



福岡医発第 864 号 (地)
令和 6 年 6 月 17 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 蓮 澤 浩 明
(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」等の一部改正について

今般、「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等の一部を改正する告示」(令和 6 年厚生労働省告示第 202 号)が令和 6 年 5 月 21 日に告示され、同年 5 月 22 日付けで適用することに伴い、「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 4 年 3 月 18 日付け保医発 0318 第 2 号)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)を別添のとおり一部改正する旨、厚生労働省保険局医療課より日本医師会を通じて通知がありました。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

【添付資料】

- ・「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
(令和 6 年 5 月 21 日付け 保医発 0521 第 3 号)

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 肥山淳一郎
会長 島田昇二郎

日医発第487号（保険）
令和6年6月7日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
長 島 公 之
(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」等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等の一部を改正する告示」（令和6年厚生労働省告示第202号）が令和6年5月21日に告示され、同年5月22日付けで適用することに伴い、「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4年3月18日付け保医発0318第2号）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）を、別添のとおり改正する旨、厚生労働省保険局医療課長より通知されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

【添付資料】

「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
(令和6年5月21日付け保医発0521第3号))

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等の一部を改正する告示」（令和 6 年厚生労働省告示第202号）が令和 6 年 5 月 21 日に告示され、同年 5 月 22 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 4 年 3 月 18 日付け保医発0318第 2 号。以下「旧留意事項通知」という。）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「新留意事項通知」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

旧留意事項通知の診断群分類定義表中、「060020 胃の悪性腫瘍」及び「130090 貧血（その他）」を別紙 1 のとおり改める。

新留意事項通知の診断群分類定義表中、「060020 胃の悪性腫瘍」、「070560 重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患」及び「130090 貧血（その他）」を別紙 2 のとおり改める。

2. 改正の概要について

旧留意事項については「060020 胃の悪性腫瘍」のうち手術・処置等 2 の 9 に「ゾルベツキシマブ」、「130090 貧血（その他）」のうち手術・処置等 2 の 3 に「クロバリマブ」を追加する。

新留意事項については「060020 胃の悪性腫瘍」のうち手術・処置等 2 の 7 に「ゾルベツキシマブ」、「070560 重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患」のうち手術・処置等 2 の B に「アパダムターゼ アルファ／シナキサダムターゼ アルファ」、「130090 貧血（その他）」のうち手術・処置等 2 の 4 に「クロバリマブ」を追加する。

[illegible]

[illegible]

[illegible]

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等の一部を改正する告示」（令和6年厚生労働省告示第202号）が令和6年5月21日に告示され、同年5月22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4月16日付け保医発0416第14号。以下「高額薬剤通知」という。）の別表（旧高額薬剤通知別表、新高額薬剤通知別表）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られたい。

記

旧高額薬剤通知の別表に「パリビズマブ（遺伝子組換え）」、「フルベストラント」、「カピバセルチブ」、「アパダムターゼ アルファ（遺伝子組換え）／シナキサダムターゼ アルファ（遺伝子組換え）」、「エルラナタマブ（遺伝子組換え）」、「ダウノルビシン塩酸塩／シタラビン」、「ニルセビマブ（遺伝子組換え）」、「システアミン塩酸塩」、「サルグラモスチム（遺伝子組換え）」を追加し、ネモリズマブ（遺伝子組換え）の銘柄（参考）に「ミチーガ皮下注用30mgバイアル」、バリシチニブの銘柄（参考）に「オルミエント錠1mg」を追加し、エフガルチギモド アルファ（遺伝子組換え）の適応症に「慢性特発性血小板減少性紫斑病」、ファリシマブ（遺伝子組換え）の適応症に「網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫」、ネモリズマブ（遺伝子組換え）の適応症に「既存治療で効果不十分な下記疾患 アトピー性皮膚炎に伴うそう痒 結節性痒疹」、バリシチニブの適応症に「既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎」、フェンフルラミン塩酸塩の適応症に「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」を追加する。

新高額薬剤通知の別表に「エフガルチギモド アルファ（遺伝子組換え）」、「フェンフルラミン塩酸塩」、「ファリシマブ（遺伝子組換え）」、「リファキシミン」、「パリビズマブ（遺伝子組換え）」、「バリシチニブ」、「フルベストラント」、「カピバセルチブ」、「エルラナタマブ（遺伝子組換え）」、「ダウノルビシン塩酸塩／シタラビン」、「フルシクロビン（¹⁸F）」、「フロルベタピル（¹⁸F）」、「フルテメタモル（¹⁸F）」、「ネモリズマブ（遺伝子組換え）」、「ニルセビマブ（遺伝子組換え）」、「システアミン塩酸塩」、「サルグラモスチム（遺伝子組換え）」を追加する。

別表						
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)			
1	セトロレリクス酢酸塩	セトロタイド注射用0.25mg	調節卵巣刺激下における早発 排卵の防止	N97\$	120250 生殖・月経周期に関連する病態 120250xx99x0xx 120250xx97x0xx	
2	タダラフィル	シアリス錠5mg シアリス錠10mg シアリス錠20mg	勃起不全（満足な性行為を行 うに十分な勃起とその維持が 出来ない患者） ※保険適用の対象として想定 されるのは、勃起不全による 男性不妊のみ	F522、N46、N484	11022x 男性生殖器疾患 11022xxx01xxxx	
3	ガニレリクス酢酸塩	ガニレスト皮下注0.25mgシリンジ	調節卵巣刺激下における早発 排卵の防止	N97\$	120250 生殖・月経周期に関連する病態 120250xx99x0xx 120250xx97x0xx	
4	ソマブシタン（遺伝子 組換え）	ソグルーヤ皮下注5mg ソグルーヤ皮下注10mg	成人成長ホルモン分泌不全症 （重症に限る）	E230	100250 下垂体機能低下症 100250xx99x00x 100250xx99x10x	
			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 100250xx99x00x 100250xx99x01x 100250xx99x10x 100250xx99x11x 100250xx99x21x	
5	ホリトロピン デルタ （遺伝子組換え）	レコベル皮下注12μgペン レコベル皮下注36μgペン レコベル皮下注72μgペン	生殖補助医療における調節卵 巣刺激	N97\$	120250 生殖・月経周期に関連する病態 120250xx99x0xx 120250xx97x0xx	
6	ウバダシチニブ水和物	リンヴォック錠7.5mg リンヴォック錠15mg リンヴォック錠30mg リンヴォック錠45mg	既存治療で効果不十分な関節 症性乾癬	L405	080140 炎症性角化症 080140xxxxx0xx	
			既存治療で効果不十分なアト ピー性皮膚炎	L20\$	080050 湿疹、皮膚炎症 080050xxxxxxx	
			既存治療で効果不十分な強直 性脊椎炎	M081\$、M45\$	070480 脊椎関節炎 070480xxxxx0xx	
			中等症から重症の潰瘍性大腸 炎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）	K51\$	060185 潰瘍性大腸炎 060185xx99x0xx 060185xx99x1xx 060185xx97x0xx 060185xx97x1xx 060185xx0100xx 060185xx0101xx 060185xx0110xx 060185xx0111xx	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4年9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。
			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る）	K51\$	060185 潰瘍性大腸炎 060185xx99x0xx 060185xx99x1xx 060185xx97x0xx 060185xx97x1xx 060185xx0100xx 060185xx0101xx 060185xx0110xx 060185xx0111xx	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4年9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。
			既存治療で効果不十分なX線 基準を満たさない体軸性脊椎 関節炎	M4680	070330 脊椎感染（感染を含む。） 070330xx99x0xx 070330xx97x0xx	
			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 060180xx99x0xx 060180xx99x1xx 060180xx97x0xx 060180xx97x1xx 060180xx01x0xx 060180xx01x1xx	
7	インコボツリヌストキ シンA	ゼオマイン筋注用50単位 ゼオマイン筋注用100単位 ゼオマイン筋注用200単位	下肢痙縮	（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3年6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 番号	薬 剤 名	適 応 症		備考		
		銘 柄（参考）	ICD-10（参考）			
8	フィルグラスチム（遺伝子組換え）	グラン注射液75 グラン注射液150 グラン注射液M300 グランシリンジ75 グランシリンジ150 グランシリンジM300	神経芽腫に対するジスツキシマブ（遺伝子組換え）の抗腫瘍効果の増強	C300、C383等	<u>02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍</u> 02001xxx99x1xx <u>03001x 頭頸部悪性腫瘍</u> 03001xxx99x30x 03001xxx99x31x 03001xxx99x40x 03001xxx99x41x 03001xxx99x5xx 03001xxx99x60x 03001xxx99x61x 03001xxx99x8xx 03001xxx97x3xx 03001xxx97x4xx 03001xxx97x5xx 03001xxx97x6xx 03001xxx0203xx 03001xxx0204xx 03001xxx0213xx 03001xxx0214xx <u>040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸腺の悪性腫瘍</u> 040010xx99x2xx 040010xx99x30x 040010xx99x31x 040010xx99x4xx 040010xx97x2xx 040010xx97x3xx <u>060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍</u> 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx99x40x 060030xx99x41x 060030xx99x5xx 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 060030xx97x4xx 060030xx01x3xx 060030xx01x4xx <u>070030 脊椎・脊髄腫瘍</u> 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx <u>100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍</u> 100180xx990x0x 100180xx990x1x 100180xx97x1xx <u>180050 その他の悪性腫瘍</u> 180050xx99x1xx 180050xx97x1xx	
			再発又は難治性の急性骨髄性白血病に対する抗悪性腫瘍剤との併用療法	C920、C924等	<u>130010 急性白血病</u> 130010xx99x2xx	
9	テセロイキン（遺伝子組換え）	イムネース注35	神経芽腫に対するジスツキシマブ（遺伝子組換え）の抗腫瘍効果の増強	C300、C383等	<u>02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍</u> 02001xxx99x1xx <u>03001x 頭頸部悪性腫瘍</u> 03001xxx99x30x 03001xxx99x31x 03001xxx99x40x 03001xxx99x41x 03001xxx99x5xx 03001xxx99x60x 03001xxx99x61x 03001xxx99x8xx 03001xxx97x3xx 03001xxx97x4xx 03001xxx97x5xx 03001xxx97x6xx 03001xxx0203xx 03001xxx0204xx 03001xxx0213xx 03001xxx0214xx <u>040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸腺の悪性腫瘍</u> 040010xx99x2xx 040010xx99x30x 040010xx99x31x 040010xx99x4xx 040010xx97x2xx 040010xx97x3xx <u>060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍</u> 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx99x40x 060030xx99x41x 060030xx99x5xx 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 060030xx97x4xx 060030xx01x3xx 060030xx01x4xx <u>070030 脊椎・脊髄腫瘍</u> 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx <u>100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍</u> 100180xx990x0x 100180xx990x1x 100180xx97x1xx <u>180050 その他の悪性腫瘍</u> 180050xx99x1xx 180050xx97x1xx	
			再発又は難治性のEZH2遺伝子変異陽性の濾胞性リンパ腫（標準的な治療が困難な場合に限る）	C820、C821等	<u>130030 非ホジキンリンパ腫</u> 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
11	ツシジノスタット	ハイヤスタ錠10mg	再発又は難治性の成人T細胞白血病リンパ腫	C915	<u>130030 非ホジキンリンパ腫</u> 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
			再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫	C844、C846等	<u>130030 非ホジキンリンパ腫</u> 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
12	フレマネズマブ（遺伝子組換え）	アジヨビ皮下注225mgシリンジ	片頭痛発作の発症抑制	G43\$	<u>010240 片頭痛、頭痛症候群（その他）</u> 010240xxxxxxxx	
13	エレヌマブ（遺伝子組換え）	アイモビーグ皮下注70mgペン	片頭痛発作の発症抑制	G43\$	<u>010240 片頭痛、頭痛症候群（その他）</u> 010240xxxxxxxx	
14	テデュグルチド（遺伝子組換え）	レベスティブ皮下注用3.8mg	短腸症候群	K918	<u>060570 その他の消化管の障害</u> 060570xx99xxxx 060570xx97xxxx	

