

KYORIN

杏林製薬株式会社
東京都千代田区神田駿河台2丁目5番地

Drug Information

「経過措置満了」のご案内

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、**平成21年3月31日**をもちまして、下記品目の**経過措置期間が満了**いたしますので
ご案内申し上げます。

尚、下記品目の在庫がございましたら、弊社担当者までご連絡下さいますようお願い申
し上げます。

敬白

記

■経過措置満了品目：

*「医薬品関連医療事故防止対策の強化・徹底について(平成16年6月2日付 薬食発第0602009号)」に基づく販売名変更(代替新規申請)前の旧名称品です。

販売名	規格単位	薬価基準収載医薬品コード*	経過措置に関する告示等
アブレース細粒	20%1g	2329015C1020	[厚生労働省告示第340号(平成20年6月20日付)]
	包装	JANコード	備考
	100g(ハ ^ラ)	4987-060-00495-6	
	500g(ハ ^ラ)	4987-060-00496-3	
	0.5g×600包	4987-060-00498-7	
	0.5g×5,400包	4987-060-00499-4	

販売名	規格単位	薬価基準収載医薬品コード*	経過措置に関する告示等
アンチレクス	1%1mL1管	7229401A1027	[厚生労働省告示第340号(平成20年6月20日付)]
	包装	JANコード	備考
	1mL 10管	4987-060-00023-1	

(裏面に続きます)

販売名	規格単位	薬価基準収載医薬品コード	経過措置に関する告示等
キプレス錠10	10mg1錠	4490026F2024	〔厚生労働省告示第340号(平成20年6月20日付)〕
	包装	JANコード	備考
	28T(PTP)	4987-060-00580-9	
	100T(PTP)	4987-060-00547-2	
	140T(PTP)	4987-060-00548-9	
	420T(PTP)	4987-060-00555-7	

販売名	規格単位	薬価基準収載医薬品コード	経過措置に関する告示等
キプレスチュアブル錠5	5mg1錠	4490026F1028	〔厚生労働省告示第340号(平成20年6月20日付)〕
	包装	JANコード	備考
	28T(PTP)	4987-060-00579-3	
	100T(PTP)	4987-060-00546-5	

販売名	規格単位	薬価基準収載医薬品コード	経過措置に関する告示等
ハイスコ	0.05%1mL1管	1242400A1027	〔厚生労働省告示第340号(平成20年6月20日付)〕
	包装	JANコード	備考
	1mL 10管	4987-060-00589-2	

販売名	規格単位	薬価基準収載医薬品コード	経過措置に関する告示等
ムコダイン細粒	50%1g	2233002C1020	〔厚生労働省告示第340号(平成20年6月20日付)〕
	包装	JANコード	備考
	500g(ﾊﾞﾗ)	4987-060-00383-6	
	1g×120包	4987-060-00379-9	
	1g×600包	4987-060-00380-5	
	1g×1,200包	4987-060-00381-2	

販売名	規格単位	薬価基準収載医薬品コード	経過措置に関する告示等
ムコダインDS	33.3%1g	2233002R1022	〔厚生労働省告示第340号(平成20年6月20日付)〕
	包装	JANコード	備考
	1.5g×120包	4987-060-00637-0	
	100g(ﾊﾞﾗ)	4987-060-00638-7	
	500g(ﾊﾞﾗ)	4987-060-00639-4	

販売名	規格単位	〔個別医薬品コード〕	経過措置に関する告示等
レラキシソ200mg	200mg1瓶(溶解液付)	〔1224401X2030〕	※統一名収載品のため官報告示はございません。
	包装	JANコード	備考
	10瓶	4987-060-00230-3	

■経過措置満了日:

・平成21年3月31日(4月1日以降は旧販売名品は保険請求ができません)。