

●薬価基準収載医薬品（2020.5.27）－報告品目・新キット製品－

【7成分11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）
5/27	月経困難症治療剤	ディナゲスト錠 0.5mg	0.5mg1 錠	166.50	持田製薬	ジエノゲスト	月経困難症	通常、成人にはジエノゲストとして1日1mgを2回に分け、月経周期2～5日目より経口投与する。	既存の規格（1mg錠、1mgOD錠）に新規格（0.5mg錠）追加。
5/27	抗悪性腫瘍剤 （CDK4/6阻 害剤）	イブランス錠 25mg	25mg1 錠	5,679.70	ファイザー	バルボシクリ ブ	ホルモン受容体陽性かつ HER2陰性の手術不能 又は再発乳癌	内分泌療法剤との併用において、通常、成人にはバルボシクリブとして1日1回125mgを3週間連続して経口投与し、その後1週間休薬する。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。	既存の剤形（カプセル）に新剤形（錠）追加。
		イブランス錠 125mg	125mg1 錠	22,978.10					

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）
5/27	抗てんかん剤	ビムパット点滴 静注100mg	100mg1 0mL1瓶	2,459	ユーシー ビージャパ ン 販売元/ 第一三共	ラコサミド	一時的に経口投与ができない患者における、下記の治療に対するラコサミド経口製剤の代替療法 てんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）	ラコサミドの経口投与から本剤に切り替える場合： 通常、ラコサミド経口投与と同じ1日用量及び投与回数にて、1回量を30分から60分かけて点滴静脈内投与する。 ラコサミドの経口投与に先立ち本剤を投与する場合： 成人：通常、成人にはラコサミドとして1日100mgより投与を開始し、その後1週間以上の間隔をあけて増量し、維持用量を1日200mgとするが、いずれも1日2回に分け、1回量を30分から60分かけて点滴静脈内投与する。 小児：通常、4歳以上の小児にはラコサミドとして1日2mg/kgより投与を開始し、その後1週間以上の間隔をあけて1日用量として2mg/kgずつ増量し、維持用量を体重30kg未満の小児には1日6mg/kg、体重30kg以上50kg未満の小児には1日4mg/kgとする。いずれも1日2回に分け、1回量を30分から60分かけて点滴静脈内投与する。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ用法・用量を用いること。 いずれの場合においても、症状により適宜増減できるが、1日最高投与量及び増量方法は以下のとおりとすること。 成人：成人では1日最高投与量は400mgを超えないこととし、増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として100mg以下ずつ行う。 小児：4歳以上の小児のうち体重30kg未満の小児では1日12mg/kg、体重30kg以上50kg未満の小児では1日8mg/kgを超えないこととし、増量は1週間以上の間隔をあけて1日用量として2mg/kg以下ずつ行う。ただし、体重50kg以上の小児では、成人と同じ1日最高投与量及び増量方法とすること。	既存の規格（200mg点滴静注）に新規格（100mg点滴静注）追加。 既存の経口剤としては、50mg錠、100mg錠、10%ドライシロップがある。

