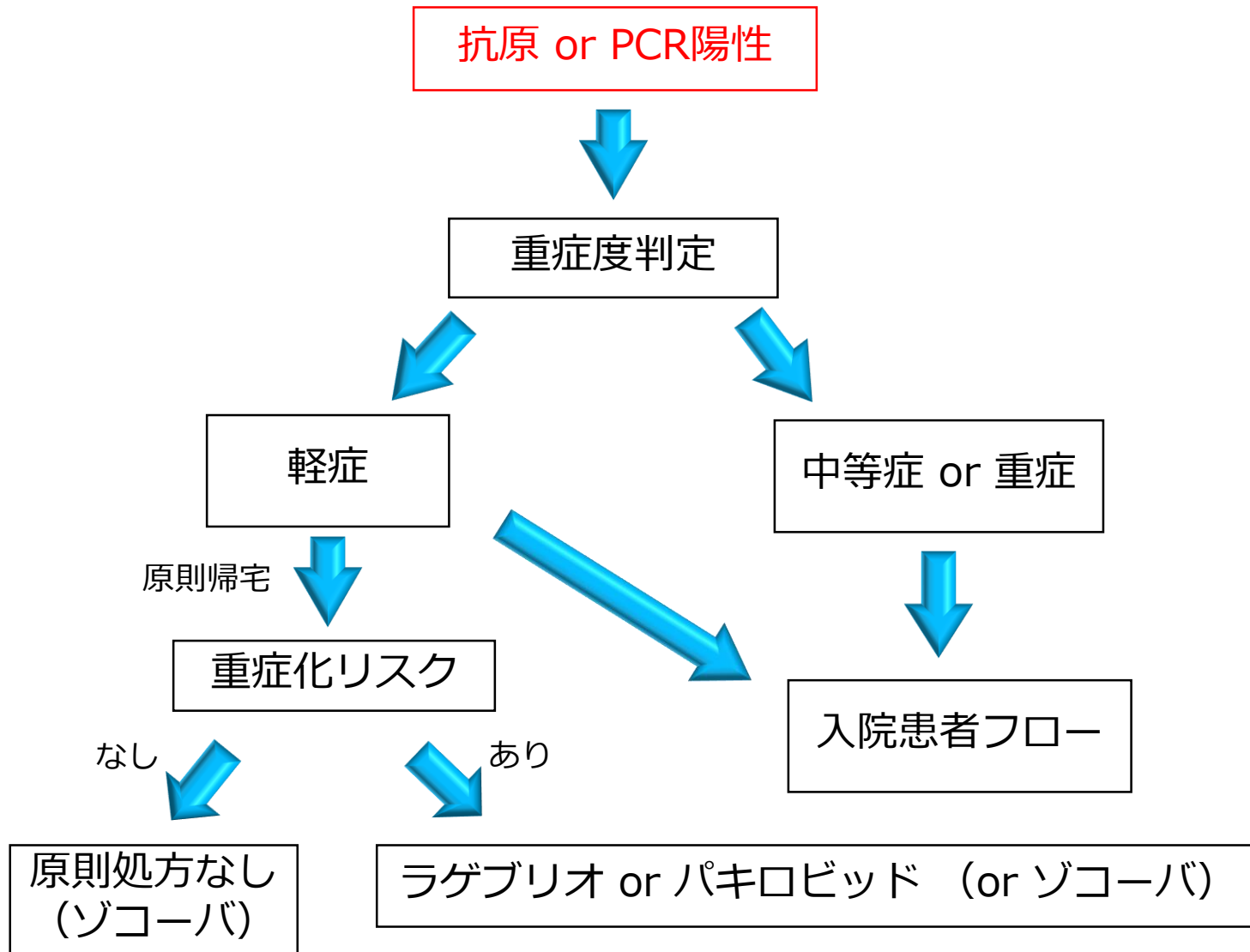


COVID-19診断時の対応と薬物治療選択（外来）



- ・パキロビッドは免疫抑制状態がある症例に優先的に使用する。（ラゲブリオはリスクあれば処方可）
- ・ゾコーバの重症化抑制効果のエビデンスは限定的であることから、原則他2剤を優先する。

