

最適使用推進ガイドラインについて

○既に最適使用推進ガイドラインの対象となっている医薬品に係る最適使用推進ガイドラインの改訂等

| | 品目 | 製造販売業者 | 対象効能・効果 (今回の効能・効果の追加箇所は下線部) | 最適使用推進ガイドライン及び 保険適用上の留意事項の 通知発出日及び適用日* |
|---|---|-----------------------|---|--|
| 1 | <p>オプジーボ点滴静注 20mg オプジーボ点滴静注 100mg オプジーボ点滴静注 120mg オプジーボ点滴静注 240mg</p> | <p>小野薬品工業 (株)</p> | <p>○悪性黒色腫 ○切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌 <u>○非小細胞肺癌における術前補助療法</u> ○根治切除不能又は転移性の腎細胞癌 ○再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫 ○再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌 ○治癒切除不能な進行・再発の胃癌 ○切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫 ○がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-High) を有する結腸・直腸癌 ○根治切除不能な進行・再発の食道癌 ○食道癌における術後補助療法 ○原発不明癌 ○尿路上皮癌における術後補助療法</p> | <p>(最適使用推進ガイドライン) 「非小細胞肺癌」に係るガイド ラインの改訂</p> <p>(留意事項通知) 医療施設要件、治療責任者要件 等の追加</p> <p>(通知発出日・適用日) 令和5年3月27日</p> |

※製造販売承認事項一部変更承認日と同日付