

事 務 連 絡  
令和 8 年 9 月 30 日

関 係 団 体 御中

厚生労働省保険局医療課

選定療養の対象とするプログラム医療機器について

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）長あて通知したのでお知らせします。

保 医 発 0930 第 3 号  
令 和 8 年 9 月 30 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）

#### 選定療養の対象とするプログラム医療機器について

標記について、以下のとおり令和8年10月1日から新たに選定療養の対象とする  
ので通知する。

#### 記

##### 1. 選定療養の対象とするプログラム医療機器

販 売 名 ： ENDEAVORRIDE（エンデバーライド）

製造販売業者：塩野義製薬株式会社

##### 2. 選定療養の対象とする使用目的・使用方法等

小児期における注意欠如多動症（ADHD）の治療補助における、3回目以降  
の使用