

薬効・薬価リスト令和4年版 追補情報(令和4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4年6月16日告示(17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4年7月4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。

1139i レベチラセタム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	イーケプラ錠250mg	250mg1錠	UCB	92.30	先発・代表薬
後	レベチラセタム錠250mg「サンド」	250mg1錠	サンド	36.50	R4.6.17収載
	イーケプラ錠500mg	500mg1錠	UCB	150.50	先発・代表薬
後	レベチラセタム錠500mg「サンド」	500mg1錠	サンド	59.50	R4.6.17収載

【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】[成人]1日1000mg, 分2。1日3000mgを超えない範囲で適宜増減。増量は2週間以上の間隔を空けて1日量1000mg以下ずつ。[小児]4歳以上1日20mg/kg, 分2。1日60mg/kgを超えない範囲で適宜増減。増量は2週間以上の間隔を空けて1日量20mg/kg以下ずつ。体重50kg以上の小児は成人と同じ用法・用量。

1149i トラマドール塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	トラマールOD錠25mg	25mg1錠	日本新薬	30.20	先発・代表薬
後	トラマドール塩酸塩OD錠25mg「KO」	25mg1錠	寿	12.60	R4.6.17収載
	トラマールOD錠50mg	50mg1錠	日本新薬	53.10	先発・代表薬
後	トラマドール塩酸塩OD錠50mg「KO」	50mg1錠	寿	22.20	R4.6.17収載

【適応】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な次における鎮痛/疼痛を伴う各種癌、慢性疼痛。【用法】1日100~300mg, 分4。1回100mg, 1日400mgまで。

1169i プラミペキソール塩酸塩水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ピ・シフロール錠0.125mg	0.125mg1錠	日本ベーリンガー	29.90	先発・代表薬
後	プラミペキソール塩酸塩錠0.125mg「VTRS」	0.125mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	11.60	R4.6.17収載
	ピ・シフロール錠0.5mg	0.5mg1錠	日本ベーリンガー	102.40	先発・代表薬
後	プラミペキソール塩酸塩錠0.5mg「VTRS」	0.5mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	41.50	R4.6.17収載

【適応】①パーキンソン病。②中等度から高度の特発性レストレスレッグス症候群(下肢静止不能症候群)。【用法】①1日0.25mgから開始, 2週目に1日0.5mgとし, 以後経過をみながら1週間ごとに1日0.5mgずつ増量し, 維持量(標準1日1.5~4.5mg)決定。1日1.5mg未満の場合は分2朝夕食後, 1.5mg以上の場合は分3毎食後。1日4.5mgまで。②1日1回0.25mg, 就寝2~3時間前。1日0.125mgより開始, 1日0.75mgまで。

1179i アリピラゾール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	エビリファイ内用液0.1%	0.1%1mL	大塚製薬	48.90	先発・代表薬
後	アリピラゾール内用液1mg分包「サワイ」	0.1%1mL1包	沢井	14.40	R4.6.17収載
	エビリファイ錠1mg	1mg1錠	大塚製薬	22.60	先発・代表薬
後	アリピラゾール錠1mg「サワイ」	1mg1錠	沢井	5.90	R4.6.17収載

【適応】①統合失調症。②双極性障害における躁症状の改善。③うつ病・うつ状態(既存治療で十分な効果が認められない場合に限る)。④小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。【用法】①開始量1日6~12mg(液:6~12mL), 維持量1日6~24mg(液:6~24mL), 分1~2。②1日1回12~24mg(液:12~24mL)。開始量は24mg。以上, 1日30mg(液:30mL)まで。③1日1回3mg(液:3mL)。増量幅は1日3mg。④1日1回, 1mg(液:1mL)を開始量, 1~15mg(液:15mL)を維持量。増量幅は1日最大3mg。以上, 1日15mgまで。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

1179i クエチアピソフマル酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	セロクエル細粒50%	50%1g	アステラス	387.50	先発・代表薬
後	クエチアピソ細粒50%「タカタ」	50%1g	高田	155.00	R4.6.17収載
後	クエチアピソ錠50mg「タカタ」	50mg1錠	高田	15.50	R4.6.17収載／先発・代表薬に同一規格なし
	セロクエル100mg錠	100mg1錠	アステラス	63.10	先発・代表薬
後	クエチアピソ錠100mg「タカタ」	100mg1錠	高田	28.90	R4.6.17収載
	セロクエル200mg錠	200mg1錠	アステラス	114.00	先発・代表薬
後	クエチアピソ錠200mg「タカタ」	200mg1錠	高田	53.60	R4.6.17収載

【適応】統合失調症。【用法】クエチアピソとして1回25mg(50%細粒:0.05g)、1日2~3回より開始し漸増。通常、1日150~600mg(50%細粒:0.3~1.2g)、分2~3。1日750mg(50%細粒:1.5g)まで。

1179i デュロキセチン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	サインバルタカプセル20mg	20mg1カプセル	塩野義=リリー	105.80	先発・代表薬
後	デュロキセチンカプセル20mg「杏林」	20mg1カプセル	キョーリンリメディオ=杏林	39.60	R4.6.17収載
	サインバルタカプセル30mg	30mg1カプセル	塩野義=リリー	140.20	先発・代表薬
後	デュロキセチンカプセル30mg「杏林」	30mg1カプセル	キョーリンリメディオ=杏林	53.40	R4.6.17収載

【適応】①うつ病・うつ状態。次の疾患に伴う疼痛／糖尿病性神経障害。②次の疾患に伴う疼痛／線維筋痛症、慢性腰痛症、変形性関節症。【用法】デュロキセチンとして①1日1回40mg、朝食後。1日20mgより開始、1週間以上の間隔をあけて1日20mgずつ増量。効果不十分時、1日60mgまで増量可。②1日1回60mg、朝食後。1日20mgより開始、1週間以上の間隔をあけて1日20mgずつ増量。

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5mg	5mg1錠	GSK	32.20	先発・代表薬
後	パロキセチン錠5mg「VTRS」	5mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	12.60	R4.6.17収載
	パキシル錠10mg	10mg1錠	GSK	59.30	先発・代表薬
後	パロキセチン錠10mg「VTRS」	10mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	20.20	R4.6.17収載
	パキシル錠20mg	20mg1錠	GSK	102.10	先発・代表薬
後	パロキセチン錠20mg「VTRS」	20mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	36.50	R4.6.17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を超えない範囲で適宜増減。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を超えない範囲で適宜増減。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を超えない範囲で適宜増減。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を超えない範囲で適宜増減。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を超えない範囲で適宜増減。

1190 ラメルテオン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ロゼレム錠8mg	8mg1錠	武田	85.90	先発・代表薬
後	ラメルテオン錠8mg「武田テバ」	8mg1錠	武田テバファーマ=武田	27.90	R4.6.17収載

