



経過措置期間のご案内

15 員環マクロライド系抗生物質製剤

アジスロマイシン錠 250mg「KOG」

謹啓

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は、弊社製品につきまして格別のご愛顧を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、先般『アジスロマイシン錠 250mg「KOG」』（製造販売元：興和株式会社）の販売中止のご案内をさせていただきましたが、この度、経過措置品目として令和 2 年 3 月 5 日付官報 号外第 42 号 厚生労働省告示第五十六号にて告示されましたので、ご案内申し上げます。

本製品の販売中止に伴い、ご迷惑をお掛け致しますこと深くお詫び申し上げますとともに、これまで一方ならぬお引き立てをいただきましたことを厚く御礼申し上げます。

今後とも、他の製品につきまして倍旧のご愛顧の程お願い申し上げます。

謹白

記

＜1. 経過措置期間(保険薬価適用期間)＞

2021 年 3 月 31 日（経過措置期間満了後、薬価基準から削除されます。）

＜2. 経過措置品目＞

（メーカーコード 440）

製品名	薬価基準収載 医薬品コード	包装規格	統一商品 コード	GS1 コード (販売包装単位)	最終 ロット	販売中止 予定時期
アジスロマイシン錠 250mg「KOG」	6149004F1079	PTP60 錠	440463816	(01)14987440463813	BP9K	2020 年 9 月頃
		患者さん用 パッケージ入り PTP60 錠	440463823	(01)14987440463820		2020 年 7 月頃

＜3. 参考代替品＞（同一有効成分、同一添加物）

製品名	薬価(円)	製造販売元
アジスロマイシン錠 250mg「アメル」	77.20	共和薬品工業株式会社

以上