

患 ー 1
3 . 8 . 2 0

患者申出療養の新規届出技術に対する事前評価結果等について

整理番号	技術名	適応症等	受理日	医薬品・医療機器等情報	臨床研究中核病院	保険給付されない費用※1※2 （「患者申出療養に係る費用」）	保険給付される費用※2 （「保険外併用療養費に係る保険者負担」）	保険外併用療養費分に係る一部負担金※2	審査担当構成員（敬称略）				その他（事務的対応等）
									主担当	副担当	副担当	総評	
012	BRAFV600 変異陽性の進行性神経膠腫を有する小児を対象としたダブラフェニブ・トラメチニブ併用療法に関する患者申出療養	進行性神経膠腫	R3.8.6	タフィンラーカプセル （ノバルティスファーマ株式会社） メキニスト錠 （ノバルティスファーマ株式会社）	九州大学病院	47万7千円	44万5千円	18万9千円	五十嵐	山崎	手良向	適	別紙1

※1 医療機関は患者に自己負担額を求めることができる。

※2 典型的な1症例に要する費用として申請医療機関が記載した額。