至 急

日薬業発第391号

令和4年1月20日

都道府県薬剤師会 担当役員 殿

日本薬剤師会

副会長 田尻 泰典

新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬の

対応薬局の名簿の公表ならびにラゲブリオ登録センターへの登録促進について (お願い)

平素より本会会務に格段のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬の医療機関及び薬局への配分については、令和3年12月24日付け日薬業発第361号ほかにてお知らせしたところです。

このたび、在庫を保持する対応薬局のリストが MSD 株式会社のサイトにて公表され、登録医療機関・薬局において閲覧可能となっておりますのでお知らせいたします(※)とともに、未登録の対応薬局がある場合には、登録を促していただくようお願いいたします。

また、一部の対応薬局において、ラゲブリオ登録センターへの登録はなされてい るものの、発注に至っていない状況があることが確認されております。

現在、ラゲブリオ登録センターから「ラゲブリオ登録センター登録・注文方法に ついて(対応薬局向け)」が公表されており、初回に在庫分のみを注文する方法の説 明が記載されております。一連の手順がわかりにくい部分もあり、発注に至ってい ないケースがある可能性もあることから、同資料を活用いただき、地域における新 型コロナウイルス感染症患者への対応に支障を来たすことがないよう、各対応薬局 における確実な登録・発注・備蓄について、改めてご周知をお願いいたします。

※(1月20日時点情報)

- ・登録医療機関・薬局において閲覧可能。週3回(月水金)更新。
- ・各都道府県に対しても、当該県のリストを週3回(月水金)、朝8時~9時の間に、担当窓口 に送付されている。
- ・リストに掲載されているのは1日前の15時までの情報。

<別添>

・ラゲブリオ登録センター登録・注文方法について(対応薬局向け)

<参考>

・登録した対応薬局が同資料を閲覧する方法

ラゲブリオ®登録センター く対応薬局様>

2022年01月作成(第1版)

登録・注文方法について

ラゲブリオ®登録センター:登録・注文のプロセスについて

事務連絡「令和3年12月24日 (令和3年12月28日最終改正)」 内容の十分なご理解



ラゲブリオの配分を希望する医療機関様は、「ラゲブリオ登録センター」に登録 し、同センターを通じ、配分依頼を行って下さい。

尚、薬局様の場合、11月9日事務連絡に基づいて都道府県がリストアップ した対応薬局のみが「ラゲブリオ登録センター」に登録可能となりますので、新 たに配分を希望される薬局様は、まずは都道府県にご相談ください。





事務連絡 令和3年12月24日 (令和3年12月28日最終改正) 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 医薬・生活衛生局総務課

新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬の医療機関及び薬局への配分について (別紙及び質疑応答集の追加・修正)

ラゲブリオの医療機関及び薬局への配分について

1 ラゲブリオ(以下「本剤」という。)は、現状、安定的な供給が難しいことから、一般流通は 行わず、厚生労働省が所有した上で、対象となる患者が発生した又は発生が見込まれる医療 機関及び対応薬局(令和3年11月9日付け事務連絡「薬局における新型コロナウイルス感 染症の経口治療薬の配分に係る医薬品提供体制の整備について」に基づき都道府県から提 出されたリストに掲載された薬局をいう。以下「11月9日事務連絡」という。)(以下総称して 「対象機関」という。)からの依頼に基づき、無償で譲渡することとしたものです。この趣旨を踏ま え、必要以上の配分依頼及び在庫の確保及び投与対象者以外への投与は控えていただくよう お願いします。





ラゲブリオの医療機関及び薬局への配分について

3 本剤の配分を希望する対象機関(※)は、厚生労働省が、本剤の供給を委託した製造販売業者が開設す る「ラゲブリオ登録センター」に登録し、同センターを通じ、配分依頼を行っていただくこととなります。具体的な登録方 法・製品発注方法については、製造販売業者からの案内又はホームページ「MSD Connect(医療関係者向け サイト)」(https://www.msdconnect.jp/)をご確認いただくか、ラゲブリオ登録センター専用ダイヤルにお問い 合わせください。