【適応】不眠症における入眠困難の改善。【用法】1回8mg、就寝前。

2139i トルバプタン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	④	備考
	サムスカ顆粒1%	1%1g	大塚製薬	1,613.00	○	○	○	○	先発・代表薬
後	トルバプタン顆粒1%「トーワ」	1%1g	東和薬品	743.70	-	○	-	-	R4.6.17収載
	サムスカOD錠7.5mg	7.5mg1錠	大塚製薬	1,084.70	○	○	○	○	先発・代表薬
後	トルバプタンOD錠7.5mg「DSEP」	7.5mg1錠	第一三共エスファ	491.60	-	○	-	-	R4.6.17収載
後	トルバプタンOD錠7.5mg「TE」	7.5mg1錠	トーアエイヨー	491.60	-	○	-	-	R4.6.17収載
後	トルバプタンOD錠7.5mg「オーツカ」	7.5mg1錠	大塚工場=大塚製薬	491.60	-	○	-	-	R4.6.17収載
後	トルバプタンOD錠7.5mg「ニプロ」	7.5mg1錠	ニプロ	491.60	-	○	-	-	R4.6.17収載

【適応】①ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留。②ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な肝硬変における体液貯留。③抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)における低ナトリウム血症の改善。④腎容積が既に増大しており、かつ、腎容積の増大速度が速い常染色体優性多発性のう胞腎の進行抑制。⇒(サムスカ顆粒・7.5mg製剤:①~④、その他の顆粒・7.5mg製剤:②のみ)【用法】①1日1回15mg(顆粒1.5g)。②1日1回7.5mg(同0.75g)。③1日1回7.5mg。望ましい血清ナトリウム濃度に達するまで段階的に増量可。最高量1日60mg(同6g)。④1日60mg、分2(朝45mg、夕15mg)から開始。1週間以上投与し忍容性がある場合は1日90mg(同9g)(朝60mg、夕30mg)、1日120mg(同12g)(朝90mg、夕30mg)と1週間以上の間隔をあけて増量。最高量1日120mg。

★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	備考
	アーチスト錠20mg	20mg1錠	第一三共	48.30	先発・代表薬
後	カルベジロール錠20mg「VTRS」	20mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	24.50	R4.6.17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頻脈性心房細動。【用法】①1日1回10～20mg。②1日1回20mg。③1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 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50mg	50mg1錠	オルガノン	81.40	先発・代表薬
後	ロサルタンK錠50mg「VTRS」	50mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	26.10	R4.6.17収載

【適応】①高血圧症。②高血圧及び蛋白尿を伴う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。

2149T ロサルタンカリウム・ヒドロクロロチアジド配合剤

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	プレミネント配合錠HD	1錠	オルガノン	119.80	先発・代表薬
後	ロサルヒド配合錠HD「VTRS」	1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	40.70	R4.6.17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。

2189i オメガ-3脂肪酸エチル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ロトリガ粒状カプセル2g	2g1包	武田	219.40	先発・代表薬
後	オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル2g「MJT」	2g1包	森下仁丹=共創未来 ファーマ=三和化学	98.20	R4.6.17収載
後	オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル2g「YD」	2g1包	陽進堂	98.20	R4.6.17収載
後	オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル2g「武田テバ」	2g1包	武田テバファーマ=武田	98.20	R4.6.17収載
後	オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル2g「トーフ」	2g1包	東和薬品	98.20	R4.6.17収載
後	オメガ-3脂肪酸エチル粒状カプセル2g「ニプロ」	2g1包	ニプロ	98.20	R4.6.17収載

【適応】高脂血症。【用法】1日1回2g、食直後。トリグリセライド高値の程度により1回2g、1日2回まで増量可。

2189i ピタバスタチンカルシウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	リバロ錠4mg	4mg1錠	興和	126.70	先発・代表薬
後	ピタバスタチンCa錠4mg「VTRS」	4mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	41.60	R4.6.17収載

【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。【用法】1日1回1～2mg。LDL-コレステロール値の低下が不十分な場合、1日最大4mgまで増量可。

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	備考
	クレストール錠2.5mg	2.5mg1錠	アストラゼネカ=塩野義	32.30	先発・代表薬
後	ロスバスタチン錠2.5mg「VTRS」	2.5mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	8.60	R4.6.17収載
	クレストール錠5mg	5mg1錠	アストラゼネカ=塩野義	57.70	先発・代表薬
後	ロスバスタチン錠5mg「VTRS」	5mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	13.00	R4.6.17収載

【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。【用法】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。

2325 ラフチジン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	プロテカジン錠10	10mg1錠	大鵬薬品	21.70	先発・代表薬
後	ラフチジン錠10mg「VTRS」	10mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	12.20	R4.6.17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。②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。③麻酔前投薬。【用法】①1回10mg、1日2回朝食後、夕食後又は就寝前。②1日1回10mg、夕食後又は就寝前。③1回10mg、手術前日就寝前及び手術当日麻酔導入2時間前の2回。

2329i ラベプラゾールナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	④	備考
	パリエット錠5mg	5mg1錠	エーザイ=EAファーマ	35.70	○	○	○	○	先発・代表薬
後	ラベプラゾールNa錠5mg「VTRS」	5mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	19.30	○	○	○	○	R4.6.17 記載
	パリエット錠10mg	10mg1錠	エーザイ=EAファーマ	61.50	○	○	○	○	先発・代表薬
後	ラベプラゾールNa錠10mg「VTRS」	10mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	34.40	○	○	○	○	R4.6.17 記載
	パリエット錠20mg	20mg1錠	エーザイ=EAファーマ	113.10	○	△	-	-	先発・代表薬
後	ラベプラゾールNa錠20mg「VTRS」	20mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	68.00	○	△	-	-	R4.6.17 記載

【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。④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。⇒(5mg錠・10mg錠:①~④, 20mg錠:①②)【用法】①1日1回10mg。病状により1日1回20mgも可。胃潰瘍・吻合部潰瘍では8週間まで、十二指腸潰瘍では6週間まで。②【治療】1日1回10mg。病状により1日1回20mgも可。8週間まで。プロトンポンプインヒビターによる治療で効果不十分な場合、1回10mg又は1回20mg、1日2回、さらに8週間も可。ただし、1回20mg1日2回投与は重度の粘膜傷害を有する場合に限る。〔維持療法(5mg・10mg錠のみ)〕再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎:1日1回10mg。プロトンポンプインヒビターによる治療で効果不十分な逆流性食道炎:1回10mg、1日2回。③〔非びらん性胃食道逆流症〕1日1回10mg。4週間まで。〔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〕1日1回5mg。効果不十分な場合、1日1回10mgも可。④1回10mg、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10mg、アモキシシリン水和物1回750mg、メロニダゾール1回250mgの3剤を同時に1日2回、7日間。 ※△は維持療法がないことを示す。

