

2026 年 7 月吉日

医療関係者 各位

東京都港区赤坂 1 丁目 12 番 32 号
アーク森ビル 12 階
ノルディックファーマジャパン株式会社

メフィーゴ®パック 包装変更のご案内

謹啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は弊社製品に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたびメフィーゴ®パックにつきまして、包装変更を行うこととなりましたので下記のとおりご案内申し上げます。

謹白

記

■ 対象製品

メフィーゴ®パック

■ 外箱・内箱社名表示の変更

2026 年 1 月にノルディックファーマジャパンへ社名変更したことに伴い、外箱・内箱表示の社名を変更いたします。GS1 コードを含む各種コード表示や問い合わせ窓口、電話番号、所在地等に変更はございません。なお、当面のあいだ PTP 包装・SP 包装は旧社名表示の製品が流通いたします。

外箱	内箱 (1 剤目ミフェプリストン錠)	内箱 (2 剤目ミソprostoolバツカル錠)
		

ラインファーマは 2026 年 1 月よりノルディック
ファーマジャパン株式会社に社名変更致しました

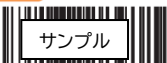
■ シリアル番号入りバーコードシールの封入について

デジタル照合システム導入に伴い 2026 年 3 月 1 日出荷分より、シリアル番号入りバーコードシールを当該製品外箱に添付した状態で出荷しておりました。今後は、外箱内に封入・封緘された製品が流通いたします。

当バーコードシールは、デジタル照合システムにて施用報告を行う際に必要なシリアル番号が記載されていますので、報告が完了するまで廃棄しないようお願いいたします。

(参考)

バーコードシールのイメージ

メフィーゴ[®]パック NORDIC PHARMA		患 者 名： カルテ番号：	
日付： 年 月 日		日付： 年 月 日	
1 剤目 ミフェプリストン メフィーゴパック施用報告用コード		2 剤目 ミソプロストール メフィーゴパック施用報告用コード	
 サンプル		 サンプル	
シリアルNo: A123456037		シリアルNo: B123456395	

本件につきましてご不明な点がございましたら、下記窓口までお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。

以 上

【ノルディックファーマジャパン株式会社 メディカルインフォメーションセンター】

Tel：03-4510-4033（受付時間 9:00～17:00、土日祝日・弊社休業日を除く）

お問い合わせフォーム：<https://www.mefeego.jp/form.html>