

令和3年12月2日

郡市区等医師会 御中

大阪府医師会  
(公印省略)

「アブロシチニブ製剤の最適使用推進ガイドライン（既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎）について」等について

平素は、本会事業に格別のご支援ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

厚生労働省では、経済財政運営と改革の基本方針2016(平成28年6月2日閣議決定)において革新的医薬品の使用の最適化推進を図ることが盛り込まれたことを受けて、革新的医薬品を真に必要な患者に提供するために最適使用推進ガイドラインを作成することとしています。

今般、日本医師会及び大阪府健康医療部より、下記について周知依頼がありました。

貴会におかれましても、本件に関しご了知いただきますとともに、周知方につきご高配賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

#### 記

1. アブロシチニブ製剤の最適使用推進ガイドライン（既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎）について（令和3年11月24日 薬生薬審発1124第1号 厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長）
2. ウパダシチニブ水和物製剤の最適使用推進ガイドライン（既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎）の一部改正について（令和3年11月24日 薬生薬審発1124第5号 厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長）

【事務局】大阪府医師会 学術課

〒543-8935大阪市天王寺区上本町2-1-22

TEL 06-6763-7006/FAX 06-6764-0267