

【2026年9月号】

医 薬 品 情 報

2026年8月26日発行

今月の新採用医薬品はありません

1. 採用取り消し医薬品	1
2. 医薬品添付文書の改訂（2026年8月，DSU No. 347）	1
3. 医薬品・医療機器等安全性情報（2026年8月，No. 431）	6
4. 医療安全情報（2026年8月，No. 237）	7
5. 使用期限間近の医薬品リスト	9
6. 医薬品情報 アウィクリ®注フレックスタッチ®について	11

問い合わせ先：独立行政法人地域医療機能推進機構 九州病院
薬剤部 医薬品情報管理室 内線 2 7 2 5



1. 採用取り消し医薬品

(1) セレコキシブ錠 100mg「ニプロ」

[販売中止：セレコキシブ錠 100mg「日医工」へ切り替え]

(2) ポリコナゾール錠 50mg「DSEP」

[供給停止：ポリコナゾール錠 50mg「タカタ」へ切り替え]

2. 医薬品添付文書の改訂 (D S U No. 347 より)

★：警告、◎：投与禁忌、併用禁忌、○：重要な基本的注意、重大な副作用

1) エソメプラゾールカプセル（ニプロ）、ネキシウム懸濁用顆粒分包（アストラゼネカ）

○：重要な基本的注意（追記）

〈効能共通〉

本剤の長期投与により低マグネシウム血症があらわれることがあるので、本剤を長期投与する際は、定期的に血中マグネシウム濃度を測定すること。

○：重大な副作用（追記）

低マグネシウム血症：

本剤の長期投与により、QT 延長、痙攣、しびれ等を伴う低マグネシウム血症があらわれることがある。また、低マグネシウム血症に起因した低カルシウム血症、低カリウム血症等の電解質異常を伴う場合がある。これらの電解質異常が疑われる症状があらわれた場合には、血中マグネシウム濃度の測定を行い、異常が認められた場合は、マグネシウムの補充等の適切な処置を行うこと。

2) オメプラール（太陽ファルマ）

○：重要な基本的注意（追記）

プロトンポンプインヒビターの長期投与により低マグネシウム血症があらわれることがあるので、プロトンポンプインヒビターを長期投与する際は、定期的に血中マグネシウム濃度を測定すること。

○：重大な副作用（追記）

低マグネシウム血症：

プロトンポンプインヒビターの長期投与により、QT 延長、痙攣、しびれ等を伴う低マグネシウム血症があらわれることがある。また、低マグネシウム血症に起因した低カルシウム血症、低カリウム血症等の電解質異常を伴う場合がある。これらの電解質異常が疑われる症状があらわれた場合には、血中マグネシウム濃度の測定を行い、異常が認められた場合は、マグネシウムの補充等の適切な処置を行うこと。

3) タケキャブ OD 錠（武田薬品工業）

○：重要な基本的注意（追記）

〈効能共通〉

本剤の長期投与により低マグネシウム血症があらわれることがあるので、本剤を長期投与する際は、定期的に血中マグネシウム濃度を測定すること。

○：重大な副作用（追記）

〈効能共通〉

低マグネシウム血症：

本剤の長期投与により、QT 延長、痙攣、しびれ等を伴う低マグネシウム血症があらわれることがあ

る。また、低マグネシウム血症に起因した低カルシウム血症、低カリウム血症等の電解質異常を伴う場合がある。これらの電解質異常が疑われる症状があらわれた場合には、血中マグネシウム濃度の測定を行い、異常が認められた場合は、マグネシウムの補充等の適切な処置を行うこと。

4) ラベプラゾール Na 錠（東和薬品）

○：重要な基本的注意（追記）

〈効能共通〉

本剤の長期投与により低マグネシウム血症があらわれることがあるので、本剤を長期投与する際は、定期的に血中マグネシウム濃度を測定すること。

○：重大な副作用（追記）

低マグネシウム血症：

本剤の長期投与により、QT 延長、痙攣、しびれ等を伴う低マグネシウム血症があらわれることがある。また、低マグネシウム血症に起因した低カルシウム血症、低カリウム血症等の電解質異常を伴う場合がある。これらの電解質異常が疑われる症状があらわれた場合には、血中マグネシウム濃度の測定を行い、異常が認められた場合は、マグネシウムの補充等の適切な処置を行うこと。

