

## 医療・衛生材料の分割販売について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

平成31年3月より、会営二葉の里薬局において、医療・衛生材料を分割販売することになりましたので、是非ご活用ください。

### 【添付】

- ・医療・衛生材料の分割販売利用手順
- ・医療・衛生材料備蓄リスト
- ・注文書

## (公社)広島県薬剤師会「医療・衛生材料備蓄センター」利用手順

### 【目的】

広島県内の保険薬局の在宅医療推進のため、(公社)広島県薬剤師会において、医療・衛生材料の分割販売を行う。

### 【備蓄する品目の選定】

医療・衛生材料供給体制検討委員会で選定した商品を備蓄する。

医療・衛生材料備蓄リスト及び販売価格は、広島県薬剤師会 会営二葉の里薬局ホームページ（以下、「ホームページ」という。）で公開する。

医療・衛生材料備蓄リストに表示していない商品については、随時検討する

### 【受け渡し】

場 所 会営二葉の里薬局

所在地:広島市東区二葉の里三丁目2番1号

TEL:(082)567-6077 FAX:(082)567-6088

発注方法 商品を譲り受けようとする者は、「医療・衛生材料分割販売 注文書」をFAX送付し、電話で確認する。

対応時間 月曜日～金曜日:9:00～17:00（土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く）

受け取り 会営二葉の里薬局での受け取りが基本

- ・譲受人は、「医療・衛生材料分割販売 注文書」、必要書類、印鑑、及び代金等を持参する（別表を参照）。
- ・譲受人と譲渡人は、記載内容、持参物等を確認し、譲受人は「分割販売 譲受書」に署名・捺印する。
- ・代金の決済は、商品の受け取り時に、現金にて行う。
- ・譲渡人は、「分割販売 譲渡書 兼 領収書」及び、商品を譲渡する。

尚、送付希望の場合は、要相談(但し、送付は、保険薬局部会会員薬局のみとする)。

### 【販売価格】

保険薬局部会会員に対する販売価格は、ホームページで公開する。

保険薬局部会会員以外は、ホームページで公開する販売価格の1.5倍とする。

### 【返 品】

譲渡した商品の返品は、受け付けない。

別表. 会営二葉の里薬局における医療・衛生材料販売 分割販売依頼者別確認事項および対応方法

依頼者	医療・衛生材料の分類	確認事項及び販売手順	記録の必要性	
			譲渡者	譲受者
保険薬局 部会 会員	高度管理医療機器	① 保険薬局カードを確認	<u>要</u>	<u>要</u>
		② 処方箋の有無を確認		
		・あり→ 処方箋を確認 → 販売		
		・なし→ 高度管理医療機器販売許可書を確認 → 販売		
	管理医療機器	① 保険薬局カードを確認 → 販売	要	要
その他	① 保険薬局カードを確認 → 販売	不要	不要	
保険薬局 部会 非会員	高度管理医療機器	① 薬局開設許可書(写し)にて、薬局開設許可番号を確認	<u>要</u>	<u>要</u>
		② 保険薬局指定通知書(写し)にて保険薬局コードを確認		
		③ 処方箋の有無を確認		
		・あり → 処方箋を確認→ 販売		
	・なし → 高度管理医療機器販売許可書を確認→販売	<u>要</u>	<u>要</u>	
管理医療機器	① 薬局開設許可書(写し)にて、薬局開設許可番号を確認 ② 保険薬局指定通知書(写し)にて保険薬局コードを確認 → 販売	要	要	
その他	① 薬局開設許可書(写し)にて、薬局開設許可番号を確認 ② 保険薬局指定通知書(写し)にて保険薬局コードを確認 → 販売	不要	不要	

