

薬効・薬価リスト平成26年版 追補
(平成26年9月2日告示分)

内 用 薬

先	アレセンサカプセル 20mg	20mg1 ｶﾞ ﾎ ﾞ 劇	901.70
	(中外)	4291032M1029 / 622359201	
先	" カプセル 40mg	40mg1 ｶﾞ ﾎ ﾞ 劇	1,763.90
		4291032M2025 / 622359301	

4291 抗悪性腫瘍剤 アレクチニブ塩酸塩

適応 ALK 融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌。

用法 1回 300mg, 1日 2回経口投与。

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

保険 ALK 融合遺伝子陽性を確認した検査の実施年月日を診療報酬明細書に記入する(平 26.9.2 保医発 0902 第 1 号)。
(薬価基準収載日: 平 26.9.2, 投与: 14 日まで)

先	カナグル錠 100mg	100mg1 錠	205.50
	(田辺三菱)	3969022F1029 / 622360601	

3969i 2型糖尿病治療剤 カナグリフロジン水和物

適応 2型糖尿病。

用法 1日 1回 100mg, 朝食前又は後経口投与。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 重症ケトosis, 糖尿病性昏睡・前昏睡 重症感染症, 手術前後, 重篤な外傷

(薬価基準収載日: 平 26.9.2, 投与: 14 日まで)

先	ガイティガ錠 250mg	250mg1 錠	3,690.90
	(ヤンセン)	4291033F1024 / 622363801	

4291 前立腺癌治療剤 アピラテロン酢酸エステル

適応 去勢抵抗性前立腺癌。

用法 プレドニゾロンと併用。1日 1回 1,000mg, 空腹時経口投与。

注) 投与中に次の肝機能検査値の上昇が認められた場合は投与中止 / ALT (GPT), AST (GOT) 値 > 施設正常値上限の 20 倍又はビリルビン値 > 施設正常値上限の 10 倍。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 重度の肝機能障害 (Child-Pugh スコア C)

(薬価基準収載日: 平 26.9.2, 投与: 14 日まで)

先	シダトレンスギ花粉舌下液	10mL1 瓶	421.10
	200JAU/mL ボトル (鳥居)	4490029S1020 / 622307901	
先	" スギ花粉舌下液	10mL1 瓶	1,006.60
	2,000JAU/mL ボトル	4490029S1038 / 622308001	
先	" スギ花粉舌下液	1mL1 包	100.80
	2,000JAU/mL パック	4490029S2026 / 622308101	

4490 スギ花粉症の減感作療法 (アレルゲン免疫療法) 薬標準化スギ花粉エキス

適応 スギ花粉症 (減感作療法)。

用法 成人・12 歳以上の小児, 次の用量を舌下に滴下し 2 分間保持後飲み込む。その後 5 分間はうがい・飲食を控える。
〔増量期 (1~2 週目)〕 1 週目 1 日 1 回, 200JAU/mL ボトルを 1・2 日目 0.2mL, 3・4 日目 0.4mL, 5 日目 0.6mL, 6 日目 0.8mL, 7 日目 1mL。2 週目 1 日 1 回, 2,000JAU/mL ボトルを 1・2 日目 0.2mL, 3・4 日目 0.4mL, 5 日目 0.6mL, 6 日目 0.8mL, 7 日目 1mL。〔維持期 (3 週目以降)〕 増量期終了後, 2,000JAU/mL パックを 1 日 1 回 1mL。

禁忌 本剤にショックの既往歴 重症の気管支喘息 悪性腫瘍, 免疫系に影響を及ぼす全身性疾患 (例えば自己免疫疾患, 免疫複合体疾患, 免疫不全症等)

(薬価基準収載日: 平 26.9.2, 投与: 14 日まで)

