

中央社会保険医療協議会 総会（第 602 回） 議事次第

令和 7 年 1 月 15 日（水）
薬価専門部会終了後～

議題

- 医療機器の保険適用について
- 令和 7 年度薬価改定について
- 改定時加算について
- 歯科用貴金属価格の随時改定について
- 中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定について（諮問）

中医協 総 - 1
7 . 1 . 1 5

医療機器の保険適用について（令和7年3月1日収載予定）

区分C 1 (新機能)

	販売名	企業名	保険償還価格	算定方式	補正加算等	外国平均 価格との比	頁 数
①	Medilizer AGD システム	株式会社 Bolt Medical	284,000 円	原価計算方式	—	—	2

区分C 2 (新機能・新技術)

	販売名	企業名	保険償還価格	算定方式	補正加算等	外国平均 価格との比	頁 数
①	ENROUTE 経頸動脈ニューロプロ テクションシステム	ヴォーパル・テクノロジーズ 株式会社	560,000 円	原価計算方式	有用性加算 5 %	0.88	6

医療機器に係る保険適用決定区分及び価格（案）

販売名 Medilizer AGD システム
保険適用希望企業 株式会社 Bolt Medical

販売名	決定区分	主な使用目的
Medilizer AGD システム	C1（新機能）	本品は、脳血管において、血管の屈曲等により通常の方法ではカテーテルを含む血管内治療機器の送達が困難な症例に対して、目的病変へ血管内治療機器を到達することを目的とした医療機器である。

○ 保険償還価格

販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比	費用対効果評価への該当性
Medilizer AGD システム	284,000 円	原価計算方式	該当なし	なし

○ 定義案

「132 ガイディングカテーテル」の定義を下線部のとおり、追加・変更する。

132 ガイディングカテーテル

（1）定義

次のいずれにも該当すること。

- ① 薬事承認又は認証上、類別が「機械器具(51) 医療用嘴管及び体液誘導管」であって、一般的名称が「ガイディング用血管内カテーテル」、「中心循環系ガイディング用血管内カテーテル」、「ヘパリン使用ガイディング用血管内カテーテル」、「気管支バルーンカテーテル」又は「脳血管用誘導補助器具」であること。
- ② 経皮的冠動脈形成術に際し、経皮的冠動脈形成術用カテーテルを病変部に誘導する、血管内手術を実施する際に、血管内手術用カテーテル等を脳血管、腹部四肢末梢血管若しくは肺動脈等に到達させる、又は重症慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者に対する気管支バルブの留置による治療において側副換気の有無を検出する検査を実施する際に肺区域の空気を体外の測定装置に

誘導することを目的に使用するカテーテルであること。

(2) 機能区分の考え方

使用目的、使用部位及び術式により、冠動脈用、脳血管用（5区分）、その他血管用及び気管支用の合計8区分に区分する。

(3) 機能区分の定義

① 略

② 脳血管用

ア～エ 略

オ 脳血管用・自己拡張型

次のいずれにも該当すること。

i 脳血管手術を行う際に、通常の方法では血管内治療機器の送達が困難な症例において、目的病変に血管内治療機器を安全に到達させることを目的に使用する脳血管用誘導補助器具であること。

ii 先端に自己拡張型ステントの構造を有すること。

③～④ 略

○ 留意事項案

「132 ガイディングカテーテル」の留意事項を下線部のとおり、追加・変更する。

132 ガイディングカテーテル

(1)～(7) 略

(8) 脳血管用・自己拡張型は、関連学会が定める適正使用指針に沿って使用した場合に限り算定できる。なお、脳血管用・自己拡張型を使用する医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

○ 関連技術料

K 1 7 8 脳血管内手術

1 1箇所	66,270 点
2 2箇所以上	84,800 点
3 脳血管内ステントを用いるもの	82,850 点

K 1 7 8 - 2 経皮的脳血管形成術

39,780 点

K 1 7 8 - 3 経皮的選択的脳血栓・塞栓溶解術

1 頭蓋内脳血管の場合	36,280 点
-------------	----------

K 1 7 8 - 4 経皮的脳血栓回収術

33,150 点

K 1 7 8 - 5 経皮的脳血管ステント留置術

35,560 点

[参考：企業提出資料を基に作成]

○ 企業希望価格

販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比
Medilizer AGD システム	364,000 円	原価計算方式	該当なし

○ 関連技術料

K 1 7 8 脳血管内手術

- | | |
|------------------|----------|
| 1 1箇所 | 66,270 点 |
| 2 2箇所以上 | 84,800 点 |
| 3 脳血管内ステントを用いるもの | 82,850 点 |

K 1 7 8 - 2 経皮的脳血管形成術 39,780 点

K 1 7 8 - 3 経皮的選択的脳血栓・塞栓溶解術

- | | |
|-------------|----------|
| 1 頭蓋内脳血管の場合 | 36,280 点 |
|-------------|----------|

K 1 7 8 - 4 経皮的脳血栓回収術 33,150 点

K 1 7 8 - 5 経皮的脳血管ステント留置術 35,560 点

○ 推定適用患者数（ピーク時）

予測年度：10 年度

推定適用患者数：39,004 人／年

○ 本医療機器の市場規模予測（ピーク時）

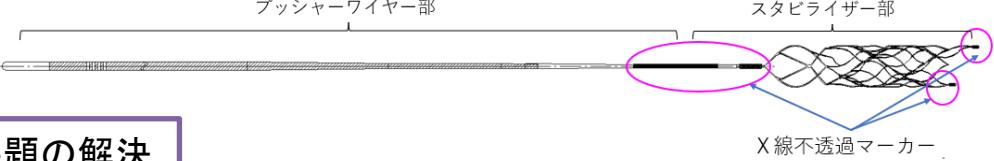
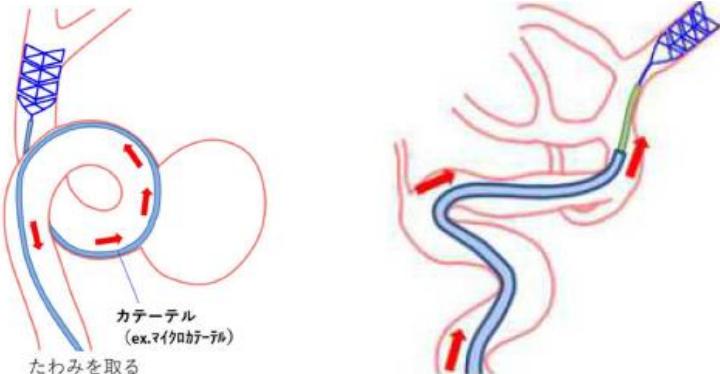
予測年度：10 年度

本医療機器使用患者数：860 人／年

予測販売金額：3.13 億円／年

○ 諸外国におけるリストプライス：該当なし

製品概要

1 販売名	Medilizer AGD システム
2 希望企業	株式会社Bolt Medical
3 使用目的	<p>本品は、脳血管において、血管の屈曲等により通常の方法ではカテーテルを含む血管内治療機器の送達が困難な症例に対して、目的病変へ血管内治療機器を送達することを目的とした医療機器である。</p>
4 構造・原理	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;"> <p>製品特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> 自己拡張型ステント(スタビライザ部)が目的病変の遠位部で拡張し、血管壁に固定される。ワイヤー部で他の血管内治療機器の位置調整及び移動の補助を行う。 </div> <div style="flex: 1; text-align: right;"> <p>出典:企業提出資料</p>  </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;"> <p>課題の解決</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 血管内における最適ルートの確保 動脈瘤内に迷入したカテーテルのたわみの除去 ② 従来法では到達困難な病変部への到達 高度屈曲血管などにおけるカテーテル等の送達 ③ 脳血管内治療機器の安全な送達 血管穿孔リスクの回避 </div> <div style="flex: 1; text-align: right;">  </div> </div> <p>臨床上の安全性・有用性</p> <ul style="list-style-type: none"> 2022年7月から2023年5月にかけて、脳血管内治療時に、交換法を含めた通常の方法で治療用医療機器を送達できない患者を対象とした多施設共同非盲検非対照単一群試験を実施。 治療手技の成功割合は96.8% (30例/31例)、血管内治療機器の送達が成功した割合は、100% (31例/31例) であった。 治療7日以内の重篤な有害事象は9.7% (3例/31例) に発生したが、そのうち本品との関連が否定出来ないものは1例であった。 本品の使用に伴う血管穿孔の発生割合は0.0% であった。

医療機器に係る保険適用決定区分及び価格（案）

販売名 ENROUTE 経頸動脈ニューロプロテクションシステム
 保険適用希望企業 ヴォーパル・テクノロジーズ株式会社

販売名	決定区分	主な使用目的
ENROUTE 経頸動脈 ニューロプロテク ションシステム	C2（新機能・新技 術）	<p>本品は、頸動脈狭窄患者において、経頸動脈的に血管にアクセスし、頸動脈血管形成術及びステント留置時の塞栓を防止するために使用するデバイスである。</p> <p>[対象患者]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総頸動脈の対象血管径が6mmを超える ・頸動脈分岐が鎖骨より5cm以上の上部位置にある

○ 保険償還価格

販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比	費用対効果評価への該当性
ENROUTE 経頸動脈 ニューロプロテク ションシステム	560,000円	原価計算方式 有用性加算 5%	0.88	なし

○ 加算の定量化に関する研究班報告に基づいたポイント（試行案）

有用性加算

（ハ）：対象疾病的治療方法の改善

- 既存の治療方法では効果が不十分な患者群、あるいは安全性等の理由で既存の治療方法が使用できない患者群において効果が認められる。に1ポイント該当し、合計1ポイント（1ポイントあたり5%換算で5%の加算）となる。

○ 定義案

「133 血管内手術用カテーテル」の定義を下線部のとおり、追加・変更する。

133 血管内手術用カテーテル

(1) 血管内手術用カテーテルの機能区分の考え方

術式により、経皮的脳血管形成術用カテーテル、末梢血管用ステントセット（3区分）、P T Aバルーンカテーテル（9区分）、下大静脈留置フィルタセット（2区分）、冠動脈灌流用カテーテル、オクリュージョンカテーテル（2区分）、血管内血栓異物除去用留置カテーテル（5区分）、血管内異物除去用カテーテル（6区分）、血栓除去用カテーテル（11区分）、塞栓用コイル（7区分）、汎用型圧測定用プローブ、循環機能評価用動脈カテーテル、静脈弁カッタ（3区分）、頸動脈用ステントセット（2区分）、狭窄部貫通用カテーテル、下肢動脈狭窄部貫通用カテーテル、血管塞栓用プラグ、交換用カテーテル、体温調節用カテーテル（2区分）、脳血管用ステントセット、脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステム（2区分）、血管形成用カテーテル（2区分）及び大動脈分岐部用フィルターセット（1区分）の合計65区分に区分する。

(2) ~ (7) 略

(8) 血管内血栓異物除去用留置カテーテル

① 略

② 機能区分の考え方

構造、機能及び使用目的により、一般型及び頸動脈用ステント併用型（4区分）の合計5区分に区分する。

③ 機能区分の定義

ア～エ 略

オ 頸動脈用ステント併用型・経頸動脈型

i 頸動脈用ステント留置手技中に飛散する血栓及び異物の捕捉を目的として、頸動脈用ステント留置術に際し、経頸動脈的に血管にアクセスし、頸動脈と大腿静脈の間に動静脈シャントを作成することにより、頸動脈の血液を静脈に誘導するカテーテルで、フィルタを有するものであること。

ii 血管内手術用カテーテル（15）頸動脈用ステントセットと併用するものであること。

(9) ~ (24) 略

○ 留意事項案

「133 血管内手術用カテーテル」の留意事項を下線部のとおり、追加・変更する。

133 血管内手術用カテーテル

(1) ~ (15) 略

(16) 血管内血栓異物除去用留置カテーテル

頸動脈用ステント併用型・経頸動脈型は、関連学会が定める適正使用指針に沿って使用した場合に限り、算定できる。また、頸動脈用ステント併用型・経頸動脈型を使用する医療上の必要性について、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

○ 準用技術料

K 6 0 9 - 2 経皮的頸動脈ステント留置術 34,740 点

注 1 手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。

2 内頸動脈又は総頸動脈に対して行われた場合に限り算定する。

○ 留意事項案

「K 6 0 9 - 2 経皮的頸動脈ステント留置術」の留意事項を下線部のとおり、変更する。

K 6 0 9 - 2 経皮的頸動脈ステント留置術

(1) 経皮的頸動脈ステント留置術を行う場合は、総頸動脈又は内頸動脈にステントを留置した際の血栓の移動に対する予防的措置を同時に行うこと。

(2) 使用目的又は効果として、頸動脈狭窄症患者において、経頸動脈的に血管にアクセスし、頸動脈血管形成術及びステント留置術時の塞栓を防止するためのものとして薬事承認又は認証を得ている医療機器を用いて頸動脈ステント留置術を行った場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。

[参考：企業提出資料を基に作成]

○ 企業希望価格

販売名	償還価格	類似機能区分	外国平均価格との比
ENROUTE 経頸動脈ニューロプロテクションシステム	792,000 円	原価計算方式 有用性加算 5% 外国平均価格に基づく価格調整	1.25

○ 準用技術料（企業希望）

K 6 0 9 動脈血栓内膜摘出術 2 内頸動脈 43,880 点

○ 推定適用患者数（ピーク時）

予測年度：10 年度

推定適用患者数：1,256 人／年

○ 本医療機器の市場規模予測（ピーク時）

予測年度：10 年度

本医療機器使用患者数：633 人／年

予測販売金額：5.01 億円／年

○ 諸外国におけるリストプライス

販売名	アメリカ合衆国	連合王国	ドイツ	フランス	オーストラリア	外国平均価格
ENROUTE 経頸動脈ニューロプロテクションシステム	4,199 米ドル (634,049 円)	—	—	—	—	634,049 円

*為替レート（2023 年 9 月～2024 年 8 月の日銀による為替レートの平均）

1 米ドル=151 円

製品概要

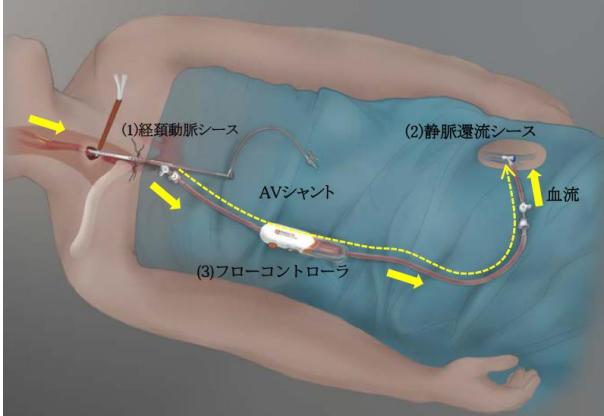
1 販売名	ENROUTE 経頸動脈ニューロプロテクションシステム
2 希望企業	ヴォーパル・テクノロジーズ株式会社
3 使用目的	本品は、頸動脈狭窄患者において、経頸動脈的に血管にアクセスし、頸動脈血管形成術及びステント留置時の塞栓を防止するために使用するデバイスである。
4 構造・原理	<p>製品特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> 本品は、頸動脈狭窄患者において、頸動脈内膜剥離術(CEA: carotid endarterectomy)の高危険群で、従来の頸動脈ステント留置術(CAS: carotid artery stenting)が実施困難な患者を対象とする。 経頸動脈シース、静脈還流シース、フローコントローラから構成され、頸動脈ステントシステム(構成品外別品目)と併用する。 <p>本品を用いた手技</p> <ul style="list-style-type: none"> 総頸動脈と大腿静脈にシースを留置し、シース間にフィルタを備えたフローコントローラを接続して、体外に動脈(AV)シャントを形成する(下図)。 頸動脈をクランプし、血圧差により内頸動脈及び外頸動脈の血液を静脈循環に逆流させた状態で、経頸動脈シースを介してステント留置術を行う。  <p style="text-align: right;">出典:企業提出資料</p>

図: 本品使用時の概略図

臨床上の安全性・有用性

- 本品のピボタル試験において、術後30日以内の主要有害事象(脳卒中、心筋梗塞又は死亡いずれかの複合評価項目)の発生率は3.5%であった。
- 術後30日以内の脳卒中の発生率は1.4%であり、既存のCASの試験成績(4.1%)よりも良好であった。
- 頸動脈直接アクセスに伴う動脈解離は2.1%で、既存のCASや塞栓防止デバイスの試験結果(0.0~3.28%)と遜色ない結果であった。

令和7年度薬価改定に係る薬価算定基準の見直しについて（案）

「令和7年度薬価改定の骨子」（令和6年12月25日中央社会保険医療協議会了解）において実施することとされた事項に関し、令和7年度薬価改定における具体的な内容として、薬価算定基準を次のように改正する。また、こうした改正事項については、「薬価算定の基準について」等の改正により明確化する。

1. 対象品目及び改定方式

《骨子》

改定の対象範囲については、国民負担軽減の観点はもとより、創薬イノベーションの推進や医薬品の安定供給の確保の要請にきめ細かく対応する観点から、次のとおり、品目ごとの性格に応じて対象範囲を設定する。

① 新薬のうち、新薬創出等加算の対象品目

平均乖離率（5.2%）の1.0倍（乖離率5.2%）を超える品目を対象とする。

② 新薬のうち、新薬創出等加算の対象外品目

平均乖離率（5.2%）の0.75倍（乖離率3.9%）を超える品目を対象とする。

③ 長期収載品

平均乖離率（5.2%）の0.5倍（乖離率2.6%）を超える品目を対象とする。

④ 後発品

平均乖離率（5.2%）の1.0倍（乖離率5.2%）を超える品目を対象とする。

⑤ その他

平均乖離率（5.2%）の1.0倍（乖離率5.2%）を超える品目を対象とする。

改定方式は、市場実勢価格加重平均値調整幅方式とし、具体的には、以下の算出式で算定した値を改定後薬価とする。

<算出式>

$$\text{新薬価} = \left(\begin{array}{c} \text{医療機関・薬局への販売} \\ \text{価格の加重平均値（税抜} \\ \text{の市場実勢価格）} \end{array} \right) \times \left(\begin{array}{c} 1 + \text{消費税率} \\ (\text{地方消費税分含む}) \end{array} \right) + \text{調整幅}$$

ただし、改定前薬価（税込み）を上限とする。

※ 調整幅は、改定前薬価の2/100に相当する額

【改正後】

第3章 既収載品の薬価の改定

薬価改定においては、改定前の薬価に対して、次の第1節から第11節までの規定を順に適用して算定される額に改定する。

ただし、令和7年度薬価改定においては、次の第1節、第2節及び第6節から第10節までの規定を順に適用して算定される額に改定する。

第1節 市場実勢価格加重平均値調整幅方式

当該既収載品の薬価を市場実勢価格加重平均値調整幅方式（別表5）により算定される額（販売量が少ないとその他の理由により、薬価調査により市場実勢価格が把握できない既収載品については、当該既収載品の最類似薬の薬価改定前後の薬価の比率の指標その他の方法により算定される額）に改定する。ただし、当該既収載品の薬価改定前の薬価を超えることはできない。

なお、令和7年度薬価改定においては、その市場実勢価格の薬価に対する乖離率が全ての既収載品の平均乖離率に次の係数を乗じて得た乖離率を超える既収載品（令和6年10月以降に新規に薬価基準に収載された品目を除く。）について、本規定の対象とする。

イ 新薬創出等加算の対象品目 1.0

□ 新薬であって、当該新薬に係る後発品が薬価収載されていないもの（薬価収載の日から15年を経過したもの又は第8節1（1）□の要件に該当しないものに限る。） 0.75

ハ 新薬であって、当該新薬に係る後発品が薬価収載されているもの 0.5

二 後発品 1.0

ホ 医薬品医療機器等法の規定により昭和42年9月30日以前に承認された既収載品 1.0

第6節 後発品等の価格帯

1 組成、剤形区分及び規格が同一である既収載品群の価格帯

次の（1）から（3）までに定めるいずれかの要件に該当する既収載品（令和7年度薬価改定においては、その市場実勢価格の薬価に対する乖離率が全ての既収載品の平均乖離率の1.0倍を超える既収載品（令和6年10月以降に新規に薬価基準に収載された品目を除く。））については、各号に掲げる品目ごとに、本規定の適用前の価格を加重平均する。

2 G1品目又はG2品目に係る後発品の価格帯

令和7年度薬価改定については、令和6年度薬価改定において、同項の対象とされた品目のうち、その市場実勢価格の薬価に対する乖離率が全ての既収載品の平均乖離率の1.0倍を超える後発品（令和6年10月以降に新規に薬価基準に収載された品目を除く。）を同項の対象とする。

2. 適用する算定ルール

《骨子》

令和7年度薬価改定において適用する算定ルールについては、以下のとおりとする。

（1）基礎的医薬品

- ※ 令和6年度改定の際に基礎的医薬品とされたものと組成及び剤形区分が同一である品目について適用する。
- ※ 乖離率の要件（全ての既収載品の平均乖離率以下）を満たさない品目については、対象としない。

（2）最低薬価

最低薬価を引き上げた上で適用する。

※ 引き上げた最低薬価を下回る価格の基礎的医薬品については、引き上げ後の最低薬価と同水準までその薬価を引き上げることとする。

(3) 不採算品再算定

急激な原材料費の高騰、安定供給問題に対応するため、医療上の必要性が特に高い品目を対象として不採算品再算定を臨時・特例的に適用する。具体的な対象品目は、次のいずれかを満たす品目を基本とする。ただし、組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬の市場実勢価格の薬価に対する乖離率の平均が全ての既収載品の平均乖離率を超える品目（厚生労働大臣が増産要請を行った品目を除く）は対象外とする。

- ・基礎的医薬品とされたものと組成及び剤形区分が同一である品目
- ・安定確保医薬品のカテゴリ A 及び B に位置付けられている品目
- ・厚生労働大臣が増産要請（注）を行った品目

（注）2023年10月18日、同年11月7日 感染症対症療法薬等の安定供給に向けた大臣要請を指す

これらの品目のうち、厚生労働大臣が増産要請を行った品目については、通常の不採算品再算定の取扱いの「製造販売に要する原価等が著しく上昇したと認められるもの等」における要件のうち、「（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬がある場合には、全ての類似薬について該当する場合に限る。）」又は「（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬（新規後発品として薬価収載されたものに限る。）がある場合には、当該全ての類似薬について該当する場合に限る。）」の規定を適用しない。また、基礎的医薬品とされたものと組成及び剤形区分が同一である品目及び安定確保医薬品のカテゴリ A 及び B に位置付けられている品目については、これらの規定を「（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬（令和5年度及び令和6年度の薬価改定において不採算品再算定の対象となったものを除く。）がある場合には、全ての当該類似薬について該当する場合に限る。）」及び「（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬（新規後発品として薬価収載されたもの（令和5年度及び令和6年度の薬価改定において不採算品再算定の対象となった品目を除く。）に限る。）がある場合には、全ての当該類似薬について該当する場合に限る。）」と読み替えて適用する。

(4) 新薬創出・適応外薬解消等促進加算（加算及び累積額控除）

創薬イノベーションの推進及び国民負担の軽減といった基本的な考え方を踏まえ、加算及び累積額控除（新薬創出等加算対象品目等を比較薬にして算定された品目の取扱いも含む）の両方を適用する。

(5) 後発品等の価格帯

※ 改定の対象品目について、令和6年度改定時の価格帯集約の考え方を踏襲して適用する。ただし、組成、剤形区分及び規格が同一である既収載品群の価格帯の特例の適用条件「全ての既収載後発品の中で最も高い価格帯となるものであること」の規定については、「全ての既収載後発品（改定の対象範囲外の品目を含む。）の中で最も高い価格帯となるものであること」と読み替えて適用する。

(6) 既収載品の外国平均価格調整

※ 令和6年度薬価制度改革を踏まえた考え方に基づいて適用する。

(7) 既収載品の薬価改定時の加算

※ 令和6年度薬価制度改革を踏まえた考え方に基づいて適用する。

(8) 長期収載品の薬価の改定、市場拡大再算定その他の既収載品の算定ルールについて、令和7年度改定においては適用しない。

【改正後】（一部再掲）

第3章 既収載品の薬価の改定

薬価改定においては、改定前の薬価に対して、次の第1節から第11節までの規定を順に適用して算定される額に改定する。

ただし、令和7年度薬価改定においては、次の第1節、第2節及び第6節から第10節までの規定を順に適用して算定される額に改定する。

第1節 市場実勢価格加重平均値調整幅方式

当該既収載品の薬価を市場実勢価格加重平均値調整幅方式（別表5）により算定される額（販売量が少ないとその他の理由により、薬価調査により市場実勢価格が把握できない既収載品については、当該既収載品の最類似薬の薬価改定前後の薬価の比率の指標その他の方法により算定される額）に改定する。ただし、当該既収載品の薬価改定前の薬価を超えることはできない。

なお、令和7年度薬価改定においては、その市場実勢価格の薬価に対する乖離率が全ての既収載品の平均乖離率に次の係数を乗じて得た乖離率を超える既収載品（令和6年10月以降に新規に薬価基準に収載された品目を除く。）について、本規定の対象とする。

イ 新薬創出等加算の対象品目 1.0

ロ 新薬であって、当該新薬に係る後発品が薬価収載されていないもの（薬価収載の日から15年を経過したもの又は第8節1（1）ロの要件に該当しないものに限る。） 0.75

ハ 新薬であって、当該新薬に係る後発品が薬価収載されているもの 0.5

ニ 後発品 1.0

ホ 医薬品医療機器等法の規定により昭和42年9月30日以前に承認された既収載品 1.0

第2節 新薬創出等加算対象品目等を比較薬にして算定された品目の取扱い

（現行の取扱いから変更無し）

第6節 後発品等の価格帯

1 組成、剤形区分及び規格が同一である既収載品群の価格帯

次の（1）から（3）までに定めるいずれかの要件に該当する既収載品（令和7年度薬価改定においては、その市場実勢価格の薬価に対する乖離率が全ての既収載品の平均乖離率の1.0倍を超える既収載品（令和6年10月以降に新規に薬価基準に収載された品目を除く。））については、各号に掲げる品目ごとに、本規定の適用前の価格を加重平均する。

2 G1品目又はG2品目に係る後発品の価格帯

令和7年度薬価改定については、令和6年度薬価改定において、同項の対象とされた品目のうち、その市場実勢価格の薬価に対する乖離率が全ての既収載品の平均乖離率の1.0倍を超える後発品（令和6年10月以降に新規に薬価基準に収載された品目を除く。）を同項の対象とする。

3 組成、剤形区分及び規格が同一である既収載品群の価格帯の特例

(1) 対象企業

別表12に基づきA区分と分類された企業

(2) (略)

(3) 適用条件

以下の条件の全てを満たすこと。ただし、令和7年度薬価改定においては、イの「全ての既収載後発品の中で最も高い価格帯となるものであること」とあるのは、「全ての既収載後発品（改定の対象範囲外の品目を含む。）の中で最も高い価格帯となるものであること」と読み替える。

