

1. 医薬品情報

2) 新薬等情報

● 薬価基準収載医薬品 (2020.5.20) – 新医薬品 –

【18成分28品目】

内用薬

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	包装単位	製造販売 会社名	成分名	効能・効果	用法・用量	備考 (薬効薬理、作用機序、注意事項など)
5/20	抗精神病薬/ 双極性障害の うつ症状治療 薬 (117精神神 経用剤)	ラッーダ錠 20mg	20mg1 錠	178.70	100錠[10錠 (PTP)×10] 500錠[瓶、バラ]	大日本住 友製薬	ルラシドン 塩酸塩	・統合失調症	通常、成人にはルラシドン塩酸塩として40mgを1日1回 食後経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日量は 80mgを超えないこと。	本剤は、ドパミンD ₂ 受容体、セロトニン5-HT _{2A} 、5- HT _{1A} 、5-HT ₇ 受容体に対して結合親和性を示し、ド パミンD ₂ 受容体アンタゴニスト作用、セロトニン5-HT _{2A} アンタゴニスト作用、5-HT ₇ 受容体アンタゴニスト作用、 セロトニン5-HT _{1A} 受容体部分アゴニスト作用を併せ持 ち、これらの薬理作用が臨床における有用性に寄与し ているものと考えられる (in vitro)。
		ラッーダ錠 40mg	40mg1 錠	328.90	100錠[10錠 (PTP)×10] 500錠[10錠 (PTP)×50] 500錠[瓶、バラ]					
		ラッーダ錠 60mg	60mg1 錠	469.90	100錠[10錠 (PTP)×10] 500錠[10錠 (PTP)×50] 500錠[瓶、バラ]					
		ラッーダ錠 80mg	80mg1 錠	493.40	100錠[10錠 (PTP)×10] 500錠[10錠 (PTP)×50] 500錠[瓶、バラ]					
5/20	メラトニン受容 体作動性入眠 改善剤 (119その他の 中枢神経系用 薬)	メラトベル顆粒 小児用0.2%	0.2%1g	207.80	(ボトル) 100g[瓶]	ノーベル ファーマ	メラトニン	小児期の神経発達症 に伴う入眠困難の改 善	通常、小児にはメラトニンとして1日1回1mgを就寝前に 経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、1日1 回4mgを超えないこと。	本剤は、視交叉上核のMT ₁ 及びMT ₂ 受容体を活性 化することで視交叉上核の神経活動を調節し、睡眠の 誘導作用を示すと考えられる。
5/20	高カリウム血症 改善剤 (219その他の 循環器官用 薬)	ロケルマ懸濁用 散分包5g	5g1包	1,095.20	28包	アストラゼ ネカ	ジルコニウ ムシクロケイ 酸ナトリウ ム水和物	高カリウム血症	通常、成人には、開始用量として1回10gを水で懸濁し て1日3回、2日間経口投与する。なお、血清カリウム値 や患者の状態に応じて、最長3日間まで経口投与でき る。以後は、1回5gを水で懸濁して1日1回経口投与す る。なお、血清カリウム値や患者の状態に応じて適宜増 減するが、最高用量は1日1回15gまでとする。 血液透析施行中の場合には、通常、1回5gを水で懸濁 して非透析日に1日1回経口投与する。なお、最大透析 間隔後の透析前の血清カリウム値や患者の状態に応じて 適宜増減するが、最高用量は1日1回15gまでとする。	本剤は、均一な微細孔構造を有する非ポリマーの無機 結晶であり、カリウムイオンを選択的に捕捉して水素イオ ン及びナトリウムイオンと交換する。 本剤は、カリウムを捕捉して糞中に排泄させ、消化管内 腔における遊離カリウム濃度を低下させることにより、血 清カリウム濃度を低下させ高カリウム血症の改善をもた らす。
		ロケルマ懸濁用 散分包10g	10g1包	1,601.00	28包					