先	ジャカピ錠 5mg	5mg1 錠	劇	3,706.80
	(ノバルティス)	4291034F1029 / 622365001		

4291 抗悪性腫瘍剤 ルキシロチニブリン酸塩

適応 骨髄線維症。

用法 1回 5~25mg の範囲で 1日 2回, 12 時間ごとを目安に経口投与。状態により適宜増減。

注) 次を参考に開始量決定 / 血小板数 20 万/mm³ 超は 1回 20mg, 血小板数 10 万/mm³ 以上 20 万/mm³ 以下は 1回 15mg, いずれも 1日 2 回。効果不十分で血小板数及び好中球数から増量可能と判断できる場合, 1回 5mg ずつ 2 週間以上の間隔をあけて増量可。ただし初回投与後 4 週間は増量しない。

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 26.9.2, 投与: 14 日まで)

先	スンベプラカプセル 100mg	100mg1 ｶﾞ ﾎ ﾞ 劇	3,280.70
	(プリストル・マイヤーズ)	6250039M1027 / 622363601	

6250i 抗ウイルス剤 アスナプレビル

適応 セログループ 1 (ジェノタイプ 1) の C 型慢性肝炎又は C 型代償性肝硬変における次のいずれかのウイルス血症の改善 / インターフェロンを含む治療法に不適格の未治療あるいは不耐容の患者, インターフェロンを含む治療法で無効となった患者。

注) 使用に際し HCV RNA が陽性であることを確認。

用法 ダクラタシル塩酸塩と併用。1回 100mg, 1日 2回経口投与。投与期間は 24 週間。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 中等度以上 (Child-Pugh 分類 B または C に相当) の肝機能障害, 非代償性肝疾患 次の薬剤を使用中: アゾール系抗真菌剤 (経口または注射剤), クラリスロマイシン, エリスロマイシン, ジルチアゼム, ベラパミル塩酸塩, コピシタットを含有する製剤, HIV プロテアーゼ阻害剤, リファンピシン, リファブチン, フェニトイン, カルバマゼピン, フェノバルビタール, デキサメタゾン全身投与, モダフィニル, 非ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤 (リルビリン塩酸塩を除く), ポセンタン水和物, セイヨウオトギリソウ (St. John's Wort, セント・ジョーンズ・ワート) 含有食品, シクロスボリン, フレカイニド, プロパフェノン **併禁** アゾール系抗真菌剤 (経口または注射剤) (ケトコナゾール (国内未承認), イトラコナゾール イトリゾール, フルコナゾール ジフルカン, ホスフルコナゾール プロジフ, ボリコナゾール ブイフェンド, ミコナゾール フロリド), クラリスロマイシン クラリス, エリスロマイシン エリスロシン, ジルチアゼム ヘルベッサ, ベラパミル塩酸塩 ワソラン, コピシタットを含有する製剤 スタリビルド HIV プロテアーゼ阻害剤 (リトナビル ノービア, アタザナビル硫酸塩 レリアタツ, インジナビル硫酸塩エタノール付加物 クリキシバン, サキナビルメシル酸塩 インビラーゼ, ダルナビルエタノール付加物 プリジスタ, ネルフィナビルメシル酸塩 ビラセプト, ホスアンブレナビルカルシウム水和物 レクシヴァ, ロピナビル・リトナビル カレトラ) リファンピシン リファジン, リファブチン ミコブチン, 抗てんかん剤 (フェニトイン アレピアチン, カルバマゼピン テグレートール, フェノバルビタール フェノバル), デキサメタゾン全身投与 デカドロン, モダフィニル モディオダール, 非ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤 (リルビリン塩酸塩を除く) (エファビレンツ ストックリン, エトラピリン インテレンス, ネビラピン ビラミューン) ポセンタン水和物 トラクリア, セイヨウオトギリソウ (St. John's Wort, セント・ジョーンズ・ワート) 含有食品 シクロスボリン サンディミューン フレカイニド タンボコール, プロパフェノン プロノン
(薬価基準収載日: 平 26.9.2, 投与: 14 日まで)

(次頁に続く)

「薬効・薬価リスト」追補の無断複製・転載を禁じます

薬効・薬価リスト平成26年版 追補
(平成26年9月2日告示分)

