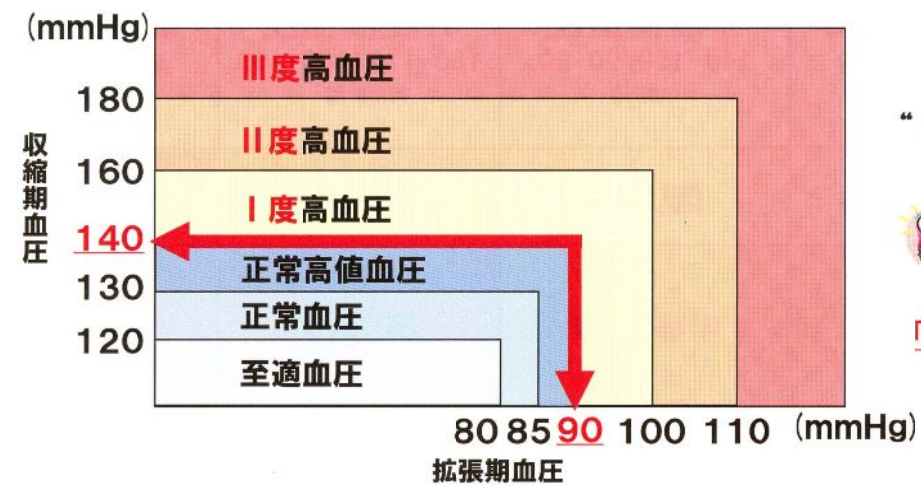


高血圧の診断

◎血圧値の分類名



“軽症高血圧は必ずしも「軽症」にあらず”

↓

💡 JSH2009からの変更ポイント
「軽症、中等症、重症」から
「I度、II度、III度」に変更されました。

◎高血圧の基準

💡 家庭血圧、自由行動下血圧が明記 されました。

		(mmHg)	
		収縮期	拡張期
診察室血圧		140	90
家庭血圧		135	85
自由行動下血圧	24時間	130	80
	昼間	135	85
	夜間	120	70

◎降圧目標

💡 新しく 家庭血圧値 が設定されました。
診察室血圧より 5mmHg低く設定 されています。


	診察室血圧	家庭血圧
若年者・中年者	130/85未満	125/80未満
高齢者	140/90未満	135/85未満
糖尿病患者 CKD患者 心筋梗塞後患者	130/80未満	125/75未満
脳血管障害患者	140/90未満	135/85未満

参考：日本高血圧学会、高血圧治療ガイドライン(JSH)2009

血圧に基づいた脳血管リスク分類

血圧分類 リスク層 (血圧以外のリスク要因)	正常高値血圧 130-139/85-89 mmHg	I度高血圧 140-159/90-99 mmHg	II度高血圧 160-179/100-109 mmHg	III度高血圧 ≥180/≥110 mmHg
リスク第一層 (危険因子がない)	付加リスクなし	低リスク	中等リスク	高リスク
リスク第二層 (糖尿病以外の1-2個の危険因子、MetS(メタボリックシンドローム)*がある)	中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
リスク第三層 (糖尿病、CKD(慢性腎臓病)、臓器障害/心血管病、3個以上の危険因子のいずれかがある)	高リスク	高リスク	高リスク	高リスク

*リスク第二層のメタボリックシンドロームは予防的な観点から以下のように定義する。正常高値以上の血圧レベルと腹部肥満(男性85cm以上、女性90cm以上)に加え、血糖値異常(空腹時血糖110-125mg/dL、かつ/または糖尿病に至らない耐糖能異常)、あるいは脂質代謝異常のどちらかを有するもの。両者を有する場合はリスク第三層とする。他の危険因子がなく腹部肥満と脂質代謝異常があれば血圧レベル以外の危険因子は2個であり、メタボリックシンドロームとあわせて危険因子3個とは数えない
危険因子:喫煙、糖尿病、高コレステロール血症などの脂質異常症、肥満(特に腹部肥満)、慢性腎臓病(CKD)、高齢、若年発症の心血管病の家族歴など

- 
 ・ JSH2009で初めて **正常高値血圧** がリスク分類に盛り込まれました。
- ・ リスク第二層に **メタボリックシンドローム(MetS)**、第三層に **慢性腎臓病(CKD)** が追加されました。
- ・ 「II度高血圧」かつ「リスク第二層」の場合、JSH2004では中等リスクでしたが、JSH2009では **高リスクに分類** されました。

【低リスク】 3ヶ月以内の生活習慣指導で 140/90mmHg 以上なら降圧薬治療開始
【中等リスク】 1ヶ月以内の生活習慣指導で 140/90mmHg 以上なら降圧薬治療開始
【高リスク】 直ちに降圧薬治療開始
【正常高値血圧の高リスク】 生活習慣指導でも目標に達しない場合、降圧薬治療開始

参考:日本高血圧学会,高血圧治療ガイドライン(JSH) 2009

エビデンスに基づいた降圧薬の選択

◎ RA系薬剤(ARB, ACE阻害薬)の位置付け

[主要降圧薬の積極的適応]

	Ca拮抗薬	ARB/ ACE阻害薬	利尿薬	β遮断薬
左室肥大	●	●		
心不全		●	●	●
心房細動 (予防)※		●		
頻脈	●			●
狭心症	●			●
心筋梗塞後		●		●
蛋白尿※		●		
腎不全		●	●	
脳血管障害 慢性期	●	●	●	
糖尿病/ メタボリック シンドローム※	(除外)	●		
高齢者	●	●	●	

※新規追加になった項目

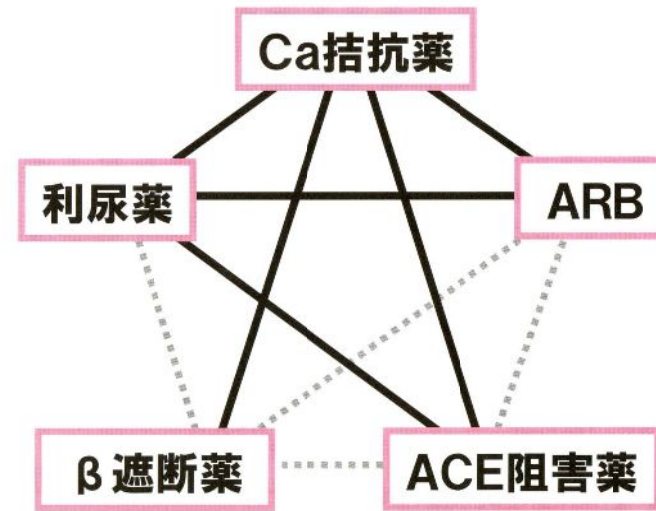
💡 RA系薬剤(ARB, ACE阻害薬)の位置付けが高まりました。

◎ 降圧薬の併用組み合わせ

日本人対象の臨床試験のエビデンスが重視されました

💡 JSH2009からの変更ポイント

- (1) 第一選択薬5種の中から併用薬を選択(α遮断薬は除外)
- (2) 併用薬の選択は図のとおり(利尿薬とβ遮断薬の組合せは除外)



実線: 推奨される併用

配合剤一覧 (ARB+Cα拮抗薬)

メーカー名	武田薬品		ノバルティス	第一三共	
商品名	ユニシア配合錠LD (Low Dose : 低用量)	ユニシア配合錠HD (High Dose : 高用量)	エクスフォージ配合錠	レザルタス配合錠LD (Low Dose : 低用量)	レザルタス配合錠HD (High Dose : 高用量)
単剤の商品名	プロプレス 8mg + アムロジン・ノルバスク 2.5mg	プロプレス 8mg + アムロジン・ノルバスク 5mg	ディオバン 80mg + アムロジン・ノルバスク 5mg	オルメテック 10mg + カルブロック 8mg	オルメテック 20mg + カルブロック 16mg
剤型・規格	カンデサルタンシレキセチル 8mg + アムロジピン 2.5mg	カンデサルタンシレキセチル 8mg + アムロジピン 5mg	バルサルタン 80mg + アムロジピン 5mg	オルメサルタンメドキシミル 10mg + アゼルニジピン 8mg	オルメサルタンメドキシミル 20mg + アゼルニジピン 16mg
効能・効果	高血圧症				
用法・用量	1日1回1錠				
薬価	1錠 150.30円	1錠 150.30円	1錠 130.10円	LD : 1錠 91.00円	HD : 1錠 170.10円
点数	15点	15点	13点	9点	17点
包装	B 500T PTP 100T・140T・500T・700T・1000T		B 500T PTP 140T,500T,700T	B 500T PTP 100T,140T,500T,700T	
投与制限 (14日分)	2011年6月末まで	2011年6月末まで	2011年4月末まで	2011年4月末まで	2011年4月末まで
※効能・効果に関連する使用上の注意：過度な血圧低下のおそれ等があり、本剤を高血圧治療の第一選択薬としないこと。					
参考薬価	プロプレス8mg錠：150.30円 ノルバスク錠2.5mg：35.30円 合計：185.60円 (19点)	プロプレス8mg錠：150.30円 ノルバスク錠5mg：64.90円 合計：215.20円 (22点)	ディオバン錠80mg：125.30円 ノルバスク錠5mg：64.90円 合計：190.20円 (19点)	オルメテック錠10mg：74.00円 カルブロック錠8mg：39.70円 合計：113.70円 (11点)	オルメテック錠20mg：142.00円 カルブロック錠16mg：70.60円 合計：212.60円 (21点)

参考文献：メーカー添付文書 等 (詳細は添付文書をご参照ください)

