

医薬品リスク管理計画
(RMP)

本資料は医薬品リスク管理計画に基づき
作成された資料です



ヒムペブジ[®]を使用される 血友病の患者さんご家族へ

監修

奈良県立医科大学 小児科 教授

野上 恵嗣 先生

はじめに

血友病は、血を固めるための「血液凝固因子」が生まれつき不足していたり、十分にはたらかなかったりする病気です。いったん出血すると血が止まるまでに時間がかかり、関節内で出血をくり返すと関節が壊れて動きが悪くなってしまう可能性があります。そのため、薬を使って出血を予防することが大切です。

近年、血友病の治療は大きく進歩しました。

さまざまな治療薬が開発されたことで、出血を予防しながら活動的な生活を送り、血友病でない方と変わらない生活の質（クオリティ・オブ・ライフ：QOL）を目指せるようになっていきます。

この冊子は、血友病治療薬「ヒムペブジ®」の投与方法や副作用、日常生活における注意点などについて解説したものです。

わからないことや不安なことがある場合は、

主治医、薬剤師、看護師などに
相談してください。



CONTENTS

■ ヒムペブジ®について	3
止血の仕組み	3
ヒムペブジ®ってどんな薬？	5
投与スケジュール	6
■ ヒムペブジ®の投与にあたって	7
ヒムペブジ®の特徴	7
保管方法	7
廃棄方法	7
投与に必要なもの	8
基本的な注意事項	8
■ ヒムペブジ®の投与：準備手順 ステップ1～5	9
■ ヒムペブジ®の投与：注射手順 ステップ6～10	11
■ ヒムペブジ®の副作用	13
特に注意が必要な副作用	13
主な副作用	17
■ 知っておいてほしいこと	18
「ヒムペブジ®連絡カード」に関するお願い	18
治療日誌「もっと話そう ダイアログ」について	18
出血を伴う検査や治療を受けるとき	18
治療中に出血した場合の対応策	19
■ Q&A	23

