

(別添3)

開発中の要望一覧

要望番号	成分名	要望効能・効果	要望用法・用量	提出者	会社名	要望の分類 未承認薬:A 適応外薬:B	WG
II-36.1	イリノテカン塩酸塩水和物	膵癌	オキサリプラチン及びレボホリナート及びフルオロウラシルの静脈内持続投与方法との併用において、イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、180mg/m ² を点滴静注し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。	日本膵臓学会	株式会社ヤクルト本社 第一三共株式会社	B	抗がんWG
II-36.2	イリノテカン塩酸塩水和物	膵癌	オキサリプラチン及びレボホリナート及びフルオロウラシルの静脈内持続投与方法との併用において、イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、180mg/m ² を点滴静注し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。	特定非営利活動法人パンキャン ンジャパン	株式会社ヤクルト本社 第一三共株式会社	B	抗がんWG
II-36.3	イリノテカン塩酸塩水和物	膵癌	オキサリプラチン及びレボホリナート及びフルオロウラシルの静脈内持続投与方法との併用において、イリノテカン塩酸塩水和物として、通常、成人に1日1回、180mg/m ² を点滴静注し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。	特定非営利活動法人日本臨床 腫瘍学会	株式会社ヤクルト本社 第一三共株式会社	B	抗がんWG
II-55.1	オキサリプラチン	膵癌	イリノテカン塩酸塩水和物及びレボホリナート及びフルオロウラシルの静脈内持続投与方法との併用において、通常成人にはオキサリプラチン85mg/m ² (体表面積)を1日1回静脈内に2時間で点滴投与し、少なくとも13日間休薬する。これを1サイクルとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。	日本膵臓学会	株式会社ヤクルト本社	B	抗がんWG
II-55.2	オキサリプラチン	膵癌	イリノテカン塩酸塩水和物及びレボホリナート及びフルオロウラシルの静脈内持続投与方法との併用において、通常成人にはオキサリプラチン85mg/m ² (体表面積)を1日1回静脈内に2時間で点滴投与し、少なくとも13日間休薬する。これを1サイクルとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。	特定非営利活動法人パンキャン ンジャパン	株式会社ヤクルト本社	B	抗がんWG
II-55.3	オキサリプラチン	膵癌	イリノテカン塩酸塩水和物及びレボホリナート及びフルオロウラシルの静脈内持続投与方法との併用において、通常成人にはオキサリプラチン85mg/m ² (体表面積)を1日1回静脈内に2時間で点滴投与し、少なくとも13日間休薬する。これを1サイクルとして投与を繰り返す。なお、患者の状態により適宜減量する。	特定非営利活動法人日本臨床 腫瘍学会	株式会社ヤクルト本社	B	抗がんWG
II-58	オフアツムマブ	フルダラビンおよびアレムツズマブが無効の難治性慢性白血病	以下の推奨用量およびスケジュールに従って12回投与する。初回300mg(投与1)を投与し、1週間後に2000mgを1週間毎に7回(投与2~8)投与し、4週間後に2000mgを4週間毎に4回(投与9~12)投与する。	特定非営利活動法人グルー ブ・ネクサス	グラクソ・スミスクライン株 式会社	A	抗がんWG
II-62.1	カバジタキセル cabazitaxel	前立腺癌	通常、成人に1日1回、cabazitaxelとして25mg/m ² (体表面積)を1時間以上かけて3週間間隔で点滴静注する。	社団法人日本泌尿器科学会	サノフィ・アベンティス株式 会社	A	抗がんWG

