

保 医 発 0219 第 7 号
令 和 8 年 2 月 19 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件」（令和8年厚生労働省告示第41号）が令和8年2月19日に告示され、同年2月20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7年11月11日付け保医発1111第3号。以下「高額薬剤通知」という。）の別表1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

高額薬剤通知の別表1に「デランジストロゲン モキセパルボベク」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H1点滴静注300mg/3mL ユルトミリスH1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 010095xxxx0xx 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 100250xx97xxx	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	
			非小細胞肺癌における術前・術後補助療法	C34\$	040040 肺の悪性腫瘍 040040xx01xx0x 040040xx01xx1x	
			切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫	C450	040050 胸壁腫瘍、胸膜腫瘍 040050xx99x2xx 040050xx99x3xx 040050xx99x4xx 040050xx97x3xx	
5	デュビルマブ（遺伝子組換え）	デュビクセント皮下注200mgシリンジ デュビクセント皮下注300mgシリンジ デュビクセント皮下注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 080050xxxxxxxxxx	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 080050xxxxxxxxxx	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	
		デュビクセント皮下注300mgシリンジ デュビクセント皮下注300mgペン	慢性閉塞性肺疾患（既存治療で効果不十分な患者に限る）	J410、J411等	040090 急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他） 040090xxxxxxxxxx 040120 慢性閉塞性肺疾患 040120xx99000x 040120xx99001x 040120xx9901xx 040120xx9902xx 040120xx97x0xx 040120xx01xxxx 040310 その他の呼吸器の障害 040310xxxxxxxxxx	
6	ソマトロビン（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SHOX異常症における低身長	E343	100360 小人症 100360xxxxxxxxxx	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。
		ジェノトロビンIC注用5.3mg ジェノトロビンIC注用12mg ジェノトロビンゴークウィック注用5.3mg ジェノトロビンゴークウィック注用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 140620xx99xxxxx 140620xx97xxxxx	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	
			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	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。
		リンヴォック錠7.5mg リンヴォック錠15mg	既存治療で効果不十分な巨細胞性動脈炎	M316	070560 重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 070560xxxx00x 070560xxxxx01x	
8	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 080190xxxxxxxxxx	
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FGR2融合遺伝子陽性の治癒切除不能な胆道癌	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 060060xx9903xx 060060xx9703xx 060060xx9713xx	

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）		
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 130020xx99x3xx 130020xx97x3xx 130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx99x5xx	
11	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 網脈絡膜の疾患 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 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。
			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 12002xx99x40x 12002xx99x41x 12002xx99x50x 12002xx99x51x 12002xx97x3xx 12002xx97x4xx 12002xx97x5xx 12002xx01x4xx	
14	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	
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	
			再発又は難治性の濾胞性リンパ腫（Grade 1～3A）	C82\$ 130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
16	ベルツズマブ（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1N	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	レカナマブ（遺伝子組換え）	レケンビ点滴静注200mg レケンビ点滴静注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 01021xxxx0xxx 01021xxxx1xxx	
19	セフィデロコロ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・マルセスセンス、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、緑膿菌、バークホルデリア属、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	

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
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	
			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。） 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx9905xx 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx	
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 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（脊椎を除く。） 070041xx99x2xx 070041xx99x3xx 070041xx97x2xx 070041xx97x3xx 080005 黒色腫 080005xx99x1xx	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	ICD-10（参考）	診断群分類番号	備考
						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、ノラガングリオーマ 100190xx99x1xx 11001x 腎腫瘍 11001xxx9901xx 11001xxx97x1xx 11001xxx01x1xx 11002x 性腺の悪性腫瘍 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	
