

地方厚生（支）局医療課長	}	殿
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		

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。）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。）が令和4年厚生労働省告示第164号及び令和4年厚生労働省告示第165号をもって改正され、令和4年4月20日から適用（ただし、薬価基準第2条の改正規定は、令和4年7月1日から適用）することとされたところですが、その概要及び関係通知の改正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。以下「医薬品医療機器等法」という。）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4品目、注射薬7品目及び外用薬1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32品目、注射薬14品目及び外用薬7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	7, 7 7 6	3, 5 4 4	2, 0 8 9	2 6	1 3, 3 8 2

(4) 「薬価算定の基準について」(令和4年2月9日付け保発 0209 第1号)第3章第11節1の規定に該当し、費用対効果評価が実施された品目(注射薬1品目)について、その評価結果に基づき、価格調整を行ったものであること。

(5) (4)による調整後の薬価は、令和4年7月1日から適用されること。

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32品目、注射薬14品目及び外用薬7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5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から除外するものであること。

(2) (1)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	1 2 7	6 6	3 6	0	2 2 9

3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

(1) レイボー錠 50mg 及び同錠 100mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において「本剤は国際頭痛学会による片頭痛診断基準により「前兆のない片頭痛」あるいは「前兆のある片頭痛」と確定診断が行われた場合にのみ投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(2) リフヌア錠 45mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「最新のガイドライン等を参考に、慢性咳嗽の原因となる病歴、職業、環境要因、臨床検査結果等を含めた包括的な診断に基づく十分な治療を行っても咳嗽が継続する場合に使用を考慮すること。」とされていることを踏まえ、投与開始に当たっては、難治性の慢性咳嗽であると判断した理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(3) ルマケラス錠 120mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、KRAS G12C 変異陽性が確認された患者に投与すること。」とされているので、KRAS G12C 変異陽性を確認した検査の実施年月日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

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、本製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。

(4) ピヴラッツ点滴静注液 150mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「くも膜下出血の重症度、血腫量、脳梗塞の範囲等の患者の状態を考慮して、本剤投与の可否を判断すること。」及び「破裂脳動脈瘤に対し、外科的治療又は血管内治療等により適切に止血が達成された患者に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(5) エヌジェンラ皮下注 24mg ペン及び同皮下注 60mg ペン

① 本製剤は、ヒト成長ホルモン製剤であり、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）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 本製剤は、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。

(6) ウィフガート点滴静注 400 mg

本製剤の効能又は効果において、「ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(7) ラピフォートワイプ 2.5%

本製剤の効能・効果は「原発性腋窩多汗症」であることから、原発性腋窩多汗症の確定診断が行われた場合にのみ投与すること。

また、本製剤の投与開始に当たっては、多汗症疾患重症度評価尺度（HDSS）を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(8) アベクマ点滴静注

① 本製品の原料採取に伴い、患者から末梢血単核球を採取した場合は、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「K921-3」末梢血単核球採取（一連につき）「1」採取のみを行う場合を算定できるものであること。

なお、本算定は原則として 1 回までとする。

② 本製品を患者に投与した場合は、医科点数表区分番号「K922-2」CAR 発現生 T 細

胞投与（一連につき）を算定できるものであること。

なお、本算定は原則として1回までとする。

4 関係通知の一部改正について

- (1) 「「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」（令和4年3月4日付け保医発 0304 第7号）を以下のとおり改正する。

別紙1に別添1に掲げる医薬品を加え、令和4年4月20日から適用すること。

- (2) 「医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について」（令和3年11月25日付け保医発 1125 第2号）の記の1を以下のとおり改正する。

1 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項について

ジャディアンス錠 10mg

本製剤を「慢性心不全」に用いる場合は、効能又は効果において、「ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(参考：新旧対照表)

◎「医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について」(令和3年11月25日付け保医発1125第2号)の記の

1

(傍線部分は改正部分)

改 正 後		改 正 前
1	効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項について ジャデディアンス錠 10mg 本製剤を「慢性心不全」に用いる場合は、効能又は効果において、「ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。	1 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項について ジャデディアンス錠 10mg 本製剤を「慢性心不全」に用いる場合は、効能又は効果において、「ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。また、効能又は効果に関連する注意において、「左室駆出率が保たれた慢性心不全における本剤の有効性及び安全性は確立していないため、左室駆出率の低下した慢性心不全患者に投与すること。」とされているので、投与開始に当たっては、左室駆出率の計測年月日及び左室駆出率の値を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。なお、他の医療機関で左室駆出率を測定した場合には、当該測定結果及び医療機関名を記載することで差し支えない。