2482 ドロスピレノン・エチニルエストラジオール ベータデクス

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ヤーズ配合錠	1シート	バイエル	6,328.50	先発・代表薬
後	ドロエチ配合錠「あすか」	1シート	あすか製薬=武田	2,882.30	R4.6.17記載

【適応】月経困難症。【用法】1日1錠(淡赤色錠から開始)、28日間。以上を1周期とし、出血が終わっているか続いているかにかかわらず、29日目から次の周期の錠剤を投与。以後同様。

2499i ジェノゲスト

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ディナゲスト錠0.5mg	0.5mg1錠	持田	144.90	先発・代表薬
後	ジェノゲスト錠0.5mg「モチダ」	0.5mg1錠	持田販売	57.50	R4.6.17記載

【適応】月経困難症。【用法】1日1mg、分2、月経周期2~5日目より投与。

3949i フェブキソスタット

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	フェブリク錠10mg	10mg1錠	帝人ファーマ	27.00	○	○	先発・代表薬
後	フェブキソスタット錠10mg「AFP」	10mg1錠	アルフレッサファーマ	7.60	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「DSEP」	10mg1錠	第一三共エスファ	7.60	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「JG」	10mg1錠	日本ジェネリック	7.60	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「TCK」	10mg1錠	辰巳	7.60	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「YD」	10mg1錠	陽進堂	7.60	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「杏林」	10mg1錠	キョーリンリメディオ=杏林	7.60	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「ケミファ」	10mg1錠	ケミファ=日本薬工	7.60	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「サワイ」	10mg1錠	沢井	7.60	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「日新」	10mg1錠	日新製薬	7.60	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「ニプロ」	10mg1錠	ニプロ	7.60	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「明治」	10mg1錠	MeijiSeika	7.60	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠10mg「トーフ」	10mg1錠	東和薬品	7.60	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタットOD錠10mg「NPI」	10mg1錠	日本薬工=フェルゼン	7.60	○	-	R4.6.17記載/先発・代表薬に同一剤形なし
後	フェブキソスタットOD錠10mg「ケミファ」	10mg1錠	ケミファ=日本薬工	7.60	○	-	R4.6.17記載/〃
後	フェブキソスタットOD錠10mg「サワイ」	10mg1錠	沢井	7.60	○	○	R4.6.17記載/〃
後	フェブキソスタットOD錠10mg「日新」	10mg1錠	日新製薬	7.60	○	-	R4.6.17記載/〃
後	フェブキソスタットOD錠10mg「明治」	10mg1錠	MeijiSeika	7.60	○	-	R4.6.17記載/〃

(つづく)

(フェブキソスタットのつづき)

	フェブリック錠20mg	20mg1錠	帝人ファーマ	49.50	○	○	先発・代表薬
後	フェブキソスタット錠20mg「AFP」	20mg1錠	アルフレッサファーマ	13.90	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠20mg「DSEP」	20mg1錠	第一三共エスファ	13.90	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠20mg「JG」	20mg1錠	日本ジェネリック	13.90	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠20mg「TCK」	20mg1錠	辰巳	13.90	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠20mg「YD」	20mg1錠	陽進堂	13.90	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠20mg「杏林」	20mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林	13.90	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠20mg「ケミファ」	20mg1錠	ケミファ＝日本薬工	13.90	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠20mg「サワイ」	20mg1錠	沢井	13.90	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタットOD錠20mg「日新」	20mg1錠	日新製薬	13.90	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠20mg「ニプロ」	20mg1錠	ニプロ	13.90	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠20mg「明治」	20mg1錠	MeijiSeika	13.90	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠20mg「トーワ」	20mg1錠	東和薬品	13.90	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタットOD錠20mg「NPI」	20mg1錠	日本薬工＝フェルゼン	13.90	○	-	R4.6.17記載／先発・代表薬に同一剤形なし
後	フェブキソスタットOD錠20mg「ケミファ」	20mg1錠	ケミファ＝日本薬工	13.90	○	-	R4.6.17記載／〃
後	フェブキソスタットOD錠20mg「サワイ」	20mg1錠	沢井	13.90	○	○	R4.6.17記載／〃
後	フェブキソスタットOD錠20mg「日新」	20mg1錠	日新製薬	13.90	○	-	R4.6.17記載／〃
後	フェブキソスタットOD錠20mg「明治」	20mg1錠	MeijiSeika	13.90	○	-	R4.6.17記載／〃
	フェブリック錠40mg	40mg1錠	帝人ファーマ	92.50	○	○	先発・代表薬
後	フェブキソスタット錠40mg「AFP」	40mg1錠	アルフレッサファーマ	25.50	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「DSEP」	40mg1錠	第一三共エスファ	25.50	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「JG」	40mg1錠	日本ジェネリック	25.50	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「TCK」	40mg1錠	辰巳	25.50	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「YD」	40mg1錠	陽進堂	25.50	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「杏林」	40mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林	25.50	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「ケミファ」	40mg1錠	ケミファ＝日本薬工	25.50	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「サワイ」	40mg1錠	沢井	25.50	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「日新」	40mg1錠	日新製薬	25.50	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「ニプロ」	40mg1錠	ニプロ	25.50	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「明治」	40mg1錠	MeijiSeika	25.50	○	-	R4.6.17記載
後	フェブキソスタット錠40mg「トーワ」	40mg1錠	東和薬品	25.50	○	○	R4.6.17記載
後	フェブキソスタットOD錠40mg「NPI」	40mg1錠	日本薬工＝フェルゼン	25.50	○	-	R4.6.17記載／先発・代表薬に同一剤形なし
後	フェブキソスタットOD錠40mg「ケミファ」	40mg1錠	ケミファ＝日本薬工	25.50	○	-	R4.6.17記載／〃
後	フェブキソスタットOD錠40mg「日新」	40mg1錠	日新製薬	25.50	○	-	R4.6.17記載／〃
後	フェブキソスタットOD錠40mg「明治」	40mg1錠	MeijiSeika	25.50	○	-	R4.6.17記載／〃

【適応】①痛風、高尿酸血症。②がん化学療法に伴う高尿酸血症。⇒(②)はフェブリック、フェブキソスタット錠「DSEP」「JG」「サワイ」「トーワ」、同OD錠「サワイ」のみ【用法】①1日1回10mgより開始。その後は血中尿酸値により漸増。維持量1日1回40mg、最大量1日1回60mg。②1日1回60mg。

