

平成 18 年 11 月 20 日

各位

東和薬品株式会社
営業本部

経過措置期間終了製品一覧のお知らせ

謹啓 時下益々ご清祥のことお喜び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜りありがたく厚くお礼申し上げます。
さて、下記薬価削除品目の薬価基準経過措置期間終了日にご注意賜わりたく、
お知らせ申し上げます。

謹白

記

◇経過措置期間終了日:平成 19 年 3 月 31 日

平成 19 年 4 月 1 日から保険請求出来ません。

▼製造中止品目

シンメタン※ トーフラートカプセル レボラーゼ 25/50

※平成 18 年 11 月 17 日官報告示により追加

▼販売名を変更した製品(新販売名で継続販売している製品)

アロチノン錠 オキサチリン錠* ガスサール シーサール錠/P スピロノラクトン錠「トーフ」 ダイアグリコ錠 トルブタミド錠「トーフ」** トレビアノーム錠 ニトラゼパム錠「トーフ」 パチュナ錠* メダゼパム錠「トーフ」 メチスタ錠 アデフラビン 10mg アミノフィリン注「トーフ」** イセチオン コンドナール 重ソー注「トーフ」** 注射用セジペラ

* 統一名収載品目のため官報告示なし

**日本薬局方医薬品のため官報告示なし

以上