

薬効・薬価リスト平成31年版 追補情報(令和元年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)

令和元年6月13日告示(14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(令和元年7月1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。

1129i ギルピデム酒石酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	マイスリー錠5mg	5mg1錠	アステラス	37.00	先発・代表薬
後	ギルピデム酒石酸塩錠5mg「NPI」	5mg1錠	東洋カプセル＝日本薬工	12.80	R1.6.14収載
	マイスリー錠10mg	10mg1錠	アステラス	59.20	先発・代表薬
後	ギルピデム酒石酸塩錠10mg「NPI」	10mg1錠	東洋カプセル＝日本薬工	21.00	R1.6.14収載

【適応】不眠症(統合失調症及び躁うつ病に伴う不眠症を除く)。【用法】1回5～10mg, 就寝直前。高齢者は1回5mgから開始。1日10mgまで。

1139i ゾニサミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	エクセگران錠100mg	100mg1錠	大日本住友	27.40	先発・代表薬
後	ゾニサミド錠100mgEX「KO」	100mg1錠	寿	16.50	R1.6.14収載

【適応】部分てんかんおよび全般てんかんの次の発作型／部分発作[単純部分発作(焦点発作(ジャクソン型を含む), 自律神経発作, 精神運動発作), 複雑部分発作(精神運動発作, 焦点発作), 二次性全般化強直間代痙攣(強直間代発作(大発作))], 全般発作[強直間代発作(強直間代発作(全般痙攣発作, 大発作)), 強直発作(全般痙攣発作), 非定型欠神発作(異型小発作)], 混合発作。【用法】初期量1日成人100～200mg, 小児2～4mg/kg, 分1～3。以後1～2週ごとに増量し, 1日成人200～400mg, 小児4～8mg/kgまで漸増。1日最高量は成人600mg, 小児12mg/kgまで。

1141 アセトアミノフェン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	備考
後	カロナールシロップ2%	2%1mL	あゆみ製薬	4.60	—	—	○	先発・代表薬／本品目も後発指定あり
後	アセトアミノフェンDS小児用20%「三和」	20%1g	三和化学	8.80	—	—	○	R1.6.14収載／先発・代表薬に同一剤形なし
後	アセトアミノフェンDS40%「三和」	40%1g	三和化学	10.60	○	○	○	R1.6.14収載／
後	カロナール錠200	200mg1錠	あゆみ製薬	7.10	○	○	○	先発・代表薬／本品目も後発指定あり
後	アセトアミノフェン錠200mg「三和」	200mg1錠	三和化学	7.10	○	○	○	R1.6.14収載
後	アセトアミノフェン錠200mg「武田テバ」	200mg1錠	武田テバファーマ＝武田	7.10	○	○	○	R1.6.14収載

【適応】①次の疾患・症状の鎮痛／頭痛, 耳痛, 症候性神経痛, 腰痛症, 筋肉痛, 打撲痛, 捻挫痛, 月経痛, 分娩後痛, 癌による疼痛, 歯痛, 歯科治療後の疼痛, 変形性関節症。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)。③小児科領域における解熱・鎮痛。⇒(シロップ・20%DSは③のみ)【用法】①1回300～1000mg(40%DS:0.75～2.5g)。投与間隔4～6時間以上, 1日総量4000mg(40%DS:10g)まで。②1回300～500mg(40%DS:0.75～1.25g), 頓用。原則として1日2回まで, 1日最大1,500mg(40%DS:3.75g)。③乳児(錠剤除く)・幼児・小児1回10～15mg/kg(20%DS:0.05～0.075g/kg, 40%DS:0.025～0.0375g/kg, シロップ:0.5～0.75mL/kg)。投与間隔4～6時間以上, 1日総量60mg/kg(20%DS:0.3g/kg, 40%DS:0.15g/kg, シロップ:3mL/kg)。ただし成人量を超えない。

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「武田テバ」	60mg1錠	武田テバファーマ＝武田	7.80	R1.6.14収載

【適応】①次の疾患並びに症状の消炎・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。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

1161 アマンタジン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	シンメトレル細粒10%	10%1g	サンファーマ=田辺三菱	24.80	先発・代表薬
後	アマンタジン塩酸塩細粒10%「ツルハラ」	10%1g	鶴原	7.90	R1.6.14収載
	シンメトレル錠50mg	50mg1錠	サンファーマ=田辺三菱	15.20	先発・代表薬
後	アマンタジン塩酸塩錠50mg「ツルハラ」	50mg1錠	鶴原=日本ジェネリック	5.80	R1.6.14収載

【適応】①パーキンソン症候群。②脳梗塞後遺症に伴う意欲・自発性低下の改善。③A型インフルエンザウイルス感染症。【用法】①初期量1日100mg(細粒:1g),分1~2。1週間後に維持量1日200mg(同2g),分2。1日300mg(同3g),分3まで。②1日100~150mg(同1~1.5g),分2~3。③1日100mg,分1~2。高齢者・腎障害のある患者には1日100mgまで。

1179i アトモキセチン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ストラテラカプセル5mg	5mg1カプセル	リリー	272.50	先発・代表薬
後	アトモキセチンカプセル5mg「アメル」	5mg1カプセル	共和薬品	108.50	R1.6.14収載
	ストラテラカプセル10mg	10mg1カプセル	リリー	324.70	先発・代表薬
後	アトモキセチンカプセル10mg「アメル」	10mg1カプセル	共和薬品	129.30	R1.6.14収載
	ストラテラカプセル25mg	25mg1カプセル	リリー	409.50	先発・代表薬
後	アトモキセチンカプセル25mg「アメル」	25mg1カプセル	共和薬品	163.00	R1.6.14収載
	ストラテラカプセル40mg	40mg1カプセル	リリー	461.20	先発・代表薬
後	アトモキセチンカプセル40mg「アメル」	40mg1カプセル	共和薬品	183.60	R1.6.14収載

【適応】注意欠陥/多動性障害(AD/HD)。【用法】アトモキセチンとして〔18歳未満の患者〕1日0.5mg/kgより開始。その後1日0.8mg/kgとし、1日1.2mg/kgまで増量後、1日1.2~1.8mg/kgで維持。増量は1週間以上の間隔をあけて行う。以上、分2。1日1.8mg/kg又は120mgのいずれか少ない量まで。〔18歳以上の患者〕1日40mgより開始。その後1日80mgまで増量後、1日80~120mgで維持。1日80mgまでの増量は1週間以上、その後の増量は2週間以上の間隔をあけて行う。以上、分1~2。1日量120mgまで。

1179i パロキセチン塩酸塩水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	パキシル錠10mg	10mg1錠	GSK	82.80	先発・代表薬
後	パロキセチン錠10mg「NPI」	10mg1錠	日本薬工	30.20	R1.6.14収載

【適応】①うつ病・うつ状態。②パニック障害。③強迫性障害。④社会不安障害。⑤外傷後ストレス障害。【用法】パロキセチンとして①1日1回20~40mg,夕食後。1回10~20mgより開始,原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量。1日40mgまで。②1日1回30mg,夕食後。1回10mgより開始,原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量。1日30mgまで。③1日1回40mg,夕食後。1回20mgより開始,原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量。1日50mgまで。④1日1回20mg,夕食後。1回10mgより開始,原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量。1日40mgまで。⑤1日1回20mg,夕食後。1回10~20mgより開始,原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量。1日40mgまで。

1179i プロナンセリン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ロナセン散2%	2%1g	大日本住友	678.90	先発・代表薬
後	プロナンセリン散2%「DSPB」	2%1g	DSPプロモ=大日本住友	278.00	R1.6.14収載
後	プロナンセリン散2%「アメル」	2%1g	共和薬品=沢井	278.00	R1.6.14収載
	ロナセン錠2mg	2mg1錠	大日本住友	75.00	先発・代表薬
後	プロナンセリン錠2mg「DSEP」	2mg1錠	第一三共エスファ	30.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠2mg「DSPB」	2mg1錠	DSPプロモ=大日本住友	30.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠2mg「KN」	2mg1錠	小林化工	30.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠2mg「YD」	2mg1錠	陽進堂=日本ジェネリック	30.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠2mg「アメル」	2mg1錠	共和薬品	30.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠2mg「サワイ」	2mg1錠	沢井	30.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠2mg「タカタ」	2mg1錠	高田	30.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠2mg「トーワ」	2mg1錠	東和薬品	30.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠2mg「日医工」	2mg1錠	日医工	30.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠2mg「ニプロ」	2mg1錠	ニプロ	30.50	R1.6.14収載
	ロナセン錠4mg	4mg1錠	大日本住友	140.70	先発・代表薬
後	プロナンセリン錠4mg「DSEP」	4mg1錠	第一三共エスファ	57.00	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠4mg「DSPB」	4mg1錠	DSPプロモ=大日本住友	57.00	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠4mg「KN」	4mg1錠	小林化工	57.00	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠4mg「YD」	4mg1錠	陽進堂=日本ジェネリック	57.00	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠4mg「アメル」	4mg1錠	共和薬品	57.00	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠4mg「サワイ」	4mg1錠	沢井	57.00	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠4mg「タカタ」	4mg1錠	高田	57.00	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠4mg「トーワ」	4mg1錠	東和薬品	57.00	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠4mg「日医工」	4mg1錠	日医工	57.00	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠4mg「ニプロ」	4mg1錠	ニプロ	57.00	R1.6.14収載

(つづく)

(プロナンセリンのつづき)

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ロナセン錠8mg	8mg1錠	大日本住友	262.90	先発・代表薬
後	プロナンセリン錠8mg「DSEP」	8mg1錠	第一三共エスファ	106.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠8mg「DSPB」	8mg1錠	DSPプロモ＝大日本住友	106.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠8mg「KN」	8mg1錠	小林化工	106.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠8mg「YD」	8mg1錠	陽進堂＝日本ジェネリック	106.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠8mg「アメル」	8mg1錠	共和薬品	106.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠8mg「サワイ」	8mg1錠	沢井	106.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠8mg「タカタ」	8mg1錠	高田	106.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠8mg「トーワ」	8mg1錠	東和薬品	106.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠8mg「日医工」	8mg1錠	日医工	106.50	R1.6.14収載
後	プロナンセリン錠8mg「ニプロ」	8mg1錠	ニプロ	106.50	R1.6.14収載

