

薬効・薬価リスト平成31年版 追補
(令和元年5月21日告示・22日適用)

内 用 薬

先]アーリーダ錠 60mg (ヤンセン)	60mg 1錠 劇 2,281.90 4291059F1029/622676901
-------------------------	--

4291 前立腺癌治療剤 アパルタミド

適応 遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌。

用法 1日1回240mg,経口投与。状態により適宜減量。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴

(薬価基準収載日:令1.5.22,投与:14日まで)

先]スマイラフ錠 50mg (アステラス)	50mg1錠 劇 1,741.00 3999046F1023/622678201
先] " 錠 100mg	100mg1錠 劇 3,379.90 3999046F2020/622678101

3999i ヤススキナーゼ(JAK)阻害剤 ペフィシチニブ臭化水素酸塩

適応 既存治療で効果不十分な関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む)。

用法 1日1回150mg,食後経口投与。状態により1日1回100mg,投与可。

注)中等度の肝機能障害患者:投与の必要性を慎重に検討した上で1日1回50mgとする。

禁忌 ①重篤な感染症(敗血症等)②活動性結核③重度の肝機能障害④好中球数が500/mm³未満⑤リンパ球数が500/mm³未満⑥ヘモグロビン値が8g/dL未満⑦本剤(成分)に過敏症の既往歴⑧妊婦・妊娠の可能性

(薬価基準収載日:令1.5.22,投与:14日まで)

先]ピバンセカブセル 20mg (塩野義)	20mg1カブセル 覚劇 674.80 1179059M1024/622677401
先] " カブセル 30mg	30mg1カブセル 覚劇 747.70 1179059M2020/622677501

1179i 中枢神経刺激剤 リスデキサンフェタミンメシル酸塩

適応 小児期における注意欠陥/多動性障害(AD/HD)。

用法 小児1日1回30mg,朝経口投与。症状により,1日70mgを超えない範囲で適宜増減。増量は1週間以上の間隔をあけて1日20mgを超えない範囲で行う。

注)高度の腎機能障害患者(GFR30mL/分/1.73m²未満):1日50mgを超えて投与しない。

禁忌 ①本剤(成分)・交感神経刺激アミン(メタンフェタミン,メチルフェニデート,ノルアドレナリン,アドレナリン,ドパミン等)に過敏症の既往歴②重篤な心血管障害③甲状腺機能亢進④過度の不安,緊張,興奮性⑤運動性チック・Tourette症候群又はその既往歴・家族歴⑥薬物乱用の既往歴⑦閉塞隅角緑内障⑧褐色細胞腫⑨モノアミン酸化酵素(MAO)阻害剤を投与中又は投与中止後2週間以内 **併禁** MAO阻害剤(セレギリン塩酸塩(エフピー),ラサギリンメシル酸塩(アジレクト))

(薬価基準収載日:令1.5.22,投与:14日まで)

先]ロソゼット配合錠 LD (MSD=バイエル)	1錠 177.00 2189102F1024/622676801
先] " 配合錠 HD	1錠 177.00 2189102F2020/622676701

2189J 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 エゼチミブ・ロスバスタチンカルシウム配合剤

適応 高コレステロール血症,家族性高コレステロール血症。
注)本剤は高コレステロール血症,家族性高コレステロール血症治療の第一選択薬としての使用不可。

用法 1日1回1錠,食後経口投与。

注)クレアチニンクリアランスが30mL/分/1.73m²未満の患者に投与する場合,ロスバスタチンとして2.5mgより開始,1日最大5mg。ロスバスタチンとして20mg投与時は開始後12週間までは原則月に1回,それ以降は定期的(半年に1回等)に腎機能検査を行うなど,観察を十分に行う。

禁忌 ①本剤(成分)に過敏症の既往歴②重篤な肝機能障害及び肝機能が低下している者(急性肝炎,慢性肝炎の急性増悪,肝硬変,肝癌,黄疸)③妊婦・妊娠の可能性④シクロスポリンを投与中 **併禁** シクロスポリン(サンディミュン,ネオオラル)