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)		
15	Ｌ－リシン塩酸塩、Ｌ－アルギニン塩酸塩	ライザケア輸液	ルテチウムオキシドトレオチド (¹⁷⁷ Lu) による腎被曝の低減	C159、C169等	<u>040040 肺の悪性腫瘍</u> 040040xx9903xx 040040xx99040x 040040xx99041x 040040xx9914xx 040040xx9923xx 040040xx99240x 040040xx99241x 040040xx97x3xx 040040xx97x4xx <u>060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）</u> 060010xx99x30x 060010xx99x31x 060010xx99x40x 060010xx99x41x 060010xx97x30x 060010xx97x31x 060010xx97x40x 060010xx97x41x <u>060020 胃の悪性腫瘍</u> 060020xx9902xx 060020xx9903xx 060020xx97x2xx 060020xx97x3xx <u>060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍</u> 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 060030xx01x3xx <u>060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍</u> 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx03x3xx <u>060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍</u> 060040xx99x2xx 060040xx99x30x 060040xx99x31x 060040xx9702xx 060040xx9703xx 060040xx9712xx 060040xx03x3xx 060040xx0203xx 060040xx0213xx <u>06007x 膵臓、脾臓の腫瘍</u> 06007xx9903xx 06007xx9904xx 06007xx9914xx 06007xx97x3xx 06007xx97x4xx <u>100190 褐色細胞腫、バラガンダリオーマ</u> 100190xx99x1xx <u>110080 前立腺の悪性腫瘍</u> 110080xx9903xx 110080xx97x3xx <u>180050 その他の悪性腫瘍</u> 180050xx99x1xx 180050xx97x1xx	
16	ギボシランナトリウム	ギブラーリ皮下注189mg	急性肝性ポルフィリン症	E802	<u>100300 代謝性疾患（糖尿病を除く。）</u> 100300xx97xxxx	
17	ルテチウムオキシドトレオチド (¹⁷⁷ Lu)	ルタテラ静注	ソマトスタチン受容体陽性の神経内分泌腫瘍	C159、C169等	<u>040040 肺の悪性腫瘍</u> 040040xx9903xx 040040xx99040x 040040xx99041x 040040xx9914xx 040040xx9923xx 040040xx99240x 040040xx99241x 040040xx97x3xx 040040xx97x4xx <u>060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）</u> 060010xx99x30x 060010xx99x31x 060010xx99x40x 060010xx99x41x 060010xx97x30x 060010xx97x31x 060010xx97x40x 060010xx97x41x <u>060020 胃の悪性腫瘍</u> 060020xx9902xx 060020xx9903xx 060020xx97x2xx 060020xx97x3xx <u>060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍</u> 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 060030xx01x3xx <u>060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍</u> 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx03x3xx <u>060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍</u> 060040xx99x2xx 060040xx99x30x 060040xx99x31x 060040xx9702xx 060040xx9703xx 060040xx9712xx 060040xx03x3xx 060040xx0203xx 060040xx0213xx <u>06007x 膵臓、脾臓の腫瘍</u> 06007xx9903xx 06007xx9904xx 06007xx9914xx 06007xx97x3xx 06007xx97x4xx <u>100190 褐色細胞腫、バラガンダリオーマ</u> 100190xx99x1xx <u>110080 前立腺の悪性腫瘍</u> 110080xx9903xx 110080xx97x3xx <u>180050 その他の悪性腫瘍</u> 180050xx99x1xx 180050xx97x1xx	

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）		
18	ジヌツキシマブ（遺伝子組換え）	ユニツキシン点滴静注17.5mg／5mL	大量化学療法後の神経芽腫	C300、C383等	<u>02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍</u> 02001xxx99x1xx <u>03001x 頭部悪性腫瘍</u> 03001xxx99x30x 03001xxx99x31x 03001xxx99x40x 03001xxx99x41x 03001xxx99x5xx 03001xxx99x60x 03001xxx99x61x 03001xxx99x8xx 03001xxx97x3xx 03001xxx97x4xx 03001xxx97x5xx 03001xxx97x6xx 03001xxx0203xx 03001xxx0204xx 03001xxx0213xx 03001xxx0214xx <u>040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸腺の悪性腫瘍</u> 040010xx99x2xx 040010xx99x30x 040010xx99x31x 040010xx99x4xx 040010xx97x2xx 040010xx97x3xx <u>060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍</u> 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx99x40x 060030xx99x41x 060030xx99x5xx 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 060030xx97x4xx 060030xx01x3xx 060030xx01x4xx <u>070030 脊椎・脊髄腫瘍</u> 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx <u>100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍</u> 100180xx990x0x 100180xx990x1x 100180xx97x1xx <u>180050 その他の悪性腫瘍</u> 180050xx99x1xx 180050xx97x1xx
19	レレバクタム水和物／イミベネム水和物／シラスタチンナトリウム	レカルブリオ配合点滴静注用	<適応菌種> 本剤に感性の大腸菌、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、緑膿菌、アシネトバクター属 ただし、カルバペネム系抗菌薬に耐性を示す菌株に限る <適応症> 各種感染症	（特定できない）	全ての診断群分類番号
20	ボルテゾミブ	ベルケイド注射用3mg	全身性ALアミロイドーシス	E858、E859	<u>100370 アミロイドーシス</u> 100370xx99x0xx 100370xx97x0xx
21	ダラツムマブ（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）	ダラキユーロ配合皮下注	全身性ALアミロイドーシス	E858、E859	<u>100370 アミロイドーシス</u> 100370xx99x0xx 100370xx97x0xx
22	デキサメタゾン	デカドロン錠0.5mg デカドロン錠4mg	全身性ALアミロイドーシス	E858、E859	<u>100370 アミロイドーシス</u> 100370xx99x0xx 100370xx97x0xx
23	シクロホスファミド水和物	注射用エンドキサン100mg 注射用エンドキサン500mg エンドキサン錠50mg	全身性ALアミロイドーシス	E858、E859	<u>100370 アミロイドーシス</u> 100370xx99x0xx 100370xx97x0xx
24	シロリムス	ラバリムス錠1mg	難治性リンパ管疾患（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）	D181、D360等	<u>020250 結膜の障害</u> 020250xx97xxxx <u>070430 神経栄養障害、骨成長障害、骨障害（その他）</u> 070430xx97xxxx 070430xx01xxxx <u>070520 リンパ節、リンパ管の疾患</u> 070520xx97xxxx <u>070590 血管腫、リンパ管腫</u> 070590xx97x0xx <u>14031x 先天性心疾患（動脈管開存症、心房中隔欠損症を除く。）</u> 14031xx199000x 14031xx199001x 14031xx19910xx 14031xx104x0xx

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)		
			下記の難治性脈管腫瘍及び難治性脈管奇形 血管内皮腫、房状血管腫 静脈奇形、青色ゴムまり様母斑症候群 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、D381等	<u>010040 非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）</u> 010040x099000x 010040x099001x 010040x0991xxx 010040x199x0xx 010040x197x0xx <u>040030 呼吸器系の良性腫瘍</u> 040030xx99xxxxx 040030xx97xxxx 040030xx01xxxx <u>070010 骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髓を除く。）</u> 070010xx99xxxxx 070010xx970xxx 070010xx971xxx 070010xx010xxx 070010xx011xxx <u>070590 血管腫、リンパ管腫</u> 070590xx99x0xx 070590xx97x0xx <u>080130 角化症、角皮症</u> 080130xxxxxxxxx <u>14031x 先天性心疾患（動脈管開存症、心房中隔欠損症を除く。）</u> 14031xx09900xx 14031xx09910xx 14031xx004x0xx 14031xx199000x 14031xx199001x 14031xx19910xx 14031xx104x0xx <u>140490 手足先天性疾患</u> 140490xx99xxxxx 140490xx970xxx 140490xx971xxx <u>180060 その他の新生物</u> 180060xx99xxxxx 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3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。
		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 リンパ管腫（リンパ管奇形）、リンパ管腫症、ゴースハム病、リンパ管拡張症 血管内皮腫、房状血管腫 静脈奇形、青色ゴムまり様母斑症候群 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	<u>010040 非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）</u> 010040x099000x 010040x099001x 010040x0991xxx 010040x097x0xx 010040x002x0xx 010040x001x0xx 010040x199x0xx 010040x197x0xx 010040x102x0xx 010040x101x0xx <u>040030 呼吸器系の良性腫瘍</u> 040030xx99xxxxx 040030xx97xxxx 040030xx01xxxx <u>060050 肝・胆内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）</u> 060050xx9902xx 060050xx97x0xx 060050xx030xxx <u>070010 骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髓を除く。）</u> 070010xx99xxxxx 070010xx970xxx 070010xx971xxx 070010xx010xxx 070010xx011xxx <u>070430 神経異常着症、骨成長障害、骨腫瘍（その他）</u> 070430xx99xxxxx 070430xx97xxxx 070430xx01xxxx <u>070520 リンパ節、リンパ管の疾患</u> 070520xx99xxxxx 070520xx97xxxx <u>070590 血管腫、リンパ管腫</u> 070590xx99x0xx 070590xx97x0xx <u>080130 角化症、角皮症</u> 080130xxxxxxxxx <u>14031x 先天性心疾患（動脈管開存症、心房中隔欠損症を除く。）</u> 14031xx099000x 14031xx09910xx 14031xx004x0xx 14031xx199000x 14031xx199001x 14031xx19910xx 14031xx104x0xx <u>140490 手足先天性疾患</u> 140490xx99xxxxx 140490xx970xxx 140490xx971xxx <u>180060 その他の新生物</u> 180060xx99xxxxx 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3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。
25	ボサコナゾール（注射薬に限る。）	ノクサフィル点滴静注300mg	侵襲性アスペルギルス症の治療	B44\$	<u>040151 呼吸器のアスペルギルス症</u> 040151xx99x0xx 040151xx99x1xx 040151xx97x0xx 040151xx97x1xx <u>180035 その他の真菌感染症</u> 180035xxxxxxxxx	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3年9月27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。
26	タファミジス	ビンマックカプセル61mg	トランスサイレチン型心アミロイドーシス（野生型及び変異型）	E854	<u>100370 アミロイドーシス</u> 100370xx99x1xx	
27	セルベルカチニブ	レットヴィモカプセル40mg レットヴィモカプセル80mg	RET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\$	<u>040040 肺の悪性腫瘍</u> 040040xx99060x 040040xx99061x 040040xx9926xx 040040xx97x6xx	
			RET融合遺伝子陽性の根治切除不能な甲状腺癌、RET遺伝子変異陽性の根治切除不能な甲状腺髄様癌	C73	<u>100020 甲状腺の悪性腫瘍</u> 100020xx99x1xx	
28	アブロシチニブ	サイバインコ錠50mg サイバインコ錠100mg サイバインコ錠200mg	既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎	L20\$	<u>080050 湿瘡、皮膚炎群</u> 080050xxxxxxxxx	