【適応】統合失調症。【用法】1回4mg(散:0.2g)、1日2回食後より開始、漸増。維持量1日8～16mg(同0.4～0.8g)、分2。1日24mg(同1.2g)まで。

2123 カルテオロール塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ミケラン錠5mg	5mg1錠	大塚製薬	14.50	先発・代表薬
後	カルテオロール塩酸塩錠5mg「トーワ」	5mg1錠	東和薬品	5.80	R1.6.14収載

【適応】本態性高血圧症(軽症～中等症)、心臓神経症、不整脈(洞性頻脈、頻脈型不整脈、上室性期外収縮、心室性期外収縮)、狭心症。【用法】1日10～15mgより投与開始。効果不十分時は、30mgまで漸増、分2～3。

2144 エナラプリルマレイン酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	レニベース錠2.5	2.5mg1錠	MSD	24.80	先発・代表薬
後	エナラプリルマレイン酸塩錠2.5mg「杏林」	2.5mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林＝共創未来ファーマ	9.90	R1.6.14収載
	レニベース錠5	5mg1錠	MSD	30.50	先発・代表薬
後	エナラプリルマレイン酸塩錠5mg「杏林」	5mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林＝共創未来ファーマ	11.20	R1.6.14収載
	レニベース錠10	10mg1錠	MSD	56.50	先発・代表薬
後	エナラプリルマレイン酸塩錠10mg「杏林」	10mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林	18.50	R1.6.14収載

【適応】①本態性高血圧症、腎性高血圧症、腎血管性高血圧症、悪性高血圧。②慢性心不全(軽症～中等症)の状態、ジギタリス製剤、利尿剤等の基礎治療剤を投与しても十分効果が認められない場合。【用法】①成人1日1回5～10mg。腎性・腎血管性高血圧症又は悪性高血圧には2.5mgから投与することが望ましい。生後1ヶ月以上の小児1日1回0.08mg/kg。②ジギタリス製剤、利尿剤等と併用。成人1日1回5～10mg。腎障害を伴う患者又は利尿剤投与中の患者では2.5mgから投与することが望ましい。

2149i バルサルタン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ディオバン錠20mg	20mg1錠	ノバルティス	27.10	先発・代表薬
後	バルサルタン錠20mg「NPI」	20mg1錠	日本薬工	9.90	R1.6.14収載
	ディオバン錠40mg	40mg1錠	ノバルティス	49.10	先発・代表薬
後	バルサルタン錠40mg「NPI」	40mg1錠	日本薬工	16.60	R1.6.14収載
	ディオバン錠80mg	80mg1錠	ノバルティス	91.20	先発・代表薬
後	バルサルタン錠80mg「NPI」	80mg1錠	日本薬工	31.20	R1.6.14収載

【適応】高血圧症。【用法】〔成人〕1日1回40～80mg。1日160mgまで増量可。〔6歳以上の小児〕1日1回、体重35kg未満は20mg、35kg以上は40mg。体重35kg未満の1日最高量40mg。

2149i ロサルタンカリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ニューロタン錠25mg	25mg1錠	MSD	59.60	先発・代表薬
後	ロサルタンカリウム錠25mg「NPI」	25mg1錠	日本薬工	20.80	R1.6.14収載
	ニューロタン錠50mg	50mg1錠	MSD	112.90	先発・代表薬
後	ロサルタンカリウム錠50mg「NPI」	50mg1錠	日本薬工	41.20	R1.6.14収載
	ニューロタン錠100mg	100mg1錠	MSD	168.60	先発・代表薬
後	ロサルタンカリウム錠100mg「NPI」	100mg1錠	日本薬工	62.20	R1.6.14収載

【適応】①高血圧症。②高血圧・蛋白尿を伴う2型糖尿病における糖尿病性腎症。【用法】①1日1回25～50mg。1日100mgまで増量可。②1日1回50mg。血圧値をみながら1日100mgまで増量可。過度の血圧低下を起こすおそれのある患者等では25mgから開始。

2171 一硝酸イソソルビド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アイトロール錠10mg	10mg1錠	トーアエイヨー＝アステラス	9.90	先発・代表薬
後	一硝酸イソソルビド錠10mg「日新」	10mg1錠	日新製薬	5.60	R1.6.14収載
	アイトロール錠20mg	20mg1錠	トーアエイヨー＝アステラス	13.50	先発・代表薬
後	一硝酸イソソルビド錠20mg「日新」	20mg1錠	日新製薬＝日本ジェネリック	7.60	R1.6.14収載

【適応】狭心症。【用法】1回20mg, 1日2回。効果不十分時は, 1回40mg, 1日2回も可。労作狭心症・労作兼安静狭心症で重症と判断された場合, 1回40mg, 1日2回も可。

2171 硝酸イソソルビド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ニトロールRカプセル20mg	20mg1カプセル	エーザイ	13.60	先発・代表薬
後	硝酸イソソルビド徐放カプセル20mg「ZE」	20mg1カプセル	全星＝ファイザー	5.80	R1.6.14収載

【適応】狭心症。心筋梗塞(徐放剤は急性期を除く), その他の虚血性心疾患。【用法】1回20mg, 1日2回。

2171 ジルチアゼム塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ヘルベッサールRカプセル100mg	100mg1カプセル	田辺三菱	30.30	先発・代表薬
後	ジルチアゼム塩酸塩徐放カプセル100mg「トローワ」	100mg1カプセル	佐藤薬品＝東和薬品	22.40	R1.6.14収載
	ヘルベッサールRカプセル200mg	200mg1カプセル	田辺三菱	60.00	先発・代表薬
後	ジルチアゼム塩酸塩徐放カプセル200mg「トローワ」	200mg1カプセル	佐藤薬品＝東和薬品	24.00	R1.6.14収載

【適応】①狭心症, 異型狭心症。②本態性高血圧症(軽症～中等症)。【用法】①1日1回100mg。効果不十分時は, 1日1回200mgまで増量可。②1日1回100～200mg。

2171 ニトレンジピン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	パイロテンシン錠5mg	5mg1錠	田辺三菱	24.00	先発・代表薬
後	ニトレンジピン錠5mg「杏林」	5mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林	9.60	R1.6.14収載
	パイロテンシン錠10mg	10mg1錠	田辺三菱	29.90	先発・代表薬
後	ニトレンジピン錠10mg「杏林」	10mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林	9.90	R1.6.14収載

【適応】①高血圧症, 腎実質性高血圧症。②狭心症。【用法】①1日1回5～10mg。②1日1回10mg。

2183 ベザフィブラート

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ベザトールSR錠100mg	100mg1錠	キッセイ	20.50	先発・代表薬
後	ベザフィブラート徐放錠100mg「AFP」	100mg1錠	メディサ＝アルフレッサファーマ	9.90	R1.6.14収載
	ベザトールSR錠200mg	200mg1錠	キッセイ	25.00	先発・代表薬
後	ベザフィブラート徐放錠200mg「AFP」	200mg1錠	メディサ＝アルフレッサファーマ	13.30	R1.6.14収載

【適応】高脂血症(家族性を含む)。【用法】1日400mg, 分2。腎機能障害を有する患者及び高齢者に対しては適宜減量。

2190i トコフェロールニコチン酸エステル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
準	ユベラNソフトカプセル200mg	200mg1カプセル	エーザイ	9.70	先発・代表薬
後	トコフェロールニコチン酸エステルカプセル200mg「TC」	200mg1カプセル	東洋カプセル＝武田テバファーマ＝武田＝キョーリンリメディオ＝杏林	5.60	R1.6.14収載

【適応】高脂質血症。高血圧症に伴う随伴症状。閉塞性動脈硬化症に伴う末梢循環障害。【用法】1日300～600mg, 分3。

2229i ジメモルファンリン酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アストミンシロップ0.25%	0.25%1mL	オーファンパシフィック	3.80	先発・代表薬
後	ジメモルファンリン酸塩DS小児用2.5%「タカタ」	2.5%1g	高田	10.50	R1.6.14収載／先発・代表薬に同一剤形なし

【適応】次の疾患に伴う鎮咳／上気道炎, 急性気管支炎, 肺炎。【用法】次の1日量を分3。2歳未満7.5～11.25mg(シロップ:3～4.5mL, DS:0.3～0.45g), 2～3歳12.5～20mg(シロップ:5～8mL, DS:0.5～0.8g), 4～6歳20～27.5mg(シロップ:8～11mL, DS:0.8～1.1g), 7～14歳30～35mg(シロップ:12～14mL, DS:1.2～1.4g)。

2233 L-カルボシステイン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	ムコダインシロップ5%	5%1mL	杏林	6.00	○	○	先発・代表薬
後	カルボシステインシロップ5%「ツルハラ」	5%1mL	鶴原	2.60	○	○	R1.6.14記載
後	カルボシステイン細粒50%「ツルハラ」	50%1g	鶴原＝日医工	6.40	○	—	R1.6.14記載／先発・代表薬に同一剤形なし
	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「ツルハラ」	250mg1錠	鶴原＝日医工	5.60	○	—	R1.6.14記載
	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「ツルハラ」	500mg1錠	鶴原	6.80	○	—	R1.6.14記載

【適応】①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. ②(幼・小児のみ)滲出性中耳炎の排液. ⇒(細粒・錠は①のみ)【用法】[細粒・錠]①1回500mg(細粒:1g), 1日3回. [シロップ]①②幼・小児1日30mg(0.6mL)/kg, 分3.

