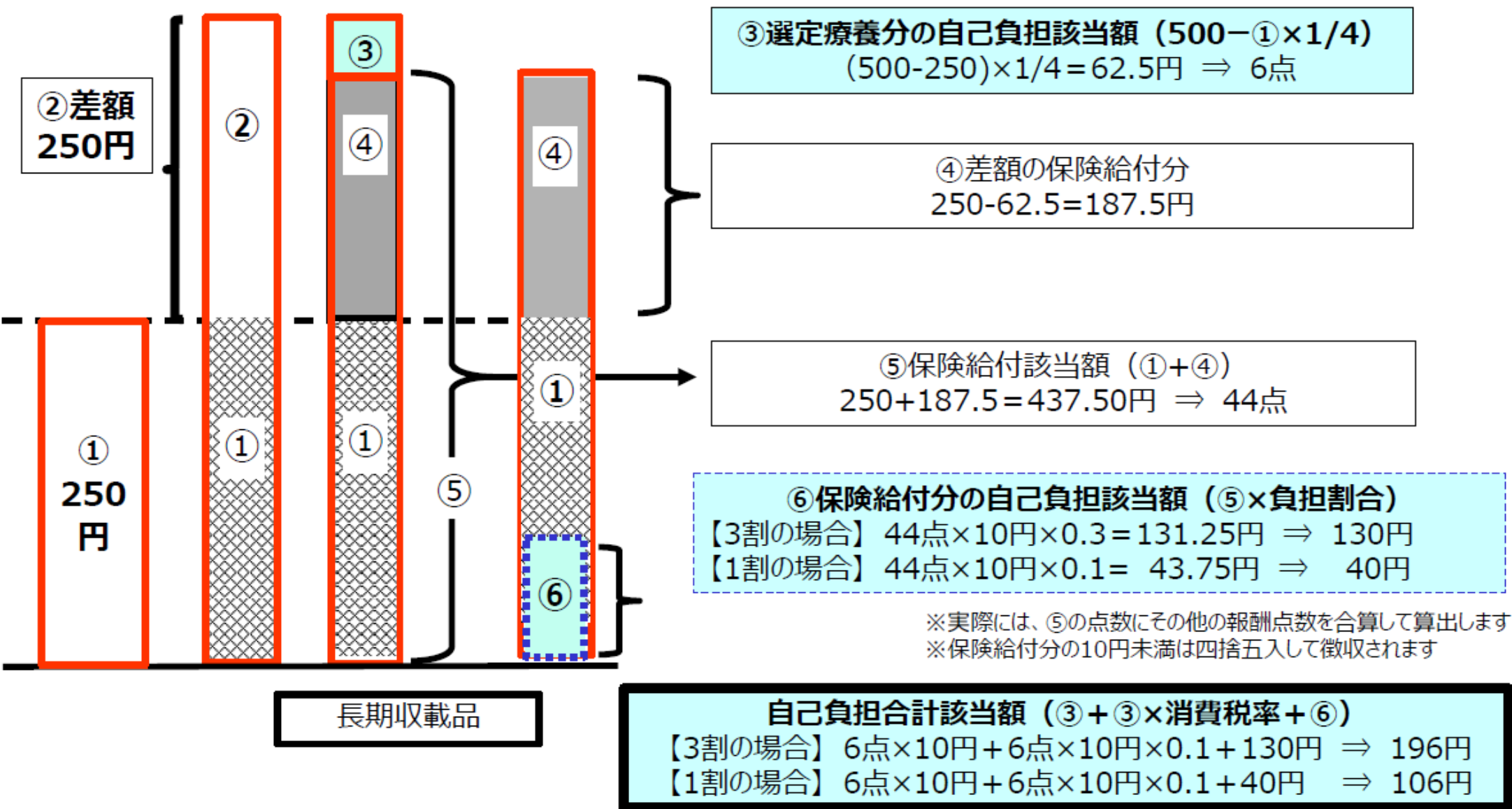


# 長期収載品の選定療養に関して

- 2024年10月から、長期収載品の保険給付の在り方の見直しとして、選定療養の仕組みが導入され、長期収載品を選択した場合の患者負担額が大きくなります
- 選定療養とは、
  - ①保険診療と保険外診療を合わせて行うことができるように制度設計したものの1つで、保険外診療にあたるものです
  - ②いわゆる医療サービス等の贅沢なものを対象としており、病室を個室に変更する際のベッド代や紹介状なしの大病院の初診、再診料、金歯等も対象になります
- 後発医薬品の上市後5年以上経過したもの又は後発医薬品の置換率が50%以上となったものが対象とされます **(準後発品も対象に含まれます)**
- 品目リストは、今後厚労省サイトへの掲載が予定されています
- 外来患者は **(院内処方、院外処方)**、在宅患者が対象で、入院患者は対象外です
- 注射剤も対象です**
- 処方医が医療上の必要性があると判断した場合又は後発医薬品の提供が困難な場合は選定療養の対象外となります
- 長期収載品と後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の1を選定医療費とし、残りが保険給付の対象となります
- 選定療養費としての徴収額は、
  - ①長期収載品と後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の1を算出し、
  - ②差額の4分の1を基に薬剤料(点数)を算出し、
  - ③薬剤料に10円をかけた金額に、消費税額に相当する金額を加えます

# 負担のシミュレーション① (1日1回服用1錠の場合)

【例】 後発医薬品最高価格帯① 250円 長期収載品 500円 の場合



## 負担のシミュレーション②（1日1回服用2錠の場合）

【例】後発医薬品最高価格帯① 250円 長期収載品 500円 の場合

