

ウプトラビ錠 0.2mg、ウプトラビ錠 0.4mg、  
ウプトラビ錠小児用 0.05mg  
に係る医薬品リスク管理計画書

日本新薬株式会社

ウプロラビ錠 0.2mg、ウプロラビ錠 0.4mg、ウプロラビ錠小児用 0.05mg に係る

医薬品リスク管理計画書(RMP)の概要

販売名	ウプロラビ錠0.2mg ウプロラビ錠0.4mg ウプロラビ錠小児用0.05mg	有効成分	セレキシパグ
製造販売業者	日本新薬株式会社	薬効分類	87219
提出年月日	2025年7月28日		

1.1. 安全性検討事項		
【重要な特定されたリスク】	【重要な潜在的リスク】	【重要な不足情報】
<a href="#">低血圧</a>	<a href="#">網膜障害を含む眼障害</a>	<a href="#">肝機能障害のある患者</a>
<a href="#">肺静脈閉塞性疾患を有する患者</a>		<a href="#">腎機能障害のある患者</a>
<a href="#">出血</a>		<a href="#">長期投与時の安全性</a>
<a href="#">甲状腺機能異常</a>		
1.2. 有効性に関する検討事項		
<a href="#">該当なし</a>		

↓ 上記に基づく安全性監視のための活動

2. 医薬品安全性監視計画の概要
<a href="#">通常の医薬品安全性監視活動</a>
<a href="#">追加の医薬品安全性監視活動</a>
<a href="#">市販直後調査(ウプロラビ錠小児用0.05mg を投与された小児肺動脈性肺高血圧症)</a>
<a href="#">特定使用成績調査(長期使用)(慢性血栓塞栓性肺高血圧症)</a>
3. 有効性に関する調査・試験の計画の概要
<a href="#">該当なし</a>

↓ 上記に基づくリスク最小化のための活動

4. リスク最小化計画の概要
<a href="#">通常のリスク最小化活動</a>
<a href="#">追加のリスク最小化活動</a>
<a href="#">市販直後調査(ウプロラビ錠小児用0.05mg を投与された小児肺動脈性肺高血圧症)による情報提供</a>

各項目の内容は RMP の本文でご確認下さい。

## 医薬品リスク管理計画書

会社名：日本新薬株式会社

品目の概要			
承認年月日	2016(平成28)年9月28日	薬効分類	87219
再審査期間	(A) 10年 (2026年9月27日まで) (B) 10年 (2031年8月24日まで) (C) 6年1日 (2030年12月27日まで)	承認番号	① 22800AMX00702000 ② 22800AMX00703000 ③ 30600AMX00313000
国際誕生日	2015年12月21日		
販売名	① ウプトラビ錠 0.2mg ② ウプトラビ錠 0.4mg ③ ウプトラビ錠小児用 0.05mg		
有効成分	セレキシパグ		
含量及び剤型	① ウプトラビ錠 0.2mg：1錠中にセレキシパグ 0.2mg を含有する。 ② ウプトラビ錠 0.4mg：1錠中にセレキシパグ 0.4mg を含有する。 ③ ウプトラビ錠小児用 0.05mg：1錠中にセレキシパグ 0.05mg を含有する。		
用法及び用量	①② 〈肺動脈性肺高血圧症〉 通常、成人にはセレキシパグとして1回 0.2mg を1日2回食後経口投与から開始する。忍容性を確認しながら、7日以上の間隔で1回量として0.2mg ずつ最大耐用量まで増量して維持用量を決定する。なお、最高用量は1回 1.6mg とし、いずれの用量においても、1日2回食後に経口投与する。 通常、2歳以上の幼児又は小児には、セレキシパグとして下表の開始用量を1日2回食後に経口投与する。忍容性を確認しながら、7日以上の間隔で、下表の増量幅で最大耐用量まで増量して維持用量を決定する。なお、下表の最高用量は超えないこととし、いずれの用量においても1日2回食後に経口投与する。		

