



プロトンポンプ・インヒビター  
エソメプラゾールマグネシウム水和物カプセル

# エソメプラゾールカプセル 10mg・20mg「ニプロ」

*Esomeprazole Capsules*

処方箋医薬品<sup>※</sup>

注) 注意-医師等の処方箋により使用すること

## 用法・用量早見表

### エソメプラゾール カプセル10mg「ニプロ」



カプセル外観  
(実物大)

PTPシート



### エソメプラゾール カプセル20mg「ニプロ」



カプセル外観  
(実物大)

PTPシート



## 2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)

2.1 本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者

2.2 アタザナビル硫酸塩、リルピピリン塩酸塩を投与中の患者 [10.1 参照]

●「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌」を含む注意事項等情報等の詳細は、電子添文をご参照ください。

# エソメプラゾールカプセル「ニプロ」 用法・用量の概要

適 応		通常 1回量		回数/日	投与期間	
		成 人	1歳 以上の幼児及び小児			
			体重20 kg以上			体重20kg未満
胃潰瘍		20mg	10～20 mg**	10mg	1回	8週間まで
十二指腸潰瘍		20mg	10～20 mg**	10mg	1回	6週間まで
吻合部潰瘍		20mg	10～20 mg**	10mg	1回	8週間まで
Zollinger-Ellison症候群		20mg	10～20 mg**	10mg	1回	—
逆流性 食道炎	治療	20mg	10～20 mg**	10mg	1回	8週間まで
	維持療法 (再発・再燃を 繰り返す場合)	10～20mg	— ***	— ***	1回	—
非びらん性胃食道逆流症		10mg	10 mg	10mg	1回	4週間まで
非ステロイド性抗炎症薬・ 低用量アスピリン投与時に おける胃潰瘍又は十二指腸 潰瘍の再発抑制		20mg	— ***	— ***	1回	—
ヘリコバクター・ピロリの 除菌の補助*		20mg	—	—	2回	7日間まで

\*: エソメプラゾール (20mg/回) + アモキシシリン水和物 (750mg (力価)/回) + クラリスロマイシン (200～400mg (力価)/回); 2回/日、7日間

(左記治療が不成功の場合)

エソメプラゾール (20mg/回) + アモキシシリン水和物 (750mg (力価)/回) + メトロニダゾール (250mg/回); 2回/日、7日間

\*\* : 体重20kg以上では症状に応じて1日1回経口投与する

\*\*\* : 先発品に認められている小児に対する用法・用量について、エソメプラゾールカプセル「ニプロ」は承認を取得しておりません。

※ 再審査期間: 4年 (2024年6月24日～2028年6月23日)



# Authorized Generic

## AG (オーソライズド・ジェネリック) について

一般的には、有効成分だけではなく原薬、添加物、製法なども先発品と同じ後発品を指す。

後発品メーカーが、先発品メーカーの許諾 (Authorize) を受けて、製造販売するため、「オーソライズド・ジェネリック (AG)」と呼ばれている。

エソメプラゾールカプセル「ニプロ」は、有効成分、原薬、添加物、製法、製造工場、製造技術、効能・効果が先発品と同一のAGです。

### 先発品との差異(用法・用量)

先発品に認められている小児に対する以下の用法・用量について、エソメプラゾールカプセル「ニプロ」は承認を取得しておりません。

- 逆流性食道炎の維持療法
- 非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 (10mg規格のみ)
- 低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制 (10mg規格のみ)

※再審査期間: 4年 (2024年6月24日～2028年6月23日)

製造販売元  
(資料請求先)

**ニプロ株式会社**

大阪府摂津市千里丘新町3番26号  
<https://www.nipro.co.jp/>