

公印省略

6 薬 第 2 8 4 9 号  
令和 7 年 1 月 9 日

各関係団体の長 殿

福岡県保健医療介護部長  
(薬務課監視係)

「モスネツズマブ（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について」、「テクリスタマブ（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について」及び「タルラタマブ（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について」

このことについて、厚生労働省医薬局医薬品審査管理課長及び医薬安全対策課長から別添のとおり通知がありましたので、御了知の上、貴会会員に対して周知をお願いします。

医薬薬審発 1227 第 3 号  
医薬安発 1227 第 1 号  
令和 6 年 12 月 27 日

各 

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬局医薬品審査管理課長  
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省医薬局医薬安全対策課長  
（ 公 印 省 略 ）

モスネツズマブ（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について

モスネツズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：ルンスミオ点滴静注 1 mg、同点滴静注 30 mg、以下「本剤」という。）については、本日、「再発又は難治性の濾胞性リンパ腫」を「効能又は効果」として、承認されたところです。

本剤は重度のサイトカイン放出症候群があらわれることがあることから、その使用にあたっては、特に下記の点について留意されるよう、貴管下の医療機関に対する周知をお願いします。

なお、本通知の写しについて、別記の関係団体宛てに連絡するので、念のため申し添えます。

## 記

### 1. 本剤の適正使用について

(1) 本剤については、承認に際し、以下の条件が付されている。

【承認条件】（電子化された添付文書抜粋）

1. 医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。
2. 緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍に関する十分な知識・経験を持つ医師のもとで、サイトカイン放出症候群の管理等の適切な対応がなされる体制下で本剤が投与されるよう、製造販売にあたって必要な措置を講じること。

- (2) サイトカイン放出症候群に関する「警告」、「効能又は効果」、「効能又は効果に関連する注意」、「用法及び用量」、「用法及び用量に関連する注意」、「重要な基本的注意」は以下のとおりであるので、特段の留意をお願いしたい。なお、その他の使用上の注意については、電子化された添付文書を参照されたい。

**【警告】**（電子化された添付文書抜粋）

- 本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して、十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与すること。
- 重度のサイトカイン放出症候群があらわれることがある。また、血球貪食性リンパ組織球症があらわれることがあり、死亡に至る例が報告されている。特に治療初期は入院管理等の適切な体制下で本剤の投与を行うこと。サイトカイン放出症候群に対する前投与薬の投与等の予防的措置を行うとともに、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、製造販売業者が提供するサイトカイン放出症候群管理ガイダンス等に従い、適切な処置を行うこと。

**【効能又は効果】**（電子化された添付文書抜粋）

- 再発又は難治性の濾胞性リンパ腫

**【効能又は効果に関連する注意】**（電子化された添付文書抜粋）

- 本剤による治療は、抗 CD20 モノクローナル抗体製剤を含む少なくとも2つの標準的な治療が無効又は治療後に再発した患者を対象とすること。
- 十分な経験を有する病理医により、Grade 1～3A と診断された患者に投与すること。

**【用法及び用量】**（電子化された添付文書抜粋）

- 通常、成人にはモスネツズマブ（遺伝子組換え）として、21日間を1サイクルとし、1サイクル目は1日目に1 mg、8日目に2 mg、15日目に60 mg、2サイクル目は1日目に60 mg、3サイクル目以降は1日目に30 mg を8サイクルまで点滴静注する。8サイクル終了時に、完全奏効が得られた患者は投与を終了し、また、病勢安定又は部分奏効が得られた患者は、計 17 サイクルまで投与を継続する。

**【用法及び用量に関連する注意】**（電子化された添付文書抜粋）

- 本剤投与によるサイトカイン放出症候群があらわれることがあるので、1 サイクル目（1、8 及び 15 日目）及び 2 サイクル目については、本剤投与の 60 分前に、副腎皮質ホルモン剤を前投与すること。3 サイクル目以降は、本剤の前回投与後にサイトカイン放出症候群があらわれた患者には、サイトカイン放出症候群があらわれなくなるまで、副腎皮質ホルモン剤を前投与すること。また、サイクルによらず、本剤投与の 30～60 分前に、必要に応じて解熱鎮痛剤や抗ヒスタミン剤を前投与すること。
- 本剤投与により以下の副作用が発現した場合には、症状、重症度等に応じて、以下の基準を目安に、本剤の投与中断等を考慮すること。

