U NOVARTIS

ケシンプタに関するお薬情報や自己投与方法などは、 こちらからご覧いただけます!

https://www.okusuri.novartis.co.jp/kesimpta



<mark>多発性硬化症</mark>に関する情報やお役立ち情報などは、 下記webサイトでご覧いただけます!

多発性硬化症.JP

検見



医療機関名

不明な点やわからないこと、さらに詳しく知りたいことなどがありましたら、 遠慮なく主治医・薬剤師の先生におたずねください。

ノバルティス ファーマ株式会社

KES00015GK0003 2024年9月作成



多発性硬化症 (MS) は、治療せずに放っておくと、

多くの場合で再発と寛解を繰り返し、体の機能の障害が 徐々に進行してしまうことも少なくありません。

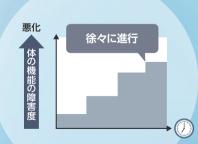
MSと診断されても、今の生活スタイルを崩さず、

これからもずっとアクティブな生活を送れるようにするためには、

"早いうち"から再発を防ぎ、進行させないための治療を

きちんと行うことが大切です。





〈イメージ図〉

ケシンプタは、MS患者さん*の再発を予防し、 障害の進行を抑えることが期待できるお薬です。

あなたの今の生活をこれからも続けていくために、 ケシンプタの治療をきちんと行ってください。

本冊子は、ケシンプタの治療を忘れないようにする ためのダイアリーです。

主治医とのコミュニケーションにもお役立てください。

あなたが今後やりたいと願うことが実現できるよう、 多発性硬化症の治療を一緒に続けていきましょう。

※: 再発寛解型のMS患者さん、 疾患活動性を有する二次性進行型のMS患者さん

「ケシンプタ投与後の体調を「ダイアリー」 でチェック

ケシンプタを投与した時の詳細や、投与中に生じた気になる症状・変化、 診察時に主治医に直接伝えられなかったことなども記録できる、

『自己投与管理ダイアリー』をご用意しました。

毎回きちんと記録することで、体調の自己管理だけでなく、 効果や副作用なども含めて、今後の治療方針の参考にもなりますので、 ケシンプタの自己投与が終わったら**必ず記録**して、

受診日に主治医にお見せください。

毎回、自己投与が終わったら、きちんと記録しましょう!

- ●ケシンプタ投与日
- ●投与部位(おなか、太もも、二の腕)
- ●皮下投与実施者(本人、本人以外)
- ●投与後の体調
 - [「注射に伴う全身反応」(発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 など)の有無]
- ●投与部位の状態(「注射部位反応」の有無)
- ●その他気になる症状
- ●次回投与予定日

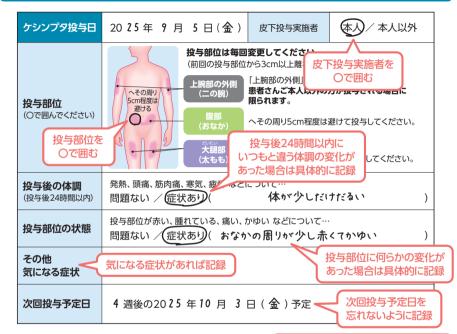
など

66

なお、「注射に伴う全身反応」(発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 など) や、 「注射部位反応」(赤い、腫れている、痛い、かゆい など) のほかにも、

いつもと違う気になる体調の変化がみられた場合は、次回の受診日を待たずに主治医に相談してください。

自己投与管理ダイアリー 記入例



●投与日以降~次回投与日の間で、気になる体調の変化や主治区

投与日以降で気になる体調の変化や、

記録日	体調の変化、主治医に生活をに伝えたいことなどを記録
9/6 (±)	体のだるさと、体が熱い感じ (37.1℃) がする。
9/9 (火)	体がまただるくて、会社を休む。念のため病院に連絡した。
()	