重症度評価

重症度	酸素飽和度	臨床状態	診断のポイント
軽 症	$\text{SpO}_2 \geq 96\%$	呼吸器症状なし or 軽微 肺炎像なし	• 多くが自然軽快するが、急速に病状が進行することもある • リスク因子のある患者は入院勧告の対象となる
中等症Ⅰ 呼吸不全なし	$93\% < \text{SpO}_2 < 96\%$	呼吸困難、肺炎所見あり	• 経過観察目的の入院を考慮 • 低酸素血症があっても呼吸困難を訴えないことがある • 患者の不安に対処することも重要
中等症Ⅱ 呼吸不全あり	$\text{SpO}_2 \leq 93\%$	酸素投与が必要	• 呼吸不全の原因を推定 • 高度な医療を行える施設へ転院を検討
重 症		ICUに入室 or 人工呼吸器が必要	• 人工呼吸器管理に基づく重症肺炎の2分類（L型、H型）が提唱 • L型：肺はやわらかく、換気量が増加 • H型：肺水腫で、ECMOの導入を検討 • L型からH型への移行は判定が困難

抗ウイルス薬（内服）の適応

- 18歳以上かつ40kg以上（パキロビッド、ゾコーバは12歳以上）
- 発症から5日以内（ゾコーバは72時間以内）
- 軽症から中等症 I（酸素投与時は非推奨。重症の場合はレムデシビル優先）
- 優先順位はパキロビッド＞ラゲブリオ（ゾコーバも可だが、他2剤を優先する。）
- ラゲブリオ、ゾコーバは妊婦禁忌
- 重症化リスクあり（重症化リスクのない場合に適応があるのはゾコーバのみ）

60歳以上

肥満[BMI 30 kg/m² 以上]

心血管疾患[高血圧を含む]

慢性肺疾患

1型または2型糖尿病

慢性腎障害[透析患者を含む]

慢性肝障害

免疫抑制状態[悪性腫瘍治療中、骨髄または臓器移植後、原発性免疫不全症候群、コントロール不良のHIV感染症、AIDS、鎌状赤血球貧血、サラセミア、免疫抑制薬の長期投与中など]

COVID-19 患者への内服治療薬

	パキロビッド	ラゲブリオ	ゾコーバ
投与間隔	内服	内服	内服
投与期間	5 日間	5 日間	5日間
治療対象者	重症化因子を有する軽症～中等症 I	重症化因子を有する軽症～中等症 I	軽症～中等症 I（重症化リスク問わない）
使用までの推奨日数	5 日以内	5 日以内	72時間以内
投与量	300 /100 mg (ニルマトレルビル/リトナビル) を1日2回	800 mg を1日2回	初日 375mg、以後125 mg を1日1回
対象年齢など	12 歳以上、40 kg以上	18 歳以上	12歳以上
腎障害時の調整	必要 （中等度:eGFR30-60 ml/min で 150/100mg に減量、重度:eGFR <30ml/min で投与非推奨）	不要	不要 (eGFR<30や、中等上肝障害の場合有益性が上回る場合に使用考慮)
妊婦/授乳婦への投与	可	禁忌 、服用中と服用後 4 日間の避妊推奨	禁忌
入院 or 死亡の相対リスク減少率	89%	30%	-
主な副作用	味覚障害、下痢、高血圧、筋肉痛	下痢、悪心、頭痛	HDLコレステロール低下、発疹、消化器症状
その他特徴/注意点	併用禁忌に要注意 (併用中薬剤、サプリメントの確認が必要) HIV感染の有無確認		併用禁忌に要注意 重症化抑制効果は限定的※

※ゾコーバの治療有効性としては、有症状期間が24時間短縮された報告があり、また国内の後方視的研究で入院リスクを低下させる可能性が示唆されたが、重症度や65歳以上の症例が少ない点、入院がCOVID-19 以外も含めている等limitationあり、解釈に注意が必要。

