

**エムプリシティ点滴静注用 300mg  
エムプリシティ点滴静注用 400mg  
に係る医薬品リスク管理計画書**

**ブリストル・マイヤーズ スクイブ株式会社**

エムプリシティ点滴静注用 300mg、エムプリシティ点滴静注用 400mg に係る

医薬品リスク管理計画書 (RMP) の概要

販売名	エムプリシティ点滴静注用 300mg エムプリシティ点滴静注用 400mg	有効成分	エロツズマブ (遺伝子組換え)
製造販売業者	ブリストル・マイヤーズ スクイブ 株式会社	薬効分類	87429
提出年月日		令和5年3月27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="#">Infusion reaction</a>	<a href="#">間質性肺疾患</a>	<a href="#">該当なし</a>
<a href="#">感染症</a>		
<a href="#">二次性悪性腫瘍</a>		
<a href="#">リンパ球減少</a>		
<a href="#">白内障</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>
追加の医薬品安全性監視活動
<a href="#">該当なし</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>
追加のリスク最小化活動
<a href="#">医療従事者向け資材 (適正使用ガイド) の作成と提供</a>

各項目の内容は RMP の本文でご確認下さい。

(別紙様式 1)

医薬品リスク管理計画書

会社名：ブリストル・マイヤーズ スクイブ株式会社

品目の概要			
承認年月日	2016年9月28日	薬効分類	87429
再審査期間	10年	承認番号	① 22800AMX00698000 ② 22800AMX00699000
国際誕生日	2015年11月30日		
販売名	エムプリシティ点滴静注用 300 mg エムプリシティ点滴静注用 400 mg		
有効成分	エロツズマブ（遺伝子組換え）		
含量及び剤形	1バイアル中にエロツズマブ（遺伝子組換え）340 mg 又は 440 mg を含有する注射剤		
用法及び用量	〈レナリドミド及びデキサメタゾン併用〉 通常、成人にはエロツズマブ（遺伝子組換え）として1回 10 mg/kg を点滴静注する。28日間を1サイクルとし、最初の2サイクルは1 週間間隔で4回（1、8、15、22日目）、3サイクル以降は2週間間 隔で2回（1、15日目）点滴静注する。 〈ポマリドミド及びデキサメタゾン併用〉 通常、成人にはエロツズマブ（遺伝子組換え）として、28日間を1 サイクルとし、最初の2サイクルは1回 10 mg/kg を1週間間隔で 4回（1、8、15、22日目）、3サイクル以降は1回 20 mg/kg を4週 間間隔（1日目）で点滴静注する。		
効能又は効果	再発又は難治性の多発性骨髄腫		
承認条件	医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。		
備考	● 2019年11月22日に用法及び用量に係る承認事項一部変更承認を取得		

変更の履歴

前回提出日：

令和4年8月17日

変更内容の概要：

1. 「1.1 安全性検討事項」、「4.リスク最小化計画の概要」及び「5.3 リスク最小化計画の一覧」において「添付文書」の記載を「電子添文」に変更、並びに「5.3 リスク最小化計画の一覧」の文言の修正（軽微変更）。
2. 「2.医薬品安全性監視計画の概要」の「追加の医薬品安全性監視活動」及び「3.有効性に関する調査・試験の計画の概要」から「製造販売後臨床試験（CA204004 試験）」及び「製造販売後臨床試験（CA204125 試験）」を削除。
3. 「5.1 医薬品安全性監視計画の一覧」の「追加の医薬品安全性監視活動」及び「5.2 有効性に関する調査・試験の計画の一覧」から「製造販売後臨床試験（CA204004 試験）」、「製造販売後臨床試験（CA204005 試験）」、「製造販売後臨床試験（CA204220 試験）」及び「製造販売後臨床試験（CA204125 試験）」を削除。

変更理由：

- 1.記載整備のため。
- 2.製造販売後臨床試験（CA204004 試験）及び製造販売後臨床試験（CA204125 試験）が終了したため。
- 3.患者への薬剤提供等の目的で承認後に治験から切り替えて継続実施する製造販売後臨床試験について、通知に基づく削除。

