	薬品名	規格	薬価	一般的な使用量	4週間の使用量		4週間分のおおよその薬剤費 （円）			
								3割負担	2割負担	1割負担
生物学的製剤（TNFα 阻害薬）	レミケード点滴静注用	100mg	35,981.00	10mg/kg/8週間の場合	8週間の使用量		8週間分のおおよその薬剤費（円）			
				・体重30kgの場合	100mg	3 V	107,943	32,400	21,600	10,800
				・体重40kgの場合		4 V	143,924	43,200	28,800	14,400
				・体重50kgの場合		5 V	179,905	54,000	36,000	18,000
				・体重60kgの場合		6 V	215,886	64,800	43,200	21,600
				・体重70kgの場合		7 V	251,867	75,600	50,400	25,200
				・体重80kgの場合		8 V	287,848	86,400	57,600	28,800
	インフリキシマブBS点滴静注用	100mg	14,500.00	10mg/kg/8週間の場合	8週間の使用量		8週間分のおおよその薬剤費（円）			
				・体重30kgの場合	100mg	3 V	43,500	13,100	8,700	4,400
				・体重40kgの場合		4 V	58,000	17,400	11,600	5,800
				・体重50kgの場合		5 V	72,500	21,800	14,500	7,300
				・体重60kgの場合		6 V	87,000	26,100	17,400	8,700
				・体重70kgの場合		7 V	101,500	30,500	20,300	10,200
				・体重80kgの場合		8 V	116,000	34,800	23,200	11,600
	エンブレル皮下注シリンジ	25mg	8,396.00	・1週間に2回、1回1シリンジ	8 本		67,168	20,200	13,500	6,800
		50mg	17,524.00	・1週間に1回、1回1シリンジ	4 本		70,096	21,100	14,100	7,100
	エンブレル皮下注ペン	25mg	7,592.00	・1週間に2回、1回1シリンジ	8 本		60,736	18,300	12,200	6,100
		50mg	14,591.00	・1週間に1回、1回1シリンジ	4 本		58,364	17,600	11,700	5,900
	エンブレル皮下注クリックワイズ	25mg	8,880.00	・1週間に2回、1回1シリンジ	8 本		71,040	21,400	14,300	7,200
		50mg	16,429.00	・1週間に1回、1回1シリンジ	4 本		65,716	19,800	13,200	6,600
	エタネルセプトBS皮下注シリンジ	25mg	6,125.00	・1週間に2回、1回1シリンジ	8 本		49,000	14,700	9,800	4,900
		50mg	11,595.00	・1週間に1回、1回1シリンジ	4 本		46,380	14,000	9,300	4,700
	エタネルセプトBS皮下注ペン	25mg	5,532.00	・1週間に2回、1回1シリンジ	8 本		44,256	13,300	8,900	4,500
		50mg	10,463.00	・1週間に1回、1回1シリンジ	4 本		41,852	12,600	8,400	4,200
	ヒュミラ皮下注シリンジ	40mg	46,856.00	・2週間に1回、1回1シリンジ	2 本		93,712	28,200	18,800	9,400
		80mg	88,274.00	・2週間に1回、1回1シリンジ《効果不十分な場合》	2 本		176,548	53,000	35,400	17,700
	ヒュミラ皮下注ペン	40mg	40,275.00	・2週間に1回、1回1シリンジ	2 本		80,550	24,200	16,200	8,100
		80mg	83,873.00	・2週間に1回、1回1シリンジ《効果不十分な場合》	2 本		167,746	50,400	33,600	16,800
	アダリムマブBS皮下注ペン	40mg	15,584.00	・2週間に1回、1回1シリンジ	2 本		31,168	9,400	6,300	3,200
				・2週間に1回、1回2シリンジ《効果不十分な場合》	4 本		62,336	18,800	12,500	6,300
	シンポニー皮下注シリンジ	50mg	108,577.00	・4週間に1回、1回50mg	1 本		108,577	32,600	21,800	10,900
				・4週間に1回、1回100mg	2 本		217,154	65,200	43,500	21,800
	シンポニー皮下注オートインジェクター	50mg	100,813.00	・4週間に1回、1回50mg	1 本		100,813	30,300	20,200	10,100
				・4週間に1回、1回100mg	2 本		201,626	60,500	40,400	20,200
	ゴリムマブBS皮下注50mgシリンジ	50mg	67,615.00	・4週間に1回、1回50mg	1 本		67,615	20,300	13,600	6,800
				・4週間に1回、1回100mg	2 本		135,230	40,600	27,100	13,600
	シムジア皮下注シリンジ	200mg	52,943.00	・2週間に1回1シリンジ、又は4週間に1回2シリンジ	2 本		105,886	31,800	21,200	10,600
