

経皮吸収型 卵胞・黄体ホルモン製剤

処方箋医薬品（注意→医師等の処方箋により使用すること）

エストラジオール・酢酸ノルエチステロン経皮吸収型製剤

薬価標準収載

**メノエイドコンビパッチ**

MENOAIDCOMBI® Patches

## 限定出荷延長に関するお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より弊社商品につきまして、格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

限定出荷をしております、経皮吸収型卵胞・黄体ホルモン製剤メノエイドコンビ®パッチにつきまして6月からの限定出荷開始により、ご不便をおかけしておりますことお詫び申し上げます。本製品の早期の限定出荷解除に向けて生産に努めておりますが、当初予定しておりました7月末時点では通常出荷再開に対応できる十分な在庫量の確保が困難であると判断いたしました。つきましては、急激な受注ならび在庫の偏在を防ぐため、下記の通り、限定出荷を延長させていただきます。

医療関係者の皆様、患者様には度重なるご迷惑をお掛けしておりますこと、心よりお詫び申し上げます。何卒事情をご賢察の上、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

**久光製薬株式会社**

### 記

#### 【対象商品】

- ・メノエイドコンビ®パッチ 24枚[1枚/1袋×24袋]
- ・メノエイドコンビ®パッチ 96枚[1枚/1袋×96袋]

| 商品名          | 包装             | 統一商品コード     | JANコード        | GS1コード<br>上段：調剤包装単位<br>下段：販売包装単位         |
|--------------|----------------|-------------|---------------|------------------------------------------|
| メノエイドコンビ®パッチ | 24枚[1枚/1袋×24袋] | 188-45500-5 | 4987188455005 | (01)04987188243015<br>(01)14987188455002 |
| メノエイドコンビ®パッチ | 96枚[1枚/1袋×96袋] | 188-45502-9 | 4987188455029 | (01)04987188243015<br>(01)14987188455026 |

#### 【限定出荷期間】

2026 年 6 月 9 日（火）～未定（7 月下旬から未定に変更）

※限定出荷解除の目途が立ちましたら、速やかにご案内申し上げます。

#### 【出荷状況・対応状況】

出荷量：A.「出荷量通常」

製造販売業者の対応状況：②限定出荷（自社の事情）

#### ■文献請求先及び問い合わせ先

**久光製薬株式会社** お客様相談室

〒135-6008 東京都江東区豊洲三丁目3番3号 TEL.0120-381332 FAX.(03)5293-1723 受付時間／9:00～17:50（土日・祝日・会社休日を除く）