別紙1 診療報酬における加算等の算定対象となる後発医薬品
※令和4年4月20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
内用薬	1179050M1074	アトモキシセチン塩酸塩	5 m g 1 カプセル	アトモキシセチンカプセル S」
内用薬	1179050M2070	アトモキシセチン塩酸塩	1 0 m g 1 カプセル	アトモキシセチンカプセル R S」
内用薬	1179050M3077	アトモキシセチン塩酸塩	2 5 m g 1 カプセル	アトモキシセチンカプセル R S」
内用薬	1179050M4073	アトモキシセチン塩酸塩	4 0 m g 1 カプセル	アトモキシセチンカプセル R S」
内用薬	2129005F1242	リン酸ジソピラミド	1 5 0 m g 1 錠	ジソピラミド徐放錠1 5 S」
内用薬	2129009F1062	フレカイニド酢酸塩	5 0 m g 1 錠	局 フレカイニド酢酸塩錠5 S」
内用薬	2129009F2069	フレカイニド酢酸塩	1 0 0 m g 1 錠	局 フレカイニド酢酸塩錠1 R S」
内用薬	2144002F3396	エナラプリルマレイン酸塩	1 0 m g 1 錠	局 エナラプリルマレイン酸 「V T R S」
内用薬	2149041F3384	バルサルタン	8 0 m g 1 錠	局 バルサルタン錠8 0 m g
内用薬	2149041F4380	バルサルタン	1 6 0 m g 1 錠	局 バルサルタン錠1 6 0 m
内用薬	2149118F2182	イルベサルタン・アムロジピンベシル酸塩	1 錠	局 イルアミクス配合錠HD
内用薬	2189011F1300	シンバスタチン	5 m g 1 錠	局 シンバスタチン錠5 m g
内用薬	2189011F3230	シンバスタチン	2 0 m g 1 錠	局 シンバスタチン錠2 0 m
内用薬	2189016F6119	ピタバスタチンカルシウム	4 m g 1 錠	ピタバスタチンC a ・ O T R S」
内用薬	2344005F1061	炭酸水素ナトリウム	5 0 0 m g 1 錠	炭酸水素ナトリウム錠5 R S」
内用薬	2399009F3087	メサラジン	4 0 0 m g 1 錠	メサラジン腸溶錠4 0 0 S」
内用薬	2590009F3155	ナフトピジル	7 5 m g 1 錠	局 ナフトピジル錠7 5 m g

区分	薬価基準収載 医薬品コード	成分名	規格	品名
内用薬	4291012F1065	エキセメスタン	2 5 m g 1 錠	エキセメスタン錠 2 5 m
内用薬	4490005Q1051	オキサトミド	0. 2 % 1 m L	オキサトミドシロップ小 「V T R S」
内用薬	6250031F1145	ファムシクロビル	2 5 0 m g 1 錠	ファムシクロビル錠 2 5 S」
内用薬	6290004S1044	イトラコナゾール	1 % 1 m L	イトラコナゾール内用液 S」
注射薬	1119402A1138	プロポフォール	2 0 0 m g 2 0 m L 1 管	プロポフォール 1 % 静注 R S」
注射薬	1214400A5087	リドカイン塩酸塩	0. 5 % 5 m L 1 管	リドカイン塩酸塩注射液 R S」
注射薬	1214400A6083	リドカイン塩酸塩	0. 5 % 1 0 m L 1 管	リドカイン塩酸塩注射液 R S」
注射薬	1214400A7080	リドカイン塩酸塩	1 % 5 m L 1 管	リドカイン塩酸塩注射液 S」
注射薬	1214400A8086	リドカイン塩酸塩	1 % 1 0 m L 1 管	リドカイン塩酸塩注射液 S」
注射薬	1214400A9082	リドカイン塩酸塩	2 % 5 m L 1 管	リドカイン塩酸塩注射液 S」
注射薬	1214400H1080	リドカイン塩酸塩	2 % 1 0 m L 1 管	リドカイン塩酸塩注射液 S」
注射薬	2119402A1485	ドパミン塩酸塩	1 0 0 m g 5 m L 1 管	局 ドパミン塩酸塩点滴静注 「V T R S」
注射薬	2119402P1143	ドパミン塩酸塩	0. 1 % 2 0 0 m L 1 袋	局 ドパミン塩酸塩点滴静注 キット「V T R S」
注射薬	2119402P2158	ドパミン塩酸塩	0. 3 % 2 0 0 m L 1 袋	局 ドパミン塩酸塩点滴静注 キット「V T R S」
注射薬	3112401A1085	マキサカルシトール	2. 5 μ g 1 m L 1 管	マキサカルシトール静注 g「V T R S」
注射薬	3112401A2081	マキサカルシトール	5 μ g 1 m L 1 管	マキサカルシトール静注 「V T R S」
注射薬	3999422D1089	シベレスタットナトリウム水和物	1 0 0 m g 1 瓶	局 シベレスタットN a 点滴 g「V T R S」
注射薬	6132419F1160	セフトリアキソンナトリウム水和物	5 0 0 m g 1 瓶	セフトリアキソンN a 静 「V T R S」
外用薬	1119701G1106	イソフルラン	1 m L	局 イソフルラン吸入麻酔液