5) ランソプラゾール OD 錠（東和薬品）

○：重要な基本的注意（追記）

〈効能共通〉

本剤の長期投与により低マグネシウム血症があらわれることがあるので、本剤を長期投与する際は、定期的に血中マグネシウム濃度を測定すること。

○：重大な副作用（追記）

〈効能共通〉

低マグネシウム血症：

本剤の長期投与により、QT 延長、痙攣、しびれ等を伴う低マグネシウム血症があらわれることがある。また、低マグネシウム血症に起因した低カルシウム血症、低カリウム血症等の電解質異常を伴う場合がある。これらの電解質異常が疑われる症状があらわれた場合には、血中マグネシウム濃度の測定を行い、異常が認められた場合は、マグネシウムの補充等の適切な処置を行うこと。

6) タケプロン静注用（T's 製薬）

○：重要な基本的注意（追記）

プロトンポンプインヒビターの長期投与により低マグネシウム血症があらわれることがあるので、プロトンポンプインヒビターを長期投与する際は、定期的に血中マグネシウム濃度を測定すること。

○：重大な副作用（追記）

低マグネシウム血症：

プロトンポンプインヒビターの長期投与により、QT 延長、痙攣、しびれ等を伴う低マグネシウム血症があらわれることがある。また、低マグネシウム血症に起因した低カルシウム血症、低カリウム血症等の電解質異常を伴う場合がある。これらの電解質異常が疑われる症状があらわれた場合には、血中マグネシウム濃度の測定を行い、異常が認められた場合は、マグネシウムの補充等の適切な処置を行うこと。

7) フィアスプ注 100 単位/mL（ノボ ノルディスク ファーマ）

○：重要な基本的注意（追記）

本剤は 37° C を超える高温でゲル化するおそれがある。ポータブルインスリン用輸液ポンプを用いる場合、高温下ではゲル化によりインスリンポンプの内部に閉塞が生じ、本剤が適切に投与されないことによる重篤な高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス等が発現することがあるため、以下の点に注意するよう患者に指導すること。・ 37° C を超える高温環境下を避けて使用すること。・ インスリンポンプの内部を確認し、注射液の外観に変化がみられた場合は使用しないこと。

8) トレムフィア皮下注 200mg ペン (ヤンセンファーマ)

○：重要な基本的注意 (追記)

〈効能共通〉

自己免疫性肝炎等の肝機能障害があらわれることがあるので、定期的に肝機能検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。

○：重大な副作用 (追記)

肝機能障害：

自己免疫性肝炎等の肝機能障害があらわれることがある

9) ドキシル注 (富士製薬工業)

○：重要な基本的注意 (追記)

腎臓限局型血栓性微小血管症があらわれることがあるので、定期的に血液検査、腎機能検査、尿検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。

○：重大な副作用 (追記)

腎臓限局型血栓性微小血管症

10) テセントリク点滴静注 (中外製薬)

○：重大な副作用 (追記)

血管炎：

大型血管炎、中型血管炎、小型血管炎 [抗好中球細胞質抗体 (ANCA) 関連血管炎、IgA 血管炎、皮膚血管炎を含む] があらわれることがある。

11) バベンチオ点滴静注 (メルクバイオフーマ)

○：重大な副作用 (追記)

血管炎：大型血管炎、中型血管炎、小型血管炎 [抗好中球細胞質抗体 (ANCA) 関連血管炎、IgA 血管炎、皮膚血管炎を含む] があらわれることがある。

12) ニンラーロカプセル (中外製薬)

○：重大な副作用 (追記)

血栓性微小血管症：

血栓性血小板減少性紫斑病、溶血性尿毒症症候群等の血栓性微小血管症があらわれることがある。破碎赤血球を伴う貧血、血小板減少、腎機能障害等が認められた場合には、適切な処置を行うこと。

13) ヤーボイ点滴静注液 (小野薬品工業)

○：重大な副作用 (追記)

血管炎：

大型血管炎、中型血管炎、小型血管炎 [抗好中球細胞質抗体 (ANCA) 関連血管炎、IgA 血管炎、皮膚

血管炎を含む] があらわれることがある。

1 4) カルボプラチン注射液 (日医工)

○：重大な副作用 (追記)

抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (SIADH)

1 5) リブタヨ点滴静注 (リジェネロン・ジャパン)

○：重大な副作用 (追記)

血管炎：

大型血管炎、中型血管炎、小型血管炎 [抗好中球細胞質抗体 (ANCA) 関連血管炎、IgA 血管炎、皮膚血管炎を含む] があらわれることがある。

1 6) テビムブラ点滴静注 (ビーワン・メディシNZ)