イ 全ての既収載後発品の中で最も高い価格帯となるものであること

ロ及びハ (略)

別表12

後発品を製造販売する企業の評価

1 評価指標及び評価方法

次の表の評価指標ごとに、右欄に掲げるポイントを合計したポイントを企業指標に基づくポイントとする。ただし、令和6年度薬価改定においては、評価指標の1. 及び2. の各項目並びに3. ①の項目は適用しない。

評価指標	評価方法
1. 後発品の安定供給に関する情報の公表等	
① 製造販売する品目の製造業者名の公表	「後発品の安定供給に関する情報の公表等に関するガイドライン」の様式1について、製造業者名を記載していない場合▲5pt
② 製造販売する品目の原薬の製造国の公表	「後発品の安定供給に関する情報の公表等に関するガイドライン」の様式1について、原薬の製造国を記載していない場合▲5pt
③ 他の製造販売業者と共同開発して承認された品目における共同開発先の製造販売業者名の公表	「後発品の安定供給に関する情報の公表等に関するガイドライン」の様式1について、共同開発先企業を記載していない場合▲5pt
④ 厚生労働省のウェブサイトの「安定供給体制等を指標とした情報提供項目に関する情報提供ページ」における安定供給体制等に関する情報の掲載	厚生労働省のウェブサイトの「安定供給体制等を指標とした情報提供項目に関する情報提供ページ」に様式2を公表していない場合に▲10pt
⑤ 日本製薬団体連合会が作成した「ジェネリック医薬品供給ガイドライン」に準拠した内容である安定供給に係る文書の作成と運用	厚生労働省のウェブサイトの「安定供給体制等を指標とした情報提供項目に関する情報提供ページ」に

	<p><u>公表している様式 2について、様式を公表していない場合▲ 5 pt</u></p> <p><u>安定供給体制の確保に関する自主点検の実施が確認できない場合に▲ 3 pt</u></p> <p><u>安定供給体制の確保に関する自主点検を実施し不適の場合、自主点検未実施だが実施予定となっている場合、実施結果を記載していない場合に▲ 2 pt</u></p> <p><u>不適だが是正措置を実施している場合▲ 1 pt</u></p>
--	---

2. 後発品の安定供給のための予備対応力の確保

① 製造販売する品目の原薬の複数の製造所を確保	<p><u>原薬の購買先を複数設定している品目の割合</u></p> <p><u>10%未満： 0 pt、 10~30%未満： 3 pt、 30~50%未満 5 pt、 50~100% 10pt</u></p>
② 製造販売する「安定確保医薬品」について、品目ごとの一定以上の余剰製造能力又は在庫量の確保	<p><u>保有する安定確保医薬品のそれぞれについて、以下のとおり算出</u></p> <p><u>製造余力指数 保有する安定確保医薬品のうち、A と B^{※1} の合計品目の割合</u></p> <p><u>70~100% : 5 pt、 50~70%未満 : 1 pt、 50%未満 : 0 pt</u></p> <p><u>在庫指数 保有する安定確保医薬品のうち、A と B^{※2} の合計品目の割合</u></p> <p><u>70~100% : 5 pt、 50~70%未満 : 1 pt、 50%未満 : 0 pt</u></p> <p><u>※1 向こう 3 か月以内に追加で増産して供給できる供給量の指標 : A : 0.5 以上、B : 0~0.5</u></p> <p><u>※2 3 か月分の標準的な在庫量を 1 とした場合の在庫量の指標 : A : 1.5 以上、B : 1~1.5</u></p>

3. 製造販売する後発品の供給実績

① 製造販売する品目ごとの月単位の出荷実績（当該品目の製造計画と実際の出荷量を比較した情報を含む。）の公表	<p><u>製造計画を下回って供給する品目（実績指数（R6.9 単月ではなく、R6.4 ~ 9 の平均としている）が 0.8 以下）の割合 0% : 0 pt、 0~30%未満 : ▲ 1 pt、 30~70%未満 : ▲ 2 pt、 70~100%未満 : ▲ 3 pt、 100% : ▲ 5 pt</u></p>
② 製造販売する「安定確保医薬品」の品目数	<p>200 品目以上 : 10pt、 100 品目以上 200 品目未満 : 8 pt、 50 品目以上 100 品目未満 : 5 pt、 10 品目以上 50 品目未満 : 3 pt、 1 品目以上 10 品目未満 : 1 pt、 0 品目 : 0 pt</p> <p>ただし、安定確保医薬品のカテゴリ A は 1 品目で 2 品目に相当するものとして算出</p>
③ 製造販売業者自らの理由による製造販売する品目の出荷停止又は出荷量の制限の対応 ※少量多品目構造の解消に資する品目統合により経過措置となつ	<p><u>【出荷量制限品目割合】</u></p>

<u>たことが確認できた品目については、計算時に除外する。</u>	20%以上 : ▲ 5 pt、10%以上 20%未満 : ▲ 3 pt、10%未満 (0 %を除く。) : ▲ 2 pt、0 % : 0 pt 【出荷停止品目割合】 20%以上 : ▲ 10 pt、10%以上 20%未満 : ▲ 7 pt、10%未満 (0 %を除く。) : ▲ 5 pt、0 % : 0 pt
④ 出荷量が増加した品目、出荷量が減少した品目の割合 <u>※少量多品目構造の解消に資する品目統合により経過措置となつたことが確認できた品目については、計算時に除外する。</u>	【出荷量増加品目割合】 50%以上 : 5 pt、30%以上 50%未満 : 4 pt、20%以上 30%未満 : 3 pt、20%未満 (0 %を除く。) : 2 pt、0 % : 0 pt 【出荷量減少品目割合】 50%以上 : ▲ 5 pt、30%以上 50%未満 : ▲ 4 pt、20%以上 30%未満 : ▲ 3 pt、20%未満 (0 %を除く。) : ▲ 2 pt、0 % : 0 pt
⑤ 他の製造販売業者が出荷停止又は出荷量の制限を行った品目に関して、組成、剤形区分及び規格が同一の自らの品目の出荷量を増加させた実績	他の製造販売業者が出荷停止又は出荷量の制限を行っている品目に関して、増産対応していると厚生労働省に報告のあったものについて、製造販売業者が製造販売する品目数に占める割合の百分率の数値（小数点以下を四捨五入したもの）をポイントとして加点 ただし、上限は 20pt
⑥ 他の製造販売業者の長期収載品のうち G1 区分の品目の市場撤退に伴う製造販売承認の承継、又は自らの品目の出荷量を増加させた実績	組成及び剤形区分が同一の品目について、G 1 増産対応企業として決定した品目ごとに 5 pt
<u>⑦ 製造販売業者が製造販売する後発品について、同一成分内のシェアが 3 %以下の品目</u>	<u>製造販売業者ごとの既収載後発品について、同一成分、剤形区分、規格内でのシェアが 3 %以下の品目が、同社が製造販売するすべての品目に占める割合</u> <u>0% : 0 pt、0~30%未満 : ▲ 1 pt、30~50%未満 : ▲ 3 pt、50~70%未満 : ▲ 5 pt、70%以上 : ▲ 7 pt</u>
4 . 薬価の乖離状況	
① 製造販売業者が製造販売する後発品の全品目の平均乖離率が一定値を超えた実績	製造販売業者ごとの既収載後発品全体の平均乖離率について、薬価調査における全ての既収載後発品の平均乖離率を 100 とした場合の指標を算出し、以下のとおり評価 150 未満 : 0 pt、150 以上 200 未満 : ▲ 5 pt、200 以上 250 未満 : ▲ 10 pt、250 以上 : ▲ 15 pt
② 製造販売承認を取得した <u>収載 5 年以内の後発品新規後発品について、薬価収載後の 5 年間</u> における薬価改定時の当該品目の乖離率が一定値を超えた実績 <u>※少量多品目構造の解消に資する品目統合により経過措置となつたことが確認できた品目については、計算時に除外する。</u>	薬価収載から 5 年以内の後発品に係る製造販売業者ごとの既収載後発品全体の平均乖離率について、薬価調査における全ての既収載後発品の平均乖離率を 100 とした場合の指標を算出し、以下のとおり評価

	150 未満 : 0 pt、150 以上 200 未満 : ▲ 5 pt、200 以上 250 未満 : ▲ 10 pt、250 以上 : ▲ 15 pt
③ 新規収載された後発品のうち、5 年以内に市場撤退した品目数	薬価収載から 5 年以内に供給停止事前報告書が提出された品目ごとに▲ 1 pt
④ 不採算品再算定を受けた品目について、その後の 5 年間における薬価改定時の当該品目の乖離率が一定値を超えた実績	過去 5 年以内に不採算品再算定を受けた品目について、薬価調査における全ての既収載品の平均乖離率を超えた品目ごとに▲ 1 pt ただし、平均乖離率を複数回超えた当該品目については、2 回目以降は超えるごとにさらに▲ 1 pt

※ 評価の対象とする品目は、別段の定めがある場合を除き、評価対象となる企業が製造販売する全ての既収載後発品（バイオ後続品を含む。）及び医薬品医療機器等法の規定により昭和 42 年 9 月 30 日以前に承認された既収載品とする。

※ 3. ⑥の「G 1 増産対応企業」は、平成 31 年 3 月 29 日付け厚生労働省医政局経済課事務連絡「後発医薬品への置換えが進んでいる長期収載品（G 1 品目）の供給停止等に係る手続について」の 1 (5) に基づき行政より増産依頼を受けた企業を指す。

2 (略)

第 7 節 低薬価品の特例

1 基礎的医薬品

(1) 対象品目の要件

本規定の対象品目は、次の①又は②のいずれかに該当する既収載品（十分な収益性が見込まれるものを除く。）とする。

① 次の全ての要件に該当する既収載品 （令和 7 年度薬価改定においては、令和 6 年度薬価改定において本節 1 (1) ①に該当したものに限る。ただし、令和 7 年度薬価改定の際に以下の二の要件に該当しないものについてはこの限りではない。）

イ～ハ (略)

ニ 当該既収載品並びに当該既収載品と組成及び剤形区分が同一である類似薬の平均乖離率が、全ての既収載品の平均乖離率を超えないこと。

② 次の全ての要件に該当する安定確保医薬品のカテゴリ A（令和 3 年 3 月 26 日付け厚生労働省医政局経済課公表）に位置付けられた既収載品 （令和 7 年度薬価改定においては、令和 6 年度薬価改定において本節 1 (1) ②に該当したものに限る。ただし、令和 7 年度薬価改定の際に以下のハの要件に該当しないものについてはこの限りではない。）

イ 長期収載品の薬価改定の規定に係る次のいずれにも該当しないこと。

(イ) 先発品（当該先発品に係る後発品が収載されているものに限る。）であって、当該先発品に係る最初の後発品の新規収載後 10 年を経過していないもの

(ロ) (イ) に該当する先発品と組成、剤形区分が同一である類似薬

- (ハ) G 1 品目であって、G 1 品目に該当してから 6 年を経過した後の最初の薬価改定を受けていないもの
- (ニ) G 2 品目であって、G 2 品目に該当してから 10 年を経過した後の最初の薬価改定を受けていないもの
- (略)
- ハ 当該既収載品並びに当該既収載品と組成及び剤形区分が同一である全ての類似薬（イを満たすものに限る。）の平均乖離率が、全ての既収載品の平均乖離率を超えないこと。

3 最低薬価

(1) 対象品目の要件

薬価改定の際、本節 1 又は 2 の要件に該当しない既収載品について、本規定の適用前の価格が、別表 9 の左欄に掲げる薬剤の区分に従い、同表の右欄に掲げる額（以下「最低薬価」という。）を下回る場合は、最低薬価に改定する。

また、令和 7 年度薬価改定においては、本節 1 の要件に該当する既収載品の薬価が最低薬価を下回る場合、最低薬価に改定する。

なお、価格帯集約を受けた医薬品であって、価格帯のうちいずれかの品目が最低薬価を下回る場合は、同一の価格帯に含まれる既収載品の中で最も高額な最低薬価を当該価格帯に含まれる全ての医薬品の最低薬価とする。

別表9 最低薬価

区分	最低薬価 (改定前)	最低 薬 価 (改定後)
日本薬局方収載品		
錠剤	1錠	10.10 円 <u>10.40 円</u>
カプセル剤	1カプセル	10.10 円 <u>10.40 円</u>
丸剤	1個	10.10 円 <u>10.40 円</u>
散剤（細粒剤を含む。）	1g×1	7.50 円 <u>7.70 円</u>
顆粒剤	1g×1	7.50 円 <u>7.70 円</u>
末剤	1g×1	7.50 円 <u>7.70 円</u>
注射剤	100mL未満 1管又は1瓶	97 円 <u>100 円</u>
	100mL以上 500mL未満 1管又は1瓶	115 円 <u>119 円</u>
	500mL以上 1管又は1瓶	152 円 <u>157 円</u>
坐剤	1個	20.30 円 <u>20.90 円</u>
点眼剤	5mL1瓶	89.60 円 <u>92.50 円</u>
	1mL	17.90 円 <u>18.50 円</u>
内用液剤、シロップ剤 (小児への適応があるものを除く。)	1日薬価	9.80 円 <u>10.10 円</u>
内用液剤、シロップ剤	1mL×2	10.20 円 <u>10.50 円</u>

(小児への適応があるものに限る。)			
外用液剤	10mL×1	10.00 円	<u>10.30 円</u>
(外皮用殺菌消毒剤に限る。)			
貼付剤	10g	8.60 円	<u>8.90 円</u>
	10cm×14cm 以上 1枚	17.10 円	<u>17.60 円</u>
	その他 1枚	12.30 円	<u>12.70 円</u>
他の医薬品			
錠剤	1錠	5.90 円	<u>6.10 円</u>
カプセル剤	1カプセル	5.90 円	<u>6.10 円</u>
丸剤	1個	5.90 円	<u>6.10 円</u>
散剤（細粒剤を含む。）	1g×1	6.50 円	<u>6.70 円</u>
顆粒剤	1g×1	6.50 円	<u>6.70 円</u>
末剤	1g×1	6.50 円	<u>6.70 円</u>
注射剤	100mL未満 1管又は1瓶	59 円	<u>61 円</u>
	100mL以上 500mL未満 1管又は1瓶	70 円	<u>72 円</u>
	500mL以上 1管又は1瓶	93 円	<u>96 円</u>
坐剤	1個	20.30 円	<u>20.90 円</u>
点眼剤	5mL1瓶	88.80 円	<u>91.60 円</u>
	1mL	17.90 円	<u>18.50 円</u>
内用液剤、シロップ剤	1日薬価	6.70 円	<u>6.90 円</u>
(小児への適応があるものを除く。)			
内用液剤、シロップ剤	1mL×2	6.70 円	<u>6.90 円</u>
(小児への適応があるものに限る。)			
外用液剤	10mL×1	6.60 円	<u>6.80 円</u>
(外皮用殺菌消毒剤に限る。)			
貼付剤	10g	8.60 円	<u>8.90 円</u>
	10cm×14cm 以上 1枚	17.10 円	<u>17.60 円</u>
	その他 1枚	12.30 円	<u>12.70 円</u>

※1 規格単位が 10g の場合は 10g と読み替える。

※2 規格単位が 10mL の場合は 10mL と読み替える。

第8節 新薬創出・適応外薬解消等促進加算

(現行の取扱いから変更無し)

第9節 既収載品の薬価改定時の加算

(1) 対象品目

本規定の対象品目は、次のいずれかに該当する品目（令和7年度薬価改定においては、令和5年11月から令和6年10月までの間に該当することとなった品目に限る。）とする。ただし、第4節1の市場拡大再算定に該当する品目を除く。

第 10 節 既収載品の外国平均価格調整 (現行の取扱いから変更無し)

第 4 章 実施時期等

3 経過措置

(2) 前回の薬価改定において最低薬価とみなして最低薬価に係る規定を適用することとされた既収載品及び令和7年3月31日における薬価が最低薬価を下回る既収載品（以下「みなし最低薬価品目」という。）の薬価については、令和6年度薬価改定における最低薬価に対する令和7年度薬価改定における最低薬価の比率と同等の比率を当該薬価に乘じて得た額（不採算品再算定により薬価が引き上げられた場合には、当該再算定後の薬価）を最低薬価とみなして、最低薬価に係る規定を適用する。ただし、当該薬価（不採算品再算定により薬価が引き上げられた場合には、当該再算定後の薬価）が、最低薬価以上のときはこの限りでない。また、令和7年度薬価改定においては、みなし最低薬価品目のうち、組成及び剤形区分が同一である類似薬の市場実勢価格の薬価に対する乖離率が全ての既収載品の平均乖離率を超えないものの薬価は、次のいずれか低い額とする。

イ 別表9の最低薬価

ロ 改定前の薬価の2倍

(4) 令和7年度薬価改定においては、第3章第7節2の規定を次のとおり適用する。

① 対象品目

第3章第7節1(1) ①の要件を満たす基礎的医薬品と組成及び剤形区分が同一である既収載品、安定確保医薬品のカテゴリA及びB（令和3年3月26日付け厚生労働省医政局経済課公表）に位置付けられた既収載品又は感染症対策療法薬等の安定供給に向けて行われた令和5年10月18日及び同年11月7日の大臣要請等に係る既収載品等のうち、製造販売に要する原価等が著しく上昇したと認められるもの等とする。

ただし、その組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬の市場実勢価格の薬価に対する乖離率が全ての既収載品の平均乖離率を超える既収載品（感染症対策療法薬等の安定供給に向けて行われた令和5年10月18日及び同年11月7日の大臣要請等に係る既収載品を除く。）については、本規定は適用しない。

② 薬価の改定方式

イ 第3章第7節1(1) ①の要件を満たす基礎的医薬品と組成及び剤形区分が同一である既収載品及び安定確保医薬品のカテゴリA及びBに位置付けられた既収載品

次のいずれかの要件に該当する場合は、原価計算方式によって算定される額（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬がある場合には、それぞれについて原価計算方式によって算定される額のうち、最も低い額）を当該既収載品の薬価とする。

ただし、営業利益率は、製造販売業者の経営効率を精査した上で、100分の5を上限とする。

(イ) 保険医療上の必要性が高いものであると認められる既収載品であって、薬価が著しく低額であるため製造販売業者が製造販売を継続することが困難であるもの（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格

が同一である類似薬（令和 5 年度及び令和 6 年度の薬価改定において不採算品再算定の対象となつたものを除く。）がある場合には、全ての類似薬について該当する場合に限る。）

(口) 新規後発品として薬価収載された既収載品のうち、薬価が著しく低額であるため製造販売業者が製造販売を継続することが困難であるもの（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬（新規後発品として薬価収載されたもの（令和 5 年度及び令和 6 年度の薬価改定において不採算品再算定の対象となつたものを除く。）に限る。）がある場合には、当該全ての類似薬について該当する場合に限る。）

□ 感染症対策療法薬等の安定供給に向けて行われた令和 5 年 10 月 18 日及び同年 11 月 7 日の大臣要請等に係る既収載品（保険医療上の必要性が高いものであると認められる既収載品であって、薬価が著しく低額であるため製造販売業者が製造販売を継続することが困難であるものに限る。）

原価計算方式によって算定される額（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬がある場合には、それぞれについて原価計算方式によって算定される額のうち、最も低い額）を当該既収載品の薬価とする。

ただし、営業利益率は、製造販売業者の経営効率を精査した上で、100 分の 5 を上限とする。

3. その他の取扱い

(1) 規格間の価格逆転防止

《骨子》

組成、剤形区分及び製造販売業者が同一の品目の規格間で価格逆転が生じる際には、可能な限り価格の逆転が生じないよう、財政中立の範囲内で、改定の対象とならない規格を含め、価格を調整する。

【改正後】

(現行の取扱いから変更無し)

(2) 今年度薬価調査において、取引が確認されなかつた品目

《骨子》

類似する品目の乖離率等に基づき、改定の対象か否かを判定する。ただし、本年 10 月以降に薬価収載された品目は改定対象としない。

【改正後】(再掲)

第 3 章 既収載品の薬価の改定

第 1 節 市場実勢価格加重平均値調整幅方式

当該既収載品の薬価を市場実勢価格加重平均値調整幅方式（別表 5）により算定される額（販売量が少ないとその他の理由により、薬価調査により市場実勢価格が把握できない既収載品については、当該既収載品の最類似薬の薬価改定前後の薬価の比率の指標その他の方法により算定される額）に改定する。ただし、当該既収載品の薬価改定前の薬価を超えることはできない。

なお、令和7年度薬価改定においては、その市場実勢価格の薬価に対する乖離率が全ての既収載品の平均乖離率に次の係数を乗じて得た乖離率を超える既収載品（令和6年10月以降に新規に薬価基準に収載された品目を除く。）について、本規定の対象とする。

イ 新薬創出等加算の対象品目 1.0

□ 新薬であって、当該新薬に係る後発品が薬価収載されていないもの（薬価収載の日から15年を経過したもの又は第8節1（1）□の要件に該当しないものに限る。） 0.75

ハ 新薬であって、当該新薬に係る後発品が薬価収載されているもの 0.5

ニ 後発品 1.0

ホ 医薬品医療機器等法の規定により昭和42年9月30日以前に承認された既収載品 1.0

（3）「薬価改定」を区切りとして品目を選定する規定の取扱い

《骨子》

「薬価改定」を区切りとして品目を選定する次の規定において、令和7年度薬価改定は、当該規定でいう「薬価改定」には含めない。

- ・長期収載品の薬価の改定
- ・再算定

【改正後】

第3節 長期収載品の薬価の改定

2 後発品収載後10年を経過した長期収載品の後発品価格への引下げ

（1）対象品目

本規定の対象品目は、次のいずれかに該当する品目とする。

- ① (略)
- ② 先発品であって、当該先発品に係る最初の後発品の新規収載後10年を経過していないもののうち、令和2年度薬価改定以降の薬価改定において後発品置換え率が80%以上であったもので、それ以降の薬価改定（令和3年度薬価改定、令和5年度薬価改定及び令和7年度薬価改定を除く。）において改めて後発品置換え率が80%以上であることが確認され、かつ、①のイからヘまでのいずれにも該当しないもの。

（2）薬価の改定方式

① 後発品への置換えが進んでいるもの（G1）

（1）①に該当する品目のうち、最初の後発品の収載後10年が経過した以降に後発品置換え率が80%以上になったもの又は（1）②に該当する品目（先発品と後発品の効能又は効果が同一でないものを除く。以下「G1品目」という。）については、次に掲げる各号の区分に従い当該各号に掲げる額に引き下げる。

ただし、本規定の適用前の価格を超えないこととし、改定後の後発品価格のうち最も高いものを引下げの下限とする。また、下記②に規定するG2品目に該当したことのある品目については、次に掲げる各倍率については、②のイからヘまでの適用されたことのある倍率のうち最も低い倍率を上限とする。

イ G1品目に該当してから初めて薬価改定（令和7年度薬価改定を除く。以下、この（2）において同じ。）を受けるもの 後発品価格の加重平均値の2.5倍

第4節 再算定

1 市場拡大再算定

(1) 市場拡大再算定対象品

イ (略)

□ 薬価収載の日（医薬品医療機器等法第 14 条第 9 項の規定に基づき効能又は効果の変更（以下「効能変更等」という。）が承認された既収載品については、当該効能変更等の承認を受けた日）から 10 年を経過した後の最初の薬価改定（令和 7 年度薬価改定を除く。）を受けていない既収載品

ハ (略)

なお、基準年間販売額は、次のとおりとする。

① 薬価収載の日から 10 年を経過した後の最初の薬価改定（令和 7 年度薬価改定を除く。）以前の場合

(略)

② 効能変更等の承認があった場合であって、薬価収載の日から 10 年を経過した後の最初の薬価改定（令和 7 年度薬価改定を除く。）後の場合

基準年間販売額は、効能変更等の承認を受けた日の直前の薬価改定（令和 7 年度薬価改定を除く。）の時点における同一組成既収載品群の年間販売額の合計額

(略)

(2) 市場拡大再算定の特例

次の全ての要件に該当する既収載品（以下「特例拡大再算定対象品」という。）については、別表 6 に定める算式により算定される額に改定する。ただし、本規定の適用前の価格の方が低い額に改定される場合は、当該額に改定する。また、（1）に該当する既収載品については、（1）又は（2）のいずれか低い額とする。

イ 薬価収載の日（効能変更等が承認された既収載品については、当該効能変更等の承認を受けた日）から 10 年を経過した後の最初の薬価改定（令和 7 年度薬価改定を除く。）を受けていない既収載品

□ (略)

(3) (略)

2 (略)

3 用法用量変化再算定

(1) 用法用量変化再算定の原則

(略)

主たる効能又は効果に係る効能変更等に伴い用法及び用量に大幅な変更があった既収載品については、市場規模が 100 億円を超え、かつ、市場規模が効能変更等の承認を受けた日の直前の薬価改定（令和

7年度薬価改定を除く。) の時点における年間販売額（同一組成既収載品群の年間販売額をいう。）から10倍以上となった場合に、別表8に定める算式により算定される額に改定する。

(略)

(4) 薬価改定時の加算等の取扱い

《骨子》

令和7年度薬価改定においては、令和5年11月から令和6年10月までの間に小児又は希少疾病に係る効能又は効果が追加された品目等に限り、薬価改定時の加算の適用対象であるもの又は新薬創出等加算の要件に該当するものとする。

【改正後】

第9節 既収載品の薬価改定時の加算

(1) 対象品目

本規定の対象品目は、次のいずれかに該当する品目 (令和7年度薬価改定においては、令和5年11月から令和6年10月までの間に該当することになった品目に限る。) とする。ただし、第4節1の市場拡大再算定に該当する品目を除く。

※上記のほか、以下の記載整備を行う。

第2章 新規収載品の薬価算定

第2部 新規後発品の薬価算定

1 新規後発品として薬価収載された既収載品の中に、新規後発品の最類似薬がない場合

イ (略)

ロ バイオ後続品等に係る特例

当該新規収載品が先発品と組成及び剤形区分が同一のバイオ医薬品又はバイオ後続品である場合には、新薬として薬価収載された既収載品中の当該新規後発品の最類似薬を比較薬として、類似薬効比較方式(I)によって算定される額(共同開発その他の理由により、組成及び剤形区分が同一の最類似薬が複数となる場合には、それぞれについて類似薬効比較方式(I)によって算定される額を当該最類似薬の年間販売量で加重平均した額)に100分の70を乗じて得た額(ただし、内用薬については、当該新規後発品及び同時期の薬価収載が予定される組成、剤形区分及び規格が当該新規後発品と同一の後発品(効能又は効果が当該新規後発品と類似しているものに限る。)の銘柄数が10を超える場合は、100分の60を乗じて得た額)に、当該バイオ後続品の製造販売業者が承認を申請するに当たって患者を対象に実施した臨床試験の充実度に応じて、100分の10を上限とする割合を当該額に乗じて得た額を当該新規後発品の薬価とする。

ただし、当該新規収載品が、先発品と組成及び剤形区分が同一のバイオ医薬品(バイオ後続品を除く。)である後発品の場合は、臨床試験の充実度に応じた加算は行わないものとする。