重症化リスク因子（チェックリスト用）

パキロビッド

ラゲブリオ

☐ 60歳以上

☐ BMI25kg/m²超

☐ 慢性腎臓病

☐ 免疫抑制疾患又は免疫抑制剤の継続投与

☐ 慢性肺疾患（喘息は、処方薬の連日投与を要する場合のみ）

☐ 心血管疾患（心筋梗塞、脳卒中、一過性脳虚血発作、心不全、ニトログリセリンが処方された狭心症、冠動脈バイパス術、経皮的冠動脈形成術、頸動脈内膜剥離術又は大動脈バイパス術の既往を有する）

☐ 1型又は2型糖尿病

☐ 限局性皮膚がんを除く活動性の癌

☐ 喫煙者（過去30日以内の喫煙があり、かつ生涯に100本以上の喫煙がある）

☐ 神経発達障害（脳性麻痺、ダウン症候群等）又は医学的複雑性を付与するその他の疾患（遺伝性疾患、メタボリックシンドローム、重度の先天異常等）

☐ 医療技術への依存（SARS-CoV-2 による感染症と無関係な持続陽圧呼吸療法等）

☐ 高血圧の診断を受けている

☐ 61歳以上

☐ 肥満（BMI30kg/m²以上）

☐ 慢性腎臓病

☐ ダウン症

☐ 慢性閉塞性肺疾患

☐ 重篤な心疾患（心不全、冠動脈疾患又は心筋症）

☐ 糖尿病

☐ 活動性の癌

☐ 脳神経疾患（多発性硬化症、ハンチントン病、重症筋無力症等）

☐ コントロール不良のHIV感染症及びAIDS

☐ 肝硬変等の重度の肝臓疾患

☐ 臓器移植、骨髄移植、幹細胞移植後

妊婦、妊娠している（する）可能性のある女性に関する注意

ゾコーバ®錠125mg（以下：本剤）を服用する際の事前チェックリスト

説明者と患者さんと、以下の項目を必ず確認してください



妊娠している女性又は妊娠している可能性のある女性はこの薬を服用できません。

この薬は、動物実験で、ウサギの胎児に催奇形性が認められており、人での影響はわかっていませんが、妊娠中に服用することで、胎児奇形を起こす可能性があります。



現在、妊娠中又は妊娠している可能性がある場合には、本剤を服用できません。少しでも可能性がある場合は、必ず医師、薬剤師又は看護師に申し出てください。

－前回の月経後に性交渉を行った場合は妊娠している可能性があります。避妊をしていても妊娠していないとは限りません。
－妊娠初期の妊婦では、妊娠検査で陰性を示す場合があります。
－実際に、本剤を服用した後で妊娠していたことがわかった事例があります。



妊娠する可能性のある女性は、本剤を服用中及び最終服用後2週間以内に性交渉を行う場合は、パートナーと共に適切な避妊を行ってください。



本剤を服用中及び最終服用後2週間における妊娠が判明した、あるいは疑われる場合には、直ちに服用を中止して医師、薬剤師又は看護師に相談してください。



症状が良くなった場合でも5日間飲み切ってください。
－万が一、薬が残ってしまった場合でも絶対に他の人に譲らないでください。
－残った薬は保管せず、患者さん自身で廃棄又は薬剤師にお渡しください。
－副作用等で中止する場合は医師、薬剤師又は看護師に相談してください。

ラゲブリオ®カプセル200mg（以下：この薬）を服用する際の事前チェックリスト

説明者と患者さんと、以下の項目を必ず確認してください



妊娠している女性又は妊娠している可能性のある女性はこの薬を服用できません。

この薬は動物実験で、投与した動物の胎仔に形態の異常などが認められており、人での影響はわかっていませんが、妊娠中に服用することで、胎児の形態に異常を起こす可能性があります。



現在、妊娠中又は妊娠している可能性がある場合には、この薬を服用できません。少しでも可能性がある場合は、必ず医師、看護師又は薬剤師にお申し出ください。

・前回の月経後に性交渉を行った場合は妊娠している可能性があります。避妊をしていても妊娠していないとは限りません。
・妊娠初期の妊婦では、妊娠検査で陰性を示す場合があります。
・実際に、この薬を服用した後で妊娠していたことがわかった事例があります。