2239i アンブロキシール塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	小児用ムコソルバンシロップ0.3%	0.3%1mL	帝人ファーマ	9.50	○	—	先発・代表薬
後	アンブロキシール塩酸塩シロップ小児用0.3%「タカタ」	0.3%1mL	ローマン＝高田	5.10	○	—	R1.6.14記載
	小児用ムコソルバンDS1.5%	1.5%1g	帝人ファーマ	37.80	○	—	先発・代表薬
後	アンブロキシール塩酸塩DS小児用1.5%「タカタ」	1.5%1g	高田	34.40	○	—	R1.6.14記載
	ムコソルバン錠3%	3%1g	帝人ファーマ	69.00	○	○	先発・代表薬
後	アンブロキシール塩酸塩DS3%「タカタ」	3%1g	高田	27.60	○	○	R1.6.14記載
	ムコソルバン錠15mg	15mg1錠	帝人ファーマ	15.80	○	○	先発・代表薬
後	アンブロキシール塩酸塩錠15mg「NPI」	15mg1錠	日本薬工＝ケミファ	5.60	○	○	R1.6.14記載
後	アンブロキシール塩酸塩錠15mg「タカタ」	15mg1錠	高田	5.60	○	○	R1.6.14記載

【適応】①次の疾患の去痰／急性気管支炎, 気管支喘息. ②次の疾患の去痰／慢性気管支炎, 気管支拡張症, 肺結核, 塵肺症, 手術後の喀痰排出困難. 慢性副鼻腔炎の排膿. ⇒(シロップ・1.5%DSは①のみ)【用法】①②[錠・3%DS]1回15mg(3%DS:0.5g), 1日3回. [シロップ・1.5%DS]幼・小児1日0.9mg(シロップ:0.3mL, 1.5%DS:0.06g)/kg, 分3.

2259i プロカテロール塩酸塩水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	メプチンドライシロップ0.005%	0.005%1g	大塚製薬	60.90	先発・代表薬
後	プロカテロール塩酸塩DS0.01%「タカタ」	0.01%1g	高田	46.40	R1.6.14記載／先発・代表薬に同一規格なし

【適応】次の疾患の気道閉塞性障害に基づく呼吸困難等諸症状の緩解／気管支喘息, 慢性気管支炎, 肺気腫, 急性気管支炎, 喘息様気管支炎. 【用法】プロカテロール塩酸塩水和物として成人1回50μg(0.01%DS:0.5g, 0.005%DS:1g), 小児6歳以上1回25μg(0.01%DS:0.25g, 0.005%DS:0.5g), 1日1回就寝前又は1日2回朝・就寝前. 乳幼児6歳未満は1回1.25μg/kg(0.01%DS:0.0125g/kg, 0.005%DS:0.025g/kg), 1日2回朝・就寝前又は1日3回朝・昼・就寝前.

2325 シメチジン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	タガメット細粒20%	20%1g	大日本住友	15.50	先発・代表薬
後	シメチジン細粒20%「ツルハラ」	20%1g	鶴原	6.20	R1.6.14記載

【適応】①胃潰瘍, 十二指腸潰瘍. ②吻合部潰瘍, Zollinger-Ellison症候群, 逆流性食道炎, 上部消化管出血(消化性潰瘍, 急性ストレス潰瘍, 出血性胃炎による). ③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】①1日800mg(細粒:4g), 分2朝食後及び就寝前. 分4毎食後及び就寝前又は1日1回就寝前可. ②1日800mg, 分2朝食後及び就寝前. 分4毎食後及び就寝前可. ③1日400mg(細粒:2g), 分2朝食後及び就寝前. 1日1回就寝前可.

2329i イルソグラジンマレイン酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ガスロンN錠2mg	2mg1錠	日本新薬	23.50	先発・代表薬
後	イルソグラジンマレイン酸塩錠2mg「武田テバ」	2mg1錠	武田テバファーマ＝武田	9.70	R1.6.14記載
	ガスロンN錠4mg	4mg1錠	日本新薬	27.80	先発・代表薬
後	イルソグラジンマレイン酸塩錠4mg「武田テバ」	4mg1錠	武田テバファーマ＝武田	16.10	R1.6.14記載

【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日4mg, 分1～2.

2339L ビオチン配合剤

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
後	ハイフル配合顆粒	1g	丸石	10.00	先発・代表薬／本品目も後発指定あり
後	ケイラーゼSA配合顆粒	1g	三恵	10.00	R1.6.14収載
後	ケイラーゼAT配合カプセル	1カプセル	三恵	5.60	R1.6.14収載／先発・代表薬に同一剤形なし、先発・代表薬と成分配合量に違いあり

【適応】消化異常症状の改善。【用法】1回(顆粒)240mg(カプセル)1カプセル、1日3回。

2354 セノシド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	プルゼニド錠12mg	12mg1錠	サンファーマ=田辺三菱	5.60	先発・代表薬
後	センノシド錠12mg「サンド」	12mg1錠	サンド=三和化学	5.00	R1.6.14収載
後	センノシド錠12mg「武田テバ」	12mg1錠	武田テバ薬品=武田テバファーマ=武田	5.00	R1.6.14収載

【適応】便秘症。【用法】センノシドA・Bカルシウム塩として1日1回12～24mg、就寝前。高度の便秘には1回48mgまで増量可。

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	①	②	備考
	ラキシベロン内用液0.75%	0.75%1mL	帝人ファーマ	22.60	○	○	先発・代表薬
後	ピコスルファートナトリウム内用液0.75%「イワキ」	0.75%1mL	岩城	9.10	○	○	R1.6.14収載
	ラキシベロン錠2.5mg	2.5mg1錠	帝人ファーマ	8.00	○	—	先発・代表薬
後	ピコスルファートナトリウム錠2.5mg「イワキ」	2.5mg1錠	岩城	5.80	○	—	R1.6.14収載
後	ピコスルファートNaカプセル2.5mg「NPJ」	2.5mg1カプセル	日本薬工=ケミファ	5.80	○	—	R1.6.14収載／先発・代表薬に同一剤形なし
後	ピコスルファートナトリウム錠7.5mg「イワキ」	7.5mg1錠	岩城	6.00	○	—	R1.6.14収載／先発・代表薬に同一規格なし

【適応】①各種便秘症。術後排便補助。造影剤(硫酸バリウム)投与後の排便促進。②手術前における腸管内容物の排除。大腸検査(X線・内視鏡)前処置における腸管内容物の排除。⇒(②は液のみ)【用法】[錠・カプセル]①(各種便秘症)成人1日1回5～7.5mg、7～15歳5mg。(術後排便補助、造影剤投与後の排便促進)成人1日1回5～7.5mg。[液]製剤として①(各種便秘症)成人1日1回0.67～1mL(10～15滴)、7～15歳0.67mL(10滴)、4～6歳0.46mL(7滴)、1～3歳0.4mL(6滴)、7～12ヶ月0.2mL(3滴)、6ヶ月以下0.13mL(2滴)。(術後排便補助)成人1日1回0.67～1mL。(造影剤投与後の排便促進)成人0.4～1mL(6～15滴)。②(術前の腸管内容物の排除)成人0.93mL(14滴)。(大腸検査前処置における腸管内容物の排除)検査予定時間の10～15時間前に成人20mL。

2399i モサプリドクエン酸塩水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	ガスモチン錠2.5mg	2.5mg1錠	大日本住友	9.90	○	○	先発・代表薬
後	モサプリドクエン酸塩錠2.5mg「NPI」	2.5mg1錠	日本薬工	9.60	○	—	R1.6.14収載
	ガスモチン錠5mg	5mg1錠	大日本住友	15.40	○	○	先発・代表薬
後	モサプリドクエン酸塩錠5mg「NPI」	5mg1錠	日本薬工	9.90	○	—	R1.6.14収載

【適応】①慢性胃炎に伴う消化器症状(胸やけ、悪心・嘔吐)。②経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸X線造影検査前処置の補助。⇒(②はガスモチンのみ)【用法】モサプリドクエン酸塩として①1日15mg、分3。②経口腸管洗浄剤の開始時、20mgを約180mLの経口腸管洗浄剤で投与。終了後、20mgを少量の水で投与。

2454 デキサメタゾン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	デカドロンエリキシル0.01%	0.01%1mL	日医工	4.20	先発・代表薬
後	デキサメタゾンエリキシル0.01%「日新」	0.01%1mL	日新製薬	1.70	R1.6.14収載

【適応】各種炎症。【用法】成人1日0.5～8mg(液:5～80mL)、分1～4。小児1日0.15～4mg(液:1.5～40mL)、分1～4。

2478 メドロキシプロゲステロン酢酸エステル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	備考
	プロベラ錠2.5mg	2.5mg1錠	ファイザー	25.10	○	—	—	先発・代表薬
後	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠2.5mg「F」	2.5mg1錠	富士製薬	18.40	○	—	—	R1.6.14収載
	ヒスロン錠5	5mg1錠	協和キリン	34.30	○	—	—	先発・代表薬
後	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠5mg「F」	5mg1錠	富士製薬	18.70	○	—	—	R1.6.14収載
	ヒスロンH錠200mg	200mg1錠	協和キリン	236.00	—	○	○	先発・代表薬
後	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠200mg「F」	200mg1錠	富士製薬	110.90	—	○	○	R1.6.14収載

【適応】[2.5mg錠・5mg錠]①無月経、月経周期異常(稀発月経、多発月経)、月経量異常(過少月経、過多月経)、機能性子宮出血、黄体機能不全による不妊症、切迫流産、習慣性流産。[200mg錠]②乳癌、③子宮体癌(内膜癌)。【用法】[2.5mg錠・5mg錠]①1日2.5～15mg、分1～3。[200mg錠]②1日600～1,200mg、分3。③1日400～600mg、分2～3。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