ハ～ヘ (略)

2 新規後発品として薬価収載された既収載品の中に、新規後発品の最類似薬がある場合

(1) 新規後発品として薬価収載された既収載品中に、組成、剤形区分及び規格が新規後発品と同一の類似薬がある場合

イ (略)

□ 薬価算定の特例

次の（イ）から（ハ）に掲げる内用薬について合計した銘柄数が初めて7を超える場合には、次の（口）に該当する後発品が薬価改定を受けるまでの間は、1のイのただし書に該当するものとして算定した額を当該新規後発品の薬価とする。

(イ) 当該新規後発品

(口) 組成、剤形区分及び規格が当該新規後発品と同一の後発品

(ハ) 当該新規後発品と同時期の薬価収載が予定される組成、剤形区分及び規格が当該新規後発品と同一の薬剤（効能又は効果が当該新規後発品と類似しているものに限る。）

ハ (略)

第3章 既収載品の薬価の改定

第8節 新薬創出・適応外薬解消等促進加算

1 加算

(1) 対象品目

新薬創出・適応外薬解消等促進加算（以下「新薬創出等加算」という。）の対象品目は、次に掲げる全ての要件に該当する既収載品とする。

イ (略)

□ 次のいずれかの要件に該当すること

①～④ (略)

⑤ 薬価収載時に次の全ての要件に該当する医薬品

(イ) 新規作用機序医薬品（加算適用品又は別表10の基準に該当するものに限る。以下⑤において同じ。）を比較薬として算定された医薬品又は新規作用機序医薬品を比較薬として算定された医薬品を比較薬として算定された医薬品であること

(口) 薬価収載時に（イ）に該当する既収載品目数（組成又は投与形態が異なるものに限る。）が1以下であること

(ハ) （イ）の新規作用機序医薬品の収載から3年以内に収載された医薬品であること

⑥～⑪ (略)

ハ～ニ (略)

第3章 既収載品の薬価の改定

第10節 既収載品の外国平均価格調整

次の全ての要件に該当する品目（原価計算方式で算定された品目にあっては、平成30年3月、類似薬効比較方式（I）で算定された品目にあっては、令和6年3月以前に薬価収載された品目については、再算定の対象となったものに限る。）については、本規定の適用前の価格に外国平均価格調整（令和6年3月以前に薬価収載された品目（再算定の対象となったものを除く。）について行う外国平均価格調整は、別表3の

1に定めるところによる調整に限る。）を行う。ただし、当該既収載品の薬価改定前の薬価の100分の120を乗じて得た額を超える場合は、当該額とする。

イ～ヘ（略）

中医協 総-2-参考

7 . 1 . 1 5

中医協 薬-1-参考

7 . 1 . 1 5

令和7年度薬価改定について（参考資料）

論 点

- 診療報酬改定がない年の薬価改定、特に令和7年度の薬価改定について、どのように考えるか。
- 改定対象範囲について、前回の診療報酬改定のない年の薬価改定となる令和5年度薬価改定では「平均乖離率の0.625倍」として「乖離率4.375%」を超えるものを対象としたが、今回はどのように考えるか。
- また、医薬品の取引実態を踏まえ、医薬品のカテゴリーごとに薬価差の程度や役割等を踏まえた場合に「価格乖離の大きい品目」をどのように考えるか。
- 適用する既収載品目の算定ルールについては、令和元年の消費税改定と令和3年度の薬価改定では、実勢価改定と連動しその影響を補正するものを適用し、令和5年度薬価改定では、実勢価改定と連動するルールの他、不採算品再算定等を適用したが、今回はどのように考えるか。
- 不採算品再算定を適用する場合、安定供給に対する効果は限定的であるという意見がある中で、医療上の必要性が高い品目をどのように考えるか。
- 每年の薬価改定によるイノベーション推進への影響、原材料等の高騰やインフレ下による影響が生じているという意見がある一方で、薬価の乖離が引き続き生じていることを踏まえ、薬価の観点から対応すべきことについて、どのように考えるか。また、適用する既収載品目の算定ルールとの関係について、どのように考えるか。
- 後発品産業の少量多品目構造の解消のために薬価制度において取るべき対応について、どのように考えるか。

薬価制度の抜本改革に向けた基本方針 平成28年12月20日、内閣官房長官、経済財政政策担当大臣、財務大臣、厚生労働大臣決定

昨今、革新的かつ非常に高額な医薬品が登場しているが、こうした医薬品に対して、現在の薬価制度は柔軟に対応できおらず、国民負担や医療保険財政に与える影響が懸念されている。

「国民皆保険の持続性」と「イノベーションの推進」を両立し、国民が恩恵を受ける「国民負担の軽減」と「医療の質の向上」を実現する観点から、薬価制度の抜本改革に向け、P D C Aを重視しつつ、以下のとおり取り組むものとする。

1. 薬価制度の抜本改革

(1) 保険収載後の状況の変化に対応できるよう、効能追加等に伴う一定規模以上の市場拡大に速やかに対応するため、新薬収載の機会を最大限活用して、年4回薬価を見直す。

(2) **市場実勢価格を適時に薬価に反映して国民負担を抑制するため、全品を対象に、毎年薬価調査を行い、その結果に基づき薬価改定を行う。**

そのため、現在2年に1回行われている薬価調査に加え、その間の年においても、大手事業者等を対象に調査を行い、価格乖離の大きな品目について薬価改定を行う。

(略)

経済財政運営と改革の基本方針2024（骨太方針2024）令和6年6月21日閣議決定

(1) 全世代型社会保障の構築

(創薬力の強化等ヘルスケアの推進)

(略)

2025年度薬価改定に関しては、イノベーションの推進、安定供給確保の必要性、物価上昇など取り巻く環境の変化を踏まえ、国民皆保険の持続可能性を考慮しながら、その在り方について検討する。

診療報酬改定がない年の薬価改定の実施について（令和7年度薬価改定）

これまでの主な意見

＜総論＞

- 中間年改定については、骨太の方針では、取り巻く環境の変化も踏まえ検討していくことが示されており、4大臣が合意された8年前と比べ、医療を取り巻く環境は大きく変化していることを踏まえ、実施の可否を含めて検討すべき。頻回の薬価改定を廃止することが望ましいが、令和7年度薬価改定については、少なくとも現下の状況を踏まえ、その実施を延期するなど検討が必要。
- 医薬品卸が機能しなければ、地域医療や地域医薬品提供体制に影響が出る。令和7年度薬価改定を実施する状況にない。
- 薬価差が生じている以上、国民負担軽減に向けて国民皆保険の持続可能性を考慮し、例年通り中間年改定を行うべき。
- 平成28年の4大臣合意で国民負担の軽減とあるように、物価高騰や安定供給問題があるとしても、値引き販売が行われている品目については、その薬価差を確実に国民に還元することが必要。

業界からのヒアリングでの主な意見

- 中間年改定が実施されがあれば、R6年度の薬価制度改革により向上したイノベーションへの投資意欲を大きく毀損しかねない。薬価制度改革によって生じた機運の変化が今後も継続されるよう、中間年改定は行わないことを要望。
- 医薬品の安定供給が持続的に確保されるよう、中間年改定は廃止すべき。
- 平均乖離率は直近では6%にまで縮小している状況。医薬品を取り巻く環境は、4大臣合意や、あるいは抜本改革を行った頃から大きく変化をしており、課題も様変わりしていると認識。このような大きな変化を捉えて、薬価制度について在り方を考えていくべき。
- 急激かつ持続的な物価高騰、円安、原材料調達難度の上昇、賃金上昇政策など、依然として国内のサプライチェーン維持に重大な影響が及んでいる。診療報酬改定のない年において薬価改定を実施する状況にはない。

薬価調査結果の速報値

1. 平均乖離率： 約 5. 2%

注1) 令和6年9月取引分について、販売サイドから11月1日までに報告があったものを集計

注2) 平均乖離率は右の式で算出（薬価は令和6年9月時点のもの）

$$\frac{(\text{薬価} \times \text{販売数量}) \text{ の総和} - (\text{実販売単価} \times \text{販売数量}) \text{ の総和}}{(\text{薬価} \times \text{販売数量}) \text{ の総和}}$$

注3) 過去2回分の実績

	今回（令和6年度）※	前回（令和5年度）	前々回（令和4年度）※
平均乖離率	5. 2 %	6. 0 %	7. 0 %

2. 後発医薬品のシェア

・数量シェア： 約 85. 0%

・金額シェア： 約 62. 1%

注1) 後発医薬品の数量シェアは右の式で算出

$$\frac{(\text{後発医薬品の数量})}{(\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}) + (\text{後発医薬品の数量})}$$

注2) 後発医薬品の金額シェアは右の式で算出

$$\frac{(\text{後発医薬品の薬価} \times \text{販売数量})}{(\text{後発医薬品のある先発医薬品の薬価} \times \text{販売数量}) + (\text{後発医薬品の薬価} \times \text{販売数量})}$$

注3) 過去2回分の実績

	今回（令和6年度）※	前回（令和5年度）	前々回（令和4年度）※
後発医薬品数量シェア	85. 0 %	80. 2 %	79. 0 %
後発医薬品金額シェア	62. 1 %	56. 7 %	52. 2 %

	令和3年度	令和5年度	令和7年度
平均乖離率	8. 0 %	7. 0 %	5. 2 %
薬価改定の対象範囲	5. 0 %超 (平均乖離率の 0.625 倍)	4. 375 %超 (平均乖離率の 0.625 倍)	

これまでの主な意見

- ・ 国民皆保険の持続性、イノベーション推進を両立させ、国民が恩恵を受ける国民負担の軽減とともに、医療の質向上を実現する観点が重要。
- ・ 国民皆保険制度の持続可能性とのバランスをより強く意識すべきであり、市場実勢価格に基づく改定にとどまらず、薬価改定ルール全般について検討する必要がある。
- ・ これまでの中間年改定では乖離率0.625倍を超える品目が改定の対象範囲とされてきたが、対象範囲はさらに限定するべき。乖離率が縮小し、令和3年度薬価改定の際に対象となった乖離率5%とほぼ同じ乖離率になっているにもかかわらず、同じ改定対象範囲で実施することは対象範囲を更に拡大していることと同義である。
- ・ 令和6年度薬価制度改革でイノベーション評価の観点から新薬創出等加算を充実し、特許期間中に薬価が維持されやすくなつたことを踏まえ、新薬を含めて値引き販売されている品目を対象とすべき。

業界からのヒアリングでの主な意見

- ・ 医薬品の供給不足の早期解消が見込まれない状況であることを踏まえ、薬価改定を中断していただきたい。仮に中断が難しいのであれば、安定供給すべき医薬品のカテゴリーとして、基礎的医薬品、安定確保医薬品カテゴリーA、不採算品再算定品を対象から除外していただきたい。それ以外の医薬品については、価格乖離の大きい品目のみを対象としていただきたい。

速報値の内訳

(1) 分野別の乖離率

分類		乖離率 (%)
先発医薬品	後発医薬品なし	3. 8%
	後発医薬品あり	9. 5%
後発医薬品		9. 4%
その他の品目 (※)		2. 6%

(※) 昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品

(参考)

「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」の令和6年3月の改訂において、価格交渉の段階から別枠とし、個々の医薬品の価値を踏まえた単品単価交渉とすることとされた医薬品の主な分野の乖離率

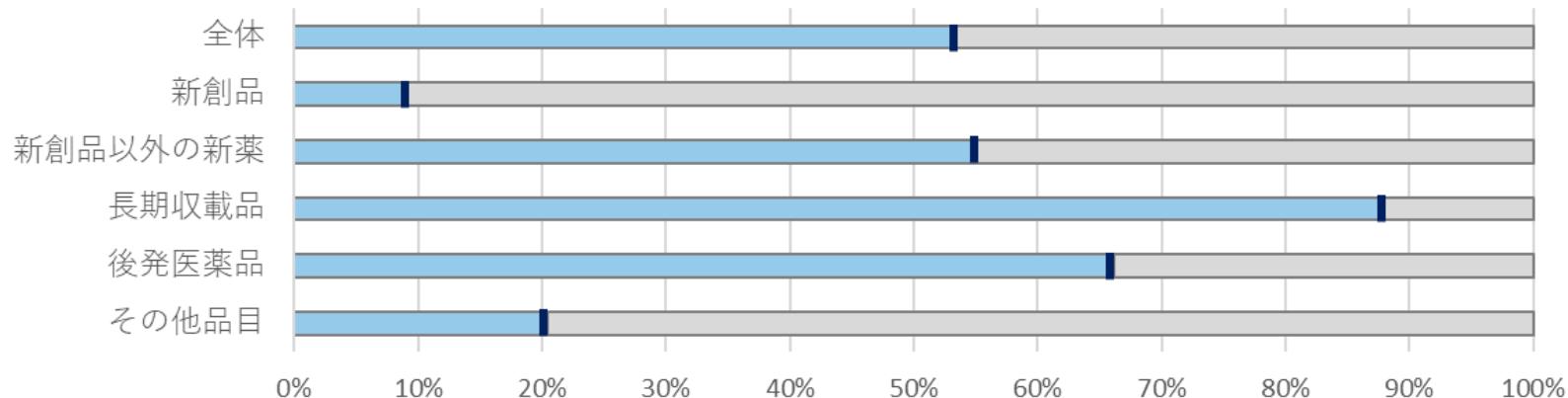
- ・基礎的医薬品 乖離率： 1. 6% (令和5年度調査結果 1. 8%)
- ・安定確保医薬品A 乖離率： 3. 5% (令和5年度調査結果 5. 8%)
- ・不採算品再算定品 乖離率： 2. 1% (令和5年度調査結果： 3. 3%)

注) 令和5年度調査結果は、令和5年度調査時点での該当する品目について集計

改定の対象範囲について

- 令和6年薬価調査結果（平均乖離率5.2%）に基づき、改定対象となる品目数について試算

品目数の割合



	対象品目数 (総数17,440品目)	新薬※ (2,480品)		長期収載品 (1,710品目)	後発品 (8,859品目)	その他品目※ (4,390品目)
		新創品 (650品目)	新創品以外の新薬 (1,830品目)			
改定対象範囲		平均乖離率1倍超	平均乖離率0.75倍超	平均乖離率0.5倍超	平均乖離率1倍超	平均乖離率1倍超
対象品目数 (割合)	9,320品目 (53%)	60品目 (9%)	1,000品目 (55%)	1,500品目 (88%)	5,860品目 (66%)	900品目 (20%)

(※) 新薬は、後発品のない先発品であり、長期間収載されている先発品を含んでいる。その他品目は、昭和42年以前に収載された医薬品。

(注) 数はいずれも概数であり、カテゴリーごとの内訳は今後の精査により変動しうる。

令和7年度薬価改定について

(令和6年12月20日 内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣合意)

令和7年度薬価改定については、令和6年薬価調査に基づいて、以下のとおり実施する。

経済財政運営と改革の基本方針2024（令和6年6月21日閣議決定）において、2025年度薬価改定の在り方について検討するとされたことに基づき、平均乖離率が縮小するなど、「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」（平成28年12月20日内閣官房長官、経済財政政策担当大臣、財務大臣、厚生労働大臣決定）当時から**状況が大きく変化**していることや、現役世代等の保険料負担が上昇していることを踏まえ、**令和3年度、令和5年度の薬価改定の慣例に固執することなく、必要な対応**を行う。

改定の対象品目については、国民負担軽減の観点はもとより、創薬イノベーションの推進や医薬品の安定供給の確保の要請にきめ細かく対応する観点から、**品目ごとの性格に応じて対象範囲を設定**することとする。具体的には、**平均乖離率5.2%を基準として、新薬創出等加算対象品目、後発医薬品についてはその1.0倍、新薬創出等加算対象品目以外の新薬はその0.75倍、長期収載品はその0.5倍、その他医薬品はその1.0倍をそれぞれ超える医薬品を改定対象**とする。

薬価改定基準の適用についても、創薬イノベーションの推進、医薬品の安定供給の確保、国民負担の軽減といった基本的な考え方を踏まえた対応を行う。

具体的には、**創薬イノベーションの推進の観点から、追加承認品目等に対する加算を臨時に実施**する。また、**安定供給確保が特に求められる医薬品に対して、臨時に不採算品再算定を実施するとともに、最低薬価を引き上げ**ることとする。併せて、**今回の改定に伴い新薬創出等加算の累積額については控除**する。

改定対象範囲	影響額※1	対象品目数全体 (総数17,440品目)	新薬※ (2,480品)		長期収載品 (1,710品目)	後発品 (8,859品目)	その他品目※2 (4,390品目)
			新創品 (650品目)	新創品以外の新薬 (1,830品目)			
改定対象品目数 (割合)	▲2,466億円		平均乖離率1倍超	平均乖離率0.75倍超	平均乖離率0.5倍超	平均乖離率1倍超	平均乖離率1倍超
9,320品目 (53%)	60品目 (9%)	1,000品目 (55%)	1,500品目 (88%)	5,860品目 (66%)	900品目 (20%)		

(※1) 令和7年度予算ベース

(※2) 新薬は、後発品のない先発品であり、長期間収載されている先発品を含んでいる。その他品目は、昭和42年以前に収載された医薬品。

(注) 数はいずれも概数であり、カテゴリーごとの内訳は今後の精査により変動しうる。

既収載品目の算定ルール

既収載品目の算定ルールとその概要および、過去の診療報酬のない年の薬価改定、令和7年度薬価改定で適用したもののは以下のとおり

1. 実勢価改定と「連動する」算定ルール → 実勢価をもとに価格が補正される（影響は実勢価によって変わる）

項目	概要（注1）	令和3年改定	令和5年改定	令和7年改定
最低薬価の維持	あらかじめ設定している最低薬価を下回る場合は、最低薬価※で下げ止め	○	○	○
基礎的医薬品の薬価維持	医療上の位置づけが確立しているなど一定の要件を満たす医薬品について、改定前薬価を維持	○	○	○
新薬創出等加算の加算	品目要件に該当する革新的な新薬について、改定前薬価を維持する額を加算	○	○	○
後発品の価格帯集約	後発品を一定の区分ごとに加重平均し価格帯を集約（安定供給に係る評価が上位の企業の品目は別の価格に集約）	○	○	○

2. 実勢価改定と「連動しない」算定ルール → 実勢価にかかわらず、該当する場合は価格が引下げ／引上げ（影響は実勢価と関係なし）

項目	概要（注1）	令和3年改定	令和5年改定	令和7年改定
追加承認品目等の加算	小児や希少疾病に係る効能・効果が追加承認されたもの等に一定の加算	×	×	臨時
新薬創出等加算の累積額控除	新薬創出等加算の対象であった医薬品について、後発品が収載された際、これまでの加算の累積額を控除	×	×	○
不採算品再算定	保険医療上必要性が高いが、薬価が低額であるために製造等の継続が困難な医薬品について再算定	×	臨時・特例	臨時・特例
市場拡大再算定	年間販売額が一定以上となったものについて再算定（注2）	×	×	×
効能変化再算定	主たる効能・効果が変更されたものについて再算定（注2）	×	×	×
用法用量変化再算定	主たる効能・効果に係る用法・用量が変更されたものについて再算定（注2）	×	×	×
長期収載品の薬価改定	後発収載後5-10年の先発品（Z2）や後発収載後10年超の先発品（G1等）を後発品への置換率に応じ引下げ	×	×	×
収載後の外国平均価格調整	収載後に外国価格が初めて設定又は外国平均価格調整を受けていない品目等について外国価格が設定されたものを引下げ・引上げ	×	○	○
新薬創出等加算の累積加算分控除	新薬創出等加算対象外のものについて一定期間経過後、収載時の比較薬の新薬創出等加算の累積加算分を控除	×	×	○

※ R7年度薬価改定で、最低薬価を引き上げ

注1：R6年度薬価制度改革を踏まえたものであり、令和3年度及び令和5年度の改定時の算定ルールと一部異なることに留意

注2：市場規模350億円を超えるものは年4回実施

それぞれの算定ルールについて、その影響等を整理したところ、以下のとおり。

1. 実勢価改定と「連動する」算定ルール → 実勢価をもとに価格が補正される（影響は実勢価によって変わる）

項目	影響	判断要素	対象カテゴリー
最低薬価の維持	+	実勢価	主に後発品、その他品目
基礎的医薬品の薬価維持	+	実勢価	主に後発品、その他品目
新薬創出等加算の加算	+	実勢価（乖離率要件あり）	新薬
後発品の価格帯集約	▲	実勢価	後発品

2. 実勢価改定と「連動しない」算定ルール → 実勢価にかかわらず、該当する場合は価格が引下げ／引上げ（影響は実勢価と関係なし）

項目	影響	判断要素	対象カテゴリー
追加承認品目等の加算	+	薬事承認、市販後調査成績等	新薬
新薬創出等加算の累積額控除	▲	後発品の収載、あるいは収載からの経過期間	新薬（長期収載品への移行直後等）
不採算品再算定	+	製造コスト等（原価計算方式により算出された原価）	主に後発品、その他品目
市場拡大再算定	▲	年間販売額（薬価×数量）	新薬
効能変化再算定	▲	薬事承認	新薬
用法用量変化再算定	▲	薬事承認	新薬
長期収載品の薬価改定	▲	後発品収載からの経過期間、後発品置換え率、後発品の薬価	長期収載品 (新薬から移行して一定期間)
収載後の外国平均価格調整	▲/+	外国平均価格	新薬
新薬創出等加算の累積加算分控除	▲	収載からの経過期間	新薬

低薬価品の特例：不採算品再算定

薬価算定の基準

2 不採算品再算定

1 (1) の要件〔註：基礎的医薬品の要件〕に該当しない既収載品又は1 (1) の要件に該当する既収載品のうち、製造販売に要する原価等が著しく上昇したと認められるもの等について、次のいずれかの要件に該当する場合は、原価計算方式によって算定される額（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬がある場合には、それについて原価計算方式によって算定される額のうち、最も低い額）を当該既収載品の薬価とする。

ただし、営業利益率は、製造販売業者の経営効率を精査した上で、100分の5を上限とする。

イ 保険医療上の必要性が高いものであると認められる既収載品であって、薬価が著しく低額であるため製造販売業者が製造販売を継続することが困難であるもの（**当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬がある場合には、全ての類似薬について該当する場合に限る。)**

□ 新規後発品として薬価収載された既収載品のうち、薬価が著しく低額であるため製造販売業者が製造販売を継続することが困難であるもの（当該既収載品と組成、剤形区分及び規格が同一である類似薬（新規後発品として薬価収載されたものに限る。）がある場合には、当該全ての類似薬について該当する場合に限る。）

特例的対応の対象となる規定
= R6改定ではこの規定を適用しない

【参考】過去の実績

	成分数	告示数
平成22年度	20 成分	38
平成24年度	104 成分	365
平成26年度	34 成分	196
平成28年度	47 成分	111
平成30年度	87 成分	184
令和 2 年度	96 成分	219
令和 4 年度	131 成分	440
令和 5 年度※	328 成分	1,081
令和 6 年度※	699 成分	1,911

※) 令和 5 年度は臨時・特例的に適用し、品目数で1,100品目（乖離率に関わらず適用）
令和 6 年度は特例的に適用し、**品目数で1,943品目**（乖離率7.0%を超えたものは対象外）

令和6年度骨子の記載

2. 後発品を中心とした医薬品の安定供給確保のための対応

② 不採算品再算定

(略)

- 今回の改定において不採算品再算定を適用される品目については、**次回の薬価調査における乖離状況を確認し、流通状況を検証するとともに、不採算品再算定の特例的な対応を昨年度の薬価改定に続き実施することを踏まえ、不採算品再算定の適用の在り方について今後検討することとする。**

これまでの主な意見

- 採算品再算定の特例を2年連続で実施し、薬価を引き上げた品目について、意図した効果が出ているのか検証すべき。
- 不採算品再算定前後の分析があるが、そもそも不採算品再算定は赤字で供給できないから要望されているものであり、供給状況が改善できていない品目が未だある方が問題であり、改善できていない原因について教えていただきたい。改善できていない背景や状況を正確に把握できなければ、不採算品再算定のみでは改善できないということであり、薬価上の評価の効果が期待できない。医療上の必要性が高い品目については優先的に対応するなどメリハリをつけることも必要。
- 今回の不採算品再算定の分析結果において、不採算品再算定を適用した品目との差がわずか10%であり、不採算品再算定の特例によるポジティブな影響は限定的ではないかという印象。特例措置を繰り返すことで、むしろ本則のルールがなし崩しになるという問題がある。
- イノベーションの評価を充実したこと、原材料価格の高騰やインフレへ対応について不採算品再算定の特例を2年連続で実施したにもかかわらず効果は限定的であったこと、また、薬価差が縮小し製薬企業や卸のコスト増が市場実勢価格に反映されていることもあり、企業の実績が総じて好調であることを踏まえ、不採算品に対する特例的な対応はこれ以上繰り返すべきではない。

【専門委員からの意見】

- 増産要請に対応している低薬価品目等について、限定的に中間年改定の実施いかんにかかわらず、投資を下支えする措置を検討いただきたい。

業界からのヒアリングでの主な意見

- 不採算品再算定が適用されたが十分な薬価に至らなかった品目が多少あり、現行の不採算品再算定の計算式のあり方について議論すべき。

令和6年度薬価改定における不採算品再算定対象品目の実勢価格の乖離状況

- 令和6年度薬価改定において実施した特例的な不採算品再算定の対象となった1,943品目について、令和6年薬価調査における実勢価格と薬価との乖離状況について集計。
- 多くの品目は平均乖離率以下であり、全品目の平均乖離率（5.2%）を超えた品目は全体の4.3%であった

対象品目の平均乖離率： 2.1 %

乖離率	割合
11.0%～	1.2%
8.0%～	0.5%
5.2%～	2.5%
5.2%未満	95.7%

(参考) 令和5年度薬価改定における不採算品再算定対象品目の実勢価格の乖離状況

対象品目：令和5年度薬価改定において実施した臨時・特例的な不採算品再算定の対象となった1,100品目

対象品目の平均乖離率：3.3%

全品目の平均乖離率（6.0%）を下回った品目の割合：65.0%

低薬価品の特例：基礎的医薬品

算定ルール

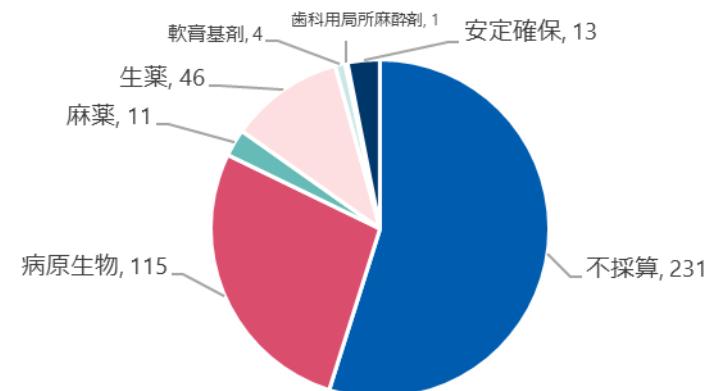
- 医療上必要性が高い医薬品については継続的な安定供給を確保する必要があるが、長期に薬価収載されている一部の医薬品では、製造原価の上昇、市場取引価格の低下等により、継続的な安定供給が困難な状況に陥るもののが出てきている。
- このため、次の全ての要件を満たす医薬品については、薬価制度上、「基礎的医薬品」として取り扱い、最も販売額が大きい銘柄に価格を集約するなどして、安定供給の確保を図っている（平成28年度以降）。
 - 医療上の位置付けが確立し、広く臨床現場で使用されていることが明らか
 - 15年以上薬価基準に収載されており、かつ成分・銘柄ごとのいずれの乖離率が全品目の平均乖離率以下
 - 過去の不採算品再算定品目、病原生物に対する医薬品、医療用麻薬、生薬、軟膏基剤、歯科用局所麻酔剤のいずれか
- 加えて、令和4年度薬価制度改革により、安定確保医薬品のうち優先度が高い品目（カテゴリAに分類されている品目。ただし、Z期間終了前のものを除く。）について、一定要件の下、「基礎的医薬品」として取り扱うこととしている。

