

保医発 0714 第 1 号  
令和 8 年 7 月 14 日

|                                     |   |   |
|-------------------------------------|---|---|
| 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）<br>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揭示事項等（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。）が令和8年厚生労働省告示第265号及び令和8年厚生労働省告示第266号をもって改正され、令和8年7月15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3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 | 7 0 5 4 | 3 4 7 3 | 1 8 5 9 | 2 8   | 1 2 4 1 4 |

## 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等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(注射薬9品目)について、掲示事項等告示の別表第1に収載することにより、令和9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1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 | 2 2 7 | 1 2 6 | 6 0   | 0     | 4 1 3 |

## 3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

### (1) ハイツエキシ錠 10mg

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、*PIK3CA* 遺伝子変異が確認された患者に投与すること。」とされているので、*PIK3CA* 遺伝子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、本剤の初回投与に当たっては、必ず当該検査の実施年月日を記載すること。

### (2) エドスチラドリン膀胱内注入液

本製品を膀胱内注入により投与した場合は、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区分番号「G003-2」薬液膀胱内注入を算定できるものであること。

## 4 関係通知の一部改正について、以下のとおり改正する。

(1) 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和8年3月5日付け保医発 0305 第6号)の一部を次のように改正する。

① 別添1第1章第2部第1節 A220-3(2)中「及びデランジストロゲン モキセパルボベク」を「、デランジストロゲン モキセパルボベク及びナドファラゲン フィラデノベク」に改める。

② 別添1第2章第1部第1節 B001の2(2)エ中「及びデランジストロゲン モキセパルボベク」を「、デランジストロゲン モキセパルボベク及びナドファラゲ

ン フィラデノベク」に改める。

(参考：新旧対照表)

◎「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和8年3月5日付け保医発 0305 第6号)

(傍線部分は改正部分)

| 改 正 後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 改 正 前                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 別添 1<br>第 1 章 基本診療料<br>第 2 部 入院料等<br>第 1 節 入院基本料<br>A 2 2 0 - 3 特定薬剤治療環境特別加算<br>(1) (略)<br>(2) カルタヘナ法に基づく管理が必要と定められている薬剤とは、オナセムノゲン アベパルボベク、テセルパツレブ、ボレチゲン ネパルボベク、ベレマゲン ゲペルパベク、 <u>デランジストロゲン モキセパルボベク及びナドファラゲン フィラデノベク</u> をいう。<br>(3)・(4) (略)<br><br>第 2 章 特掲診療料<br>第 1 部 医学管理等<br>第 1 節 医学管理料等<br>B 0 0 1 特定疾患治療管理料<br>2 特定薬剤治療管理料<br>(2) 特定薬剤治療管理料 2<br>ア～ウ (略)<br>エ アの (ロ) に規定するカルタヘナ法に基づく管 | 別添 1<br>第 1 章 基本診療料<br>第 2 部 入院料等<br>第 1 節 入院基本料<br>A 2 2 0 - 3 特定薬剤治療環境特別加算<br>(1) (略)<br>(2) カルタヘナ法に基づく管理が必要と定められている薬剤とは、オナセムノゲン アベパルボベク、テセルパツレブ、ボレチゲン ネパルボベク、ベレマゲン ゲペルパベク <u>及びデランジストロゲン モキセパルボベク</u> をいう。<br>(3)・(4) (略)<br><br>第 2 章 特掲診療料<br>第 1 部 医学管理等<br>第 1 節 医学管理料等<br>B 0 0 1 特定疾患治療管理料<br>2 特定薬剤治療管理料<br>(2) 特定薬剤治療管理料 2<br>ア～ウ (略)<br>エ アの (ロ) に規定するカルタヘナ法に基づく管 |

理が必要と定められている薬剤とは、オナセムノ  
ゲン アベパルボベク、テセルパツレブ、ボレチゲ  
ン ネパルボベク、ベレマゲン ゲペルパベク、デ  
ランジストロゲン モキセパルボベク 及びナド  
ファラゲン フィラデノベクをいう。

オ・カ（略）

理が必要と定められている薬剤とは、オナセムノ  
ゲン アベパルボベク、テセルパツレブ、ボレチゲ  
ン ネパルボベク、ベレマゲン ゲペルパベク 及び  
デランジストロゲン モキセパルボベクをいう。

オ・カ（略）