(薬価基準収載日:令1.5.22)

※(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。

外 用 薬

先]テリルジー100 エリプタ 14吸入用 (GSK)	14吸入1キット 4,107.40 2290804G1022/622678801
先] " 100 エリプタ 30吸入用	30吸入1キット 8,692.80 2290804G2029/622678901

2290J COPD治療配合剤 フルチカゾンフランカルボン酸エステル・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)の諸症状の緩解(吸入ステロイド剤,長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入β₂刺激剤の併用が必要な場合)。

用法 1日1回1吸入。

禁忌 ①本剤(成分)に過敏症の既往歴②有効な抗菌剤の存在しない感染症,深在性真菌症③閉塞隅角緑内障④前立腺肥大等による排尿障害

(薬価基準収載日:令1.5.22)

※(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。

(※次頁に続く)

薬効・薬価リスト平成31年版 追補
(令和元年5月21日告示・22日適用)

注射薬

先アセレンド注 100 μ g (藤本)	100 μ g2mL1瓶 劇 1,618 3229402A1023/622676501
-----------------------------	--

3229i 低セレン血症治療剤 亜セレン酸ナトリウム

適応 低セレン血症。

用法 成人・12歳以上の小児 開始量 1日 100 μ g,高カロリー一輸液等に添加し,中心静脈内に点滴静注。以後,状態により1日 50~200 μ gで適宜調整。効果不十分な場合,1日 300 μ gまで中心静脈内に点滴静注可。12歳未満の小児 開始量 1日 2 μ g/kg (体重 50kg 以上は 100 μ g),高カロリー一輸液等に添加し,中心静脈内に点滴静注。以後,状態により1日 1~4 μ g/kg (体重 50kg 以上は 50~200 μ g)で適宜調整。以上,本剤の1日量を1日1回末梢静脈内に点滴静注又は緩徐に静注も可。

注) ①開始時・用量変更時は血清セレン濃度を確認。②増量を行う場合,増量幅は12歳以上の患者1日 50 μ g,12歳未満の患者1日 1 μ g/kg (体重 50kg 以上は 50 μ g)まで。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴

先キムリア点滴静注 (ノバルティス)	1患者当たり 33,493,407 4900402X1020/629700401
-----------------------	---

4900 ヒト体細胞加工製品 チサゲンレクルユーセル

適応 再発又は難治性のCD19陽性のB細胞性急性リンパ芽球性白血病(ただし,次のいずれかの場合に限る/初発の患者では標準的な化学療法を2回以上施行したが寛解が得られない場合,再発の患者では化学療法を1回以上施行したが寛解が得られない場合,同種造血幹細胞移植の適応とならない又は同種造血幹細胞移植後に再発した場合)。再発又は難治性のCD19陽性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫(ただし,次のいずれかの場合であって,自家造血幹細胞移植の適応とならない又は自家造血幹細胞移植後に再発した患者に限る/初発の患者では化学療法を2回以上,再発の患者では再発後に化学療法を1回以上施行し,化学療法により完全奏効が得られなかった又は完全奏効が得られたが再発した場合,濾胞性リンパ腫が形質転換した患者では通算2回以上の化学療法を施行し,形質転換後には化学療法を1回以上施行したが,形質転換後の化学療法により完全奏効が得られなかった又は完全奏効が得られたが再発した場合)。[承認時資料による]

用法 十分量のTリンパ球を含む非動員末梢血単核球を採取後,速やかに白血球アフェレーシス産物を調製し,液体窒素気相下で凍結保存して製造施設へ輸送。凍結した状態で本品を受領し,使用直前まで凍結保存。[投与前処置] 投与予定日前1週間以内の末梢血白血球数が1,000/ μ Lを超える場合,投与2日前までに次のリンパ球除去化学療法を前処置として行う。B細胞性急性リンパ芽球性白血病 シクロホスファミド水和物 500mg/m²を1日1回2日間点滴静注,及びフルダラビンリン酸エステル 30mg/m²を1日1回4日間点滴静注。シクロホスファミド水和物によるGrade4の出血性膀胱炎の既往がある,又はシクロホスファミド水和物に抵抗性を示した患者は,シタラビン 500mg/m²を1日1回2日間点滴静注,及びエトポシド 150mg/m²を1日1回3日間点滴静注。びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 シクロホスファミド水和物 250mg/m²を1日1回3日間点滴静注,及びフルダラビンリン酸エステル 25mg/m²を1日1回3日間点滴静注。シクロホスファミド水和物によるGrade4の出血性膀胱