ケシンプタ投与日	20 年 月	3 B ()) 皮下投与実施者 本人 / 本人以外					
投与部位 (○で囲んでください)	投与部位は毎回変更してください (前回の投与部位から3cm以上離れた場所に投与すること) 「上腕部の外側」は、ご家族の方など、 患者さんご本人以外の方が投与される場合に 限られます。 原的れます。 原的(おなか) 大腿部 (おなか) 「大腿部の外側・内側は避けて投与してください。 大腿部の外側・内側は避けて投与してください。							
投与後の体調 (投与後24時間以内)		発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 などについて… 問題ない / 症状あり (
投与部位の状態	投与部位が赤い、脈 問題ない / 症		n、かゆい などについて…)					
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年 月	日()予定					

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
/ ()	

ケシンプタ投与日	20 年	月 日()	皮下投与実施者	本人 / 本人以外				
投与部位 (〇で囲んでください)	へその周り 5cm程度は 遊ける	る							
投与後の体調 (投与後24時間以内)	発熱、頭痛、筋肉 問題ない / 近		など	こついて…)			
投与部位の状態	投与部位が赤い、 問題ない / 短		い、た	かゆい などについて・)			
その他気になる症状									
次回投与予定日	週後の20	年 月		日()予定					

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
/ ()	

ケシンプタ投与日	20 年 月	月 日() 皮下投与実施者 本人 / 本人以外					
	投与部位は毎回変更してください (前回の投与部位から3cm以上離れた場所に投与すること)							
投与部位 (○で囲んでください)	・ へその周り 5cm程度は 避ける	上腕部の外側 (二の腕)	中 中 サート・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・					
	難りる	腹部 (おなか)	へその周り5cm程度は避けて投与してください。					
	9 19	大腿部(太もも)	鼠径部や膝に近い部位、 大腿部の外側・内側は避けて投与してください。					
投与後の体調 (投与後24時間以内)		発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 などについて… 問題ない / 症状あり (
投与部位の状態		投与部位が赤い、腫れている、痛い、かゆい などについて… 問題ない / 症状あり (
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年 月	日()予定					

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
()	

ケシンプタ投与日	20 年	月 日()	皮下投与実施者	本人 / 本人以外				
投与部位 (〇で囲んでください)	へその周り 5cm程度は 遊ける	る							
投与後の体調 (投与後24時間以内)	発熱、頭痛、筋肉 問題ない / 近		など	こついて…)			
投与部位の状態	投与部位が赤い、 問題ない / 短		い、た	かゆい などについて・)			
その他気になる症状									
次回投与予定日	週後の20	年 月		日()予定					

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
/ ()	
/ ()	

ケシンプタ投与日	20 年	月日	∃()	皮下	投与実施者	本人 / 本人以外		
投与部位 (○で囲んでください)	へその周リ 5cm程度は 避ける	限られます。						
投与後の体調 (投与後24時間以内)		発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 などについて… 問題ない / 症状あり (
投与部位の状態	投与部位が赤い 問題ない /	-		かゆいな	\$どについて···)	
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年	月	⊟ () 予定			

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
()	

ケシンプタ投与日	20 年	月	⊟()	皮下	设与実施者	本人 / 本人以外	
投与部位 (○で囲んでください)	接与部位は毎回変更してください (前回の投与部位から3cm以上離れた場所に投与すること) 上腕部の外側							
投与後の体調 (投与後24時間以内)		発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 などについて… 問題ない / 症状あり (
投与部位の状態	投与部位が赤 問題ない /			い、た	かゆいを	:どについて…)
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の2	0	年 月		⊟()予定		

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
/ ()	
()	

ケシンプタ投与日	20 年 月	目()	皮下投与実施者	本人 / 本人以外				
投与部位 (○で囲んでください)	投与部位は毎回変更してください (前回の投与部位から3cm以上離れた場所に投与すること) 「上腕部の外側」は、ご家族の方など、 患者さんご本人以外の方が投与される場合に 限られます。 ・・ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・							
投与後の体調 (投与後24時間以内)		発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 などについて… 問題ない / 症状あり (
投与部位の状態	投与部位が赤い、腫 問題ない / 症状		かゆい などについて…)				
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年 月	日()予定					