本冊子では、

インヒビターのない患者さんのみに該当する内容には

インヒビター「なし」の患者さん

インヒビターのある患者さんのみに該当する内容には

インヒビター「あり」の患者さん

と表示しています。

ヒムペブジ®について

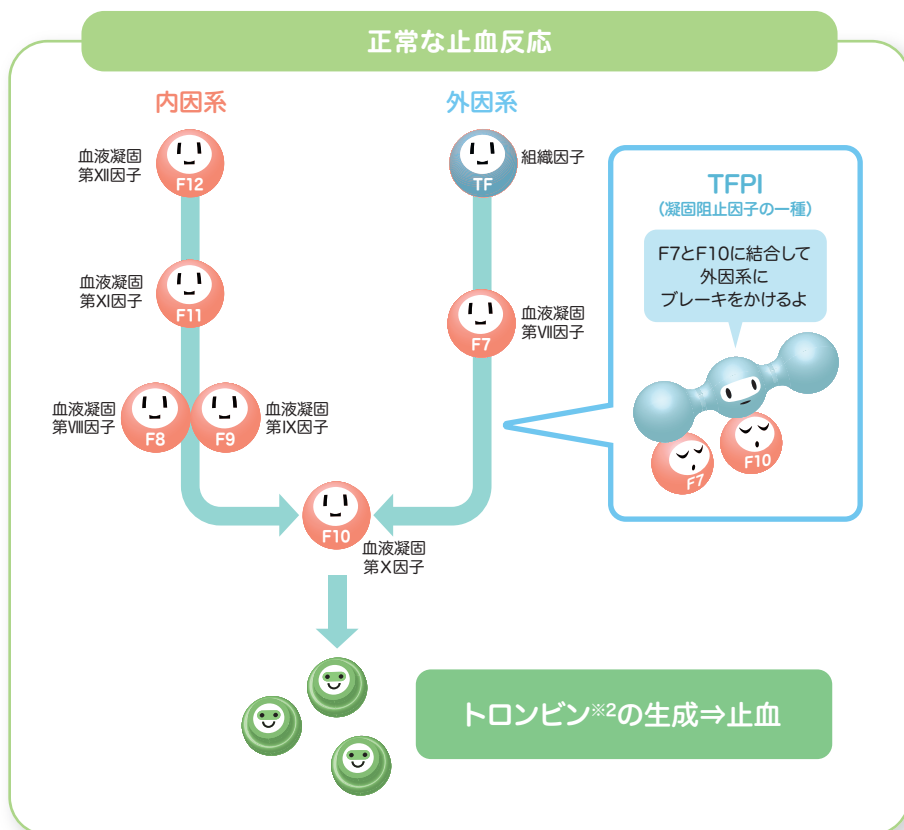
止血の仕組み

ヒトの体の中には10種類以上の「血液凝固因子」が存在します。

何らかの原因で出血が起きると、出血した箇所を塞ぐため、これらの血液凝固因子がリレーするように連鎖的に反応します。

止血のリレー反応には、「内因系」と「外因系」の2つのルートがあります。

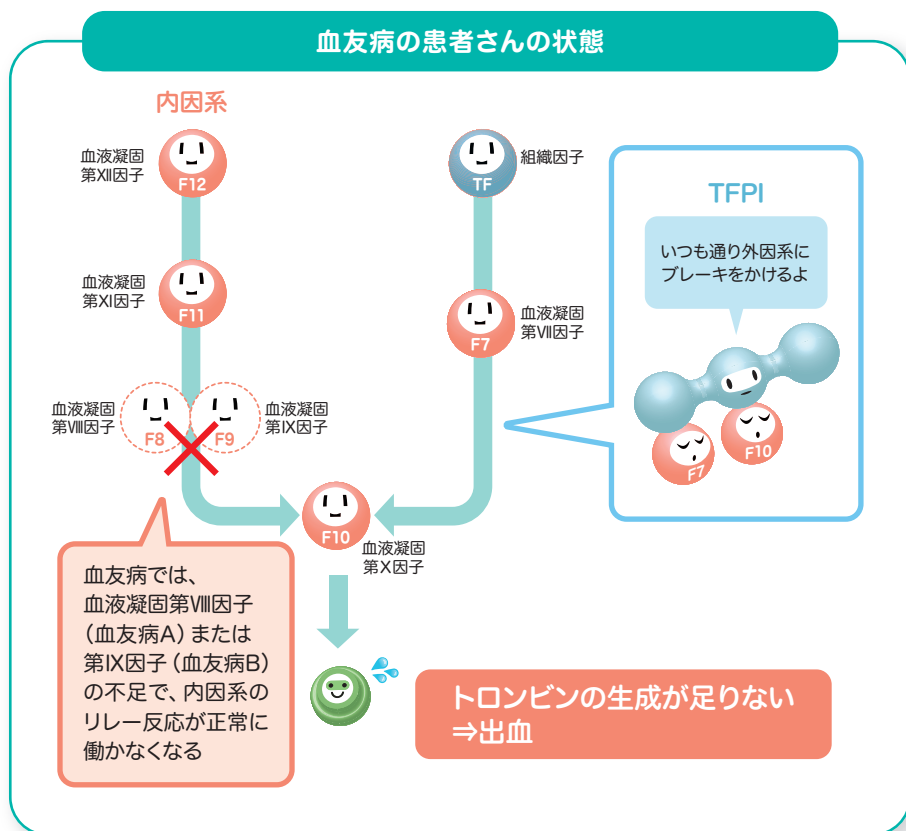
通常、外因系のルートでは凝固阻止因子の「TFPI※1」が血液凝固第Ⅶ因子（F7）、第Ⅹ因子（F10）と結合することでリレー反応にブレーキをかけ、血の固まり過ぎを防いでいます。



※1 TFPI: 組織因子経路インヒビター ※2 止血に欠かせない血液凝固因子の一種

血友病の患者さんでは血液凝固第Ⅷ因子、または第Ⅸ因子が不足しているため内因系ルートが正常に働きません。

さらにTFPIのはたらきで外因系のルートにブレーキがかかった状態のままであるため、血液が固まらず、止血に時間がかかります。



ヒムペブジ®について

ヒムペブジ®ってどんな薬？

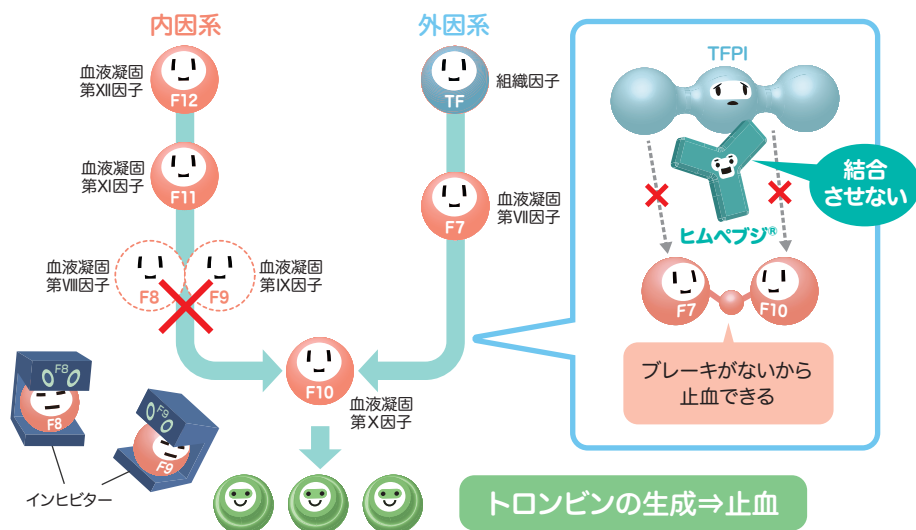
これまでの血友病の治療では、不足している血液凝固因子を補うことで内因系のリレーを正常化させたり、内因系のルートを使わずに止血させる治療（バイパス療法）が行われてきました。

ヒムペブジ®は抗体医薬品※¹に分類される薬です。TFPIと血液凝固第Ⅶ因子（F7）、第Ⅹ因子（F10）との結合を抑制することで外因系のブレーキを解除し、止血が促進されます。

そのため血液凝固第Ⅷ因子や第Ⅸ因子のインヒビター※²が体内にあっても、ヒムペブジ®の効果を期待することができます。また、血液凝固第Ⅷ因子や第Ⅸ因子に対するインヒビターを発生させないと考えられています。