				BRAF遺伝子変異を有する低悪性度神経膠腫	C700、C71\$等	010010 脳腫瘍 010010xx9904xx 010010xx9906xx 010010xx97x4xx 010010xx97x5xx 010010xx03x4xx 010010xx03x5xx 010010xx03x6xx 070030 脊椎・脊髄腫瘍 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx 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） BRAF遺伝子変異を有する低悪性度神経膠腫	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 02001xx99x1xx 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 胸腔腫瘍、胸膜腫瘍 040050xx99x2xx 040050xx99x3xx 040050xx97x3xx 050010 心臓の悪性腫瘍 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 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>060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）</u> 060010xx99x30x 060010xx99x31x 060010xx99x40x 060010xx99x41x 060010xx97x30x 060010xx97x31x 060010xx97x40x 060010xx97x41x 060010xx02x4xx <u>060020 胃の悪性腫瘍</u> 060020xx9902xx 060020xx9903xx 060020xx97x2xx 060020xx97x3xx <u>060030 小腸の悪性腫瘍、膵臓の悪性腫瘍</u> 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx <u>060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍</u> 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx0103xx <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 060040xx0303xx <u>060050 肝・胆内管の悪性腫瘍（続発性を含む。）</u> 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx <u>060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍</u> 060060xx9903xx 060060xx9703xx 060060xx9713xx <u>06007x 膵臓、脾臓の腫瘍</u> 06007xx9903xx 06007xx9904xx 06007xx9914xx 06007xx97x3xx 06007xx97x4xx <u>070030 脊椎・脊髄腫瘍</u> 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx <u>070040 骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）</u> 070040xx99x2xx 070040xx99x3xx 070040xx97x2xx 070040xx97x3xx 070040xx02x2xx 070040xx02x3xx <u>070041 軟部の悪性腫瘍（脊椎を除く。）</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 <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> 100180xx9901xx 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> 11001xx9901xx 11001xx97x1xx 11001xx01x1xx <u>11002x 性腺の悪性腫瘍</u> 11002xx99x1xx <u>110050 後腹膜疾患</u> 110050xx99x1xx 110050xx97x1xx 110050xx02x1xx 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 <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 卵巢・子宮附属器の悪性腫瘍</u> 120010xx99x2xx 120010xx99x30x 120010xx99x31x 120010xx97x2xx 120010xx97x30x 120010xx97x31x 120010xx01x30x 120010xx01x31x <u>12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍</u> 12002xx99x40x 12002xx99x41x 12002xx97x3xx 12002xx97x4xx 12002xx01x4xx <u>120030 外陰の悪性腫瘍</u> 120030xx99x2xx 120030xx99x3xx <u>120050 絨毛性疾患</u> 120050xx99x1xx	

告示 番号	薬 剤 名	銘 柄（参考）	適 応 症	1CD-10（参考）	診断群分類番号	備考
					130010 急性白血病 130010xx97x2xx 130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx 180060 その他の新生物 180060xx99xxxxx 180060xx97xxxxx	
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 010010xx9004xx 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、腹腔の悪性腫瘍 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（脊髄を除く。） 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	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)		
				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、ノラガングリオーマ 100190xx99x1xx 11001x 腎腫瘍 11001xx9901xx 11001xx97x1xx 11001xx01x1xx 11002x 性腺の悪性腫瘍 11002xx99x1xx 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 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	
				BRAF遺伝子変異を有する低悪性度神経膠腫 C700、C71\$等 010010 脳腫瘍 010010xx9904xx 010010xx9906xx 010010xx97x4xx 010010xx97x5xx 010010xx03x4xx 010010xx03x5xx 010010xx03x6xx 070030 脊椎・脊髄腫瘍 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx 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。
	メキニスト小児用ドライシロップ 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） BRAF遺伝子変異を有する低悪性度神経膠腫	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 02001xx99x1xx 03001x 頭頸部悪性腫瘍 03001xx99x3xx 03001xx99x40x 03001xx99x41x 03001xx97x3xx 03001xx97x4xx 03001xx0213xx 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、胸膜腫瘍 040050xx99x2xx 040050xx99x3xx 040050xx97x3xx 050010 心臓の悪性腫瘍 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 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>060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）</u> 060010xx99x30x 060010xx99x31x 060010xx99x40x 060010xx99x41x 060010xx97x30x 060010xx97x31x 060010xx97x40x 060010xx97x41x 060010xx02x4xx <u>060020 胃の悪性腫瘍</u> 060020xx9902xx 060020xx9903xx 060020xx97x2xx 060020xx97x3xx <u>060030 小腸の悪性腫瘍、膵臓の悪性腫瘍</u> 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx <u>060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍</u> 060035xx99x2xx 060035xx99x3xx 060035xx97x2xx 060035xx97x3xx 060035xx0103xx <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 060040xx0303xx <u>060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続发性を含む。）</u> 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx <u>060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍</u> 060060xx9903xx 060060xx9703xx 060060xx9713xx <u>06007x 膵臓、脾臓の腫瘍</u> 06007xx9903xx 06007xx9904xx 06007xx9914xx 06007xx97x3xx 06007xx97x4xx <u>070030 脊椎・脊髄腫瘍</u> 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx <u>070040 骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）</u> 070040xx99x2xx 070040xx99x3xx 070040xx97x2xx 070040xx97x3xx 070040xx02x2xx 070040xx02x3xx <u>070041 軟部の悪性腫瘍（脊椎を除く。）</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 <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> 100180xx9901xx 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> 11001xx9901xx 11001xx97x1xx 11001xx01x1xx <u>11002x 性腺の悪性腫瘍</u> 11002xx99x1xx <u>110050 後腹膜疾患</u> 110050xx99x1xx 110050xx97x1xx 110050xx02x1xx 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 <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 卵巢・子宮附属器の悪性腫瘍</u> 120010xx99x2xx 120010xx99x30x 120010xx99x31x 120010xx97x2xx 120010xx97x30x 120010xx97x31x 120010xx01x30x 120010xx01x31x <u>12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍</u> 12002xx99x40x 12002xx99x41x 12002xx97x3xx 12002xx97x4xx 12002xx01x4xx <u>120030 外陰の悪性腫瘍</u> 120030xx99x2xx 120030xx99x3xx <u>120050 絨毛性疾患</u> 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）			
