

薬効・薬価リスト平成30年版 追補情報(平成30年6月)

I. ジェネリック(後発医薬品)とそれに対応する先発・代表薬一覧表(内用薬)

平成30年6月14日告示(15日適用)品目における診療報酬上の後発医薬品と、それに対応する先発・代表薬をまとめています(平成30年7月2日現在, 入手できた情報による)。  
 薬効分類・成分名別に掲載しています。  
 商品名の左に「後」とあるものが, 診療報酬上の後発医薬品です。  
 背景色が, 先発・代表薬を指します(便宜的に後発医薬品等を選択している場合があります)。  
 成分内において, 適応や用法に違いがあり, かつ簡便に記号で分類できる場合, 薬価欄の右に対応する番号とともに表記しました。記号は  
 ○: 適応ないし用法あり  
 △: 適応ないし用法を持つが, 一部に違いあり  
 -: 適応・用法なし  
 を使用しています。これらはあくまで簡便な分類ですので, 各成分別表記末尾の適応・用法表記とあわせてご覧ください。  
 また一覧は対象品目を抜粋したもので, 必ずしも同成分の品目全てに当てはまりません。さらに, 作成時の情報から更新・変更されている場合がありますので, 処方・調剤にあたっては必ず最新の添付文書をご確認ください。

1124 ロフラゼブ酸エチル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	メイラックス錠1mg	1mg1錠	MeijiSeika	16.80	先発・代表薬
後	ロフラゼブ酸エチル錠1mg「日医工」	1mg1錠	日医工	6.70	H30.6.15収載
	メイラックス錠2mg	2mg1錠	MeijiSeika	26.50	先発・代表薬
後	ロフラゼブ酸エチル錠2mg「日医工」	2mg1錠	日医工	10.60	H30.6.15収載

【適応】心身症(胃・十二指腸潰瘍, 慢性胃炎, 過敏性腸症候群, 自律神経失調症)・神経症における不安・緊張・抑うつ・睡眠障害。【用法】1日2mg, 分1~2。

1129i ゾピクロン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アモバン錠7.5	7.5mg1錠	サノフィ=日医工	18.30	先発・代表薬
後	ゾピクロン錠7.5mg「杏林」	7.5mg1錠	キョーリンリメディオ=杏林	7.30	H30.6.15収載
	アモバン錠10	10mg1錠	サノフィ=日医工	20.50	先発・代表薬
後	ゾピクロン錠10mg「杏林」	10mg1錠	キョーリンリメディオ=杏林	8.20	H30.6.15収載

【適応】①不眠症。②麻酔前投薬。【用法】①1回7.5~10mg, 就寝前。②1回7.5~10mg, 就寝前又は手術前。以上, 10mgまで。

1139i ラモトリギン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	④	備考
	ラミクタール錠小児用2mg	2mg1錠	GSK	14.50	—	○	○	—	先発・代表薬
後	ラモトリギン錠小児用2mg「サワイ」	2mg1錠	沢井	5.80	—	—	○	—	H30.6.15収載
後	ラモトリギン錠小児用2mg「トーワ」	2mg1錠	東和薬品	5.80	—	—	○	—	H30.6.15収載
後	ラモトリギン錠小児用2mg「日医工」	2mg1錠	日医工	5.80	—	—	○	—	H30.6.15収載
	ラミクタール錠小児用5mg	5mg1錠	GSK	27.80	—	○	○	—	先発・代表薬
後	ラモトリギン錠小児用5mg「サワイ」	5mg1錠	沢井	11.00	—	—	○	—	H30.6.15収載
後	ラモトリギン錠小児用5mg「トーワ」	5mg1錠	東和薬品	11.00	—	—	○	—	H30.6.15収載
後	ラモトリギン錠小児用5mg「日医工」	5mg1錠	日医工	11.00	—	—	○	—	H30.6.15収載
	ラミクタール錠25mg	25mg1錠	GSK	86.80	○	○	○	○	先発・代表薬
後	ラモトリギン錠25mg「JG」	25mg1錠	日本ジェネリック	34.30	○	—	○	○	H30.6.15収載
後	ラモトリギン錠25mg「アメル」	25mg1錠	共和薬品	34.30	○	—	○	○	H30.6.15収載
後	ラモトリギン錠25mg「サワイ」	25mg1錠	沢井	34.30	○	—	○	○	H30.6.15収載
後	ラモトリギン錠25mg「トーワ」	25mg1錠	東和薬品	34.30	○	—	○	○	H30.6.15収載
後	ラモトリギン錠25mg「日医工」	25mg1錠	日医工	34.30	○	—	○	○	H30.6.15収載

(つづく)

(ラモトリギンのつづき)

	ラミクタール錠100mg	100mg1錠	GSK	231.60	○	○	○	○	先発・代表薬
後	ラモトリギン錠100mg「JG」	100mg1錠	日本ジェネリック	91.60	○	—	○	○	H30.6.15 収載
後	ラモトリギン錠100mg「アメル」	100mg1錠	共和薬品	91.60	○	—	○	○	H30.6.15 収載
後	ラモトリギン錠100mg「サワイ」	100mg1錠	沢井	91.60	○	—	○	○	H30.6.15 収載
後	ラモトリギン錠100mg「トーフ」	100mg1錠	東和薬品	91.60	○	—	○	○	H30.6.15 収載
後	ラモトリギン錠100mg「日医工」	100mg1錠	日医工	91.60	○	—	○	○	H30.6.15 収載

【適応】①てんかん患者の次の発作に対する単剤療法／部分発作(二次性全般化発作を含む)、強直間代発作。②てんかん患者の次の発作に対する単剤療法／定型欠伸発作。③他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の次の発作に対する抗てんかん薬との併用療法／部分発作(二次性全般化発作を含む)、強直間代発作、Lennox-Gastaut症候群における全般発作。④双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制。⇒(②はラミクタールのみ、①④は25mg錠・100mg錠のみ)【用法】①成人、最初の2週間は1日1回25mg、次の2週間は1日1回50mg、5週目は1日100mg、分1～2。その後1～2週間ごとに1日最大100mgずつ漸増。維持量1日100～200mg、分1～2。増量は1週間以上間隔をあけて1日最大100mgずつ、1日量最大400mgとし、分1～2。②小児、最初の2週間は1日0.3mg/kg、次の2週間は1日0.6mg/kg、分1～2。その後1～2週間ごとに1日最大0.6mg/kgずつ漸増。維持量1日1～10mg/kg、分1～2。増量は1週間以上間隔をあけて1日最大0.6mg/kgずつ、1日量最大200mgとし、分1～2。③[成人(25mg錠・100mg錠のみ)](バルプロ酸ナトリウム併用)最初の2週間は隔日1回25mg、次の2週間は1日1回25mg、その後1～2週間ごとに1日25～50mgずつ漸増。維持量1日100～200mg、分2。〈バルプロ酸ナトリウム非併用〉(1)グルクロン酸抱合を誘導する薬剤併用:最初の2週間は1日1回50mg、次の2週間は1日100mg、分2。その後1～2週間ごとに1日最大100mgずつ漸増。維持量1日200～400mg、分2。(2)グルクロン酸抱合を誘導する薬剤以外の薬剤併用:①に従う。〔小児〕(バルプロ酸ナトリウム併用)最初の2週間は1日1回0.15mg/kg、次の2週間は1日1回0.3mg/kg。その後1～2週間ごとに1日最大0.3mg/kgずつ漸増。維持量は、グルクロン酸抱合を誘導する薬剤を併用する場合1日1～5mg/kg、併用しない場合1日1～3mg/kg、分2。1日最高200mg。〈バルプロ酸ナトリウム非併用〉(1)グルクロン酸抱合を誘導する薬剤併用:最初の2週間は1日0.6mg/kg、次の2週間は1日1.2mg/kg、分2。その後1～2週間ごとに1日最大1.2mg/kgずつ漸増。維持量1日5～15mg/kg、分2。1日最高400mg。(2)グルクロン酸抱合を誘導する薬剤以外の薬剤併用:小児のバルプロ酸ナトリウム併用の場合に従う。④[単剤療法]成人、最初の2週間は1日1回25mg、次の2週間は1日50mgを分1～2、5週目は1日100mgを分1～2。6週目以降は維持量1日200mg、分1～2。増量は1週間以上間隔をあけて1日最大100mgずつ、1日量最大400mgとし、分1～2。〔バルプロ酸ナトリウム併用〕最初の2週間は隔日1回25mg、次の2週間は1日1回25mg、5週目は1日50mgを分1～2。6週目以降は維持量1日100mg、分1～2。増量は1週間以上間隔をあけて1日最大50mgずつ、1日量最大200mgとし、分1～2。〔バルプロ酸ナトリウム非併用〕(1)グルクロン酸抱合を誘導する薬剤併用:最初の2週間は1日1回50mg、次の2週間は1日100mg、5週目は1日200mg、6週目は1日300mg、分2。7週目以降は維持量1日300～400mg、分2。増量は1週間以上間隔をあけて1日最大100mgずつ、1日量最大400mgとし、分2。(2)グルクロン酸抱合を誘導する薬剤以外の薬剤併用:④単剤療法の場合に従う。

1149i ロキソプロフェンナトリウム水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ロキソニン錠60mg	60mg1錠	第一三共	14.50	先発・代表薬
後	ロキソプロフェンNa錠60mg「あすか」	60mg1錠	あすか製薬＝武田	9.60	H30.6.15収載
後	ロキソプロフェンNa錠60mg「OHA」	60mg1錠	大原＝旭化成ファーマ	7.80	H30.6.15収載

【適応】①次の疾患・症状の消炎・鎮痛／関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛。手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎。②次の疾患の解熱・鎮痛／急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)。【用法】ロキソプロフェンナトリウムとして①1回60mg、1日3回。頓用1回60～120mg。②1回60mg、頓用。原則として1日2回まで、1日最大180mg。

1162 ビペリデン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アキネトン細粒1%	1%1g	大日本住友	27.90	先発・代表薬
後	ビペリデン塩酸塩散1%「ヨシトミ」	1%1g	田辺三菱＝吉富薬品	16.50	H30.6.15収載／先発・代表薬に同一剤形なし
	アキネトン錠1mg	1mg1錠	大日本住友	5.60	先発・代表薬
後	ビペリデン塩酸塩錠1mg「ヨシトミ」	1mg1錠	田辺三菱＝吉富薬品	5.60	H30.6.15収載

【適応】特発性パーキンソニズム。その他のパーキンソニズム(脳炎後、動脈硬化性、中毒性)。向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア(遅発性を除く)・アカシジア。【用法】初期量1回1mg(散・細粒:0.1g)、1日2回。その後漸増、1日3～6mg(同0.3～0.6g)を分服。

1179i ゾテピン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ロドピン細粒10%	10%1g	LTL	61.00	先発・代表薬
後	ゾテピン細粒10%「ヨシトミ」	10%1g	長生堂＝田辺三菱＝吉富薬品	22.70	H30.6.15収載
	ロドピン錠25mg	25mg1錠	LTL	16.80	先発・代表薬
後	ゾテピン錠25mg「ヨシトミ」	25mg1錠	長生堂＝田辺三菱＝吉富薬品	6.10	H30.6.15収載
	ロドピン細粒50%	50%1g	LTL	248.00	先発・代表薬
後	ゾテピン細粒50%「ヨシトミ」	50%1g	長生堂＝田辺三菱＝吉富薬品	92.40	H30.6.15収載
	ロドピン錠50mg	50mg1錠	LTL	28.80	先発・代表薬
後	ゾテピン錠50mg「ヨシトミ」	50mg1錠	長生堂＝田辺三菱＝吉富薬品	10.70	H30.6.15収載
	ロドピン錠100mg	100mg1錠	LTL	54.30	先発・代表薬
後	ゾテピン錠100mg「ヨシトミ」	100mg1錠	長生堂＝田辺三菱＝吉富薬品	19.60	H30.6.15収載