外用薬

先ダクルインザ錠 60mg 60mg1錠 劇 9,186.00
(Bristol・マイヤーズ) 6250040F1020 / 622363501

6250i 抗ウイルス剤 ダクラタスビル塩酸塩

適応 セログループ1(ジェノタイプ1)のC型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変における次のいずれかのウイルス血症の改善/インターフェロンを含む治療法に不適格の未治療あるいは不耐容の患者、インターフェロンを含む治療法で無効となった患者。

注) 使用に際しHCV RNAが陽性であることを確認。

用法 アスナプレビルと併用。1日1回60mg,経口投与。投与期間は24週間。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 次の薬剤を使用中: リファンピシン,リファブチン,フェニトイン,カルバマゼピン,フェノバルビタール,デキサメタゾン全身投与,セイヨウオトギリソウ(St.John's Wort,セント・ジョーンズ・ワート)含有食品 妊婦・妊娠している可能性の婦人 **併禁** リファンピシン リファジン ,リファブチン ミコブチン ,フェニトイン アレピアチン ,カルバマゼピン テグレートール ,フェノバルビタール フェノバル ,デキサメタゾン全身投与 デカドロン ,セイヨウオトギリソウ(St.John's Wort,セント・ジョーンズ・ワート)含有食品
(薬価基準収載日:平26.9.2,投与:14日まで)

先デルティバ錠 50mg 50mg1錠 劇 6,125.00
(大塚製薬) 6222006F1029 / 622341501

6222 結核化学療法剤 デラマニド

適応 <適応菌種> 本剤感性の結核菌。<適応症> 多剤耐性肺結核。

用法 1回100mg,1日2回朝・夕食後経口投与。

注) 原則として他の抗結核薬及び本剤に対する感受性(耐性)を確認し,感受性を有する既存の抗結核薬3剤以上に上乗せて併用。

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26.9.2,投与:14日まで)

先ニシスタゴンカプセル 50mg 50mg1カプセル 劇 215.90
(マイラン) 3929009M1027 / 622366701

先 " カプセル 150mg 150mg1カプセル 劇 571.10
3929009M2023 / 622366801

3929i 腎性シスチン症治療剤 システアミン酒石酸塩

適応 腎性シスチン症。

用法 12歳未満・体重50kg未満の患者1日1.3g/m²,体重50kgを超える12歳以上の患者1日2g,4回分割経口投与。少量より開始,4~6週間以上かけて前記用量まで漸増。状態により適宜増減。上限1日1.95g/m²。

注) 開始量は推奨維持投与量の1/4~1/6を目安とし,状態・腎機能検査値・白血球中シスチン濃度等を参考に漸増して維持量を設定。

禁忌 システアミン・ペニシラミンに過敏症の既往歴
(薬価基準収載日:平26.9.2,投与:14日まで)

先ラパリムス錠 1mg 1mg1錠 劇 1,285.00
(ノーベル) 4291035F1023 / 622363701

4291 リンパ脈管筋腫症治療剤 シロリムス

適応 リンパ脈管筋腫症。[承認時資料による]

用法 1日1回2mg,経口投与。1日1回4mgまで。状態により適宜増減。

注) 中等度から重度の肝機能障害患者は半量から開始。

禁忌 本剤(成分)・シロリムス誘導体に過敏症の既往歴 妊婦・妊娠している可能性の婦人 **併禁** 生ワクチン(乾燥弱毒生麻しんワクチン,乾燥弱毒生風しんワクチン,経口生ポリオワクチン,乾燥 BCG等)
(薬価基準収載日:平26.9.2,投与:14日まで)

先アノーロエリプタ7吸入用 7吸入1キット 1,997.20
(GSK) 2259806G1021 / 622363901

2259T COPD 治療配合剤 ウメクリジニウム臭化物・ピランテロールトリフェニル酢酸塩

適応 慢性閉塞性肺疾患(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(長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入₂刺激剤の併用が必要な場合)。