3969i ピオグリタゾン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アクトス錠15	15mg1錠	武田テバ薬品＝武田	40.40	先発・代表薬
後	ピオグリタゾン錠15mg「VTRS」	15mg1錠	マイランEPD＝ヴィアトリス	15.60	R4.6.17記載
	アクトスOD錠15	15mg1錠	武田テバ薬品＝武田	40.40	先発・代表薬
後	ピオグリタゾンOD錠15mg「VTRS」	15mg1錠	マイランEPD＝ヴィアトリス	15.60	R4.6.17記載
	アクトス錠30	30mg1錠	武田テバ薬品＝武田	77.40	先発・代表薬
後	ピオグリタゾン錠30mg「VTRS」	30mg1錠	マイランEPD＝ヴィアトリス	29.10	R4.6.17記載
	アクトスOD錠30	30mg1錠	武田テバ薬品＝武田	77.40	先発・代表薬
後	ピオグリタゾンOD錠30mg「VTRS」	30mg1錠	マイランEPD＝ヴィアトリス	29.10	R4.6.17記載

【適応】次のいずれかの治療で十分な効果が得られずインスリン抵抗性が推定される場合の2型糖尿病／①食事療法・運動療法のみ、食事療法・運動療法に加えてSU剤・α-グルコシダーゼ阻害剤・ビッグuanid系薬剤のいずれかを使用、②食事療法・運動療法に加えてインスリン製剤を使用。
【用法】ピオグリタゾンとして①1日1回15～30mg、朝食前又は後、1回45mgまで。②1日1回15mg、朝食前又は後、1回30mgまで。

3999i シクロスポリン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ネオール10mgカプセル	10mg1カプセル	ノバルティス	61.10	先発・代表薬
後	シクロスポリンカプセル10mg「VTRS」	10mg1カプセル	マイランEPD=ヴィアトリス	42.40	R4.6.17収載
	ネオール25mgカプセル	25mg1カプセル	ノバルティス	132.90	先発・代表薬
後	シクロスポリンカプセル25mg「VTRS」	25mg1カプセル	マイランEPD=ヴィアトリス=サンファーマ	72.10	R4.6.17収載
	ネオール50mgカプセル	50mg1カプセル	ノバルティス	225.40	先発・代表薬
後	シクロスポリンカプセル50mg「VTRS」	50mg1カプセル	マイランEPD=ヴィアトリス=サンファーマ	135.60	R4.6.17収載
後	シクロスポリン細粒17%「VTRS」	17%1g	マイランEPD=ヴィアトリス	602.50	R4.6.17収載/先発・代表薬に同一剤形なし

【適応】①次の臓器移植における拒絶反応の抑制/腎移植、肝移植、心移植、肺移植、膵移植、小腸移植、骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制。②ベーチェット病(眼症状のある場合)、及びその他の非感染性ぶどう膜炎(既存治療で効果不十分であり、視力低下のおそれのある活動性の中間部又は後部の非感染性ぶどう膜炎に限る)。③尋常性乾癬(皮疹が全身の30%以上に及ぶものあるいは難治性の場合)、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、関節症性乾癬。④再生不良性貧血、赤芽球癆。ネフローゼ症候群(頻回再発型あるいはステロイドに抵抗性を示す場合)。全身型重症筋無力症(胸腺摘出後の治療において、ステロイド剤の投与が効果不十分、又は副作用により困難な場合)。アトピー性皮膚炎(既存治療で十分な効果が得られない患者)。細胞移植に伴う免疫反応の抑制。【用法】①[腎移植]移植1日前から1日9~12mg/kg、分2。以後1日2mg/kgずつ減量。維持量1日4~6mg/kg。[肝移植]移植1日前から1日14~16mg/kg、分2。以後漸減し、維持量1日5~10mg/kg。[心・肺・膵移植]移植1日前から1日10~15mg/kg、分2。以後漸減し、維持量1日2~6mg/kg。[小腸移植]1日14~16mg/kg、分2。以後漸減し、維持量1日5~10mg/kg。[骨髄移植]移植1日前から1日6~12mg/kg、分2。3~6ヶ月間継続、漸減し中止。②1日5mg/kg、分2。以後1ヶ月ごとに1日1~2mg/kgずつ減量又は増量。維持量1日3~5mg/kg。③1日5mg/kg、分2。効果がみられたら1ヶ月ごとに1日1mg/kgずつ減量。維持量1日3mg/kg。④[再生不良性貧血、赤芽球癆]1日6mg/kg、分2。[ネフローゼ症候群]頻回再発型には成人1日1.5mg/kg、小児1日2.5mg/kg、分2。ステロイドに抵抗性を示す症例には成人1日3mg/kg、小児1日5mg/kg、分2。[全身型重症筋無力症]1日5mg/kg、分2。効果がみられたら漸減。維持量3mg/kg。[アトピー性皮膚炎]成人1日3mg/kg、分2。1日5mg/kgを超えない。[細胞移植]再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用。

3999i リセドロン酸ナトリウム水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アクトネル錠2.5mg	2.5mg1錠	EAファーマ=エーザイ	66.10	先発・代表薬
	ベネット錠2.5mg	2.5mg1錠	武田	66.10	先発・代表薬
後	リセドロン酸Na錠2.5mg「VTRS」	2.5mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	26.10	R4.6.17収載

【適応】骨粗鬆症。【用法】リセドロン酸ナトリウムとして1日1回2.5mg、毎朝起床時。水約180mLとともに投与。

3999i レボカルニチン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	エルカルチンFF錠100mg	100mg1錠	大塚製薬	80.70	先発・代表薬
後	レボカルニチンFF錠100mg「トーフ」	100mg1錠	東和薬品=共創未来ファーマ=三和化学	45.50	R4.6.17収載
	エルカルチンFF錠250mg	250mg1錠	大塚製薬	237.50	先発・代表薬
後	レボカルニチンFF錠250mg「トーフ」	250mg1錠	東和薬品=共創未来ファーマ=三和化学	113.70	R4.6.17収載

【適応】カルニチン欠乏症。【用法】成人1日1.5~3g、小児1日25~100mg/kg、分3。

4291 ダサチニブ

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	スプリセル錠20mg	20mg1錠	BMS	4,047.40	○	○	先発・代表薬
後	ダサチニブ錠20mg「JG」	20mg1錠	日本ジェネリック	1,438.80	-	○	R4.6.17収載
後	ダサチニブ錠20mg「NK」	20mg1錠	日本化薬	1,438.80	-	○	R4.6.17収載
後	ダサチニブ錠20mg「サワイ」	20mg1錠	沢井	1,438.80	-	○	R4.6.17収載
後	ダサチニブ錠20mg「トーフ」	20mg1錠	東和薬品	1,438.80	-	○	R4.6.17収載
	スプリセル錠50mg	50mg1錠	BMS	9,509.40	○	○	先発・代表薬
後	ダサチニブ錠50mg「JG」	50mg1錠	日本ジェネリック	3,380.40	-	○	R4.6.17収載
後	ダサチニブ錠50mg「NK」	50mg1錠	日本化薬	3,380.40	-	○	R4.6.17収載
後	ダサチニブ錠50mg「サワイ」	50mg1錠	沢井	3,380.40	-	○	R4.6.17収載
後	ダサチニブ錠50mg「トーフ」	50mg1錠	東和薬品	3,380.40	-	○	R4.6.17収載

