

報告品目・新キット製品が薬価収載されましたのでお知らせいたします。

| 番号 | 薬効分類 | 区分 | 商品名 | 規格単位 | 薬価(円) | 製造販売 | 成分名 | 効能・効果 | 用法・用量 | 備考 |
|----|------|-----|--------------|---|--------|----------------|----------------------|---|--|--------------------|
| 1 | 114 | 内用薬 | トラマールOD錠25mg | 25mg1錠 | 38.60 | 日本新薬株式会社 | トラマドール塩酸塩 | 非オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記疾患における鎮痛 疼痛を伴う各種癌 慢性疼痛 | 通常、成人にはトラマドール塩酸塩として1日100～300mgを4回に分割経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。ただし1回100mg、1日400mgを超えないこととする。 | 再審査期間中の剤形追加 |
| | | | トラマールOD錠50mg | 50mg1錠 | 67.80 | | | | | |
| 2 | 114 | 内用薬 | カロナール錠500 | 500mg 1錠 | 10.30 | 昭和薬品化工株式会社 | アセトアミノフェン | (1) 下記の疾患並びに症状の鎮痛 頭痛、耳痛、症候性神経痛、腰痛症、筋肉痛、打撲痛、捻挫痛、月経痛、分娩後痛、がんによる疼痛、歯痛、歯科治療後の疼痛、変形性関節症 (2) 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） (3) 小児科領域における解熱・鎮痛 | ・効能又は効果（1）の場合 通常、成人にはアセトアミノフェンとして、1回300～1000mgを経口投与し、投与間隔は4～6時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日総量として4000mg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。 ・効能又は効果（2）の場合 通常、成人にはアセトアミノフェンとして、1回300～500mg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1500mg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。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。 ・効能又は効果（3）の場合 通常、幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重1kgあたり1回10～15mgを経口投与し、投与間隔は4～6時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日総量として60mg/kgを限度とする。ただし、成人の用量を超えない。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。 | 新用量 新効能 剤形追加 |
| 3 | 116 | 内用薬 | スタレボ配合錠L50 | 1錠（レボドパ/カルビドパ水和物/エンタカボンとして100mg/10.8mg（カルビドパとして10mg）/100mg含有） | 217.30 | ノバルティスファーマ株式会社 | レボドパ/カルビドパ水和物/エンタカボン | パーキンソン病【レボドパ・カルビドパ投与において症状の日内変動（wearing-off現象）が認められる場合】 | 成人には、レボドパ・カルビドパ・エンタカボンとして1回50 mg/5 mg/100 mg～200 mg/20 mg/200 mgの間で1回1又は2錠を経口投与する。なお、症状により用量及び投与回数を調節するが、1日総レボドパ量として1,500 mg、総カルビドパ量として150 mg、総エンタカボン量として1,600 mgを超えないこと。また、投与回数は1日8回を超えないこと。 | 新医療用配合剤 |
| | | | スタレボ配合錠L100 | 1錠（レボドパ/カルビドパ水和物/エンタカボンとして50mg/5.4mg（カルビドパとして5mg）/100mg含有） | 217.30 | | | | | |
| 4 | 249 | 内用薬 | ディナゲストOD錠1mg | 1mg 1錠 | 475.50 | 持田製薬株式会社 | ジエノゲスト | 子宮内膜症 | 通常、成人にはジエノゲストとして1日2mgを2回に分け、月経周期2～5日目より経口投与する。 | 再審査期間中の剤形追加 |
| 5 | 392 | 内用薬 | ノベルジン錠25mg | 25mg1錠 | 269.50 | ノーベルファーマ株式会社 | 酢酸亜鉛水和物 | ウィルソン病（肝レンズ核変性症） | 成人には、亜鉛として、通常1回50mgを1日3回経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減するが、最大投与量は1日250mg（1回50mgを1日5回投与）とする。 6歳以上の小児には、亜鉛として、通常1回25mgを1日3回経口投与する。 1歳以上6歳未満の小児には、亜鉛として、通常1回25mgを1日2回経口投与する。 なお、いずれの場合も、食前1時間以上又は食後2時間以上あけて投与すること。 | 再審査期間中の剤形追加 |
| | | | ノベルジン錠50mg | 50mg1錠 | 422.30 | | | | | |