なお、薬局の場合、11月9日事務連絡に基づいて都道府県がリストアップした対応薬局のみが「ラゲブリオ登録セン ター」に登録可能となりますので、新たに配分を希望される薬局は、まずは都道府県にご相談ください。※院外処 方を行う医療機関についても含まれます(使用成績調査等にご協力いただくため)。

4 本剤の所有権については、厚生労働省に帰属し、ラゲブリオ登録センターを通じて対象機関に配分され、投与 対象者へ使用される時点で、対象機関に無償譲渡されることとなります。対象機関への譲渡に当たっては、新型イ ンフルエンザ等対策特別措置法第六十四条の規定による医薬品等の譲渡等の特例の手続に関する省令(平成 25年厚生労働省令第60号)に基づく手続きを行っていただく必要がありますが、当面の間は、ラゲブリオ登録セン ターへの配分依頼をもって、同手続きに代えることとしています。



ラゲブリオ®登録センター:登録・注文方法について



← MSD Connect ラゲブリオ®製品ページ







×

特例承認に関する事項について

本剤は、令和3年12月に特例承認されており、以下の通りであることをご確認の上、ご同意いただける場合に「同意します」にチェックをお願いいたします。

① 本剤は、現状、安定的な供給が難しいことから、一般流通は行わず、日本国政府が所有した上で、対象となる患者が発生した 医療機関/保険薬局からの依頼に基づき無償で配分されること

② 本剤の所有権は日本国政府に帰属することから、投与対象患者に対価を請求すること、及び、保険償還を受けることができないこと

③本剤の所有権は日本国政府に帰属することから、安定供給が実現し一般流通が行われるまでは、弊社及び配送に協力する医薬 品卸が本剤の配送数量の決定に関与しないこと

④本剤の所有権は日本国政府に帰属することから、ユーザー登録情報(個人情報を含む)や注文履歴情報、納入情報等を厚生労 働省に提出すること

⑤ 厚生労働省等から発出された留意事項に基づき、投与対象患者に対して処方時に「同意説明文書」を用いて説明し、投与対象 患者から文書による「同意書」を取得すること、及び、同書に従い本剤の利用実績等を報告する必要があること。

○ 同意します

○ 同意しません

次へ 閉じる

, 「特例承認に関する事項について」を確認頂き、 同意に関しご選択下さい。 供給対象施設に関する事項について

本剤の配分を受けられる医療機関/保険薬局は厚生労働省の事務連絡等により通知されています。貴施設が配分を受けられる医療機関/保険薬局に該当しているかご確認の上、該当する場合には「該当します」にチェックをお願いいたします。

○ 該当します ○ 該当しません

€

×

.

閉じる

「供給対象施設に関する事項について」をご確認頂き、該当に 関しご選択下さい。なお、配分を受けられる保険薬局は、都道 府県が作成した「対応薬局リスト」に掲載されている保険薬局 です。貴施設がリストに掲載されているか不明の場合は、都道 府県までご確認下さい。



②本剤の適正使用情報として以下の資料をご利用いただくこと

添付文書

医薬品リスク管理計画(RMP)

<u>市販直後調査依頼文書</u>

<u>同意説明文書(ひな形)(処方時に使用)</u>

<u>ラゲブリオ^业カプセル200mg「妊娠している女性又は妊娠している可能性のある女性及び妊娠する可能性のある女性」への投</u>

<u>与に関するお願い</u>

③ 投与対象患者に関する書類として以下をご利用いただくこと

<u>ラゲブリオ[®]カプセルによる治療を受ける患者さん、そのご家族の方へ</u>

④ その他

市販後の安全性監視活動並びにリスク最小化活動を目的として、院外処方の場合に処方鍵に掲載している医療機関情報(施設

名、保険医氏名 等)を収集するとともに弊社からご連絡する場合があること

○ 上記全てに同意しました
○ 上記のいずれかに同意できません

次へ 閉じる

「医薬品の適正使用情報等に関する事項について」をご確認頂き、同意に関しご選択下さい。 なお、全ての文書に目を通していただいた段階で次の画面に進めるようになっております。