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）		
29	アバルグルコンダーゼ アルファ（遺伝子組換え）	ネクスピアザイム点滴静注用100mg	ボンベ病	E740	100300 代謝性疾患（糖尿病を除く。） 100300xx97xxxx
30	エンホルツマブ ペド チン（遺伝子組換え）	パドセブ点滴静注用30mg	がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌	C65、C66等	110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍 110060xx99x20x 110060xx99x21x 110060xx97x2xx 110060xx01x2xx 110070 膀胱腫瘍 110070xx99x20x 110070xx99x21x 110070xx97x2xx 110070xx03x20x 110070xx03x21x 110070xx01x2xx
31	3ーヨードベンジルグ アニジン（ ¹³¹ I）	ライアットMIBG-1131静注	MIBG集積陽性の治療切除不能な褐色細胞腫・パラガングリオーマ	G741、C755等	100030 内分泌腺及び関連組織の腫瘍 100030xx99x1xx 100030xx97x1xx 100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍 100180xx97x1xx 100190 褐色細胞腫、パラガングリオーマ 100190xx99x1xx
32	ダルバドストロセル	アロフィセル注	非活動期又は軽症の活動期クローン病患者における複雑痔瘻の治療。ただし、少なくとも1つの既存治療による治療を行っても効果が不十分な場合に限る。	K508	060180 クローン病等 060180xx99x0xx 060180xx99x1xx 060180xx99x2xx 060180xx97x0xx 060180xx97x1xx 060180xx97x2xx 060180xx97x3xx 060180xx01x0xx 060180xx01x1xx 060180xx01x2xx 060180xx01x3xx
33	トラスツズマブ（遺伝子組換え）	ハーセプチン注射用60 ハーセプチン注射用150	HER2陽性の根治切除不能な進行・再発の唾液腺癌	C069、C07、C08\$	03001x 頭頸部悪性腫瘍 03001xxx99x30x 03001xxx99x31x 03001xxx99x40x 03001xxx0203xx 03001xxx0204xx 03001xxx0213xx
			がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治療切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌	C18\$, C19、C20	060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx99x4xx 060035xx99x5xx 060035xx99x6xx 060035xx99x7xx 060035xx99x8xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx97x4xx 060035xx97x50x 060035xx97x51x 060035xx97x6xx 060035xx03x3xx 060035xx03x4xx 060035xx03x50x 060035xx03x51x 060035xx03x60x 060035xx03x61x 060035xx03x7xx 060035xx03x8xx 060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 060040xx99x2xx 060040xx99x30x 060040xx99x31x 060040xx99x4xx 060040xx99x50x 060040xx99x51x 060040xx99x6xx 060040xx99x70x 060040xx99x71x 060040xx99x8xx 060040xx9702xx 060040xx9703xx 060040xx9705xx 060040xx9706xx 060040xx9707xx 060040xx9712xx 060040xx9715xx 060040xx03x3xx 060040xx03x4xx 060040xx03x50x 060040xx03x51x 060040xx03x6xx 060040xx03x7xx 060040xx0203xx 060040xx0213xx 060040xx0215xx
34	ホリナートカルシウム	ロイコボリン錠5mg	薬酸代謝拮抗剤の毒性軽減	C844、C846等	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx97x7xx
35	ニボルマブ（遺伝子組換え）	オブジーボ点滴静注20mg オブジーボ点滴静注100mg オブジーボ点滴静注120mg オブジーボ点滴静注240mg	食道癌における術後補助療法	C150、C151等	060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。） 060010xx02xx0x 060010xx02xx1x
			原発不明癌	C800	180050 その他の悪性腫瘍 180050xx99x1xx 180050xx97x1xx
			尿路上皮癌における術後補助療法	C65、C66等	110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍 110060xx99x20x 110060xx99x21x 110060xx97x2xx 110060xx01x2xx 110070 膀胱腫瘍 110070xx99x20x 110070xx99x21x 110070xx97x2xx 110070xx03x20x 110070xx03x21x 110070xx02xxxx 110070xx01x2xx
			悪性中皮腫（悪性胸膜中皮腫を除く）	C451、C457、C459	060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 060030xx01x3xx 180050 その他の悪性腫瘍 180050xx99x1xx 180050xx97x1xx

告示 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
			根治切除不能な進行・再発の 上皮系皮膚悪性腫瘍	C440、C443等	<u>080006 皮膚の悪性腫瘍 (黒色腫以外)</u> 080006xx99x2xx 080006xx99x3xx 080006xx97x3xx 080006xx01x3xx <u>090010 乳房の悪性腫瘍</u> 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx <u>110100 精巣腫瘍</u> 110100xx99x10x 110100xx99x11x 110100xx97x10x 110100xx97x11x	
36	ロルラチニブ	ローブレナ錠25mg ローブレナ錠100mg	ALK融合遺伝子陽性の切除不 能な進行・再発の非小細胞肺 癌	C340、C341等	<u>040040 肺の悪性腫瘍</u> 040040xx99060x 040040xx99061x 040040xx9926xx 040040xx97x6xx	
37	リツキシマブ (遺伝子 組換え)	リツキサン点滴静注100mg リツキサン点滴静注500mg	難治性の尋常性天疱瘡及び落 葉状天疱瘡	L100、L102	<u>080110 水疱症</u> 080110xxxxx0xx	
			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	<u>010090 多発性硬化症</u> 010090xxxxx0xx 010090xxxxx3xx	
38	アベマシクリブ	ページニオ錠50mg ページニオ錠100mg ページニオ錠150mg	ホルモン受容体陽性かつHER2 陰性で再発高リスクの乳癌に おける術後薬物療法	C50\$	<u>090010 乳房の悪性腫瘍</u> 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx99x40x 090010xx99x41x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx 090010xx97x4xx 090010xx05xxxx 090010xx04xxxx 090010xx03xxxx 090010xx02xxxx 090010xx010xxx 090010xx01xxxx	
39	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	がん化学療法後に増悪した高 い腫瘍遺伝子変異量 (TMB- High) を有する進行・再発の 固形癌 (標準的な治療が困難 な場合に限る)	C440、C443等	<u>080006 皮膚の悪性腫瘍 (黒色腫以外)</u> 080006xx99x2xx 080006xx99x3xx 080006xx97x3xx 080006xx01x3xx	
			再発又は難治性の原発性縦隔 大細胞型B細胞リンパ腫	C852	<u>130030 非ホジキンリンパ腫</u> 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
40	ブセレリン酢酸塩	スプレキュア点鼻液0.15%	生殖補助医療における卵巣成 熟	N97\$	<u>120250 生殖・月経周期に関連する病態</u> 120250xx97x0xx	
			生殖補助医療における早発排 卵の防止	N97\$	<u>120250 生殖・月経周期に関連する病態</u> 120250xx97x0xx	
41	レノグラステム (遺伝 子組換え)	ノイトロジン注50 μ g ノイトロジン注100 μ g ノイトロジン注250 μ g	再発又は難治性の急性骨髄性 白血病に対する抗悪性腫瘍剤 との併用療法	C920、C924等	<u>130010 急性白血病</u> 130010xx99x2xx	
42	フルダラビンリン酸エ ステル	フルダラ静注用50mg	再発又は難治性の下記疾患 急性骨髄性白血病	C920、C924等	<u>130010 急性白血病</u> 130010xx99x2xx	
43	ソトラシブ	ルマケラス錠120mg	がん化学療法後に増悪した KRAS G12C変異陽性の切除不 能な進行・再発の非小細胞肺 癌	C34\$	<u>040040 肺の悪性腫瘍</u> 040040xx99060x 040040xx99061x 040040xx9926xx 040040xx97x6xx	
44	クラゾセンタンナトリ ウム	ビヴラツ点滴静注液150mg	脳動脈瘤によるくも膜下出血 術後の脳血管攣縮、及びこれ に伴う脳梗塞及び脳虚血症状 の発症抑制	G459、I60\$	<u>010020 くも膜下出血、破裂脳動脈瘤</u> 010020x097x0xx 010020x003x0xx 010020x002x0xx 010020x002x1xx 010020x001x0xx 010020x001x1xx 010020x197x1xx 010020x103x0xx 010020x103x1xx 010020x102x0xx 010020x102x1xx 010020x101x0xx 010020x101x1xx <u>010061 一過性脳虚血発作</u> 010061xxxxx0xx 010061xxxxx1xx	
45	ソムアトロゴン (遺伝 子組換え)	エヌジェンラ皮下注24mgペン エヌジェンラ皮下注60mgペン	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	<u>100250 下垂体機能低下症</u> 100250xx99x00x 100250xx99x01x 100250xx99x10x 100250xx99x11x 100250xx99x20x 100250xx99x21x 100250xx97xxxx	