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
/ ()	

ケシンプタ投与日	20 年	月 日()	皮下投与実施者	本人 / 本人以外			
投与部位 (〇で囲んでください)	へその周り 5cm程度は 遊ける	限られます。						
投与後の体調 (投与後24時間以内)		発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 などについて… 問題ない / 症状あり (
投与部位の状態	投与部位が赤い、 問題ない / 短		い、た	かゆい などについて・)		
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年 月		日()予定				

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
()	

ケシンプタ投与日	20 年 月	目()	皮下投与実施者	本人 / 本人以外				
投与部位 (○で囲んでください)	投与部位は毎回変更してください (前回の投与部位から3cm以上離れた場所に投与すること) 「上腕部の外側」は、ご家族の方など、 患者さんご本人以外の方が投与される場合に 限られます。 ・・ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・							
投与後の体調 (投与後24時間以内)		発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 などについて… 問題ない / 症状あり (
投与部位の状態	投与部位が赤い、腫 問題ない / 症状		かゆい などについて…)				
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年 月	日()予定					

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
()	

ケシンプタ投与日	20 年	月	日()	皮下	投与実施者	本人 / 本人以外	
投与部位 (○で囲んでください)	投与部位は毎回変更してください (前回の投与部位から3cm以上離れた場所に投与すること)上腕部の外側 (二の腕)「上腕部の外側」は、ご家族の方など、 患者さんご本人以外の方が投与される場合に 						
投与後の体調 (投与後24時間以内)	発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 などについて… 問題ない / 症状あり ()
投与部位の状態		投与部位が赤い、腫れている、痛い、かゆい などについて… 問題ない / 症状あり (
その他 気になる症状							
次回投与予定日	週後の20	年	月	⊟() 予定		

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
/ ()	
/ ()	
()	

ケシンプタ投与日	20 年 月	目()	皮下投与実施者	本人 / 本人以外				
投与部位 (○で囲んでください)	投与部位は毎回変更してください (前回の投与部位から3cm以上離れた場所に投与すること) 「上腕部の外側」は、ご家族の方など、 患者さんご本人以外の方が投与される場合に 限られます。 ・・ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・							
投与後の体調 (投与後24時間以内)		発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 などについて… 問題ない / 症状あり (
投与部位の状態	投与部位が赤い、腫 問題ない / 症状		かゆい などについて…)				
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年 月	日()予定					

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
()	

ケシンプタ投与日	20 年	月 日()	皮下投与実施者	本人 / 本人以外			
投与部位 (〇で囲んでください)	へその周り 5cm程度は 遊ける	限られます。						
投与後の体調 (投与後24時間以内)		発熱、頭痛、筋肉痛、寒気、疲労 などについて… 問題ない / 症状あり (
投与部位の状態	投与部位が赤い、 問題ない / 短		い、た	かゆい などについて・)		
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年 月		日()予定				

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
/ ()	

ケシンプタ投与日	20 年 月	目()	皮下投与実施者	本人 / 本人以外				
投与部位 (○で囲んでください)	接与部位は毎回変更してください (前回の投与部位から3cm以上離れた場所に投与すること) 上腕部の外側 (二の腕) 「上腕部の外側」は、ご家族の方など、 患者さんご本人以外の方が投与される場合に 限られます。 「腹部 (おなか) 「大腿部 (太もも) 」 「大腿部の外側・内側は避けて投与してください							
投与後の体調 (投与後24時間以内)	発熱、頭痛、筋肉痛、 問題ない / 症状		こついて…)				
投与部位の状態	投与部位が赤い、腫れている、痛い、かゆい などについて… 問題ない / 症状あり (
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年 月	日()予定					

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
()	