プロプレス8mg錠とユニシア配合錠HD・LDの薬価が同じ理由
 配合剤の薬価算定ルール (抜粋)：成分によって自社品と他社品が混在する場合、配合剤たる新薬の薬価は (中略) 「自社品の薬価の0.8倍」と「他社の後発医薬品のうち最低の薬価」の合計。
 ただし、各配合成分の既収載品の薬価を下回らないものとする。
 ユニシア配合錠の場合、プロプレス 8 mgの薬価：150.30×0.8=120.24 + アムロジピン GEの最低薬価 2.5 mg：16.60又は 5 mg：29.90 = 136.84 又は 150.14 となる
 ⇒いずれもプロプレス 8 mgの薬価を下回るため、ユニシア配合錠はHD・LDともプロプレス 8 mgと同じ薬価となった。

5

配合剤一覧(ARB+利尿薬)

メーカー名	武田薬品		ノバルティス		アステラス		万有製薬
商品名	エカード配合錠 LD (Low Dose; 低用量)	エカード配合錠 HD (High Dose; 高用量)	コディオ配合錠 MD (Moderate; 適度な)	コディオ配合錠 EX (Extra; より強い)	ミコンビ配合錠 AP (Advanced Power; 高い降圧力)	ミコンビ配合錠 BP (Best Power; 最高の降圧力)	プレミネント配合錠
単剤の商品名	プロプレス 4mg 錠 + ニュートライド錠2.5mg 1/4 (6.25mg)	プロプレス 8mg 錠 + ニュートライド錠2.5mg 1/4錠 (6.25mg)	ディオバン 80mg 錠 + ニュートライド錠2.5mg 1/4錠 (6.25mg)	ディオバン 80mg 錠 + ニュートライド錠2.5mg 1/2錠 (12.5mg)	ミカルディス 40mg 錠 + ニュートライド錠2.5mg 1/2錠 (12.5mg)	ミカルディス 80mg 錠 + ニュートライド錠2.5mg 1/2錠 (12.5mg)	ニューロタン 50mg 錠 + ニュートライド錠2.5mg 1/2錠 (12.5mg)
剤型・規格	カンデサルタンシレキセチル4mg + ヒドロクロロチアジド6.25mg	カンデサルタンシレキセチル8mg + ヒドロクロロチアジド6.25mg	バルサルタン80mg + ヒドロクロロチアジド6.25mg	バルサルタン80mg + ヒドロクロロチアジド12.5mg	テルミサルタン40mg + ヒドロクロロチアジド12.5mg	テルミサルタン80mg + ヒドロクロロチアジド12.5mg	ロサルタンカリウム50mg + ヒドロクロロチアジド12.5mg
効能・効果	○*						
用法・用量	1日1回1錠						
薬価	LD: 1錠 80.30円	HD: 1錠 154.30	MD: 1錠 129.60	EX: 1錠 130.60	AP: 1錠 148.80	BP: 1錠 219.80	1錠 158.80
点数	8点	15点	13点	13点	15点	22点	16点
包装	B 500T PTP 100T,140T,500T,700T,1000T	B 500T PTP 100T,140T,500T,700T,1000T	B 500T PTP 140T,500T,700T	B 500T PTP 140T,500T,700T	B 500T PTP 100T,500T,700T	B 250T PTP 100T,500T,700T	B 500T PTP 100T・500T・700T
按制限 (14日分)	なし	なし	なし	なし	2010年6月末まで	2010年6月末まで	なし

※効能・効果に関連する使用上の注意：過度な血圧低下のおそれ等があり、本剤を高血圧治療の第一選択薬としないこと。

参考薬価	プロプレス4mg錠: 77.30円 (8点)	プロプレス8mg錠: 150.30 (15点)	ディオバン80mg錠: 125.30 (13点)	ディオバン80mg錠: 125.30 (13点)	ミカルディス40mg錠: 142.40 (14点)	80mg錠は日本未発売	ニューロタン50mg錠: 155.60 (16点)
------	---------------------------	----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------	------------------------------

参考文献：メーカー添付文書等（詳細は添付文書をご参照ください）

株式会社エバルス医薬情報部 2010年4月改定

6

降圧薬 (ARB・レニン阻害薬)

分類	ARB							レニン阻害薬
	ニューロタン	プロプレス	ディオバン	ミカルディス	オルメテック	アバプロ	イルベタン	ラジレス 【2009.9.4薬価収載】
メーカー名	萬有製薬	武田薬品	ノバルティス	日本ベーリンガー＝アステラス	第一三共＝興和創薬	大日本住友	塩野義	ノバルティス
一般名	ロサルタンカリウム	カンデサルタン シレキセチル	バルサルタン	テルミサルタン	オルメサルタン メドキシミル	イルベサルタン		アリスケンフル酸塩
剤形・規格	錠: 25mg・50mg・100mg	錠: 2mg・4mg・8mg・12mg	錠: 20mg・40mg・80mg・160mg	錠: 20mg・40mg	錠: 5mg・10mg・20mg・40mg 【40mg: 2010.4.23薬価収載、 2010.7.6発売予定】	錠: 50mg・100mg		錠: 150mg
効能・効果	高血圧症	①	○	○	○	○		○
	高血圧及び蛋白尿を伴う2型糖尿病 尿病における糖尿病性腎症	②						
	腎実質性高血圧症		②					
効果	下記の状態、アンジオテンン変換酵素阻害剤の投与が適切でない場合 慢性心不全(軽症～中等症)	③ (2mg・4mg・8mgのみ)						
用法・用量	【成人】 ①1日1回 25～50mg <1日最大投与量>100mg ②1日1回 50mg 血圧値をみながら 1日100mgまで増量可 【過度の血圧低下のおそれ ある患者等】 25mgから開始	【成人】 ①1日1回 4～8mg 必要に応じ12mgまで増量 【腎障害を伴う場合】 <開始用量>1日1回2mg 必要に応じ8mgまで増量 ②<開始用量>1日1回2mg 必要に応じ8mgまで増量 ③<開始用量>1日1回4mg 必要に応じ8mgまで増量可 原則、ACE阻害剤以外による 基礎治療は継続すること	【成人】 1日1回 40～80mg <1日最大投与量>160mg	【成人】 1日1回 40mg <開始用量>1日20mg 漸次増量 <1日最大投与量>80mg 【肝障害のある患者】 <1日最大投与量>1回40mg	【成人】 1日1回 10～20mg <開始用量>1日5～10mg 適宜増減 <1日最大投与量>40mg	【成人】 1日1回 50～100mg <1日最大投与量>200mg	【成人】 1日1回150mg 【効果不十分な場合】 300mgまで増量可	
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の 既往歴のある患者	○	○	○	○	○		○
	妊娠又は妊娠している可能性の ある婦人	○	○	○	○	○		○
	重篤な肝障害のある患者	○			○			
	胆汁の分泌が極めて悪い患者 シロスタロールを投与中の患者				○			○
重大な副作用	・アナフィラキシー様症状 ・血管浮腫 ・急性肝炎または劇症肝炎 ・腎不全 ・ショック、失神、意識消失 ・横紋筋融解症 ・高カリウム血症 ・不整脈 ・汎血球減少、 白血球減少、血小板減少 ・低血糖	・血管浮腫 ・ショック、失神、意識消失 ・急性腎不全 ・高カリウム血症 ・肝機能障害、黄疸 ・無顆粒球症 ・横紋筋融解症 ・間質性肺炎 ・低血糖	・血管浮腫 ・肝炎 ・腎不全 ・高カリウム血症 ・ショック、失神、意識消失 ・無顆粒球症、白血球減少、 血小板減少 ・間質性肺炎 ・低血糖	・血管浮腫 ・高カリウム血症 ・腎機能障害 ・ショック、失神、意識消失 ・肝機能障害、黄疸 ・低血糖 ・アナフィラキシー様症状 ・間質性肺炎	・血管浮腫 ・腎不全 ・高カリウム血症 ・ショック、失神、意識消失 ・腎不全 ・肝機能障害、黄疸 ・低血糖 ・横紋筋融解症	・血管浮腫 ・高カリウム血症 ・ショック、失神、意識消失 ・腎不全 ・肝機能障害、黄疸 ・低血糖 ・横紋筋融解症	・血管浮腫 ・高カリウム血症	
薬価	25mg 1T 81.70 50mg 1T 155.60 100mg 1T 234.90	2mg 1T 41.50 4mg 1T 77.30 8mg 1T 150.30 12mg 1T 231.90	20mg 1T 36.60 40mg 1T 66.80 80mg 1T 125.30 160mg 1T 243.80	20mg 1T 75.30 40mg 1T 142.40	5mg 1T 38.80 10mg 1T 74.00 20mg 1T 142.00 40mg 1T 213.00	50mg 1T 74.40 100mg 1T 142.50	150mg 1T 161.80	
包装	25mg: B 500T PTP 100T・500T・700T 50mg: B 500T PTP 100T・500T・700T・ 1000T 100mg: PTP 100T	2mg: B 500T PTP 100T・500T 4mg: B 500T PTP 100T・500T・700T・1000T 8mg: B 500T PTP 100T・500T・700T・1000T 12mg: B 500T PTP 100T・140T・500T	20mg: PTP140T 40mg: B 500T PTP 140T・700T 80mg: B 500T PTP 140T・500T・700T 160mg: PTP100T・140T・300T ・700T	B 500T PTP 140T・500T・700T	5mg: PTP 100T 10mg: PTP 100T・140T・500T・700T 20mg: B 500T PTP 100T・140T・500T・700T 40mg: PTP 100T・140T・500T	B 500T PTP 100T・500T・ 700T	B 500T PTP 100T・500T・ 700T	PTP 100T・140T・500T・700T
後発品の有無	x	x	x	x	x	x		x