	シムジア皮下注オートクリックス	200mg	53,942.00	・2週間に1回1シリンジ、又は4週間に1回2シリンジ	2 本		107,884	32,400	21,600	10,800
	ナノゾラ皮下30mgシリンジ	30mg	110,579.00	・4週間に1回、1回シリンジ	1 本		110,579	33,200	22,200	11,100
	ナノゾラ皮下注オートインジェクター	30mg	111,521.00	・4週間に1回、1回シリンジ	1 本		111,521	33,500	22,400	11,200

	薬品名	規格	薬価	一般的な使用量	4週間の使用量		4週間分のおおよその薬剤費 （円）			
								3割負担	2割負担	1割負担
生物学的製剤（T細胞標的薬）	オレンシア点滴静注用	250mg	32,840.00	・体重60kg未満：1回500mg/4週間		2 V	65,680	19,800	13,200	6,600
				・体重60kg以上100kg以下：1回750mg/4週間		3 V	98,520	29,600	19,800	9,900
				・体重100kg超：1回1000mg/4週間		4 V	131,360	39,500	26,300	13,200
	オレンシア皮下注シリンジ	125mg	22,113.00	・1週間に1回、1回1シリンジ		4 本	88,452	26,600	17,700	8,900
	オレンシア皮下注ｵｰﾄｲﾝｼﾞｪｸﾀｰ	125mg	19,068.00	・1週間に1回、1回1シリンジ		4 本	76,272	22,900	15,300	7,700
生物学的製剤（IL6阻害薬）	アクテムラ点滴静注用（体重1kgあたり8mg）	200mg	23,080.00	・体重30kg：1回240mg/4週間	80mg	3 V	29,919	9,000	6,000	3,000
				・体重40kg：1回320mg/4週間	80mg	4 V	39,892	12,000	8,000	4,000
				・体重50kg：1回400mg/4週間	200mg	2 V	46,160	13,900	9,300	4,700
				・体重60kg：1回480mg/4週間	80mg	1 V	56,133	16,900	11,300	5,700
					200mg	2 V				
		80mg	9,973.00	・体重70kg：1回560mg/4週間	80mg	2 V	66,106	19,900	13,300	6,700
					200mg	2 V				
				・体重80kg：1回640mg/4週間	80mg	3 V	76,079	22,900	15,300	7,700
					200mg	2 V				
	アクテムラ皮下注シリンジ	162mg	32,485.00	・2週間に1回、1回1シリンジ		2 本	64,970	19,500	13,000	6,500
	アクテムラ皮下注ｵｰﾄｲﾝｼﾞｪｸﾀｰ	162mg	32,608.00	・2週間に1回、1回1シリンジ		2 本	65,216	19,600	13,100	6,600
	ケブザラ皮下注シリンジ	200mg	46,241.00	・2週間に1回、1回1シリンジ		2 本	92,482	27,800	18,500	9,300
		150mg	34,860.00	・2週間に1回、1回1シリンジ《状態により150mgに減量》		2 本	69,720	21,000	14,000	7,000
	ケブザラ皮下注ｵｰﾄｲﾝｼﾞｪｸﾀｰ	200mg	45,596.00	・2週間に1回、1回1シリンジ		2 本	91,192	27,400	18,300	9,200
		150mg	34,444.00	・2週間に1回、1回1シリンジ《状態により150mgに減量》		2 本	68,888	20,700	13,800	6,900
生物学的製剤（その他）	ベンリスタ点滴静注用（体重1kgあたり10mg）	120mg	16,134.00	・体重36kg：1回360mg/4週間	120mg	3 V	48,402	14,600	9,700	4,900
				・体重40kg：1回400mg/4週間	400mg	1 V	54,609	16,400	11,000	5,500
				・体重48kg：1回480mg/4週間	120mg	4 V	64,536	19,400	13,000	6,500
				・体重52kg：1回520mg/4週間	120mg	1 V	70,743	21,300	14,200	7,100
					400mg	1 V				
				・体重60kg：1回600mg/4週間	120mg	5 V	80,670	24,300	16,200	8,100
		400mg	54,609.00	・体重64kg：1回640mg/4週間	120mg	2 V	86,877	26,100	17,400	8,700
					400mg	1 V				
				・体重72kg：1回720mg/4週間	120mg	6 V	96,804	29,100	19,400	9,700
				・体重76kg：1回760mg/4週間	120mg	3 V	103,011	31,000	20,700	10,400
					400mg	1 V				
				・体重80kg：1回800mg/4週間	400mg	2 V	109,218	32,800	21,900	11,000
	ベンリスタ皮下注シリンジ	200mg	24,994.00	・１週間に1回１シリンジ		4 本	99,976	30,000	20,000	10,000
	ベンリスタ皮下注ｵｰﾄｲﾝｼﾞｪｸﾀｰ	200mg	26,873.00	・１週間に1回１シリンジ		4 本	107,492	32,300	21,500	10,800
