

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

平成25年4月26日に開催された薬事・食品衛生審議会医薬品第一部会において、公知申請を行っても差し支えないとの結論が得られたリピオドール480注10mL（一般名：ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステル）については、別添のとおり、平成25年4月26日付け保医発0426第1号厚生労働省保険局医療課長通知により具体的な保険適用日については追って通知するとしていたところですが、下記のとおり、追加される予定である効能・効果及び用法・用量において、本日より保険適用を可能とすることといたしましたので、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。

記

一般名：ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステル

販売名：リピオドール480注10mL

会社名：ゲルベ・ジャパン株式会社

追記される予定の効能・効果：

医薬品又は医療機器の調製

追記される予定の効能・効果に関連する使用上の注意：

調製用剤として、下記の医薬品又は医療機器に用いる。

血管内塞栓促進用補綴材 ヒストアクリル

追記される予定の用法・用量：

医薬品又は医療機器の調製

本剤を適量とり、医薬品又は医療機器の調製に用いる。

追記される予定の用法・用量に関連する使用上の注意：

調製用剤として用いる場合には、下記の医薬品又は医療機器の添付文書を必ず確認すること。

血管内塞栓促進用補綴材 ヒストアクリル

保医発0426第1号  
平成25年4月26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・食品衛生審議会医薬品第一部会において、2成分3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：平成25年4月26日付け薬食審査発0426第5号・薬食安発0426第1号）。

これを踏まえ、下記の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・用量において、本日より保険適用を可能とすることといたしましたので、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。

なお、リピオドール480注10mL（一般名：ヨード化ケシ油脂肪酸エチルエステル）に係る血管内塞栓促進用補綴剤ヒストアクリルの調製用途については、当該医療機器と同時に保険適用とする予定です。具体的な保険適用日については追って通知します。

## 記

一般名：クロミプラミン塩酸塩

販売名：アナフラニール錠10mg、アナフラニール錠25mg

会社名：アルフレッサ ファーマ株式会社

追記される予定の効能・効果：

ナルコレプシーに伴う情動脱力発作

追記される予定の用法・用量：

ナルコレプシーに伴う情動脱力発作には、通常、成人にはクロミプラミン塩酸塩として1日10～75mgを1～3回に分割経口投与する。

※ 本剤を急速に中断すると、反跳現象により症状が急速に増悪する可能性がある点に留意すること。

薬食審査発 0426 第 5 号  
薬食安発 0426 第 1 号  
平成 25 年 4 月 26 日

各 

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬食品局審査管理課長  
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省医薬食品局安全対策課長  
（ 公 印 省 略 ）

新たに薬事・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

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及び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、平成 25 年 4 月 26 日開催の薬事・食品衛生審議会医薬品第一部会において、別添の医薬品について、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、公知申請についての事前評価が行われ、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、別添の医薬品について、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ご指導方よろしくお願いいたします。

1. 一般名：ヨード化ケン油脂肪酸エチルエステル  
販売名：リピオドール480注10mL  
会社名：ゲルベ・ジャパン株式会社  
追記される予定の効能・効果：  
医薬品又は医療機器の調製  
追記される予定の効能・効果に関連する使用上の注意：  
調製用剤として、下記の医薬品又は医療機器に用いる。  
血管内塞栓促進用補綴剤 ヒストアクリル  
追記される予定の用法・用量：  
医薬品又は医療機器の調製  
本剤を適量とり、医薬品又は医療機器の調製に用いる。  
追記される予定の用法・用量に関連する使用上の注意：  
調製用剤として用いる場合には、下記の医薬品又は医療機器の添付文書を  
必ず確認すること。  
血管内塞栓促進用補綴剤 ヒストアクリル
  
2. 一般名：クロミプラミン塩酸塩  
販売名：アナフラニール錠10mg、アナフラニール錠25mg  
会社名：アルフレッサ ファーマ株式会社  
追記される予定の効能・効果：  
ナルコレプシーに伴う情動脱力発作  
追記される予定の用法・用量：  
ナルコレプシーに伴う情動脱力発作には、通常、成人にはクロミプラミン  
塩酸塩として1日10～75mgを1～3回に分割経口投与する。  
※ 本剤を急速に中断すると、反跳現象により症状が急速に増悪する可  
能性がある点に留意すること。