	<table border="1"> <thead> <tr> <th>体重</th> <th>開始用量 (1回量)</th> <th>増量幅 (1回量)</th> <th>最高用量 (1回量)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9kg 以上 25kg 未満</td> <td>0.1mg</td> <td>0.1mg</td> <td>0.8mg</td> </tr> <tr> <td>25kg 以上 50kg 未満</td> <td>0.15mg</td> <td>0.15mg</td> <td>1.2mg</td> </tr> <tr> <td>50kg 以上</td> <td>0.2mg</td> <td>0.2mg</td> <td>1.6mg</td> </tr> </tbody> </table> <p>〈外科的治療不適応又は外科的治療後に残存・再発した慢性血栓塞栓性肺高血圧症〉 通常、成人にはセレキシパグとして1回0.2mgを1日2回食後経口投与から開始する。忍容性を確認しながら、7日以上の間隔で1回量として0.2mgずつ最大耐用量まで増量して維持用量を決定する。なお、最高用量は1回1.6mgとし、いずれの用量においても、1日2回食後に経口投与する。</p> <p>③ 通常、2歳以上の幼児又は小児には、セレキシパグとして下表の開始用量を1日2回食後に経口投与する。忍容性を確認しながら、7日以上の間隔で、下表の増量幅で最大耐用量まで増量して維持用量を決定する。なお、下表の最高用量は超えないこととし、いずれの用量においても1日2回食後に経口投与する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>体重</th> <th>開始用量 (1回量)</th> <th>増量幅 (1回量)</th> <th>最高用量 (1回量)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9kg 以上 25kg 未満</td> <td>0.1mg</td> <td>0.1mg</td> <td>0.8mg</td> </tr> <tr> <td>25kg 以上 50kg 未満</td> <td>0.15mg</td> <td>0.15mg</td> <td>1.2mg</td> </tr> <tr> <td>50kg 以上</td> <td>0.2mg</td> <td>0.2mg</td> <td>1.6mg</td> </tr> </tbody> </table>	体重	開始用量 (1回量)	増量幅 (1回量)	最高用量 (1回量)	9kg 以上 25kg 未満	0.1mg	0.1mg	0.8mg	25kg 以上 50kg 未満	0.15mg	0.15mg	1.2mg	50kg 以上	0.2mg	0.2mg	1.6mg	体重	開始用量 (1回量)	増量幅 (1回量)	最高用量 (1回量)	9kg 以上 25kg 未満	0.1mg	0.1mg	0.8mg	25kg 以上 50kg 未満	0.15mg	0.15mg	1.2mg	50kg 以上	0.2mg	0.2mg	1.6mg
体重	開始用量 (1回量)	増量幅 (1回量)	最高用量 (1回量)																														
9kg 以上 25kg 未満	0.1mg	0.1mg	0.8mg																														
25kg 以上 50kg 未満	0.15mg	0.15mg	1.2mg																														
50kg 以上	0.2mg	0.2mg	1.6mg																														
体重	開始用量 (1回量)	増量幅 (1回量)	最高用量 (1回量)																														
9kg 以上 25kg 未満	0.1mg	0.1mg	0.8mg																														
25kg 以上 50kg 未満	0.15mg	0.15mg	1.2mg																														
50kg 以上	0.2mg	0.2mg	1.6mg																														
効能又は効果	<p>(A) 肺動脈性肺高血圧症 (B) 外科的治療不適応又は外科的治療後に残存・再発した慢性血栓塞栓性肺高血圧症 (C) 肺動脈性肺高血圧症（小児）</p>																																

承認条件	<p>(A) (B) (C) ・医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。</p>
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2021年8月25日付で「外科的治療不適応又は外科的治療後に残存・再発した慢性血栓塞栓性肺高血圧症」の効能又は効果にて製造販売承認事項一部変更承認取得。</li> <li>・2024年12月27日付で「肺動脈性肺高血圧症（小児）」にて、ウプトラビ錠0.2mg及び同錠0.4mgの用法・用量追加の製造販売承認事項一部変更承認取得、並びにウプトラビ錠小児用0.05mgの用法・用量及び剤形追加の製造販売承認取得。</li> </ul>

## 変更の履歴

前回提出日：2025年4月15日

変更内容の概要：

1. 「1.1. 安全性検討事項」、「1.2. 有効性に関する検討事項」、「2. 医薬品安全性監視計画の概要」及び「3. 有効性に関する調査・試験の計画の概要」からの「特定使用成績調査（長期使用）（肺動脈性肺高血圧症）」の削除、並びに、「5. 医薬品安全性監視計画、有効性に関する調査・試験の計画及びリスク最小化計画の一覧」における「実施状況」及び「報告書の作成予定日」の更新。
2. 追加の医薬品安全性監視活動における特定使用成績調査（長期使用）（慢性血栓塞栓性肺高血圧症）の機構表、業務委託者及び受託製造販売後調査等実施責任者の変更（軽微な変更）