【適応】統合失調症。【用法】1日75～150mg(10%細粒:0.75～1.5g, 50%細粒:0.15～0.3g), 分服。1日450mgまで増量可。

1190 ナルフラフィン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	ノピコールカプセル2.5μg	2.5μg1カプセル	東レ・メディカル	1,342.50	○	○	先発・代表薬
	レミッチカプセル2.5μg	2.5μg1カプセル	東レ＝鳥居	1,340.90	○	○	先発・代表薬
後	ナルフラフィン塩酸塩カプセル2.5μg「BMD」	2.5μg1カプセル	ピオメディクス＝日本ジェネリック	549.50	△	—	H30.6.15収載
後	ナルフラフィン塩酸塩カプセル2.5μg「YD」	2.5μg1カプセル	陽進堂	549.50	△	—	H30.6.15収載
後	ナルフラフィン塩酸塩カプセル2.5μg「あすか」	2.5μg1カプセル	あすか製薬＝武田	549.50	△	—	H30.6.15収載
後	ナルフラフィン塩酸塩カプセル2.5μg「キッセイ」	2.5μg1カプセル	キッセイ	549.50	△	—	H30.6.15収載
後	ナルフラフィン塩酸塩カプセル2.5μg「ケミファ」	2.5μg1カプセル	日本薬工＝ケミファ	549.50	△	—	H30.6.15収載
後	ナルフラフィン塩酸塩カプセル2.5μg「トローワ」	2.5μg1カプセル	CHO＝東和薬品	549.50	△	—	H30.6.15収載
後	ナルフラフィン塩酸塩カプセル2.5μg「日医工」	2.5μg1カプセル	日医工	549.50	△	—	H30.6.15収載
後	ナルフラフィン塩酸塩カプセル2.5μg「ニプロ」	2.5μg1カプセル	ニプロ	549.50	△	—	H30.6.15収載
	レミッチOD錠2.5μg	2.5μg1錠	東レ＝鳥居	1,340.90	○	○	先発・代表薬
後	ナルフラフィン塩酸塩OD錠2.5μg「サワイ」	2.5μg1錠	沢井	549.50	△	—	H30.6.15収載
後	ナルフラフィン塩酸塩ODフィルム2.5μg「ニプロ」	2.5μg1錠	ニプロ	549.50	△	—	H30.6.15収載
後	ナルフラフィン塩酸塩OD錠2.5μg「フソー」	2.5μg1錠	扶桑	549.50	△	—	H30.6.15収載

【適応】次の患者におけるそう痒症の改善(既存治療で効果不十分な場合に限る)／①透析患者(※ノピコール, レミッチ以外は血液透析患者), ②慢性肝疾患患者。(⇒②はノピコール, レミッチのみ)【用法】1日1回2.5μg, 夕食後又は就寝前。1日1回5μgまで増量可。 ※△は適応が一部異なることを示す。

1249i エペリゾン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ミオナール錠50mg	50mg1錠	エーザイ	14.50	先発・代表薬
後	エペリゾン塩酸塩錠50mg「あすか」	50mg1錠	あすか製薬＝武田	5.80	H30.6.15収載

【適応】次の疾患による筋緊張状態の改善／頸肩腕症候群, 肩関節周囲炎, 腰痛症。次の疾患による痙性麻痺／脳血管障害, 痙性脊髄麻痺, 頸部脊椎症, 術後後遺症(脳腫瘍・脊髄腫瘍を含む), 外傷後遺症(脊髄損傷, 頭部外傷), 筋萎縮性側索硬化症, 脳性小児麻痺, 脊髄小脳変性症, 脳血管障害, スモン, その他の脳脊髄疾患。【用法】1日150mg, 分3。

1249i チザニジン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	テルネリン錠1mg	1mg1錠	サンファーマ＝田辺三菱	13.80	先発・代表薬
後	チザニジン錠1mg「杏林」	1mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林＝旭化成ファーマ	5.80	H30.6.15収載

【適応】①次の疾患による筋緊張状態の改善／頸肩腕症候群, 腰痛症。②次の疾患による痙性麻痺／脳血管障害, 痙性脊髄麻痺, 頸部脊椎症, 脳性(小児)麻痺, 外傷後遺症(脊髄損傷後遺症, 頭部外傷後遺症), 脊髄小脳変性症, 多発性硬化症, 筋萎縮性側索硬化症。【用法】チザニジンとして①1日3mg, 分3。②1日3mgより開始, 1日6～9mgまで漸増, 分3。

2129i フレカイニド酢酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	タンボコール錠50mg	50mg1錠	エーザイ	73.00	先発・代表薬
後	フレカイニド酢酸塩錠50mg「KO」	50mg1錠	寿	36.50	H30.6.15収載
後	フレカイニド酢酸塩錠50mg「ファイザー」	50mg1錠	ファイザー	36.50	H30.6.15収載
	タンボコール錠100mg	100mg1錠	エーザイ	124.10	先発・代表薬
後	フレカイニド酢酸塩錠100mg「KO」	100mg1錠	寿	62.00	H30.6.15収載
後	フレカイニド酢酸塩錠100mg「ファイ」	100mg1錠	ファイザー	62.00	H30.6.15収載

【適応】次の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合／頻脈性不整脈(発作性心房細動・粗動、※発作性上室性、心室性)。(※は小児のみ)【用法】[成人]1日100mgから開始、効果不十分時は200mgまで増量、分2。[小児]6ヶ月以上の乳児・幼児・小児1日50~100mg/m<sup>2</sup>、6ヶ月未満の乳児1日50mg/m<sup>2</sup>、分2~3。1日最高量200mg/m<sup>2</sup>。

2139i トラセミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ルブラック錠4mg	4mg1錠	田辺三菱=大正富山	21.90	先発・代表薬
後	トラセミドOD錠4mg「TE」	4mg1錠	トーアエイヨー=アステラス	11.00	H30.6.15収載／先発・代表薬に同一剤形なし
	ルブラック錠8mg	8mg1錠	田辺三菱=大正富山	34.80	先発・代表薬
後	トラセミドOD錠8mg「TE」	8mg1錠	トーアエイヨー=アステラス	17.40	H30.6.15収載／先発・代表薬に同一剤形なし

【適応】心性浮腫、腎性浮腫、肝性浮腫。【用法】1日1回4~8mg。

2139i フロセミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ラシックス錠20mg	20mg1錠	サノフィ=日医工	9.60	先発・代表薬
後	フロセミド錠20mg「武田テバ」	20mg1錠	武田テバファーマ=武田	6.00	H30.6.15収載
	ラシックス錠40mg	40mg1錠	サノフィ=日医工	13.30	先発・代表薬
後	フロセミド錠40mg「武田テバ」	40mg1錠	武田テバファーマ=武田	6.30	H30.6.15収載

【適応】本態性高血圧症。腎性高血圧症、悪性高血圧、心性浮腫(うっ血性心不全)、腎性浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症、末梢血管障害による浮腫、尿路結石排出促進。【用法】1日1回40~80mg、連日又は隔日。腎機能不全等の場合にはさらに大量を用いることもある。悪性高血圧には通常、他の降圧剤と併用。

2149i イルベサルタン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アバプロ錠50mg	50mg1錠	大日本住友	53.70	先発・代表薬
	イルベタン錠50mg	50mg1錠	塩野義	53.60	先発・代表薬
後	イルベサルタンOD錠50mg「JG」	50mg1錠	日本ジェネリック	26.90	H30.6.15収載／先発・代表薬に同一剤形なし
後	イルベサルタンOD錠50mg「オーハラ」	50mg1錠	大原	26.90	H30.6.15収載／〃
	アバプロ錠100mg	100mg1錠	大日本住友	102.30	先発・代表薬
	イルベタン錠100mg	100mg1錠	塩野義	101.60	先発・代表薬
後	イルベサルタンOD錠100mg「JG」	100mg1錠	日本ジェネリック	51.00	H30.6.15収載／先発・代表薬に同一剤形なし
後	イルベサルタンOD錠100mg「オーハラ」	100mg1錠	大原	51.00	H30.6.15収載／〃
	アバプロ錠200mg	200mg1錠	大日本住友	157.80	先発・代表薬
	イルベタン錠200mg	200mg1錠	塩野義	154.90	先発・代表薬
後	イルベサルタンOD錠200mg「JG」	200mg1錠	日本ジェネリック	76.60	H30.6.15収載／先発・代表薬に同一剤形なし
後	イルベサルタンOD錠200mg「オーハラ」	200mg1錠	大原	76.60	H30.6.15収載／〃

【適応】高血圧症。【用法】1日1回50~100mg。1日最大200mg。

2149i オルメサルタン メドキシミル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	オルメテックOD錠10mg	10mg1錠	第一三共	54.50	先発・代表薬
後	オルメサルタンOD錠10mg「オーハラ」	10mg1錠	大原=陽進堂	20.40	H30.6.15収載
後	オルメサルタンOD錠10mg「杏林」	10mg1錠	キョーリンリメディオ=杏林	20.40	H30.6.15収載
	オルメテックOD錠20mg	20mg1錠	第一三共	103.40	先発・代表薬
後	オルメサルタンOD錠20mg「オーハラ」	20mg1錠	大原=陽進堂	39.00	H30.6.15収載
後	オルメサルタンOD錠20mg「杏林」	20mg1錠	キョーリンリメディオ=杏林	39.00	H30.6.15収載
	オルメテックOD錠40mg	40mg1錠	第一三共	156.60	先発・代表薬
後	オルメサルタンOD錠40mg「オーハラ」	40mg1錠	大原=陽進堂	57.30	H30.6.15収載
後	オルメサルタンOD錠40mg「杏林」	40mg1錠	キョーリンリメディオ=杏林	57.30	H30.6.15収載

【適応】高血圧症。【用法】1日1回10~20mg。1日5~10mgから開始。1日最大量40mg。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

2149i カルベジロール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	④	備考
	アーチスト錠1.25mg	1.25mg1錠	第一三共	13.30	—	—	○	—	先発・代表薬
後	カルベジロール錠1.25mg「Me」	1.25mg1錠	MeijiSeika=Meファルマ	9.90	—	—	○	—	H30.6.15 収載
	アーチスト錠2.5mg	2.5mg1錠	第一三共	22.00	—	—	○	○	先発・代表薬
後	カルベジロール錠2.5mg「Me」	2.5mg1錠	MeijiSeika=Meファルマ	9.90	—	—	○	○	H30.6.15 収載
	アーチスト錠10mg	10mg1錠	第一三共	48.30	○	○	○	○	先発・代表薬
後	カルベジロール錠10mg「Me」	10mg1錠	MeijiSeika=Meファルマ	19.30	○	○	○	○	H30.6.15 収載

【適応】①本態性高血圧症(軽症～中等症)。腎実質性高血圧症。②狭心症。③次の状態でアンジオテンシン変換酵素阻害薬、利尿薬、ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者／虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全。④頻脈性心房細動。⇒(1.25mg製剤:③, 2.5mg製剤:③④, 10mg製剤:①～④)【用法】①1日1回10～20mg。②1日1回20mg。③1回1.25mg, 1日2回食後から開始。忍容性がある場合, 1週間以上の間隔で段階的に増量, ない場合は減量。増減は1回1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mgのいずれかとする。維持量1回2.5～10mg, 1日2回食後。年齢・症状により開始用量はさらに低用量可。④1日1回5mgから開始。効果不十分な場合, 1日1回10mg, 1日1回20mgへ段階的に増量。最大量1日1回20mgまで。

2149i フェロジピン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	スプレンジール錠2.5mg	2.5mg1錠	アストラゼネカ	16.30	先発・代表薬
後	フェロジピン錠2.5mg「武田テバ」	2.5mg1錠	武田テバファーマ=武田	7.70	H30.6.15収載
	スプレンジール錠5mg	5mg1錠	アストラゼネカ	28.10	先発・代表薬
後	フェロジピン錠5mg「武田テバ」	5mg1錠	武田テバファーマ=武田	14.50	H30.6.15収載

【適応】高血圧症。【用法】1回2.5～5mg, 1日2回。効果不十分時は1回10mg1日2回まで増量可。

2149T イルバスルタン・アムロジピンベシル酸塩配合剤

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アイミクス配合錠LD	1錠	大日本住友=塩野義	115.80	先発・代表薬
後	イルアミクス配合錠LD「DSPB」	1錠	DSPバイオ=大日本住友=DSPプロモ	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「EE」	1錠	エルメッドエーザイ	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「JG」	1錠	長生堂=日本ジェネリック	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「TCK」	1錠	辰巳	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「YD」	1錠	陽進堂	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「オーハラ」	1錠	大原=共創未来ファーマ	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「杏林」	1錠	キョーリンリメディオ=杏林	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「ケミファ」	1錠	ケミファ=日本薬工	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「サワイ」	1錠	沢井	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「サンド」	1錠	サンド	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「三和」	1錠	ダイト=三和化学	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「武田テバ」	1錠	武田テバファーマ=武田	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「トーフ」	1錠	東和薬品	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「日医工」	1錠	日医工	46.30	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠LD「ファイザー」	1錠	マイラン=ファイザー	46.30	H30.6.15収載
	アイミクス配合錠HD	1錠	大日本住友=塩野義	132.80	先発・代表薬
後	イルアミクス配合錠HD「DSPB」	1錠	DSPバイオ=大日本住友=DSPプロモ	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「EE」	1錠	エルメッドエーザイ	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「JG」	1錠	長生堂=日本ジェネリック	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「TCK」	1錠	辰巳	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「YD」	1錠	陽進堂	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「オーハラ」	1錠	大原=共創未来ファーマ	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「杏林」	1錠	キョーリンリメディオ=杏林	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「ケミファ」	1錠	ケミファ=日本薬工	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「サワイ」	1錠	沢井	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「サンド」	1錠	サンド	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「三和」	1錠	ダイト=三和化学	53.10	H30.6.15収載