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)		
46	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	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	<u>010130 重症筋無力症</u> 010130xx99x0xx 010130xx99x3xx 010130xx99x4xx 010130xx97x0xx 010130xx97x4xx	
			慢性特発性血小板減少性紫斑 病	D693	<u>130110 出血性疾患 (その他)</u> 130110x0xxx0xx 130110x0xxx2xx 130110x0xxx3xx 130110x0xxx5xx 130110x1xxx0xx 130110x1xxx5xx	
47	イデカブタゲン ビク ルユーセル	アベクマ点滴静注	再発又は難治性の多発性骨髄 腫。ただし、以下のいずれも 満たす場合に限る。 ・BCMA抗原を標的としたキメ ラ抗原受容体発現T細胞輸注 療法の治療歴がない ・免疫調節薬、プロテアソ ム阻害剤及び抗CD38モノク ローナル抗体製剤を含む3つ 以上の前治療を有し、か つ、直近の前治療に対して病 勢進行が認められた又は治療 後に再発した	C900	<u>130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生 物</u> 130040xx99x2xx 130040xx99x3xx 130040xx99x4xx 130040xx99x5xx 130040xx97x2xx 130040xx97x3xx 130040xx97x40x 130040xx97x41x 130040xx97x50x 130040xx97x51x	
48	フィルゴチニブマレ イン酸塩	ジセラ錠100mg ジセラ錠200mg	中等症から重症の潰瘍性大腸 炎の治療及び維持療法(既存 治療で効果不十分な場合に 限る)	K51\$	<u>060185 潰瘍性大腸炎</u> 060185xx99x0xx 060185xx97x0xx 060185xx0100xx 060185xx0110xx	
49	ベルツマブ (遺伝子 組換え)	バージェタ点滴静注420mg/14mL	がん化学療法後に増悪した HER2陽性の治療切除不能な進 行・再発の結腸・直腸癌	C18\$, C19、C20	<u>060035 結腸 (虫垂を含む。) の悪性腫 瘍</u> 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx99x4xx 060035xx99x5xx 060035xx99x6xx 060035xx99x7xx 060035xx99x8xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx97x4xx 060035xx97x50x 060035xx97x51x 060035xx97x6xx 060035xx03x3xx 060035xx03x4xx 060035xx03x50x 060035xx03x51x 060035xx03x60x 060035xx03x61x 060035xx03x7xx 060035xx03x8xx <u>060040 直腸肛門 (直腸 S 状部から肛 門) の悪性腫瘍</u> 060040xx99x2xx 060040xx99x30x 060040xx99x31x 060040xx99x4xx 060040xx99x50x 060040xx99x51x 060040xx99x6xx 060040xx99x70x 060040xx99x71x 060040xx99x8xx 060040xx9702xx 060040xx9703xx 060040xx9705xx 060040xx9706xx 060040xx9707xx 060040xx9712xx 060040xx9715xx 060040xx03x3xx 060040xx03x4xx 060040xx03x50x 060040xx03x51x 060040xx03x6xx 060040xx03x7xx 060040xx0203xx 060040xx0213xx 060040xx0215xx	
50	ヒト下垂体性性腺刺激 ホルモン	HMG注射用75IU「フェリング」 HMG注射用150IU「フェリング」 HMG注射用75単位「F」 HMG注射用150単位「F」 HMG注射用75単位「あすか」 HMG注射用150単位「あすか」	生殖補助医療における調節卵 巣刺激	N97\$	<u>120250 生殖・月経周期に関連する病態</u> 120250xx97x0xx	
51	精製下垂体性性腺刺激 ホルモン	フォリルモンP注75 フォリルモンP注150 uFSH注射用75単位「あすか」 uFSH注射用150単位「あすか」	生殖補助医療における調節卵 巣刺激	N97\$	<u>120250 生殖・月経周期に関連する病態</u> 120250xx97x0xx	
52	バルベナジントシル酸 塩	ジスバルカプセル40mg	遅発性ジスキネジア	F31\$, F412	<u>170040 気分 [感情] 障害</u> 170040xxxxxxx <u>170050 神経症性障害、ストレス関連障 害及び身体表現性障害</u> 170050xxxxxxx	
53	カロテグラストメチル	カログラ錠120mg	中等症の潰瘍性大腸炎 (5-ア ミノサリチル酸製剤による治 療で効果不十分な場合に 限る)	K51\$	<u>060185 潰瘍性大腸炎</u> 060185xx99x0xx 060185xx97x0xx 060185xx0100xx 060185xx0110xx	
54	アバコバン	タブネオスカプセル10mg	顕微鏡的多発血管炎、多発血 管炎性肉芽腫症	M313、M317	<u>070560 重症な臓器病変を伴う全身性自 己免疫疾患</u> 070560xx99x00x 070560xx99x01x 070560xx99x1xx	
55	アシミニブ塩酸塩	セムブリックス錠20mg セムブリックス錠40mg	前治療薬に抵抗性又は不耐容 の慢性骨髄性白血病	C921、C922、D475	<u>130050 骨髄増殖性腫瘍</u> 130050xx99x4xx	
56	ファリシマブ (遺伝子 組換え)	バビースモ硝子体内注射液 120mg/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	<u>020180 糖尿病性増殖性網膜症</u> 020180xx99x0xx 020180xx99x2xx 020180xx97x0x0 020180xx97x0x1 020180xx97x1x0 020180xx97x1x1 <u>020200 黄斑、後極変性</u> 020200xx99x1xx 020200xx9701xx 020200xx9711xx	
			網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮 腫	H348	<u>020210 網膜血管閉塞症</u> 020210xx99x0xx 020210xx99x1xx 020210xx97x0xx 020210xx97x1xx 020210xx01x0xx	

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）		
57	アンデキサネット アルファ（遺伝子組換え）	オンデキサ静注用200mg	直接作用型第Xa因子阻害剤（アピキサバン、リバーロキサパン又はエドキサバントシル酸塩水和物）投与中の患者における、生命を脅かす出血又は止血困難な出血の発現時の抗凝固作用の中和	（特定できない）	全ての診断群分類番号
58	ラナデルマブ（遺伝子組換え）	タクザイロ皮下注300mgシリンジ	遺伝性血管性浮腫の急性発作の発症抑制	D841	130150 原発性免疫不全症候群 130150xx99x1xx 130150xx97x0xx
59	ネモリズマブ（遺伝子組換え）	ミチーガ皮下注用60mgシリンジ	アトピー性皮膚炎に伴うそう痒（既存治療で効果不十分な場合に限る）	L20\$	080050 湿疹、皮膚炎群 080050xxxxxxxxxx
		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 アトピー性皮膚炎に伴うそう痒 結節性痒疹	L20\$, L281	080050 湿疹、皮膚炎群 080050xxxxxxxxxx 080080 痒疹、蕁麻疹 080080xxxxxx0x 080080xxxxxx1x
60	ブロールズマブ（遺伝子組換え）	ペオピュ硝子体内注射用キット120mg/mL	糖尿病黄斑浮腫	H360	020180 糖尿病性増殖性網膜症 020180xx99x0xx 020180xx97x0x0 020180xx97x0x1 020180xx97x1x0 020180xx97x1x1
61	ダブトマイシン	キュピシン静注用350mg	〈適応菌種〉 ダブトマイシンに感性的メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA） 〈適応症〉 敗血症、深在性皮膚感染症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染	A410、L03\$等	080010 膿皮症 080010xxxx0xxx 080010xxxx1xxx 180010 敗血症 180010x0xxx0xx 180010x0xxx2xx 180030 その他の感染症（真菌を除く） 180030xxxxxx0x 180030xxxxxx1x 180040 手術・処置等の合併症 180040xx99x0xx 180040xx99x1xx
62	バリシチニブ	オルミエント錠1mg オルミエント錠2mg オルミエント錠4mg	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 080190xxxxxxxxxx
			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 080050xxxxxxxxxx
			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 080050xxxxxxxxxx
63	ビミテスピブ	ジェセリ錠40mg	がん化学療法後に増悪した消化管間質腫瘍	C15\$, C16\$等	060010 食道の悪性腫瘍（頭部を含む） 060010xx99x30x 060010xx99x31x 060010xx99x40x 060010xx99x41x 060010xx97x30x 060010xx97x31x 060010xx97x40x 060010xx97x41x 060020 胃の悪性腫瘍 060020xx9902xx 060020xx9903xx 060020xx97x2xx 060020xx97x3xx 060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍 060030xx99x2xx 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 060030xx01x3xx
64	ボソリチド（遺伝子組換え）	ボックスソゴ皮下注用0.4mg ボックスソゴ皮下注用0.56mg ボックスソゴ皮下注用1.2mg	骨端線閉鎖を伴わない軟骨無形成症	Q774	140500 骨軟骨先天性形成異常 140500xx99x1xx
65	スチムリマブ（遺伝子組換え）	エジヤイモ点滴静注1.1g	寒冷凝集素症	D591	130090 貧血（その他） 130090xx99x0xx 130090xx99x1xx 130090xx97x0xx 130090xx97x1xx
66	ラブリズマブ（遺伝子組換え）	ユルトミリス点滴静注300mg ユルトミリスHI点滴静注300mg/3mL ユルトミリスHI点滴静注1100mg/11mL	全身型重症筋無力症（免疫グロブリン大量静注療法又は血液浄化療法による症状の管理が困難な場合に限る）	G700	010130 重症筋無力症 010130xx99x0xx 010130xx99x3xx 010130xx99x4xx 010130xx97x0xx 010130xx97x4xx
			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	010090 多発性硬化症 010090xxxxx0xx 010090xxxxx2xx 010090xxxxx3xx
67	オラパリブ	リムバーザ錠100mg リムバーザ錠150mg	BRCA遺伝子変異陽性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法	C50\$	090010 乳房の悪性腫瘍 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx
			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 110080xx9904xx 110080xx9907xx 110080xx97x4xx

告示 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
68	オシメルチニブメシル酸塩	タグリッソ錠40mg タグリッソ錠80mg	EGFR遺伝子変異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 040040xx9926xx	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4年8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。
69	ソホスビル／ペルバタスビル	エブクルーサ配合錠	C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変又はC型非代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善	B182	060295 慢性C型肝炎 060295xx99x1xx	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4年8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。
70	セツキシマブ（遺伝子組換え）	アービタックス注射液100mg	RAS遺伝子野生型の治療切除不能進行・再発の結腸・直腸癌及び頭頸部癌	C18\$, C19、C20	060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 060035xx03x7xx 060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 060040xx9707xx	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4年9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。
71	フェンフルラミン塩酸塩	フィンテプラ内用液2.2mg/mL	他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないDravet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 010230xx99x00x 010230xx99x01x 010230xx99x10x 010230xx99x20x 010230xx99x21x 010230xx99x30x 010230xx99x4xx 010230xx97x00x 010230xx97x01x 010230xx97x4xx	
			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 010230xx99x00x 010230xx99x01x 010230xx99x10x 010230xx99x20x 010230xx99x21x 010230xx99x30x 010230xx99x4xx 010230xx97x00x 010230xx97x01x 010230xx97x4xx	
72	バレメスタットトシル酸塩	エザルミア錠50mg エザルミア錠100mg	再発又は難治性の成人T細胞白血病リンパ腫	C915	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
73	セルメチニブ硫酸塩	コセルゴカプセル10mg コセルゴカプセル25mg	神経線維腫症1型における叢状神経線維腫	Q850	070020 神経の良性腫瘍 070020xxxx0xxx	
74	ブトリシランナトリウム	アムヴトラ皮下注25mgシリンジ	トランスサイレチン型家族性アミロイドポリニューロパチー	E851	100370 アミロイドーシス 100370xx99x1xx	
75	アパロバラチド酢酸塩	オスタパロ皮下注カートリッジ1.5mg	骨折の危険性の高い骨粗鬆症	M80\$, M81\$, M82\$	070370 脊椎骨粗鬆症 070370xx99xxxx	
76	カブラシズマブ（遺伝子組換え）	カブリビ注射用10mg	後天性血栓性血小板減少性紫斑病	M311	070560 重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 070560xx99x3xx 070560xx99x4xx 070560xx99x70x 070560xx99x71x	
77	スベソリマブ（遺伝子組換え）	スベビゴ点滴静注450mg	腫瘍性乾癬における急性症状の改善	L401	080140 炎症性角化症 080140xxxx0xx 080140xxxx2xx	
78	乾燥濃縮人C1ーインアクチベーター	ベリナート皮下注用2000	遺伝性血管性浮腫の急性発作の発症抑制	D841	130150 原発性免疫不全症候群 130150xx99x1xx	
79	グレカブレビル水和物／ビプレンタスビル	マヴィレット配合顆粒小児用	C型慢性肝炎又はC型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善	B182	060295 慢性C型肝炎 060295xx99x1xx	
80	テガフル／ギメラシル／オテラシルカリウム	ティーエスワン配合カプセルT20 ティーエスワン配合カプセルT25 ティーエスワン配合顆粒T20 ティーエスワン配合顆粒T25 ティーエスワン配合OD錠T20 ティーエスワン配合OD錠T25 エスワンタイホウ配合OD錠T20 エスワンタイホウ配合OD錠T25	ホルモン受容体陽性かつHER2陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法	C50\$	090010 乳房の悪性腫瘍 090010xx05xxxx 090010xx04xxxx 090010xx02xxxx 090010xx010xxx	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4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。
81	ミガーラスタット塩酸塩	ガラフォールドカプセル123mg	ミガーラスタットに反応性のあるGLA遺伝子変異を伴うファブリー病	E752	100335 代謝障害（その他） 100335xx99x00x 100335xx99x01x 100335xx99x10x 100335xx99x11x 100335xx97x0xx 100335xx97x1xx	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4年12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。
82	デュルバルマブ（遺伝子組換え）	イミフィンジ点滴静注120mg イミフィンジ点滴静注500mg	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。） 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx9905xx 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx 060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 060060xx99030x 060060xx99031x 060060xx9703xx 060060xx9713xx	
			切除不能な肝細胞癌	G220	060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx9905xx 060050xx97x4xx	

