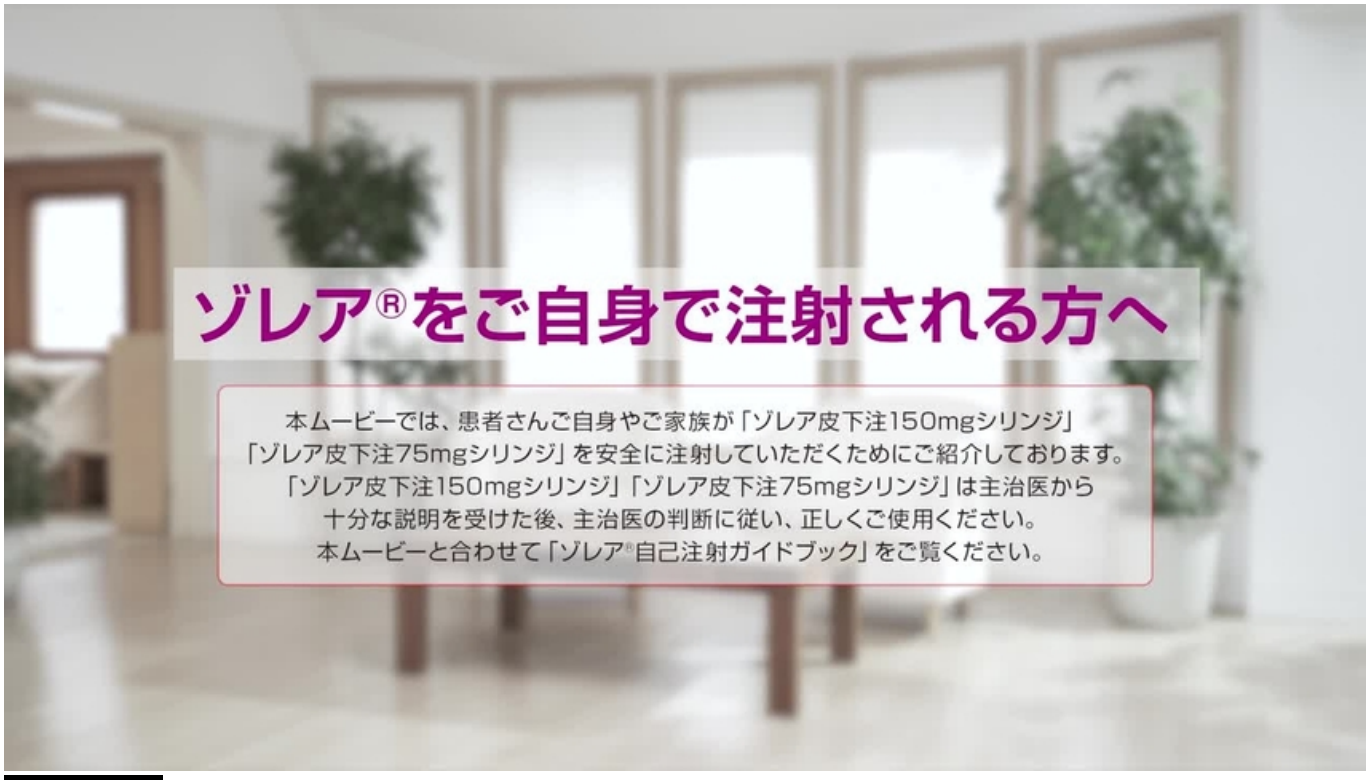
□□□□PFS□□□□□□□□□□□□□□□□

□□□□□□□□□□□□PFS□□□□

□□□□□□□□□□□□□□□□


ゾレア®をご自身で注射される方へ
本ムービーでは、患者さんご自身やご家族が「ゾレア皮下注150mgシリンジ」
「ゾレア皮下注75mgシリンジ」を安全に注射していただくためにご紹介しております。
「ゾレア皮下注150mgシリンジ」「ゾレア皮下注75mgシリンジ」は主治医から
十分な説明を受けた後、主治医の判断に従い、正しくご使用ください。
本ムービーと合わせて「ゾレア®自己注射ガイドブック」をご覧ください。

