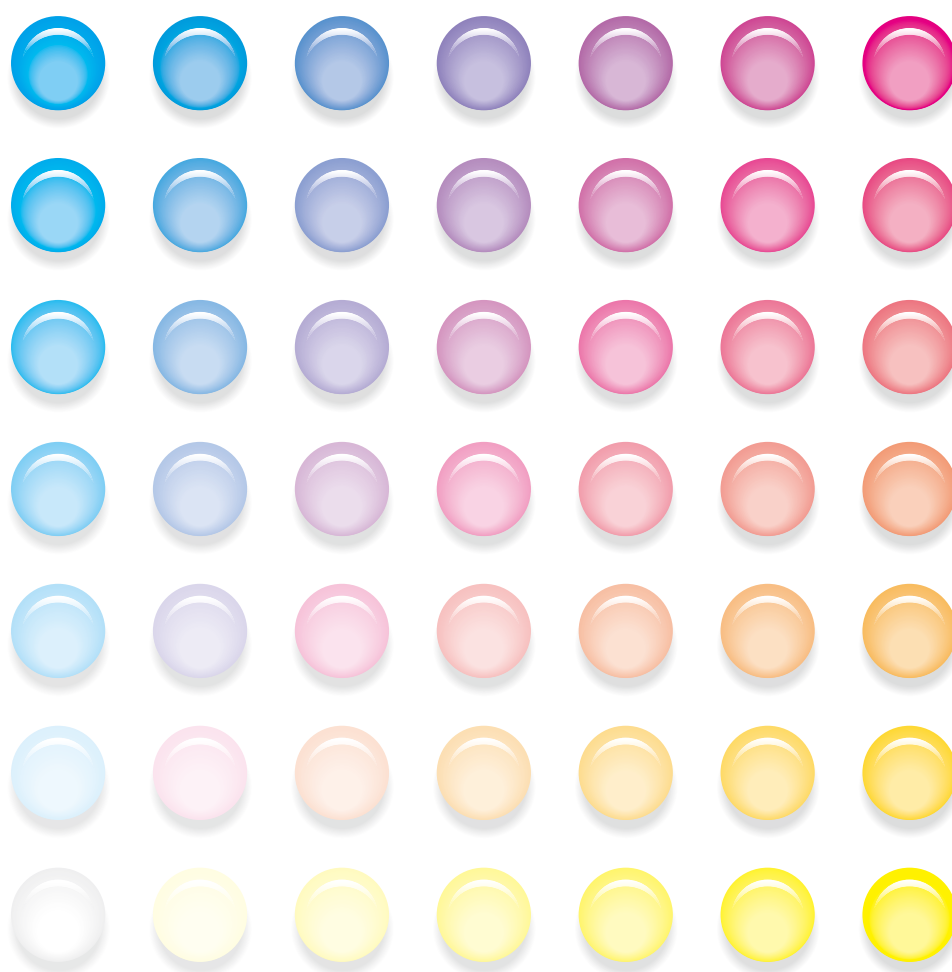


精神神経領域

製剤写真一覧表

第2版

監修:医療法人永寿会 恩方病院 院長 堤祐一郎



- 本誌では、識別の参考にさせていただくために錠剤とカプセル剤のみを掲載いたしました。
- 錠剤・カプセル剤の実物大写真およびPTPシート写真は、各社から提供いただいた製剤あるいは写真データを元に作成いたしました。
- 製剤の分類および用法・用量は、以下の範囲で記載しています。

分 類

抗精神病薬	1
抗うつ薬・抗不安薬	7
睡眠薬	13
気分安定薬・精神刺激薬・その他	15
パーキンソン病治療薬	16
抗てんかん薬	19
アルツハイマー型認知症治療薬	22

主な抗精神病薬（錠剤・カプセル剤）一覧

監修:医療法人永寿会 恩方病院 院長 堤祐一郎

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （統合失調症の場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
ジ ン ン ン チ ア ゼ ン 系	クエチアピンフマル酸塩製剤 セロクエル® 25mg錠 100mg錠 200mg錠 アステラス製薬	25mg (錠剤) SEROQUEL 25 100mg (錠剤) SEROQUEL 100 200mg (錠剤) SEROQUEL 200		通常、成人にはクエチアピンとして1回25mg、1日2又は3回より投与を開始し、患者の状態に応じて徐々に増量する。通常、1日投与量は150～600mgとし、2又は3回に分けて経口投与する。なお、投与量は年齢・症状により適宜増減する。ただし、1日量として750mgを超えないこと。
セ ロ ト ニ ン・ ド パ ミン アン タ ゴ ニ スト （SDA）	リスベリドン錠 リスパダール® 錠1mg 錠2mg 錠3mg ヤンセンファーマ	1mg (錠剤) JK101 2mg (錠剤) JK102 3mg (錠剤) JK103		通常、成人にはリスベリドンとして1回1mg1日2回より始め、徐々に増量する。維持量は通常1日2～6mgを原則として1日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。但し、1日量は12mgをこえないこと。
	リスベリドン口腔内崩壊錠 リスパダール® OD錠0.5mg OD錠1mg OD錠2mg ヤンセンファーマ	0.5mg (錠剤) JP113 1mg (錠剤) JP107 2mg (錠剤) JP108		
	ペロスピロン塩酸塩錠 ルーラン® 錠4mg 錠8mg 錠16mg 大日本住友製薬/吉富薬品	4mg (錠剤) ◆057 8mg (錠剤) ◆058 16mg (錠剤) DS059		通常、ペロスピロン塩酸塩として成人1回4mg1日3回より始め、徐々に増量する。維持量として1日12～48mgを3回に分けて食後経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。但し、1日量は48mgを超えないこと。
	ブロナンセリン製剤 ロナセン® 錠2mg 錠4mg 大日本住友製薬/吉富薬品	2mg (錠剤) DS 032 4mg (錠剤) DS 033		通常、成人にはブロナンセリンとして1回4mg、1日2回食後経口投与より開始し、徐々に増量する。維持量として1日8～16mgを2回に分けて食後経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、1日量は24mgを超えないこと。
	オランザピン錠 ジプレキサ® 錠2.5mg 錠5mg 錠10mg 日本イーライリリー	2.5mg (錠剤) LILLY 4112 5mg (錠剤) LILLY 4115 10mg (錠剤) LILLY 4117		通常、成人にはオランザピンとして5～10mgを1日1回経口投与により開始する。維持量として1日1回10mg経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。ただし、1日量は20mgを超えないこと。
MARTIA	オランザピン口腔内崩壊錠 ジプレキサ®サイディス® 錠5mg 錠10mg 日本イーライリリー	5mg (錠剤) 10mg (錠剤)		