用法 1日1回1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26.9.2,投与:14日まで)

先クレナフィン爪外用液 10% 10%1g 1,657.50
(科研) 6290702Q1029 / 622365201

6290i 爪白癬治療剤 エフィナコナゾール

適応 <適応菌種> 皮膚糸状菌(トリコフィトン属)。<適応症> 爪白癬。

用法 1日1回罹患爪全体に塗布。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴
(薬価基準収載日:平26.9.2,投与:14日まで)

先ドボベツト軟膏 1g 劇 276.40
(レオファーマ=協和発酵キリン) 2699802M1024 / 622365101

2699J 尋常性乾癬治療剤 カルシポトリオール水和物・ベタメタゾンジプロピオン酸エステル

適応 尋常性乾癬。

用法 1日1回,適量を患部に塗布。

注) 1週間に90gを超える使用は行わない。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 細菌・真菌・スピロヘータ・ウイルス皮膚感染症・動物性皮膚疾患(疥癬,けじらみ等) 潰瘍(ペーチュエット病は除く),第2度深在性以上の熱傷・凍傷
(薬価基準収載日:平26.9.2,投与:14日まで)

先ミレーナ 52mg 1個 26,984.30
(バイエル) 2529710X1027 / 628710002

2529i 子宮内黄体ホルモン放出システム レボノルゲストレル

適応 避妊。過多月経。[公知申請により追記予定]月経困難症。(平成26年9月2日より保険適用可能)

用法 1個を子宮腔内に装着。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 性器癌・その疑いのある者 黄体ホルモン依存性腫瘍・その疑いのある者 診断の確定していない異常性器出血のある者 先天性,後天性の子宮の形態異常(子宮腔の変形を来しているような子宮筋腫を含む)又は著しい位置異常のある者 性器感染症(カンジダ症を除く)のある者 過去3ヶ月以内に性感染症(細菌性膣炎,カンジダ症,再発性ヘルペスウイルス感染,B型肝炎,サイトメガロウイルス感染を除く)の既往歴のある者 頸管炎,膣炎 再発性・現在PIDの者 過去3ヶ月以内に分娩後子宮内膜炎,感染性流産の既往歴 子宮外妊娠の既往歴 本剤・子宮内避妊用具(IUD)装着時又は頸管拡張時に失神,徐脈等の迷走神経反射を起こしたことのある者 重篤な肝障害・肝腫瘍 妊婦・妊娠している可能性の婦人

保険外 避妊の目的で処方された場合,保険給付の対象としない。本製剤は薬事法第14条の4第1項第1号に規定する新医薬品には該当しないものであることから,新医薬品に係る14日間の投薬期間制限は適用されない(平26.9.2 保医発0902第1号)

(薬価基準収載日:平26.9.2)

(次頁に続く)

「薬効・薬価リスト」追補の無断複製・転載を禁じます

薬効・薬価リスト平成 26 年版 追補
(平成 26 年 9 月 2 日告示分)

注 射 薬

先 アネメトロ 500mg100mL1 瓶 1,252
点滴静注液 500mg(ファイザー)6419401A1027 / 622364001

6419i 嫌気性菌感染症治療剤 メトロニダゾール
適応 嫌気性菌感染症：＜適応菌種＞本剤感性的のペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、プレボテラ属、ポルフィロモナス属、フソバクテリウム属、クロストリジウム属、ユーバクテリウム属。＜適応症＞敗血症、深在性皮膚感染症、外傷・熱傷・手術創等の二次感染、骨髄炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、骨盤内炎症性疾患、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆のう炎、肝膿瘍、化膿性髄膜炎、脳膿瘍。感染性腸炎：＜適応菌種＞本剤感性的のクロストリジウム・ディフィシル。＜適応症＞感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む）、アメーバ赤痢。