k



8

初めての方用ページ_2



k 市販直後調査へのご協力のお願い 使用成績調査へのご協力のお願い 本剤に閉して、以下の全て(リンク先の資料を含む)をご確認いただきご同意いただけましたら「上記全てを確認し同意しまし た」にチェックをお願いいたします。 本剤に関して、承認取得時の審査の結果、使用成績調査を実施いたします。 本剤が、市販直後調査の対象になっており、以下のご対応をとっていただく必要があること なお、本調査は、承認条件による全例調査ではないものの、新薬審査の過程において、一定期間投与された全症例を対象に調査を (ア) ユーザー登録完了後、ご登録いただいた方全員にユーザー登録完了メールが配信されます。このメールに適正使用情報 行うことを要請されていますので、ご協力をお願い申し上げます。 を掲載していますので、処方前に必ずご一読をお願いいたします。 (イ)ユーザー登録完了メールとは別に、医療機関の場合には「本剤投与に関して代表となる医師」と「DI管理を行ってい る薬剤師」の方に市販直後調査に関するWEB説明会のご案内メールを配信いたしますので、ご都合の良い日時にご予約をお願いい 【調査の目的】 たします。このWEB説明会は、本剤登録センターへのユーザー登録完了後から2週間以内の参加を必須事項としております。 (ウ)納入後最初の2カ月は約2週間に1回、その後は1カ月に1回の頻度で市販直後調査の協力依頼メールを「本剤投与に閉し 本調査では、日常診療下における本剤の日本人患者へ投与時の安全性を可能な限り承認後早期に確認し、検討する。なお、有効 て代表となる医師」と「DI管理を行っている薬剤師」の方に配信させていただきます。メールを受信されましたら内容をご確認 の上、空メールにてご返信をお願いいたします。ご返信がない場合には、弊社より架電にて状況を確認させていただきます。 性についても副次的に確認する。 (エ)市販直後調査中の有害事象等の報告は、弊社MR、MSDカスタマーサポートセンター(MSD製品全般:0120-024-961、新型コロナウイルス感染症治療薬専用:0120-339-355) へご報告いただくか、又はこちらのFAXフォームにご記載いただき FAXにてご連絡をお願いいたします。 つきましては、使用成績調査へのご協力に関して以下のいずれかにチェックをお願いいたします。 市販直後調査に関する書類 協力することができます 弊社からの市販直後調査依頼文書については以下をご確認ください。 市販直後調査依頼文書 協力依頼を受けた時に検討します ○ 協力することができません ③ その他 ○ 調査対象施設に該当しません(保険薬局、医師が常勤していない 等) 市販直後調査以外に、製造販売後調査や適正使用情報の提供等、市販後の安全性監視活動並びにリスク最小化活動を目的とし て弊社から「本剤投与に関して代表となる医師」や「DI管理を行っている薬剤師」、「納品に関する問い合わせ先」にご連絡す る場合があること 補足)調査の進捗状況によって依頼しない場合があります ○ 上記全てを確認し同意しました 閉じる 次へ ○ 上記いずれかに同意できません ₽

↑ 「市販直後調査へのご協力のお願い」に ついてご確認頂き、同意に関しご選択下さい。 「使用成績調査へのご協力のお願い」に ついてご確認頂き、いずれかをご選択下さい。