○：重大な副作用 (追記)

血管炎：

大型血管炎、中型血管炎、小型血管炎 [抗好中球細胞質抗体 (ANCA) 関連血管炎、IgA 血管炎、皮膚血管炎を含む] があらわれることがある。

1 7) イミフィンジ点滴静注 (アストラゼネカ)

○：重大な副作用 (追記)

血管炎：

大型血管炎、中型血管炎、小型血管炎 [抗好中球細胞質抗体 (ANCA) 関連血管炎、IgA 血管炎、皮膚血管炎を含む] があらわれることがある。

1 8) イジュド点滴静注 (アストラゼネカ)

○：重大な副作用 (追記)

血管炎：大型血管炎、中型血管炎、小型血管炎 [抗好中球細胞質抗体 (ANCA) 関連血管炎、IgA 血管炎、皮膚血管炎を含む] があらわれることがある。

1 9) オブジーボ点滴静注 (小野薬品工業)

○：重大な副作用 (追記)

血管炎：

大型血管炎、中型血管炎、小型血管炎 [抗好中球細胞質抗体 (ANCA) 関連血管炎、IgA 血管炎、皮膚血管炎を含む] があらわれることがある。

血栓性微小血管症：

血栓性血小板減少性紫斑病等の血栓性微小血管症があらわれることがある。破碎赤血球を伴う貧血、血小板減少、腎機能障害等が認められた場合には、適切な処置を行うこと。

2 0) セフカペン ピボキシル塩酸塩細粒小児用 10% (東和薬品)

○：重要な基本的注意 (追記)

〈小児〉

小児 (特に乳幼児) において、本剤を含むピボキシル基を有する抗生物質 (セフカペンピボキシル塩酸塩水和物、セフジトレンピボキシル、セフテラムピボキシル、テビペネムピボキシル) の投与後に、

低カルニチン血症に伴う重篤な低血糖、痙攣、脳症等を起こすおそれがある。本剤の必要性を含む薬剤の選択や投与期間等については最新のガイドライン等を参考にすること。また、痙攣、意識障害等の低血糖症状が認められた場合には、速やかに医療機関を受診するよう家族等に指導すること。

2 1) セフジトレンピボキシル細粒小児用 10% (東和薬品)

○：重要な基本的注意 (追記)

〈小児〉

小児 (特に乳幼児) において、本剤を含むピボキシル基を有する抗生物質 (セフカペンピボキシル塩酸塩水和物、セフジトレンピボキシル、セフテラムピボキシル、テビペネムピボキシル) の投与後に、低カルニチン血症に伴う重篤な低血糖、痙攣、脳症等を起こすおそれがある。本剤の必要性を含む薬剤の選択や投与期間等については最新のガイドライン等を参考にすること。また、痙攣、意識障害等の低血糖症状が認められた場合には、速やかに医療機関を受診するよう家族等に指導すること。

2 2) ボノプラザンフマル酸塩 (武田薬品工業)

○：重要な基本的注意 (追記)

〈ボノプラザンフマル酸塩〉

プロトンポンプインヒビターの長期投与により低マグネシウム血症があらわれることがあるので、プロトンポンプインヒビターを長期投与する際は、定期的に血中マグネシウム濃度を測定すること。

○：重大な副作用 (追記)

〈ボノプラザンフマル酸塩〉

低マグネシウム血症：プロトンポンプインヒビターの長期投与により、QT 延長、痙攣、しびれ等を伴う低マグネシウム血症があらわれることがある。また、低マグネシウム血症に起因した低カルシウム血症、低カリウム血症等の電解質異常を伴う場合がある。これらの電解質異常が疑われる症状があらわれた場合には、血中マグネシウム濃度の測定を行い、異常が認められた場合は、マグネシウムの補充等の適切な処置を行うこと

2 3) アブリスボ筋注用 (ファイザー)

○：重大な副反応 (追記)

ギラン・バレー症候群：

四肢遠位から始まる弛緩性麻痺、腱反射の減弱ないし消失等の症状があらわれることがある。

2 4) サイモグロブリン点滴静注用 (サノフィ)

○：重大な副作用 (追記)

血栓性微小血管症：

破碎赤血球を伴う貧血、血小板減少、腎機能障害等があらわれることがある。

3. 医薬品・医療機器等安全性情報

オーダーリング端末にログイン後、「部門システム」の「医薬品情報」内フォルダの「安全性情報」に格納していますので、ご覧下さい。医薬品・医療機器等安全性情報（No. 431 2026年8月）