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。
・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。
※:製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （統合失調症の場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
スタビリン・システム （SSS）	アリピプラゾール製剤	3mg （錠剤） OG72		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。
	エビリファイ® 錠3mg 錠6mg 錠12mg	6mg （錠剤） OG71		
	大塚製薬	12mg （錠剤） OG70		
フェノチアジン系（プロピル側鎖）	クロルプロマジン塩酸塩錠	12.5mg （錠剤） ① 090 12.5		通常、成人にはクロルプロマジン塩酸塩として1日30～100mgを分割経口投与する。精神科領域において用いる場合には、クロルプロマジン塩酸塩として、通常1日50～450mgを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
	ウインタミン® 錠12.5mg 錠25mg 錠50mg 錠100mg	25mg （錠剤） ① 090 25		
		50mg （錠剤） ② 090 50		
		100mg （錠剤） ① 090 100		
	塩野義製薬		PTPシート包装なし	
	クロルプロマジン塩酸塩錠	12.5mg （錠剤） Y-CO12.5		クロルプロマジン塩酸塩として、通常成人1日30～100mgを分割経口投与する。精神科領域において用いる場合には、通常1日50～450mgを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
	コントミン® 糖衣錠12.5mg 糖衣錠25mg 糖衣錠50mg 糖衣錠100mg	25mg （錠剤） Y-CO25		
		50mg （錠剤） Y-CO50		
		100mg （錠剤） Y-CO100		
	田辺三菱製薬/吉富薬品			
	レボメプロマジンマレイン酸塩製剤	5mg （錠剤） ① 098 5		通常、成人にはレボメプロマジンとして1日25～200mgを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
	ヒルナミン® 錠(5mg) 錠(25mg) 錠(50mg)	25mg （錠剤） ① 098 25		
		50mg （錠剤） ① 098 50		
	塩野義製薬			
	レボメプロマジンマレイン酸塩錠	5mg （錠剤） Y-LV5		レボメプロマジンとして、通常成人1日25～200mgを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
	レボトミン® 錠5mg 錠25mg 錠50mg	25mg （錠剤） Y-LV25		
		50mg （錠剤） Y-LV50		
	田辺三菱製薬/吉富薬品			

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （統合失調症の場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
フェノチアジン系（ピペラジン側鎖）	ベルフェナジンマレイン酸塩錠 ピーゼットシー® 糖衣錠2mg 糖衣錠4mg 糖衣錠8mg 田辺三菱製薬/吉富薬品	2mg（錠剤） Y-PZ2 4mg（錠剤） Y-PZ4 8mg（錠剤） Y-PZ8		ベルフェナジンとして、通常成人1日6～24mgを分割経口投与する。精神科領域において用いる場合には、通常成人1日6～48mgを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
	フルフェナジンマレイン酸塩錠 フルメジン® 糖衣錠(0.25) 糖衣錠(0.5) 糖衣錠(1) 田辺三菱製薬/吉富薬品	0.25mg（錠剤） Y-FL0.25 0.5mg（錠剤） Y-FL0.5 1mg（錠剤） Y-FL1	PTPシート包装なし 	フルフェナジンとして、通常成人1日1～10mgを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
フェノチアジン系（ピペリジン側鎖）	プロペリシアジン製剤 ニューレプチル® 錠5mg 錠10mg 錠25mg 塩野義製薬	5mg（錠剤） ③ 081 5 10mg（錠剤） ③ 081 10 25mg（錠剤） ③ 081 25		通常、成人にはプロペリシアジンとして、1日10～60mgを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
ブチロフェノン系	ハロペリドール錠 セレネース® 錠0.75mg 錠1mg 錠1.5mg 錠3mg 大日本住友製薬	0.75mg（錠剤） P312 1mg（錠剤） P317 1.5mg（錠剤） P313 3mg（錠剤） P318		ハロペリドールとして、通常成人1日0.75～2.25mgから始め、徐々に増量する。維持量として1日3～6mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
	ブロムペリドール錠 インプロメン® 錠1mg 錠3mg 錠6mg 田辺三菱製薬/吉富薬品	1mg（錠剤） Y-IP1 3mg（錠剤） Y-IP3 6mg（錠剤） Y-IP6		ブロムペリドールとして、通常成人1日3～18mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日36mgまで増量することができる。
	ビバンペロン塩酸塩製剤 プロピタン® 錠50mg エーザイ	50mg（錠剤） E112		通常成人には、最初の1～2週間は1日1～3錠（ビバンペロン塩酸塩として50～150mg）を、以後漸増し、1日3～12錠（ビバンペロン塩酸塩として150～600mg）を3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。
	ビモジド製剤 オーラップ® 錠1mg 錠3mg アステラス製薬	1mg（錠剤） H111 3mg（錠剤） H131		ビモジドとして通常成人には、次の量を1日1回、必要に応じ2～3回に分割し、経口投与する。初期量は1～3mg、症状に応じ4～6mgに漸増する。最高量は9mgまでとする。維持量は通常6mg以下である。なお、症状に応じ適宜増減する。1日1回の投与の場合は朝の投与が望ましい。

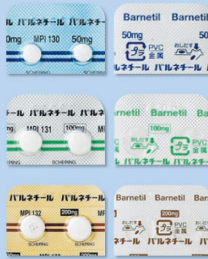
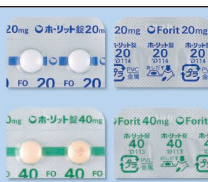
*本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

*最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （統合失調症の場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
ブチロフェノン系	スピベロン製剤 スピロピタン® 錠0.25mg 錠1mg エーザイ	0.25mg (錠剤) € 117  1mg (錠剤) € 118 	PTPシート包装なし	最初約1週間は、スピベロンとして1日0.5～1.5mg（1日量として、0.25mg錠：2～6錠、1mg錠：1錠）、以後漸増しスピベロンとして1日1.5～4.5mg（1日量として、0.25mg錠：6～18錠、1mg錠：2～4錠）を経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
	チミベロン製剤 トロペロン® 錠0.5mg 錠1mg 錠3mg 第一三共/田辺三菱製薬/吉富薬品	0.5mg (錠剤) ㉓125  1mg (錠剤) ㉓126  3mg (錠剤) ㉓127 		チミベロンとして、1日0.5～3mgよりはじめ徐々に増量し、通常成人1日3～12mgを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。 PTPシート:第一三共
ベンズアミド系	ネモナブリド製剤 エミレース® 錠3mg 錠10mg アステラス製薬	3mg (錠剤) ▲021  10mg (錠剤) ▲022 		通常、成人にはネモナブリドとして1日9～36mgを食後に分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日60mgまで増量することができる。
	チアブリド塩酸塩製剤 グラマリール® 錠25mg 錠50mg アステラス製薬	25mg (錠剤) ㉓221  50mg (錠剤) ㉓251 		<脳梗塞後遺症に伴う攻撃的行為、精神興奮、徘徊、せん妄の改善>チアブリドとして、通常成人1日75mg～150mgを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。
	スルピリド製剤 ドグマチール® カプセル50mg 錠50mg 錠100mg 錠200mg アステラス製薬	50mg (カプセル) ㉓454 (PTPシートに表示)  50mg (錠剤) ㉓451  100mg (錠剤) ㉓461  200mg (錠剤) ㉓471 		スルピリドとして、通常成人1日300～600mgを分割経口投与する。なお年齢、症状により適宜増減するが、1日1,200mgまで増量することができる。
	スルピリド製剤 アビリット® カプセル50mg 錠50mg 錠100mg 錠200mg 大日本住友製薬	50mg (カプセル) ◆021  50mg (錠剤) ◆021/50  100mg (錠剤) ◆021/100  200mg (錠剤) ◆021/200 		スルピリドとして、通常成人1日300～600mgを分割経口投与する。なお年齢、症状により適宜増減するが、1日1,200mgまで増量することができる。
	スルピリド製剤 ミラドール® カプセル50mg 錠50 錠100 錠200 バイエル薬品	50mg (カプセル) MPI 123  50mg (錠剤) MPI 120  100mg (錠剤) MPI 121  200mg (錠剤) MPI 122 		スルピリドとして、通常、成人1日300～600mgを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日1,200mgまで増量することができる。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。
・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。
※:製造販売(元)、販売提携、提携、販売(元)、発売(元)、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （統合失調症の場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
ベンズアミド系	スルトブリド塩酸塩製剤 バルネチール® 錠50 錠100 錠200 バイエル薬品/大日本住友製薬	50mg (錠剤) MPI 130 100mg (錠剤) MPI 131 200mg (錠剤) MPI 132		スルトブリドとして、通常、成人1日300～600mgを分割経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、1日1,800mgまで増量することができる。
イミノジベンジル系	カルピブラミン塩酸塩水和物錠 デフェクトン® 糖衣錠25mg 糖衣錠50mg 田辺三菱製薬/吉富薬品	25mg (錠剤) Y-DF25 50mg (錠剤) Y-DF50		他の抗精神病薬の効果が不十分な場合に、付加して使用する。カルピブラミン塩酸塩水和物として、通常成人1日75～225mgを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。
	クロカブラミン塩酸塩水和物錠 クロフェクトン® 錠10mg 錠25mg 錠50mg 田辺三菱製薬/吉富薬品	10mg (錠剤) Y-CF10 25mg (錠剤) Y-CF25 50mg (錠剤) Y-CF50		通常成人に対し、1日量クロカブラミン塩酸塩水和物として30～150mgを3回に分けて経口投与する。なお、年齢に応じて適宜増減する。
	モサブラミン塩酸塩錠 クレミン® 錠10mg 錠25mg 錠50mg 田辺三菱製薬/吉富薬品	10mg (錠剤) Y-CR10 25mg (錠剤) Y-CR25 50mg (錠剤) Y-CR50		モサブラミン塩酸塩として、通常、成人1日30～150mgを3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300mgまで増量することができる。
	オキシベルチン製剤 ホーリット® 錠20mg 錠40mg 第一三共	20mg (錠剤) D114 40mg (錠剤) D113		通常成人はオキシベルチンとして最初1回20mgを1日2～3回経口投与し、漸次増量して1回40～80mgを1日2～3回経口投与する。場合により1回100mg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。40mg錠は上記の用法・用量のうち、漸次増量時以降に使用する。
チエピン系	ゾテピン製剤 ロドピン® 錠25mg 錠50mg 錠100mg アステラス製薬	25mg (錠剤) D621 50mg (錠剤) D651 100mg (錠剤) D611		ゾテピンとして、通常成人1日75～150mgを分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日450mgまで増量することができる。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※:製造販売(元)、販売提携、提携、販売(元)、発売(元)、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社※	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （統合失調症の場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
その他	クロルプロマジン塩酸塩/プロメタジン塩酸塩/フェノバルビタール ベゲタミン® -A配合錠 -B配合錠 塩野義製薬	A （錠剤） ① 096   B （錠剤） ① 097  	   	鎮静には、通常、成人1日3～4錠を分割経口投与する。催眠には、通常、成人1日1～2錠を就寝前に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
	クロザピン錠 クロザリル® 錠25mg 錠100mg ノバルティス ファーマ	25mg （錠剤） CLOZ 25   100mg （錠剤） CLOZARIL 100  	   	通常、成人にはクロザピンとして初日は12.5mg（25mg錠の半分）、2日目は25mgを1日1回経口投与する。3日目以降は症状に応じて1日25mgずつ増量し、原則3週間かけて1日200mgまで増量するが、1日量が50mgを超える場合には2～3回に分けて経口投与する。維持量は1日200～400mgを2～3回に分けて経口投与することとし、症状に応じて適宜増減する。ただし、1回の増量は4日以上の間隔をあげ、増量幅としては1日100mgを超えないこととし、最高用量は1日600mgまでとする。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