炎の既往がある,又はシクロホスファミド水和物に抵抗性を示した患者は,ベンダムスチン塩酸塩 90mg/m²を1日1回2日間点滴静注。以上,いずれも状態により適宜減量。[投与] 投与直前に本品を解凍し投与。B細胞性急性リンパ芽球性白血病 25歳以下(投与時)の患者,CAR発現生T細胞として体重50kg以下は0.2 \times 10⁶~5.0 \times 10⁶個/kg,50kg超は0.1 \times 10⁸~2.5 \times 10⁸個,単回静注。びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 成人,CAR発現生T細胞として0.6 \times 10⁸~6.0 \times 10⁸個,単回静注。

注) ①本品投与時に発現するinfusion reactionを軽減するため,投与の約30~60分前に抗ヒスタミン剤,解熱鎮痛剤の前投与を行う。②投与前に生理食塩水で点滴チューブをプライミングする。全量投与後,バックプライミングにより本品静注用バッグを生理食塩水10~30mLで洗浄し,できるだけ多くの細胞を投与。

保険料 (1) ①診療報酬明細書の摘要欄に,CD19抗原が陽性であることを確認した検査の実施年月日について記載。②本製品の原料採取に伴い,患者から末梢血単核球を採取した場合,造血幹細胞採取(一連につき)の2(末梢血幹細胞採取)のロ(自家移植の場合)を算定可。なお,本算定は原則として1回までとする。③本製品を患者に投与した場合,造血幹細胞移植の2(末梢血幹細胞移植)のロ(自家移植の場合)を算定可。なお,本算定は原則として1回までとする(令1.5.21保医発0521第4号)。(2) ①最適使用推進ガイドラインに従い,有効性及び安全性に関する情報が十分蓄積するまでの間,本製品の恩恵を強く受けることが期待される患者に対して使用するとともに,副作用が発現した際に必要な対応をとることが可能な一定の要件を満たす医療機関で使用しよう十分留意する。②投与開始に当たっては,次に掲げる施設のうち,該当するものを診療報酬明細書の摘要欄に記載(「施設要件ア」又は「施設要件イ」と記載)/ア 日本造血細胞移植学会が定める移植施設認定基準の全ての項目を満たす診療科(認定カテゴリー1)を有する施設。イ 認定カテゴリー1に準ずる診療科(認定基準のうち,移植コーディネーターの配置に係る基準以外を満たす診療科)を有する施設(令1.5.21保医発0521第5号)。

禁忌 ①再使用禁止②本品(成分)に過敏症の既往歴③原材料として用いる非動員末梢血単核球を採取した患者本人以外に投与しない

先スキリージ皮下注 75mg シリンジ 0.83mL(アッヴィ)	75mg0.83mL1筒 劇 239,374 3999450G1028/622677601
-------------------------------------	--

3999i ヒト化抗ヒトIL-23p19モノクローナル抗体製剤リサンキズマブ(遺伝子組換え)

適応 既存治療で効果不十分な次の疾患/尋常性乾癬,関節症性乾癬,膿疱性乾癬,乾癬性紅皮症。

用法 1回150mgを初回,4週後,以降12週間隔で皮下注。状態により1回75mg,投与可。

禁忌 ①重篤な感染症②活動性結核③本剤(成分)に過敏症の既往歴

(※次頁に続く)

薬効・薬価リスト平成31年版 追補
(令和元年5月21日告示・22日適用)

