

薬効・薬価リスト平成 26 年版 追補
(平成 26 年 11 月 25 日告示分)

内 用 薬

先アグリリンカプセル 0.5mg 0.5mg1 剤 劇 774.40
(シャイアー) 4299003M1020 / 622379001

4299i 本態性血小板血症治療剤 アナグレリド塩酸塩水和物

適応 本態性血小板血症。

用法 1 回 0.5mg, 1 日 2 回経口投与より開始。増量は 1 週間以上の間隔をあけて 1 日 0.5mg ずつ行い, 1 日 4 回を超えない範囲で分割経口投与。1 回量 2.5mg, 1 日量 10mg まで。状態により適宜増減。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 重度の肝機能障害
(薬価基準収載日: 平 26.11.25, 投与: 14 日まで)

先コムブレラ配合錠 1 錠 劇 5,817.80
(ヤンセン) 6250105F1027 / 622388001

6250J 抗ウイルス化学療法剤 リルビリン塩酸塩・エムト
リシタピン・テノホビル ジソプロキシル fumarate

適応 HIV-1 感染症。

注) 次のいずれかの患者に使用: 抗 HIV 薬の治療経験がなく, HIV-1 RNA 量 100,000copies/mL 以下の患者, ウイルス学的失敗の経験がなく, 切り替え前 6 ヶ月間以上においてウイルス学的抑制 (HIV-1 RNA 量 50copies/mL 未満) が得られており, 本剤の有効成分に対する耐性関連変異を有し, 本剤への切り替えが適切であると判断される抗 HIV 薬既治療患者。

用法 1 日 1 回 1 錠, 食事中又は食直後経口投与。

注) 中等度・重度の腎機能障害患者(クレアチニンクリアランス 50mL/分未満又は血液透析患者)には本剤を投与せず, 個別の製剤を用いる。

禁忌 リファンピシン, カルバマゼピン, フェノバルビタール, フェニトイン, 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, プロトンポンプ阻害剤を投与中 本剤(成分)に過敏症の既往歴 併禁 リファンピシン アブテシン, リファジン等, カルバマゼピン テグレートール, フェノバルビタール フェノバル等, フェニトイン アレピアチン等, デキサメタゾン全身投与(単回投与を除く) デカロン等, 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, プロトンポンプ阻害剤(オメプラゾール オメプラール, オメプラゾン, ランソプラゾール タケプロン, ラベプラゾール パリエット, エソメプラゾール ネキシウム

保険性 診療報酬明細書等の取扱いにおいては, 当該患者の秘密の保護に十分配慮する(平 26.11.25 保医発 1125 第 7 号)。

(薬価基準収載日: 平 26.11.25)

(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。

先バニヘップカプセル 150mg 150mg1 剤 劇 2,812.00
(MSD) 6250041M1024 / 622374101

6250i 抗ウイルス剤 バニプレビル

適応 セログループ 1 (ジェノタイプ (1a) 又は (1b)) の C 型慢性肝炎における次のいずれかのウイルス血症の改善 / 血中 HCV RNA 量が高値の未治療患者, インターフェロンを含む治療法で無効又は再燃となった患者。

注) 使用に際し血中 HCV RNA が陽性であることを確認。血中 HCV RNA 量が高値の未治療患者に使用する場合, RT-PCR 法で 5.0LogIU/mL 以上に相当することを確認。

用法 ベグインターフェロンアルファ-2b (遺伝子組換え) 及びリバビリンと併用。〔血中 HCV RNA 量が高値の未治療患者, インターフェロンを含む治療法で再燃した患者〕1 回 300mg, 1 日 2 回, 12 週間経口投与。〔インターフェロンを含む治療法で無効の患者〕1 回 300mg, 1 日 2 回, 24 週間経口投与。

