

日医発第 982 号（法安）
令和 8 年 8 月 20 日

都道府県医師会
担当理事 殿

日本医師会
常任理事 藤原 慶正
(公 印 省 略)

「使用上の注意」の改訂について

今般、厚生労働省医薬局医薬安全対策課より「使用上の注意」の改訂について、日本製薬団体連合会安全性委員会委員長宛て通知を発出した旨、本会宛連絡がありました。

つきましては、貴会管下会員へのご周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、下記 URL の厚生労働省ホームページに「「使用上の注意」の改訂について（令和 8 年度）」として掲載されておりますことを申し添えます。

記

- ・「使用上の注意」の改訂について（令和 8 年度）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_72757.html

以上

事 務 連 絡
令和 8 年 8 月 17 日

公益社団法人日本医師会 御中

厚生労働省医薬局医薬安全対策課

「使用上の注意」の改訂について

医薬品の安全対策については、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、別添のとおり、日本製薬団体連合会安全性委員会委員長宛て通知しましたのでお知らせします。

別添

医薬安発 0817 第 1 号
令和 8 年 8 月 17 日

日本製薬団体連合会
安全性委員会委員長 殿

厚生労働省医薬局医薬安全対策課長
(公 印 省 略)

「使用上の注意」の改訂について

医薬品の品質、有効性及び安全性に関する情報の収集、調査、検討等を踏まえ、医薬品の「使用上の注意」の改訂が必要と考えますので、下記のとおり必要な措置を講ずるよう貴会会員に周知徹底方お願い申し上げます。

記

別紙 1 から別紙 2 のとおり、速やかに使用上の注意を改訂し、医薬関係者等への情報提供等の必要な措置を講ずること。

また、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「法」という。）第 68 条の 2 の 3 第 1 項に規定する届出が必要な医薬品の注意事項等情報を改訂する場合については、法第 68 条の 2 の 4 第 2 項に基づき独立行政法人医薬品医療機器総合機構宛て届出を行うこと。

別紙 1

【薬効分類】 1 1 9 その他の中枢神経系用薬

【医薬品名】 ドナネマブ（遺伝子組換え）

【措置内容】 以下のように使用上の注意を改めること。

下線は変更箇所

現行	改訂案
1. 警告 本剤の投与開始に先立ち、本剤投与によるARIAの発現割合、ARIAのリスク及びリスク管理のために必要な検査、ARIA発現時の対処法について、患者及び家族・介護者に十分な情報を提供して説明し、同意を得てから投与すること。<u>また、異常が認められた場合には、速やかに主治医に連絡するよう指導すること。</u>	1. 警告 <u>アポリポ蛋白E対立遺伝子4(APOE ε 4)ホモ接合型キャリアの患者でARIAの発現割合が高かったことから、本剤の投与開始前に、APOE 遺伝子検査の実施を考慮すること。</u>本剤の投与開始に先立ち、本剤投与によるARIAの発現割合、ARIAのリスク及びリスク管理のために必要な検査、ARIA発現時の対処法について、患者及び家族・介護者に十分な情報を提供して説明し、同意を得てから投与すること。異常が認められた場合には、速やかに主治医に連絡するよう指導すること。
8. 重要な基本的注意 <u>アポリポ蛋白E対立遺伝子4(APOE ε 4)</u>（ホモ接合型又はヘテロ接合型）キャリアの患者において、ARIA-E、ARIA-H、及び重篤なARIA-E及びARIA-Hがより高い頻度で認められている。なお、発現頻度は、APOE ε 4（ホモ接合型）キャリアで最も高く、次にAPOE ε 4（ヘテロ接合型）キャリア、APOE ε 4ノンキャリアの順で高かった。APOE	8. 重要な基本的注意 APOE ε 4（ホモ接合型又はヘテロ接合型）キャリアの患者において、ARIA-E、ARIA-H、及び重篤なARIA-E及びARIA-Hがより高い頻度で認められている。なお、発現頻度は、APOE ε 4（ホモ接合型）キャリアで最も高く、次にAPOE ε 4（ヘテロ接合型）キャリア、APOE ε 4ノンキャリアの順で高かった。<u>ARIAのリスク管理のために、原則</u>