※¹ 病気の原因や関連する物質に対する抗体を作り、予防や治療に用いる薬

※² 血液凝固因子製剤の投与により、投与された血液凝固因子を異物とみなし、効き目を悪くする抗体



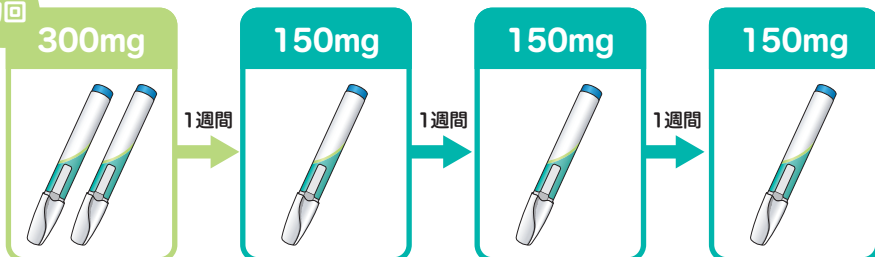
ヒムペブジ®が効かなくなることはあるの？

抗体医薬品を投与すると、体内で薬のはたらきを打ち消そうとするタンパク質（中和抗体）が作られてしまうことがあります。これは、ヒトの体に備わっている、外から侵入した異物を排除しようとする仕組み（免疫）によるものです。現時点では、ヒムペブジ®の中和抗体が体内で作られた場合に、薬の安全性や有効性に影響を及ぼしたという報告はありません。

投与スケジュール

通常、12歳以上かつ体重25kg以上の患者さんには、**初回にヒムペブジ® 300mgを皮下注射し、その後は1回150mgを1週間に1回皮下注射します。**

初回



※ 体重が50kg以上の患者さんの場合、患者さんの状態に応じて1回300mgに増量することがあります。必ず主治医の指示に従って投与してください。

※ 他の血友病治療薬は、ヒムペブジ®投与開始前に中止する必要があります。ヒムペブジ®による治療を開始する際に使用している薬を主治医に伝え、必要な休業期間を確認してください。

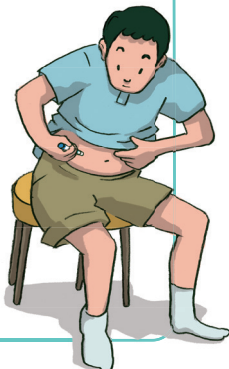
もっと
詳しく！

ヒムペブジ®の用量はどうやって決まったの？

血友病の治療で広く行われている血液凝固因子の補充療法は、「血液凝固因子のはたらき(＝活性値)が十分か」という指標をもとに治療効果を判定します。そのため、患者さんそれぞれの活性値や体重にあわせて、必要な投与量を計算する必要がありました。一方で、ヒムペブジ®は「トロンビンが十分に作られているか」を指標とします。トロンビンとは止血に欠かさない血液凝固因子の一種です。

ヒムペブジ®の治験※では、初回に300mgを、その後は1週間おきに150mgを投与することで、十分な量のトロンビンを生成できることがわかりました。また、体重に違いがあったとしても、ヒムペブジ®を投与した際のトロンビンが作られる量には大きな差がないこともわかっています。このような結果から、ヒムペブジ®では治験で検討された年齢や体重の範囲では、一定の用量で治療できると判断されました。

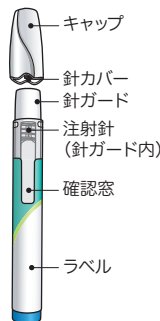
※新しい薬や治療法の安全性・有効性を調べる試験



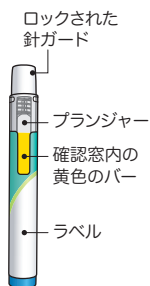
ヒムペブジ®の投与にあたって

ヒムペブジ®の特徴

使用前のペン



使用後のペン



- **皮下注射専用**の製品です。
- 1回分の薬液が充てんされたプレフィルドペン(ペン型注入器、以下ペンと表記)です。
- 1回使い切りタイプです。
- ペンには注射針が内蔵されています。

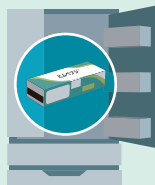
疑問や不明点がある場合は、
主治医または医療機関に
相談しましょう。



保管方法



光を避けるため、
外箱に入れたまま
保管してください。



2～8℃の冷蔵庫で
保管してください。

注意：
凍結させないで
ください。

注意！



小さなお子さま
の手の届かない
場所で保管
してください。



持ち運びの際は、
保冷剤を入れた
保冷バッグなどに
入れてください。

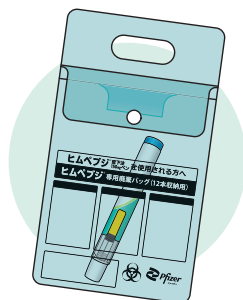
廃棄方法

医療機関では、ヒムペブジ®と一緒に専用廃棄
バッグをお渡ししています。使用済みのペンは、

専用廃棄バッグに入れて

医療機関で廃棄してください。

家庭ごみとして廃棄しないでください。



投与に必要なもの

- ☐ 1回分の薬液が充てんされたペン
- ☐ 消毒用アルコール綿（2個）
- ☐ 取扱説明書または本冊子
- ☐ 専用廃棄バッグ

基本的な注意事項

ヒムペブジ®の投与前に、必ず下記の基本的な注意事項をよく読んでください。

- ☐ ヒムペブジ®は患者さんご本人、介護者または医療従事者が注射することができます。
- ☐ 初めてご使用の際は、準備と注射の手順について事前に主治医の指導を受けてください。
- ☐ 皮下注射を目的とした製品のため、静脈に注射することはできません。
- ☐ ペンを振らないでください。
- ☐ 各操作を開始する前に必ず手指を石鹸でよく洗ってください。
- ☐ 投与にあたっては、事前に本製品を冷蔵庫から取り出し、室温（30℃以下）に戻す必要があります（詳しくは次ページの準備手順ステップ1をご覧ください）。
- ☐ 次の場合は、本製品を使用せずに適切に廃棄してください。
 - 直射日光のあたる場所に保管されていた場合
（準備中や注射中に室内光にあたっても問題ありません）
 - 凍結または解凍された場合
 - 室温に戻してから7日を過ぎている場合
 - 使用期限を過ぎている場合