薬価 取載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	包装単位	製造販売 会社名	成分名	効能・効果	用法・用量	備考（薬効薬理、作用機序、注意事項など）
5/20	アスピリン/ポ プラザンマル 酸塩配合剤 (339その他の 血液・体液用 薬)	キャピリン配 合錠	1錠	130.30	PTP 100錠(10錠 ×10、乾燥剤入 り)、 瓶500錠(バラ、乾 燥剤入り)	武田薬品 工業 提携/大 塚製薬	アスピリン/ ポプラザン マル酸塩	下記疾患又は術後 における血栓・塞栓形 成の抑制（胃潰瘍又は 十二指腸潰瘍の既往 がある患者に限る） ・狭心症（慢性安定 狭心症、不安定狭心 症）、心筋梗塞、虚 血性脳血管障害（一 過性脳虚血発作 （TIA）、脳梗塞） ・冠動脈バイパス術 （CABG）あるいは経 皮経管冠動脈形成術 （PTCA）施行後	通常、成人には1日1回1錠（アスピリン/ポプラザンとし て100mg/10mg）を経口投与する。	アスピリンは、低用量で血小板シクロオキシゲナーゼ-1 （COX-1）活性を阻害することから、トロンボキサンA ₂ の生成を抑制し、血小板凝集能抑制作用を示す。こ のアスピリンの血小板COX-1に対する作用は不可逆的 で血小板の寿命である7～10日間持続することから、 アスピリンを反復投与すると血小板機能は累積的に抑 えられ、血栓・塞栓形成の抑制作用を示す。 ポプラザンは、酸による活性化を必要とせず、可逆的 でカリウムイオンに競合的な様式でH ⁺ 、K ⁺ -ATPaseを 阻害する。ポプラザンは塩基性が強く胃壁細胞の酸 生成部位に長時間残存して胃酸生成を抑制する。消 化管上部の粘膜損傷形成に対して、ポプラザンは強 い抑制作用を示す。
5/20	抗悪性腫瘍剤 /キナーゼ阻 害剤 (429その他の 腫瘍用薬)	カボメテックス錠 20mg カボメテックス錠 60mg	20mg1 錠 60mg1 錠	8,007.60 22,333.00	PTP30錠(10錠× 3) PTP10錠(10錠× 1)	武田薬品 工業 提携/ Exelixis, Inc.	カボザチ ニプリゴ酸 塩	根治切除不能又は転 移性の腎細胞癌	通常、成人にはカボザチニプリゴとして1日1回60mgを空 腹時に経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量 する。	本剤は、血管内皮細胞増殖因子受容体2 （VEGFR2）、肝細胞増殖因子受容体（MET）、 AXL等のキナーゼに対する阻害作用を有しており、 VEGFR2等を介したシグナル伝達を阻害することによ り、腫瘍増殖抑制作用を示すと考えられている。
5/20	抗悪性腫瘍剤 /チロシンキナー ゼ阻害薬 (429その他の 腫瘍用薬)	テブミトコ錠 250mg	250mg1 錠	14,399.00	(PTP)60錠(10錠 ×6)	メルクバイ オファーマ	テボチニブ 塩酸塩水 和物	MET 遺伝子エクソ ン14スキッピング変異陽 性の切除不能な進行・ 再発の非小細胞肺癌	通常、成人にはテボチニブ塩酸塩水和物として1回 500mgを1日1回食後に経口投与する。なお、患者の 状態により適宜減量する。	希少疾病用医薬品。 本剤は、受容体型チロシンキナーゼである間葉上皮転 換因子（MET）に対する阻害作用を有しており、 METのリン酸化を阻害し、下流のシグナル伝達を阻害 することにより、腫瘍増殖抑制作用を示すと考えられて いる。
5/20	抗悪性腫瘍剤 ブルトン型チロ シンキナーゼ阻 害剤 (429その他の 腫瘍用薬)	ベレキシブル錠 80mg	80mg1 錠	5,067.40	28錠 [14錠 (PTP)×2]	小野薬品 工業	チラブルチニ ブ塩酸塩	再発又は難治性の中 枢神経系原発リンパ腫	通常、成人にはチラブルチニブとして1日1回480mgを空 腹時に経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量 する。	希少疾病用医薬品。 本剤は、B細胞に発現するB細胞受容体の下流シグナ ル伝達分子であるブルトン型チロシンキナーゼ（BTK） と結合し、BTKのキナーゼ活性を阻害することにより、B 細胞性腫瘍の増殖を抑制すると考えられている。