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

降圧薬(Ca拮抗薬①)

7

分類	ジヒドロピリジン系												
	商品名	アダラート	セバミット	アダラートL	セバミットR	アダラートCR	ベルジピン	ニコデール	ベルジピンLA	ニコデールLA	ニバジール	バイミカード	パイロテンシン
メーカー名	バイエル	シェリング・プラウ	バイエル	シェリング・プラウ	バイエル	アステラス	バイエル	アステラス	バイエル	アステラス	バイエル	アステラス	田辺三菱
一般名	ニフェジピン					ニカルジピン塩酸塩				ニルバジピン	ニソルジピン	ニトレンジピン	
剤型・規格	軟カプセル: 5mg・10mg	細粒:1%	錠:10mg・20mg	硬カプセル: 10mg・20mg 細粒:2%	錠:10mg・20mg・40mg	錠:10mg・20mg 散:10%	カプセル:20mg・40mg		錠:2mg・4mg	錠:5mg・10mg	錠:5mg・10mg		
効能・効果※1	腎性高血圧症	○		○									
	腎実質性高血圧症					○						○	○
	腎血管性高血圧症					○						○	
	高血圧症					○						○	○
	本態性高血圧症	○		○			○		○		○		
用法・用量※1	【成人】 1回10mg 1日3回 症状に応じ適宜増減		【成人】 1回10～20mg 1日2回(細粒:食後) 症状に応じ適宜増減		【成人】 20～40mg 1日1回 (開始用量) 1日10～20mg 必要に応じ漸次増量	【成人】 1回10～20mg 1日3回		【成人】 1回20～40mg 1日2回		【成人】 1回2～4mg 1日2回	【成人】 5～10mg 1日1回	【成人】 5～10mg 1日1回	年齢、症状に応じ適宜増減
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者			○							○	○	
	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人			○				○			○	○	○
	心原性ショックの患者			○								○	
	急性心筋梗塞の患者			○(アダラート・セバミットのみ)									
	頭蓋内出血で止血が完成していないと推定される患者							○			○		
	脳卒中急性期で頭蓋内圧が亢進している患者							○			○		
	イトラコナゾール、ミコナゾールを投与中の患者											○	
重大な副作用	紅皮症(はく膿性皮膚炎)			○								○	
	血小板減少			○					○				
	無顆粒球症			○								○	
	ショック			○(アダラートCRは記載なし)									
	肝機能障害			○				○			○		○
	黄疸			○				○					○
	意識障害			○									
過度の血圧低下により意識消失、呼吸減弱、顔面蒼白などのショック様症状												○	
薬価	5mg 1P 14.80 10mg 1P 24.40	1% 1g 20.10	10mg 1T 18.80 20mg 1T 32.20	10mg 1P 17.00 20mg 1P 23.60 2% 1g 41.20	10mg 1T 21.70 20mg 1T 37.70 40mg 1T 70.70	10mg 1T 12.50 20mg 1T 21.20 10% 1g 97.30	10mg 1T 10.90 20mg 1T 17.40 10% 1g 97.60	20mg 1P 18.90 40mg 1P 34.50	20mg 1P 17.50 40mg 1P 31.20	2mg 1T 18.60 4mg 1T 34.70	5mg 1T 42.40 10mg 1T 83.70	5mg 1T 38.10 10mg 1T 68.80	
包装	5mg: PTP200P・1000P 10mg: B1200P PTP120P・600P・ 1200P・2100P	B250g SP1.0g×600包	10mg: B1000T PTP100T・500T・ 1000T・1400T 20mg: B1000T PTP100T・500T・ 1000T・2800T・ 3000T	10mg: B1000P PTP100P・1000P・ 2800P 20mg: B1000P PTP100P・1000P 細粒2%: B300g SP0.5g×600包・ 0.75g×600包・ 1.0g×600包	10mg: PTP・00T・500T 20mg・40mg: B500T PTP・00T・500T・ 700T	10mg: PTP100T・1000T 20mg: B1000T PTP100T・1000T・ 1050T・5000T 散10%:B100g・500g	10mg・20mg: B1000T PTP100T・1000T 散10%:B100g	20mg: PTP100P・700P・ 1000P 40mg: B1000P PTP100P・500P・ 1000P・1400P	20mg: PTP100P・1000P 40mg: B1000P PTP100P・1000P	2mg: B1000T PTP100T・500T・ 1000T・1400T 4mg: B1000T PTP100T・500T・ 1000T・1400T・ 3000T	5mg: B1000T PTP100T・500T・ 700T・1000T 10mg: PTP100T 500T・ 700T	5mg・10mg: B500T PTP100T・500T・ 700T・1000T	
後発品の有無	○	後発品	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	

※1 高血圧に関連する効能効果・用法用量のみ記載

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

精エバルス 薬事情報室 平成22年5月改訂

降圧薬 (Ca拮抗薬②)

②

分類	ジヒドロピリジン系						
商品名	アテレック	シナロング 【在庫限り販売中止、 経過措置期限2012.3末(予定)】	サブレスタ	ベック	カルブロック	カルスロット	コニール
メーカー名	味の素=持田		大橋	マルコ=日医工	第一三共	武田	協和発酵キリン
一般名	シルニジピン		アラニジピン		アゼルニジピン	マニジピン塩酸塩	ベニジピン塩酸塩
剤型・規格	錠5mg・10mg		カプセル:5mg・10mg 顆粒:2%		錠:8mg・16mg	錠:5mg・10mg・20mg	錠:2mg・4mg・8mg
効能・効果※1	腎性高血圧症 腎実質性高血圧症 腎血管性高血圧症 高血圧症 本態性高血圧症		○		○	○	○
用法・用量※1	【成人】 5～10mg 1日1回朝食後 年齢、症状により適宜増減 【効果不十分な場合】 1日1回20mgまで増量 【重症高血圧症】 10～20mg 1日1回朝食後		【成人】 <開始用量>5mg 5～10mg 1日1回 年齢、症状によって適宜増減 【効果不十分な場合】 1日1回20mgまで増量		【成人】 8～16mg 1日1回朝食後 <開始用量> 1回8mgあるいは更に低用量 症状により適宜増減 <1日最大投与量> 16mg	【通常】 10～20mg 1日1回朝食後 <開始用量> 1日5mg 必要に応じ漸次増量	【成人】 2～4mg 1日1回朝食後 年齢、症状により適宜増減 【効果不十分な場合】 1日1回8mgまで増量 【重症高血圧症】 4～8mg 1日1回朝食後
禁忌	妊娠又は妊娠している可能性のある婦人 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 アゾール系抗真菌剤(イトラコナゾール、ミコナゾール等)、HIVプロテアーゼ阻害剤(リトナビル、サキナビル、インジナビル等)を投与中の患者 心原性ショックの患者		○		○	○	○
重大な副作用	過度の血圧低下による一過性の意識消失 脳梗塞 無痛粒球症 血小板減少 心室性・上室性期外収縮 肝機能障害、黄疸 紅皮症		○		○	○	○
薬価	5mg 1T 36.60 10mg 1T 66.60	5mg 1T 35.10 10mg 1T 64.70	2% 1g 142.40 5mg 1P 41.80 10mg 1P 63.00	2% 1g 92.10 5mg 1P 27.90 10mg 1P 43.90	8mg 1T 39.70 16mg 1T 70.60	5mg 1T 24.90 10mg 1T 37.60 20mg 1T 73.80	2mg 1T 34.20 4mg 1T 60.10 8mg 1T 124.00
包装	5mg: B500T PTP100T・140T・500T 10mg: B500T PTP100T・140T・500T・700T・1000T	5mg、10mg: PTP100T・140T	顆粒2%: B100g 0.25g×105包 0.25g×525包 0.5g×105包 0.5g×525包 5mg、10mg: B500P PTP 100P	顆粒: B100g 0.25g×105包 0.25g×525包 0.5g×105包 0.5g×525包 5mg、10mg: B500P PTP100P・500P	8mg:PTP100T・500T 16mg:PTP100T・140T・500T・700T・1000T	5mg:PTP100T・500T 10mg、20mg: B500T PTP100T・500T・700T・1000T	2mg: B500T PTP100T・500T・700T・1000T 4mg: B500T・1000T PTP100T・500T・700T・1000T・3000T 8mg: B500T PTP100T・500T
後発品の有無	○		×		×	○	○

※1 高血圧に関連する効能効果・用法用量のみ記載

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

降圧薬(Ca拮抗薬③)