注) 本剤はベグインターフェロンアルファ-2b (遺伝子組換え) 及びリバビリンと併用するが, 血中 HCV RNA 量が高値の未治療患者, インターフェロンを含む治療法で再燃した患者は最初の 12 週間は 3 剤併用投与し, 続く 12 週間はベグインターフェロンアルファ-2b (遺伝子組換え) 及びリバビリンによる 2 剤併用投与を実施。インターフェロンを含む治療法で無効の患者は 24 週間 3 剤併用投与を実施。投与中に臨床検査値の減少が認められた場合には次を参考に投与中止 / 白血球数 1,000/mm³ 未満・好中球数 500/mm³ 未満・血小板数 50,000/mm³ 未満。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 重度の肝機能障害(Child-Pugh 分類 C) 次の薬剤を投与中: リファンピシン, リファブチン, カルバマゼピン, フェニトイン, フェノバルビタール, 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, コピシスタット含有製剤, インジナビル, イトラコナゾール, リトナビル, ポリコナゾール, クラリスロマイシン, ネルフィナビル, サキナビル, シクロスポリン, アタザナビル, ロピナビル・リトナビル, エルトロンボパグ 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, カルバマゼピン テグレートール, フェニトイン アレピアチン, フェノバルビタール フェノバル, 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 コピシスタット含有製剤(スタリビルド), インジナビル クリキシパン, イトラコナゾール イトリゾール, リトナビル ノービア, ポリコナゾール プイフェンド, クラリスロマイシン クラリス, クラリシッド, ネルフィナビル ピラセプト, サキナビル インビラーゼ シクロスポリン サンディミュン, ネオオラル, アタザナビル レイアタツ, ロピナビル・リトナビル カレトラ, エルトロンボパグ レボレード

(薬価基準収載日: 平 26.11.25, 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11月25日告示分)

先	ブイフェンド ドライシロップ 2800mg (ファイザー)	40mg1mL 劇 (懸濁後の内用液として) 6179001R1020 / 622375301	1,328.30
---	-------------------------------------	---	----------

6179i 深在性真菌症治療剤 ポリコナゾール

適応 次の重症・難治性真菌感染症 / 侵襲性アスペルギルス症、肺アスペルギローマ、慢性壊死性肺アスペルギルス症、カンジダ血症、食道カンジダ症、カンジダ腹膜炎、気管支・肺カンジダ症、クリプトコックス髄膜炎、肺クリプトコックス症、フサリウム症、スケドスポリウム症。

用法〔成人〕体重 40kg 以上 初日 1 回 300mg, 2 日目以降は 1 回 150mg 又は 200mg, 1 日 2 回食間経口投与。症状により又は効果不十分の場合は増量できるが、投与量上限は初日 1 回 400mg, 2 日目以降は 1 回 300mg, 1 日 2 回まで。体重 40kg 未満 初日 1 回 150mg, 2 日目以降は 1 回 100mg, 1 日 2 回食間経口投与。症状により又は効果不十分の場合、2 日目以降 1 回 150mg, 1 日 2 回まで増量可。〔小児〕2～12 歳未満・12 歳以上で体重 50kg 未満 ポリコナゾール注射剤による治療後、1 回 9mg/kg, 1 日 2 回食間経口投与。効果不十分の場合 1mg/kg ずつ増量、忍容性が不十分の場合 1mg/kg ずつ減量 (最大量 350mg を用いた場合 50mg ずつ減量)。上限 1 回 350mg, 1 日 2 回。12 歳以上で体重 50kg 以上 ポリコナゾール注射剤による治療後、1 回 200mg, 1 日 2 回食間経口投与。効果不十分の場合 1 回 300mg, 1 日 2 回まで増量可。

注) 軽度～中等度の肝機能低下 (Child Pugh 分類クラス A, B の肝硬変に相当) がある患者では初日は通常用量, 2 日目以降は通常の半量にする。小児: 投与開始後・増量後、少なくとも 3 日間は増量しない。

禁忌 次の薬剤を投与中: リファンピシン, リファブチン, エファビレンツ, リトナビル, カルバマゼピン, 長時間作用型バルビツール酸誘導体, ピモジド, キニジン硫酸塩水和物, 麦角アルカロイド, トリアゾラム 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

併禁 リファンピシン リマクタン, アプテニン, リファジン リファブチン ミコブティン エファビレンツ ストックリン リトナビル ノービア, リトナビル含有製剤 カレトラ カルバマゼピン テグレートール, 長時間作用型バルビツール酸誘導体 (バルビタール, フェノバルビタール) ピモジド オーラップ, キニジン硫酸塩水和物 硫酸キニジン 麦角アルカロイド (エルゴタミン) (エルゴタミン酒石酸塩, ジヒドロエルゴタミンメシル酸塩) 含有製剤 クリアミン配合錠, ジヒデルゴット) トリアゾラム ハルシオン

保険性 本製剤は既収載品と有効成分が同一であり、今般錠剤である既収載品において小児における用法・用量が追加されたことに伴い、小児等が服用しやすいドライシロップ剤として承認された剤形追加医薬品であることから、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 26.11.25 保医発 1125 第 7 号)。