妊娠する可能性のある女性は、この薬を服用中及び最終服用後4日間に性交渉を行う場合は、パートナーと共に適切な避妊を行ってください。



この薬を服用中及び最終服用後4日間における妊娠が判明した、あるいは疑われる場合には、直ちに服用を中止して医師、看護師又は薬剤師に相談してください。



症状が良くなった場合でも5日間飲み切ってください。
・万が一、薬が残ってしまった場合でも絶対に他の人に譲らないでください。
・残った薬は保管せず、患者さん自身で廃棄又は薬剤師にお渡しください。
・副作用等で中止する場合には、医師、看護師又は薬剤師に相談してください。

パキロビッド併用禁忌薬

併用禁忌薬(薬効分類順)

本剤と、これらの薬剤の併用は禁忌です。

薬効分類	薬剤名等	効能又は効果
抗結核薬	□リファブチン (ミコブチン)	●結核症、マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス(MAC)症を含む非結核性抗酸菌症、HIV感染患者における播種性MAC症の発症抑制
	□リファンピシン (リファジン)	●肺結核及びその他の結核症、マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス(MAC)症を含む非結核性抗酸菌症、ハンセン病
抗真菌薬	□ボリコナゾール* (ブイフェンド)	●各種重症又は難治性真菌感染症 ●適血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防
抗悪性腫瘍薬	□ベネトクラクス(再発又は難治性の慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む)の用量漸増期(ベネクレクスタ	●再発又は難治性の慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む) ●急性骨髄性白血病
	□アバルタミド(アーリーダ)	●適隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌 ●適隔転移を有する前立腺癌
癌悪液質治療薬	□アナモレリン塩酸塩*(エドルミス)	●非小細胞肺癌、胃癌、肝癌、大腸癌の悪性腫瘍におけるがん悪液質
高脂血症治療薬	□ロミタピドメシル酸塩(ジャフスタピッド)	●ホモ接合体家族性高コレステロール血症
子宮収縮薬	□エルゴメトリンマレイン酸塩*	●子宮収縮の促進ならびに子宮出血の予防及び治療
	□メテルエルゴメトリンマレイン酸塩*(バルタン)	●子宮収縮の促進ならびに子宮出血の予防及び治療
抗凝固薬	□リバーロキサパン (イグザレルト)	【成人】●非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性塞栓症の発症抑制 ●静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症及び肺血栓塞栓症)の治療及び再発抑制 【小児】●静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制
抗血小板薬	□チカグレロル* (プリリンダ)	●経皮的冠動脈形成術(PCI)が適用される急性冠症候群(不安定狭心症、非ST上昇心筋梗塞、ST上昇心筋梗塞) ●リスク因子を1つ以上有する陳旧性心筋梗塞のうち、アテローム血栓症の発現リスクが特に高い場合
降圧薬	□オルメサルタン メドキシミル・アゼルニジピン(レザルタス配合錠)	●高血圧症
	□エブレレノン (セララ)	●高血圧症 ●次の状態で、アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬、β遮断薬、利尿薬等の基礎治療を受けている患者慢性心不全
	□アゼルニジピン(カルブロッグ)	●高血圧症
抗不整脈薬	□アミオダロン塩酸塩 (アンカロン)	●生命に危険のある次の再発性不整脈で他の抗不整脈薬が無効か、又は使用できない場合：心房細動、心房性頻拍、心不全(低心機能)又は肥大型心筋症に伴う心房細動
	□ベプリジル塩酸塩水和物* (ベプリコール)	●持続性心房細動、頻脈性不整脈(心房性)で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合 ●狭心症
	□フレカイニド酢酸塩 (タンボコール)	●下記の状態で他の抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合 【成人】頻脈性不整脈(発作性心房細動・相動、心房性) 【小児】頻脈性不整脈(発作性心房細動・相動、発作性上室性、心房性)
	□プロパフェノン塩酸塩*(プロノン)	●頻脈性不整脈で他の抗不整脈薬が使用できないか又は無効の場合
	□キニジン/硫酸塩水和物	●期外収縮(上室性、心房性) ●発作性頻拍(上室性、心房性) ●新鮮心房細動、発作性心房細動の予防、陳旧性心房細動 ●心房粗動 ●電気ショック療法との併用及びその後の洞調律の維持 ●急性心筋梗塞時における心房性不整脈の予防