				<u>130010 急性白血病</u> 130010xx97x2xx <u>130030 非ホジキンリンパ腫</u> 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx <u>180060 その他の新生物</u> 180060xx99xxxx 180060xx97xxxx		
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癆性関節炎、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	<u>070330 脊椎感染</u> 070330xx99x0xx 070330xx97x0xx <u>070480 脊椎関節炎</u> 070480xxxxx0xx	
			化膿性汗腺炎	L080、L732	<u>080010 膿皮症</u> 080010xxxx0xxx 080010xxxx1xxx <u>080210 さ瘰、皮膚の障害（その他）</u> 080210xxxxxxx	
24	3-ヨードベンジルグアニジン（ ¹²³ I）	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心シンテグラフィ	F02\$, F03	<u>01021x 認知症</u> 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・トレノネー・ウェーバー症候群	D180、D376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 010040x0991xxx 010040x199x0xx <u>040030 呼吸器系の良性腫瘍</u> 040030xx99xxxx 040030xx97xxxx <u>060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）</u> 060050xx9902xx <u>070010 骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。）</u> 070010xx99xxxx 070010xx970xxx 070010xx971xxx <u>070590 血管腫、リンパ管腫</u> 070590xx99x0xx 070590xx97x0xx <u>080130 角化症、角皮症</u> 080130xxxxxxx <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 14031xx19900xx 14031xx19910xx 14031xx104x0xx <u>140490 手足先天性疾患</u> 140490xx970xxx 140490xx971xxx <u>180060 その他の新生物</u> 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又は用法又は用量（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又は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 010040x001x0xx 010040x199x0xx 010040x197x0xx <u>040030 呼吸器系の良性腫瘍</u> 040030xx99xxxx 040030xx97xxxx <u>060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）</u> 060050xx9902xx 060050xx04xxxx 060050xx03xxxx <u>070010 骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。）</u> 070010xx99xxxx 070010xx970xxx 070010xx971xxx <u>070430 神経栄養養症、骨成長障害、骨障害（その他）</u> 070430xx99xxxx 070430xx97xxxx 070430xx01xxxx <u>070520 リンパ節、リンパ管の疾患</u> 070520xx99xxxx 070520xx97xxxx <u>070590 血管腫、リンパ管腫</u> 070590xx99x0xx 070590xx97x0xx <u>080130 角化症、角皮症</u> 080130xxxxxxx <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 14031xx19900xx 14031xx19910xx 14031xx104x0xx <u>140490 手足先天性疾患</u> 140490xx970xxx 140490xx971xxx <u>180060 その他の新生物</u> 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。
26	ロナファルニブ	ゾキンヴィカプセル50mg ゾキンヴィカプセル75mg	ハッテンソン・ギルフォード・フロジェリア症候群及びプロセシング不全性のフロジェロイド・ラミノパチー	E348	<u>100290 グルコース調節・臓内分泌障害、その他の内分泌疾患</u> 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	<u>130090 貧血（その他）</u> 130090xx99x0xx 130090xx99x1xx 130090xx97x0xx 130090xx97x1xx	

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
28	タラゾバリプトシル酸塩	ターゼナカプセル0.1mg ターゼナカプセル0.25mg 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 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 乳癌の悪性腫瘍 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	中心窩下脈絡網新生血管を伴う加齢黄斑変性、糖尿病黄斑浮腫	H35\$, 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）	レプロジル皮下注用25mg 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 130050xx99x0xx 130050xx99x2xx 130050xx99x3xx 130050xx99x4xx 130050xx97x0xx 130050xx97x2xx 130060 骨髄異形成症候群 130060xx99x0xx 130060xx97x00x 130060xx97x01x 130060xx97x1xx 130060xx97x3xx 130060xx97x41x	
31	レプリグズマブ（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	
32	エフガルチゴモド 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 010230xx99x00x 010230xx99x01x 010230xx99x10x 010230xx99x11x 010230xx99x20x 010230xx99x21x 010230xx99x30x 010230xx99x4xx 010230xx97x00x 010230xx97x01x 010230xx97x4xx	
34	ファリシマブ（遺伝子組換え）	パ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 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、先天性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。
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 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。
			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	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 乳癌の悪性腫瘍 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る。）に係るものに限る。
39	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 乳癌の悪性腫瘍 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る）	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	銘 柄（参考）	適 応 症	ICD-10（参考）	診断群分類番号	備考
41	ダウノルビン塩酸塩 ノシタラビン	ピキセオス配合静注用	高リスク急性骨髄性白血病	C920、C924等	<u>130010 急性白血病</u> 130010xx97x2xx	
42	フルシクロビン（ 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	<u>010010 脳腫瘍</u> 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\$	<u>01021x 認知症</u> 01021xxxxx0xxx 01021xxxxx1xxx	