9

分類	ジヒドロピリジン系						ベンゾチアゼピン系	
	商品名	ヒボカ	ノルバスク	アムロジン	ランデル	ムノバル	スプレンジール	ヘルベッサー
メーカー名	アステラス	ファイザー	大日本住友	ゼリア=塩野義	サノフィ=アベンティス	アストラゼネカ	田辺三菱	
一般名	バルニジピン塩酸塩	アムロジピンベシル酸塩		エホニジピン塩酸塩エタノール付加物	フェロジピン		ジルチアゼム塩酸塩	
剤型・規格	カプセル: 5mg・10mg・15mg	錠: 2.5mg・5mg OD錠: 2.5mg・5mg		錠: 10mg・20mg・40mg	錠: 2.5mg・5mg		錠:30mg・60mg	カプセル: 100mg・200mg
効能・効果※1	腎性高血圧症							
	腎実質性高血圧症	○			○			
	腎血管性高血圧症	○						
	高血圧症	○	○		○		○	
	本態性高血圧症							○(軽症～中等症)
用法・用量※1	【成人】 10～15mg 1日1回朝食後 〈開始用量〉 1日5～10mg 必要に応じ漸次増量	【成人】 2.5～5mg 1日1回 【効果不十分な場合】 1日1回10mgまで増量		【成人】 20～40mg 1日1～2回分服 【効果不十分な場合】 1日最大60mgまで	【成人】 1回2.5～5mg 1日2回(朝夕) 【効果不十分な場合】 1回10mgを1日2回まで増量		【成人】 1回30～60mg 1日3回 年齢、症状により適宜増減	【成人】 100～200mg 1日1回 年齢、症状により適宜増減
禁忌	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人	○	○		○		○	○
	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者							○
	心原性ショックの患者						○	
	シトクロムP-450 2C9系化合物に対し過敏症の既往歴のある患者		○					
	重篤なうつ血性心不全の患者							○
重大な副作用	2度以上の房室ブロック、洞不全症候群のある患者							○
	アナフィラキシー様症状	○						○
	適度の血圧低下	○						
	肝機能障害、黄疸	○	○					○
	血小板減少、白血球減少		○					
	房室ブロック		○					○(完全房室ブロック、高度徐脈)
	洞不全症候群				○			
	房室接合部閉鎖				○			
	うつ血性心不全							○
	血管浮腫						○	
皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死症、紅皮症、急性汎発性発疹性膿疱症								○
薬価	5mg 1P 37.40 10mg 1P 60.30 15mg 1P 87.40	2.5mg 1T 35.30 5mg 1T 64.90 OD2.5mg 1T 35.30 OD5mg 1T 64.90	2.5mg 1T 34.50 5mg 1T 64.00 OD2.5mg 1T 34.50 OD5mg 1T 64.00	10mg 1T 22.10 20mg 1T 38.30 40mg 1T 71.70	2.5mg 1T 20.90 5mg 1T 35.90		30mg 1T 13.80 60mg 1T 25.10	100mg 1P 49.40 200mg 1P 104.40
包装	5mg: PTP100P 10mg: B500P PTP100P・500P 15mg: B500P PTP100P・500P・700P	2.5mg・5mg・OD2.5mg・OD5mg: B500T PTP100T・500T・700T・1000T		【ゼリア】 10mg: PTP100T・500T 20mg: B1000T PTP100T・500T・1000T・1400T 40mg: PTP100T・500T・700T 【塩野義】 10mg: PTP100T・500T 20mg: B1000T PTP100T・500T・700T・1000T 40mg: PTP100T・500T・700T	2.5mg: PTP100T・500T 5mg: B500T PTP100T・500T・700T	2.5mg: PTP100T・500T 5mg: B500T PTP100T・500T・700T・1000T	30mg・60mg: B500T PTP100T・1000T・2100T	100mg: B500P PTP100P・500P・700P・1000P・1400P 200mg: PTP100P
後発品の有無	x	○		x	○		○	○(200mg: x)

※1 高血圧に関連する効能効果・用法用量のみ記載

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

瀬エバルス 薬事情報室 平成22年5月改訂

10

降圧薬(ACE阻害薬①)

商品名	カプトリル		カプトリルR	レニベース	セタプリル	アデカット
一般名	カプトリル			エナラプリルマレイン酸塩	アラセプリル	デラプリル塩酸塩
メーカー名	第一三共	Bristol	第一三共= Bristol	萬有=マイラン	大日本住友	武田
剤型・規格	細粒:5% 錠:12.5mg・25mg	錠:12.5mg・25mg	カプセル:18.75mg	錠:2.5mg・5mg・10mg	錠:12.5mg・25mg・50mg	錠7.5mg・15mg・30mg
効能・効果※1	高血圧症					
	本態性高血圧症	○	○	○	○	○
	腎性高血圧症	○	○	○	○	○
	腎実質性高血圧症					
	腎血管性高血圧症	○		○		○
悪性高血圧	○			○		
用法・用量※1	【成人】 1日37.5～75mg 3回分服 <1日最大投与量> 150mg		【成人】 1回1～2カプセル 1日2回 年齢、症状により適宜増減 【重症本態性高血圧症及び腎性高血圧症】 1回1カプセル 1日1～2回から投与を開始することが望ましい	【成人】 5～10mg 1日1回 年齢、症状により適宜増減 【腎性・腎血管性高血圧症又は悪性高血圧の患者】 2.5mgから投与を開始することが望ましい	【成人】 1日25～75mg 1～2回分服 <1日最大投与量> 100mg	【成人】 1日30～60mg 2回(朝夕)分服 <開始用量>1日15mg(分2) <1日最大投与量>120mg(分2) 安定した降圧効果が得られた場合、1日量またはその半量の朝1回のみの投与とすることができる
禁忌	<ul style="list-style-type: none"> ・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 ・血管浮腫の既往歴のある患者 ・デキストラン硫酸固定化セルロース、トリプトファン固定化ポリビニルアルコール又はポリエチレンテレフタレートを用いた吸着器によるアフエーシスを施行中の患者 ・アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜(AN69)を用いた血液透析施行中の患者 ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 					
重大な副作用	アナフィラキシー様反応		○			
	ショック			○		
	血管浮腫	○		○	○	○
	無顆粒球症	○		○	○	
	血小板減少			○		
	汎血球減少	○		○	○	○
	高カリウム血症	○		○	○	○
	狭心症 心筋梗塞	○		○		
	うっ血性心不全 心停止	○		○		
	間質性肺炎			○		
	肝機能障害 肝不全			○		
	急性腎不全	○		○	○	○
	ネフローゼ症候群	○		○		
	天疱瘡様症状	○		○	○	
	中毒性表皮壊死症(Lyelli症候群)			○		
皮膚粘膜眼症候群	○		○			
剥脱性皮膚炎	○		○			
錯乱	○		○			
膝炎	○		○		○	
抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)			○		○	
薬価	12.5mg 1T 22.50 25mg 1T 43.40 5% 1g 113.70	12.5mg 1T 22.50 25mg 1T 43.40	18.75mg 1P 36.70	2.5mg 1T 41.10 5mg 1T 78.70 10mg 1T 155.10	12.5mg 1T 22.60 25mg 1T 35.10 50mg 1T 62.60	7.5mg 1T 22.50 15mg 1T 37.80 30mg 1T 65.30
包装	細粒: B 100g 12.5mg: B 1000T PTP100T・500T・ 1000T・1050T 25mg: B 500T PTP100T・500T	12.5mg: B 1000T PTP100T・1000T 25mg: PTP100T・500T	B500P PTP100P・1000P	2.5mg、10mg: PTP100T・500T 5mg: B500T PTP100T・500T・700T・1000T	12.5mg: PTP100T・1000T 25mg: B500T PTP100T・500T・1000T・ 1400T・3000T 50mg: PTP140T・700T	7.5mg: PTP100T・500T 15mg、30mg: B 500T PTP100T・500T・1000T・1400T
後発品の有無		○	○	○	○	○(7.5mg、30mg: ×)

※1 高血圧に関する効能効果・用法容量のみ記載
参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

降圧薬 (ACE阻害薬②)

11

商品名	インヒベース	ロンゲス	ゼストリル	チバセン	タナトリル
一般名	シラザプリル	リシノプリル		ペナゼプリル塩酸塩	イミダプリル塩酸塩
メーカー名	中外	塩野義	アストラゼネカ	ノバルティス	田辺三菱
剤型・規格	錠: 0.25mg・0.5mg・1mg	錠: 5mg・10mg・20mg		錠: 2.5mg・5mg・10mg	錠: 2.5mg・5mg・10mg
効能・効果※1	高血圧症	○	○	○	○
	本態性高血圧症				
	腎性高血圧症				
	腎実質性高血圧症				○
	腎血管性高血圧症				
悪性高血圧					
用法・用量※1	【成人】 〈開始用量〉1日1回0.5mg 漸次増量 〈1日最大投与量〉1回2mg 【重症又は腎障害を伴う患者】 〈開始用量〉1日1回0.25mg 年齢、症状により適宜増減	【成人】 10~20mg 1日1回 年齢、症状により適宜増減 【重症高血圧症又は腎障害を伴う高血圧症の患者】 5mgから投与を開始することが望ましい	【成人】 5~10mg 1日1回 年齢、症状により適宜増減 【重症高血圧症又は腎障害を伴う高血圧症の患者】 2.5mgから投与を開始することが望ましい	【成人】 5~10mg 1日1回 年齢、症状により適宜増減 【重症高血圧症、腎障害を伴う高血圧症又は腎実質性高血圧症の患者】 2.5mgから投与を開始することが望ましい	
禁忌	<ul style="list-style-type: none"> ・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 ・血管浮腫の既往歴のある患者 ・デキストラン硫酸固定化セルロース、トリプトファン固定化ポリビニルアルコール又はポリエチレンテレフタレートを用いた吸着器によるアフエーシスを施行中の患者 ・アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜 (AN69) を用いた血液透析施行中の患者 ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 ・腹水を伴う肝硬変のある患者 				
重大な副作用	血管浮腫	○	○	○	○
	高カリウム血症	○	○	○	○
	好中球減少			○	
	無顆粒球症			○	
	汎血球減少				(類薬)
	血小板減少		○		○
	溶血性貧血		○		
	膵炎	○	○	○	(類薬)
	肝機能障害		○	○	
	黄疸		○	○	
	急性腎不全	○	○	○	○(腎機能障害の増悪)
	ネフローゼ症候群				(類薬)
	皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson症候群)		○		○
	中毒性表皮壊死症 (Lyell症候群)		○		
天疱瘡様症状		○		(類薬)	
紅皮症 (剥脱性皮膚炎)				○	
抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (SIADH)		○			
肝炎				○	
薬価	0.25mg 1T 24.00 0.5mg 1T 39.50 1mg 1T 60.10	5mg 1T 42.70 10mg 1T 73.50 20mg 1T 145.80	5mg 1T 36.90 10mg 1T 59.20 20mg 1T 132.90	2.5mg 1T 44.40 5mg 1T 61.50 10mg 1T 132.40	2.5mg 1T 41.70 5mg 1T 69.20 10mg 1T 143.20
包装	0.25mg: PTP100T 0.5mg: B500T PTP100T・500T 1mg: B500T PTP100T・500T・1000T	5mg: PTP100T・500T 10mg: B600T PTP100T・500T・700T・1000T 20mg: PTP100T	5mg: PTP100T・500T 10mg: B500T PTP100T・420T・500T・1000T 20mg: PTP100T・500T	2.5mg: PTP100T 5mg: B500T PTP100T・500・700T・1000T 10mg: PTP100T	2.5mg、10mg: PTP100T・500T 5mg: B500T PTP100T・280T500T・560T・1000T
後発品の有無	○	○	○	○	○

