

薬効・薬価リスト平成24年版 追補
(平成24年11月22日告示分)

内 用 薬

アイミクス配合錠 LD (大日本住友=塩野義)	1錠 劇	150.40
	2149118F1020 / 622199201	
" 配合錠 HD	1錠 劇	173.40
	2149118F2026 / 622199301	

2149T 長時間作用型 ARB / 持続性 Ca 拮抗薬配合剤

適応 高血圧症。

用法 1日1回1錠,経口投与。本剤は高血圧治療の第一選択薬としての使用不可。

禁忌 本剤(成分)・ジヒドロピリジン系化合物に過敏症の既往歴 妊婦・妊娠している可能性の婦人

(薬価基準収載日:平 24.11.22)

(揭示事項等告示)当品目は新医薬品の処方日数制限対象外。

アミティーザカプセル 24µg (スキャンボ=アボット)	24µg1カプセル	156.60
	2359006M1025 / 622182901	

2359i クロライドチャネルアクチベーター ルビプロストン

適応 慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)。

用法 1回24µg,1日2回,朝・夕食後に経口投与。症状により適宜減量。

保険外 他の便秘症治療薬で効果不十分な場合に使用(平 24.11.22 保医発 1122 第3号)。

禁忌 腫瘍,ヘルニア等による腸閉塞が確認されているまたは疑われる者 本剤(成分)に過敏症の既往歴 妊婦・妊娠している可能性の婦人

(薬価基準収載日:平 24.11.22,投与:14日まで)

ヴォトリント錠 200mg (GSK)	200mg1錠 劇	4,027.20
	4291028F1023 / 622201801	

4291 抗悪性腫瘍剤 パゾパニブ塩酸塩

適応 悪性軟部腫瘍。

用法 1日1回800mg,食事の1時間以上前又は食後2時間以降に経口投与。状態により適宜減量。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 妊婦・妊娠している可能性の婦人

(薬価基準収載日:平 24.11.22,投与:14日まで)

スイニー錠 100mg (三和化学=興和創薬)	100mg1錠	83.00
	3969016F1023 / 622201701	

3969i 2型糖尿病治療剤 アナグリプチン

適応 次のいずれかの治療で十分な効果が得られない場合の2型糖尿病/食事療法・運動療法のみ,食事療法・運動療法に加えてα-グルコシダーゼ阻害剤・ビッグアナイド系薬剤・SU剤・チアゾリジン系薬剤のいずれかを使用。

用法 1回100mg,1日2回朝夕経口投与。効果不十分な場合,経過を十分に観察しながら1回200mgまで増量可。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 重症ケトーシス,糖尿病性昏睡または前昏睡,1型糖尿病 重症感染症,手術前後,重篤な外傷

(薬価基準収載日:平 24.11.22,投与:14日まで)

ディアコミット カプセル 250mg(MeijiSeika)	250mg1カプセル 劇	507.10
"	250mg1包 劇	507.10
ドライシロップ分包 250mg	1139011R1025 / 622183101	
"	500mg1包 劇	1,015.10
ドライシロップ分包 500mg	1139011R2021 / 622183201	

1139i 抗てんかん剤 スチリペントール

適応 クロバザム及びバルプロ酸ナトリウムで十分な効果が認められない Dravet 症候群患者における間代発作又は強直間代発作に対するクロバザム及びバルプロ酸ナトリウムとの併用療法。

用法 1歳以上1日50mg/kg,2~3回分割,食事中又は食直後経口投与。1日20mg/kg から開始,1週間以上の間隔をあげ10mg/kg ずつ増量。体重50kg以上の患者には1日1000mg から開始,1週間以上の間隔をあげ500mg ずつ増量。1日最大量は50mg/kg 又は2500mg のいずれか低い方まで。

保険外 (DSのみ)分包品であり,水に用時懸濁し必要量を服用して残薬を破棄する製剤であることから,薬剤料は包単位で算定(平 24.11.22 保医発 1122 第3号)。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴