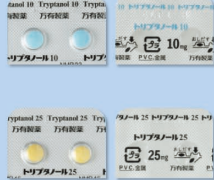
※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

主な抗うつ薬・抗不安薬（錠剤・カプセル剤）一覧

監修:医療法人永寿会 恩方病院 院長 堤祐一郎

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		主な効能・効果、用法・用量（成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）	フルボキサミンマレイン酸塩錠 ルボックス® 錠25 錠50 錠75 アステラス製薬	25mg（錠剤） SV25 		＜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。
		50mg（錠剤） SV50 		
		75mg（錠剤） SV75 		
選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）	フルボキサミンマレイン酸塩 デプロメール® 錠25 錠50 錠75 明治製薬	25mg（錠剤） MS25 		＜うつ病・うつ状態＞通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして20～40mgを経口投与する。投与は1回10～20mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日40mgを超えない範囲で適宜増減する。 ＜パニック障害＞通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして30mgを経口投与する。投与は1回10mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日30mgを超えない範囲で適宜増減する。 ＜強迫性障害＞通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして30mgを経口投与する。投与は1回10mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日40mgを超えない範囲で適宜増減する。 ＜社会不安障害＞通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして20mgを経口投与する。投与は1回10mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日40mgを超えない範囲で適宜増減する。
		50mg（錠剤） MS50 		
		75mg（錠剤） MS75 		
選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）	パロキセチン塩酸塩水和物錠 パキシル® 錠10mg 錠20mg グラクソ・スミスクライン	10mg（錠剤） GS FC1 		＜うつ病・うつ状態＞通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして20～40mgを経口投与する。投与は1回10～20mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日40mgを超えない範囲で適宜増減する。 ＜パニック障害＞通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして30mgを経口投与する。投与は1回10mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日30mgを超えない範囲で適宜増減する。 ＜強迫性障害＞通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして30mgを経口投与する。投与は1回10mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日40mgを超えない範囲で適宜増減する。 ＜社会不安障害＞通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして20mgを経口投与する。投与は1回10mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日40mgを超えない範囲で適宜増減する。
		20mg（錠剤） GS FE2 		
選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）	塩酸セルトラリン錠 ジェイゾロフト® 錠25mg 錠50mg ファイザー	25mg（錠剤） Pfizer・ZLT25 		＜うつ病・うつ状態、パニック障害＞通常、成人にはセルトラリンとして1日25mgを初期用量とし、1日100mgまで漸増し、1日1回経口投与する。なお、年齢・症状により1日100mgを超えない範囲で適宜増減する。
		50mg（錠剤） Pfizer・ZLT50 		
再取り込み阻害薬（SNRI）	ミルナシبران塩酸塩錠 トレドミン® 錠12.5mg 錠15mg 錠25mg 錠50mg 旭化成ファーマ/ヤンセンファーマ	12.5mg（錠剤） 117 		＜うつ病・うつ状態＞通常、成人には、ミルナシبران塩酸塩として1日25mgを初期用量とし、1日100mgまで漸増し、1日2～3回に分けて食後に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。ただし、高齢者には、1日25mgを初期用量とし、1日60mgまで漸増し、1日2～3回に分けて食後に経口投与する。
		15mg（錠剤） 111 		
		25mg（錠剤） 113 		
		50mg（錠剤） 115 		

