

薬効・薬価リスト令和8年版 追補情報(令和8年6月)

I. ジェネリック(後発医薬品)とそれに対応する先発・代表薬一覧表(内用薬)

令和8年6月11日告示(12日適用)品目における診療報酬上の後発医薬品と、それに対応する先発・代表薬をまとめています(令和8年6月29日現在, 入手できた情報による)。

薬効分類・成分名別に掲載しています。

商品名の左に「後」とあるものが, 診療報酬上の後発医薬品です。

背景■色が, 先発・代表薬を指します(便宜的に後発医薬品等を選択している場合があります)。

成分内において, 適応や用法に違いがあり, かつ簡便に記号で分類できる場合, 薬価欄の右に対応する番号とともに表記しました。記号は

○: 適応ないし用法あり
△: 適応ないし用法を持つが, 一部に違いあり
ー: 適応・用法なし

を使用しています。これらはあくまで簡便な分類ですので, 各成分別表記末尾の適応・用法表記とあわせてご覧ください。

また一覧は対象品目を抜粋したもので, 必ずしも同成分の品目全てに当てはまりません。さらに, 作成時の情報から更新・変更されている場合がありますので, 処方・調剤にあたっては必ず最新の添付文書をご確認ください。

1139i ペランパネル水和物およびペランパネル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	フィコンパ細粒1%	1%1g	エーザイ	1,065.60	先発・代表薬
後	ペランパネル細粒1%「アメル」	1%1g	共和薬品	444.30	R8.6.12収載
後	ペランパネル細粒1%「タカタ」	1%1g	高田＝日本ジェネリック	444.30	R8.6.12収載
	フィコンパ錠2mg	2mg1錠	エーザイ	190.30	先発・代表薬
後	ペランパネル錠2mg「アメル」	2mg1錠	共和薬品	84.40	R8.6.12収載
後	ペランパネルOD錠2mg「タカタ」	2mg1錠	高田＝日本ジェネリック	84.40	R8.6.12収載
	フィコンパ錠4mg	4mg1錠	エーザイ	319.70	先発・代表薬
後	ペランパネル錠4mg「アメル」	4mg1錠	共和薬品	141.80	R8.6.12収載
後	ペランパネルOD錠4mg「タカタ」	4mg1錠	高田＝日本ジェネリック	141.80	R8.6.12収載

【適応】①てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む)。②他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法。【用法】ペランパネルとして①[単剤療法]成人・4歳以上の小児1日1回2mg(細粒:0.2g), 就寝前より開始, その後2週間以上の間隔をあげ2mgずつ漸増。維持量1日1回4～8mg(同0.4～0.8g)。症状により2週間以上の間隔をあげ2mg以下ずつ適宜増減, 1日最高8mg。[併用療法]成人・12歳以上の小児1日1回2mg, 就寝前より開始, その後1週間以上の間隔をあげ2mgずつ漸増。4～12歳未満の小児1日1回2mg, 就寝前より開始, その後2週間以上の間隔をあげ2mgずつ漸増。いずれも本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持量1日1回4～8mg, 併用する場合の維持量1日1回8～12mg(同0.8～1.2g)。症状により成人・12歳以上の小児は1週間以上, 4～12歳未満の小児は2週間以上の間隔をあげ2mg以下ずつ適宜増減, 1日最高12mg。②成人・12歳以上の小児1日1回2mg, 就寝前より開始, その後1週間以上の間隔をあげ2mgずつ漸増。本剤の代謝を促進する抗てんかん薬を併用しない場合の維持量1日1回8mg, 併用する場合の維持量1日1回8～12mg。症状により1週間以上の間隔をあげ2mg以下ずつ適宜増減, 1日最高12mg。

