

●薬価基準収載医薬品（2020.11.25）－報告品目・新キット製品－

【12成分22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）
11/25	慢性疼痛治療剤	ツートラム錠50mg	50mg1錠	61.20	日本臓器製薬	トラマドール塩酸塩	非オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記における鎮痛 慢性疼痛	通常、成人にはトラマドール塩酸塩として1日100～300mgを2回に分けて経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減する。ただし1回200mg、1日400mgを超えないこととする。	同成分の既存品として、1日1回のもの（ワントラム錠100mg）と1日4回のもの（トラマールOD錠25mg／同OD錠50mg）がある。
		ツートラム錠100mg	100mg1錠	107.70					
		ツートラム錠150mg	150mg1錠	149.90					
11/25	慢性便秘症治療薬	モビコール配合内用剤LD	6.8523g 1包	83.60	製造販売元／EA ファーマ 販売／持田製薬 プロモーション提携 ／エーザイ	マクロゴール 4000、 塩化ナトリウム、 炭酸水素ナトリウム、 塩化カリウム	慢性便秘症（器質的疾患による便秘を除く）	本剤は、水で溶解して経口投与する。 通常、2歳以上7歳未満の幼児には初回用量として1回1包を1日1回経口投与する。以降、症状に応じて適宜増減し、1日1～3回経口投与、最大投与量は1日量として4包まで（1回量として2包まで）とする。ただし、増量は2日以上の間隔をあけて行い、増量幅は1日量として1包までとする。 通常、7歳以上12歳未満の小児には初回用量として1回2包を1日1回経口投与する。以降、症状に応じて適宜増減し、1日1～3回経口投与、最大投与量は1日量として4包まで（1回量として2包まで）とする。ただし、増量は2日以上の間隔をあけて行い、増量幅は1日量として1包までとする。 通常、成人及び12歳以上の小児には初回用量として1回2包を1日1回経口投与する。以降、症状に応じて適宜増減し、1日1～3回経口投与、最大投与量は1日量として6包まで（1回量として4包まで）とする。ただし、増量は2日以上の間隔をあけて行い、増量幅は1日量として2包までとする。	「モビコール配合内用剤」から名称変更。
11/25	抗悪性腫瘍剤 BRAF阻害剤	ビラフトビカプセル 75mg	75mg 1カプセル	4,769.80	製造販売／小野 薬品工業 提携／ARRAY	エンコラフェニブ	BRAF 遺伝子変異を有する根治 切除不能な悪性黒色腫	ビニメチニブとの併用において、通常、成人にはエンコラフェニブとして450mgを1日1回経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。	既存の規格(50mg)に新規規格(75mg)追加。