治療を上手につづける工夫

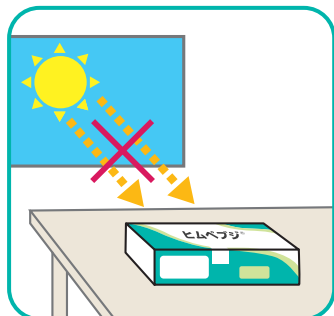
治療を長く上手につづけるコツは、注射にかかる手間やストレスをできるだけ減らすこと、そして習慣化することです。以下の例も参考に、ご自身の生活リズムに合わせて無理なく習慣化する方法を考えてみましょう。

例) 毎回入浴後に注射できるように、
入浴前に冷蔵庫から薬を取り出して室温に戻しておこう。



ヒムペブジ®の投与：準備手順 ステップ

ステップ 1 事前準備



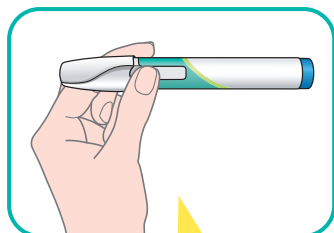
- 冷蔵庫から取り出し、直射日光を避けて、ペンを外箱に入れたまま15～30分間かけて室温（30℃以下）に戻してください。

⚠ 注意

- ・電子レンジやお湯などを使ってペンを温めないでください。
- ・一度室温に戻したペンは、再び冷蔵庫に戻さないでください。
- ・室温に戻したあとは7日以内に使用してください。

注意！

ステップ 2 ペンの確認



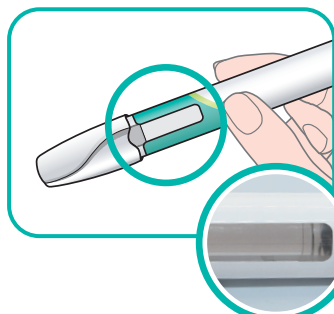
キャップはステップ5まで
取り外さないこと！

- 外箱からペンを取り出し、ラベルに表示してある使用期限を確認してください。
- ペンに損傷がないかを確認してください。

⚠ 注意

- ・使用期限を過ぎたものは使用しないでください。
- ・損傷が見られる場合、ペンやペンの入った外箱を落とした場合は、使用しないでください。

ステップ 3 薬液の確認



製剤写真（実物）

- 確認窓より薬液が次の状態であることを確認してください。
- ・無色～淡黄色の澄明な液体である
- ・異物や変色（濁りや暗黄色）などが認められない

⚠ 注意

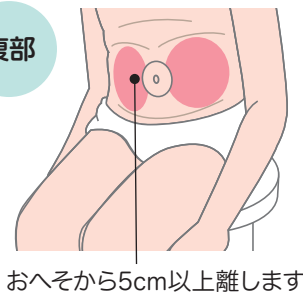
- ・上記以外の場合は投与しないでください。
- ・内部に複数の気泡が見られても問題ありません。

ステップ 4 注射部位の選択と消毒

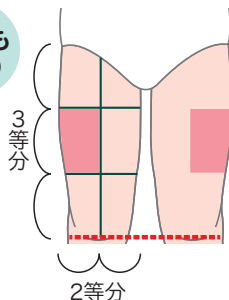
- 「腹部」または「太もも（前部）」から注射する部位を選択します。
- 消毒用アルコール綿で注射部位を消毒してください。
- 注射部位を扇いだり、息を吹きかけたりせず、自然に乾かしてください。

ご本人または介護者・医療従事者が注射できる部位

腹部



太もも
（前部）



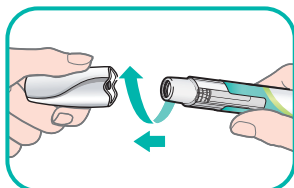
！ 注意

- ・腹部の場合は座って前かがみになり、おなかをゆるませておへそから5cm以上離して注射してください。
- ・太もも（前部）の場合は、座った姿勢で注射してください。
- ・注射する部位は、前回注射した部位からずらしてください。
- ・消毒した注射部位に触れたり、扇いだり、息を吹きかけたりしないでください。
- ・骨ばった部位、内出血・赤み・痛みがある部位、硬くなっている部位、傷や傷あとがある部位には注射しないでください。
- ・静脈に注射しないでください。
- ・服の上から注射しないでください。