薬効分類	薬剤名等	効能又は効果
心不全治療薬	□イブプラジン塩酸塩 (コプラソ)	●洞調律かつ投与開始時の安静時心拍数が75回/分以上の慢性心不全 ただし、β遮断薬を含む慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。
肺高血圧症治療薬	□シルデナフィルクエン酸塩 (レバチオ)	●肺動脈性肺高血圧症
	□タダラフィル (アドシルカ)	●肺動脈性肺高血圧症
過敏性腸症候群治療薬	□メベンゾラート異化体・フェノバルビタール(トラシコロン配合錠)	●過敏大腸症(イリタブルコロン)
抗精神病薬	□プロナセリン(ロナセン)	●統合失調症
	□ルラシドン塩酸塩(ラツダ)	●統合失調症 ●双極性障害におけるうつ症状の改善
	□ピモジド*	●統合失調症 ●小児の自閉性障害、精神遅滞に伴う諸症状
催眠鎮静薬 抗不安薬	□スポレキサント(ベルソムラ)	●不眠症
	□クロラゼパムニカルリウム(メンドン)	●神経症における不安・緊張・焦躁・抑うつ
	□エスタゾラム(ユーロジン)	●不眠症 ●麻酔前投薬
	□フルラゼパム塩酸塩(ダルメート)	●不眠症 ●麻酔前投薬
催眠鎮静薬 抗不安薬	□トリアゾラム(ハルシオン)	●不眠症 ●麻酔前投薬
麻酔薬 抗てんかん薬	□ミダゾラム (ドルミカム、ミダフレッサ)	【ドルミカム】●麻酔前投薬 ●全身麻酔の導入及び維持 ●集中治療における人工呼吸中の鎮静 ●歯科・口腔外科領域における手術及び処置時の鎮静 【ミダフレッサ】●てんかん重積状態
抗不安薬 抗てんかん薬	□ジアゼパム* (セルシン、ホリゾン)	●神経症における不安・緊張・抑うつ ●うつ病における不安・緊張 ●心身症における身体症状並びに不安・緊張・抑うつ ●脳脊髄疾患に伴う筋痙攣・疼痛における筋緊張の軽減 ●麻酔前投薬 ●てんかん様重積状態におけるけいれんの抑制(注射剤)
抗てんかん薬	□カルバマゼピン (テグレート)	●精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作：強直間代発作(全般痙攣発作、大発作) ●躁病、躁うつ病の躁状態、統合失調症の興奮状態 ●三叉神経痛
	□フェニトイン (ヒダントール、アレビアチン)	【経口薬】●てんかんのけいれん発作：強直間代発作(全般けいれん発作、大発作)、焦点発作(ジャクソン型発作を含む) ●自律神経発作 【注射薬】●てんかん様けいれん発作が長時間引き続いて起こる場合(てんかん発作重積症) ●経口投与が不可能でかつけいれん発作の出現が濃厚に疑われる場合(特に意識障害、術中、術後) ●急速にてんかん様けいれん発作の抑制が必要な場合
	□ホスフェニトインナトリウム水和物 (ホストイン)	●てんかん重積状態 ●脳外科手術又は意識障害(頭部外傷等)時のてんかん発作の発現の抑制 ●フェニトインを経口投与しているてんかん患者における一時的な代替療法
	□フェノバルビタール (フェノバル)	●不眠症 ●不安緊張状態の鎮静 ●てんかんのけいれん発作：強直間代発作(全般けいれん発作、大発作)、焦点発作(ジャクソン型発作を含む) ●自律神経発作、精神運動発作
頭痛治療薬	□エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・インドプロピルアンチピリン(クリアミン)	●血管性頭痛、片頭痛、緊張性頭痛
片頭痛治療薬	□エルトリプタン異化体水素酸塩 (レルパックス)	●片頭痛
	□ジビドロエルゴタミンメシル酸塩	●片頭痛(血管性頭痛) ●起立性低血圧
糖尿病合併 慢性腎臓病治療薬	□フィネレノン (クレンディア)	●2型糖尿病を合併する慢性腎臓病
勃起不全改善薬	□バルデナフィル塩酸塩水和物* (レビトラ)	●勃起不全
その他	□セイヨクオギソウ(St. John's Wort、セント・ジョーンズ・ワート)含有食品(ハーブティー、サプリメントなど)	