副作用	程度 <sup>注)</sup>	発現時の対応	次回の投与
サイトカイン放出症候群	Grade 1	投与を中断し、適切な処置を行うこと。症状が回復した場合は、中断時の投与速度で投与を再開することができる。投与再開後に症状が再発した場合は、投与を中断し、再開しないこと。	症状が回復してから 72 時間以上経過していることを確認し、投与すること。
	Grade 2	投与を中断し、適切な処置を行うこと。症状が回復した場合は、中断時の半分以下の投与速度で投与を再開することができる。投与再開後に症状が再発した場合は、投与を中断し、再開しないこと。	症状が回復してから 72 時間以上経過していることを確認し、投与すること。前回投与時の半分以下の投与速度とすることを検討する。
	Grade 3	投与を中断し、適切な処置を行うこと。再開はしないこと。	症状が回復してから 72 時間以上経過していることを確認し、投与すること。前回投与時の半分以下の投与速度とし、入院にて行うことを検討する。
	Grade3（再発） Grade 4	本剤の投与を中止すること。	
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群	Grade 2	投与を中断し、適切な処置を行うこと。Grade1 まで回復した場合は、回復から 72 時間以上経過していることを確認し、投与を再開することができる。	症状が回復してから 72 時間以上経過していることを確認し、投与すること。
	Grade 3		症状が回復してから 72 時間以上経過していることを確認し、投与すること。Grade3 の症状が 7 日を超えて継続する場合は、本剤の投与中止を検討すること。
	Grade3（再発） Grade 4	本剤の投与を中止すること。	
	血小板減少	50,000/mm <sup>3</sup> 未満	50,000/mm <sup>3</sup> 以上になるまで休薬する。
好中球減少	1,000/mm <sup>3</sup> 未満	1,000/mm <sup>3</sup> 以上になるまで休薬する。	

注) : Gradeは米国移植細胞治療学会 (ASTCT) コンセンサスに準じる。

- ・ 本剤投与延期後の再開時の投与方法に関しては、サイトカイン放出症候群を予防するために、以下のとおりとすること。

前回投与日・投与量		前回投与日からの期間 <sup>注1)</sup>	投与方法
1 サイクル目	1 日目 1 mg	2 週間以上	1 サイクル目 1 日目として、1 mg で投与を再開すること。
	8 日目 2 mg	2 週間以上 6 週間未満	1 サイクル目 8 日目として、2 mg で投与を再開すること。
		6 週間以上	1 サイクル目として、1 日目に 1 mg、8 日目に 2 mg、15 日目に 60 mg で投与を再開すること。
15 日目 60 mg	6 週間以上	2 サイクル目として、1 日目に 1 mg、8 日目に 2 mg、15 日目に 60 mg で投与を再開すること。3 サイクル目以降は、1 日目に 30 mg を投与すること。	
2 サイクル目 60 mg		6 週間以上	3 サイクル目として、1 日目に 1 mg、8 日目に 2 mg、15 日目に 30 mg で投与を再開すること <sup>注2)</sup> 。4 サイクル目以降は、1 日目に 30 mg を投与すること。
3 サイクル目以降 30 mg		6 週間以上	1 日目に 1 mg、8 日目に 2 mg、15 日目に 30 mg で投与を再開し <sup>注2)</sup> 、その後は 1 日目に 30 mg を投与すること。

