

経過措置期限延長のご案内

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、下記品目の販売名変更に伴う薬価基準収載経過措置期限を2021年9月30日（見込み）とご案内しておりましたが、この度の官報公示（令和3年3月5日付厚生労働省告示62号）により経過措置期限が延長されましたので、ご案内申し上げます。
今後とも引き続き弊社製品のご愛顧を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

【延長後の経過措置期限】

2021年9月30日

【経過措置期限延長品目】

販売名	規格単位	薬価基準収載 医薬品コード
アルピード®錠 10 (エピナスチン塩酸塩錠 10 mg 「CEO」)	10 mg 1 錠	4490014F1050
アルピード®錠 20 (エピナスチン塩酸塩錠 20 mg 「CEO」)	20 mg 1 錠	4490014F2080
マインベース®錠 200 (クラリスロマイシン錠 200 mg 「CEO」)	200 mg 1 錠	6149003F2011

※（ ）内は新販売名

※「マインベース®錠 200」は統一名収載品であるため官報告示はございませんが、上記経過措置期限と同様の扱いとなります。

以上