告示 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
83	イブルチニブ	イムブルピカカプセル140mg	原発性マクログロブリン血症 及びリンパ形質細胞リンパ腫	C830、C880	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx97x60x 130030xx97x61x	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4年12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。
			マントル細胞リンパ腫	C831	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x6xx 130030xx97x60x 130030xx97x61x	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2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。
84	アカラブルチニブ	カルケンスカプセル100mg	慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫も含む）	C830、C911	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx97x60x	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4年12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。
85	エダラボン	ラジカット内用懸濁液2.1%	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 010155xxxx2xx	
86	ホスタマチニブナトリウム水和物	タバリス錠100mg タバリス錠150mg	慢性特発性血小板減少性紫斑病	D693	130110 出血性疾患（その他） 130110x0xxx0xx 130110x1xxx0xx	
87	イサブコナゾニウム硫酸塩	クレセンバカプセル100mg	下記の真菌症の治療 ○アスペルギルス症（侵襲性アスペルギルス症、慢性進行性肺アスペルギルス症、単純性肺アスペルギローマ） ○ムーコル症 ○クリプトコックス症（肺クリプトコックス症、播種性クリプトコックス症（クリプトコックス脳髄膜炎を含む））	B44\$、B45\$、B46\$	040150 肺・縦隔の感染、膿瘍形成 040150xx99x0xx 040150xx99x1xx 040150xx97x00x 040150xx97x01x 180010 敗血症 180010x0xxx0xx 180010x1xxx0xx	
		クレセンバ点滴静注用200mg	下記の真菌症の治療 ○アスペルギルス症（侵襲性アスペルギルス症、慢性進行性肺アスペルギルス症、単純性肺アスペルギローマ） ○ムーコル症 ○クリプトコックス症（肺クリプトコックス症、播種性クリプトコックス症（クリプトコックス脳髄膜炎を含む））	B44\$、B45\$、B46\$	040150 肺・縦隔の感染、膿瘍形成 040150xx99x0xx 040150xx99x1xx 040150xx97x00x 040150xx97x01x 040150xx97x1xx 040151 呼吸器のアスペルギルス症 040151xx99x0xx 040151xx99x1xx 040151xx97x0xx 040151xx97x1xx 180010 敗血症 180010x0xxx0xx 180010x0xxx1xx 180010x0xxx2xx 180010x1xxx0xx 180035 その他の真菌感染症 180035xxxxxxxxx	
88	デルイソマルトース第二鉄	モノヴァー静注500mg モノヴァー静注1000mg	鉄欠乏性貧血	D500、D508、D509	130090 貧血（その他） 130090xx99x0xx 130090xx97x0xx	
89	クリサントスパーゼ	アーウィナーゼ筋注用10000	急性白血病（慢性白血病の急性転化例を含む）、悪性リンパ腫ただし、レアスバラギナーゼ製剤に過敏症を示した場合に限る。	C81\$、C820等	130010 急性白血病 130010xx99x2xx 130010xx99x5xx 130010xx99x6xx 130010xx99x7xx 130010xx99x8xx 130010xx99x9xx 130010xx99xAxx 130010xx97x2xx 130010xx97x3xx 130010xx97x4xx 130010xx97x5xx 130010xx97x6xx 130010xx97x7xx 130010xx97x8xx 130010xx97x9xx 130010xx97xAxx 130020 ホジキン病 130020xx99x3xx 130020xx99x4xx 130020xx97x3xx 130020xx97x4xx 130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx99x4xx 130030xx99x5xx 130030xx99x6xx 130030xx99x7xx 130030xx99x8xx 130030xx99x9xx 130030xx99xAxx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx 130030xx97x40x 130030xx97x41x 130030xx97x50x 130030xx97x51x 130030xx97x60x 130030xx97x61x 130030xx97x7xx 130030xx97x8xx 130030xx97x9xx 130030xx97xAxx 130050 骨髄増殖性腫瘍 130050xx99x2xx 130050xx99x3xx 130050xx99x4xx 130050xx97x2xx 130050xx97x4xx	
90	トレメリムマブ（遺伝子組換え）	イジュド点滴静注25mg イジュド点滴静注300mg	切除不能な肝細胞癌	C220	060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx9905xx 060050xx97x4xx	
91	トラロキスマブ（遺伝子組換え）	アドトラーザ皮下注150mgシリンジ	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 080050xxxxxxxxx	
92	フィチン酸ナトリウム	テクネフチン酸キット	子宮頸癌、子宮体癌、頭頸部癌におけるセンチネルリンパ節の同定及びリンパシンテグラフィ 外陰癌におけるセンチネルリンパ節の同定及びリンパシンテグラフィ	C53\$、D06\$	12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍 12002xxx03x0xx 12002xxx02x0xx	

告示 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
93	ベミガチニブ	ペマジール錠4.5mg	FGFR1融合遺伝子陽性の骨髄性又はリンパ性腫瘍	C81\$、C82\$等	130010 急性白血病 130010xx99x2xx 130010xx97x2xx 130020 ホジキン病 130020xx99x3xx 130020xx97x3xx 130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx 130050 骨髄増殖性腫瘍 130050xx99x2xx 130050xx97x2xx 130060 骨髄異形成症候群 130060xx97x3xx	
94	アバトロンボバグマレイン酸塩	ドブテレット錠20mg	待機的な観血の手技を予定している慢性肝疾患患者における血小板減少症の改善	（特定できない）	全ての診断群分類番号	
95	コール酸	オファコルカプセル50mg	先天性胆汁酸代謝異常症	E755	100335 代謝障害（その他） 100335xx99x00x 100335xx99x01x 100335xx99x10x 100335xx99x11x 100335xx97x0xx 100335xx97x1xx	
96	ホスレボドバノホスカルビド水和物	ヴィアレブ配合持続皮下注射剤	レボドバ含有製剤を含む既存の薬物療法で十分な効果が得られないパーキンソン病の症状の日内変動（wearing-off現象）の改善	G20	010160 パーキンソン病 010160xx99x00x 010160xx99x01x 010160xx99x10x 010160xx99x11x 010160xx97x00x 010160xx97x01x 010160xx97x1xx	
97	ミリギズマブ（遺伝子組換え）	オンボー点滴静注300mg	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る）	K51\$	060185 潰瘍性大腸炎 060185xx99x0xx 060185xx99x1xx 060185xx97x0xx 060185xx97x1xx 060185xx0100xx 060185xx0101xx 060185xx0110xx 060185xx0111xx	
		オンボー皮下注射100mgオートインジェクター オンボー皮下注射100mgシリンジ	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る）	K51\$	060185 潰瘍性大腸炎 060185xx99x0xx 060185xx99x1xx 060185xx99x5xx 060185xx97x0xx 060185xx97x1xx 060185xx0100xx 060185xx0101xx 060185xx0110xx 060185xx0111xx	
98	ベグバリアーゼ（遺伝子組換え）	バリンジック皮下注射2.5mg バリンジック皮下注射10mg バリンジック皮下注射20mg	フェニルケトン尿症	E700、E701	100335 代謝障害（その他） 100335xx99x00x 100335xx99x01x 100335xx99x10x 100335xx99x11x 100335xx97x0xx 100335xx97x1xx	
99	ロベグインターフェロン アルファ-2b（遺伝子組換え）	ベスレミ皮下注射250μgシリンジ ベスレミ皮下注射500μgシリンジ	真性多血症（既存治療が効果不十分又は不適当な場合に限る）	D45	130050 骨髄増殖性腫瘍 130050xx99x2xx 130050xx99x4xx 130050xx97x2xx 130050xx97x4xx	
100	レボフロキサシン水和物	コムレクス耳科用液1.5%	〈適応菌種〉 本剤に感性的のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス、肺炎桿菌、エンテロバクター属、セラチア属、インフルエンザ菌、緑膿菌、アシネトバクター属 〈適応症〉 外耳炎、中耳炎	H65\$	030430 滲出性中耳炎、耳管炎、耳管閉塞 030430xx97xxxx	
101	バイナッブル茎搾汁精製物	ネキソブリッド外用ゲル5g	深達性Ⅱ度又はⅢ度熱傷における壊死組織の除去	T202、T203等	161000 熱傷・化学熱傷・凍傷・電撃傷 161000x199x0xx 161000x197x0xx 161000x102x0xx 161000x101x0xx 161000x299x0xx	
102	デュピルマブ（遺伝子組換え）	デュピクセント皮下注射200mgシリンジ デュピクセント皮下注射300mgシリンジ デュピクセント皮下注射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 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 080050xxxxxxxx	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 080050xxxxxxxx	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 080080xxxxxx0x 080080xxxxxx1x	
103	ソマトロピン（遺伝子組換え）	グロウジェクト皮下注射6mg グロウジェクト皮下注射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 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。
		ジェノトロピンTC注射5.3mg ジェノトロピンTC注射12mg ジェノトロピンゴークイック注射5.3mg ジェノトロピンゴークイック注射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 140620xx99xxxx	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。
104	リトレスチニブトシル酸塩	リットフォーカプセル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 080190xxxxxx	
105	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不能な胆道癌	C221、C23等	060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx 060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 060060xx99030x 060060xx99031x 060060xx9703xx 060060xx9713xx	

告示 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
106	ベグアスパルガーゼ	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 130020xx99x3xx 130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx	
107	ボレチゲン ネバルボベク	ルクスターナ注	両アレル性RPE65遺伝子変異による遺伝性網膜ジストロフィー	H355	020350 脈絡膜の疾患 020350xx97x0xx 020350xx97x1xx	
108	エクリズマブ（遺伝子組換え）	ソリリス点滴静注300mg	全身型重症筋無力症（免疫グロブリン大量静注療法又は血液浄化療法による症状の管理が困難な場合に限る）	G700	010130 重症筋無力症 010130xx99x0xx 010130xx99x3xx 010130xx99x4xx 010130xx97x0xx 010130xx97x4xx	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。
109	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 040040xx9903xx 040040xx99040x 040040xx99041x 040040xx9914xx 040040xx9923xx 040040xx99240x 040040xx99241x 040040xx97x3xx 040040xx97x4xx	
110	インクリシナントリウム	レクビオ皮下注300mgシリンジ	家族性高コレステロール血症、高コレステロール血症ただし、以下のいずれも満たす場合に限る。 ・心血管イベントの発現リスクが高い ・HMG-CoA還元酵素阻害剤で効果不十分、又はHMG-CoA還元酵素阻害剤による治療が適さない	E780	100300 代謝性疾患（糖尿病を除く。） 100300xx97xxxx	
111	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	
112	ジルコブランナトリウム	ジルビスク皮下注16.6mgシリンジ ジルビスク皮下注23.0mgシリンジ 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 010130xx99x0xx 010130xx99x3xx 010130xx99x4xx 010130xx97x0xx 010130xx97x4xx	
113	エブコリタマブ（遺伝子組換え）	エブキンリ皮下注4mg 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\$、C833等	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
114	ベルツマブ（遺伝子組換え）／トラスツマブ（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）	フェスゴ配合皮下注MA フェスゴ配合皮下注IN	がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌	C18\$、C19、C20	060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx03x3xx 060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 060040xx99x2xx 060040xx99x30x 060040xx99x31x 060040xx9702xx 060040xx9703xx 060040xx9712xx 060040xx03x3xx 060040xx0203xx 060040xx0213xx	