変更理由：

1. 特定使用成績調査（長期使用）（肺動脈性肺高血圧症）を終了し、承認条件に係る記載を電子添文から削除したため、並びに、調査結果報告書を提出済のため。
2. 特定使用成績調査（長期使用）（慢性血栓塞栓性肺高血圧症）の実施計画書を一部変更したため。（添付資料）

1. 医薬品リスク管理計画の概要  
 1.1 安全性検討事項

重要な特定されたリスク	
低血圧	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした海外第 III 相試験において、低血圧関連の有害事象の発現率は本剤投与群 5.9% (34 例/575 例) であり、プラセボ投与群の発現率 3.8% (22 例/577 例) と比して高かった。また、肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした国内第 II 相試験で低血圧及び血圧低下は 16.2% (6 例/37 例) 認められ、内 1 例は重篤であり、入浴中の顕著な血圧低下であった。</li> <li>2. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者を対象とした国内第 III 相試験での低血圧関連の有害事象の発現率は、二重盲検期で本剤投与群 7.7% (3 例/39 例) であり、プラセボ投与群の発現率 0% (0 例/39 例) と比して高かった。また、本剤を投与された患者における 52 週カットオフまでの発現率は血圧低下が 5.4% (4 例/74 例)、低血圧、起立性低血圧が各 1.4% (各 1 例/74 例) であった。いずれも非重篤であり、血圧低下及び低血圧は治験薬との因果関係は否定されなかった。</li> <li>3. 小児肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした国内第 II 相試験において、低血圧関連の有害事象は認められなかった (0 例/6 例)。一方、海外第 II 相試験では、低血圧が 11.1% (7 例/63 例) 認められた。いずれも非重篤であり、1 例を除き治験薬との因果関係は否定されなかった。</li> <li>4. 本剤はプロスタサイクリン受容体を介した血管拡張作用を有しており、血圧低下に伴い脳の血流が低下することで意識消失による転倒などの健康被害の発生並びに自動車事故などの発生が危惧される。</li> </ol> <p>以上、国内外の臨床試験で重篤な症例が報告されていること、転倒や自動車事故等の重大なリスクに繋がる可能性があることから、重要な特定されたリスクとして設定した。</p>
	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の医薬品安全監視活動</li> <li>・追加の医薬品安全監視活動として以下を実施する。          特定使用成績調査（長期使用）（慢性血栓塞栓性肺高血圧症）</li> </ul> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>特定使用成績調査により継続的な情報収集を行うことが適切と考えたため。</p>

<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・通常のリスク最小化活動として、電子添文の「8.重要な基本的注意」、「9.1 合併症・既往歴等のある患者」、「10.2 併用注意」及び「11.1 重大な副作用」の項、並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。</li></ul> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>臨床試験による低血圧関連事象の発現状況に関する情報を医療従事者に対して確実に提供することで、本剤の適正使用を徹底し、安全性の確保を図るため。また、患者に対して低血圧関連事象に関する注意を促すため。</p>
---

肺静脈閉塞性疾患を有する患者	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした海外第 III 相試験及び国内第 II 相試験において、肺静脈閉塞性疾患あるいは肺水腫を有する患者は除外されており、国内第 II 相試験においては肺静脈閉塞性疾患に関連した肺水腫の症例は報告されなかった。一方、海外第 III 相試験では肺静脈閉塞性疾患に伴う重篤な肺水腫が 1 例報告された。</li> <li>2. 慢性血栓性肺高血圧症患者を対象とした国内第 III 相試験において、肺静脈閉塞性疾患あるいは肺水腫を有する患者は除外されており、有害事象として肺水腫や肺うっ血を発現した症例は報告されなかった。</li> <li>3. 小児肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした国内第 II 相試験及び海外第 II 相試験において、肺静脈閉塞性疾患あるいは肺水腫を有する患者は除外されており、有害事象として肺水腫や肺うっ血を発現した症例は報告されなかった。</li> </ol> <p>しかしながら、肺静脈閉塞性疾患の診断は困難であり、肺静脈閉塞性疾患患者に本剤が投与された場合、肺水腫の発現が懸念されることから、重要な特定されたリスクとして設定した。</p>
	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の医薬品安全監視活動</li> <li>・追加の医薬品安全監視活動として以下を実施する。 特定使用成績調査（長期使用）（慢性血栓性肺高血圧症）</li> </ul> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>特定使用成績調査により継続的な情報収集を行うことが適切と考えたため。</p>
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常のリスク最小化活動として、電子添文の「2.禁忌」及び「8.重要な基本的注意」の項、並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。</li> </ul> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>肺静脈閉塞性疾患を有する患者では本剤の肺血管拡張作用により、肺うっ血や肺水腫を招く危険性があることから、肺静脈閉塞性疾患患者への本剤の投与により、肺水腫を引き起こす危険性があることを医療従事者及び患者に確実に提供することで、本剤の適正使用を徹底し、安全性の確保を図るため。また、製造販売後の有害事象及び副作用の発現状況に関する情報を医療従事者及び患者に対して提供し、本剤の適正使用に関する理解を促すため。</p>