(つづく)

(イルベサルタン・アムロジピンベシル酸塩配合剤のつづき)

後	イルアミクス配合錠HD「武田テバ」	1錠	武田テバファーマ=武田	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「トーフ」	1錠	東和薬品	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「日医工」	1錠	日医工	53.10	H30.6.15収載
後	イルアミクス配合錠HD「ファイザー」	1錠	マイラン=ファイザー	53.10	H30.6.15収載

【適応】高血圧症。【用法】1日1回1錠。高血圧治療の第一選択薬としての使用不可。

2171 アムロジピンベシル酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	ノルバスクOD錠2.5mg	2.5mg1錠	ファイザー	23.80	○	○	先発・代表薬
	アムロジンOD錠2.5mg	2.5mg1錠	大日本住友	23.30	○	○	先発・代表薬
後	アムロジピンOD錠2.5mg「武田テバ」	2.5mg1錠	武田テバファーマ=武田	10.30	○	○	H30.6.15収載
	ノルバスクOD錠5mg	5mg1錠	ファイザー	43.40	○	○	先発・代表薬
	アムロジンOD錠5mg	5mg1錠	大日本住友	42.40	○	○	先発・代表薬
後	アムロジピンOD錠5mg「武田テバ」	5mg1錠	武田テバファーマ=武田	18.70	○	○	H30.6.15収載
	ノルバスクOD錠10mg	10mg1錠	ファイザー	65.70	△	○	先発・代表薬
	アムロジンOD錠10mg	10mg1錠	大日本住友	65.10	△	○	先発・代表薬
後	アムロジピンOD錠10mg「武田テバ」	10mg1錠	武田テバファーマ=武田	27.80	△	○	H30.6.15収載

【適応】①高血圧症。②狭心症。【用法】アムロジピンとして①成人1日1回2.5～5mg。効果不十分時は1日1回10mgまで増量可。(以下10mg製剤を除く)6歳以上の小児1日1回2.5mg。②成人1日1回5mg。※△は小児用法がないことを示す。

2171 ニフェジピン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アダラートCR錠10mg	10mg1錠	バイエル	15.70	先発・代表薬
後	ニフェジピンCR錠10mg「ZE」	10mg1錠	全星=三和化学=沢井	6.40	H30.6.15収載
後	ニフェジピンCR錠10mg「三和」	10mg1錠	三和化学	6.40	H30.6.15収載
	アダラートCR錠20mg	20mg1錠	バイエル	26.90	先発・代表薬
後	ニフェジピンCR錠20mg「ZE」	20mg1錠	全星=三和化学=沢井	11.70	H30.6.15収載
後	ニフェジピンCR錠20mg「三和」	20mg1錠	三和化学	11.70	H30.6.15収載
	アダラートCR錠40mg	40mg1錠	バイエル	50.40	先発・代表薬
後	ニフェジピンCR錠40mg「ZE」	40mg1錠	全星=三和化学=沢井	21.40	H30.6.15収載
後	ニフェジピンCR錠40mg「三和」	40mg1錠	三和化学	21.40	H30.6.15収載

【適応】①高血圧症、腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症。②狭心症、異型狭心症。【用法】①1日1回20～40mg。1日10～20mgより開始、必要により漸増。高血圧症のみ、1日40mgで効果不十分な場合は1回40mg、1日2回まで増量可。②1日1回40mg。最高量1日1回60mg。

2189i シンバスタチン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	リポバス錠5	5mg1錠	MSD	81.80	先発・代表薬
後	シンバスタチン錠5mg「あすか」	5mg1錠	あすか製薬=武田	52.60	H30.6.15収載
	リポバス錠10	10mg1錠	MSD	181.50	先発・代表薬
後	シンバスタチン錠10mg「あすか」	10mg1錠	あすか製薬=武田	93.20	H30.6.15収載
	リポバス錠20	20mg1錠	MSD	344.50	先発・代表薬
後	シンバスタチン錠20mg「あすか」	20mg1錠	あすか製薬=武田	133.50	H30.6.15収載

【適応】高脂血症。家族性高コレステロール血症。【用法】1日1回5mg。LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合、1日20mgまで増量可。

2189i プラバスタチンナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	メバロチン錠5	5mg1錠	第一三共	37.30	先発・代表薬
後	プラバスタチンNa錠5mg「CMX」	5mg1錠	ケミックス	14.60	H30.6.15収載

【適応】高脂血症。家族性高コレステロール血症。【用法】1日10mg、分1～2。重症の場合1日20mgまで増量可。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

2189i ロスバスタチンカルシウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	クレストール錠2.5mg	2.5mg1錠	アストラゼネカ=塩野義	57.60	○	○	先発・代表薬
後	ロスバスタチン錠2.5mg「ツルハラ」	2.5mg1錠	鶴原	21.70	○	—	H30.6.15収載
	クレストールOD錠2.5mg	2.5mg1錠	アストラゼネカ=塩野義	57.60	○	○	先発・代表薬
後	ロスバスタチンOD錠2.5mg「ニプロ」	2.5mg1錠	ニプロ	21.70	○	—	H30.6.15収載
	クレストール錠5mg	5mg1錠	アストラゼネカ=塩野義	110.30	○	○	先発・代表薬
後	ロスバスタチン錠5mg「ツルハラ」	5mg1錠	鶴原	41.40	○	—	H30.6.15収載
	クレストールOD錠5mg	5mg1錠	アストラゼネカ=塩野義	110.30	○	○	先発・代表薬
後	ロスバスタチンOD錠5mg「ニプロ」	5mg1錠	ニプロ	41.40	○	—	H30.6.15収載

【適応】①高コレステロール血症。②家族性高コレステロール血症。⇒(②はロスバスタチン錠「ツルハラ」・同OD錠「ニプロ」を除く)【用法】①②ロスバスタチンとして1日1回2.5mgより開始。早期にLDL-コレステロール値の低下が必要な場合、5mgより開始可。開始後又は増量後、4週以降にLDL-コレステロール値の低下が不十分な場合、10mgまで漸増可。10mgでもLDL-コレステロール値の低下が不十分な家族性高コレステロール血症患者などの重症患者に限りさらに増量可。1日最大20mg。

2190i イフェンブロジル酒石酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	セロクラール錠10mg	10mg1錠	サノフィ=日医工	8.50	先発・代表薬
後	イフェンブロジル酒石酸塩錠10mg「あすか」	10mg1錠	あすか製薬=武田	5.60	H30.6.15収載
	セロクラール錠20mg	20mg1錠	サノフィ=日医工	12.30	先発・代表薬
後	イフェンブロジル酒石酸塩錠20mg「あすか」	20mg1錠	あすか製薬=武田	5.80	H30.6.15収載

【適応】脳梗塞後遺症・脳出血後遺症に伴うめまいの改善。【用法】1回20mg、1日3回。

2190i 炭酸ランタン水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ホスレノール顆粒分包250mg	250mg1包	バイエル	161.30	先発・代表薬
後	炭酸ランタン顆粒分包250mg「YD」	250mg1包	陽進堂	67.10	H30.6.15収載
後	炭酸ランタン顆粒分包250mg「ケミファ」	250mg1包	ケミファ	67.10	H30.6.15収載
後	炭酸ランタン顆粒分包250mg「サワイ」	250mg1包	沢井	67.10	H30.6.15収載
後	炭酸ランタン顆粒分包250mg「トーワ」	250mg1包	東和薬品	67.10	H30.6.15収載
後	炭酸ランタン顆粒分包250mg「フソー」	250mg1包	扶桑	67.10	H30.6.15収載
	ホスレノールOD錠250mg	250mg1錠	バイエル	162.90	先発・代表薬
後	炭酸ランタンOD錠250mg「イセイ」	250mg1錠	コーアイセイ	67.80	H30.6.15収載
後	炭酸ランタンOD錠250mg「ケミファ」	250mg1錠	ケミファ=日本薬工	67.80	H30.6.15収載
	ホスレノール顆粒分包500mg	500mg1包	バイエル	236.50	先発・代表薬
後	炭酸ランタン顆粒分包500mg「YD」	500mg1包	陽進堂	98.40	H30.6.15収載
後	炭酸ランタン顆粒分包500mg「ケミファ」	500mg1包	ケミファ	98.40	H30.6.15収載
後	炭酸ランタン顆粒分包500mg「サワイ」	500mg1包	沢井	98.40	H30.6.15収載
後	炭酸ランタン顆粒分包500mg「トーワ」	500mg1包	東和薬品	98.40	H30.6.15収載
後	炭酸ランタン顆粒分包500mg「フソー」	500mg1包	扶桑	98.40	H30.6.15収載
	ホスレノールOD錠500mg	500mg1錠	バイエル	238.50	先発・代表薬
後	炭酸ランタンOD錠500mg「イセイ」	500mg1錠	コーアイセイ	99.30	H30.6.15収載
後	炭酸ランタンOD錠500mg「ケミファ」	500mg1錠	ケミファ=日本薬工	99.30	H30.6.15収載

【適応】慢性腎臓病患者における高リン血症の改善。【用法】ランタンとして開始量1日750mg、分3、食直後。1日最高2、250mg。

2233 L-カルボシステイン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ムコダイン錠250mg	250mg1錠	杏林	8.30	先発・代表薬
後	カルボシステイン錠250mg「TCK」	250mg1錠	辰巳	5.60	H30.6.15収載
	ムコダイン錠500mg	500mg1錠	杏林	13.60	先発・代表薬
後	カルボシステイン錠500mg「TCK」	500mg1錠	辰巳	6.80	H30.6.15収載

【適応】次の疾患の去痰/上気道炎(咽頭炎、喉頭炎)、急性気管支炎、気管支喘息、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺結核。慢性副鼻腔炎の排膿。【用法】1回500mg、1日3回。

2325 ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アルタットカプセル37.5mg	37.5mg1カプセル	あすか製薬＝武田	21.60	先発・代表薬
後	ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩徐放カプセル37.5mg「オーハラ」	37.5mg1カプセル	大原＝日本ジェネリック	12.40	H30.6.15収載
	アルタットカプセル75mg	75mg1カプセル	あすか製薬＝武田	34.90	先発・代表薬
後	ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩徐放カプセル75mg「オーハラ」	75mg1カプセル	大原＝日本ジェネリック	20.20	H30.6.15収載

【適応】①胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎。②Zollinger－Ellison症候群。③麻酔前投薬。④次の疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善/急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。【用法】①成人・体重30kg以上の小児1回75mg、体重30kg未満の小児1回37.5mg、1日2回、朝食後、就寝前又は夕食後。成人は1日1回150mg、就寝前も可。②成人・体重30kg以上の小児1回75mg、体重30kg未満の小児1回37.5mg、1日2回、朝食後、就寝前又は夕食後。③成人・体重30kg以上の小児1回75mg、体重30kg未満の小児1回37.5mg、手術前日就寝前及び手術当日麻酔導入2時間前、2回。成人は1回150mg、手術前日就寝前も可。④成人・体重30kg以上の小児1日1回75mg、体重30kg未満の小児1日1回37.5mg、就寝前又は夕食後。

2329i アルジオキサ

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
後	アルジオキサ顆粒25%「あすか」	25%1g	あすか製薬＝武田	7.40	H30.6.15収載/先発なし(同成分中、自身が代表薬の名称変更品)
後	アルジオキサ顆粒50%「あすか」	50%1g	あすか製薬＝武田	13.90	H30.6.15収載/先発なし(同成分中、自身が代表薬の名称変更品)
後	アルジオキサ錠100mg「あすか」	100mg1錠	あすか製薬＝武田	5.60	H30.6.15収載/先発なし(同成分中、自身が代表薬の名称変更品)

【適応】次の疾患における自覚症状・他覚所見の改善/胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎。【用法】1日300～400mg(25%顆粒:1.2～1.6g、50%顆粒:0.6～0.8g)、分3～4。

2329i トロキシビド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アブレス細粒20%	20%1g	杏林	19.80	先発・代表薬
後	トロキシビド細粒20%「オーハラ」	20%1g	大原＝アルフレッサファーマ	11.50	H30.6.15収載
	アブレス錠100mg	100mg1錠	杏林	11.80	先発・代表薬
後	トロキシビド錠100mg「オーハラ」	100mg1錠	大原＝ファイザー＝アルフレッサファーマ＝ニプロ	6.10	H30.6.15収載

