

薬効・薬価リスト平成27年版 追補
(平成27年8月31日告示)

内 用 薬

先	オフェブカブセル 100mg	100mg1カブセル 劇	4,382.90
	(日本ペーリンガー)	3999039M1022/622439201	
先	〃 カブセル 150mg	150mg1カブセル 劇	6,574.40
		3999039M2029/622439301	

3999i 抗線維化剤 ニンテダニブエタンスルホン酸塩

適応 特発性肺線維症。

用法 1回150mg,1日2回,朝夕食後に経口投与。状態により,1回100mg,1日2回へ減量。

禁忌 ①妊婦・妊娠している可能性の女性②本剤(成分)に過敏症の既往歴

(薬価基準収載日:平27.8.31,投与:14日まで)

先	ハーボニー配合錠	1錠	80,171.30
	(ギリアド)	6250107F1026/622442101	

6250J 抗ウイルス剤 レジパスビル アセトン付加物・ソホスビル

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ウイルス血症の改善。

注)使用に際しHCV RNAが陽性であることを確認。

用法 1日1回1錠,12週間経口投与。

禁忌 ①本剤(成分)に過敏症の既往歴②重度の腎機能障害(eGFR<30mL/分/1.73m²)・透析を必要とする腎不全③次の薬剤を投与中:カルバマゼピン,フェニトイン,リファンピシン,セイヨウオトギリソウ(セント・ジョーンズ・ワート)含有食品 **併禁** リファンピシン(リファジン),カルバマゼピン(テグレートール),フェニトイン(アレリアチン),セイヨウオトギリソウ(セント・ジョーンズ・ワート)含有食品

(薬価基準収載日:平27.8.31,投与:14日まで)

※(揭示事項等告示)当品目は1回の投薬量が28日分以内である場合に限り新医薬品の処方日数制限対象外。

先	ファリーダック	10mg1カブセル 劇	36,583.90
	カブセル10mg(ノバルティス)	4291040M1023/622441601	
先	〃	15mg1カブセル 劇	54,875.80
	カブセル15mg	4291040M2020/622441701	

4291 抗悪性腫瘍剤 パノピノスタット乳酸塩

適応 再発又は難治性の多発性骨髄腫。

用法 ボルテゾミブ及びデキサメタゾンと併用。1日1回20mg,週3回,2週間(1,3,5,8,10,12日目)経口投与。その後9日間休薬(13~21日目)。この3週間を1サイクルとし繰り返す。状態により適宜減量。

(薬価基準収載日:平27.8.31,投与:14日まで)

先	プラケニル錠 200mg	200mg1錠 毒	418.90
	(サノフィ)	3999038F1029/622440601	

3999i 免疫調整剤 ヒドロキシクロロキン硫酸塩

適応 皮膚エリテマトーデス,全身性エリテマトーデス。

用法 1日1回200mg又は400mg,食後経口投与。1日量は次の理想体重に基づく用量とする:女性患者の理想体重(kg)=(身長(cm)-100)×0.85,男性患者の理想体重(kg)=(身長(cm)-100)×0.9。理想体重31~46kg未満は1日1回200mg,46~62kg未満は1日1回200mgと1日1回400mgを1日おき,62kg以上は1日1回400mg,経口投与。

禁忌 ①本剤(成分)に過敏症の既往歴②網膜症(ただし,SLE網膜症を除く)・黄斑症,それらの既往歴③6歳未満の幼児

(薬価基準収載日:平27.8.31,投与:14日まで)

注 射 薬

先	アコアラン静注用 600	600 国際単位 1 瓶	32,999
	(協和発酵キリン=日本血液製剤機構)	(溶解液付)	
		6343444D1021/622442001	

6343 血液凝固阻止剤 アンチトロンビン ガンマ(遺伝子組換え)

適応 先天性アンチトロンビン欠乏に基づく血栓形成傾向。アンチトロンビン低下を伴う播種性血管内凝固症候群(DIC)。

注)DIC:アンチトロンビン活性が正常の70%以下に低下した場合に使用。

用法 先天性アンチトロンビン欠乏に基づく血栓形成傾向 1日1回24~72国際単位/kg。アンチトロンビン低下を伴うDIC 1日1回36国際単位/kg。状態により適宜増減。1日72国際単位/kgまで。以上,添付の注射用水で溶解し,緩徐に静注もしくは点滴静注。