## 出血

重要な特定されたリスクとした理由：

1. 肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした海外第 III 相試験では、出血関連の有害事象発現率は 15.7% (90 例/575 例) と、プラセボ投与群の発現率 15.8% (91 例/577 例) と同等であった。
2. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症を対象とした国内第 II 相試験では、重篤な副作用として喀血や出血性腸憩室、上部消化管出血が報告されている。
3. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者を対象とした国内第 III 相試験での出血関連の有害事象の発現率は、二重盲検期で本剤投与群 12.8% (5 例/39 例) であり、プラセボ投与群の発現率 10.3% (4 例/39 例) と比して差はなかった。また、本剤を投与された患者における 52 週カットオフまでの発現率は 35.1% (26 例/74 例) であった。なお、重篤な副作用として肺胞出血及び喀血が各 1.4% (各 1 例/74 例) 発現しているが、肺胞出血は因果関係が否定されず、喀血は因果関係が否定された。
4. 小児肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした国内第 II 相試験では、出血関連の有害事象発現率は 16.7% (1 例/6 例) であり、歯肉出血、鼻出血が認められたが、いずれの事象も治験薬との因果関係は否定された。また、海外第 II 相試験では、出血関連の有害事象発現率は 19.0% (12 例/63 例) であり、挫傷 1.6% (1 例/63 例)、鼻出血 17.5% (11 例/63 例) であったが、いずれも非重篤であり、鼻出血 1 例を除き、治験薬との因果関係は否定された。
5. 本剤はプロスタサイクリン受容体を介した血小板凝集抑制作用を有しており、同種同効薬においても出血や出血傾向が認められている。

以上、出血の発現に際して、適切な対処をしなければ重大な転帰をたどる可能性があることから、重要な特定されたリスクとして設定した。

医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：

### 【内容】

- ・通常の医薬品安全監視活動
- ・追加の医薬品安全監視活動として以下を実施する。  
特定使用成績調査（長期使用）（慢性血栓塞栓性肺高血圧症）

### 【選択理由】

特定使用成績調査により継続的な情報収集を行うことが適切と考えたため。

リスク最小化活動の内容及びその選択理由：

### 【内容】

- ・通常のリスク最小化活動として、電子添文の「9.1 合併症・既往歴等のある患者」、「10.2 併用注意」及び「11.1 重大な副作用」の項、並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。

### 【選択理由】

本剤による出血関連事象の発現状況に関する情報を医療従事者に対して確実に提供することで、本剤の適正使用を徹底し、安全性の確保を図るため。また、製造販売後の有害事象及び副作用の発現状況に関する情報を医療従事者に対して提供し、本剤の適正使用に関する理解を促すため。さらに、患者に対して出血に関する注意を促すため。

## 甲状腺機能異常

重要な特定されたリスクとした理由：

1. 肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした海外第 III 相試験において、甲状腺機能亢進症の有害事象発現率は 1.4% (8 例/575 例) であり、プラセボ群の 0% と比して高かった。また、国内第 II 相試験において甲状腺機能低下症の有害事象発現率が 5.4% (2 例/37 例) であった。
2. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者を対象とした国内第 III 相試験での甲状腺機能異常関連の有害事象は、二重盲検期での本剤投与群及びプラセボ投与群において報告はなかった。また、本剤を投与された患者における 52 週カットオフまでの発現率は 2.7% (2 例/74 例) であり、その内訳は甲状腺機能亢進症及び甲状腺腫が各 1.4% (各 1 例/74 例) であった。いずれも非重篤であり、甲状腺機能亢進症は因果関係が否定されず、甲状腺腫は因果関係が否定された。
3. 小児肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした国内第 II 相試験において、甲状腺機能障害関連の有害事象は認められなかった (0 例/6 例)。一方、海外第 II 相試験では、甲状腺機能障害関連の有害事象発現率は 6.3% (4 例/63 例) であり、血中甲状腺刺激ホルモン増加 4.8% (3 例/63 例)、抗甲状腺抗体増加、血中甲状腺刺激ホルモン減少、甲状腺機能亢進症が各 1.6% (1 例/63 例) であった。いずれも非重篤であり、血中甲状腺刺激ホルモン増加 1 例を除き、治験薬との因果関係は否定されなかった。

