

●薬価基準収載医薬品（2022.4.1）－新医薬品－

【6成分16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)	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)
4/1	勃起不全治 療剤	バイアグラ錠25mg	25mg 1錠	959.60	製造販売／ヴィ アトリス製薬	シルデナフィル クエン酸塩	勃起不全（十分な性行 為を行うに十分な勃起と その維持が出来ない患 者）	通常、成人には1日1回シルデナフィルとして25mg～ 50mgを性行為の約1時間前に経口投与する。 高齢者（65歳以上）、肝障害のある患者及び重 度の腎障害（Ccr<30mL/min）のある患者につ いては、本剤の血漿中濃度が増加することが認められ ているので、25mgを開始用量とすること。 1日の投与は1回とし、投与間隔は24時間以上とす ること。	シルデナフィルは、陰茎海綿体のPDE5を選択的に阻害し、神 経及び海綿体内皮細胞由来のNO刺激により産生された陰茎 海綿体内のcGMP分解を抑制することにより、陰茎海綿体平 滑筋を弛緩させ、血流量が増加し、陰茎を勃起、維持させる。
		バイアグラ錠50mg	50mg 1錠	1,380.00					
		バイアグラODフィルム 25mg	25mg 1枚	991.60					
		バイアグラODフィルム 50mg	50mg 1枚	1,424.10					
4/1	勃起不全治 療剤	シアリス錠5mg	5mg 1錠	1,343.80	製造販売元／ 日本新薬	タダラフィル	勃起不全（十分な性行 為を行うに十分な勃起と その維持が出来ない患 者）	通常、成人には1日1回タダラフィルとして10mgを性 行為の約1時間前に経口投与する。10mgの投与で 十分な効果が得られず、忍容性が良好と判断された 器質性又は混合型勃起不全患者に対しては、 20mgに増量することができる。軽度又は中等度の肝 障害のある患者では10mgを超えないこと。なお、いづ れの場合も1日の投与は1回とし、投与間隔は24時 間以上とすること。 中等度又は重度の腎障害のある患者では、5mgから 開始し、投与間隔は24時間以上とすること。なお、中 等度の腎障害のある患者では最高用量は10mgを 超えないこととし、10mgを投与する場合には投与間 隔を48時間以上とすること。重度の腎障害のある患 者では5mgを超えないこと。	性的刺激により一酸化窒素（NO）の局所的な遊離が生じる 際に、タダラフィルは、cGMP分解酵素であるPDE5を阻害するこ とにより海綿体のcGMP濃度を上昇させる。その結果、平滑筋 が弛緩し、陰茎組織への血流が増大して勃起が達成される。
		シアリス錠10mg	10mg 1錠	1,454.60					
		シアリス錠20mg	20mg 1錠	1,529.90					

注射薬

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	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)																																			
4/1	遺伝子組換 エヒト卵胞刺 激ホルモン (FSH) 製 剤	レコベル皮下注12μ gペン	12μg 0.36mL 1ｷｯﾄ	10,992	製造販売元 (輸入)／フェ リング・ファーム	ホリトロピン デ ルタ（遺伝子 組換え）	生殖補助医療における調 節卵巣刺激	通常、ホリトロピン デルタ（遺伝子組換え）として、 投与開始前の血清抗ミュラー管ホルモン（AMH）値 及び体重に基づき、下表に従い算出した投与量を、 月経周期2日目又は3日目から1日1回皮下投与 し、卵胞が十分に発育するまで継続する。なお、下表 に従い算出した投与量が6μgを下回る場合は6μg を、12μgを上回る場合は12μgを、1日あたりの投与 量とする。	FSHは、顆粒膜細胞に発現するFSH受容体に結合してエスト ロゲンの合成を促進し、卵胞の発育及び卵母細胞の成熟に寄 与する。																																			
		レコベル皮下注36μ gペン	36μg 1.08mL 1ｷｯﾄ	26,293																																								
		レコベル皮下注72μ gペン	72μg 2.16mL 1ｷｯﾄ	45,582																																								
								<table border="1"> <tr> <td>血清AMH値 (pmol/L)</td> <td><15</td> <td>15～ 16</td> <td>17</td> <td>18</td> <td>19～ 20</td> <td>21～ 22</td> <td>23～ 24</td> <td>25～ 27</td> <td>28～ 32</td> <td>33～ 39</td> <td>≥40</td> </tr> <tr> <td>1日あたりの 投与量</td> <td>12</td> <td>0.19</td> <td>0.18</td> <td>0.17</td> <td>0.16</td> <td>0.15</td> <td>0.14</td> <td>0.13</td> <td>0.12</td> <td>0.11</td> <td>0.10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>μg</td> <td colspan="10">μg/kg（体重）</td> </tr> </table>	血清AMH値 (pmol/L)	<15	15～ 16	17	18	19～ 20	21～ 22	23～ 24	25～ 27	28～ 32	33～ 39	≥40	1日あたりの 投与量	12	0.19	0.18	0.17	0.16	0.15	0.14	0.13	0.12	0.11	0.10		μg	μg/kg（体重）									
血清AMH値 (pmol/L)	<15	15～ 16	17	18	19～ 20	21～ 22	23～ 24	25～ 27	28～ 32	33～ 39	≥40																																	
1日あたりの 投与量	12	0.19	0.18	0.17	0.16	0.15	0.14	0.13	0.12	0.11	0.10																																	
	μg	μg/kg（体重）																																										