※1 高血圧に関連する効能効果・用法容量のみ記載

参考資料: 各メーカー添付文書等 (詳細は添付文書をご参照ください)

12

降圧薬(ACE阻害薬③)

商品名	エースコール	コナン	オドリック	プレラン	コバシル
一般名	テモカプリル塩酸塩	キナプリル塩酸塩	トランドラプリル		ペリンドプリルエルブミン
メーカー名	第一三共	田辺三菱	日本新薬	サノフィ・アベンティス	協和発酵キリン
剤型	錠:1mg・2mg・4mg	錠:5mg・10mg・20mg	錠:0.5mg・1mg	錠:0.5mg・1mg	錠:2mg・4mg
効能・効果※1	高血圧症	○		○	○
	本態性高血圧症				
	腎性高血圧症				
	腎実質性高血圧症	○			
	腎血管性高血圧症	○			
悪性高血圧					
用法・用量※1	【成人】 2~4mg 1日1回 ただし、 <開始用量>1日1回1mg 必要に応じ4mgまで漸次増量	【成人】 5~20mg 1日1回 年齢、症状により適宜増減 【重症高血圧症又は 腎障害を伴う高血圧症の患者】 5mgから投与を開始することが望ましい	【成人】 1~2mg 1日1回 年齢、症状により適宜増減 【重症高血圧症又は腎障害を伴う高血圧症の患者】 0.5mgから投与を開始することが望ましい	【成人】 2~4mg 1日1回 年齢、症状により適宜増減 <1日最大投与量> 8mg	
禁忌	<ul style="list-style-type: none"> ・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 ・血管浮腫の既往歴のある患者(アンジオテンシン変換酵素阻害剤等の薬剤による血管浮腫、遺伝性血管浮腫、後天性血管浮腫、特発性血管浮腫等) ・デキストラン硫酸固定化セルロース、トリプトファン固定化ポリビニルアルコール又はポリエチレンテレフタレートを用いた吸着器によるアフエーシスを施行中の患者 ・アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜(AN69)を用いた血液透析施行中の患者 ・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 				
重大な副作用	血管浮腫	○	○	○	○
	血小板減少	○			
	高カリウム血症	○	○	○	○
	汎血球減少	類薬			
	無顆粒球症	類薬			
	膵炎	○		○	
	肝機能障害、黄疸	○		○	
	横紋筋融解症			○	
天疱瘡様症状	○				
腎機能障害の増悪			○		
急性腎不全		○			○
ネフローゼ症候群	類薬				
薬価	1mg 1T 43.50 2mg 1T 77.80 4mg 1T 158.00	5mg 1T 36.60 10mg 1T 57.30 20mg 1T 117.00	0.5mg 1T 39.80 1mg 1T 71.90		2mg 1T 79.40 4mg 1T 144.50
包装	1mg: PTP100T・500T 2mg: B500T PTP100T・500T・700T 4mg: PTP100T・500T・700T	5mg、20mg: PTP100T・500T 10mg: B500T PTP100T・500T・700T・1000T	0.5mg: PTP100T・500T 1mg: B500T PTP100T・500T・700T	0.5mg: PTP100T・500T 1mg: B500T PTP100T・500T・700T	2mg: PTP100T・500T 4mg: B500T PTP100T・500T・700T
後発品の有無	○	×		○	○

※1 高血圧に関連する効能効果・用法容量のみ記載

降圧薬(α遮断薬)

13

商品名	ミニプレス	デタントール	デタントールR	ハイトラシン	バソメット	エبرانチル	カルデナリン	
メーカー名	ファイザー	エーザイ		アボット	田辺三菱	科研=三和化学	ファイザー	
一般名	ブラゾシン塩酸塩	ブナゾシン塩酸塩		テラゾシン塩酸塩水和物		ウラビジル	ドキサゾシンメシル酸塩	
剤型・規格	錠:0.5mg・1mg	錠:0.5mg・1mg	錠:3mg・6mg	錠: 0.25mg・0.5mg・1mg・2mg	錠: 0.25mg・0.5mg・1mg・2mg	カプセル:15mg・30mg	錠:0.5mg・1mg・2mg・4mg	
効能・効果※1	本態性高血圧症	○	○		○	○		
	腎性高血圧症	○	○		○	○		
	高血圧症			○			○	
	褐色細胞腫による高血圧症		○		○	○	○	
用法・用量※1	【成人】 〈開始用量〉1日1~1.5mg (1回0.5mgを1日2~3回) 【効果不十分な場合】 1~2週間の間隔を置いて 1.5~6mgまで漸増し、 1日2~3回分服 まれに1日15mgまで漸増 することもある。 年齢、症状により適宜増減	【成人】 〈開始用量〉1日1.5mg 【効果不十分な場合】 1日3~6mgに漸増し、 1日2~3回分服(食後) 年齢、症状により適宜増減 〈1日最大投与量〉12mg	【成人】 〈開始用量〉1日1回3mg 1日1回3~9mg 〈1日最大投与量〉9mg	【成人】 〈開始用量〉1日0.5mg(1回0.25mg1日2回) 【効果不十分な場合】 1日1~4mgに漸増し、1日2回分服 年齢、症状により適宜増減 〈1日最大投与量〉8mg	【成人】 〈開始用量〉1日30mg (1回15mg1日2回) 【効果不十分な場合】 1~2週間の間隔を置いて 1日120mgまで漸増し、 1日2回分服(朝夕食後) 年齢、症状により適宜増減	【成人】 〈開始用量〉1日1回0.5mg 【効果不十分な場合】 1~2週間の間隔を置いて 1~4mgに漸増し、 1日1回 年齢、症状により適宜増減 〈1日最大投与量〉8mg 〈褐色細胞腫による高血圧症に 対する1日最大投与量〉16mg		
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者	○	○		○	○	○	
重大な副作用	失神	○	○		○		○	
	意識喪失	○	○		○		○	
	狭心症	○					○	
	肝機能障害、黄疸				○	○(肝のみ)	○	
	不整脈						○	
	脳血管障害						○	
	心筋梗塞						○	
	無顆粒球症、白血球減少、血小板減少						○	
肝炎						○		
薬価	0.5mg 1T 8.10 1mg 1T 14.50	0.5% 1g 126.10 0.5mg 1T 14.50 1mg 1T 26.00 3mg 1T 78.50	3mg 1T 50.60 6mg 1T 96.50	0.25mg 1T 12.30 0.5mg 1T 20.70 1mg 1T 37.20 2mg 1T 75.70	0.25mg: PTP 100T 0.5mg: PTP 100T・1000T 2mg: PTP 100T	0.25mg: PTP 100T 0.5mg: PTP 100T・500T・ 700T・1000T B 600T 1mg: PTP 100T・500T・1000T B 600T 2mg: PTP 100T	15mg 1P 19.40 30mg 1P 35.00	0.5mg 1T 21.80 1mg 1T 35.50 2mg 1T 64.60 4mg 1T 122.90
包装	PTP 100T・1000T B 500T	PTP 100T・1000T	3mg: PTP 100T・140T・ 500T・700T B 500T 6mg: PTP 100T・140T・500T	0.25mg・0.5mg・1mg: PTP 100T・1000T 2mg: PTP 100T	0.25mg: PTP 100T 0.5mg: PTP 100T・500T・ 700T・1000T B 600T 1mg: PTP 100T・500T・1000T B 600T 2mg: PTP 100T	PTP 100P・500P・1000P B 500P	0.5mg・4mg: PTP 100T・500T 1mg: PTP 100T・500T・1000T B 500T 2mg: PTP 100T・500T B 500T	
後発品の有無	○	×	×		×	×	○	

※1:高血圧に関連する効能効果・用法用量のみ記載

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

降圧薬(β遮断薬①)

