

お得意様各位

経過措置期間延長のお知らせ

経皮吸収型鎮痛・消炎剤

スマルスチック3%

アフタ性口内炎治療剤

アフタシール[®]25 μ g

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。

既に「販売名変更のお知らせ」のご案内をさせていただいております下記製品につきまして、経過措置期間が2021年3月31日までとなっておりますが、この度の官報公示（2021年3月5日付 厚生労働省告示第63号）により経過措置期間が2021年9月30日まで延長されましたので、ご案内申し上げます。

今後とも一層のご愛顧を賜りますようお願い申し上げます。

謹白



大正製薬株式会社

1 経過措置期間延長品目

販売名	包装単位	薬価基準収載医薬品コード	GS1コード	
			調剤包装単位	販売包装単位
スマルスチック3%	40g×10本	2649731M1080	(01) 04987306032774	(01) 14987306023854
	40g×50本			(01) 14987306023861
アフタシール25 μ g	100枚	2399707D2045	(01) 04987306032149	(01) 14987306023823

■経過措置期間満了日：2021年9月30日（経過措置期間満了後、薬価基準から削除されます）

2 新旧販売名対応表

旧販売名	新販売名
スマルスチック3%	フェルビナクスチック軟膏3%「三笠」
アフタシール25 μ g	トリアムシノロンアセトニド 口腔用貼付剤25 μ g「大正」

【お問合せ先】大正製薬株式会社 メディカルインフォメーションセンター
フリーダイヤル:0120-591-818 9:00~17:30（土・日・祝日、当社休日除く）