【適応】胃潰瘍。次の疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善/急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。【用法】1回100mg(細粒:0.5g)、1日3回。

2329i ランソプラゾール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	④	備考
	タケブロンOD錠15	15mg1錠	武田	71.00	○	○	○	○	先発・代表薬
後	ランソプラゾールOD錠15mg「武田テバ」	15mg1錠	武田テバファーマ＝武田	26.40	○	○	○	○	H30.6.15収載
	タケブロンOD錠30	30mg1錠	武田	124.80	○	○	○	—	先発・代表薬
後	ランソプラゾールOD錠30mg「武田テバ」	30mg1錠	武田テバファーマ＝武田	46.50	○	○	○	—	H30.6.15収載

【適応】①胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger－Ellison症候群。②逆流性食道炎。③次におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助/胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎。④非びらん性胃食道逆流症。低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制、非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制。⇒(④は15mg製剤のみ)【用法】①1日1回30mg。胃潰瘍・吻合部潰瘍は8週間まで。十二指腸潰瘍は6週間まで。②1日1回30mg、8週間まで。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法は1日1回15mg(効果不十分時は30mg)まで。③1回30mg、アモキシシリン水和物1回750mg、クラリスロマイシン1回200mgの3剤を同時に1日2回、7日間。クラリスロマイシンは1回400mg、1日2回まで増量可。プロトンポンプインヒビター、アモキシシリン水和物、クラリスロマイシンの3剤による除菌治療が不成功の場合は代替治療として、1回30mg、アモキシシリン水和物1回750mg、エトロナゾール1回250mgの3剤を同時に1日2回、7日間。④[非びらん性胃食道逆流症]1日1回15mg。4週間まで。[低用量アスピリン投与時・非ステロイド性抗炎症薬投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制]1日1回15mg。

2359i ピコスルファートナトリウム水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ラクソベロン内用液0.75%	0.75%1mL	帝人ファーマ	22.60	先発・代表薬
後	ピコスルファートNa内用液0.75%「KN」	0.75%1mL	小林化工＝堀井	9.10	H30.6.15収載

【適応】①各種便秘症。②術後排便補助。③造影剤(硫酸バリウム)投与後の排便促進。④手術前における腸管内容物の排除。⑤大腸検査(X線・内視鏡)前処置における腸管内容物の排除。【用法】製剤として①成人1日1回10～15滴、14～7歳10滴、6～4歳7滴、3～1歳6滴、1歳未満～7ヶ月3滴、7ヶ月未満2滴。②成人1日1回10～15滴。③成人6～15滴。④成人14滴。⑤検査予定時間の10～15時間前に成人20mL。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★



2399i メトクロプラミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	プリンペラン錠5	5mg1錠	アステラス	6.40	先発・代表薬
後	メトクロプラミド錠5mg「タカタ」	5mg1錠	高田	5.60	H30.6.15収載

【適応】次の場合における消化器機能異常(悪心・嘔吐・食欲不振・腹部膨満感)／胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胆のう疾患、胆道疾患、腎炎、尿毒症、乳幼児嘔吐、薬剤(制癌剤・抗生物質・抗結核剤・麻酔剤)投与時、胃内挿管時、気管内挿管時、放射線照射時、開腹術後。X線検査時のバリウム通過促進。【用法】1日7.67～23.04mg、分2～3、食前。

2499i ジェノゲスト

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	ディナゲストOD錠1mg	1mg1錠	持田	362.30	○	○	先発・代表薬
後	ジェノゲストOD錠1mg「F」	1mg1錠	富士製薬	158.50	○	—	H30.6.15収載

【適応】①子宮内腫瘍。②子宮腺筋症に伴う疼痛の改善。⇒(②はディナゲストのみ)【用法】①②1日2mg、月経周期2～5日目より分2。

2590i タムスロシン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ハルナールD錠0.1mg	0.1mg1錠	アステラス	55.90	先発・代表薬
後	タムスロシン塩酸塩OD錠0.1mg「あすか」	0.1mg1錠	あすか製薬＝武田	31.70	H30.6.15収載
	ハルナールD錠0.2mg	0.2mg1錠	アステラス	101.00	先発・代表薬
後	タムスロシン塩酸塩OD錠0.2mg「あすか」	0.2mg1錠	あすか製薬＝武田	55.60	H30.6.15収載

【適応】前立腺肥大症に伴う排尿障害。【用法】1日1回0.2mg。

2590i プロピペリン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	パップフォー錠10	10mg1錠	大鵬薬品	56.40	先発・代表薬
後	プロピペリン塩酸塩錠10mg「あすか」	10mg1錠	あすか製薬＝武田	31.30	H30.6.15収載
	パップフォー錠20	20mg1錠	大鵬薬品	98.20	先発・代表薬
後	プロピペリン塩酸塩錠20mg「あすか」	20mg1錠	あすか製薬＝武田	53.80	H30.6.15収載

【適応】次の疾患又は状態における頻尿、尿失禁／神経因性膀胱、神経性頻尿、不安定膀胱、膀胱刺激状態(慢性膀胱炎、慢性前立腺炎)。過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁。【用法】1日1回20mg。効果不十分時は1回20mg、1日2回まで増量可。

2590i リトドリン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ウテメリン錠5mg	5mg1錠	キッセイ	65.50	先発・代表薬
後	リトドリン塩酸塩錠5mg「あすか」	5mg1錠	あすか製薬＝武田	62.70	H30.6.15収載

【適応】切迫流・早産。【用法】1回5mg、1日3回。

3112 アルファカルシドール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	備考
	アルファロールカプセル0.25μg	0.25μg1カプセル	中外	15.50	○	○	○	先発・代表薬
後	アルファカルシドールカプセル0.25μg「あすか」	0.25μg1カプセル	あすか製薬＝武田	12.70	○	○	○	H30.6.15収載
	アルファロールカプセル3μg	3μg1カプセル	中外	119.60	○	○	—	先発・代表薬
後	アルファカルシドールカプセル3.0μg「あすか」	3μg1カプセル	あすか製薬＝武田	89.60	○	○	—	H30.6.15収載

【適応】次の疾患におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状(低カルシウム血症、テタニー、骨痛、骨病変等)の改善／①慢性腎不全、②副甲状腺機能低下症、ビタミンD抵抗性くる病・骨軟化症。③骨粗鬆症。⇒(③は3μgカプセルを除く)【用法】〔成人〕①③1日1回0.5～1μg。②1日1回1～4μg。〔小児〕①②1日1回0.05～0.1μg/kg。③1日1回0.01～0.03μg/kg。

3112 カルシトリオール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ロカルトロールカプセル0.25	0.25μg1カプセル	中外＝杏林	19.00	先発・代表薬
後	カルシトリオールカプセル0.25μg「トローワ」	0.25μg1カプセル	東和薬品	7.00	H30.6.15収載
	ロカルトロールカプセル0.5	0.5μg1カプセル	中外＝杏林	32.60	先発・代表薬
後	カルシトリオールカプセル0.5μg「トローワ」	0.5μg1カプセル	東和薬品	10.60	H30.6.15収載

【適応】①骨粗鬆症。次の疾患におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状(低カルシウム血症、しびれ、テタニー、知覚異常、筋力低下、骨痛、骨病変等)の改善／②慢性腎不全、③副甲状腺機能低下症、くる病・骨軟化症。【用法】①1日0.5μg、分2。②1日1回0.25～0.75μg。③1日1回0.5～2μg。

## 3961 グリベンクラミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	オイグルコン錠1.25mg	1.25mg1錠	中外	6.70	先発・代表薬
	ダオニール錠1.25mg	1.25mg1錠	サノフィ	6.70	先発・代表薬
後	グリベンクラミド錠1.25mg「武田テバ」	1.25mg1錠	武田テバ薬品＝武田テバファーマ＝武田	5.60	H30.6.15収載
	オイグルコン錠2.5mg	2.5mg1錠	中外	11.60	先発・代表薬
	ダオニール錠2.5mg	2.5mg1錠	サノフィ	11.60	先発・代表薬
後	グリベンクラミド錠2.5mg「武田テバ」	2.5mg1錠	武田テバ薬品＝武田テバファーマ＝武田	5.60	H30.6.15収載

【適応】インスリン非依存型糖尿病(食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合)。【用法】1日1.25～2.5mg、適宜増量し維持量決定。1日最高量10mg。1日1回投与は朝食前又は後、1日2回投与は朝夕食前又は後。

## 3961 グリメピリド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アマリール0.5mg錠	0.5mg1錠	サノフィ	9.90	先発・代表薬
後	グリメピリド錠0.5mg「フェルゼン」	0.5mg1錠	フェルゼン	9.60	H30.6.15収載
	アマリール1mg錠	1mg1錠	サノフィ	15.90	先発・代表薬
後	グリメピリド錠1mg「フェルゼン」	1mg1錠	フェルゼン	9.90	H30.6.15収載
	アマリール3mg錠	3mg1錠	サノフィ	37.10	先発・代表薬
後	グリメピリド錠3mg「フェルゼン」	3mg1錠	フェルゼン	15.20	H30.6.15収載

【適応】2型糖尿病(食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合)。【用法】1日0.5～1mgより開始、1日1～2回朝又は朝夕、食前又は食後。維持量1日1～4mg、1日最高6mg。

## 3969i ミグリトール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	セイブルOD錠25mg	25mg1錠	三和化学	21.90	先発・代表薬
後	ミグリトールOD錠25mg「トーフ」	25mg1錠	東和薬品	9.80	H30.6.15収載
	セイブルOD錠50mg	50mg1錠	三和化学	37.70	先発・代表薬
後	ミグリトールOD錠50mg「トーフ」	50mg1錠	東和薬品	17.50	H30.6.15収載
	セイブルOD錠75mg	75mg1錠	三和化学	52.90	先発・代表薬
後	ミグリトールOD錠75mg「トーフ」	75mg1錠	東和薬品	22.20	H30.6.15収載

【適応】糖尿病の食後過血糖の改善(食事療法・運動療法を行っている患者で十分な効果が得られない場合、又は両療法に加えてSU剤、ビッグアナイド系薬剤もしくはインスリン製剤を使用している患者で十分な効果が得られない場合)。【用法】1回50mg、1日3回毎食直前。効果不十分時は1回75mgまで増量可。

## 3999i ミドロン酸水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ボノテオ錠1mg	1mg1錠	アステラス	127.20	先発・代表薬
	リカルボン錠1mg	1mg1錠	小野	126.80	先発・代表薬
後	ミドロン酸錠1mg「JG」	1mg1錠	日本ジェネリック	51.80	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠1mg「YD」	1mg1錠	陽進堂	51.80	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠1mg「あゆみ」	1mg1錠	あゆみ製薬	51.80	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠1mg「サワイ」	1mg1錠	沢井	51.80	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠1mg「武田テバ」	1mg1錠	武田テバファーマ	51.80	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠1mg「トーフ」	1mg1錠	東和薬品	51.80	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠1mg「日医工」	1mg1錠	日医工	51.80	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠1mg「ニプロ」	1mg1錠	ニプロ	51.80	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠1mg「三笠」	1mg1錠	コーアバイオテックベイ＝三笠	51.80	H30.6.15収載
	ボノテオ錠50mg	50mg1錠	アステラス	3,434.60	先発・代表薬
	リカルボン錠50mg	50mg1錠	小野	3,405.30	先発・代表薬
後	ミドロン酸錠50mg「JG」	50mg1錠	日本ジェネリック	1,396.50	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠50mg「YD」	50mg1錠	陽進堂＝ケミファ	1,396.50	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠50mg「あゆみ」	50mg1錠	あゆみ製薬	1,396.50	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠50mg「サワイ」	50mg1錠	沢井	1,396.50	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠50mg「武田テバ」	50mg1錠	武田テバファーマ	1,396.50	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠50mg「トーフ」	50mg1錠	東和薬品	1,396.50	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠50mg「日医工」	50mg1錠	日医工	1,396.50	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠50mg「ニプロ」	50mg1錠	ニプロ	1,396.50	H30.6.15収載
後	ミドロン酸錠50mg「三笠」	50mg1錠	コーアバイオテックベイ＝三笠	1,396.50	H30.6.15収載

