

事 務 連 絡  
令和 7 年 3 月 18 日

関係団体 各 位

厚生労働省保険局医療課

「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」及び「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第一項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者について」の一部改正について

標記について、別添にて、地方厚生(支)局医療課長、都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)長及び都道府県後期高齢者医療主管部(局)後期高齢者医療主管課(部)長あて通知しましたので、各位におかれましても、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

保医発 0318 第 1 号  
令和 7 年 3 月 18 日

地方厚生（支）局医療課長  
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）  
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長  
( 公 印 省 略 )

「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について

「厚生労働大臣が定める傷病名、手術、処置等及び定義副傷病名及び厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第一項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者の一部を改正する告示」（令和 7 年厚生労働省告示第 61 号）が令和 7 年 3 月 18 日に告示され、同年 3 月 19 日付けで適用されることに伴い、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」（令和 6 年 3 月 21 日付け保医発 0321 第 6 号。以下「留意事項通知」という。）を下記のとおり改正するとともに、改正の概要を示すので、関係者に対し周知徹底を図られたい。

## 記

### 1. 改正内容について

留意事項通知の診断群分類定義表中、「010230 てんかん」、「060185 潰瘍性大腸炎」、「090010 乳房の悪性腫瘍」及び「130030 非ホジキンリンパ腫」を別紙のとおり改める。

### 2. 改正の概要について

留意事項については「010230 てんかん」のうち手術・処置等 2 の 3 に「ブリーバラセタム（静注用に限る。）」、「060185 潰瘍性大腸炎」のうち手術・処置等 2 の 2 に「オザニモド塩酸塩」、「090010 乳房の悪性腫瘍」のうち手術・処置等 2 の A に「ダトポタマブ デルクステカン」、「130030 非ホジキンリンパ腫」のうち手術・処置等 2 の 7 に「ザヌブルチニブ」を追加する。

| 診断群分類 |      |         | 医療資源を最も投入した傷病名  |                                   | 病態等分類 |     | 年齢、出生時体重等 |      |     | 手術       |          |   |                     | 手術・処置等1  |       |       | 手術・処置等2                                |                                   |                        | 定義副傷病                                |                | 重症度等              |                |       |      |                |        |        |    |
|-------|------|---------|---|-----------------------------------|-------|-----|-----------|------|-----|----------|----------|---|---------------------|----------|-------|-------|--|-----------------------------------|------------------------|--------------------------------------|----------------|-------------------|----------------|-------|------|----------------|--------|--------|----|
| MDC   | コード  | 分類名     | ICD名称   | ICDコード                            | 対応コード | フラグ | 病態区分      | コード  | フラグ | 年齢、出生時体重 | 手術分枝     | 対応コード   | フラグ                 | 点数表名称    | 区分番号等 | 対応コード | フラグ                                    | 処置等名称                             | 区分番号等                  | 対応コード                                | フラグ            | 疾患名               | 疾患コードまたはICDコード | 対応コード | フラグ  | 重症度等           |        |        |    |
| 01    | 0230 | てんかん    | てんかん<br>てんかん重症(状態)  | G40\$<br>G41\$                    |       |     |           | 00 0 | 1   | 歳以上      | 手術なし     | 99 99   | 手術なし                | 99 99    | 手術なし  | 1     | 1                                      | 胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。) | K664                   | 4 5                                  | 長期脳波ビデオ同時記録検査1 | D235-31           | 1              | 1     | 顕性肺炎 | 040081         | 0 0    | リハビリなし |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           | 01 1 | 1   | 歳未満      | 手術あり     | 97 01   | 機能的定位脳手術            | K154\$   |       |       |  | 3 4                               | ラコサミド(点滴静注用に限る。)       |                                      | 3 4            | ベラパキシル(点滴静注用に限る。) |                |       |      | 1 1            | リハビリあり |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 97 01    | 顕微鏡使用によるてんかん手術(焦点切除術、側頭葉切除術、脳袋腫瘍術)            | K154-2              |          |       |       |  | 3 4                               | プリーパラセタム(静注用に限る。)      |                                      | 2 3            | SPECT             | E101           |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 97 01    | 脳切除術(開頭して行うもの)                                | K155                |          |       |       |  | 2 3                               | PET                    | E101-2\$                             | 2 3            | PET-CT            | E101-3\$       |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 97 01    | 脳切除術  | K168                |          |       |       |  | 1 2                               | 中心静脈注射                 | G005                                 |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 97 01    | 脳刺激装置植込術                                      | K181\$              |          |       |       |  | 1 1                               | 人工呼吸                   | J045\$                               |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 97 01    | 頭蓋内電極植込術                                      | K181-6\$            |          |       |       |  |                                   |                        |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 97 02    | 迷走神経刺激装置植込術                                   | K181-4              |          |       |       |  |                                   |                        |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 97 02    | 迷走神経刺激装置交換術                                   | K181-5              |          |       |       |  |                                   |                        |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 97 97    | その他のKコード                                      |                     |          |       |       |  |                                   |                        |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
| 06    | 0185 | 潰瘍性大腸炎  | 潰瘍性大腸炎<br>巨大結腸、他に分類されないもの<br>潰瘍性大腸炎における関節障害<br>潰瘍性大腸炎における若年性関節炎 | K51\$<br>K593<br>M075\$<br>M092\$ |       |     |           | 00 0 | 6   | 歳以上      | 手術なし     | 99 99   | 手術なし                | 99 99    | 手術なし  | 1     | 2                                      | 人工肛門造設術                           | K726                   | 7 14                                 | ウステキスマブ        |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           | 06 1 | 6   | 歳未満      | その他の手術あり | 97 97   | その他のKコード            |          |       |       | 1                                      | 2                                 | 腹腔鏡下人工肛門造設術            | K726-2                               | 7 13           | ミキサスマブ            |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 02    | 結腸切除術   | K719\$              |          |       | 0     | 1                                      | カプセル型内視鏡                          |                        | 6 12                                 | インフリキシマブ       |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 02    | 全結腸・直腸切除術(全結腸切除術)                             | K719-5              |          |       |       |  | 6 11                              | ゴリムマブ                  |                                      | 6 10           | ベドリスマブ            |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 03    | 腹腔鏡下結腸切除術                                     | K719-2\$            |          |       |       |  | 5 9                               | 血球成分除去療法               | J041-2                               |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 06    | 小腸瘻閉鎖術  | K730\$              |          |       |       |  | 4 8                               | アダリムマブ                 |                                      | 3 7            | タクロリムス(外用薬を除く。)   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 07    | 結腸瘻閉鎖術  | K731\$              |          |       |       |  | 2 6                               | ウパダシチニブ                |                                      | 2 5            | フルゴチニブ(マレイン酸塩)    |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 08    | 人工肛門閉鎖術                                       | K732\$              |          |       |       |  | 2 4                               | カロテグラステメチル             |                                      | 2 4            | オザネモド塩酸塩          |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 09    | 直腸切除・切断術 超低位前方切除術                             | K7403               |          |       |       |  | 2 3                               | トフィチニブ(クエン酸塩)          |                                      | 1 2            | 中心静脈注射            | G005           |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 09    | 直腸切除・切断術 経肛門吻合を伴う切除術                          | K7404               |          |       |       |  | 1 1                               | 人工呼吸                   | J045\$                               |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 09    | 腹腔鏡下直腸切除・切断術 切除術                              | K740-21             |          |       |       |  |                                   |                        |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 09    | 腹腔鏡下直腸切除・切断術 低位前方切除術                          | K740-22             |          |       |       |  |                                   |                        |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 09    | 腹腔鏡下直腸切除・切断術 超低位前方切除術                         | K740-23             |          |       |       |  |                                   |                        |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 09    | 腹腔鏡下直腸切除・切断術 経肛門吻合を伴う切除術                      | K740-24             |          |       |       |  |                                   |                        |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
| 09    | 0010 | 乳房の悪性腫瘍 | 乳房の悪性新生物<腫瘍><br>乳房の上皮内癌   | C50\$<br>D05\$                    |       |     |           |      |     |          | 手術なし     | 99 99   | 手術なし                | 99 99    | 手術なし  | 1     | 2                                      | 皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術               | K015\$                 | A 16                                 | ベムプロリスマブ       |                   |                | 1     | 2    | 骨の悪性腫瘍(脊椎を除く。) | 070040 | 0 0    | 片側 |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | その他の手術あり | 97 06   | 乳腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき) | K474-3\$ |       | 1     | 2                                      | 動脈(皮)弁術、筋(皮)弁術                    | K016                   | A 16                                 | アテリズマブ         |                   |                | 1     | 1    | 両側             |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 97 07    | 抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置 頭頸部その他に設置した場合 | K6113               |          | 1     | 2     | 遊離皮弁術(顕微鏡下血管柄付きのもの) 乳房再建術の場合           | K0171                             | A 16                   | サシツスマブ コピテカン                         |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 97 97    | その他のKコード                                      |                     |          |       | 1     | 2                                      | 複合組織移植術                           | K019                   | A 16                                 | ダトボタマブ デルクステカン |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 05 09    | ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)                      | K476-4              |          | 1     | 2     | 自家遊離複合組織移植術(顕微鏡下血管柄付きのもの)              | K020                              | A 16                   | トラスツスマブ エムタンシン                       |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 04 08    | 組織拡張器による再建手術(一連につき) 乳房(再建手術)の場合               | K0221               |          | 1     | 2     | 骨移植術(軟骨移植術を含む。)                        | K059\$                            | A 16                   | トラスツスマブ デルクステカン                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 03 05    | 動脈(皮)弁及び筋(皮)弁を用いた乳房再建術(乳房切除後) 二次的に行うもの        | K476-32             |          | 1     | 1     | 分層植皮術                                  | K013\$                            | B 14                   | ベルツスマブ                               |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 02 04    | 乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)                | K4762               |          | 1     | 1     | 全層植皮術                                  | K013-2\$                          | B 14                   | ベルツスマブ/トラスツスマブ/ボルヒアルロニターゼ アルファベパシスマブ |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 01    | 乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴うもの(内視鏡下によるものを含む。))   | K4764               |          | 1     | 1     | 陥没乳頭形成術、再建乳頭形成術                        | K476-2                            | B 13                   | バクリタキセル(アルブミン懸濁液)                    |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 01    | 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施しないもの       | K4765               |          | 1     | 1     | 動脈(皮)弁及び筋(皮)弁を用いた乳房再建術(乳房切除後) 一次的に行うもの | K476-31                           | B 12                   | トラスツスマブ                              |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 01    | 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施するもの        | K4766               |          |       |       |  | 6 11                              | トラスツスマブ                |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 01    | 乳腺悪性腫瘍手術 拡大乳房切除術(胸骨旁、鎖骨上、下窩など郭清を併施するもの)       | K4767               |          |       |       |  | 5 10                              | エリブリンメシル酸塩             |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 01    | 乳腺悪性腫瘍手術 乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの)                | K4769               |          |       |       |  | 4 9                               | ゲムシタピン塩酸塩              |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 02    | 乳腺悪性腫瘍手術 単純乳房切除術(乳腺全摘術)                       | K4761               |          |       |       |  | 4 8                               | シクロホスファミド・エビルビシリン塩酸塩あり |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 02    | 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)                  | K4763               |          |       |       |  | 4 7                               | バクリタキセル                |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 02    | 乳腺悪性腫瘍手術 乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)              | K4768               |          |       |       |  | 4 7                               | ドセタキセル                 |                                      |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          | 01 03    | リンパ節群郭清術                                      | K627\$              |          |       |       |  | 3 6                               | 化学療法ありかつ放射線療法なし        |                                      | 2 5            | 放射線療法             |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          |          |   |                     |          |       |       |  | 1 3                               | 人工腎臓 その他の人工腎臓          | J0384                                |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          |          |   |                     |          |       |       |  | 1 2                               | 中心静脈注射                 | G005                                 |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |
|       |      |         |   |                                   |       |     |           |      |     |          |          |   |                     |          |       |       |  | 1 1                               | 人工呼吸                   | J045\$                               |                |                   |                |       |      |                |        |        |    |



保医発 0318 第 2 号  
令和 7 年 3 月 18 日

地方厚生（支）局医療課長  
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）  
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長  
( 公 印 省 略 )

「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第一項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者について」の一部改正について