1139i ラコサミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ビムパットドライシロップ10%	10%1g	UCB＝第一三共	333.90	先発・代表薬
後	ラコサミドDS10%「トーフ」	10%1g	東和薬品	133.30	R8.6.12収載
	ビムパット錠50mg	50mg1錠	UCB＝第一三共	186.00	先発・代表薬
後	ラコサミド錠50mg「トーフ」	50mg1錠	東和薬品	74.20	R8.6.12収載
	ビムパット錠100mg	100mg1錠	UCB＝第一三共	303.00	先発・代表薬
後	ラコサミド錠100mg「トーフ」	100mg1錠	東和薬品	121.10	R8.6.12収載

【適応】てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む)。他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法。【用法】[成人]1日100mg(DS:1g)より開始, その後1週間以上の間隔をあげ増量, 維持量1日200mg(同2g), いずれも分2。1日400mg(同4g)を超えない範囲で適宜増減。増量は1週間以上の間隔をあげ1日量100mg以下ずつ。[小児]4歳以上の小児1日2mg(同0.02g)/kgより開始, その後1週間以上の間隔をあげ1日量2mg/kgずつ増量, 維持量は体重30kg未満1日6mg(同0.06g)/kg, 30～50kg未満1日4mg(同0.04g)/kg。いずれも分2。症状により, 体重30kg未満は1日12mg(同0.12g)/kg, 30～50kg未満は1日8mg(同0.08g)/kgを超えない範囲で適宜増減。増量は1週間以上の間隔をあげ1日量2mg/kg以下ずつ。体重50kg以上の小児は, 成人と同じ用法・用量を用いる。

1179i アリピプラゾール

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	エビリファイ錠1mg	1mg1錠	大塚製薬	9.50	先発・代表薬
後	アリピプラゾール錠1mg「トーフ」	1mg1錠	東和薬品	6.30	R8.6.12収載
後	アリピプラゾール内用液1mg分包「トーフ」	0.1%1mL1包	東和薬品	18.60	R8.6.12収載／先発・代表薬に同一剤形なし

【適応】①統合失調症。②双極性障害における躁症状の改善。③うつ病・うつ状態(既存治療で十分な効果が認められない場合に限る)。④小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性。【用法】①成人1日6～12mg(液:6～12mL)を開始量, 1日6～24mg(液:6～24mL)を維持量とし, 分1～2。②成人1日1回12～24mg(液:12～24mL)。開始量は24mg。以上, 1日30mg(液:30mL)まで。③成人1日1回3mg(液:3mL)。増量幅は1日3mg。④1日1回, 1mg(液:1mL)を開始量, 1～15mg(液:15mL)を維持量。増量幅は1日最大3mg。以上, 1日15mgまで。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

2482 ドロスピレノン・エチニルエストラジオール ペータデクス

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	備考
	ヤーズ配合錠	1シート	バイエル	3,756.40	○	－	－	先発・代表薬
後	ドロエチ配合錠「バイエル」	1シート	バイエルLS＝久光	2,112.30	○	－	－	R8.6.12収載
	ヤーズフレックス配合錠	1錠	バイエル	267.60	○	○	○	先発・代表薬
後	ドロエチフレックス配合錠「バイエル」	1錠	バイエルLS＝久光	98.80	○	○	○	R8.6.12収載

【適応】①月経困難症。②子宮内膜症に伴う疼痛の改善。③生殖補助医療における調節卵巣刺激の開始時期の調整。(⇒②③はヤーズフレックス・ドロエチフレックスのみ)【用法】①[ヤーズ・ドロエチ]1日1錠(淡赤色錠から開始), 28日間。以上を1周期とし, 29日目から次の周期の錠剤を投与。以後同様。[ヤーズフレックス・ドロエチフレックス]次のいずれかを選択。1日1錠, 24日目までは出血の有無にかかわらず連続投与。25日目以降に3日間連続で出血が認められた場合, 又は連続投与が120日に達した場合, 4日間休薬。休薬後は出血が終わっているか続いているかにかかわらず連続投与開始。以後同様。又は, 1日1錠, 24日間連続, 4日間休薬。以上を1周期とし, 29日目から次の周期を開始, 以後同様。②1日1錠, 24日目までは出血の有無にかかわらず連続投与。25日目以降に3日間連続で出血が認められた場合, 又は連続投与が120日に達した場合, 4日間休薬。休薬後は出血が終わっているか続いているかにかかわらず連続投与開始。以後同様。③1日1錠, 14～28日間連続。

