

■ D P C の包括評価において使用患者が包括対象外となる高額薬剤一覧

2010/9/28

下記薬剤の使用患者は包括対象外となります (2010年9月17日現在)。

一般名	製品名	製薬会社	薬効分類	備考
乾燥スルホ化人免疫グロブリン	献血ベニロン-I	化血研/帝人ファーマ	血液製剤類	チャーグ・ストラウス症候群又はアレルギー性肉芽腫性血管炎による神経障害(ステロイド剤の投与による効果が不十分な場合)の改善のために投与するものに限る
アダリムマブ(遺伝子組換え)	ヒュミラ皮下注40mg シリンジ0.8mL	アボット/エーザイ	他に分類されない 代謝性医薬品	既存の治療法では効果が不十分な尋常性乾癬又は関節症性乾癬の患者に投与するものに限る
インフリキシマブ(遺伝子組換え)	レミケード 点滴静注用100	田辺三菱	脳下垂体ホルモン剤	既存の治療法では効果が不十分な尋常性乾癬、関節症性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、強直性脊椎炎又は潰瘍性大腸炎の患者に投与するものに限る
ゲムシタビン塩酸塩	ジェムザール注射用	リリー	代謝拮抗剤	切除不能又は再発の乳がんの患者に投与するものに限る
エベロリムス	アフィニートール錠5mg	ノバルティスファーマ	その他の腫瘍用薬	切除不能又は転移性の腎細胞がんの患者に投与するものに限る
テモゾロミド	テモダール 点滴静注用100mg	シエリング・プラウ	アルキル化剤	注射薬であって、悪性神経膠腫の患者に投与するものに限る
エクリズマブ(遺伝子組換え)	ソリリス点滴静注300mg	アレクシオンファーマ	その他の生物学的製剤	発作性夜間ヘモグロビン尿症における溶血の抑制のために投与するものに限る
パニツムマブ(遺伝子組換え)	ベクティビックス点滴 静注100mg	武田薬品工業	その他の腫瘍用薬	KRAS遺伝子野生型の治療切除不能な進行又は再発の結腸がん又は直腸がんの患者に投与するものに限る

(次頁に続く)

一般名	製品名	製薬会社	薬効分類	備考
レナリドミド水和物	レブラミドカプセル5mg	セルジーン	その他の腫瘍用薬	再発又は難治性の多発性骨髄腫の患者に投与するものに限る
アバタセプト(遺伝子組換え)	オレンシア点滴静注用 250mg	ブリストル・マイヤーズ	他に分類されない代謝性医薬品	既存の治療法では効果が不十分な関節リウマチの患者に投与するものに限る
パクリタキセル	アブラキサン点滴静注用 100mg	大鵬薬品工業	抗腫瘍性植物成分製剤	乳がんの患者に投与するものに限る
テムシロリムス	トーリセル点滴静注液 25mg	ファイザー	その他の腫瘍用薬	根治切除不能又は転移性の腎細胞がんの患者に投与するものに限る

※診断群分類点数表に反映されていない新規で薬価収載された高額薬剤において下記要件に該当する場合は、出来高算定となります。

前年度に使用実績がない薬剤等は、当該薬剤等の標準的な使用における薬剤費（併用する薬剤も含む）の見込み額が、使用していない症例の薬剤費の平均+1SD(※)を超えること

※SD=Standard Deviation：標準偏差（データ分布のばらつきを見る尺度の一つ）