「厚生労働大臣が定める傷病名、手術、処置等及び定義副傷病名及び厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第一項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者の一部を改正する告示」（令和 7 年厚生労働省告示第 61 号）が令和 7 年 3 月 18 日に告示され、同年 3 月 19 日付けで適用されることに伴い、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第一項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者について」の一部改正について」（令和 6 年 11 月 19 日付け保医発 1119 第 8 号。以下「高額薬剤通知」という。）の別表を別添のとおり改正する。改正の概要については下記のとおりであるので、関係者に対し周知徹底を図りたい。

## 記

高額薬剤通知の別表を別表 1 に改正し、新たに別表 2 を加える。

高額薬剤通知の別表に「デュルバルマブ（遺伝子組換え）」、「エフガルチギモド アルファ（遺伝子組換え）／ボルヒアルロニダーゼ アルファ（遺伝子組換え）」、「モノエタノールアミンオレイン酸塩」、「ベンラリズムマブ（遺伝子組換え）」、「トフェルセン」、「テクリスタマブ（遺伝子組換え）」、「モスネツズマブ（遺伝子組換え）」を追加し、オラパリブの適応症に「ミスマッチ修復機能正常（pMMR）の進行・再発の子宮体癌におけるデュルバルマブ（遺伝子組換え）を含む化学療法後の維持療法」を追加する。