2590i シロドシン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ユリーフ錠2mg	2mg1錠	キッセイ=第一三共	37.00	先発・代表薬
後	シロドシン錠2mg「JG」	2mg1錠	日本ジェネリック	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシン錠2mg「KMP」	2mg1錠	共創未来ファーマ=三和化学	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシン錠2mg「KN」	2mg1錠	小林化工	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシン錠2mg「TCK」	2mg1錠	辰巳	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシン錠2mg「YD」	2mg1錠	陽進堂=東和薬品	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシン錠2mg「あすか」	2mg1錠	あすか製薬=武田	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシン錠2mg「オーハラ」	2mg1錠	大原	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシン錠2mg「杏林」	2mg1錠	キョーリンリメディオ=杏林	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシン錠2mg「日医工」	2mg1錠	日医工	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシン錠2mg「ニプロ」	2mg1錠	ニプロ	14.40	R1.6.14収載
	ユリーフOD錠2mg	2mg1錠	キッセイ=第一三共	37.00	先発・代表薬
後	シロドシンOD錠2mg「EE」	2mg1錠	エルメッド=日医工	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「KMP」	2mg1錠	共創未来ファーマ=三和化学	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「KN」	2mg1錠	小林化工	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「Me」	2mg1錠	Meファルマ	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「YD」	2mg1錠	陽進堂	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「あすか」	2mg1錠	あすか製薬=武田	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「オーハラ」	2mg1錠	大原	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「杏林」	2mg1錠	キョーリンリメディオ=杏林	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「ケミファ」	2mg1錠	ケミファ=日本薬工	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「サワイ」	2mg1錠	沢井	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「ツルハラ」	2mg1錠	鶴原	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「日新」	2mg1錠	日新製薬=日本ジェネリック	14.40	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠2mg「ニプロ」	2mg1錠	ニプロ	14.40	R1.6.14収載
	ユリーフ錠4mg	4mg1錠	キッセイ=第一三共	72.10	先発・代表薬
後	シロドシン錠4mg「JG」	4mg1錠	日本ジェネリック	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシン錠4mg「KMP」	4mg1錠	共創未来ファーマ=三和化学	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシン錠4mg「KN」	4mg1錠	小林化工	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシン錠4mg「TCK」	4mg1錠	辰巳	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシン錠4mg「YD」	4mg1錠	陽進堂=東和薬品	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシン錠4mg「あすか」	4mg1錠	あすか製薬=武田	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシン錠4mg「オーハラ」	4mg1錠	大原	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシン錠4mg「杏林」	4mg1錠	キョーリンリメディオ=杏林	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシン錠4mg「日医工」	4mg1錠	日医工	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシン錠4mg「ニプロ」	4mg1錠	ニプロ	28.00	R1.6.14収載
	ユリーフOD錠4mg	4mg1錠	キッセイ=第一三共	72.10	先発・代表薬
後	シロドシンOD錠4mg「EE」	4mg1錠	エルメッド=日医工	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「KMP」	4mg1錠	共創未来ファーマ=三和化学	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「KN」	4mg1錠	小林化工	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「Me」	4mg1錠	Meファルマ	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「YD」	4mg1錠	陽進堂	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「あすか」	4mg1錠	あすか製薬=武田	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「オーハラ」	4mg1錠	大原	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「杏林」	4mg1錠	キョーリンリメディオ=杏林	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「ケミファ」	4mg1錠	ケミファ=日本薬工	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「サワイ」	4mg1錠	沢井	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「ツルハラ」	4mg1錠	鶴原	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「日新」	4mg1錠	日新製薬=日本ジェネリック	28.00	R1.6.14収載
後	シロドシンOD錠4mg「ニプロ」	4mg1錠	ニプロ	28.00	R1.6.14収載

【適応】前立腺肥大症に伴う排尿障害。【用法】1回4mg、1日2回朝夕食後。

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
	ピロキサル錠10mg	10mg1錠	太陽ファルマ	5.60	先発・代表薬
後	ピロキサル錠10mg「ツルハラ」	10mg1錠	鶴原＝日本ジェネリック	5.60	R1.6.14収載
	ピロキサル錠20mg	20mg1錠	太陽ファルマ	5.80	先発・代表薬
後	ピロキサル錠20mg「ツルハラ」	20mg1錠	鶴原＝日本ジェネリック	5.60	R1.6.14収載
	ピロキサル錠30mg	30mg1錠	太陽ファルマ	8.80	先発・代表薬
後	ピロキサル錠30mg「ツルハラ」	30mg1錠	鶴原	5.60	R1.6.14収載

【適応】ビタミンB₆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B₆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B₆依存症(ビタミンB₆反応性貧血等)。次の疾患のうち、ビタミンB₆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、急性湿疹、慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触皮膚炎、末梢神経炎、放射線障害(宿酔)。【用法】1日10～60mg、分1～3。

3136 メコバラミン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
後	メチコバル錠250μg	0.25mg1錠	エーザイ	11.20	先発・代表薬/本品目も後発指定あり
後	メコバラミンカプセル250μg「日新」	0.25mg1カプセル	日新製薬	5.60	R1.6.14収載/先発・代表薬に同一剤形なし

【適応】末梢性神経障害。【用法】1日1,500μg、分3。

3229i L-アスパラギン酸カリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アスパラカリウム錠300mg	300mg1錠	ニプロES	5.80	先発・代表薬
後	L-アスパラギン酸K錠300mg「アメル」	300mg1錠	共和薬品	5.80	R1.6.14収載

【適応】次の疾患・状態のカリウム補給/心疾患時の低カリウム状態、低カリウム血症型周期性四肢麻痺、降圧利尿剤・副腎皮質ホルモン・強心配糖体・インスリン・ある種の抗生物質等の運用時、重症嘔吐、下痢、カリウム摂取不足、手術後。【用法】1日0.9～2.7g、分3。1回3gまで増量可。

3327 トラネキサム酸

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	トランサミン錠250mg	250mg1錠	第一三共	9.90	先発・代表薬
後	トラネキサム酸錠250mg「日医工」	250mg1錠	日医工	9.90	R1.6.14収載

【適応】全身性線溶亢進が関与すると考えられる出血傾向(白血病、再生不良性貧血、紫斑病等、手術中や術後の異常出血)。局所線溶亢進が関与すると考えられる異常出血(肺出血、鼻出血、生殖器出血、腎出血、前立腺手術中や術後の異常出血)。次の疾患における紅斑・腫脹・そう痒等の症状/湿疹及びその類症、蕁麻疹、薬疹、中毒疹。次の疾患における咽頭痛・発赤・充血・腫脹等の症状/扁桃炎、咽喉頭炎。口内炎における口内痛・口内粘膜アフター。【用法】1日750～2,000mg、分3～4。

3399i イコサペント酸エチル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	エパデールカプセル300	300mg1カプセル	持田	35.00	先発・代表薬
後	イコサペント酸エチルカプセル300mg「TBP」	300mg1カプセル	東菱＝コーアイセイ	22.20	R1.6.14収載

【適応】①閉塞性動脈硬化症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善。②高脂血症。【用法】①1回600mg、1日3回、毎食直後。②1回900mg、1日2回、又は1回600mg、1日3回、食直後。トリグリセリドの異常を呈する場合には、その程度により1回900mg、1日3回まで増量可。

3399i クロピドグレル硫酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	プラビックス錠25mg	25mg1錠	サノフィ	73.00	先発・代表薬
後	クロピドグレル錠25mg「クニヒロ」	25mg1錠	皇漢堂	29.00	R1.6.14収載
	プラビックス錠75mg	75mg1錠	サノフィ	182.30	先発・代表薬
後	クロピドグレル錠75mg「クニヒロ」	75mg1錠	皇漢堂	70.20	R1.6.14収載

【適応】①虚血性脳血管障害(心原性脳塞栓症を除く)後の再発抑制。②経皮的冠動脈形成術(PCI)が適用される次の虚血性心疾患/急性冠症候群(不安定狭心症、非ST上昇心筋梗塞、ST上昇心筋梗塞)、安定狭心症、陳旧性心筋梗塞。③末梢動脈疾患における血栓・塞栓形成の抑制。【用法】クロピドグレルとして①1日1回75mg。年齢・体重・症状により1日1回50mg。②投与開始日1日1回300mg、維持量1日1回75mg。③1日1回75mg。

3943 アロプリノール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ザイロリック錠50	50mg1錠	GSK	11.60	先発・代表薬
後	アロプリノール錠50mg「ファイザー」	50mg1錠	ナガセ＝ファイザー	9.90	R1.6.14収載
	ザイロリック錠100	100mg1錠	GSK	21.50	先発・代表薬
後	アロプリノール錠100mg「ファイザー」	100mg1錠	ナガセ＝ファイザー	7.70	R1.6.14収載

【適応】次の場合における高尿酸血症の是正/痛風、高尿酸血症を伴う高血圧症。【用法】1日200～300mg、分2～3食後。

3949i ベンズプロマロン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ユリノーム錠25mg	25mg1錠	鳥居	13.00	先発・代表薬
後	ベンズプロマロン錠25mg「NM」	25mg1錠	ナガセ=ファイザー= 武田テバファーマ=武田	8.00	R1.6.14収載
	ユリノーム錠50mg	50mg1錠	鳥居	19.30	先発・代表薬
後	ベンズプロマロン錠50mg「NM」	50mg1錠	ナガセ=ファイザー= 武田テバファーマ=武田	12.60	R1.6.14収載

【適応】①痛風における高尿酸血症の改善。②高尿酸血症を伴う高血圧症における高尿酸血症の改善。【用法】①1日1回25～50mg。維持量1回50mg、1日1～3回。②1回50mg、1日1～3回。

3999i ラクツロース

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	モニラック・シロップ65%	65%1mL	中外	6.40	先発・代表薬
後	ラクツロースシロップ65%「武田テバ」	65%1mL	武田テバ薬品=武田テバファーマ=武田	4.80	R1.6.14収載

【適応】①高アンモニア血症に伴う次の症候の改善／精神神経障害、手指振戦、脳波異常。②産婦人科術後の排ガス・排便の促進。③小児における便秘の改善。【用法】①1日30～60mL、分3。②1日30～60mL、分2朝夕。③1日0.5～2mL/kg、分3。

4223 カペシタビン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ゼローダ錠300	300mg1錠	中外	358.00	先発・代表薬
後	カペシタビン錠300mg「トーワ」	300mg1錠	東和薬品	136.20	R1.6.14収載
後	カペシタビン錠300mg「日医工」	300mg1錠	日医工	136.20	R1.6.14収載
後	カペシタビン錠300mg「ヤクルト」	300mg1錠	ダイト=ヤクルト	136.20	R1.6.14収載

