

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長 } 殿

厚生労働省保険局医療課長

使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部改正について

「使用薬剤の薬価（薬価基準）」（平成20年厚生労働省告示第60号。以下「薬価基準」という。）及び「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掲示事項等」（平成18年厚生労働省告示第107号。以下「掲示事項等告示」という。）については、平成22年厚生労働省告示第410号及び第411号をもって改正されたところですが、その概要は下記のとおりですので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いします。

記

1 薬価基準の一部改正について

- (1) 薬事法（昭和35年法律第145号）の規定に基づき製造販売承認され、薬価基準への掲載希望があった新医薬品（内用薬8品目、注射薬6品目及び外用薬7品目）について、薬価基準の別表に掲載したものであること。
- (2) (1)により薬価基準の別表に掲載されている全医薬品の品目数は、次のとおりであること。

区分	内用薬	注射薬	外用薬	歯科用薬剤	計
品目数	9,146	4,179	2,842	36	16,203

2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

- (1) サムスカ錠15mg
本剤の警告において「本剤投与時は、急激な血清ナトリウム濃度の上昇により橋中心髄鞘崩壊症を来すおそれがあること及び急激な利尿により脱水症状があ

らわれるおそれがあることから、入院下で投与を開始又は再開すること。また、特に投与開始日又は再開日には血清ナトリウム濃度を頻回に測定すること。」と記載されているので、使用に当たっては十分留意すること。

(2) バイエッタ皮下注5 μ gペン300及び同10 μ gペン300

- ① 本製剤はグルカゴン様ペプチド-1受容体アゴニストであり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「診療報酬の算定方法」(平成20年厚生労働省告示第59号)区分番号「C101」在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。
- ② 本製剤は注入器一体型のキットであるため、在宅自己注射指導管理料を算定する患者に対して処方した場合には、注入器加算は算定できないものであること。
- ③ 本製剤の自己注射を行っている者に対して、血糖自己測定値に基づく指導を行うために血糖自己測定器を使用した場合には、インスリン製剤の自己注射を行っている者に準じて、「C150」血糖自己測定器加算を算定すること。

3 関係通知の一部改正について

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成22年3月5日保医発0305第1号)の一部を次のように改正する。

- ・ 別添1第1章第2部第3節A311(6)中「リスペリドン」の下に「、パリペリドン」を加える。
- ・ 別添1第1章第2部第3節A311(7)中「ネモナブリド」の下に「、パリペリドン」を加える。

4 掲示事項等告示の一部改正について

- (1) 新医薬品(薬事法(昭和三十五年法律第百四十五号)第十四条の四第一項第一号に規定する新医薬品をいう。)については、薬価基準の収載の翌月の初日から起算して1年間は、原則、1回14日分を限度として投与又は投薬することとされている。

これについて、処方日数制限を行うことが合理的でないと考えられる下記の新医薬品について、掲示事項等の告示の一部を改正することにより、当該処方日数制限の例外を設けることとする。なお、従前から処方日数制限の例外とされていた医薬品についても今回、掲示事項等告示に明記することとする。

- (2) 掲示事項等告示の改正によって、新医薬品について、薬価基準収載日の属する月の翌月の初日から起算して1年は1回、14日分の処方日数制限とされているが、当該制限の例外とされる新医薬品は、次のとおりであること。

- ・ エックスフォージ配合剤
- ・ フォルテオ皮下注キット600 μ g(ただし、1回の投与量は30日分以内とする。薬価基準に収載された日は平成22年9月17日であることに留意されたい。)
- ・ ミカムロ配合錠AP
- ・ ヤーズ配合錠(ただし、1回の投薬量は30日分以内とする。薬価基準に収載された日は平成22年9月17日であることに留意されたい。)
- ・ ユニシア配合錠HD
- ・ ユニシア配合錠LD
- ・ レザルタス配合錠HD
- ・ レザルタス配合錠LD

(参考)

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成22年3月5日保医発0305第1号)の一部改正について
(傍線の部分は改正部分)

