

●薬価基準収載医薬品 (2020.8.26) – 新医薬品 –

【13成分25品目】

内用薬

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	製造販売会社名	成分名	効能・効果	用法・用量	備考 (薬効薬理、作用機序、注意事項など)
8/26	内116 抗パーキンソン 剤 末梢COMT 阻害剤	オンジェンティス錠 25mg	25mg1 錠	972.00	小野薬品工業	オピカポン	レボドパ・カルビドパ又はレ ボドパ・ベンセラジド塩酸 塩との併用によるパーキン ソン病における症状の日 内変動 (wearing-off 現象) の改善	本剤は、レボドパ・カルビドパ又はレボドパ・ベンセラジド塩 酸塩と併用する。通常、成人にはオピカポンとして25mg を1日1回、レボドパ・カルビドパ又はレボドパ・ベンセラジド 塩酸塩の投与前後及び食事の前後1時間以上あけて 経口投与する。	本剤は、末梢で作用する長時間作用型COMT 阻害剤であり、血中でのレボドパから3-O-メチル ドパへの代謝を持続的に阻害し、レボドパの脳内 移行を向上させる。
8/26	内219 その他の循環 器官用薬 アンジオテンシ ン受容体ネプ ライシン阻害薬 (ARNI)	エンレスト錠50mg	50mg1 錠	65.70	ノバルティスファーマ 提携ノ大塚製薬	サクビトリルバルサ ルトンナトリウム水 和物	慢性心不全 ただし、慢性心不全の標 準的な治療を受けている 患者に限る。	通常、成人にはサクビトリルバルサルタンとして1回50mg を開始用量として1日2回経口投与する。忍容性が認め られる場合は、2～4週間の間隔で段階的に1回 200mgまで増量する。1回投与量は50mg、100mg 又は200mgとし、いずれの投与量においても1日2回経 口投与する。なお、忍容性に依りて適宜減量する。	サクビトリルバルサルタンは、サクビトリル及びバル サルタンに解離して、それぞれネプリライシン (NEP)及びアンジオテンシンⅡタイプ1(AT1)受 容体を阻害する。サクビトリルは、エステルアゼによ りNEP阻害の活性体であるsacubitrilatに速や かに変換される。NEP阻害は、血管拡張作用、 利尿作用、レニン-アンジオテンシン-アルドステ ロン系(RAAS)抑制作用、交感神経抑制作用、 心肥大抑制作用、抗線維化作用、及びアルド ステロン分泌抑制作用を有するナトリウム利尿ペ プチドの作用亢進に寄与する。バルサルタンの AT1受容体拮抗作用は、血管収縮、腎ナトリウ ム・体液貯留、心筋肥大、及び心血管リモデリン グ異常に対する抑制作用をもたらす。
		エンレスト錠100mg	100mg1 錠	115.20					
		エンレスト錠200mg	200mg1 錠	201.90					
8/26	内399 他に分類され ない代謝性医 薬品 HIF-PH阻害 薬	ダーブロック錠1mg	1mg1錠	105.40円	グラクソ・スミスクライン 販売元ノ協和キリン	ダプロデュスタット	腎性貧血	1.保存期慢性腎臓病患者 赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合 通常、成人にはダプロデュスタットとして1回2mg又は 4mgを開始用量とし、1日1回経口投与する。以後は、 患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用 量は1日1回24mgまでとする。 赤血球造血刺激因子製剤から切り替える場合 通常、成人にはダプロデュスタットとして1回4mgを開 始用量とし、1日1回経口投与する。以後は、患者の状 態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は1日1 回24mgまでとする。 2.透析患者 通常、成人にはダプロデュスタットとして1回4mgを開始 用量とし、1日1回経口投与する。以後は、患者の状 態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は1日1回 24mgまでとする。	本剤はHIFプロリン水酸化酵素(PHD1～ PHD3)を阻害することにより、転写因子である HIFαを安定化させる。その結果、HIF応答性で あるエリスロポエチン遺伝子の転写を促進させるこ とによって赤血球産生を誘導すると考えられる。
		ダーブロック錠2mg	2mg1錠	185.80					
		ダーブロック錠4mg	4mg1錠	327.40					
		ダーブロック錠6mg	6mg1錠	456.10					

