

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  
（公印省略）

### 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26年厚生労働省告示第263号及び第264号をもって改正され、平成26年6月20日付けで適用されたところですが、その概要は下記のとおりです。

また、薬価基準の改正に伴い、「診療報酬における加算等の算定対象となる後発医薬品」等について」（平成26年3月5日付け保医発0305第13号。以下「加算等後発医薬品通知」）を下記のとおり改正しますので、併せて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医薬品（内用薬353品目、注射薬71品目、外用薬29品目及び歯科用薬剤1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) 製薬企業による医薬品の製造販売承認の承継に伴い、販売名の変更があった医薬品（内用薬3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。
- (3) (1)及び(2)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	9,498	3,808	2,496	26	15,828

#### 2 掲示事項等告示の一部改正について

- (1) 医療事故防止等の観点から販売名が変更され、新たに薬価基準に掲載された医

薬品に代替されるため、製薬企業から削除依頼があった医薬品（内用薬147品目、注射薬39品目及び外用薬24品目）について、揭示事項等告示の別表第2に収載することにより、平成27年4月1日以降の保険診療における使用医薬品から除外するものであること。

- (2) 製薬企業による医薬品の製造販売承認の承継に伴い販売名が変更され、新たに薬価基準に収載された医薬品に代替されるため、製薬企業から削除依頼があった医薬品（内用薬3品目）について、揭示事項等告示の別表第2に収載することにより、平成27年4月1日以降の保険診療における使用医薬品から除外するものであること。
- (3) (1)及び(2)により揭示事項等告示の別表第2に収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	241	76	57	0	374

### 3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

- (1) アジスロマイシンカプセル小児用100mg「TCK」、アジスロマイシン細粒小児用10%「TCK」及びアジスロマイシン錠250mg「TCK」

本製剤は、3日間に限り算定できるものであること。ただし、アジスロマイシン錠250mgについては、用法・用量に関連する使用上の注意に、「アジスロマイシン注射剤による治療を行った肺炎に対して、本剤に切り替える場合は、症状に応じて投与期間を変更することができる。」と記載されているので、肺炎に対してアジスロマイシン注射剤からアジスロマイシン錠250mgへ切り替えた場合はこの限りでないこと。

なお、本製剤の組織内濃度持続時間は長く、投与終了後も他の抗菌剤との間に相加作用又は相乗作用の可能性は否定できないので、本剤投与後に切り替える場合には観察を十分に行うなど注意すること。

- (2) イマチニブ錠100mg「NSKK」、同「DSEP」、同「ニプロ」及び同「明治」並びにイマチニブ錠200mg「ニプロ」及び同「明治」

本製剤の警告に、「本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。」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。

- (3) グリメピリドOD錠0.5mg「トーワ」、同1mg「トーワ」及び同3mg「トーワ」

① 効能又は効果

2型糖尿病（ただし、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限る。）であること。

② 保険適用上の取扱い

ア 糖尿病の診断が確立した患者に対してのみ適用を考慮すること。糖尿病以外にも耐糖能異常・尿糖陽性等、糖尿病類似の症状（腎性糖尿、甲状腺機能異常等）を有する疾患があることに留意すること。

イ 適用はあらかじめ糖尿病治療の基本である食事療法、運動療法を十分に行ったうえで効果が不十分な場合に限り考慮すること。

ウ 投与する場合には、少量より開始し、血糖、尿糖を定期的に検査し、薬剤の効果を確かめ、効果が不十分な場合には、速やかに他の治療法への切り替えを行うこと。

エ 投与の継続中に、投与の必要がなくなる場合や、減量する必要がある場合があり、また、患者の不養生、感染症の合併等により効果がなくなったり、不十分となる場合があるので、食事摂取量、体重の推移、血糖値、感染症の有無等に留意のうえ、常に投与継続の可否、投与量、薬剤の選択等に注意すること。