注1)：前回投与日からの期間が上記より短い場合は、予定されていた用量で投与を再開する。

注2)：1、8、15日目については、本剤投与の60分前に、副腎皮質ホルモン剤を前投与すること。

- ・他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。

**【重要な基本的注意】**（電子化された添付文書抜粋）

- ・サイトカイン放出症候群があらわれることがあるので、本剤の投与にあたっては、以下の事項に注意すること。
  - ・サイトカイン放出症候群に対する前投与等の予防的措置を行うこと。
  - ・本剤の投与中は、発熱、悪寒、低血圧、頻脈、低酸素症、頭痛等について、観察を十分に行うこと。
  - ・サイトカイン放出症候群は投与初期に多く認められることから、1 サイクル目の各投与後には患者の状態に応じて入院管理を検討すること。ただし、少なくとも初回の 60mg 投与開始後 48 時間は必ず入院管理とすること。
  - ・サイトカイン放出症候群が疑われる症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。
  - ・緊急時に備えてトシリズマブ（遺伝子組換え）を速やかに使用できるように準備しておくこと。

(3) 本剤については、使用患者に状態悪化等があった場合、24 時間体制で自施設<sup>\*1</sup> 又は連携施設<sup>\*2</sup> において入院管理が可能、かつ必要な検査の結果が得られ次第速やかに、トシリズマブによる抗サイトカイン療法等の対応が可能な体制が整っており、医師要件を満たす医師<sup>\*3</sup> のいる施設に対して、製造販売業者から製品および安全対策の

事前説明を行った上で納入すること。

※1 ICU 又は ICU と同等の設備を有する医療施設

※2 ICU 又は ICU と同等の設備を有する医療施設と連携している  
医療施設

※3 ・造血器悪性腫瘍の治療について十分な知識・経験を有する  
医師

・医薬情報担当者と対面やオンライン等による定期的な面談  
等が可能である医師

・製造販売業者が依頼する本剤の安全対策に協力が可能である  
医師

## 別記

公益社団法人 日本医師会

一般社団法人 日本癌治療学会

公益社団法人 日本臨床腫瘍学会

一般社団法人 日本血液学会

公益社団法人 日本薬剤師会

一般社団法人 日本病院薬剤師会

中外製薬株式会社

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

各地方厚生局

医薬薬審発 1227 第 5 号  
医薬安発 1227 第 3 号  
令和 6 年 12 月 27 日

各 

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬局医薬品審査管理課長  
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省医薬局医薬安全対策課長  
（ 公 印 省 略 ）

テクリスタマブ（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について

テクリスタマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：テクベイリ皮下注 153 mg、同皮下注 30 mg、以下「本剤」という。）については、本日、「再発又は難治性の多発性骨髄腫（標準的な治療が困難な場合に限る）」を「効能又は効果」として、承認されたところです。

本剤は重度のサイトカイン放出症候群及び神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群含む）があらわれることがあることから、その使用にあたっては、特に下記の点について留意されるよう、貴管下の医療機関に対する周知をお願いします。

なお、本通知の写しについて、別記の関係団体宛てに連絡するので、念のため申し添えます。

## 記

### 1. 本剤の適正使用について

(1) 本剤については、承認に際し、以下の条件が付されている。

**【承認条件】**（電子化された添付文書抜粋）

1. 医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。
2. 緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍に関する十分な知識・経験を持つ医師のもとで、サイトカイン放出症候群の管理等の適切な対応がなされる体制下で本剤が投与

されるよう、製造販売にあたって必要な措置を講じること。

- (2) サイトカイン放出症候群及び神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群含む）に関する「警告」、「効能又は効果」、「効能又は効果に関連する注意」、「用法及び用量」、「用法及び用量に関連する注意」、「重要な基本的注意」は以下のとおりであるので、特段の留意をお願いしたい。なお、その他の使用上の注意については、電子化された添付文書を参照されたい。

**【警告】**（電子化された添付文書抜粋）

- ・本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。
- ・重度のサイトカイン放出症候群があらわれることがあるので、特に治療初期は入院管理等の適切な体制下で本剤の投与を行うこと。また、サイトカイン放出症候群に対する前投与薬の投与等の予防的措置を行うとともに、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、製造販売業者が提供するサイトカイン放出症候群管理ガイドンス等に従い、適切な処置を行うこと。
- ・重度の神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群含む）があらわれることがあり、死亡に至る例が報告されている。観察を十分に行い、異常が認められた場合には、製造販売業者が提供する免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群管理ガイドンス等に従い、適切な処置を行うこと。