以上のとおり臨床試験において発現していることから、重要な特定されたリスクとして設定した。

医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：

### 【内容】

- ・通常の医薬品安全監視活動
- ・追加の医薬品安全監視活動として以下を実施する。  
特定使用成績調査（長期使用）（慢性血栓塞栓性肺高血圧症）

### 【選択理由】

特定使用成績調査により継続的な情報収集を行うことが適切と考えたため。

リスク最小化活動の内容及びその選択理由：

### 【内容】

- ・通常のリスク最小化活動として、電子添文の「8.重要な基本的注意」、「11.1 重大な副作用」の項、並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。

### 【選択理由】

本剤の投与により、甲状腺機能異常を引き起こす危険性があることを医療従事者及び患者に確実に提供することで、本剤の適正使用を徹底し、安全性の確保を図るため。また、製造販売後の有害事象及び副作用の発現状況に関する情報を医療従事者及び患者に対して提供し、本剤の適正使用に関する理解を促すため。

## 重要な潜在的リスク

### 網膜障害を含む眼障害

重要な潜在的リスクとした理由：

1. 肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした海外第 III 相試験において、眼障害の有害事象発現率は 11.0% (63 例/575 例)、プラセボ投与群 8.0% (46 例/577 例) であった。この差は、主に眼痛の有害事象 (本剤投与群 1.6%、プラセボ群 0.3%) によって生じたものであり、プラセボ群より本剤投与群で報告される頻度が高かった。

国内第 II 相試験における眼障害の有害事象発現率は 24.3% (9 例/37 例) であった。

海外第 III 相試験において、網膜血管障害に関連する眼障害の有害事象の報告頻度は、本剤投与群とプラセボ群で同等であった。本剤投与群において、動脈硬化性網膜症、網膜動脈攣縮、及び網膜変性がそれぞれ 1 例 (それぞれ 0.2%) に報告された。プラセボ群における網膜血管構造の有害事象は、それぞれ 1 例における網膜血管障害及び網膜症であった (それぞれ 0.2%)。

2. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者を対象とした国内第 III 相試験での眼障害関連の有害事象の発現率は、二重盲検期では本剤投与群 5.1% (2 例/39 例)、プラセボ投与群 2.6% (1 例/39 例) であり、群間で発現率に大きな差はなかった。また、本剤を投与された患者における 52 週カットオフまでの発現率は 14.9% (11 例/74 例) であった。国内第 II 相試験においては、眼障害に関連する有害事象の発現率は本剤投与群で 16.0% (4 例/25 例)、プラセボ投与群で 22.2% (2 例/9 例) であり、群間で発現率に大きな差はなかった。これらの事象はすべて非重篤であり、網膜血管障害に関連する眼障害は報告されなかった。

3. 小児肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした国内第 II 相試験において、眼障害関連の有害事象は認められなかった (0 例/6 例)。また、海外第 II 相試験では、眼及び網膜障害関連の有害事象として視力障害が 1.6% (1 例/63 例) 認められたが、非重篤であり、治験薬との因果関係は否定された。

以上の通り、肺動脈性肺高血圧症、慢性血栓塞栓性肺高血圧症のいずれの疾患を対象とした臨床試験においても、眼障害関連の有害事象の発現率は本剤投与群とプラセボ投与群で大きな差はなく、小児肺動脈性肺高血圧症患者を対象とした臨床試験において、眼障害関連の副作用は認められなかったが、非臨床試験として行われたラットにおける 2 年間のがん原性試験において、網膜の小動脈の蛇行が認められたことから重要な潜在的リスクとして設定した。

医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：

#### 【内容】

- ・通常の医薬品安全監視活動
- ・追加の医薬品安全監視活動として以下を実施する。  
特定使用成績調査 (長期使用) (慢性血栓塞栓性肺高血圧症)

#### 【選択理由】

特定使用成績調査により継続的な情報収集を行うことが適切と考えたため。

リスク最小化活動の内容及びその選択理由：

#### 【内容】

- ・通常のリスク最小化活動として、電子添文の「11.1 重大な副作用」の項並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。