※改定に当たっては、G1該当から6年以内の先発品等を対象外とするなど他のルールとの整合を図る。

基礎的医薬品の成分数・告示数（令和6年度改定時点）

区分	成分数	告示数
不採算	231	722
病原生物	115	469
麻薬	11	67
生薬	46	55
軟膏基剤	4	23
歯科用局所麻酔剤	1	3
安定確保	13	113
合計	421	1,452

（参考）各区分の成分数

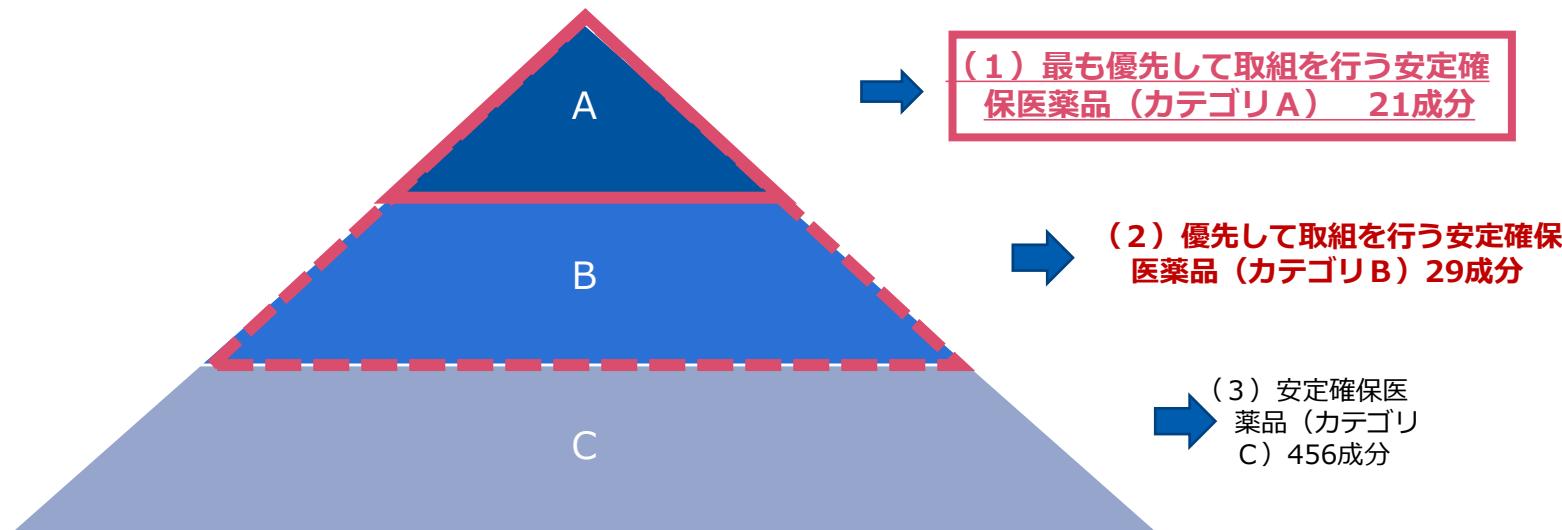


※複数区分に該当する場合は、安定確保医薬品に係るものを除き、上の区分に分類

安定確保の優先度が高い医薬品の取扱いのイメージ

- 基礎的医薬品の区分として、現時点で安定確保医薬品のうち優先度が高い品目（カテゴリAに分類されている品目。ただし、Z期間終了前のものを除く。）を追加し、基礎的医薬品の要件に該当するものを基礎的医薬品として取り扱う。
- 安定確保医薬品の基礎的医薬品としての改定に当たっては、G1該当から6年以内又はG2該当から10年以内の先発品については対象外とするなど、他のルールとの整合を図る。

【全体イメージ】



※安定確保医薬品の一覧は、医政局経済課の検討会で選定して公表（506成分：令和3年3月）

【参考】 安定確保医薬品の供給確保要請①

～安定確保医薬品の概要について～

- 安定確保医薬品とは、国民の生命を守るために、切れ目のない医療供給のために必要で、安定確保について特に配慮が必要とされる医薬品。

日本医学会傘下の主たる学会の各専門領域から、汎用され安定確保に特に配慮が必要な医薬品として提案された品目（成分）に基づき、次の要素を勘案して、『医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議』で決定。

イ) 対象疾患の重篤性 ※致死的な疾病や障害につながる疾病的治療に用いるもの／指定難病の治療に用いる など

ロ) 代替薬・代替療法の有無 ※代替薬が存在しないか利用が困難／同種同効薬が存在するが代替が困難（副作用等） など

ハ) 多くの患者が服用（使用）していること ※推定使用患者数が多い／同一薬効の医薬品の中でのシェアが高い など

二) 製造の状況・サプライチェーン ※原薬・原料の供給企業数が世界的に限られている／製剤化に特別の技術が必要とされる など

安定確保医薬品の選定（506成分）

(内用薬：216成分、注射薬：244成分、外用薬：46成分)

A

最も優先して取組を行う安定確保医薬品（21成分）

- 例
- ▶ワルファリンカリウム：内用薬
・血液凝固阻止剤
 - ▶セファゾリナトリウム：注射薬 ★
・抗菌薬
 - ▶プロポフォール：注射薬 ★
・全身麻酔剤
 - ▶メトトレキサート：注射薬
・代謝拮抗剤（免疫抑制作用）
 - ▶アセトアミノフェン（坐剤）：外用薬 ★
・解熱鎮痛消炎剤（小児用）

B

優先して取組を行う安定確保医薬品（29成分）

- 例
- ▶ヒドロキシカルバミド：内用薬
・代謝拮抗剤（骨髄増殖性腫瘍の治療等）
 - ▶L-アスパラギナーゼ：内用薬
・腫瘍用薬（急性白血病、悪性リンパ腫の治療等）
 - ▶セフトリアキソンナトリウム：注射薬 ★
・抗菌薬
 - ▶ジアゼパム（坐剤）：外用薬
・催眠鎮静剤、抗不安剤
(小児の熱性けいれん、てんかんのけいれん発作の治療)

C

安定確保医薬品（456成分）

- 例
- ▶ロキソプロフェンナトリウム：内用薬 ★
・解熱鎮痛消炎剤
 - ▶セファクロル：内用薬
・抗菌薬
 - ▶メサラジン：内用薬
・消化器官用薬（潰瘍性大腸炎の治療等）
 - ▶インスリングラルギン（遺伝子組換え）：注射薬
・その他のホルモン剤（糖尿病）
 - ▶イプラトロピウム臭化物：外用薬
・気管支拡張剤（気管支喘息の治療）

【参考】 安定確保医薬品の供給確保要請②

～安定確保医薬品に対する主な措置について～

安定確保医薬品			
	A	B	C
安定供給 ※主なものを例示	<ul style="list-style-type: none"> ●医薬品安定供給体制緊急整備補助金事業 <ul style="list-style-type: none"> ・現下で発生している大規模な供給不安に対して医療上の必要性が高い医薬品の増産等の強化を図るもの。 ・対象医薬品：安定確保医薬品又は感染症等の拡大に伴い供給不安を引き起こしている医薬品。 ●医薬品安定供給支援事業（第6次公募） <ul style="list-style-type: none"> ・安定確保医薬品の原薬等について国内での安定供給を確保するため、製薬企業等に対して代替供給源の探索を支援。 		
(マッピング)	<ul style="list-style-type: none"> ●抗菌薬原薬国産化事業（特定重要物資） <ul style="list-style-type: none"> ・海外依存度の高い原薬等について、国内製造体制構築を支援。安定供給体制を強化。 	—	—
	<ul style="list-style-type: none"> ●経済安全保障法の特定重要物質の候補として、同法に基づくサプライチェーンの調査を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ●医薬品・医療機器サプライチェーン実態把握のための調査事業 <ul style="list-style-type: none"> ・サプライチェーンにおける潜在的な供給リスクを調査。 	
薬価	<ul style="list-style-type: none"> ●一定の要件を満たす品目について基礎的医薬品として改定前薬価を維持。 ●後発企業評価において、製造販売する安定確保医薬品の余剰製造能力や品目数等を指標の一部としている。 <p>⇒評価がA区分とされた企業の後発品について、改定時、一定の条件の下、該当品目のみを別途価格帯集約する（基礎的医薬品を除く）。</p> 	—	—
流通	<ul style="list-style-type: none"> ●不採算品再算定の要件として「安定供給の確保の必要性が特に高いと考えられる品目」があり、その一つとして安定確保医薬品があげられている。 	—	—
	<ul style="list-style-type: none"> ●流通改善ガイドラインで、安定確保医薬品A等については、個々の医薬品の価値を踏まえた単品単価交渉とすること、としている。 	—	—

安定確保医薬品のカテゴリAに該当する成分一覧

【最も優先して取組を行う安定確保医薬品（カテゴリA）：21成分】

	薬効分類	成分名
内	血液凝固阻止剤	フルファリンカリウム
内	他に分類されない代謝性医薬品	シクロスボリン
内	他に分類されない代謝性医薬品	タクロリムス水和物
注	全身麻酔剤	プロポフォール
注	催眠鎮静剤、抗不安剤	ミダゾラム
注	骨格筋弛緩剤	ロクロニウム臭化物
注	強心剤	ドパミン塩酸塩
注	その他の循環器官用薬	アルガトロバン水和物
注	呼吸促進剤	フルマゼニル
注	副腎ホルモン剤	アドレナリン
注	副腎ホルモン剤	ノルアドレナリン
注	解毒剤	スガマデクスナトリウム
注	代謝拮抗剤	メトレキサート
注	主としてグラム陽性菌に作用するもの	バンコマイシン塩酸塩
注	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	アンピシリンナトリウム・スルバクタムナトリウム
注	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	セファゾリンナトリウム（セファゾリンナトリウム水和物含む）
注	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	セフメタゾールナトリウム
注	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム
注	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	メロペネム水和物
外	解熱鎮痛消炎剤	アセトアミノフェン（坐剤）
外	止血剤	トロンビン

安定確保医薬品のカテゴリBに該当する成分一覧

【優先して取組を行う安定確保医薬品（カテゴリB）：29成分】

	薬効分類	成分名		薬効分類	成分名
内	利尿剤	トルバブタン	注	その他の腫瘍用薬	イットリウム（90Y）イブリツモマブ チウキセタン（遺伝子組換え）
内	その他の消化器官用薬	ポリカルボフィルカルシウム	注	その他の腫瘍用薬	ダラツムマブ（遺伝子組換え）
内	副腎ホルモン剤	フルドロコルチゾン酢酸エステル	注	その他の腫瘍用薬	トラスツズマブ エムタンシン（遺伝子組換え）
内	血液凝固阻止剤	ダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩	注	その他の腫瘍用薬	塩化ラジウム（223Ra）
内	他に分類されない代謝性医薬品	エベロリムス	注	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	セフトリアキソンナトリウム
内	他に分類されない代謝性医薬品	ヒドロキシクロロキン硫酸塩	注	主としてカビに作用するもの	アムホテリシン B
内	代謝拮抗剤	ヒドロキシカルバミド	注	抗結核剤	イソニアジド
内	その他の腫瘍用薬	エベロリムス	注	その他の生物学的製剤	抗ヒト胸腺細胞ウサギ免疫グロブリン
内	その他の腫瘍用薬	オラパリブ	外	催眠鎮静剤、抗不安剤	ジアゼパム（坐剤）
内	その他の腫瘍用薬	パゾパニブ塩酸塩	外	催眠鎮静剤、抗不安剤	抱水クロラール（坐剤）
注	局所麻酔剤	ロピバカイン塩酸塩	外	その他の生物学的製剤	乾燥 BCG 膀胱内用（日本株）
注	その他の循環器官用薬	アルプロスタジル			
注	酵素製剤	ウロキナーゼ			
注	他に分類されない代謝性医薬品	ベリムマブ（遺伝子組換え）			
注	アルキル化剤	テモゾロミド			
注	アルキル化剤	ブスルファン			
注	代謝拮抗剤	フルダラビンリン酸エステル			
注	その他の腫瘍用薬	L-アスパラギナーゼ			

2023年の大臣要請に伴う増產品目

鎮咳薬・去痰薬の安定供給に向けた緊急対応（10/18大臣発言）

インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の感染症の拡大に伴い、鎮咳薬（咳止め）や去痰薬（痰を排出しやすくする薬）の需給が逼迫している。9月末に、初期からの長期処方を控え、医師が必要と判断した患者へ最少日数での処方とするよう協力要請などを行ったところ。

年内の
緊急対応

鎮咳薬や去痰薬のメーカー主要8社の協力により、供給量を増加

年内は他の医薬品の生産ラインからの緊急融通やメーカー在庫の放出等により、これらの社の出荷量について、鎮咳薬は約1,100万錠、去痰薬は約1,750万錠の増加が可能となるなど、9月末時点よりもさらに1割以上、供給が増える見通し。

メーカー側から、年明け以降にさらに増産するためには、一定の教育訓練を受けた製造人員を新たに確保した上で、24時間の生産体制へと移行することや、他の医薬品の生産ラインからの更なる緊急融通を図ること、効率的な生産に向けた設備の増強を図ることが必要との声がある。

更なる
年明けの
増産

デフレ完全脱却のための総合経済対策（令和5年11月2日閣議決定）

～日本経済の新たなステージへむけて～

第5節 国土強靭化、防災・減災など国民の安全・安心を確保する

3. 国民の安全・安心の確保及び外交・安全保障環境の変化への対応

(1) 国民の安全・安心の確保

感染症等に対応する医薬品の供給不安を解消するため、これまで増産要請に対応してきた企業が更なる増産を行う場合の人員体制の整備や、設備の増強を支援するとともに、2024年度薬価改定において、安定的な供給確保に向けた薬価上の措置を検討する。

以降の
増産
年度

原薬について代替的な供給源を確保する必要がある場合への対応を実施

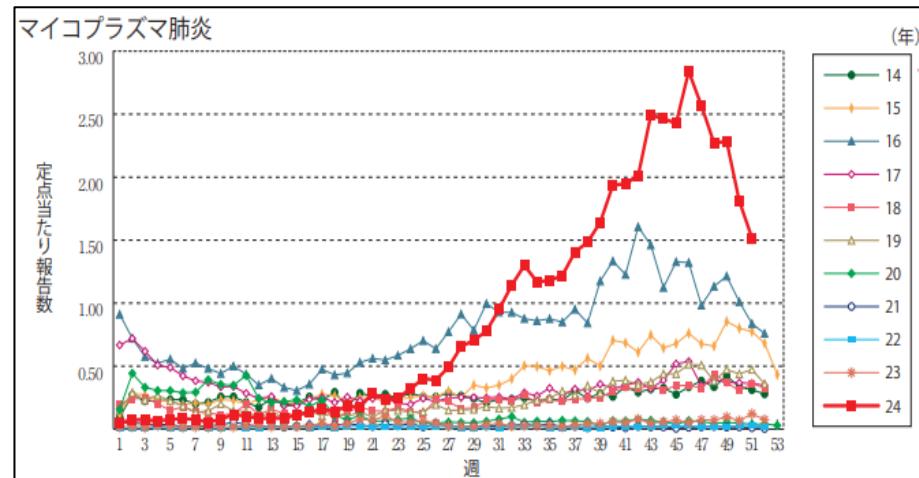
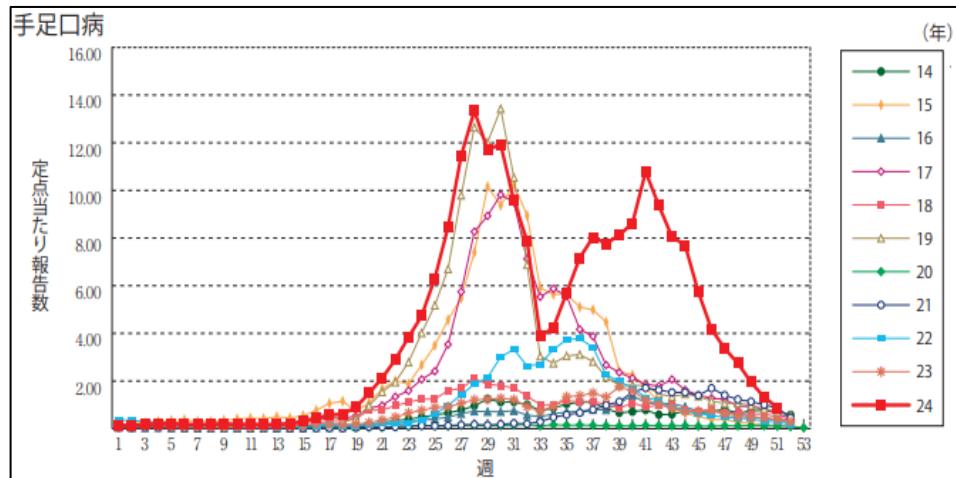
安定供給に支障が生じている又はそのおそれがある医薬品については、製造所等の一部変更承認申請に迅速に対応することとし、10/16に通知を発出。

大臣要請品目一覧

	成分名	品目数
1	L-カルボシスティン	23
2	ジメモルファンリン酸塩	6
3	アンブロキソール塩酸塩	30
4	プロムヘキシン塩酸塩	3
5	デキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物	9
6	エフェドリン塩酸塩	1
7	クロフェダノール塩酸塩	3
8	チペピジンヒベンズ酸塩	6
9	鎮咳配合剤	2
10	ジプロフィリン・ジヒドロコデイン配合剤	1
11	コデインリン酸塩水和物	2
12	ジヒドロコデインリン酸塩	1
13	エプラジノン塩酸塩	2

合計：89品目

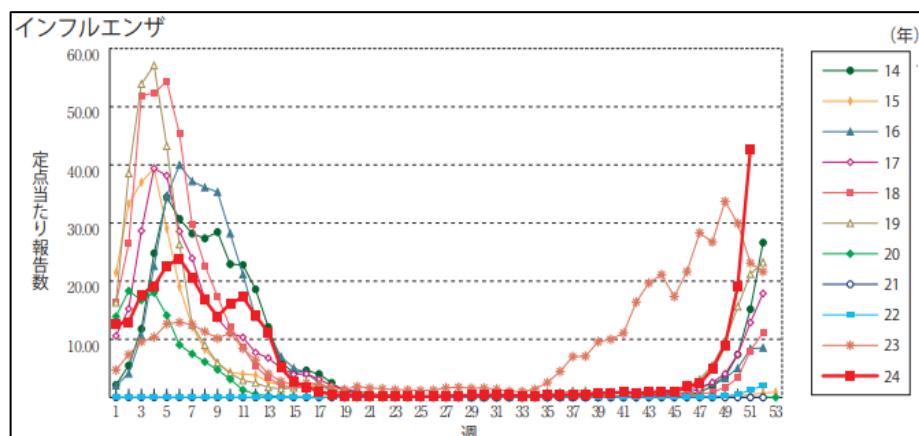
参考資料 感染症の流行状況（定点当たり報告数）



出典：感染症週報 第26巻 第51号 2025年1月10日発行 国立感染症研究所 厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課

インフルエンザ定点当たり報告数	第48週	第49週	第50週	第51週	第52週
	11/25-12/1	12/2-12/8	12/9-12/15	12/16-12/22	12/23-12/29
総 数	4.86	9.03	19.06	42.66	64.39

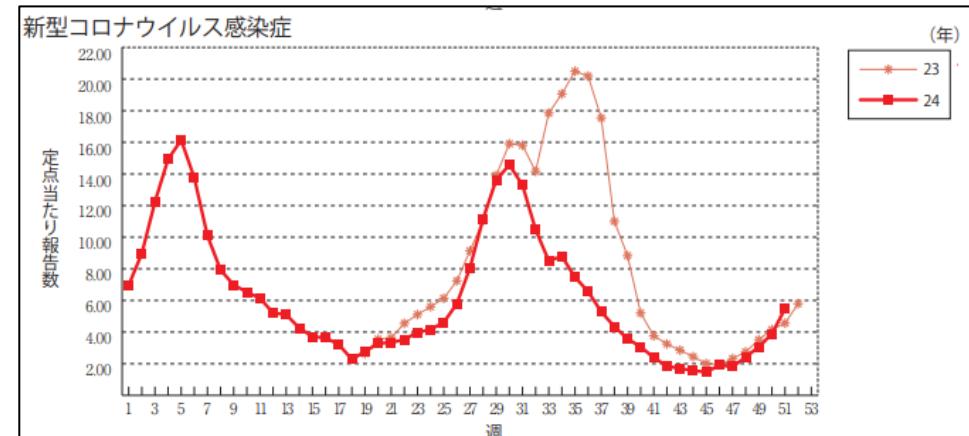
出典：インフルエンザの発生状況について（2025年1月9日厚生労働省）



出典：感染症週報 第26巻 第51号 2025年1月10日発行 国立感染症研究所 厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課

COVID-19定点当たり報告数	第48週	第49週	第50週	第51週	第52週
	11/25-12/1	12/2-12/8	12/9-12/15	12/16-12/22	12/23-12/29
総 数	2.42	3.07	3.89	5.48	7.01

出典：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生状況について（2025年1月9日厚生労働省）



感染症法第53条の22に基づく報告徴収を実施している感染症対症療法薬

令和7年度薬価改定の骨子（令和6年12月25日中医協了承）において、不採算品再算定の適用対象については、基礎的医薬品、安定確保医薬品のカテゴリA及びB、感染症対症療法薬等の安定供給に向けて行われた大臣要請に係る品目を基本とするとされている。

そのうち、大臣要請については、感染症対症療法薬のうち、当時特に需給が逼迫していた鎮咳・去痰薬に対してのみ行われたところであるが、現下の感染症の急激な拡大を踏まえると、それ以外の感染症対症療法薬についても、下支えが必要である。

したがって、感染症法に基づく平時からの報告徴収を求めていた解熱・鎮痛薬等についても、大臣要請に係る品目と同様、不採算品再算定の対象とすることとする。（なお、麻酔薬については、安定確保医薬品のカテゴリAであるため、別途不採算品再算定の対象とされている。）

ただし、解熱・鎮痛薬等については、基礎的医薬品、安定確保医薬品のカテゴリA及びBと同様、乖離率等の要件を課した上で不採算品再算定の適用可否を判断することとする。

薬効分類	成分
麻酔薬	<ul style="list-style-type: none">・プロポフォール
解熱鎮痛薬 ※急性上気道炎等の解熱・鎮痛	<ul style="list-style-type: none">・アセトアミノフェン・イブuproフェン・ロキソプロフェンナトリウム
鎮咳薬 ※気管支炎、上気道炎等の咳嗽	<ul style="list-style-type: none">・デキストロメトルファン・ジメモルファン・エフェドリン・ノスカピン・クロルフェニラミン剤
鎮咳去痰薬 ※気管支炎等の咳嗽・喀痰喀出困難	<ul style="list-style-type: none">・チペピジンヒベンズ酸・L-カルボシステイン・アンブロキソール
止血剤 ※咽頭痛、扁桃炎、咽喉頭炎	<ul style="list-style-type: none">・トラネキサム酸

(参考) 物価関連指標の動向 (デフレ関連)

第12回経済財政諮問会議
2024年9月3日

図1：消費者物価上昇率（総合）



図2：GDPデフレーター

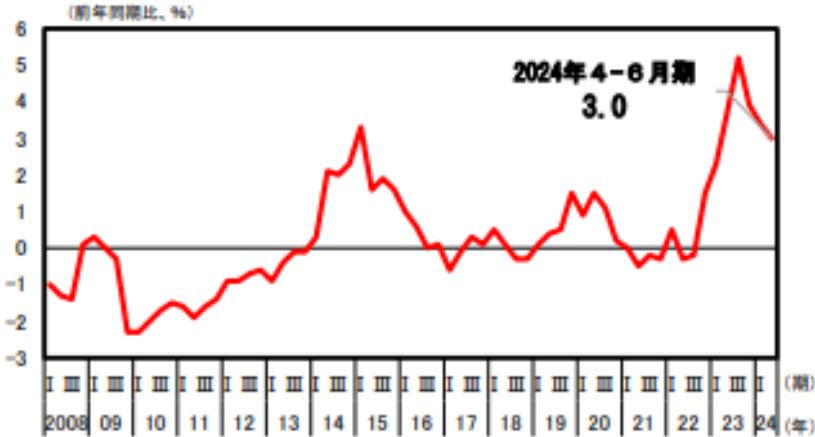


図3：GDPギャップ

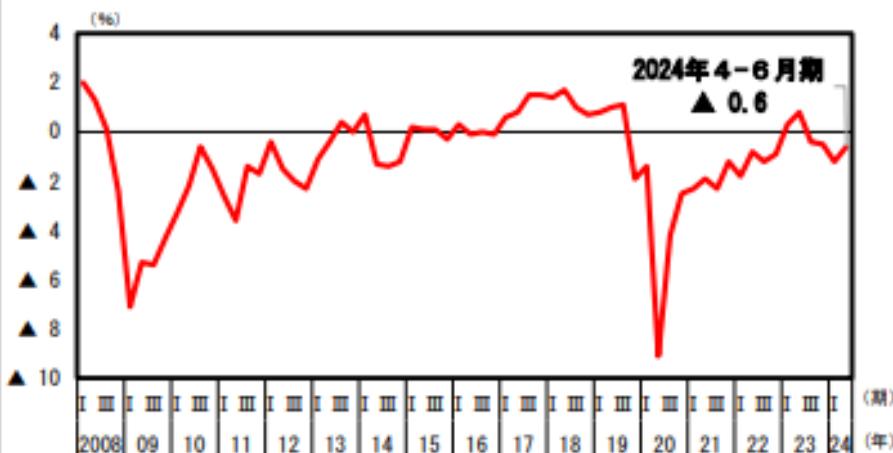
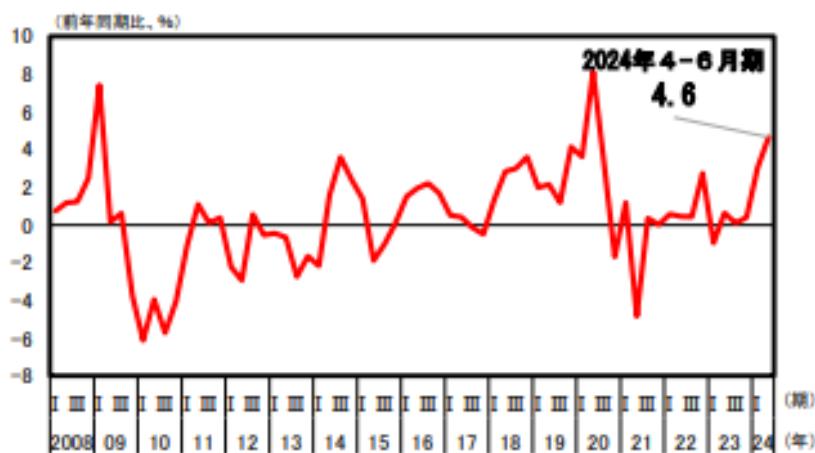


