

# 薬価基準収載医薬品コード・薬価一覧

製品名	薬価基準収載医薬品コード	規格・単位	薬価 (円)	
アシアロシンチ®注	4300435A1020	10MBq	841	
インジウムDTPA( <sup>111</sup> In)注	4300420A1023	10MBq	5,620	
FDGスキャン®注		使用医薬品として保険適用*		
局 塩化インジウム( <sup>111</sup> In)注	4300430A1027	1患者当たり	30,041	
局 塩化タリウム ( <sup>201</sup> Tl) 注射液 (塩化タリウム( <sup>201</sup> Tl)注NMP)	4300432A1018	10MBq	4,526	
カルディオダイナ®注	4300438A1023	10MBq	3,180	
キドニーシンチ®キット	4300416A1027	1回分	3,185	
キドニーシンチ®Tc-99m注	4300401A1020	10MBq	672	
局 クエン酸ガリウム( <sup>67</sup> Ga)注射液 (クエン酸ガリウム( <sup>67</sup> Ga)注NMP)	4300428A1011	10MBq	3,021	
クリアボーン®キット	4300415X1025	1回分	3,365	
クリアボーン®注	4300413A1023	10MBq	404	
クリプトン( <sup>81m</sup> Kr)ジェネレータ	4300701G1028	1患者当たり	42,760.00	
スズコロイドTc-99m注調製用キット	4300404A1024	1回分	2,692	
セレプロテック®キット	4300418D1030	1回分	21,327	
ダットスキャン®静注	4300451G1021	167MBq 1筒	57,684	
局 テクネシンチ®注-10M	4300412A1029	10MBq	289	
パービューザミン®注	4300431A1021	10MBq	2,493	
ビザミル®静注		使用医薬品として保険適用*		
プールシンチ®注	4300419A1020	10MBq	580	
ヘパティメージ®注	4300415A1022	10MBq	805	
ベンゾダイナ®注	4300447A1022	10MBq	3,518	
マイオビュー®「注射用」	4300446D1024	1回分	30,103	
マイオビュー®注シリンジ	296MBq	4300446G1020	296MBq 1筒	24,236
	592MBq	4300446G2027	592MBq 1筒	44,205
	740MBq	4300446G3023	740MBq 1筒	49,140
メジテック®	4300400X1053	10MBq	277	
局 ヨードカプセル-123	4300002M1029	3.7MBq1カプセル	3,466.70	

告示：2024年3月5日（厚生労働省告示第60号）

実施：2024年4月1日

局 日本薬局方収載品目      局 銘柄収載日本薬局方収載品目

※：「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」

（平成18年3月6日付厚生労働省告示第107号，改正：令和6年3月5日付厚生労働省告示第56号）により

使用医薬品として保険適用