医薬品・医療機器等 安全性情報

Pharmaceuticals and Medical Devices Safety Information

No. 431

目次

1. コルヒチンを痛風発作の緩解に使用する際の 安全対策について	3
2. グルコースモニタシステムの適正使用について	5
3. 重要な副作用等に関する情報	8
1 ドキソルピシン塩酸塩	8
2 インスリンアスパルト（遺伝子組換え）	10
3 アテゾリズマブ（遺伝子組換え）	11
4 グセルクマブ（遺伝子組換え）	13
5 ニボルマブ（遺伝子組換え）	15
6 ニボルマブ（遺伝子組換え）	18
4. 使用上の注意の改訂について（その371） セフカペン ピボキシル塩酸塩水和物（小児用製剤） 他20件	20
5. 市販直後調査の対象品目一覧	28

この医薬品・医療機器等安全性情報は、厚生労働省において収集された副作用等の情報を基に、医薬品・医療機器等のより安全な使用に役立てていただくために、医療関係者に対して情報提供されるものです。医薬品・医療機器等安全性情報は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページ（<https://www.pmda.go.jp/>）又は厚生労働省ホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/>）からも入手可能です。

配信一覧はコチラ



PMDAメディアナビで医薬品・医療機器等安全性情報を迅速に入手できます。

厚生労働省、PMDAからの安全性に関する情報をメールで配信しています。登録いただくと、本情報も発表当日に入手可能です。

**PMDA
メディアナビ**
安全性情報をメールで配信



登録はコチラ



令和8年（2026年）8月
厚生労働省 医薬局

● 連絡先

☎ 100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2
厚生労働省 医薬局 医薬安全対策課

☎ { 03-3595-2435（直通）
03-5253-1111（内線）2757, 2794
（Fax）03-3508-4364

4. 医療安全情報

医療安全情報（No.237 2026年8月）【誤った患者への輸血（第3報）】が、日本医療機能評価機構より、出されました。同情報は、電子カルテのメニュー内、[\[その他参照\]→届出報告マニュアル等→医療安全フォルダ→医療安全情報→医療機能評価機構の安全情報フォルダ](#)に格納していますので、ご覧ください。

医療事故情報収集等事業

医療安全情報

2026年8月 No.237

誤った患者への輸血（第3報）

輸血用血液製剤を投与する直前に患者と製剤を照合せず、別の患者の製剤を投与した事例が報告されています。

医療安全情報 No.11（2007年10月）および医療安全情報 No.110（2016年1月）で、「誤った患者への輸血」について情報提供しました。その後、2020年1月1日～2026年6月30日に17件の事例が再び報告されています。この情報は、[第81回報告書「再発・類似事例の分析」](#)で取り上げた内容をもとに作成しました。

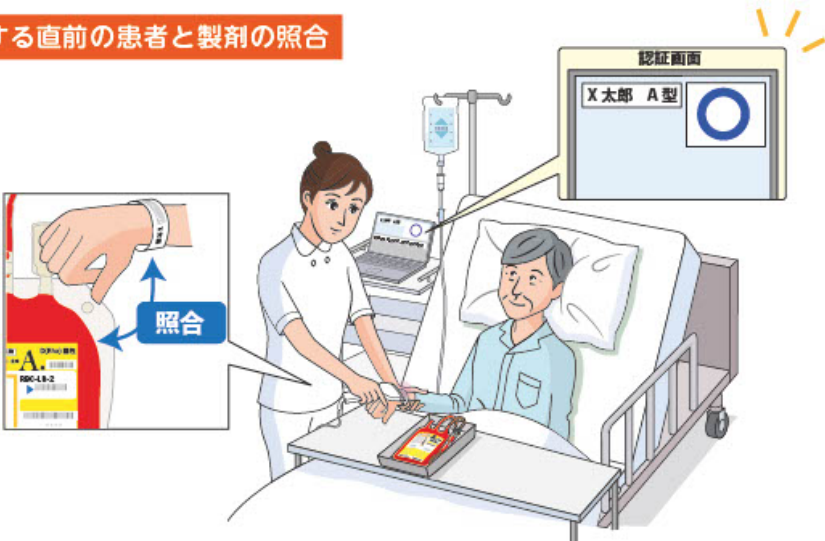
投与する直前に患者と製剤を照合しなかった主な背景

- ・輸血用血液製剤専用保冷庫には当該患者の製剤しかないと思い込んだ。※複数事例で報告あり。
- ・スタッフステーションで患者のIDを手入力したことで、患者と製剤を照合したつもりになった。
- ・患者と製剤の照合は他の看護師が済ませているため不要と考えた。



