



告 通

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1項第5号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者一部改正 (DPC/PDPS)

令和7年7月15日
告示第200号、
保医発0715第2号

【解説】7月16日から適用されます。

(p.421左段/p.418左段、項番「4」最下部
の次に下線部挿入)

4	ペムブロリズマブ (遺伝子組換え) 〔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〕	524から 526まで及び 529
---	--	-------------------------

[p.422右段別表の最下部の次に挿入/p.420

右段、項番「58」の中の下線部訂正、(2024
年9月号p.59で最終訂正)]

認されたものに限る]

[p.422右段別表の最下部の次に挿入/p.421
右段、項番「76」最下部の次に下線部挿入、
(2025年6月号p.71で最終訂正)]

58	エルトロンボバグ オラミン〔医 薬品医療機器等法第14条第15項 の規定による承認事項の一部変更 の承認の申請であって、(中略)薬 事審議会〔厚生労働省設置法(平 成11年法律第97号)第11条第 1項に規定する薬事審議会をいう。 以下同じ〕が令和6年4月26日 に事前の評価を終了したものに係 る用法又は用量の変更について承 認されたものに限る〕	2087
76	アミバンタマブ (遺伝子組換え) 〔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〕	493

されたものに限る)に係るものに
限る)

[p.422 右段／p.421 右段, 最下部の次に挿入,
(2025年6月号 p.71 で最終訂正)]

97	イプタコパン塩酸塩水和物	〔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〕	1790から 1811まで
98	アシミニブ塩酸塩	〔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〕	2049

99	メトロニダゾール	〔医薬品医療機器等法第14条第15項の規定による承認事項の一部変更の承認の申請であって、その申請書に添付しなければならない資料について、当該申請に係る事項が医学薬学上公知であると認められる場合その他の資料の添付を必要としない合理的理由がある場合において、その申請者の依頼により実施された臨床試験の試験成績に関する資料の添付を省略して行うことが適当と認められるものとして薬事審議会が令和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〕	221, 537, 539, 541, 543, 1140, 1253, 1303, 1309, 1494, 2104, 2105, 2109, 2110, 2113, 2114, 2118及び 2464
100	3-ヨードベンジルゲアニジン ^(131I)	〔医薬品医療機器等法第14条第15項の規定による承認事項の一部変更の承認の申請であって、その申請書に添付しなければならない資料について、当該申請に添付を省略して行うことが適当と認められるものとして薬事審議会が令和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〕	321, 392, 399, 403, 406, 412, 470

101	エルダフィチニブ	〔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12月27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〕	1704, 1705, 1709, 1713, 1716, 1717, 1722, 1726及び 1727
-----	----------	--	--

保医発 0715 第 2 号

(p.423／p.422, 別表1の項番「4」の「適応症」と「ICD10」の最下部に下線部挿入)

告示番号	薬剤名	銘柄（参考）	適応症	ICD-10（参考）
4	ペムプロリズマブ（遺伝子組換え）	キイトルーダ点滴静注 100mg	(略) (略) 切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫	(略) (略) C450

[p.424の別表右段最下部に挿入／p.425, 別表1の項番「76」の「適応症」と「ICD10」の最下部に下線部挿入, (2025年6月号 p.71 で最終訂正)]

告示番号	薬剤名	銘柄（参考）	適応症	ICD-10（参考）
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	(略) (略) 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	(略) (略) C348

[p.424／p.425, 別表1の最下部に挿入, (2025年6月号 p.71 で最終訂正)]

告示番号	薬剤名	銘柄（参考）	適応症	ICD-10（参考）
97	イプタコパン塩酸塩水和物	ファビハルタカブセル 200mg	C3 腎症	N055, N056
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	慢性骨髓性白血病	C921, C922, D475
99	メトロニダゾール	アネメトロ点滴注射液 500mg	1. 嫌気性菌感染症 <適応菌種> 本剤に感性のペプトストレプトコッカス属、パクテロイデス属、プレボテラ属、ポルフィロモナス属、フンバクテリウム属、クロストリジウム属、ユーバクテリウム属 <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、骨髓炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、骨盤内炎症性疾患、腹膜炎、腹腔内膿瘍、胆囊炎、肝膿瘍、化膿性髓膜炎、脳膿瘍 2. 感染性腸炎 <適応菌種> 本剤に感性のクロストリジウム・ディフィシル <適応症> 感染性腸炎（偽膜性大腸炎を含む） 3. アメバ赤痢	A047, A049等
100	3-ヨードベンジルゲアニジン ^(131I)	ライアット MIBG-II131 静注	MIBG 集積陽性の神経芽腫	C300, C383等
101	エルダフィチニブ	バルバーサ錠 3mg, 4mg, 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