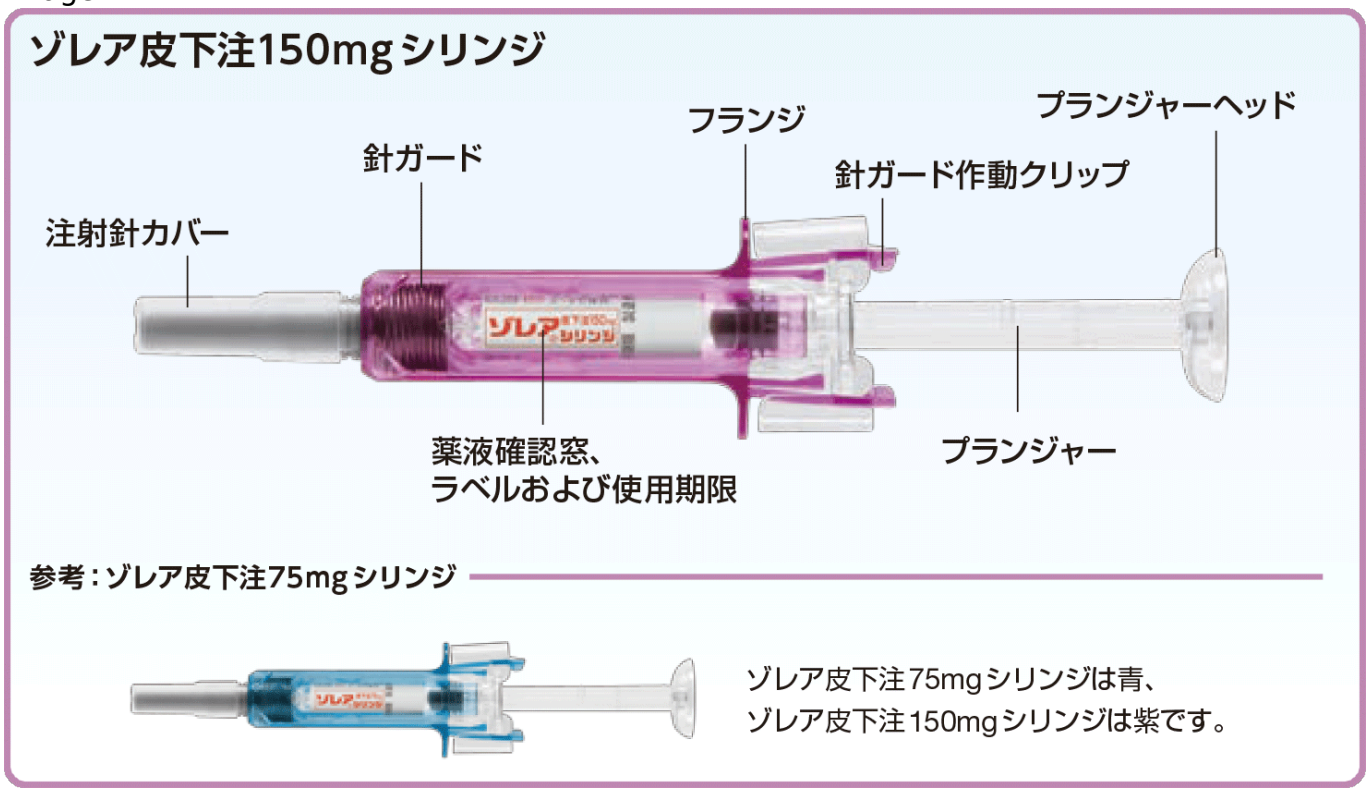
VIDEO

□□□□□□□□□

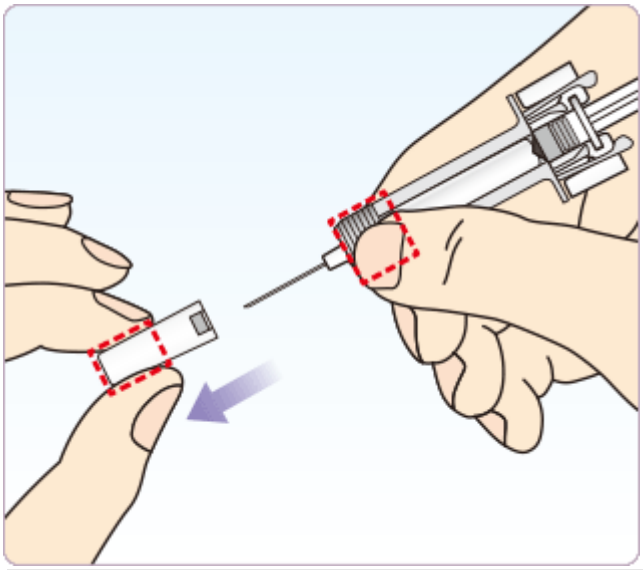
- □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□5cm□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