投与する直前にベッドサイドで、実施者が必ず患者と製剤を照合しましょう。

投与する直前の患者と製剤の照合



誤った患者への輸血（第3報）

事例1

ICUに患者X(B型)の赤血球製剤が4単位(2バッグ)届き、担当看護師と医師は、輸血伝票と製剤を照合した。担当看護師は、1バッグ目を患者Xと照合して投与を開始し、2バッグ目は専用保冷庫に入れた。休憩に入る際にリーダー看護師へ「医師との確認が済んでいる」と伝えた。リーダー看護師は、2バッグ目を投与する際、専用保冷庫には患者Xの製剤しかないと思い込み、患者Y(O型)の赤血球製剤を取り出した後、患者氏名を確認しなかった。リーダー看護師は、担当看護師が患者と製剤の照合を済ませていると思い込み、照合せずに患者Yの赤血球製剤を患者Xへ投与した。

事例2

病棟に患者X(O型)の血小板製剤が届き、看護師Aが輸血伝票と製剤を照合した。看護師Aが、担当看護師Bに代わって患者Xと血小板製剤を照合し、投与を開始しようとしたところ、未投与の抗菌薬に気付いた。看護師Aは、先に抗菌薬の投与を開始して血小板製剤をスタッフステーションに持ち帰り、担当看護師Bに患者と製剤の照合が済んでいることを伝えた。その際、担当看護師Bは、患者Y(A型)に血小板製剤を投与すると思い込んだ。担当看護師Bは、患者と製剤の照合は看護師Aが済ませているため不要と考え、照合せずに患者Xの血小板製剤を患者Yへ投与した。

事例が発生した医療機関の取り組み

●投与する直前に実施者が必ず患者と製剤を照合する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252（直通）

<https://www.med-safe.jp/>



トップページ



No.237

5. 使用期限間近の医薬品リスト

(2026 年 8 月現在)

年	月	医薬品名	個数	薬価	在庫 金額	年間 使用量
8	9	アレジオン眼瞼クリーム 0.5%	1	3,357.2	3,357	8
		カプレルサ錠 100mg	1	7,902.2	7,902	0
		サムスカ OD 錠 7.5mg	30	715.5	21,465	54
		酸化マグネシウム細粒 83% (0.8g/包)	629	6.72	4,227	286
		ジフォルタ注射液 20 mg	2	91,292	182,584	0
		ゾーミッグRM錠 2.5mg	7	266.4	1,865	29
		バップフォー錠 20	90	34.1	3,069	48
		献血ベニロン-I 静注用 500 mg/10mL (9/1 まで)	3	9,041	27,123	1
		ツムラ麻黄湯エキス顆粒 (医療用)	42	28.5	1,197	0
		ラパリムス錠 1mg	24	1,308.8	31,411	4
	10	アクトヒブ (10/16 まで)	1	4,941	4,941	8
		アフィニトール錠 5mg	3	5,357.60	16,073	0
		アルンブリグ錠 90mg	1	11,449	11,449	0
		ウルティブロ吸入用カプセル	15	133.9	2,009	483
		エスポー注射液 750	37	343	12,691	383
		エベレンゾ錠 50mg	30	701.3	21,039	22
		乾燥 HB グロブリン筋注用 200 単位 (10/17 まで)	2	11,512	23,024	0
		セフジニル細粒小児用 10% 「サワイ」	1	4,480	4,480	0.73
		テレミンソフト坐薬 2mg	14	21	294	115
		トブラシン点眼液	1	182	182	9
		ナファモスタットメシル酸塩注射用 10mg	8	299	2,392	33
		ビームゲン注 0.5 mL	1	2,424	2,424	0
		ファロム錠 150mg	6	141.6	850	61
		ベネシッド錠 250mg	190	18.7	3,553	0
		点滴静注用ホスカビル注 24mg/mL	50	10,579	528,950	157
		ムンデシンカプセル 100mg	9	2,666.1	23,995	0
		メスチノン錠 60mg	67	14	938	2048
		ルボックス錠 25	144	11.4	1,642	97
	11	エスクレ注腸用キット 「500」	7	576.1	4,033	1
		カプトリル錠 12.5 mg	70	7.3	511	24
		ツムラ加味帰脾湯エキス顆粒 (医療用)	8	64.75	518	33