【適応】①慢性骨髄性白血病。②再発又は難治性のフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病。⇒(①はスプリセルのみ)【用法】ダサチニブとして①[慢性期]1日1回100mg、1日1回140mgまで増量可。[移行期・急性期]1回70mg、1日2回。1回90mg、1日2回まで増量可。②1回70mg、1日2回。1回90mg、1日2回まで増量可。

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	327.80	先発・代表薬
後	ビカルタミド錠80mg「VTRS」	80mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	166.90	R4.6.17収載

【適応】前立腺癌。【用法】1日1回80mg。

4490 オロパタジン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アレロック錠5	5mg1錠	協和キリン	32.50	先発・代表薬
後	オロパタジン塩酸塩錠5mg「VTRS」	5mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	10.50	R4.6.17収載
	アレロックOD錠5	5mg1錠	協和キリン	32.50	先発・代表薬
後	オロパタジン塩酸塩OD錠5mg「VTRS」	5mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	10.50	R4.6.17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 ロラタジン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	クラリチン錠10mg	10mg1錠	バイエル=塩野義	50.20	先発・代表薬
後	ロラタジン錠10mg「VTRS」	10mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	19.20	R4.6.17収載
	クラリチンレディタブ錠10mg	10mg1錠	バイエル=塩野義	50.20	先発・代表薬
後	ロラタジンOD錠10mg「NIG」	10mg1錠	日医工岐阜=日医工=武田	19.20	R4.6.17収載
後	ロラタジンOD錠10mg「VTRS」	10mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	19.20	R4.6.17収載

【適応】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日1回10mg。

以 上

薬効・薬価リスト令和4年版 追補情報(令和4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4年6月16日告示(17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4年7月4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。

1319i 精製ヒアルロン酸ナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	オペガン0.6眼粘弾剤1%	1%0.6mL1筒	生化学=参天	4,942.50	○*	○*	先発・代表薬
	ヒーロン眼粘弾剤1%シリンジ0.6mL	1%0.6mL1筒	AMO	3,264.90	○**	○**	先発・代表薬
後	ヒアルロン酸NaO.6眼粘弾剤1%「NIG」	1%0.6mL1筒	日医工岐阜=日医工=武田	3,443.80	○**	○**	R4.6.17収載

【適応】①白内障手術・眼内レンズ挿入術における手術補助。②全層角膜移植術における手術補助。【用法】①連続施行:0.2~0.75mL,前房内注入(オペガン0.6眼粘弾剤は0.4~1mL)。眼内レンズコーティングに約0.1mL使用。単独施行:白内障手術には0.1~0.4mL(オペガン0.6眼粘弾剤は0.1~0.6mL),前房内注入。眼内レンズ挿入術には挿入前0.1~0.5mL,前房内注入。眼内レンズコーティングに約0.1mL使用。②0.1~0.6mL(オペガン0.6眼粘弾剤は0.1~0.5mL),前房内注入。提供眼の移植片角膜コーティングに約0.1mL使用。
 ※○*, ○**は一部用法が異なることを示す。

1319i プリモニジン酒石酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アイファガン点眼液0.1%	0.1%1mL	千寿=武田	346.10	先発・代表薬
後	プリモニジン酒石酸塩点眼液0.1%「ニットー」	0.1%1mL	日東メディック	155.10	R4.6.17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。

1319i ラタプロスト

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	キサラタン点眼液0.005%	0.005%1mL	ヴィアトリス	450.00	先発・代表薬
後	ラタプロスト点眼液0.005%「NIG」	0.005%1mL	日医工岐阜=日医工=武田	242.60	R4.6.17収載

【適応】緑内障,高眼圧症。【用法】1日1回1滴。

1319i 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
	クラビット点眼液0.5%	0.5%1mL	参天	80.30	先発・代表薬
後	レボフロキサシン点眼液0.5%「NIG」	0.5%1mL	日医工岐阜=日医工=武田	44.30	R4.6.17収載
後	レボフロキサシン点眼液0.5%「VTRS」	0.5%1mL	マイランEPD=ヴィアトリス	31.60	R4.6.17収載
	クラビット点眼液1.5%	1.5%1mL	参天	66.70	先発・代表薬
後	レボフロキサシン点眼液1.5%「NIG」	1.5%1mL	日医工岐阜=日医工=武田	41.60	R4.6.17収載
後	レボフロキサシン点眼液1.5%「VTRS」	1.5%1mL	マイランEPD=ヴィアトリス	31.50	R4.6.17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,腸球菌属,マイクロコッカス属,モラクセラ属,コリネバクテリウム属,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,インフルエンザ菌,ヘモフィルス・エジプチウス(コッホ・ウィークス菌),シュードモナス属,緑膿菌,ステプトロホモナス(ザントモナス)・マルトフィリア,アシネトバクター属,アクネ菌。<適応症>眼瞼炎,涙のう炎,麦粒腫,結膜炎,瞼板腺炎,角膜炎(角膜潰瘍を含む),眼科周術期の無菌化療法。【用法】1回1滴,1日3回。

2260i アズレンスルホン酸ナトリウム水和物・炭酸水素ナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	含嗽用ハチアズレ顆粒	0.1%1g	東洋製化=小野	6.10	先発・代表薬
後	AZ含嗽用配合顆粒「ニプロ」	0.1%1g	ニプロ	6.10	R4.6.17収載

【適応】咽頭炎,扁桃炎,口内炎,急性歯肉炎,舌炎,口腔創傷。【用法】1回2g,約100mLの水又は微温湯に溶解し1日数回含嗽。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

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	25.90	先発・代表薬
後	テルビナフィン塩酸塩クリーム1%「VTRS」	1% 1g	マイランEPD=ヴィアトリス	16.10	R4.6.17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, 塗布又は噴霧。

3339A ヘパリン類似物質

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ヒルドイドフォーム0.3%	1g	マルホ	20.20	先発・代表薬
後	ヘパリン類似物質外用スプレー0.3%「VTRS」	1g	マイランEPD=ヴィアトリス	9.90	R4.6.17収載

