埼医業Ⅱ第　５７１号
令和２年６月　１日

郡市・大学医師会長　殿
（医療保険担当理事　殿）

埼玉県医師会長　　金　井　忠　男
（担当常任理事　　廣　澤　信　作）

使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について

標記のことについて、日本医師会から別添のとおり通知がありました。

つきましては、貴会におかれましてもご了知いただき、会員への周知方にご高配くださいますようお願い申し上げます。

なお、参考までに本通知を本会ホームページに掲載いたしましたので、ご活用下さい。

【参考】
ホームページアドレス　　http://www.saitama.med.or.jp/hoken/iryouhoken/index.html

担　当：業務Ⅱ課　藤崎
電　話：048-824-2611（代表）
ＦＡＸ：048-822-8515

日医発第188号（保83）
令和2年5月29日

都道府県医師会長　殿

日本医師会長
横倉義武
（公印省略）

使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について

令和2年5月26日付け厚生労働省告示第220号及び221号をもって薬価基準等が改正され、同年5月27日より適用されること等が示され、関連する通知の改正つきましても下記のとおり示されています。

つきましては、以上の改正内容に関して、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会雑誌8月号及び日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」を予定しております。

記

1　薬価基準の一部改正について

既収載品と同一成分の新規格医薬品等及び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17品目（内用薬9品目及び注射薬8品目）が薬価基準の別表に第7部追補(3)として収載され、今回の薬価基準の一部改正に伴う留意事項が、令和2年5月26日付け保医発0526第1号厚生労働省保険局医療課長通知により、以下のとおり示された。

(1)　イブランス錠25mg及び同錠125mg

本製剤の効能・効果は「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」であることから、ホルモン受容体陽性、HER2陰性であることを確認した検査の実施年月日を診療報酬明細書に記載すること。

なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。

(2)　インスリン リスプロBS注カートHU「サノフィ」、同注ソロスターHU「サノフィ」及び同注100単位/mL HU「サノフィ」

① 本製剤は、インスリン製剤であり、本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）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）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 インスリン リスプロ BS 注ソロスターHU「サノフィ」については、注入器一体型のキットであるので、医科点数表区分番号「C101」在宅自己注射指導管理料を算定する場合、医科点数表区分番号「C151」注入器加算は算定できないものであること。

③ 本製剤の適用上の注意において、「本剤のカートリッジにインスリン製剤を補充したり、他のインスリン製剤と混合しないこと。」と記載され、また、インスリンリスプロ BS 注カート HU「サノフィ」では、「本剤は必ず専用のインスリンペン型注入器を用いて使用すること。」と記載されていることから、先行バイオ医薬品から本剤に切り替える場合も含め、使用に当たっては十分留意すること。

2 掲示事項等告示の一部改正について

(1) 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 6 品目）について、掲示事項等告示の別表第 2 に収載することにより、令和 3 年 4 月 1 日以降、保険医及び保険薬剤師が使用することができる医薬品（以下「使用医薬品」という。）から除外されることとなった。

(2) 医療上の需要がなくなる等の理由により製薬企業から削除依頼があった医薬品（内用薬 1 品目）について、掲示事項等告示の別表第 2 に収載することにより、令和 3 年 4 月 1 日以降、使用医薬品から除外されることとなった。

（添付資料）

1．官報（令 2．5.26 号外第 103 号抜粋）

2．使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について
（令 2．5.26 保医発 0526 第 1 号 厚生労働省保険局医療課長）

○厚生労働省告示第二百二十号

診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の規定に基づき、使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成二十年厚生労働省告示第六十号）の一部を次の表のように改正し、令和二年五月二十七日から適用する。

令和二年五月二十六日

厚生労働大臣　加藤　勝信

（傍線部分は改正部分）

改正後

別表
第１部～第６部　（略）

第７部　追　補　(3)