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）		
115	コンシズマブ（遺伝子組換え）	アレモ皮下注15mg アレモ皮下注60mg アレモ皮下注150mg	血液凝固第ⅦⅡ因子又は第Ⅸ因子に対するインヒビターを保有する先天性血友病患者における出血傾向の抑制	（特定できない）	全ての診断群分類番号
116	ロザノリキシズマブ（遺伝子組換え）	リスティゴ皮下注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 010130xx99x0xx 010130xx99x3xx 010130xx99x4xx 010130xx97x0xx 010130xx97x4xx
117	レカナブ（遺伝子組換え）	レケンピ点滴静注200mg 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 01021xxxxx0xxxx 01021xxxxx1xxx
118	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用1g	〈適応菌種〉 セフィデ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・マルセセス、プロテウス属、モルガナラ・モルガニー、緑膿菌、バクホルデリア属、ステントロホモナス・マルトフィリア、アシネトバクター属 ただし、カルバペネム系抗菌薬に耐性を示す菌株に限る。 〈適応症〉 各種感染症	（特定できない）	全ての診断群分類番号
119	ダブラフェニブメシル酸塩	タフィンラーカプセル50mg 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	010010 脳腫瘍 010010xx9904xx 010010xx9906xx 010010xx97x4xx 010010xx97x5xx 010010xx03x4xx 010010xx03x5xx 010010xx03x6xx 02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍 02001xxx99x1xx 03001x 頭頸部悪性腫瘍 03001xxx99x30x 03001xxx99x31x 03001xxx99x40x 03001xxx99x41x 03001xxx97x3xx 03001xxx97x4xx 03001xxx0203xx 03001xxx0204xx 03001xxx0213xx 03001xxx0214xx 040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸腺の悪性腫瘍 040010xx99x2xx 040010xx99x30x 040010xx99x31x 040010xx97x2xx 040010xx97x3xx 040040 肺の悪性腫瘍 040040xx9903xx 040040xx99040x 040040xx99041x 040040xx9914xx 040040xx9923xx 040040xx99240x 040040xx99241x 040040xx97x3xx 040040xx97x4xx 040050 胸壁腫瘍、胸膜腫瘍 040050xx99x2xx 040050xx99x3xx 040050xx97x3xx 050010 心臓の悪性腫瘍 050010xxxxxxx 060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。） 060010xx99x30x 060010xx99x31x 060010xx99x40x 060010xx99x41x 060010xx97x30x 060010xx97x31x 060010xx97x40x 060010xx97x41x 060020 胃の悪性腫瘍 060020xx9902xx 060020xx9903xx 060020xx97x2xx 060020xx97x3xx 060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 060030xx01x3xx 060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx03x3xx 060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 060040xx99x2xx 060040xx99x30x 060040xx99x31x 060040xx9702xx 060040xx9703xx 060040xx9712xx 060040xx03x3xx 060040xx0203xx 060040xx0213xx 060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（結糞性を含む。） 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx 060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 060060xx99030x 060060xx99031x 060060xx9703xx 060060xx9713xx 06007x 膵臓、脾臓の腫瘍 06007xxx9903xx 06007xxx9904xx 06007xxx9914xx 06007xxx97x3xx 06007xxx97x4xx 070030 脊椎・脊髄腫瘍 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx

告示 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
					<u>070040 骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）</u> 070040xx99x2xx 070040xx99x3xx 070040xx97x2xx 070040xx97x3xx 070040xx03x2xx 070040xx03x3xx <u>070041 軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く。）</u> 070041xx99x2xx 070041xx99x3xx 070041xx97x2xx 070041xx97x3xx <u>080005 黒色腫</u> 080005xx99x1xx <u>080006 皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）</u> 080006xx99x2xx 080006xx99x3xx 080006xx97x3xx 080006xx01x3xx <u>090010 乳房の悪性腫瘍</u> 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx <u>100020 甲状腺の悪性腫瘍</u> 100020xx99x1xx 100020xx99x2xx <u>100030 内分泌腺及び関連組織の腫瘍</u> 100030xx99x1xx 100030xx97x1xx <u>100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍</u> 100180xx97x1xx <u>100190 褐色細胞腫、パラガングリオーマ</u> 100190xx99x1xx <u>11001x 腎腫瘍</u> 11001xxx9901xx 11001xxx97x1xx 11001xxx01x1xx <u>11002x 性腺の悪性腫瘍</u> 11002xxx99x1xx <u>110050 後腹膜疾患</u> 110050xx99x1xx 110050xx97x10x 110050xx97x11x 110050xx01x1xx <u>110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍</u> 110060xx99x20x 110060xx99x21x 110060xx97x2xx 110060xx01x2xx <u>110070 膀胱腫瘍</u> 110070xx99x20x 110070xx99x21x 110070xx97x2xx 110070xx03x20x 110070xx03x21x 110070xx01x2xx <u>110080 前立腺の悪性腫瘍</u> 110080xx9903xx 110080xx9907xx 110080xx97x3xx <u>110100 精巣腫瘍</u> 110100xx99x10x 110100xx99x11x 110100xx97x10x 110100xx97x11x <u>120010 卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍</u> 120010xx99x40x 120010xx99x41x 120010xx97x40x 120010xx97x41x <u>12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍</u> 12002xxx99x40x 12002xxx99x41x 12002xxx97x3xx 12002xxx97x4xx 12002xxx01x4xx <u>120030 外陰の悪性腫瘍</u> 120030xx99x2xx 120030xx99x3xx <u>120050 絨毛性疾患</u> 120050xx99x1xx <u>130010 急性白血病</u> 130010xx99x2xx 130010xx97x2xx <u>130030 非ホジキンリンパ腫</u> 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
120	トラメチニブ ジメチルスルホキシド付加物	メキニスト錠0.5mg メキニスト錠2mg	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	<u>010010 脳腫瘍</u> 010010xx9904xx 010010xx9906xx 010010xx97x4xx 010010xx97x5xx 010010xx03x4xx 010010xx03x5xx 010010xx03x6xx <u>02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍</u> 02001xxx99x1xx <u>03001x 頭頸部悪性腫瘍</u> 03001xxx99x30x 03001xxx99x31x 03001xxx99x40x 03001xxx99x41x 03001xxx97x3xx 03001xxx97x4xx 03001xxx0203xx 03001xxx0204xx 03001xxx0213xx 03001xxx0214xx <u>040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸腺の悪性腫瘍</u> 040010xx99x2xx 040010xx99x30x 040010xx99x31x 040010xx97x2xx 040010xx97x3xx <u>040040 肺の悪性腫瘍</u> 040040xx9903xx 040040xx99040x 040040xx99041x 040040xx9914xx 040040xx9923xx 040040xx99240x 040040xx99241x 040040xx97x3xx 040040xx97x4xx <u>040050 胸壁腫瘍、胸膜腫瘍</u> 040050xx99x2xx 040050xx99x3xx 040050xx97x3xx <u>050010 心臓の悪性腫瘍</u> 050010xxxxxxx <u>060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む）</u> 060010xx99x30x 060010xx99x31x 060010xx99x40x 060010xx99x41x 060010xx97x30x 060010xx97x31x 060010xx97x40x 060010xx97x41x	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 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）		
				060020 胃の悪性腫瘍 060020xx9902xx 060020xx9903xx 060020xx97x2xx 060020xx97x3xx		
				060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 060030xx01x3xx		
				060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx03x3xx		
				060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 060040xx99x2xx 060040xx99x30x 060040xx99x31x 060040xx9702xx 060040xx9703xx 060040xx9712xx 060040xx03x3xx 060040xx0203xx 060040xx0213xx		
				060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（結紮性を含む。） 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx		
				060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 060060xx99030x 060060xx99031x 060060xx9703xx 060060xx9713xx		
				06007x 膵臓、脾臓の腫瘍 06007xx9903xx 06007xx9904xx 06007xx9914xx 06007xx97x3xx 06007xx97x4xx		
				070030 脊椎・脊髄腫瘍 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx		
				070040 骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。） 070040xx99x2xx 070040xx99x3xx 070040xx97x2xx 070040xx97x3xx 070040xx03x2xx 070040xx03x3xx		
				070041 軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く） 070041xx99x2xx 070041xx99x3xx 070041xx97x2xx 070041xx97x3xx		
				080005 黒色腫 080005xx99x1xx		
				080006 皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外） 080006xx99x2xx 080006xx99x3xx 080006xx97x3xx 080006xx01x3xx		
				090010 乳房の悪性腫瘍 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx		
				100020 甲状腺の悪性腫瘍 100020xx99x1xx 100020xx99x2xx		
				100030 内分泌腺及び関連組織の腫瘍 100030xx99x1xx 100030xx97x1xx		
				100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍 100180xx97x1xx		
				100190 褐色細胞腫、バラガングリオーマ 100190xx99x1xx		
				11001x 腎腫瘍 11001xx9901xx 11001xx97x1xx 11001xx01x1xx		
				11002x 性器の悪性腫瘍 11002xx99x1xx		
				110050 後腹膜疾患 110050xx99x1xx 110050xx97x10x 110050xx97x11x 110050xx01x1xx		
				110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍 110060xx99x20x 110060xx99x21x 110060xx97x2xx 110060xx01x2xx		
				110070 膀胱腫瘍 110070xx99x20x 110070xx99x21x 110070xx97x2xx 110070xx03x20x 110070xx03x21x 110070xx01x2xx		
				110080 前立腺の悪性腫瘍 110080xx9903xx 110080xx9907xx 110080xx97x3xx		
				110100 精巣腫瘍 110100xx99x10x 110100xx99x11x 110100xx97x10x 110100xx97x11x		
				120010 卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 120010xx99x40x 120010xx99x41x 120010xx97x40x 120010xx97x41x		
				12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍 12002xx99x40x 12002xx99x41x 12002xx97x3xx 12002xx97x4xx 12002xx01x4xx		
				120030 外陰の悪性腫瘍 120030xx99x2xx 120030xx99x3xx		
				120050 絨毛性疾患 120050xx99x1xx		
				130010 急性白血病 130010xx99x2xx 130010xx97x2xx		
				130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx		