44	フルテメタモル（ 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\$	<u>01021x 認知症</u> 01021xxxxx0xxx 01021xxxxx1xxx	
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	<u>080050 湿疹、皮膚炎群</u> 080050xxxxxxx <u>080080 痒疹、蕁麻疹</u> 080080xxxxxx0x 080080xxxxxx1x	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	<u>100335 代謝障害（その他）</u> 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	
49	エンコラフェニブ	ビラフトピカプセル50mg ビラフトピカプセル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	<u>100020 甲状腺の悪性腫瘍</u> 100020xx99x1xx 100020xx99x2xx 100020xx99x3xx 100020xx99x5xx	
50	ビニメチニブ	メクトビ錠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	<u>100020 甲状腺の悪性腫瘍</u> 100020xx99x1xx 100020xx99x2xx 100020xx99x3xx 100020xx99x5xx	
51	ベグフィルグラステム（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	<u>130020 ホジキン病</u> 130020xx97x0xx <u>130030 非ホジキンリンパ腫</u> 130030xx97x00x <u>130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物</u> 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	<u>180030 その他の感染症（真菌を除く）</u> 180030xxxxxx0x 180030xxxxxx1x	
53	ベキサロテン	タルグレチンカプセル75mg	皮膚病変を有する成人T細胞白血病リンパ腫	C915	<u>130030 非ホジキンリンパ腫</u> 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 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。
54	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融合遺伝子陽性の進行・再発の固形腫瘍	C069、C441等	<u>010010 脳腫瘍</u> 010010xx9904xx 010010xx9906xx 010010xx97x4xx 010010xx97x5xx 010010xx03x4xx 010010xx03x5xx 010010xx03x6xx <u>02001x 角膜炎・眼及び付属器の悪性腫瘍</u> 02001xxx99x1xx <u>03001x 頭頸部悪性腫瘍</u> 03001xxx99x3xx 03001xxx99x40x 03001xxx99x41x 03001xxx97x3xx 03001xxx97x4xx 03001xxx0213xx <u>040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸腺の悪性腫瘍</u> 040010xx99x2xx 040010xx99x30x 040010xx99x31x 040010xx97x3xx	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 番号	薬 剤 名	適 応 症		備考
		銘 柄（参考）	ICD-10（参考）	
				040040 肺の悪性腫瘍 040040xx99060x 040040xx99061x 040040xx9916xx 040040xx97x6xx 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 060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫 瘍 060030xx99x2xx 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、膵臓の腫瘍 06007xxx9903xx 06007xxx9904xx 06007xxx9914xx 06007xxx97x3xx 06007xxx97x4xx 070030 脊椎・脊髓腫瘍 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（脊椎を除 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 乳厚の悪性腫瘍 090010xx99x2xx 090010xx99x30x 090010xx99x31x 090010xx97x2xx 090010xx97x3xx 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 マ 100190xx99x1xx 11001x 腎腫瘍 11001xxx9901xx 11001xxx97x1xx 11001xxx01x1xx 11002x 性腺の悪性腫瘍 11002xx99x1xx 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

告示 番号	薬 剤 名	銘 柄（参考）	適 応 症	1CD-10（参考）	診断群分類番号	備考
					120010 胆嚢・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 120040 陰の悪性腫瘍 120040xx99x2xx 120040xx99x3xx 120050 絨毛性疾患 120050xx99x1xx 180050 その他の悪性腫瘍 180050xx99x1xx 180050xx97x1xx	
55	バレメトスタットシル酸塩	エザルミア錠50mg エザルミア錠100mg	再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫	C844、C846等	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x8xx 130030xx97x8xx	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 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	リサンギズマブ（遺伝子組換え）	スキリージ点滴静注600mg スキリージ皮下注180mgオートドーズ スキリージ皮下注360mgオートドーズ	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\$	060185 潰瘍性大腸炎 060185xx99x0xx 060185xx99x1xx 060185xx99x2xx 060185xx99x3xx 060185xx99x5xx 060185xx97x0xx 060185xx97x1xx 060185xx97x3xx 060185xx97x5xx 060185xx0100xx 060185xx0101xx 060185xx0110xx 060185xx0111xx	
			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\$	060185 潰瘍性大腸炎 060185xx99x0xx 060185xx99x1xx 060185xx99x3xx 060185xx99x5xx 060185xx97x0xx 060185xx0100xx 060185xx0101xx 060185xx0110xx	
58	エルトロンバグ オラミン	レボレード錠12.5mg レボレード錠25mg	慢性特発性血小板減少性紫斑病 ※用法・用量の変更（1歳以上の小児への適用追加）	D693	130110 出血性疾患（その他） 130110x1xxx0xx	
59	モメロチニブ塩酸塩水和物	オムジャラ錠100mg オムジャラ錠150mg オムジャラ錠200mg	骨髄線維症	D474	130050 骨髄増殖性腫瘍 130050xx99x4xx 130050xx97x4xx	
60	ビルトブルチニブ	ジャイバーカ錠50mg 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トル細胞リンパ腫	C831	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x7xx 130030xx97x70x 130030xx97x71x	
			他のBTK阻害剤に抵抗性又は不耐容の再発又は難治性の慢性リンパ性白血病（小リンパ球性リンパ腫を含む）	C830、C911	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x7xx 130030xx97x70x 130030xx97x71x	
61	グラロンチニブ水和物	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	C34\$	040040 肺の悪性腫瘍 040040xx99060x 040040xx99061x 040040xx9916xx 040040xx97x6xx	
62	アビバクタムナトリウム／セフタジジム水和物	ザビ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	040080 肺炎等 0400800x99x0xx 0400800x99x1xx 0400800x97x0xx 0400801099x0xx 0400801099x1xx 0400801097x0xx 0400801097x1xx 0400801199x0xx 0400801199x1xx 0400801197x0xx 0400801197x1xx 0400802299x000 0400802299x001 0400802299x002 0400802299x003 0400802299x004 0400802299x010 0400802299x011 0400802299x012 0400802299x013 0400802299x014 0400802299x1xx 0400802297x0xx 0400802297x1xx 0400802399x000 0400802399x001 0400802399x002 0400802399x003 0400802399x004 0400802399x005 0400802399x010 0400802399x011 0400802399x012 0400802399x013 0400802399x014 0400802399x015 0400802399x1x0 0400802399x1x1 0400802399x1x2 0400802399x1x3 0400802399x1x4 0400802399x1x5 0400802397x0xx 0400802397x1xx 0400802499x0xx 0400802499x1x1 0400802499x1x2 0400802499x1x3 0400802499x1x4 0400802499x1x5 0400802497xxxx	