2590i フェソテロジンフマル酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	トビエース錠4mg	4mg1錠	ファイザー	128.30	○	○	先発・代表薬
後	フェソテロジンフマル酸塩徐放錠4mg「サワイ」	4mg1錠	沢井	54.60	○	－	R8.6.12収載
	トビエース錠8mg	8mg1錠	ファイザー	190.20	○	○	先発・代表薬
後	フェソテロジンフマル酸塩徐放錠8mg「サワイ」	8mg1錠	沢井	80.90	○	－	R8.6.12収載

【適応】①過活動膀胱における尿意切迫感, 頻尿及び切迫性尿失禁。②神経因性膀胱における排尿管理。(⇒②はトビエースのみ)【用法】①成人1日1回4mg。症状に応じ1日1回8mgまで増量可。②体重25kg超の小児, 1日1回4mgから開始。開始から1週間後以降に, 状態に応じ1日1回8mgまで増量可。

3399i プラスグレル塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	エフィエント錠2. 5mg	2. 5mg1錠	第一三共	169.90	○	○	先発・代表薬
後	プラスグレル錠2. 5mg「日新」	2. 5mg1錠	日新製薬	84.60	○	－	R8.6.12収載
	エフィエント錠3. 75mg	3. 75mg1錠	第一三共	237.00	○	○	先発・代表薬
後	プラスグレル錠3. 75mg「日新」	3. 75mg1錠	日新製薬	118.20	○	－	R8.6.12収載
後	プラスグレル錠20mg「日新」	20mg1錠	日新製薬	471.20	○	－	R8.6.12収載

【適応】①経皮的冠動脈形成術(PCI)が適用される次の虚血性心疾患／急性冠症候群(不安定狭心症, 非ST上昇心筋梗塞, ST上昇心筋梗塞), 安定狭心症, 陳旧性心筋梗塞。②虚血性脳血管障害(大血管アテローム硬化又は小血管の閉塞に伴う)後の再発抑制(脳梗塞発症リスクが高い場合に限る)。⇒(②はエフィエント錠2. 5mg・3. 75mg錠のみ)【用法】①投与開始日にプラスグレルとして1日1回20mg, 維持量1日1回3. 75mg。②1日1回3. 75mg。

3969i ダバグリフロジンプロピレングリコール水和物およびダバグリフロジン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	③	備考
	フォシーガ錠5mg	5mg1錠	アストラゼネカ	96.00	○	○	○	先発・代表薬
後	ダバグリフロジン錠5mg「EP」	5mg1錠	第一三共エスファ	48.70	○	－	－	R8.6.12収載
後	ダバグリフロジン錠5mg「トーワ」	5mg1錠	東和薬品	48.70	○	－	－	R8.6.12収載
後	ダバグリフロジン錠5mg「日新」	5mg1錠	日新製薬＝高田＝ケミファ	48.70	○	－	－	R8.6.12収載
後	ダバグリフロジン錠5mg「ニプロ」	5mg1錠	ニプロ	48.70	○	－	－	R8.6.12収載
後	ダバグリフロジンOD錠5mg「杏林」	5mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林	48.70	○	－	－	R8.6.12収載
	フォシーガ錠10mg	10mg1錠	アストラゼネカ	140.60	○	○	○	先発・代表薬
後	ダバグリフロジン錠10mg「ニプロ」	10mg1錠	ニプロ	72.00	○	－	－	R8.6.12収載
後	ダバグリフロジン錠10mg「EP」	10mg1錠	第一三共エスファ	72.00	○	－	－	R8.6.12収載
後	ダバグリフロジン錠10mg「トーワ」	10mg1錠	東和薬品	72.00	○	－	－	R8.6.12収載
後	ダバグリフロジン錠10mg「日新」	10mg1錠	日新製薬＝高田＝ケミファ	72.00	○	－	－	R8.6.12収載
後	ダバグリフロジンOD錠10mg「杏林」	10mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林	72.00	○	－	－	R8.6.12収載