別表1

| 告示番号 | 薬剤名                    | 銘柄(参考)   | 適応症  |                       | 診断群分類番号  | 備考   |
|------|------------------------|--|--|-----------------------|--|--|
|      |                        |  |  | ICD-10(参考)            |  |  |
| 1    | グルカルビダーゼ(遺伝子組換え)       | メグルダーゼ静注用1000  | メトトレキサート・ロイコボリン救援療法によるメトトレキサート排泄遅延時の解毒           | (特定できない)              | 全ての診断群分類番号   |  |
| 2    | ラブリズマブ(遺伝子組換え)         | ユルトミリス点滴静注300mg<br>ユルトミリスHI点滴静注300mg/3mL<br>ユルトミリスHI点滴静注1100mg/11mL                | 視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含む)の再発予防                   | G360                  | 010095 視神経脊髄炎スペクトラム障害<br>010095xxxxx0xx 010095xxxxx2xx   |  |
| 3    | ソマブシタン(遺伝子組換え)         | ソグルーヤ皮下注5mg<br>ソグルーヤ皮下注10mg<br>ソグルーヤ皮下注15mg  | 骨端線閉鎖を伴わない成長ホルモン分泌不全性低身長症                        | E230                  | 100250 下垂体機能低下症<br>100250xx99x00x 100250xx99x01x<br>100250xx99x10x 100250xx99x11x<br>100250xx99x21x 100250xx97xxxx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和5年6月26日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された用法又は用量の変更について承認されたものに限る。)に係るものに限る。          |
| 4    | ベムプロリズマブ(遺伝子組換え)       | キイトルーダ点滴静注100mg  | 再発又は難治性の原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫                         | G852                  | 130030 非ホジキンリンパ腫<br>130030xx99x2xx 130030xx99x3xx<br>130030xx97x2xx 130030xx97x3xx   |  |
|      |                        |  | 非小細胞肺癌における術前・術後補助療法                              | G34\$                 | 040040 肺の悪性腫瘍<br>040040xx01xx0x 040040xx01xx1x   |  |
| 5    | デュピルマブ(遺伝子組換え)         | デュピセント皮下注200mgシリンジ<br>デュピセント皮下注300mgシリンジ<br>デュピセント皮下注300mgペン                       | 既存治療で効果不十分な結節性痒疹                                 | L281                  | 080080 痒疹、蕁麻疹<br>080080xxxxxx0x 080080xxxxxx1x   |  |
|      |                        |  | 既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎                              | L20\$                 | 080050 湿疹、皮膚炎群<br>080050xxxxxx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和5年9月25日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された用法又は用量の変更について承認されたものに限る。)に係るものに限る。          |
|      |                        |  | 既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎                              | L20\$                 | 080050 湿疹、皮膚炎群<br>080050xxxxxx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和5年9月25日に、医薬品医療機器等法第14条第1項の規定により承認されたものに限る。)に係るものに限る。                                |
|      |                        |  | 既存治療で効果不十分な特発性の慢性蕁麻疹                             | L501、L508、L509        | 080080 痒疹、蕁麻疹<br>080080xxxxxx0x 080080xxxxxx1x   |  |
| 6    | ソマトロピン(遺伝子組換え)         | グロウジェクト皮下注6mg<br>グロウジェクト皮下注12mg  | 骨端線閉鎖を伴わないSHOX異常症における低身長                         | E343                  | 100360 小人症<br>100360xxxxxx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和5年6月26日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果の変更について承認されたものに限る。)に係るものに限る。          |
|      |                        | ジェントロピンTC注用5.3mg<br>ジェントロピンTC注用12mg<br>ジェントロピンゴークイック注用5.3mg<br>ジェントロピンゴークイック注用12mg | ブラダー・ウィリ症候群における体組成異常                             | Q871                  | 140620 その他の先天異常<br>140620xx99xxxx 140620xx97xxxx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和5年12月22日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果及び用法又は用量の変更について承認されたものに限る。)に係るものに限る。 |
| 7    | ウバダシニブ水和物              | リンヴォック錠7.5mg<br>リンヴォック錠15mg<br>リンヴォック錠30mg<br>リンヴォック錠45mg                          | 中等症から重症の活動期クローン病の寛解導入及び維持療法(既存治療で効果不十分な場合に限る)    | K50\$, M074\$, M091\$ | 060180 クローン病等<br>060180xx99x0xx 060180xx99x1xx<br>060180xx97x0xx 060180xx97x1xx<br>060180xx01x0xx 060180xx01x1xx   |  |
|      |                        |  | 既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎                              | L20\$                 | 080050 湿疹、皮膚炎群<br>080050xxxxxx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和6年9月24日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された用法又は用量の変更について承認されたものに限る。)に係るものに限る。          |
| 8    | リトレシニブトシル酸塩            | リットファーロカプセル50mg  | 円形脱毛症(ただし、脱毛部位が広範囲に及ぶ難治の場合に限る)                   | L63\$                 | 080190 脱毛症<br>080190xxxxxx   |  |
| 9    | フチバチニブ                 | リトゴビ錠4mg   | がん化学療法後に増悪したFGFR2融合遺伝子陽性の治療切除不能な胆道癌              | G221、G23等             | 060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)<br>060050xx9903xx 060050xx99040x<br>060050xx99041x 060050xx97x3xx<br>060050xx97x4xx<br>060060 胆囊、肝外胆管の悪性腫瘍<br>060060xx9903xx 060060xx9703xx<br>060060xx9713xx |  |
| 10   | ベグアスバルガーゼ              | オンキヤスパー点滴静注用3750   | 急性リンパ性白血病、悪性リンパ腫                                 | C81\$, C820等          | 130020 ホジキン病<br>130020xx99x3xx 130020xx97x3xx<br>130030 非ホジキンリンパ腫<br>130030xx99x2xx 130030xx99x3xx<br>130030xx99x5xx   |  |
| 11   | ボレチゲン ネバルボベク           | ルクスターナ注  | 両アレリックRPE65遺伝子変異による遺伝性網膜ジストロフィー                  | H355                  | 020350 網脈絡膜の疾患<br>020350xx97x0xx 020350xx97x1xx  |  |
| 12   | トラスツマブ デルクステカン(遺伝子組換え) | エンハーツ点滴静注用100mg  | がん化学療法後に増悪したHER2(ERBB2)遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 | C34\$                 | 040040 肺の悪性腫瘍<br>040040xx9903xx 040040xx99040x<br>040040xx99041x 040040xx9913xx<br>040040xx99140x 040040xx99141x<br>040040xx97x3xx 040040xx97x4xx<br>040040xx02x4xx                      |  |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名  | 適 応 症   |  | 診断群分類番号         | 備考   |   |
|----------|--|---|--|-----------------|--|---|
|          |  | 銘 柄 (参考)  | ICD-10 (参考)  |                 |  |   |
| 13       | オラパリブ  | リムバーザ錠100mg<br>リムバーザ錠150mg  | BRCA遺伝子変異陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌  | C61             | 110080 前立腺の悪性腫瘍<br>110080xx9904xx 110080xx9907xx<br>110080xx97x4xx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量（令和5年8月23日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された用法又は用量の変更について承認されたものに限る。）に係るものに限る。 |
|          |  |   | ミスマッチ修復機能正常（pMMR）の進行・再発の子宮体癌におけるデュルバルマブ（遺伝子組換え）を含む化学療法後の維持療法   | C54\$, D070     | 12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍<br>12002xxx99x40x 12002xxx99x41x<br>12002xxx99x50x 12002xxx99x51x<br>12002xxx97x3xx 12002xxx97x4xx<br>12002xxx97x5xx 12002xxx01x4xx   |   |
| 14       | ジルコبرانナトリウム   | ジルビスク皮下注16.6mgシリンジ<br>ジルビスク皮下注23.0mgシリンジ<br>ジルビスク皮下注32.4mgシリンジ      | 全身型重症筋無力症（ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る）  | G700            | 010130 重症筋無力症<br>010130xx99x0xx 010130xx99x3xx<br>010130xx99x4xx 010130xx97x0xx<br>010130xx97x4xx  |   |
| 15       | エブコリタマブ（遺伝子組換え）  | エブキンリ皮下注4mg<br>エブキンリ皮下注48mg   | 再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫（びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫及び原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫）、再発又は難治性の濾胞性リンパ腫   | C82\$, C83\$等   | 130030 非ホジキンリンパ腫<br>130030xx99x2xx 130030xx99x3xx<br>130030xx97x2xx 130030xx97x3xx   |   |
| 16       | ベルツズマブ（遺伝子組換え）／トラスツズマブ（遺伝子組換え）／ボルヒアルロニダーゼ アルファ（遺伝子組換え） | フェスコ配合皮下注MA<br>フェスコ配合皮下注IN  | がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治療不能な進行・再発の結腸・直腸癌   | C18\$, C19, C20 | 060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍<br>060035xx99x2xx 060035xx99x3xx<br>060035xx97x2xx 060035xx97x3xx<br>060035xx0103xx<br><br>060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍<br>060040xx99x2xx 060040xx99x30x<br>060040xx99x31x 060040xx9702xx<br>060040xx9703xx 060040xx9712xx<br>060040xx0303xx |   |
| 17       | ロザノリキシズマブ（遺伝子組換え）                                      | リストイーゴ皮下注280mg  | 全身型重症筋無力症（ステロイド剤又はステロイド剤以外の免疫抑制剤が十分に奏効しない場合に限る）  | G700            | 010130 重症筋無力症<br>010130xx99x0xx 010130xx99x3xx<br>010130xx99x4xx 010130xx97x0xx<br>010130xx97x4xx  |   |
| 18       | レカネマブ（遺伝子組換え）  | レケンピ点滴静注200mg<br>レケンピ点滴静注500mg                                      | アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制   | F00\$, G30\$    | 01021x 認知症<br>01021xxxx0xxx 01021xxxx1xxx  |   |
| 19       | セフィデロコルトシル酸塩硫酸塩水和物                                     | フェトロージャ点滴静注1g   | 〈適応菌種〉<br>セフィテロコルに感性の大腸菌、シトロバクター属、肺炎桿菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア・マルセセンス、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、緑膿菌、バクホルデリア属、ステノトロホモナス・マルトフィリア、アシネトバクター属<br>ただし、カルバペネム系抗菌薬に耐性を示す菌株に限る。<br>〈適応症〉<br>各種感染症 | (特定できない)        | 全ての診断群分類番号   |   |
| 20       | ニボルマブ（遺伝子組換え）  | オブジーボ点滴静注20mg<br>オブジーボ点滴静注100mg<br>オブジーボ点滴静注120mg<br>オブジーボ点滴静注240mg | 悪性中皮腫（悪性胸膜中皮腫を除く）  | C451            | 060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍<br>060030xx99x2xx 060030xx99x30x<br>060030xx99x31x 060030xx97x2xx<br>060030xx97x3xx   |   |
|          |  |   | 根治切除不能な進行・再発の上皮系皮膚悪性腫瘍   | C440, C44\$等    | 080006 皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）<br>080006xx99x2xx 080006xx99x3xx<br><br>090010 乳房の悪性腫瘍<br>090010xx99x2xx 090010xx99x30x<br>090010xx99x31x 090010xx97x2xx<br>090010xx97x3xx<br><br>110100 精巣腫瘍<br>110100xx99x10x 110100xx99x11x<br>110100xx97x10x 110100xx97x11x              |   |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名        | 銘 柄 (参考)                         | 適 応 症   | ICD-10 (参考) | 診断群分類番号  | 備 考  |
|----------|--------------|----------------------------------|---|-------------|--|--|
|          |              |                                  |   |             |  |  |
| 21       | ダブラフェニブメシル酸塩 | タフィンラーカプセル50mg<br>タフィンラーカプセル75mg | 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再発又は難治性の有毛細胞白血病 | C029、C069等  | <p><b>010010 脳腫瘍</b><br/>010010xx9904xx 010010xx9906xx<br/>010010xx97x4xx 010010xx97x5xx<br/>010010xx03x4xx 010010xx03x5xx<br/>010010xx03x6xx</p> <p><b>02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍</b><br/>02001xx99x1xx</p> <p><b>03001x 頭頸部悪性腫瘍</b><br/>03001xx99x3xx 03001xx99x40x<br/>03001xx99x41x 03001xx97x3xx<br/>03001xx97x4xx 03001xx0213xx</p> <p><b>040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸腺の悪性腫瘍</b><br/>040010xx99x2xx 040010xx99x30x<br/>040010xx99x31x 040010xx97x3xx</p> <p><b>040040 肺の悪性腫瘍</b><br/>040040xx9903xx 040040xx99040x<br/>040040xx99041x 040040xx9913xx<br/>040040xx99140x 040040xx99141x<br/>040040xx97x3xx 040040xx97x4xx<br/>040040xx02x4xx</p> <p><b>040050 胸壁腫瘍、胸膜腫瘍</b><br/>040050xx99x2xx 040050xx99x3xx<br/>040050xx97x3xx</p> <p><b>050010 心臓の悪性腫瘍</b><br/>050010xxxxxxxx</p> <p><b>060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）</b><br/>060010xx99x30x 060010xx99x31x<br/>060010xx99x40x 060010xx99x41x<br/>060010xx97x30x 060010xx97x31x<br/>060010xx97x40x 060010xx97x41x<br/>060010xx02x4xx</p> <p><b>060020 胃の悪性腫瘍</b><br/>060020xx9902xx 060020xx9903xx<br/>060020xx97x2xx 060020xx97x3xx</p> <p><b>060030 小腸の悪性腫瘍、膵臓の悪性腫瘍</b><br/>060030xx99x2xx 060030xx99x30x<br/>060030xx99x31x 060030xx97x2xx<br/>060030xx97x3xx</p> <p><b>060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍</b><br/>060035xx99x2xx 060035xx99x3xx<br/>060035xx97x2xx 060035xx97x3xx<br/>060035xx0103xx</p> <p><b>060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍</b><br/>060040xx99x2xx 060040xx99x30x<br/>060040xx99x31x 060040xx9702xx<br/>060040xx9703xx 060040xx9712xx<br/>060040xx0303xx</p> <p><b>060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（結糞性を含む。）</b><br/>060050xx9903xx 060050xx99040x<br/>060050xx99041x 060050xx97x3xx<br/>060050xx97x4xx</p> <p><b>060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍</b><br/>060060xx9903xx 060060xx9703xx<br/>060060xx9713xx</p> <p><b>06007x 膵臓、脾臓の腫瘍</b><br/>06007xx9903xx 06007xx9904xx<br/>06007xx9914xx 06007xx97x3xx<br/>06007xx97x4xx</p> <p><b>070030 脊椎・脊髄腫瘍</b><br/>070030xx9901xx 070030xx97x1xx<br/>070030xx01x1xx</p> <p><b>070040 骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）</b><br/>070040xx99x2xx 070040xx99x3xx<br/>070040xx97x2xx 070040xx97x3xx<br/>070040xx02x2xx 070040xx02x3xx</p> <p><b>070041 軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く。）</b><br/>070041xx99x2xx 070041xx99x3xx<br/>070041xx97x2xx 070041xx97x3xx</p> <p><b>080005 黒色腫</b><br/>080005xx99x1xx</p> | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量（令和5年11月24日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果及び用法又は用量の変更について承認されたものに限る。）に係るものに限る。 |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名            | 適 応 症   |             | 診断群分類番号   | 備 考   |
|----------|------------------|---|-------------|---|---|
|          |                  | 銘 柄 (参考)  | ICD-10 (参考) |   |   |
|          |                  |   |             | <p><u>080006 皮膚の悪性腫瘍 (黒色腫以外)</u><br/>080006xx99x2xx 080006xx99x3xx</p> <p><u>090010 乳房の悪性腫瘍</u><br/>090010xx99x2xx 090010xx99x30x<br/>090010xx99x31x 090010xx97x2xx<br/>090010xx97x3xx</p> <p><u>100020 甲状腺の悪性腫瘍</u><br/>100020xx99x1xx 100020xx99x2xx</p> <p><u>100030 内分泌腺及び関連組織の腫瘍</u><br/>100030xx99x1xx 100030xx97x1xx</p> <p><u>100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍</u><br/>100180xx9901xx 100180xx97x1xx</p> <p><u>100190 褐色細胞腫、パラガングリオーマ</u><br/>100190xx99x1xx</p> <p><u>11001x 腎腫瘍</u><br/>11001xxx9901xx 11001xxx97x1xx<br/>11001xxx01x1xx</p> <p><u>11002x 性器の悪性腫瘍</u><br/>11002xxx99x1xx</p> <p><u>110050 後腹膜疾患</u><br/>110050xx99x1xx 110050xx97x1xx<br/>110050xx02x1xx 110050xx01x1xx</p> <p><u>110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍</u><br/>110060xx99x20x 110060xx99x21x<br/>110060xx97x2xx 110060xx01x2xx</p> <p><u>110070 膀胱腫瘍</u><br/>110070xx99x20x 110070xx99x21x<br/>110070xx97x2xx 110070xx03x20x<br/>110070xx03x21x</p> <p><u>110080 前立腺の悪性腫瘍</u><br/>110080xx9903xx 110080xx9907xx<br/>110080xx97x3xx</p> <p><u>110100 精巣腫瘍</u><br/>110100xx99x10x 110100xx99x11x<br/>110100xx97x10x 110100xx97x11x</p> <p><u>120010 卵巣・子宮付属器の悪性腫瘍</u><br/>120010xx99x2xx 120010xx99x30x<br/>120010xx99x31x 120010xx97x2xx<br/>120010xx97x30x 120010xx97x31x<br/>120010xx01x30x 120010xx01x31x</p> <p><u>12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍</u><br/>12002xxx99x40x 12002xxx99x41x<br/>12002xxx97x3xx 12002xxx97x4xx<br/>12002xxx01x4xx</p> <p><u>120030 外陰の悪性腫瘍</u><br/>120030xx99x2xx 120030xx99x3xx</p> <p><u>120050 絨毛性疾患</u><br/>120050xx99x1xx</p> <p><u>130010 急性白血病</u><br/>130010xx97x2xx</p> <p><u>130030 非ホジキンリンパ腫</u><br/>130030xx99x2xx 130030xx99x3xx<br/>130030xx97x2xx 130030xx97x3xx</p> |   |
|          |                  | BRAF遺伝子変異を有する低悪性度神経膠腫   | C700、C71\$等 | <p><u>010010 脳腫瘍</u><br/>010010xx9904xx 010010xx9906xx<br/>010010xx97x4xx 010010xx97x5xx<br/>010010xx03x4xx 010010xx03x5xx<br/>010010xx03x6xx</p> <p><u>070030 脊椎・脊髄腫瘍</u><br/>070030xx9901xx 070030xx97x1xx<br/>070030xx01x1xx</p> <p><u>180060 その他の新生物</u><br/>180060xx99xxxx 180060xx97xxxx</p>  | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量（令和6年9月24日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果の変更について承認されたものに限る。）に係るものに限る。 |
|          | タフィンラー小児用分散錠10mg | 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）<br><br>BRAF遺伝子変異を有する低悪性度神経膠腫 | C029、C069等  | <p><u>010010 脳腫瘍</u><br/>010010xx9904xx 010010xx9906xx<br/>010010xx97x4xx 010010xx97x5xx<br/>010010xx03x4xx 010010xx03x5xx<br/>010010xx03x6xx</p> <p><u>02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍</u><br/>02001xxx99x1xx</p> <p><u>03001x 頭頸部悪性腫瘍</u><br/>03001xxx99x3xx 03001xxx99x40x<br/>03001xxx99x41x 03001xxx97x3xx<br/>03001xxx97x4xx 03001xxx0213xx</p> <p><u>040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍</u><br/>040010xx99x2xx 040010xx99x30x<br/>040010xx99x31x 040010xx97x3xx</p> <p><u>040040 肺の悪性腫瘍</u><br/>040040xx9903xx 040040xx99040x<br/>040040xx99041x 040040xx9913xx<br/>040040xx99140x 040040xx99141x<br/>040040xx97x3xx 040040xx97x4xx<br/>040040xx02x4xx</p> <p><u>040050 胸壁腫瘍、胸膜腫瘍</u><br/>040050xx99x2xx 040050xx99x3xx<br/>040050xx97x3xx</p> <p><u>050010 心臓の悪性腫瘍</u><br/>050010xxxxxxx</p>  | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量（令和6年9月24日に、医薬品医療機器等法第14条第1項の規定により承認されたものに限る。）に係るものに限る。                       |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名 | 適 応 症    |             | 診断群分類番号  | 備考 |
|----------|-------|----------|-------------|--|----|
