

薬剤区分	商品名	規格単位	一般名	薬価	会社名	備考
内	セチリジン塩酸塩錠10「NUP」	10mg1錠	セチリジン塩酸塩錠(1)	46.20	ザイダスファーマ	平成26年5月30日告示 (経過措置:平成27年3月31日まで)
内	フルコナゾールカプセル50mg「マイラン」	50mg1カプセル	フルコナゾールカプセル	382.90	マイラン	平成26年5月30日告示 (経過措置:平成27年3月31日まで)
内	フルコナゾールカプセル100mg「マイラン」	100mg1カプセル	フルコナゾールカプセル	498.60	マイラン	平成26年5月30日告示 (経過措置:平成27年3月31日まで)
内	メトレキサートカプセル2mg「マイラン」	2mg1カプセル	メトレキサートカプセル	185.10	マイラン	平成26年5月30日告示 (経過措置:平成27年3月31日まで)
注	レボホリナートカルシウム点滴静注用25mg「マイラン」	25mg1瓶	レボホリナートカルシウム注射用	1,020.00	マイラン	平成26年5月30日告示 (経過措置:平成27年3月31日まで)
注	レボホリナートカルシウム点滴静注用100mg「マイラン」	100mg1瓶	レボホリナートカルシウム注射用	3,322.00	マイラン	平成26年5月30日告示 (経過措置:平成27年3月31日まで)
注	レボホリナートカルシウム点滴静注用125mg「マイラン」	125mg1瓶	レボホリナートカルシウム注射用	5,332.00	マイラン	平成26年5月30日告示 (経過措置:平成27年3月31日まで)
外	ラタノプロスト点眼液0.005%「マイラン」	0.005%1mL	ラタノプロスト液	482.90	マイラン	平成26年5月30日告示 (経過措置:平成27年3月31日まで)

※商品名や規格単位欄は文字列がそのまま表示されています。上付き・下付き等にご注意ください(例:cm21枚→〈平方センチメートル〉1枚)。