※11/27付で効能・効果等の追加あり。 → ●効能・効果等の追加 参照

注射薬

薬価 取載日	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)
11/25	アミノ酸・糖・ 電解質・脂 肪・水溶性ビ タミン液	エネフリード輸液	550mL 1キット	1,059	製造販売元/大 塚製薬工場 販売提携/大塚 製薬	アミノ酸・糖・電 解質・脂肪・水 溶性ビタミン	下記状態時のアミノ酸、電解質、カ ロリー、脂肪酸、水溶性ビタミン及び 水分の補給 ・経口摂取不十分で、軽度の低蛋 白血症又は軽度の低栄養状態に ある場合 ・手術前後	通常、成人には1回550mLを末梢静脈内に点滴静注する。投与 速度は、通常、成人550mL当たり120分を基準とする。 なお、症状、年齢、体重に応じて適宜増減するが、最大投与量は 1日2200mLまでとする。	糖・電解質・アミノ酸液と静注 用脂肪乳剤、さらにPPN時に 必要な9種類の水溶性ビタミン をダブルバッグに一剤化したキット 製剤。使用時に隔壁を開通 させることで、無菌的に混合調 製できる。
		エネフリード輸液	1100mL 1キット	1,473					
11/25	人工腎臓用 透析液	キンダリー透析剤 AF5号	6L1瓶(炭酸 水素ナトリウ ム液付)	2,196	扶桑薬品工業	人工腎臓用透 析液	慢性腎不全における透析型人工 腎臓の灌流液として用いる。 (無糖の透析液では血糖値管理 の困難な患者及び他の重碳酸型 透析液では高カリウム血症、高マグ ネシウム血症の改善が不十分な場 合、又は高カルシウム血症を起こす おそれのある場合に用いる。)	通常、A液：B液：透析用水＝1：1.26：32.74の希釈・調製 比率の重碳酸型透析液供給装置を用いて血液透析を行う場合 の灌流液として使用する。 用量は透析時間により異なるが、通常、灌流液として150～300L を用いる。	近年の透析患者の高齢化、 患者の状態や併用薬剤の状 況に合わせ、血清K ⁺ 濃度及 び血清Mg濃度が低値となるリ スクに対応しつつ、高K血症及 び高Mg血症とならない程度に AF2、AF3及びAF4よりも、 K ⁺ 濃度及びMg ²⁺ 濃度を高く した透析剤。
		キンダリー透析剤 AF5号	9L1瓶(炭酸 水素ナトリウ ム液付)	2,960					
		キンダリー透析剤 AF5P号	10L1瓶 (炭酸水素 ナトリウム付)	1,488					
	人工腎臓用 粉末型透析 用剤	キンダリー透析剤5E	2袋1組	1,720					通常、A液：(B末水溶液+透析用水)＝1：34の希釈・調製 比率の重碳酸型透析液供給装置を用いて血液透析を行う場合 の灌流液として使用する。すなわち、B末を透析用水に溶かし、炭 酸水素ナトリウム882gに対応する容量をとり、これにA液10L及び 透析用水を加えて350Lとする。 用量は透析時間により異なるが、通常、灌流液として150～300L を用いる。
11/25	カルシウム受 容体作動薬	パーサビ静注透析 用シリンジ2.5mg	2.5mg 2mL1筒	895	製造販売/小野 薬品工業 提携/AMGEN	エテルカルセチド 塩酸塩	血液透析下の二次性副甲状腺機 能亢進症	通常、成人には、エテルカルセチドとして1回5mgを開始用量とし、 週3回、透析終了時の返血時に透析回路静脈側に注入する。 以後は、患者の副甲状腺ホルモン(PTH)及び血清カルシウム濃 度の十分な観察のもと、1回2.5～15mgの範囲内で適宜用量を 調整し、週3回、透析終了時の返血時に投与する。	あらかじめ薬液がシリンジに充 填されたプレフィルドシリンジ製 剤で、薬液の吸引操作が不 要となり、簡便かつ迅速な投 与が可能。
		パーサビ静注透析 用シリンジ5mg	5mg2mL 1筒	1,287					
		パーサビ静注透析 用シリンジ10mg	10mg2mL 1筒	1,864					

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)
11/25	抗悪性腫瘍 剤	トリアキシン点滴静注 液100mg/4mL	100mg 4mL1瓶	96,070	シンバイオ製薬	ベンダムスチン塩 酸塩	<p>1. 低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫及びマントル細胞リンパ腫</p> <p>1. 低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫 (1) 抗CD20抗体併用の場合 通常、成人には、ベンダムスチン塩酸塩として90mg/m² (体表面積) を1日1回1時間かけて点滴静注する。投与を2日間連日行い、26日間休薬する。これを1サイクルとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。 (2) 単独投与の場合 (再発又は難治性の場合に限る) 通常、成人には、ベンダムスチン塩酸塩として120mg/m² (体表面積) を1日1回1時間かけて点滴静注する。投与を2日間連日行い、19日間休薬する。これを1サイクルとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。</p> <p>2. マントル細胞リンパ腫 (1) 未治療の場合 リツキシマブ (遺伝子組換え) との併用において、通常、成人には、ベンダムスチン塩酸塩として90mg/m² (体表面積) を1日1回1時間かけて点滴静注する。投与を2日間連日行い、26日間休薬する。これを1サイクルとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。 (2) 再発又は難治性の場合 通常、成人には、ベンダムスチン塩酸塩として120mg/m² (体表面積) を1日1回1時間かけて点滴静注する。投与を2日間連日行い、19日間休薬する。これを1サイクルとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。</p> <p>2. 慢性リンパ性白血病</p> <p>3. 慢性リンパ性白血病 通常、成人には、ベンダムスチン塩酸塩として100mg/m² (体表面積) を1日1回1時間かけて点滴静注する。投与を2日間連日行い、26日間休薬する。これを1サイクルとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。</p> <p>3. 腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置</p> <p>4. 腫瘍特異的T細胞輸注療法の前処置 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する。</p>	<p>溶解操作が不要であり、凍結乾燥製剤(トリアキシン点滴静注用25mg/同点滴静注用100mg)に比べ用時調製操作が簡便な製剤。 貯法：遮光、2～8℃保存。</p>	