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。
・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。
※:製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		主な効能・効果、用法・用量（成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
作動性抗うつ薬（NASSA）	ミルタザピン錠 レメロン® 錠15mg シェリング・プラウ	15mg（錠剤） TZ 3		＜うつ病・うつ状態＞通常、成人にはミルタザピンとして1日15mgを初期用量とし、15～30mgを1日1回就寝前に経口投与する。なお、年齢、症状に応じ1日45mg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15mgずつ行うこと。
	ミルタザピン錠 リフレックス® 錠15mg 明治製菓	15mg（錠剤） MS M28		
三環系抗うつ薬	イミプラミン塩酸塩錠 トフラニール® 錠10mg 錠25mg ノバルティス ファーマ	10mg（錠剤） CG 209 25mg（錠剤） CG 210		＜精神科領域におけるうつ病・うつ状態＞トフラニール錠10mg:イミプラミン塩酸塩として、通常成人1日30～70mgを初期用量とし、1日200mgまで漸増し、分割経口投与する。まれに300mgまで増量することもある。なお、年齢、症状により適宜減量する。 トフラニール錠25mg:イミプラミン塩酸塩として、通常成人1日25～75mgを初期用量とし、1日200mgまで漸増し、分割経口投与する。まれに300mgまで増量することもある。なお、年齢、症状により適宜減量する。
	クロミプラミン塩酸塩錠 アナフラニール® 錠10mg 錠25mg アルフレッサファーマ	10mg（錠剤） NF 326 25mg（錠剤） NF 327		＜精神科領域におけるうつ病・うつ状態＞アナフラニール錠10mg:精神科領域におけるうつ病・うつ状態には、通常成人には1日5～10錠を1～3回に分割投与する。ただし、症状により適宜増減するが、1日最高量は22錠までとする。アナフラニール錠25mg:精神科領域におけるうつ病・うつ状態には、通常成人には1日2～4錠を1～3回に分割投与する。ただし、症状により適宜増減するが、1日最高量は9錠までとする。
	トリミプラミンマレイン酸塩製剤 スルモンチール® 錠10mg 錠25mg 塩野義製薬	10mg（錠剤） ①082 10 25mg（錠剤） ①082 25		＜精神科領域におけるうつ病・うつ状態＞通常、成人にはトリミプラミンとして1日50～100mgを初期用量とし、1日200mgまで漸増し、分割経口投与する。まれに300mgまで増量することもある。なお、年齢、症状により適宜減量する。
	アミトリプチリン塩酸塩錠 トリプタノール® 錠10 錠25 萬有製薬	10mg（錠剤） NMB23 25mg（錠剤） NMB45		＜精神科領域におけるうつ病・うつ状態＞アミトリプチリン塩酸塩として、通常成人1日30～75mgを初期用量とし、1日150mgまで漸増し、分割経口投与する。まれに300mgまで増量することもある。なお、年齢、症状により適宜減量する。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※:製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名(基準名)・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		主な効能・効果、用法・用量(成人)
		錠剤・カプセル剤(実物大)	PTPシート	
三環系抗うつ薬	ノルトリプチリン塩酸塩錠 ノリトレン® 錠10mg 錠25mg 大日本住友製薬	10mg (錠剤) P502 		<精神科領域におけるうつ病およびうつ状態>初め1回量としてノルトリプチリン10～25mg相当量を1日3回経口投与するか、またはその1日量を2回に分けて経口投与する。その後、症状および副作用を観察しつつ、必要ある場合は漸次増量する。通常、最大量は1日量としてノルトリプチリン150mg相当量以内であり、これを2～3回に分けて経口投与する。
		25mg (錠剤) P503 		
	ロフェブラミン塩酸塩錠 アンプリット® 錠10mg 錠25mg 第一三共	10mg (錠剤) D103 		<うつ病・うつ状態>ロフェブラミンとして、通常成人初期用量1回10～25mg(錠10mg:1錠又は錠25mg:1錠)を1日2～3回経口投与し、1日150mg(錠10mg:15錠又は錠25mg:6錠)まで増量する。なお、年齢、症状により適宜減量する。
		25mg (錠剤) D104 		
四環系抗うつ薬	アモキサピンカプセル アモキサン® カプセル10mg カプセル25mg カプセル50mg ワイズ/武田薬品工業	10mg (カプセル) LL145 		<うつ病・うつ状態>アモキサピンとして、1日25～75mgを1～数回に分割経口投与する。効果不十分と判断される場合には1日量150mg、症状が特に重篤な場合には1日300mgまで増量することもある。
		25mg (カプセル) LL146 		
		50mg (カプセル) LL147 		
	ドスレピン塩酸塩錠 プロチアデン® 錠25 科研製薬/日医工	25mg (錠剤) KC31 		<うつ病及びうつ状態>通常、成人にはドスレピン塩酸塩として、1日75～150mg(3～6錠)を2～3回分割経口投与する。なお、年齢及び症状により適宜増減する。
四環系抗うつ薬	マプロチリン塩酸塩錠 ルジオミール® 錠10mg 錠25mg 錠50mg ノバルティス ファーマ	10mg (錠剤) CG 203 		<うつ病・うつ状態>10mg錠・25mg錠:通常成人にはマプロチリン塩酸塩として1日30～75mgを2～3回に分割経口投与する。また上記用量は1日1回夕食後あるいは就寝前に投与できる。なお、年齢、症状により適宜増減する。50mg錠:通常成人にはマプロチリン塩酸塩として50mgを1日1回夕食後あるいは就寝前に経口投与する。
		25mg (錠剤) CG 204 		
		50mg (錠剤) CG 205 		
	ミアンセリン塩酸塩錠 テトラミド® 錠10mg 錠30mg シェリング・プラウ/第一三共	10mg (錠剤) CT4 		<うつ病・うつ状態>ミアンセリン塩酸塩として、通常成人1日30mgを初期用量とし、1日60mgまで増量し、分割経口投与する。また、上記用量は1日1回夕食後あるいは就寝前に投与できる。なお、年齢、症状により適宜増減する。
		30mg (錠剤) CT7 Organon 		
	セチプチリンマレイン酸塩・素錠 テシプール 錠1mg 持田製薬	1mg (錠剤) MO130 		<うつ病・うつ状態>セチプチリンマレイン酸塩として、通常成人1日3mgを初期用量とし、1日6mgまで増量し、分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※:製造販売(元)、販売提携、提携、販売(元)、発売(元)、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社※	製剤写真および規格・識別コード		主な効能・効果、用法・用量（成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
二環系抗うつ薬	トラゾドン塩酸塩錠	25mg (錠剤) XD1 ☆ORGANON		くうつ病・うつ状態＞トラゾドン塩酸塩として、 通常、成人には1日75～100mgを初期用 量とし、1日200mgまで増量し、1～数回 に分割経口投与する。なお、年齢、症状によ り適宜増減する。
	レスリン® 錠25 錠50	50mg (錠剤) XD2 ☆ORGANON		
	シェリング・プラウ			
	トラゾドン塩酸塩錠	25mg (錠剤) U 041		
ベンズアミド系抗うつ薬	デジレル® 錠25 錠50	50mg (錠剤) U 042		くうつ病・うつ状態＞スルピリドとして、通常 成人1日150～300mgを分割経口投与 する。なお年齢、症状により適宜増減するが、 1日600mgまで増量することができる。
	ファイザー			
	スルピリド製剤	50mg (カプセル) F774 50mg (PTPシート表示)		
	ドグマチール® カプセル50mg 錠50mg 錠100mg 錠200mg	50mg (錠剤) B451		
ベンズアミド系抗うつ薬	アステラス製薬	100mg (錠剤) B461		くうつ病・うつ状態＞スルピリドとして、通常 成人1日150～300mgを分割経口投与 する。なお年齢、症状により適宜増減するが、 1日600mgまで増量することができる。
	スルピリド製剤	200mg (錠剤) B471		
	アビリット® カプセル50mg 錠50mg 錠100mg 錠200mg	50mg (カプセル) 021		
	大日本住友製薬	50mg (錠剤) 021/50		
ベンズアミド系抗うつ薬	スルピリド製剤	100mg (錠剤) 021/100		くうつ病・うつ状態＞スルピリドとして、通常 成人1日150～300mgを分割経口投与 する。なお年齢、症状により適宜増減するが、 1日600mgまで増量することができる。
	ミラドール® カプセル50mg 錠50 錠100 錠200	200mg (錠剤) 021/200		
	バイエル薬品	50mg (カプセル) MPI 123		
	スルピリド製剤	50mg (錠剤) MPI 120		
ベンズアミド系抗うつ薬	スルピリド製剤	100mg (錠剤) MPI 121		くうつ病・うつ状態＞スルピリドとして、通常 成人1日150～300mgを分割経口投与 する。なお年齢、症状により適宜増減するが、 1日600mgまで増量することができる。
	ミラドール® カプセル50mg 錠50 錠100 錠200	200mg (錠剤) MPI 122		
	バイエル薬品			
	スルピリド製剤			