※記録の必要性 要：法令上、記録が定められる事項

要：法令上の趣旨や通知から、記録が望ましいとされる事項

尚、当供給拠点は、地域の活動を支援するものであるため、薬局以外からの分割販売依頼があった場合には、原則として、かかりつけ薬局を紹介する。

#### 分割販売時に必要な法定表示および添付文書の付与について

法定表示については、商品に貼付する(貼付が困難な場合は、「分割販売 譲渡書 兼 領収書」に記載)。

添付文書がある商品は、添付文書を添付する。但し、譲受者は、最新の添付文書を確認する。

公益社団法人広島県薬剤師会「医療・衛生材料備蓄センター」 医療・衛生材料備蓄リスト

2019年3月1日現在

販売名	規格	製造販売業者等	一般的名称	分類	単位	販売価格 (税込み)
エラストポアハダ	No.50 50mm×5m	ニチバン株式会社	粘着性布伸縮包帯	非医療機器	巻	900円
オプサイト Post-Op II	12×10cm(パッド 7.5×5cm)	スミス・アンド・ネフュー株式会社	絆創膏・カテーテル被覆・保護材	一般医療機器	枚	286円
カテリープFSロール	50mm×10m	ニチバン株式会社	ロールタイプの透明粘着フィルム	一般医療機器	巻	2,400円
カテリープラス	60mm×80mm	ニチバン株式会社	カテーテル被覆・保護材	一般医療機器	枚	171円
サフィードネラトンカテーテル	先端開口・2孔式 Fr.8 (2.7mm) 33cm	テルモ株式会社	間欠泌尿器用カテーテル	管理医療機器	本	34円
サフィードネラトンカテーテル	先端開口・2孔式 Fr.10 (3.3mm) 33cm	テルモ株式会社	間欠泌尿器用カテーテル	管理医療機器	本	34円
サフィードネラトンカテーテル	先端開口・2孔式 Fr.14 (4.7mm) 33cm	テルモ株式会社	間欠泌尿器用カテーテル	管理医療機器	本	34円
サフィード吸引カテーテル 口腔鼻腔用	Fr.8×40cm	テルモ株式会社	気管支吸引用カテーテル	管理医療機器	本	34円
サフィード吸引カテーテル 口腔鼻腔用	Fr.10×40cm	テルモ株式会社	気管支吸引用カテーテル	管理医療機器	本	34円
サフィード吸引カテーテル 口腔鼻腔用	Fr.12×40cm	テルモ株式会社	気管支吸引用カテーテル	管理医療機器	本	34円
サフィード吸引カテーテル 口腔鼻腔用	Fr.14×40cm	テルモ株式会社	気管支吸引用カテーテル	管理医療機器	本	34円

販売名	規格	製造販売業者等	一般的名称	分類	単位	販売価格 (税込み)
ジェイフィード栄養セット	DEHP フリー	株式会社ジェイ・エム・エス	経腸栄養注入セット	一般医療機器	本	150 円
シルキーポアドレッシング	3号 粘着部 6×10cm 吸収部 3×6.5cm	アルケア株式会社	救急絆創膏	一般医療機器	枚	28 円
セーフタッチコアレスニードルセット	STC-22G×5/8-450 針外径×長 0.7×16mm チューブ長 450mm	ニプロ株式会社	植込みポート用医薬品注入器具	管理医療機器	本	800 円
セーフタッチプラグ ST-P		ニプロ株式会社	静脈ライン用コネクタ	一般医療機器	個	180 円
デュオアクティブ ET	10×10cm	コンバテックジャパン株式会社	局所管理ハイドロゲル創傷被覆・保護材	管理医療機器	枚	600 円
テルフュージョン 連結管	プラスチック型×2 クレンメ付き	テルモ株式会社	輸血用連結管	管理医療機器	本	48 円
テルモシリンジ カテーテルチップ型	50mL	テルモ株式会社	経腸栄養注入セット	一般医療機器	本	169 円
ニプロフィルターセット STFG-20BPG	60 滴≒1mL ポアサイズ 0.2 μm	ニプロ株式会社	自然落下式・ポンプ接続兼用輸液セット	管理医療機器	本	1,400 円
ニプロ経腸栄養ボトル EDP-6 OPEN		ニプロ株式会社	経腸栄養注入セット	一般医療機器	本	1,350 円
ニプロ輸液セット ISA-20000E00Z	針なし	ニプロ株式会社	自然落下式・ポンプ接続兼用輸液セット	管理医療機器	本	120 円
ネオフィード栄養セット ナチュール 600mL ボトル付き		株式会社トップ	経腸栄養注入セット	一般医療機器	本	570 円
フローマックス	23G×5/8” R.B GA	ニプロ株式会社	単回使用皮下注射用針	管理医療機器	本	8 円
優肌パーミロール	品番 14R05 5cm × 10m	株式会社ニトムズ	ロールタイプフィルムドレッシング	非医療機器	巻	2,800 円

(公社)広島県薬剤師会「医療・衛生材料備蓄センター」 医療・衛生材料分割販売 注文書

申込み日: 年 月 日

FAX 送付先 会営二葉の里薬局 住所: 〒732-0057 広島市東区二葉の里三丁目2番1号  
 FAX 番号: (082)567-6088 電話番号: (082)567-6077

発注者	事業所名		電話番号	
	代表者(開設者)氏名		印 FAX 番号	
	住所	〒 広島県		

■次の「確認事項」、「受取り時に必要な持参物」に✓を入れ、ご確認の上、来局願います。

確認事項	✓を入れて下さい		受取り時に必要な持参物	✓を入れて下さい
薬局開設許可を受けている	<input type="checkbox"/>	⇒	【薬局開設許可番号を確認】薬局開設許可書(写し)	<input type="checkbox"/>
保険薬局である	<input type="checkbox"/>	⇒	【保険薬局コードを確認】 保険薬局指定通知書(写し)	<input type="checkbox"/>
保険薬局部会 会員である	<input type="checkbox"/>	⇒	【保険薬局コードを確認】 保険薬局カード	<input type="checkbox"/>
処方箋がある	<input type="checkbox"/>	⇒	処方箋	<input type="checkbox"/>
処方箋がない 且つ 高度管理医療機器を要望	<input type="checkbox"/>	⇒	高度管理医療機器販売許可書(写し)	<input type="checkbox"/>
			印鑑(受取り者の印鑑)	<input type="checkbox"/>
			支払合計金 ※現金でお支払い願います。	<input type="checkbox"/>

■分割販売 注文書

販売名	規格	製造販売業者名	一般的名称	医療・衛生材料の分類 ○をつける	単位	単価(税込)	注文数量	支払金額計(税込)
				高度管理医療機器・管理医療機器・その他				
				高度管理医療機器・管理医療機器・その他				
				高度管理医療機器・管理医療機器・その他				
				高度管理医療機器・管理医療機器・その他				
				高度管理医療機器・管理医療機器・その他				
合計金額<保険薬局部会 会員>								
合計金額<保険薬局部会 会員以外の場合 ×1.5>								