

消化器官用剤 販売製品一覧 (2026年4月時点)

この度、LTLファーマ製品の薬価制度上の取扱いについて参考までにまとめさせていただきました。保険請求時の参考として頂ければ幸いです。

●：該当箇所

製品名 (一般名)	規格単位	規制区分	基礎的医薬品	供給確保医薬品 (カテゴリ分類)	薬価改定ルール上の分類 (G1)	後発医薬品の数量シェア (置換え率)	選定療養
ガスター®D錠 (ファモチジン口腔内崩壊錠)	10mg				4回目		
	20mg				4回目		
ガスター®錠 (ファモチジン錠)	10mg						
	20mg				4回目		
ガスター®散 (ファモチジン散)	2%				4回目	●	●
	10%				4回目	●	●
ガスター®注射液 (ファモチジン注射液)	10mg	処方箋医薬品				●	注
	20mg	処方箋医薬品			3回目	●	注
ナゼア®OD錠 (ラモセトロン塩酸塩口腔内崩壊錠)	0.1mg	劇薬処方箋医薬品					
ナゼア®注射液 (ラモセトロン塩酸塩注射液)	0.3mg	劇薬処方箋医薬品					

注 院内採用品に後発医薬品がなく患者が後発医薬品を選択することができない場合は従来通り保険給付

最終ページの用語解説をご参照ください。

抗生物質製剤 販売製品一覧 (2026年4月時点)

この度、LTLファーマ製品の薬価制度上の取扱いについて参考までにまとめさせていただきました。保険請求時の参考として頂ければ幸いです。

●:該当箇所

製品名 (一般名)	規格単位	規制区分	基礎的医薬品	供給確保医薬品 (カテゴリ分類)	薬価改定ルール上の分類 (G1)	後発医薬品の数量シェア (置換え率)	選定療養
サワシリン®カプセル (アモキシシリン水和物製剤)	125	処方箋医薬品	●	C			
	250	処方箋医薬品	●	C			
サワシリン®錠 (アモキシシリン水和物製剤)	250	処方箋医薬品	●	C			
サワシリン®細粒 (アモキシシリン水和物製剤)	10%	処方箋医薬品	●	C			
セフゾン®カプセル (セフジニルカプセル)	50mg	処方箋医薬品	●				
	100mg	処方箋医薬品	●				
セフゾン®細粒 (セフジニル細粒)	10%	処方箋医薬品			3回目	●	●
セファメジン®α筋注用 (注射用セファゾリンナトリウム 水和物)	0.25g	処方箋医薬品	●	A			
	0.5g	処方箋医薬品	●	A			
セファメジン®α注射用 (注射用セファゾリンナトリウム 水和物)	0.25g	処方箋医薬品	●	A			
	0.5g	処方箋医薬品	●	A			
	1g	処方箋医薬品	●	A			
	2g	処方箋医薬品	●	A			
セファメジン®α点滴用キット (注射用セファゾリンナトリウム 水和物)	1g	処方箋医薬品	●	A			
	2g	処方箋医薬品	●	A			

最終ページの用語解説をご参照ください。

アレルギー・ビタミン用剤 販売製品一覧 (2026年4月時点)

この度、LTLファーマ製品の薬価制度上の取扱いについて参考までにまとめさせていただきました。保険請求時の参考として頂ければ幸いです。

●：該当箇所

製品名 (一般名)	規格単位	規制区分	基礎的医薬品	供給確保医薬品 (カテゴリ分類)	薬価改定ルール上の分類 (G1)	後発医薬品の数量シェア (置換え率)	選定療養
オキサロール®注 (マキサカルシトール製剤)	2.5μg	劇薬処方箋医薬品		C	1回目	●	注①
	5μg	劇薬処方箋医薬品		C	1回目	●	注①
	10μg	劇薬処方箋医薬品		C	1回目	●	注①
ディレグラ®配合錠 (フェキソフェナジン塩酸塩/塩酸 ブソイドエフェドリン配合錠)					1回目	注②	●
ノイロピタン®配合錠 (オクトチアミン・リボフラビン・ ピリドキシン塩酸塩・シアノコ バラミン配合剤)							

注① 外来透析および院内採用品に後発医薬品がなく患者が後発医薬品を選択することができない場合は従来通りの保険給付

注② 診療報酬における加算等の算定対象から除外(薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について 令和8年4月1日適用 厚生労働省)

循環器官用剤 販売製品一覧 (2026年4月時点)