【適応】①2型糖尿病。②1型糖尿病。③慢性心不全(ただし, 慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る)。慢性腎臓病(ただし, 末期腎不全又は透析施行中の患者を除く)。⇒(②③はフォシーガのみ)【用法】ダバグリフロジンとして①1日1回5mg。効果不十分時は1日1回10mgに増量可。②インスリン製剤と併用。1日1回5mg。効果不十分時は1日1回10mgに増量可。③1日1回10mg。

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

3999i エルトロンボパグ オラミン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	①	②	備考
	レボレード錠12.5mg	12.5mg1錠	ノバルティス	1,848.10	○	○	先発・代表薬
後	エルトロンボパグ錠12.5mg「F」	12.5mg1錠	富士製薬＝トーアエイヨー	924.10	○	－	R8.6.12収載
後	エルトロンボパグ錠12.5mg「サワイ」	12.5mg1錠	沢井	924.10	○	－	R8.6.12収載
後	エルトロンボパグ錠12.5mg「トーワ」	12.5mg1錠	東和薬品	924.10	○	－	R8.6.12収載
後	エルトロンボパグ錠12.5mg「日医工」	12.5mg1錠	日医工	924.10	○	－	R8.6.12収載
	レボレード錠25mg	25mg1錠	ノバルティス	3,666.20	○	○	先発・代表薬
後	エルトロンボパグ錠25mg「F」	25mg1錠	富士製薬＝トーアエイヨー	1,833.20	○	－	R8.6.12収載
後	エルトロンボパグ錠25mg「サワイ」	25mg1錠	沢井	1,833.20	○	－	R8.6.12収載
後	エルトロンボパグ錠25mg「トーワ」	25mg1錠	東和薬品	1,833.20	○	－	R8.6.12収載
後	エルトロンボパグ錠25mg「日医工」	25mg1錠	日医工	1,833.20	○	－	R8.6.12収載
【適応】①慢性特発性血小板減少性紫斑病。②再生不良性貧血。(⇒②はレボレードのみ)【用法】エルトロンボパグとして①成人・1歳以上の小児初回量1日1回12.5mg, 食事の前後2時間を避けて空腹時。1日最大量50mg。②〔抗胸腺細胞免疫グロブリン未治療〕抗胸腺細胞免疫グロブリンと併用で成人・12歳以上の小児1日1回75mg, 6～12歳未満の小児1日1回37.5mg, 食事の前後2時間を避けて空腹時。〔既存治療で効果不十分〕成人初回量1日1回25mg, 食事の前後2時間を避けて空腹時。1日最大量100mg。							

3999i フィンゴリモド塩酸塩

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	イムセラカプセル0.5mg	0.5mg1カプセル	田辺ファーマ	7,513.10	先発・代表薬
	ジレニアカプセル0.5mg	0.5mg1カプセル	ノバルティス	7,044.50	先発・代表薬
後	フィンゴリモドカプセル0.5mg「サワイ」	0.5mg1カプセル	沢井	2,676.20	R8.6.12収載
後	フィンゴリモドカプセル0.5mg「トーワ」	0.5mg1カプセル	東和薬品	2,676.20	R8.6.12収載
【適応】多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制。【用法】フィンゴリモドとして1日1回0.5mg。					

3999i ベタイン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	サイスタダン原末	1g	レコルダティ	456.00	先発・代表薬
後	ベタイン「OJI」原末	1g	王子ファーマ	226.20	R8.6.12収載
【適応】ホモシスチン尿症。【用法】11歳以上1回3g, 11歳未満1回50mg/kg, 1日2回。					