N o		薬価基準名	
1	内用薬	アトモキセチンカプセル5mg「V T R S」	アトモキ
2	内用薬	アトモキセチンカプセル10mg「V T R S」	アトモキ
3	内用薬	アトモキセチンカプセル25mg「V T R S」	アトモキ
4	内用薬	アトモキセチンカプセル40mg「V T R S」	アトモキ
5	内用薬	局 アレンドロン酸錠35mg「V T R S」	アレント
6	内用薬	イトラコナゾール内用液1%「V T R S」	イトラコ
7	内用薬	局 イルアミクス配合錠HD「V T R S」	イルベサ
8	内用薬	エキセメスタン錠25mg「V T R S」	エキセメ
9	内用薬	局 エナラプリルマレイン酸塩錠10mg「V T R S」	エナラフ
10	内用薬	オキサトミドシロップ小児用0.2%「V T R S」	オキサト
11	内用薬	局 カフェイン水和物「V T R S」 原末	カフェイ
12	内用薬	局 乾燥酵母「V T R S」 原末	乾燥酵母
13	内用薬	ジソピラミド徐放錠150mg「V T R S」	リン酸ジ
14	内用薬	シロスタゾールOD錠100mg「V T R S」	シロスタ
15	内用薬	局 シロスタゾール錠100mg「V T R S」	シロスタ
16	内用薬	局 シンバスタチン錠5mg「V T R S」	シンバス
17	内用薬	局 シンバスタチン錠20mg「V T R S」	シンバス
18	内用薬	局 タクロリムスカプセル0.5mg「V T R S」	タクロリ
19	内用薬	局 タクロリムスカプセル1mg「V T R S」	タクロリ

N o		薬価基準名	
45	注射薬	局 ドパミン塩酸塩点滴静注液600mgキット「V T R S」	ドパミン
46	注射薬	ピヴラッツ点滴静注液150mg	クラゾセ
47	注射薬	ビンゼレックス皮下注160mgオートインジェクター	ビメキス
48	注射薬	ビンゼレックス皮下注160mgシリンジ	ビメキス
49	注射薬	プロポフォール1%静注20mL「V T R S」	プロポフ
50	注射薬	マキサカルシトール静注透析用2.5 μ g「V T R S」	マキサカ
51	注射薬	マキサカルシトール静注透析用5 μ g「V T R S」	マキサカ
52	注射薬	リドカイン塩酸塩注射液0.5%「V T R S」	リドカイ
53	注射薬	リドカイン塩酸塩注射液0.5%「V T R S」	リドカイ
54	注射薬	リドカイン塩酸塩注射液1%「V T R S」	リドカイ
55	注射薬	リドカイン塩酸塩注射液1%「V T R S」	リドカイ
56	注射薬	リドカイン塩酸塩注射液2%「V T R S」	リドカイ
57	注射薬	リドカイン塩酸塩注射液2%「V T R S」	リドカイ
58	外用薬	局 イソフルラン吸入麻酔液「V T R S」	イソフル
59	外用薬	クロモグリク酸Na点眼液2%「V T R S」	クロモク
60	外用薬	局 酸化亜鉛「V T R S」原末	酸化亜鉛
61	外用薬	プレドニゾロン軟膏0.5%「V T R S」	プレドニ
62	外用薬	局 ベンザルコニウム塩化物消毒用液10W/V%「V T R S」	ベンザル
63	外用薬	ポビドンヨード外用液10%「V T R S」	ポビドン
64	外用薬	ポビドンヨードゲル10%「V T R S」	ポビドン
	外用薬	ポビドンヨードゲル10%「V T R S」	ポビドン