分類	β1非選択性 ISA(-)				
	インデラル	インデラルLA	ナディック	ハイバジールコーワ	セレカル
商品名	プロプラノロール塩酸塩		ナドロール	ニブラジロール	チリソロール塩酸塩
一般名	プロプラノロール塩酸塩		ナドロール	ニブラジロール	チリソロール塩酸塩
メーカー名	大日本住友=アストラゼネカ		大日本住友	興和	大正富山=富山化学
剤型・規格	錠:10mg・20mg	カプセル:60mg	錠:30mg・60mg	錠:3mg・6mg	錠:10mg
効能・効果	本態性高血圧症(軽症～中等症)	①	○	○	①
	狭心症	②	○	○	②
	期外収縮(上室性、心室性)、発作性頻拍の予防、頻拍性心房細動(徐脈効果)、洞性頻脈、新鮮心房細動、発作性心房細動の予防	②			
	頻脈性不整脈		○		
褐色細胞腫手術時	②				
用法・用量	【成人】 ①<開始用量> 1日30～60mg 【効果不十分な場合】 120mgまで漸増し、1日3回分服 年齢、症状により適宜増減 ②<開始用量> 1日30mg 【効果不十分な場合】 90mg、90mgと漸増し、1日3回分服 年齢、症状により適宜増減	【プロプラノロール塩酸塩として1日60mg未満の経口投与で効果不十分な場合に使用】 【成人】 ①1日1回 1カプセル 症状により1日1回 2カプセルまで増量可 ②1日1回 1カプセル	【成人】 1回30mg～60mg 1日1回 年齢、症状により適宜増減	【成人】 1日6～12mg 2回分服 年齢、症状により適宜増減 <1日最大投与量> 18mg	①1日1回 10mg～20mg 年齢、症状により適宜増減 【効果不十分な場合】 1日1回 30mgまで増量可 ②1日1回 20mg 年齢、症状により適宜増減 <1日最大投与量> 30mg
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者	○			○
	気管支喘息、気管支産卵のおそれのある患者	○	○	○	○
	慢性閉塞性肺疾患のおそれのある患者	○	○	○	○
	糖尿病性アシドーシス、代謝性アシドーシスのある患者	○	○	○	○
	高度又は症状を呈する徐脈、房室ブロック(II、III度)、洞房ブロックのある患者	○	○	○	○
	洞不全症候群のある患者	○	○	○	○
	心原性ショックの患者	○	○	○	○
	肺高血圧による右心不全のある患者	○	○	○	○
	うっ血性心不全のある患者	○	○	○	○
	低血圧症の患者	○	○	○	○
	長期間絶食状態の患者	○	○	○	○
	重度の末梢循環障害のある患者(壊疽等)	○	○	○	○
	未治療の褐色細胞腫の患者	○		○	○
	異型狭心症の患者	○		○	
	チオリダジンを投与中の患者	○			
安息香酸リリプラタを投与中の患者	○				
妊娠又は妊娠している可能性のある婦人		○	○	○	
ホスホニステラセ5阻害作用を有する薬剤(シムネチン酸塩、バルチニール塩酸塩水和物、ダラニール)を投与中の患者			○		
重大な副作用	徐脈	○	○	○(高度)	(類薬)(高度)
	心不全	○(うっ血性)	○	○	(類薬)
	心拡大		○		
	末梢性虚血	○	○		
	房室ブロック	○	○	○(完全)	
	洞停止			○	
	失神を伴う起立性低血圧	○	○		
	無顆粒球症、血小板減少症、紫斑病	○	○		
	気管支産卵、呼吸困難、喘鳴	○	○		(類薬)(呼吸困難・喘息発作の誘発)
	洞房ブロック、洞不全症候群			(類薬)	
薬価	10mg 1T 16.00 20mg 1T 30.70	60mg 1P 95.70	30mg 1T 62.40 60mg 1T 101.80	3mg 1T 41.00 6mg 1T 75.00	10mg 1T 92.00
	10mg:B 600T PTP 120T・600T・1200T・ 3000T・3150T 20mg:PTP 630T・3150T	PTP 140P・500P・700P	30mg:B 500T PTP 100T・140T・700T・1000T 60mg:PTP 100T	3mg:B 500T PTP 100T・500T・1000T 6mg:PTP 100T・500T	B 500T PTP 100T・420T・500T
後発品の有無	○	○	x	x	x

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

15

降圧薬(β遮断薬②)

分類		β1非選択性 ISA(+)					
商品名	カルビスケン	プロクリンL	ベータブレスリン	ミケラン	ミケランLA	ミケラン細粒	サンドノーム 【2010.3販売中止】
一般名	ビンドロール		ベントロール硫酸塩	カルテオロール塩酸塩			ポピンドロールマロン酸塩
メーカー名	アルフレッサ	高田	サノフィ・アベンティス	大塚			ノバルティス
剤型・規格	錠:5mg	カプセル:5mg・15mg	錠:10mg・20mg	錠:5mg	カプセル:15mg	細粒:1% (10mg/g)	錠:0.5mg・1mg
効能・効果	本態性高血圧症(軽症～中等症)	①	○	○	○	○	
	狭心症	②			○		
	洞性頻脈	①				○	
	不整脈(洞性頻脈、頻脈型不整脈、上室性期外収縮、心室性期外収縮)				○	○	
心臓神経症				○		○	
用法・用量	【成人】 ①1回5mg 1日3回 年齢・症状に応じ適宜増減 ②1回5mg 1日3回 年齢・症状に応じ適宜増減 【効果不十分な場合】 1日量30mgまで増量可	【成人】 1日1回 15mg(朝食後) 年齢・体重・症状によっては 通常量以下に適宜減量	【成人】 <開始用量> 1日20mg 【効果不十分な場合】 1日40mgまで増量し、 2回分服 (朝食後及び夕食後) 年齢・症状により適宜増減	【成人】 <開始用量> 1日10～15mg 【効果不十分な場合】 30mgまで漸増し、 1日2～3回分服 年齢・症状に応じ適宜増減	【成人】 1日1カプセル(朝食後) 【効果不十分な場合】 1日1回2カプセルまで増量可	【成人】 <開始用量>1日10～15mg (細粒:1～1.5g) 【効果不十分な場合】 30mg(細粒:3g)まで漸増し、 1日2～3回分服 年齢・症状に応じ適宜増減	【成人】 1日1回 1mg 年齢・症状により適宜増減 <1日最大投与量> 2mg
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者	○	○	○		○	○
	他のβ遮断剤に対し過敏症の既往歴のある患者	○	○				○
	気管支喘息、気管支痙攣のおそれのある患者	○	○	○		○	○
	糖尿病性トアシドーシス、代謝性アシドーシスのある患者	○	○	○		○	○
	高度の徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロックII、III度)、洞房ブロックのある患者	○	○	○		○	○
	洞不全症候群のある患者	○	○	○		○	○
	心原性ショック、肺高血圧による右心不全、うっ血性心不全の患者	○	○	○		○	○
	異型狭心症の患者	○	○				○
	低血圧症の患者	○				○	
	未治療の褐色細胞腫の患者	○	○			○	○
	重症の末梢循環障害(壊疽等)のある患者	○	○			○	○
	チオリダジンを投与中の患者	○	○				○
妊婦又は妊娠している可能性のある婦人	○	○	○		○	○	
重大な副作用	心不全の誘発・悪化	○	○	○(うっ血性)		○(うっ血性)	○
	心胸比増大	○	○				○
	喘息症状の誘発・悪化	○	○				○
	房室ブロック					○	○
	洞不全症候群、洞房ブロック、洞停止等の高度の徐脈性不整脈、冠縮性狭心症					○	
	失神					○	
薬価	5mg 1T 19.10	5mg 1P 29.60 15mg 1P 71.80	10mg 1T 30.20 20mg 1T 50.10	5mg 1T 20.20	15mg 1P 78.40	1% 1g 39.60	0.5mg 1T 92.70 1mg 1T 126.20
包装	PTP 100T・500T・1000T	5mg:PTP 100P・1000P 15mg:PTP 100P・500P	10mg:PTP 500T・1000T 20mg:PTP 500T	B 500T PTP 100T・500T・1050T	PTP 100P・500P・700P	500g	0.5mg:PTP 100T 1mg:PTP 100T・280T・500T
後発品の有無	○	後発品	×	○	×	×	×

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

降圧薬(β遮断薬③)