ε 4保因状況にかかわらず、8. 2. 1～8. 2. 3項及び11. 1. 2項に規定のMRI検査を含むARIA管理を実施すること。アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症患者を対象とした本剤の国際共同第Ⅲ相試験（AACI試験）及び海外第Ⅲ相試験（AACQ試験）におけるAPOE ε 4ホモ接合型キャリアの割合はそれぞれ16. 7%及び10. 1%であった。

として本剤の投与開始前に、APOE遺伝子検査の実施を考慮すること。考慮した結果、投与開始前に検査を実施しなかった場合においても、本剤投与中に必要と考える場合には検査の実施を検討すること。遺伝子検査にあたっては、承認された体外診断用医薬品を用い、最新のガイドライン等を参考にAPOE遺伝子検査の意義について患者及び家族・介護者に十分に説明し、同意を得ること。
また、APOE ε 4保因状況にかかわらず、8. 2. 1～8. 2. 3項及び11. 1. 2項に規定のMRI検査を含むARIA管理を実施すること。アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症患者を対象とした本剤の国際共同第Ⅲ相試験（AACI試験）及び海外第Ⅲ相試験（AACQ試験）におけるAPOE ε 4ホモ接合型キャリアの割合はそれぞれ16. 7%及び10. 1%であった。

別紙2

【薬効分類】 1 1 9 その他の中枢神経系用薬

【医薬品名】 レカネマブ（遺伝子組換え）

【措置内容】 以下のように使用上の注意を改めること。

下線は変更箇所

現行	改訂案
1. 警告 本剤の投与開始に先立ち、本剤投与によるARIAの発現割合、ARIAのリスク及びリスク管理のために必要な検査、ARIA発現時の対処法について、患者及び家族・介護者に十分な情報を提供して説明し、同意を得てから投与すること。<u>また、異常が認められた場合には、速やかに主治医に連絡するよう指導すること。</u>	1. 警告 <u>アポリポ蛋白E(ApoE) ε 4ホモ接合型キャリアでARIAの発現割合が高かったことから、本剤の投与開始前に、APOE遺伝子検査の実施を考慮すること。</u>本剤の投与開始に先立ち、本剤投与によるARIAの発現割合、ARIAのリスク及びリスク管理のために必要な検査、ARIA発現時の対処法について、患者及び家族・介護者に十分な情報を提供して説明し、同意を得てから投与すること。異常が認められた場合には、速やかに主治医に連絡するよう指導すること。
8. 重要な基本的注意 <u>アポリポ蛋白E(ApoE) ε 4ホモ接合型キャリアでApoE ε 4ヘテロ接合型キャリア及びノンキャリアよりもARIAの発現割合及び画像上の重症度、症候性ARIAの発現割合が高かったが、ApoEε4保因状況にかかわらず、8. 1. 1項～8. 1. 3項及び11. 1. 2項に規定のMRI検査を含むARIA管理を実施すること。なお、アルツハイマー病患者</u>	8. 重要な基本的注意 ApoE ε 4ホモ接合型キャリアでApoE ε 4ヘテロ接合型キャリア及びノンキャリアよりもARIAの発現割合及び画像上の重症度、症候性ARIAの発現割合が高かった。<u>ARIAのリスク管理のために、原則として本剤の投与開始前に、APOE遺伝子検査の実施を考慮すること。考慮した結果、投与開始前に検査を実施しなかった場合にお</u>

におけるApoE ε 4ホモ接合型キャリアの割合は約15%である。	<u>いても、本剤投与中に必要と考える場合には検査の実施を検討すること。遺伝子検査にあたっては、承認された体外診断用医薬品を用い、最新のガイドライン等を参考にAPOE遺伝子検査の意義について患者及び家族・介護者に十分に説明し、同意を得ること。</u> <u>また、ApoE ε 4保因状況にかかわらず、8.1.1項～8.1.3項及び11.1.2項に規定のMRI検査を含むARIA管理を実施すること。なお、アルツハイマー病患者におけるApoE ε 4ホモ接合型キャリアの割合は約15%である。</u>
--	---