

広島県収受		
第		号
1. 6. 19		
処理期限	月	日
分類記号	保存年限	

薬生薬審発 0618 第 10 号
 薬生安発 0618 第 5 号
 令和元年 6 月 18 日

各 { 都 道 府 県
 保健所設置市
 特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長
 （公印省略）

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長
 （公印省略）

アジスロマイシン水和物点眼剤の使用に当たっての留意事項
 について

アジスロマイシン水和物点眼剤（販売名：アジマイシン点眼液 1%。以下「本剤」という。）については、本日、適応菌種「アジスロマイシンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、コリネバクテリウム属、インフルエンザ菌、アクネ菌」、適応症「結膜炎、眼瞼炎、麦粒腫、涙囊炎」を効能又は効果として製造販売が承認されたところであり、本剤の投与期間は、「用法及び用量」の欄において、結膜炎については 7 日間、眼瞼炎、麦粒腫及び涙囊炎については 14 日間とされています。

近年、不適正な抗菌薬の使用による薬剤耐性菌及びそれに伴う感染症の増加が国際的に問題となっており、抗菌薬のより一層の適正使用が求められています。

つきましては、本剤の投与に当たっては、耐性菌の発現等を防ぐため、用法及び用量を遵守するよう患者に十分指導をしていただくなど、適切に対応していただくよう、貴管下の医療機関及び薬局に対する周知をお願いします。