ケシンプタ投与日	20 年	月	⊟() 皮	下投与実施者	本人 / 本人以外	
投与部位 (○で囲んでください)	へその周り 5cm程度は 避ける		投与部位は毎 (前回の投与部 上腕部の外側 (二の腕) 腹部 (おなか) 大腿部 (太もも)	cm以上離れた場所 部の外側」は、ご覧 さんご本人以外のご ます。 の周り5cm程度は 部や膝に近い部位、	家族の方など、 方が投与される場合に 避けて投与してください。		
投与後の体調 (投与後24時間以内)	発熱、頭痛、筋問題ない /			どについ	n7)
投与部位の状態	投与部位が赤い、腫れている、痛い、かゆい などについて… 問題ない / 症状あり (
その他気になる症状							
次回投与予定日	週後の20)	年 月	⊟ () 予定		

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
()	

ケシンプタ投与日	20 年 月	目()	皮下投与実施者	本人 / 本人以外				
投与部位 (○で囲んでください)	接与部位は毎回変更してください (前回の投与部位から3cm以上離れた場所に投与すること) 上腕部の外側 (二の腕) 「上腕部の外側」は、ご家族の方など、 患者さんご本人以外の方が投与される場合に 限られます。 「腹部 (おなか) 「大腿部 (太もも) 」 「大腿部の外側・内側は避けて投与してください							
投与後の体調 (投与後24時間以内)	発熱、頭痛、筋肉痛、 問題ない / 症状		こついて…)				
投与部位の状態	投与部位が赤い、腫れている、痛い、かゆい などについて… 問題ない / 症状あり (
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年 月	日()予定					

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
()	
()	
()	

ケシンプタ投与日	20 年	月 日()	皮下投与実施者	本人 / 本人以外			
投与部位 (○で囲んでください)	投与部位は毎回変更してください (前回の投与部位から3cm以上離れた場所に投与すること) 「上腕部の外側」は、ご家族の方など、 患者さんご本人以外の方が投与される場合に 限られます。 「無部の外側」をいる。 「大腿部 (おなか) 「大腿部 (太もも) 大腿部の外側・内側は避けて投与してください							
投与後の体調 (投与後24時間以内)	発熱、頭痛、筋肉科 問題ない / 症		など	こついて…)		
投与部位の状態		投与部位が赤い、腫れている、痛い、かゆい などについて… 問題ない / 症状あり (
その他気になる症状								
次回投与予定日	週後の20	年 月		日()予定				

記録日	体調の変化、主治医に伝えたいこと など
/ ()	
()	
()	

【ケシンプタの投与日を 「カレンダー」 でチェック

次回のケシンプタの投与日や受診日を忘れないようにするために、 主治医と一緒に使用できる『投薬・受診日カレンダー』もご用意しました。

カレンダーに投与日や受診日のシールを貼ってから、その月のページを切り取り、常に目に入る場所 (ケシンプタを保存している冷蔵庫など) に置いておきましょう。

投薬・受診日カレンダー 使い方

からない。

主治医と話し合って決めた、 次回のケシンプタの投与日と 受診日にシールを貼る



2

シールを貼った月の カレンダーのページを 切り取る







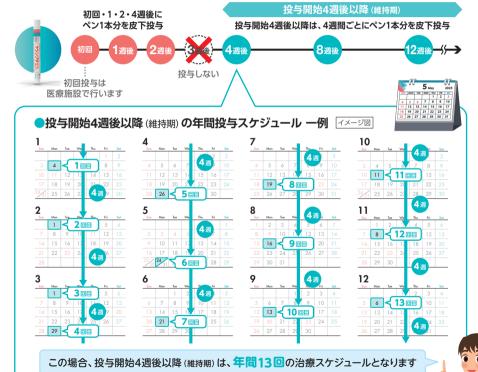
切り取ったカレンダーを置く

注) シールは、当冊子の巻末のポケットに入っています。

●ケシンプタの投与スケジュール

ケシンプタは、まずは初回・1週後・2週後・4週後に、

4週後以降 (維持期) は4週間ごとに、ペン1本分を皮下投与します。ペンを投与部位に押し付けることで投与が完了する、手順が簡便な"ペン型"の薬剤です。



投薬・受診日カレンダー 記入例

NEW	R		1	January	2025		
sun	mon	tue	wed	thu	fri	sat	
			1	2	3	4	
主治医ととも	に、		元日	_			
次回の ケシンプタの投	与日 に	7	8	9	10	11	
シールを貼	る	14	15	16	17	18	
					.,		
	∠0	21	22	23	24	25	
26	27	28	29	30	श		
旅行						欠回の受診	
		入も きます			7	忘れない。 シールを!	
						H	
注) シールは、当冊子の	巻末のポケッ	トに入っていま	₹₫.				