【適応】骨粗鬆症。【用法】〔1mg〕1日1回1mg、起床時。〔50mg〕1回50mg、4週に1回、起床時。以上、約180mLの水(又はぬるま湯)とともに投与。

3999i メトトレキサート

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	リウマトレックスカプセル2mg	2mg1カプセル	ファイザー	231.80	先発・代表薬
後	メトトレキサートカプセル2mg「DK」	2mg1カプセル	大興＝江州	98.50	H30.6.15収載
後	メトトレキサート錠2mg「ダイト」	2mg1錠	ダイト＝日本ジェネリック	98.50	H30.6.15収載／先発・代表薬に同一剤形なし
後	メトトレキサート錠2mg「日医工」	2mg1錠	日医工	98.50	H30.6.15収載／〃

【適応】①関節リウマチ。②関節症状を伴う若年性特発性関節炎。【用法】①1週間単位の投与量を6mgとし、1回又は分2～3。1週間単位で16mgまで。②1週間単位の投与量を4～10mg/m<sup>2</sup>とし、1回又は分2～3。以上、分割投与の場合、初日から2日目にかけて12時間間隔で投与。分1～2は残りの6日間、分3は残りの5日間休薬。これを1週間ごとに繰り返す。

4420 ブシラミン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	リマチル錠50mg	50mg1錠	あゆみ製薬	35.10	先発・代表薬
後	ブシラミン錠50mg「KN」	50mg1錠	小林化工＝科研	21.20	H30.6.15収載
	リマチル錠100mg	100mg1錠	あゆみ製薬	56.80	先発・代表薬
後	ブシラミン錠100mg「KN」	100mg1錠	小林化工＝科研＝全星	22.70	H30.6.15収載

【適応】関節リウマチ。【用法】1回100mg、1日3回。以後、1日100～300mgの範囲で投与。1日最大量300mg。

4490 オロバタジン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アレロックOD錠2.5	2.5mg1錠	協和発酵キリン	35.90	先発・代表薬
後	オロバタジン塩酸塩OD錠2.5mg「フェルゼン」	2.5mg1錠	フェルゼン	13.30	H30.6.15収載

【適応】〔成人〕アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症、尋常性乾癬、多形滲出性紅斑)。〔小児〕アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒。【用法】成人・7歳以上の小児1回5mg、1日2回朝・就寝前。

4490 ベポタステンベシル酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	備考
	タリオン錠5mg	5mg1錠	田辺三菱	34.60	○	先発・代表薬
後	ベポタステンベシル酸塩錠5mg「DK」	5mg1錠	大興＝江州	17.40	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠5mg「JG」	5mg1錠	日本ジェネリック	17.40	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠5mg「KN」	5mg1錠	小林化工	17.40	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠5mg「SN」	5mg1錠	シオノ＝サンド	17.40	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠5mg「サワイ」	5mg1錠	沢井	17.40	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠5mg「トーワ」	5mg1錠	東和薬品	17.40	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠5mg「日医工」	5mg1錠	日医工	17.40	△	H30.6.15収載
	タリオンOD錠5mg	5mg1錠	田辺三菱	34.60	○	先発・代表薬
後	ベポタステンベシル酸塩OD錠5mg「KN」	5mg1錠	小林化工	17.40	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩OD錠5mg「サワイ」	5mg1錠	沢井	17.40	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩OD錠5mg「トーワ」	5mg1錠	東和薬品	17.40	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩OD錠5mg「日医工」	5mg1錠	日医工	17.40	△	H30.6.15収載
	タリオン錠10mg	10mg1錠	田辺三菱	41.40	○	先発・代表薬
後	ベポタステンベシル酸塩錠10mg「DK」	10mg1錠	大興＝江州	20.70	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠10mg「JG」	10mg1錠	日本ジェネリック	20.70	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠10mg「KN」	10mg1錠	小林化工	20.70	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠10mg「SN」	10mg1錠	シオノ＝サンド	20.70	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠10mg「サワイ」	10mg1錠	沢井	20.70	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠10mg「トーワ」	10mg1錠	東和薬品	20.70	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩錠10mg「日医工」	10mg1錠	日医工	20.70	△	H30.6.15収載
	タリオンOD錠10mg	10mg1錠	田辺三菱	41.40	○	先発・代表薬
後	ベポタステンベシル酸塩OD錠10mg「KN」	10mg1錠	小林化工	20.70	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩OD錠10mg「サワイ」	10mg1錠	沢井	20.70	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩OD錠10mg「トーワ」	10mg1錠	東和薬品	20.70	△	H30.6.15収載
後	ベポタステンベシル酸塩OD錠10mg「日医工」	10mg1錠	日医工	20.70	△	H30.6.15収載

【適応】①〔成人〕アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症)。〔小児〕アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)に伴うそう痒。⇒(小児の適応はタリオンのみ)【用法】①成人・7歳以上の小児1回10mg、1日2回。※△は小児用法がないことを示す。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

6132 セフジトレン ピボキシル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	メイアクトMS小児用細粒10%	100mg1g	MeijiSeika	170.00	先発・代表薬
後	セフジトレンピボキシル小児用細粒10% 「OK」	100mg1g	大蔵=MeijiSeika	73.70	H30.6.15収載

【適応】<適応菌種>セフジトレン感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス、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、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、◇百日咳菌、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、アクネ菌。(◇は小児のみ)<適応症>表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、リンパ管・リンパ節炎、慢性膿皮症、外傷・熱傷・手術創等の二次感染、肛門周囲膿瘍、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、顎炎。⇒〔成人〕乳腺炎、胆のう炎、胆管炎、パルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、眼瞼膿瘍、涙のう炎、麦粒腫、瞼板腺炎、歯冠周囲炎。⇒〔小児〕猩紅熱、百日咳。⇒〔錠剤は成人のみ、細粒は小児・成人に適応有(ただし成人は嚥下困難等により錠剤使用が困難な場合)〕【用法】〔成人〕1回100mg、1日3回食後。重症・効果不十分時は、1回200mg1日3回食後。〔小児〕1回3mg(細粒:0.03g)/kg、1日3回食後。肺炎・中耳炎・副鼻腔炎は必要に応じ1回6mg(同0.06g)/kgまで可。以上、成人の上限、1回200mg1日3回を超えない。

6250i オセルタミビルリン酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	タミフルドライシロップ3%	3%1g	中外	200.20	先発・代表薬
後	オセルタミビルDS3%「サワイ」	3%1g	沢井	100.10	H30.6.15収載
	タミフルカプセル75	75mg1カプセル	中外	272.00	先発・代表薬
後	オセルタミビルカプセル75mg「サワイ」	75mg1カプセル	沢井	136.00	H30.6.15収載

【適応】①A型又はB型インフルエンザウイルス感染症。②A型又はB型インフルエンザウイルス感染症予防。(※発症後の治療を目的として使用した場合に限り保険算定可)【用法】オセルタミビルとして〔カプセル〕①成人・体重37.5kg以上の小児1回75mg、1日2回、5日間。②成人1日1回75mg、7～10日間。体重37.5kg以上の小児1日1回75mg、10日間。〔DS〕①成人1回75mg、幼小児1回2mg(DS:66.7mg)/kg、新生児・乳児1回3mg(同100mg)/kg、1日2回、5日間。②成人1日1回75mg、7～10日間。幼小児1日1回2mg/kg、10日間。以上、小児の1回最高量75mg。

6250i ファムシクロビル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	ファムビル錠250mg	250mg1錠	旭化成ファーマ=マルホ	394.10	○	○	先発・代表薬
後	ファムシクロビル錠250mg「日本臓器」	250mg1錠	小財家興産=日本臓器	198.90	○	○	H30.6.15収載
後	ファムシクロビル錠500mg「日本臓器」	500mg1錠	小財家興産=日本臓器	274.90	○	—	H30.6.15収載

【適応】①単純疱疹。②帯状疱疹。(⇒ファムシクロビル錠500mg「日本臓器」は①のみ)【用法】①1回250mg、1日3回。②1回500mg、1日3回。

6290i イトラコナゾール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	イトリゾール内用液1%	1%1mL	ヤンセン	100.90	先発・代表薬
後	イトラコナゾール内用液1%「ファイザー」	1%1mL	ファイザー	39.90	H30.6.15収載

【適応】①真菌感染症:<適応菌種>アスペルギルス属、カンジダ属、クリプトコックス属、プラストミセス属、ヒストプラズマ属。<適応症>真菌血症、呼吸器真菌症、消化器真菌症、尿路真菌症、真菌髄膜炎、口腔咽頭カンジダ症、食道カンジダ症、プラストミセス症、ヒストプラズマ症。②真菌感染が疑われる発熱性好中球減少症。③好中球減少が予測される血液悪性腫瘍又は造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防。【用法】以下、①の口腔咽頭カンジダ症・食道カンジダ症を除き、最大量1回200mg(20mL)、1日400mg(40mL)。①③1日1回200mg、空腹時。②イトラコナゾール注射剤からの切り替えて1日1回200mg、空腹時。

6290i テルビナフィン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ラミシール錠125mg	125mg1錠	サンファーマ=田辺三菱	167.70	先発・代表薬
後	テルビナフィン塩酸塩錠125mg「フェルゼン」	125mg1錠	フェルゼン	61.00	H30.6.15収載

【適応】<適応菌種>皮膚糸状菌(トリコフィトン属、ミクロスポルム属、エピデルモフィトン属)、カンジダ属、スポロトリックス属、ホンセカエア属。<適応症>外用抗真菌剤では治療困難な深在性皮膚真菌症/白癬性肉芽腫、スポロトリコシス、クロモミコーシス。外用抗真菌剤では治療困難な表在性皮膚真菌症/白癬(爪白癬、手白癬、足白癬・角質増殖型、趾間型で角化・浸軟の強い場合)、生毛部白癬(感染の部位・範囲より外用抗真菌剤を適用できない場合)、頭部白癬、ケルスス禿瘡、白癬性毛瘡、生毛部急性深在性白癬、硬毛部急性深在性白癬)、カンジダ症(爪カンジダ症)。【用法】テルビナフィンとして1日1回125mg。

以 上

薬効・薬価リスト平成30年版 追補情報(平成30年6月)

II. ジェネリック(後発医薬品)とそれに対応する先発・代表薬一覧表(外用薬)

平成30年6月14日告示(15日適用)品目における診療報酬上の後発医薬品と、それに対応する先発・代表薬をまとめています(平成30年7月2日現在, 入手できた情報による)。  
 薬効分類・成分名別に掲載しています。  
 商品名の左に「後」とあるものが, 診療報酬上の後発医薬品です。  
 背景色 $\square$ が, 先発・代表薬を指します(便宜的に後発医薬品等を選択している場合があります)。  
 成分内において, 適応や用法に違いがあり, かつ簡便に記号で分類できる場合, 薬価欄の右に対応する番号とともに表記しました。記号は  
 ○: 適応ないし用法あり  
 △: 適応ないし用法を持つが, 一部に違いあり  
 -: 適応・用法なし  
 を使用しています。これらはあくまで簡便な分類ですので, 各成分別表記末尾の適応・用法表記とあわせてご覧ください。  
 また一覧は対象品目を抜粋したもので, 必ずしも同成分の品目全てに当てはまりません。さらに, 作成時の情報から更新・変更されている場合がありますので, 処方・調剤にあたっては必ず最新の添付文書をご確認ください。

1315i ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	リンデロン点眼・点耳・点鼻液0.1%	0.1%1mL	塩野義	65.60	先発・代表薬
後	ベタメタゾンリン酸エステルNa・PF眼耳鼻科用液0.1%「日点」	0.1%1mL	日本点眼薬	21.80	H30.6.15収載

【適応】〔眼科〕外眼部・前眼部の炎症性疾患の対症療法(眼瞼炎, 結膜炎, 角膜炎, 強膜炎, 上強膜炎, 前眼部ブドウ膜炎, 術後炎症)。  
 〔耳鼻科〕外耳・中耳(耳管を含む)又は上気道の炎症性・アレルギー性疾患(外耳炎, 中耳炎, アレルギー性鼻炎等), 術後処置。【用法】〔眼科〕1回1~2滴, 1日3~4回。〔耳鼻科〕1日1~数回, 適量を点耳, 点鼻, 耳浴, ネプライザー又はタンポンにて使用又は患部に注入。

1319i カルテオロール塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ミケラン点眼液1%	1%1mL	大塚製薬	178.90	先発・代表薬
後	カルテオロール塩酸塩PF点眼液1%「日点」	1%1mL	日本点眼薬	108.80	H30.6.15収載
	ミケラン点眼液2%	2%1mL	大塚製薬	238.90	先発・代表薬
後	カルテオロール塩酸塩PF点眼液2%「日点」	2%1mL	日本点眼薬	149.50	H30.6.15収載