禁忌 本剤(成分)にショックの既往歴

先	ザイファレックス注射用	0.58mg1瓶 劇	193,861
	(旭化成ファーマ)	(溶解液付)	
		2900401D1020/622442501	

2900i デュピユイトラン拘縮治療剤 コラゲナーゼ(クロストリジウム ヒストリチウム)

適応 デュピユイトラン拘縮。

用法 1回0.58mg,中手指節関節又は近位指節間関節の拘縮索に注射。効果不十分な場合,投与した拘縮索に対する追加投与は1ヶ月間の間隔をあげ,最大3回まで。

注)①投与前処置としての局所麻酔不可。②異なる拘縮索に対して投与する場合も投与間隔は1ヶ月間あける。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴

先	ストレンジック皮下注	12mg0.3mL1瓶 劇	131,859
	12mg/0.3mL(アレクシオン)	3959418A1021/622408901	
先	〃 皮下注	18mg0.45mL1瓶 劇	197,788
	18mg/0.45mL	3959418A2028/622409001	
先	〃 皮下注	28mg0.7mL1瓶 劇	307,671
	28mg/0.7mL	3959418A3024/622409101	
先	〃 皮下注	40mg1mL1瓶 劇	439,530
	40mg/1mL	3959418A4020/622409201	
先	〃 皮下注	80mg0.8mL1瓶 劇	879,061
	80mg/0.8mL	3959418A5027/622409301	

3959i 低ホスファターゼ症治療剤 アスホターゼ アルファ(遺伝子組換え)

適応 低ホスファターゼ症。

用法 1回1mg/kgを週6回,又は1回2mg/kgを週3回,皮下注。状態により適宜減量。

禁忌 本剤(成分)に重篤な過敏症の既往歴

(※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27年版 追補
(平成27年8月31日告示)

先 トルリシティ皮下注 0.75mg0.5mL1キット 劇 3,586
0.75mg アテオス 2499416G1029/622442201
(リリー=大日本住友)

2499i 持効型 GLP-1 受容体作動薬 デュラグルチド (遺伝子組換え)

適応 2型糖尿病。

用法 0.75mg を週1回,皮下注。

保険性 ①針付注入器一体型のキットであるので,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。②本剤の自己注射を行っている者に対し血糖自己測定値に基づく指導を行うために血糖自己測定器を使用した場合,インスリン製剤の自己注射を行っている者に準じて血糖自己測定器加算を算定可(平27.8.31保医発0831第1号)。

禁忌 ①本剤(成分)に過敏症の既往歴②糖尿病性ケトアシドーシス,糖尿病性昏睡または前昏睡,1型糖尿病③重症感染症,手術等の緊急の場合

先 ヤーポイ点滴静注液 50mg10mL1瓶 劇 485,342
50mg (プリストル・マイヤーズ) 4291430A1026/622440501

4291 抗悪性腫瘍剤 イピリムマブ (遺伝子組換え)

適応 根治切除不能な悪性黒色腫。

用法 1日1回3mg/kg,3週間間隔で4回,点滴静注。

注)本剤は90分かけて点滴静注。希釈して投与する場合,生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液を使用。

禁忌 本剤(成分)に重度の過敏症の既往歴

先 **周** ランタス XR 注ソロスター 450単位1キット 劇 3,102
(サノフィ) 2492416G3020/622440701

2492 持効型溶解インスリンアナログ製剤 インスリン グラルギン (遺伝子組換え)

適応 インスリン療法が適応となる糖尿病。

用法 初期は1日1回4~20単位,皮下注。ときに他のインスリン製剤を併用。注射時刻は毎日一定とする。症状・検査所見により投与量増減。他のインスリン製剤の投与量を含めた維持量1日4~80単位。必要により用量を超えて使用可。

注)糖尿病性昏睡,急性感染症,手術等緊急の場合は,本剤だけで処置することは適当でないので,速効型インスリン製剤を使用。

保険性 注入器用注射針を処方した場合は,針加算を算定できる(針付一体型の製剤又は針無圧力注射器を処方した場合は算定不可)(平26.3.5保医発0305第3号)。注入器一体型のキットであるので,在宅自己注射指導管理料を算定する場合,注入器加算は算定できない(平27.8.31保医発0831第1号)。

禁忌 ①低血糖症状を呈している者②本剤(成分)・他のインスリン グラルギン製剤に過敏症の既往歴