**【効能又は効果】**（電子化された添付文書抜粋）

- ・再発又は難治性の多発性骨髄腫（標準的な治療が困難な場合に限る）

**【効能又は効果に関連する注意】**（電子化された添付文書抜粋）

- ・本剤による治療は、免疫調節薬、プロテアソーム阻害剤及び抗CD38モノクローナル抗体製剤を含む少なくとも3つの標準的な治療が無効又は治療後に再発した患者を対象とすること。
- ・臨床試験に組み入れられた患者の前治療歴等について、「臨床成績」の項の内容を熟知し、本剤の有効性及び安全性を十分に理解した上で、適応患者の選択を行うこと。

【用法及び用量】（電子化された添付文書抜粋）

- ・通常、成人にはテクリスタマブ（遺伝子組換え）として、漸増期は、1日目に0.06 mg/kg、その後は2～4日の間隔で0.3 mg/kg、1.5 mg/kgの順に皮下投与する。その後の継続投与期は、1.5 mg/kgを1週間間隔で皮下投与する。なお、継続投与期において、部分奏効以上の奏効が24週間以上持続している場合には、投与間隔を2週間間隔とすることができる。

【用法及び用量に関連する注意】（電子化された添付文書抜粋）

- ・他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。
- ・継続投与期は、最低5日を空けて本剤を投与すること。
- ・本剤投与によるサイトカイン放出症候群を軽減させるため、漸増期の投与については、本剤投与開始1～3時間前に副腎皮質ホルモン剤、抗ヒスタミン剤及び解熱鎮痛剤を投与すること。
- ・本剤投与により副作用が発現した場合には、次の基準を参考に本剤を休薬又は中止すること。

副作用発現時の本剤の休薬又は中止基準

副作用		重症度 <sup>注)</sup>	処置
サイトカイン放出症候群		Grade 1 又は 2	回復するまで本剤を休薬する。
		Grade 3(初発)	回復するまで本剤を休薬する。48 時間以上持続する場合は本剤の投与を中止する。
		Grade 3(再発)又は Grade 4	本剤の投与を中止する。
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群		Grade 1、2 又は 3(初発)	回復するまで本剤を休薬する。
		Grade 3(再発)又は Grade 4	本剤の投与を中止する。
血液学的毒性		好中球数が 500/ $\mu$ L 未満	好中球数が 500/ $\mu$ L 以上になるまで本剤を休薬する。
		発熱性好中球減少症	好中球数が 1,000/ $\mu$ L 以上になり、解熱するまで本剤を休薬する。
		ヘモグロビンが 8 g/dL 未満	ヘモグロビンが 8 g/dL 以上になるまで本剤を休薬する。
		血小板数が 25,000/ $\mu$ L 未満 血小板数が 25,000/ $\mu$ L 以上 50,000/ $\mu$ L 以下、かつ出血を伴う	血小板数が 25,000/ $\mu$ L 以上になり、出血が治まるまで、本剤を休薬する。
感染症	漸増期	全 Grade	活動性感染症の場合、回復するまで本剤を休薬する。
	継続投与期	Grade 3 又は 4	Grade 1 以下に改善するまで本剤を休薬する。
その他の非血液学的毒性		Grade 3 又は 4	Grade 2 以下に改善するまで本剤を休薬する。

注) サイトカイン放出症候群及び免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群の Grade は ASTCT2019 に準じ、感染症及びその他の非血液学的毒性の Grade は NCI-CTCAE Version 5.0 に準じる。

- 副作用等の理由による休薬後に本剤を再開する場合は、下表を参考に投与すること。以降は、用法・用量の投与スケジュールに準じること。サイトカイン放出症候群発現による休薬の場合は、本剤投与開始1～3時間前に前投与（副腎皮質ホルモン剤、抗ヒスタミン剤及び解熱鎮痛剤）を行うこと。サイトカイン放出症候群発現以外による休薬の場合は、下表を参考に前投与を行うこと。