【適応】①手術不能又は再発乳癌。②結腸・直腸癌。③胃癌。【用法】①A法又はB法。②〈結腸・直腸癌の補助化学療法〉B法。〈治癒切除不能進行・再発の結腸・直腸癌〉他の抗悪性腫瘍剤との併用でC法。〈直腸癌における補助化学療法（放射線照射併用）〉D法。③白金製剤との併用でC法。[A法]体表面積1.31m²未満1回900mg、1.31～1.64m²未満1回1,200mg、1.64m²以上1回1,500mg、朝夕食後30分以内に1日2回、21日間連日。その後7日間休薬。[B法]体表面積1.33m²未満1回1,500mg、1.33～1.57m²未満1,800mg、1.57～1.81m²未満2,100mg、1.81m²以上2,400mg、朝夕食後30分以内に1日2回、14日間連日。その後7日間休薬。[C法]体表面積1.36m²未満1回1,200mg、1.36～1.66m²未満1,500mg、1.66～1.96m²未満1,800mg、1.96m²以上2,100mg、朝夕食後30分以内に1日2回、14日間連日。その後7日間休薬。[D法]体表面積1.31m²未満1回900mg、1.31～1.64m²未満1回1,200mg、1.64m²以上1回1,500mg、朝夕食後30分以内に1日2回、5日間連日。その後2日間休薬。以上各々1コースとして繰り返す。

4291 アナストロゾール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アリミデックス錠1mg	1mg1錠	アストラゼネカ	403.60	先発・代表薬
後	アナストロゾール錠1mg「DSEP」	1mg1錠	第一三共エスファ	154.00	R1.6.14収載

【適応】閉経後乳癌。【用法】1日1回1mg。

4291 イマチニブメシル酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	④	備考
	グリベック錠100mg	100mg1錠	ノバルティス	2,303.50	○	○	○	○	先発・代表薬
後	イマチニブ錠100mg「KMP」	100mg1錠	共創未来ファーマ	976.80	○	—	○	—	R1.6.14収載

【適応】①慢性骨髄性白血病。②KIT(CD117)陽性消化管間質腫瘍。③フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病。④FIP1L1-PDGFR α 陽性の次の疾患／好酸球増多症候群、慢性好酸球性白血病。⇒(②④はグリベックのみ)【用法】イマチニブとして①[慢性期]1日1回400mg。1日1回600mgまで増量可。[移行期・急性期]1日1回600mg。1回400mg、1日2回まで増量可。②1日1回400mg。③1日1回600mg。④1日1回100mg。1日1回400mgまで増量可。

4291 ゲフィチニブ

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	イレッサ錠250	250mg1錠	アストラゼネカ	5,323.90	先発・代表薬
後	ゲフィチニブ錠250mg「JG」	250mg1錠	日本ジェネリック	2,662.00	R1.6.14収載
後	ゲフィチニブ錠250mg「NK」	250mg1錠	日本化薬	2,662.00	R1.6.14収載
後	ゲフィチニブ錠250mg「サワイ」	250mg1錠	沢井	2,662.00	R1.6.14収載
後	ゲフィチニブ錠250mg「サンド」	250mg1錠	ダイト=サンド	2,662.00	R1.6.14収載
後	ゲフィチニブ錠250mg「日医工」	250mg1錠	日医工	2,662.00	R1.6.14収載
後	ゲフィチニブ錠250mg「ヤクルト」	250mg1錠	高田=ヤクルト	2,662.00	R1.6.14収載

【適応】EGFR遺伝子変異陽性の手術不能又は再発非小細胞肺癌。【用法】1日1回250mg。

4291 ビカルタミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	カソデックス錠80mg	80mg1錠	アストラゼネカ	715.00	先発・代表薬
後	ビカルタミド錠80mg「DSEP」	80mg1錠	第一三共エスファ	294.70	R1.6.14収載
	カソデックスOD錠80mg	80mg1錠	アストラゼネカ	715.00	先発・代表薬
後	ビカルタミドOD錠80mg「DSEP」	80mg1錠	第一三共エスファ	294.70	R1.6.14収載

【適応】前立腺癌。【用法】1日1回80mg。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

4419i d-クロルフェニラミンマレイン酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ポララミンシロップ0.04%	0.04%10mL	高田	17.20	先発・代表薬
後	d-クロルフェニラミンマレイン酸塩シロップ0.04%「日新」	0.04%10mL	日新製薬	10.50	R1.6.14収載

【適応】蕁麻疹、血管運動性浮腫、枯草熱、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹)、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽。【用法】1回2mg(シロップ:5mL)、1日1~4回。

6179i ポリコナゾール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	ブイフェンド錠50mg	50mg1錠	ファイザー	858.20	○	○	先発・代表薬
後	ポリコナゾール錠50mg「武田テバ」	50mg1錠	武田テバファーマ=武田	368.60	○	—	R1.6.14収載
	ブイフェンド錠200mg	200mg1錠	ファイザー	2,670.30	○	○	先発・代表薬
後	ポリコナゾール錠200mg「武田テバ」	200mg1錠	武田テバファーマ=武田	1,185.20	○	—	R1.6.14収載

【適応】①次の重症又は難治性真菌感染症/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、スケルスポリウム症。②造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防。⇒(②はブイフェンドのみ)【用法】①②[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。状態により又は効果不十分時は増量できるが、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。状態により又は効果不十分時、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投与後、1回9mg/kg、1日2回食間。状態により又は効果不十分時、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)。1回350mg、1日2回まで。〈12歳以上で体重50kg以上〉ポリコナゾール注射剤による投与後、1回200mg、1日2回食間。状態により又は効果不十分時、1回300mg、1日2回まで増量可。

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	テルビナフィン錠125mg「イワキ」	125mg1錠	岩城	98.70	R1.6.14収載

【適応】<適応菌種>皮膚糸状菌(トリコフィトン属、ミクロスボルム属、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、スポロトリコーシス、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、食後。

8119i オキシドン塩酸塩水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	オキシコンチンTR錠5mg	5mg1錠	シオノギファーマ=塩野義	134.70	先発・代表薬
後	オキシドン徐放錠5mgNX「第一三共」	5mg1錠	第一三共プロファーマ=第一三共	98.20	R1.6.14収載
	オキシコンチンTR錠10mg	10mg1錠	シオノギファーマ=塩野義	251.80	先発・代表薬
後	オキシドン徐放錠10mgNX「第一三共」	10mg1錠	第一三共プロファーマ=第一三共	181.10	R1.6.14収載
	オキシコンチンTR錠20mg	20mg1錠	シオノギファーマ=塩野義	468.80	先発・代表薬
後	オキシドン徐放錠20mgNX「第一三共」	20mg1錠	第一三共プロファーマ=第一三共	331.10	R1.6.14収載
	オキシコンチンTR錠40mg	40mg1錠	シオノギファーマ=塩野義	858.40	先発・代表薬
後	オキシドン徐放錠40mgNX「第一三共」	40mg1錠	第一三共プロファーマ=第一三共	605.10	R1.6.14収載

【適応】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。【用法】オキシドン塩酸塩として1日10~80mg、分2。

以 上

薬効・薬価リスト平成31年版 追補情報(令和元年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)

令和元年6月13日告示(14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(令和元年7月1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。

1147 ジクロフェナクナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	備考
	ボルタレンサボ25mg	25mg1個	ノバルティス	42.30	○	先発・代表薬
後	ジクロフェナクナトリウム注腸軟膏25mg 「日医工」	25mg1筒	日医工	94.20	△	R1.6.14収載/先発・代表薬 に同一剤形なし
	ボルタレンサボ50mg	50mg1個	ノバルティス	48.80	○	先発・代表薬
後	ジクロフェナクナトリウム注腸軟膏50mg 「日医工」	50mg1筒	日医工	95.70	△	R1.6.14収載/先発・代表薬 に同一剤形なし

【適応】①次の疾患・症状の鎮痛・消炎/関節リウマチ, 変形性関節症, 腰痛症, 後陣痛, 手術後。急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)の緊急解熱(他の解熱剤では効果が期待できないか, 他の解熱剤の投与が不可能な場合)。【用法】①成人1回25~50mg, 小児1回0.5~1mg/kg(1~3歳未満:6.25mg, 3~6歳未満:6.25~12.5mg, 6~9歳未満:12.5mg, 9~12歳未満:12.5~25mg), 1日1~2回。小児・高齢者は少量から投与開始。(注腸軟膏は小児用量なし) ※△は小児用法がないことを示す。

1315 デキサメタゾン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
後	サンテゾーン0.05%眼軟膏	0.05%1g	参天	62.20	先発・代表薬/本品目も後発指定あり
後	デキサメタゾン眼軟膏0.1%「ニットー」	0.1%1g	日東メディック	45.80	R1.6.14収載

【適応】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, 術後炎症等)。【用法】1日1~3回, 塗布。

1315 フルオロメトロン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	フルメロン点眼液0.02%	0.02%1mL	参天	36.90	先発・代表薬
後	フルオロメトロン点眼液0.02%「ニットー」	0.02%1mL	日東メディック=キョーリン リンメディオ=杏林	17.60	R1.6.14収載
	フルメロン点眼液0.1%	0.1%1mL	参天	49.50	先発・代表薬
後	フルオロメトロン点眼液0.1%「ニットー」	0.1%1mL	日東メディック=キョーリン リンメディオ=杏林	19.80	R1.6.14収載

【適応】[0.02%]外眼部の炎症性疾患(眼瞼炎, 結膜炎, 角膜炎, 強膜炎, 上強膜炎等)。[0.1%]外眼部・前眼部の炎症性疾患(眼瞼炎, 結膜炎, 角膜炎, 強膜炎, 上強膜炎, 虹彩炎, 虹彩毛様体炎, ブドウ膜炎, 術後炎症等)。【用法】1回1~2滴, 1日2~4回。

