

口腔粘膜治療剤
(トリアムシノロンアセトニド口腔軟膏)

オルテクサー[®] 口腔用軟膏0.1%

2025年5月

各位

日本ジェネリック株式会社

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。

さて、このたび口腔粘膜治療剤『オルテクサー口腔用軟膏0.1%』につきまして、製剤の色調の変更がありましたので、下記のとおりご案内いたします。

今後とも引き続き弊社製品を御愛顧賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

変更内容

※写真の色調が現物と若干異なる場合がありますので、ご了承ください。

製剤の色調変更：従来使用しておりました添加物(カルメロースナトリウム)が終売となり、代替品として別メーカーのものに変更したことにより、製剤の色調が変更になります。

※成分、分量、電子添文記載事項及びその他の資材（チューブ、個装箱等）に変更はありません。



変更品の出荷時期と初回製造番号

製品名	包装単位	出荷予定時期	初回製造番号	使用期限
オルテクサー口腔用軟膏0.1%	5g	2025年6月頃	4514	2030年1月

製品の流通状況により、変更品のお届けまでに多少の時間を要する場合がありますので、ご了承頂きますようお願いいたします。

変更品の個装箱表示

- ・この度の変更に際しましては、個装箱に変更品を示す表示はございません。

お問い合わせ先

お客さま相談室：0120-893-170

以 上

包装変更などのお知らせ文書は、弊社の医療関係者向けホームページにも掲載しております。

<https://medical.nihon-generic.co.jp/>

患者さま向けの変更のご案内は製品個装箱に封入されておりませんので
こちらの『お知らせカード』を作成しています。

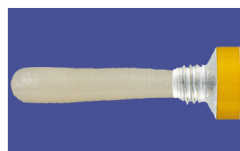
**オルデクサー口腔用軟膏 0.1%を
お使いの患者さまへ**

製剤の色調がかわりましたが、お薬の内容は
従来とかわりありません。

製品全体



軟膏部分



※チューブのデザインに変更はありません。

- ◎ 同じ有効成分・同じ効き目のお薬です。
- ◎ 医師・薬剤師の指導の下、使用してください。

日本ジェネリック株式会社

仕様:A6 / 1 枚