(参考2)

使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成20年厚生労働告示第60号）の一部改正
（令和4年7月1日より適用）

（単位：円）

医薬品コード	品名	規格単位	現行薬価	調整後薬価
4291452D1029	エンハーツ点滴静注用100mg	100mg 1 瓶	168,434	164,811

掲示事項等告示

別表第 2（令和 5 年 3 月 31 日まで）

N o		薬価基準名	
1	内用薬	アトモキセチンカプセル 5 mg 「ファイザー」	アトモキ
2	内用薬	アトモキセチンカプセル 10 mg 「ファイザー」	アトモキ
3	内用薬	アトモキセチンカプセル 25 mg 「ファイザー」	アトモキ
4	内用薬	アトモキセチンカプセル 40 mg 「ファイザー」	アトモキ
5	内用薬	局 アレンドロン酸錠 35 mg 「ファイザー」	アレンド
6	内用薬	イトラコナゾール内用液 1 % 「ファイザー」	イトラコ
7	内用薬	局 イルアミクス配合錠 H D 「ファイザー」	イルベサ
8	内用薬	エキセメスタン錠 25 mg 「マイラン」	エキセメ
9	内用薬	局 エナラプリルマレイン酸塩錠 10 mg 「ファイザー」	エナラプ
10	内用薬	オキサトミドシロップ小児用 0.2 % 「ファイザー」	オキサト
11	内用薬	局 カフェイン水和物 「ファイザー」 原末	カフェイ
12	内用薬	局 乾燥酵母 「ファイザー」 原末	乾燥酵母
13	内用薬	ジソピラミド徐放錠 150 mg 「ファイザー」	リン酸ジ
14	内用薬	シロスタゾール O D 錠 100 mg 「マイラン」	シロスタ
15	内用薬	局 シロスタゾール錠 100 mg 「マイラン」	シロスタ
16	内用薬	局 シンバスタチン錠 5 mg 「マイラン」	シンバス
17	内用薬	局 シンバスタチン錠 20 mg 「マイラン」	シンバス
18	内用薬	局 タクロリムスカプセル 0.5 mg 「ファイザー」	タクロリ
19	内用薬	局 タクロリムスカプセル 1 mg 「ファイザー」	タクロリ

N o		薬価基準名		
37	注射薬	局	ドパミン塩酸塩点滴静注液600mgキット「ファイザー」	ドパミン
38	注射薬		プロポフォール 1 % 静注20mL「ファイザー」	プロポフ
39	注射薬		マキサカルシトール静注透析用2.5 μ g「ファイザー」	マキサカ
40	注射薬		マキサカルシトール静注透析用 5 μ g「ファイザー」	マキサカ
41	注射薬		リドカイン塩酸塩注射液0.5%「ファイザー」	リドカイ
42	注射薬		リドカイン塩酸塩注射液0.5%「ファイザー」	リドカイ
43	注射薬		リドカイン塩酸塩注射液 1 %「ファイザー」	リドカイ
44	注射薬		リドカイン塩酸塩注射液 1 %「ファイザー」	リドカイ
45	注射薬		リドカイン塩酸塩注射液 2 %「ファイザー」	リドカイ
46	注射薬		リドカイン塩酸塩注射液 2 %「ファイザー」	リドカイ
47	外用薬	局	イソフルラン吸入麻酔液「ファイザー」	イソフル
48	外用薬		クロモグリク酸Na点眼液 2 %「ファイザー」	クロモグ
49	外用薬	局	酸化亜鉛「ファイザー」原末	酸化亜鉛
50	外用薬		プレドニゾロン軟膏0.5%「マイラン」	プレドニ
51	外用薬	局	ベンザルコニウム塩化物消毒用液10W/V%「ファイザー」	ベンザル
52	外用薬		ポビドンヨード外用液10%「マイラン」	ポビドン
53	外用薬		ポビドンヨードゲル10%「マイラン」	ポビドン