

新薬価基準収載品目

(株)ほくやく D I 室
Tel 011(611)1099

平成30年4月17日 官報告示(4月18日適用)

分類	メーカー	商品名	成分名	規格	薬価(円)	効能・効果	用法・用量	包装	発売日
高脂血症用剤	MSD=バイエル薬品	アトゼット配合錠LD [処] [872189] 2189101F1020	エゼチミブ/ アトルバスタチンカルシウム水和物	1錠	177.00	《小腸コレステロールトランスポーター阻害剤/HMG-CoA還元酵素阻害剤配合剤》 高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症	成人： 1日1回1錠を食後に経口投与。	PTP 100T、500T	4月23日
		アトゼット配合錠HD [処] [872189] 2189101F2026		1錠	177.00			PTP 100T	
剤下剤、浣腸	EAファーマ=持田製薬	グーフィス錠5mg [処] [872359] 2359008F1025	エロビキシバット水和物	5mg 1錠	105.80	《胆汁酸トランスポーター阻害剤》 慢性便秘症(器質的疾患による便秘を除く)	成人： 10mgを1日1回食前に経口投与。症状により適宜増減するが、最高用量は1日15mgとする。	PTP 100T、500T	4月19日
抗結核剤	ヤンセンファーマ	サチュロ錠100mg [劇][処] [876222] 6222007F1023	ベダキリンフマル酸塩	100mg 1錠	21,872.50	《結核化学療法剤》 ＜適応菌種＞ 本剤に感性の結核菌 ＜適応症＞ 多剤耐性肺結核	成人： 投与開始から2週間は1日1回400mgを食直後に経口投与。その後、3週以降は、1回200mgを週3回、48時間以上の間隔をあけて食直後に経口投与。投与に際しては、必ず他の抗結核薬と併用すること。	PTP 6T	5月8日
その他のアレルギー用薬	鳥居薬品	シダキュアスギ花粉舌下錠2,000JAU [処] [87449] 4490035F1027	スギ花粉エキス原末	2,000JAU 1錠	57.70	《スギ花粉症の減感作療法(アレルギー免疫療法)薬》 スギ花粉症(減感作療法)	投与開始後1週間は、2,000JAUを1日1回1錠、投与2週目以降は、5,000JAUを1日1回1錠、舌下にて1分間保持した後、飲み込む。その後5分間は、うがいや飲食を控える。	ブリスター 7T	6月29日
		シダキュアスギ花粉舌下錠5,000JAU [処] [87449] 4490035F2023		5,000JAU 1錠	144.10			ブリスター 10T、100T	

***商品名欄記載事項**

[規制区分]、[日本標準商品分類番号]、薬価基準収載医薬品コード(厚生省コード)：英数12桁
[処]：処方箋医薬品…医師等の処方箋により使用すること。 発売日：前後する場合もあり。

参考資料：薬事・食品衛生審議会 薬事分科会資料
製品添付文書 他

新薬価基準収載品目

平成30年4月17日 官報告示（4月18日適用）

(株)ほくやく DI室
Tel 011(611)1099

分類	メーカー	商品名	成分名	規格	薬価(円)	効能・効果	用法・用量	包装	発売日
消化性潰瘍用剤	アストラゼ ネカ＝第一 三共	ネキシウム懸濁用顆粒分 包 10 mg [処] [872329] 2329029D1027	エソメプラゾ ールマグネシ ウム水和物	10 mg 1包	80.60	≪プロトンポンプ・インヒビ ター≫ 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合 部潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群、逆流性食道炎、非び らん性胃食道逆流症 ※小児適応のみ記載	1歳以上の幼児及び小児： ○胃潰瘍、十二指腸潰瘍、 吻合部潰瘍、 Zollinger-Ellison 症候群 体重 20 kg未満では1回 10 mgを、体重 20 kg以上では 症状に応じて1回 10～20 mgを用時水で懸濁して1日 1回経口投与。胃潰瘍、吻 合部潰瘍では8週間まで、 十二指腸潰瘍では6週間までの投与とする。 ○逆流性食道炎 体重 20 kg未満では1回 10 mgを、体重 20 kg以上では症状 に応じて1回 10～20 mgを用時水で懸濁して1日1回経口 投与。8週間までの投与とする。 ○非びらん性胃食道逆流症 1回 10 mgを用時水で懸濁して1日1回経口投与。4週間ま での投与とする。	28包	4月20日
		ネキシウム懸濁用顆粒分 包 20 mg [処] [872329] 2329029D2023		20 mg 1包	140.30	≪プロトンポンプ・インヒビ ター≫ 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合 部潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群、逆流性食道炎 ※小児適応のみ記載	体重 20 kg以上の幼児及び 小児： ○胃潰瘍、十二指腸潰瘍、 吻合部潰瘍、 Zollinger-Ellison 症候群 症状に応じて1回 10～20 mgを用時水で懸濁して1日 1回経口投与。胃潰瘍、吻 合部潰瘍では8週間まで、 十二指腸潰瘍では6週間までの投与とする。 ○逆流性食道炎 症状に応じて1回 10～20mを用時水で懸濁して1日1回経 口投与。8週間までの投与とする。	28包	