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	製造販売会社名	成分名	効能・効果	用法・用量	備考（薬効薬理、作用機序、注意事項など）
8/26	内399 他に分類され ない代謝性医 薬品 HIF-PH阻害 剤 腎性貧血治療 剤	バフセオ錠150mg	150mg1 錠	213.50	田辺三菱製薬	バダデュスタット	腎性貧血	通常、成人にはバダデュスタットとして、1回300mgを開始用量とし、1日1回経口投与する。以後は、患者の状態に応じて投与量を適宜増減するが、最高用量は1日1回600mgまでとする。	本剤は低酸素誘導因子(HIF)- α の分解に関わるプロリン水酸化酵素(PHD)活性を阻害することでHIF- α を安定化する。その結果、内因性エリスロポエチンの産生が亢進し、ヘモグロビン及び赤血球産生亢進作用を発揮する。
		バフセオ錠300mg	300mg1 錠	376.20					
8/26	内399 他に分類され ない代謝性医 薬品 多発性硬化症 治療薬	メーゼント錠 0.25mg	0.25mg 1錠	1,083.50	ノバルティスファーマ	シポニモド フマル酸	二次性進行型多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制	通常、成人にはシポニモドとして1日0.25mgから開始し、2日目に0.25mg、3日目に0.5mg、4日目に0.75mg、5日目に1.25mg、6日目に2mgを1日1回朝に経口投与し、7日目以降は維持用量である2mgを1日1回経口投与するが、患者の状態により適宜減量する。	シポニモドは5種類のスフィンゴシン1-リン酸(S1P)受容体サブタイプのうちS1P ₁ 及びS1P ₅ 受容体を選択性を示す。S1P ₁ 受容体に結合し内在化を誘導することで、S1P ₁ 受容体の機能的アンタゴニストとして作用する。S1P ₅ 受容体に結合するものの、内在化を誘導せず、S1P ₅ 受容体のアゴニストとして作用する。 希少疾病用医薬品。
		メーゼント錠2mg	2mg1錠	8,668.00					
8/26	内429 その他の腫瘍 用薬 抗悪性腫瘍剤 /MET阻害剤	タブレクタ錠150mg	150mg1 錠	5,055.50	ノバルティスファーマ	カプマチニブ塩酸 塩水和物	MET 遺伝子エクソン14スキッピング変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌	通常、成人にはカプマチニブとして1回400mgを1日2回経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。	カプマチニブは、間葉上皮転換因子(MET)に対する阻害作用を有する低分子化合物であり、METのリン酸化を阻害し、下流のシグナル伝達を阻害することにより、腫瘍増殖抑制作用を示すと考えられている。 希少疾病用医薬品。
		タブレクタ錠200mg	200mg1 錠	6,573.50					

注射薬

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	製造販売会社名	成分名	効能・効果	用法・用量	備考（薬効薬理、作用機序、注意事項など）
8/26	注322 無機質製剤 鉄欠乏性貧血 治療剤	フェインジェクト静注 500mg	500mg1 0mL1瓶	6,078	ゼリア新薬工業	カルボキシマルト ース第二鉄	鉄欠乏性貧血	通常、成人に鉄として1回あたり500mgを週1回、緩徐に静注又は点滴静注する。総投与量は、患者の血中ヘモグロビン値及び体重に応じるが、上限は鉄として1,500mgとする。	本剤は、マクロファージに取り込まれて分解された後、鉄は血漿トランスフェリンと結合して体内を循環する。トランスフェリンに結合した鉄は骨髓にて赤芽球に取り込まれ、ヘモグロビン合成に利用される。
8/26	注399 他に分類され ない代謝性医 薬品 ヒト化抗ヒト IL-23p19モノ クローナル抗体 製剤	イルミア皮下注 100mgシリンジ	100mg1 mL1筒	487,413	サンファーマ	チルドラキズマブ (遺伝子組換 え)	既存治療で効果不十分 な尋常性乾癬	通常、成人にはチルドラキズマブ（遺伝子組換え）として、1回100mgを初回、4週後、以降12週間隔で皮下投与する。	本剤は、インターロイキン23(IL-23)サイトカインのp19タンパク質サブユニットと特異的に結合するヒト化免疫グロブリンG1/kモノクローナル抗体であり、IL-23とIL-23受容体との相互作用を阻害する。
8/26	注429 その他の腫瘍 用薬 抗CD38モノク ローナル抗体	サークリサ点滴静注 100mg	100mg5 mL1瓶	64,699	サノフィ	イサツキシマブ (遺伝子組換 え)	再発又は難治性の多発 性骨髄腫	ポマリドミド及びデキサメタゾンとの併用において、通常、成人にはイサツキシマブ（遺伝子組換え）として1回10mg/kgを点滴静注する。28日間を1サイクルとし、最初のサイクルは1週間間隔で4回（1、8、15、22日目）、2サイクル以降は2週間間隔で2回（1、15日目）点滴静注する。	本剤は、ヒトCD38に結合し、抗体依存性細胞傷害(ADCC)、抗体依存性細胞貪食(ADCP)及び補体依存性細胞傷害(CDC)活性並びにアポトーシスを誘導すること等により、腫瘍の増殖を抑制すると考えられている。
8/26	注639 その他の生物 学的製剤 pH依存的結 合性ヒト化抗 IL-6レセプター モノクローナル 抗体	エンスプリング皮下注 120mgシリンジ	120mg1 mL1筒	1,532,660	中外製薬	サトラズマブ（遺 伝子組換え）	視神経脊髄炎スペクトラ ム障害（視神経脊髄炎 を含む）の再発予防	通常、成人及び小児には、サトラズマブ（遺伝子組換え）として1回120mgを初回、2週後、4週後に皮下注射し、以降は4週間隔で皮下注射する。	本剤は、ヒトIL-6レセプターに対しpH依存的な結合親和性を示すヒト化モノクローナル抗体である。サトラズマブはin vitroにおいて、膜結合型及び可溶性IL-6レセプターに結合してそれらを介したIL-6の生物活性の発現を抑制した。また、サトラズマブはカニクイザルに投与されたサルIL-6の活性発現を抑制した。希少疾病用医薬品。

