



投薬期間制限に関するご案内

アモバンテス錠7.5（一般名：ゾピクロン）

謹啓 時下益々ご清祥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、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さてこの度、平成28年10月13日付け厚生労働省告示第365号に基づき、弊社取り扱い製品アモバンテス錠7.5（製造販売元：小林化工株式会社）の投薬期間が制限されることとなりましたので、ご案内申し上げます。

当該製品は、先般、「麻薬、麻薬原料植物、向精神薬及び麻薬向精神薬原料を指定する政令の一部を改正する政令（平成28年10月14日施行）」にて第三種向精神薬に指定されたことにより、新たに投薬期間制限が設けられることとなったものです。

これにより、本告示の適用日（平成28年11月1日）以降、当該製品をご投薬頂く際に1回30日分を限度として頂くことになりましたので、納入医療機関様へのご周知を下さいますようお願い申し上げます。

謹白

記

製品名	投薬期間制限に関する情報
アモバンテス錠7.5 （一般名：ゾピクロン）	本剤は厚生労働省告示第365号（平成28年10月13日付）に基づき、投薬量は1回30日分を限度とされています。 （適用日：平成28年11月1日以降）

以上