注射薬

薬価 取載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	包装単位	製造販売 会社名	成分名	効能・効果	用法・用量	備考（薬効薬理、作用機序、注意事項など）
5/20	全身麻酔剤 (111全身麻酔剤)	アネレム静注 用50mg	50mg1 瓶	2,218	10バイアル	ムンディ ファーマ	レミゾラム バシル酸塩	全身麻酔の導入及び 維持	<p>〈導入〉 通常、成人には、レミゾラムとして12mg/kg/時の速度で、患者の全身状態を観察しながら、意識消失が得られるまで静脈内へ持続注入する。なお、患者の年齢、状態に応じて投与速度を適宜減速すること。</p> <p>〈維持〉 通常、成人には、レミゾラムとして1mg/kg/時の速度で静脈内への持続注入を開始し、適切な麻酔深度が維持できるよう患者の全身状態を観察しながら、投与速度を適宜調節するが、上限は2mg/kg/時とする。なお、患者の年齢、状態に応じて投与開始速度を適宜減速すること。 覚醒徴候が認められた場合は、最大0.2mg/kgを静脈内投与してもよい。</p>	本剤は、GABA _A 受容体のベンゾジアゼピン結合部位を介して、主要な抑制性神経伝達物質であるGABAのGABA _A 受容体への結合を促進させることで鎮静作用を示すと考えられる。
5/20	眼科用VEGF 阻害剤 (ヒト化抗 VEGFモノク ローナル抗体 一本鎖Fv断 片) (131眼科用 剤)	ベオピュ硝子体 内注射用キット 120mg/mL	6mg0.0 5mL1筒	142,784	1キット	ノバルティス ファーマ	プロルシズ マブ（遺伝 子組換 え）	中心窩下脈絡膜新生 血管を伴う加齢黄斑 変性	プロルシズマブ（遺伝子組換え）として6mg（0.05mL）を4週ごとに1回、連続3回（導入期）硝子体内投与する。その後の維持期においては、通常、12週ごとに1回、硝子体内投与する。なお、症状により投与間隔を適宜調節するが、8週以上あけること。	※VEGF : VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR（血管内皮増殖因子） 本剤は、分子量が約26kDaのヒト化一本鎖抗体フラグメントで、眼の病的血管新生や血管漏出に重要な役割を果たすVEGF-Aを阻害することで、滲出型加齢黄斑変性に対して治療効果を発揮する。
5/20	デュシェンヌ型 筋ジストロ フィー治療剤 (190その他の 神経系及び感 覚器官用医薬 品)	ビルテプソ点滴 静注250mg	250mg5 mL1瓶	91,136	5mL×1バイアル	日本新薬	ビルトラルセ ン	エクソン53スキッピング により治療可能なジス トロフィン遺伝子の欠 失が確認されている デュシェンヌ型筋ジス トロフィー	通常、ビルトラルセンとして80mg/kgを週1回、1時間かけて静脈内投与する。	希少疾病用医薬品。 本剤は、デュシェンヌ型筋ジストロフィーの原因遺伝子であるジストロフィンのエクソン53を標的とするアンチセンス核酸であり、ジストロフィンmRNA前駆体のエクソン53に結合し、エクソン53をスキッピングすることでアミノ酸読み取り枠を回復させ、機能的なジストロフィタンパク質を発現させることにより、デュシェンヌ型筋ジストロフィーに対する作用を示すと考えられている。
5/20	2型糖尿病病 療剤 持続性GLP-1 受容体作動薬 (249その他の ホルモン剤)	オゼンピック皮 下注 0.25mgSD	0.25mg 0.5mL1 キット	1,547	1筒0.5mL : 2本	ノボ ノル ディスク ファーマ	セマグルチ ド（遺伝 子組換 え）	2型糖尿病	通常、成人には、セマグルチド（遺伝子組換え）として週1回0.5mgを維持用量とし、皮下注射する。ただし、週1回0.25mgから開始し、4週間投与した後、週1回0.5mgに増量する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、週1回0.5mgを4週間以上投与しても効果不十分な場合には、週1回1.0mgまで増量することができる。	本剤は、ヒトGLP-1アナログであり、内因性GLP-1が標的とするGLP-1受容体と選択的に結合し、cAMP放出量を増加させるGLP-1受容体作動薬として作用する。本剤はアルブミンと結合して代謝による分解の遅延及び腎クリアランスの低下を示すと考えられており、またアミノ酸置換によりDPP-4による分解に対して抵抗性を示すことにより、作用が持続する。
		オゼンピック皮 下注 0.5mgSD	0.5mg0. 5mL1 キット	3,094						
		オゼンピック皮 下注 1.0mgSD	1mg0.5 mL1キッ ト	6,188						