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）		
121	ビメキズマブ（遺伝子組換え）	ビンゼレックス皮下注160mgシリンジ ビ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	M081\$, M090\$等 070330 脊椎感染（感染を含む。） 070330xx99x0xx 070330xx97x0xx 070480 脊椎関節炎 070480xxxxx0xx	
122	3-ヨロドベンジルゲアニジン（ ¹²³ I）	ミオM1BG-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心シンテグラフィ	F02\$, F03 01021x 認知症 01021xxxxx0xxx	
123	ロナファルニブ	ゾキンヴィカブセル50mg ゾキンヴィカブセル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・体内分泌障害、その他の内分泌疾患 100290xxxxxxx	
124	ダニコパン	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） 130090xx99x0xx 130090xx99x1xx 130090xx97x0xx 130090xx97x1xx	
125	タラゾパリブトシル酸塩	ターゼナカブセル0.1mg ターゼナカブセル0.25mg ターゼナカブセル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 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 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 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx 110080 前立腺の悪性腫瘍 110080xx9904xx 110080xx9907xx 110080xx97x4xx	
126	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 020180xx99x2xx 020180xx97x2x0 020200 黄斑、後極変性 020200xx99x1xx 020200xx9701xx 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係るものに限る。）
127	エビナクマブ（遺伝子組換え）	エヴキーザ点滴静注液345mg	ホモ接合体家族性高コレステロール血症	E780 100300 代謝性疾患（糖尿病を除く。） 100300xx97xxxx	
128	ルスバテルセプト（遺伝子組換え）	レブロジル皮下注用25mg レブロジル皮下注用75mg	骨髄異形成症候群に伴う貧血	C946、D46\$ 130050 骨髄増殖性腫瘍 130050xx99x0xx 130050xx99x3xx 130050xx99x4xx 130050xx97x0xx 130050xx97x1xx 130050xx97x2xx 130060 骨髄異形成症候群 130060xx99x0xx 130060xx97x00x 130060xx97x01x 130060xx97x1xx 130060xx97x3xx	
129	レプリキズマブ（遺伝子組換え）	イブグリース皮下注250mgシリンジ 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 080050xxxxxxx	
130	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）	ヒフデュラ配合皮下注	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り）	G700 010130 重症筋無力症 010130xx99x0xx 010130xx99x3xx 010130xx99x4xx 010130xx97x0xx 010130xx97x4xx	
131	バリビズマブ（遺伝子組換え）	シナジス筋注液50mg 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カ月齢以下の肺低形成、気道狭窄、先天性食道閉鎖症、先天代謝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り。）に係るものに限る。
132	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 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 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り。）に係るものに限る。
133	カビバセルチブ	トルカブ錠160mg 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 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx	
134	アバダムターゼ アルファ（遺伝子組換え）／シナキサダムターゼアルファ（遺伝子組換え）	アジンマ静注用1500	先天性血栓性血小板減少性紫斑病	M311 070560 重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 070560xx99x00x 070560xx99x01x 070560xx99x1xx 070560xx99x2xx 070560xx99x3xx 070560xx99x4xx 070560xx99x70x 070560xx99x71x 070560xx97xxxx	
135	エルラナタマブ（遺伝子組換え）	エルレフィオ皮下注44mg 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 130040xx99x2xx 130040xx99x3xx 130040xx97x2xx 130040xx97x3xx	

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）		
136	ダウノルビン塩酸塩 ／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 130010xx99x2xx 130010xx97x2xx
137	ニルセビマブ（遺伝子 組換え）	ペイフォータス筋注50mgシリンジ 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 2. 生後初回の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
138	システアミン塩酸塩	シスタドロップス点眼液0.38%	システチン症における角膜シス チン結晶の減少	E720	100335 代謝障害（その他） 100335xx99x00x 100335xx99x01x 100335xx99x10x 100335xx99x11x 100335xx97x0xx 100335xx97x1xx
139	サルグラモステム（遺 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 040110xxxxx0xx 040110xxxxx1xx 040110xxxxx2xx 040110xxxxx3xx

別 添

別表						
告示番号	薬 剤 名	銘 柄 (参考)	適 応 症	ICD-10 (参考)	診断群分類番号	備考
1	グルカルピダーゼ (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 ユルトミリスHI点滴静注300mg/3mL 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 010095xxxxx0xx 010095xxxxx2xx	
3	ソマブシタン (遺伝子組換え)	ソグルーヤ皮下注5mg ソグルーヤ皮下注10mg 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 100250xx99x00x 100250xx99x01x 100250xx99x10x 100250xx99x11x 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	C852	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
5	デュピルマブ (遺伝子組換え)	デュピクセント皮下注200mgシリンジ デュピクセント皮下注300mgシリンジ デュピクセント皮下注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 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 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 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 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 グロウジェクト皮下注12mg	骨端線閉鎖を伴わないS H O X異常症における低身長	E343	100360 小人症 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。
		ジェノトロピンTC注用5.3mg ジェノトロピンTC注用12mg ジェノトロピンゴークイック注用5.3mg ジェノ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 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	ウバダシチニブ水和物	リンヴォック錠7.5mg リンヴォック錠15mg リンヴォック錠30mg 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 060180xx99x0xx 060180xx99x1xx 060180xx97x0xx 060180xx97x1xx 060180xx01x0xx 060180xx01x1xx	
8	リトレシチニブトシル酸塩	リットフォーロカプセル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 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	C221、C23等	060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 (結紮性を含む。) 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx 060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 060060xx9903xx 060060xx9703xx 060060xx9713xx	
10	ベグアスバルガーゼ	オンキャスパー点滴静注用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 130020xx99x3xx 130020xx97x3xx 130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx99x5xx	
11	ボレテゲン ネバルボベク	ルクスターナ注	高アレル性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 020350xx97x0xx 020350xx97x1xx	
12	トラスツズマブ 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 040040xx9903xx 040040xx99040x 040040xx99041x 040040xx9913xx 040040xx99140x 040040xx99141x 040040xx97x3xx 040040xx97x4xx 040040xx02x4xx	
13	オラバリブ	リムバーザ錠100mg 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 110080xx9904xx 110080xx9907xx 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。
14	ジルコプランナトリウム	ジルビスク皮下注16.6mgシリンジ ジルビスク皮下注23.0mgシリンジ 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 010130xx99x0xx 010130xx99x3xx 010130xx99x4xx 010130xx97x0xx 010130xx97x4xx	

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）		
15	エブコリタマブ（遺伝子組換え）	エブキンリ皮下注4mg 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\$, C833等	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx
16	ベルツマブ（遺伝子組換え）／トラスツマブ（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 フェスコ配合皮下注IN	がん化学療法後に増悪したHER2陽性の治療切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌	C18\$, C19、C20	060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx0103xx 060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 060040xx99x2xx 060040xx99x30x 060040xx99x31x 060040xx9702xx 060040xx9703xx 060040xx9712xx 060040xx0303xx
17	ロザノリキシズマブ（遺伝子組換え）	リスティーゴ皮下注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 010130xx99x0xx 010130xx99x3xx 010130xx99x4xx 010130xx97x0xx 010130xx97x4xx
18	レカナブ（遺伝子組換え）	レケンピ点滴静注200mg 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 01021xxxxx0xxx 01021xxxxx1xxx
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用lg	＜適応菌種＞ セフィデ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 ただし、カルバペネム系抗菌薬に耐性を示す菌株に限る。 ＜適応症＞ 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 オブジーボ点滴静注100mg オブジーボ点滴静注120mg 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 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx
			根治切除不能な進行・再発の上皮系皮膚悪性腫瘍	C440、C443等	080006 皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外） 080006xx99x2xx 080006xx99x3xx 090010 乳房の悪性腫瘍 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx 110100 精巣腫瘍 110100xx99x10x 110100xx99x11x 110100xx97x10x 110100xx97x11x
21	ダブラフェニブメシル酸塩	タフィンラーカプセル50mg 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	010010 脳腫瘍 010010xx9904xx 010010xx9906xx 010010xx97x4xx 010010xx97x5xx 010010xx03x4xx 010010xx03x5xx 010010xx03x6xx 02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍 02001xxx99x1xx 03001x 頭頸部悪性腫瘍 03001xxx99x3xx 03001xxx99x40x 03001xxx99x41x 03001xxx97x3xx 03001xxx97x4xx 03001xxx0213xx 040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍 040010xx99x2xx 040010xx99x30x 040010xx99x31x 040010xx97x3xx 040040 肺の悪性腫瘍 040040xx9903xx 040040xx99040x 040040xx99041x 040040xx9913xx 040040xx99140x 040040xx99141x 040040xx97x3xx 040040xx97x4xx 040040xx02x4xx 040050 胸壁腫瘍、胸膜腫瘍 040050xx99x2xx 040050xx99x3xx 040050xx97x3xx 050010 心臓の悪性腫瘍 050010xxxxxxxx 060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。） 060010xx99x30x 060010xx99x31x 060010xx99x40x 060010xx99x41x 060010xx97x30x 060010xx97x31x 060010xx97x40x 060010xx97x41x 060010xx02x4xx 060020 胃の悪性腫瘍 060020xx9902xx 060020xx9903xx 060020xx97x2xx 060020xx97x3xx

告示 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
					060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx	
					060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx0103xx	
					060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 060040xx99x2xx 060040xx99x30x 060040xx99x31x 060040xx9702xx 060040xx9703xx 060040xx9712xx 060040xx0303xx	
					060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（結紮性を含む。） 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx	
					060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 060060xx9903xx 060060xx9703xx 060060xx9713xx	
					06007x 膵臓、脾臓の腫瘍 06007xxx9903xx 06007xxx9904xx 06007xxx9914xx 06007xxx97x3xx 06007xxx97x4xx	
					070030 脊椎・脊髄腫瘍 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx	
					070040 骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。） 070040xx99x2xx 070040xx99x3xx 070040xx97x2xx 070040xx97x3xx 070040xx02x2xx 070040xx02x3xx	
					070041 軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く。） 070041xx99x2xx 070041xx99x3xx 070041xx97x2xx 070041xx97x3xx	
					080005 黒色腫 080005xx99x1xx	
					080006 皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外） 080006xx99x2xx 080006xx99x3xx	
					090010 乳房の悪性腫瘍 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx	
					100020 甲状腺の悪性腫瘍 100020xx99x1xx 100020xx99x2xx	
					100030 内分泌腺及び関連組織の腫瘍 100030xx99x1xx 100030xx97x1xx	
					100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍 100180xx9901xx 100180xx97x1xx	
					100190 褐色細胞腫、パラガングリオーマ 100190xx99x1xx	
					11001x 腎腫瘍 11001xxx9901xx 11001xxx97x1xx 11001xxx01x1xx	
					11002x 性器の悪性腫瘍 11002xxx99x1xx	
					110050 後腹膜疾患 110050xx99x1xx 110050xx97x1xx 110050xx02x1xx 110050xx01x1xx	
					110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍 110060xx99x20x 110060xx99x21x 110060xx97x2xx 110060xx01x2xx	
					110070 膀胱腫瘍 110070xx99x20x 110070xx99x21x 110070xx97x2xx 110070xx03x20x 110070xx03x21x	
					110080 前立腺の悪性腫瘍 110080xx9903xx 110080xx9907xx 110080xx97x3xx	
					110100 精巣腫瘍 110100xx99x10x 110100xx99x11x 110100xx97x10x 110100xx97x11x	
					120010 卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 120010xx99x2xx 120010xx99x30x 120010xx99x31x 120010xx97x2xx 120010xx97x30x 120010xx97x31x 120010xx01x30x 120010xx01x31x	
					12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍 12002xxx99x40x 12002xxx99x41x 12002xxx97x3xx 12002xxx97x4xx 12002xxx01x4xx	
					120030 外陰の悪性腫瘍 120030xx99x2xx 120030xx99x3xx	
					120050 絨毛性疾患 120050xx99x1xx	
					130010 急性白血病 130010xx97x2xx	
					130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	