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)
11/25	抗悪性腫瘍 剤 ヒト型抗ヒト PD-1モノク ローナル抗体	オブジーボ点滴静注 120mg	120mg 12mL1瓶	209,570	製造販売/小野 薬品工業 プロモーション提携 /プリストル・マイ ヤーズ スクイブ	ニボルマブ (遺 伝子組換え)	<p>○悪性黒色腫</p> <p>○切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌</p> <p>○根治切除不能又は転移性の腎細胞癌</p> <p>○再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫</p> <p>○再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌</p> <p>○がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌</p> <p>○がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫</p> <p>○がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-High) を有する結腸・直腸癌</p> <p>○がん化学療法後に増悪した根治切除不能な進行・再発の食道癌</p>	<p>〈悪性黒色腫〉 通常、成人にはニボルマブ (遺伝子組換え) として、1回240mgを2週間間隔で点滴静注する。ただし、悪性黒色腫における術後補助療法の場合は、投与期間は12か月間までとする。 根治切除不能な悪性黒色腫に対してイピリムマブ (遺伝子組換え) と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ (遺伝子組換え) として、1回80mgを3週間間隔で4回点滴静注する。その後、ニボルマブ (遺伝子組換え) として、1回240mgを2週間間隔で点滴静注する。</p> <p>〈根治切除不能又は転移性の腎細胞癌〉 通常、成人にはニボルマブ (遺伝子組換え) として、1回240mgを2週間間隔で点滴静注する。 化学療法未治療の根治切除不能又は転移性の腎細胞癌に対してイピリムマブ (遺伝子組換え) と併用する場合は、通常、成人にはニボルマブ (遺伝子組換え) として、1回240mgを3週間間隔で4回点滴静注する。その後、ニボルマブ (遺伝子組換え) として、1回240mgを2週間間隔で点滴静注する。</p> <p>〈切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫、再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌、がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の胃癌、がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫、がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-High) を有する結腸・直腸癌、がん化学療法後に増悪した根治切除不能な進行・再発の食道癌〉 通常、成人にはニボルマブ (遺伝子組換え) として、1回240mgを2週間間隔で点滴静注する。</p>	<p>既存の規格(20mg/100mg/240mg)に新規格(120mg)追加。</p>
※11/27付で用法・用量等の変更あり。 → ●効能・効果等の追加 参照									
11/25	ヒト型抗ヒト IL-4/13受容 体モノクロー ナル抗体	デュピクセント皮下注 300mgペン	300mg 2mL1キット	66,562	製造販売元/サノ フィ 提携先/リジェネロ ン	デュピルマブ (遺 伝子組換え)	<p>○既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎</p> <p>○気管支喘息 (既存治療によっても喘息症状をコントロールできない重症又は難治の患者に限る)</p> <p>○鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎 (既存治療で効果不十分な患者に限る)</p>	<p>通常、成人にはデュピルマブ (遺伝子組換え) として初回に600mgを皮下投与し、その後は1回300mgを2週間隔で皮下投与する。</p> <p>通常、成人及び12歳以上の小児にはデュピルマブ (遺伝子組換え) として初回に600mgを皮下投与し、その後は1回300mgを2週間隔で皮下投与する。</p> <p>通常、成人にはデュピルマブ (遺伝子組換え) として1回300mgを2週間隔で皮下投与する。なお、症状安定後には、1回300mgを4週間隔で皮下投与できる。</p>	<p>有効成分を充填・施栓した針付きガラス製シリンジをオートインジェクター内に装着したプレフィールドペン (注射剤)。</p>