休薬後に再開する場合の用量

休薬直前の用量	休薬期間	再開時の用量
漸増用量 1 (0.06 mg/kg)	1週間(7日)以内の休薬	漸増用量 2(0.3 mg/kg)で投与する <sup>注)</sup> 。
	1週間(7日)を超える休薬	漸増用量 1(0.06 mg/kg)で投与する <sup>注)</sup> 。
漸増用量 2 (0.3 mg/kg)	1週間(7日)以内の休薬	治療用量(1.5 mg/kg)で投与する <sup>注)</sup> 。
	1週間(7日)を超え、4週間(28日)以内の休薬	漸増用量 2(0.3 mg/kg)で投与する <sup>注)</sup> 。
	4週間(28日)を超える休薬	漸増用量 1(0.06 mg/kg)で投与する <sup>注)</sup> 。
治療用量 (1.5 mg/kg)	9週間(63日)未満の休薬	治療用量(1.5 mg/kg)で投与する。
	9週間(63日)以上、16週間(112日)未満の休薬	漸増用量 2(0.3 mg/kg)で投与する <sup>注)</sup> 。
	16週間(112日)以上の休薬	漸増用量 1(0.06 mg/kg)で投与する <sup>注)</sup> 。

注) 本剤投与開始1～3時間前に前投与（副腎皮質ホルモン剤、抗ヒスタミン剤及び解熱鎮痛剤）を行うこと。

【重要な基本的注意】（電子化された添付文書抜粋）

- サイトカイン放出症候群があらわれることがあるので、本剤の投与にあたっては、以下の事項に注意すること。
  - サイトカイン放出症候群は投与初期に多く認められることから、少なくとも漸増期（初回(0.06 mg/kg)、2回目(0.3 mg/kg)及び3回目(1.5 mg/kg)の投与時）の投与後48時間は必ず入院管理とし、漸増期の初回から3回目投与48時間経過後、及び継続投与期の4回目以降の投与後についても患者の状態に応じて入院管理を検討すること。
  - サイトカイン放出症候群に対する前投与薬の投与等の予防的措置を行うこと。
  - 本剤の投与中は、発熱、悪寒、低血圧、頻脈、低酸素症、頭痛、肝酵素上昇（アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ及びアラニンアミノトランスフェラーゼ増加）等について、観察を十分に行うこと。
  - サイトカイン放出症候群が疑われる症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。
  - 緊急時に備えてトシリズマブ（遺伝子組換え）を速やかに使用できるように準備しておくこと。

- ・神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群含む）があらわれることがあるので、本剤の投与にあたっては、以下の事項に注意すること。
  - ・本剤の投与中は、失語症、意識レベルの変化、認知能力の障害、筋力低下、痙攣発作、脳浮腫等について、観察を十分に行うこと。
  - ・免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群が疑われる症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。
  - ・免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群があらわれた場合、次回以降の本剤投与時は患者の状態に応じて入院管理を検討すること。
- ・神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群含む）として錯乱状態、意識レベルの低下、睡眠障害等があらわれるおそれがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないように注意すること。

（3）本剤については、サイトカイン放出症候群等が発生した際に緊急性のある状況に対応可能であり、自施設又は連携施設において入院管理が可能<sup>※1</sup>、かつ副作用の鑑別に必要な検査の結果が直ちに得られる体制が整っており、医師要件を満たす医師<sup>※2</sup>のいる施設に対して、製造販売業者から製品および安全対策の事前説明を行った上で納入すること。

