

DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応について

1 新規に薬価収載された医薬品等については、DPC/PDPSにおける診療報酬点数表に反映されないことから、一定の基準に該当する医薬品等を使用した患者については、包括評価の対象外とし、次期診療報酬改定までの間、出来高算定することとしている。

- 前年度に使用実績のない医薬品等は、当該医薬品等の標準的な使用における薬剤費（併用する医薬品を含む）の見込み額が、使用していない症例の薬剤費の84%ileを超えること。
- 包括評価の対象外とするか否かは、個別DPC（診断群分類）毎に判定するものとする。

2 平成29年5月18日、6月26日及び7月3日に新たに効能が追加された医薬品、平成29年6月9日に公知申請が受理された医薬品並びに平成29年8月30日に薬価収載を予定している医薬品等のうち以下に掲げるものは、上記基準に該当する。よって、これらの薬剤を使用した患者であって当該薬剤に対応する出来高算定対象診断群分類に該当するものについては、次期診療報酬改定までの間、出来高算定することとはどうか。

銘柄名	成分名	規格単位	薬価	効能効果	用法用量	1回投与当たりの標準的な費用(A)	出来高算定対象		平均在院日数を加味した1入院当たり標準的費用		包括範囲薬剤の84%ile値
							診断群分類番号	(告示)番号	仮想投与回数(日数)(B)	標準的費用(A×B)	
ゾシン静注用2.25 ゾシン静注用4.5 ゾシン配合点滴静注用 バッグ4.5	タゾバクタム ／ピペラシリン 水和物	(2.25g)1瓶 (4.5g)1瓶 (4.5g)1キット(生 理食塩液100mL付)	1,446円 2,145円 2,789円	深在性皮膚感染症、 びらん・潰瘍の二次 感染	通常、成人にはタゾバクタム・ ピペラシリンとして、1回4.5g (力価)を1日3回点滴静注す る。なお、必要に応じて、緩徐 に静脈内注射することもでき る。	6,435円/日	050170 閉塞性動脈疾患 050180 静脈・リンパ管疾患 080011 急性膿皮症 080070 慢性膿皮症 080245 放射線皮膚障害 080250 褥瘡潰瘍 100081 その他の糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全あり。） 100100 糖尿病足病変				
							050170xx99000x	2433	10.00回	64,350円	48,426円
							050170xx99100x	2437	4.00回	25,740円	18,500円
							050170xx97000x	2439	14.00回	90,090円	68,937円
							050170xx03000x	2445	7.00回	45,045円	17,992円
							050170xx03001x	2446	14.00回	90,090円	82,056円
							050170xx02000x	2451	14.00回	90,090円	73,004円
							050180xx99xxxx	2457	14.00回	90,090円	48,980円
							050180xx97xxxx	2458	4.00回	25,740円	1,740円
							080011xx99xxxx	3179	13.00回	83,655円	40,850円
							080070xx99xxxx	3186	11.00回	70,785円	44,700円
							080070xx97xxxx	3187	12.00回	77,220円	16,056円
							080245xx97xxxx	3209	11.00回	70,785円	6,435円
							080250xx99x0xx	3210	14.00回	90,090円	88,064円
							100081xx99x000	3386	14.00回	90,090円	68,680円
							100081xx99x001	3387	14.00回	90,090円	68,680円
							100081xx99x010	3388	14.00回	90,090円	68,680円
							100081xx99x011	3389	14.00回	90,090円	68,680円
							100081xx99x100	3390	14.00回	90,090円	51,894円
							100081xx99x110	3391	14.00回	90,090円	51,894円
100100xx99x0xx	3404	14.00回	90,090円	71,446円							
カイプロリス点滴静注 用10mg カイプロリス点滴静注 用40mg	カルフィルゾ ミブ	10mg1瓶 40mg1瓶	23,982円 86,255円	再発又は難治性の多 発性骨髄腫	デキサメタゾンとの併用におい て、通常、成人には1日1回、本 剤を1、2、8、9、15及び16日 目に点滴静注し、12日間休薬す る。この28日間を1サイクルと し、投与を繰り返す。本剤の投 与量はカルフィルゾミブとし て、1サイクル目の1及び2目の み20mg/m ² （体表面積）、それ以 降は56mg/m ² （体表面積）とし、 30分かけて点滴静注する。 なお、患者の状態により適宜減 量する。	71,946円/回 (1サイクル目の1及び2 日目) 196,492円/回 (それ以降) このほかに併用薬の費 用がかかる。	130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物				
							130040xx99x5xx	3842	7.00回	1,134,173円	1,001,428円
							130040xx97x5xx	3848	12.00回	2,122,716円	1,937,666円