(薬価基準収載日:平 24.11.22,投与:14日まで)

ブフェニール顆粒 94% (オーファンバシフィック)	94%1g	831.70
" 錠 500mg	500mg1錠	449.40
	3999032F1021 / 622212601	

3999i 尿素サイクル異常症用剤 フェニル酪酸ナトリウム

適応 尿素サイクル異常症。

(注)新生児期に発症する尿素サイクル異常症患者(出生後28日以内に発症する完全な尿素サイクル酵素欠損症患者)及び高アンモニア血症の既往を有する遅発型尿素サイクル異常症の患者に適用。

用法 成人・体重20kg以上の小児1日9.9~13g/m²,体重20kg未満の新生児・乳幼児・小児1日450~600mg/kg,3~6回分割,食事・栄養補給と共に又は食直後経口投与。少量より開始し,状態・血中アンモニア濃度・血漿中アミノ酸濃度等を参考に適宜増減。食事制限及び必須アミノ酸補給等の十分な栄養管理の下に投与。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴

(薬価基準収載日:平 24.11.22,投与:14日まで)

メサベイン錠 5mg (帝國製薬=テルモ)	5mg1錠 麻劇	178.30
" 錠 10mg	10mg1錠 麻劇	338.50
	8219002F2020 / 622212801	

8219i 癌疼痛治療剤 メサドン塩酸塩

適応 他の強オピオイド鎮痛剤で治療困難な次の疾患における鎮痛/中等度から高度の疼痛を伴う各種癌。

用法 他の強オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用。初回量は投与前に使用していた強オピオイド鎮痛剤の用法用量を勘案し,1回5~15mg,1日3回経口投与。その後の投与量は症状・状態により適宜増減。

(注)初回投与後及び増量後少なくとも7日間は増量を行わない。

禁忌 重篤な呼吸抑制,重篤な慢性閉塞性肺疾患 気管支喘息発作中 麻痺性イレウス 急性アルコール中毒 本剤(成分)に過敏症の既往歴 出血性大腸炎

(薬価基準収載日:平 24.11.22,投与:14日まで)

(次頁に続く)

薬効・薬価リスト平成24年版 追補
(平成24年11月22日告示分)

注射薬

ロトリガ粒状カプセル 2g 2g1包 254.00
(武田) 2189019M1020 / 622198801

2189i EPA・DHA製剤 オメガ-3脂肪酸エチル
適応 高脂血症。
用法 1日1回2g,食直後経口投与。トリグリセライド高値の程度により1回2g,1日2回まで増量可。
禁忌 出血している者(血友病,毛細血管脆弱症,消化管潰瘍,尿路出血,喀血,硝子体出血等) 本剤(成分)に過敏症の既往歴
(薬価基準収載日:平24.11.22,投与:14日まで)

外用薬

ギリアデル 7.7mg1枚 劇 156,442.60
脳内留置用剤7.7mg 4219700X1020 / 622213201
(ノーベル=エーザイ)

4219i 抗悪性腫瘍剤 カルムステン
適応 悪性神経膠腫。
用法 腫瘍切除腔の大きさや形状に応じ,61.6mg(8枚),又は適宜減じた枚数を脳腫瘍切除術時の切除面を被覆するように留置する。
禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 妊婦・妊娠している可能性の婦人
(薬価基準収載日:平24.11.22,投与:14日まで)

シープリ吸入用カプセル 50µg 50µg1カプセル 199.20
(ノバルティス) 2259712G1029 / 622210401

2259i 長時間作用性吸入気管支拡張剤 グリコピロニウム臭化物
適応 慢性閉塞性肺炎患(慢性気管支炎,肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解。
用法 1日1回50µg(1カプセル),専用の吸入用器具を用いて吸入。
禁忌 閉塞隅角緑内障 前立腺肥大等による排尿障害 本剤(成分)に過敏症の既往歴
(薬価基準収載日:平24.11.22,投与:14日まで)