【適応】血栓性静脈炎(痔核を含む), 血行障害に基づく疼痛と炎症性疾患(注射後の硬結並びに疼痛), 凍瘡, 肥厚性瘢痕・ケロイドの治療と予防, 進行性指掌角皮症, 皮脂欠乏症, 外傷(打撲, 捻挫, 挫傷)後の腫脹・血腫・腱鞘炎・筋肉痛・関節炎, 筋性斜頸(乳児期)【用法】1日1~数回, 塗擦, 貼付, 塗布, 噴霧。

以 上

薬効・薬価リスト令和4年版 追補情報(令和4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4年6月16日告示(17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4年7月4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 \blacksquare 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。

2190i エボprostenoールナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	静注用フローラン0.5mg	0.5mg1瓶	GSK	8,148.00	先発・代表薬
後	エボprostenoール静注用0.5mg「NIG」	0.5mg1瓶	日医工岐阜＝日医工＝武田	4,285.00	R4.6.17収載
	静注用フローラン0.5mg	0.5mg1瓶(溶解液付)	GSK	12,011.00	先発・代表薬
後	エボprostenoール静注用0.5mg「NIG」	0.5mg1瓶(溶解液付)	日医工岐阜＝日医工＝武田	7,690.00	R4.6.17収載
	静注用フローラン1.5mg	1.5mg1瓶	GSK	16,698.00	先発・代表薬
後	エボprostenoール静注用1.5mg「NIG」	1.5mg1瓶	日医工岐阜＝日医工＝武田	8,162.00	R4.6.17収載
	静注用フローラン1.5mg	1.5mg1瓶(溶解液付)	GSK	20,410.00	先発・代表薬
後	エボprostenoール静注用1.5mg「NIG」	1.5mg1瓶(溶解液付)	日医工岐阜＝日医工＝武田	12,878.00	R4.6.17収載

【適応】肺動脈性肺高血圧症。【用法】エボprostenoールとして2ng/kg/分で持続静注を開始。15分以上の間隔において1～2ng/kg/分ずつ増量, 10ng/kg/分までの範囲で最適投与速度を決定。

2190i エボprostenoールナトリウム専用溶解液

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	静注用フローラン専用溶解液	50mL1瓶	GSK	1,224.00	先発・代表薬
後	エボprostenoール静注用「NIG」専用溶解液	50mL1瓶	日医工岐阜＝日医工＝武田	564.00	R4.6.17収載

【適応】各製品の溶解に使用。【用法】規定の調整法に従い適量使用。

2391 グラニセトロン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	備考
	カイトリル点滴静注バッグ3mg/50mL	3mg50mL1袋	太陽ファルマ	2,006.00	○	○	○	先発・代表薬
後	グラニセトロン点滴静注バッグ3mg/50mL「NIG」	3mg50mL1袋	日医工岐阜＝日医工＝武田	1,459.00	○	○	-	R4.6.17収載
	カイトリル点滴静注バッグ3mg/100mL	3mg100mL1袋	太陽ファルマ	2,006.00	○	○	○	先発・代表薬
後	グラニセトロン点滴静注バッグ3mg/100mL「NIG」	3mg100mL1袋	日医工岐阜＝日医工＝武田	1,459.00	○	○	-	R4.6.17収載

【適応】①抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心, 嘔吐)。②放射線照射に伴う消化器症状(悪心, 嘔吐)。③術後の消化器症状(悪心, 嘔吐)。⇒(③はカイトリルのみ)【用法】グラニセトロンとして①成人・小児とも1日1回40μg/kg, 点滴静注。症状が改善されない場合, 40μg/kg1回追加投与可。②成人1回40μg/kg, 点滴静注。1日2回投与まで。③成人1回1mg, 点滴静注。1日3mgまで。

2391 パロノセトロン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	備考
	アロキシ点滴静注バッグ0.75mg	0.75mg50mL1袋	大鵬薬品	10,209.00	○	先発・代表薬
後	パロノセトロン静注0.75mg/2mLシリンジ「NP」	0.75mg2mL1筒	シオノギファーマ＝ニプロ	5,350.00	△	R4.6.17収載/先発・代表薬に同一規格なし
後	パロノセトロン静注0.75mg/2mLシリンジ「トワ」	0.75mg2mL1筒	東和薬品	5,350.00	△	R4.6.17収載/〃

【適応】①抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心, 嘔吐)(遅発期を含む)。【用法】①パロノセトロンとして1日1回0.75mg, 静注又は点滴静注。(以下アロキシのみ)18歳以下は1日1回20μg/kg, 静注又は点滴静注し, 上限量は1.5mg。 ※△は18歳以下の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★

2413 精製下垂体性性腺刺激ホルモン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
後	uFSH注射用75単位「あすか」	75単位1瓶(溶解液付)	あすか製薬＝武田	1,244.00	R4.6.17収載／先発なし(同成分中、自身が代表薬の規格追加)
後	uFSH注射用150単位「あすか」	150単位1瓶(溶解液付)	あすか製薬＝武田	1,548.00	R4.6.17収載／〃

【適応】①次の疾患の排卵誘発(多嚢卵性卵巣症候群の場合を含む)／間脳性(視床下部性)無月経・下垂体性無月経。②[公知申請により追記予定]生殖補助医療における調節卵巣刺激。(令和4年4月1日より保険適用)【用法】①1日75～150単位、連続皮下・筋注。投与期間は4～20日間(通常5～10日間)、以後、ヒト絨毛性性腺刺激ホルモンに切り替え。②1日1回150又は225単位、皮下注。反応に応じ1日450単位を超えない範囲で適宜用量調節し、卵胞が十分発育するまで継続。

2439i テリパラチド酢酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	テリボン皮下注用56.5μg	56.5μg1瓶(溶解液付)	旭化成ファーマ	10,967.00	先発・代表薬
後	テリパラチド皮下注用56.5μg「サワイ」	56.5μg1瓶(溶解液付)	沢井	5,194.00	R4.6.17収載

【適応】骨折の危険性の高い骨粗鬆症。【用法】テリパラチドとして1回56.5μg、1週間に1回、皮下注。

2452 ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	備考
	ソル・コーテフ注射用100mg	100mg1瓶(溶解液付)	ファイザー	281.00	○*	-	-	先発・代表薬
後	ヒドロコルチゾンコハク酸エステルNa注射用100mg「NIG」	100mg1瓶(溶解液付)	日医工岐阜＝日医工＝武田	283.00	○**	-	-	R4.6.17収載
後	ヒドロコルチゾンコハク酸エステルNa注射用300mg「NIG」	300mg1瓶(溶解液付)	日医工岐阜＝日医工＝武田	882.00	○**	-	-	R4.6.17収載／先発・代表薬に同一規格なし
	ソル・コーテフ静注用500mg	500mg1瓶(溶解液付)	ファイザー	1,158.00	-	○	○	先発・代表薬
後	ヒドロコルチゾンコハク酸エステルNa静注用500mg「NIG」	500mg1瓶(溶解液付)	日医工岐阜＝日医工＝武田	1,116.00	-	○	○	R4.6.17収載