|          |       | 銘 柄 (参考) | ICD-10 (参考) |  |    |
|          |       |          |             | <b>060010 食道の悪性腫瘍 (頸部を含む。)</b><br>060010xx99x30x 060010xx99x31x<br>060010xx99x40x 060010xx99x41x<br>060010xx97x30x 060010xx97x31x<br>060010xx97x40x 060010xx97x41x<br>060010xx02x4xx |    |
|          |       |          |             | <b>060020 胃の悪性腫瘍</b><br>060020xx9902xx 060020xx9903xx<br>060020xx97x2xx 060020xx97x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍</b><br>060030xx99x2xx 060030xx99x30x<br>060030xx99x31x 060030xx97x2xx<br>060030xx97x3xx  |    |
|          |       |          |             | <b>060035 結腸 (虫垂を含む。)の悪性腫瘍</b><br>060035xx99x2xx 060035xx99x3xx<br>060035xx97x2xx 060035xx97x3xx<br>060035xx0103xx   |    |
|          |       |          |             | <b>060040 直腸肛門 (直腸S状部から肛門)の悪性腫瘍</b><br>060040xx99x2xx 060040xx99x30x<br>060040xx99x31x 060040xx9702xx<br>060040xx9703xx 060040xx9712xx<br>060040xx0303xx                             |    |
|          |       |          |             | <b>060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 (結紮性を含む。)</b><br>060050xx9903xx 060050xx99040x<br>060050xx99041x 060050xx97x3xx<br>060050xx97x4xx  |    |
|          |       |          |             | <b>060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍</b><br>060060xx9903xx 060060xx9703xx<br>060060xx9713xx  |    |
|          |       |          |             | <b>06007x 膵臓、脾臓の腫瘍</b><br>06007xx9903xx 06007xx9904xx<br>06007xx9914xx 06007xx97x3xx<br>06007xx97x4xx  |    |
|          |       |          |             | <b>070030 脊椎・脊髄腫瘍</b><br>070030xx9901xx 070030xx97x1xx<br>070030xx01x1xx   |    |
|          |       |          |             | <b>070040 骨の悪性腫瘍 (脊椎を除く。)</b><br>070040xx99x2xx 070040xx99x3xx<br>070040xx97x2xx 070040xx97x3xx<br>070040xx02x2xx 070040xx02x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>070041 軟部の悪性腫瘍 (脊髄を除く。)</b><br>070041xx99x2xx 070041xx99x3xx<br>070041xx97x2xx 070041xx97x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>080005 黒色腫</b><br>080005xx99x1xx  |    |
|          |       |          |             | <b>080006 皮膚の悪性腫瘍 (黒色腫以外)</b><br>080006xx99x2xx 080006xx99x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>090010 乳房の悪性腫瘍</b><br>090010xx99x2xx 090010xx99x30x<br>090010xx99x31x 090010xx97x2xx<br>090010xx97x3xx  |    |
|          |       |          |             | <b>100020 甲状腺の悪性腫瘍</b><br>100020xx99x1xx 100020xx99x2xx  |    |
|          |       |          |             | <b>100030 内分泌腺及び関連組織の腫瘍</b><br>100030xx99x1xx 100030xx97x1xx   |    |
|          |       |          |             | <b>100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍</b><br>100180xx9901xx 100180xx97x1xx  |    |
|          |       |          |             | <b>100190 褐色細胞腫、パラガングリオマ</b><br>100190xx99x1xx   |    |
|          |       |          |             | <b>11001x 腎腫瘍</b><br>11001xx9901xx 11001xx97x1xx<br>11001xx01x1xx  |    |
|          |       |          |             | <b>11002x 性腺の悪性腫瘍</b><br>11002xx99x1xx   |    |
|          |       |          |             | <b>110050 後腹膜疾患</b><br>110050xx99x1xx 110050xx97x1xx<br>110050xx02x1xx 110050xx01x1xx  |    |
|          |       |          |             | <b>110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍</b><br>110060xx99x20x 110060xx99x21x<br>110060xx97x2xx 110060xx01x2xx   |    |
|          |       |          |             | <b>110070 膀胱腫瘍</b><br>110070xx99x20x 110070xx99x21x<br>110070xx97x2xx 110070xx03x20x<br>110070xx03x21x   |    |
|          |       |          |             | <b>110080 前立腺の悪性腫瘍</b><br>110080xx9903xx 110080xx9907xx<br>110080xx97x3xx  |    |
|          |       |          |             | <b>110100 精巣腫瘍</b><br>110100xx99x10x 110100xx99x11x<br>110100xx97x10x 110100xx97x11x   |    |
|          |       |          |             | <b>120010 卵巣・子宮付属器の悪性腫瘍</b><br>120010xx99x2xx 120010xx99x30x<br>120010xx99x31x 120010xx97x2xx<br>120010xx97x30x 120010xx97x31x<br>120010xx01x30x 120010xx01x31x                      |    |
|          |       |          |             | <b>12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍</b><br>12002xx99x40x 12002xx99x41x<br>12002xx97x3xx 12002xx97x4xx<br>12002xx01x4xx   |    |
|          |       |          |             | <b>120030 外陰の悪性腫瘍</b><br>120030xx99x2xx 120030xx99x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>120050 睫毛性疾患</b><br>120050xx99x1xx  |    |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名                    | 適 応 症                    |   | 診断群分類番号   | 備考   |  |
|----------|--------------------------|--------------------------|---|---|--|--|
|          |                          | 銘 柄 (参考)                 | ICD-10 (参考)   |   |  |  |
|          |                          |                          |   | 130010 急性白血病<br>130010xx97x2xx<br>130030 非ホジキンリンパ腫<br>130030xx99x2xx 130030xx99x3xx<br>130030xx97x2xx 130030xx97x3xx<br>180060 その他の新生物<br>180060xx99xxxx 180060xx97xxxx |  |  |
| 22       | トラメチニブ ジメチ<br>ルスルホキシド付加物 | メキニスト錠0.5mg<br>メキニスト錠2mg | 標準的な治療が困難なBRAF遺<br>伝子変異を有する進行・再発<br>の固形腫瘍（結腸・直腸癌を<br>除く）、BRAF遺伝子変異を有<br>する再発又は難治性の有毛細<br>胞白血病 | C029、C069等  | 010010 脳腫瘍<br>010010xx9904xx 010010xx9906xx<br>010010xx97x4xx 010010xx97x5xx<br>010010xx03x4xx 010010xx03x5xx<br>010010xx03x6xx<br>02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍<br>02001xx99x1xx<br>03001x 頭頸部悪性腫瘍<br>03001xx99x3xx 03001xx99x40x<br>03001xx99x41x 03001xx97x3xx<br>03001xx97x4xx 03001xx0213xx<br>040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪<br>性腫瘍<br>040010xx99x2xx 040010xx99x30x<br>040010xx99x31x 040010xx97x3xx<br>040040 肺の悪性腫瘍<br>040040xx9903xx 040040xx99040x<br>040040xx99041x 040040xx9913xx<br>040040xx99140x 040040xx99141x<br>040040xx97x3xx 040040xx97x4xx<br>040040xx02x4xx<br>040050 胸壁腫瘍、胸膜腫瘍<br>040050xx99x2xx 040050xx99x3xx<br>040050xx97x3xx<br>050010 心臓の悪性腫瘍<br>050010xxxxxxx<br>060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含<br>む。）<br>060010xx99x30x 060010xx99x31x<br>060010xx99x40x 060010xx99x41x<br>060010xx97x30x 060010xx97x31x<br>060010xx97x40x 060010xx97x41x<br>060010xx02x4xx<br>060020 胃の悪性腫瘍<br>060020xx9902xx 060020xx9903xx<br>060020xx97x2xx 060020xx97x3xx<br>060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫<br>瘍<br>060030xx99x2xx 060030xx99x30x<br>060030xx99x31x 060030xx97x2xx<br>060030xx97x3xx<br>060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫<br>瘍<br>060035xx99x2xx 060035xx99x3xx<br>060035xx97x2xx 060035xx97x3xx<br>060035xx0103xx<br>060040 直腸肛門（直腸S状部から肛<br>門）の悪性腫瘍<br>060040xx99x2xx 060040xx99x30x<br>060040xx99x31x 060040xx9702xx<br>060040xx9703xx 060040xx9712xx<br>060040xx0303xx<br>060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（結糲<br>性を含む。）<br>060050xx9903xx 060050xx99040x<br>060050xx99041x 060050xx97x3xx<br>060050xx97x4xx<br>060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍<br>060060xx9903xx 060060xx9703xx<br>060060xx9713xx<br>06007x 膵臓、膵臓の腫瘍<br>06007xx9903xx 06007xx9904xx<br>06007xx9914xx 06007xx97x3xx<br>06007xx97x4xx<br>070030 脊椎・脊髄腫瘍<br>070030xx9901xx 070030xx97x1xx<br>070030xx01x1xx<br>070040 骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）<br>070040xx99x2xx 070040xx99x3xx<br>070040xx97x2xx 070040xx97x3xx<br>070040xx02x2xx 070040xx02x3xx<br>070041 軟部の悪性腫瘍（脊髄を除<br>く。）<br>070041xx99x2xx 070041xx99x3xx<br>070041xx97x2xx 070041xx97x3xx<br>080005 黒色腫<br>080005xx99x1xx | 当該薬剤の注意事項等情報として公表さ<br>れた効能又は効果及び用法又は用量（令<br>和5年11月24日に、医薬品医療機器等法<br>第14条第15項の規定により、既に承認さ<br>れた効能又は効果及び用法又は用量の変<br>更について承認されたものに限る。）に<br>係るものに限る。 |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名                    | 適 応 症   |                       | 診断群分類番号  | 備考   |   |
|----------|--------------------------|---|-----------------------|--|--|---|
|          |                          | 銘 柄 (参考)  | ICD-10 (参考)           |  |  |   |
|          |                          |   |                       | <b>080006 皮膚の悪性腫瘍(黒色腫以外)</b><br>080006xx99x2xx 080006xx99x3xx<br><b>090010 乳房の悪性腫瘍</b><br>090010xx99x2xx 090010xx99x30x<br>090010xx99x31x 090010xx97x2xx<br>090010xx97x3xx<br><b>100020 甲状腺の悪性腫瘍</b><br>100020xx99x1xx 100020xx99x2xx<br><b>100030 内分泌腺及び関連組織の腫瘍</b><br>100030xx99x1xx 100030xx97x1xx<br><b>100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍</b><br>100180xx9901xx 100180xx97x1xx<br><b>100190 褐色細胞腫、パラングリオーマ</b><br>100190xx99x1xx<br><b>11001x 腎腫瘍</b><br>11001xxx9901xx 11001xxx97x1xx<br>11001xxx01x1xx<br><b>11002x 性器の悪性腫瘍</b><br>11002xxx99x1xx<br><b>110050 後腹膜疾患</b><br>110050xx99x1xx 110050xx97x1xx<br>110050xx02x1xx 110050xx01x1xx<br><b>110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍</b><br>110060xx99x20x 110060xx99x21x<br>110060xx97x2xx 110060xx01x2xx<br><b>110070 膀胱腫瘍</b><br>110070xx99x20x 110070xx99x21x<br>110070xx97x2xx 110070xx03x20x<br>110070xx03x21x<br><b>110080 前立腺の悪性腫瘍</b><br>110080xx9903xx 110080xx9907xx<br>110080xx97x3xx<br><b>110100 精巣腫瘍</b><br>110100xx99x10x 110100xx99x11x<br>110100xx97x10x 110100xx97x11x<br><b>120010 卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍</b><br>120010xx99x2xx 120010xx99x30x<br>120010xx99x31x 120010xx97x2xx<br>120010xx97x30x 120010xx97x31x<br>120010xx01x30x 120010xx01x31x<br><b>12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍</b><br>12002xxx99x40x 12002xxx99x41x<br>12002xxx97x3xx 12002xxx97x4xx<br>12002xxx01x4xx<br><b>120030 外陰の悪性腫瘍</b><br>120030xx99x2xx 120030xx99x3xx<br><b>120050 絨毛性疾患</b><br>120050xx99x1xx<br><b>130010 急性白血病</b><br>130010xx97x2xx<br><b>130030 非ホジキンリンパ腫</b><br>130030xx99x2xx 130030xx99x3xx<br>130030xx97x2xx 130030xx97x3xx |  |   |
|          |                          |   | BRAF遺伝子変異を有する低悪性度神経膠腫 | C700、C71\$等  | <b>010010 脳腫瘍</b><br>010010xx9904xx 010010xx9906xx<br>010010xx97x4xx 010010xx97x5xx<br>010010xx03x4xx 010010xx03x5xx<br>010010xx03x6xx<br><b>070030 脊髄・脊髄腫瘍</b><br>070030xx9901xx 070030xx97x1xx<br>070030xx01x1xx<br><b>180060 その他新生生物</b><br>180060xx99xxxx 180060xx97xxxx | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和6年9月24日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果の変更に付いて承認されたものに限る。)に係るものに限る。 |
|          | メキニスト小児用ドライシロップ<br>4.7mg | 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)<br><br>BRAF遺伝子変異を有する低悪性度神経膠腫 | C029、C069等            | <b>010010 脳腫瘍</b><br>010010xx9904xx 010010xx9906xx<br>010010xx97x4xx 010010xx97x5xx<br>010010xx03x4xx 010010xx03x5xx<br>010010xx03x6xx<br><b>02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍</b><br>02001xxx99x1xx<br><b>03001x 頭頸部悪性腫瘍</b><br>03001xxx99x3xx 03001xxx99x40x<br>03001xxx99x41x 03001xxx97x3xx<br>03001xxx97x4xx 03001xxx0213xx<br><b>040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍</b><br>040010xx99x2xx 040010xx99x30x<br>040010xx99x31x 040010xx97x3xx<br><b>040040 肺の悪性腫瘍</b><br>040040xx9903xx 040040xx99040x<br>040040xx99041x 040040xx9913xx<br>040040xx99140x 040040xx99141x<br>040040xx97x3xx 040040xx97x4xx<br>040040xx02x4xx<br><b>040050 胸壁腫瘍、胸膜腫瘍</b><br>040050xx99x2xx 040050xx99x3xx<br>040050xx97x3xx<br><b>050010 心臓の悪性腫瘍</b><br>050010xxxxxxx  | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和6年9月24日に、医薬品医療機器等法第14条第1項の規定により承認されたものに限る。)に係るものに限る。  |   |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名 | 適 応 症    |             | 診断群分類番号   | 備考 |
|----------|-------|----------|-------------|---|----|
|          |       | 銘 柄 (参考) | ICD-10 (参考) |   |    |
|          |       |          |             | <b>060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）</b><br>060010xx99x30x 060010xx99x31x<br>060010xx99x40x 060010xx99x41x<br>060010xx97x30x 060010xx97x31x<br>060010xx97x40x 060010xx97x41x<br>060010xx02x4xx |    |
|          |       |          |             | <b>060020 胃の悪性腫瘍</b><br>060020xx9902xx 060020xx9903xx<br>060020xx97x2xx 060020xx97x3xx  |    |
|          |       |          |             | <b>060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍</b><br>060030xx99x2xx 060030xx99x30x<br>060030xx99x31x 060030xx97x2xx<br>060030xx97x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍</b><br>060035xx99x2xx 060035xx99x3xx<br>060035xx97x2xx 060035xx97x3xx<br>060035xx0103xx   |    |
|          |       |          |             | <b>060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍</b><br>060040xx99x2xx 060040xx99x30x<br>060040xx99x31x 060040xx9702xx<br>060040xx9703xx 060040xx9712xx<br>060040xx0303xx                             |    |
|          |       |          |             | <b>060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（結紮性を含む。）</b><br>060050xx9903xx 060050xx99040x<br>060050xx99041x 060050xx97x3xx<br>060050xx97x4xx  |    |
|          |       |          |             | <b>060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍</b><br>060060xx9903xx 060060xx9703xx<br>060060xx9713xx   |    |
|          |       |          |             | <b>06007x 膵臓、脾臓の腫瘍</b><br>06007xx9903xx 06007xx9904xx<br>06007xx9914xx 06007xx97x3xx<br>06007xx97x4xx   |    |
|          |       |          |             | <b>070030 脊椎・脊髄腫瘍</b><br>070030xx9901xx 070030xx97x1xx<br>070030xx01x1xx  |    |
|          |       |          |             | <b>070040 骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）</b><br>070040xx99x2xx 070040xx99x3xx<br>070040xx97x2xx 070040xx97x3xx<br>070040xx02x2xx 070040xx02x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>070041 軟部の悪性腫瘍（脊椎を除く。）</b><br>070041xx99x2xx 070041xx99x3xx<br>070041xx97x2xx 070041xx97x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>080005 黒色腫</b><br>080005xx99x1xx   |    |
|          |       |          |             | <b>080006 皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）</b><br>080006xx99x2xx 080006xx99x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>090010 乳房の悪性腫瘍</b><br>090010xx99x2xx 090010xx99x30x<br>090010xx99x31x 090010xx97x2xx<br>090010xx97x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>100020 甲状腺の悪性腫瘍</b><br>100020xx99x1xx 100020xx99x2xx   |    |
|          |       |          |             | <b>100030 内分泌腺及び関連組織の腫瘍</b><br>100030xx99x1xx 100030xx97x1xx  |    |
|          |       |          |             | <b>100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍</b><br>100180xx9901xx 100180xx97x1xx   |    |
|          |       |          |             | <b>100190 褐色細胞腫、パラガングリオマ</b><br>100190xx99x1xx  |    |
|          |       |          |             | <b>11001x 腎腫瘍</b><br>11001xx9901xx 11001xx97x1xx<br>11001xx01x1xx   |    |
|          |       |          |             | <b>11002x 性腺の悪性腫瘍</b><br>11002xx99x1xx  |    |
|          |       |          |             | <b>110050 後腹膜疾患</b><br>110050xx99x1xx 110050xx97x1xx<br>110050xx02x1xx 110050xx01x1xx   |    |
|          |       |          |             | <b>110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍</b><br>110060xx99x20x 110060xx99x21x<br>110060xx97x2xx 110060xx01x2xx  |    |
|          |       |          |             | <b>110070 膀胱腫瘍</b><br>110070xx99x20x 110070xx99x21x<br>110070xx97x2xx 110070xx03x20x<br>110070xx03x21x  |    |
|          |       |          |             | <b>110080 前立腺の悪性腫瘍</b><br>110080xx9903xx 110080xx9907xx<br>110080xx97x3xx   |    |
|          |       |          |             | <b>110100 精巣腫瘍</b><br>110100xx99x10x 110100xx99x11x<br>110100xx97x10x 110100xx97x11x  |    |
|          |       |          |             | <b>120010 卵巣・子宮付属器の悪性腫瘍</b><br>120010xx99x2xx 120010xx99x30x<br>120010xx99x31x 120010xx97x2xx<br>120010xx97x30x 120010xx97x31x<br>120010xx01x30x 120010xx01x31x                     |    |
|          |       |          |             | <b>12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍</b><br>12002xx99x40x 12002xx99x41x<br>12002xx97x3xx 12002xx97x4xx<br>12002xx01x4xx  |    |
|          |       |          |             | <b>120030 外陰の悪性腫瘍</b><br>120030xx99x2xx 120030xx99x3xx  |    |
|          |       |          |             | <b>120050 睫毛性疾患</b><br>120050xx99x1xx   |    |

