



29 高医薬第 1390 号

平成 30 年 3 月 1 日

高知県病院薬剤師会長 様

高知県健康政策部医事薬務課長



イノツズマブ オゾガマイシン(遺伝子組換え)製剤の使用に当たっての
留意事項について

日ごろは、本県の薬務行政の推進にご理解、ご協力賜り感謝申し上げます。

さて、このことについて、平成 30 年 1 月 19 日付けで厚生労働省医薬・生活衛生局
医薬品審査管理課長及び厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長より通知があり
ましたので、別添のとおり写しを送付します。

本通知では、イノツズマブ オゾガマイシン(遺伝子組換え)製剤(販売名：ベスポンサ
点滴静注用 1mg)について、静脈閉塞性肝疾患(VOD)/類洞閉塞症候群(SOS)を含む肝
障害があらわれることがあり、死亡に至った例も報告されていることよりその使用に当
たつての留意事項等が示されています。

つきましては、貴会会員へ周知していただきますようお願いいたします。

なお、下記通知は当課のホームページ (<http://https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/132101/>) にも掲載しておりますので、併せて周知いただきますようお願いいたします。

問い合わせ先

高知県健康政策部医事薬務課

濱田、平松

〒780-8570

高知市丸ノ内 1 丁目 2 番 20 号

TEL 088-823-9682

FAX 088-823-9137