※1 バイタルサインの24時間モニタリング設備、高流量の酸素投与が可能な呼吸管理設備及び脳波測定設備を有する

※2 ・がん患者の薬物療法に関する十分な知識と経験があり、かつ使用予定の造血器悪性腫瘍の診断および治療に十分な知識と経験を有する医師

・製造販売業者の担当者が定期的に連絡を取ることが可能な医師

・製造販売業者が依頼する本剤の安全対策に協力が可能な医師

## 別記

公益社団法人 日本医師会

一般社団法人 日本癌治療学会

公益社団法人 日本臨床腫瘍学会

一般社団法人 日本血液学会

公益社団法人 日本薬剤師会

一般社団法人 日本病院薬剤師会

ヤンセンファーマ株式会社

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

各地方厚生局

医薬薬審発 1227 第 4 号  
医薬安発 1227 第 2 号  
令和 6 年 12 月 27 日

各 

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬局医薬品審査管理課長  
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省医薬局医薬安全対策課長  
（ 公 印 省 略 ）

タルラタマブ（遺伝子組換え）製剤の使用にあたっての留意事項について

タルラタマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：イムデトラ点滴静注用 1 mg、同点滴静注用 10 mg、以下「本剤」という。）については、本日、「がん化学療法後に増悪した小細胞肺癌」を「効能又は効果」として、承認されたところです。

本剤は重度のサイトカイン放出症候群があらわれることがあることから、その使用にあたっては、特に下記の点について留意されるよう、貴管下の医療機関に対する周知をお願いします。

なお、本通知の写しについて、別記の関係団体宛てに連絡するので、念のため申し添えます。

## 記

### 1. 本剤の適正使用について

(1) 本剤については、以下の条件が付されている。

【承認条件】（電子化された添付文書抜粋）

1. 医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。
2. 緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に関する十分な知識・経験を持つ医師のもとで、サイトカイン放出症候群の管理等の適切な対応がなされる体制下で本剤が投与されるよう、製造販売にあたって必要な措置を講じること。

- (2) サイトカイン放出症候群に関する「警告」、「効能又は効果」、「効能又は効果に関連する注意」、「用法及び用量」、「用法及び用量に関連する注意」、「重要な基本的注意」は以下のとおりであるので、特段の留意をお願いしたい。なお、その他の使用上の注意については、電子化された添付文書を参照されたい。

**【警告】**（電子化された添付文書抜粋）

- ・本剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。
- ・重度のサイトカイン放出症候群及び神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群を含む）があらわれることがあるので、特に治療初期は入院管理等の適切な体制下で本剤の投与を行うこと。
- ・重度のサイトカイン放出症候群があらわれることがあるので、サイトカイン放出症候群に対する前投与薬の投与等の予防的措置を行うとともに、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、製造販売業者が提供するサイトカイン放出症候群管理ガイダンス等に従い、適切な処置を行うこと。

**【効能又は効果】**（電子化された添付文書抜粋）

- ・がん化学療法後に増悪した小細胞肺癌

**【効能又は効果に関連する注意】**（電子化された添付文書抜粋）

- ・本剤の一次治療及び二次治療における有効性及び安全性は確立していない。

**【用法及び用量】**（電子化された添付文書抜粋）

- ・通常、成人にはタルラタマブ（遺伝子組換え）として、1日目に1 mg、8日目に10 mgを1回、1時間かけて点滴静注する。15日目以降は1回10 mgを1時間かけて2週間間隔で点滴静注する。

**【用法及び用量に関連する注意】**（電子化された添付文書抜粋）

- ・他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立し

ていない。

- 本剤投与によるサイトカイン放出症候群を軽減するため、1日目及び8日目の本剤投与の1時間前に副腎皮質ホルモン剤を静脈内投与すること。また、1日目、8日目及び15日目の本剤投与後に輸液を行うこと。
- 副作用が発現した場合は、以下の基準を参考に本剤を休薬又は中止すること。

