

非小細胞肺癌の最適使用推進ガイドラインの改訂箇所（新旧対照表）

新		旧	
該当ページ	(下線部追記)	該当ページ	(取消線部削除)
3 ページ	2. 本剤の特徴、作用機序 テセントリク点滴静注 1200 mg (一般名：アテゾリズマブ (遺伝子組換え)、以下「本剤」という。) は、米国の Genentech, Inc. により創製された programmed cell death ligand 1 (以下、「PD-L1」という。) に対する免疫グロブリン G1 (IgG1) サブクラスのヒト化モノクローナル抗体である。	3 ページ	2. 本剤の特徴、作用機序 テセントリク点滴静注 1200 mg (一般名：アテゾリズマブ (遺伝子組換え)、以下「本剤」という。) は、米国の Genentech, Inc. により創製された programmed cell death ligand 1 (以下、「PD-L1」という。) に対する免疫グロブリン G1 (以下、「IgG1」という。) サブクラスのヒト化モノクローナル抗体である。
17 ページ	① 施設について ①-1 下記の (1) ～ (5) のいずれかに該当する施設であること。 (1) 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等 (都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など) (2) 特定機能病院 (3) 都道府県知事が指定するがん診療連携病院 (がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など)	17 ページ	① 施設について ①-1 下記の (1) ～ (5) のいずれかに該当する施設であること。 (1) 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等 (都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など) (令和元年7月1日時点：436施設) (2) 特定機能病院 (平成31年4月1日時点：86施設) (3) 都道府県知事が指定するがん診療連携病院 (がん診療連携指定病院、がん診療連携協力

	(4) 外来化学療法室を設置し、外来化学療法加算 1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設 (5) 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設		病院、がん診療連携推進病院など) (4) 外来化学療法室を設置し、外来化学療法加算 1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設(平成 29 年 7 月 1 日時点: 2531 施設) (5) 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設(平成 29 年 7 月 1 日時点: 1287 施設)
18 ページ	③-3 副作用の診断や対応に関して 副作用(間質性肺疾患、肝機能障害、大腸炎・重度の下痢、膵炎、1 型糖尿病、内分泌障害(甲状腺機能障害、副腎機能障害、下垂体機能障害)、神経障害(ギラン・バレー症候群を含む)、重症筋無力症、脳炎・髄膜炎、infusion reaction、筋炎・横紋筋融解症、腎機能障害(尿細管間質性腎炎等)、重度の皮膚障害、心筋炎、<u>血球貪食症候群</u>、溶血性貧血、免疫性血小板減少性紫斑病、化学療法併用時の血液毒性(好中球減少、発熱性好中球減少症)、化学療法併用時の感染症等)に対して、当該施設又は近隣医療機関の専門性を有する医師と連携し(副作用の診断や対応に関して指導及び支援を受けられる条件にあること)、直ちに適切な処置ができる体制が整っていること。	18 ページ	③-3 副作用の診断や対応に関して 副作用(間質性肺疾患、肝機能障害、大腸炎・重度の下痢、膵炎、1 型糖尿病、内分泌障害(甲状腺機能障害、副腎機能障害、下垂体機能障害)、神経障害(ギラン・バレー症候群を含む)、重症筋無力症、脳炎・髄膜炎、infusion reaction、筋炎・横紋筋融解症、腎機能障害(尿細管間質性腎炎等)、重度の皮膚障害、心筋炎、溶血性貧血、免疫性血小板減少性紫斑病、化学療法併用時の血液毒性(好中球減少、発熱性好中球減少症)、化学療法併用時の感染症等)に対して、当該施設又は近隣医療機関の専門性を有する医師と連携し(副作用の診断や対応に関して指導及び支援を受けられる条件にあること)、直ちに適切な処置ができる体制が整っていること。

小細胞肺癌の最適使用推進ガイドラインの改訂箇所（新旧対照表）

新		旧	
該当ページ	(下線部追記)	該当ページ	(取消線部削除)
4 ページ	2. 本剤の特徴、作用機序 テセントリク点滴静注 1200 mg（一般名：アテゾリズマブ（遺伝子組換え）、以下「本剤」という。）は、米国の Genentech, Inc. により創製された programmed cell death ligand 1（以下、「PD-L1」という。）に対する免疫グロブリン G1（IgG1）サブクラスのヒト化モノクローナル抗体である。	4 ページ	2. 本剤の特徴、作用機序 テセントリク点滴静注 1200 mg（一般名：アテゾリズマブ（遺伝子組換え）、以下「本剤」という。）は、米国の Genentech, Inc. により創製された programmed cell death ligand 1（以下、「PD-L1」という。）に対する免疫グロブリン G1（以下、「IgG1」という。）サブクラスのヒト化モノクローナル抗体である。
7 ページ	① 施設について ①-1 下記の（1）～（5）のいずれかに該当する施設であること。 （1）厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など） （2）特定機能病院 （3）都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など） （4）外来化学療法室を設置し、外来化学療法加算	7 ページ	① 施設について ①-1 下記の（1）～（5）のいずれかに該当する施設であること。 （1）厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など）（令和元年7月1日時点：436施設） （2）特定機能病院（平成31年4月1日時点：86施設） （3）都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など）