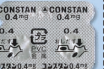
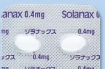
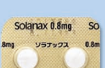
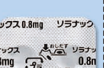
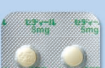
・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名(基準名)・ 主な製品名・主な販売会社※	製剤写真および規格・識別コード		主な効能・効果、用法・用量(成人)
		錠剤・カプセル剤(実物大)	PTPシート	
ベンゾジアゼピン系抗不安薬	クロルジアゼポキシド錠 バランス® 錠5mg 錠10mg アステラス製薬	5mg (錠剤) ▲504  10mg (錠剤) ▲505 	   	<神経症における不安・緊張・抑うつ>クロルジアゼポキシドとして、通常成人1日20～60mgを2～3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。
	クロルジアゼポキシド錠 5mgコントロール® 錠 10mgコントロール® 錠 武田薬品工業	5mg (錠剤) ◎ 107  10mg (錠剤) ◎ 108 	   	<神経症における不安・緊張・抑うつ>用量は患者の年齢・症状により適宜増減するが、通常下記のとおり経口投与する。成人:1日クロルジアゼポキシドとして20～60mg(5mg錠:4～12錠、10mg錠:2～6錠)を2～3回に分割経口投与する。
	ジアゼパム錠 ホリゾン® 錠2mg 錠5mg アステラス製薬	2mg (錠剤) ▲510  5mg (錠剤) ▲511 	   	<神経症における不安・緊張・抑うつ>通常、成人には1回ジアゼパムとして2～5mgを1日2～4回経口投与する。ただし、外来患者は原則として1日量ジアゼパムとして15mg以内とする。
	ジアゼパム錠 2mgセルシン® 錠 5mgセルシン® 錠 10mgセルシン® 錠 武田薬品工業	2mg (錠剤) ◎ 110  5mg (錠剤) ◎ 111  10mg (錠剤) ◎ 112 	   	
	クロキサゾラム錠 セパゾン® 錠1 錠2 第一三共	1mg (錠剤) SANKYO 125  2mg (錠剤) SANKYO 126 	   	<神経症における不安・緊張・抑うつ・強迫・恐怖・睡眠障害>通常成人クロキサゾラムとして1日3～12mgを3回に分けて経口投与する。なお年齢・症状に応じ適宜増減する。
	ロフラゼパム酸エチル メイラックス® 錠1mg 錠2mg 明治製菓	1mg (錠剤) MS M18  2mg (錠剤) MS M19 	   	<神経症における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害>通常、成人には、ロフラゼパム酸エチルとして2mgを1日1～2回に分割経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
	プロマゼパム錠 レキソタン® 錠1 錠2 錠5 中外製薬/エーザイ	1mg (錠剤) ROCHE 1  2mg (錠剤) ROCHE 2  5mg (錠剤) ROCHE 5 	     	<神経症における不安・緊張・抑うつ及び強迫・恐怖>通常、成人にはプロマゼパムとして1日量6～15mgを1日2～3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。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。
・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。
※:製造販売(元)、販売提携、提携、販売(元)、発売(元)、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名(基準名)・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		主な効能・効果、用法・用量(成人)
		錠剤・カプセル剤(実物大)	PTPシート	
ベンゾジアゼピン系抗不安薬(チエノジアゼピン系含む)	ロラゼパム錠 ワイパックス® 錠0.5 錠1.0 ワイス/武田薬品工業	0.5mg (錠剤) ▲WPX/0.5   1.0mg (錠剤) ▲WPX/1.0  	   	＜神経症における不安・緊張・抑うつ＞通常、成人1日ロラゼパムとして1～3mgを2～3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。
	アルプラゾラム錠 コンスタン® 0.4mg錠 0.8mg錠 武田薬品工業	0.4mg (錠剤) △147   0.8mg (錠剤) △148  	   	＜心身症における身体症候並びに不安・緊張・抑うつ・睡眠障害＞通常、成人にはアルプラゾラムとして1日1.2mgを3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。増量する場合には、最高用量を1日2.4mgとして漸次増量し、3～4回に分けて経口投与する。高齢者では、1回0.4mgの1日1～2回投与から開始し、増量する場合でも1日1.2mgを超えないものとする。
	アルプラゾラム錠 ソラナックス® 0.4mg錠 0.8mg錠 ファイザー	0.4mg (錠剤) UPJOHN 72   0.8mg (錠剤) UPJOHN 91  	   	＜心身症における身体症候ならびに不安・緊張・抑うつ・睡眠障害＞通常、成人にはアルプラゾラムとして1日1.2mgを3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。増量する場合には最高用量を1日2.4mgとして漸次増量し、3～4回に分けて経口投与する。高齢者では、1回0.4mgの1日1～2回投与から開始し、増量する場合でも1日1.2mgを超えないものとする。
	クロチアゼパム錠 リーゼ® 錠5mg 錠10mg 田辺三菱製薬/吉富薬品	5mg (錠剤) Y-RZ5   10mg (錠剤) Y-RZ10  	   	＜心身症における身体症候ならびに不安・緊張・心気・抑うつ・睡眠障害＞用量は患者の年齢・症状により決定するが、通常成人にはクロチアゼパムとして1日15～30mgを1日3回に分けて経口投与する。
	エチゾラム錠 デバス® 錠0.5mg 錠1mg 田辺三菱製薬/吉富薬品	0.5mg (錠剤) Y-DP0.5   1mg (錠剤) Y-DP1  	   	＜神経症における不安・緊張・抑うつ・神経衰弱症状・睡眠障害＞通常、成人にはエチゾラムとして1日3mgを3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、高齢者には、エチゾラムとして1日1.5mgまでとする。
アザピロン系抗不安薬	タンドスピロンエン酸塩錠 セディール® 錠5mg 錠10mg 錠20mg 大日本住友製薬	5mg (錠剤) ◆034   10mg (錠剤) ◆044   20mg (錠剤) DS047  	     	＜心身症における身体症候ならびに抑うつ、不安、焦躁、睡眠障害＞通常、成人にはタンドスピロンエン酸塩として1日30mgを3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60mgまでとする。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※:製造販売(元)、販売提携、提携、販売(元)、発売(元)、プロモーション提携等を含みます。

