



薬価基準経過措置期間満了のご案内

謹啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は弊社製品につきまして、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、下記品目につきまして、本年3月31日をもちまして薬価基準経過措置期間が満了いたしますので、下記の通りご案内申し上げます。

本年4月1日以降は保険請求ができませんので、該当する製品在庫がございましたら、ご返品賜りますようお願い申し上げます。

今後とも弊社製品に尚一層のご愛顧を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

■薬価基準経過措置期間満了日：2021年3月31日

■薬価基準経過措置期間満了品目

製品名	成分名	規格・単位
アロプリノール錠50mg[ZE]	アロプリノール	50mg1錠
アロプリノール錠100mg[ZE]	アロプリノール	100mg1錠
バルサルタン錠20mg[ZE]	バルサルタン	20mg1錠
バルサルタン錠40mg[ZE]	バルサルタン	40mg1錠
バルサルタン錠80mg[ZE]	バルサルタン	80mg1錠
バルサルタン錠160mg[ZE]	バルサルタン	160mg1錠
カンデサルタン錠2mg[ZE]	カンデサルタン シレキセチル	2mg1錠
カンデサルタン錠4mg[ZE]	カンデサルタン シレキセチル	4mg1錠
カンデサルタン錠8mg[ZE]	カンデサルタン シレキセチル	8mg1錠
カンデサルタン錠12mg[ZE]	カンデサルタン シレキセチル	12mg1錠
アモバンテス錠7.5	ゾピクロン	7.5mg1錠
ラニチジン錠150[KN]	ラニチジン塩酸塩	150mg1錠

* ご不明な点につきましては弊社担当者までお問い合わせください。

以上