薬価 取載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	包装単位	製造販売 会社名	成分名	効能・効果	用法・用量	備考（薬効薬理、作用機序、注意事項など）
5/20	抗糖尿病剤 (249その他の ホルモン剤)	ルムジェブ注 カート	300単位 1筒	1,175	3mL [2カートリッ ジ]	日本イーラ イリー	インスリン リ スプロ（遺 伝子組換え）	インスリン療法が適応と なる糖尿病	通常、成人では1回2～20単位を毎食事開始時に皮下 注射するが、必要な場合は食事開始後の投与とすること もできる。ときに投与回数を増やしたり、持続型インスリン 製剤と併用したりすることがある。 投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて適宜増減 するが、持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量と しては通常1日4～100単位である。 通常、成人では1回2～20単位を毎食事開始時に皮下 注射するが、必要な場合は食事開始後の投与とすること もできる。ときに投与回数を増やしたり、持続型インスリン 製剤と併用したりすることがある。 投与量は、患者の症状及び検査所見に応じて適宜増減 するが、持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量と しては通常1日4～100単位である。 必要に応じ持続皮下注入ポンプを用いて投与する。	本剤の主要な作用はグルコース代謝の調節である。本 剤の有効成分であるインスリンリスプロは、インスリンと同 様にインスリン受容体に結合することにより、その特異的 作用を示す。受容体に結合したインスリンは、骨格筋や 脂肪組織による末梢グルコースの取込みを刺激するとと もに、肝臓でのグルコース産生を阻害することにより、血 糖値を低下させる。インスリンは脂肪分解や蛋白分解 を阻害するとともに蛋白合成を促進する。 本剤は、クエン酸により局所での血管透過性を亢進さ せ、トレプロスチニルにより局所の血管を拡張させること により、インスリンリスプロの吸収を速めた製剤である。
		ルムジェブ注ミ リオープン	300単位 1キット	1,400	3mL [2キット]					
		ルムジェブ注ミ リオープンHD	300単位 1キット	1,400	3mL [2キット]					
		ルムジェブ注 100単位/mL	100単位 1mLバイ アル	277	10mL [1バイア ル]					
5/20	持効型溶解イ ンスリンアナログ 製剤/GLP-1 受容体作動薬 (396糖尿病 用剤)	ソリアク配合注 ソロスター	1キット	6,497	3mL×2本	サノフィ	インスリン グラルギン （遺伝子 組換え） ／リキシセ ナチド	インスリン療法が適応と なる2型糖尿病	通常、成人には、5～20ドーズ（インスリン グラルギン/リ キシセナチドとして5～20単位/5～20μg）を1日1回朝 食前に皮下注射する。ただし、1日1回5～10ドーズから 開始し、患者の状態に応じて増減するが、1日20ドーズ を超えないこと。 なお、本剤の用量単位である1ドーズには、インスリン グラ ルギン1単位及びリキシセナチド1μgが含まれる。	本剤は、持効型溶解インスリンアナログ製剤のインスリン グラルギンとGLP-1受容体作動薬のリキシセナチドを含 有する配合剤である。 インスリン グラルギンは中性のpH領域で低い溶解性を 示すように設計されたヒトインスリンアナログであり、約 pH4の無色澄明な溶液であるが、皮下に投与すると直 ちに生理的pHにより微細な沈殿物を形成する。皮下 に滞留したこの沈殿物からインスリン グラルギンが緩徐 に溶解し、皮下から血中に移行することから、24時間に わたりほぼ一定の濃度で明らかなピークを示さない血中 濃度推移を示す。 リキシセナチドは44個のアミノ酸で構成されるペプチドで あり、トカゲ（Heloderma Suspectum）由来のE キセンディン-4（Exendin-4）と類似した合成GLP-1 受容体作動薬である。N末端を変換することにより、 DPP-4による分解に抵抗性を示すことに加え、C-末端 を伸張することによりGLP-1よりも安定性が増していると 考えられる。リキシセナチドは、GLP-1受容体に結合す ることにより細胞内cAMPを上昇させ、グルコース濃度 依存的にインスリン分泌を刺激する。
5/20	抗悪性腫瘍剤 (424抗腫瘍 性植物成分製 剤)	オニバイド点滴 静注43mg	43mg10 mL1瓶	128,131	10mL 1バイアル	日本セル ヴィエ 販売提携 ／ヤクルト 本社	イリノテカン 塩酸塩水 和物	がん化学療法後に増 悪した治癒切除不能 な肺癌	フルオウラシル及びレボホリナートとの併用において、通 常、成人にはイリノテカンとして1回70mg/m ² （体表面 積）を90分かけて2週間間隔で点滴静注する。なお、患 者の状態により適宜減量する。	イリノテカンはI型トポイソメラーゼを阻害し、DNA合成を 阻害することにより細胞増殖抑制作用を発現すると考 えられる。本剤は、イリノテカンを封入したリポソーム製剤 である。本剤が貪食作用等によりマクロファージに取り込 まれると、イリノテカンが細胞外に放出される。放出され たイリノテカンは腫瘍組織において活性化代謝物である SN-38に変換され、腫瘍増殖抑制作用を示すと考え られる。