*** 商品名欄記載事項**

[規制区分]、[日本標準商品分類番号]、薬価基準収載医薬品コード(厚生省コード)：英数12桁
[処]：処方箋医薬品・・・医師等の処方箋により使用すること。 発売日：前後する場合もあり。

参考資料：薬事・食品衛生審議会 薬事分科会資料
製品添付文書 他

新薬価基準収載品目

(株)ほくやく DI室
Tel 011(611)1099

平成30年4月17日 官報告示(4月18日適用)

分類	メーカー	商品名	成分名	規格	薬価(円)	効能・効果	用法・用量	包装	発売日
その他の腫瘍用薬	アストラゼネカ	リムパーザ錠 100 mg [劇] [処] [874291] 4291052F1027	オラパリブ	100 mg 1錠	3,996.00	《抗悪性腫瘍剤/ポリアデノシン 5' ニリン酸リボースポリメラーゼ (PARP) 阻害剤》 白金系抗悪性腫瘍剤感受性の再発卵巣癌における維持療法	成人： 300 mgを1日2回、経口投与。患者の状態により適宜減量。	PTP 56T	4月18日
		リムパーザ錠 150 mg [劇] [処] [874291] 4291052F2023		150 mg 1錠	5,932.50			PTP 56T	
精神神経用剤	大塚製薬	レキサルティ錠 1 mg [劇] [処] [871179] 1179058F1020	プレクスピブラゾール	1 mg 1錠	268.90	《抗精神病薬》 統合失調症	成人： 1日1回1 mgから投与を開始した後、4日以上の間隔をあけて増量し、1日1回2 mgを経口投与。	PTP 100T、500T バラ 500T、1,000T	4月18日
		レキサルティ錠 2 mg [劇] [処] [871179] 1179058F2027		2 mg 1錠	509.20			PTP 100T、500T バラ 500T、1,000T	
その他の腫瘍用薬	セルジーン	イストダックス点滴静注用 10 mg [劇] [処] [874291] 4291440D1026	ロミデプシン	10 mg 1瓶 (溶解液付)	109,753	《抗悪性腫瘍剤/ヒストン脱アセチル化酵素 (HDAC) 阻害剤》 再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫	成人： 14 mg/m ² (体表面積)を1、8、15日目に4時間かけて点滴静注した後、休薬(16～28日目)。この28日間を1サイクルとして投与を繰り返す。患者の状態により適宜減量。	1バイアル(専用溶解用液付)	4月18日
官用薬 その他の循環器	千寿製薬 = 武田薬品工業	イブリーフ静注 20 mg [処] [872190] 2190417A1029	イブプロフェン L-リシン	20 mg 2mL 1瓶	13,012	《未熟児動脈管開存症治療剤》 下記疾患で保存療法(水分制限、利尿剤投与等)が無効の場合 未熟児動脈管開存症	初回は10mg/kg、2回目及び3回目は5mg/kgを15分以上かけて24時間間隔で静脈内投与。	1バイアル×3	6月14日

***商品名欄記載事項**

[規制区分]、[日本標準商品分類番号]、薬価基準収載医薬品コード(厚生省コード)：英数12桁
[処]：処方箋医薬品…医師等の処方箋により使用すること。 発売日：前後する場合もあり。