トービー吸入液 300mg 300mg5mL1管 劇 8,633.80
(ノバルティス) 6123700G1026 / 622213301

6123 アミノグリコシド系抗生物質製剤 トブラマイシン
適応 嚢胞性線維症における緑膿菌による呼吸器感染に伴う症状の改善。
用法 1回300mg,1日2回28日間噴霧吸入。その後28日間休薬。これを1サイクルとして繰り返す。
禁忌 本剤(成分)・他のアミノグリコシド系抗生物質・バントラシンに過敏症の既往歴
(薬価基準収載日:平24.11.22,投与:14日まで)

アイリーア 2mg0.05mL1瓶 劇 159,289
硝子体内注射液 40mg/mL 1319405A1027 / 622199401
(バイエル=参天)

1319i 眼科用 VEGF 阻害剤 アフリベルセプト(遺伝子組換え)
適応 中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性。
用法 2mg(0.05mL)を1ヶ月ごとに1回,連続3回(導入期)硝子体内投与。その後の維持期には2ヶ月ごとに1回,硝子体内投与。症状により投与間隔を適宜調節。
禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 眼・眼周囲に感染のある者,あるいは感染の疑いのある者 眼内に重度の炎症のある者 妊婦・妊娠している可能性の婦人

ジプレキサ筋注用 10mg 10mg1瓶 劇 2,067
(リリー) 1179408E1020 / 622210701

1179i 抗精神病剤 オランザピン
適応 統合失調症における精神運動興奮。
用法 1回10mg,筋注。効果不十分な場合,1回10mgまで追加投与可。前回投与から2時間以上あける。投与回数は追加投与を含め1日2回まで。年齢・症状に応じ減量を考慮する。
禁忌 昏睡状態 パルピツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある者 本剤(成分)に過敏症の既往歴 アドレナリンを投与中 **併禁** アドレナリン ポスミン

ソマチユリン皮下注 60mg 60mg1筒 劇 180,360
(帝人ファーマ) 2499413G1025 / 622212901
" 皮下注 90mg 90mg1筒 劇 253,900
2499413G2021 / 622213001
" 皮下注 120mg 120mg1筒 劇 323,624
2499413G3028 / 622213101

2499i 持続性ソマトスタチンアナログ徐放性製剤 ランレオチド酢酸塩
適応 次の疾患における成長ホルモン,IGF-I(ソマトメジン-C)分泌過剰状態及び諸症状の改善/先端巨大症・下垂体性巨人症(外科的処置で効果不十分な場合又は施行が困難な場合)。
用法 90mgを4週ごとに3ヶ月間,深部皮下に注射。その後病態に応じ60mg,90mg又は120mgを4週ごとに投与。
禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴

タイガシル点滴静注用 50mg 50mg1瓶 劇 12,188
(ファイザー) 6129400F1020 / 622199101

6129i グリシルサイクリン系抗生物質製剤 チゲサイクリン
適応 <適応菌種> 本剤感性の大腸菌,シトロバクター属,クレブシエラ属,エンテロバクター属,アシネトバクター属。ただし,他の抗菌薬に耐性を示した菌株に限る。<適応症> 深在性皮膚感染症,慢性膿皮症,外傷・熱傷・手術創等の二次感染,びらん・潰瘍の二次感染,腹膜炎,腹腔内膿瘍,胆のう炎。
注)本剤は,-ラクタム系,フルオロキノロン系及びアミノ配糖体系のうち2系統以上に耐性を示した菌株で,抗菌活性を示す他剤が使用できない場合のみ使用。
用法 初回量100mg,以後12時間ごとに50mgを30~60分かけて点滴静注。
注)投与期間は5~14日間が推奨されるが,治療上必要な最小限の期間にとどめる。
禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴

「薬効・薬価リスト」追補の無断複製・転載を禁じます