【適応】緑内障, 高眼圧症。【用法】1%製剤を1回1滴, 1日2回。効果不十分時は2%製剤を用いて1回1滴, 1日2回。

1319i クロモグリク酸ナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	インタール点眼液2%	100mg5mL1瓶	サノフィ	604.80	先発・代表薬
後	クロモグリク酸Na・PF点眼液2%「日点」	100mg5mL1瓶	日本点眼薬	359.00	H30.6.15収載

【適応】アレルギー性結膜炎, 春季カタル。【用法】1回1~2滴, 1日4回(朝昼夕及び就寝前)。

1319i ジクロフェナクナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ジクロード点眼液0.1%	0.1%1mL	わかもと	72.20	先発・代表薬
後	ジクロフェナクNa・PF点眼液0.1%「日点」	0.1%1mL	日本点眼薬	40.00	H30.6.15収載

【適応】白内障手術時における次の症状の防止/術後の炎症症状, 術中・術後合併症。【用法】眼手術前4回(3時間前, 2時間前, 1時間前, 30分前), 眼手術後1日3回, 1回1滴。

1319i チモロールマレイン酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	チモプトル点眼液0.25%	0.25%1mL	参天	145.50	先発・代表薬
後	チモロール点眼液0.25%「杏林」	0.25%1mL	キョーリンメディオ=杏林	58.20	H30.6.15収載
後	チモロール点眼液0.25%「わかもと」	0.25%1mL	わかもと	58.20	H30.6.15収載
後	チモロールPF点眼液0.25%「日点」	0.25%1mL	日本点眼薬	58.20	H30.6.15収載
	チモプトル点眼液0.5%	0.5%1mL	参天	213.00	先発・代表薬
後	チモロール点眼液0.5%「杏林」	0.5%1mL	キョーリンメディオ=杏林	85.20	H30.6.15収載
後	チモロール点眼液0.5%「わかもと」	0.5%1mL	わかもと	85.20	H30.6.15収載
後	チモロールPF点眼液0.5%「日点」	0.5%1mL	日本点眼薬	85.20	H30.6.15収載

【適応】緑内障, 高眼圧症。【用法】0.25%製剤を1回1滴, 1日2回。効果不十分時は0.5%製剤を用いて1回1滴, 1日2回。

## 1319i トラボプロスト

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	トラバタンズ点眼液0.004%	0.004%1mL	ノバルティス＝アルコンファーマ	963.10	先発・代表薬
後	トラボプロスト点眼液0.004%「ニットー」	0.004%1mL	東亜薬品＝日東メディック	391.00	H30.6.15収載

【適応】緑内障，高眼圧症。【用法】1日1回1滴。

## 1319i プリンゾラミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	エイゾプト懸濁性点眼液1%	1%1mL	ノバルティス＝アルコンファーマ	349.40	先発・代表薬
後	プリンゾラミド懸濁性点眼液1%「センジュ」	1%1mL	千寿＝武田	174.70	H30.6.15収載
後	プリンゾラミド懸濁性点眼液1%「ニットー」	1%1mL	東亜薬品＝日東メディック	174.70	H30.6.15収載

【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。効果不十分な場合は1日3回可。

## 1319J ドルゾラミド塩酸塩・チモロールマレイン酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	コソプト配合点眼液	1mL	参天	569.20	先発・代表薬
後	ドルモロール配合点眼液「センジュ」	1mL	千寿＝武田	284.60	H30.6.15収載
後	ドルモロール配合点眼液「ニットー」	1mL	東亜薬品＝日東メディック	284.60	H30.6.15収載
後	ドルモロール配合点眼液「わかもと」	1mL	わかもと	284.60	H30.6.15収載

【適応】他の緑内障治療薬が効果不十分な場合の緑内障，高眼圧症。【用法】1回1滴，1日2回。

## 1329i クロモグリク酸ナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	インタール点鼻液2%	190mg9.5mL1瓶	サノフィ	722.80	先発・代表薬
後	クロモグリク酸Na点鼻液2%「杏林」	190mg9.5mL1瓶	キョーリンリメディオ＝杏林＝日医工＝富士フィルムファーマ	284.60	H30.6.15収載

【適応】アレルギー性鼻炎。【用法】1回各鼻腔に2.6mg(1噴霧ずつ)，1日6回(起床時，日中約3時間ごとに4回，就寝前)。

## 2171 硝酸イソソルビド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	フランドルテープ40mg	40mg1枚	トーアエイヨー＝アステラス	67.30	先発・代表薬
後	硝酸イソソルビドテープ40mg「東光」	40mg1枚	東光＝ラクール＝日本ジェネリック	46.60	H30.6.15収載

【適応】狭心症，心筋梗塞(急性期を除く)，その他の虚血性心疾患。【用法】1回1枚，胸・上腹・背部のいずれかに貼付，24又は48時間ごとに貼りかえ。

## 2260i ポビドンヨード

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	イソジンガーグル液7%	7%1mL	ムンディファーマ＝塩野義	3.10	先発・代表薬
後	ポビドンヨードガーグル液7%「ケンエー」	7%1mL	健栄＝日本ジェネリック	2.20	H30.6.15収載

【適応】咽頭炎，扁桃炎，口内炎，抜歯創を含む口腔創傷の感染予防，口腔内の消毒。【用法】2～4mLを約60mLの水に希釈し，1日数回含嗽。

## 2399i ドンペリドン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ナウゼリン坐剤10	10mg1個	協和発酵キリン	53.70	先発・代表薬
後	ドンペリドン坐剤10mg「タカタ」	10mg1個	高田	30.30	H30.6.15収載
	ナウゼリン坐剤30	30mg1個	協和発酵キリン	88.50	先発・代表薬
後	ドンペリドン坐剤30mg「タカタ」	30mg1個	高田	52.20	H30.6.15収載

【適応】小児の次の疾患・薬剤投与時の消化器症状(悪心，嘔吐，食欲不振，腹部膨満，腹痛)／周期性嘔吐症，乳幼児下痢症，上気道感染症，抗悪性腫瘍剤投与時。【用法】成人1回60mg，1日2回。3歳未満1回10mg，3歳以上1回30mg，1日2～3回。

## 2612 ポビドンヨード

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	イソジンスクラブ液7.5%	7.5%10mL	ムンディファーマ=塩野義	37.20	先発・代表薬
後	ポビドンヨードスクラブ液7.5%「ケンエー」	7.5%10mL	健栄	21.20	H30.6.15収載
	イソジン液10%	10%10mL	ムンディファーマ=塩野義	25.40	先発・代表薬
後	ポビドンヨード消毒液10%「ケンエー」	10%10mL	健栄	11.50	H30.6.15収載

【適応】各種消毒。【用法】適量使用等。

## 2649i ケトプロフェン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	モーラステープ20mg	7cm×10cm1枚	久光=祐徳	24.30	先発・代表薬
後	ケトプロフェンテープ20mg「パテル」	7cm×10cm1枚	大石=キョーリンリメ ディオ=杏林	12.10	H30.6.15収載
	モーラステープL40mg	10cm×14cm1枚	久光=祐徳	36.90	先発・代表薬
後	ケトプロフェンテープ40mg「パテル」	10cm×14cm1枚	大石=キョーリンリメ ディオ=杏林	16.80	H30.6.15収載

【適応】関節リウマチにおける関節局所の鎮痛。次の疾患・症状の鎮痛・消炎/腰痛症(筋・筋膜性腰痛症、変形性脊椎症、椎間板症、腰椎捻挫)、変形性関節症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎(テニス肘等)、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛。【用法】1日1回、貼付。

## 2649i フェルビナク

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ナパゲルンローション3%	3%1mL	ファイザー	7.60	先発・代表薬
後	フェルビナク外用ポンプスプレー3%「ラクール」	3%1mL	東光=ラクール	6.70	H30.6.15収載/先発・代表薬に同一剤形なし

【適応】次の疾患・症状の鎮痛・消炎/変形性関節症、筋・筋膜性腰痛症、肩関節周囲炎、腱・腱鞘炎、腱周囲炎、上腕骨上顆炎(テニス肘等)、筋肉痛、外傷後の腫脹・疼痛。【用法】1日数回、塗擦、塗布、噴霧。

## 2655 ケトコナゾール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ニゾラルクリーム2%	2%1g	ヤンセン	33.40	先発・代表薬
後	ケトコナゾールクリーム2%「NR」	2%1g	東光=ラクール=日医工	19.20	H30.6.15収載
	ニゾラルローション2%	2%1g	ヤンセン	33.40	先発・代表薬
後	ケトコナゾール外用液2%「NR」	2%1g	東光=ラクール=日医工	19.20	H30.6.15収載
後	ケトコナゾール外用ポンプスプレー2%「NR」	2%1g	東光=ラクール	41.70	H30.6.15収載/先発・代表薬に同一剤形なし

【適応】次の皮膚真菌症の治療/①白癬(足白癬、体部白癬、股部白癬)。皮膚カンジダ症(指間びらん症、間擦疹(乳児寄生菌性紅斑を含む))。癬風。②脂漏性皮膚炎。【用法】①1日1回、塗布又は噴霧。②1日2回、塗布又は噴霧。

## 6250i アシクロビル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ゾビラックス軟膏5%	5%1g	GSK	280.50	先発・代表薬
後	アシクロビル軟膏5%「ラクール」	5%1g	東光=ラクール	115.30	H30.6.15収載
	ゾビラックスクリーム5%	5%1g	GSK	280.50	先発・代表薬
後	アシクロビルクリーム5%「ラクール」	5%1g	東光=ラクール	115.30	H30.6.15収載

【適応】単純疱疹。【用法】1日数回、塗布。

## 8219i フェンタニル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	デュロテップMTパッチ2.1mg	2.1mg1枚	ヤンセン	1,761.50	○	○	先発・代表薬
後	フェンタニル3日用テープ2.1mg「トーフ」	2.1mg1枚	東和薬品	1,212.60	○	—	H30.6.15収載
	デュロテップMTパッチ4.2mg	4.2mg1枚	ヤンセン	3,161.40	○	○	先発・代表薬
後	フェンタニル3日用テープ4.2mg「トーフ」	4.2mg1枚	東和薬品	2,243.00	○	—	H30.6.15収載
	デュロテップMTパッチ8.4mg	8.4mg1枚	ヤンセン	5,972.40	○	○	先発・代表薬
後	フェンタニル3日用テープ8.4mg「トーフ」	8.4mg1枚	東和薬品	4,156.00	○	—	H30.6.15収載
	デュロテップMTパッチ12.6mg	12.6mg1枚	ヤンセン	8,594.00	○	○	先発・代表薬
後	フェンタニル3日用テープ12.6mg「トーフ」	12.6mg1枚	東和薬品	5,880.70	○	—	H30.6.15収載
	デュロテップMTパッチ16.8mg	16.8mg1枚	ヤンセン	10,670.10	○	○	先発・代表薬
後	フェンタニル3日用テープ16.8mg「トーフ」	16.8mg1枚	東和薬品	7,853.10	○	—	H30.6.15収載

【適応】非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次の疾患における鎮痛(ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場  
合に限る)/①中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛、②中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛。⇒(②はデュロテップのみ)【用法】  
①②オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用。胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し3日(約72時間)ごとに貼り替え。初回量は2.1mg、4.2mg、  
8.4mg、12.6mgのいずれかを選択。

8219i フェンタニルクエン酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	フェントステープ1mg	1mg1枚	久光=協和発酵キリン	567.70	○	○	先発・代表薬
後	フェンタニルクエン酸塩1日用テープ1mg 「第一三共」	1mg1枚	救急=第一三共	262.20	○	—	H30.6.15収載
	フェントステープ2mg	2mg1枚	久光=協和発酵キリン	1,056.80	○	○	先発・代表薬
後	フェンタニルクエン酸塩1日用テープ2mg 「第一三共」	2mg1枚	救急=第一三共	489.00	○	—	H30.6.15収載
	フェントステープ4mg	4mg1枚	久光=協和発酵キリン	1,970.90	○	○	先発・代表薬
後	フェンタニルクエン酸塩1日用テープ4mg 「第一三共」	4mg1枚	救急=第一三共	912.00	○	—	H30.6.15収載
	フェントステープ6mg	6mg1枚	久光=協和発酵キリン	2,845.80	○	○	先発・代表薬
後	フェンタニルクエン酸塩1日用テープ6mg 「第一三共」	6mg1枚	救急=第一三共	1,313.10	○	—	H30.6.15収載
	フェントステープ8mg	8mg1枚	久光=協和発酵キリン	3,677.10	○	○	先発・代表薬
後	フェンタニルクエン酸塩1日用テープ8mg 「第一三共」	8mg1枚	救急=第一三共	1,700.80	○	—	H30.6.15収載

