

## 日本薬局方収載に伴う表示変更のご案内

平素は弊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。

この度、角結膜上皮障害治療用点眼剤「ヒアロンサン点眼液0.1%」「ヒアロンサン点眼液0.3%」および「ヒアロンサンミニ点眼液0.3%」につきまして、第十七改正日本薬局方への収載に伴い、製品名に局方名を追記した表示へ変更いたします。

しばらくの間は、新旧製品が流通しご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご了承ください承賜りますようお願い申し上げます。

## ① 変更対象製品

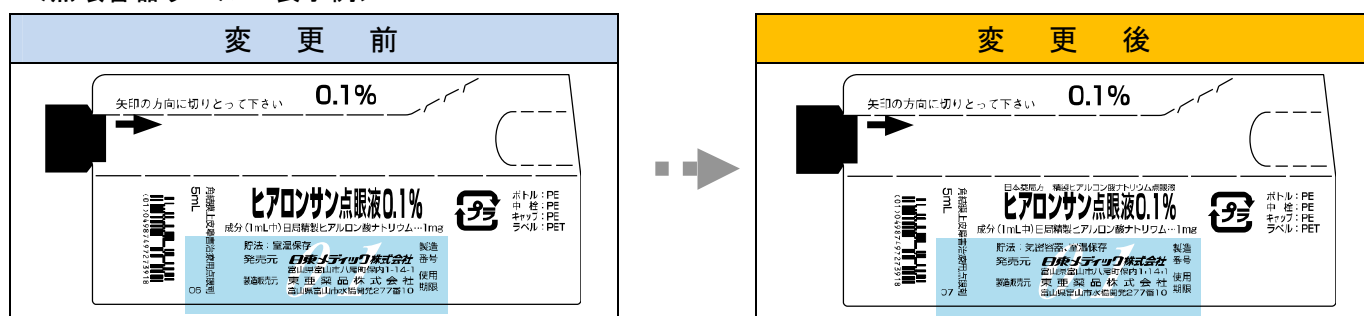
## ■角結膜上皮障害治療用点眼剤

ヒアロンサン<sup>®</sup>点眼液0.1%  
ヒアロンサン<sup>®</sup>点眼液0.3%  
ヒアロンサン<sup>®</sup>ミニ点眼液0.3%

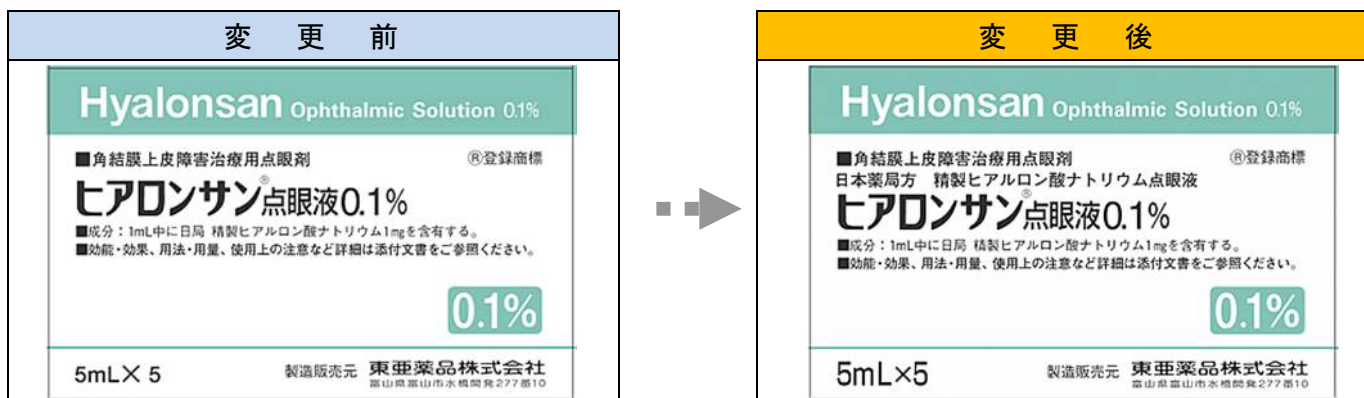
## ② 変更内容

- 第十七改正日本薬局方への収載に伴い、点眼容器ラベル、個装箱、添付文書等に局方名を追記いたします。

<点眼容器ラベル 表示例>



<個装箱 表示例>



- 個装箱に **包装変更品**・**日本薬局方名追記** を表示いたします。

### ③ 変更品の出荷予定時期

製品名	包装規格	製造番号	出荷予定時期
ヒアロンサン <sup>®</sup> 点眼液0.1%	5mL × 5	未定	2017年5月
	5mL × 10	BF9BT	2017年1月
	5mL × 50	BF4BT	2017年3月
ヒアロンサン <sup>®</sup> 点眼液0.3%	5mL × 5	B63BT	2017年1月
	5mL × 10	B63BT	2016年12月下旬
	5mL × 50	B61BT	2017年1月
ヒアロンサン <sup>®</sup> ミニ点眼液0.3%	0.4mL × 100	B70BW	2017年4月
	0.4mL × 500	B69BT	2017年3月

※各種コードに変更はございません。

※流通在庫状況により出荷予定時期に差異が生じる場合がございます。

以上

**日東メディック株式会社**

〒939-2366 富山県富山市八尾町保内 1-14-1

<http://www.nittomedic.co.jp/>

お問い合わせ先：営業本部 TEL 03-3523-0347