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点眼液1%「ニッテン」	1%1mL	ニッテン=日本点眼薬	108.80	R1.6.14収載
後	カルテオロール塩酸塩点眼液1%「ニットー」	1%1mL	東亜薬品=日東メディック	86.50	R1.6.14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点眼液2%「ニッテン」	2%1mL	ニッテン=日本点眼薬	149.50	R1.6.14収載
後	カルテオロール塩酸塩点眼液2%「ニットー」	2%1mL	東亜薬品=日東メディック	117.00	R1.6.14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点眼液2%「タカタ」	100mg5mL1瓶	高田	359.00	R1.6.14収載
後	クロモグリク酸Na点眼液2%「ニッテン」	100mg5mL1瓶	ニッテン=日本点眼薬	359.00	R1.6.14収載
後	クロモグリク酸Na点眼液2%「ニットー」	100mg5mL1瓶	東亜薬品=日東メ ディック	215.60	R1.6.14収載

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

1319i ケトチフェンマル酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ザジテン点眼液0.05%	3.45mg5mL1瓶	ノバルティス	610.10	先発・代表薬
後	ケトチフェン点眼液0.05%「ニッテン」	3.45mg5mL1瓶	ニッテン=日本点眼薬	361.90	R1.6.14収載
後	ケトチフェン点眼液0.05%「日東」	3.45mg5mL1瓶	メディサ=日東メディ ック	252.90	R1.6.14収載

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

1319i シアノコバラミン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	サンコバ点眼液0.02%	0.02%5mL1瓶	参天	87.20	先発・代表薬
後	シアノコバラミン点眼液0.02%「ニットー」	0.02%5mL1瓶	東亜薬品=日東メ ディック	84.80	R1.6.14収載

【適応】調節性眼精疲労における微動調節の改善。【用法】1回1～2滴、1日3～5回。

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点眼液0.1%「ニッテン」	0.1%1mL	ニッテン=日本点眼薬 =日本ジェネリック=テ イカ製薬	35.30	R1.6.14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
	チモブール点眼液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%「ニッテン」	0.25%1mL	ニッテン=日本点眼薬	58.20	R1.6.14収載
後	チモロール点眼液0.25%「ニットー」	0.25%1mL	東亜薬品=日東メ ディック	58.20	R1.6.14収載
	チモブール点眼液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%「ニッテン」	0.5%1mL	ニッテン=日本点眼薬	85.20	R1.6.14収載
後	チモロール点眼液0.5%「ニットー」	0.5%1mL	東亜薬品=日東メ ディック	85.20	R1.6.14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 プラノプロフェン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ニフラン点眼液0.1%	0.1%1mL	千寿=武田	41.00	先発・代表薬
後	プラノプロフェン点眼液0.1%「日点」	0.1%1mL	日本点眼薬=日本ジェ ネリック	25.60	R1.6.14収載
後	プラノプロフェン点眼液0.1%「ニットー」	0.1%1mL	日東メディック	19.70	R1.6.14収載

【適応】外眼部及び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)。【用法】1回1～2滴、1日4回。

1319J トラボプロスト・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
	デュオトラバ配合点眼液	1mL	ノバルティス	1,149.10	先発・代表薬
後	トラチモ配合点眼液「ニットー」	1mL	東亜薬品=日東メ ディック	574.60	R1.6.14収載

【適応】緑内障、高眼圧症。【用法】1日1回1滴。

1329i フルチカゾンプロピオン酸エステル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	フルナーゼ点鼻液50 μ g28噴霧用	2.04mg4mL1瓶	GSK	655.40	先発・代表薬
後	フルチカゾン点鼻液50 μ g「三和」28噴霧用	2.04mg4mL1瓶	三和化学	417.50	R1.6.14収載
	フルナーゼ点鼻液50 μ g56噴霧用	4.08mg8mL1瓶	GSK	1,260.90	先発・代表薬
後	フルチカゾン点鼻液50 μ g「三和」56噴霧用	4.08mg8mL1瓶	三和化学	769.20	R1.6.14収載

【適応】アレルギー性鼻炎，血管運動性鼻炎。【用法】1回各鼻腔に50 μ g(1噴霧)，1日2回。

1329i モメタゾンフランカルボン酸エステル水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ナゾネックス点鼻液50 μ g56噴霧用	5mg10g1瓶	MSD＝杏林	1,791.60	先発・代表薬
後	モメタゾン点鼻液50 μ g「杏林」56噴霧用	5mg10g1瓶	キョーリンリメディオ＝杏林	746.10	R1.6.14収載
後	モメタゾン点鼻液50 μ g「MYL」56噴霧用	3.5mg7g1瓶	東興＝ファイザー	746.10	R1.6.14収載／先発・代表薬に同一規格なし
	ナゾネックス点鼻液50 μ g112噴霧用	9mg18g1瓶	MSD＝杏林	3,602.30	先発・代表薬
後	モメタゾン点鼻液50 μ g「杏林」112噴霧用	9mg18g1瓶	キョーリンリメディオ＝杏林	1,492.20	R1.6.14収載
後	モメタゾン点鼻液50 μ g「MYL」112噴霧用	6.5mg13g1瓶	東興＝ファイザー	1,492.20	R1.6.14収載／先発・代表薬に同一規格なし

【適応】アレルギー性鼻炎。【用法】〔成人・12歳以上の小児〕1日1回，各鼻腔に2噴霧ずつ(1日200 μ g)。〔12歳未満の小児〕1日1回，各鼻腔に1噴霧ずつ(1日100 μ g)。

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「モチダ」	40mg1枚	メディサ＝持田	46.60	R1.6.14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。

2619i アルキルジアミノエチルグリシン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
後	エルエイジー10液	10%10mL	吉田製薬	6.50	先発・代表薬／本品目も後発指定あり
後	アルキルジアミノエチルグリシン消毒液10%「日医工」	10%10mL	日医工	6.50	R1.6.14収載

【適応】各種消毒。【用法】希釈液で浸漬，清拭，塗布又は噴霧。

2646 クロベタゾールプロピオン酸エステル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	デルモベート軟膏0.05%	0.05%1g	GSK	24.50	先発・代表薬
後	クロベタゾールプロピオン酸エステル軟膏0.05%「MYK」	0.05%1g	前田＝佐藤製薬＝日医工＝日本ジェネリック	9.30	R1.6.14収載
	デルモベートクリーム0.05%	0.05%1g	GSK	24.50	先発・代表薬
後	クロベタゾールプロピオン酸エステルクリーム0.05%「MYK」	0.05%1g	前田＝佐藤製薬＝日医工	9.30	R1.6.14収載
	デルモベーツカンプローション0.05%	0.05%1g	GSK	25.00	先発・代表薬
後	クロベタゾールプロピオン酸エステルローション0.05%「MYK」	0.05%1g	前田＝佐藤製薬＝日医工	10.60	R1.6.14収載

【適応】〔軟膏・クリーム〕湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症，ビダール苔癬，日光皮膚炎を含む)，痒疹群(蕁麻疹様苔癬，ストロフルス，固定蕁麻疹を含む)，掌蹠膿疱症，乾癬，虫さされ，薬疹・中毒疹，ジベルばら色靴擦疹，慢性円板状エリテマトーデス，扁平紅色苔癬，紅皮症，肥厚性癬痕・ケロイド，肉芽腫症(サルコイドーシス，環状肉芽腫)，アミロイド苔癬，天疱瘡群，類天疱瘡(ジュエリング疱疹状皮膚炎を含む)，悪性リンパ腫(菌状息肉症を含む)，円形脱毛症(悪性を含む)。〔液〕次の主として頭部の皮膚疾患／湿疹・皮膚炎群，乾癬。【用法】1日1～数回，塗布。

2646 デキサメタゾンプロピオン酸エステル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	メサデルム軟膏0.1%	0.1%1g	岡山大鵬=大鵬薬品	16.90	先発・代表薬
後	デキサメタゾンプロピオン酸エステル軟膏0.1%「ラクール」	0.1%1g	東光=ラクール	11.30	R1.6.14収載
	メサデルムクリーム0.1%	0.1%1g	岡山大鵬=大鵬薬品	16.90	先発・代表薬
後	デキサメタゾンプロピオン酸エステルクリーム0.1%「ラクール」	0.1%1g	東光=ラクール	11.30	R1.6.14収載

【適応】湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症, ピダール苔癬, 日光皮膚炎を含む), 痒疹群(蕁麻疹様苔癬, ストロフルス, 固定蕁麻疹を含む), 虫さされ, 薬疹・中毒疹, 乾癬, 掌蹠膿疱症, 扁平紅色苔癬, 紅皮症, 慢性円板状エリテマトーデス, 紅斑症(多形滲出性紅斑, ダリエ遠心性環状紅斑, 遠心性丘疹性紅斑), 毛孔性紅色粗糠疹, 特発性色素性紫斑(マヨッキー紫斑, シャンパーク病, 紫斑性色素性苔癬様皮膚炎), 肥厚性瘢痕・ケロイド, 肉芽腫症(サルコイドーシス, 環状肉芽腫), 悪性リンパ腫(菌状息肉症を含む), アミロイド苔癬, 斑状アミロイドーシス, 天疱瘡群, 家族性良性慢性天疱瘡, 類天疱瘡, 円形脱毛症。【用法】1日1~数回, 塗布。

2646 ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アンテベート軟膏0.05%	0.05%1g	鳥居	25.70	先発・代表薬
後	ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル軟膏0.05%「MYK」	0.05%1g	前田=日医工=佐藤製薬	12.50	R1.6.14収載
	アンテベートクリーム0.05%	0.05%1g	鳥居	25.70	先発・代表薬
後	ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステルクリーム0.05%「MYK」	0.05%1g	前田=日医工=佐藤製薬	12.50	R1.6.14収載
	アンテベートローション0.05%	0.05%1g	鳥居	25.70	先発・代表薬
後	ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステルローション0.05%「MYK」	0.05%1g	前田=日医工=佐藤製薬	12.50	R1.6.14収載

