２０２６年１１月

医療関係者各位

陽進堂ホールディングス株式会社

規制区分変更のお知らせ

アレルギー性疾患治療剤
ビラスチン OD 錠 20mg「YD」
（ビラスチン口腔内崩壊錠）

今般、令和 8 年 10 月 22 日付 厚生労働省告示第 377 号によりビラスチン OD 錠 20mg「YD」に関しまして、処方箋医薬品指定が解除されましたのでお知らせ申し上げます。

なお、製品の在庫の関係上、当該変更品がお手元に届くまでしばらくは旧来の「処方箋医薬品」表示品が流通致しますので、ご使用に際しましては、下記改訂内容をご参照賜りますようお願い申し上げます。

記

〈改訂内容〉

改訂後	改訂前（　　部：削除）
該当なし	処方箋医薬品注） 注）注意－医師等の処方箋により使用すること

〈改訂理由〉

●処方箋医薬品指定の解除

令和 8 年 10 月 22 日付 厚生労働省告示第 377 号に基づき、処方箋医薬品の指定が解除されました。

●最新の電子添文につきましては、以下ホームページをご参照ください。
陽進堂ホールディングスホームページの医療関係者様向けサイト(https://yoshindoholdings.co.jp/)
医薬品医療機器総合機構のホームページ(https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html)

●専用アプリ「添文ナビ」を用いて GS1 バーコードを読み取ることで、電子添文を確認頂くこともできます。

ビラスチン OD 錠「YD」のGS1バーコード

お問い合わせは、担当 MR 又は弊社お客様相談室までご連絡ください。
陽進堂ホールディングス株式会社　お客様相談室　0120-647-734

以上