主な睡眠薬（錠剤・カプセル剤）一覧

監修:医療法人永寿会 恩方病院 院長 堤祐一郎

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （不眠症・睡眠障害の場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
非ベンゾジアゼピン系	ゾルピデム酒石酸塩錠 マイスリー® 錠5mg 錠10mg アステラス製薬/サノフィ・アベンティス	5mg (錠剤) 601 10mg (錠剤) 631		通常、成人にはゾルピデム酒石酸塩として1回5～10mgを就寝直前に経口投与する。なお、高齢者には1回5mgから投与を開始する。年齢・症状・疾患により適宜増減するが、1日10mgを超えないこととする。
	ゾピクロン製剤 アモバン® 錠7.5 錠10 サノフィ・アベンティス	7.5mg (錠剤) RY 10mg (錠剤) ZC		通常、成人1回、ゾピクロンとして、7.5～10mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、10mgを超えないこと。
ベンゾジアゼピン系（チエノジアゼピン系含む）	超短時間型 トリアゾラム錠 ハルシオン® 0.125mg錠 0.25mg錠 ファイザー	0.125mg (錠剤) UPJOHN 10 0.25mg (錠剤) UPJOHN 17		通常成人には1回トリアゾラムとして0.25mgを就寝前に経口投与する。高度な不眠症には0.5mgを投与することができる。なお、年齢・症状・疾患などを考慮して適宜増減するが、高齢者には1回0.125mg～0.25mgまでとする。
	プロチゾラム製剤 レンドルミン® 錠0.25mg 日本ベリンガーインゲルハイム	0.25mg (錠剤) 13A		本剤の用量は、年齢、症状、疾患などを考慮して適宜増減するが、一般に成人には次のように投与する。1回プロチゾラムとして0.25mgを就寝前に経口投与する。
	プロチゾラム製剤 レンドルミン® D錠0.25mg 日本ベリンガーインゲルハイム	0.25mg (口腔内崩壊錠) 13C		
	エチゾラム錠 デパス® 錠0.5mg 錠1mg 田辺三菱製薬/吉富薬品	0.5mg (錠剤) Y-DP0.5 1mg (錠剤) Y-DP1		通常、成人にはエチゾラムとして1日1～3mgを就寝前に1回経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、高齢者には、エチゾラムとして1日1.5mgまでとする。
	短時間型 ロルメタゼパム錠 エバミール® 錠1.0 バイエル薬品	1.0mg (錠剤) CF		ロルメタゼパムとして、通常、成人には1回1～2mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、高齢者には1回2mgを超えないこと。
	ロルメタゼパム錠 ロラメット® 錠1.0 ワイス/武田薬品工業/あすか製薬	1.0mg (錠剤) WYETH		
	リルマザホン塩酸塩錠 リスミー® 錠1mg 錠2mg 塩野義製薬	1mg (錠剤) 012:1 2mg (錠剤) 012:2		通常、成人にはリルマザホン塩酸塩水和物として1回1～2mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢、疾患、症状により適宜増減するが、高齢者には1回2mgまでとする。
	中間型 ニトラゼパム製剤 ベンザリン® 錠2 錠5 錠10 塩野義製薬	2mg (錠剤) 011:2 5mg (錠剤) 011:5 10mg (錠剤) 011:10		通常、成人にはニトラゼパムとして1回5～10mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。
	ニトラゼパム製剤 ネルボン® 錠5mg 錠10mg 第一三共	5mg (錠剤) SANKYO 116 10mg (錠剤) SANKYO 117		通常、成人にはニトラゼパムとして1回5～10mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。
・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。
※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社※	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （不眠症・睡眠障害の場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
中 間 型	ニメタゼパム錠 エリミン® 錠3mg 錠5mg 大日本住友製薬	3mg (錠剤) ◆028/3   5mg (錠剤) ◆028/5  	   	通常、成人には1回ニメタゼパムとして3～5mgを就寝前に経口投与する。なお年齢・症状により適宜増減する。
	エスタゾラム錠 ユーロジン® 1mg錠 2mg錠 武田薬品工業	1mg (錠剤) △141   2mg (錠剤) △142  	   	本剤の用量は、年齢、症状、疾患などを考慮して適宜増減するが、一般に成人には次のように投与する。1回エスタゾラムとして1～4mgを就寝前に経口投与する。
	フルニトラゼパム錠 ロヒプノール® 錠1 錠2 中外製薬	1mg (錠剤) ROCHE171   2mg (錠剤) ROCHE172  	   	通常成人1回、フルニトラゼパムとして、0.5～2mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、高齢者には1回1mgまでとする。
	フルニトラゼパム製剤 サイレース® 錠1mg 錠2mg エーザイ	1mg (錠剤) EISAI SL001   2mg (錠剤) EISAI SL002  	   	
長 時 間 型	フルラゼパム塩酸塩カプセル ベノジール® カプセル10 カプセル15 協和発酵キリン	10mg (カプセル) KH105   15mg (カプセル) KH106  	   	通常成人1回、フルラゼパム塩酸塩として、10～30mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。
	フルラゼパム塩酸塩製剤 ダルメート® カプセル15 共和薬品工業	15mg (カプセル) KW323  	 	通常成人1回、1～2カプセルを就寝前に経口投与する。ただし、フルラゼパム塩酸塩として、10～30mgとする。なお、年齢・症状により、適宜増減する。
	クアゼパム錠 ドラル® 錠15 錠20 田辺三菱製薬/古富薬品	15mg (錠剤) SS515   20mg (錠剤) SS520  	   	通常、成人にはクアゼパムとして1回20mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢、症状、疾患により適宜増減するが、1日最高量は30mgとする。
	ハロキサゾラム製剤 ソメリン® 錠5mg 錠10mg 第一三共	5mg (錠剤) SANKYO 128   10mg (錠剤) SANKYO 129  	   	ハロキサゾラムとして、通常成人1回5～10mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

主な気分安定薬・精神刺激薬・その他（錠剤・カプセル剤）一覧

監修：医療法人永寿会 恩方病院 院長 堤祐一郎

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社※	製剤写真および規格・識別コード		効能・効果	用法・用量
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート		
気分安定薬	炭酸リチウム製剤 リーマス® 錠100 錠200 大正富山医薬品	100mg（錠剤） T702 200mg（錠剤） T703		躁病および躁うつ病の躁状態	炭酸リチウムとして、成人では通常1日400～600mgより開始し、1日2～3回に分割経口投与する。以後3日ないし1週間毎に、1日通常1200mgまでの治療量に漸増する。改善がみられたならば症状を観察しながら、維持量1日通常200～800mgの1～3回分割経口投与に漸減する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
精神刺激薬	メチルフェニデート塩酸塩製剤 リタリン® 錠10mg ノバルティス ファーマ	10mg（錠剤） CG 202	PTPシート包装なし	ナルコレプシー	メチルフェニデート塩酸塩として、通常成人1日20～60mgを1～2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。
	塩酸メチルフェニデート徐放錠 コンサータ® 錠18mg 錠27mg ヤンセンファーマ	18mg（錠剤） alza18 27mg（錠剤） alza27		小児期における注意欠陥/多動性障害（AD/HD）	通常、小児には塩酸メチルフェニデートとして18mgを初回用量、18～45mgを維持用量として、1日1回朝経口投与する。増量が必要な場合は、1週間以上の間隔をあけて1日用量として9mg又は18mgの増量を行う。なお、症状により適宜増減する。ただし、1日用量は54mgを超えないこと。
	ベモリン錠 錠10mg	10mg（錠剤） Sc103		軽症うつ病、抑うつ神経症、次の疾患に伴う睡眠発作、傾眠傾向、精神的弛緩の改善：ナルコレプシー、ナルコレプシーの近縁傾眠疾患	軽症うつ病、抑うつ神経症にはベモリンとして通常成人1日10～30mg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。ナルコレプシー、ナルコレプシーの近縁傾眠疾患にはベモリンとして通常成人1日20～200mgを朝食後、昼食後の2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。
	ベタナミン® 錠25mg 錠50mg 三和化学研究所	25mg（錠剤） Sc104 50mg（錠剤） Sc105		次の疾患に伴う睡眠発作、傾眠傾向、精神的弛緩の改善：ナルコレプシー、ナルコレプシーの近縁傾眠疾患	ナルコレプシー、ナルコレプシーの近縁傾眠疾患にはベタナミンとして通常成人1日20～200mgを朝食後、昼食後の2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。
	モダフィニル錠 モディオダール® 錠100mg アルフレッサファーマ/田辺三菱製薬	100mg（錠剤） NF152		ナルコレプシーに伴う日中の過度の眠気	通常、成人にはモダフィニルとして1日1回200mgを朝に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日最大投与量は300mgまでとする。
再取り込み阻害薬（NRI） その他／選択的ノルアドレナリン	アトモキシチン塩酸塩カプセル カプセル5mg カプセル10mg カプセル25mg ストラテラ® 日本イーライリリー	5mg（カプセル） Lily 3226 10mg（カプセル） Lily 3227 25mg（カプセル） Lily 3228		小児期における注意欠陥/多動性障害（AD/HD）	通常、小児にはアトモキシチンとして1日0.5mg/kgより開始し、その後1日0.8mg/kgとし、さらに1日1.2mg/kgまで増量した後、1日1.2～1.8mg/kgで維持する。ただし、増量は1週間以上の間隔をあけて行うこととし、いずれの投与量においても1日2回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、1日量は1.8mg/kg又は120mgのいずれか少ない量を超えないこと。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。
・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。
※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