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)
11/25	細菌ワクチン 類	ニューモバックスNPシリンジ	0.5mL1本	4,735	MSD	肺炎球菌ワクチン (肺炎球菌莢膜ポリサッカライド)	2歳以上で肺炎球菌による重篤疾患に罹患する危険が高い次のような個人及び患者 ○脾摘患者における肺炎球菌による感染症の発症予防 ○肺炎球菌による感染症の予防 1) 鎌状赤血球疾患、あるいはその他の原因で脾機能不全である患者 2) 心・呼吸器の慢性疾患、腎不全、肝機能障害、糖尿病、慢性髄液漏等の基礎疾患のある患者 3) 高齢者 4) 免疫抑制作用を有する治療が予定されている者で治療開始まで少なくとも14日以上余裕のある患者	1回0.5mLを筋肉内又は皮下に注射する。	既存の剤形(バイアル製剤)に新剤形(プレフィルドシリンジ製剤)追加。
11/25	血漿分画製剤 (液状静注用免疫グロブリン製剤)	ピリヴィジェン10%静注2.5g/25mL	2.5g25mL 1瓶	20,303	CSLベーリング	人免疫グロブリンG	○無又は低ガンマグロブリン血症 ○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)	通常、1回人免疫グロブリンGとして200～600mg (2～6mL) /kg体重を3～4週間隔で点滴静注又は緩徐に静注する。患者の状態によって適宜増減する。 通常、成人には1日に人免疫グロブリンGとして400mg (4mL) /kg体重を5日間連日点滴静注する。 通常、成人には人免疫グロブリンGとして「1,000mg (10mL) /kg体重を1日」又は「500mg (5mL) /kg体重を2日間連日」を3週間隔で点滴静注する。	既存の規格(5g/50mL / 10g/100mL / 20g/200mL)に新規格(2.5g/25mL)追加。

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)
11/25	ヒト型抗ヒト TNFaモノク ローナル抗体 製剤	アダリムマブBS皮下注 20mgシリンジ0.4mL 「FKB」	20mg 0.4mL 1筒	20,540	製造販売元/協 和キリン富士ファ イルムバイオロジク ス 販売元/マイラン EPD合同	アダリムマブ (遺 伝子組換え) [アダリムマブ後 続1]	既存治療で効果不十分な下記疾 患 ○多関節に活動性を有する若年 性特発性関節炎	〈関節リウマチ〉 通常、成人にはアダリムマブ (遺伝子組換え) [アダリムマブ後続 1] として40mgを2週に1回、皮下注射する。なお、効果不十分 な場合、1回80mgまで増量できる。 〈尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬〉	ヒュミラのバイオ後続品。
		アダリムマブBS皮下注 40mgシリンジ0.8mL 「FKB」	40mg 0.8mL 1筒	39,849			○関節リウマチ (関節の構造的損 傷の防止を含む) 既存治療で効果不十分な下記疾 患 ○尋常性乾癬、関節症性乾癬、 膿疱性乾癬 ○強直性脊椎炎 ○多関節に活動性を有する若年 性特発性関節炎 ○腸管型ペーチェット病	通常、成人にはアダリムマブ (遺伝子組換え) [アダリムマブ後続 1] として初回に80mgを皮下注射し、以後2週に1回、40mgを 皮下注射する。なお、効果不十分な場合には1回80mgまで増量 できる。 〈強直性脊椎炎〉 通常、成人にはアダリムマブ (遺伝子組換え) [アダリムマブ後続 1] として40mgを2週に1回、皮下注射する。なお、効果不十分 な場合、1回80mgまで増量できる。 〈多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎〉	
		アダリムマブBS皮下注 40mgペン0.8mL 「FKB」	40mg 0.8mL 1キット	39,849			○中等症又は重症の活動期にある クローン病の寛解導入及び維持療 法 (既存治療で効果不十分な場 合に限る)	通常、アダリムマブ (遺伝子組換え) [アダリムマブ後続1] とし て、体重15kg以上30kg未満の場合は20mgを、体重30kg以 上の場合は40mgを2週に1回、皮下注射する。 〈腸管型ペーチェット病〉 通常、成人にはアダリムマブ (遺伝子組換え) [アダリムマブ後続 1] として初回に160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮下 注射する。初回投与4週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下 注射する。 〈クローン病〉 通常、成人にはアダリムマブ (遺伝子組換え) [アダリムマブ後続 1] として初回に160mgを、初回投与2週間後に80mgを皮下 注射する。初回投与4週間後以降は、40mgを2週に1回、皮下 注射する。なお、効果が減弱した場合には1回80mgに増量でき る。	