	コセンティクス皮下注ペン	300mg	138,249.00	・4週間に1回300mg		1 本	138,249	41,500	27,700	13,900
		150mg	71,469.00	・4週間に1回150mg《体重により減量を考慮する》		1 本	71,469	21,500	14,300	7,200
	スキリージ皮下注シリンジ				12週間の使用量		12週間分のおおよその薬剤費（円）			
		150mg	474,616.00	・12週間に1回1シリンジ		1 本	474,616	142,400	95,000	47,500
		75mg	233,885.00	・12週間に1回1シリンジ《状態により75mgに減量》		1 本	233,885	70,200	46,800	23,400
	トレムフィア皮下注シリンジ				8週間の使用量		8週間分のおおよその薬剤費（円）			
		100mg	325,040.00	・8週間に1回1シリンジ		1 本	325,040	97,600	65,100	32,600
	ウステキヌマブBS皮下注シリンジ				12週間の使用量		12週間分のおおよその薬剤費（円）			
		45mg	131,408.00	・12週間に1回1シリンジ		1 本	131,408	39,500	26,300	13,200

薬剤費(リウマチ治療薬やバイオ製剤など)と自己負担額　　2026年度の薬価をもとに、継続使用時のおおよその自己負担額（100円単位に切り上げ）を記載

	薬品名	規格	薬価	一般的な使用量	4週間の使用量		4週間分のおおよその薬剤費 （円）			
								3割負担	2割負担	1割負担
免疫抑制薬（JAK阻害薬）	ゼルヤンツ錠5mg	5mg	2,260.90	5mg錠を１日2錠毎日服用	56	錠	126,610	38,000	25,400	12,700
	オルミエント錠	4mg	4,820.00	4mg錠を１日1錠毎日服用	28	錠	134,960	40,500	27,000	13,500
		2mg	2,472.50	2mg錠を１日1錠毎日服用	28	錠	69,230	20,800	13,900	7,000
	スマイラフ錠	100mg	2,326.10	150mgを１日1回毎日服用	100mg 50mg	28 錠 28 錠	98,764	29,700	19,800	9,900
		50mg	1,201.20	100mgを１日1回毎日服用	100mg	28 錠	65,131	19,600	13,100	6,600
	リンヴォック錠	15mg	4,325.80	15mg錠を１日1錠毎日服用	28	錠	121,122	36,400	24,300	12,200
		7.5mg	2,205.40	7.5mg錠を１日1錠毎日服用	28	錠	61,751	18,600	12,400	6,200
	ジセレカ錠	200mg	4,089.40	200mg錠を１日1錠毎日服用	28	錠	114,503	34,400	23,000	11,500
		100mg	2,109.50	100mg錠を１日1錠毎日服用	28	錠	59,066	17,800	11,900	6,000
免疫抑制薬	メトトレキサート錠「タナベ」	2mg	59.40	・1週間に1錠(2mg)服用	4	錠	237.6	100	100	100
				・1週間に2錠(4mg)服用	8	錠	475.2	200	100	100
				・1週間に3錠(6mg)服用	12	錠	712.8	300	200	100
				・1週間に4錠(8mg)服用	16	錠	950.4	300	200	100
				・1週間に5錠(10mg)服用	20	錠	1,188.0	400	300	200
				・1週間に6錠(12mg)服用	24	錠	1,425.6	500	300	200
				・1週間に7錠(14mg)服用	28	錠	1,663.2	500	400	200
				・1週間に8錠(16mg)服用	32	錠	1,900.8	600	400	200
	メトジェクト皮下注シリンジ	7.5mg	1,721.00	・1週間に1回、1回1シリンジ	4	本	6,884	2,100	1,400	700
	メトジェクト皮下注ペン	7.5mg	1,906.00	・1週間に1回、1回1シリンジ	4	本	7,624	2,300	1,600	800
	プログラフカプセル	1mg	305.40	・1mgｶﾌﾟｾﾙを1日3ｶﾌﾟｾﾙ毎日服用	84	C	25,654	7,700	5,200	2,600
		0.5mg	179.20	・0.5mgｶﾌﾟｾﾙを1日3ｶﾌﾟｾﾙ毎日服用	84	C	15,053	4,600	3,100	1,600
	タクロリムス錠(後)	3mg	375.00	・3mg錠を1日1錠毎日服用	28	錠	10,500	3,200	2,100	1,100
		1mg	153.50	・1mg錠を1日3錠毎日服用	84	錠	12,894	3,900	2,600	1,300
		1.5mg	239.10	・1.5mg錠を1日1錠毎日服用	28	錠	6,695	2,100	1,400	700
		0.5mg	90.00	・0.5mg錠を１日3錠毎日服用	84	錠	7,560	2,300	1,600	800
免疫調節薬	ケアラム錠25mg	25mg	73.70	25mg錠を1日2錠毎日服用	56	錠	4,127	1,300	900	500
				25mg錠を1日1錠毎日服用	28	錠	2,064	700	500	300
	イグラチモド錠25mg「あゆみ」	25mg	32.20	25mg錠を1日2錠毎日服用	56	錠	1,803	600	400	200
				25mg錠を1日1錠毎日服用	28	錠	902	300	200	100