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>040081 胆嚢性肺炎</u> 040081xx99x0xx 040081xx99x1xx 040081xx97x0xx 040081xx97x1xx <u>060150 虫垂炎</u> 060150xx99xxxx 060150xx97xxxx 060150xx03xxxx 060150xx02xxxx 060150xx01xxxx <u>060310 肝臓病（細菌性・寄生虫性疾患を含む。）</u> 060310xx99xxxx 060310xx97xx0x 060310xx97xx1x <u>060335 胆嚢炎等</u> 060335xx99x0xx 060335xx99x1xx 060335xx97x0xx 060335xx97x1xx 060335xx0200xx 060335xx0201xx 060335xx0210xx 060335xx0211xx 060335xx0100xx 060335xx0101xx 060335xx0110xx 060335xx0111xx <u>060340 胆管（肝内外）結石、胆管炎</u> 060340xx99x0xx 060340xx99x1xx 060340xx97x0xx 060340xx97x1xx 060340xx03x00x 060340xx03x01x 060340xx03x1xx 060340xx0200xx 060340xx0201xx 060340xx02100x 060340xx02101x 060340xx0211xx 060340xx0100xx <u>060370 腹膜炎、腹腔内臓病（女性生殖器を除く。）</u> 060370xx99x0xx 060370xx99x1xx 060370xx9700xx 060370xx9701xx 060370xx9710xx 060370xx9711xx <u>060570 その他の消化器等の障害</u> 060570xx99x0xx 060570xx97x0xx <u>11013x 下部尿路疾患</u> 11013xxx99xxxx 11013xxx97xxxx 11013xxx04xxxx 11013xxx03xxxx 11013xxx02xxxx 11013xxx01xxxx <u>110310 腎臓又は尿路の感染症</u> 110310xx99xxxx 110310xx97xxxx 110310xx02xxxx 110310xx01xxxx <u>120110 子宮・子宮附属器の炎症性疾患</u> 120110xx99xx0x 120110xx99xx1x 120110xx97xxxx 120110xx02xxxx 120110xx01xx0x 120110xx01xx1x <u>120270 産褥期を中心とするその他の疾患</u> 120270xx99x0xx 120270xx97x0xx <u>180010 敗血症</u> 180010x0xxx0xx 180010x0xxx1xx 180010x0xxx2xx 180010x0xxx3xx 180010x1xxx0xx <u>180040 手術・処置等の合併症</u> 180040xx99x0xx 180040xx99x1xx 180040xx97x1xx	
63	乾燥濃縮人プロテインC	セブーロチン静注用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	<u>050180 静脈・リンパ管疾患</u> 050180xx99xxxx 050180xx02xxxx 050180xx01xxxx <u>050190 肺塞栓症</u> 050190xx99x0xx 050190xx99x1xx 050190xx99x2xx 050190xx99x3xx 050190xx9700xx 050190xx9701xx 050190xx9702xx 050190xx9703xx 050190xx975xxx <u>130110 出血性疾患（その他）</u> 130110x0xxx0xx 130110x0xxx2xx 130110x0xxx5xx 130110x1xxx0xx 130110x1xxx5xx	
64	メボリズムブ（遺伝子組換え）	ヌーカラ皮下注100mgシリンジ 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\$	<u>030350 慢性副鼻腔炎</u> 030350xxxxxxxx	
65	アレクチニブ塩酸塩	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\$	<u>040040 肺の悪性腫瘍</u> 040040xx99060x 040040xx99061x 040040xx99070x 040040xx99071x 040040xx9908xx 040040xx99091x 040040xx9916xx 040040xx9917xx 040040xx9919xx 040040xx976xx 040040xx97x7xx 040040xx97x9xx 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	トレブロスチニル	トレブロスト吸入液1.74mg	間質性肺疾患に伴う肺高血圧症	J849	<u>040110 間質性肺炎</u> 040110xxxx00xx 040110xxxx01xx 040110xxxx02xx 040110xxxx03xx 040110xxxx10xx 040110xxxx11xx 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	<u>010130 重症筋無力症</u> 010130xx99x0xx 010130xx97x0xx <u>180050 その他の悪性腫瘍</u> 180050xx99x0xx 180050xx97x0xx	
68	アセノイラミン酸	アセノベル徐放錠500mg	縁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	<u>010140 筋疾患（その他）</u> 010140xxxx0xx	

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
69	マシテンタン／タダ フィル	ユバシシ配合錠	肺動脈性肺高血圧症	I270	04026x 肺高血圧性疾患 04026xxx01x3xx	
70	ボクロスボリン	ルプキネスカプセル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 070560xxxx00x 070560xxxx01x	
71	レボトレクニブ	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 040040xx9916xx	
72	タスグラチニブホ 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癒 切除不能な胆道癌	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 060060xx9903xx 060060xx9703xx 060060xx9713xx	
73	ドナネマブ（遺伝子組 換え）	ケサンラ点滴静注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 01021xxxxx0xxx 01021xxxxx1xxx	
			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	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7年8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。
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 010155xxxx00x 010155xxxx01x 010155xxxx10x 010155xxxx11x 010155xxxx20x	
75	テプロツマブ（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 020320xx99xxxxx 020320xx97xxxxx 020325 甲状腺機能異常性眼球突出（ 症） 020325xxxxxxxxx 020400 眼、付属器の障害 020400xx99xxxxx 020400xx97xxxxx 100140 甲状腺機能亢進症 100140xx99x00x 100140xx99x01x 100140xx99x1xx 100140xx99x2xx 100140xx97xxxxx	
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 040040xx9908xx	
			EGFR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 040040xx9908xx	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7年3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。
			EGFR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 040040xx9908xx	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7年6月19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。