4291 アビラテロン酢酸エステル

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ザイティガ錠250mg	250mg1錠	ヤンセン	3,230.90	先発・代表薬
後	アビラテロン酢酸エステル錠250mg「トーワ」	250mg1錠	東和薬品	1,587.10	R8.6.12収載
【適応】去勢抵抗性前立腺癌。内分泌療法未治療のハイリスクの予後因子を有する前立腺癌。【用法】プレドニゾロンと併用で1日1回1000mg, 空腹時。					

4299i アナグレリド塩酸塩水和物

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	アグリリンカプセル0.5mg	0.5mg1カプセル	武田	788.70	先発・代表薬
後	アナグレリドカプセル0.5mg「サワイ」	0.5mg1カプセル	沢井	394.40	R8.6.12収載
【適応】本態性血小板血症。【用法】アナグレリドとして1回0.5mg, 1日2回より開始。増量は1週間以上の間隔をあけて1日0.5mgずつ行い, 分4まで。1回量2.5mg, 1日量10mgまで。					

4490 デスロラタジン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	デザレックス錠5mg	5mg1錠	オルガノン＝杏林	33.40	先発・代表薬
後	デスロラタジン錠5mg「ケミファ」	5mg1錠	ケミファ＝共創未来ファーマ	16.70	R8.6.12収載
後	デスロラタジン錠5mg「サワイ」	5mg1錠	沢井	16.70	R8.6.12収載
後	デスロラタジンOD錠5mg「トーワ」	5mg1錠	東和薬品	16.70	R8.6.12収載
【適応】アレルギー性鼻炎, 蕁麻疹, 皮膚疾患(湿疹・皮膚炎, 皮膚そう痒症)に伴うそう痒。【用法】12歳以上の小児・成人1日1回5mg。					

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

4490 ビラスチン

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ビラノア錠20mg	20mg1錠	大鵬薬品＝MeijiSeika	43.90	先発・代表薬
後	ビラスチン錠20mg「EP」	20mg1錠	第一三共エスファ	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチン錠20mg「サワイ」	20mg1錠	沢井	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチン錠20mg「明治」	20mg1錠	MeijiSeika	17.70	R8.6.12収載
	ビラノアOD錠20mg	20mg1錠	大鵬薬品＝MeijiSeika	44.80	先発・代表薬
後	ビラスチンOD錠20mg「EP」	20mg1錠	第一三共エスファ	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチンOD錠20mg「TCK」	20mg1錠	辰巳＝日医工	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチンOD錠20mg「YD」	20mg1錠	陽進堂	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチンOD錠20mg「杏林」	20mg1錠	キョーリンリメディオ＝杏林	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチンOD錠20mg「サワイ」	20mg1錠	沢井	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチンOD錠20mg「タカタ」	20mg1錠	高田＝日本ジェネリック	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチンOD錠20mg「ダイト」	20mg1錠	ダイト＝ケミファ＝共創 未来ファーマ＝フェルゼン	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチンOD錠20mg「トーフ」	20mg1錠	東和薬品	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチンOD錠20mg「日新」	20mg1錠	日新製薬	17.70	R8.6.12収載
後	ビラスチンOD錠20mg「明治」	20mg1錠	MeijiSeika	17.70	R8.6.12収載
【適応】アレルギー性鼻炎。蕁麻疹。皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒。【用法】1日1回20mg、空腹時。					

以 上

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

薬効・薬価リスト令和8年版 追補情報(令和8年6月)