8	11	ザイティガ錠 2 5 0 m g	2	3, 230. 90	6, 462	0
		ザジテンドライシロップ 0. 1 %	0. 2	830	166	0. 36
		チモプトール X E 点眼液 0. 5 %	11	768. 25	8, 451	32
		ツロブテロール DS 小児用 0. 1%「タカタ」	0. 4	690	276	0. 4
		ノーベルバル 静注用 2 5 0 m g	1	1, 802	1, 802	15
		ビオチン散 0. 2 % 「ホエイ」	0. 15	3, 450	518	0
		ビームゲン注 0. 5 m L	8	2, 424	19, 392	0
		ブレディニン OD 錠 5 0	16	59. 5	952	41

処方可能な薬剤がございましたらご協力お願いいたします

6. 医薬品情報 アウィクリ®注フレックスタッチ®について

2025 年 1 月、糖尿病治療に用いられる週 1 回投与の持効型インスリン製剤「アウィクリ®注フレックスタッチ®」が発売されました。血糖降下作用が長時間持続するため注射回数を減らすことができ、治療負担の軽減や服薬アドヒアランスの向上が期待される製剤です。しかし、従来製剤との特徴の違いから、国内外で投与時に誤りが生じ、重篤な低血糖に至った事例も報告されています。そこで今回、アウィクリ®注フレックスタッチ®の特徴と実際の投与過誤事例についてまとめましたので、ご参照ください。

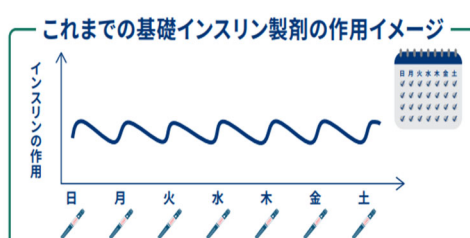
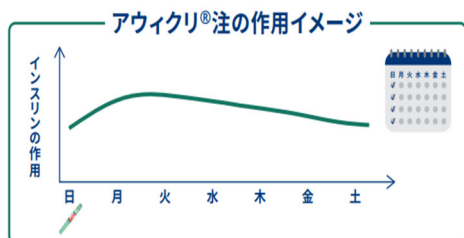
【特徴】

	週 1 回型基礎インスリン	代表的な従来基礎インスリン
商品名	アウィクリ®注フレックスタッチ®	インスリン グラルギン BS 注 ミリオペン®
一般名	インスリン イコデク	インスリン グラルギン
半減期	約 7 日	約 10 時間
用法	週に 1 回 、皮下注射	連日 1 日 1 回 、皮下注射(朝食前又は就寝前)
用量	初期：30～140 単位/回 維持量：30～560 単位/回(1 週間)	初期：4～20 単位/回 維持量：4～80 単位/日
副作用	低血糖：投与して 2～4 日後に起こりやすい	低血糖
空打ち	毎回 1 目盛り(10 単位)	毎回 2 単位
保管方法	未使用：2～8℃ 使用中：2～8℃又は室温(6 週間以内に使用)	未使用：2～8℃ 使用中：室温(4 週間以内に使用)

【実際の投与過誤事例】

①アウィクリ®を誤って連日投与し、重篤な低血糖を発現。

☞ **週一回投与**の持効型インスリン製剤で、これまでの基礎インスリン製剤と用法が異なる。



②マンジャロ®など 1 回 1 本使い切りの GLP-1 製剤の使用経験がある患者が、投与時にダイアルの目盛りを確認せずに 1 回投与量を最大値(300 単位)に設定して過量投与し、重篤な低血糖を発現。

☞ GLP-1 受容体作動薬や GIP/GLP-1 受容体作動薬の投与量設定方法と異なり、**単位設定が必要**。

③アウィクリ®の 1 クリック(1 目盛り)を 1 単位に相当すると誤認識した結果、過量投与となり重篤な低血糖を発現。

☞ アウィクリ®の **1 クリック(1 目盛り)は、10 単位**に相当する。

また、連日投与のインスリン製剤(100 単位/mL)よりも高濃度(698 単位/mL)である。



【参考文献】：アウィクリ®添付文書/インタビューフォーム
医療者向け・患者向けパンフレット

本件の問い合わせ：薬剤部・医薬品情報室（内線：2725）