

医療関係者 各位

フェリング・ファーマ株式会社
キッセイ薬品工業株式会社ミニリンメルト[®]OD錠 25 μ g/50 μ g、ミニリンメルト[®]OD錠 60 μ g/120 μ g/240 μ g
デスマプレシン点鼻スプレー2.5 μ g「フェリング」
デスマプレシン静注4 μ g「フェリング」**販売移管（2025年4月1日）のご案内**

謹啓

時下、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。さて、この度、フェリング・ファーマ株式会社（以下「フェリング」）と、キッセイ薬品工業株式会社（以下「キッセイ薬品」）とは、フェリングが創製したデスマプレシン酢酸塩水和物を有効成分とする「ミニリンメルト[®]」及び「デスマプレシン製剤」（下表参照）について、国内における販売提携を終了することを、お知らせします。

フェリングとキッセイ薬品とは、国内において2019年9月より販売提携を行ってきましたが、この度の販売提携終了に伴い、キッセイ薬品は2025年3月31日をもって「ミニリンメルト[®]」及び「デスマプレシン製剤」の販売及び情報提供活動を終了します。また、フェリングは、2025年4月1日より販売及び情報提供活動を単独で行います。

2025年4月1日以降、キッセイ薬品販売製品がなくなり次第、フェリング販売製品が順次市場に流通されますので、何卒ご理解賜ります様、お願い申し上げます。なお、キッセイ薬品販売製品は引き続き使用期限まで処方、使用が可能です。

発売以来の本製品に対するご支援に深謝しますと共に、今後とも引き続き、ご愛顧賜ります様、お願い申し上げます。

謹白

記

1. 対象製品

製品名	効能又は効果
ミニリンメルト [®] OD錠 25 μ g/50 μ g	男性における夜間多尿による夜間頻尿
ミニリンメルト [®] OD錠 60 μ g/120 μ g/240 μ g	中枢性尿崩症（製剤共通）、尿浸透圧あるいは尿比重の低下に伴う夜尿症（120 μ g、240 μ gのみ）
デスマプレシン点鼻スプレー2.5 μ g「フェリング」	中枢性尿崩症
デスマプレシン静注4 μ g「フェリング」	下記疾患の自然発生性出血、外傷性出血および抜歯時、手術時出血の止血管理 軽症・中等症血友病A（第Ⅷ因子凝固活性が2%以上の患者） Type I・Type II A の von Willebrand 病

（注）「デスマプレシン点鼻液0.01%協和」及び「デスマプレシン・スプレー10協和」は、製造販売を中止しています。

2. 対象製品に関するお問い合わせ先フェリング・ファーマ株式会社 くすり相談室
フリーダイヤル 0120-093-168
受付時間 9:00~17:30（土日・祝日・会社休日を除く）

3. 各種コードと変更内容

製品名	ミニリンメルト [®] OD錠 25μg	ミニリンメルト [®] OD錠 50μg
包装	100錠 (10錠×10)	100錠 (10錠×10)
◆移管後も変更なし		
薬価基準収載 医薬品コード	2419001F4022	2419001F5029
個別医薬品コード (YJコード)	2419001F4022	2419001F5029
レセプト電算処理 システムコード	622688101	622688201
◆移管後 (製造販売元(輸入): フェリング・ファーマ株式会社)		
統一商品コード	802241816	802241823
HOTコード	1268812010201	1268829010201
GS1コード (調剤包装単位)	(01)04987051747107	(01)04987051747305
GS1コード (販売包装単位)	(01)14987802241813	(01)14987802241820



製品名	ミニリンメルト [®] OD錠 60μg	ミニリンメルト [®] OD錠 120μg	ミニリンメルト [®] OD錠 240μg
包装	100錠 (10錠×10)	100錠 (10錠×10)	100錠 (10錠×10)
◆移管後も変更なし			
薬価基準収載 医薬品コード	2419001F3026	2419001F1023	2419001F2020
個別医薬品コード (YJコード)	2419001F3026	2419001F1023	2419001F2020
レセプト電算処理 システムコード	622225302	622134801	622134901
◆移管後 (製造販売元(輸入): フェリング・ファーマ株式会社)			
統一商品コード	802241830	802241847	802241854
HOTコード	1222531040101	1213485010201	1213492010201
GS1コード (調剤包装単位)	(01)04987051748104	(01)04987051748302	(01)04987051748500
GS1コード (販売包装単位)	(01)14987802241837	(01)14987802241844	(01)14987802241851

- 販売移管後、暫くの間はキッセイ薬品販売製品の個装箱に以下のシールを貼付した製品が流通します。

フェリング・ファーマ株式会社のGS1コード (販売包装単位)



- 販売移管後、暫くの間は移管前のキッセイ薬品工業株式会社のGS1コード（調剤包装単位）が印刷されたブリスターシートが流通します。
- ミニリンメルト®OD錠 60μg/120μg/240μg につきまして、ブリスターシートのデザインを一部変更します。以下はミニリンメルト®OD錠 60μg の変更点ですが、ミニリンメルト®OD錠 120μg/240μg についても同様です。

変更前	変更後
<p style="text-align: center;">ミニリンメルト®OD錠 60μg</p> 	<p style="text-align: center;">ミニリンメルト®OD錠 60μg</p>  <p style="text-align: center;">(変更点)</p> <p>2箇所に記載のあった【「患者の皆様へ」をよくお読みください。】という文言を削除し、いずれも用量表示のマークと英語の製品名表示に変更。用量表示マークを全体的に変更。</p>

- 一定期間経過後、個装箱のデザイン変更及びフェリング・ファーマ株式会社の調剤包装単位コードへの表示変更を実施させていただく予定です。デザイン・表示変更の詳細につきましては改めてご案内します。

製品名	デスマプレシン点鼻スプレー2.5 μ g 「フェリング」	デスマプレシン静注4 μ g 「フェリング」
包装	1 瓶	10 管
◆移管後も変更なし		
薬価基準収載 医薬品コード	2419700R1030	2419400A1032
個別医薬品コード (YJ コード)	2419700R1030	2419400A1032
レセプト電算処理 システムコード	620515202	620515002
◆移管後（製造販売元（輸入）：フェリング・ファーマ株式会社）		
統一商品コード	802241717	802241618
HOT コード	1051520030101	1051506030101
GS1 コード (調剤包装単位)	(01)04987802241793	(01)04987802241694
GS1 コード (販売包装単位)	(01)14987802241714	(01)14987802241615

■ 「デスマプレシン製剤」につきましては、2025年4月1日よりフェリング・ファーマ株式会社販売製品を特約店に出荷します。キッセイ薬品販売製品の在庫が無くなり次第、順次市場に流通されます。

■ デザイン（個装箱、ラベル）

デスマプレシン点鼻スプレー2.5 μ g「フェリング」



デスマプレシン静注4 μ g「フェリング」