※祝日および祝日名は、法改正により変更になる場合があります。



January 2025

1	2	sun	mon	tue	wed	thu	fri	sat
					1 元日	2	3	4
٩	ρ	5	6	7	8	9	10	11
Q = 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	トノトノ泉	12	13	14	15	16	17	18
		19	20	21	22	23	24	25
		26	27	28	29	30	31	

初回・1・2・4调後に ペン1本分を皮下投与

投与開始4週後以降(維持期)

投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与

投与しない

医療施設で行います

●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、箱に入れたまま 「冷蔵庫」(2~8℃) で保存#してください。

(冷凍庫などで凍結させないこと)

やむを得ず**室温 (30℃以下) で保存**する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、 自己投与方法や手順、Q&Aなどが 記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。



いつもと違う「体調の変化」を感じた時は、すぐに主治医に相談してください。

February 2025

sun	mon	tue	wed	thu	fri	sat
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24 振替休日	25	26	27	28	

初回・1・2・4週後に ペン1本分を皮下投与

投与開始4週後以降(維持期)

投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与







投与しない

.

医療施設で行います

●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、**箱に入れたまま** 「冷蔵庫」(2~8°C) で保存#してください。

(冷凍庫などで**凍結させない**こと)

やむを得ず室温 (30°C以下)で保存する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、自己投与方法や手順、Q&Aなどが記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。





いつもと違う「体調の変化」を感じた時は、すぐに主治医に相談してください。

3 March 2025

	sun	mon	tue	wed	thu	tri	sat
							1
o	2	3	4	5	6	7	8
<u>.</u>	9	10	11	12	13	14	15
	16	17	18	19	20	21	22
	23	24	25	26	27	28	29
	30	31					

投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与





●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、箱に入れたまま 「冷蔵庫」(2~8℃) で保存#してください。

(冷凍庫などで凍結させないこと)

やむを得ず**室温 (30℃以下) で保存**する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、 自己投与方法や手順、Q&Aなどが 記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。





いつもと違う「体調の変化」を感じた時は、すぐに主治医に相談してください。

						>	1
	sun	mon	tue	wed	thu	fri	sat
			1	2	3	4	5
ap	6	7	8	9	10	11	12
→ キリトリ線	13	14	15	16	17	18	19
	20	21	22	23	24	25	26
	27	28	29 昭和の日	30			

初回・1・2・4週後にペン1本分を皮下投与

投与開始4週後以降(維持期)

投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与

週後 — (5) (4) — 4週後 —



投与しない

初回投与は 医療施設で行います

●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、**箱に入れたまま** 「冷蔵庫」(2~8°C) で保存#してください。

(冷凍庫などで凍結させないこと)

やむを得ず室温 (30°C以下) で保存する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、自己投与方法や手順、Q&Aなどが記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。



いつもと違う「体調の変化」を感じた時は、すぐに主治医に相談してください。

5 May 2025

sun	mon	tue	wed	thu	fri	sat
				1	2	3
4 みどりの日	5 こどもの日	6 振替休日	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

CALENDAR

投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与







初回投与は 医療施設で行います

●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、**箱に入れたまま** 「冷蔵庫」(2~8°C) で保存#してください。

(冷凍庫などで**凍結させない**こと)

やむを得ず室温 (30°C以下) で保存する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、自己投与方法や手順、Q&Aなどが記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。





いつもと違う「体調の変化」を感じた時は、すぐに主治医に相談してください。

6 June 2025

sun	mon	tue	wed	thu	fri	sat
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与







投与しない

初回投与は 医療施設で行います

●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、**箱に入れたまま** 「冷蔵庫」(2~8°C) で保存#してください。