II. ジェネリック(後発医薬品)とそれに対応する先発・代表薬一覧表(注射薬)

令和8年6月11日告示(12日適用)品目における診療報酬上の後発医薬品と、それに対応する先発・代表薬をまとめています(令和8年6月29日現在, 入手できた情報による)。
薬効分類・成分名別に掲載しています。
商品名の左に「後」とあるものが, 診療報酬上の後発医薬品です。
背景色[■]が, 先発・代表薬を指します(便宜的に後発医薬品等を選択している場合があります)。
成分内において, 適応や用法に違いがあり, かつ簡便に記号で分類できる場合, 薬価欄の右に対応する番号とともに表記しました。記号は
○: 適応ないし用法あり
△: 適応ないし用法を持つが, 一部に違いあり
ー: 適応・用法なし
を使用しています。これらはあくまで簡便な分類ですので, 各成分別表記末尾の適応・用法表記とあわせてご覧ください。
また一覧は対象品目を抜粋したもので, 必ずしも同成分の品目全てに当てはまりません。さらに, 作成時の情報から更新・変更されている場合がありますので, 処方・調剤にあたっては必ず最新の添付文書をご確認ください。

1139i ラコサミド

	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
	ビムパット点滴静注100mg	100mg10mL1瓶	UCB＝第一三共	2,450.00	先発・代表薬
後	ラコサミド点滴静注100mg「日新」	100mg10mL1管	日新製薬	1,052.00	R8.6.12収載
	ビムパット点滴静注200mg	200mg20mL1瓶	UCB＝第一三共	4,298.00	先発・代表薬
後	ラコサミド点滴静注200mg「日新」	200mg20mL1管	日新製薬	1,846.00	R8.6.12収載

【適応】一時的に経口投与ができない患者における, 次の治療に対するラコサミド経口製剤の代替療法／てんかん患者の部分発作(二次性全般化発作を含む), 他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の強直間代発作に対する抗てんかん薬との併用療法。【用法】[ラコサミドの経口投与から切り替える場合]経口投与と同じ1日量・投与回数にて, 1回量を30～60分かけて点滴静注。[ラコサミドの経口投与に先立ち投与する場合]〈成人〉1日100mgより開始, その後1週間以上の間隔をあけて増量, 維持量1日200mg。いずれも2回分割, 30～60分かけて点滴静注。〈小児〉4歳以上の小児1日2mg/kgより開始, その後1週間以上の間隔をあけて1日量2mg/kgずつ増量, 維持量は体重30kg未満1日6mg/kg, 30～50kg未満1日4mg/kg。いずれも2回分割, 30～60分かけて点滴静注。体重50kg以上の小児は, 成人と同じ用法・用量を用いる。以上, 最高量は成人1日400mg, 4歳以上の小児のうち体重30kg未満は1日12mg/kg, 30～50kg未満は1日8mg/kgを超えない。増量は1週間以上の間隔をあけ, 成人1日100mg以下ずつ, 小児1日2mg/kg以下ずつ行う。体重50kg以上の小児は, 成人と同じ1日最高量・増量方法とする。

以 上

★処方・調剤の際は必ず最新の添付文書をご確認ください★

薬効・薬価リスト令和8年版 追補情報(令和8年6月)

III. ジェネリック(後発医薬品)以外の収載品目

令和8年6月11日告示(12日適用)品目における、診療報酬上の後発医薬品以外の品目をまとめています(令和8年6月29日現在, 入手できた情報による)。

投与	商品名	規格単位	会社名	薬価	備考
注	キンダリー透析剤4E	2瓶1組	扶桑	1,873.00	R8.6.12収載
注	献血グロベニン-I10%静注2. 5g／25 mL	2. 5g25mL1瓶	武田	35,654.00	R8.6.12収載
注	献血グロベニン-I10%静注5g／50mL	5g50mL1瓶	武田	86,993.00	R8.6.12収載
注	献血グロベニン-I10%静注10g／100 mL	10g100mL1瓶	武田	173,986.00	R8.6.12収載
注	ハイゼントラ20%皮下注10g／50mLシリンジ	10g50mL1筒	CSLベーリング	128,603.00	R8.6.12収載
注	レギュニール HCa 4. 25腹膜透析液	1. 5L1袋(排液用バッグ付)	ヴァンティブ	2,438.00	R8.6.12収載
注	レギュニール LCa 4. 25腹膜透析液	1. 5L1袋(排液用バッグ付)	ヴァンティブ	1,880.00	R8.6.12収載

以 上