【適応】①100mg・300mg注)①各種炎症。[500mg]②急性循環不全(出血性ショック、外傷性ショック)及びショック様状態における救急。③気管支喘息。【用法】ヒドロコルチゾンとして[100mg・300mg注]①静注・点滴静注(気管支喘息以外)、筋注:1回50～100mg、1日1～4回投与。緊急時1回100～200mg。関節腔内注:1回5～25mg。投与間隔2週以上。軟組織内注:1回12.5～25mg。投与間隔2週以上。硬膜外注:1回12.5～50mg。投与間隔2週以上。腹腔内注:1回40mg。脊髄腔内注:1回10～25mg。注腸:1回50～100mg。結膜下注:20～50mg/mL溶液として0.2～0.5mL。ネブライザー、鼻腔内注、喉頭・気管注入:1回10～15mg、1日1～3回投与。食道注:1回25mg。以上、ソル・コーテフ注射用100mgは脊髄腔内注を除く。ヒドロコルチゾンコハク酸エステルNa注射用100mg「NIG」・同注射用300mg「NIG」は腹腔内注、結膜下注を除く。静注・点滴静注(気管支喘息):初回量、成人100～500mg、2歳以上の小児5～7mg/kg、2歳未満の小児5mg/kg、緩徐に静注又は点滴静注。症状が改善しない場合、成人1回50～200mgを4～6時間ごと、2歳以上の小児1回5～7mg/kgを6時間ごと、2歳未満の小児1回5mg/kgを6～8時間ごとに緩徐に追加。[500mg]②1回250～1,000mgを緩徐に静注又は点滴静注。③初回量、成人100～500mg、2歳以上の小児5～7mg/kg、2歳未満の小児5mg/kg、緩徐に静注又は点滴静注。症状が改善しない場合、成人1回50～200mgを4～6時間ごと、2歳以上の小児1回5～7mg/kgを6時間ごと、2歳未満の小児1回5mg/kgを6～8時間ごとに緩徐に追加。※○*、○**は用法が一部異なることを示す。

3311 10%塩化ナトリウム

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	大塚食塩注10%	10%20mL1管	大塚工場＝大塚製薬	97.00	先発・代表薬
後	10%食塩注シリンジ「NIG」	10%20mL1筒	日医工岐阜＝日医工＝武田	135.00	R4.6.17収載／先発・代表薬に同一剤形・規格なし

【適応】ナトリウム欠乏時の電解質補給。【用法】必要量を静注(又は点滴静注)。

3999i ゴレドロン酸水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ゾメタ点滴静注4mg/5mL	4mg5mL1瓶	ノバルティス	18,795.00	先発・代表薬
後	ゴレドロン酸点滴静注液4mg/5mL「VTRS」	4mg5mL1瓶	マイランEPD＝ヴィアトリス	7,518.00	R4.6.17収載
	ゾメタ点滴静注4mg/100mL	4mg100mL1瓶	ノバルティス	18,595.00	先発・代表薬
後	ゴレドロン酸点滴静注液4mg/100mL	4mg100mL1袋	マイランEPD＝ヴィアトリス	7,438.00	R4.6.17収載

【適応】①悪性腫瘍による高カルシウム血症。②多発性骨髄腫による骨病変及び固形癌骨転移による骨病変。【用法】ゴレドロン酸として①4mgを15分以上かけて点滴静注。再投与は1週間の投与間隔をおく。②4mgを15分以上かけて3～4週間間隔で点滴静注。

3999i レボカルニチン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	エルカルチンFF静注1000mgシリンジ	1,000mg5mL1筒	大塚製薬	969.00	先発・代表薬
後	レボカルニチンFF静注1000mgシリンジ「トーワ」	1,000mg5mL1筒	東和薬品	466.00	R4.6.17収載
後	レボカルニチンFF静注1000mgシリンジ「ニプロ」	1,000mg5mL1筒	ニプロ	466.00	R4.6.17収載
後	レボカルニチンFF静注1000mgシリンジ「フソー」	1,000mg5mL1筒	扶桑	466.00	R4.6.17収載

【適応】カルニチン欠乏症。【用法】1回50mg/kg, 3~6時間ごとに緩徐に静注(2~3分)又は点滴静注。1日最大量300mg/kg。血液透析に伴うカルニチン欠乏症に対しては10~20mg/kg, 透析終了時に透析回路静脈側に静注。

4219i ベンダムスチン塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	④	備考
	トリアキシン点滴静注用25mg	25mg1瓶	シンバイオ	29,020.00	○	○	○	○	先発・代表薬
後	ベンダムスチン塩酸塩点滴静注液25mg/1mL「トーワ」	25mg1mL1瓶	東和薬品	12,565.00	○	△	-	○	R4.6.17収載/ 先発・代表薬に同一規格なし
	トリアキシン点滴静注液100mg/4mL	100mg4mL1瓶	シンバイオ	95,515.00	○	○	○	○	先発・代表薬
後	ベンダムスチン塩酸塩点滴静注液100mg/4mL「トーワ」	100mg4mL1瓶	東和薬品	41,356.00	○	△	-	○	R4.6.17収載

【適応】①低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫, マントル細胞リンパ腫。②再発又は難治性のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫。③慢性リンパ性白血病。④腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置。⇒(③はトリアキシンのみ)【用法】①[低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫]抗CD20抗体併用: 1日1回90mg/m², 10分又は1時間かけて点滴静注。2日間連日投与, 26日間休薬。単独投与(再発又は難治性に限る): 1日1回120mg/m², 10分又は1時間かけて点滴静注。2日間連日投与, 19日間休薬。[マントル細胞リンパ腫]未治療: リツキシマブ(遺伝子組換え)との併用で1日1回90mg/m², 10分又は1時間かけて点滴静注。2日間連日投与, 26日間休薬。再発又は難治性: 1日1回120mg/m², 10分又は1時間かけて点滴静注。2日間連日投与, 19日間休薬。以上, 各々1サイクルとし繰り返す。②リツキシマブ(遺伝子組換え)併用: 1日1回120mg/m², 10分又は1時間かけて点滴静注。2日間連日投与, 19日間休薬。リツキシマブ(遺伝子組換え)及びボラツマブ ベドチン(遺伝子組換え)併用(トリアキシンのみ): 1日1回90mg/m², 10分又は1時間かけて点滴静注。2日間連日投与, 19日間休薬。以上, 各々1サイクルとして最大6サイクル繰り返す。③1日1回100mg/m², 10分又は1時間かけて点滴静注。2日間連日投与, 26日間休薬。これを1サイクルとし繰り返す。以上, 10分投与はトリアキシン点滴静注液100mg/4mLのみ。④再生医療等製品の用法及び用量又は使用方法に基づき使用。 ※△は用法が一部異なることを示す。