【適応】非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次の疾患における鎮痛(ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場  
合に限る)／①中等度から高度の疼痛を伴う各種癌、②中等度から高度の慢性疼痛。⇒(②はフェントスのみ)【用法】①②オピオイド鎮痛剤から切り  
替えて使用。胸部、腹部、上腕部、大腿部等に貼付し、1日(約24時間)ごとに貼り替え。初回量は1mg、2mg、4mg、6mgのいずれかを選択。

以 上



薬効・薬価リスト平成30年版 追補情報(平成30年6月)

III. ジェネリック(後発医薬品)とそれに対応する先発・代表薬一覧表(注射薬)

平成30年6月14日告示(15日適用)品目における診療報酬上の後発医薬品と、それに対応する先発・代表薬をまとめています(平成30年7月2日現在, 入手できた情報による)。  
 薬効分類・成分名別に掲載しています。  
 商品名の左に「後」とあるものが, 診療報酬上の後発医薬品です。  
 背景色, 先発・代表薬を指します(便宜的に後発医薬品等を選択している場合があります)。  
 成分内において, 適応や用法に違いがあり, かつ簡便に記号で分類できる場合, 薬価欄の右に対応する番号とともに表記しました。記号は  
 ○: 適応ないし用法あり  
 △: 適応ないし用法を持つが, 一部に違いあり  
 -: 適応・用法なし  
 を使用しています。これらはあくまで簡便な分類ですので, 各成分別表記末尾の適応・用法表記とあわせてご覧ください。  
 また一覧は対象品目を抜粋したもので, 必ずしも同成分の品目全てに当てはまりません。さらに, 作成時の情報から更新・変更されている場合がありますので, 処方・調剤にあたっては必ず最新の添付文書をご確認ください。

1149i ペンタゾシン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	ソセゴン注射液15mg	15mg1管	丸石	62.00	○	○	先発・代表薬
後	ペンタゾシン注15mg「KNJ」	15mg1管	小林化工	61.00	○	○	H30.6.15収載
	ソセゴン注射液30mg	30mg1管	丸石	120.00	—	○	先発・代表薬
後	ペンタゾシン注30mg「KNJ」	30mg1管	小林化工	98.00	—	○	H30.6.15収載

【適応】①次の疾患・状態における鎮痛/各種癌, 術後, 心筋梗塞, 胃・十二指腸潰瘍, 腎・尿路結石, 閉塞性動脈炎, 胃・尿管・膀胱検査器具使用時。②麻酔前投薬, 麻酔補助。⇒(30mg注は②のみ)【用法】①1回15mg, 筋注又は皮下注。その後必要に応じ3~4時間ごと反復。②30~60mg, 筋注, 皮下注又は静注。

1162 乳酸ビペリデン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アキネトン注射液5mg	0.5%1mL1管	大日本住友	58.00	先発・代表薬
後	乳酸ビペリデン注5mg「ヨシトミ」	0.5%1mL1管	田辺三菱=吉富薬品	56.00	H30.6.15収載

【適応】特発性パーキンソニズム。その他のパーキンソニズム(脳炎後, 動脈硬化性, 中毒性)。向精神薬投与によるパーキンソニズム・ジスキネジア(遅発性を除く)・アカシジア。【用法】5~10mg(1~2A)筋注。静注は特殊な場合のみ行い, 5~10mg, 5mgにつき3分かけて徐々に注射。

1242 ブチルスコポラミン臭化物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ブスコパン注20mg	2%1mL1管	サノフィ	58.00	先発・代表薬
後	ブチルスコポラミン臭化物注射液20mg「タカタ」	2%1mL1管	高田	56.00	H30.6.15収載

【適応】次の疾患における痙攣・運動機能亢進/胃潰瘍, 十二指腸潰瘍, 食道痙攣, 幽門痙攣, 胃炎, 腸炎, 腸痙攣, 痙攣性便秘, 機能的下痢, 胆のう炎, 胆管炎, 胆石症, 胆道ジスキネジー, 胃・胆のう切除後の後遺症, 尿路結石症, 膀胱炎, 器具挿入による尿道・膀胱痙攣, 月経困難症, 分娩時の子宮下部痙攣。消化管のX線及び内視鏡検査の前処置。【用法】1回10~20mg(1/2~1A), 静注, 皮下注又は筋注。

2129i アミオダロン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アンカロン注150	150mg3mL1管	サノフィ	3,154.00	先発・代表薬
後	アミオダロン塩酸塩静注150mg「TE」	150mg3mL1管	トーアエイヨー=アステラス	1,249.00	H30.6.15収載

【適応】①生命に危険のある次の不整脈で難治性かつ緊急を要する場合/心室細動, 血行動態不安定な心室頻拍。②電気的除細動抵抗性の心室細動・無脈性心室頻拍による心停止。【用法】①(48時間まで)初期急速投与: 125mg(2.5mL), 5%ブドウ糖液100mLに加え, 600mL/時で10分間。負荷投与: 750mg(15mL), 5%ブドウ糖液500mLに加え, 33mL/時で6時間。維持投与: (1)負荷投与後, 残液を33mL/時から17mL/時に変更, 18時間。(2)750mg(15mL)を5%ブドウ糖液に加え, 17mL/時で24時間。【追加投与】血行動態不安定な心室頻拍又は心室細動が再発し, 必要な場合は追加可。1回125mg(2.5mL), 5%ブドウ糖液100mLに加え, 600mL/時で10分間。[継続投与(3日以降)]48時間の投与終了後, 必要な場合は継続可。750mg(15mL), 5%ブドウ糖液500mLに加え17mL/時で投与。以上, 1日総量1250mg, 投与濃度2.5mg/mLまで。②1回300mg(6mL)又は5mg/kg, 5%ブドウ糖液20mLに加え, 静脈内へボーラス投与。心室性不整脈が持続する場合は150mg(3mL)又は2.5mg/kg, 5%ブドウ糖液10mLに加え, 追加投与可。

2139i フロセミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ラシックス注20mg	20mg1管	サノフィ=日医工	61.00	先発・代表薬
後	フロセミド注20mg「武田テバ」	20mg1管	武田テバファーマ=武田	57.00	H30.6.15収載

【適応】高血圧症(本態性, 腎性等), 悪性高血圧, 心性浮腫(うっ血性心不全), 腎性浮腫, 肝性浮腫, 脳浮腫, 尿路結石排出促進。【用法】1日1回20mg静注又は筋注。悪性高血圧には通常, 他の降圧剤と併用。

2190i アルプロスタジル アルファデクス

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	プロスタンディン注射用20 $\mu$ g	20 $\mu$ g1瓶	小野	908.00	先発・代表薬
後	アルプロスタジルアルファデクス注射用20 $\mu$ g「タカタ」	20 $\mu$ g1瓶	高田	363.00	H30.6.15収載
	プロスタンディン点滴静注用500 $\mu$ g	500 $\mu$ g1瓶	小野	12,685.00	先発・代表薬
後	アルプロスタジルアルファデクス点滴静注用500 $\mu$ g「タカタ」	500 $\mu$ g1瓶	高田	5,074.00	H30.6.15収載

【適応】〔20 $\mu$ g注〕①動脈内投与：慢性動脈閉塞症（バージャー病，閉塞性動脈硬化症）における四肢潰瘍並びに安静時疼痛の改善。②静脈内投与：振動病における末梢血行障害に伴う自覚症状の改善，末梢循環・神経・運動機能障害の回復。血行再建術後の血流維持。動脈内投与が不適と判断される慢性動脈閉塞症（バージャー病，閉塞性動脈硬化症）における四肢潰瘍並びに安静時疼痛の改善。動脈管依存性先天性心疾患における動脈管の開存。③陰茎海綿体内投与：勃起障害の診断。〔500 $\mu$ g注〕次の場合における外科手術時の低血圧維持／高血圧症，軽度の虚血性心疾患合併時。外科手術時の異常高血圧の救急処置。【用法】アルプロスタジルとして〔20 $\mu$ g注〕①20 $\mu$ g，1日10～15 $\mu$ g（0.1～0.15ng/kg/分）で持続動注。症状により0.05～0.2ng/kg/分の間で適宜増減。②1回40～60 $\mu$ g，2時間かけて点滴静注（5～10ng/kg/分）。投与速度は1.2 $\mu$ g/kg/2時間まで。投与回数は1日1～2回。動脈管依存性先天性心疾患は50～100ng/kg/分で静注を開始。有効最小量で持続投与。③1回20 $\mu$ g，注射。〔500 $\mu$ g注〕500 $\mu$ g，5～10 $\mu$ g/分（0.1～0.2 $\mu$ g/kg/分）で点滴静注開始。以後調節。低血圧維持には2.5～10 $\mu$ g/分（0.05～0.2 $\mu$ g/kg/分）が必要。

2391 グラニセロン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	カイトリル点滴静注バッグ3mg/50mL	3mg50mL1袋	中外	2,993.00	先発・代表薬
後	グラニセロン点滴静注バッグ1mg「KC C」	1mg50mL1袋	共和クリティケア	991.00	H30.6.15収載／先発・代表薬に同一規格なし

【適応】次の場合に伴う消化器症状（悪心，嘔吐）／①抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与，②放射線照射。【用法】グラニセロンとして①成人・小児とも1日1回40 $\mu$ g/kg，点滴静注。症状が改善されない場合，40 $\mu$ g/kg1回追加投与可。②成人1回40 $\mu$ g/kg，点滴静注。1日2回投与まで。

2399i 塩酸メクロプラミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	プリンペラン注射液10mg	0.5%2mL1管	アステラス	57.00	先発・代表薬
後	塩酸メクロプラミド注射液10mg「タカタ」	0.5%2mL1管	高田	56.00	H30.6.15収載

【適応】次の場合における消化器機能異常（悪心・嘔吐・食欲不振・腹部膨満感）／胃炎，胃潰瘍，十二指腸潰瘍，胆のう疾患，胆道疾患，腎炎，尿毒症，乳幼児嘔吐，薬剤（制癌剤・抗生物質・抗結核剤・麻酔剤）投与時，胃内挿管時，気管内挿管時，放射線照射時，開腹術後。X線検査時のバリウムの通過促進。【用法】メクロプラミドとして1回7.67mg（1A），1日1～2回筋注又は静注。

2590i リトドリン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ウテメリン注50mg	1%5mL1管	キッセイ	828.00	先発・代表薬
後	リトドリン塩酸塩点滴静注液50mg「あすか」	1%5mL1管	あすか製薬＝武田	668.00	H30.6.15収載

【適応】緊急に治療を必要とする切迫流・早産。【用法】5mL（1A），50 $\mu$ g/分から点滴静注を開始。子宮収縮抑制後は，50 $\mu$ g/分以下の速度を維持。有効用量50～150 $\mu$ g/分。200 $\mu$ g/分まで。

3131 フラビンアデニンジヌクレオチド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	フラピタン注射液10mg	10mg1管	トーアエイヨー＝アステラス	58.00	先発・代表薬
後	FAD注10mg「わかもと」	10mg1管	わかもと	56.00	H30.6.15収載
	フラピタン注射液20mg	20mg1管	トーアエイヨー＝アステラス	62.00	先発・代表薬
後	FAD注20mg「わかもと」	20mg1管	わかもと	56.00	H30.6.15収載
後	FAD注30mg「わかもと」	30mg1管	わかもと	56.00	H30.6.15収載／先発・代表薬に同一規格なし

【適応】ビタミンB<sub>2</sub>欠乏症の予防・治療。ビタミンB<sub>2</sub>の需要が増大し，食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患，妊産婦，授乳婦，激しい肉體労働時等）。次の疾患のうち，ビタミンB<sub>2</sub>の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合／口角炎，口唇炎，舌炎，口内炎，肛門周囲びらん，陰部びらん，急性湿疹，慢性湿疹，脂漏性湿疹，ペラグラ，尋常性ざ瘡，酒さ，日光皮膚炎，結膜炎，びまん性表層角膜炎，角膜部周擁充血，角膜脈管新生。【用法】1日1～40mg，1～2回分割皮下注，筋注又は静注。

3133 パンテチン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	パントシン注10%	200mg1管	第一三共エスファ	58.00	先発・代表薬
後	パンテチン注200mg「イセイ」	200mg1管	コーアイセイ＝日医工	56.00	H30.6.15収載

【適応】パントテン酸欠乏症の予防・治療。パントテン酸の需要が増大し，食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患，甲状腺機能亢進症，妊産婦，授乳婦等）。次の疾患のうち，パントテン酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合／高脂血症，術後腸管麻痺，ストレプトマイシン・カナマイシンによる副作用の予防・治療，急性湿疹，慢性湿疹，血液疾患の血小板数・出血傾向の改善。【用法】1日20～100mg，1～2回分割皮下注，筋注又は静注。〔！血液疾患，術後腸管麻痺！〕1日200mg，1～2回分割皮下注，筋注又は静注。