外用薬

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	製造販売会社名	成分名	効能・効果	用法・用量	備考（薬効薬理、作用機序、注意事項など）
8/26	外229 その他の呼吸 器官用薬 喘息治療配合 剤	アテキユラ吸入用カプセル低用量	1カプセル	157.80	ノバルティスファーマ	インダカテロール酢酸塩/ モメタゾンフランカルボン酸エステル	気管支喘息（吸入ステロイド剤及び長時間作用性吸入β ₂ 刺激剤の併用が必要な場合）	通常、成人にはアテキユラ吸入用カプセル低用量1回1カプセル（インダカテロールとして150μg及びモメタゾンフランカルボン酸エステルとして80μg）を1日1回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入する。 なお、症状に応じて以下用量の1回1カプセルを1日1回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入する。 ・アテキユラ吸入用カプセル中用量（インダカテロールとして150μg及びモメタゾンフランカルボン酸エステルとして160μg） ・アテキユラ吸入用カプセル高用量（インダカテロールとして150μg及びモメタゾンフランカルボン酸エステルとして320μg）	〈インダカテロール〉 長時間作用性のβ受容体刺激薬であり、β ₁ 及びβ ₃ 受容体と比較してβ ₂ 受容体に対して高い親和性を示す。 〈モメタゾンフランカルボン酸エステル〉 合成ステロイドであり、グルココルチコイド受容体に親和性を示す。
		アテキユラ吸入用カプセル中用量	1カプセル	173.10					
		アテキユラ吸入用カプセル高用量	1カプセル	192.20					
8/26	外229 その他の呼吸 器官用薬 3成分配合喘 息治療剤	エナジア吸入用カプセル中用量	1カプセル	291.90	ノバルティスファーマ	インダカテロール酢酸塩/ グリコピロニウム臭化物/ モメタゾンフランカルボン酸エステル	気管支喘息（吸入ステロイド剤、長時間作用性吸入β ₂ 刺激剤及び長時間作用性吸入抗コリン剤の併用が必要な場合）	通常、成人にはエナジア吸入用カプセル中用量1回1カプセル（インダカテロールとして150μg、グリコピロニウムとして50μg及びモメタゾンフランカルボン酸エステルとして80μg）を1日1回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入する。 なお、症状に応じてエナジア吸入用カプセル高用量1回1カプセル（インダカテロールとして150μg、グリコピロニウムとして50μg及びモメタゾンフランカルボン酸エステルとして160μg）を1日1回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入する。	〈インダカテロール〉 長時間作用性のβ受容体刺激薬であり、β ₁ 及びβ ₃ 受容体と比較してβ ₂ 受容体に対して高い親和性を示す。 〈グリコピロニウム〉 長時間作用性のムスカリン受容体拮抗薬であり、すべてのムスカリン受容体M ₁ ～M ₅ 受容体に対して高い親和性を示す。チオトロピウムと比較した場合、M ₂ 受容体に比べてM ₃ 受容体に対してやや高い選択性を有する。 〈モメタゾンフランカルボン酸エステル〉 合成ステロイドであり、グルココルチコイド受容体に親和性を示す。
		エナジア吸入用カプセル高用量	1カプセル	333.40					
8/26	外249 その他のホルモ ン剤（抗ホル モン剤を含 む。） 低血糖時救急 治療剤	バクスマー点鼻粉末剤3mg	3mg1瓶	8,368.60	日本イーライリリー	グルカゴン	低血糖時の救急処置	通常、グルカゴンとして1回3mgを鼻腔内に投与する。	注射剤以外の低血糖治療薬として初の選択肢であるグルカゴン点鼻粉末剤。 グルカゴンは肝臓のグルカゴン受容体に結合して活性化し、肝臓に蓄積されたグリコーゲンをグルコースに分解して血液中に放出させることにより血糖値を上昇させる。