個人情報等の取扱いに関する事項について 当サイトにご登録いただいた信報(個人信報を含みます)、本利の納入信報その他1.に記載する信報(以下、併せて「ユーザー信 報日といいます。)の利用目的に関して、以下の全てをご確認いただき、ご回見いただける場合、「上記全てに回見しました」に チェックをお願いいたします。 1. 「ユーザー情報」とは、(1) 連絡先、勤務先情報など本サイトにご登録しただく情報、(2) 本サイトを通じて提供されるウェブ サービス及びメールサービスをご利用される際にご提供いただく信報、これらのサービスご利用時のアクセスログ信報等*、(3)本 剤の納入信報等をいいます。また、当社は、本サイト以外の媒体を通じてユーザーに関するその他の個人信報**を保有している場 合があり、これらの情報と上記(1)乃至(3)の情報と組み合わせて、2記載の目的で利用させていただくことがあります。 * アクセスログ信報等: IPアドレス、ドメイン名、アクセス日時、クッキーやシングル・ピクセル・タグなどトラッキング技術 によって提供される情報、ウェブコンテンツ・メールサービスの閲覧状況等 ** その他の個人情報:講演会などイベント参加状況、アンケート調査への回答内容、当社社員との面談記録、本サイト以外の ウェブサービス及びメールサービスを通じて取得する情報等 2. 当社は、ユーザー情報を、以下の目的で利用します。 ① 本剤の配送に関して 配送に協力する医薬品創に対して、施設活戦や本剤の注文数量とともに「本剤投与に関して代表となる医師(医療機関の場合) もしくは管理業剤師(研技業局の場合)」、「DI管理を行っている業育師」、「納品に関する問い合わせ先」の個人情報を提供 すること ② 市販直後調査に関するWEB説明会の燃内に関して 案内メール配信のため、受洗対後者となる「本利役与に関して代表となる医師」と「DI曾理を行っている業利師」の個人情報 を利用すること ③市販商後調査の協力依頼に関して 有審非象殊現の有無を定期的に確認させていただくため、「本解股与に関して代表となる医師」と「DI曾理を行っている業剤 師」の個人情報を利用すること ④ 市飯後の使用成績調査に関して 安全性追加監視の一環である市販後の使用成議員直へのご協力を依頼する際、施設の納入状況や「本剤投与に関して代表となる 医師(医療機関の場合)もしくは管理業務師(保険業局の場合)」、「DI管理を行っている業務師」、「納品に関する問い合わ セ先!の個人情報を利用すること ③ 院外処方等の医療機関情報の収集と利用に関して 市戦後の安全性警視活動がてルビリスク最小化活動を目的として、院外処方の場合に処方箋に掲載している医療機関情報(施設 名、保険医氏名 等)を収集するとともに弊社からご連絡する場合があること ⑥対象条件適格性確認の情報収集について 投与影響の対象条件連絡性確認を確認するために、「本剤投与に関して代表となる医師(医療機関の場合)もしくは管理薬剤師 (保険業局の場合)」、「DI管理を行っている業剤師」、「納品に関する同い合わせ先」の個人情報を利用すること ②上記活動のサポートに関して 上記12から③の弊社の活動をサポートする業務委託先に対して、個人信報の収扱いに関する義務を課したうえで、上記12から③ に記載する情報を提供すること 3. 当サイトへの登録作業をされるご本人以外の方(以下「施設関係者」といいます)の情報をご登録される場合、施設関係者か ら、実際関係者の個人情報が当サイトに登録され、本ページの記載に従って取り扱われることについて、単前に同意をとっている 22 4.当社は、上記の目的を遂行するために必要な限りユーザーの個人情報を保有します(より長期間の保存を法令で求められる場合は 法令に則った期間保有します)。また、ユーザーの個人情報を、法令に則って、国内外の当社の関連会社、個人データの共同利用 先、業務委託先に開示することがあります。 5. 当社が保有している個人情報の開示・修正や苦情を申し立てる方法、その他個人情報の取り扱いについて詳しく知りたい場合、 当社のプライバシーステートメント(<u>https://www.msdprivacy.com/jp/jp/</u>)をご参照ください。 上記全てを確認し同意しました