【適応】湿疹・皮膚炎群(手湿疹, 進行性指掌角皮症, 脂漏性皮膚炎を含む), 乾癬, 虫さされ, 薬疹・中毒疹, 痒疹群(ストロフルス, 蕁麻疹様苔癬, 結節性痒疹を含む), 紅皮症, 紅斑症(多形滲出性紅斑, ダリエ遠心性環状紅斑), ジベル薔薇色粗糠疹, 掌蹠膿疱症, 扁平紅色苔癬, 慢性円板状エリテマトーデス, 肉芽腫症(サルコイドーシス, 環状肉芽腫), 特発性色素性紫斑(マヨッキー紫斑, シャンパーク病), 円形脱毛症, 肥厚性瘢痕・ケロイド, 悪性リンパ腫(菌状息肉症を含む), アミロイド苔癬, 水疱症(天疱瘡群, ジューリング疱疹状皮膚炎・水疱性類天疱瘡)。【用法】1日1~数回, 塗布。

2646 モメタゾンフランカルボン酸エステル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	フルメタ軟膏	0.1%1g	シオノギファーマ=塩野義	33.40	先発・代表薬
後	モメタゾンフランカルボン酸エステル軟膏0.1%「MYK」	0.1%1g	前田=日医工	15.70	R1.6.14収載
	フルメタクリーム	0.1%1g	シオノギファーマ=塩野義	33.40	先発・代表薬
後	モメタゾンフランカルボン酸エステルクリーム0.1%「MYK」	0.1%1g	前田=日医工	15.70	R1.6.14収載
	フルメタローション	0.1%1g	シオノギファーマ=塩野義	33.40	先発・代表薬
後	モメタゾンフランカルボン酸エステルローション0.1%「MYK」	0.1%1g	前田=日医工	15.70	R1.6.14収載

【適応】湿疹・皮膚炎群(進行性指掌角皮症を含む), 乾癬, 掌蹠膿疱症, 紅皮症, 薬疹・中毒疹, 虫さされ, 痒疹群(蕁麻疹様苔癬, ストロフルス, 固定蕁麻疹を含む), 多形滲出性紅斑, 慢性円板状エリテマトーデス, 扁平紅色苔癬, ジベル薔薇色粗糠疹, シャンパーク病, 肥厚性瘢痕・ケロイド, 天疱瘡群, 類天疱瘡, 円形脱毛症。【用法】1日1~数回, 塗布。

2655 ケトコナゾール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ニゾラールクリーム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%「イワキ」	2%1g	岩城	19.20	R1.6.14収載
	ニゾラールローション2%	2%1g	ヤンセン	33.40	先発・代表薬
後	ケトコナゾールローション2%「イワキ」	2%1g	岩城	19.20	R1.6.14収載

【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。

2655 ビホナゾール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	マイコスポールクリーム1%	1%1g	バイエル	25.50	先発・代表薬
後	ビホナゾールクリーム1%「イワキ」	1%1g	岩城	10.20	R1.6.14収載
	マイコスポール外用液1%	1%1mL	バイエル	25.50	先発・代表薬
後	ビホナゾール外用液1%「イワキ」	1%1mL	岩城	10.20	R1.6.14収載

【適応】次の皮膚真菌症の治療/白癬(足部白癬, 体部白癬, 股部白癬), カンジダ症(指間びらん症, 間擦疹, 皮膚カンジダ症), 癬風。【用法】1日1回, 塗布。

2659i テルビナフィン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ラミシールクリーム1%	1%1g	サンファーマ=田辺三菱	32.40	先発・代表薬
後	テルビナフィン塩酸塩クリーム1%「イワキ」	1%1g	岩城	14.00	R1.6.14収載
	ラミシール外用液1%	1%1g	サンファーマ=田辺三菱	32.40	先発・代表薬
後	テルビナフィン塩酸塩外用液1%「MYK」	1%1g	前田=日医工	14.00	R1.6.14収載
後	テルビナフィン塩酸塩外用液1%「イワキ」	1%1g	岩城	14.00	R1.6.14収載

【適応】次の皮膚真菌症の治療／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。【用法】1日1回, 塗布, 噴霧。

2699i アダパレン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ディフェリンゲル0.1%	0.1%1g	マルホ	95.20	先発・代表薬
後	アダパレンゲル0.1%「イワキ」	0.1%1g	岩城	48.10	R1.6.14収載
後	アダパレンゲル0.1%「東光」	0.1%1g	東光=ラクール	48.10	R1.6.14収載

【適応】尋常性ざ瘡。【用法】1日1回, 洗顔後, 適量塗布。

以 上

薬効・薬価リスト平成31年版 追補情報(令和元年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)

令和元年6月13日告示(14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(令和元年7月1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。

2119i ドパミン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	イノバン注0.1%シリンジ	0.1%50mL1筒	協和キリン	722.00	先発・代表薬
後	ドパミン塩酸塩点滴静注液200mg/バッグ「武田テバ」	0.1%200mL1袋	武田テバ薬品=武田テバファーマ=武田	855.00	R1.6.14収載/先発・代表薬に同一規格なし
	イノバン注0.3%シリンジ	0.3%50mL1筒	協和キリン	1,076.00	先発・代表薬
後	ドパミン塩酸塩点滴静注液600mg/バッグ「武田テバ」	0.3%200mL1袋	武田テバ薬品=武田テバファーマ=武田	1,259.00	R1.6.14収載/先発・代表薬に同一規格なし

【適応】急性循環不全(心原性ショック, 出血性ショック)。急性循環不全状態(無尿, 乏尿や利尿剤で利尿が得られない場合, 脈拍数の増加した状態, 他の強心・昇圧剤により副作用が認められたり好ましい反応が得られない状態)。【用法】1~5 μg/kg/分で点滴静注。病態に応じ20 μg/kgまで増量可。

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 μg	20 μg1瓶	丸石	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 μg「F」	20 μg1管	富士製薬=ケミファ	363.00	R1.6.14収載/先発・代表薬に同一規格なし
	プロスタンディン点滴静注用500 μg	500 μg1瓶	丸石	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 μg「F」	500 μg1瓶	富士製薬=ケミファ	5,074.00	R1.6.14収載

【適応】〔20 μg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陰茎海绵体内投与: 勃起障害の診断。〔500 μg注〕次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 μg注〕①20 μg, 1日10~15 μg(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 μg, 2時間かけて点滴静注(5~10ng/kg/分)。投与速度は1.2 μg/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〉50~100ng/kg/分で静注を開始。有効最小量で持続投与。③1回20 μg, 注射。〔500 μg注〕500 μg, 5~10 μg/分(0.1~0.2 μg/kg/分)で点滴静注開始。以後調節。低血圧維持には2.5~10 μg/分(0.05~0.2 μg/kg/分)が必要。

3321 カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アドナ注(静脈用)100mg	0.5%20mL1管	ニプロES	96.00	先発・代表薬
後	カルバゾクロムスルホン酸Na静注100mg「日新」	0.5%20mL1管	日新製薬	56.00	R1.6.14収載

【適応】毛細血管抵抗性の減弱及び透過性の亢進によると考えられる出血傾向(例えば紫斑病等)。毛細血管抵抗性の減弱による皮膚あるいは粘膜及び内臓からの出血, 眼底出血・腎出血・子宮出血。毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血。【用法】1日25~100mg, 静注又は点滴静注。

3999i ダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	ネスブ注射液5 μ gプラシリンジ	5 μ g0.5mL1筒	協和キリン	1,265.00	○	○	先発・代表薬
後	ダルベポエチン アルファ注5 μ gシリンジ「KKF」	5 μ g0.5mL1筒	協和キリンフロンティア ＝協和キリン	876.00	○	—	R1.6.14収載
	ネスブ注射液10 μ gプラシリンジ	10 μ g0.5mL1筒	協和キリン	2,307.00	○	○	先発・代表薬
後	ダルベポエチン アルファ注10 μ gシリンジ「KKF」	10 μ g0.5mL1筒	協和キリンフロンティア ＝協和キリン	1,546.00	○	—	R1.6.14収載
	ネスブ注射液15 μ gプラシリンジ	15 μ g0.5mL1筒	協和キリン	3,280.00	○	○	先発・代表薬
後	ダルベポエチン アルファ注15 μ gシリンジ「KKF」	15 μ g0.5mL1筒	協和キリンフロンティア ＝協和キリン	2,154.00	○	—	R1.6.14収載
	ネスブ注射液20 μ gプラシリンジ	20 μ g0.5mL1筒	協和キリン	4,162.00	○	○	先発・代表薬
後	ダルベポエチン アルファ注20 μ gシリンジ「KKF」	20 μ g0.5mL1筒	協和キリンフロンティア ＝協和キリン	2,727.00	○	—	R1.6.14収載
	ネスブ注射液30 μ gプラシリンジ	30 μ g0.5mL1筒	協和キリン	6,015.00	○	○	先発・代表薬
後	ダルベポエチン アルファ注30 μ gシリンジ「KKF」	30 μ g0.5mL1筒	協和キリンフロンティア ＝協和キリン	3,801.00	○	—	R1.6.14収載
	ネスブ注射液40 μ gプラシリンジ	40 μ g0.5mL1筒	協和キリン	7,393.00	○	○	先発・代表薬
後	ダルベポエチン アルファ注40 μ gシリンジ「KKF」	40 μ g0.5mL1筒	協和キリンフロンティア ＝協和キリン	4,811.00	○	—	R1.6.14収載
	ネスブ注射液60 μ gプラシリンジ	60 μ g0.5mL1筒	協和キリン	10,624.00	○	○	先発・代表薬
後	ダルベポエチン アルファ注60 μ gシリンジ「KKF」	60 μ g0.5mL1筒	協和キリンフロンティア ＝協和キリン	6,706.00	○	—	R1.6.14収載
	ネスブ注射液120 μ gプラシリンジ	120 μ g0.5mL1筒	協和キリン	18,744.00	○	○	先発・代表薬
後	ダルベポエチン アルファ注120 μ gシリンジ「KKF」	120 μ g0.5mL1筒	協和キリンフロンティア ＝協和キリン	11,831.00	○	—	R1.6.14収載
	ネスブ注射液180 μ gプラシリンジ	180 μ g0.5mL1筒	協和キリン	26,270.00	○	○	先発・代表薬
後	ダルベポエチン アルファ注180 μ gシリンジ「KKF」	180 μ g0.5mL1筒	協和キリンフロンティア ＝協和キリン	16,492.00	○	—	R1.6.14収載