#### 【選択理由】

製造販売後の有害事象及び副作用の発現状況に関する情報を速やかに医療従事者及び患者に対して提供し、本剤の適正使用に関する理解を促すため。

重要な不足情報

肝機能障害のある患者

重要な不足情報とした理由：

中等度及び重度の肝機能障害患者に本剤を投与した例（外国人によるデータ）では、健康成人と比較して、本剤の  $C_{max}$  は 2 倍以上、 $AUC_{0-\infty}$  は 4 倍以上に、活性代謝物（MRE-269）の  $AUC_{0-\infty}$  は 2 倍以上増加しており、有害事象の発現が懸念される。一方、肺動脈性肺高血圧症、慢性血栓塞栓性肺高血圧症、並びに、小児肺動脈性肺高血圧症の患者を対象とした国内外の臨床試験において、「中等度から重度の肝機能障害のある患者」は除外されており、これらの患者に対する本剤の安全性が確立されていないことから、重要な不足情報とした。

医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：

【内容】

- ・通常の医薬品安全監視活動
- ・追加の医薬品安全監視活動として以下を実施する。  
特定使用成績調査（長期使用）（慢性血栓塞栓性肺高血圧症）

【選択理由】

特定使用成績調査により使用実態下における肝機能障害患者での副作用の発現状況を把握し、追加の安全対策の可否を検討するため。

リスク最小化活動の内容及びその選択理由：

【内容】

- ・通常のリスク最小化活動として、電子添文の「2.禁忌」、「7. 用法及び用量に関連する注意」及び「9.3 肝機能障害患者」の項及び患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。

【選択理由】

肝機能障害の程度によっては血漿中濃度の上昇や有害事象の発現が懸念されることを医療従事者及び患者に対して確実に情報提供し、本剤の適正使用に関する理解を促すため。

製造販売後の肝機能障害患者での副作用の発現状況に関する情報を医療従事者及び患者に対して確実に提供し、本剤の適正使用に関する理解を促し、安全性の確保を図るため。

腎機能障害のある患者

重要な不足情報とした理由：

重度の腎機能障害患者に本剤を投与した例（外国人によるデータ）では、健康成人と比較して、本剤の  $C_{max}$  及び  $AUC_{0-\infty}$  は 1.7 倍に、活性代謝物（MRE-269）の  $C_{max}$  は 1.4 倍、 $AUC_{0-\infty}$  は 1.6 倍に増加しており、有害事象の発現が懸念される。一方、肺動脈性肺高血圧症、慢性血栓塞栓性肺高血圧症、並びに、小児肺動脈性肺高血圧症の患者を対象とした国内臨床試験においては中等度以上の腎機能障害を有する患者が、また海外臨床試験においては重度の腎機能不全を有する患者が除外されており、これらの患者に対する本剤の安全性が確立されていないことから、重要な不足情報とした。

	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の医薬品安全監視活動</li> <li>・追加の医薬品安全監視活動として以下を実施する。            特定使用成績調査（長期使用）（慢性血栓塞栓性肺高血圧症）</li> </ul> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>特定使用成績調査により使用実態下における腎機能障害患者での副作用の発現状況を把握し、追加の安全対策の要否を検討するため。</p>
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p><b>【内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常のリスク最小化活動として、電子添文の「9.2 腎機能障害患者」の項及び患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。</li> </ul> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>腎機能障害患者への投与に関する情報が不足しており、腎機能障害患者へ本剤を使用する際の注意を医療従事者及び患者に情報提供し、適正使用に関する理解を促すため。  製造販売後の腎機能障害患者での副作用の発現状況に関する情報を医療従事者及び患者に対して確実に提供し、本剤の適正使用に関する理解を促し、安全性の確保を図るため。</p>
<p>長期投与時の安全性</p>	
	<p>重要な不足情報とした理由：</p> <p>本剤は長期投与されることが想定されるが、国内の使用実態下における長期投与時の安全性に関して十分な症例数による情報は得られていないため、重要な不足情報とした。</p>
	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の医薬品安全性監視活動</li> <li>・追加の医薬品安全監視活動として以下を実施する。            特定使用成績調査（長期使用）（慢性血栓塞栓性肺高血圧症）</li> </ul> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>長期使用時の有害事象及び副作用発現状況を把握するため。</p>
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p><b>【内容】</b></p> <p>なし</p> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>現状、特記すべき注意喚起事項はなく、新たな情報が得られた段階で検討する。</p>