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	包装単位	製造販売 会社名	成分名	効能・効果	用法・用量	備考（薬効薬理、作用機序、注意事項など）
5/20	抗悪性腫瘍剤 －抗HER2抗 体トイソメ ラーゼ I 阻害 剤複合体 (429その他の 腫瘍用薬)	エンハーツ点滴 静注用 100mg	100mg1 瓶	165,074	100mg 1パイ アル	第一三共	トラスツマ ブ デルク ステカン（遺 伝子組換 え）	化学療法歴のある HER2陽性の手術不 能又は再発乳癌（標 準的な治療が困難な 場合に限る）	通常、成人にはトラスツマブ デルクステカン（遺伝子組換え）として1回5.4mg/kg（体重）を90分かけて3週間間隔で点滴静注する。なお、初回投与の忍容性が良好であれば2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる。	※HER2：Human Epidermal Growth Factor Receptor Type 2（ヒト上皮増殖因子受容体2型、別称：c-erb B-2） 本剤は、HER2に対するヒトモノクローナル抗体とトイソメラーゼ I 阻害作用を有するカンプトテシン誘導体を、リンカーを介して結合させた抗体薬物複合体であり、腫瘍細胞の細胞膜上に発現するHER2に結合し、細胞内に取り込まれた後にリンカーが加水分解され、遊離したカンプトテシン誘導体がDNA傷害作用及びアポトーシス誘導作用を示すこと等により、腫瘍増殖抑制作用を示すと考えられている。
※「COVID-19流行下におけるエンハーツによる治療の留意点について」(https://www.pmda.go.jp/files/000235005.pdf)を確認のこと。 (PMDAにおける新型コロナウイルス感染症対策に係る活動について： https://www.pmda.go.jp/about-pmda/news-release/0012.html)										
5/20	抗悪性腫瘍剤 (429その他の 腫瘍用薬)	ステロイド点 滴静注バッグ 9000mg/30 0mL	9,000m g300mL 1袋	444,215	ピロー包装入 り 300mLソフトバ ッグ ×5袋	ステラファ ーマ	ポロファン (¹⁰ B)	切除不能な局所進行 又は局所再発の頭頸 部癌	通常、成人にはポロファン（ ¹⁰ B）として、1時間あたり200mg/kgの速度で2時間点滴静注する。その後、病巣部位への中性子線の照射を開始し、照射中は1時間あたり100mg/kgの速度でポロファン（ ¹⁰ B）を点滴静注する。	本剤は、フェニルアラニン誘導体である4-ポロノ-L-フェニルアラニンに含まれるホウ素中の ¹⁰ Bの存在比を高めた薬剤である。体外より中性子線を照射することで腫瘍細胞に取り込まれた ¹⁰ Bが中性子を捕捉し、核反応により生成されたアルファ線及びリチウム原子核を放出することにより、腫瘍増殖抑制作用を示すと考えられている。
5/20	遺伝子組換え ヒトvon Willebrand 因子製剤 (634血液製 剤類)	ボンベンディ静 注用1300	1,300国 際単位1 瓶（溶 液付）	146,288	1300国際単位[1 バイアル] 添付溶解液(日局 注射用水 10mL)[1バイ アル] ボンベンディ溶解器 [1個]	シャイアー・ ジャパン	ボニコグ アルファ（遺 伝子組換 え）	von Willebrand病 患者における出血傾向 の抑制	本剤を添付の溶解液10mLで溶解し、4mL/分を超えない速度で緩徐に静脈内に注射する。 通常、18歳以上の患者には、体重1kg当たり40～80国際単位を投与するが、患者の状態に応じて適宜増減する。	希少疾病用医薬品。 本剤の有効成分であるrVWFは損傷を受けた血管内皮下基質（コラーゲンなど）への血小板粘着及び血小板凝集を介して止血を促進し、更に、止血の重要な補因子でありフィブリン塊の形成をもたらすFVIIIのキャリアタンパク質として、FVIIIを急速なタンパク質分解から保護する。