ゾコーバ併用禁忌薬

併用禁忌薬

本剤とこれらの薬剤の併用は禁忌です

電子添文に記載されている薬効分類名とは異なる表現が含まれています。
注釈のないものは本剤のCYP3A阻害作用の影響を受けるおそれのある薬剤です。

薬効分類名	薬剤名等	効能または効果
抗精神病薬	☐ ピモジド(オーラップ)	◆統合失調症 ◆小児の自閉性障害、精神遅滞に伴う諸症状
	☐ プロナサンセリン(ロナセン)	◆統合失調症
	☐ ルラシドン塩酸塩(ラツータ)	◆統合失調症 ◆双極性障害におけるうつ症状の改善
抗不整脈薬	☐ キニジン硫酸塩水和物	◆期外収縮(上室性、心室性) ◆発作性頻拍(上室性、心室性) ◆新鮮心房細動、発作性心房細動の予防、陳旧性心房細動 ◆心房粗動 ◆電気ショック療法との併用及びその後の洞調律の維持 ◆急性心筋梗塞時における心室性不整脈の予防
頻脈性不整脈・狭心症治療薬	☐ バプリジル塩酸塩水和物(バプリコール)	◆下記の状態での抗不整脈薬が使用できないか、又は無効の場合持続性心房細動、頻脈性不整脈(心室性) ◆狭心症
抗血小板薬	☐ チカグレロル(プリリント)	【プリリント錠90mg】 ◆経皮的冠動脈形成術(PCI)が適用される急性冠症候群(不安定狭心症、非ST上昇心筋梗塞、ST上昇心筋梗塞) (ただし、アスピリンを含む抗血小板剤2剤併用療法が適切である場合でかつ、アスピリンと併用する他の抗血小板剤の投与が困難な場合に限る) 【プリリント錠60mg】 ◆以下のリスク因子を1つ以上有する陳旧性心筋梗塞のうち、アテローム血柱症の発現リスクが特に高い場合 65歳以上、薬物療法を必要とする糖尿病、2回以上の心筋梗塞の既往、血管造影で確認された多枝病変を有する冠動脈疾患、又は末期でない慢性的腎機能障害 【セララ25mg、50mg、100mg】 ◆高血圧症 【セララ25mg、50mg】 ◆下記の状態でのアンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシンII受容体拮抗薬、β遮断薬、利尿薬等の基礎治療を受けている患者慢性心不全
選択的アルドステロンブロッカー	☐ エブレレノン(セララ)	
薬効分類名	薬剤名等	効能または効果
選択的 直接作用型 第Xa因子阻害薬	☐ リバーロキサバン(イグザレルト) ^{※1}	【成人】◆非弁膜症性心房細動患者における虚血性脳卒中及び全身性血栓症の発症抑制 ◆静脈血栓症(深部静脈血栓症及び肺血栓症)の治療及び再発抑制 【小児】◆静脈血栓症の治療及び再発抑制
抗てんかん薬	☐ カルバマゼピン(テグレートル) ^{※2}	◆精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作:強直間代発作(全般性発作、大発作) ◆躁病、躁うつ病の躁状態、統合失調症の興奮状態 ◆三叉神経痛
	☐ フェニトイン(ヒダントール、アレビアチン) ^{※3}	【経口薬】◆てんかんのけいれん発作:強直間代発作(全般けいれん発作、大発作)、焦点発作(ジャクソン型発作を含む) ◆自律神経発作 ◆精神運動発作 【注射薬】◆てんかん様けいれん発作が長時間に続いて起こる場合(てんかん発作重積症) ◆経口投与が不可能でかつけいれん発作の出現が濃厚に疑われる場合(特に意識障害、術中、術後) ◆急速にてんかん様けいれん発作の抑制が必要な場合
	☐ ホスフェニトインナトリウム水和物(ホストイン) ^{※3}	◆てんかん重積状態 ◆脳外科手術又は意識障害(頭部外傷等)時のてんかん発作の発現抑制 ◆フェニトインを経口投与しているてんかん患者における一時的な代替療法
抗結核薬	☐ リファンピシン(リファジン) ^{※3}	◆肺結核及びその他の結核 ◆マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス(MAC)症を含む非結核性抗酸菌症 ◆ハンセン病
食品など	☐ セイヨウオトギリソウ(St.John's Wort、セント・ジョーンズ・ワート)含有食品(ハーブティー、サプリメントなど) ^{※3}	