# 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	
Infusion reaction	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由： 本剤の臨床試験において、infusion reaction の発現割合が高く、重度（Grade 3 以上）の infusion reaction の発現が確認されていることから設定した。</p> <p>臨床試験： 再発又は難治性の多発性骨髄腫患者を対象とした国際共同第 3 相 CA204004 試験（以下、CA204004 試験）では、infusion reaction の有害事象は、本剤、レナリドミド及びデキサメタゾン併用群（以下、E-Ld 群）において 72.3%（230/318 例）に認められ、その中で Grade 3 以上の infusion reaction は 8.5%（27/318 例）であった。また、infusion reaction のため本剤の投与を中止した患者は 2.2%（7/318 例）であった。なお、治験担当医師により本剤の注入と関連があると判断された infusion reaction は 10.4%（33/318 例）であった。</p> <p>再発又は難治性の多発性骨髄腫患者を対象とした国際共同第 2 相試験 CA204125 試験（以下、CA204125 試験）では、infusion reaction の有害事象は、本剤、ポマリドミド及びデキサメタゾン併用群（以下、E-Pd 群）で 28.3%（17/60 例）に認められ、Grade 3 以上の infusion reaction は 3.3%（2/60 例）であった。また、infusion reaction のため本剤の投与を中止した患者は 1.7%（1/60 例）であった。治験担当医師により本剤の注入と関連があると判断された infusion reaction は 3.3%（2/60 例）であった。</p> <p>なお、上記臨床試験では、infusion reaction 予防のため、前投薬を本剤投与前に実施した。</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>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 通常の医薬品安全性監視活動</li></ul> <p>【選択理由】</p> <p>臨床試験及び特定使用成績調査において一定の情報が得られたため、通常の医薬品安全性監視活動にて Infusion reaction の情報収集を継続して行う。</p>
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</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「用法及び用量に関連する注意」、「重要な基本的注意」及び「重大な副作用」の項、患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。</li><li>• 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。</li></ul> <p>1) 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成と提供</p> <p>【選択理由】</p> <p>Infusion reaction に関する情報（前投薬の内容、徴候、対処法、発現状況等）を医療従事者に提供し、本剤の適正使用を促すため。</p>

## 感染症

重要な特定されたリスクとした理由：

本剤の臨床試験において、E-Ld 群ではレナリドミド/デキサメタゾン併用群（以下、Ld 群）と比較して感染症（ヘルペスウイルス感染症を含む）の発現割合が高く、日本人部分集団において肺炎の発現割合に高い傾向が認められたことから設定した。なお、E-Pd 群ではポマリドミド/デキサメタゾン併用群（以下、Pd 群）と比較して感染症の発現割合に大きな差はなかった。

臨床試験：

CA204004 試験では、感染症の有害事象の発現割合は E-Ld 群 81.4% (259/318 例) であり、Ld 群 74.4% (236/317 例) よりも高かった。また、Grade3 以上の感染症は E-Ld 群において 30.5% (97/318 例) であり、Ld 群 26.5% (84/317 例) に比べて高かった。重篤な感染症の発現割合及び感染症による休薬も E-Ld 群の方が Ld 群よりも高かった [重篤な感染：31.1% (99/318 例) 及び 25.2% (80/317 例)、休薬：43.7% (139/318 例) 及び 34.1% (108/317 例)]。E-Ld 群及び Ld 群において、死亡に至った感染症はそれぞれ 8/318 例 (2.5%) 及び 7/317 例 (2.2%) であった。ヘルペスウイルス感染症の発現割合は E-Ld 群 13.5% (43/318 例) であり、Ld 群 6.6% (21/317 例) に比べて高かった。CA204004 試験の日本人部分集団における感染症の有害事象の発現割合は、E-Ld 群 80.6% (25/31 例) 及び Ld 群 79.3% (23/29 例) であり、投与群間に差はなかった。感染に関連する死亡は認められなかった。重篤な感染症の発現割合は、E-Ld 群 45.2% (14/31 例) であり Ld 群 20.7% (6/29 例) と比較して高かった。投与中止に至った発現割合は、E-Ld 群 6.5% (2/31 例) 及び Ld 群 0% (0/29 例) であった。また、肺炎の発現割合は、E-Ld 群 29.0% (9/31 例) 及び Ld 群 6.9% (2/29 例) であり、E-Ld 群の方が数値的に高かったが、本剤の休薬及び抗生剤の投与等によりすべて回復し、肺炎により本剤の投与を中止した被験者はいなかった。ヘルペスウイルス感染症の発現割合は E-Ld 群 6.5% (2/31 例)、Ld 群 3.4% (1/29 例) であった。

CA204125 試験では、感染症の有害事象の発現割合は E-Pd 群 65.0% (39/60 例)、Pd 群 65.5% (36/55 例) であり、両群間に差はなかった。Grade3 以上の感染症は E-Pd 群 18.3% (11/60 例)、Pd 群 25.4% (14/55 例) と Pd 群の方が高かった。また、重篤な感染症は両群で大きな差はなかった [E-Pd 群：30.0% (18/60 例)、Pd 群：27.3% (15/55 例)]。死亡に至った感染症は E-Pd 群で 5.0% (3/60 例)、Pd 群 3.6% (2/55 例) であった。ヘルペスウイルス感染症の発現割合は E-Pd 群 10.0% (6/60 例) であり、Pd 群 5.5% (3/55 例) に比べて高かった。