用法 1 回 500mg,1 日 3 回,20 分以上かけて点滴静注。難治性又は重症感染症には症状に応じ 1 回 500mg,1 日 4 回投与可。

禁忌 本剤（成分）に過敏症の既往歴 脳、脊髄に器質的疾患のある者（脳膿瘍の患者を除く） 妊娠 3 ヶ月以内（有益性が危険性を上回ると判断される疾患の場合は除く）

先 オブジーボ 20mg2mL1 瓶 劇 150,200
点滴静注 20mg(小野) 4291427A1024 / 622364801
先 " 100mg10mL1 瓶 劇 729,849
点滴静注 100mg 4291427A2020 / 622364901

4291 抗悪性腫瘍剤 ニボルマブ(遺伝子組換え)
適応 根治切除不能な悪性黒色腫。
用法 1 回 2mg/kg,3 週間間隔で点滴静注。
注) 0.2 又は 0.22µm のインラインフィルターを用いて投与。
禁忌 本剤（成分）に過敏症の既往歴

先 オルプロリクス 500 国際単位 静 106,104
静注用 500 1 瓶(溶解液付)
(バイオジェン・アイデック) 6343441D1028 / 622364101
先 " 1,000 国際単位 静 209,985
静注用 1000 1 瓶(溶解液付)
6343441D2024 / 622364201
先 " 2,000 国際単位 静 415,572
静注用 2000 1 瓶(溶解液付)
6343441D3020 / 622364301
先 " 3,000 国際単位 静 619,531
静注用 3000 1 瓶(溶解液付)
6343441D4027 / 622364401

6343 遺伝子組換え血液凝固第 因子 Fc 領域融合タンパク質製剤 エフトレノナコグ アルファ(遺伝子組換え)
適応 血液凝固第 因子欠乏患者における出血傾向の抑制。
用法 添付溶解液全量で溶解。1 回 50 国際単位/kg,数分かけて緩徐に静注。状態により適宜増減。定期投与は 50 国際単位/kg を週 1 回,又は 100 国際単位/kg を 10 日に 1 回から開始。以降の投与量・間隔は状態に応じ適宜調節。1 回 100 国際単位/kg まで。
保険料 針及び注入器付の製品であるため,在宅自己注射指導管理料を算定する場合,注入器加算及び注入器用注射針加算は算定できない。手術時における血液凝固第 因子製剤の使用に当たっては,術前に予想される投与回数を考慮した上で適切な製剤を選択することとし,本剤を手術時に使用した場合にはその理由を摘要欄に記載する(平 26.9.2 保医発 0902 第 1 号)。

先 ジェブタナ 60mg1.5mL1 瓶(溶解液付) 毒 593,069
点滴静注 60mg(サノフィ) 4240410A1020 / 622364601

4240 抗悪性腫瘍剤 カバジタキセルアセトン付加物
適応 前立腺癌。
注) 外科的又は内科的去勢術を行い,進行又は再発が確認された患者を対象とする。
用法 プレドニゾロンと併用。1 日 1 回 25mg/m²,1 時間かけて 3 週間間隔で点滴静注。状態により適宜減量。
注) 投与時は添付溶解液全量に溶解して 10mg/mL とした後必要量を注射筒でとり,直ちに生理食塩液又は 5%ブドウ糖液と混和。
本剤投与時に発現することがある過敏反応を軽減させるため,投与 30 分前までに抗ヒスタミン剤,副腎皮質ホルモン剤,H₂ 受容体拮抗剤等の前投与を行う。
禁忌 重篤な骨髄抑制 感染症を合併している者 発熱を有し,感染症の疑われる者 肝機能障害 本剤・ポリソルベート 80 含有製剤に重篤な過敏症の既往歴

先 トレプロスト 20mg20mL1 瓶 劇 186,277
注射液 20mg (持田) 2190416A1024 / 622349401
先 " 50mg20mL1 瓶 劇 339,537
注射液 50mg 2190416A2020 / 622349501
先 " 100mg20mL1 瓶 劇 534,711
注射液 100mg 2190416A3027 / 622349601
先 " 200mg20mL1 瓶 劇 842,076
注射液 200mg 2190416A4023 / 622349701