主なパーキンソン病治療薬（錠剤・カプセル剤）一覧

監修:医療法人永寿会 恩方病院 院長 堤祐一郎

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 (パーキンソン病の場合、成人)
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
副交感神経遮断（抗コリン）薬	塩酸ピロヘプチン製剤 トリモール® 錠2mg アステラス製薬	2mg (錠剤) 411		通常成人には1日量として3～6錠を1日3回に分けて食後に経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
	トリヘキシフェニジル塩酸塩錠 ピラミスチン® 錠2mg アステラス製薬	2mg (錠剤) 522		向精神薬投与による場合には、通常成人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。なお、年齢、症状により適宜増減する。その他の場合には、通常成人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。なお、年齢、症状により適宜増減する。
	トリヘキシフェニジル塩酸塩錠 アーテン® 錠(2mg) ワイズ/武田薬品工業	2mg (錠剤) 434		＜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。なお、いずれの場合にも、年齢、症状により適宜増減する。
	ピベリデン塩酸塩錠 アキネトン® 錠1mg 大日本住友製薬	1mg (錠剤) P135		ピベリデン塩酸塩として、通常成人1回1mg（1錠）1日2回より始め、その後漸増し、1日3～6mg（3～6錠）を分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
レボドパ含有製剤	レボドパ製剤 ドパストン® カプセル250mg 大原薬品工業	250mg (カプセル) OH-279		通常成人レボドパとして1日量250～750mgを1～3回に分けて食後直ちに経口投与する。その後2～3日毎に1日量として250mg宛増量し、症例毎に最適投与量を定め維持量とする（標準維持量1日1.5～3.5g）。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。
	レボドパ錠 ドパゾール® 錠200mg 第一三共	200mg (錠剤) 604		通常成人、初回量1日1～3錠（レボドパとして0.2～0.6g）を1～3回に分けて、食後に経口投与し、2～3日毎に1日量1～2錠（レボドパとして0.2～0.4g）を漸増し、2～4週間後に維持量として1日10～18錠（レボドパとして2.0～3.6g）を経口投与する。年齢、症状に応じ適宜増減する。
	レボドパ錠 ドパール® 錠200 協和発酵キリン	200mg (錠剤) KH101		通常成人初回量1日1～3錠（レボドパとして0.2～0.6g）を1～3回に分けて食後に経口投与し、2～3日毎に1日量1～2錠（レボドパとして0.2～0.4g）を漸増して、2～4週間後に維持量として1日量10～18錠（レボドパとして2.0～3.6g）を経口投与する。年齢、症状に応じ、適宜増減する。
カテコールオメガルトランスフェラーゼ（COMT）阻害薬	エンタカボン錠 コムタン® 錠100mg ノバルティス ファーマ	100mg (錠剤) COM		本剤は単独では使用せず、必ずレボドパ・カルbidopa又はレボドパ・ベンセラジド塩酸塩と併用する。通常、成人にはエンタカボンとして1回100mgを経口投与する。なお、症状によりエンタカボンとして1回200mgを投与することができる。ただし、1日8回を超えないこと。
モノアミン酸化酵素（MAO-B）阻害薬	塩酸セレギリン錠 エフピー® 錠2.5 エフピー	2.5mg (錠剤) FPF181		本剤は、レボドパ含有製剤と併用する。通常、成人に塩酸セレギリンとして1日1回2.5mgを朝食後服用から始め、2週ごとに1日量として2.5mgずつ増量し、最適投与量を定めて、維持量とする（標準維持量1日7.5mg）。1日量は塩酸セレギリンとして5.0mg以上の場合朝食及び昼食後に分服する。ただし、7.5mgの場合は朝食後5.0mg及び昼食後2.5mgを服用する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減するが1日10mgを超えないこととする。
	塩酸セレギリン口腔内崩壊錠 エフピー® OD錠2.5 エフピー	2.5mg (錠剤) FPF182 (PTPシートに表示)		

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社*	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （パーキンソン病の場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
ドパミン受容体刺激（作用）薬（アゴニスト）	プロモクリプチンメシル塩酸錠 パーロデル® 錠2.5mg ノバルティス ファーマ	2.5mg (錠剤) NV XC 		通常、プロモクリプチンとして1日1回1.25mg又は2.5mgを朝食直後に経口投与から始め、1又は2週毎に1日量として2.5mgずつ増量し、維持量（標準1日15.0～22.5mg）を定める。1日量はプロモクリプチンとして5.0mgの場合は朝食及び夕食直後に、7.5mg以上の場合は毎食直後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。
	ベルゴリドメシル酸塩錠 ペルマックス® 錠50μg 錠250μg 日本イーライリリー	50μg (錠剤) Lily 4131  250μg (錠剤) Lily 4133 		本剤は通常、L-dopa製剤と併用する。通常、ベルゴリドとして1日1回50μgを夕食直後2日間投与する。以後、2ないし3日ごと、1日用量として50μgずつ増量し、第1週末には1日用量として150μgを投与する。第2週目は1日用量として300μgより開始し、2ないし3日ごと1日用量として150μgずつ増量する。第2週末には1日用量として600μgを投与する。1日用量100μgの場合は朝食及び夕食直後に、1日用量150μg以上の場合は毎食直後に分けて経口投与する。第3週目は1日用量750μgより開始し、以後有効性及び安全性を考慮しつつ増量し、維持量（標準1日750～1250μg）を定める。なお、上に定める投与量増量速度は随伴症状、年齢等により適宜増減する。
	カベルゴリン錠 カバサル® 錠0.25mg 錠1.0mg ファイザー/キッセイ薬品工業	0.25mg (錠剤) C.  1.0mg (錠剤) 701 		通常、成人にはカベルゴリンとして1日量0.25mgから始め、2週目には1日量を0.5mgとし、以後経過を観察しながら、1週間毎に1日量として0.5mgずつ増量し、維持量を定めるが、最高用量は1日3mgとする。いずれの投与量の場合も1日1回朝食後経口投与する。
	タリベキソール塩酸塩錠 ドミン® 錠0.4 日本ベーリンガーインゲルハイム	0.4mg (錠剤) 103 		通常、成人にはタリベキソール塩酸塩として1日1回0.2mg又は0.4mgを夕食後に経口投与から始め、経過を観察しながら1週間毎に1日量として0.4mgずつ増量し、維持量（標準1日1.2mg～3.6mg）を定める。1日量がタリベキソール塩酸塩として0.8mgの場合は2回に分けて朝食後及び夕食後に、1.2mg以上の場合は3回に分けて毎食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。
	プラミベキソール塩酸塩水和物錠 ビ・シフロール® 錠0.125mg 錠0.5mg 日本ベーリンガーインゲルハイム	0.125mg (錠剤) P6  0.5mg (錠剤) P8 		通常、成人にはプラミベキソール塩酸塩水和物として1日量0.25mgからはじめ、2週目に1日量を0.5mgとし、以後経過を観察しながら、1週間毎に1日量として0.5mgずつ増量し、維持量（標準1日量1.5～4.5mg）を定める。1日量がプラミベキソール塩酸塩水和物として1.5mg未満の場合は2回に分割して朝夕食後に、1.5mg以上の場合は3回に分けて毎食後経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減できるが、1日量は4.5mgを超えないこと。
	ロビニロール塩酸塩錠 レキップ® 錠0.25mg 錠1mg 錠2mg グラクソ・スミスクライン	0.25mg (錠剤) SB 4890  1mg (錠剤) SB 4892  2mg (錠剤) SB 4893 		通常、成人にはロビニロールとして1回0.25mg、1日3回（1日量0.75mg）から始め、1週毎に1日量として0.75mgずつ増量し、4週目に1日量を3mgとする。以後経過観察しながら、必要に応じ、1日量として1.5mgずつ1週間以上の間隔で増量し、維持量（標準1日量3～9mg）を定める。いずれの投与量の場合も1日3回に分け、経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、ロビニロールとして1日量15mgを超えないこととする。
遊離ドパミン促進薬	アマンタジン塩酸塩錠 シンメトレル® 錠50mg 錠100mg ノバルティス ファーマ	50mg (錠剤) CG 211  100mg (錠剤) CG 212 		通常、成人にはアマンタジン塩酸塩として初期量1日100mgを1～2回に分割経口投与し、1週間後に維持量として1日200mgを2回に分割経口投与する。なお、症状、年齢に応じて適宜増減できるが、1日300mg3回分割経口投与までとする。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社※	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （パーキンソン病の場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
その他	ソニサミド錠 トレリーフ® 錠25mg 大日本住友製薬	25mg （錠剤） DS024 		本剤は、レボドパ含有製剤と併用する。通常、成人にソニサミドとして、1日1回25mgを経口投与する。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。
 ・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。
 ※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