先	ピリヴィジェン 10%点滴静注	5g50mL1 瓶	39,718
	5g/50mL (CSL ベーリング)	6343427A7020/622683601	
先	" 10%点滴静注	10g100mL1 瓶	78,580
	10g/100mL	6343427A8026/622683701	
先	" 10%点滴静注	20g200mL1 瓶	155,468
	20g/200mL	6343427A9022/622683801	

6343 血漿分画製剤 p H4 処理酸性人免疫グロブリン

適応 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の筋力低下の改善。慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の運動機能低下の進行抑制（筋力低下の改善が認められた場合）。

注）慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の運動機能低下の進行抑制：慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の筋力低下の改善に対する本剤の有効性が認められたものの、症状の再発・再燃を繰り返している患者にのみ投与。

用法 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の筋力低下の改善 1日 400mg (4mL) /kg, 5日間連日点滴静注。慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の運動機能低下の進行抑制 1日 1,000mg (10mL) /kg, 3週間隔で点滴静注。又は1日 500mg (5mL) /kg を2日間連日, 3週間隔で点滴静注。

注）①初回開始から約30分は0.3mL/kg/時で投与し、副作用等の異常所見が認められなければ、4.8mL/kg/時まで徐々に上げることができる。その後は耐容した速度で開始可。②慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の筋力低下の改善：投与後4週間においては追加投与を行わない。

禁忌 本剤（成分）にショックの既往歴

先	同ラビピュール筋注用	1瓶 (溶解液付)	劇生	11,867
	(GSK)	6313400E1025/622683901		

6313 ウイルスワクチン類 乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン

適応 狂犬病の予防及び発病阻止。

用法 添付の溶剤（◎注射用水）の全量で溶解。曝露前免疫 1回 1.0mL, 適切な間隔を置いて3回筋肉内接種。曝露後免疫 1回 1.0mL, 適切な間隔を置いて4～6回筋肉内接種。

注）①曝露前免疫：（1）接種日の目安（1回目を0日とする）は、0・7・21日又は0・7・28日。（2）生ワクチンの接種を受けた者は27日以上、他の不活化ワクチンの接種を受けた者は6日以上間隔を置いて本剤を接種。ただし、医師が必要と認めた場合は同時に接種できる（本剤を他のワクチンと混合して接種してはならない）。②曝露後免疫：接種日の目安（1回目を0日とする）は、4回接種で0（接種部位を変えて2ヶ所に1回ずつ計2回）・7・21日, 5回接種で0・3・7・14・28日, 6回接種で0・3・7・14・30・90日。

保険性 狂犬病の発病阻止（曝露後免疫）の目的で使用した場合に限り算定可（令1.5.21保医発0521第4号）。

禁忌 （接種不適当者）①明らかな発熱を呈している者②重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者③本剤の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者④前記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者 ※ただし、曝露後免疫を目的とした使用に限り、予防接種上の有益性を考慮して接種を行う

先	リサイオ点滴静注液	100mg2.5mL1 瓶	劇	189,816
	100mg (大日本住友)	4212400A1021/622678701		

4212 造血幹細胞移植前治療剤 チオテバ

適応 小児悪性固形腫瘍における自家造血幹細胞移植の前治療。

用法 メルフェランとの併用で1日1回200mg/m², 24時間かけて点滴静注。これを2日間連続で行い, 5日間休薬後, さらに同用量を2日間連続で行う。状態により適宜減量。

禁忌 ①重症感染症を合併している者②本剤（成分）に過敏症の既往歴③妊婦・妊娠の可能性

先	レブコビ筋注 2.4mg	2.4mg1.5mL1 瓶	846,349
	(帝人ファーマ)	3959421A1023/622674201	

3959i ポリエチレングリコール修飾遺伝子組換えアデノシンデアミナーゼ酵素製剤 エラバグアデマーゼ（遺伝子組換え）

適応 アデノシンデアミナーゼ欠損症。

用法 0.2mg/kgを1週間に1回, 筋注。状態により適宜増減。1回最大量0.3mg/kg。ただし, 速やかにアデノシンデアミナーゼ活性を上昇させる必要がある場合は1回0.2mg/kg, 1週間に2回筋注可。