| 告示番号 | 薬剤名                             | 適応症  |  | 診断群分類番号   | 備考   |   |
|------|---------------------------------|--|--|---|--|---|
|      |                                 | 銘柄(参考)   | ICD-10(参考)   |   |  |   |
|      |                                 |  |  | 130010 急性白血腫<br>130010xx97x2xx<br>130030 非ホジキンリンパ腫<br>130030xx99x2xx 130030xx99x3xx<br>130030xx97x2xx 130030xx97x3xx<br>180060 その他の新生物<br>180060xx99xxxx 180060xx97xxxx |  |   |
| 23   | ビメキズマブ(遺伝子組換え)                  | ピンゼレックス皮下注160mgシリンジ<br>ピンゼレックス皮下注160mgオートインジェクター | 既存治療で効果不十分な乾癬性関節炎、強直性脊椎炎及びX線基準を満たさない体軸性脊椎関節炎<br><br>化膿性汗腺炎   | M081\$, M090\$等<br><br>L080, L732   | 070330 脊椎感染<br>070330xx99x0xx 070330xx97x0xx<br>070480 脊椎関節炎<br>070480xxxxx0xx<br>080010 膿皮症<br>080010xxxxx0xxx 080010xxxxx1xxx<br>080210 ざ瘡、皮膚の障害(その他)<br>080210xxxxxxx   |   |
| 24   | 3-ヨロドベンジルゲアニジン <sup>(123)</sup> | ミオMIBG-1123注射液                                   | パーキンソン病及びレビー小体型認知症の診断におけるシンテグラフィ   | F02\$, F03  | 01021x 認知症<br>01021xxxxx0xxx   |   |
| 25   | シロリムス                           | ラバリムス錠1mg  | 下記の難治性脈管腫瘍及び難治性脈管奇形<br>血管内皮腫、房状血管腫<br>静脈奇形、青色ゴムまり様母斑症候群<br>混合型脈管奇形、クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群                                      | D180, D376等   | 010040 非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)<br>010040x099000x 010040x0991xxx<br>010040x199x0xx<br>040030 呼吸器系の良性腫瘍<br>040030xx99xxxx 040030xx97xxxx<br>060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(結核性を含む)<br>060050xx9902xx<br>070010 骨軟部の良性腫瘍(脊椎脊髓を除く)<br>070010xx99xxxx 070010xx970xxx<br>070010xx971xxx<br>070590 血管腫、リンパ管腫<br>070590xx99x0xx 070590xx97x0xx<br>080130 角化症、角皮症<br>080130xxxxxxx<br>14031x 先天性心疾患(動脈管閉存症、心房中隔欠損症を除く)<br>14031xx09900xx 14031xx09910xx<br>14031xx004x0xx 14031xx19900xx<br>14031xx19910xx 14031xx104x0xx<br>140490 手足先天性疾患<br>140490xx970xxx 140490xx971xxx<br>180060 その他の新生物<br>180060xx99xxxx 180060xx97xxxx  | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効果又は効果及び用法又は用量(令和6年1月18日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効果又は効果及び用法又は用量の変更について承認されたものに限る。)に係るものに限る。 |
|      |                                 | ラバリムス顆粒0.2%                                      | 下記の難治性脈管腫瘍及び難治性脈管奇形<br>リンパ管腫(リンパ管奇形)、リンパ管腫症、ゴーム病、リンパ管拡張症<br>血管内皮腫、房状血管腫<br>静脈奇形、青色ゴムまり様母斑症候群<br>混合型脈管奇形、クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群 | D180, D181等   | 010040 非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)<br>010040x099000x 010040x099001x<br>010040x0991xxx 010040x097x0xx<br>010040x001x0xx 010040x199x0xx<br>010040x197x0xx<br>040030 呼吸器系の良性腫瘍<br>040030xx99xxxx 040030xx97xxxx<br>060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(結核性を含む)<br>060050xx9902xx 060050xx04xxxx<br>060050xx03xxxx<br>070010 骨軟部の良性腫瘍(脊椎脊髓を除く)<br>070010xx99xxxx 070010xx970xxx<br>070010xx971xxx<br>070430 神経栄養症、骨成長障害、骨障害(その他)<br>070430xx99xxxx 070430xx97xxxx<br>070430xx01xxxx<br>070520 リンパ節、リンパ管の疾患<br>070520xx99xxxx 070520xx97xxxx<br>070590 血管腫、リンパ管腫<br>070590xx99x0xx 070590xx97x0xx<br>080130 角化症、角皮症<br>080130xxxxxxx<br>14031x 先天性心疾患(動脈管閉存症、心房中隔欠損症を除く)<br>14031xx09900xx 14031xx09910xx<br>14031xx004x0xx 14031xx19900xx<br>14031xx19910xx 14031xx104x0xx<br>140490 手足先天性疾患<br>140490xx970xxx 140490xx971xxx<br>180060 その他の新生物<br>180060xx99xxxx 180060xx97xxxx | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効果又は効果及び用法又は用量(令和6年1月18日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により承認されたものに限る。)に係るものに限る。                              |
| 26   | ロナファルニブ                         | ゾキンヴィカプセル50mg<br>ゾキンヴィカプセル75mg                   | ハッチンソン・ギルフォード・プロジェリア症候群及びプロセシング不全性のプロジェロイド・ラミノバチー  | E348  | 100290 グルコース調節・膵内分泌障害、その他の内分泌疾患<br>100290xxxxxxx   |   |
| 27   | ダニコバン                           | ボイデヤ錠50mg  | 発作性夜間ヘモグロビン尿症  | D595  | 130090 貧血(その他)<br>130090xx99x0xx 130090xx99x1xx<br>130090xx97x0xx 130090xx97x1xx   |   |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名                  | 銘 柄 (参考)                                       | 適 応 症   |             | 診断群分類番号   | 備考  |
|----------|------------------------|--|---|-------------|---|---|
|          |                        |  |   | ICD-10 (参考) |   |   |
| 28       | タラゾパリプトシル酸塩            | ターゼナカプセル0.1mg<br>ターゼナカプセル0.25mg<br>ターゼナカプセル1mg | ①BRCA遺伝子変異陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌<br>②BRCA遺伝子変異陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌及びがん化学療法歴のあるBRCA遺伝子変異陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌<br>③がん化学療法歴のあるBRCA遺伝子変異陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌 | C50\$, C61  | 090010 乳房の悪性腫瘍<br>090010xx99x2xx 090010xx99x30x<br>090010xx99x31x 090010xx97x2xx<br>090010xx97x3xx<br>110080 前立腺の悪性腫瘍<br>110080xx9904xx 110080xx9907xx<br>110080xx97x4xx  |   |
| 29       | アフリベルセプト (遺伝子組換え)      | アイリーア8mg硝子体内注射液<br>114.3mg/mL                  | 中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性、糖尿病黄斑浮腫  | H353、H360   | 020180 糖尿病性増殖性網膜症<br>020180xx99x2xx 020180xx97x2x0<br>020200 黄斑、後極変性<br>020200xx99x1xx 020200xx9701xx<br>020200xx9711xx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和6年1月18日に、医薬品医療機器等法第14条第1項の規定により承認されたものに限る。)に係るものに限る。                       |
| 30       | ルスバテラセプト (遺伝子組換え)      | レプロジル皮下注用25mg<br>レプロジル皮下注用75mg                 | 骨髄異形成症候群に伴う貧血   | C946、D46\$  | 130050 骨髄増殖性腫瘍<br>130050xx99x0xx 130050xx99x2xx<br>130050xx99x3xx 130050xx99x4xx<br>130050xx97x0xx 130050xx97x2xx<br>130060 骨髄異形成症候群<br>130060xx99x0xx 130060xx97x00x<br>130060xx97x01x 130060xx97x1xx<br>130060xx97x3xx 130060xx97x41x |   |
| 31       | レブリキズマブ (遺伝子組換え)       | イブグリース皮下注250mgシリンジ<br>イブグリース皮下注250mgオートインジェクター | 既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎   | L20\$       | 080050 湿疹、皮膚炎群<br>080050xxxxxxx   |   |
| 32       | エフガルチギモド アルファ (遺伝子組換え) | ウィフガート点滴静注400mg                                | 慢性特発性血小板減少性紫斑病  | D693        | 130110 出血性疾患 (その他)<br>130110x0xxx0xx 130110x0xxx2xx<br>130110x0xxx5xx 130110x1xxx0xx<br>130110x1xxx5xx  |   |
| 33       | フェンフルラミン塩酸塩            | フィンテブラ内用液2.2mg/mL                              | 他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないLennox-Gastaut症候群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  | G404        | 010230 てんかん<br>010230xx99x00x 010230xx99x01x<br>010230xx99x10x 010230xx99x11x<br>010230xx99x20x 010230xx99x21x<br>010230xx99x30x 010230xx99x4xx<br>010230xx97x00x 010230xx97x01x<br>010230xx97x4xx                                      |   |
| 34       | ファリシマブ (遺伝子組換え)        | ハビースモ硝子体内注射液<br>120mg/mL                       | 網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫  | H348        | 020210 網膜血管閉塞症<br>020210xx99x0xx 020210xx99x1xx<br>020210xx97x0xx 020210xx97x1xx<br>020210xx01x0xx  |   |
| 35       | リファキシミン                | リフキシマ錠200mg                                    | 肝性脳症における高アンモニア血症の改善   | K729        | 060300 肝硬変 (胆汁性肝硬変を含む)<br>060300xx991xxx  | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和6年3月26日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された用法又は用量の変更について承認されたものに限る。)に係るものに限る。 |
| 36       | バリビズマブ (遺伝子組換え)        | シナジス筋注液50mg<br>シナジス筋注液100mg                    | RSウイルス (Respiratory Syncytial Virus) 感染流行初期において、24か月齢以下の肺低形成、気道狭窄、先天性食道閉鎖症、先天性聴覚異常症又は神経筋疾患を伴う新生児、乳児および幼児におけるRSウイルス感染による重篤な下気道疾患の発症抑制                    | (特定できない)    | 全ての診断群分類番号  | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和6年3月26日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果の変更について承認されたものに限る。)に係るものに限る。 |
| 37       | バリシチニブ                 | オルミエント錠1mg<br>オルミエント錠2mg<br>オルミエント錠4mg         | 既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎   | L20\$       | 080050 湿疹、皮膚炎群<br>080050xxxxxxx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和6年3月26日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された用法又は用量の変更について承認されたものに限る。)に係るものに限る。 |
|          |                        |  | 既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎   | L20\$       | 080050 湿疹、皮膚炎群<br>080050xxxxxxx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和6年3月26日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認されたものに限る。)に係るものに限る。                   |
| 38       | フルベストラント               | フェソロデックス筋注250mg                                | 乳癌  | C50\$       | 090010 乳房の悪性腫瘍<br>090010xx99x2xx 090010xx99x30x<br>090010xx99x31x 090010xx97x2xx<br>090010xx97x3xx  | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量(令和6年3月26日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された用法又は用量の変更について承認されたものに限る。)に係るものに限る。 |
| 39       | カビバセルテブ                | トルカブ錠160mg<br>トルカブ錠200mg                       | 内分泌療法後に増悪したPIK3CA、AKT1又はPTEN遺伝子変異を有するホルモン受容体陽性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌   | C50\$       | 090010 乳房の悪性腫瘍<br>090010xx99x2xx 090010xx99x30x<br>090010xx99x31x 090010xx97x2xx<br>090010xx97x3xx  |   |
| 40       | エルラナタマブ (遺伝子組換え)       | エルレフィオ皮下注44mg<br>エルレフィオ皮下注76mg                 | 再発又は難治性の多発性骨髄腫 (標準的な治療が困難な場合に限り)  | C900        | 130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物<br>130040xx99x2xx 130040xx99x3xx<br>130040xx97x2xx 130040xx97x3xx  |   |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名                  | 銘 柄 (参考)                                | 適 応 症  | 診断群分類番号       |  | 備 考   |
|----------|------------------------|---|--|---------------|--|---|
|          |                        |   |  |               | ICD-10 (参考)  |   |
| 41       | ダウノルビン塩酸塩<br>シタラビン     | ビキセオス配合静注用                              | 高リスク急性骨髄性白血病   | C920、C924等    | 130010 急性白血病<br>130010xx97x2xx   |   |
| 42       | フルシクロピド (18<br>F)      | アキュミン静注                                 | 初発の悪性神経腫瘍が疑われる患者における腫瘍の可視化<br>ただし、磁気共鳴コンピューター断層撮影検査による腫瘍抽出計画時における腫瘍抽出範囲の決定の補助に用いる。   | C700、C709等    | 010010 脳腫瘍<br>010010xx9902xx 010010xx9903xx<br>010010xx9904xx 010010xx9906xx<br>010010xx9908xx 010010xx97x3xx<br>010010xx97x5xx 010010xx03x2xx<br>010010xx03x30x 010010xx03x6xx<br>010010xx02x2xx 010010xx02x3xx |   |
| 43       | フロルベタピル (18<br>F)      | アミヴィッド静注                                | アルツハイマー病による軽度認知障害又は認知症が疑われる患者の脳内アミロイドベータプラークの可視化   | F00\$, G30\$  | 01021x 認知症<br>01021xxxxx0xxx 01021xxxxx1xxx  |   |
| 44       | フルメタモル (18<br>F)       | ビザミル静注                                  | アルツハイマー病による軽度認知障害又は認知症が疑われる患者の脳内アミロイドベータプラークの可視化   | F00\$, G30\$  | 01021x 認知症<br>01021xxxxx0xxx 01021xxxxx1xxx  |   |
| 45       | ネモリズマブ (遺伝子<br>組換え)    | ミチーガ皮下注用30mgバイアル                        | 既存治療で効果不十分な下記疾患<br>アトピー性皮膚炎に伴うそう痒<br>結節性痒疹   | L20\$, L281   | 080050 湿疹、皮膚炎群<br>080050xxxxxxx<br>080080 痒疹、蕁麻疹<br>080080xxxxx0x 080080xxxxx1x  | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量（令和6年3月26日に、医薬品医療機器等法第14条第1項の規定により承認されたものに限る。）に係るものに限る。                       |
| 46       | ニルセピマブ (遺伝子<br>組換え)    | ペイフォータス筋注50mgシリンジ<br>ペイフォータス筋注100mgシリンジ | 1. 生後初回又は2回目のRSウイルス (Respiratory Syncytial Virus) 感染流行期の重篤なRSウイルス感染症のリスクを有する新生児、乳児及び幼児における、RSウイルス感染による下気道疾患の発症抑制<br>2. 生後初回以外のRSウイルス感染流行期の1. 以外のすべての新生児及び乳児におけるRSウイルス感染による下気道疾患の予防 | (特定できない)      | 全ての診断群分類番号   |   |
| 47       | システアミン塩酸塩              | シスタドロップス点眼液0.38%                        | システミン症における角膜システミン結晶の減少   | E720          | 100335 代謝障害 (その他)<br>100335xx99x0xx 100335xx99x1xx<br>100335xx97x0xx 100335xx97x1xx  |   |
| 48       | サルグラモステム (遺<br>伝子組換え)  | サルグマリン吸入用250µg                          | 自己免疫性肺胞蛋白症   | J840          | 040110 間質性肺炎<br>040110xxxx00xx 040110xxxx01xx<br>040110xxxx02xx 040110xxxx03xx<br>040110xxxx10xx 040110xxxx11xx<br>040110xxxx12xx 040110xxxx13xx   |   |
| 49       | エンコラフェニブ               | ビラフトピカセル50mg<br>ビラフトピカセル75mg            | がん化学療法後に増悪したBRAF遺伝子変異を有する根治切除不能な甲状腺癌及びBRAF遺伝子変異を有する根治切除不能な甲状腺未分化癌  | C73           | 100020 甲状腺の悪性腫瘍<br>100020xx99x1xx 100020xx99x2xx<br>100020xx99x3xx 100020xx99x5xx  |   |
| 50       | ビニメチニブ                 | メクトピ錠15mg                               | がん化学療法後に増悪したBRAF遺伝子変異を有する根治切除不能な甲状腺癌及びBRAF遺伝子変異を有する根治切除不能な甲状腺未分化癌  | C73           | 100020 甲状腺の悪性腫瘍<br>100020xx99x1xx 100020xx99x2xx<br>100020xx99x3xx 100020xx99x5xx  |   |
| 51       | ベグフィルグラステム<br>(遺伝子組換え) | ジーラスタ皮下注3.6mg                           | 造血幹細胞の末梢血中への動員   | C81\$, C82\$等 | 130020 ホジキン病<br>130020xx97x0xx<br>130030 非ホジキンリンパ腫<br>130030xx97x00x<br>130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物<br>130040xx97x0xx   |   |
| 52       | ファビピラビル                | アビガン錠200mg                              | 重症熱性血小板減少症候群ウイルス感染症  | A938          | 180030 その他の感染症 (真菌を除く)<br>180030xxxxx0x 180030xxxxx1x  |   |
| 53       | ベキサロテン                 | タルグレテンカプセル75mg                          | 皮膚病変を有する成人T細胞白血病リンパ腫   | C915          | 130030 非ホジキンリンパ腫<br>130030xx99x2xx 130030xx99x3xx<br>130030xx97x2xx 130030xx97x3xx   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量（令和6年6月24日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果の変更について承認されたものに限る。）に係るものに限る。 |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名    | 銘 柄 (参考)                         | 適 応 症                     |             | 診断群分類番号   | 備考  |
|----------|----------|----------------------------------|---------------------------|-------------|---|---|
|          |          |                                  |                           | ICD-10 (参考) |   |   |