16

分類	β1選択性 ISA(-)						
	セロケン	ロブレソール	セロケンL	ロブレソールSR	テノミン	メインテート	ケルロング
商品名	メプロロール酒石酸塩				アテノロール	ビソプロロールフマル酸塩	ベタキソロール塩酸塩
一般名	メプロロール酒石酸塩				アテノロール	ビソプロロールフマル酸塩	ベタキソロール塩酸塩
メーカー名	アストラゼネカ	ノバルティス	アストラゼネカ	ノバルティス	アストラゼネカ	田辺三菱	田辺三菱
剤型・規格	錠:20mg・40mg	錠:20mg・40mg	錠:120mg	錠:120mg	錠:25mg・50mg	錠:2.5mg・5mg	錠:5mg・10mg
効能・効果	本態性高血圧症(軽症～中等症)	①		○	○	○	①
	腎実質性高血圧症						②
	狭心症	②			○	○	③
	頻脈型不整脈	②			○(洞性頻脈、期外収縮)		
	心室性期外収縮					○	
用法・用量	【成人】 ①1日60～120mg 3回分服 年齢、症状により適宜増減 【効果不十分な場合】240mgまで増量可 ②1日60～120mg 2～3回分服 年齢、症状により適宜増減		【成人】 1日1回 120mg(朝食後) 年齢、症状により適宜増減		【成人】 1日1回 50mg 年齢、症状により、適宜増減 <1日最大投与量> 100mg	【成人】 1日1回 5mg 年齢、症状により適宜増減	【成人】 ①1日1回 5～10mg 年齢、症状により適宜増減 <1日最大投与量> 20mg ②1日1回 5mg 年齢、症状により適宜増減 <1日最大投与量> 10mg ③1日1回 10mg 年齢、症状により適宜増減 <1日最大投与量> 20mg
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者	○	○	○	○	○	○
	他のβ遮断薬に対し過敏症の既往歴のある患者	○	○	○	○	○	○
	洞房ブロックのある患者	○	○	○	○	○	○
	糖尿病性外アトピー、代謝性アトピーのある患者	○	○	○	○	○	○
	高度又は症状を呈する徐脈、房室ブロックIII、III度のある患者	○	○	○	○	○	○
	洞不全症候群のある患者	○	○	○	○	○	○
	心原性ショックのある患者	○	○	○	○	○	○
	肺高血圧による右心不全のある患者、うっ血性心不全のある患者	○	○	○	○	○	○
	低血圧症の患者	○	○	○	○	○	○
	重度の末梢循環障害のある患者(凍傷等)	○	○	○	○	○	○
未治療の褐色細胞腫の患者	○	○	○	○	○	○	
妊婦又は妊娠している可能性のある婦人	○	○	○	○	○	○	
重大な副作用	徐脈					○(高度)	
	心不全	○(うっ血性)		○(うっ血性)		○	○
	心臓比増大					○	○
	房室ブロック	○		○		○(完全)	○(完全)
	洞房ブロック					○	
	洞不全症候群	○(洞機能不全)		○(洞機能不全)		○	
	失神を伴う起立性低血圧					○	
	呼吸困難					○	
	喘息発作	○(喘息症状の誘発・悪化)		○(喘息症状の誘発・悪化)		○	
	喘鳴、気管支痙攣					○	
血小板減少症、紫斑病					○		
心原性ショック	○		○				
肝機能障害、黄疸	○		○				
薬価	20mg 1T 16.70 40mg 1T 28.00		120mg 1T 131.40	120mg 1T 133.70	25mg 1T 61.20 50mg 1T 103.30	2.5mg 1T 80.70 5mg 1T 140.60	5mg 1T 75.60 10mg 1T 143.50
包装	B 1000T PTP 100T・500T・ 1000T・3000T	E 1000T PTP 100T・1000T	B 500T PTP 100T・500T・700T・ 1000T	PTP 100T・500T・700T	25mg:B 500T PTP 200T・500T・1000T 50mg:B 500T PTP 100T・500T・700T・ 1000T	2.5mg:PTP 100T・500T・560T B 500T 5mg:PTP 100T・280T・300T・ 500T・560T B 500T	5mg:B 500T PTP 100T・280T・500T 10mg:B 500T PTP 100T・280T・300T・ 500T
後発品の有無	○	○	×	×	○	○	○

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

降圧薬(β遮断薬④)

分類		β1選択性 ISA(+)	
商品名		セレクトール	アセタノール
一般名		セリプロロール塩酸塩	アセプトロール塩酸塩
メーカー名		日本新薬	サノフィ・アベンティス
剤型・規格		錠: 100mg・200mg	カプセル: 100mg・200mg
効能・効果	本態性高血圧症(軽症～中等症)	①	①
	腎実質性高血圧症	①	
	狭心症	②	②
	頻脈性不整脈(洞性頻脈、期外収縮、発作性上室性頻拍、新鮮心房細動、除細動後の洞調律の維持)		②
用法・用量		【成人】 ①1日1回100～200mg(食後) 年齢、症状により適宜増減 <1日最大投与量> 400mg ②1日1回200mg(食後) 年齢、症状により適宜増減 <1日最大投与量> 400mg	【成人】 ①1日200～400mg 1日1回ないし2回分服 年齢・症状により適宜増減 ②1日300～600mg 3回分服 年齢・症状により適宜増減
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者	○	○
	糖尿病性ケトアシドーシス、代謝性アシドーシスのある患者	○	○
	高度の徐脈(著しい洞性徐脈)、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、洞房ブロックのある患者	○	○
	洞不全症候群のある患者	○	
	心原性ショック、肺高血圧による右心不全、うっ血性心不全の患者	○	○
	未治療の褐色細胞腫の患者		○
	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人	○	○
	授乳中の婦人		○
重大な副作用	心不全	○	○
	房室ブロック	○	○
	洞房ブロック	○	
	SLE様症状		○
	間質性肺炎		○
薬価		100mg 1T 76.40 200mg 1T 139.30	100mg 1P 17.30 200mg 1P 30.90
包装		100mg:B 500T PTP 100T・500T・700T・1000T 200mg:B 500T PTP 100T・280T・500T	100mg:B 1000P PTP 100P・1000P 200mg:PTP 100P
後発品の有無		○	×

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

降圧薬(αβ遮断薬)

18

商品名	アルマール	ローガン	アーチスト	トランデート	カルバン
一般名	アロチノロール塩酸塩	アモスラロール塩酸塩	カルベジロール	ラベタロール塩酸塩	ベバントロール塩酸塩
メーカー名	大日本住友	アステラス	第一三共	グラクソ・スミスクライン	鳥居=日本ケミファ
剤型・規格	錠:5mg・10mg	錠:10mg・20mg	錠:1.25mg・2.5mg・10mg・20mg	錠:50mg・100mg	錠:25mg・50mg・100mg
効能・効果	本態性高血圧症 腎実質性高血圧症 高血圧症 褐色細胞腫による高血圧症	○	○(軽症~中等症)	○	○
用法・用量 ^{※1}	【成人】 1日20mg 2回分服 年齢・症状等により適宜増減 【効果不十分な場合】 1日30mgまで増量可	【成人】 〈開始用量〉1日20mg 2回分服 年齢・症状等により適宜増減 【効果不十分な場合】 1日60mgまで増量可	【成人】 1回10~20mg 1日1回 年齢・症状等により適宜増減	【成人】 〈開始用量〉1日150mg 3回分服 年齢・症状等により適宜増減 【効果不十分な場合】 1日450mgまで増量可	【成人】 1日100mg 2回分服 年齢・症状等により適宜増減 【効果不十分な場合】 1日200mgまで増量可
禁忌	高度の徐脈(著しい洞性徐脈) 房室ブロック(II, III度) 洞房ブロックのある患者 洞不全症候群のある患者 糖尿病性ケトアシドーシス 代謝性アシドーシスのある患者 気管支喘息、気管支痙攣のおそれのある患者 心原性ショックのある患者 肺高血圧による右心不全のある患者 うっ血性心不全のある患者 未治療の褐色細胞腫の患者 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 非代償性の心不全患者 強心薬または血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全患者 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者	○	○	○	○
重大な副作用	心不全 房室ブロック 洞房ブロック 洞不全症候群 徐脈 心停止 肝機能障害 黄疸 乾癬 アナフィラキシー様症状 急性腎不全 ミオパシー SLE様症状 ショック 喘息発作、呼吸困難	○	○(完全) ○(高度)	○(うっ血性)	○(洞房不全)
薬価	5mg 1T 33.30 10mg 1T 53.50	10mg 1T 28.70 20mg 1T 54.00	1.25mg 1T 19.30 2.5mg 1T 32.00 10mg 1T 75.30 20mg 1T 145.80	50mg 1T 18.60 100mg 1T 34.70	25mg 1T 27.10 50mg 1T 45.40 100mg 1T 78.40
包装	B 500T PTP 100T・500T・1000T	10mg: PTP 100T, B 1000T 20mg: PTP 100T	1.25mg: PTP 100T 2.5mg・10mg: B 500T PTP 100T・420T・500T 20mg: PTP 100T・280T・300T	B 500T PTP 1000T	25mg: PTP 100T 50mg: PTP 100T・500T・700T・1000T B 500T 100mg: PTP 100T・500T・700T
後発品の有無	○	×	○(1.25mg・2.5mg: ×)	○	×

※1: 高血圧に関連する効能効果・用法用量のみ記載

参考資料: 各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

降圧薬(利尿薬①)