銘柄名	成分名	規格単位	薬価	効能効果	用法用量	1回投与当たりの標準的な費用(A)	出来高算定対象		平均在院日数を加味した1入院当たり標準的費用		包括範囲薬剤の84%tile値
							診断群分類番号	(告示)番号	仮想投与回数(日数)(B)	標準的費用(A×B)	
スチバーガ錠40mg	レゴラフェニブ水和物	40mg1錠	5,579.3円	がん化学療法後に増悪した切除不能な肝細胞癌	通常、成人にはレゴラフェニブとして1日1回160mgを食後に3週間連日経口投与し、その後1週間休薬する。これを1サイクルとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。	22,317.2円/回	060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）				
							060050xx99x30x	2664	12.00回	267,806円	169,586円
							060050xx99x31x	2665	21.00回	468,661円	275,461円
							060050xx97x30x	2669	21.00回	468,661円	232,363円
							060050xx97x31x	2670	31.00回	691,833円	367,194円
							060050xx0303xx	2673	18.00回	401,710円	158,746円
							060050xx0313xx	2676	24.00回	535,613円	262,571円
							060050xx02x3xx	2679	32.00回	714,150円	417,546円
ソマチユリン皮下注120mg	ランレオチド酢酸塩	120mg1筒	332,870円	膵・消化管神経内分沁腫瘍	通常、成人にはランレオチドとして120mgを4週毎に、深部皮下に注射する。	332,870円/回	060010 食道の悪性腫瘍（頭部を含む。）				
							060020 胃の悪性腫瘍				
							060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍				
							060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍				
							060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍				
							06007x 膵臓、脾臓の腫瘍				
							060080 食道の良性腫瘍				
							060090 胃の良性腫瘍				
							060100 小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）				
							060010xx99x30x	2492	1.00回	332,870円	161,780円
							060010xx99x31x	2493	2.00回	665,740円	339,622円
							060010xx99x40x	2494	1.00回	332,870円	106,976円
							060010xx99x41x	2495	1.00回	332,870円	251,394円
							060010xx97x3xx	2500	3.00回	998,610円	583,112円
							060010xx97x40x	2501	1.00回	332,870円	186,850円
							060010xx97x41x	2502	2.00回	665,740円	439,267円
							060010xx02x3xx	2507	3.00回	998,610円	532,777円
							060010xx02x40x	2508	1.00回	332,870円	192,876円
							060010xx02x41x	2509	2.00回	665,740円	491,940円
							060010xx01x4xx	2512	4.00回	1,331,480円	862,452円
							060020xx99x2xx	2516	2.00回	665,740円	171,588円
							060020xx99x30x	2517	1.00回	332,870円	67,100円
							060020xx99x31x	2518	1.00回	332,870円	199,306円
							060020xx97x2xx	2526	2.00回	665,740円	367,805円
							060020xx97x3xx	2527	2.00回	665,740円	224,176円
							060020xx04x3xx	2536	1.00回	332,870円	91,040円
							060020xx03x3xx	2539	2.00回	665,740円	162,015円
							060020xx02x3xx	2544	2.00回	665,740円	237,674円
							060020xx01x3xx	2547	2.00回	665,740円	323,619円
							060030xx99x2xx	2551	2.00回	665,740円	114,442円
							060030xx99x3xx	2552	1.00回	332,870円	264,540円
							060030xx01x3xx	2562	2.00回	665,740円	526,868円
							060035xx99x2xx	2567	2.00回	665,740円	165,237円
							060035xx99x30x	2568	1.00回	332,870円	85,319円
							060035xx99x31x	2569	1.00回	332,870円	232,980円
							060035xx97x2xx	2581	2.00回	665,740円	348,067円
							060035xx97x30x	2582	1.00回	332,870円	246,423円
							060035xx97x31x	2583	2.00回	665,740円	508,280円
							060035xx04xx0x	2591	1.00回	332,870円	31,957円
							060035xx04xx1x	2592	1.00回	332,870円	102,781円
							060035xx03xxxx	2593	1.00回	332,870円	12,928円
							060035xx0103xx	2601	2.00回	665,740円	166,118円
							060035xx0113xx	2605	2.00回	665,740円	348,880円
							060040xx99x2xx	2613	2.00回	665,740円	163,681円
							060040xx99x30x	2614	1.00回	332,870円	91,700円
							060040xx99x31x	2615	1.00回	332,870円	272,338円
							060040xx9702xx	2626	2.00回	665,740円	335,631円
060040xx9703xx	2627	2.00回	665,740円	386,164円							
060040xx9712xx	2635	2.00回	665,740円	275,162円							