| 54       | セルベルカチニブ | レットヴィモカプセル40mg<br>レットヴィモカプセル80mg | RET融合遺伝子陽性の進行・<br>再発の固形腫瘍 | C069、C441等  | <b>010010 脳腫瘍</b><br>010010xx9904xx 010010xx9906xx<br>010010xx97x4xx 010010xx97x5xx<br>010010xx03x4xx 010010xx03x5xx<br>010010xx03x6xx<br><br><b>02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍</b><br>02001xx99x1xx<br><br><b>03001x 頭部悪性腫瘍</b><br>03001xx99x3xx 03001xx99x40x<br>03001xx99x41x 03001xx97x3xx<br>03001xx97x4xx 03001xx0213xx<br><br><b>040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸腺の悪性腫瘍</b><br>040010xx99x2xx 040010xx99x30x<br>040010xx99x31x 040010xx97x3xx<br><br><b>040040 肺の悪性腫瘍</b><br>040040xx99060x 040040xx99061x<br>040040xx9916xx 040040xx97x6xx<br><br><b>040050 胸壁腫瘍、胸腺腫瘍</b><br>040050xx99x2xx 040050xx99x3xx<br>040050xx97x3xx<br><br><b>050010 心臓の悪性腫瘍</b><br>050010xxxxxxx<br><br><b>060010 食道の悪性腫瘍（頭部を含む。）</b><br>060010xx99x30x 060010xx99x31x<br>060010xx99x40x 060010xx99x41x<br>060010xx97x30x 060010xx97x31x<br>060010xx97x40x 060010xx97x41x<br>060010xx02x4xx<br><br><b>060020 胃の悪性腫瘍</b><br>060020xx9902xx 060020xx9903xx<br>060020xx97x2xx 060020xx97x3xx<br><br><b>060030 小腸の悪性腫瘍、腹腔の悪性腫瘍</b><br>060030xx99x2xx 060030xx99x31x<br>060030xx97x2xx 060030xx97x3xx<br><br><b>060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍</b><br>060035xx99x2xx 060035xx99x3xx<br>060035xx97x2xx 060035xx97x3xx<br>060035xx0103xx<br><br><b>060040 直腸肛門（直線S状部から肛門）の悪性腫瘍</b><br>060040xx99x2xx 060040xx99x30x<br>060040xx99x31x 060040xx9702xx<br>060040xx9703xx 060040xx9712xx<br>060040xx0303xx<br><br><b>060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（結糞性を含む。）</b><br>060050xx9903xx 060050xx99040x<br>060050xx99041x 060050xx97x3xx<br>060050xx97x4xx<br><br><b>060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍</b><br>060060xx9903xx 060060xx9703xx<br>060060xx9713xx<br><br><b>06007x 膵臓、脾臓の腫瘍</b><br>06007xx9903xx 06007xx9904xx<br>06007xx9914xx 06007xx97x3xx<br>06007xx97x4xx<br><br><b>070030 脊椎・脊髄腫瘍</b><br>070030xx9901xx 070030xx97x1xx<br>070030xx01x1xx<br><br><b>070040 骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）</b><br>070040xx99x2xx 070040xx99x3xx<br>070040xx97x2xx 070040xx97x3xx<br>070040xx02x2xx 070040xx02x3xx<br><br><b>070041 軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く。）</b><br>070041xx99x2xx 070041xx99x3xx<br>070041xx97x2xx 070041xx97x3xx<br><br><b>080005 黒色腫</b><br>080005xx99x1xx<br><br><b>080006 皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）</b><br>080006xx99x2xx 080006xx99x3xx<br><br><b>090010 乳房の悪性腫瘍</b><br>090010xx99x2xx 090010xx99x30x<br>090010xx99x31x 090010xx97x2xx<br>090010xx97x3xx<br><br><b>100030 内分泌腺及び関連組織の腫瘍</b><br>100030xx99x1xx 100030xx97x1xx<br><br><b>100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍</b><br>100180xx9901xx 100180xx97x1xx<br><br><b>100190 褐色細胞腫、パラガングリオーマ</b><br>100190xx99x1xx<br><br><b>11001x 腎腫瘍</b><br>11001xx9901xx 11001xx97x1xx<br>11001xx01x1xx<br><br><b>11002x 生殖器の悪性腫瘍</b><br>11002xx99x1xx<br><br><b>110050 後腹膜疾患</b><br>110050xx99x1xx 110050xx97x1xx<br>110050xx02x1xx 110050xx01x1xx | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量（令和6年6月24日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果及び用法又は用量の変更について承認されたものに限る。）に係るものに限る。 |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名           | 銘 柄 (参考)   | 適 応 症                                      |             | 診断群分類番号   | 備考  |
|----------|-----------------|--|--|-------------|---|---|
|          |                 |  |  | ICD-10 (参考) |   |   |
|          |                 |  |  |             | <p><u>110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍</u><br/>110060xx99x20x 110060xx99x21x<br/>110060xx97x2xx 110060xx01x2xx</p> <p><u>110070 膀胱腫瘍</u><br/>110070xx99x20x 110070xx99x21x<br/>110070xx97x2xx 110070xx03x20x<br/>110070xx03x21x</p> <p><u>110080 前立腺の悪性腫瘍</u><br/>110080xx9903xx 110080xx9907xx<br/>110080xx97x3xx</p> <p><u>110100 精巣腫瘍</u><br/>110100xx99x10x 110100xx99x11x<br/>110100xx97x10x 110100xx97x11x</p> <p><u>120010 卵巣・子宮付属器の悪性腫瘍</u><br/>120010xx99x2xx 120010xx99x30x<br/>120010xx99x31x 120010xx97x2xx<br/>120010xx97x30x 120010xx97x31x<br/>120010xx01x30x 120010xx01x31x</p> <p><u>12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍</u><br/>12002xxx99x40x 12002xxx99x41x<br/>12002xxx97x3xx 12002xxx97x4xx<br/>12002xxx01x4xx</p> <p><u>120030 外陰の悪性腫瘍</u><br/>120030xx99x2xx 120030xx99x3xx</p> <p><u>120040 陰の悪性腫瘍</u><br/>120040xx99x2xx 120040xx99x3xx</p> <p><u>120050 絨毛性疾患</u><br/>120050xx99x1xx</p> <p><u>180050 その他の悪性腫瘍</u><br/>180050xx99x1xx 180050xx97x1xx</p> |   |
| 55       | パレメトスタットシル酸塩    | エザルミア錠50mg<br>エザルミア錠100mg                                    | 再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫                         | C844、C846等  | <p><u>130030 非ホジキンリンパ腫</u><br/>130030xx99x8xx 130030xx97x8xx</p>  | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量（令和6年6月24日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果の変更について承認されたものに限る。）に係るものに限る。         |
| 56       | A型ボツリヌス毒素       | ボトックス注用50単位<br>ボトックス注用100単位                                  | 上肢及び下肢痙攣                                   | (特定できない)    | 全ての診断群分類番号  | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量（令和6年6月24日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果及び用法又は用量の変更について承認されたものに限る。）に係るものに限る。 |
| 57       | リサンキズマブ（遺伝子組換え） | スキリージ点滴静注600mg<br>スキリージ皮下注180mgオートドザー<br>スキリージ皮下注360mgオートドザー | 中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入療法（既存治療で効果不十分な場合に限り）    | K51\$       | <p><u>060185 潰瘍性大腸炎</u><br/>060185xx99x0xx 060185xx99x1xx<br/>060185xx99x2xx 060185xx99x3xx<br/>060185xx99x5xx 060185xx97x0xx<br/>060185xx97x1xx 060185xx97x3xx<br/>060185xx97x5xx 060185xx0100xx<br/>060185xx0101xx 060185xx0110xx<br/>060185xx0111xx</p>  |   |
|          |                 |  | 中等症から重症の潰瘍性大腸炎の維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限り）      | K51\$       | <p><u>060185 潰瘍性大腸炎</u><br/>060185xx99x0xx 060185xx99x1xx<br/>060185xx99x3xx 060185xx99x5xx<br/>060185xx97x0xx 060185xx0100xx<br/>060185xx0101xx 060185xx0110xx</p>   |   |
| 58       | エルトロンボパグ オラミン   | レボレード錠12.5mg<br>レボレード錠25mg                                   | 慢性特発性血小板減少性紫斑病<br>※用法・用量の変更（1歳以上の小児への適用追加） | D693        | <p><u>130110 出血性疾患（その他）</u><br/>130110x1xx0xx</p>   |   |
| 59       | モメロチニブ塩酸塩水和物    | オムジャラ錠100mg<br>オムジャラ錠150mg<br>オムジャラ錠200mg                    | 骨髄線維症                                      | D474        | <p><u>130050 骨髄増殖性腫瘍</u><br/>130050xx99x4xx 130050xx97x4xx</p>  |   |
| 60       | ビルトブルチニブ        | ジャイバーカ錠50mg<br>ジャイバーカ錠100mg                                  | 他のBTK阻害剤に抵抗性又は不耐容の再発又は難治性のマンデル細胞リンパ腫       | C831        | <p><u>130030 非ホジキンリンパ腫</u><br/>130030xx99x7xx 130030xx97x70x<br/>130030xx97x71x</p>   |   |
| 61       | グマロンチニブ水和物      | ハイイータン錠50mg  | MET遺伝子エクソン14スキッピング変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌   | G34\$       | <p><u>040040 肺の悪性腫瘍</u><br/>040040xx99060x 040040xx99061x<br/>040040xx9916xx 040040xx97x6xx</p>   |   |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名                 | 適 応 症                              | 診断群分類番号  |                | 備考   |  |
|----------|-----------------------|------------------------------------|--|----------------|--|--|
|          |                       |                                    | 銘 柄 (参考)   | ICD-10 (参考)    |  |  |
| 62       | アピバクタムナトリウム/セフトキシム水和物 | ザピセフタ配合点滴静注用                       | 本剤に感性的大腸菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、インフルエンザ菌、緑膿菌による敗血症、肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆嚢炎、肝膿瘍 | A41\$, J14等    | <p><b>040080 肺炎等</b></p> <p>040080x99x0xx 040080x99x1xx<br/> 040080x97x0xx 040080x1099x0xx<br/> 040080x1099x1xx 040080x1097x0xx<br/> 040080x1097x1xx 040080x199x0xx<br/> 040080x1199x1xx 040080x1197x0xx<br/> 040080x1197x1xx 040080x299x000<br/> 040080x299x001 040080x299x002<br/> 040080x299x003 040080x299x004<br/> 040080x299x010 040080x299x011<br/> 040080x299x012 040080x299x013<br/> 040080x299x014 040080x299x1xx<br/> 040080x297x0xx 040080x297x1xx<br/> 040080x399x000 040080x399x001<br/> 040080x399x002 040080x399x003<br/> 040080x399x004 040080x399x005<br/> 040080x399x010 040080x399x011<br/> 040080x399x012 040080x399x013<br/> 040080x399x014 040080x399x015<br/> 040080x399x1x0 040080x399x1x1<br/> 040080x399x1x2 040080x399x1x3<br/> 040080x399x1x4 040080x399x1x5<br/> 040080x397x0xx 040080x397x1xx<br/> 040080x499x0xx 040080x499x1x1<br/> 040080x499x1x2 040080x499x1x3<br/> 040080x499x1x4 040080x499x1x5<br/> 040080x497xxxx</p> <p><b>040081 膿瘍性肺炎</b></p> <p>040081xx99x0xx 040081xx99x1xx<br/> 040081xx97x0xx 040081xx97x1xx</p> <p><b>060150 虫垂炎</b></p> <p>060150xx99xxxx 060150xx97xxxx<br/> 060150xx03xxxx 060150xx02xxxx<br/> 060150xx01xxxx</p> <p><b>060310 肝膿瘍 (細菌性・寄生虫性疾患を含む。)</b></p> <p>060310xx99xxxx 060310xx97xx0x<br/> 060310xx97x1x</p> <p><b>060335 胆嚢炎等</b></p> <p>060335xx99x0xx 060335xx99x1xx<br/> 060335xx97x0xx 060335xx97x1xx<br/> 060335xx0200xx 060335xx0201xx<br/> 060335xx0210xx 060335xx0211xx<br/> 060335xx0100xx 060335xx0101xx<br/> 060335xx0110xx 060335xx0111xx</p> <p><b>060340 胆管 (肝内外) 結石、胆管炎</b></p> <p>060340xx99x0xx 060340xx99x1xx<br/> 060340xx97x0xx 060340xx97x1xx<br/> 060340xx03x00x 060340xx03x01x<br/> 060340xx03x1xx 060340xx0200xx<br/> 060340xx0201xx 060340xx02100x<br/> 060340xx02101x 060340xx0211xx<br/> 060340xx0100xx</p> <p><b>060370 腹膜炎、腹腔内膿瘍 (女性生殖器を除く。)</b></p> <p>060370xx99x0xx 060370xx99x1xx<br/> 060370xx9700xx 060370xx9701xx<br/> 060370xx9710xx 060370xx9711xx</p> <p><b>060570 その他の消化器等の障害</b></p> <p>060570xx99x0xx 060570xx97x0xx</p> <p><b>11013x 下部尿路疾患</b></p> <p>11013xxx99xxxx 11013xxx97xxxx<br/> 11013xxx04xxxx 11013xxx03xxxx<br/> 11013xxx02xxxx 11013xxx01xxxx</p> <p><b>110310 腎臓又は尿路の感染症</b></p> <p>110310xx99xxxx 110310xx97xxxx<br/> 110310xx02xxxx 110310xx01xxxx</p> <p><b>120110 子宮・子宮附属器の炎症性疾患</b></p> <p>120110xx99xx0x 120110xx99xx1x<br/> 120110xx97xxxx 120110xx02xxxx<br/> 120110xx01xx0x 120110xx01xx1x</p> <p><b>120270 産褥期を中心とするその他の疾患</b></p> <p>120270xx99x0xx 120270xx97x0xx</p> <p><b>180010 敗血症</b></p> <p>180010x0xxx0xx 180010x0xxx1xx<br/> 180010x0xxx2xx 180010x0xxx3xx<br/> 180010x1xxx0xx</p> <p><b>180040 手術・処置等の合併症</b></p> <p>180040xx99x0xx 180040xx99x1xx<br/> 180040xx97x1xx</p> |  |
| 63       | 乾燥濃縮人プロテインC           | セブーロタン静注用1000単位                    | 先天性プロテインC欠乏症に起因する静脈血栓塞栓症及び電撃性紫斑病の治療及び血栓形成傾向の抑制   | D692、I269、I802 | <p><b>050180 静脈・リンパ管疾患</b></p> <p>050180xx99xxxx 050180xx02xxxx<br/> 050180xx01xxxx</p> <p><b>050190 肺塞栓症</b></p> <p>050190xx99x0xx 050190xx99x1xx<br/> 050190xx99x2xx 050190xx99x3xx<br/> 050190xx9700xx 050190xx9701xx<br/> 050190xx9702xx 050190xx9703xx<br/> 050190xx975xxx</p> <p><b>130110 出血性疾患 (その他)</b></p> <p>130110x0xxx0xx 130110x0xxx2xx<br/> 130110x0xxx5xx 130110x1xxx0xx<br/> 130110x1xxx5xx</p>   |  |
| 64       | メボリズマブ (遺伝子組換え)       | ヌーカラ皮下注100mgシリンジ<br>ヌーカラ皮下注100mgペン | 鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎 (既存治療で効果不十分な患者に限る)   | J32\$          | <p><b>030350 慢性副鼻腔炎</b></p> <p>030350xxxxxxx</p>   |  |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名                           | 銘 柄 (参考)         | 適 応 症   |              | 診断群分類番号  | 備 考   |
|----------|---------------------------------|------------------|---|--------------|--|---|
|          |                                 |                  |   | ICD-10 (参考)  |  |   |
| 65       | アレクテニブ塩酸塩                       | アレセンサカプセル150mg   | 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   | C34\$        | 040040 肺の悪性腫瘍<br>040040xx99060x 040040xx99061x<br>040040xx99070x 040040xx99071x<br>040040xx9908xx 040040xx99091x<br>040040xx9916xx 040040xx9917xx<br>040040xx9919xx 040040xx9916xx<br>040040xx97x7xx 040040xx97x9xx<br>040040xx01xx0x 040040xx01xx1x                   | 当該薬剤の注意事項等情報として公表された効能又は効果及び用法又は用量（令和6年8月28日に、医薬品医療機器等法第14条第15項の規定により、既に承認された効能又は効果及び用法又は用量の変更について承認されたものに限る。）に係るものに限る。 |
| 66       | トレプロステニル                        | トレプロスト吸入液1.74mg  | 間質性肺疾患に伴う肺高血圧症  | J849         | 040110 間質性肺炎<br>040110xxxx00xx 040110xxxx01xx<br>040110xxxx02xx 040110xxxx03xx<br>040110xxxx10xx 040110xxxx11xx<br>040110xxxx12xx 040110xxxx13xx   |   |
| 67       | アミファンブリジンリン酸塩                   | ファダブス錠10mg       | ランバート・イートン筋無力症候群の筋力低下の改善  | C809、G731    | 010130 重症筋無力症<br>010130xx99x0xx 010130xx97x0xx<br><br>180050 その他の悪性腫瘍<br>180050xx99x0xx 180050xx97x0xx   |   |
| 68       | アセノイラミン酸                        | アセノベル徐放錠500mg    | 緑取り空胞を伴う遠位型ミオパチーにおける筋力低下の進行抑制   | G710         | 010140 筋疾患（その他）<br>010140xxxx0xx   |   |
| 69       | マシテンタンノタダラフィル                   | ユバンシ配合錠          | 肺動脈性肺高血圧症   | I270         | 04026x 肺高血圧性疾患<br>04026xxx01x3xx   |   |
| 70       | ボクロスポリン                         | ルブキネスカプセル7.9mg   | ループス腎炎  | M321         | 070560 重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患<br>070560xxxx00x 070560xxxx01x  |   |
| 71       | レボトレクテニブ                        | オータイロカプセル40mg    | ROS1融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌   | C34\$        | 040040 肺の悪性腫瘍<br>040040xx9916xx  |   |
| 72       | タスルグラテニブホク酸塩                    | タスフィゴ錠35mg       | がん化学療法後に増悪したFGFR2融合遺伝子陽性の治療切除不能な胆道癌   | C221、C23等    | 060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（結紮性を含む。）<br>060050xx9903xx 060050xx99040x<br>060050xx99041x 060050xx97x3xx<br>060050xx97x4xx<br><br>060060 胆嚢・肝外胆管の悪性腫瘍<br>060060xx9903xx 060060xx9703xx<br>060060xx9713xx  |   |
| 73       | ドナナマブ（遺伝子組換え）                   | ケサンラ点滴静注液350mg   | アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制  | F00\$, G30\$ | 01021x 認知症<br>01021xxxxx0xxx 01021xxxxx1xxx  |   |
| 74       | メコバラミン                          | ロゼバラミン筋注用25mg    | 筋萎縮性側索硬化症（ALS）における機能障害の進行抑制   | G122         | 010155 運動ニューロン疾患等<br>010155xxxx00x 010155xxxx01x<br>010155xxxx10x 010155xxxx11x<br>010155xxxx20x   |   |
| 75       | テブロツムマブ（遺伝子組換え）                 | テッペーザ点滴静注用500mg  | 活動性甲状腺眼症  | E050、E059等   | 020320 眼瞼、涙器、眼窩の疾患<br>020320xx99xxxx 020320xx97xxxx<br><br>020325 甲状腺機能異常性眼球突出（症）<br>020325xxxxxxxx<br><br>020400 眼、付属器の障害<br>020400xx99xxxx 020400xx97xxxx<br><br>100140 甲状腺機能亢進症<br>100140xx99x00x 100140xx99x01x<br>100140xx99x1xx 100140xx99x2xx<br>100140xx97xxxx |   |
| 76       | アミバンタマブ（遺伝子組換え）                 | ライブリバント点滴静注350mg | EGFR遺伝子エクソン20挿入変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌   | C34\$        | 040040 肺の悪性腫瘍<br>040040xx9908xx  |   |
| 77       | 慢性腎不全高カリウム輸液用アミノ酸/糖/電解質/総合ビタミン液 | キドバレン輸液          | 終末・経腸管栄養補給が不能又は不十分で、経中心静脈栄養に頼らざるを得ない慢性腎不全患者（高カリウム血症、高リン血症の患者又はそのいずれのある患者に限る）に対する水分、電解質、カリウム、アミノ酸、ビタミン補給 | I120、N183等   | 110280 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全<br>110280xx991xxx 110280xx03x0xx<br>110280xx02x00x 110280xx01x0xx   |   |