77	慢性腎不全高カリロー 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	経口・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お それのある患者に限る）に対 する水分、電解質、カリリ ー、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 110280xx991xxx 110280xx03x0xx 110280xx02x00x 110280xx01x4xx	
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 イミフィンジ点滴静注500mg	進行・再発の子宮体癌	C54\$, D070	12002x 子宮頸・体部の悪性腫瘍 12002xxx99x40x 12002xxx99x41x 12002xxx99x50x 12002xxx99x51x 12002xxx97x3xx 12002xxx97x4xx 12002xxx97x5xx 12002xxx01x4xx	
			①非小細胞肺癌における術 前・術後補助療法 ②膀胱癌における術前・術後 補助療法	C34\$, C67\$	040040 肺の悪性腫瘍 040040xx01xx0x 040040xx01xx1x 110070 膀胱腫瘍 110070xx99x20x 110070xx99x21x 110070xx99x3xx 110070xx97x2xx 110070xx97x3xx 110070xx03x20x 110070xx03x21x	
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 ダーゼ 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 010110xxxxx0xx 010110xxxxx3xx 010110xxxxx40x 010110xxxxx41x	

告示 番号	薬 剤 名	銘 柄（参考）	適 応 症	1CD-10（参考）	診断群分類番号	備考
80	モノエタノールアミン 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 070590xx99x0xx 070590xx97x0xx	
81	ペンラズマブ（遺伝子組換え）	ファセンラ皮下注30mgシリンジ 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 070560xxxxx00x 070560xxxxx01x 070560xxxxx1xx 070560xxxxx2xx 070560xxxxx5xx	
82	トフェルセン	クアルソディ錠100mg	S001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 010155xxxxx00x 010155xxxxx01x 010155xxxxx10x 010155xxxxx11x 010155xxxxx20x 010155xxxxx21x	
83	テクリスタマブ（遺伝子組換え）	テクベイリ皮下注30mg 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 130040xx99x2xx 130040xx99x3xx 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 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 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
85	アテゾリズマブ（遺伝子組換え）	テセントリク点滴静注840mg テセントリク点滴静注1200mg	切除不能な胞巣状軟部肉腫	C491、C492等	070041 軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く） 070041xx99x2xx 070041xx99x3xx 070041xx97x2xx 070041xx97x3xx	
			再発又は難治性の節外性NK/T細胞リンパ腫・鼻型	C860	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x2xx 130030xx99x3xx 130030xx97x2xx 130030xx97x3xx	
86	イサツキシマブ（遺伝子組換え）	サークリサ点滴静注100mg サークリサ点滴静注500mg	多発性骨髄腫	C900	130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物 130040xx97x51x	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7年2月20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。
87	レナリドミド水和物	レブラミドカプセル2.5mg レブラミドカプセル5mg	多発性骨髄腫	C900	130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物 130040xx97x51x	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7年2月20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。
88	タルラタマブ（遺伝子組換え）	イムデトラ点滴静注1mg イムデトラ点滴静注10mg	がん化学療法後に増悪した小細胞肺癌	C34\$	040040 肺の悪性腫瘍 040040xx9908xx	
89	グセルクマブ（遺伝子組換え）	トレムフィア皮下注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 060185xx99x2xx 060185xx99x3xx 060185xx99x5xx 060185xx97x0xx 060185xx97x1xx 060185xx0100xx 060185xx0101xx 060185xx0110xx 060185xx0111xx	
		トレムフィア皮下注200mgシリンジ トレムフィア皮下注200mgペン	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 060185xx99x2xx 060185xx99x3xx 060185xx99x5xx 060185xx97x0xx 060185xx97x1xx 060185xx0100xx 060185xx0101xx 060185xx0110xx 060185xx0111xx	
		トレムフィア点滴静注200mg トレムフィア皮下注100mgシリンジ トレムフィア皮下注200mgシリンジ トレムフィア皮下注200mgペン	中等症から重症の活動期クローン病の治療（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	
90	ミリキズマブ（遺伝子組換え）	オンボー点滴静注300mg オンボー皮下注100mgオートインジェクター オンボー皮下注100mgシリンジ	中等症から重症の活動期クローン病の治療（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	
		オンボー皮下注200mgオートインジェクター オンボー皮下注200mgシリンジ	中等症から重症の活動期クローン病の治療（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	
91	カナキマブ（遺伝子組換え）	イラリス皮下注射液150mg	既存治療で効果不十分な成人発症スチル病	M0610、M0611等	070560 重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 070560xxxxx00x 070560xxxxx01x 070560xxxxx1xx 070560xxxxx2xx 070560xxxxx3xx 070560xxxxx4xx 070560xxxxx90x 070560xxxxx91x	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7年3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。
92	ベネトクラウス	ベネクレクスタ錠10mg ベネクレクスタ錠50mg ベネクレクスタ錠100mg	再発又は難治性のマントル細胞リンパ腫	C831	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x7xx 130030xx97x70x 130030xx97x71x	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7年3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	ICD-10（参考）	診断群分類番号	備考
93	マバカムテン	カムザイオスカプセル1mg カムザイオスカプセル2.5mg カムザイオスカプセル5mg	閉塞性肥大型心筋症	I421	050060 心筋症（拡張型心筋症を含む。） 050060xx9900xx 050060xx9901xx 050060xx9902xx 050060xx9910xx 050060xx9911xx 050060xx9912xx 050060xx9700xx	
94	マラリキシパット塩化物	リブマーリ内用液10mg/mL	アラジール症候群及び進行性家族性肝内胆汁うっ滞症における胆汁うっ滞に伴うそう痒	K710、Q447	060270 劇症肝炎、急性肝不全、急性肝炎 060270xx99x0xx 060270xx99x1xx 060270xx99x4xx 060270xx97x0xx 060270xx97x1xx 060270xx97x40x 060270xx97x41x 140450 胆道の先天異常（拡張症） 140450xx99xxxx 140450xx97xxxx 140450xx01xxxx	
95	イボシデニブ	ティブソボ錠250mg	IDH1遺伝子変異陽性の急性骨髄性白血病	C920、C924等	130010 急性白血病 130010xx99x9xx 130010xx97x9xx	
96	ラゼルチニブメシル酸塩水和物	ラズクルーズ錠80mg ラズクルーズ錠240mg	EGFR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 040040xx9908xx	