## 3134 ピリドキサルリン酸エステル水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ピリドキサル注30mg	30mg1管	中外	57.00	先発・代表薬
後	ピリドキサル注30mg「杏林」	30mg1管	キョーリンリメディオ＝杏林	56.00	H30.6.15収載

【適応】ビタミンB<sub>6</sub>欠乏症の予防・治療(イソニアジド等の薬物投与によるものを含む)。ビタミンB<sub>6</sub>の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等)。ビタミンB<sub>6</sub>依存症(ビタミンB<sub>6</sub>反応性貧血等)。次の疾患のうち、ビタミンB<sub>6</sub>の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合/口角炎、口唇炎、舌炎、口内炎、急性湿疹、慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触皮膚炎、アトピー皮膚炎、尋常性ざ瘡、末梢神経炎、放射線障害(宿酔)。【用法】1日5～60mg、1～2回分割皮下注、筋注又は静注。

## 3136 メコバラミン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	メチコバル注射液500μg	0.5mg1管	エーザイ	108.00	先発・代表薬
後	メコバラミン注500μg「イセイ」	0.5mg1管	コーアイセイ＝日本ジェネリック	56.00	H30.6.15収載

【適応】①末梢性神経障害。②ビタミンB<sub>12</sub>欠乏による巨赤芽球性貧血。【用法】①1日1回0.5mg(1A)、週3回筋注又は静注。②1日1回0.5mg、週3回筋注又は静注。約2ヶ月投与後、維持療法1～3ヶ月に1回0.5mg。

## 3999i ガベキサートメシル酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	注射用エフオーワイ100	100mg1瓶	小野	373.00	○	○	先発・代表薬
後	ガベキサートメシル酸塩注射用100mg「タカタ」	100mg1瓶	高田	143.00	○	○	H30.6.15収載
	注射用エフオーワイ500	500mg1瓶	小野	1,525.00	○	—	先発・代表薬
後	ガベキサートメシル酸塩注射用500mg「タカタ」	500mg1瓶	高田	604.00	○	—	H30.6.15収載

【適応】①蛋白分解酵素(トリプシン、カリクレイン、プラスミン等)逸脱を伴う次の疾患/急性膵炎、慢性再発性膵炎の急性増悪期、術後の急性膵炎。②汎発性血管内血液凝固症。⇒(①は100mg注のみ)【用法】①1回1Vを5%ブドウ糖注射液又はリンゲル液を用いて溶かし、全量500mLとするか、あらかじめ注射用水5mLを用いて溶かし、これを5%ブドウ糖注射液又はリンゲル液500mLに混和、8mL/分以下で点滴静注。初期量1日1～3V(溶解液500～1,500mL)。症状により同日中に、1～3V追加可。②1日20～39mg/kg、24時間かけて持続静注。

## 6131 ピペラシリンナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ペントシリン注射用1g	1g1瓶	富山化学＝大正富山	388.00	先発・代表薬
後	ピペラシリンNa注射用1g「CHM」	1g1瓶	ケミックス	379.00	H30.6.15収載

【適応】<適応菌種>ピペラシリン感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、大腸菌、シトロバクター属、肺炎桿菌、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロピデンシア属、インフルエンザ菌、緑膿菌、バクテロイデス属、プレボテラ属(プレボテラ・ピビアを除く)。<適応症>敗血症、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、胆のう炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎。【用法】[成人]1日2～4g、2～4回分割静注又は筋注。難治性又は重症感染症は1日4gを1日4回まで増量し静注。[小児]1日50～125mg/kg、2～4回分割静注。難治性又は重症感染症は1日300mg/kgまで増量し、3回分割静注。1回量の上限4g。

## 6132 セフトジジム水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	モダシン静注用0.5g	500mg1瓶	GSK	636.00	先発・代表薬
後	セフトジジム静注用0.5g「CHM」	500mg1瓶	ケミックス	341.00	H30.6.15収載
	モダシン静注用1g	1g1瓶	GSK	930.00	先発・代表薬
後	セフトジジム静注用1g「CHM」	1g1瓶	ケミックス	501.00	H30.6.15収載

【適応】<適応菌種>本剤感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、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、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロピデンシア属、インフルエンザ菌、シュドモナス属、緑膿菌、パークホルデリア・セバシア、ステノトロホモナス(ザントモナス)・マルトフィリア、アシネトバクター属、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(プレボテラ・ピビアを除く)。<適応症>敗血症、感染性心内膜炎、外傷・熱傷・手術創等の二次感染、咽頭・喉頭炎、扁桃炎(扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍を含む)、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、腹膜炎、胆のう炎、胆管炎、肝膿瘍、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎、中耳炎、副鼻腔炎。【用法】[成人]1日1～2g、2回分割静注。[小児]1日40～100mg/kg、2～4回分割静注。[未熟児・新生児]1回20mg/kgを、生後0～3日齢には1日2～3回、生後4日齢以降には1日3～4回静注。以上、30分～2時間で点滴静注可。難治性又は重症感染症は1日成人4g、小児・未熟児・新生児150mg/kgまで増量し、2～4回分割投与。

6132 セフトリアキソンナトリウム水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ロセフィン静注用0.5g	500mg1瓶	太陽ファルマ	470.00	先発・代表薬
後	セフトリアキソンNa静注用0.5g「CHM」	500mg1瓶	ケミックス	176.00	H30.6.15収載
	ロセフィン静注用1g	1g1瓶	太陽ファルマ	688.00	先発・代表薬
後	セフトリアキソンNa静注用1g「CHM」	1g1瓶	ケミックス	274.00	H30.6.15収載

【適応】<適応菌種>セフトリアキソン感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、淋菌、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、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、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(プレボテラ・ビビアを除く)。<適応症>敗血症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、精巣上体炎(副睾丸炎)、尿道炎、子宮頸管炎、骨盤内炎症性疾患、直腸炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆のう炎、胆管炎、パルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)、中耳炎、副鼻腔炎、顎骨周辺の蜂巣炎、顎炎。【用法】[成人]1日1~2g、1~2回分割静注又は点滴静注。<難治性又は重症感染症>1日4gまで増量、2回分割投与。<淋菌感染症>咽頭・喉頭炎、尿道炎、子宮頸管炎、直腸炎は1g、単回静注又は単回点滴静注。精巣上体炎・骨盤内炎症性疾患は1日1回1g、静注又は点滴静注。[小児]1日20~60mg/kg、1~2回分割静注又は点滴静注。<難治性又は重症感染症>1日120mg/kgまで増量、2回分割投与。[未熟児・新生児]生後0~3日齢には1回20mg/kgを1日1回、生後4日齢以降には1回20mg/kgを1日2回静注又は点滴静注。<難治性又は重症感染症>1回量を40mg/kgまで増量、1日2回投与。生後2週間以内の未熟児・新生児には1日50mg/kgまで。

6241 レボフロキサシン水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	クラビット点滴静注500mg/20mL	500mg20mL1瓶	第一三共	4,961.00	先発・代表薬
後	レボフロキサシン点滴静注500mg/20mL「DSEP」	500mg20mL1瓶	第一三共エスファ	2,111.00	H30.6.15収載
	クラビット点滴静注バッグ500mg/100mL	500mg100mL1キット	第一三共	5,052.00	先発・代表薬
後	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg/100mL「DSEP」	500mg100mL1キット	第一三共エスファ	2,237.00	H30.6.15収載
後	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg「HK」	500mg100mL1キット	光	2,237.00	H30.6.15収載
後	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg「KCC」	500mg100mL1キット	共和クリティケア	2,237.00	H30.6.15収載
後	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg「タカタ」	500mg100mL1キット	高田	2,237.00	H30.6.15収載
後	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg「武田テバ」	500mg100mL1キット	武田テバファーマ=武田	2,237.00	H30.6.15収載
後	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg「日医工P」	500mg100mL1キット	ヤクハン=日医工	2,237.00	H30.6.15収載
後	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg「ニプロ」	500mg100mL1キット	ニプロ	2,237.00	H30.6.15収載
後	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg「ファイザー」	500mg100mL1キット	マイラン=ファイザー	2,237.00	H30.6.15収載

【適応】<適応菌種>レボフロキサシン感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、モラクセラ(ブランハメラ)・カタラーリス、炭疽菌、大腸菌、チフス菌、パラチフス菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、ペスト菌、インフルエンザ菌、緑膿菌、アシネトバクター属、レジオネラ属、ブルセラ属、野兔病菌、ペプトストレプトコッカス属、プレボテラ属、Q熱リケッチア(コクシエラ・ブルネティ)、トラコーマクラミジア(クラミジア・トラコマトリス)、肺炎クラミジア(クラミジア・ニューモニエ)、肺炎マイコプラズマ(マイコプラズマ・ニューモニエ)。<適応症>外傷・熱傷・手術創等の二次感染、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、精巣上体炎(副睾丸炎)、腹膜炎、胆のう炎、胆管炎、腸チフス、パラチフス、子宮内感染、子宮付属器炎、炭疽、ブルセラ症、ペスト、野兔病、Q熱。【用法】レボフロキサシンとして1日1回500mg、約60分かけて点滴静注。

7290i ガドテリドール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	プロハンス静注シリンジ13mL	13mL1筒	ブラッコ=エーザイ	6,641.00	先発・代表薬
後	ガドテリドール静注シリンジ13mL「HK」	13mL1筒	光	3,188.00	H30.6.15収載
	プロハンス静注シリンジ17mL	17mL1筒	ブラッコ=エーザイ	8,557.00	先発・代表薬
後	ガドテリドール静注シリンジ17mL「HK」	17mL1筒	光	4,132.00	H30.6.15収載

【適応】磁気共鳴コンピューター断層撮影における次の造影/脳・脊髄造影、躯幹部・四肢造影。【用法】0.2mL/kg、静注。腎臓を対象の場合、0.1mL/kg、静注。転移性脳腫瘍が疑われる患者に初回投与後、腫瘍が検出されないか、検出されても造影効果が不十分な場合、初回投与後30分以内に0.2mL/kg、追加投与可。

以上

## 薬効・薬価リスト平成30年版 追補情報(平成30年6月)

## IV. ジェネリック(後発医薬品)以外の記載品目

平成30年6月14日告示(15日適用)品目における、診療報酬上の後発医薬品以外の品目をまとめています(平成30年7月2日現在、入手できた情報による)。

投与	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
内	アルファカルシドールカプセル0.5 $\mu$ g「あすか」	0.5 $\mu$ g1カプセル	あすか製薬=武田	23.20	H30.6.15収載
内	アルファカルシドールカプセル1.0 $\mu$ g「あすか」	1 $\mu$ g1カプセル	あすか製薬=武田	38.70	H30.6.15収載
内	オゼックス錠小児用60mg	60mg1錠	富山化学=大正富山	138.00	H30.6.15収載
外	ヒーロン眼粘弾剤1%シリンジ0.4mL	1%0.4mL1筒	AMO	4,484.60	H30.6.15収載
外	ヒーロン眼粘弾剤1%シリンジ0.6mL	1%0.6mL1筒	AMO	4,521.10	H30.6.15収載
外	ヒーロン眼粘弾剤1%シリンジ0.85mL	1%0.85mL1筒	AMO	4,717.00	H30.6.15収載
外	ヒーロンV眼粘弾剤2.3%シリンジ0.6mL	2.3%0.6mL1筒	AMO	8,964.70	H30.6.15収載
外	ヒルドイドフォーム0.3%	1g	マルホ	22.20	H30.6.15収載
注	アドベイト静注用3000	3,000単位1瓶(溶解液付)	シャイアー	201,386.00	H30.6.15収載
注	エンブレル皮下注25mgペン0.5mL	25mg0.5mL1キット	ファイザー=武田	15,937.00	H30.6.15収載
注	ピペラシリンNa注射用2g「CHM」	2g1瓶	ケミックス	649.00	H30.6.15収載
注	ヒューマログ注ミリオペンHD	300単位1キット	リリー	1,470.00	H30.6.15収載
注	ヒュミラ皮下注20mgシリンジ0.2mL	20mg0.2mL1筒	アッヴィ=エーザイ	32,306.00	H30.6.15収載
注	リツキサン点滴静注100mg	100mg10mL1瓶	全薬=中外	32,212.00	H30.6.15収載
注	リツキサン点滴静注500mg	500mg50mL1瓶	全薬=中外	157,855.00	H30.6.15収載
注	レギチーン注射液5mg	0.5%1mL1瓶	ノバルティス	58.00	H30.6.15収載

以上