図4：単位労働費用（生産当たり賃金）



(備考) デフレ脱却の判断に当たっては、物価の基調や背景を総合的に考慮し、慎重に判断する必要。その際、上記に加え、賃金上昇、価格転嫁、物価上昇の広がり、予想物価上昇率といった側面も含め、総合的に確認することが重要。

図1は総務省「消費者物価指数」により作成。固定基準。図2～4は、内閣府「国民経済計算」により作成。ただし、図3は内閣府試算値。
図3については、GDPギャップ = (実際のGDP - 潜在GDP) / 潜在GDP。図4については、ユニット・レーバー・コスト = 名目雇用者報酬／実質GDP

賃上げの動向

中医協 薬 - 1
6 . 1 2 . 1 8
一部 改 变

- 過去 5 年の民間主要企業における春期賃上げ状況の推移は次のとおり

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
現行ベース（円）	315,051	314,357	313,728	312,640	326,724
妥結額（円）	6,286	5,854	6,898	11,245	17,415
賃上げ率（%）	2.00%	1.86%	2.20%	3.60%	5.33%

出典) 令和 6 年 民間主要企業春季賃上げ要求・妥結状況

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_41871.html

※消費者物価指数については2023年平均で前年比3.2%上昇（2020年基準）

低薬価品の特例：最低薬価

算定ルール（最低薬価）

錠剤や注射剤などの区分ごとに、成分にかかわらず薬価の下限値として設定された「最低薬価」を下回らないよう改定する。

区分		最低薬価
日本薬局方収載品		
錠剤	1錠	10.10円
カプセル剤	1カプセル	10.10円
丸剤	1個	10.10円
散剤（細粒剤を含む。）	1g※1	7.50円
顆粒剤	1g※1	7.50円
末剤	1g※1	7.50円
注射剤	100mL未満 1管又は1瓶 100mL以上500mL未満 1管又は1瓶 500mL以上 1管又は1瓶	97円 115円 152円
坐剤	1個	20.30円
点眼剤	5mL1瓶 1mL	89.60円 17.90円
内用液剤、シロップ剤 (小児への適応があるものを除く。)	1日薬価	9.80円
内用液剤、シロップ剤 (小児への適応があるものに限る。)	1mL※2	10.20円
外用液剤 (外皮用殺菌消毒剤に限る。)	10mL※1	10.00円
貼付剤	10g 10cm×14cm以上 1枚 その他 1枚	8.60円 17.10円 12.30円

※1 規格単位が10g の場合は10g と読み替える。

※2 規格単位が10mL の場合は10mL と読み替える。

※3 薬価算定基準が明文化された2000年以降、消費税率変更に伴う引き上げ以外に、最低薬価の引き上げはしていない。

区分		最低薬価
その他の医薬品		
錠剤	1錠	5.90円
カプセル剤	1カプセル	5.90円
丸剤	1個	5.90円
散剤（細粒剤を含む。）	1g※1	6.50円
顆粒剤	1g※1	6.50円
末剤	1g※1	6.50円
注射剤	100mL未満 1管又は1瓶 100mL以上500mL未満 1管又は1瓶 500mL以上 1管又は1瓶	59円 70円 93円
坐剤	1個	20.30円
点眼剤	5mL1瓶 1mL	88.80円 17.90円
内用液剤、シロップ剤 (小児への適応があるものを除く。)	1日薬価	6.70円
内用液剤、シロップ剤 (小児への適応があるものに限る。)	1mL※2	6.70円
外用液剤 (外皮用殺菌消毒剤に限る。)	10mL※1	6.60円
貼付剤	10g 10cm×14cm以上 1枚 その他 1枚	8.60円 17.10円 12.30円

業界からのヒアリングでの主な意見

<最低薬価>

- 2000年度から見直しされていない最低薬価についても、引き上げる方向で見直すべき。

令和6年度薬価制度改革骨子（イノベーションに係る検討事項）

令和6年度骨子の記載

1. ドラッグ・ラグ／ドラッグ・ロスの解消に向けた革新的新薬のイノベーションの適切な評価

（2）新薬創出・適応外薬解消等促進加算の見直し

<控除時期>

○ 加算の累積額の控除時期については、令和6年度薬価改定においては従来どおり改定時に控除する。

○ 今後の控除時期については、令和6年度薬価改定に伴う見直しによる医薬品開発への影響等を検証した上で、次期薬価改定において結論を出すこととする。

これまでの主な意見

<新薬創出等加算>

- 新薬創出加算の累積額控除を令和7年度に適用することを強く求める。令和6年度改革において、加算の要件を緩和したことを踏まえれば、特許が切れたら速やかに累積額を控除することは当然である。仮に診療報酬改定のない年は、実勢価改定と連動するものを原則とする場合でも、新薬創出加算は、そもそも実勢価改定を猶予する仕組みであるため、累積額控除も実勢価改定と関連するものとして適用すべき。
- 新薬創出等加算の累積額については、イノベーションの評価が既に充実されたことを踏まえ、最低限令和7年度に控除し、保険財政に還元していただきたい。
- 診療報酬改定がある年・ない年にかかわらず、政策的なルールを含め毎年疎々と薬価改定を実施すべき。特に新薬創出等加算の累積額控除は、イノベーションの評価と一体で議論すべき。

業界からのヒアリングでの主な意見

- 革新的新薬の価値が新規収載時に適切に薬価に反映される仕組みと、特許期間中の新薬の薬価が海外先進国と同様に維持される仕組みの実現がセットである。例えば、新薬創出等加算の累積額の控除等のタイミングだけを切り出して議論するのではなく、大きなコンセプトに基づいて制度全体を議論していくべき。

新薬創出・適応外薬解消等促進加算（全体概要）

制度の位置づけ

革新的新薬の創出、ドラッグ・ラグ／ロスの解消を促進するため、新薬の市場実勢価格に基づく薬価の引下げを猶予

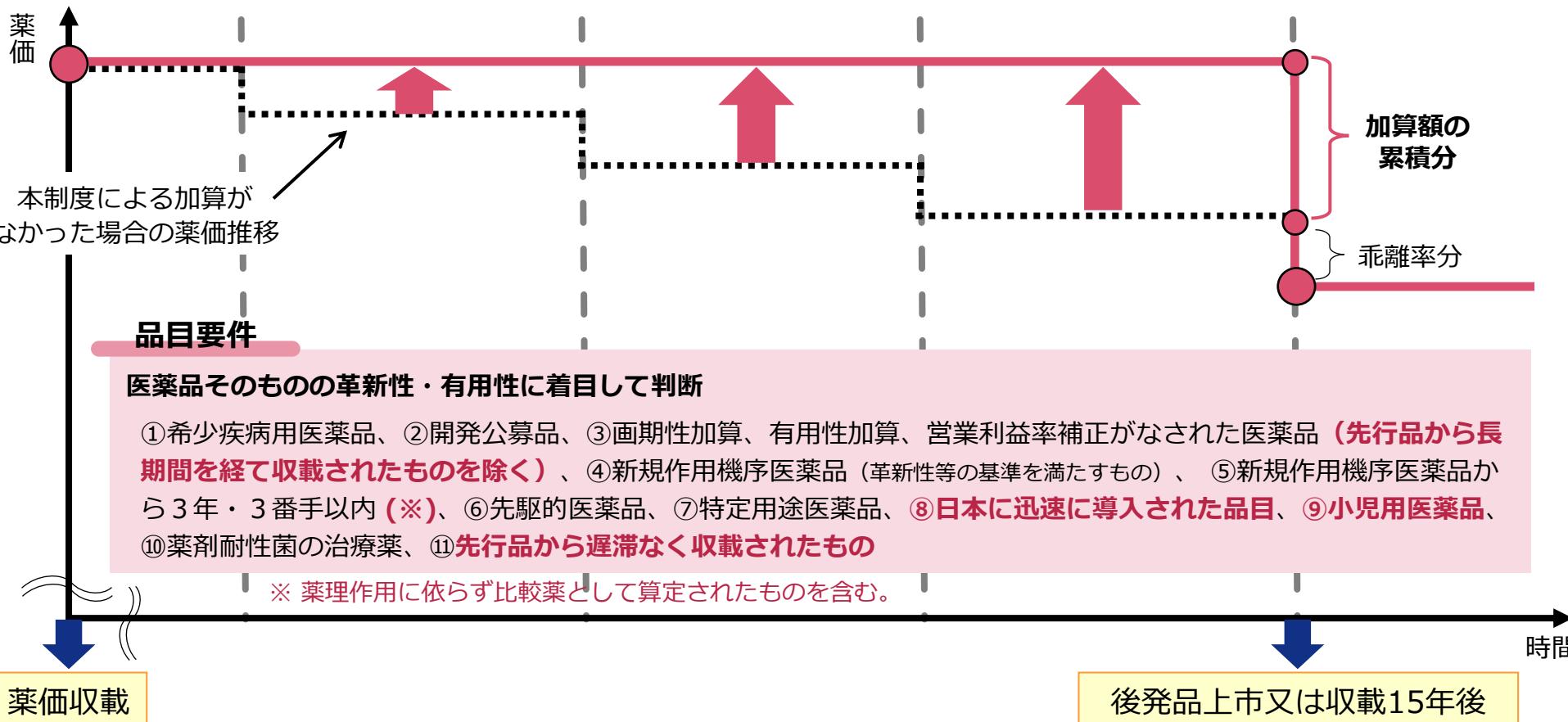
加算額

- 改定前薬価を維持する額を加算
- ただし、平均乖離率を超える品目は加算しない

(赤字：見直し部分)

企業要件

- 厚生労働省の開発要請に適切に対応すること
- 過去5年間に、国内試験の実施や新薬の収載等の新薬開発の実績を有すること



新薬創出・適応外薬解消等促進加算（企業要件）

(赤字：見直し部分)

企業要件

- 次に掲げる企業以外の企業（改定の都度評価）
- 未承認薬等検討会議における検討結果を踏まえ、厚生労働省から**開発を要請された品目について**、開発の拒否、合理的な理由のない開発の遅延等、**適切に対応を行わなかった企業**
 - 別表の確認事項について、**過去5年いずれの事項にも該当するものがない企業**

確認事項（過去5年の実績）	
A-1	国内試験（日本を含む国際共同試験を含む）（実施数） (Phase II以降)
A-2	新薬収載実績（収載成分数）
A-3	革新性のある新薬の収載実績（収載成分数）
A-4	薬剤耐性菌の治療薬の収載実績（収載成分数）
A-5	新型コロナウイルスの治療等に用いる医薬品の開発実績 (承認取得数)
B-1	開発公募品（開発着手数）（B-2分を除く）
B-2	開発公募品（承認取得数）
C-1	世界に先駆けた新薬の開発（品目数）
C-2	特定の用途に係る医薬品の開発（品目数） (A-4分を除く)

※ 企業指標及び企業指標に基づく加算係数の設定（加算額の調整）は、廃止

令和6年度に収載された初後発医薬品

収載年月	初めて後発医薬品が収載される成分・規格	同時収載された品目数
R6.5	スガマデクス静注液 200mg シリンジ	3
R6.5	ウステキヌマブB S皮下注 45mg シリンジ	1
R6.6	スガマデクス静注液 200mg / 同静注液 500mg	6 / 6
R6.11※1	ロピバカイン塩酸塩 0.75% 注 75mg / 10mL / 同注 150mg / 20mL	1 / 1
R6.12	エゼロス配合錠 LD / 同配合錠 HD	2 / 2
R6.12	リバーオキサバン錠 10mg / 同錠 15mg※2	7 / 7
R6.12	ビルダグリプチン錠 50mg	9
R6.12	サキサグリプチン錠 2.5mg / 同錠 5mg	1 / 1
R6.12	ヒドロキシクロロキン硫酸塩錠 200mg	2
R6.12	スニチニブリンゴ酸塩錠 12.5mg	1
R6.12	エリブリンメシリ酸塩静注液 1mg	2
R6.12	メトロニダゾールゲル 0.75%	1
R6.12	エピナスチン塩酸塩 L X 点眼液 0.1%	2

※1：緊急収載された品目

※2：同一企業の錠剤とOD錠は1品目として集計

令和6年度薬価制度改革骨子（企業指標の導入及び評価）

令和6年度骨子の記載

2. 後発品を中心とした医薬品の安定供給確保のための対応

(1) 後発品の安定供給が確保できる企業の考え方

① 企業指標の導入及び評価【基準改正】

- 安定供給が確保できる企業を可視化し、当該企業の品目を医療現場で選定しやすくなるよう、「後発品の安定供給が確保できる企業の評価指標及び評価方法」に基づき、企業の安定供給体制等を評価し、評価結果を以下の②のとおり薬価制度において活用する。
- また、**安定供給に必要な情報の可視化に関する事項については、公開すべき情報提供の内容や判断基準等の考え方を令和5年度中に示した上で、企業による準備期間を設け、令和6年度前半のできる限り早いうちに企業による公表を開始することとする。**

これまでの主な意見

<後発品の企業指標>

令和6年度に公表を開始した評価指標の活用及びその適用時期

- ・ 公表された情報の活用については、情報を可視化することで、安定供給が期待できる企業やその品目を医療現場で選定しやすくなるという取組みであり、後発品の供給が不安定な現下の状況を踏まえ、企業の取組みを後発品の価値として薬価で評価することに違和感はない。適用時期については、後発品の産業構造改革を促すため、できるだけ早く実施すべき。
- ・ 本来、薬価収載をする以上、医薬品の安定供給は企業の当然の責務であるが、企業の安定供給体制等の取組みが進み、現場の供給不足や供給不安の解消に繋がるのであれば、速やかに評価指標の活用と適用を進め、品質が確保された後発品を安定供給できる企業を評価する必要があり、次期改定で適用すべき。
- ・ 令和6年度改定では評価が可能な指標から試行的に導入したところであるが、その後、情報開示等が進んでおり、全ての指標が揃つて初めてバランスのとれた評価になるため、最新の状況を反映した評価指標にバージョンアップし、令和7年度改定から適用すべき。
- ・ 公表を開始した評価指標も可能な限り活用する方向で検討すべき。
- ・ 新たな評価方法で企業の分布がどのようになるのか、シミュレーションを行っていただきたい。

(続き)

これまでの主な意見

<後発品の企業指標（続き）>

少量多品目構造の見直しについて薬価の観点から対応すべき点の評価指標への追加

- ・ 少量多品目を一律に制限することについては違和感がある。製品の種類によっては、少量多品目生産であっても、しっかりと安定供給を確保している企業については評価されるべき。単に少量多品目生産だけに注目するのではなく、例えば少量多品目生産をした上で、単に収益が見込めなくなったとして、医療上の必要性があるにもかかわらず撤退する等、製薬企業としての責任を果たしていないことを評価できる項目もあわせて検討すべき。
- ・ 産業構造改革を進めていくという視点で、医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議の取りまとめを踏まえ、評価指標に加えていくことが必要。評価指標の具体的な内容やその適用の時期等については、企業規模や取扱い品目により評価の影響を受けるため、各社の状況を把握した上で検討していくべき。また、産業構造改革の重要な視点であり、薬価の評価指標に加えることもあり得る。一方で、構造改革には5年程度かかるため、総合商社型の企業と領域特化型の企業に収斂していくことも想定しつつ、まずはシミュレーションした上で少量多品目構造の見直しに係る指標の導入について妥当性を判断すべき。行政の方向と業界が考えるビジョンがかみ合っていないと上手くいかないため、業界としてビジョンを示すべき。
- ・ 産業構造改革の重要な視点であり、薬価の評価指標に加えることもあり得る。一方で、構造改革には5年程度かかるため、総合商社型の企業と領域特化型の企業に収斂していくことも想定しつつ、まずはシミュレーションした上で少量多品目構造の見直しに係る指標の導入について妥当性を判断すべき。
- ・ 品目数の適正化に繋がる指標の具体次第ではあるものの、前向きに検討すべき。
- ・ 指標を企業評価に導入することに異論はない。こうした評価は初めての試みであり、企業経営や安定供給にどのような影響があるか、この指標や方法が企業評価として妥当か等を検証しながら慎重に進めていくべき。

安定供給ができる企業の可視化

- ・ 医療現場での検討をわかりやすくするという意味で、A区分からC区分にどの企業が該当するのかを公表することも検討に値する。
- ・ 現状、企業数のみの公表となっているが、現場が活用できるよう企業名を公表して可視化を進めるべき。評価結果を公表する場合、評価の良い企業に注文が殺到し、欠品等の混乱が生じることのないような配慮すべき。
- ・ 安定供給を確保できる企業の可視化という目的を踏まえれば、当然個別企業の評価結果を公表するべき。ただし、公表方法は、例えばポイントを全て公表する、該当する企業区分のみを公表する等がある。また、安定供給への影響があるか見極めるため、業界意見陳述を踏まえ、丁寧に議論すべき。

(続き)

業界からのヒアリングでの主な意見

＜後発品の企業指標＞

令和6年度に公表を開始した評価指標の活用及びその適用時期

- 令和6年6月より公表を開始した評価指標を次期薬価改定においても適用することに賛同する。

少量多品目構造の見直しについて薬価の観点から対応すべき点の評価指標への追加

- 少量多品目構造の見直しに係る企業指標の導入することに賛同する。ただし、品目整理を進める企業や増産を請け負う企業などがあることを踏まえ、偏りのない評価方法となるよう配慮をお願いしたい。少量でも医療上の必要性の高い医薬品を製造している企業やシェア3%以下でも安定供給を確保している小規模な企業についても、適正な評価がなされることが望ましい。

安定供給ができる企業の可視化

- 評価結果に基づくAからCまでの企業区分を公表することについては、安定供給が確保できる企業を可視化し当該企業の品目を医療現場で選定しやすくなるという目的に資するものであり、賛同する。ただし、6月より公表を開始した評価指標に対する評価の詳細、ポイントの重みづけが確定し、公表されてから企業が更なる取組みをする期間を経た上で企業区分が公表されることが望ましい。

後発品の安定供給が確保できる企業の評価

算定ルール

【後発品を製造販売する企業の評価】

- 「後発品を製造販売する企業の評価指標及び評価方法」（別添3）に基づき、評価指標ごとに右欄に掲げるポイントを合計したポイントを企業指標に基づくポイントとし、下記分類方法に基づき区分する。ただし、直近1年間に医薬品医療機器等法違反に基づく行政処分の対象となつた企業については、A区分に分類された場合であっても、B区分とみなす。

【分類方法】

区分	範囲
A	上位20%
B	A、C以外
C	0pt未満

【評価結果の取扱い】

- A区分と評価された企業の後発品について、以下の対象品目（基礎的医薬品を除く。）のうち、以下の適用条件のすべてに該当する品目に限定して、現行の後発品の改定時の価格帯集約（原則3価格帯）とは別に、該当する品目のみを集約する。

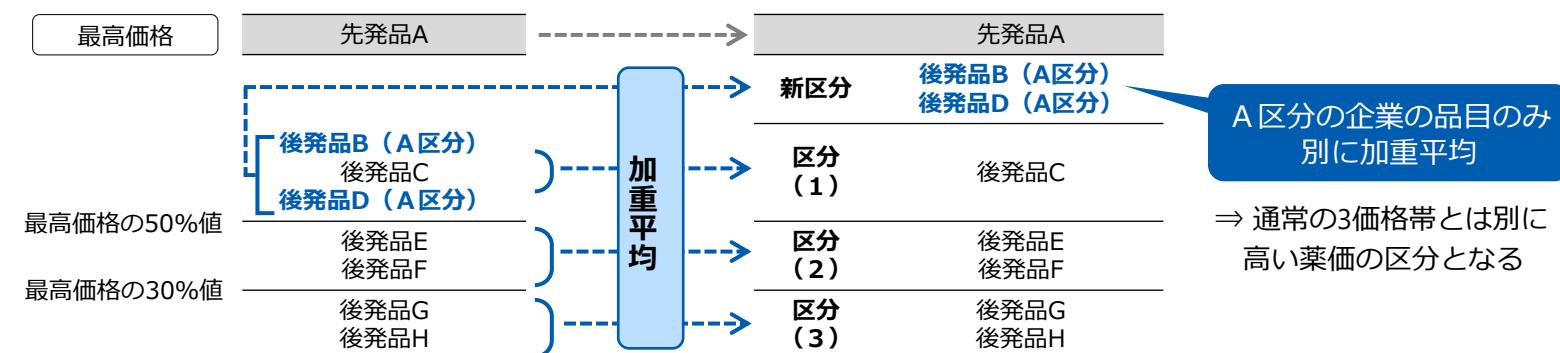
<対象品目>

- 該当する組成・剤形区分において最初の新規後発品が収載されてから5年以内の品目
- 安定確保医薬品A又はBに該当する品目

<適用条件>

- 全ての既収載後発品の平均乖離率以内のものであること
- 通常の規定に基づき価格帯集約を行った場合には、後発品の中で最も高い価格帯となるものであること
- 当該品目の製造販売業者自らの原因により供給に支障が生じているものでないこと

【適用イメージ】



後発品を製造販売する企業の評価指標及び評価方法（詳細）

評価の指標	参照元	評価方法
1. 後発品の安定供給に関する情報の公表など		
①製造販売する品目の <u>製造業者名の公表</u>	後発品の安定供給に関する情報の公表等に関するガイドライン 様式1（令和6年9月時点）	厚労省HPに公表している後発ガイドラインの様式1について、製造業者名を記載していない場合 ▲5pt
②製造販売する品目の <u>原薬の製造国の公表</u>	同上	厚労省HPに公表している様式1について、原薬の製造国を記載していない場合 ▲5pt
③共同開発され承認取得した品目の <u>共同開発先企業名の公表</u>	同上	厚労省HPに公表している様式1について、共同開発先企業を記載していない場合 ▲5pt
④「安定供給体制等を指標とした情報提供項目に関する情報提供ページ（厚労省ウェブサイト）」で <u>安定供給体制等に関する情報を掲載</u>	後発品の安定供給に関する情報の公表等に関するガイドライン 様式2	厚労省HPに様式2を公表していない場合に▲10pt
⑤ジェネリック医薬品供給ガイドラインに準拠した <u>安定供給マニュアルの作成と運用</u>	同上	厚労省HPに公表している様式2について、様式を公表していない場合 ▲5pt、安定供給体制の確保に関する自主点検の実施が確認できない場合に▲3pt 安定供給体制の確保に関する自主点検を実施し不適の場合、自主点検未実施だが実施予定となっている場合、実施結果を記載していない場合に▲2pt 不適だが是正措置を実施している場合▲1pt
2. 後発品の安定供給のための予備対応力の確保		
①製造販売する品目の <u>原薬の購買先を複数設定</u>	後発品の安定供給に関する情報の公表等に関するガイドライン 様式1	原薬の購買先を複数設定している品目の割合 10%未満 0pt、10~30%未満 3pt、30~50%未満 5pt、50~100% 10pt
②製造販売する品目のうち「安定確保医薬品」について、 <u>一定以上の余剰製造能力又は在庫量確保</u>	後発品の安定供給に関する情報の公表等に関するガイドライン 様式3	保有する安定確保品目のそれぞれについて、以下の通り算出 製造余力指数 保有する安定確保医薬品のうち、AとB ^{※1} の合計品目の割合 70~100% : 5pt、50~70%未満 : 1pt、50%未満 : 0pt 在庫指数 保有する安定確保医薬品のうち、AとB ^{※2} の合計品目の割合 70~100% : 5pt、50~70%未満 : 1pt、50%未満 : 0pt <small>*1向こう3か月以内に追加で増産して供給できる供給量の指標：A : 0.5以上、B : 0~0.5 *23か月分の標準的な在庫量を1とした場合の在庫量の指標：A : 1.5以上、B : 1~1.5</small>

後発品を製造販売する企業の評価指標及び評価方法 (詳細)

評価の指標	参照元	評価方法
3. 製造販売する後発品の供給実績		
①製造販売する品目についての 品目毎の月次出荷実績 （製造計画と実際の出荷量の比較） の公表	後発品の安定供給に関する情報の公表等に関するガイドライン 様式4	製造計画を下回って供給する品目（実績指數（R6.9 単月ではなく、R6.4～9 の平均としている）が0.8以下）の割合 0% : 0pt、0～30%未満：▲1pt、30～70%未満：▲2pt、70～100%未満：▲3pt、100%：▲5pt
② 製造販売する「 安定確保医薬品 」の品目数	安定確保医薬品リスト	200品目以上：10pt、100品目以上200品目未満：8 pt、50品目以上100品目未満：5 pt、10品目以上50品目未満：3 pt、1品目以上10品目未満：1 pt、0品目：0 pt ただし、安定確保医薬品のカテゴリ A は1品目で2品目に相当するものとして算出
③ 製造販売業者 自らの理由による 製造販売する品目の 出荷停止又は出荷量の制限 の対応 <small>※少量多品目構造の解消に資する品目統合により経過措置となったことが確認できた品目については、計算時に除外する。</small>	医薬品供給状況にかかる調査結果（令和6年9月時点）	【出荷量制限品目割合】 20%以上：▲5 pt、10%以上20%未満：▲3 pt、10%未満（0%を除く。）：▲2 pt、0%：0 pt 【出荷停止品目割合】 20%以上：▲10pt、10%以上20%未満：▲7 pt、10%未満（0%を除く。）：▲5 pt、0%：0 pt
④ 出荷量が 増加した品目 、出荷量が 減少した品目の割合 <small>※少量多品目構造の解消に資する品目統合により経過措置となったことが確認できた品目については、計算時に除外する。</small>	薬事工業生産動態統計調査	【出荷量増加品目割合】 50%以上：5 pt、30%以上50%未満：4 pt、20%以上30%未満：3 pt、20%未満（0%を除く。）：2 pt、0%：0 pt 【出荷量減少品目割合】 50%以上：▲5 pt、30%以上50%未満：▲4 pt、20%以上30%未満：▲3 pt、20%未満（0%を除く。）：▲2 pt、0%：0 pt
⑤ 他の製造販売業者が 出荷停止又は出荷量の制限を行った品目 に関して、組成、剤形区分及び規格が同一の 自らの品目の出荷量を増加させた実績	医薬品供給状況にかかる調査結果（令和6年9月時点）	他社の製造販売業者が出荷停止又は出荷量の制限を行っている品目に関して、増産対応していると厚生労働省に報告のあったものについて、製造販売業者が製造販売する品目数に占める割合の百分率の数値（小数点以下を四捨五入したもの）をポイントとして加点 ただし、上限は20pt
⑥ 他の製造販売業者の 長期収載品のうちG1区分の品目の市場撤退に伴う製造販売承認の承継、又は自らの品目の出荷量を増加させた実績	G1撤退ルールに従い増産対応企業として決定した品目	組成及び剤形区分が同一の品目について、G1増産対応企業として決定した品目ごとに5 pt