□□□□□□□75mg/150mg□□□□□□□□□□□□□

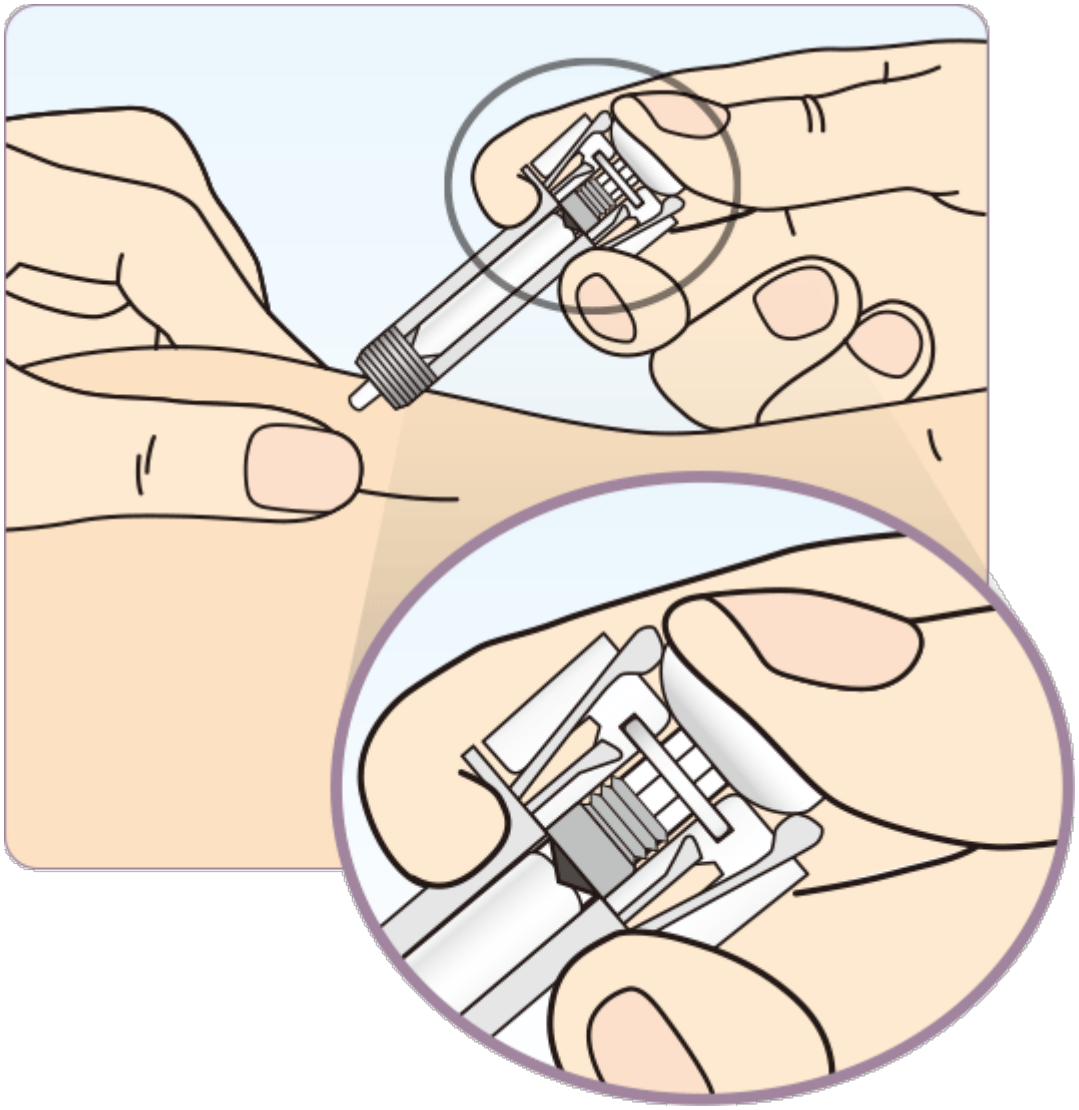
Image



□□
- □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□2□8℃□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
- □□□
- □□□□□30□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

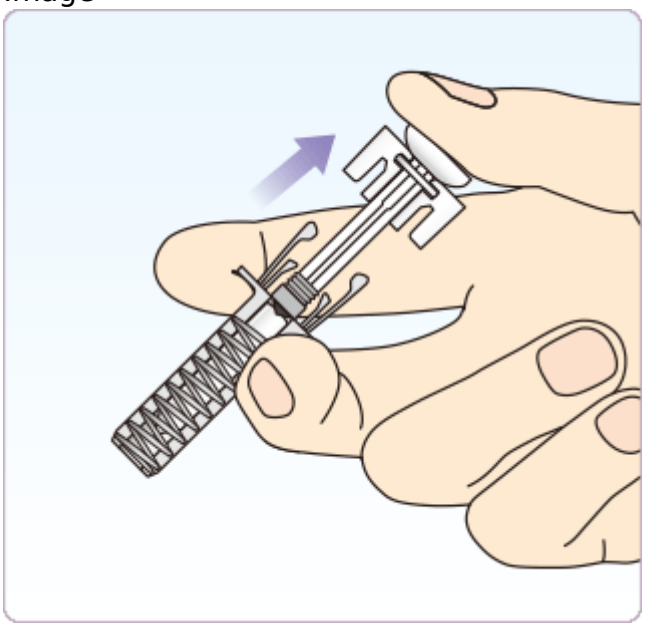


□□
- □□□□

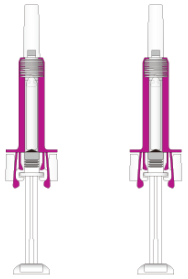


④□□□

Image



⑥□□□

オマリズマブ（遺伝子組換え）投与量	必要シリンジ数	総投与液量
300mg	150mg シリンジ 2本 	2.0mL

□□□□□□□□□□□□□

6. □□□□□□□(□□)
□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□12□□□□□□□□□□□□□□□□(□□□□□□□)□□□1□300mg□4□□□□□□□□□□□□□
7. □□□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□□□
7.7 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□12□□□□□□□□□□□□□□□□12□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

		費用
70 歳未満（3 割負担）		13,072 円
70 歳以上	現役並み所得者（3 割負担）[1、2]	13,072 円
	70 ～ 74 歳（2 割負担）	8,714 円※
	75歳以上等の一定以上の所得者（2割負担）[3、4、5]	8,714 円
	75 歳以上（1 割負担）	4,357 円※

※□□□□□□□ 2024□3□□□□□4□□□□

1□□□□□□□□□□□□□□□□28□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□145□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

□□□□□□□□□□□□□□

□□□□□□

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Image

Source URL: *https://www.loadtest.pro.novartis.com/products/xolair/urticarial/moa*