この度、LTLファーマ製品の薬価制度上の取扱いについて参考までにまとめさせていただきました。保険請求時の参考として頂ければ幸いです。

●:該当箇所

製品名 (一般名)	規格単位	規制区分	基礎的医薬品	供給確保医薬品 (カテゴリ分類)	薬価改定ルール上の分類 (G1)	後発医薬品の数量シェア (置換え率)	選定療養
ニバジール®錠 (ニルバジピン錠)	2mg	劇薬処方箋医薬品					
	4mg	劇薬処方箋医薬品			3回目	●	●
ヒポカ®カプセル (バルニジピン塩酸塩カプセル)	5mg	劇薬処方箋医薬品					
	10mg	劇薬処方箋医薬品					
	15mg	劇薬処方箋医薬品					
ベルジピン®LAカプセル (ニカルジピン塩酸塩カプセル)	20mg	処方箋医薬品					
	40mg	処方箋医薬品					
ベルジピン®錠 (ニカルジピン塩酸塩製剤)	10mg	処方箋医薬品					
	20mg	処方箋医薬品					
ベルジピン®散 (ニカルジピン塩酸塩製剤)	10%	処方箋医薬品					
ベルジピン®注射液 (ニカルジピン塩酸塩注射液)	2mg	劇薬処方箋医薬品	●	C			
	10mg	劇薬処方箋医薬品	●	C			
	25mg	劇薬処方箋医薬品	●	C			
ローガン®錠 (アモスラロール塩酸塩錠)	10mg	劇薬処方箋医薬品					

注① 後発医薬品の数量シェア(置換え率)の計算には含まれないが、例外的にカットオフ値の算出に含めてもよい品目

注② 院内採用品に後発医薬品がなく患者が後発医薬品を選択することができない場合は従来通り保険給付

最終ページの用語解説をご参照ください。

中枢神経用剤 販売製品一覧 (2026年4月時点)

この度、LTLファーマ製品の薬価制度上の取扱いについて参考までにまとめさせていただきました。保険請求時の参考として頂ければ幸いです。

●：該当箇所

製品名 (一般名)	規格単位	規制区分	基礎的医薬品	供給確保医薬品 (カテゴリ分類)	薬価改定ルール上の分類 (G1)	後発医薬品の数量シェア (置換え率)	選定療養
エミレース®錠 (ネモナブリド錠)	3mg	劇薬処方箋医薬品					
	10mg	劇薬処方箋医薬品					
セロクエル®錠 (クエチアピンフマル酸塩錠)	25mg	劇薬処方箋医薬品		C	3回目	●	●
	100mg	劇薬処方箋医薬品		C	3回目	●	●
	200mg	劇薬処方箋医薬品		C	3回目	●	●
セロクエル®細粒 (クエチアピンフマル酸塩細粒)	50%	劇薬処方箋医薬品		C	3回目	●	●
ソランタール®錠 (チアラミド塩酸塩錠)	50mg						
	100mg						
ロドピン®錠 (ゾテピン製剤)	25mg	劇薬処方箋医薬品					
	50mg	劇薬処方箋医薬品					
	100mg	劇薬処方箋医薬品					
ロドピン®細粒 (ゾテピン製剤)	10%	劇薬処方箋医薬品					
	50%	劇薬処方箋医薬品					

最終ページの用語解説をご参照ください。

用語解説

本ページの内容は厚生労働省公表資料を基にした一般的な制度説明です。

基礎的医薬品

平成28年度薬価制度改革から試行的に導入された制度です。長期間薬価収載されている臨床上の必要性が高い医薬品については、継続的な市場への安定供給の確保を図る必要があることから、薬価を下支えする制度として位置付けられています。

参考資料：薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について
(令和8年4月1日適用) 厚生労働省



供給確保医薬品

国民の生命を守るため、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です。令和7年の薬機法一部改正では、安定確保医薬品を“供給確保医薬品(カテゴリーA～C)”、特に優先順位の高い“重要供給確保医薬品(カテゴリーA・B)”と法令上位置付けています。

参考資料：厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課
事務連絡 令和7年11月20日
産情発1118第2号 令和7年11月18日



長期収載品の薬価改定ルール(G1)

長期収載品の薬価の更なる適正化を図る観点から、後発品上市後、後発品への置換え率に基づき、長期収載品の薬価を段階的に引き下げることとしています。

2026年度より、後発品への置換え期間については後発品上市後5年とし、5年を経過した長期収載品の薬価については、後発品置換え率によらずG1を適用し、後発品の加重平均薬価を基準として段階的に引き下げることとなりました。またZ2、G2、Cは廃止されました。

参考資料：保発0213第3号 令和8年2月13日



後発医薬品の数量シェア(置換え率)

後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に基づいて、国際的な比較が容易にできることも踏まえ、後発医薬品に置換えられる先発医薬品及び後発医薬品をベースとした数量シェア(置換え率)*とすることとし、この数量シェア(置換え率)が各種診療・調剤報酬にも用いられています。

* 後発医薬品の数量シェア(置換え率) = (後発医薬品の数量) / ((後発医薬品のある先発医薬品の数量) + (後発医薬品の数量))

参考資料：後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ 厚生労働省
薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について
(令和8年4月1日適用) 厚生労働省



長期収載品の選定療養

令和6年10月から後発医薬品(ジェネリック医薬品)がある医薬品で、先発医薬品の処方を希望される場合は特別の料金を支払う制度です。(一部適応除外の特例あり)

特別の料金とは先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当の料金のことを言います。令和8年6月からは特別の料金が価格差の4分の1から2分の1へ変更となります。

参考資料：後発医薬品のある先発医薬品(長期収載品)の選定療養について
厚生労働省



LTLファーマ株式会社

医療関係者向けホームページ：<https://www.ltl-pharma.com/>

LTLファーマ
コールセンター 0120-303-711 / 受付時間：9:00～17:30
(土・日・祝日・会社休日を除く)