後発品を製造販売する企業の評価指標及び評価方法 (詳細)

評価の指標	参照元	評価方法
4. 薬価の乖離状況		
① 製造販売業者が製造販売する 後発品の全品目の平均乖離率が一定値を超えた実績	令和6年9月薬価調査	製造販売業者ごとの既収載後発品全体の平均乖離率について、薬価調査における全ての既収載後発品の平均乖離率を100とした場合の指数を算出し、以下のとおり評価 150未満：0 pt、150以上200未満：▲ 5 pt、200以上250未満：▲10pt、250以上：▲15pt
② 製造販売承認を取得した 収載5年以内の後発品新規後発品について、薬価収載後の5年間における薬価改定時の当該品目の乖離率が一定値を超えた実績	2019年以降に薬価収載された品目について、令和6年9月薬価調査の後発品平均乖離率を基準に評価	薬価収載から5年以内の後発品に係る製造販売業者ごとの既収載後発品全体の平均乖離率について、薬価調査における全ての既収載後発品の平均乖離率を100とした場合の指数を算出し、以下のとおり評価 150未満：0 pt、150以上200未満：▲ 5 pt、200以上250未満：▲10pt、250以上：▲15pt
③ 新規収載された後発品のうち、 5年以内に市場撤退した品目数 <small>※少量多品目構造の解消に資する品目統合により経過措置となつたことが確認できた品目については、計算時に除外する。</small>	2019年以降に薬価収載された品目のうち、供給停止事前報告書が提出された品目	薬価収載から5年以内に供給停止事前報告書が提出された品目ごとに▲1 pt
④ 不採算品再算定を受けた品目について、 その後の5年間における薬価改定時の当該品目の乖離率が一定値を超えた実績	不採算品再算定が適用された品目について、令和6年9月調査の全品品目乖離率を基準に評価	過去5年以内に不採算品再算定を受けた品目について、薬価調査における全ての既収載品の平均乖離率を超えた品目ごとに▲1 pt ただし、平均乖離率を複数回超えた当該品目については、2回目以降は超えるごとにさらに▲1 pt

- これらに加え、少量多品目構造の適正化を評価する指標として以下を検討。

評価の指標	参照元	評価方法
3. 製造販売する後発品の供給実績		
⑦ 製造販売業者が製造販売する後発品について、同一成分内のシェアが3%以下の品目	令和6年9月薬価調査	製造販売業者ごとの既収載後発品について、同一成分、剤形区分、規格内でのシェアが3%以下の品目が、同社が製造販売するすべての品目に占める割合 0%：0 pt、0～30%未満：▲ 1 pt、30～50%未満：▲3pt、50～70%未満：▲5pt、70%以上：▲ 7 pt

後発企業指標に関するスケジュールについて（案）

- ・後発企業指標については、令和6年度薬価改定において、一部の評価指標の評価方法を策定し、試行的に企業評価を実施したところ。
- ・本年度は、令和6年度薬価改定の際に今後検討としていた評価方法を含め、すべての評価指標について評価方法を策定し、企業評価を実施する。
- ・令和8年度薬価改定以降、各企業の評価（A評価、B評価、C評価）を公表することとしたい。

令和6年度改定

- ・一部の指標について、試行的に企業評価を実施
- ・薬価改定に反映

本年度

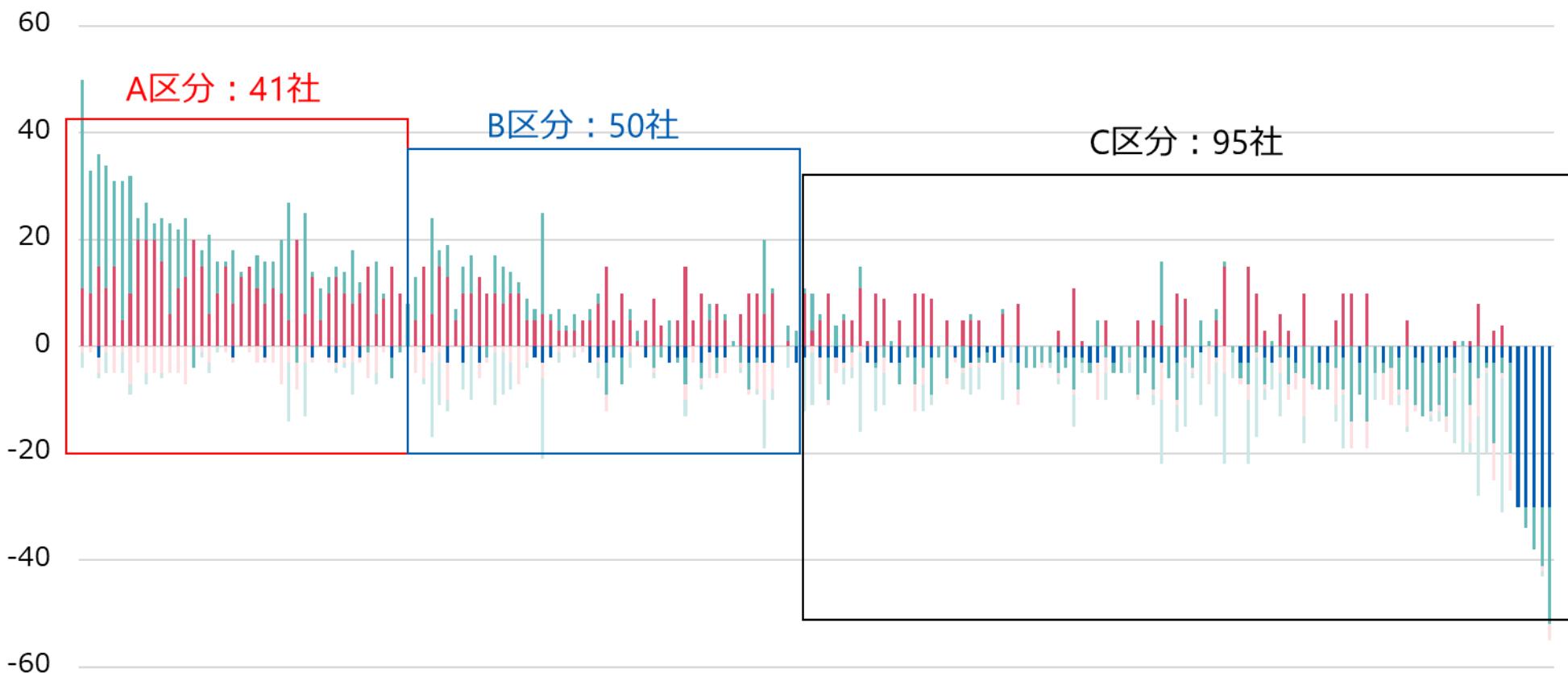
- ・すべての指標について、企業評価を実施
- ・薬価改定を実施する場合、改定に反映

令和8年度改定以降

- ・すべての指標について、企業評価を実施
- ・薬価改定に反映
- ・厚労省HP等に企業評価を公表

シミュレーション結果（イメージ）

各項目ごとの内訳のシミュレーションは以下の通り。



■ 1. 「後発品の安定供給に関する情報の公表など」

■ 3. 「製造販売する後発品の供給実績」（3.⑦除く）

■ 3.⑦ 「製造販売業者が製造販売する後発品について、同一成分内のシェアが3%以下の品目」

■ 2. 「後発品の安定供給のための予備対応力の確保」

■ 4. 「薬価の乖離状況」

収載後の外国平均価格調整

算定ルール

(赤字 : 令和6年度薬価改定見直し部分)

- 次の**全ての要件に該当する品目**（原価計算方式で算定された品目にあっては、平成30年3月、類似薬効比較方式（I）で算定された品目にあっては、令和6年3月以前に薬価収載された品目については、再算定の対象となったものに限る。）については、**薬価改定の際に、1回に限り、外国平均価格調整を行う。**
 - イ 原薬・製剤を輸入していること
 - 薬価収載の際、**原価計算方式又は類似薬効比較方式（I）**（収載時点において薬理作用類似薬がないものに限る。）により算定されたこと
 - ハ 薬価収載の際、参考できる外国価格がなかったこと
 - 二 薬価収載の後、いずれかの外国価格が初めて掲載されたこと 又は 外国平均価格調整を受けていない品目について**2か国の外国価格が初めて掲載されたこと**
 - 木 当該品目に係る後発品が薬価収載されていないこと
 - ヘ 薬価収載の日から15年を経過していないこと
- 患者負担増への影響等に配慮する必要があることから、**改定前薬価の1.20倍を上限**とする。（見直し前：引上げ調整は行わない）

計算方法

1. 外国平均価格は、米（メディケア・メディケイド）、英、独、仏の価格の平均額

※ 外国価格が2か国以上あり、最高価格が最低価格の2.5倍超の場合は、最高価格を除いた外国価格の平均額

※ 外国価格が3か国以上あり、最高価格がそれ以外の価格の平均額の2倍超の場合は、最高価格をそれ以外の価格の平均額の2倍とみなして算出した外国価格の平均額

2. 以下の場合に価格調整を実施（外国平均価格に近づける方向に調整）

① 外国平均価格の1.25倍を上回る場合 → 引下げ（計算式①）

② 外国平均価格の0.75倍を下回る場合 → 引上げ（計算式②）

※ 外国価格が1か国のみの場合は引上げの対象外

$$\text{【計算式①】} \left(\frac{1}{3} \times \frac{\text{算定値}}{\text{外国平均価格}} + \frac{5}{6} \right) \times \text{外国平均価格}$$

$$\text{【計算式②】} \left(\frac{1}{3} \times \frac{\text{算定値}}{\text{外国平均価格}} + \frac{1}{2} \right) \times \text{外国平均価格}$$

薬価改定時の加算

算定ルール

(赤字：見直し部分)

1. 小児に係る効能及び効果等が追加された既収載品

- ・ 小児に係る効能・効果又は用法・用量が追加されたもの
※ ただし、公知申請など当該、製造販売業者の負担が相当程度低いと認められるものを除く（以下の2.～5.についても同じ）

2. 希少疾病に係る効能及び効果等が追加された既収載品

- ・ 希少疾病に係る効能・効果又は用法・用量が追加されたもの（希少疾病用医薬品又はそれに相当すると認められるものに限る）

3. 先駆的な効能及び効果等が追加された既収載品

- ・ 効能・効果又は用法・用量が追加された先駆的医薬品

4. 特定用途に係る効能及び効果等が追加された既収載品

- ・ 効能・効果又は用法・用量が追加された特定用途医薬品

5. 迅速導入により効能及び効果等が追加された既収載品

- ・ 迅速導入加算の要件を満たして効能・効果又は用法・用量が追加された医薬品

6. 市販後に真の臨床的有用性が検証された既収載品

- ・ 市販後に集積された調査成績により、真の臨床的有用性が直接的に検証されていることが、国際的に信頼できる学術雑誌への論文の掲載等を通じて公表されたもの

※ ただし、その根拠となる調査成績が大学等の研究機関により得られたものである場合など、製造販売業者の負担が相当程度低いと認められるものを除く

注1) 追加された効能・効果又は用法・用量ごとに加算への該当性を評価

（单一効能・効果等において1.～5.の複数の加算に該当する場合には、加算率が最も大きいものを採用）

注2) 改定前薬価の1.20倍が上限

注3) 改定時加算に伴い新たに新薬創出等加算の対象となる

革新的新薬の有用性評価等の充実 (改定時の加算充実)

〈薬価改定時の加算〉

銘柄名		加算率
1	トビエース錠4mg ほか	小 A=10※
2	ジャカビ錠5mg ほか	小 A=10※ 希 A=15※
3	レットヴィモカプセル40mg ほか	小 A=7.5※
4	プレセデックス静注液200μg「ファイザー」 ほか	特 A=15※
5	アイリーア硝子体内注射液40mg/mL	小 A=10※
6	オノアクト点滴静注用50mg ほか	小 A=15※
7	ソグルーヤ皮下注5mg ほか	小 A=10※
8	フェブリク錠10mg ほか	小 A=10※
9	デュピクセント皮下注300mgシリンジ ほか	小 A=10
10	フィラジル皮下注30mgシリンジ	小 A=5
11	キュビシン静注用350mg	小 A=5
12	ソリリス点滴静注300mg	小 A=10※
13	ベクティビックス点滴静注100mg ほか	真 A=10

※ 令和6年度薬価制度改革により、加算を充実させた品目

例：国際共同治験により日本でも世界と同時開発を進めた結果承認された効能であったことから、従来の考え方では **A=5** であったところ、今回は **A=10** とした。

小：小児適応 希：希少疾病 特：特定用途 真：真の臨床的有用性

新たに新薬創出等加算の対象となった品目

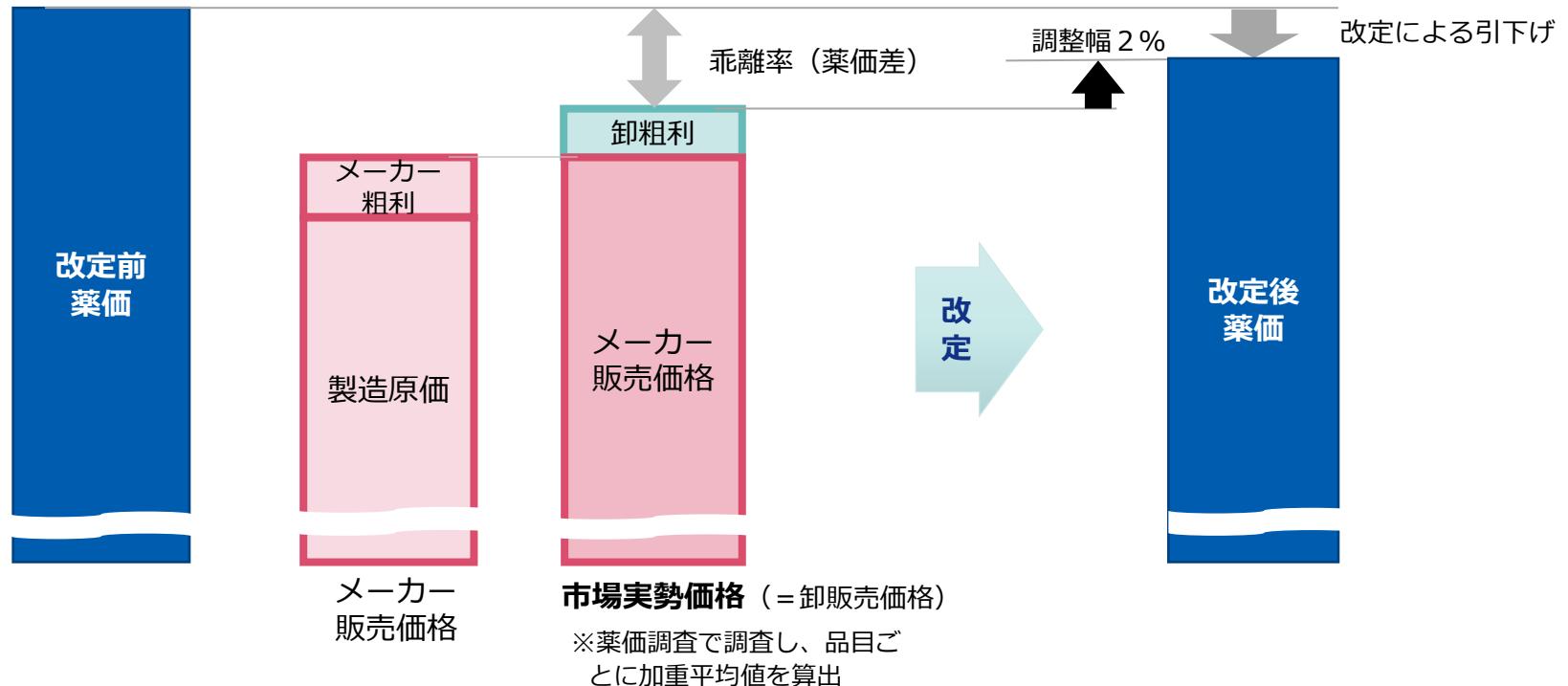
〈市場拡大再算定における補正加算〉

銘柄名		加算率
1	リンヴォック錠7.5mg ほか	無
2	オルミエント錠2mg ほか	無
3	サイバインコ錠50mg ほか	無
4	ジセレカ錠100mg ほか	無
5	スマイラフ錠50mg ほか	無
6	ゼルヤンツ錠5mg	無
7	イクスタンジ錠40mg ほか	真 A=5
8	アーリーダ錠60mg	真 A=5
9	ニュベクオ錠300mg	真 A=5
10	レンビマカプセル4mg ほか	真 A=10
11	ネクサバール錠200mg	無
12	イムブルビカカプセル140mg	無
13	カルケンスカプセル100mg	無
14	ベレキシブル錠80mg	無
15	ステラーラ皮下注45mgシリンジ	無
16	プラリア皮下注60mgシリンジ	無
17	ボックスゾゴ皮下注入用0.4mg ほか	無
18	アドセトリス点滴静注用50mg	小 A=10※ 真 A=5
19	エンハーツ点滴静注用100mg	希 A=10※ 真 A=10
20	バベンチオ点滴静注200mg	真 A=10
21	オプジーボ点滴静注20mg ほか	無
22	ベクルリー点滴静注用100mg	小 A=5
23	エンスプリング皮下注120mgシリンジ	無

医薬品の薬価改定（市場実勢価格加重平均値調整幅方式）のイメージ

第3章第1節

薬価改定の際、医薬品の価格（薬価）は、各品目の市場実勢価格（※）の加重平均値に調整幅を加えた額に改定（ただし、改定前薬価が上限）
※市場実勢価格：卸業者から、医療機関・薬局に対する実際の取引価格（卸販売価格）



【参考】市場実勢価格加重平均値調整幅方式の計算方法

$$\text{新薬価} = \left(\text{医療機関・薬局への販売価格の加重平均値 (税抜の市場実勢価格)} \right) \times (1 + \text{消費税率}) + \text{調整幅}$$

※地方消費税分含む

調整幅：薬剤流通の安定のための調整幅とし、改定前薬価の2%に相当する額

改定時加算の対象品目について

«薬価算定組織 令和6年11月19日及び12月10日»

改定時加算が適用される品目

No	銘柄名	成分名	会社名	規格単位	現行薬価	対象となる効能効果等	薬効分類		加算の種別	加算率
1	フィンテプラ内用液 2.2mg/mL	フェンフルラ ミン塩酸塩	ユーシービー ジャパン株式会 社	0.22%1mL	1,407.60円	他の抗てんかん薬で十分な効果が認められない下記の患者におけるてんかん発作に対する抗てんかん薬との併用療法 Lennox-Gastaut 症候群	内113	抗てんかん剤	小	A=15
2	エンレスト錠 50mg エンレスト錠 100mg エンレスト錠 200mg	サクビトリル バルサルタン ナトリウム水 和物	ノバルティス ファーマ株式会 社	50mg1錠 100mg1錠 200mg1錠	55.40円 97.20円 171.10円	慢性心不全	内219	その他の循環器官 用薬	小	A=20
3	イグザレルト細粒分包 10mg イグザレルト錠 10mg イグザレルトOD錠 10mg イグザレルト錠 2.5mg	リバーロキサ バン	バイエル薬品株 式会社	10mg1包 10mg1錠 10mg1錠 2.5mg1錠	377.20円 342.90円 342.90円 114.40円	Fontan 手術施行後に おける血栓・塞栓形 成の抑制	内333	血液凝固阻止剤	小	A=10
	イグザレルトドライシロップ小児用 51.7mg イグザレルトドライシロップ小児用 103.4mg			51.7mg1瓶 103.4mg1瓶	5,307.20円 8,557.30円					A=15
4	オルミエント錠 2mg オルミエント錠 4mg	バリシチニブ	日本イーライリ リー株式会社	2mg1錠 4mg1錠	2,300.00円 4,483.70円	既存治療で効果不十分な下記疾患 アトピー性皮膚炎 多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎	内399	他に分類されない代謝性医薬品	小	A=15
5	ジャカビ錠 5mg ジャカビ錠 10mg	ルキソリチニ ブリン酸塩	ノバルティス ファーマ株式会 社	5mg1錠 10mg1錠	4,074.20円 8,185.60円	造血幹細胞移植後の移植片対宿主病(ステロイド剤の投与で効果不十分な場合)	内399 内429	他に分類されない代謝性医薬品 その他の腫瘍用薬	小	A=12.5※
6	リンヴォック錠 30mg	ウパダシチニ ブ水和物	アップヴィ合同会 社	30mg1錠	6,249.00円	既存治療で効果不十分な下記疾患 アトピー性皮膚炎	内399	他に分類されない代謝性医薬品	小	A=5

No	銘柄名	成分名	会社名	規格単位	現行薬価	対象となる 効能効果等	薬効分類		加算の 種別	加算率
7	レボレード錠 12.5mg レボレード錠 25mg	エルトロンボ パグ オラミ ン	ノバルティス ファーマ株式会 社	12.5mg1錠 25mg1錠	2,211.40円 4,356.50円	再生不良性貧血	内399	他に分類されない 代謝性医薬品	小	A=15
8	タフィンラーカプセル 50mg タフィンラーカプセル 75mg	ダブラフェニ ブメシル酸塩	ノバルティス ファーマ株式会 社	50mg1カプセル 75mg1カプセル	4,950.60円 7,289.00円	標準的な治療が困難 な BRAF 遺伝子変異を 有する進行・再発の 固形腫瘍（結腸・直腸 癌を除く） BRAF 遺伝子変異を有 する低悪性度神経膠 腫	内429	その他の腫瘍用薬	小	A=12.5
9	メキニスト錠 0.5mg メキニスト錠 2mg	トラメチニブ ジメチルスル ホキシド付加 物	ノバルティス ファーマ株式会 社	0.5mg1錠 2mg1錠	7,874.90円 29,558.40円	標準的な治療が困難 な BRAF 遺伝子変異を 有する進行・再発の 固形腫瘍（結腸・直腸 癌を除く） BRAF 遺伝子変異を有 する低悪性度神経膠 腫	内429	その他の腫瘍用薬	小	A=12.5
10	エザルミア錠 50mg エザルミア錠 100mg	バレメトス タットトシリ 酸塩	第一三共株式会 社	50mg1錠 100mg1錠	6,267.70円 12,017.00円	再発又は難治性の末 梢性 T 細胞リンパ腫	内429	その他の腫瘍用薬	先	A=10
11	アレセンサカプセル 150mg	アレクチニブ 塩酸塩	中外製薬株式会 社	150mg1カプセル	6,737.10円	ALK 融合遺伝子陽性 の非小細胞肺癌にお ける術後補助療法	内429	その他の腫瘍用薬	迅	A=5
12	リフキシマ錠 200mg	リファキシミ ン	あすか製薬株式 会社	200mg1錠	204.40円	肝性脳症における高 アンモニア血症の改 善	内619	その他の抗生物質 製剤（複合抗生物 質製剤を含む。）	小	A=20
13	ファセンラ皮下注 30mg シリンジ	ベンラリズマ ブ(遺伝子組換 え)	アストラゼネカ 株式会社	30mg1mL1筒	319,342円	気管支喘息（既存治 療によっても喘息症 状をコントロールで きない難治の患者に 限る）	注229	その他の呼吸器官 用薬	小	A=10

No	銘柄名	成分名	会社名	規格単位	現行薬価	対象となる効能効果等	薬効分類	加算の種別	加算率
14	ウゴービ皮下注 0.25mg SD ウゴービ皮下注 0.5mg SD ウゴービ皮下注 1.0mg SD ウゴービ皮下注 1.7mg SD ウゴービ皮下注 2.4mg SD	セマグルチド (遺伝子組換え)	ノボ ノルディスク ファーマ株式会社	0.25mg0.5mL 1 キット 0.5mg0.5mL 1 キット 1mg0.5mL 1 キット 1.7mg0.75mL 1 キット 2.4mg0.75mL 1 キット	1,876 円 3,201 円 5,912 円 7,903 円 10,740 円	肥満症 ただし、高血圧、脂質異常症又は 2 型糖尿病のいずれかを有し、食事療法・運動療法を行っても十分な効果が得られず、以下に該当する場合に限る ・ BMI が $27\text{kg}/\text{m}^2$ 以上であり、2 つ以上の肥満に関連する健康障害を有する ・ BMI が $35\text{kg}/\text{m}^2$ 以上	注 249 その他のホルモン剤（抗ホルモン剤を含む。）	真	A=5
15	オゼンピック皮下注 2mg	セマグルチド (遺伝子組換え)	ノボ ノルディスク ファーマ株式会社	2mg1.5mL1 キット	10,879 円	2 型糖尿病	注 249 その他のホルモン剤（抗ホルモン剤を含む。）	真	A=5
16	ベンリスタ皮下注 200mg オートインジェクター	ベリムマブ(遺伝子組換え)	グラクソ・スミスクライン株式会社	200mg1mL1 キット	24,998 円	既存治療で効果不十分な全身性エリテマトーデス	注 399 他に分類されない代謝性医薬品	小	A=15
17	リツキサン点滴静注 100mg リツキサン点滴静注 500mg	リツキシマブ (遺伝子組換え)	全薬工業株式会社	100mg10mL1 瓶 500mg50mL1 瓶	19,109 円 94,007 円	下記の臓器移植における抗体関連型拒絶反応の治療 腎移植、肝移植、心移植、肺移植、膵移植、小腸移植	注 429 その他の腫瘍用薬	希	A=5
18	ブレヤンジ静注	リソカブタゲン マラルユーセル	ブリストル・マイヤーズ スクイブ株式会社	1 患者当たり	32,647,761 円	再発又は難治性の濾胞性リンパ腫 ただし、CD19 抗原を標的としたキメラ抗原受容体発現 T 細胞輸注療法の治療歴がない患者に限る。	注 490 その他の組織細胞機能用医薬品	迅	A=5