ポイント！

皮下脂肪が少ない方は腹部を選択し、注射部位の皮膚をつまむと注射しやすくなります。

ステップ 5 キャップの取り外し



- キャップをひねって引っ張り、取り外してください。
- キャップは医療機関の指示に従って廃棄してください。

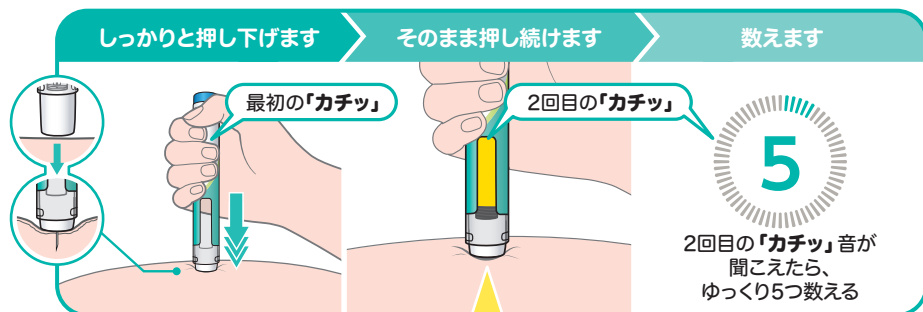
！ 注意

- ・針先に薬液が数滴見られても問題ありません。
- ・キャップを外した後はキャップ内に針カバーが残ります。
- ・針ガードには触れないようにしてください。注射針が刺さり、怪我をするおそれがあります。

ヒムペブジ®の投与：注射手順 ステップ

ステップ6 薬液の注入

- ペンを皮膚に対して垂直にしっかり押し下げ、注入が完了するまでそのまま押しつづけてください。注入開始時に最初の「カチッ」という音が聞こえます。
- 一度、針が刺さると、薬液が自動的に注入されます。途中でペンを皮膚から離してしまうと薬液が出つづけ、全量が注入されなくなる可能性があるため、ご注意ください。
- 確認窓内を黄色のバーが移動している間は、ペンを皮膚にしっかりと当てて押しつづけてください。注入が完了に近づくと2回目の「カチッ」という音が聞こえます。
- 2回目の「カチッ」という音の後は、ゆっくり5つ数え、薬液の全量を確実に注入してください。



確認窓内の黄色のバーが下がり止まるまで押しつづけること！

⚠ 注意

- ・「カチッ」という音は小さい場合があります。
- ・ペンを皮膚に当てたまま押しつづけると、針が皮膚に挿入されます。主治医から、注入の際に皮膚を軽くつまむようにアドバイスされることもあります。

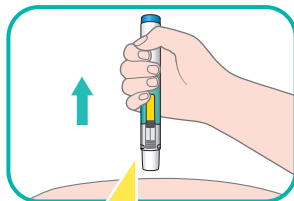
トラブルシューティング

薬液の注入で困ったら

- 「カチッ」という音が聞こえない場合は、強く押し下げてみてください。それでも注入が開始されない場合は、新しいペンを使用してください。
- 針が挿入された後に注射部位を変更する場合は、使用中のペンを廃棄し、新しいペンを使用してください。

気になることやわからないことがある場合は、医療機関に相談しましょう

ステップ 7 ペンの抜去



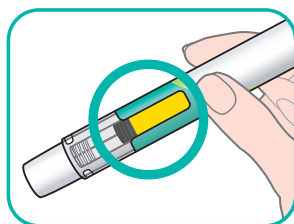
ペンは再利用できません

- 皮膚からペンを抜きます。

⚠ 注意

- ・皮膚に薬液が少量付着している場合は、次回の注射ではもう少し長く待ってからペンを抜くようにしてください。
- ・皮膚からペンを抜くと、針は自動的にカバーで覆われます。

ステップ 8 確認窓のチェック

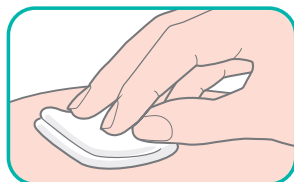


- 確認窓内の黄色のバーが下がり止まっていることを確認してください。

⚠ 注意

- ・○で示す位置に黄色のバーがない場合は、薬液の全量が注入されていません。
ーその場合は、足りない分を打ち直さずに、主治医にお問い合わせください。

ステップ 9 注射部位を押さえる

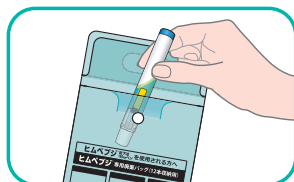


- 出血の有無にかかわらず、消毒用アルコール綿を使用し、注射部位を数分間軽く押さえてください。

⚠ 注意

- ・注射部位は擦らないでください。
- ・出血が止まらない場合は、主治医に連絡してください。

ステップ 10 ペンの廃棄



- 使用済みのペンは、専用廃棄バッグに入れて医療機関で廃棄してください。
- ペンを家庭ごみとして廃棄しないでください。

ヒムペブジ®の副作用

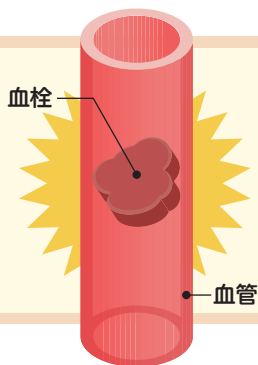
特に注意が必要な副作用

①血栓塞栓症

ヒムペブジ®による治療中に「血栓塞栓症」があらわれることがあります。

血栓塞栓症とは¹⁾

血のかたまりができて血管がつまってしまう状態です。多くは突然発症するため予防は難しいですが、いち早く異変に気づき速やかに対処することが大切です。血栓塞栓症であられる症状は、どの血管がつまるかによってさまざまです。