1

上記のいずれかに同意できません。
 次へ
 同じる

- " 「個人情報等の取扱いに関する事項について」を ご確認頂き、同意に関しご選択下さい。

新規製造にあたり、下約の「ご利用規則」及び「<u>ウェブリイトのご利用発作</u>」をご解除の上、ご同意いただける場合に「同意します」にチェックをお願 しいたします。

ご利用規約

本サイトへのご登録について

ラゲブリオ^{*}登録センター(以下、「本サイト」といいます。)は、本剤について、対象施設から必要数量の配分値解除を受け付けるサイトです。

2. ご覧保護学生労働者(他所職務名)により本単級防汚法定には本確定法と認められご施設を対象とさせていただいております。 当社より、本サイトの対象施設に定当するが確認のため満然させていただく場合がございます。また、お申し込みいただいてから 包括示了までにある程度期間を使する場合がございます。

 お申込みが容に、システム上表示できない文字を使用している場合は、表示可能な近い字形に変換し登録させていただくことが ございます。

配分依頼・配送時の確認について

1. ご登録完了後、本サイト内の依頼フォームに必要申請をご記入の上、送信してください。

- 2.1日に複数回の配分依頼が可能ですが、施設毎に上限数量を設定されています。上限数量を超過して注文された場合の配送数量
- は、上限数量までに変更いたしますのであらかじめご了承ください

3. 妖在重教等によりご希望の予定日にお面けできない場合があります(この場合、原則として、2営業日以内にご連抱いたします)、予めご了承ください。

4、本料の意味を、給外依頼した表題(1世務量を認めしている場合は1世熟園)であることをご集成の1、表量不过方ある場合。 動活時にお申し付けください、動活時に表量不足のお申し出がなかった場合、装量の確認は飲しがねますので、予めご了承ください。

ユーザーの遵守事項及び禁止事項について

 本サイトのご利用にユニーザーD2/CCワードが必要となります。ユーザー(1紙前にごき17かつとわ)は、開始200ユーザー D2/CCワードを通知ご開催・使用し、第三者に開示・使用させてはなりません。また、ユーザーはキサイトの対象となる条件を 測たさなくなった場合、すみやかいその算法当社に進制に進会処理をするものとします。
 ユーザーは、以下の作為多してはならないものとします。
 コーサーは、以下の作為多してはならないものとします。
 コーサーは、以下の作為多してはならないものとします。
 コーサーはないないないないないとのなどします。
 コーサーはなどないた場合、名誉類目での他出社が不迭切とり取するたね。
 コーサーかに、公知なながありで支援した場合、当社が分泌さから期間以上利用がない場合、その他出社がキサイトの運営に支 開かると利用の「によないた場合、当社が分泌さから期間以上利用がない場合、その他出社がキサイトの運営に支 開かると利用いた場合、ユーザー通信を取り当すことさかできるものとします。

その他

 当社は、ユーザーへの中部の通知なく、本サイトによるサービスを中断、終了することがあります。
 当社は、二半川県県の親先をお加い登場・開催できるものとします。この場合、当社がキサイト上に変更等を行ったご利用場的 を表示した場合で変更等の効けを生ずるものとします。
 ご利用場所に変めのない中国については、ごちちの「<u>21プサイトのご利用条件</u>」に従うものとします。なお、ご利用場所と 「クエプサイトのご利用条件」の広めに利益がある場合、ご利用場が優先して適用されるものとします。

 翻訳の法で、2021年12月

取扱責任者:MSD株式会社 執行役員 マーケット・アクセス部門統括 兼 流通担当 笹林 幹生

本サイトにおける個人情報の確認、訂正、削除等は以下のお問い合わせ先までご連絡ください。

お問い合わせ先:MSD株式会社 ラゲブリオ^{*}登録センター 〒102-8667 東京新千代田区九段北一丁目13番12号 北の丸スクエア TEL:0120-682-019

○ 同意します ○ 同意しません

(次へ)