4291 アザシチジン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ビダーザ注射用100mg	100mg1瓶	日本新薬	41,714.00	先発・代表薬
後	アザシチジン注射用100mg「NK」	100mg1瓶	日本化薬	15,425.00	R4.6.17収載
後	アザシチジン注射用100mg「オーハラ」	100mg1瓶	大原	15,425.00	R4.6.17収載
後	アザシチジン注射用100mg「サワイ」	100mg1瓶	沢井	15,425.00	R4.6.17収載
後	アザシチジン注射用150mg「NK」	150mg1瓶	日本化薬	23,138.00	R4.6.17収載
後	アザシチジン注射用150mg「オーハラ」	150mg1瓶	大原	23,138.00	R4.6.17収載

【適応】骨髄異形成症候群。急性骨髄性白血病。【用法】1日1回75mg/m², 7日間皮下注又は10分かけて点滴静注, 3週間休薬。これを1サイクルとし繰り返す。

4291 ボルテゾミブ

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	④	備考
	ベルケイド注射用3mg	3mg1瓶	ヤンセン	87,904.00	○	○	○	○	先発・代表薬
後	ボルテゾミブ注射用1mg「ファイザー」	1mg1瓶	ファイザー	19,811.00	○	-	○	-	R4.6.17収載/ 先発・代表薬に同一規格なし

【適応】①多発性骨髄腫。②マントル細胞リンパ腫。③原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫。④全身性ALアミロイドーシス。⇒(②④はベルケイドのみ)【用法】①1日1回1.3mg/m², A法又はB法で静注又は皮下注。[A法]他の抗悪性腫瘍剤と併用で週2回, 2週間(1, 4, 8, 11日目)投与後, 10日間休薬(12~21日目)を1サイクルとし, 2又は8サイクルまで繰り返す。3又は9サイクル以降は週1回, 2週間(1, 8日目)投与し, 13日間休薬(9~21日目)を1サイクルとし, 18サイクルまで繰り返す。週1回投与への移行時期は併用する抗悪性腫瘍剤を考慮して選択。[B法(再発又は難治性に限る)]週2回, 2週間(1, 4, 8, 11日目)投与後, 10日間休薬(12~21日目)を1サイクルとし繰り返す。8サイクルを超えて継続投与する場合には前記の用法用量で継続するか, 又は維持療法として週1回, 4週間(1, 8, 15, 22日目)投与後, 13日間休薬(23~35日目)を1サイクルとし繰り返す。②他の抗悪性腫瘍剤と併用で1日1回1.3mg/m²を1, 4, 8, 11日目に静注, 10日間休薬(12~21日目)を1サイクルとし, 6サイクルまで(6サイクル目に初めて奏効が認められた場合8サイクルまで)繰り返す。静注が困難な場合皮下注も可。③1日1回1.3mg/m²を1, 4, 8, 11日目に静注又は皮下注し, 10日間休薬(12~21日目)を1サイクルとし繰り返す。以上, 最低72時間空けて投与。④他の薬剤との併用で1日1回1.3mg/m²を1, 8, 15, 22日目に皮下注。28日間を1サイクルとし, 6サイクルまで繰り返す。注射部位反応が発現した場合, 静注も可。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

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バッグ500mg/100mL	500mg100mL1キット	第一三共	3,659.00	先発・代表薬
後	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg「NIG」	500mg100mL1キット	日医工岐阜＝日医工＝武田	1,431.00	R4.6.17収載
後	レボフロキサシン点滴静注バッグ500mg「VTRS」	500mg100mL1キット	マイランEPD＝ヴィアトリス	1,431.00	R4.6.17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・トラコマティス)、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・熱傷及び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。

6250i ガンシクロビル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	デノシン点滴静注用500mg	500mg1瓶	田辺三菱	11,522.00	先発・代表薬
後	ガンシクロビル点滴静注用500mg「VTRS」	500mg1瓶	マイランEPD＝ヴィアトリス	4,569.00	R4.6.17収載

【適応】次におけるサイトメガロウイルス感染症/後天性免疫不全症候群、臓器移植(造血幹細胞移植も含む)、悪性腫瘍。【用法】[初期治療]1回5mg/kg、1日2回、12時間ごとに1時間以上かけ点滴静注。[維持治療]後天性免疫不全症候群の者・免疫抑制剤投与中の者で再発の可能性が高い場合は必要により維持治療。1日6mg/kg、週5日、又は1日5mg/kg、週7日、1時間以上かけ点滴静注。維持治療中又は投与終了後の再投与は初期治療の用法用量。腎機能障害のある者に対しては適宜減量。

以 上

薬効・薬価リスト令和4年版 追補情報(令和4年6月)

IV. ジェネリック(後発医薬品)以外の記載品目

令和4年6月16日告示(17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4年7月4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	キニジン硫酸塩錠100mg「VTRS」	100mg1錠	マイランEPD=ヴィアトリス	8.40	R4.6.17記載
内	クエン酸水和物「ケンエー」原末	10g	健栄	15.60	R4.6.17記載
内	セファクロルカプセル250mg「SW」	250mg1カプセル	沢井	54.70	R4.6.17記載
内	セフジトレンピボキシル錠100mg「SW」	100mg1錠	沢井	37.70	R4.6.17記載
外	黄色ワセリン*(VTRS)	10g	マイランEPD=ヴィアトリス	11.70	R4.6.17記載
外	白色ワセリン*(VTRS)	10g	マイランEPD=ヴィアトリス	23.80	R4.6.17記載
注	コンファクトF静注用250単位	250単位1瓶(溶解液付)	KMバイオロジクス=日本血液製剤機構	19,302.00	R4.6.17記載
注	生理食塩液「VTRS」	20mL1管	マイランEPD=ヴィアトリス=沢井	62.00	R4.6.17記載
注	生理食塩液「VTRS」	500mL1瓶	マイランEPD=ヴィアトリス	193.00	R4.6.17記載
注	トリセノックス点滴静注12mg	12mg6mL1瓶	日本新薬	29,726.00	R4.6.17記載
注	ブドウ糖注射液5%「VTRS」	5%20mL1管	マイランEPD=ヴィアトリス	66.00	R4.6.17記載
注	ブドウ糖注射液5%「VTRS」	5%250mL1瓶	マイランEPD=ヴィアトリス	189.00	R4.6.17記載
注	ブドウ糖注射液20%「VTRS」	20%20mL1管	マイランEPD=ヴィアトリス=沢井	67.00	R4.6.17記載

以 上