CA204125 試験の日本人部分集団における感染症の有害事象の発現割合は、E-Pd 群 76.9% (10/13 例)、Pd 群 83.3% (5/6 例) であり、また、重篤な感染症の発現割合は、E-Pd 群 15.4% (2/13 例)、Pd 群 16.7% (1/6 例) といずれも投与群間で大きな差はなかった。また、肺炎の発現割合は、E-Pd 群 23.1% (3/13 例)、Pd 群 33.3% (2/6 例)、ヘルペスウイルス感染症の発現割合は E-Pd 群 15.4% (2/13 例)、Pd 群 16.7% (1/6 例) と両群間で大きな差はなかった。投与中止に至った感染症は、E-Pd 群の肺炎 1 例のみであり、また、死亡に至った感染症は、Pd 群の肺炎 1 例であった。

	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 通常の医薬品安全性監視活動</li> </ul> <p>【選択理由】</p> <p>臨床試験及び特定使用成績調査において一定の情報が得られたため、通常の医薬品安全性監視活動にて感染症の情報収集を継続して行う。</p>
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</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「重大な副作用」及び「その他の副作用」の項、患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。</li> <li>• 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。</li> </ul> <p>1) 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成と提供</p> <p>【選択理由】</p> <p>感染症に関する情報（感染症の発現状況と予防投与の有無別のヘルペスウイルス感染症の発現状況等）を医療従事者に提供し、本剤の適正使用を促すため。</p>
<p>二次性悪性腫瘍</p>	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <p>本剤の臨床試験においてE-Ld群での二次性悪性腫瘍の発現割合がLd群より高かったことから設定した。なお、本剤はDNAと相互作用しないモノクローナル抗体であり、そのため二次性悪性腫瘍に至る突然変異を誘発しないことが予測されている。</p> <p>臨床試験：</p> <p>CA204004試験では、二次性悪性腫瘍の有害事象の発現割合はE-Ld群10.1%（32/318例）であり、Ld群6.0%（19/317例）より高かった。一方、死亡、休薬及び投与中止に至った二次性悪性腫瘍の発現割合はE-Ld群とLd群で同程度であった。E-Ld群及びLd群において、死亡に至った二次性悪性腫瘍はそれぞれ2/318例（0.6%）及び1/317例（0.3%）であった。</p> <p>CA2040125試験では、二次性悪性腫瘍の有害事象はE-Pd群では認められず、Pd群で3.6%（2/55例）に認められた。</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>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 通常の医薬品安全性監視活動</li> </ul> <p>【選択理由】</p> <p>臨床試験及び特定使用成績調査において一定の情報が得られたため、通常の医薬品安全性監視活動にて二次性悪性腫瘍の情報収集を継続して行う。</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、<u>電子添文</u>の「その他の副作用」の項に記載して注意喚起する。</li> <li>• 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。</li> </ul> <p>1) 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成と提供</p> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>二次性悪性腫瘍に関する情報（発現状況等）を医療従事者に提供し、本剤の適正使用を促すため。</p>
リンパ球減少	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <p>本剤の臨床試験において、E-Ld 群及び E-Pd 群でのリンパ球減少の発現割合が Ld 群及び Pd 群と比較して高かったこと、また、Ld 群及び Pd 群と比べて E-Ld 群及び E-Pd 群でリンパ球減少が発現した期間に感染症の発現割合が高かったことから設定した。</p> <p>臨床試験：</p> <p>CA204004 試験では、リンパ球減少の有害事象の発現割合は E-Ld 群において 13.8% (44/318 例) であり、Ld 群 6.9% (22/317 例) に比べて高かった。また、Grade3 以上のリンパ球減少は E-Ld 群において 9.1% (29/318 例) であり、Ld 群 3.2% (10/317 例) に比べて高かった。また、リンパ球減少が発現した期間に感染症が認められた患者の割合は、E-Ld 群及び Ld 群でそれぞれ 7.2% (23/318 例) 及び 2.2% (7/317 例) であり、また、Grade 3 以上のリンパ球減少が発現した期間に感染症が認められた患者は、それぞれ 5.3% (17/318 例) 及び 1.3% (4/317 例) であり、いずれも Ld 群に比べて E-Ld 群で高く認められた。</p> <p>CA204125 試験では、リンパ球減少の有害事象の発現割合は E-Pd 群において 10.0% (6/60 例) であり、Pd 群 1.8% (1/55 例) に比べて高かった。