平成23年8月19日

会員各位

福 島 薬 剤 師 会

会 長　本間　正幸

後発医薬品変更情報提供書の報告について（お願い）

　現在、福島県立医科大学附属病院・福島赤十字病院は、原則的に「後発医薬品への変更可」となっております。

後発医薬品へ変更した際には、病院へ「後発医薬品変更情報報告書」により報告していただいておりますが、報告内容の不備や送信先の誤りが多いと指摘がありました。

つきましては、下記の点に注意して適正な報告をしてくださいますようお願いいたします。

記

①　ＦＡＸ送信先　福島県立医科大学附属病院　FAX　０２４－５４７－１９８５

　　　　　　　　 福島赤十字病院　　　　　　FAX　０２４－５３６－１２２４

※患者の個人情報なので、取扱いに注意してください。

②　報告した薬局の**薬局名・住所・ＴＥＬ・ＦＡＸ・担当薬剤師名**を明記すること。

③　複数の報告書を送信する際に縮小しているケースがあるが、内容が不明瞭で確認できないため縮小しないこと。

④　福島薬剤師会のホームページに「後発医薬品変更情報提供書」の様式がありますので、ご参照ください。（<http://www.f-yaku.com>）

後発医薬品変更情報提供書

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 | 保険薬局名： |
|  | 住所： |
| 処方医氏名 | 電話： |
|  | Fax： |
| 患者氏名 | 担当薬剤師名： |
|  |

貴医療機関発行の下記「後発医薬品への変更可」と指示がある処方せんにおきまして、患者さんより

後発医薬品への変更希望があり、後発医薬品へ変更して調剤いたしましたので、ご報告いたします。