次のような症状があらわれた場合は、
放置せず、ただちに主治医に連絡してください。

注意が必要な主な症状^{1)※}



手足のしびれやまひ



しゃべりにくさ



胸の痛み



足の急激な痛みや腫れ



呼吸の苦しさ



いつもと異なる見え方

※ヒムペブジ®の治験において、血栓塞栓症が健康な成人の方で1名、血友病の患者さんで2名に報告されています。

1) 厚生労働省：重篤副作用疾患別対応マニュアル 血栓症（血栓塞栓症、塞栓症、梗塞）平成19年6月（令和3年4月改定）：5，2021

血栓塞栓症のリスクを高める病気など

下記の病気や状態の方は特に注意が必要です。不安な点などがあれば主治医に相談しましょう。

病気¹⁾

糖尿病

脂質異常症

高血圧

高尿酸血症

静脈血栓症と
言われたことがある

心不全

多血症

癌

肥満

足の骨折

ネフローゼ
症候群

遺伝性
血栓性素因

高リポ蛋白a
(Lp(a))血症、
高ホモシス테인
血症

(先天性アンチトロンビン欠損症、
プロテインC欠損症、
プロテインS欠損症)

状態¹⁾

長く横に
なっている

脱水

妊娠

下肢麻痺

抗リン脂質
抗体陽性

(抗カルジオリビン抗体、
 β_2 GPI依存性抗カルジオリビン抗体、
ループスアンチコアグラントなど)

血友病関連²⁾

中心静脈
デバイスの
長期使用

整形外科
手術

血液凝固
因子製剤の投与
または
止血療法の
併用

1) 厚生労働省：重篤副作用疾患別対応マニュアル 血栓症（血栓塞栓症、塞栓症、梗塞）平成19年6月（令和3年4月改定）：9, 2021をもとに一部改変

2) Badulescu, O.V. et al. : Diagnostics (Basel) 13 (1) : 13, 2023 (PMID : 36611305)

ヒムペブジ®の副作用

血栓塞栓症を起こさないために

- ヒムペブジ®の投与スケジュール(6ページ参照)を必ず守ってください。
- 他の血友病治療薬からヒムペブジ®に切り替える場合は、必要な休薬期間を主治医に確認してください。
- 出血を伴う検査や治療を受けるときは、事前に主治医に手術・検査を受けることを報告してください(18ページ参照)。



ポイント!

手術の種類によっては、ヒムペブジ®の休薬が必要な場合があります。

手術について

周術期管理下にある患者さんまたは外科手術中の患者さんでは、ヒムペブジ®を他の止血剤と併用した場合、血栓塞栓性事象のリスクが高まる可能性があるため、ご注意ください

● 大手術を行う場合

・大手術時におけるヒムペブジ®の有効性および安全性は確立されていないため、大手術の少なくとも7日前を最終投与の目安としてヒムペブジ®の投与を中止し、バイパス止血剤または血液凝固因子製剤を用いた標準治療を行い、周術期における静脈血栓症発現のリスクを管理してください。

・ヒムペブジ®の投与を再開する場合は、術後の血栓塞栓症リスク因子の有無や、その他の止血剤および併用薬の使用等、患者さんの全身状態を考慮してください。

※大手術とは、厳密な定義はないものの、すべての腹部手術あるいはその他の45分以上要する手術を基本とし、麻酔法や出血量、輸血量、手術時間などを参考として総合的に評価されるものです。

● 小手術を行う場合

・皮膚等の小手術ではヒムペブジ®の用量変更または投与中止の必要はありません。

手術の種類(大手術、小手術)とヒムペブジ®の休薬の必要性の有無については、「ヒムペブジ®連絡カード」に詳しく記載があります。

②ショック、アナフィラキシー

ヒムペブジ®による治療中に「ショック、アナフィラキシー」があらわれることがあります。

アナフィラキシーとは¹⁾

複数の臓器に同時または急激にあらわれる過敏反応のことです。また、アナフィラキシーによって血圧が下がり、呼びかけに反応しないなどの意識レベル低下や脱力を認める場合を「アナフィラキシーショック」といいます。

医薬品によるアナフィラキシーの多くは投与後30分以内に起こり、早ければ投与直後から症状があらわれます。薬の投与後しばらくの間は特に体調変化に注意し、異変がある場合は速やかに対処することが大切です。

次のような症状があらわれた場合は、

速やかに主治医に連絡し、医療機関を受診してください。

注意が必要な主な症状¹⁾



皮膚の赤み、
じんましん



目のかゆみ、
くちびるの腫れ



くしゃみ、せき、
ゼーゼー、
声のかすれ



息苦しさ
※救急車を呼んでください



腹痛、嘔吐、
吐き気



胸の痛み、
どうき

ショック症状



顔色が悪い



意識障害

※救急車を呼んでください

1) 厚生労働省：重篤副作用疾患別対応マニュアル アナフィラキシー 平成20年3月(令和8年2月改定)：5, 2026

ヒムペブジ®の副作用

主な副作用

治療にあたっては、次のような副作用があらわれる場合があります。
気になる症状があらわれた場合は、速やかに主治医に連絡してください。

- | | |
|--|--|
| ● 注射部位反応
(注射した部位の赤み、かゆみ、腫れ、
出血、むくみ、痛み、皮膚が硬くなる など) | ● 発疹
(赤くなるなどの目で見てわかる
皮膚の変化) |
| ● 頭痛 | ● そう痒症(皮膚のかゆみ) |
| ● 浮動性めまい
(ふわふわ感じるめまい) | ● 関節痛 |
| ● 痔核 | ● 疲労 |
| ● 腹痛 | ● 末梢腫脹
(足などが腫れぼったくなる) |
| ● 挫傷(打ち身) | など |