告示 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
22	トラメチニブ ジメチ ルスルホキシド付加物	メキニスト錠0.5mg メキニスト錠2mg	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	010010 脳腫瘍 010010xx9904xx 010010xx9906xx 010010xx97x4xx 010010xx97x5xx 010010xx03x4xx 010010xx03x5xx 010010xx03x6xx 02001x 角膜・眼及び付属器の悪性腫瘍 02001xxx99x1xx 03001x 頭頸部悪性腫瘍 03001xxx99x3xx 03001xxx99x40x 03001xxx99x41x 03001xxx97x3xx 03001xxx97x4xx 03001xxx0213xx 040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸腺の悪性腫瘍 040010xx99x2xx 040010xx99x30x 040010xx99x31x 040010xx97x3xx 040040 肺の悪性腫瘍 040040xx9903xx 040040xx99040x 040040xx99041x 040040xx9913xx 040040xx99140x 040040xx99141x 040040xx97x3xx 040040xx97x4xx 040040xx02x4xx 040050 胸壁腫瘍、胸腺腫瘍 040050xx99x2xx 040050xx99x3xx 040050xx97x3xx 050010 心臓の悪性腫瘍 050010xxxxxxx 060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。） 060010xx99x30x 060010xx99x31x 060010xx99x40x 060010xx99x41x 060010xx97x30x 060010xx97x31x 060010xx97x40x 060010xx97x41x 060010xx02x4xx 060020 胃の悪性腫瘍 060020xx9902xx 060020xx9903xx 060020xx97x2xx 060020xx97x3xx 060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx0103xx 060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 060040xx99x2xx 060040xx99x30x 060040xx99x31x 060040xx9702xx 060040xx9703xx 060040xx9712xx 060040xx0303xx 060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx 060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 060060xx9903xx 060060xx9703xx 060060xx9713xx 06007x 膵臓、脾臓の腫瘍 06007xxx9903xx 06007xxx9904xx 06007xxx9914xx 06007xxx97x3xx 06007xxx97x4xx 070030 脊椎・脊髄腫瘍 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx 070040 骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。） 070040xx99x2xx 070040xx99x3xx 070040xx97x2xx 070040xx97x3xx 070040xx02x2xx 070040xx02x3xx 070041 軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く。） 070041xx99x2xx 070041xx99x3xx 070041xx97x2xx 070041xx97x3xx 080005 黒色腫 080005xx99x1xx 080006 皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外） 080006xx99x2xx 080006xx99x3xx 090010 乳房の悪性腫瘍 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx 100020 甲状腺の悪性腫瘍 100020xx99x1xx 100020xx99x2xx 100030 内分泌腺及び関連組織の腫瘍 100030xx99x1xx 100030xx97x1xx 100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍 100180xx9901xx 100180xx97x1xx 100190 褐色細胞腫、パラガングリオーマ 100190xx99x1xx 11001x 腎腫瘍 11001xxx9901xx 11001xx97x1xx 11001xxx01x1xx 11002x 性器の悪性腫瘍 11002xxx99x1xx 110050 後腹膜疾患 110050xx99x1xx 110050xx97x1xx 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 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）		
					110060 腎盂・尿管の悪性腫瘍 110060xx99x20x 110060xx99x21x 110060xx97x2xx 110060xx01x2xx 110070 膀胱腫瘍 110070xx99x20x 110070xx99x21x 110070xx97x2xx 110070xx03x20x 110070xx03x21x 110080 前立腺の悪性腫瘍 110080xx9903xx 110080xx9907xx 110080xx97x3xx 110100 精巣腫瘍 110100xx99x10x 110100xx99x11x 110100xx97x10x 110100xx97x11x 120010 卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 120010xx99x2xx 120010xx99x30x 120010xx99x31x 120010xx97x2xx 120010xx97x30x 120010xx97x31x 120010xx01x30x 120010xx01x31x 12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍 12002xx99x40x 12002xx99x41x 12002xx97x3xx 12002xx97x4xx 12002xx01x4xx 120030 外陰の悪性腫瘍 120030xx99x2xx 120030xx99x3xx 120050 絨毛性疾患 120050xx99x1xx 130010 急性白血病 130010xx97x2xx 130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
23	ビメキズマブ（遺伝子組換え）	ビンゼレックス皮下注160mgシリンジ ビ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	M081\$, M090\$等	070330 脊椎感染 070330xx99x0xx 070330xx97x0xx 070480 脊椎関節炎 070480xxxxx0xx	
24	3-ヨードベンジルグアニジン（ ¹²³ I）	ミオMIBG-I123注射液	パーキンソン病及びレヴィー小体型認知症の診断における心シンチグラフィ	F02\$, F03	01021x 認知症 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 血管内皮腫、房状血管腫 静脈奇形、青色ゴムまり様母斑症候群 混合型脈管奇形、クリッペル・トレノナー・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） 010040x099000x 010040x0991xxx 010040x199x0xx 040030 呼吸器系の良性腫瘍 040030xx99xxxx 040030xx97xxxx 060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 060050xx9902xx 070010 骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。） 070010xx99xxxx 070010xx970xxx 070010xx971xxx 070590 血管腫、リンパ管腫 070590xx99x0xx 070590xx97x0xx 080130 角化症、角皮症 080130xxxxxxxx 14031x 先天性心疾患（動脈管開存症、心房中隔欠損症を除く。） 14031xx09900xx 14031xx09910xx 14031xx004x0xx 14031xx19900xx 14031xx19910xx 14031xx104x0xx 140490 手足先天性疾患 140490xx970xxx 140490xx971xxx 180060 その他の新生物 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。
		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 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 血管内皮腫、房状血管腫 静脈奇形、青色ゴムまり様母斑症候群 混合型脈管奇形、クリッペル・トレノナー・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） 010040x099000x 010040x099001x 010040x0991xxx 010040x097x0xx 010040x001x0xx 010040x199x0xx 010040x197x0xx 040030 呼吸器系の良性腫瘍 040030xx99xxxx 040030xx97xxxx 060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 060050xx9902xx 060050xx04xxxx 060050xx03xxxx 070010 骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。） 070010xx99xxxx 070010xx970xxx 070010xx971xxx	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。

告示 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
					070430 神経異常栄養症、骨成長障害、骨障害（その他） 070430xx99xxxx 070430xx97xxxx 070430xx01xxxx 070520 リンパ節、リンパ管の疾患 070520xx99xxxx 070520xx97xxxx 070590 血管腫、リンパ管腫 070590xx99x0xx 070590xx97x0xx 080130 角化症、角皮症 080130xxxxxxxx 14031x 先天性心疾患（動脈管閉存症、心房中隔欠損症を除く） 14031xx09900xx 14031xx09910xx 14031xx004x0xx 14031xx19900xx 14031xx19910xx 14031xx104x0xx 140490 手足先天性疾患 140490xx970xxx 140490xx971xxx 180060 その他の新生物 180060xx99xxxx 180060xx97xxxx	
26	ロナファルニブ	ゾキンヴィカブセル50mg ゾキンヴィカブセル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・腔内分泌障害、その他の内分泌疾患 100290xxxxxxxx	
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） 130090xx99x0xx 130090xx99x1xx 130090xx97x0xx 130090xx97x1xx	
28	タラゾバリプトシル酸塩	ターゼナカブセル0.1mg ターゼナカブセル0.25mg ターゼナカブセル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 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 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 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx 110080 前立腺の悪性腫瘍 110080xx9904xx 110080xx9907xx 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 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 020180xx99x2xx 020180xx97x2xx 020200 黄斑、後極変性 020200xx99x1xx 020200xx9701xx 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	ルスバテルセプト（遺伝子組換え）	レボロジル皮下注用25mg レボロジル皮下注用75mg	骨髓異形成症候群に伴う貧血	C946、D46\$	130050 骨髓増殖性腫瘍 130050xx99x0xx 130050xx99x2xx 130050xx99x3xx 130050xx99x4xx 130050xx97x0xx 130050xx97x2xx 130060 骨髓異形成症候群 130060xx99x0xx 130060xx97x00x 130060xx97x01x 130060xx97x1xx 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 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 080050xxxxxxxx	
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） 130110x0xxx0xx 130110x0xxx2xx 130110x0xxx5xx 130110x1xxx0xx 130110x1xxx5xx	
33	フェンフルラミン塩酸塩	フィンテプラ内用液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 010230xx99x00x 010230xx99x01x 010230xx99x10x 010230xx99x11x 010230xx99x20x 010230xx99x21x 010230xx99x30x 010230xx99x4xx 010230xx97x00x 010230xx97x01x 010230xx97x4xx	
34	ファリシマブ（遺伝子組換え）	バビースモ硝子体内注射液 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 020210xx99x0xx 020210xx99x1xx 020210xx97x0xx 020210xx97x1xx 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。） 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 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カ月齢以下の肺低形成、気道狭窄、先天性食道閉鎖症、先天代謝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。

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)		
37	バリシチニブ	オルミエント錠1mg オルミエント錠2mg 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 080050xxxxxxxx
			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 080050xxxxxxxx
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 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx
39	カピバセルチブ	トルカブ錠160mg 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 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 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 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定）	G900	130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物 130040xx99x2xx 130040xx99x3xx 130040xx97x2xx 130040xx97x3xx
41	ダウノルビン塩酸塩／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	G920、G924等	130010 急性白血病 130010xx97x2xx
42	フルシクロピン（ ¹⁸ F）	アキュミン静注	初発の悪性神経膠腫が疑われる患者における腫瘍の可視化 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摘出計画時における腫瘍摘出範囲の決定の補助に用いる。	G700、G709等	010010 脳腫瘍 010010xx9902xx 010010xx9903xx 010010xx9904xx 010010xx9906xx 010010xx9908xx 010010xx97x3xx 010010xx97x5xx 010010xx03x2xx 010010xx03x30x 010010xx03x6xx 010010xx02x2xx 010010xx02x3xx
43	フロルベタビル（ ¹⁸ 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 01021xxxxx0xxx 01021xxxx1xxx
44	フルメタモル（ ¹⁸ 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 01021xxxxx0xxx 01021xxxx1xxx
45	ネモリズマブ（遺伝子組換え）	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 アトピー性皮膚炎に伴うそう痒 結節性痒疹	L20\$, L281	080050 湿疹、皮膚炎群 080050xxxxxxxx 080080 痒疹、蕁麻疹 080080xxxxxx0x 080080xxxxxx1x
46	ニルセビマブ（遺伝子組換え）	ペイフォータス筋注50mgシリンジ 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 2. 生後初回の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%	システニン症における角膜システニン結晶の減少	E720	100335 代謝障害（その他） 100335xx99x0xx 100335xx99x1xx 100335xx97x0xx 100335xx97x1xx
48	サルグラモステム（遺伝子組換え）	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 040110xxxx00xx 040110xxxx01xx 040110xxxx02xx 040110xxxx03xx 040110xxxx10xx 040110xxxx11xx 040110xxxx12xx 040110xxxx13xx