

薬効・薬価リスト令和2年版 追補
(令和2年4月21日告示・22日適用)

内 用 薬

先	デエビゴ錠 2.5mg (エーザイ)	2.5mg1錠	57.30
先	〃 錠 5mg	5mg1錠	90.80
先	〃 錠 10mg	10mg1錠	136.20

1190 不眠症治療剤 レンボレキサント

適応 不眠症。

用法 1日1回5mg,就寝直前経口投与。症状により適宜増減。1日1回10mgを超えない。

注) ①CYP3Aを中程度又は強力に阻害する薬剤(フルコナゾール, エリスロマイシン,ペラパミル,イトラコナゾール,クラリスロマイシン等)と併用する場合は1日1回2.5mgとする。②中等度肝機能障害患者:1日1回5mgまで。

禁忌 ①本剤(成分)に過敏症の既往歴②重度の肝機能障害
(薬価基準収載日:令2.4.22,投与:14日まで)

先	ニューベクオ錠 300mg (バイエル)	300mg1錠	劇 2,311.00
---	-------------------------	---------	------------

4291 前立腺癌治療剤 ダロルタミド

適応 遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌。

用法 1回600mg,1日2回,食後経口投与。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2.4.22,投与:14日まで)

先	ノксаフィル錠 100mg (MSD)	100mg1錠	劇 3,109.10
---	-------------------------	---------	------------

6179i 深在性真菌症治療剤 ポサコナゾール

適応 造血幹細胞移植患者又は好中球減少が予測される血液悪性腫瘍患者における深在性真菌症の予防。次の真菌症の治療/フサリウム症,ムーコル症,コクシジオイデス症,クロモプラストミコーシス,菌腫。

注) 真菌症の治療:他の抗真菌剤が無効あるいは忍容性に問題があると考えられる場合に本剤の使用を考慮。

用法 初日は1回300mgを1日2回,2日目以降は1日1回300mg,経口投与。

注) ①錠剤と静注液は医師の判断で切り替えて使用可。②深在性真菌症の予防:急性骨髄性白血病又は骨髄異形成症候群の患者は好中球減少症の発症が予測される数日前に本剤による予防を開始し,好中球数が500cells/mm³以上に増加後,7日間程度投与を継続。

禁忌 ①エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン,ジヒドロエルゴタミン,メチルエルゴメトリン,エルゴメトリン,シンバスタチン,アトルバスタチン,ピモジド,キニジンを投与中②本剤(成分)に過敏症の既往歴 **併禁** ①エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン(クリアミン配合錠),ジヒドロエルゴタミン,メチルエルゴメトリン(パルタンM),エルゴメトリン②シンバスタチン(リボバス),アトルバスタチン(リピトール) ③ピモジド(オーラップ),キニジン(硫酸キニジン)

(薬価基準収載日:令2.4.22,投与:14日まで)

先	フィコンパ細粒 1% (エーザイ)	1%1g	1,068.90
---	----------------------	------	----------

1139i 抗てんかん剤 ペランパネル水和物

適応 てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む),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強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法。

用法 [部分発作] 単剤療法 成人・4歳以上の小児1日1回2mg(細粒:0.2g),就寝前経口投与より開始し,その後2週間以上の間隔をあけ2mgずつ漸増。維持量1日1回4~8mg(同0.4~0.8g)。症状により2週間以上の間隔をあけ2mg以下ずつ適宜増減。1日最高8mg。併用療法 成人・12歳以上の小児1日1回2mg,就寝前経口投与より開始し,その後1週間以上の間隔をあけ2mgずつ漸増。4~12歳未満の小児1日1回2mg,就寝前経口投与より開始し,その後2週間以上の間隔をあけ2mgずつ漸増。いずれも本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持量1日1回4~8mg,併用する場合の維持量1日1回8~12mg(同0.8~1.2g)。症状により,成人・12歳以上の小児は1週間以上,4~12歳未満の小児は2週間以上の間隔をあけ2mg以下ずつ適宜増減。1日最高12mg。[強直間代発作] 併用療法 成人・12歳以上の小児1日1回2mg,就寝前経口投与より開始し,その後1週間以上の間隔をあけ2mgずつ漸増。本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持量1日1回8mg,併用する場合の維持量1日1回8~12mg。症状により1週間以上の間隔をあけ2mg以下ずつ適宜増減。1日最高12mg。

注) ①強直間代発作に対し使用する場合は他の抗てんかん薬と併用。②本剤投与中に本剤の代謝を促進する抗てんかん薬(カルバマゼピン,フェニトイン)を開始又は中止する際は,必要に応じ1日最高量12mgまでの範囲で適切に用量変更を行う。③軽度・中等度の肝機能障害患者は1日1回2mg,就寝前経口投与より開始し,その後2週間以上の間隔をあけ2mgずつ漸増。1日最高量,軽度の肝機能障害患者は8mg,中等度の肝機能障害患者は4mg。

保険料 本製剤は既収載品と有効成分が同一であり,今般,錠剤である既収載品において小児における効能・効果及び用法・用量が追加されたことに伴い,小児等が服用しやすい細粒剤として承認された剤形追加医薬品であることから,新医薬品に係る14日間の投薬期間制限は適用されない(令2.4.21保医発0421第3号)。