(冷凍庫などで**凍結させない**こと)

やむを得ず室温 (30°C以下) で保存する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、自己投与方法や手順、Q&Aなどが記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。





July 2025

	mon	tue	wed	thu	fri	sat
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21 海の日	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

初回・1・2・4週後に ペン1本分を皮下投与

投与開始4週後以降(維持期)

投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与

投与しない

医療施設で行います

●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、箱に入れたまま 「冷蔵庫」(2~8℃) で保存#してください。

(冷凍庫などで凍結させないこと)

やむを得ず**室温 (30℃以下) で保存**する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、 自己投与方法や手順、Q&Aなどが 記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。





August 2025

şun	mon	tue	wed	thu	fri	sat
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11 山の日	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

●ケシンプタの保存方法

「冷蔵庫」(2~8℃) で保存#してください。

(冷凍庫などで凍結させないこと)

やむを得ず**室温 (30℃以下) で保存**する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、 自己投与方法や手順、Q&Aなどが 記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。



いつもと違う「体調の変化」を感じた時は、すぐに主治医に相談してください。

sun	mon	tue	wed	thu	fri	sat
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23 秋分の日	24	25	26	27
28	29	30				

●ケシンプタの投与スケジュール September 2025 投与開始4週後以降(維持期) 投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与 医療施設で行います 自己投与を行う時まで、箱に入れたまま

投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与





医療施設で行います

●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、箱に入れたまま 「冷蔵庫」(2~8℃) で保存#してください。

(冷凍庫などで凍結させないこと)

やむを得ず**室温 (30℃以下) で保存**する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、 自己投与方法や手順、Q&Aなどが 記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。





いつもと違う「体調の変化」を感じた時は、すぐに主治医に相談してください。

October 2025

A						1 777
sun	mon	tue	wed	thu	fri	sat
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13 スポーツの日	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

初回・1・2・4调後に ペン1本分を皮下投与

投与開始4週後以降(維持期)

投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与





投与しない

医療施設で行います

●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、箱に入れたまま 「冷蔵庫」(2~8℃) で保存#してください。

(冷凍庫などで凍結させないこと)

やむを得ず**室温 (30℃以下) で保存**する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、 自己投与方法や手順、Q&Aなどが 記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。



いつもと違う「体調の変化」を感じた時は、すぐに主治医に相談してください。

November 2025

						Contract of the second	7 31
	sun	mon	tue	wed	thu	fri	sat
							1
ρ	2	3 文化の日	4	5	6	7	8
	9	10	11	12	13	14	15
	16	17	18	19	20	21	22
	23	24 振替休日	25	26	27	28	29
	30						

投与開始4週後以降は、4週間ごとにペン1本分を皮下投与





12週後一分

手は ニハキオ

医療施設で行います

●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、**箱に入れたまま** 「冷蔵庫」(2~8°C) で保存#してください。

(冷凍庫などで**凍結させない**こと)

やむを得ず室温 (30°C以下) で保存する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、自己投与方法や手順、Q&Aなどが記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。





いつもと違う「体調の変化」を感じた時は、すぐに主治医に相談してください。

December 2025

					h h	
sun	mon	tue	wed	thu	fri	sat
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

CALEND

●ケシンプタの投与スケジュール



●ケシンプタの保存方法

自己投与を行う時まで、箱に入れたまま 「冷蔵庫」(2~8℃) で保存#してください。

(冷凍庫などで凍結させないこと)

やむを得ず**室温 (30℃以下) で保存**する場合: 「7日間」は保存可能ですが、この期間内に使用しなかった場合は、 冷蔵庫に戻し7日以内に使用してください。



●ケシンプタの自己投与方法

『ケシンプタ 自己投与ガイドブック』に、 自己投与方法や手順、Q&Aなどが 記載されています。

また、自己投与方法を 「動画」で確認することもできます。





いつもと違う「体調の変化」を感じた時は、すぐに主治医に相談してください。

MEMO

MEMO