## 1.2 有効性に関する検討事項

## 2. 医薬品安全性監視計画の概要

通常の医薬品安全性監視活動	
通常の医薬品安全性監視活動の概要： 自発報告、文献・学会情報、外国措置報告、臨床試験及び製造販売後調査より報告される有害事象症例の評価及び当局への報告、並びに安全性定期報告の提出。	
追加の医薬品安全性監視活動	
市販直後調査（ウプトラビ錠小児用 0.05mg を投与された小児肺動脈性肺高血圧症）	
	実施期間：ウプトラビ錠小児用 0.05mg の販売開始から 6 ヶ月間 評価、報告の予定時期：調査終了から 2 ヶ月以内
特定使用成績調査（長期使用）（慢性血栓塞栓性肺高血圧症）	
	<p><b>【安全性検討事項】</b> 低血圧、肺静脈閉塞性疾患を有する患者、出血、甲状腺機能異常、網膜障害を含む眼障害、肝機能障害のある患者、腎機能障害のある患者、長期投与時の安全性</p> <p><b>【目的】</b> 使用実態下における長期投与時の安全性を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未知の副作用</li> <li>・副作用の発現状況の把握</li> <li>・安全性に影響を与えると考えられる要因</li> <li>・本剤と肺血管拡張薬、抗凝固薬、抗血小板薬等との併用時の安全性</li> </ul> <p><b>【実施計画】</b> 調査開始から 5 年間（2022 年 3 月 1 日～2027 年 2 月 28 日） 症例登録期間：調査開始から 3 年間（2022 年 3 月 1 日～2025 年 2 月 28 日） 目標症例数：300 例 実施方法：本剤が採用された施設から調査の目的を十分に果たしうる施設を選定し、Electronic Data Capture（EDC）システムを用いて連続調査方式にて実施する。観察期間は先行して実施している特定使用成績調査（長期使用）（肺動脈性肺高血圧症）の標準観察期間である本剤投与開始より 1 年間とする。ただし、本剤の使用が中止された場合には、中止までの期間を観察期間とする。</p> <p>本剤が採用された施設に対し、本調査の内容について説明し、契約を締結した上で調査を開始する。調査担当医師が、症例登録期間中に初めて本剤が投与された慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者を対象として症例登録を行う。なお、対象疾患が希少疾病であるため、契約締結日より前に本剤の投与を開始した症例についても遡って症例登録ができるものとする。症例登録数が契約例数に達した後に登録された症例が連続したものであることを確認する。症例登録された症例を調査対象として調査票の入力を行う。</p> <p><b>【実施計画の根拠】</b> 慢性血栓塞栓性肺高血圧症の日本人患者数は難病情報センターの特定疾患医療受給者証交付件数によると、令和元年度は 4,160 人であり、平成 27 年度の 2,829 人から、年間 330 人程度の増加で推移している。既存患者及び新規患者への本剤の投与を年間 150 例と仮定し、3 年間で 450 例の症例登録を目標とした場合、先行して実施している肺動脈性肺高血圧症承認時の特定使用成績調査の途中経過において観察期間 1 年までの継続率が 75%であることを考慮し、目標症例数を 300 例とした。</p>

<p>安全性検討事項である出血関連の事象発現割合は国内第 III 相臨床試験（NS304C-P3-1 試験）で 35.1%（26/74 例、95%信頼区間：24.4%～47.1%）であった。出血関連事象の全体集団における真の発現割合を 35%、リスク因子の例数比を 1：1（例えば性別の場合、男性：女性=1：1）、リスク因子における事象発現に関する真の相対リスクを、2.0, 1.9, 1.8, 1.7, 1.6, 1.5 と仮定したときの検出力はそれぞれ 99.1%, 97.9%, 95.6%, 91.3%, 83.7%, 72.1%となり、リスク因子の探索についても 300 例で可能と考える。また、300 例は 1.0%の頻度で発現する有害事象について、少なくとも 1 例を 95%以上の信頼度で検出できる症例数であるため、他の安全性検討事項についても臨床試験との発現状況の比較が可能と考える。</p> <p><b>【節目となる予定の時期及びその根拠】</b></p> <p>安全性情報について包括的な検討を行うため、安全性定期報告時に集計解析を実施する。</p> <p><b>【当該医薬品安全性監視活動の結果に基づいて実施される可能性のある追加の措置及びその開始の決定基準】</b></p> <p>節目となる時期に、以下の内容を含めた医薬品リスク管理計画書（RMP）の見直しを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・新たな安全性検討事項の有無も含めて、本使用成績調査の計画内容の変更要否について検討を行う。</li><li>・新たな安全性検討事項に対する、リスク最小化策の策定要否について検討を行う。</li><li>・現状の安全性検討事項に対する、リスク最小化活動の内容変更要否について検討を行う。</li></ul>
--

