

元高医薬第 355 号
令和元年 6 月 19 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
(公 印 省 略)

エボロクマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドラインの
一部改正について

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、令和元年 6 月 18 日付け薬生薬審発 0618 第 1 号により厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課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、エボロクマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：レパーサ皮下注 140mg シリンジ、レパーサ皮下注 140mg ペン及びレパーサ皮下注 420mg オートミニドージャー）の製造販売承認事項の一部変更が承認されたことに伴い、エボロクマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドラインの一部が変更されたことについて示されています。

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、本通知は当課のホームページ (<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 2 0 号

TEL 088-823-9682

FAX 088-823-9137