| 番号 | 薬効分類 | 区分 | 商品名 | 規格単位 | 薬価(円) | 製造販売 | 成分名 | 効能・効果 | 用法・用量 | 備考 |
|----|------|-----|---------------------------|-----------------|---------|----------------|------------------|--|---|--------------|
| 6 | 399 | 内用薬 | エルカルチンFF錠100mg | 100mg 1錠 | 97.30 | 大塚製薬株式会社 | レボカルチン | カルニチン欠乏症 | 通常、成人には、レボカルチンとして、1日1.5~3gを3回に分割経口投与する。なお、患者の状態に応じて適宜増減する。 通常、小児には、レボカルチンとして、1日体重1kgあたり25~100mgを3回に分割経口投与する。なお、患者の状態に応じて適宜増減する。 | 再審査期間中の剤型追加 |
| | | | エルカルチンFF錠250mg | 250mg 1錠 | 292.00 | | | | | |
| 7 | 131 | 注射薬 | ルセンティス硝子体内注射液10mg/mL | 0.5mg/0.05mL 1瓶 | 181,270 | ノバルティスファーマ株式会社 | ラニズマブ(遺伝子組換え) | 1.中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症 2.網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫 3.病的近視における脈絡膜新生血管 4.糖尿病黄斑浮腫 | ・中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症 ラニズマブ(遺伝子組換え)として0.5mg(0.05mL)を1ヵ月毎に連続3ヵ月間(導入期)硝子体内投与する。その後の維持期においては、症状により投与間隔を適宜調節するが、1ヵ月以上の間隔をあけること。 ・網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫、病的近視における脈絡膜新生血管、糖尿病黄斑浮腫 ラニズマブ(遺伝子組換え)として1回あたり0.5mg(0.05mL)を硝子体内投与する。投与間隔は、1ヵ月以上あけること。 | 販売名変更に係る代替新規 |
| 8 | 212 | 注射薬 | オノアクト点滴静注用50mg | 50mg 1瓶 | 6,633 | 小野薬品工業株式会社 | ランジオール塩酸塩 | 1.手術時の下記の頻脈性不整脈に対する緊急処置： 心房細動、心房粗動、洞性頻脈 2.手術後の循環動態監視下における下記の頻脈性不整脈に対する緊急処置： 心房細動、心房粗動、洞性頻脈 3.心機能低下例における下記の頻脈性不整脈： 心房細動、心房粗動 | 1.手術時の下記の頻脈性不整脈に対する緊急処置： 心房細動、心房粗動、洞性頻脈 ランジオール塩酸塩として、1分間0.125mg/kg/minの速度で静脈内持続投与した後、0.04mg/kg/minの速度で静脈内持続投与する。投与中は心拍数、血圧を測定し0.01~0.04mg/kg/minの用量で適宜調節する。 2.手術後の循環動態監視下における下記の頻脈性不整脈に対する緊急処置： 心房細動、心房粗動、洞性頻脈 ランジオール塩酸塩として、1分間0.06mg/kg/minの速度で静脈内持続投与した後、0.02mg/kg/minの速度で静脈内持続投与を開始する。5~10分を目安に目標とする徐拍作用が得られない場合は、1分間0.125mg/kg/minの速度で静脈内持続投与した後、0.04mg/kg/minの速度で静脈内持続投与する。投与中は心拍数、血圧を測定し0.01~0.04mg/kg/minの用量で適宜調節する。 3.心機能低下例における下記の頻脈性不整脈： 心房細動、心房粗動 ランジオール塩酸塩として、1μg/kg/minの速度で静脈内持続投与を開始する。投与中は心拍数、血圧を測定し1~10μg/kg/minの用量で適宜調節する。 | 販売名変更に係る代替新規 |
| 9 | 239 | 注射薬 | インフリキシマブBS点滴静注用100mg「NK」 | 100mg 1瓶 | 59,814 | 日本化薬株式会社 | インフリキシマブ(遺伝子組換え) | 既存治療で効果不十分な下記疾患 関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む) 次のいずれかの状態を示すクローン病の治療及び維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限り) 中等度から重度の活動期にある患者 外瘻を有する患者 中等症から重症の潰瘍性大腸炎の治療(既存治療で効果不十分な場合に限り) | <関節リウマチ> 通常、体重1kg当たり3mgを1回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で投与を行うこと。 なお、6週間の投与以後、効果が減弱した場合には、投与量の増量や投与間隔の短縮が可能である。これらの投与量の増量や投与間隔の短縮は段階的に行う。1回の体重1kg当たりの投与量の上限は、8週間の間隔であれば10mg、投与間隔を短縮した場合であれば6mgとする。また、最短の投与間隔は4週間とする。本剤は、メトレキサート製剤による治療に併用して用いること。 <クローン病> 通常、体重1kg当たり5mgを1回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で投与を行うこと。 なお、6週間の投与以後、効果が減弱した場合には、体重1kg当たり10mgを1回の投与量とすることができる。 <潰瘍性大腸炎> 通常、体重1kg当たり5mgを1回の投与量とし点滴静注する。初回投与後、2週、6週に投与し、以後8週間の間隔で投与を行うこと。 | バイオ後続品 |
| | | | インフリキシマブBS点滴静注用100mg「CTH」 | 100mg 1瓶 | 59,814 | Celltrion | | | | |

