# 別紙様式１

Ｈ２１年度～Ｈ３０年度の後発医薬品薬価収載状況リスト

（会社名： ）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番  　号 | 種  別 | 医薬品コード | 品 目 名 | 規格単位 | 薬価収載日 | 当初薬価 | 薬価削除日 | 薬価収載期間 | 過去３年間の生産数量 | | | 最小包装  単　　位 | 備 考 |
| 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
| （記載例） | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| １ | 内 | 1111111F1111 | ○○○錠 | 5mg | H30.6.15 | 80円 |  | ８か月 |  |  | 500,000錠 | 100錠 |  |
| ２ | 注 | 2222222A2222 | □□□注射液 | 1mg1瓶 | H25.6.21 | 200円 |  | ５年８か月 | 555,000Ｖ | 350,000Ｖ | 400,000Ｖ | 10Ｖ |  |
| ３ | 外 | 3333333M3333 | △△△クリーム | １ｇ | H21.6.19 | 150円 | H28. 3.31 | ６年９か月 |  |  |  |  | 名称変更による |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注１：記載対象品目は、平成２１年度以降に後発医薬品として収載されたものとする（平成２１年４月１日現在で収載されていた後発医薬品を含む）。

注２：種別欄は、内、注、外、歯を記入すること。

注３：品目については、内注外歯別で、薬価収載日の古い順に記載すること。

注４：最小包装単位欄には、現時点での最小包装単位を記載すること。

注５：過去３年間の生産数量欄及び最小包装単位欄の数値については、単位（錠、Ｖなど）を付すこと。

注６：他社から承継を受けた品目についても記載すること（備考欄に承継年月日を記載）。

注７：薬価基準から削除した品目については、備考欄に削除理由を記載すること（例えば、名称変更による薬価削除の場合にはその旨明記すること）。また、名称変更により収載した品目（新名称品）と削除した品目（旧名称品）については、備考欄にその対応関係を記載すること。

注８：削除時点でＧＥ品目又は低薬価品の特例に該当していた品目（統一名収載品目）については、それぞれ備考欄に「ＧＥ品」、「低薬価品」と記載すること。

# 別紙様式２

# 製品切替計画書（販売名変更及び代替新規による薬価収載する場合）

（会社名： ）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | 品 目 名 | 項 目 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 | ４月 | ５月 |
| １ | 新 ○○○錠 | 販売数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 旧 △△△錠 | 月末卸在庫見込数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月末医療機関在庫見込数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 旧品目の承認整理予定日（一変承認日を含む）　　平成　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | |
| ２ | 新 | 販売数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 旧 | 月末卸在庫見込数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月末医療機関在庫見込数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 旧品目の承認整理予定日（一変承認日を含む）　　平成　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | |
| ３ | 新 | 販売数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 旧 | 月末卸在庫見込数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月末医療機関在庫見込数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 旧品目の承認整理予定日（一変承認日を含む）　　平成　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | |
| ４ | 新 | 販売数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 旧 | 月末卸在庫見込数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月末医療機関在庫見込数量 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 旧品目の承認整理予定日（一変承認日を含む）　　平成　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | |

別紙様式３

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

厚生労働省医政局経済課長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名　　　　　　　　　　　　　印

**薬価基準収載希望品目のＧＳ１コード報告書**

　弊社下記品目について、ＧＳ１コードを次のとおり報告いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬価基準収載希望品目名 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 規格単位 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 承認年月日 |  | 承認番号 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 販売会社名（販売委託の場合のみ記入） | | 包装単位 | ＧＳ１コード（販売包装単位） | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注）本届出書は、規格単位別に作成すること。

別紙様式４

# 平成　　年　　月　　日

厚生労働省医政局経済課長 殿

所在地

# 会社名 印

薬価基準収載希望品目取下げ願

先に収載希望書を提出いたしました下記品目については、付記の理由により取下げをお願いいたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 販 売 名 | 成分名又は  統一収載名 | 規格・単位 | 収載希望年月 | 備考（理由） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

別紙様式５

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

厚生労働省医政局経済課長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名　　　　　　　　　　　　　印

**統一名収載医薬品の承認届**

　弊社下記品目については、承認取得し、供給準備をしておりますので、次のとおり届け出いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬価基準収載名 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 成分名 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 規格単位 | |  | |  | | | | | | | | | | | | |
| 承認年月日 |  | 承認番号 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 供給開始予定日 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売会社名（販売委託の場合のみ記入） | | 包装単位 | ＧＳ１コード（販売包装単位） | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬価基準収載医薬品コード |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　（注）本届出書は、規格単位別に作成すること。