

# 薬価基準収載方式および 薬価基準収載医薬品コード変更のご案内

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度令和5年3月3日付厚生労働省告示第58号により、同年4月1日より下記製品の収載方式が変更され、薬価基準収載名及び薬価基準収載医薬品コードが変更になりますのでご案内申し上げます。

今後ともより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

## 1 薬価基準収載方式

「統一名収載」から「銘柄別収載」に変更

## 2 対象製品(3製品)および薬価基準収載医薬品コード

統一名収載 ～令和5年3月31日迄	
薬価基準収載名	薬価基準収載 医薬品コード
クラリスロマイシン 200mg錠	6149003F2011
クラリスロマイシン 100mgシロップ用	6149003R1011
炭酸リチウム200mg錠	1179017F2010

銘柄別収載 令和5年4月1日～	
薬価基準収載名	薬価基準収載 医薬品コード
クラリスロマイシン錠 200mg「大正」	6149003F2283
クラリスロマイシン ドライシロップ 10%小児用「大正」*	6149003R1240
炭酸リチウム錠 200mg「大正」	1179017F2087

※ 後発医薬品として承認された医薬品であっても、先発医薬品と薬価が同額又は高いものについては、診療報酬における加算等の算定対象とならない後発医薬品と分類されます。

製造販売

 株式会社 トクホン  
東京都豊島区高田 3-26-3

発売[文献請求先]



大正製薬株式会社  
〒170-8633 東京都豊島区高田3-24-1  
お問い合わせ先: ☎0120-591-818  
メディカルインフォメーションセンター