

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
横 倉 義 武

公知申請に係る事前評価が終了し、薬事法に基づく承認事項の
一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて

医薬品は、原則として薬事承認された効能・効果及び用法・用量を前提に保険適用されておりますが、保険適用を迅速に行うことでドラッグ・ラグを解消する観点から、一定の条件を満たした医薬品（薬事・食品衛生審議会（薬食審）において公知申請に係る事前評価が終了した医薬品）については、今後追加される予定の効能・効果及び用法・用量についても保険適用を可能とする取扱いが、平成 22 年 8 月 25 日に開催された中央社会保険医療協議会（中医協）総会にて了承されたところです。

これを受け、添付資料に示されている 1 成分 2 品目については、追加が予定された用法・用量についても既に保険適用されていたところです。（平成 25 年 5 月 9 日付け日医発第 123 号にてご連絡。）

今般、当該品目について追加が予定されていた用法・用量が、平成 25 年 11 月 22 日付けで薬事承認されたため、上記取扱いによらず保険適用が可能となりました。これにより、当該品目の今後の使用に当たっては、新しい添付文書をご参照いただくこととなります。

つきましては、貴会におかれましても本件に関してご了知頂きますとともに、貴会管下関係医療機関等への周知方につきご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、本件については、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」に掲載いたします。

（添付資料）

1. 公知申請に係る事前評価が終了し、薬事法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて
（平 25. 11. 22 保医発 1122 第 3 号 厚生労働省保険局医療課長）
2. 公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて
（平 25. 4. 26 保医発 0426 第 1 号 厚生労働省保険局医療課長）

保医発1122第3号
平成25年11月22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)

公知申請に係る事前評価が終了し、薬事法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取扱いについて

適応外使用に係る公知申請についての事前評価が行われた結果、公知申請を行っても差し支えないとの結論が得られた別添の医薬品については、結論が得られた日から当該品目について追加が予定された効能・効果及び用法・用量を保険適用としたところ（平成25年4月26日付け保医発0426第1号厚生労働省保険局医療課長通知「公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて」）。

本日、別添の品目において薬事法（昭和35年法律第145号）第14条第9項の規定に基づき、追加が予定された効能・効果及び用法・用量の一部変更承認がなされたため、課長通知によらず保険適用が可能となったことから、平成25年4月26日付け保医発0426第1号厚生労働省保険局医療課長通知は廃止することとするので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いします。

なお、今後の使用に当たっては、新しい添付文書を御参照ください。

(別添)

平成25年4月26日付け保医発0426第1号「公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて」

一般名：クロミプラミン塩酸塩

販売名：アナフラニール錠10mg、アナフラニール錠25mg

会社名：アルフレッサ ファーマ株式会社

保医発0426第1号
平成25年4月26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)

公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて

本日開催の薬事・食品衛生審議会医薬品第一部会において、2成分3品目の適応外使用に係る公知申請についての事前評価が行われた結果、当該品目について公知申請を行っても差し支えないとの結論が得られたところです（別添：平成25年4月26日付け薬食審査発0426第5号・薬食安発0426第1号）。

これを踏まえ、下記の1成分2品目について、今般追加される予定である効能・効果及び用法・用量において、本日より保険適用を可能とすることといたしましたので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いいたします。

なお、リピオドール480注10mL（一般名：ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステル）に係る血管内塞栓促進用補綴剤ヒストアクリルの調製用途については、当該医療機器と同時に保険適用とする予定です。具体的な保険適用日については追って通知します。

記

一般名：クロミプラミン塩酸塩

販売名：アナフラニール錠10mg、アナフラニール錠25mg

会社名：アルフレッサ ファーマ株式会社

追記される予定の効能・効果：

ナルコレプシーに伴う情動脱力発作

追記される予定の用法・用量：

ナルコレプシーに伴う情動脱力発作には、通常、成人にはクロミプラミン塩酸塩として1日10～75mgを1～3回に分割経口投与する。

※ 本剤を急速に中断すると、反跳現象により症状が急速に増悪する可能性がある点に留意すること。