

## 投薬期間の上限に関するご案内

# 日本薬局方 エチゾラム錠 エチゾラム錠 0.25mg/0.5mg / 1mg 「ツルハラ」

2016年10月

医療関係者 各位

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。

先般、日本薬局方エチゾラム錠『エチゾラム錠』につきまして、第三種向精神薬に指定される旨、ご案内致しました（施行日：平成28年10月14日）。

この度、厚生労働省告示第365号（平成28年10月13日付）により、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。

今後のご使用に際しましては、下記の内容をご参照下さいますようお願い申し上げます。

今後とも引き続き弊社製品に御愛顧を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

- 投薬期間の上限： 投薬量 1回 30日分  
(厚生労働省告示第365号（平成28年10月13日付）による)
- 適用日（投薬期間の上限）： 平成28年11月1日
- 対象製品： エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」  
エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」  
エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」

以上

【お問い合わせ先】

鶴原製薬株式会社 大阪府池田市豊島北 1-16-1 Tel : 072-761-1456