銘柄名	成分名	規格単位	薬価	効能効果	用法用量	1回投与当たりの標準的な費用(A)	出来高算定対象		平均在院日数を加味した1入院当たり標準的費用		包括範囲薬剤の84%tile値
							診断群分類番号	(告示)番号	仮想投与回数(日数)(B)	標準的費用(A×B)	
2ページの続き							060040xx9713xx	2636	2.00回	665,740円	218,148円
							060040xx05xxxx	2644	1.00回	332,870円	39,100円
							060040xx04xxxx	2645	1.00回	332,870円	12,031円
							060040xx02x3xx	2652	2.00回	665,740円	238,472円
							060040xx01x3xx	2657	2.00回	665,740円	260,813円
							06007xxx9903xx	2714	2.00回	665,740円	196,081円
							06007xxx99040x	2715	1.00回	332,870円	105,558円
							06007xxx99041x	2716	2.00回	665,740円	242,298円
							06007xxx9914xx	2722	1.00回	332,870円	138,997円
							06007xxx97x3xx	2728	2.00回	665,740円	344,667円
							06007xxx97x40x	2729	2.00回	665,740円	199,031円
							06007xxx97x41x	2730	2.00回	665,740円	588,894円
							06007xxx0104xx	2738	2.00回	665,740円	341,866円
							06007xxx0114xx	2742	3.00回	998,610円	468,730円
							060080xx02xxxx	2743	1.00回	332,870円	16,752円
							060090xx99xx0x	2744	1.00回	332,870円	9,360円
							060090xx99xx1x	2745	1.00回	332,870円	19,756円
							060090xx97xxxx	2746	1.00回	332,870円	25,739円
							060090xx02xxxx	2747	1.00回	332,870円	16,690円
							060090xx01xxxx	2748	1.00回	332,870円	26,902円
							060100xx99xxxx	2749	1.00回	332,870円	5,070円
							060100xx97xx0x	2750	1.00回	332,870円	33,725円
							060100xx97xx1x	2751	1.00回	332,870円	78,748円
							060100xx04xx0x	2752	1.00回	332,870円	4,950円
							060100xx04xx1x	2753	1.00回	332,870円	13,513円
							060100xx03xxxx	2754	1.00回	332,870円	11,690円
							060100xx02xxxx	2755	1.00回	332,870円	40,170円
							060100xx01xx0x	2756	1.00回	332,870円	12,100円
							060100xx01xx1x	2757	1.00回	332,870円	17,559円
ブラリア皮下注60mgシリンジ	デノスマブ(遺伝子組換え)	60mg1mL1筒	29,296円	関節リウマチに伴う骨びらの進行抑制	通常、成人にはデノスマブ(遺伝子組換え)として60mgを6カ月に1回、皮下投与する。なお、6カ月に1回の投与においても、骨びらの進行が認められる場合には、3カ月に1回、皮下投与することができる。	29,296円/回 このほかに併用薬の費用がかかる。	070470 関節リウマチ				
							070470xx03x0xx	3118	1.00回	29,989円	7,898円
							070470xx03x2xx	3119	1.00回	30,682円	21,806円
							070470xx02x0xx	3121	1.00回	30,336円	18,544円
スピラザ髄注12mg	ヌシネルセンナトリウム	12mg5mL1瓶	9,320,424円	乳児型脊髄性筋萎縮症	通常、ヌシネルセンとして、1回につき下表の用量を投与する。初回投与後、2週、4週及び9週に投与し、以降4カ月の間隔で投与を行うこととし、いずれの場合も1～3分かけて髄腔内投与すること。 各投与時の日齢:用量 000～090日齢:9.6mg 091～180日齢:10.3mg 181～365日齢:10.6mg 366～730日齢:11.3mg 731日齢～ :12mg	9,320,424円/回	010155 運動ニューロン疾患等				
							010155xxxxx00x	1734	2.00回	18,640,848円	55,537円
							010155xxxxx01x	1735	3.00回	27,961,272円	157,677円
							010155xxxxx10x	1736	2.00回	18,640,848円	74,266円
							010155xxxxx11x	1737	3.00回	27,961,272円	298,120円
							010155xxxxx2xx	1738	2.00回	18,640,848円	222,039円