97	イブタコバン塩酸塩水和物	ファビハルタカプセル200mg	C3腎症	N055、N056	110280 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 110280xx9900xx 110280xx9901xx 110280xx9902xx 110280xx9903xx 110280xx991xxx 110280xx97x00x 110280xx97x01x 110280xx97x1xx 110280xx97x20x 110280xx97x21x 110280xx97x3xx 110280xx03x0xx 110280xx03x10x 110280xx03x11x 110280xx03x2xx 110280xx02x00x 110280xx02x01x 110280xx02x1xx 110280xx02x2xx 110280xx02x3xx 110280xx01x0xx 110280xx01x2xx	
98	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	慢性骨髄性白血病	C921、C922、D475	130050 骨髄増殖性腫瘍 130050xx99x4xx	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7年5月19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。
99	メトロナゾール	アネメトロ点滴静注液500mg	1. 嫌気性菌感染症 ＜適応菌種＞ 本剤に感性的ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属、フレボテラ属、ボルフィロモナス属、フソバクテリア属、クロストリジウム属、ユーバクテリア属 ＜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 ・骨髄炎 ・肺炎、肺膿瘍、膿胸 ・骨盤内炎症性疾患 ・腹腔炎、腹腔内膿瘍 ・胆管炎、肝膿瘍 ・化膿性髄膜炎 ・脳膿瘍 2. 感染性肺炎 ＜適応菌種＞ 本剤に感性的クロストリジウム・ディフィシル ＜適応症＞ 感染性肺炎（偽膜性大腸炎を含む） 3. アメーバ赤痢	A049、A066等	010080 脳脊髄の感染を伴う炎症 010080xx99x0x0 040080 肺炎等 0400801099x0xx 0400801097x0xx 0400801199x0xx 0400801197x0xx 060150 虫垂炎 060150xx03xxxx 060335 胆管炎等 060335xx0200xx 060390 細菌性腸炎 060390xxxxx0xx 060570 その他の消化器等の障害 060570xx99x0xx 071030 その他の筋骨格系・結合組織の疾患 071030xx99xxxx 140010 妊娠期間短縮、低出生体重に関連する障害 140010x199x0xx 140010x199x1xx 140010x197x0xx 140010x197x1xx 140010x299x0xx 140010x299x1xx 140010x297x0xx 180010 敗血症 180010x1xxx0xx	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（薬事審議会が令和7年4月21日に事前の評価を終了したものに係る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。
100	3-ヨードベンジルグアニジン ⁽¹²¹⁾	ライアットMIBG-1131静注	MIBG 集積陽性の神経芽腫	C300、C383等	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 03001xxx99x5xx 03001xxx99x6xx 03001xxx99x70x 03001xxx99x71x 03001xxx99xAxx 03001xxx97x3xx 03001xxx97x4xx 03001xxx97x5xx 03001xxx97x7xx 03001xxx0213xx 040010 縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍 040010xx99x2xx 040010xx99x30x 040010xx99x31x 040010xx99x4xx 040010xx97x3xx 060030 小腸の悪性腫瘍、腹腔の悪性腫瘍 060030xx99x2xx 060030xx99x30x 060030xx99x31x 060030xx99x4xx 060030xx99x7xx 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 070030 脊椎・脊髄腫瘍 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx 100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍 100180xx9901xx 100180xx97x1xx 180050 その他の悪性腫瘍 180050xx99x1xx 180050xx97x1xx	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（薬事審議会が令和7年4月21日に事前の評価を終了したものに係る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	ICD-10（参考）	診断群分類番号	備考
101	エルダフィチニブ	バルバーサ錠3mg バルバーサ錠4mg バルバーサ錠5mg	がん化学療法後に増悪した FGFR3遺伝子変異又は融合遺伝子を有する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	
102	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	慢性流涎	G122、G319等	010069 脳卒中の続発症 010069xx99000x 010069xx9910xx 010069xx97x00x 010070 脳血管障害 010070xx99000x 010070xx9910xx 010070xx02x0xx 010140 筋疾患（その他） 010140xxxxx0xx 010155 運動ニューロン疾患等 010155xxxxx00x 010170 基底核等の変性疾患 010170xx99x00x 150120 脳性麻痺 150120xx99x0xx 150120xx99x1xx 150120xx97x0xx 160100 頭蓋・頭蓋内損傷 160100xx99x00x 160100xx97x00x 161040 損傷の続発性、後遺症 161040xxxxxxx	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7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。
103	ダルベポエチン アル ファ（遺伝子組換え）	ネスブ注射液5μgブラシリンジ ネスブ注射液10μgブラシリンジ ネスブ注射液15μgブラシリンジ ネスブ注射液20μgブラシリンジ ネスブ注射液30μgブラシリンジ ネスブ注射液40μgブラシリンジ ネスブ注射液60μgブラシリンジ ネスブ注射液120μgブラシリンジ ネスブ注射液180μgブラシリンジ ダルベポエチン アルファ注5μgシ リンジ「KKF」 ダルベポエチン アルファ注10μgシ リンジ「KKF」 ダルベポエチン アルファ注15μgシ リンジ「KKF」 ダルベポエチン アルファ注20μgシ リンジ「KKF」 ダルベポエチン アルファ注30μgシ リンジ「KKF」 ダルベポエチン アルファ注40μgシ リンジ「KKF」 ダルベポエチン アルファ注60μgシ リンジ「KKF」 ダルベポエチン アルファ注120μg シリンジ「KKF」 ダルベポエチン アルファ注180μg シリンジ「KKF」	ベルズチファン投与に伴う貧 血	C64、C790等	010010 脳腫瘍 010010xx9906xx 06007x 膀胱・膀胱の腫瘍 06007xxx9910xx 070030 脊椎・脊髄腫瘍 070030xx9910xx 070590 血管腫、リンパ管腫 070590xx99x0xx 070590xx97x0xx 080180 母斑・母斑症 080180xx99xxxx 080180xx970xx 080180xx971xxx 100180 副腎皮質機能亢進症、非機能性 副腎皮質腫瘍 100180xx99000x 100180xx991xxx 100180xx02xxxx 11001x 腎腫瘍 11001xxx9910xx 11001xxx01x0xx 110100 精巣腫瘍 110100xx97x0xx 110100xx01x0xx	
104	イビリムマブ（遺伝子 組換え）	ヤーボイ点滴静注液20mg ヤーボイ点滴静注液50mg	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。） 060050xx9903xx 060050xx99040x 060050xx99041x 060050xx9905xx 060050xx97x3xx 060050xx97x4xx	
105	ベルズチファン	ウェリレグ錠40mg	①がん化学療法後に増悪した 根治切除不能又は転移性の腎 細胞癌 ②フォン・ヒッペル・リンド ウ病関連腫瘍	C301、C64等	010010 脳腫瘍 010010xx9904xx 010010xx9906xx 010010xx97x4xx 010010xx97x5xx 010010xx03x4xx 010010xx03x5xx 010010xx03x6xx 03001x 頭頸部悪性腫瘍 03001xxx99x3xx 03001xxx99x40x 03001xxx99x41x 03001xxx97x3xx 03001xxx97x4xx 03001xxx0213xx 06007x 膀胱・膀胱の腫瘍 06007xx9903xx 06007xx9904xx 06007xx9914xx 06007xx97x3xx 06007xx97x4xx 070030 脊椎・脊髄腫瘍 070030xx9901xx 070030xx97x1xx 070030xx01x1xx 070590 血管腫、リンパ管腫 070590xx99x0xx 070590xx97x0xx 080180 母斑・母斑症 080180xx99xxxx 080180xx970xx 080180xx971xxx 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 110100 精巣腫瘍 110100xx99x10x 110100xx99x11x 110100xx97x10x 110100xx97x11x	
106	ソタテルセプト（遺伝 子組換え）	エアウィン皮下注用45mg エアウィン皮下注用60mg	肺動脈性肺高血圧症	I270	04026x 肺高血圧性疾患 04026xx9900xx 04026xx9901xx 04026xx9902xx 04026xx9903xx 04026xx9904xx 04026xx99100x 04026xx99101x 04026xx9912xx 04026xx9913xx 04026xx9914xx 04026xx97x0xx 04026xx97x3xx 04026xx01x0xx 04026xx01x3xx	