副作用	グレード <sup>注)</sup>	処置
サイトカイン放出症候群	Grade 1又は2	回復するまで休薬する。
	Grade 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 回復するまで休薬する。</li> <li>• Grade 3のサイトカイン放出症候群が再発した場合は、投与を中止する。</li> </ul>
	Grade 4	投与を中止する。
免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群	Grade 1又は2	回復するまで休薬する。
	Grade 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 回復するまで休薬する。</li> <li>• 1週間以内にGrade 1以下に改善しない場合、又はGrade 3の免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群が再発した場合は、投与を中止する。</li> </ul>
	Grade 4	投与を中止する。
好中球減少	Grade 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grade 2以下に改善するまで3日間以上休薬する。</li> <li>• 3週間以内にGrade 1以下に改善しない場合は、投与を中止する。</li> </ul>
	Grade 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grade 2以下に改善するまで3日間以上休薬する。</li> <li>• 1週間以内にGrade 1以下に改善しない場合、又はGrade 4の好中球減少が再発した場合は、投与を中止する。</li> </ul>
その他の副作用	Grade 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬する。</li> <li>• 4週間以内に回復しない場合は、投与中止を検討する。</li> </ul>
	Grade 4	投与中止を検討する。

注) サイトカイン放出症候群及び免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群は、米国移植細胞治療学会 (ASTCT) コンセンサス (2019年) に、好中球減少及びその他の副作用は NCI-CTCAE version 5.0 に準じる。

- 副作用等の理由による休薬後に本剤を再開する場合の用量は、下表を参考に投与すること。投与再開後の投与スケジュールは、用法・用量に準じること。

最終投与日及び投与量	休業期間	再開時の用量
1日目、1 mg	14日以内	8日目の投与量 (10 mg) <small>注1)、注2)</small>
	14日超	1日目の投与量 (1 mg) <small>注1)、注2)</small>
8日目、10 mg	21日以内	15日目の投与量 (10 mg) <small>注2)</small>
	21日超	1日目の投与量 (1 mg) <small>注1)、注2)</small>
15日目以降、10 mg	28日以内	29日目以降の投与量 (10 mg)
	28日超	1日目の投与量 (1 mg) <small>注1)、注2)</small>

注1) 本剤投与の1時間前に副腎皮質ホルモン剤を静脈内投与投与すること。

注2) 本剤投与後に輸液を行うこと。

### 【重要な基本的注意】(電子化された添付文書抜粋)

- ・ サイトカイン放出症候群及び免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群は投与初期に多く認められることから、少なくとも1日目及び8日目は、本剤投与開始から24時間は必ず入院管理とし、1日目投与24時間経過後及び15日目以降の投与後も患者の状態に応じて入院管理を検討すること。
- ・ サイトカイン放出症候群があらわれることがあるので、本剤の投与にあたっては、以下の事項に注意すること。
  - ・ サイトカイン放出症候群に対する前投与薬の投与等の予防的措置を行うこと。
  - ・ 本剤の投与中は発熱、低血圧、低酸素症、疲労、頻脈、頭痛、悪寒、悪心、嘔吐等について、観察を十分に行うこと。サイトカイン放出症候群が疑われる症状があらわれた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導すること。
  - ・ 緊急時に備えてトシリズマブ(遺伝子組換え)を速やかに使用できるように準備しておくこと。

(3) 本剤については、サイトカイン放出症候群等が発生した際に緊急性のある状況に対応可能であり、自施設又は連携施設において入院管理が可能<sup>※1</sup>、かつ副作用の鑑別に必要な検査の結果が直ちに得られる体制が整っており、医師要件を満たす医師<sup>※2</sup>のいる施設に対して、製造販売業者から製品および安全対策の事前説明を行った上で納入すること。

※1 バイタルサインの24時間モニタリング設備、高流量の酸素投与が可能な呼吸管理設備及び脳波測定設備を有する

※2 ・ がん患者の薬物療法に関する十分な知識と経験があり、かつ使用予定の小細胞肺癌の診断及び治療に十分な知識と経験を有する医師

- ・ 製造販売業者の担当者が定期的に連絡を取ることが可能な医師

- ・ 製造販売業者が依頼する本剤の安全対策に協力が可能な医師

## 別記

公益社団法人 日本医師会

一般社団法人 日本癌治療学会

公益社団法人 日本臨床腫瘍学会

特定非営利活動法人 日本肺癌学会

一般社団法人 日本呼吸器学会

公益社団法人 日本薬剤師会

一般社団法人 日本病院薬剤師会

アムジェン株式会社

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

各地方厚生局