

2026 年 6 月



日本薬品工業株式会社  
東京都千代田区岩本町2丁目2-3

## 処方箋医薬品指定解除のご案内(第 3 報)

日本薬局方 ランソプラゾール腸溶性口腔内崩壊錠  
**ランソプラゾールOD錠15mg「ケミファ」**  
**ランソプラゾールOD錠30mg「ケミファ」**

この度、令和 7 年 7 月 10 日付厚生労働省告示第百九十七号により、標記製品の処方箋医薬品の指定が解除されましたのでご案内申し上げます。

今後とも、他の製品同様倍旧のご愛顧の程お願い申し上げます。

記

### 《1. 変更内容》

規制区分において処方箋医薬品の指定が解除されました。

それに伴い、電子添文、個装箱の規制区分「処方箋医薬品<sup>注)</sup> 注) 注意-医師等の処方箋により使用すること」の表示を削除します。

※暫くの間、「処方箋医薬品」の表示のある製品が流通しますが、処方箋医薬品としての取扱いは不要となります。

### 《2. 変更予定時期等》

| 製品名                         | 包装単位                  | 変更前ロット | 変更後ロット(使用期限)     | 変更予定時期        |
|-----------------------------|-----------------------|--------|------------------|---------------|
| ランソプラゾール OD 錠<br>15mg「ケミファ」 | PTP100 錠<br>(10 錠×10) | PS03   | PS04(2028 年 5 月) | 2026 年 5 月中旬頃 |
| ランソプラゾール OD 錠<br>30mg「ケミファ」 | PTP100 錠<br>(10 錠×10) | PX01   | RK01(2029 年 3 月) | 2026 年 8 月中旬頃 |

※2026 年 2 月付「処方箋医薬品指定解除のご案内(第 2 報)」より波線部を追記しました。

※※電子添文については、令和 7 年 7 月 1 日付厚生労働省医薬局医薬品審査管理課長・医薬安全対策課長通知に基づき、以下の疾病についての名称変更も併せて実施しています。

【変更前】特発性血小板減少性紫斑病→【変更後】免疫性血小板減少症

以上