また、Grade3 以上のリンパ球減少は E-Pd 群において 8.3% (5/60 例) であり、Pd 群 1.8% (1/55 例) に比べて高かった。リンパ球減少が発現した期間に感染症が認められた患者の割合は、E-Pd 群及び Pd 群でそれぞれ 8.3% (5/60 例) 及び 0% (0/55 例) であり、Pd 群に比べて E-Pd 群で高く認められた。E-Pd 群での Grade 3 以上のリンパ球減少が発現した期間に感染症が認められた患者は 6.7% (4/60 例) であった。</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>• 通常の実薬品安全性監視活動</li> </ul> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>臨床試験及び特定使用成績調査において一定の情報が得られたため、通常の実薬品安全性監視活動にてリンパ球減少の情報収集を継続して行う。</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「重要な基本的注意」及び「重大な副作用」の項、患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。</li> <li>• 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。</li> </ul> <p>1) 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成と提供</p> <p><b>【選択理由】</b></p> <p>リンパ球減少に関する情報（発現状況と感染症発現との関係等）を医療従事者に提供し、本剤の適正使用を促すため。</p>
<p>白内障</p>	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <p>本剤の臨床試験において、E-Ld 群及び E-Pd 群での白内障の発現割合が Ld 群及び Pd 群と比較して高かったこと及び外国人患者に比べて日本人患者での白内障の発現割合が高かったことから設定した。</p> <p>臨床試験：</p> <p>CA204004 試験では、白内障の有害事象の発現割合は E-Ld 群において 12.3% (39/318 例) であり、Ld 群 6.6% (21/317 例) に比べて高かった。また、Grade3 以上の白内障は E-Ld 群において 6.6% (21/318 例) であり、Ld 群 3.2% (10/317 例) に比べて高かった。重篤な白内障は、両群において同様であった [E-Ld 群：1.9% (6/318 例)、Ld 群 1.3% (4/317 例)]。休薬及び減量に至った白内障は、E-Ld 群で Ld 群に比べて多く認められた [休薬：E-Ld 群：1.3% (4/318 例)、Ld 群 0.3% (1/317 例)、減量：E-Ld 群：2.2% (7/318 例)、Ld 群 0.9% (3/317 例)]。投与中止に至った白内障は認められなかった。CA204004 試験の日本人部分集団における白内障の有害事象の発現割合は E-Ld 群 22.6% (7/31 例) 及び Ld 群 20.7% (6/29 例) で投与群間に大きな差はなかったが、Grade3 以上の白内障は E-Ld 群において 22.6% (7/31 例) であり、Ld 群 13.8% (4/29 例) に比べて高かった。</p> <p>また、CA204004 試験の日本人患者における白内障の発現割合は、外国人患者に比べて高かった。[全 Grade：E-Ld 群 22.6% (7/31 例) 及び 11.1% (32/287 例)、Ld 群 20.7% (6/29 例) 及び 5.2% (15/288 例)、Grade3 以上：E-Ld 群 22.6% (7/31 例) 及び 4.9% (14/287 例)、Ld 群 13.8% (4/29 例) 及び 2.1% (6/288 例)]</p> <p>CA204125 試験では、白内障の有害事象の発現割合は E-Pd 群において 5.0% (3/60 例) であり、Pd 群 0% (0/55 例) に比べて高かった。E-Pd 群の白内障 3 例はいずれも Grade3 であり、そのうち、1 例は重篤であった。重篤の 1 例は休薬に至り、その他の 1 例は減量及び投与中止に至った。</p> <p>CA204125 試験の日本人部分集団における白内障の有害事象の発現割合は E-Pd 群において 15.4% (2/13 例) であり、Pd 群 0% (0/6 例) に比べて高かった。E-Pd 群の白内障 2 例はいずれも Grade3 であり、そのうち、1 例は重篤で休薬に至った。</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>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 通常の医薬品安全性監視活動</li> </ul> <p>【選択理由】</p> <p>臨床試験及び特定使用成績調査において一定の情報が得られたため、通常の医薬品安全性監視活動にて白内障の情報収集を継続して行う。</p>
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 通常のリスク最小化活動として、<u>電子添文</u>の「その他の副作用」の項に記載して注意喚起する。</li> <li>• 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。</li> </ul> <p>1) 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成と提供</p> <p>【選択理由】</p> <p>白内障に関する情報（発現状況等）を医療従事者に提供し、本剤の適正使用を促すため。</p>