※各製品についての詳細な情報や正確な情報は、当該製品添付文書や官報等をご参照下さい。

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	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)
4/1	GnRHアンタゴ ニスト製剤	ガニレスト皮下注 0.25mgシリンジ	0.25mg 0.5mL1 筒	8,904	製造販売元/ オルガノン	ガニレリクス酢 酸塩	調節卵巣刺激下における 早発排卵の防止	原則として卵巣刺激ホルモン製剤投与の6日目から 開始し、ガニレリクスとして0.25mgを1日1回皮下に 連日投与する。	本剤はGnRHアンタゴニストであり、下垂体のGnRH受容体に 競合的に結合することにより、視床下部-下垂体-性腺軸を調 節する。その結果、迅速に強く可逆的な内因性ゴナドトロピン分 泌抑制が起こる。
4/1	GnRHアンタゴ ニスト製剤	セトロタイド注射用 0.25mg	0.25mg 1瓶(溶 液液付)	9,057	製造販売元/ 日本化薬 販売元/メルク バイオファーマ 提携先/ドイツ連 邦共和国 エテル ナゼンタス社	セトロレリクス 酢酸塩	調節卵巣刺激下における 早発排卵の防止	卵巣刺激開始6日目から排卵誘発日まで、セトロ レリクスとして0.25mgを1日1回腹部皮下に連日投 与する。	本剤は内因性GnRHと競合してヒト下垂体GnRH受容体に結 合し、内因性GnRHの作用を遮断することにより下垂体からのゴ ナドトロピン分泌を抑制する。このため、下垂体ゴナドトロピン分 泌は投与直後から速やかに抑制され、GnRHアゴニスト投与で みられる投与初期の下垂体ゴナドトロピンの一過性分泌亢進は 起こらない。
※GnRH gonadotropin releasing hormone : ゴナドトロピン放出ホルモン									

外用薬

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	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)
4/1	黄体ホルモン 製剤	ルテウム腔用坐剤 400mg	400mg 1個	541.90	製造販売元/ あすか製薬 販売元/武田 薬品工業	プロゲステロン	生殖補助医療における黄 体補充	プロゲステロンとして1回400mgを1日2回、採卵日 (又はホルモン補充周期下での凍結胚移植ではエス トロゲン投与により子宮内膜が十分な厚さになった時 点) から最長10週間 (又は妊娠12週まで) 腔内 に投与する。	プロゲステロンは主に卵巣において産生され、排卵後の着床が 可能となる分泌期にその産生が高まる。一方、妊娠成立後のプ ロゲステロン産生は妊娠7～8週以後に卵巣から胎盤へ移行す る。ヒト子宮内膜間質細胞におけるプロゲステロン受容体の発 現は受精卵の着床時期である分泌期中期に最も強く発現し、 また、子宮筋にもプロゲステロン受容体は存在する。プロゲステ ロンは、プロゲステロン受容体を介して転写活性を促進すること によって作用を発現する。
4/1	天然型黄体 ホルモン製剤	ウトロゲスタン腔用カ プセル200mg	200mg 1カプセル	361.30	製造販売元 (輸入) /富 士製薬工業	プロゲステロン	生殖補助医療における黄 体補充	プロゲステロンとして1回200mgを1日3回、胚移植2 ～7日前より経腔投与する。妊娠が確認できた場合 は、胚移植後9週 (妊娠11週) まで投与を継続す る。	プロゲステロンは発情行動、子宮内膜分泌期変化、着床準 備、妊娠維持、体温上昇、排卵抑制、性周期調節及び乳腺 発達作用等に重要な役割を果たす。 プロゲステロンは生体内では排卵後の卵巣黄体や妊娠中には 胎盤からも分泌される。プロゲステロンは卵巣ホルモンにより増殖 した子宮内膜を分泌型に変えて、胚が着床しやすい状態にし、 更に、胚が子宮内膜に着床すると内膜に脱落膜を形成させ、 出産まで妊娠を維持させる生体内ホルモンである。
4/1	黄体ホルモン 製剤	ルティナス腔錠 100mg	100mg 1錠	361.30	製造販売元 (輸入) /フェ リング・ファーマ	プロゲステロン	生殖補助医療における黄 体補充	プロゲステロンとして1回100mgを1日2回又は3回、 採卵日 (又はホルモン補充周期下での凍結胚移植 ではエストロゲン投与により子宮内膜が十分な厚さ になった時点) から最長10週間 (又は妊娠12週ま で) 腔内に投与する。	エストロゲンが十分にある状態で、子宮内膜を増殖期から分泌 期へと移行させる。子宮内膜の胚受容能を高め、胚移植の後 は妊娠を維持するよう作用する。
4/1	黄体ホルモン 製剤	ワンクリノン腔用ゲル 90mg	90mg1 管	1,083.80	製造販売元/メ ルクバイオファーマ	プロゲステロン	生殖補助医療における黄 体補充	プロゲステロンとして1回90mgを1日1回、採卵日 (又はホルモン補充周期下での凍結胚移植ではエス トロゲン投与により子宮内膜が十分な厚さになった時 点) から最長10週間 (又は妊娠12週まで) 腔内 に投与する。	プロゲステロンは卵巣 (黄体)、胎盤、副腎皮質から分泌され る天然のステロイドホルモンである。プロゲステロンは、エストロゲン が十分にある状態で、子宮内膜を増殖期から分泌期へと移行 させ、子宮内膜の胚受容能を高める。プロゲステロンは脱落膜の 発育に不可欠なホルモンであり、子宮腺上皮及び間質の分化 に作用する。