| 番号 | 薬効分類 | 区分 | 商品名 | 規格単位 | 薬価(円) | 製造販売 | 成分名 | 効能・効果 | 用法・用量 | 備考 |
|----|------|-----|------------------------------------|------------------|----------|------------------|-------------------------------------|--|---|------------------|
| 10 | 325 | 注射薬 | ハレプラス輸液 | 500mL 1キット | 647 | エイワイファーマ株式会社 | — | 下記状態時のアミノ酸、電解質、水溶性ビタミン及び水分の補給 ・経口摂取不十分で、軽度の低蛋白血症又は軽度の低栄養状態にある場合 ・手術前後 | 用時に隔壁を開通して大室液と小室液をよく混合する。 通常、成人には1回500 mLを末梢静脈内に点滴静注する。投与速度は通常、500 mL当たり120分を目安とし、高齢者、重篤な患者には更に緩徐に注入する。なお、年齢、症状、体重により適宜増減するが、最大投与量は1日2500 mLまでとする。 | 類似処方医療用配合剤 |
| | | | | 1000mL 1キット | 883 | | | | | |
| 11 | 339 | 注射薬 | フィルグラスチム B S 注1 7.5µg シリンジ「サンド」 | 75µg0.25mL 1筒 | 6,143 | サンド株式会社 | フィルグラスチム（遺伝子組み換え） | 造血幹細胞の末梢血中への動員 造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進 がん化学療法による好中球減少症 ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染症の治療に支障を来す好中球減少症 骨髄異形成症候群に伴う好中球減少症 再生不良性貧血に伴う好中球減少症 先天性・特発性好中球減少症 | ※詳細は添付文書等を参照のこと。 | ハイオ後続品 |
| | | | フィルグラスチム B S 注1 50µg シリンジ「サンド」 | 150µg0.5mL 1筒 | 9,987 | | | | | |
| | | | フィルグラスチム B S 注1 300µg シリンジ「サンド」 | 300µg0.5mL 1筒 | 15,093 | | | | | |
| 12 | 229 | 外用薬 | フルティフォーム50エアゾール120吸入用 | 120吸入1瓶 | 5,780.70 | 杏林製薬株式会社 | フルチカゾンプロピオン酸エステル/ホルモテロールフマル酸塩水和物 | 気管支喘息（吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合） | 通常、成人には、フルティフォーム50エアゾール（フルチカゾンプロピオン酸エステルとして50µg及びホルモテロールフマル酸塩水和物として5µg）を1回2吸入、1日2回投与する。なお、症状に応じてフルティフォーム125エアゾール（フルチカゾンプロピオン酸エステルとして125µg及びホルモテロールフマル酸塩水和物として5µg）を1回2～4吸入、1日2回投与する。 | 新医療用配合剤 |
| | | | フルティフォーム125エアゾール120吸入用 | 120吸入1瓶 | 6,759.10 | | | | | |
| 13 | 229 | 外用薬 | レルベア100エリプタ30吸入用 | 30吸入1キット | 5,987.20 | グラクソ・スミスクライン株式会社 | ビランテロールトリフェニル酢酸塩/フルチカゾンフランカルボン酸エステル | 気管支喘息（吸入ステロイド剤及び長時間作用型吸入β2刺激剤の併用が必要な場合） | 通常、成人にはレルベア100エリプタ1吸入（ビランテロールとして25µg及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして100µg）を1日1回吸入投与する。なお、症状に応じてレルベア200エリプタ1吸入ビランテロールとして25µg及びフルチカゾンフランカルボン酸エステルとして200µg）を1日1回吸入投与する。 | 新有効成分 新医療用配合剤 |
| | | | レルベア200エリプタ30吸入用 | 30吸入1キット | 6,692.60 | | | | | |

- ・内容についての詳細な情報又は正確な情報は、添付文書等をご参照下さい。
- ・薬価に関する情報は「官報」でもご確認下さい。
- ・承認に関する情報は「医薬品医療機器情報提供ホームページ」の新薬の承認に関する情報もご参照下さい。
- ・医薬品薬価マスターに関する情報は「診療報酬情報提供サービス」をご参照下さい。
- ・医薬品コードに関する情報は「薬価基準収載医薬品コード表(MEDIS-DC提供)」をご参照下さい。