そう痒症や発疹といった皮膚症状がある場合、過敏症反応(アレルギー反応)の可能性もあります。気になる場合は、速やかに主治医に相談して、適切な処置を行ってください。



このほかにもいつもと異なる症状があらわれた場合は、
速やかに主治医に連絡してください。



知っておいてほしいこと

「ヒムペブジ®連絡カード」に関するお願い



ヒムペブジ®による治療中は、
必ず右記の「**ヒムペブジ®連絡カード**」に
必要事項を記入し、
常に携帯するようにしてください。

他の医療機関を受診する際や、緊急時に周囲にいる方、救急隊員、医療機関のスタッフ等にあなたの状態について必要な情報を伝えるための大切なカードです。

治療日誌「もっと話そう ダイアログ」について

治療の投与状況や出血の状況を記録する治療日誌「もっと話そう ダイアログ」をご用意しています。医療機関を受診する際には本日誌を持参し、主治医や看護師などの医療スタッフに確認してもらいましょう。



出血を伴う検査や治療を受けるとき

検査や治療の内容にかかわらず、あらかじめ医療機関には
血友病である旨と、ヒムペブジ®による治療を受けていることを伝えましょう。
拔牙などの小さな手術であれば、ヒムペブジ®の投与をつづけたまま治療を受けられることも多いです。

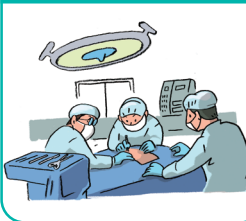
ポイント!

例)

内視鏡検査



大手術



拔牙などの小手術



知っておいてほしいこと

治療中に出血した場合の対応策

治療中に出血した場合、まずは主治医に連絡し、対応方法について指示を受けましょう。

軽度から中等度の出血が起こったときは、血液凝固第Ⅷ因子製剤または第Ⅸ因子製剤を投与します。決められた最低用量を目安として、出血部位や出血の程度に応じて投与量や投与期間を判断します。

ご自分で第Ⅷ因子製剤または第Ⅸ因子製剤を投与できる方は、主治医からあらかじめ指示されている投与量および投与間隔を必ず守るようにしてください。

止血を目的としてヒムペブジ®を追加投与したり、用量を変更したりすることはできません。



判断に迷う場合や上記の対応を行っても出血が止まらない場合は、再度医療機関にご連絡ください。

チェックシート



ヒムペブジ®による治療を開始する際に、
他の血友病治療薬を使用している場合は
どうしたらいいのかわかった

掲載ページ：p.6

- ・他の血友病治療薬は、ヒムペブジ®投与開始前に中止する必要があります。ヒムペブジ®による治療を開始する際に使用している薬を主治医に伝え、必要な休薬期間を確認してください。



出血が起こったとき、
まず何をすべきかわかった

掲載ページ：p.19

- ・速やかに主治医に連絡し、対応方法について指示を受けます。



出血が起こったときの対応方法がわかった

掲載ページ：p.19

- ・血液凝固第Ⅷ因子製剤または第Ⅸ因子製剤を投与します。使用する場合に備え、血液凝固第Ⅷ因子製剤または第Ⅸ因子製剤の投与量や投与間隔について、あらかじめ主治医から指導を受けておく必要があります。
- ・血液凝固第Ⅷ因子製剤または第Ⅸ因子製剤は、承認されている最低用量を目安として、出血部位や程度に応じて投与量や投与期間を判断することとされています¹⁾。



出血が起こった場合、
ヒムペブジ®の投与量をどうするかわかった

掲載ページ：p.19

- ・止血を目的としたヒムペブジ®の追加投与および用量変更はしません¹⁾。



打ち忘れた場合の対処がわかった

掲載ページ：p.23

- ・最終投与日から14日未満で投与忘れに気付いた場合は、可能な限り速やかに予定していた用量で投与を再開し、以降はその投与日を起点として1週間ごとに投与してください。なお、投与スケジュールの継続が困難な場合や、投与忘れの対応に疑問がある場合は、主治医または医療機関に相談してください¹⁾。
- ・最終投与日から14日目以降に投与忘れに気付いた場合は、投与を再開する前に必ず主治医に連絡し、主治医の指示に従って投与を再開してください¹⁾。

1) ヒムペブジ®皮下注150mgペン 電子添文（2026年8月改訂（第2版、効能変更、用法及び用量変更））

知っておいてほしいこと

治療中に出血した場合の対応策

治療中に出血した場合、まずは主治医に連絡し、対応方法について指示を受けましょう。

軽度から中等度の出血が起こったときは、バイパス止血剤を投与します。決められた最低用量を目安として、出血部位や出血の程度に応じて投与量や投与期間を判断します。

ご自分でバイパス止血剤を投与できる方は、主治医からあらかじめ指示されている投与量および投与間隔を必ず守るようにしてください。

止血を目的としてヒムペブジ®を追加投与したり、用量を変更したりすることはできません。



判断に迷う場合や上記の対応を行っても出血が止まらない場合は、再度医療機関にご連絡ください。

チェックシート



ヒムペブジ®による治療を開始する際に、
他の血友病治療薬を使用している場合は
どうしたらいいのかわかった

掲載ページ：p.6

- ・他の血友病治療薬は、ヒムペブジ®投与開始前に中止する必要があります。ヒムペブジ®による治療を開始する際に使用している薬を主治医に伝え、必要な休薬期間を確認してください。