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
107	トアルクエタマブ（遺伝子組換え）	タービー皮下注3mg タービー皮下注40mg	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 130040xx99x2xx 130040xx99x3xx 130040xx97x2xx 130040xx97x3xx	
108	アバロンボバグマレイン酸塩	ドブテレット錠20mg	持続性及び慢性免疫性血小板減少症	D693	130110 出血性疾患（その他） 130110x0xx0xx 130110x1xxx0xx	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7年8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。
109	アカラブルチニブマレイン酸塩水和物	カルケンス錠100mg	マントル細胞リンパ腫	C831	130030 非ホジキンリンパ腫 130030xx99x7xx 130030xx97x70x 130030xx97x71x	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7年8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。
110	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	がん化学療法後に増悪した低異型度漿液性卵巣癌	C482、C56	060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍 060030xx99x2xx 060030xx99x31x 060030xx97x2xx 060030xx97x3xx 120010 卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 120010xx99x2xx 120010xx99x30x 120010xx99x31x 120010xx97x2xx 120010xx97x30x 120010xx97x31x 120010xx01x30x 120010xx01x31x	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（薬事審議会が令和7年7月24日に事前の評価を終了したものに係る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。
111	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	自己免疫性溶血性貧血	D590、D591	130090 貧血（その他） 130090xx99x0xx 130090xx99x1xx 130090xx97x0xx 130090xx97x1xx	
112	パロペグテリバラチド	ヨビバス皮下注168μgペン ヨビバス皮下注294μgペン ヨビバス皮下注420μgペン	副甲状腺機能低下症	E200、E208、E209	100240 副甲状腺機能低下症 100240xxxxxxxx	
113	ベレマゲン ゲベルバベク	バイジュベックゲル	栄養障害型表皮水疱症	Q812	080110 水疱症 080110xxxxx0xx	
114	セミブリマブ（遺伝子組換え）	リプタヨ点滴静注350mg	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 040040xx9905xx 040040xx99060x 040040xx99061x 040040xx99070x 040040xx99071x 040040xx9913xx 040040xx99140x 040040xx99141x 040040xx9915xx 040040xx9916xx 040040xx9917xx 040040xx9919xx 040040xx97x3xx 040040xx97x4xx 040040xx97x5xx 040040xx97x6xx 040040xx97x7xx 040040xx97x9xx 040040xx02x4xx	
115	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 060035xx99x6xx 060035xx97x6xx 060035xx02x6xx 060035xx02x7xx 060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 060040xx99x6xx 060040xx9706xx 060040xx04x6xx 060040xx04x7xx	
116	バニツマブ（遺伝子組換え）	ベクティビックス点滴静注100mg ベクティビックス点滴静注400mg	がん化学療法後に増悪したKRAS G12C変異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 060035xx99x6xx 060035xx97x6xx 060035xx02x6xx 060035xx02x7xx 060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 060040xx99x6xx 060040xx9706xx 060040xx04x6xx 060040xx04x7xx	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7年9月19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。
117	オデビキシバット水和物	ビルベイ顆粒200μg ビルベイ顆粒600μg	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症に伴うそう痒	K710	060270 劇症肝炎、急性肝不全、急性肝炎 060270xx99x0xx 060270xx99x1xx 060270xx99x4xx 060270xx97x0xx 060270xx97x1xx 060270xx97x40x 060270xx97x41x	
118	ケノデオキシコール酸	フジケノン粒状錠125	脳梗黄色腫症	E755	100335 代謝障害（その他） 100335xx99x0xx 100335xx99x1xx 100335xx97x0xx 100335xx97x1xx	
119	タレトレクチニブアジピン酸塩	イブトロジーカプセル200mg	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 040040xx99060x 040040xx99061x 040040xx9916xx 040040xx97x6xx	
120	ゾンゲルチニブ	ヘルネクシオス錠60mg	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 040040xx99060x 040040xx99061x 040040xx9916xx 040040xx97x6xx	
121	アバシнкаブタドベゴルナトリウム	アイザベイ硝子体内注射液20mg/mL	萎縮型加齢黄斑変性における地図状萎縮の進行抑制	H353	020200 黄斑、後極変性 020200xx99x0xx 020200xx9700xx 020200xx9701xx 020200xx9710xx	
122	ルテチウムビビボチドテトラキセタン ^{(177)Lu}	ブルヴィクト静注	PSMA 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 110080xx9903xx 110080xx9904xx 110080xx97x3xx 110080xx97x4xx	

告示 番号	薬 剤 名	適 応 症		備考	
		銘 柄 (参考)	ICD-10 (参考)		
123	ガリウム (⁶⁸ Ga) ジェネレータ	ガリアファーム ⁶⁸ Ge/ ⁶⁸ Gaジェネレータ	陽電子放出断層撮影 (PET) イメージングのために承認された被標準用製剤のガリウム (⁶⁸ Ga) 標識	C61	110080 前立腺の悪性腫瘍 110080xx99000x 110080xx99001x 110080xx9901xx 110080xx9902xx 110080xx9903xx 110080xx9904xx 110080xx9907xx 110080xx991xxx 110080xx97x0xx 110080xx97x1xx 110080xx97x2xx 110080xx97x3xx 110080xx03xxxx 110080xx02xx0x 110080xx02xx1x 110080xx01xxxx
124	ニボカリマブ (遺伝子組換え)	アイマービー点滴静注300mg アイマービー点滴静注1200mg	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 010130xx99x5xx 010130xx97x0xx 010130xx97x4xx
125	ガリウム (⁶⁸ Ga) ゴゼトチド	ロカメッツキット	PSMA 標的療法の前立腺癌患者への適応判定の補助	C61	110080 前立腺の悪性腫瘍 110080xx99000x 110080xx99001x 110080xx9901xx 110080xx9902xx 110080xx9903xx 110080xx9904xx 110080xx9907xx 110080xx991xxx 110080xx97x0xx 110080xx97x1xx 110080xx97x2xx 110080xx97x3xx 110080xx03xxxx 110080xx02xx0x 110080xx02xx1x 110080xx01xxxx
126	アドレナリン	ネフィー点滴鼻液1mg ネフィー点滴鼻液2mg	蜂毒、食物及び薬物等に起因するアナフィラキシー反応に対する補助治療 (アナフィラキシーの既往のある人またはアナフィラキシーを発現する危険性の高い人に限る)	T62\$, T63\$等	080270 食物アレルギー 080270xxxx0xxx 080270xxxx1xxx 161060 詳細不明の損傷等 161060xx99x0xx 161070 薬物中毒 (その他の中毒) 161070xxxx00x
127	デランジストロゲンモキシバルボク	エレビジス点滴静注	デュシェンヌ型筋ジストロフィーただし、以下のいずれも満たす場合に限る ・抗AAVrh74抗体が陰性の患者 ・歩行可能な患者 ・3歳以上8歳未満の患者	G710	010140 筋疾患 (その他) 010140xxxx0xx