下記の項目をご記入いただき、画面下の確認ボタンを押してください。	×
(※印は必須の記入項目です。必ずご記入ください。)	
施設情報	← 塩砂桂むを設けたとびブスカてもい
都道府県名 *	~ 旭政 相報 他 選 八 の み ひ こ 八 刀 下 C い。
tau	
保険区分 *	
医療機関コードもしくは保険薬局コード (10桁) *	
例:1234567890	
施設情報取得 ←都道府県名・保険区分・医療機関コードもしくは保険薬局コード (10桁)を入力してから押下して下さい。	
	←都道府県名・保険区分・保険薬局コード(10
	─ 桁)を人力してから施設情報取得 ホタンを押してく
郵便番号 (ハイフンなし7桁) ★	$\overline{x} + i \lambda$
例:1234567	
住所 *	- なお 保険薬局コード(10桁)はお間違えのないよ
例:東京都千代田区千代田1-1	
	⊿ うご注意 トさい
電話番号 (ハイフンなし10桁または11桁) *	
例:09012345678	
例: 0312345678	
ログイン情報	
ー	
英小文字・英大文字・数字をそれぞれ1文字以上含んだ8文字以上	
L	
確認用にご入力下さい。	
- 秘密の質問 *	̄ ⇐ バスリードおよび秘密の質問をご設定下さい。
-なし	
- 秘密の質問の答え *	

准*	名*
例:山田	例:太郎
姓 (ひらがな) *	名 (ひらがな) *
例:やまだ	例:たろう
例:所属	
メールアドレス *	
例:hospital@example.com	
メールアドレス(確認用) *	
確認用にご入力下さい。	
連絡用電話番号 (ハイフンなし10桁または11桁) *	
/刷 · 09012345678	
) I 管理を行っている薬剤師 6 DI管理を行っている薬剤師が存在しない場	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください
 I 管理を行っている薬剤師 ※DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 姓 * 	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名*
NJ 1 管理を行っている薬剤師 ※DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 性* 例:山田	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名* 例:太郎
USE 00012040010 DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 姓* 例:山田 姓(ひらがな)*	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名* 例:太郎 名 (ひらがな)*
 I 管理を行っている薬剤師 * DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 姓* 例:山田 姓(ひらがな)* 例:やまだ 	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名* 例:太郎 名(ひらがな)* 例:たろう
DI管理を行っている薬剤師 *DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 姓* 例:山田 姓(ひらがな)* 例:やまだ 所属*	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名* 例:太郎 名 (ひらがな) * 例:たろう
DI管理を行っている薬剤師 *DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 姓* 例:山田 姓(ひらがな)* 例:やまだ 所属* 例:所属	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名* 例:太郎 名 (ひらがな) * 例:たろう
I 管理を行っている薬剤師 ※DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 姓* 例:山田 姓(ひらがな)* 例:やまだ 所属* 例:所属 メールアドレス*	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名* 例:太郎 名(ひらがな)* 例:たろう
DI管理を行っている薬剤師 *DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 姓* 例:山田 姓(ひらがな)* 例:やまだ 所属* 例:所属 メールアドレス* 例:hospital@example.com	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名* 例:太郎 名 (ひらがな) * 例:たろう
DI管理を行っている薬剤師 *DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 姓* 例:山田 姓(ひらがな)* 例:やまだ 所属* 例:所属 メールアドレス* 例:hospital@example.com メールアドレス(確認用)*	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名* 例:太郎 名 (ひらがな) * 例:たろう
DI管理を行っている薬剤師 ※DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 姓* 例:山田 姓(ひらがな)* 例:やまだ 所属* 例:所属 メールアドレス* 例:hospital@example.com メールアドレス(確認用)* 確認用にご入力下さい。	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名* 例:太郎 名 (ひらがな)* 例:たろう
DI管理を行っている薬剤師 ※DI管理を行っている薬剤師が存在しない場合 姓* 例:山田 姓(ひらがな)* 例:やまだ 所属* 例:所属 メールアドレス* 例:hospital@example.com メールアドレス(確認用)* 確認用電話番号(ハイフンなし10桁または11桁)*	合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報をご入力ください 名* 例:太郎 名(ひらがな)* 例:たろう