(薬価基準収載日: 平 26.11.25)

先	ベルソムラ錠 15mg (MSD)	15mg1 錠 1190023F1024 / 622374201	89.10
先	" 錠 20mg	20mg1 錠 1190023F2020 / 622374301	107.90

1190 不眠症治療剤 スポレキサント

適応 不眠症。

用法 1 日 1 回 20mg, 高齢者 1 日 1 回 15mg, 就寝直前経口投与。

禁忌 本剤 (成分) に過敏症の既往歴 CYP3A を強く阻害する薬剤を投与中 **併禁** CYP3A を強く阻害する薬剤 (イトラコナゾール イトリゾール, クラリスロマイシン クラリシッド, リトナビル ノービア, サキナビル インピラーゼ, ネルフィナビル ピラセプト, インジナビル クリキシバン, テラプレビル テラピック, ポリコナゾール ブイフェンド

(薬価基準収載日: 平 26.11.25, 投与: 14 日まで)

先	ボシュリフ錠 100mg (ファイザー)	100mg1 錠 劇 4291036F1028 / 622374701	3,791.00
---	-------------------------	--	----------

4291 抗悪性腫瘍剤 ポスチニブ水和物

適応 前治療薬に抵抗性又は不耐容の慢性骨髄性白血病。

用法 1 日 1 回 500mg, 食後経口投与。1 日 1 回 600mg まで増量可。状態により適宜増減。

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 26.11.25, 投与: 14 日まで)

先	リクシアナ錠 60mg (第一三共)	60mg1 錠 3339002F3022 / 622375201	758.10
---	-----------------------	-------------------------------------	--------

3339i 経口 FXa 阻害剤 エドキサバントシル酸塩水和物

適応 非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制。静脈血栓症 (深部静脈血栓症及び肺血栓症) の治療及び再発抑制。

用法 体重 60kg 以下 1 日 1 回 30mg, 経口投与。体重 60kg 超 1 日 1 回 60mg, 経口投与。腎機能・併用薬に応じ 1 日 1 回 30mg に減量。

禁忌 [全効能共通] 本剤 (成分) に過敏症の既往歴 出血している者 (頭蓋内出血, 後腹膜出血または他の重要器官における出血等) 急性細菌性心内膜炎 [非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制, 静脈血栓症 (深部静脈血栓症及び肺血栓症) の治療及び再発抑制] 腎不全 (クレアチニンクリアランス 15mL/min 未満) 凝血異常を伴う肝疾患

保険性 本製剤は既収載品と有効成分が同一であり、今般既収載品において非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制並びに静脈血栓症 (深部静脈血栓症及び肺血栓症) の治療及び再発抑制に係る効能・効果及び用法・用量が追加されたことに伴い、当該用法・用量に必要となる製剤として承認された剤形追加医薬品であることから、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 26.11.25 保医発 1125 第 7 号)。

(薬価基準収載日: 平 26.11.25)

外用薬

先	グラナテック点眼液 0.4% (興和=興和創薬)	0.4% 1mL 1319763Q1022 / 622374601	451.00
---	-----------------------------	--------------------------------------	--------

1319i 緑内障・高眼圧症治療剤 リバズシル塩酸塩水和物

適応 次の疾患で他の緑内障治療薬が効果不十分又は使用できない場合 / 緑内障, 高眼圧症。

用法 1 回 1 滴, 1 日 2 回点眼。

禁忌 本剤 (成分) に過敏症の既往歴

(薬価基準収載日: 平 26.11.25, 投与: 14 日まで)

先	タブコム配合点眼液 (参天)	1mL 劇 1319822Q1021 / 622279101	1,060.00
---	-------------------	-----------------------------------	----------

1319J 緑内障・高眼圧症治療剤 タフルプロスト・チモロールマレイン酸塩

適応 緑内障, 高眼圧症。

用法 1 日 1 回 1 滴, 点眼。

禁忌 気管支喘息・その既往歴, 気管支痙攣, 重篤な慢性閉塞性肺疾患 コントロール不十分な心不全, 洞性徐脈, 房室ブロック (Ⅰ度), 心原性ショック 本剤 (成分) に過敏症の既往歴

(薬価基準収載日: 平 26.11.25, 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11月25日告示分)