薬効分類名	薬剤名等	効能または効果
頭痛治療薬	☐ エルゴタミン酒石酸塩・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン(クリアミン) ☐ ジビドロエルゴタミンメシル酸塩	◆血管性頭痛、片頭痛 ◆緊張性頭痛(クリアミンのみ) ◆起立性低血圧(ジビドロエルゴタミンメシル酸塩のみ)
子宮収縮薬	☐ エルゴメトリンマレイン酸塩 [※] ☐ メチルエルゴメトリンマレイン酸塩(バルタンM) [※]	◆子宮収縮の促進ならびに子宮出血の予防及び治療 (※電子添文に記載されている効能又は効果と異なる表現が含まれています。)
高脂血症治療薬	☐ シンバスタチン(リボバス) ☐ エミタビドメシル酸塩(ジャクスタビッド)	◆高脂血症、家族性高コレステロール血症 ◆ホモ接合体家族性高コレステロール血症
睡眠導入薬	☐ トリアゾラム(ハルシオン)	◆不眠症 ◆麻酔前投薬
グレリン様作用薬	☐ アナモレリン塩酸塩(エドルミズ)	◆下記の悪性腫瘍におけるがん悪液質 非小細胞肺癌、胃癌、肝癌、大腸癌
HCNチャネル遮断薬	☐ イバブラジン塩酸塩(コララン)	◆洞調律かつ投与開始時の安静時心拍数が75回/分以上の慢性心不全 ただし、β遮断薬を含む慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る
抗悪性腫瘍薬	☐ ベネトクラクス (再発又は難治性の慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む)の用量漸増期(ベネクレクスタ))	◆再発又は難治性の慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む) ◆急性骨髄性白血病
	☐ イブルチニブ(イムブルピカ)	◆慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む) ◆再発又は難治性のマンツル細胞リンパ腫 ◆造血幹細胞移植後の慢性移植片対宿主病(ステロイド剤の投与で効果不十分な場合)
	☐ アパルタミド(アーリーダ) ^{※1}	◆遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌 ◆遠隔転移を有する前立腺癌
	☐ エンザルタミド(イクスタンジ) ^{※2} ☐ ミトタン(オベプリム) ^{※2}	◆去勢抵抗性前立腺癌 ◆遠隔転移を有する前立腺癌 ◆副腎癌 ◆手術適応とならないクッシング症候群
降圧薬	☐ アゼルニジピン(カルブロック) ☐ アゼルニジピン・オルメサルタンメドキシミル(レザルトス配合錠)	◆高血圧症
不眠症治療薬	☐ スポレキサント(ベルソムラ)	◆不眠症
肺高血圧症治療薬	☐ タダラフィル(アドシルカ) ☐ リオシグアト(アデムパス) ^{※3}	◆肺動脈性肺高血圧症 ◆外科的治療不適応又は外科的治療後に残存・再発した慢性血栓性肺高血圧症 ◆肺動脈性肺高血圧症
勃起不全治療薬	☐ バルデナフィル塩酸塩水和物(レビトラ) [※]	◆勃起不全 (※電子添文に記載されている効能又は効果と異なる表現が含まれています。)
抗酸菌症治療薬	☐ リファブチン(ミコブチン)	◆結核 ◆マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス(MAC)症を含む非結核性抗酸菌症 ◆HIV感染者における播種性MAC症の発症抑制
非ステロイド型選択的ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬	☐ フィネレノン(ケレンディア)	◆2型糖尿病を合併する慢性腎臓病 ただし、末期腎不全又は透析施行中の患者を除く。