銘柄名	成分名	規格単位	薬価	効能効果	用法用量	1回投与当たりの標準的な費用(A)	出来高算定対象		平均在院日数を加味した1入院当たり標準的費用		包括範囲薬剤の84%tile値
							診断群分類番号	(告示)番号	仮想投与回数(日数)(B)	標準的費用(A×B)	
ケイセントラ静注用500 ケイセントラ静注用1000	乾燥濃縮人プロトロンビン複合体	500国際単位1瓶(溶解液付) 1,000国際単位1瓶(溶解液付)	35,004円 65,225円	ビタミンK拮抗薬投与中の患者における、急性重篤出血時、又は重大な出血が予想される緊急を要する手術・処置の施行時の出血傾向の抑制	通常、血液凝固第IX因子として、下記の投与量を単回静脈内投与する。 投与前のプロトロンビン時間-国際標準比(PT-INR)：投与量(体重100kg以下の場合)：投与量(体重100kgを超える場合) 2~<4：25IU/kg：2500IU 4~6：35IU/kg：3500IU >6：50IU/kg：5000IU	100,229円/回	全診断群分類		「ビタミンK拮抗薬投与中の患者における、急性重篤出血時、又は重大な出血が予想される緊急を要する手術・処置の施行時の出血傾向の抑制」は、対象DPCが特定出来ないため、全包括診断群分類の包括範囲薬剤費を用いて判定を行った。		

3 平成29年8月30日に薬価収載を予定している医薬品のうち、類似薬効比較方式により薬価が設定され、かつ、当該類似薬に特化した診断群分類が既に設定されている以下に掲げるものは、当該診断群分類に反映させることとしてはどうか。

銘柄名	成分名	規格単位	薬価	効能効果	用法用量	1回投与当たりの標準的な費用(A)	反映させる診断群分類
オルミエント錠4mg オルミエント錠2mg	バリシチニブ	4mg1錠 2mg1錠	5,223.0円 2,694.6円	既存治療で効果不十分な関節リウマチ(関節の構造的損傷の防止を含む)	通常、成人にはバリシチニブとして4mgを1日1回経口投与する。なお、患者の状態に応じて2mgに減量すること。	5,223.0円/回	070470 関節リウマチ 本剤は類似薬効比較方式(I)により薬価が算定され、類似薬が「トファシチニブクエン酸塩」であったことから、070470 関節リウマチの「トファシチニブクエン酸塩」による分岐に反映させる。
ジフォルタ注射液20mg	プララトレキサート	20mg1mL1瓶	89,632円	再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫	通常、成人には、プララトレキサートとして、1日1回30 mg/m ² (体表面積)を3~5分間かけて、週1回、静脈内投与する。これを6週連続で行い、7週目は休薬する。これを1サイクルとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。	268,896円/回	130030 非ホジキンリンパ腫 本剤は類似薬効比較方式(I)により薬価が算定され、類似薬が「フォロデシン塩酸塩」であったことから、130030 非ホジキンリンパ腫の「フォロデシン塩酸塩」による分岐に反映させる。