No	銘柄名	成分名	会社名	規格単位	現行薬価	対象となる効能効果等	薬効分類	加算の種別	加算率
19	献血ヴェノグロブリン IH10% 静注 0.5g/5mL 献血ヴェノグロブリン IH10% 静注 2.5g/25mL 献血ヴェノグロブリン IH10% 静注 5g/50mL 献血ヴェノグロブリン IH10% 静注 10g/100mL 献血ヴェノグロブリン IH10% 静注 20g/200mL	ポリエチレン グリコール処理人免疫グロブリン	一般社団法人日本血液製剤機構	500mg5mL1瓶 2.5g25mL1瓶 5g50mL1瓶 10g100mL1瓶 20g200mL1瓶	4,540円 20,165円 37,871円 76,469円 152,778円	下記の臓器移植における抗体関連型拒絶反応の治療 腎移植、肝移植、心移植、肺移植、脾移植、小腸移植	注634 血液製剤類	希	A=5
20	ウィフガート点滴静注 400 mg	エフガルチギモドアルファ(遺伝子組換え)	アルジェニクスジャパン株式会社	400mg20mL1瓶	388,792円	慢性特発性血小板減少性紫斑病	注639 その他の生物学的製剤	希	A=10
21	トレプロスト吸入液 1.74mg	トレプロスチニル	持田製薬株式会社	1.74mg2.9mL1管	18,914.20円	間質性肺疾患に伴う肺高血圧症	外219 その他の循環器官用薬	希	A=10
22	レルベア 100 エリプタ 14 吸入用 レルベア 100 エリプタ 30 吸入用	ビランテロールトリフェニル酢酸塩・フルチカゾンフランカルボン酸エステル	グラクソ・スミスクライン株式会社	14吸入1キット 30吸入1キット	2,357.30円 4,857.80円	気管支喘息(吸入ステロイド剤及び長時間作動型吸入β ₂ 刺激剤の併用が必要な場合)	外229 その他の呼吸器官用薬	小	A=5

	成分数	品目数
内用薬	12	25
注射薬	7	17
外用薬	2	3
計	21	45

(注) A : 加算率 (%) (実際に適用する率はA及び年間販売額の合計額を基に算出される補正加算率α)

小 : 小児適応の効能追加等に係る加算

希 : 希少疾病の効能追加等に係る加算

先 : 先駆的な効能追加等に係る加算

迅 : 迅速導入による効能追加等に係る加算

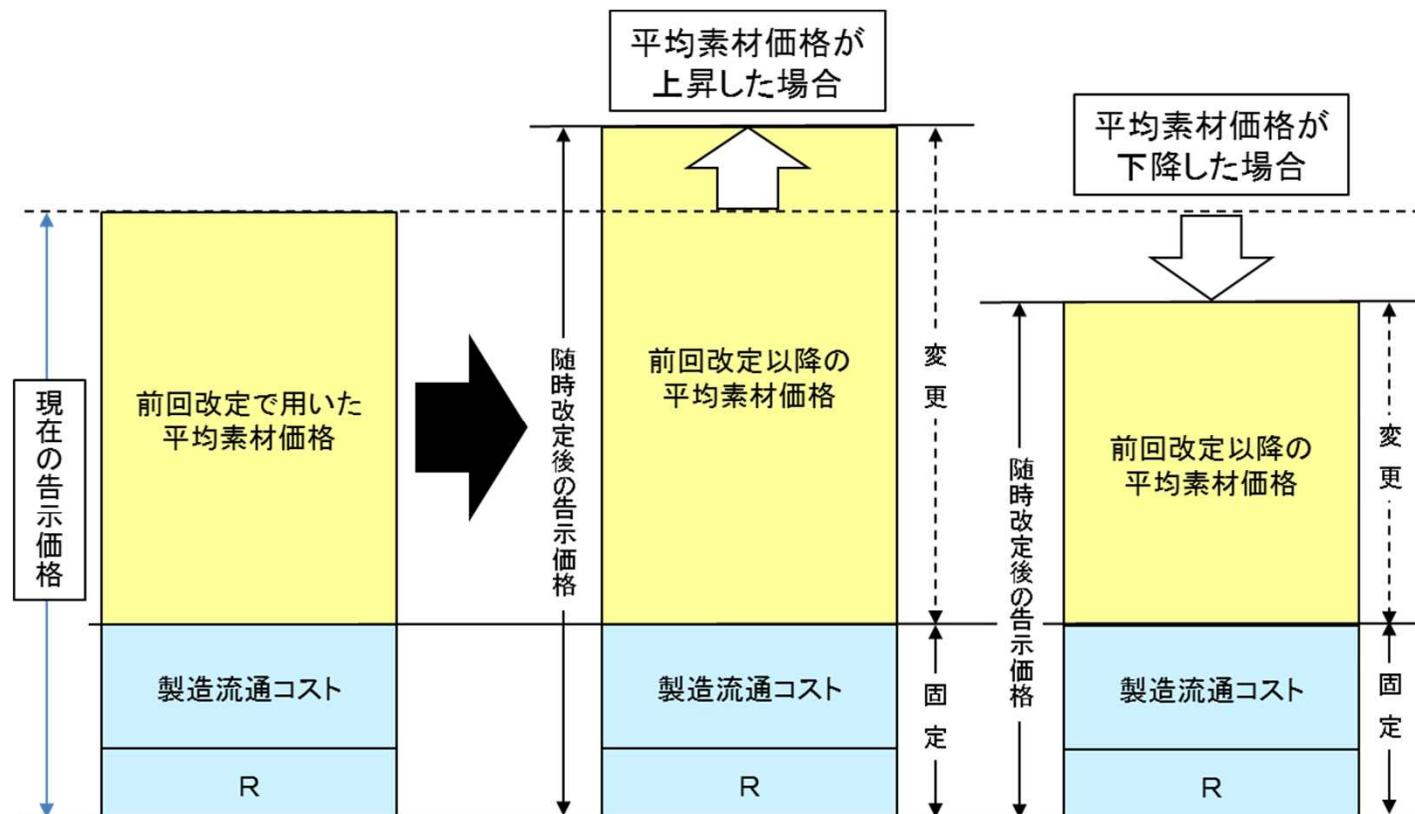
真 : 真の臨床的有用性の検証に係る加算

※令和6年度薬価改定時に小児加算10%の適用を受けているため、差分の2.5%を反映

歯科用貴金属価格の随時改定について

中医協総 - 4
7 . 1 . 1 5

歯科用貴金属価格の随時改定は、変動幅にかかわらず、平均素材価格に応じて診療報酬改定時以外に6月、9月、12月、3月に見直しを行うもの。



※平均素材価格は金、銀、パラジウムのそれぞれの取引価格平均値に含有比率を乗じて算出
※平均素材価格の算出には前回改定以降、改定2カ月前までの期間の取引価格を用いる

歯科用貴金属価格の隨時改定について

	告示価格(円)			X及びY		試算価格(円)	告示価格案(円)
	①R6年6月 診療報酬改定	②R6年9月 随时改定	③R6年12月 随时改定	④Xの期間 Xの平均値(円)	⑤Yの期間 Yの平均値(円)	⑥R7年3月 随时改定	⑦R7年3月 随时改定
2 歯科铸造用14カラット金合金 インレー用(JIS適合品)	9,232	10,300	10,390	令和6年10月～ 令和6年12月 7,616.0	令和6年7月～ 令和6年9月 6,937.4	11,136.4	11,136
3 歯科铸造用14カラット金合金 鋏用(JIS適合品)	7,923	8,991	9,081	令和6年10月～ 令和6年12月 7,616.0	令和6年7月～ 令和6年9月 6,937.4	9,827.4	9,827
4 歯科用14カラット金合金鋏用線(金58.33%以上)	8,018	9,086	9,176	令和6年10月～ 令和6年12月 7,616.0	令和6年7月～ 令和6年9月 6,937.4	9,922.4	9,922
5 歯科用14カラット合金用金ろう(JIS適合品)	8,007	9,075	9,165	令和6年10月～ 令和6年12月 7,616.0	令和6年7月～ 令和6年9月 6,937.4	9,911.4	9,911
6 歯科铸造用金銀パラジウム合金(金12%以上JIS適合品)	2,760	3,045	3,010	令和6年10月～ 令和6年12月 2,645.2	令和6年7月～ 令和6年9月 2,444.8	3,230.5	3,230
10 歯科用金銀パラジウム合金ろう(金15%以上JIS適合品)	4,237	4,560	4,543	令和6年10月～ 令和6年12月 2,767.3	令和6年7月～ 令和6年9月 2,547.1	4,785.1	4,785
11 歯科铸造用銀合金 第1種(銀60%以上インジウム5%未満JIS適合品)	159	179	177	令和6年10月～ 令和6年12月 93.6	令和6年7月～ 令和6年9月 86.4	184.9	185
12 歯科铸造用銀合金 第2種(銀60%以上インジウム5%以上JIS適合品)	184	204	202	令和6年10月～ 令和6年12月 93.6	令和6年7月～ 令和6年9月 86.4	209.9	210
13 歯科用銀ろう(JIS適合品)	233	245	244	令和6年10月～ 令和6年12月 54.6	令和6年7月～ 令和6年9月 50.4	248.6	249

※1 「試算価格(円)」は、以下の算式により算出される(中医協資料上は小数第1位まで記載)

$$\{ \text{当該機能区分に係る随时改定時前の基準材料価格} \} + \text{補正幅} \times 1.1$$

$$\text{補正幅} = X - Y$$

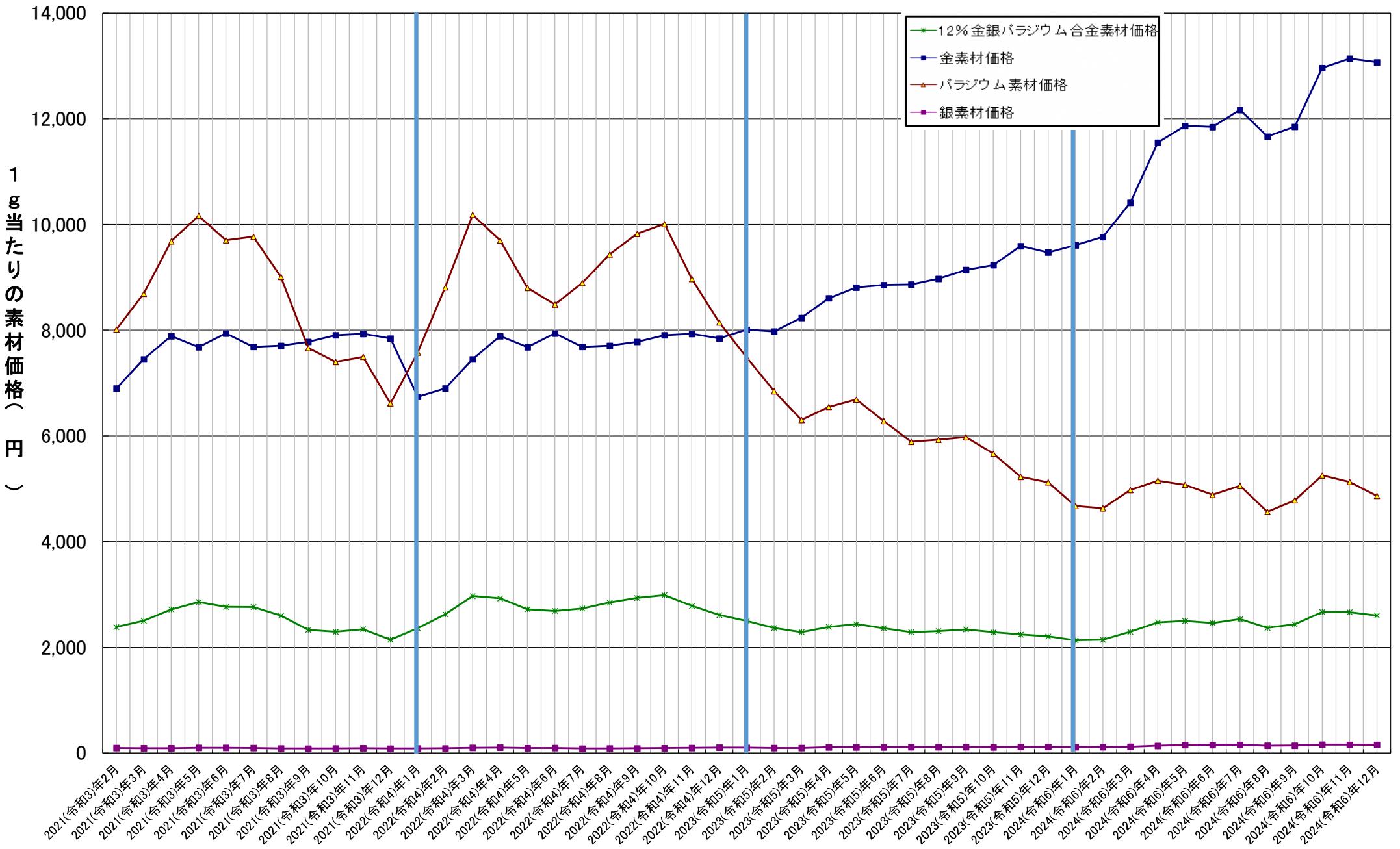
X=当該機能区分の基準材料価格の前回改定以降の平均素材価格 Y=当該機能区分の前回改定で用いた平均素材価格

※2 各項目は1g当たりの価格

※3 1、7、8、9、14、15は削除済みの項目

※4 随時改定:令和4年4月より、変動率によらず、診療報酬改定時以外に1月、4月、7月、10月に告示価格の改正を実施(令和6年6月からは3月、6月、9月、12月)

歯科用貴金属素材価格の変動推移



中医協 総 - 5
7 . 1 . 1 5

厚生労働省発保 0115 第 1 号
令和 7 年 1 月 15 日

中央社会保険医療協議会
会長 小塩 隆士 殿

厚生労働大臣
福岡 資麿

諮詢書

(入院時の食費基準額の取扱い、口腔機能指導加算及び歯科技工士連携加算の取扱い並びに特定薬剤管理指導加算の取扱いについて)

健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 82 条第 1 項、第 85 条第 3 項及び第 85 条の 2 第 3 項、船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号）第 59 条において準用する健康保険法第 82 条第 1 項（船員保険法第 54 条第 2 項及び第 58 条第 2 項に規定する定めに係る部分に限る。）、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 46 条において準用する健康保険法第 82 条第 1 項並びに高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 71 条第 1 項、第 74 条第 8 項及び第 75 条第 5 項の規定に基づき、入院時の食費基準額の取扱い、口腔機能指導加算及び歯科技工士連携加算の取扱い並びに特定薬剤管理指導加算の取扱いについて、貴会の意見を求める。

なお、答申に当たっては、別紙「大臣折衝事項」（令和 6 年 12 月 25 日 厚生労働省）に基づき行っていただくよう求めます。

別紙

令和6年12月25日
厚生労働省

大臣折衝事項（抄）

8. その他

(2) 医療

令和7年度予算における診療報酬上の対応として、次のとおり対応する。

- ・ 医療機関を取り巻く状況変化を踏まえ、入院時の食費基準額を一食当たり20円引き上げる。なお、患者負担については、低所得者に関して、所得区分等に応じて一定の配慮を行う。
- ・ また、地域での希少な医療資源を有効活用する観点から、口腔機能指導や歯科技工士との連携に係る加算について上乗せ加算を講ずるとともに、特に、服薬指導に係る加算については、医薬品の安定供給等に向けた取組等を評価する観点から、上乗せ加算を講ずる。

中間年改定の年に行う期中の 診療報酬改定について

- ① 入院時の食費の基準の見直し
- ② 歯科衛生士や歯科技工士のタスクシフト、手間への評価の見直し
- ③ 長期収載品の選定療養化や医薬品供給不安に伴う服薬指導の評価の見直し

① 入院時の食費の基準の見直し

(参考) 入院時の食費の基準の見直し

入院時の食費の基準の見直し

- ▶ 食材費等が高騰していること等を踏まえ、入院時の食費の基準を引き上げる。

※ 令和6年6月1日施行。令和6年3月までは重点支援地方交付金により対応。令和6年4月・5月については地域医療介護総合確保基金により対応。

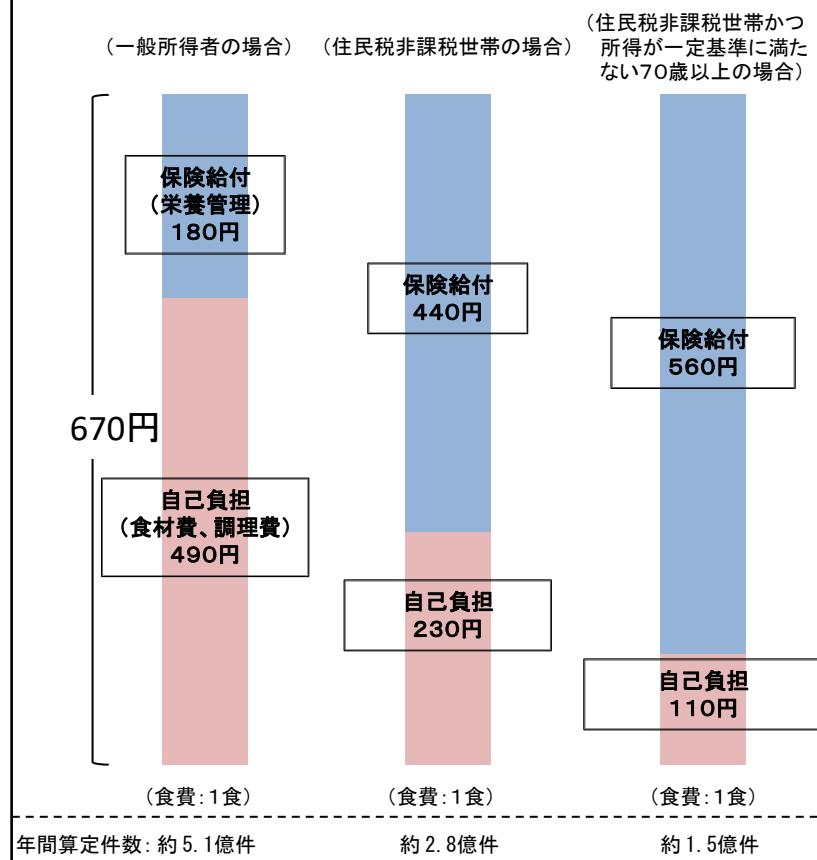
- ▶ 今回改定による影響、食費等の動向等を把握し、検証を行う。

	現行	改定後
総額	640円 +30円 →	<u>670円</u>
自己負担	一般所得者の場合 460円 +30円 → <u>490円</u>	
	住民税非課税世帯の場合 210円 +20円 → <u>230円</u>	
	住民税非課税かつ所得が一定基準に満たない70歳以上の場合 100円 +10円 → <u>110円</u>	

入院時食事療養費の概要

- 入院時に必要な食費は、1食あたりの総額と自己負担を国が定め、その差額を保険給付(入院時食事療養費)として支給している。
- 「入院時食事療養費(保険給付)」＝「食事療養基準額(総額)」－「標準負担額(自己負担)」
- 支給方法は、各保険者が被保険者に代わり保険医療機関に直接支払う現物給付方式。

＜現状の仕組み＞ 入院時食事療養費



出典:NDBデータより推計。入院時生活療養費に係る食費の算定期数も含む。住民税非課税世帯については、入院90日以後、保険給付490円・自己負担180円になる場合の件数も含む。

「入院時食事療養費制度」発足以来の食事療養費等の変遷

		総額	自己負担	保険給付
H6.10	1日あたりで算定	1900円	600円	1300円
H8.10			760円	1140円
H9.4		1920円		1160円
H13.1			780円	1140円
H18.4	1食あたりで算定	640円 (1日当たり1920円)	260円	380円
H28.4			360円	280円
H30.4			460円	180円
R6.6		670円 (1日当たり2010円)	490円	180円

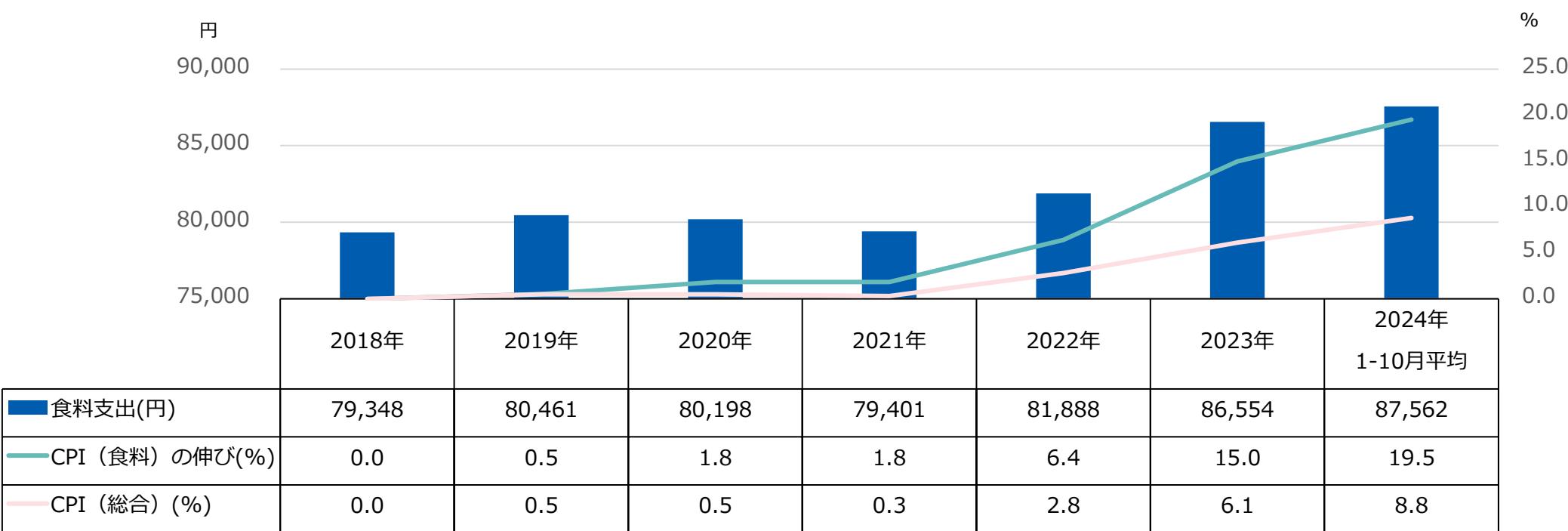
※ 平成18年4月から平成30年4月へかけ、
調理費を保険給付から自己負担へと移行

※介護保険の入所者の食費の基準費用額：約482円(1食当たり換算)

入院時の食費をめぐる状況

- 令和6年度診療報酬改定において、食費の基準を1食当たり30円引き上げたが、足元でも食料支出は引き続
き伸びている状況。

食料支出・消費者物価指数（CPI）の動向



※CPI（食料）の伸び、CPI（総合）については2018年比の数値

総務省「消費者物価指数」、総務省「家計調査」から作成。家計調査は2人以上の世帯のデータを使用。

給食管理に携わる管理栄養士・栄養士が物価高騰の対策として行っている工夫

- 物価高騰の対策として、「業者から安価な食材を紹介してもらう」、「価格変動が少ない食材の使用頻度を増やす」、「冷凍食材や加工食品を増やす」などが行われており、長期化すると食事の質の低下が懸念される。

	全体	管理栄養士	栄養士		
業者から安価な食材を紹介してもらう	254 43.8%	206 46.5%	48 35.0%		
仕入れ先の変更	208 35.9%	163 36.8%	45 32.8%		
価格の変動が少ない食材の使用頻度を増やす	195 33.6%	143 32.3%	52 38.0%		
冷凍食材や加工食品を増やす	149 25.7%	114 25.7%	35 25.5%		
メディアを活用してレシピや調理法の幅を広げる	138 23.8%	102 23.0%	36 26.3%		
手間がかかるても食材ごとの仕入れ先を分ける	132 22.8%	105 23.7%	27 19.7%		
提供食数の変動把握を強化する	107 18.4%	89 20.1%	18 13.1%		
保存がきくものは1度に大量に仕入れてコストを抑える	94 16.2%	70 15.8%	24 17.5%		
大量購入や定期購入で仕入れ値を下げる交渉	93 16.0%	69 15.6%	24 17.5%		
単価を下げるために旬の食材を多く取り入れたメニューにする	90 15.5%	59 13.3%	31 22.6%		
揚げ物を減らし、蒸し・炒め・煮込み物を増やす	81 14.0%	59 13.3%	22 16.1%		
調理工程を見直す	80 13.8%	64 14.4%	16 11.7%		
施設側で使用している栄養剤などの見直し	64 11.0%	62 14.0%	2 1.5%		
規格外の野菜を取り入れる	45 7.8%	31 7.0%	14 10.2%		
個人業者に地元食材やB級品など安く取り扱えないか交渉	43 7.4%	31 7.0%	12 8.8%		
給食委託会社との契約の見直し	39 6.7%	36 8.1%	3 2.2%		
委託側での発注を必要最低限の発注数に抑えてもらう	27 4.7%	21 4.7%	6 4.4%		

調査期間：
2023年7月24日～8月2日
調査対象：
給食のコスト管理業務を行っている全国の管理栄養士・栄養士580名
調査方法：
Webを使用したアンケート

参照条文

○健康保険法（大正十一年法律第七十号）（抄）

（入院時食事療養費）

第八十五条 被保険者（特定長期入院被保険者を除く。）が、厚生労働省令で定めるところにより、第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所のうち自己の選定するものから、電子資格確認等により、被保険者であることの確認を受け、同条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた食事療養に要した費用について、入院時食事療養費を支給する。

2 入院時食事療養費の額は、当該食事療養につき食事療養に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額）**から、平均的な家計における食費の状況及び特定介護保険施設等**（介護保険法第五十一条の三第一項に規定する特定介護保険施設等をいう。）**における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額**（所得の状況その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定める者については、別に定める額。以下「食事療養標準負担額」という。）**を控除した額とする。**

3 厚生労働大臣は、前項の基準を定めようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

4 厚生労働大臣は、食事療養標準負担額を定めた後に勘案又はしん酌すべき事項に係る事情が著しく変動したときは、速やかにその額を改定しなければならない。

5～9 （略）

入院時の食費の基準の見直しについて（案）

○入院時の食費について、令和6年度診療報酬改定において、1食当たり30円引き上げを行ったが、食材費等の高騰は更に続いている。医療の一環として提供されるべき食事の質を確保する観点から、更に1食当たり20円引き上げる。

食事療養及び生活療養の費用額算定表

第一 食事療養 (現行) (見直し案)

1 入院時食事療養(I) (1食につき)	
(1) (2)以外の食事療養を行う場合	670円 → 690円
(2) 流動食のみを提供する場合	605円 → 625円

2 入院時食事療養(II) (1食につき)

(1) (2)以外の食事療養を行う場合	536円 → 556円
(2) 流動食のみを提供する場合	490円 → 510円

第二 生活療養

1 入院時生活療養(I)

(1) 健康保険法第六十三条第二項第二号イ及び高齢者の医療の確保に関する法律第六十四条第二項第二号イに掲げる療養（以下「食事の提供たる療養」という。）（1食につき）

イ □以外の食事の提供たる療養を行う場合	584円 → 604円
□ 流動食のみを提供する場合	530円 → 550円

2 入院時生活療養(II)