主な抗てんかん薬（錠剤・カプセル剤）一覧

監修:医療法人永寿会 恩方病院 院長 堤祐一郎

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社※	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （てんかんの場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
バルビツール酸系薬	プリミドン製剤 プリミドン 錠250mg大日本 大日本住友製薬	250mg (錠剤) P712		プリミドンとして、通常成人は治療初期3日間 間は1日250mgを就寝前に経口投与する。 以後3日間ごとに250mgずつ増量して、症 状によっては発作の消長を考慮して、1日量 1,500mgまで増量し、2～3回に分割経口 投与する。なお、必要によっては1日量 2,000mgまで増量することができる。
	フェノバルビタール錠 フェノバル® 錠30mg 藤永製薬/第一三共	30mg (錠剤) ◇P3		フェノバルビタールとして、通常成人1日 30～200mgを1～4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。
ヒダントイン系薬	フェニトイン錠 アレビアチン® 錠25mg 錠100mg 大日本住友製薬	25mg (錠剤) P171 100mg (錠剤) P172		フェニトインとして、通常成人1日200～ 300mgを毎食後3回に分割経口投与する。 症状、耐薬性に応じて適宜増減する。
	フェニトイン錠 ヒダントール® 錠25mg 錠100mg 藤永製薬/第一三共	25mg (錠剤) ◇H25 100mg (錠剤) ◇H100		フェニトインとして、通常成人1日0.2～ 0.3gを毎食後3回に分割経口投与する。症 状、耐薬性に応じて適宜増減する。
ベンゾジアゼピン系薬	クロナゼパム製剤 リボトリール® 錠0.5mg 錠1mg 錠2mg 中外製薬	0.5mg (錠剤) DU 1mg (錠剤) FT 2mg (錠剤) DV		通常成人は、初回量クロナゼパムとして、 1日0.5～1mgを1～3回に分けて経口投 与する。以後、症状に応じて至適効果が得ら れるまで徐々に増量する。通常、維持量はク ロナゼパムとして1日2～6mgを1～3回 に分けて経口投与する。なお、年齢、症状に 応じて適宜増減する。
	クロナゼパム錠 ランドセン® 錠0.5mg 錠1mg 錠2mg 大日本住友製薬	0.5mg (錠剤) ◇022/0.5 1mg (錠剤) ◇022/1 2mg (錠剤) ◇022/2		
	クロバザム製剤 マイスタン® 錠5mg 錠10mg 大日本住友製薬/アルフレッサファーマ	5mg (錠剤) P771 10mg (錠剤) P772		通常、成人にはクロバザムとして1日 10mgの経口投与より開始し、症状に応じ て徐々に増量する。維持量は1日10～ 30mgを1～3回に分割経口投与する。なお、 症状により適宜増減する（最高1日量は 40mgまでとする）。
ベン系薬	カルバマゼピン製剤 テグレート® 錠100mg 錠200mg ノバルティス ファーマ	100mg (錠剤) CG 213 200mg (錠剤) CG 214		カルバマゼピンとして通常、成人には最初 1日量200～400mgを1～2回に分割経 口投与し、至適効果が得られるまで（通常 1日600mg）徐々に増量する。症状により 1日1,200mgまで増量することができる。

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社※	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量 （てんかんの場合、成人）
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
その他	ラモトリギン錠	25mg （錠剤） GS CL5		・バルプロ酸ナトリウムを併用する場合： 通常、ラモトリギンとして最初の2週間は1回25mgを隔日に経口投与し、次の2週間は1日25mgを1回経口投与する。その後は、1～2週間毎に25～50mgずつ漸増する。維持用量は1日100～200mgとし、2回に分割して経口投与する。 ・バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合： （1）本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤^{注1）}を併用する場合： 通常、ラモトリギンとして最初の2週間は1日50mgを1回経口投与し、次の2週間は1日100mgを2回に分割して経口投与する。その後は、1～2週間毎に最大100mgずつ漸増する。維持用量は1日200～400mgとし、2回に分割して経口投与する。 （2）（1）以外の抗てんかん薬^{注2）}を併用する場合： バルプロ酸ナトリウムを併用する場合に従う。 注1）フェニトイン、カルバマゼピン、フェノバルビタール、プリミドン、その他本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤 注2）ゾニサミド、ガバペンチン、トピラマート、その他本剤のグルクロン酸抱合に対し影響を及ぼさない又は影響が明らかでない薬剤
	ラミクタール® 錠25mg 錠100mg グラクソ・スミスクライン	100mg （錠剤） GS CL7		

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。

・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。

※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。

アルツハイマー型認知症治療薬（錠剤・カプセル剤）一覧

監修：医療法人永寿会 恩方病院 院長 堤祐一郎

分類	一般名（基準名）・ 主な製品名・主な販売会社※	製剤写真および規格・識別コード		用法・用量
		錠剤・カプセル剤（実物大）	PTPシート	
アルツハイマー型認知症治療薬	ドネペジル塩酸塩製剤			通常、成人にはドネペジル塩酸塩として1日1回3mgから開始し、1～2週間後に5mgに増量し、経口投与する。高度のアルツハイマー型認知症患者には、5mgで4週間以上経過後、10mgに増量する。なお、症状により適宜減量する。
	アリセプト® 錠3mg 錠5mg 錠10mg	3mg（錠剤） €244  	 	
	エーザイ/ファイザー	5mg（錠剤） €245  	 	
		10mg（錠剤） €246  	 	
	ドネペジル塩酸塩口腔内崩壊錠			
	アリセプト® D錠3mg D錠5mg D錠10mg	3mg（口腔内崩壊錠） €247  	 	
		5mg（口腔内崩壊錠） €248  	 	
	エーザイ/ファイザー	10mg（口腔内崩壊錠） €250  	 	

・本冊子の掲載内容は2009年12月現在のものです。
 ・最新の内容については各製品添付文書または各社ホームページ等をご確認ください。
 ※：製造販売（元）、販売提携、提携、販売（元）、発売（元）、プロモーション提携等を含みます。