開発中の要望一覧

要望番号	成分名	要望効能・効果	要望用法・用量	提出者	会社名	要望の分類 未承認薬:A 適応外薬:B	WG
II-62.2	カバジタキセル cabazitaxel	前立腺癌	通常、成人に1日1回、cabazitaxelとして25 mg/m ² (体表面積)を1時間以上かけて3週間間隔で点滴静注する。	一般社団法人日本癌治療学会	サノフィ・アベンティス株式会社	A	抗がんWG
II-67	乾燥濃縮人アンチトロンビンⅢ	後天性アンチトロンビン欠乏症における血栓性合併症(Gestosis Index 6以上の妊娠高血圧症候群に限る)の治療	本剤1日3000単位(又は、60単位/kg)を投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。	公益社団法人 日本産科婦人科学会	CSLベーリング株式会社 一般財団法人化学及血清療法研究所	B	循環器WG
II-109	スニチニブリンゴ酸塩	根治切除不能の膵内分泌腫瘍	1日1回37.5 mgを経口投与	特定非営利活動法人パンキャン ンジャパン	ファイザー株式会社	B	抗がんWG
II-124	ダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)	骨髄異形成症候群に伴う貧血	通常、成人にはダルベポエチン アルファ(遺伝子組換え)として週1回120 μgを皮下投与する。有効性が認められない場合は、投与量を倍量に増量する。また、週1回240 μgを投与しても有効性が確認できない場合には、投与を中止する。	日本血液学会	協和発酵キリン株式会社	B	抗がんWG
II-196	ブレンタキシマブ・ベドチン	CD30陽性の再発・難治性ホジキンリンパ腫	通常、成人には3週間に1回、brentuximab vedotinとして1回1.8 mg/kg(体重)を30分以上かけて点滴静注する。	リンパ網内系学会	武田バイオ開発センター株式会社 武田薬品工業株式会社	A	抗がんWG
II-197	ブレンタキシマブ・ベドチン	CD30陽性の再発・難治性未分化大細胞リンパ腫	通常、成人には3週間に1回、brentuximab vedotinとして1回1.8 mg/kg(体重)を30分以上かけて点滴静注する。	リンパ網内系学会	武田バイオ開発センター株式会社 武田薬品工業株式会社	A	抗がんWG
II-210.1	ベバシズマブ	再発悪性神経膠腫	ベバシズマブ単剤として1回10mg/kgを点滴静脈内注射する。投与間隔は2週間毎。	日本脳腫瘍学会	中外製薬株式会社	B	抗がんWG
II-210.2	ベバシズマブ	膠芽腫に対する化学療法	点滴静脈注射 ベバシズマブとの併用で2週間毎に125 mg/m ² を90分以上かけて投与。もしくは抗痙攣剤使用中の場合はイリリテカンの用量は最大340 mg/m ² まで許容	特定非営利活動法人日本臨床腫瘍学会	中外製薬株式会社	B	抗がんWG
II-242	メチルフェニデート塩酸塩	成人期における注意欠陥/多動性障害	通常、成人にはメチルフェニデートとして18mgを初回投与量、18~54mgを維持用量として、1日1回朝経口投与する。増量が必要な場合は、1週間以上の間隔をあけて1日用量として9mg又は18mgの増量を行う。なお、症状により適宜増減する。ただし、1日用量は72mgを超えないこと。	一般社団法人日本臨床精神神経薬理学会	ヤンセン ファーマ株式会社	B	精神・神経WG
II-268.1	リツキシマブ(遺伝子組換え)	CD20陽性の低悪性度又は濾胞性のB細胞性非ホジキンリンパ腫に対する維持療法	CD20陽性の低悪性度又は濾胞性B細胞性非ホジキンリンパ腫に対する維持療法として、リツキシマブを単剤にて2ヶ月毎又は3ヶ月毎に、増悪を認めるまで又は2年間、投与する。	特定非営利活動法人グループ・ネクサス	全薬工業株式会社	B	抗がんWG
II-268.2	リツキシマブ(遺伝子組換え)	CD20陽性の低悪性度又は濾胞性B細胞性非ホジキンリンパ腫に対する維持療法(CD20陽性のB細胞性非ホジキンリンパ腫)	リツキシマブを含む又は含まない多剤併用寛解導入療法が奏効したのちにリツキシマブ375 mg/m ² を2ヶ月毎に、疾患の増悪を認めるまで、若しくは最大2年間継続投与する。	日本血液学会	全薬工業株式会社	B	抗がんWG

開発中の要望一覧

要望番号	成分名	要望効能・効果	要望用法・用量	提出者	会社名	要望の分類 未承認薬:A 適応外薬:B	WG
II-276.1	レベチラセタム	新たにてんかんと診断された16歳以上の患者における部分発作(二次性全般化の有無を問わない)に対し、単独療法	投与開始時の推奨用量は250mgの1日2回投与で、2週後に治療開始用量である500mgの1日2回投与へ増量すること。臨床効果に応じて、2週ごとに250mgの1日2回を単位として、更に増量することができる。なお、最大用量は、1500mgの1日2回とする。	日本てんかん学会	ユーシービージャパン株式会社	B	精神・神経WG
II-276.2	レベチラセタム	新たにてんかんと診断された16歳以上の患者における部分発作(二次性全般化の有無を問わない)に対し、単独療法	投与開始時の推奨用量は250mgの1日2回投与で、2週後に治療開始用量である500mgの1日2回投与へ増量すること。臨床効果に応じて、2週ごとに250mgの1日2回を単位として、更に増量することができる。なお、最大用量は、1500mgの1日2回とする。	日本小児神経学会	ユーシービージャパン株式会社	B	精神・神経WG
II-277	レボドパ/カルビドパ/エンタカポン	パーキンソン病における症状の日内変動(wearing off)の改善	通常、成人には1回1錠、レボドパ/カルビドパ/エンタカポンとして100mg/10mg/100mgを経口投与する。なお、症状によりレボドパ/カルビドパ/エンタカポンとして50mg/5mg/100mgとすることができる。ただし、本剤は1日8回を超えないこと、さらに1日レボドパ量として1,500 mgを超えないこと。	日本神経学会	ノバルティスファーマ株式会社	A	循環器WG