(1) 食事の提供たる療養(1食につき)	450円 → 470円
----------------------	-------------

※入院時の食費の自己負担の観点から、医療保険部会での議論も予定。

※見直しの施行日については、2025年度予算編成過程を経て決定。

② 歯科衛生士や歯科技工士のタスクシフト、手間への評価の見直し

(参考) 歯科衛生士による実地指導の推進

歯科衛生実地指導料の見直し

- 歯科衛生実地指導料について、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能に係る指導を行った場合の評価を新設する。

(新) 歯科衛生実地指導料 口腔機能指導加算 10点

[算定要件]

注3 1及び2について、口腔機能の発達不全を有する患者又は口腔機能の低下を来している患者に対して、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、注1及び注2に規定する実地指導と併せて口腔機能に係る指導を行った場合は、口腔機能指導加算として、10点を所定点数に加算する。

[算定要件（通知）]

(9) 「注3」に規定する口腔機能指導加算は、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が以下のいずれかに該当する指導を行った場合に算定する。

- ア 口腔機能の発達不全を認める患者に対して行う正常な口腔機能の獲得を目的とした実地指導
- イ 口腔機能の低下を認める患者に対して行う口腔機能の回復又は維持・向上を目的とした実地指導

(11) 歯科口腔リハビリテーション料3を算定した日において、「注3」に規定する口腔機能に係る指導を実施する場合であって、その指導内容が歯科口腔リハビリテーション料3で行う指導・訓練の内容と重複する場合は、当該加算は算定できない。

(参考) 歯科固有の技術の評価の見直し

歯科医師と歯科技工士の連携の評価①

- 歯冠補綴物及び欠損補綴物の製作にあたり、ICTの活用を含め歯科医師と歯科技工士が連携して色調採得等を行った場合の評価を新設する。

(新) 歙科技工士連携加算1 (印象採得)	50点
(新) 歙科技工士連携加算2 (印象採得)	70点

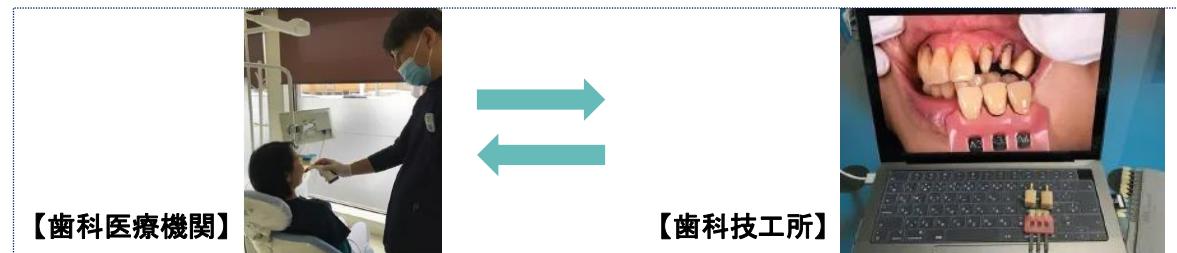
[算定要件]

注1 1について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠又はC A D／C A M冠を製作することを目的として、前歯部の印象採得を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに対面で色調採得及び口腔内の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算1として、50点を所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の補綴物の製作を目的とした印象採得を行った場合であっても、歯科技工士連携加算1は1回として算定する。

2 1について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠又はC A D／C A M冠を製作することを目的として、前歯部の印象採得を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに情報通信機器を用いて色調採得及び口腔内の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算2として、70点を所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の補綴物の製作を目的とした印象採得を行った場合であっても、歯科技工士連携加算2は1回として算定する。

3 注1に規定する加算を算定した場合には、当該補綴物について、注2に規定する加算並びに咬合採得の注1及び注2並びに仮床試適の注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は別に算定できない。

4 注2に規定する加算を算定した場合には、当該補綴物について、注1に規定する加算並びに咬合採得の注1及び注2並びに仮床試適の注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は別に算定できない。

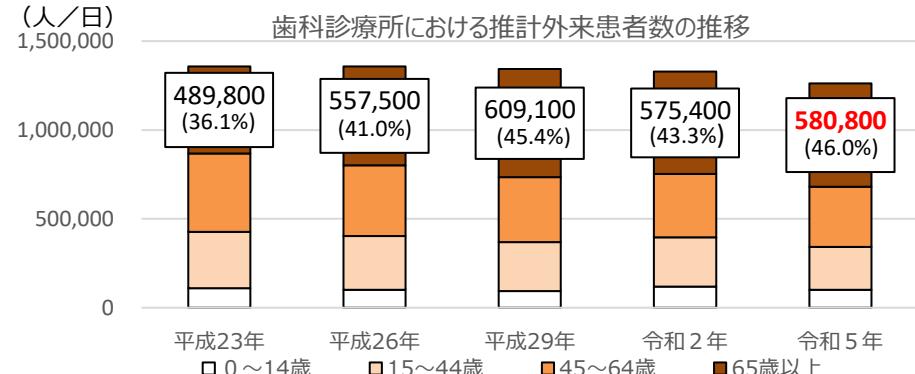


歯科衛生士及び歯科技工士を取り巻く背景と現状

高齢化の進展等により、歯科診療所を受診する高齢者の患者が増加している一方で、専門的な業務を行う歯科衛生士及び歯科技工士が十分に確保できておらず、今後、口腔機能の指導や義歯製作等に支障を来たすことが予想される。

<背景>

- 歯科診療所を受診する高齢者患者の増加に伴い、口腔機能（噛む・食べる）等の維持・向上に係る指導や義歯等の多様な補綴物製作のニーズが増加している。一方で、専門的な口腔機能に係る指導を行うことができる歯科衛生士の配置が限定的であることや、就業歯科技工数の減少等を踏まえると、小規模な歯科診療所等において専門的な業務を行うことができる歯科衛生士・歯科技工士の定着及び確保は急務である。
- また、こうした背景もあり、直近の「経済財政運営と改革の基本方針2024」においても、「歯科衛生士・歯科技工士の人材確保の必要性を踏まえた対応」が記載されている。

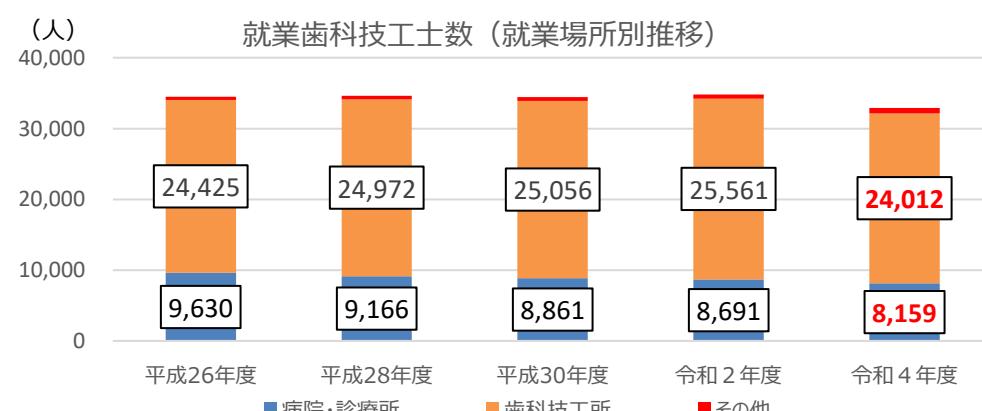
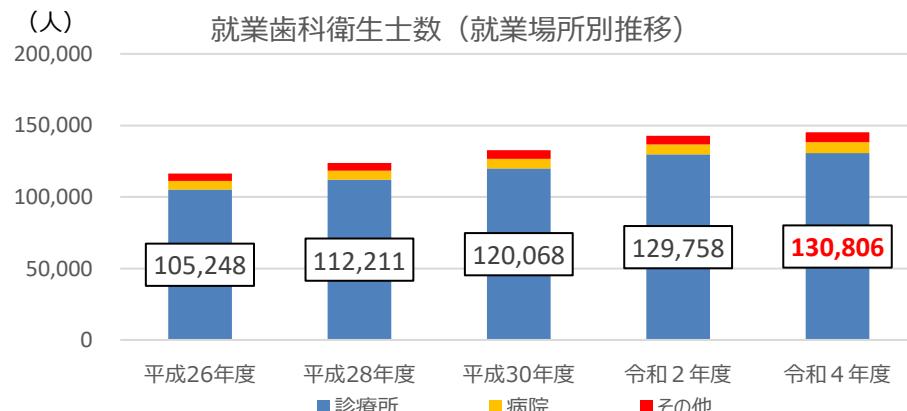


出典：患者調査

<参考>「経済財政運営と改革の基本方針2024」（歯科分抜粋）

全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた具体的な取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医歯薬連携を始めとする多職種間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科領域におけるICTの活用の推進、各分野等における歯科医師の適切な配置の推進により、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組むとともに、有効性・安全性が認められた新技術・新材料の保険導入を推進する。

<現状>



出典：衛生行政報告例

※ 歯科診療所に従事する歯科衛生士数の伸びは鈍化。また、令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和5年度調査）を特別集計したところ、個人歯科診療所（N=1343）において、常勤歯科衛生士を配置していない歯科診療所が約2割（246件）存在していたため、その割合以上に、歯科診療所で専門的な口腔機能の指導を行う歯科衛生士が配置されていないことが想定される。

歯科衛生士や歯科技工士のタスクシフト、手間への評価の見直し（案）

- 現下の高齢化の進展等により歯科診療のニーズが増加しているなか、歯科診療所等において、より専門的な業務を行う歯科衛生士及び歯科技工士を確保し、限られた人材で歯科医療を効率的に提供する観点から、歯科衛生士及び歯科技工士の業務に係る評価を見直す。

○評価の見直しの具体

(現行) 歯科衛生実地指導料 口腔機能指導加算 10点 → (見直し案) 12点 (+ 2点)

[主な算定要件]

- 口腔機能の発達不全を有する患者又は口腔機能の低下を来している患者に対して、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、実地指導と併せて口腔機能に係る指導を行った場合は、口腔機能指導加算として所定点数に加算する。

(現行) 歯科技工士連携加算 1 (印象採得) 50点 → (見直し案) 60点 (+ 10点)

(現行) 歯科技工士連携加算 2 (印象採得) 70点 → (見直し案) 80点 (+ 10点)

※咬合採得及び仮床試適の同加算についても同様の評価の見直しを行う。

[主な算定要件]

- 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠又はCAD/CAM冠を製作することを目的として、前歯部の印象採得を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに対面で色調採得及び口腔内の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算1として所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の補綴物の製作を目的とした印象採得を行った場合であっても、歯科技工士連携加算1は1回として算定する。
- 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠又はCAD/CAM冠を製作することを目的として、前歯部の印象採得を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに情報通信機器を用いて色調採得及び口腔内の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算2として所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の補綴物の製作を目的とした印象採得を行った場合であっても、歯科技工士連携加算2は1回として算定する。

③ 長期収載品の選定療養化や医薬品供給不安
に伴う服薬指導の評価の見直し

(参考) 長期収載品の保険給付の在り方の見直し

医療保険財政の中で、イノベーションを推進する観点から、長期収載品について、保険給付の在り方の見直しを行うこととし、選定療養の仕組みを導入する。※準先発品を含む。

保険給付と選定療養の適用場面

- 長期収載品の使用について、①銘柄名処方の場合であって、患者希望により長期収載品を処方・調剤した場合や、②一般名処方の場合は、選定療養の対象とする。
- ただし、①医療上の必要性があると認められる場合（例：医療上の必要性により医師が銘柄名処方（後発品への変更不可）をした場合）や、②薬局に後発医薬品の在庫が無い場合など、後発医薬品を提供することが困難な場合については、選定療養とはせず、引き続き、保険給付の対象とする。

選定療養の対象品目の範囲

- 後発医薬品上市後、徐々に後発品に置換えが進むという実態を踏まえ、
 - ① 長期収載品の薬価ルールにおいては後発品上市後5年から段階的に薬価を引き下げるとしている。この点を参考に、後発品上市後5年を経過した長期収載品については選定療養の対象（※）とする。
※ ただし、置換率が極めて低い場合（市場に後発医薬品がほぼ存在しない場合）については、対象外とする。
 - ② また、後発品上市後5年を経過していないくとも、置換率が50%に達している場合には、後発品の選択が一般的に可能な状態となっていると考えられ、選定療養の対象とする。

保険給付と選定療養の負担に係る範囲

- 選定療養の場合には、長期収載品と後発品の価格差を踏まえ、後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の3までを保険給付の対象とする。
- 選定療養に係る負担は、医療上の必要性等の場合は長期収載品の薬価で保険給付されることや、市場実勢価格等を踏まえて長期収載品の薬価が定められていることを踏まえ、上記価格差の4分の1相当分とする。

(参考) 重点的に丁寧な説明が必要となる場合の評価

- 服薬指導を行う際に、特に患者に対して重点的に丁寧な説明が必要となる場合における評価の新設
 - ①特に安全性に関する情報活用が必要となる、医薬品リスク管理計画に基づく説明資料を活用する場合及び緊急安全性情報等の医薬品の安全性に関する情報を提供する場合
 - ②長期収載品の保険給付の在り方の見直しとして導入された選定療養の対象となる品目が処方された患者に対する制度の説明が必要な場合等

(新) 特定薬剤管理指導加算3 5点

- イ 特に安全性に関する説明が必要な場合として当該医薬品の医薬品リスク管理計画に基づき製造販売業者が作成した当該医薬品に係る安全管理等に関する資料を当該患者に対して最初に用いた場合**
- 調剤前に医薬品の選択に係る情報が特に必要な患者に説明及び指導を行った場合**

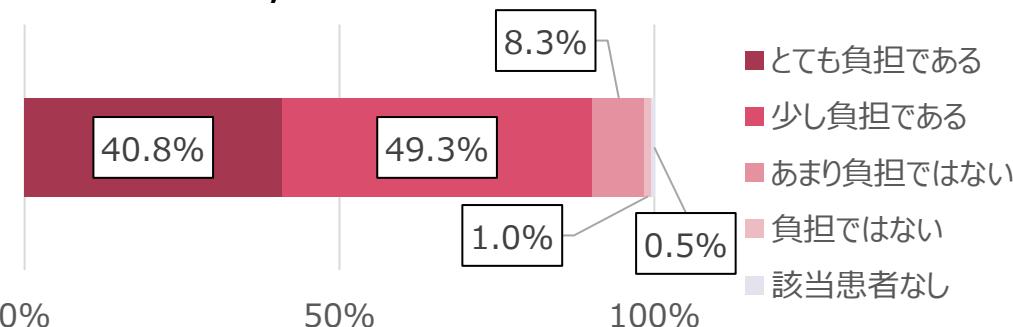
[主な算定要件]

- (1) 服薬管理指導料を算定するに当たって行った薬剤の管理及び指導等に加えて、処方された医薬品について、保険薬剤師が患者に重点的な服薬指導が必要と認め、必要な説明及び指導を行ったときに患者1人につき当該医薬品に関して最初に処方された1回に限り算定する。
- (2) 「イ」については、以下の場合をいう。
 - ・RMPの策定が義務づけられている医薬品について、当該医薬品を新たに処方された場合に限り患者又はその家族等に対し、RMPに基づきRMPに係る情報提供資材を活用し、副作用、併用禁忌等の当該医薬品の特性を踏まえ、適正使用や安全性等に関して十分な指導を行った場合
 - ・処方された薬剤について緊急安全性情報、安全性速報が新たに発出された場合に、安全性に係る情報について提供及び十分な指導を行った場合
- (3) 「口」については、以下の場合をいう。
 - ・後発医薬品が存在する先発医薬品であって、一般名処方又は銘柄名処方された医薬品について、選定療養の対象となる先発医薬品を選択しようとする患者に対して説明を行った場合
 - ・医薬品の供給の状況が安定していないため、調剤時に前回調剤された銘柄の必要な数量が確保できず、前回調剤された銘柄から別の銘柄の医薬品に変更して調剤された薬剤の交付が必要となる患者に対して説明を行った場合

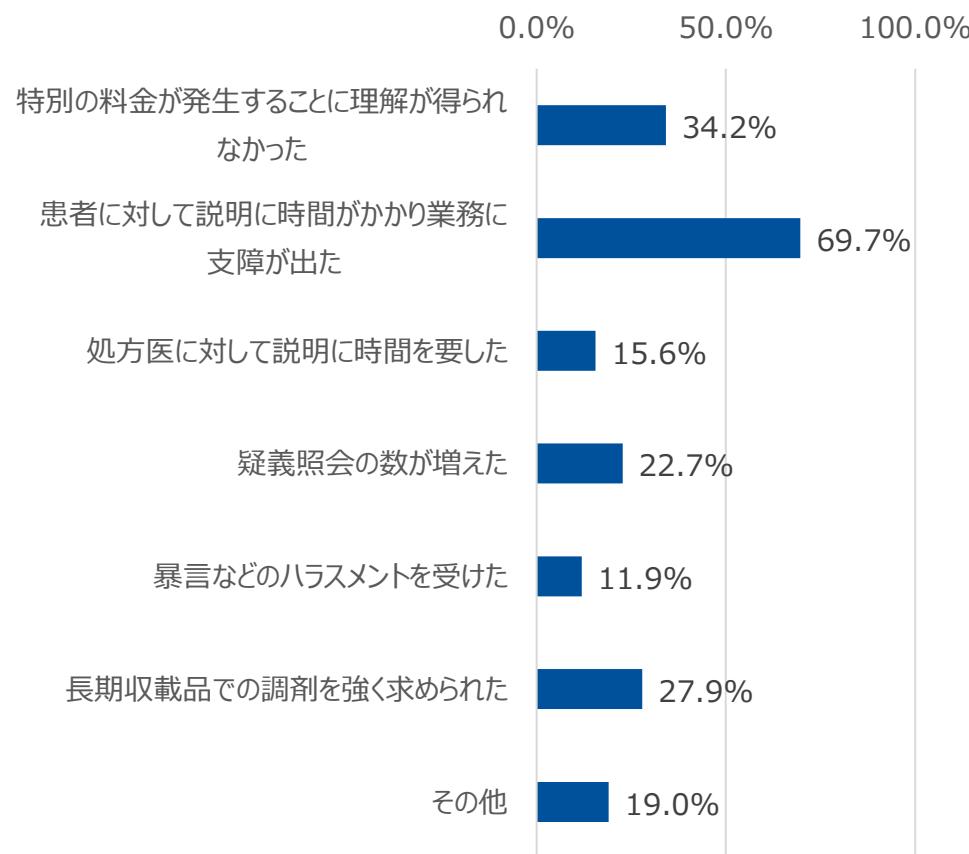
薬局における長期収載品の選定療養等の対応状況

保険薬局における長期収載品の選定療養に関する患者への対応については、約9割の薬局が負担感を訴えている。患者への説明に長時間をする場合があるほか、業務に支障が出た等の対応困難事例が公表されている。

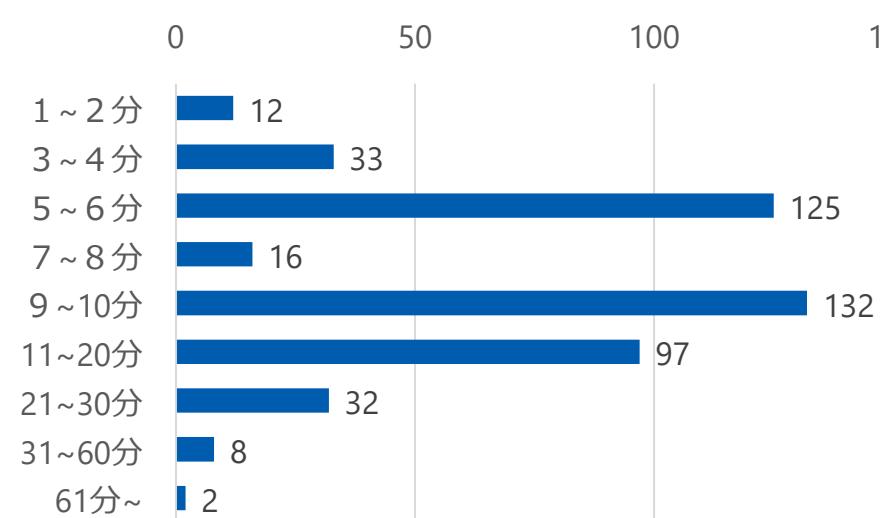
● 長期収載品の選定療養に関する患者への対応の負担感 (n=4,551) ※1



● 長期収載品の選定療養に関する対応困難事例等 (複数回答可、n=462) ※2



● 長期収載品の選定療養に関する患者への説明に要した時間 (最も長くかかった場合、n=457) ※2

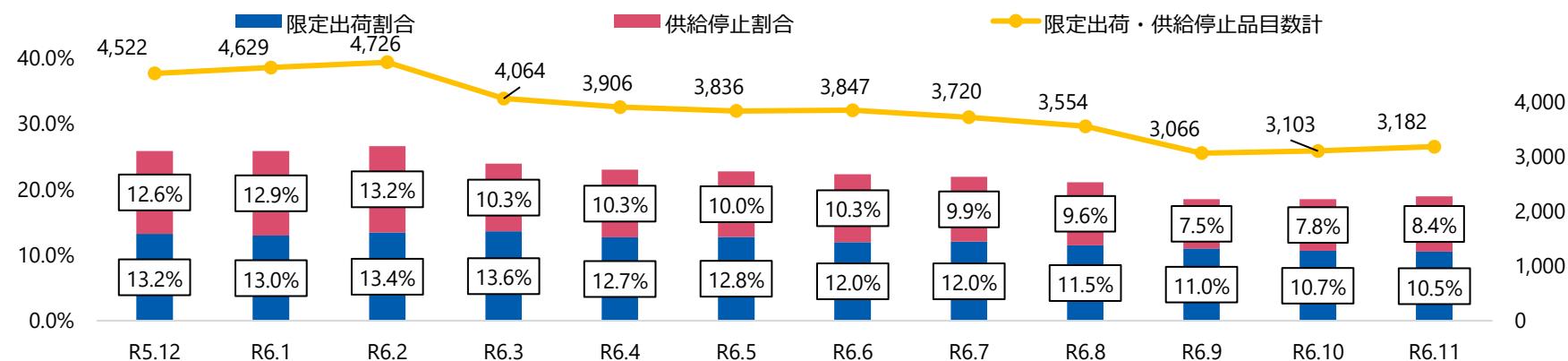


出典: ※1長期収載品に係る選定療養について施行直後の対応状況報告書(2024年12月、日本保険薬局協会、回答期間:11月1日～12月4日)、※2「長期収載品の選定療養に関する薬局での対応状況調査委」の集計結果報告(2024年10月、東京都薬剤師会協会、回答期間:10月15日～10月21日)

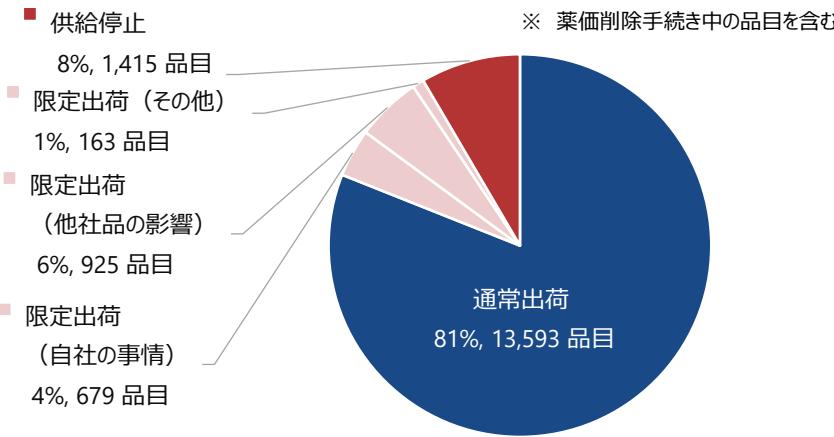
医療用医薬品の供給状況

医療用医薬品の出荷状況は、供給停止・限定出荷が継続しており、2024年11月においても、合計19%（3,182品目）の品目が限定出荷・供給停止となっている。

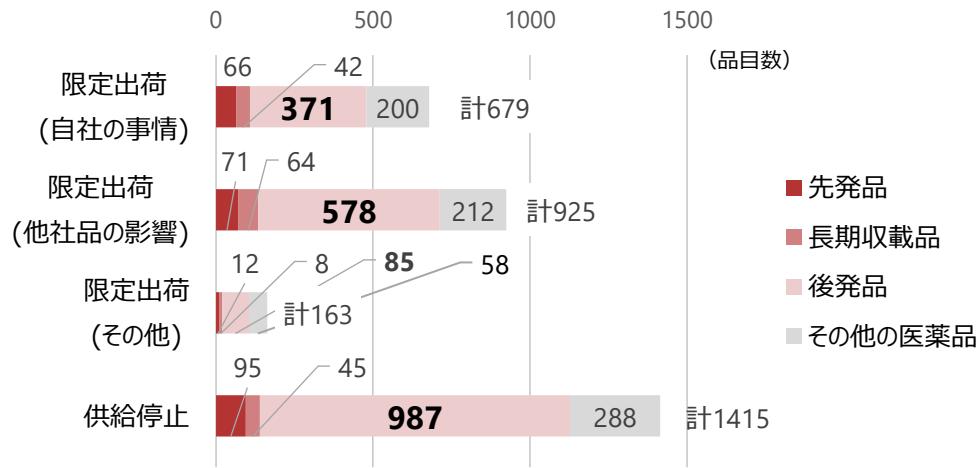
● 医療用医薬品の出荷状況の推移（2023年12月～2024年11月）



● 医薬品全体の出荷状況（2024年11月時点）



● 限定出荷・供給停止の内訳（2024年11月時点）



出典：令和6年度厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課委託事業「医療用医薬品供給情報緊急調査事業」のデータを基に保険局医療課で作成

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/kouhatu-iyaku/04_00002.html

長期収載品の選定療養等に係る説明等に係る評価の見直し（案）

- 特定薬剤管理指導加算 3 口について、令和 6 年 10 月 1 日から長期収載品の選定療養が施行され、患者への説明など保険薬局の業務負担が更に増加していること等を踏まえ、評価の見直しを行う。

○診療報酬上の特別措置の具体

(現行) 特定薬剤管理指導加算 3 口※ 5 点 → (見直し案) 10 点 (+ 5 点)

※服薬管理指導料の加算であり、かかりつけ薬剤師指導料における同加算についても同様の見直しを行う。

[主な算定要件]

- 服薬管理指導料を算定するに当たって行った薬剤の管理及び指導等に加えて、処方された医薬品について、保険薬剤師が患者に重点的な服薬指導が必要と認め、必要な説明及び指導を行ったときに患者 1 人につき当該医薬品に関して最初に処方された 1 回に限り算定する。
- 「口」については、以下の場合をいう。
 - ・ 後発医薬品が存在する先発医薬品であって、一般名処方又は銘柄名処方された医薬品について、選定療養の対象となる先発医薬品を選択しようとする患者に対して説明を行った場合
 - ・ 医薬品の供給の状況が安定していないため、調剤時に前回調剤された銘柄の必要な数量が確保できず、前回調剤された銘柄から別の銘柄の医薬品に変更して調剤された薬剤の交付が必要となる患者に対して説明を行った場合