出血が起こったとき、
まず何をすべきかわかった

掲載ページ：p.21

- ・速やかに主治医に連絡し、対応方法について指示を受けます。



出血が起こったときの対応方法がわかった

掲載ページ：p.21

- ・バイパス止血剤を投与します。使用する場合に備え、バイパス止血剤の投与量や投与間隔について、あらかじめ主治医から指導を受けておく必要があります。
- ・バイパス止血剤は、承認されている最低用量を目安として、出血部位や程度に応じて投与量や投与期間を判断することとされています¹⁾。



出血が起こった場合、
ヒムペブジ®の投与量をどうするかわかった

掲載ページ：p.21

- ・止血を目的としたヒムペブジ®の追加投与および用量変更はしません¹⁾。



打ち忘れた場合の対処がわかった

掲載ページ：p.23

- ・最終投与日から14日未満で投与忘れに気付いた場合は、可能な限り速やかに予定していた用量で投与を再開し、以降はその投与日を起点として1週間ごとに投与してください。なお、投与スケジュールの継続が困難な場合や、投与忘れの対応に疑問がある場合は、主治医または医療機関に相談してください¹⁾。
- ・最終投与日から14日目以降に投与忘れに気付いた場合は、投与を再開する前に必ず主治医に連絡し、主治医の指示に従って投与を再開してください¹⁾。

Q&A

Q こんな症状が出たときはどうしたらいい？

A

- 手足のしびれやまひ、しゃべりにくさ、胸の痛み、足の急激な痛みや腫れ、呼吸の苦しさ、いつもと異なる見え方 など
血栓塞栓症の可能性があります。ただちに主治医に連絡してください。
- 皮膚の赤み、じんましん、目のかゆみ、くちびるの腫れ、くしゃみ、せき、ぜーぜー、声のかすれ、腹痛、嘔吐、吐き気、胸の痛み、どうき など
ショック、アナフィラキシーの可能性があります。速やかに主治医に連絡してください。
- 息苦しさ、顔色が悪い、意識障害 など
ショック、アナフィラキシーの可能性があります。ただちに主治医に連絡してください。
※副作用については、13～17ページも参照してください。

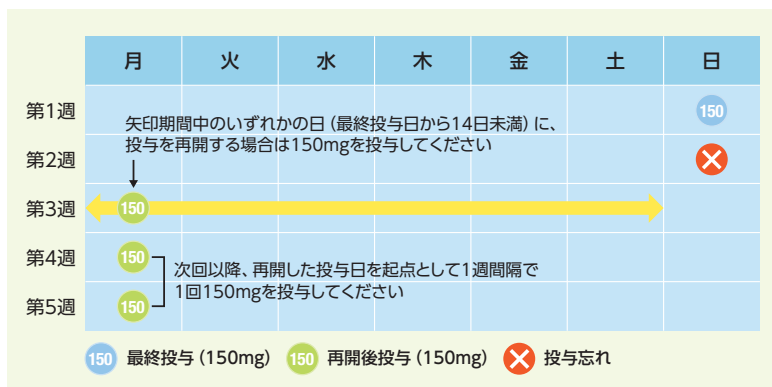
Q 投与を忘れてしまったときはどうしたらいい？

A

- ・最終投与日から14日未満で投与忘れに気付いた場合は、可能な限り速やかに予定していた用量で投与を再開し、以降はその投与日を起点として1週間ごとに投与してください。なお、投与スケジュールの継続が困難な場合や、投与忘れの対応に疑問がある場合は、主治医または医療機関に相談してください¹⁾。
- ・最終投与日から14日目以降に投与忘れに気付いた場合は、投与を再開する前に必ず主治医に連絡し、主治医の指示に従って投与を再開してください¹⁾。

1) ヒムベジ[®]皮下注150mgペン 電子添文(2026年8月改訂(第2版、効能変更、用法及び用量変更))

●最終投与日から14日未満で投与忘れに気付いた場合(1回150mg投与の患者さんの例)



Q 投与に失敗したときはどうしたらいい？

A

- ペンを押し下げても「カチッ」と音がしない
さらに強く押し下げてください。それでも注入が開始されない場合は、新しいペンを使ってください。
- いったん針を挿入したけれど、注射する部位を変えたい
使用中のペンを廃棄し、新しいペンを使ってください。
- 何度やってもうまくいかない
主治医に相談し、注射のしかたについて再度チェックを受けてください。

Q 注射をした後、お風呂に入ってもいいですか？

A

入浴は可能です。ただし、体を洗うときなどに注射部位を強く擦らないようにしてください。



どのような状況でも、自己判断でヒムペブジ®の投与を中断したり、投与量や投与間隔を変更しないでください。わからないこと、不安なこと、いつもと違うことがある場合は、必ず主治医、薬剤師、看護師などに相談しましょう。



Memo

血友病関連情報サイト ヘモフィリアライフ

血友病未来会議のご案内



<https://www.hemophilia-life.jp/>

「血友病未来会議」というコンセプトのもと、将来のことも考えて治療に取り組んでいけるようにさまざまな情報を提供していきます。明るい未来に向けたはじめの一歩として、一緒に「血友病未来会議」を始めましょう。



ヒムペブジ®.jp



<https://www.hympavzi.jp>



本冊子の内容は、携帯電話やパソコンからもご覧いただけます。必要なときにすぐにアクセスできるよう、お気に入りに登録しておくとお便利です。日常の健康管理や大切な情報の確認にお役立てください。

医療機関名