(4) サンドスタチンLAR筋注用キット10mg、同20mg及び同30mg

本製剤は、「診療報酬の算定方法」（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一 医科診療報酬点数表区分番号「C101」在宅自己注射指導管理料の厚生労働大臣が定める注射薬の成分であるソマトスタチンアナログに該当するが、専用分散液に用時懸濁して用いる製剤であり、また、用法が4週毎に殿部筋肉内に注射するものであることなどから、在宅自己注射に使用することは適さない製剤であることに留意されたい。

(5) ドセタキセル点滴静注液20mg/1mL「NK」及び同「サワイ」並びにドセタキセル点滴静注液80mg/4mL「NK」及び同「サワイ」

本製剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定できるものであること。

4 関係通知の一部改正について

加算等後発医薬品通知を以下のとおり改正する。

- (1) 加算等後発医薬品通知の別紙1に別添1に掲げる医薬品を、別紙2に別添2に掲げる医薬品を加え、本日から適用すること。
- (2) 加算等後発医薬品通知の別紙3に別添3に掲げる医薬品を加え、本年7月1日から適用すること。
- (3) 加算等後発医薬品通知の別紙3に別添4に掲げる医薬品を加え、本年10月1日から適用すること。

別紙3 診療報酬における加算等の算定対象となる「後発医薬品のある先発医薬品」 [別添3]  
 ※平成26年7月1日より適用

区分	薬価基準収載 医薬品コード	成分名	規格	品名	メーカー名	薬価
内用薬	2149032F3024	カルベジロール	1. 25mg 1錠	局 アーチスト錠1. 25mg	第一三共	17.30
内用薬	2149032F4020	カルベジロール	2. 5mg 1錠	局 アーチスト錠2. 5mg	第一三共	28.60
内用薬	2149041F1020	バルサルタン	20mg 1錠	局 デイオパン錠20mg	ノバルティス ファーマ	32.30
内用薬	2149041F2027	バルサルタン	40mg 1錠	局 デイオパン錠40mg	ノバルティス ファーマ	58.50
内用薬	2149041F3023	バルサルタン	80mg 1錠	局 デイオパン錠80mg	ノバルティス ファーマ	109.10
内用薬	2149041F4020	バルサルタン	160mg 1錠	局 デイオパン錠160mg	ノバルティス ファーマ	212.60
内用薬	2149041F5026	バルサルタン	20mg 1錠	デオパンOD錠20mg	ノバルティス ファーマ	32.30
内用薬	2149041F6022	バルサルタン	40mg 1錠	デオパンOD錠40mg	ノバルティス ファーマ	58.50
内用薬	2149041F7029	バルサルタン	80mg 1錠	デオパンOD錠80mg	ノバルティス ファーマ	109.10
内用薬	2149041F8025	バルサルタン	160mg 1錠	デオパンOD錠160mg	ノバルティス ファーマ	212.60
内用薬	2149110F1040	ロサルタンカリウム・ヒ ドロクロチアジド	1錠	プレミネント配合錠LD	MSD	139.70
注射薬	3999423A1044	ゾレドロン酸水和物	4mg 5mL 1瓶	ゾメタ点滴静注4mg/5mL	ノバルティス ファーマ	33,176
注射薬	3999423A2024	ゾレドロン酸水和物	4mg 100mL 1瓶	ゾメタ点滴静注4mg/100mL	ノバルティス ファーマ	33,176

別紙3 診療報酬における加算等の算定対象となる「後発医薬品のある先発医薬品」 [別添4]  
 ※平成26年10月1日より適用

区分	薬価基準収載 医薬品コード	成分名	規格		品名	メーカー名	薬価
内用薬	2149040F1026	カンデサルタンシレキセ チル	2 m g 1 錠	局	プロプレス錠 2	武田薬品工業	37.50
内用薬	2149040F2022	カンデサルタンシレキセ チル	4 m g 1 錠	局	プロプレス錠 4	武田薬品工業	69.80
内用薬	2149040F3029	カンデサルタンシレキセ チル	8 m g 1 錠	局	プロプレス錠 8	武田薬品工業	135.60
内用薬	2149040F4025	カンデサルタンシレキセ チル	1 2 m g 1 錠	局	プロプレス錠 1 2	武田薬品工業	208.50