19

分類	K保持性利尿薬			ループ利尿薬					
	セララ	アルダクトンA	トリテレン	ラシックス	オイテンシン	アレリックス	ルネトロン	ダイアート	ルブラック
商品名	セララ	アルダクトンA	トリテレン	ラシックス	オイテンシン	アレリックス	ルネトロン	ダイアート	ルブラック
メーカー名	ファイザー	ファイザー	京都=大日本住友	サノフィ・アベンティス	サノフィ・アベンティス	サント	第一三共	三和化学	田辺三菱=大正富山
一般名	エプレレノン	スピロノラクトン	トリアムテレン	フロセミド		ピレタニド	フメタニド	アゾセミド	トラセミド
剤形・規格	錠:25mg・50mg・100mg	細粒:10% (100mg/g) 錠:25mg・50mg	カプセル:50mg	細粒:4% (40mg/g) 錠:20mg・40mg	カプセル:40mg	錠:3mg・6mg	錠:1mg	錠:30mg・60mg	錠:4mg・8mg
効能・効果	○	○(本態性・腎性)	○(本態性・腎性)	○(本態性・腎性)	○(本態性・腎性)				
高血圧症									
悪性高血圧									
心性浮腫(うっ血性心不全)		○	○	○		○	○(心性浮腫)	○	○(心性浮腫)
腎性浮腫		○	○	○		○		○	○
肝性浮腫		○	○	○		○	○	○	○
特発性浮腫		○							
悪性腫瘍に伴う浮腫及び腹水		○							
癌性腹水							○		
栄養失調性浮腫		○							
原発性アルドステロン症の診断及び症状の改善		○							
末梢血管障害による浮腫				○					
その他				月経前緊張症、 尿路結石排出促進					
用法・用量	【成人】 〈開始用量〉1日1回 50mg 【効果不十分な場合】 100mgまで増量可	【成人】 1日 50~100mg 分割投与 年齢・症状により 適宜増減	【成人】 1日 90~200mg 2~3回分服 年齢・症状により 適宜増減	【成人】 1日1回 40~80mg 速日又は隔日投与 年齢・症状により適宜増減 【腎機能不全の場合】 更に大量に用いる事もある 【悪性高血圧に用いる場合】 他の降圧剤と併用する事	【成人】 1日 40mg 1日1~2回 年齢・症状により 適宜増減	【成人】 〈開始用量〉1日3~6mg 1~2回分服 年齢・症状により 適宜増減 【効果不十分な場合】 12mgまで漸増	【成人】 1日 1~2mg 速日又は隔日投与 年齢・症状により 適宜増減	【成人】 1日1回 60mg 年齢・症状により 適宜増減	【成人】 1日1回 4~8mg 年齢・症状により 適宜増減
禁忌	1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2 高K血症の患者もしくは本剤投与開始時に血清K値が5.0mEq/Lを超えている患者 3 微量Alb尿又は蛋白尿を伴う糖尿病患者 4 中等度以上の腎機能障害(クレアチニンクリアランス50mL/分未満)のある患者 5 重度の肝機能障害(Child-Pugh分類クラスCの肝硬変に相当)のある患者 6 K製剤、K保持性利尿薬を投与中の患者 7 イソソゾール、リタビル及びネルビギルを投与中の患者	1 無尿又は急性腎不全の患者 2 高K血症の患者 3 アソソゾールの患者 4 タロミム、エプレレノン又はスピロノラクトンを投与中の患者 5 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者	1 無尿の患者 2 急性腎不全の患者 3 高K血症の患者 4 腎結石及びその既往歴のある患者 5 インドメタシン又はシクロオキサンを投与中の患者 6 テルフェナジン又はアステミゾールを投与中の患者	1 無尿の患者 2 肝性昏睡の患者 3 体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 4 スルファゾニド誘導体に対し過敏症の既往歴のある患者	1 無尿の患者 2 肝性昏睡の患者 3 体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 4 本剤の成分又はスルファゾニド誘導体に対し過敏症の既往歴のある患者	1 肝性昏睡の患者 2 肝性昏睡の患者 2 体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 3 体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 3 無尿の患者 4 テルフェナジン又はアステミゾールを投与中の患者	1 無尿の患者 2 肝性昏睡の患者 3 体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 4 テルフェナジン又はアステミゾールを投与中の患者 5 スルファゾニド誘導体に対し過敏症の既往歴のある患者	1 無尿の患者 2 肝性昏睡の患者 3 体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 4 本剤の成分又はスルファゾニド誘導体に対し過敏症の既往歴のある患者	1 無尿の患者 2 肝性昏睡の患者 3 体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 4 本剤の成分又はスルファゾニド誘導体に対し過敏症の既往歴のある患者
重大な副作用	高カリウム血症	電解質異常、不整脈、全身倦怠感、脱力、急性腎不全	急性腎不全	ショック、アナフィラキシー様症状、再生不良性貧血、汎血球減少症、異顆粒球症、赤芽球病、水毒性肺炎、難聴、皮膚粘膜眼症候群、心室性不整脈、間質性腎炎		脱水症状			肝機能障害、黄疸、血小板減少、低K血症、高K血症
薬価	25mg 1T 47.00 50mg 1T 89.50 100mg 1T 170.70	10% 1g 99.00 25mg 1T 23.40 50mg 1T 48.90	50mg 1P 11.00	4% 1g 17.70 20mg 1T 9.60 40mg 1T 16.10	40mg 1P 18.60	3mg 1T 14.10 6mg 1T 23.40	1mg 1T 25.50	30mg 1T 24.90 60mg 1T 38.00	4mg 1T 27.90 8mg 1T 43.70
包装	25mg: PTP 100T 50mg: PTP 100T・700T B 500T 100mg: PTP 100T	細粒: B 100g 錠25mg: PTP 100T・300T・1000T・3000T B 100T・1000T 50mg: PTP 100T	PTP 100P	細粒: B 100g 錠20mg: PTP 100T・700T・1000T B 1000T 40mg: PTP 100T・500T・1000T B500T	PTP 100P・500P	3mg: PTP 100T 6mg: PTP 100T・500T	PTP 200T・500T	30mg・60mg: PTP 100T・500T・1000T B 500T	4mg・8mg: PTP 100T・500T B 500T
後発品の有無	×	○	×	○	×	×	×	○(30mg: ×)	×

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)

㈱エーパルス 薬事情報室 平成22年5月改訂

20

降圧薬(利尿薬②)

分類	サイアザイド系薬					
商品名	フルイTRAN	ペハイド	ペハイドRA配合錠	バイカロン	ノルモナール	
メーカー名	塩野義	杏林		田辺三菱	エーザイ	
一般名	トリクロルメチアジド	ベンチルヒドロクロロチアジド	ベンチルヒドロクロロチアジド レセルピン カルバゾクロム	メフルシド	トリパミド	
剤形・規格	錠:1mg・2mg	錠:4mg	錠:ベンチルヒドロクロロチアジド 4mg レセルピン 0.1mg カルバゾクロム 5mg	錠:25mg	錠:15mg	
効能・効果	高血圧症	①(本態性・腎性等)	①(本態性・腎性等)	○(本態性・腎性等)	①(本態性・腎性)	○(本態性高血圧症)
	悪性高血圧(症)	②	②	○(悪性高血圧症)		
	心性浮腫(うっ血性心不全)	○	○			
	腎性浮腫	○	○			
	肝性浮腫	○	○			
	下記の慢性浮腫における利尿 心性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫				○	
その他	月経前緊張症					
用法・用量	【成人】 1日 2～8mg 1～2回分服 年齢・症状により適宜増減 【①に用いる場合】 少量から開始し徐々に増量する事 【②に用いる場合】 通常、他の降圧剤と併用する事	【成人】 1日 4～8mg 1日2回 <維持量> 1週2～3回間歇投与 年齢・症状により適宜増減 【①に用いる場合】 少量から開始し徐々に増量する事 【②に用いる場合】 通常、他の降圧剤と併用する事	【成人】 1日 1～2錠 1日1～2回 <維持量> 1日1～2錠 年齢・症状により適宜増減	【成人】 1日 25～50mg 1回(朝)又は2回分服(朝・昼) 年齢・症状により適宜増減 【①に用いる場合】 少量から開始し徐々に増量する事 【悪性高血圧に用いる場合】 通常、他の降圧剤と併用する事	【成人】 1日 15mg 1日1～2回(朝食後又は朝・昼食後) 年齢・症状により適宜増減	
	禁忌	1.無尿の患者 2.急性腎不全の患者 3.体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 4.チアジド系薬剤又はその類似化合物(例えばクロルタリド等のスルホアミド誘導体)に対する過敏症の既往歴のある患者	1.無尿の患者 2.急性腎不全の患者 3.体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 4.チアジド系薬剤又はその類似化合物(例えばクロルタリド等のスルホアミド誘導体)に対する過敏症の既往歴のある患者 5.テルフェナジン又はアステミゾルを投与中の患者	1.無尿の患者 2.急性腎不全の患者 3.体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 4.うつ病・うつ状態及びその既往歴のある患者(特に自殺傾向のあるもの) 5.消化性潰瘍、潰瘍性大腸炎の患者 6.チアジド系薬剤又はその類似化合物(例えばクロルタリド等のスルホアミド誘導体)、ラウルフイアルカライド、カルバゾクロムに対する過敏症の既往歴のある患者 7.電気ショック療法を受けている患者 8.妊婦・授乳婦 9.テルフェナジン又はアステミゾルを投与中の患者	1.無尿、急性腎不全の患者 2.体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 3.既往にチアジド系薬剤又はその類似化合物(例えばクロルタリド等のスルホアミド誘導体)に対する過敏症を起こした患者 4.肝性昏睡の患者	1.無尿の患者 2.急性腎不全の患者 3.体液中のNa、Kが明らかに減少している患者 4.チアジド系薬剤又はその類似化合物(例えばクロルタリド等のスルホアミド誘導体)に対し過敏症の既往歴のある患者
重大な副作用	再生不良性貧血 (類薬)間質性肺炎、肺水腫	再生不良性貧血 (類薬)間質性肺炎、肺水腫	うつ状態、再生不良性貧血 (類薬)間質性肺炎、肺水腫	(類薬)間質性肺炎・肺水腫		
薬価	1mg 1T 9.60 2mg 1T 9.60	4mg 1T 5.40	1T 5.60	25mg 1T 11.10	15mg 1T 16.80	
包装	1mg: PTP 100T B 500T 2mg: PTP 100T・500T B 1000T	PTP 100T・500T B 500T	PTP 100T・500T B 500T	PTP 100T・1000T B 1000T	PTP 100T・1000T B 500T	
後発品の有無	○	×	×	○	×	

参考資料:各メーカー添付文書等(詳細は添付文書をご参照ください)