<p>重要な潜在的リスク</p>	
<p>間質性肺疾患</p>	
	<p>重要な潜在的リスクとした理由：</p> <p>本剤の臨床試験において、本剤との関連は明確ではないが、重度（Grade 3 以上）を含む間質性肺疾患の発現が確認されていること及び、日本人患者で死亡例が認められていることから設定した。</p> <p>臨床試験：</p> <p>CA204004 試験では、間質性肺疾患の有害事象の発現割合は、E-Ld 群において 2.2% (7/318 例)、Ld 群において 2.2% (7/317 例) であり、このうち Grade 3 以上の間質性肺疾患は E-Ld 群で 0.3% (1/318 例)、Ld 群で 0.9% (3/317 例) であった。また、間質性肺疾患のため投与を中止した患者は両群において同様であった[E-Ld 群：0.3% (1/318 例)、Ld 群：0.3% (1/317 例)]。死亡例は認められなかった。</p> <p>現在実施中の未治療の多発性骨髄腫患者を対象とした、本剤、レナリドミド及びデキサメタゾン併用のランダム化国内第 2 相試験（CA204116 試験）において、本剤投与群の 1 例に間質性肺疾患による死亡例が認められた。本患者は、本剤投与開始から 122 日目（本剤及びレナリドミドの最終投与日は 121 日目で、デキサメタゾンの最終投与日は 120 日目）に間質性肺疾患を発現し、ステロイドパルス療法が実施されたが、治験薬投与中止 50 日後に死亡した。なお、レナリドミドとの因果関係は否定されなかった一方で、本剤との因果関係は否定されている。</p> <p>なお、CA204125 試験においては、間質性肺疾患の有害事象は認められていない。</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>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 通常の医薬品安全性監視活動</li> </ul> <p>【選択理由】</p> <p>臨床試験及び特定使用成績調査において一定の情報が得られたため、通常の医薬品安全性監視活動にて間質性肺疾患の情報収集を継続して行う。</p>
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 通常のリスク最小化活動として、<u>電子添文</u>の「重大な副作用」の項、患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。</li> <li>• 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。</li> </ul> <p>1) 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成と提供</p> <p>【選択理由】</p> <p>間質性肺疾患に関する情報（発現状況等）を医療従事者に提供し、本剤の適正使用を促すため。</p>

重要な不足情報	
	該当なし

## 1.2 有効性に関する検討事項

該当なし

## 2 医薬品安全性監視計画の概要

通常 <small>の</small> 医薬品安全性監視活動
通常 <small>の</small> 医薬品安全性監視活動の概要： 副作用、文献・学会情報及び外国措置報告等の収集・確認・分析に基づく安全対策の検討 (及び実行)
追加 <small>の</small> 医薬品安全性監視活動
該当なし

### 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	
医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成と提供	
	<p><b>【安全性検討事項】</b>            Infusion reaction、感染症、二次性悪性腫瘍、リンパ球減少、白内障、間質性肺疾患</p> <p><b>【目的】</b>            Infusion reaction を適切に管理するために、本剤投与前の前投薬の実施方法及び発現時の対応方法を記載する。また、臨床試験での、感染症や二次性悪性腫瘍、リンパ球減少、白内障、間質性肺疾患などの有害事象発現状況に関する情報を医療従事者に提供する。</p> <p><b>【具体的な方法】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医薬情報担当者等が医療従事者に提供、説明し、適正使用推進を依頼する。</li> <li>● 企業ホームページに掲載する。</li> </ul> <p><b>【節目となる予定の時期及び実施した結果に基づき採択される可能性のある更なる措置】</b>            安全性定期報告書作成時に各安全性検討事項の発現状況を確認する。それらの結果から、リスク最小化活動の更なる強化が必要と判断される場合、又は医薬品安全性監視活動から新たな安全性検討事項が認められた場合には、資材の改訂、追加の資材作成と提供方法等の実施方法の改訂等を検討する。</p> <p>報告の予定時期：安全性定期報告書提出時</p>

## 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				
副作用、文献・学会情報及び外国措置報告等の収集・確認・分析に基づく安全対策の検討（及び実行）				
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	該当なし	販売開始から6ヵ月後	終了	作成済み（2017年7月提出）
特定使用成績調査（E-Ld）	330例	① 安全性定期報告時 ② 調査終了時	終了	作成済み（2022年4月提出）

### 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（E-Ld）	330例	① 安全性定期報告時 ② 試験終了時	終了	作成済み（2022年4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		
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	販売開始から6ヵ月後	終了
医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成と提供	安全性定期報告時	実施中