

D P C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/PDPSI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%tile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25年10月18日、10月28日に公知申請が受理された医薬品、平成25年8月20日、9月13日、9月20日に新たに効能が追加される医薬品及び平成25年11月19日薬価収載を予定している医薬品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患者については、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)	出 来 高 算 定 対 象 診 断 群 分 類	平均在院日数を加味した 1 入 院 当 た り 標 準 的 な 費 用		包 括 範 囲 薬 剤 の 84%tile値			
								仮 想 投 与 回 数 (日 数) (B)	標 準 的 な 費 用 (A × B)				
スチバーガ錠40mg	レゴラフェニブ水和物	40mg 1 cap	5424.3円	がん化学療法後に増悪した消化管間質腫瘍	1日1回160mgを食後に3週間連続経口投与し、1週間休薬。これを1サイクルとして投与を繰り返す。	21,697.2円/回	060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む）						
							060020 胃の悪性腫瘍						
							060030 小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍						
							060010xx01x3xx				97.52回	2,115,911円	1,148,446円
							060010xx01x4xx				60.35回	1,309,426円	805,372円
							060010xx02x3xx				60.17回	1,305,521円	596,642円
							060010xx02x40x				25.71回	557,835円	273,343円
							060010xx02x41x				39.61回	859,426円	550,390円
							060010xx97x3xx				54.26回	1,177,290円	584,171円
							060010xx97x40x				22.88回	496,432円	274,974円
							060010xx97x41x				32.80回	711,668円	539,523円
							060010xx99x30x				27.66回	600,145円	241,524円
							060010xx99x31x				39.69回	861,162円	371,776円
							060010xx99x4xx				11.74回	254,725円	141,820円
							060020xx01x3xx				34.93回	757,883円	246,886円
							060020xx02x3xx				28.54回	619,238円	216,110円
							060020xx03x3xx				35.85回	777,845円	296,037円
							060020xx04x3xx				14.08回	305,497円	101,763円
							060020xx97x3xx				26.08回	565,863円	281,902円
							060020xx99x30x				7.57回	164,248円	76,761円
060020xx99x31x	17.72回	384,474円	211,310円										
060030xx01x3xx	42.09回	913,235円	533,763円										
060030xx97x3xx	27.78回	602,748円	506,109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)	出来高算定対象診断群分類	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	
								仮想投与回数(日数)(B)	標準的費用(A×B)		
シナジス筋注用50mg シナジス筋注用100mg シナジス筋注液50mg シナジス筋注液100mg	パリビズマブ(遺伝子組換え)	50mg 1瓶 100mg 1瓶 50mg 1瓶 100mg 1瓶	76,819円 152,072円 76,819円 152,072円	免疫不全 ダウン症候群	体重1kgあたり15mgをRSウイルス流行期を通じて月1回筋肉内に投与する。	228,891円/回 228,891円/回	150110 染色体異常(ターナー症候群及びクラインフェルター症候群を除く。)	150110xxxxxxx	1.62回	370,803円	78,598円
ルセンチス硝子体内注射液 2.3mg/0.23mL	ラニズマブ(遺伝子組換え)	2.3mg/0.23mL 1瓶	176,235円	網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫 病的近視における脈絡膜新生血管	1回あたり0.5mg(0.05mL)を硝子体内投与。投与間隔は1ヵ月以上開けること。	176,235円/回	020210 網膜血管閉塞症 020350 脈絡膜の疾患	020210xx01xxxx 020210xx97xxxx 020210xx99xxxx 020350xx97xxxx 020350xx99xxxx	1.06回 1.01回 1.01回 1.01回 1.00回	186,809円 177,997円 177,997円 177,997円 176,235円	13,996円 9,400円 51,665円 8,628円 5,734円
注射用レザフィリン 100mg	タラポルフィンナトリウム	100mg 1瓶	387,208円	原発性悪性脳腫瘍(腫瘍摘出手術を施行する場合に限る)	40mg/m ² を1回静脈内注射。静脈内注射22~26時間後にレーザー光を病巣内部に照射する。	387,208円/回	010010 脳腫瘍	010010xx01x00x 010010xx01x01x 010010xx01x10x 010010xx01x2xx 010010xx01x3xx 010010xx97x00x 010010xx97x01x 010010xx97x3xx	1.00回 1.00回 1.00回 1.00回 1.00回 1.00回 1.00回 1.00回	387,208円 387,208円 387,208円 387,208円 387,208円 387,208円 387,208円 387,208円	76,568円 222,862円 213,497円 266,315円 264,792円 89,742円 195,007円 306,577円
アレディア点滴静注用15mg アレディア点滴静注用30mg	パミドロン酸二ナトリウム水和物	15mg 1瓶 30mg 1瓶	8,875円 17,975円	骨形成不全症	1日1回4時間以上かけて3日間連続点滴静脈内投与する。	17,975円/回	140500 骨軟骨先天性形成異常	140500xx97xxxx 140500xx99xxxx	2.93回 2.77回	52,667円 49,791円	11,979円 47,795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)	出来高算定対象診断群分類	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
								仮想投与回数(日数)(B)	標準的費用(A×B)	
ピンダケルカプセル 20mg	タファミジ スメグルミン	20mg 1 cap	58,064.9円	トランスサイレチン型 家族性アミロイドポリ ニューロパチーの末梢 神経障害の進行抑制	1回20mgを1日 1回経口投与す る。	58,064.9円/日	100370 アミロイドーシス			
							010111 遺伝性ニューロパチー			
							100370xx97xxxx	32.44回	1,883,625円	320,466円
							100370xx99xxxx	17.52回	1,017,297円	93,208円
							010111xxxxx0xx	17.33回	1,006,265円	48,520円
ソブリアードカプセル 100mg	シメプレビ ルナトリウム	100mg 1 cap	13,134.6円	セログループ1(ジェ ノタイプI(1a)又は II(1b))のC型慢性 肝炎における次のい づれかのウイルス血症の 改善 (1)血中HCV RNA 量が高値の未治療患者 (2)インターフェロンを 含む治療法で無効又は 再燃となった患者	100mgを1日1回 経口投与する。 投与期間は12週 間。ペグイン ターフェロン アルファ-2a(遺 伝子組換え)又 はペグインター フェロンアル ファ-2b(遺伝子 組換え)及びリ バビリンと併用 すること。	13,134.6円/日	060295 慢性C型肝炎			
							060295xx97x1xx			
							060295xx99x1xx	11.26回	(※)226,030円	115,787円
							(※)併用する医薬品の費用を含む			
ダットスキャン静注	イオフルパ ン(¹²³ I)	167MBq 1筒	56,162円	以下の患者の診断にお けるドパミントランス ポーターシンチグラ フィ ・パーキンソン症候群 ・レビー小体型認知症	1バイアル(111 ~185MBq)を静 脈内投与し、投 与後3~6時間 に頭部のシンチ グラフィを得 る。	56,162円/回	010160 パーキンソン病			
							01021x 認知症			
							010160xx99x00x	1.00回	56,162円	53,684円
							01021xxxxx0x0x	1.00回	56,162円	26,744円