内　用　薬

品名	規格単位	薬価 円
(あ)		
アセトアミノフェン細粒20%「マルイシ」	20%1g	7.60
(い)		
イブランス錠25mg	25mg1錠	5,679.70
イブランス錠125mg	125mg1錠	22,978.10
(え)		
㊧ エバスチンOD錠5mg「杏林」	5mg1錠	23.30
㊨ エバスチンOD錠10mg「杏林」	10mg1錠	32.40
㊧ エバスチン錠5mg「杏林」	5mg1錠	23.30
㊨ エバスチン錠10mg「杏林」	10mg1錠	32.40
(て)		
ディナゲスト錠0.5mg	0.5mg1錠	166.50
(ふ)		
ブランルカストDS10%「杏林」	10%1g	31.50

注　射　薬

品名	規格単位	薬価 円
(あ)		
アイリーア硝子体内注射用キット40mg／mL	2mg0.05mL1筒	137,292
(い)		
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
インスリン　リスプロBS注ソロスター　HU「サノフィ」	300単位1キット	1,258
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
(ち)		
治療用ダニアレルゲンエキス皮下注「トリイ」 1,000JAU／mL	2mL1瓶	1,301
(ぬ)		
ヌーカラ皮下注100mgシリンジ	100mg1mL1筒	179,269
ヌーカラ皮下注100mgペン	100mg1mL1キット	179,269
(ひ)		
ビムパット点滴静注100mg	100mg10mL1瓶	2,459

改正前

別表
第１部～第６部　（略）
（新設）

○厚生労働省告示第二百二十一号

保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十五号）第十九条第一項本文、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十六号）第九条本文並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準（昭和五十八年厚生省告示第十四号）第十九条第一項本文及び第三十一条本文の規定に基づき、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（平成十八年厚生労働省告示第百七号）の一部を次の表のように改正し、令和二年五月二十七日から適用する。

令和二年五月二十六日

厚生労働大臣　加藤　勝信

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
別表第２ 第１部～第３部　（略） 第４部　追加収載及び薬価改定に伴う変更 内用薬 品名　剤形　規格　単位 （あ） アセトアミノフェン細粒20%「タツミ」　20%　１g （え） ㋐　エバスチンＯＤ錠５mg「アメル」　５mg１錠 ㋑　エバスチンＯＤ錠10mg「アメル」　10mg１錠 ㋒　エバスチン錠５mg「アメル」　５mg１錠 ㋓　エバスチン錠10mg「アメル」　10mg１錠 （く） クロルマジノン酢酸エステル50mg徐放錠　50mg１錠 （ふ） ブランルカストＤＳ10%「アメル」　10%１g	別表第２ 第１部～第３部　（略） （新設）

保医発 0526 第１号
令和２年５月 26 日

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）の一部改正等について

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。）等が令和２年厚生労働省告示第 220 号（以下「一部改正告示」という。）及び令和２年厚生労働省告示第 221 号をもって改正され、令和２年５月 27 日から適用することと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）　医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）の規定に基づき製造販売承認され、薬価基準への収載希望があった医薬品（内用薬３品目及び注射薬８品目）について、薬価基準の別表に収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６品目）について、薬価基準の別表に収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	8，549	3，470	2，054	28	14，101

2　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。）の一部改正について

（1）　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6品目）について、掲示事項等告示の別表第2に収載することにより、令和3年4月1日以降、保険医及び保険薬剤師が使用することができる医薬品（以下「使用医薬品」という。）から除外するものであること。

（2）　医療上の需要がなくなる等の理由により製薬企業から削除依頼があった医薬品（内用薬1品目）について、掲示事項等告示の別表第2に収載することにより、令和3年4月1日以降、使用医薬品から除外するものであること。

（3）　（1）及び（2）により掲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	112	23	21	0	156

3　薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

（1）　イブランス錠25mg及び同錠125mg

本製剤の効能・効果は「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」であることから、ホルモン受容体陽性、HER2陰性であることを確認した検査の実施年月日を診療報酬明細書に記載すること。

なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。

（2）　インスリン リスプロBS注カート HU「サノフィ」、同注ソロスター HU「サノフィ」及び同注100単位/mL HU「サノフィ」

① 本製剤は、インスリン製剤であり、本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）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）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 インスリン リスプロ BS 注ソロスター HU「サノフィ」については、注入器一体型のキットであるので、医科点数表区分番号「C101」在宅自己注射指導管理料を算定する場合、医科点数表区分番号「C151」注入器加算は算定できないものであること。

③ 本製剤の適用上の注意において、「本剤のカートリッジにインスリン製剤を補充したり、他のインスリン製剤と混合しないこと。」と記載され、また、インスリン リスプロ BS 注カート HU「サノフィ」では、「本剤は必ず専用のインスリンペン型注入器を用いて使用すること。」と記載されていることから、先行バイオ医薬品から本剤に切り替える場合も含め、使用に当たっては十分留意すること。

（参考１）

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	アセトアミノフェン細粒20%「マルイシ」	アセトアミノフェン	20%１ｇ	7.60
2	内用薬	イブランス錠25mg	パルボシクリブ	25mg１錠	5,679.70
3	内用薬	イブランス錠125mg	パルボシクリブ	125mg１錠	22,978.10
4	内用薬	局　エバスチンＯＤ錠５mg「杏林」	エバスチン	５mg１錠	23.30
5	内用薬	局　エバスチンＯＤ錠10mg「杏林」	エバスチン	10mg１錠	32.40
6	内用薬	局　エバスチン錠５mg「杏林」	エバスチン	５mg１錠	23.30
7	内用薬	局　エバスチン錠10mg「杏林」	エバスチン	10mg１錠	32.40
8	内用薬	ディナゲスト錠0.5mg	ジエノゲスト	0.5mg１錠	166.50
9	内用薬	ブランルカストＤＳ10%「杏林」	ブランルカスト水和物	10%１ｇ	31.50
10	注射薬	アイリーア硝子体内注射用キット40mg／mL	アフリベルセプト（遺伝子組換え）	２mg0.05mL１筒	137,292
11	注射薬	インスリン リスプロＢＳ注カート HU「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］	300単位１筒	586
12	注射薬	インスリン リスプロＢＳ注ソロスター HU「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］	300単位１キット	1,258
13	注射薬	インスリン リスプロＢＳ注100単位／mL HU「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］	100単位１mLバイアル	194
14	注射薬	治療用ダニアレルゲンエキス皮下注「トリイ」1,000ＪＡＵ／mL	なし（コナヒョウヒダニエキス及びヤケヒョウヒダニエキスを含有する水性注射剤）	２mL１瓶	4,301
15	注射薬	ヌーカラ皮下注100mgシリンジ	メポリズマブ（遺伝子組換え）	100mg１mL１筒	179,269
16	注射薬	ヌーカラ皮下注100mgペン	メポリズマブ（遺伝子組換え）	100mg１mL１キット	179,269
17	注射薬	ビムパット点滴静注100mg	ラコサミド	100mg10mL１瓶	2,459

（参考２）

掲示事項等告示

別表第２（令和３年３月31日まで）

No		薬価基準名	成分名	規格単位
1	内用薬	アセトアミノフェン細粒20%「タツミ」	アセトアミノフェン	20%１ｇ
2	内用薬	局　エバスチンＯＤ錠５mg「アメル」	エバスチン	５mg１錠
3	内用薬	局　エバスチンＯＤ錠10mg「アメル」	エバスチン	10mg１錠
4	内用薬	局　エバスチン錠５mg「アメル」	エバスチン	５mg１錠
5	内用薬	局　エバスチン錠10mg「アメル」	エバスチン	10mg１錠
6	内用薬	クロルマジノン酢酸エステル50mg徐放錠	クロルマジノン酢酸エステル	50mg１錠
7	内用薬	ブランルカストＤＳ10%「アメル」	ブランルカスト水和物	10%１ｇ