参考資料：薬事・食品衛生審議会 薬事分科会資料
製品添付文書 他

新薬価基準収載品目

(株)ほくやく DI室
Tel 011(611)1099

平成30年4月17日 官報告示(4月18日適用)

分類	メーカー	商品名	成分名	規格	薬価(円)	効能・効果	用法・用量	包装	発売日
その他の腫瘍用薬	中外製薬	テセントリク点滴静注 1200 mg [生][劇][処] [874291] 4291441A1024	アテゾリズマブ(遺伝子組換え)	1,200 mg 20mL 1瓶	625,567	《抗悪性腫瘍剤/抗PD-L1ヒト化モノクローナル抗体》 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌	成人： 1回1200mgを60分かけて3週間間隔で点滴静注。初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。	1バイアル	4月18日
ルギン [®] その他のアレ用薬	サノファイ	デュピクセント皮下注 300 mgシリンジ [生][劇][処] [87449] 4490405G1024	デュピルマブ(遺伝子組換え)	300 mg 2mL 1筒	81,640	《ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体》 既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎	成人： 初回に600mgを皮下投与し、その後は1回300mgを2週間隔で皮下投与。	1シリンジ	4月23日
麻薬 あへんアルカロイド系	第一三共プロファーマ＝第一三共	ナルベイン注 2 mg [劇][麻][処] [878119] 8119401A1020	ヒドロモルフォン塩酸塩	2 mg 1mL 1管	725	《癌疼痛治療用注射剤》 中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛	成人： 1日0.5～25mgを持続静脈内又は持続皮下投与。症状に応じて適宜増減。	10アンプル	5月16日
		ナルベイン注 20 mg [劇][麻][処] [878119] 8119401A2026		20 mg 2mL 1管	6,340			10アンプル	
官用薬 その他の呼吸器	アストラゼネカ	ファセンラ皮下注 30 mgシリンジ [生][劇][処] [87229] 2290402G1020	ベンラリズマブ(遺伝子組換え)	30 mg 1mL 1筒	351,535	《ヒト化抗IL-5受容体αモノクローナル抗体製剤》 気管支喘息(既存治療によっても喘息症状をコントロールできない難治の患者に限る)	成人： 1回30mgを、初回、4週後、8週後に皮下に注射し、以降、8週間隔で皮下に注射。	1キット	4月18日

***商品名欄記載事項**

[規制区分]、[日本標準商品分類番号]、薬価基準収載医薬品コード(厚生省コード)：英数12桁
[処]：処方箋医薬品…医師等の処方箋により使用すること。 発売日：前後する場合もあり。

参考資料：薬事・食品衛生審議会 薬事分科会資料
製品添付文書 他

新薬価基準収載品目

(株)ほくやく DI室

Tel 011(611)1099

平成30年4月17日 官報告示(4月18日適用)

分類	メーカー	商品名	成分名	規格	薬価(円)	効能・効果	用法・用量	包装	発売日
抗腫瘍性抗生物質製剤	ファイザー	ベスボンサ点滴静注用1mg [生][毒][処] [874239] 4239401D1026	イノズマブ オゾガマイシン (遺伝子組換え)	1mg 1瓶	1,307,092	≪抗悪性腫瘍剤/抗腫瘍性 抗生物質結合抗CD22モノク ローナル抗体≫ 再発又は難治性のCD22陽性 の急性リンパ性白血病	成人： 1日目は0.8mg/m ² (体表面積)、8及び15日目は0.5mg/m ² (体表面積)を1日1回、1時間以上かけて点滴静脈内投与した後、休薬。 1サイクル目は21～28日間、2サイクル目以降は28日間を1サイクルとし、投与を繰り返す。投与サイクル数は造血幹細胞移植の施行予定を考慮して決定。患者の状態により適宜減量。	1バイアル	4月18日
		アレサガテープ4mg [処] [87449] 4490700S1029							
アレサガテープ8mg [処] [87449] 4490700S2025	8mg 1枚	93.10	70枚						

***商品名欄記載事項**

[規制区分]、[日本標準商品分類番号]、薬価基準収載医薬品コード(厚生省コード)：英数12桁
[処]：処方箋医薬品・・・医師等の処方箋により使用すること。 発売日：前後する場合もあり。

参考資料：薬事・食品衛生審議会 薬事分科会資料
製品添付文書 他