



事務連絡
平成21年6月1日

地方厚生（支）局医療指導課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
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）

御中

厚生労働省保険局医療課

使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部改正について

標記については、「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揭示事項等について」（平成18年厚生労働省告示第107号。以下「揭示事項等告示」という。）の一部が平成21年6月1日付け厚生労働省告示第317号及び第318号をもって改正され、告示の日から適用されたところですが、その概要は下記のとおりですので、お知らせします。

記

1 薬価基準の一部改正について

- (1) 製薬企業等による医薬品の製造販売承認の承継に伴い、内用薬1品目及び外用薬2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) (1)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	9, 149	4, 610	3, 166	42	16, 967

2 揭示事項等告示の一部改正について

- (1) 製薬企業等による医薬品の製造販売承認の承継に伴い製薬企業から削除依頼があった内用薬1品目及び外用薬2品目について、揭示事項等告示の別表第8に収載して、平成22年4月1日以降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) (1)により揭示事項等告示の別表第8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	239	101	76	5	421

(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	ピンドロール錠 1mg 「日医工」	ピンドロール	1 mg 1 錠	5.90
2 外用薬	フルチカゾン点鼻液 50 μ g 「ガレン」 28 噴霧用	プロピオン酸フルチカゾン	2.04mg 4 mL 1 瓶	636.40
3 外用薬	フルチカゾン点鼻液 50 μ g 「ガレン」 56 噴霧用	プロピオン酸フルチカゾン	4.08mg 8 mL 1 瓶	1,262.40

(参考)

揭示事項等告示

別表第8 第6部 (平成22年3月31日まで)

No	薬価基準名	成分名	規格単位	薬価 (円)
1 内用薬	ピンドロール錠 1mg 「テイコク」	ピンドロール	1 mg 1 錠	5.90
2 外用薬	フルチカゾン点鼻液 50 μ g 「テイコク」 28 噴霧用	プロピオン酸フルチカゾン	2.04mg 4 mL 1 瓶	636.40
3 外用薬	フルチカゾン点鼻液 50 μ g 「テイコク」 56 噴霧用	プロピオン酸フルチカゾン	4.08mg 8 mL 1 瓶	1,262.40