外用薬

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	包装単位	製造販売 会社名	成分名	効能・効果	用法・用量	備考（薬効薬理、作用機序、注意事項など）
5/20	α ₂ 作動薬/炭 酸脱水酵素阻 害薬配合剤 緑内障・高眼 圧症治療剤 (131眼科用 剤)	アイラミド配合 懸濁性点眼液	1mL	492.20	プラスチック点眼容 器 5mL×5、5mL ×10	千寿製薬 販売/武 田薬品工 業 提携/大 塚製薬	プリモニジ ン 酒石酸塩 /プリンゾ ラ ミド	次の疾患で、他の緑内 障治療薬が効果不十 分な場合： 緑内障、高眼圧症	1回1滴、1日2回点眼する。	プリモニジンは、アドレナリンα ₂ -受容体に作用し、房水産生の抑制及びびどう膜強膜流出路を介した房水流出の促進により眼圧を下降させると考えられている。プリンゾラミドは毛様体突起部のⅡ型炭酸脱水酵素を特異的に阻害してHCO ₃ ⁻ の生成を抑制し、それに伴いNa ⁺ 及び水の後房への輸送を抑えることで、房水産生を抑制して眼圧下降作用を示すと考えられている。

●薬価基準収載医薬品（2020.5.20）－再生医療等製品－

【1成分1品目】

薬価 収載日	薬効分類名	商品名	規格 単位	薬価(円)	製造販売 会社名	成分名	効能、効果 又は性能	用法及び用量又は使用方法	備考（薬効薬理、作用機序、注意事項など）																																														
5/20	遺伝子治療用 製品（ウイル スベクター製 品）	ゾルゲンスマ点 滴静注	1患者当 たり	167,077,222	ノバルティス ファーマ	オナセムノ ゲン アベパ ルボベク	脊髄性筋萎縮症（臨 床所見は発現してい ないが、遺伝子検査に よって脊髄性筋萎縮症の 発症が予測されるもの も含む）ただし、抗 AAV9抗体が陰性の 患者に限る	通常、体重2.6kg以上の患者（2歳未満）には、 1.1×10^{14} ベクターゲノム（vg）/kgを60分かけて静脈内に 単回投与する。本品の再投与はしないこと。 本品の投与量は下記表に従い体重に基づき算出 する。 <table border="1" data-bbox="1232 462 1646 1133"> <thead> <tr> <th>患者の体重（kg）</th> <th>投与量（mL）^{注）}</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2.6-3.0</td><td>16.5</td></tr> <tr><td>3.1-3.5</td><td>19.3</td></tr> <tr><td>3.6-4.0</td><td>22.0</td></tr> <tr><td>4.1-4.5</td><td>24.8</td></tr> <tr><td>4.6-5.0</td><td>27.5</td></tr> <tr><td>5.1-5.5</td><td>30.3</td></tr> <tr><td>5.6-6.0</td><td>33.0</td></tr> <tr><td>6.1-6.5</td><td>35.8</td></tr> <tr><td>6.6-7.0</td><td>38.5</td></tr> <tr><td>7.1-7.5</td><td>41.3</td></tr> <tr><td>7.6-8.0</td><td>44.0</td></tr> <tr><td>8.1-8.5</td><td>46.8</td></tr> <tr><td>8.6-9.0</td><td>49.5</td></tr> <tr><td>9.1-9.5</td><td>52.3</td></tr> <tr><td>9.6-10.0</td><td>55.0</td></tr> <tr><td>10.1-10.5</td><td>57.8</td></tr> <tr><td>10.6-11.0</td><td>60.5</td></tr> <tr><td>11.1-11.5</td><td>63.3</td></tr> <tr><td>11.6-12.0</td><td>66.0</td></tr> <tr><td>12.1-12.5</td><td>68.8</td></tr> <tr><td>12.6-13.0</td><td>71.5</td></tr> <tr><td>13.1-13.5</td><td>74.3</td></tr> </tbody> </table>	患者の体重（kg）	投与量（mL） ^{注）}	2.6-3.0	16.5	3.1-3.5	19.3	3.6-4.0	22.0	4.1-4.5	24.8	4.6-5.0	27.5	