

最適使用推進ガイドラインについて

○既に最適使用推進ガイドラインの対象となっている医薬品に係る最適使用推進ガイドラインの改訂等

	品目	製造販売業者	対象効能・効果、用法・用量 (今回の用量・用量の変更箇所は、下線部追加)	最適使用推進ガイドライン及び 保険適用上の留意事項の 通知発出日及び適用日
1	オルミエント錠 1mg オルミエント錠 2mg オルミエント錠 4mg	日本イーライ リリー (株)	<p>[効能・効果] 既存治療で効果不十分な下記疾患 アトピー性皮膚炎</p> <p>[用法・用量] ＜アトピー性皮膚炎（成人）＞ 通常、成人にはバリシチニブとして 4 mg を 1 日 1 回経口投与する。な お、患者の状態に応じて 2 mg に減量すること。</p> <p><u>＜アトピー性皮膚炎（小児）＞</u> <u>通常、2 歳以上の患者には体重に応じバリシチニブとして以下の投与</u> <u>量を 1 日 1 回経口投与する。</u></p> <p><u>・ 30 kg 以上：通常、4 mg とし、患者の状態に応じて 2 mg に減量する</u> <u>こと。</u></p> <p><u>・ 30 kg 未満：通常、2 mg とし、患者の状態に応じて 1 mg に減量する</u> <u>こと。</u></p>	<p>(最適使用推進ガイドライン) 小児の用法・用量の追加に係る ガイドラインの改訂</p> <p>(留意事項通知) 治療責任者要件の追加</p> <p>(通知発出日・適用日) 令和 6 年 3 月 26 日※</p>

※製造販売承認事項一部変更承認日と同日付け