2190i PGI₂ 誘導体制剤 トレプロスチニル
適応 肺動脈性肺高血圧症(WHO 機能分類クラス , 及び) [承認時資料による]
注) 本剤は経口肺血管拡張薬で効果不十分な場合に適用を考慮。
用法 1.25ng/kg/分で持続静注又は持続皮下注を開始。この初期投与と速度が本剤の副作用により耐えられない場合,0.625ng/kg/分に減量。状態を十分に観察しながら,原則最初の 4 週間は 1 週間あたり最大 1.25ng/kg/分で増量,その後臨床症状に応じ 1 週間あたり最大 2.5ng/kg/分で増量,最適投与速度を決定。1 週間あたり 1.25 又は 2.5ng/kg/分を超えて増量する場合,忍容性を十分確認しながら慎重に投与。最適投与速度決定には副作用と肺高血圧症状の改善を指標とする。
禁忌 本剤（成分）に過敏症の既往歴 右心不全の急性増悪時 重篤な左心機能障害を有する者 重篤な低血圧

先 バイクロット (第 a 因子 1.5mg 第 因子 15mg) 静 263,394
配合静注用 (化血研) 1 瓶(溶解液付)
6343500D1027 / 622367201

6343 血漿分画製剤 乾燥濃縮人血液凝固第 因子加活性化第 因子 カバジタキセルアセトン付加物
適応 血液凝固第 又は第 因子に対するインヒビターを保有する患者の出血抑制。[承認時資料による]
用法 1 瓶を添付の 注射液用水 2.5mL で溶解。症状に応じ,1 回 60 ~ 120 µg/kg,2 ~ 6 分かけて緩徐に静注。追加投与は 8 時間以上の間隔をあげ,初回と合わせて 180 µg/kg まで。
注) 初回から 36 時間以内の投与は追加投与として扱う。追加投与後,次に本剤を投与するまでの間隔は 48 時間以上あける。
保険料 針及び注入器付の製品であるため,在宅自己注射指導管理料を算定する場合,注入器加算及び注入器用注射針加算は算定できない。予防的使用不可。インヒビター力価の測定された年月日及び力価を診療報酬明細書の摘要欄に記載(平 26.9.2 保医発 0902 第 1 号)。

(次頁に続く)

「薬効・薬価リスト」追補の無断複製・転載を禁じます

薬効・薬価リスト平成 26 年版 追補
(平成 26 年 9 月 2 日告示分)

先|ピプリブ点滴静注用 400 単位 400 単位 1 瓶 劇 300,146
(シャイアー) 3959416F1020 / 622365301

3959i ゴーシェ病治療用酵素製剤 ペラグルセラゼ アル
ファ(遺伝子組換え)

適応 ゴーシェ病の諸症状(貧血,血小板減少症,肝脾腫及び
骨症状)の改善。

用法 1 回 60 単位/kg,隔週点滴静注。

注) 1 瓶を注射用水 4.3mL で溶解,4.0mL (400 単位)採取。
必要量の溶液をとり,100mL の生理食塩液に希釈。イミグルセ
ラーゼ(遺伝子組換え)から切り替える場合,目安として同一用量
で投与開始。

禁忌 本剤(成分)にアナフィラキシーショックの既往歴

先|レスピア静注・経口液 60mg 60mg3mL1 瓶 810
(ノーベル) 2115405A1021 / 622363401

2115 未熟児無呼吸発作治療剤 無水カフェイン

適応 早産・低出生体重児における原発性無呼吸(未熟児無
呼吸発作) [承認時資料による]

用法 初回 20mg (1mL) /kg,30 分かけて静注。維持 初回
投与から 24 時間後以降に 1 日 1 回 5mg (0.25mL) /kg,10
分かけて静注,又は経口投与。症状に応じ 10mg (0.5mL) /kg
まで増量可。

禁忌 本剤(成分)・メチルキサンチン系化合物に過敏症の既往歴
壊死性腸炎・その疑い