禁忌 ①本剤(成分)に過敏症の既往歴②重度の肝機能障害
(薬価基準収載日:令2.4.22)

先	ユリス錠 0.5mg (富士薬品=持田)	0.5mg1錠	30.00
先	〃 錠 1mg	1mg1錠	54.80
先	〃 錠 2mg	2mg1錠	100.20

3949i 高尿酸血症治療剤 ドチヌラド

適応 痛風,高尿酸血症。

用法 1日1回0.5mg,経口投与より開始。その後は血中尿酸値を確認しながら必要に応じ漸増。維持量1日1回2mg。状態により適宜増減。最大量1日1回4mg。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴
(薬価基準収載日:令2.4.22,投与:14日まで)

(※次頁に続く)

薬効・薬価リスト令和2年版 追補
(令和2年4月21日告示・22日適用)

先	リンヴォック錠 7.5mg (アッヴィ)	7.5mg1錠 劇 2,550.90 3999048G1028/622793801
先	〃 錠 15mg	15mg1錠 劇 4,972.80 3999048G2024/622793901

3999i ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害剤 ウバダシチニブ水和物

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15mg,経口投与。状態により1日1回7.5mg,投与可。

禁忌 ①本剤(成分)に過敏症の既往歴②重篤な感染症(敗血症等)③活動性結核④重度の肝機能障害⑤好中球数が1000/mm³未満⑥リンパ球数が500/mm³未満⑦ヘモグロビン値が8g/dL未満⑧妊婦・妊娠の可能性

(薬価基準収載日: 令 2.4.22, 投与: 14日まで)

外用薬

先	コレクチム軟膏 0.5% (日本たばこ=鳥居)	0.5%1g 139.70 2699714M1029/622784201
---	----------------------------	---

2699i 外用ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害剤 デルゴシチニブ

適応 アトピー性皮膚炎。

用法 1日2回,適量を患部に塗布。1回塗布量5gまで。

注) 開始4週間以内に皮疹の改善が認められない場合は中止。

禁忌 本剤(成分)に過敏症の既往歴

(薬価基準収載日: 令 2.4.22, 投与: 14日まで)

注射薬

先	チラーヂンS静注液 200μg (あすか製薬=武田)	200μg1mL1管 劇 20,211 2431400A1029/622796801
---	-------------------------------	---

2431 甲状腺ホルモン剤 レボチロキシナトリウム水和物

適応 粘液水腫性昏睡,甲状腺機能低下症(レボチロキシナトリウム経口製剤による治療が適さない場合に限る)。

用法 [粘液水腫性昏睡] 1日目は50~400μg,緩徐に静注。2日目以降は1日1回50~100μg,緩徐に静注。[甲状腺機能低下症] 25μgから開始し,維持量1日1回50~150μg,緩徐に静注。以上,Ⓜ生理食塩液で希釈して使用。状態により適宜増減。

注) 経口投与による治療が可能となった場合,できるだけ速やかにレボチロキシナトリウム経口製剤に切り替える。

保険料 甲状腺機能低下症の患者に対する本剤の投与開始に当たっては,レボチロキシナトリウム経口製剤による治療が適しないと判断した理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する(令 2.4.21 保医発 0421 第3号)。

禁忌 ①本剤(成分)に過敏症の既往歴②新鮮な心筋梗塞

先	ノクスフィル点滴静注 300mg (MSD)	300mg16.7mL1瓶 劇 28,508 6179403A1028/622784401
---	---------------------------	--

6179i 深在性真菌症治療剤 ポサコナゾール

適応 造血幹細胞移植患者又は好中球減少が予測される血液悪性腫瘍患者における深在性真菌症の予防。次の真菌症の治療/フサリウム症,ムーコル症,コクシジオイデス症,クロモプラストミコーシス,菌腫。

注) 真菌症の治療: 他の抗真菌剤が無効あるいは忍容性に問題があると考えられる場合に本剤の使用を考慮。

用法 初日は1回300mgを1日2回,2日目以降は1日1回300mg,中心静脈ラインから約90分間かけて緩徐に点滴静注。

注) ①錠剤と静注液は医師の判断で切り替えて使用可。ただし静注液の投与は最小限の期間とし,経口投与可能な患者には錠剤を選択。②深在性真菌症の予防: 急性骨髄性白血病又は骨髄異形成症候群の患者は好中球減少症の発症が予測される数日前に本剤による予防を開始し,好中球数が500cells/mm³以上に増加後,7日程度投与を継続。

禁忌 ①エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン,ジヒドロエルゴタミン,メチルエルゴメトリン,エルゴメトリン,シンバスタチン,アトルバスタチン,ピモジド,キニジンを投与中②本剤(成分)に過敏症の既往歴 **併禁** ①エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン(クリアミン配合錠),ジヒドロエルゴタミン,メチルエルゴメトリン(パルタンM),エルゴメトリン②シンバスタチン(リポバス),アトルバスタチン(リビートル)③ピモジド(オーラップ),キニジン(硫酸キニジン)