

2023 年 5 月

医療関係者様 各位

サンド株式会社

医薬品ペン型注入器 シュアパル[®]5 及び 10 の限定出荷のお詫びのご案内(第 1 報)

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は弊社ならびに弊社製品に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、弊社にて製造販売しておりますソマトロピン BS 皮下注 5mg/10mg 「サンド」シュアパルにつきまして、ノルディトロピン[®]フレックスプロ[®]注 5mg、10mg、15mg の代替品対応を行って参りましたが、想定以上のお問い合わせを頂いております。そのためこの度、やむなくペン型注入器シュアパル 5 及び 10 において限定出荷の措置を取らざるを得ない事態となりましたことをご報告申し上げます。

「医薬品ペン型注入器 シュアパル 5 及び 10」を採用頂いているご施設様においては限定出荷をご案内申し上げます。

また、新規採用を検討されているご施設様に関しましては、現状では割り当てることが出来ない状態です。回復時期が確認でき次第、改めましてご連絡させていただきます。関係者の皆様には、多大なご迷惑をおかけいたしますこと、心より深くお詫び申し上げます。何卒諸事情をご賢察のうえ、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

製品名	包装規格	統一商品コード	GS1 コード 販売包装単位コード	出荷状況
シュアパル 5 [※]	1 本	614416402	(01)04987614416402	A 出荷量通常
シュアパル 10 [※]	1 本	614416501	(01)04987614416501	A 出荷量通常

製造販売業者の状況：③限定出荷（他社品の影響）

※本品は、専用のカートリッジ及び JIS T 3226-2 が規定する A 型のペン型注入器用注射針を取り付けて使用する、ヒト成長ホルモン製剤を注射する医薬品ペン型注入器です。

以上

◀ お問合せ先 ▶ サンド株式会社 オムニ・コールセンター TEL 0120-062-256
受付：月曜日～金曜日（土・日、祝日及び当社休日を除く）の以下の時間
[本剤に関するお問い合わせ] 9：00～17：00
[専用の注入器（シュアパル）に関するお問い合わせ] 8：30～22：30