【適応】①腎性貧血。②骨髄異形成症候群に伴う貧血。⇒(②はネスブのみ)【用法】①〔血液透析患者〕(初回)成人週1回20 μ g, 小児週1回0.33 μ g/kg(最高20 μ g), 静注。(エリスロポエチン(エポエチン α , エポエチン β 等)製剤からの切り替え初回)成人週1回15~60 μ g, 静注。(維持)成人週1回15~60 μ g, 小児週1回5~60 μ g, 静注。週1回投与で改善が維持されている場合, その時点の1回量の2倍量を開始量とし, 成人1回30~120 μ g, 小児1回10~120 μ g, 各々2週に1回に変更可。〔腹腔透析患者・保存期慢性腎臓病患者〕(初回)成人1回30 μ g, 小児1回0.5 μ g/kg(最高30 μ g), 2週に1回, 皮下注又は静注。(エリスロポエチン製剤からの切り替え初回)成人1回30~120 μ g, 小児1回10~60 μ g, 2週に1回, 皮下注又は静注。(維持)成人1回30~120 μ g, 小児1回5~120 μ g, 2週に1回, 皮下注又は静注。2週に1回投与で改善が維持されている場合, その時点の1回量の2倍量を開始量とし, 成人1回60~180 μ g, 小児1回10~180 μ g, 4週に1回に変更可。以上, 1回最高量180 μ g。②成人週1回240 μ g, 皮下注。

3999i ナファモスタットメシル酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	備考
	注射用フサン10	10mg1瓶	日医工	606.00	○	○	○	先発・代表薬
後	ナファモスタットメシル酸塩注射用10mg「武田テバ」	10mg1瓶	武田テバファーマ＝武田	236.00	○	○	○	R1.6.14収載
	注射用フサン50	50mg1瓶	日医工	1,383.00	—	○	○	先発・代表薬
後	ナファモスタットメシル酸塩注射用50mg「武田テバ」	50mg1瓶	武田テバファーマ＝武田	424.00	—	○	○	R1.6.14収載
後	ナファモスタットメシル酸塩注射用100mg「武田テバ」	100mg1瓶	武田テバファーマ＝武田	931.00	—	○	○	R1.6.14収載/ 先発・代表薬に 同一規格なし

【適応】①肺炎の急性症状(急性肺炎, 慢性肺炎の急性増悪, 術後の急性肺炎, 膵管造影後の急性肺炎, 外傷性肺炎)の改善。②汎発性血管内液凝固症(DIC)。③出血性病変又は出血傾向を有する患者の血液体外循環時の灌流血液の凝固防止(血液透析及びプラズマフェレーシス)。⇒(10mg製剤:①~③, その他:②③)【用法】①1回10mg, 約2時間かけて1日1~2回点滴静注。②1日量を0.06~0.2mg/kg/時で24時間かけて持続静注。③体外循環開始に先だち20mgを生理食塩液500mLに溶解した液で血液回路内の洗浄・充てんを行う。体外循環開始後は20~50mg/時, 持続注入。

6132 セファゾリンナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	セファメジン α 注射用1g	1g1瓶	LTL	273.00	先発・代表薬
後	セファゾリンNa注射用1g「イセイ」	1g1瓶	コーアイセイ	202.00	R1.6.14収載

【適応】<適応菌種>セファゾリン感性のブドウ球菌属, レンサ球菌属, 肺炎球菌, 大腸菌, 肺炎桿菌, プロテウス・ミラビリス, プロピデンシア属。<適応症>敗血症, 感染性心内膜炎, 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・熱傷及び手術創等の二次感染, びらん・潰瘍の二次感染, 乳腺炎, 骨髄炎, 関節炎, 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, 腹膜炎, 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, 眼内炎(全眼球炎を含む), 中耳炎, 副鼻腔炎, 化膿性唾液腺炎。【用法】セファゾリンとして1日成人1g, 小児20~40mg/kg, 2回分割, 緩徐に静注又は筋注。効果不十分時は, 1日成人1.5~3g, 小児50mg/kg, 3回分割投与。特に重篤な場合, 1日成人5g, 小児100mg/kgまで分割投与可。輸液に加えて点滴静注可。

6249i リネゾリド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ザイボックス注射液600mg	600mg300mL1袋	ファイザー	14,042.00	先発・代表薬
後	リネゾリド点滴静注600mg/300mL「HK」	600mg300mL1袋	光	8,462.00	R1.6.14収載

【適応】＜適応菌種＞本剤感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)、バンコマイシン耐性エンテロコッカス・フェシウム。＜適応症＞(MRSA)敗血症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎。(エンテロコッカス・フェシウム)各種感染症。【用法】〔成人・12歳以上の小児〕1日1200mg、2回分割(1回600mgを12時間ごと)、30分～2時間かけて点滴静注。〔12歳未満の小児〕1回10mg/kg、8時間ごと、30分～2時間かけて点滴静注。1回600mgまで。

6250i アシクロビル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ゾピラックス点滴静注用250	250mg1瓶	GSK	1,709.00	先発・代表薬
後	アシクロビル点滴静注用250mg「FY」	250mg1瓶	富士薬品＝ニプロ	535.00	R1.6.14収載
後	アシクロビル点滴静注用250mg「武田テバ」	250mg1瓶	武田テバファーマ＝武田	535.00	R1.6.14収載

【適応】①単純ヘルペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルスに起因する次の感染症/免疫機能の低下した患者(悪性腫瘍、自己免疫疾患等)に発症した単純疱疹・水痘・帯状疱疹、脳炎・髄膜炎。②新生児単純ヘルペスウイルス感染症。【用法】①成人・小児1回5mg/kg、1日3回、8時間ごと1時間以上かけ7日間点滴静注。成人は脳炎・髄膜炎で必要に応じ投与期間の延長・増量可。小児は必要に応じ増量可、脳炎・髄膜炎で投与期間の延長も可。上限は成人1回10mg/kgまで、小児1回20mg/kgまで。②新生児1回10mg/kg、1日3回、8時間ごと1時間以上かけ10日間点滴静注。必要に応じ投与期間の延長・増量可。上限は1回20mg/kgまで。

7223i プロチレリン酒石酸塩水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	備考
	ヒルトニン0.5mg注射液	0.5mg1管	武田テバ薬品＝武田	1,128.00	○	○	○	先発・代表薬
後	プロチレリン酒石酸塩注射液0.5mg「日医工」	0.5mg1管	日医工	451.00	○	○	○	R1.6.14収載
	ヒルトニン1mg注射液	1mg1mL1管	武田テバ薬品＝武田	2,323.00	○	○	—	先発・代表薬
後	プロチレリン酒石酸塩注射液1mg「日医工」	1mg1mL1管	日医工	929.00	○	○	—	R1.6.14収載
	ヒルトニン2mg注射液	2mg1mL1管	武田テバ薬品＝武田	4,930.00	○	○	—	先発・代表薬
後	プロチレリン酒石酸塩注射液2mg「日医工」	2mg1mL1管	日医工	1,972.00	○	○	—	R1.6.14収載

【適応】①次の疾患に伴う昏睡・半昏睡を除く遷延性意識障害/頭部外傷、くも膜下出血(ただし、意識障害固定期間3週以内)。②脊髄小脳変性症における運動失調の改善。③下垂体TSH分泌機能検査。⇒(③は0.5mg注のみ)【用法】プロチレリンとして①頭部外傷1回0.5～2mg。くも膜下出血1回2mg。以上を1日1回10日間静注又は点滴静注。②1日1回0.5～2mg、筋注又は静注、重症例は2mg。2～3週間連日注射後、2～3週間休薬。以後、これを反復又は週2～3回間歇注射。③1回0.5mg、静注又は皮下注。

8119i オキシコドン塩酸塩水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	オキファスト注10mg	1%1mL1管	シオノギファーマ＝塩野義	348.00	先発・代表薬
後	オキシコドン注射液10mg「第一三共」	1%1mL1管	第一三共プロファーマ＝第一三共	164.00	R1.6.14収載
	オキファスト注50mg	1%5mL1管	シオノギファーマ＝塩野義	1,585.00	先発・代表薬
後	オキシコドン注射液50mg「第一三共」	1%5mL1管	第一三共プロファーマ＝第一三共	747.00	R1.6.14収載

【適応】中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。【用法】オキシコドン塩酸塩として1日7.5～250mg、持続静注又は持続皮下注。

以上

薬効・薬価リスト平成31年版 追補情報(令和元年6月)

IV. ジェネリック(後発医薬品)以外の記載品目

令和元年6月13日告示(14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(令和元年7月1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	カフェイン水和物「ファイザー」原末	1g	マイラン＝ファイザー	9.50	R1.6.14記載
内	乾燥酵母「ファイザー」原末	10g	マイラン＝ファイザー	32.90	R1.6.14記載
内	グルベス配合OD錠	1錠	キッセイ	47.70	R1.6.14記載
内	トリヘキシフェニジル塩酸塩錠2mg「杏林」	2mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林	8.60	R1.6.14記載
内	乳酸カルシウム「ファイザー」原末	10g	マイラン＝ファイザー	37.70	R1.6.14記載
内	花扇加工ブシク	10g	小西製薬	89.90	R1.6.14記載
内	パンクレアチン「ファイザー」原末	1g	マイラン＝ファイザー	7.20	R1.6.14記載
外	アラミスト点鼻液27.5μg120噴霧用	5mg10g1キット	GSK	3,958.10	R1.6.14記載
外	酸化亜鉛「ファイザー」原末	10g	マイラン＝ファイザー	23.20	R1.6.14記載
注	アミカシン硫酸塩注射液100mg「明治」	100mg1管	MeijiSeika	341.00	R1.6.14記載
注	アミカシン硫酸塩注射液200mg「明治」	200mg1管	MeijiSeika	599.00	R1.6.14記載
注	マルトース輸液10%「フソー」	10%500mL1袋	扶桑	207.00	R1.6.14記載
注	マルトース輸液10%「フソー」	10%200mL1袋	扶桑	209.00	R1.6.14記載

以上