

医療関係者 各位



富山県富山市八尾町保内 1-14-1

経過措置移行および薬価基準収載医薬品コード変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は当社製品につきまして格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて先般販売中止のご案内をいたしました、ロイコトリエン受容体拮抗薬 気管支喘息・アレルギー性鼻炎治療薬『モンテルカスト錠 5mg/10mg 「ニットー」』ですが、2023年3月3日付厚生労働省告示第59号にて、2023年4月1日より経過措置品目に移行することとなりましたので改めてご案内申し上げます。

また、同日付厚生労働省告示第58号にて、1製品の薬価基準収載方式が統一名収載から銘柄別収載に変更されます。それに伴い2023年4月1日より薬価基準収載医薬品コードが変更となりますので下記の通りご案内申し上げます。

今後とも弊社製品をご愛顧賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

謹白

記

● 経過措置移行製品

【経過措置期限】 **2024年3月31日（日）満了**

製品名	製造販売元	包装	統一商品コード	薬価基準収載 医薬品コード	弊社在庫 消尽予定時期
モンテルカスト錠 5mg 「ニットー」	東亜薬品 株式会社	100錠	497303011	4490026F3284	2023年9月
モンテルカスト錠 10mg 「ニットー」		100錠	497303110	4490026F2300	消尽済

● 統一名収載から銘柄別収載に変更となる製品（1製品）

統一収載名	製品名（銘柄別収載）	薬価基準収載医薬品コード	
		変更前	変更後
ノルフロキサシン 0.3% 1mL 点眼液	ノルフロキサシン点眼液 0.3% 「ニットー」	1319727Q1018	1319727Q1255

※YJコード・レセプト電算処理システムコード等の変更はございません。

以上

お問い合わせ先：営業業務課 TEL：03-3523-0347
受付時間：9時～17時（土、日、祝日、当社休日を除く）