

日 薬 業 発 第 134 号

令 和 7 年 7 月 29 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会

副 会 長 森 昌 平

公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、厚生労働省保険局医療課から別添のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

本連絡は、公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険適用に関するものです。薬事審議会医薬品第二部会において、適応外使用に係る公知申請の事前評価が終了した医薬品につきましては、薬事承認を待たずに保険適用とすることになっています。

令和7年7月24日より1成分2品目が適用となりますので、貴会会員にご周知させていただきますようお願い申し上げます。

事 務 連 絡
令和 7 年 7 月 24 日

別記関係団体 御中

厚生労働省保険局医療課

公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて

標記について、別添のとおり地方厚生（支）局医療課長、都道府県民生主管部（局）国民健康保険主管課（部）長及び都道府県後期高齢者医療主管部（局）後期高齢者医療主管課（部）長あて通知しましたのでお知らせいたします。

保医発 0724 第 2 号
令和 7 年 7 月 24 日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

】 殿

厚生労働省保険局医療課長
（ 公 印 省 略 ）

公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて

本日開催の薬事審議会第二部会において、別添 2 の 1 成分 2 品目の適応外使用に係る公知申請についての事前評価が行われた結果、当該品目について公知申請を行っても差し支えないとの結論が得られたところです（別添 2：令和 7 年 7 月 24 日付け医薬薬審発 0724 第 2 号・医薬安発 0724 第 4 号）。

これを踏まえ、別添 1 の 1 成分 2 品目について、今般追加される予定である効能・効果及び用法・用量を本日より保険適用とするので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いいたします。

一般名：トラメチニブ ジメチルスルホキシド付加物

販売名：メキニスト錠 0.5 mg、同錠 2 mg

会社名：ノバルティスファーマ株式会社

追記される予定の効能・効果：

がん化学療法後に増悪した低異型度漿液性卵巣癌

追記される予定の効能・効果に関連する注意：

＜低異型度漿液性卵巣癌＞

本剤の手術の補助療法における有効性及び安全性は確立していない。

追記される予定の用法・用量：

＜低異型度漿液性卵巣癌＞

通常、成人にはトラメチニブとして 2 mg を 1 日 1 回、空腹時に経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

追記される予定の用法・用量に関連する注意：

＜低異型度漿液性卵巣癌＞

他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。

医薬薬審発 0724 第 2 号
医薬安発 0724 第 4 号
令和 7 年 7 月 24 日

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬局医薬品審査管理課長
(公 印 省 略)

厚生労働省医薬局医薬安全対策課長
(公 印 省 略)

新たに薬事審議会において公知申請に関する
事前評価を受けた医薬品の適応外使用について

薬事審議会において公知申請に関する事前評価を受けた医薬品については、平成 22 年 8 月 30 日付け薬食審査発 0830 第 9 号・薬食安発 0830 第 1 号厚生労働省医薬食品局審査管理課長・安全対策課長連名通知「薬事・食品衛生審議会において公知申請に関する事前評価を受けた医薬品の適応外使用について」（以下「連名通知」という。）にて各都道府県衛生主管部（局）長宛て通知しましたが、令和 7 年 7 月 24 日開催の薬事審議会医薬品第二部会において、別添に記載の医薬品について、医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議報告書に基づき、公知申請に関する事前評価が行われ、公知申請を行っても差し支えないとされました。

つきましては、別添に記載の医薬品の適応外使用に関し、その適正使用を通じた安全確保等を図るため、連名通知における取扱いと同様の取扱いを行っていただきますよう、貴管下関係医療機関及び関係製造販売業者に対する周知徹底及び御指導方よろしくお願いいたします。

なお、本通知の写しについて、別記の関係団体の長、独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長及び各地方厚生局長宛てに発出するので、念のため申し添えます。

[別添]

1. 一般名：トラメチニブ ジメチルスルホキシド付加物
販売名：メキニスト錠 0.5mg、同錠 2mg
会社名：ノバルティスファーマ株式会社

追記される予定の効能・効果：

がん化学療法後に増悪した低異型度漿液性卵巣癌

追記される予定の効能・効果に関連する注意：

＜低異型度漿液性卵巣癌＞

本剤の手術の補助療法における有効性及び安全性は確立していない。

追記される予定の用法・用量：

＜低異型度漿液性卵巣癌＞

通常、成人にはトラメチニブとして 2mg を 1 日 1 回、空腹時に経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。

追記される予定の用法・用量に関連する注意：

＜低異型度漿液性卵巣癌＞

他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。