3. 有効性に関する調査・試験の計画の概要

該当なし

#### 4. リスク最小化計画の概要

通常のリスク最小化活動	
通常のリスク最小化活動の概要： 電子添文及び患者向医薬品ガイドによる情報提供。	
追加のリスク最小化活動	
市販直後調査（ウプトラビ錠小児用 0.05mg を投与された小児肺動脈性肺高血圧症）による情報提供	
	実施期間：ウプトラビ錠小児用 0.05mg の販売開始から 6 ヶ月間 評価、報告の予定時期：調査終了から 2 ヶ月以内

## 5. 医薬品安全性監視計画、有効性に関する調査・試験の計画及びリスク最小化計画の一覧

### 5.1 医薬品安全性監視計画の一覧

通常の医薬品安全性監視活動				
自発報告、文献・学会情報、外国措置報告、臨床試験及び製造販売後調査より報告される有害事象症例の評価。				
追加の医薬品安全性監視活動				
追加の医薬品 安全性監視活動 の名称	節目となる 症例数/ 目標症例数	節目となる 予定の時期	実施状況	報告書の 作成予定日
市販直後調査 (肺動脈性肺高血圧症)	該当せず	販売開始から 3、6ヵ月後	終了	作成済み (提出日:2017年7月 4日)
市販直後調査 (慢性血栓塞栓性肺 高血圧症)	該当せず	効能追加一変承認 から3、6ヵ月後	終了	作成済み (提出日:2022年4月 15日)
市販直後調査 (ウプトラビ錠小児 用0.05mgを投与され た小児肺動脈性肺 高血圧症)	該当せず	ウプトラビ錠小児 用0.05mgの販売開 始から6ヵ月後	実施中	調査終了から2ヵ月 以内
特定使用成績調査 (長期使用) (肺動脈性肺高血圧 症)	1000例	・安全性定期報告時 ・再審査申請時	終了	作成済み(2025年3月 提出)
特定使用成績調査 (長期使用) (慢性血栓塞栓性肺 高血圧症)	300例	・安全性定期報告時 ・再審査申請時	実施中	・安全性定期報告時 ・再審査申請時

### 5.2 有効性に関する調査・試験の計画の一覧

有効性に関する 調査・試験の名称	節目となる 症例数/ 目標症例数	節目となる 予定の時期	実施 状況	報告書の 作成予定日
特定使用成績調査 (長期使用) (肺動脈性肺高血 圧症)	1000例	・安全性定期報告時 ・再審査申請時	終了	作成済み(2025年3月 提出)

### 5.3 リスク最小化計画の一覧

通常のリスク最小化活動		
電子添文による情報提供 患者向医薬品ガイドによる情報提供		
追加のリスク最小化活動		
追加のリスク最小化活動の名称	節目となる予定の時期	実施状況
市販直後調査（肺動脈性肺高血圧症）による情報提供	実施期間：販売開始後 3 及び 6 ヶ月間 中間解析の予定時期：販売開始 3 ヶ月後 評価の予定時期：販売開始 6 ヶ月後 報告の予定時期：調査終了から 2 ヶ月以内	終了
市販直後調査（慢性血栓塞栓性肺高血圧症）による情報提供	実施期間：効能追加一変承認から 3 及び 6 ヶ月間 中間解析の予定時期：効能追加一変承認から 3 ヶ月後 評価の予定時期：効能追加一変承認から 6 ヶ月後 報告の予定時期：調査終了から 2 ヶ月以内	終了
市販直後調査（ウプトラビ錠小児用 0.05mg を投与された小児肺動脈性肺高血圧症）による情報提供	実施期間：ウプトラビ錠小児用 0.05mg の販売開始から 6 ヶ月間 中間解析の予定時期：ウプトラビ錠小児用 0.05mg の販売開始から 3 ヶ月後 評価の予定時期：ウプトラビ錠小児用 0.05mg の販売開始から 6 ヶ月後 報告の予定時期：調査終了から 2 ヶ月以内	実施中