

— 医薬品の適正使用に欠かせない情報です。必ずお読み下さい。 —

規制区分変更のお知らせ

2017年2月

製造販売元  **日新製薬株式会社**

山形県天童市清池東二丁目3番1号

持続性選択H₁受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤

ロラタジン錠10mg「日新」

ロラタジンOD錠10mg「日新」

ロラタジン製剤、ロラタジン口腔内崩壊製剤

この度、標記製品の「規制区分」につきまして、平成29年1月13日付厚生労働省告示第13号により、「**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。

在庫の関係から、今しばらくは「処方箋医薬品」が表示された従来品も流通致しますが、今後もご使用頂いて差し支えございません。

何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

記

改訂内容 (~~~~線部：削除)

改訂後	改訂前
【規制区分】 なし	【規制区分】 <u>処方箋医薬品</u> <u>(注意—医師等の処方箋により使用すること)</u>

以上