| 告示<br>番号 | 薬 剤 名  | 適 応 症                              |                                     | 診断群分類番号     | 備考   |
|----------|--|------------------------------------|-------------------------------------|-------------|--|
|          |  | 銘 柄 (参考)                           | ICD-10 (参考)                         |             |  |
| 78       | デュルバルマブ (遺伝子組換え)                                 | イミフィンジ点滴静注120mg<br>イミフィンジ点滴静注500mg | 進行・再発の子宮体癌                          | G54\$, D070 | 12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍<br>12002xxx99x40x 12002xxx99x41x<br>12002xxx99x50x 12002xxx99x51x<br>12002xxx97x3xx 12002xxx97x4xx<br>12002xxx97x5xx 12002xxx01x4xx |
| 79       | エフガルチギモド アルファ (遺伝子組換え) / ボルヒアルロニダゼ アルファ (遺伝子組換え) | ヒフデュラ配合皮下注                         | 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎                      | G618        | 010110 免疫介在性・炎症性ニューロパチー<br>010110xxxx0xx 010110xxxx3xx<br>010110xxxx40x 010110xxxx41x  |
| 80       | モノエタノールアミノオレイン酸塩                                 | オルダミン注射用1g                         | 静脈奇形の硬化退縮                           | D180        | 070590 血管腫、リンパ管腫<br>070590xx99x0xx 070590xx97x0xx  |
| 81       | ベンラリズムブ (遺伝子組換え)                                 | ファセンラ皮下注30mgシリンジ<br>ファセンラ皮下注30mgペン | 既存治療で効果不十分な好酸球性多発血管炎性肉芽腫症           | M301        | 070560 重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患<br>070560xxxx00x 070560xxxx01x<br>070560xxxx1xx 070560xxxx2xx<br>070560xxxx5xx  |
| 82       | トフェルセン   | クアルソディ 錠注100mg                     | SOD1遺伝子変異を有する筋萎縮性側索硬化症における機能障害の進行抑制 | G122        | 010155 運動ニューロン疾患等<br>010155xxxx00x 010155xxxx01x<br>010155xxxx10x 010155xxxx11x<br>010155xxxx20x 010155xxxx21x   |
| 83       | テクリストマブ (遺伝子組換え)                                 | テクベイリ皮下注30mg<br>テクベイリ皮下注153mg      | 再発又は難治性の多発性骨髄腫 (標準的な治療が困難な場合に限る)    | C900        | 130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物<br>130040xx99x2xx 130040xx99x3xx<br>130040xx97x2xx 130040xx97x3xx   |
| 84       | モスネツズマブ (遺伝子組換え)                                 | ルンスミオ点滴静注1mg<br>ルンスミオ点滴静注30mg      | 再発又は難治性の濾胞性リンパ腫                     | C82\$       | 130030 非ホジキンリンパ腫<br>130030xx99x2xx 130030xx99x3xx<br>130030xx97x2xx 130030xx97x3xx   |