注 射 薬

先ザノサー点滴静注用1g 1g1瓶 劇 42,531
(ノーベル) 4219406D1026 / 622374501

4219i 抗悪性腫瘍剤 ストレプトゾシン

適応 脾・消化管神経内分泌腫瘍。

用法 5日間連日投与方法：1日1回500mg/m²,5日間連日点滴静注,37日間休薬。これを1サイクルとして繰り返す。

1週間間隔投与方法：1日1回1,000mg/m²,1週間ごとに点滴静注。1回1,500mg/m²まで。状態により適宜増減。

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

先ジーラスタ皮下注3.6mg 3.6mg0.36mL1筒 106,660
(協和発酵キリン) 3399410G1020 / 622379501

3399i 持続型 G-CSF 製剤 ベグフィルグラスチム(遺伝子組換え)

適応 がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制。

用法 がん化学療法剤投与終了後の翌日以降,化学療法1サイクルあたり1回3.6mg,皮下注。

禁忌 本剤(成分)・他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤に過敏症の既往歴 骨髄中の芽球が十分減少していない骨髄性白血病・末梢血液中に骨髄芽球の認められる骨髄性白血病

先ホメピゾール点滴静注 1.5g1瓶 137,893
1.5g「タケダ」(武田) 3929411A1020 / 622375901

3929i エチレングリコール・メタノール中毒用剤 ホメピゾール

適応 エチレングリコール中毒,メタノール中毒。

用法 初回15mg/kg,2~5回目は10mg/kg,6回目以降15mg/kg,12時間ごとに30分以上かけて点滴静注。血液透析を併用する場合次に従う。透析開始時直前の本剤投与から6時間未満は透析直前には投与しない,6時間以上経過時は透析直前に投与。透析中透析開始時から4時間ごとに投与。透析終了時直前の本剤投与から1時間未満は透析終了時には投与しない,1時間~3時間以内は通常量の半量を透析終了直後に投与,3時間超経過時は透析終了直後に投与。透析終了後直前の本剤投与から12時間ごとに投与。

注) 局生理食塩液又は局5%ブドウ糖注射液で1~15mg/mLとなるよう希釈。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴

先マブキャンパス 30mg1mL1瓶 劇 89,254
点滴静注30mg(サノフィ) 4291428A1029 / 622388101

4291 抗悪性腫瘍剤 アレムツズマブ(遺伝子組換え)

適応 再発又は難治性の慢性リンパ性白血病。

用法 1日1回3mg,連日点滴静注から開始。1日1回10mgを連日点滴静注後,1日1回30mgを週3日隔日点滴静注。投与は開始から12週間まで。状態により適宜減量。

注) Grade3以上のinfusion reactionが認められない場合,1日1回3mgの連日点滴静注では1日1回10mgの連日点滴静注に,1日1回10mgの連日点滴静注では1日1回30mgの週3回隔日点滴静注に増量可。infusion reactionを軽減するため,投与前に抗ヒスタミン剤及び解熱鎮痛剤を投与。投与時は必要量を抜き取り,生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液100mLで希釈。

禁忌 本剤(成分)・マウス蛋白質由来製品に対する過敏症,アナフィラキシー反応の既往歴 重篤な感染症を合併している者 妊婦・妊娠している可能性の婦人

先ミダフレッサ静注0.1% 10mg10mL1瓶 向 3,340
(アルフレッサファーマ) 1139401A1020 / 622370301

1139i 抗けいれん剤 ミダゾラム

適応 てんかん重積状態。

用法 〔静注〕修正在胎45週以上(在胎週数+出生後週数)の小児0.15mg/kg,静注。投与速度の目安は1mg/分。必要に応じ1回につき0.1~0.3mg/kgの範囲で追加投与。初回・追加投与の総量0.6mg/kgまで。〔持続静注〕修正在胎45週以上の小児0.1mg/kg/時より持続静注を開始。必要に応じ0.05~0.1mg/kg/時ずつ増量。最大0.4mg/kg/時まで。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴 急性狭隅角緑内障 重症筋無力症 HIVプロテアーゼ阻害剤,エファビレンツ,コビススタットを含有する製剤を投与中 ショック,昏睡,バイタルサインの抑制がみられる急性アルコール中毒 **併禁** HIVプロテアーゼ阻害剤(リトナビルを含有する製剤 ノービア,カレトラ,サキナビル インビラーゼ,インジナビル クリキシバン,ネルフィナビル ピラセプト,ダルナビル プリジスタ,プリジスタナイーブ,アタザナビル レイアタツ,ホスアンブレナビル レクシヴァ) エファビレンツ ストックリン,コビススタットを含有する製剤 スタリビルド