改正後	現 行
<p>別添1</p> <p>医科診療報酬点数表に関する事項</p> <p>第1章 基本診療料 第2部 入院料等 第3節 特定入院料 A311 精神科救急入院料 (1)~(5) (略)</p> <p>(6) 「注3」に規定する非定型抗精神病薬とは、オランザピン、クエチアピンフマル酸塩、ペロスピロン塩酸塩、リスペリドン、<u>パリペリドン</u>、アリピプラゾール、プロナンセリン及びクロザピンをいう。</p> <p>(7) 「注3」に規定する抗精神病薬とは、アリピプラゾール、オキシペルチン、オランザピン、カルピプラミン塩酸塩水和物、カルピプラミンマレイン酸塩、クエチアピンフマル酸塩、クロカプラミン塩酸塩水和物、クロザピン、クロルプロマジン塩酸塩、スピペロン、スルトブリド塩酸塩、スルピリド、ゾテピン、チミペロン、トリフロペラジンマレインールデカン酸エステル、ピバンペロン塩酸塩、ピモジド、フルフェナジンデカン酸エステル酸塩、<u>ネモナプリド</u>、<u>パリペリドン</u>、ハロペリドール、ハロペリド、フルフェナジンマレイン酸塩、プロクロルペラジンマレイン酸塩、プロナンセリン、プロペリシアジン、プロムペリドール、塩酸ペルフェナジン、ペルフェナジンフェンジゾ酸塩、ペルフェナジンマレイン酸塩、ペロスピロン塩酸塩、モサブラミン塩酸塩、モペロン塩酸塩、リスペリドン、レセルピン、レボメプロ</p>	<p>別添1</p> <p>医科診療報酬点数表に関する事項</p> <p>第1章 基本診療料 第2部 入院料等 第3節 特定入院料 A311 精神科救急入院料 (1)~(5) (略)</p> <p>(6) 「注3」に規定する非定型抗精神病薬とは、オランザピン、クエチアピンフマル酸塩、ペロスピロン塩酸塩、リスペリドン、アリピプラゾール、プロナンセリン及びクロザピンをいう。</p> <p>(7) 「注3」に規定する抗精神病薬とは、アリピプラゾール、オキシペルチン、オランザピン、カルピプラミン塩酸塩水和物、カルピプラミンマレイン酸塩、クエチアピンフマル酸塩、クロカプラミン塩酸塩水和物、クロザピン、クロルプロマジン塩酸塩、スピペロン、スルトブリド塩酸塩、スルピリド、ゾテピン、チミペロン、トリフロペラジンマレインールデカン酸エステル、ピバンペロン塩酸塩、ピモジド、フルフェナジンデカン酸エステル酸塩、ネモナプリド、<u>ハロペリドール</u>、<u>ハロペリド</u>、フルフェナジンマレイン酸塩、<u>プロクロルペラジンマレイン酸塩</u>、プロナンセリン、<u>プロペリシアジン</u>、<u>プロムペリドール</u>、<u>塩酸ペルフェナジン</u>、<u>ペルフェナジンフェンジゾ酸塩</u>、<u>ペルフェナジンマレイン酸塩</u>、ペロスピロン塩酸塩、モサブラミン塩酸塩、モペロン塩酸塩、リスペリドン、レセルピン、レボメプロマジンマレイン酸</p>

マジンマレイン酸塩及びレボメプロマジン塩酸塩をいう。

(8)～(12) (略)

塩及びレボメプロマジン塩酸塩をいう。

(8)～(12) (略)

(参考)

薬価基準告示

No	薬価基準名	成分名	規格単位	薬価(円)
1	内用薬 インヴェガ錠3mg	パリペリドン	3mg1錠	246.20
2	内用薬 インヴェガ錠6mg	パリペリドン	6mg1錠	452.80
3	内用薬 インヴェガ錠9mg	パリペリドン	9mg1錠	574.00
4	内用薬 ザイザル錠5mg	レボセチリジン塩酸塩	5mg1錠	121.90
5	内用薬 サムスカ錠15mg	トルバプタン	15mg1錠	2,525.70
6	内用薬 ミンクリア内用散布液0.8%	1-メントール	20mL1筒	858.00
7	内用薬 レボレード錠12.5mg	エルترونボパグ オラミン	12.5mg1錠	2,610.00
8	内用薬 レボレード錠25mg	エルترونボパグ オラミン	25mg1錠	5,141.80
9	注射薬 クラビット点滴静注バッグ500mg/100mL	レボフロキサシン水和物	500mg100mL1キット	5,326
10	注射薬 クラビット点滴静注500mg/20mL	レボフロキサシン水和物	500mg20mL1瓶	5,222
11	注射薬 トレアキシ点点滴静注用100mg	ベンダムスチン塩酸塩	100mg1瓶	92,356
12	注射薬 バイエッタ皮下注5 μ gペン300	エキセナチド	300 μ g1キット (5 μ gペン)	9,661
13	注射薬 バイエッタ皮下注10 μ gペン300	エキセナチド	300 μ g1キット (10 μ gペン)	9,661
14	注射薬 マキユエイド硝子体内注用40mg	トリアムシノロンアセトニド	40mg1瓶	8,066

No	薬価基準名	成分名	規格単位	薬価 (円)
15	外用薬 ジクアス点眼液3%	ジクアホソルナトリウム	3% 5mL 1瓶	623.40
16	外用薬 ネバナック懸濁生点眼液0.1%	ネパフェナク	0.1% 1mL	186.20
17	外用薬 ㊞ ワンデュロパッチ0.84mg	フェンタニル	0.84mg 1枚	564.60
18	外用薬 ㊞ ワンデュロパッチ1.7mg	フェンタニル	1.7mg 1枚	1,063.60
19	外用薬 ㊞ ワンデュロパッチ3.4mg	フェンタニル	3.4mg 1枚	1,982.50
20	外用薬 ㊞ ワンデュロパッチ5mg	フェンタニル	5mg 1枚	2,803.30
21	外用薬 ㊞ ワンデュロパッチ6.7mg	フェンタニル	6.7mg 1枚	3,646.30