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）
5/27	眼科用VEGF 阻害剤	アイリーア硝子 体内注射用 キット 40mg/mL	2mg0.0 5mL1筒	137,292	バイエル薬 品 発売元/ 参天製薬	アフリベルセ プト（遺伝 子組換 え）	・中心窩下脈絡膜新生 血管を伴う加齢黄斑変 性	アフリベルセプト（遺伝子組換え）として2mg（0.05mL）を1か月ごとに1 回、連続3回（導入期）硝子体内投与する。その後の維持期においては、 通常、2か月ごとに1回、硝子体内投与する。なお、症状により投与間隔を適 宜調節するが、1か月以上あけること。	アイリーア硝子体内注射液40mg/mLのキット製 剤。 ※VEGF：vascular endothelial growth factor（血管内皮増殖因子）
							・網膜静脈閉塞症に伴う 黄斑浮腫 ・病的近視における脈絡 膜新生血管	アフリベルセプト（遺伝子組換え）として1回あたり2mg（0.05mL）を硝子 体内投与する。投与間隔は、1か月以上あけること。	
							・糖尿病黄斑浮腫	アフリベルセプト（遺伝子組換え）として2mg（0.05mL）を1か月ごとに1 回、連続5回硝子体内投与する。その後は、通常、2か月ごとに1回、硝子体 内投与する。なお、症状により投与間隔を適宜調節するが、1か月以上あける こと。	
							・血管新生緑内障	アフリベルセプト（遺伝子組換え）として1回、2mg（0.05mL）を硝子体 内投与する。なお、必要な場合は再投与できるが、1か月以上の間隔をあける こと。	
5/27	ヒト化抗IL-5 モノクローナル 抗体	ヌーカラ皮下注 100mgシリン ジ	100mg1 mL1筒	179,269	グラクソ・ス ミスクライン	メボリズマブ （遺伝子 組換え）	・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難治の 患者に限る）	通常、成人及び12歳以上の小児にはメボリズマブ（遺伝子組換え）として1 回100mgを4週間ごとに皮下に注射する。	既存の規格（皮下注用100mg）に新規格 （皮下注100mgシリンジ、皮下注100mgペ ン）追加。
		ヌーカラ皮下注 100mgペン	100mg1 mL1キット	179,269			・既存治療で効果不十 分な好酸球性多発血管 炎性肉芽腫症	通常、成人にはメボリズマブ（遺伝子組換え）として1回300mgを4週間ご とに皮下に注射する。	
5/27	抗糖尿病剤	インスリン リス プロBS注カート HU「サノフィ」	300単位 1筒	586	サノフィ	インスリン リスプロ （遺伝子 組換え） [インスリン リスプロ後 続1]	インスリン療法が適応とな る糖尿病	通常、成人では1回2～20単位を毎食直前に皮下注射するが、ときに回数を 増やしたり、持続型インスリン製剤と併用したりすることがある。 投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて適宜増減するが、持続型イン スリン製剤の投与量を含めた維持量としては通常1日4～100単位である。	インスリン リスプロ（遺伝子組換え）（ヒューマロ グ：日本イーライリリー）のバイオ後続品。
		インスリン リス プロBS注ノス ター HU「サノ フィ」	300単位 1キット	1,258			通常、成人では1回2～20単位を毎食直前に皮下注射するが、持続型イン スリン製剤を併用したり、ときに投与回数を増やす。 投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて増減するが、持続型インスリン 製剤の投与量を含めた維持量としては通常1日4～100単位である。		
		インスリン リス プロBS注100 単位/mL HU 「サノフィ」	100単位 1mLバイ アル	194			通常、成人では1回2～20単位を毎食直前に皮下注射するが、持続型イン スリン製剤を併用したり、ときに投与回数を増やす。 投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて増減するが、持続型インスリン 製剤の投与量を含めた維持量としては通常1日4～100単位である。 必要に応じ持続皮下注入ポンプを用いて投与する。		

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)
5/27	ダニアレルギー の減感作療法 (アレルギー免 疫療法)薬	治療用ダニア ルゲンエキス皮 下注「トリイ」 1,000JAU/m L	2mL1瓶	4,301	鳥居薬品	コナヒョウヒ ダニエキス、 ヤケヒョウヒ ダニエキス	ダニ抗原による下記アレル ギー性疾患に対する減感 作療法 アレルギー性鼻炎、気管 支喘息	減感作療法の実施に際し、ダニアレルゲンに陽性の患者に皮内反応テストを 行い、皮内反応閾値を求める。その閾値及びその時々々の患者の症状に応じ、 初回投与濃度及び量、初回後の投与濃度又は量、投与回数、投与間隔並 びに維持量は適宜定める。	既存の規格(10,000JAU/mL、 100,000JAU/mL)に新規規格(1,000JAU/ mL)追加。