	1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設 (5) 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設		(4) 外来化学療法室を設置し、外来化学療法加算 1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設(平成 29 年 7 月 1 日時点: 2531 施設)― (5) 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設(平成 29 年 7 月 1 日時点: 1287 施設)―
8 ページ	③-3 副作用の診断や対応に関して 副作用(間質性肺疾患、肝機能障害、大腸炎・重度の下痢、膵炎、1 型糖尿病、内分泌障害(甲状腺機能障害、副腎機能障害、下垂体機能障害)、神経障害(ギラン・バレー症候群を含む)、重症筋無力症、脳炎・髄膜炎、infusion reaction、筋炎・横紋筋融解症、腎機能障害(尿細管間質性腎炎等)、重度の皮膚障害、心筋炎、<u>血球貪食症候群</u>、溶血性貧血、免疫性血小板減少性紫斑病、化学療法併用時の血液毒性(好中球減少、発熱性好中球減少症)、<u>化学療法併用時の感染症等</u>)に対して、当該施設又は近隣医療機関の専門性を有する医師と連携し(副作用の診断や対応に関して指導及び支援を受けられる条件にあること)、直ちに適切な処置ができる体制が整っていること。	8 ページ	③-3 副作用の診断や対応に関して 副作用(間質性肺疾患、肝機能障害、大腸炎・重度の下痢、膵炎、1 型糖尿病、内分泌障害(甲状腺機能障害、副腎機能障害、下垂体機能障害)、神経障害(ギラン・バレー症候群を含む)、重症筋無力症、脳炎・髄膜炎、infusion reaction、筋炎・横紋筋融解症、腎機能障害(尿細管間質性腎炎等)、重度の皮膚障害、心筋炎、溶血性貧血、免疫性血小板減少性紫斑病、化学療法併用時の血液毒性(好中球減少、発熱性好中球減少症)等)に対して、当該施設又は近隣医療機関の専門性を有する医師と連携し(副作用の診断や対応に関して指導及び支援を受けられる条件にあること)、直ちに適切な処置ができる体制が整っていること。

乳癌の最適使用推進ガイドラインの改訂箇所（新旧対照表）

新		旧	
該当ページ	(下線部追記)	該当ページ	(取消線部削除)
3 ページ	2. 本剤の特徴、作用機序 テセントリク点滴静注 840 mg（一般名：アテゾリズマブ（遺伝子組換え）、以下「本剤」という。）は、米国の Genentech, Inc. により創製された programmed cell death ligand 1（以下、「PD-L1」という。）に対する免疫グロブリン G1（IgG1）サブクラスのヒト化モノクローナル抗体である。	4 ページ	2. 本剤の特徴、作用機序 テセントリク点滴静注 840 mg（一般名：アテゾリズマブ（遺伝子組換え）、以下「本剤」という。）は、米国の Genentech, Inc. により創製された programmed cell death ligand 1（以下、「PD-L1」という。）に対する免疫グロブリン G1（以下、「IgG1」という。）サブクラスのヒト化モノクローナル抗体である。
7 ページ	① 施設について ①-1 下記の（1）～（5）のいずれかに該当する施設であること。 （1）厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など） （2）特定機能病院 （3）都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など） （4）外来化学療法室を設置し、外来化学療法加算	7 ページ	① 施設について ①-1 下記の（1）～（5）のいずれかに該当する施設であること。 （1）厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など）（令和元年7月1日時点：436施設） （2）特定機能病院（平成31年4月1日時点：86施設） （3）都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など）

	1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設 (5) 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設		(4) 外来化学療法室を設置し、外来化学療法加算 1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設(平成 29 年 7 月 1 日時点:2531 施設) (5) 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設(平成 29 年 7 月 1 日時点:1287 施設)
8 ページ	③-3 副作用の診断や対応に関して 副作用(間質性肺疾患、肝機能障害、大腸炎・重度の下痢、肺炎、1 型糖尿病、内分泌障害(甲状腺機能障害、副腎機能障害、下垂体機能障害)、神経障害(ギラン・バレー症候群を含む)、重症筋無力症、脳炎・髄膜炎、infusion reaction、筋炎・横紋筋融解症、腎機能障害(尿細管間質性腎炎等)、重度の皮膚障害、心筋炎、<u>血球貪食症候群</u>、溶血性貧血、免疫性血小板減少性紫斑病、化学療法併用時の血液毒性(好中球減少、発熱性好中球減少症)、化学療法併用時の感染症等)に対して、当該施設又は近隣医療機関の専門性を有する医師と連携し(副作用の診断や対応に関して指導及び支援を受けられる条件にあること)、直ちに適切な処置ができる体制が整っていること。	8 ページ	③-3 副作用の診断や対応に関して 副作用(間質性肺疾患、肝機能障害、大腸炎・重度の下痢、肺炎、1 型糖尿病、内分泌障害(甲状腺機能障害、副腎機能障害、下垂体機能障害)、神経障害(ギラン・バレー症候群を含む)、重症筋無力症、脳炎・髄膜炎、infusion reaction、筋炎・横紋筋融解症、腎機能障害(尿細管間質性腎炎等)、重度の皮膚障害、心筋炎、溶血性貧血、免疫性血小板減少性紫斑病、化学療法併用時の血液毒性(好中球減少、発熱性好中球減少症)、化学療法併用時の感染症等)に対して、当該施設又は近隣医療機関の専門性を有する医師と連携し(副作用の診断や対応に関して指導及び支援を受けられる条件にあること)、直ちに適切な処置ができる体制が整っていること。