別表2

| 告示<br>番号 | 検査名                     | 適応症                      | ICD-10 (参考)   | 診断群分類番号  | 備考 |
|----------|-------------------------|--------------------------|---------------|--|----|
|          |                         |                          |               |  |    |
| 1        | D006-19 がんゲノムプロファイリング検査 | 造血器腫瘍又は類縁疾患ゲノムプロファイリング検査 | C82\$, C83\$等 | <b>130010 急性白血病</b><br>130010xx99x0xx 130010xx99x4xx<br>130010xx99x5xx 130010xx99x7xx<br>130010xx99x8xx 130010xx99x9xx<br>130010xx99xAxx 130010xx99xBxx<br>130010xx99xCxx 130010xx97x0xx<br>130010xx97x1xx 130010xx97x2xx<br>130010xx97x3xx 130010xx97x4xx<br>130010xx97x5xx 130010xx97x6xx<br>130010xx97x7xx 130010xx97x8xx<br>130010xx97x9xx 130010xx97xAxx<br>130010xx97xBxx 130010xx97xCxx<br><br><b>130030 非ホジキンリンパ腫</b><br>130030xx99x0xx 130030xx99x1xx<br>130030xx99x2xx 130030xx99x3xx<br>130030xx99x4xx 130030xx99x5xx<br>130030xx99x6xx 130030xx99x7xx<br>130030xx99x8xx 130030xx99x9xx<br>130030xx99xAxx 130030xx99xBxx<br>130030xx99xCxx 130030xx97x00x<br>130030xx97x01x 130030xx97x1xx<br>130030xx97x2xx 130030xx97x3xx<br>130030xx97x40x 130030xx97x41x<br>130030xx97x50x 130030xx97x51x<br>130030xx97x60x 130030xx97x61x<br>130030xx97x70x 130030xx97x71x<br>130030xx97x8xx 130030xx97x9xx<br>130030xx97xAxx 130030xx97xB0x<br>130030xx97xB1x 130030xx97xCxx<br><br><b>130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物</b><br>130040xx99x0xx 130040xx99x1xx<br>130040xx99x2xx 130040xx99x3xx<br>130040xx99x4xx 130040xx99x5xx<br>130040xx97x0xx 130040xx97x1xx<br>130040xx97x2xx 130040xx97x3xx<br>130040xx97x40x 130040xx97x41x<br>130040xx97x50x 130040xx97x51x<br><br><b>130050 骨髄増殖性腫瘍</b><br>130050xx99x0xx 130050xx99x2xx<br>130050xx99x3xx 130050xx99x4xx<br>130050xx97x0xx 130050xx97x2xx<br>130050xx97x4xx<br><br><b>130060 骨髄異形成症候群</b><br>130060xx99x0xx 130060xx99x4xx<br>130060xx97x00x 130060xx97x01x<br>130060xx97x1xx 130060xx97x3xx<br>130060xx97x40x 130060xx97x41x<br><br><b>130080 再生不良性貧血</b><br>130080xx99x0xx 130080xx99x1xx<br>130080xx99x2xx 130080xx97x0xx<br>130080xx97x1xx 130080xx97x2xx<br>130080xx97x3xx 130080xx97x4xx<br><br><b>130120 血液疾患 (その他)</b><br>130120xxxxx00x 130120xxxxx01x<br>130120xxxxx10x 130120xxxxx11x |    |