5.1-5.5	30.3	5.6-6.0	33.0	6.1-6.5	35.8	6.6-7.0	38.5	7.1-7.5	41.3	7.6-8.0	44.0	8.1-8.5	46.8	8.6-9.0	49.5	9.1-9.5	52.3	9.6-10.0	55.0	10.1-10.5	57.8	10.6-11.0	60.5	11.1-11.5	63.3	11.6-12.0	66.0	12.1-12.5	68.8	12.6-13.0	71.5	13.1-13.5	74.3	静脈内に投与された本品は、患者の運動ニューロン又 は筋細胞等に感染し、ヒトSMNタンパク質を効率的に 発現することで、脊髄性筋萎縮症に対する作用を示す と考えられている。なお、本品に搭載された遺伝子発現 構成体は、標的細胞の染色体に組み込まれることなく エピソームとして核内に存在し、ヒトSMNタンパク質は長 期間安定して発現する。
患者の体重（kg）	投与量（mL） ^{注）}																																																						
2.6-3.0	16.5																																																						
3.1-3.5	19.3																																																						
3.6-4.0	22.0																																																						
4.1-4.5	24.8																																																						
4.6-5.0	27.5																																																						
5.1-5.5	30.3																																																						
5.6-6.0	33.0																																																						
6.1-6.5	35.8																																																						
6.6-7.0	38.5																																																						
7.1-7.5	41.3																																																						
7.6-8.0	44.0																																																						
8.1-8.5	46.8																																																						
8.6-9.0	49.5																																																						
9.1-9.5	52.3																																																						
9.6-10.0	55.0																																																						
10.1-10.5	57.8																																																						
10.6-11.0	60.5																																																						
11.1-11.5	63.3																																																						
11.6-12.0	66.0																																																						
12.1-12.5	68.8																																																						
12.6-13.0	71.5																																																						
13.1-13.5	74.3																																																						
								注）投与量は体重幅の上限値に基づき算出した。 2歳未満で13.6kg以上の患者には、体重に基づき投 与量を算出すること。																																															