← 管理薬剤師の情報をご入力下さい。

← DI管理を行っている薬剤師の情報を ご入力下さい。

※DI管理を行っている薬剤師が存在しない 場合は、代表医師/管理薬剤師と同じ情報 をご入力ください





納品に関する問い合わせ先 ※上記と同じ方でもご入力が必要	となります	
姓*	名 * /////	← 納品に関する問い合わせ先の情
[19]:□□□ 姓 (ひらがな) *	1例: (人口) 名 (ひらがな) *	報をご入力下さい。
例:やまだ	例:たろう	
所属 * 例:所属		※前ページと同じ方でもご入力が必
メールアドレス*		要とかります
例:hospital@example.com		
メールアドレス(確認用)* (産卵用にごえカ下ナ()		
例:09012345678		
その他登録者情報 +その他登録者追加 ☆ この他の登録者 す。(最大20名まで追加が可能です。	の追加がございましたら、追加をお願いしま で登録可能です。)	
確認 閉じる		

↑ 入力情報をご確認頂き、間違いが なければ確認ボタンを押してください。



令和3年11月9日付け事務連絡「薬局における新型コロナウイルス感染症の経口治療薬の配分に 係る医薬品提供体制の整備について」に基づき都道府県から提出されたリストへの掲載の有無により、 ご入力いただける項目が異なります



ログイン後ページ 1

項目	説明	掲載されている	掲載されていない
現在投与していない新規症例の患者数: (a)	医療機関から院外処方箋を受け取った時にご入力いただく項目 になります	入力可 (ゼロ もしくは 数量)	入力不可
投与予定がなく保険薬局の保有しているボトル数(未開封) ※供給の役割を担うために保有している在庫分を含まない: (b)	医療機関から院外処方箋を受け取った時に注文し納品された 商品のうち、実際に患者様に本剤を提供することがなく保有して いる数量をご入力いただく項目になります	入力可 (ゼロ もしくは 数量)	入力不可
供給の役割を担うために実際に保有している在庫数量: (c)	対応薬局として認められた在庫分として注文し納品された商品 のうち、実際に保有している数量をご入力いただく項目になります	入力可 (ゼロ もしくは 数量)	入力不可
供給の役割を担うための在庫分として追加が必要な数量: (d)	「対応薬局として認められた在庫分を注文」する際にご入力いた だく項目になります	入力可 (ゼロ もしくは 数量)	入力不可
今回の提供数量: (a)-(b)+(d)	今回の提供する数量を、上記でご入力いただいた数量を計算し ている項目になります	自動計算	自動計算 14

ログイン後ページ_2

都道府県が作成するリストへの掲載の有無により、上限数量の設定が異なります

【上限数量に関する注意事項】
 ・全項目の上限数量がゼロで表示される場合は施設情報の確認に時間を要しております。別途、登録センターからご連絡するまで今しばらくお待ちください。
 ・1日に複数回の注文が可能ですが、上限数量は以下の通りとなります
 ・上限数量を超過して注文された場合の配送数量は、上限数量までに変更いたしますのであらかじめご了承ください

 (a) 現在投与していない新規症例の患者数 1日あたり上限数量:00/00
 (b)+(d) 施設として保有できる在庫分 施設あたり上限数量:00
 (e) 提供数量 1日あたり上限数量:00/00



項目	。 1993年———————————————————————————————————
(a) 現在投与していない新規症例の患者数 1日あたり上限数量 : 00/00	 分母に1日あたり上限数量を、分子に「上限数量-注文完了数量」を表示しています 分子に表示されている数値が、その日に注文できる残数量となります 例)上限数量が5の場合 その日に一度も注文していない場合の表示: 5/5 その日に1例分の注文を完了した場合の表示: 4/5
(b)+(d) 施設として保有できる在庫分 施設あたり上限数量:00	 「都道府県が選定した対応薬局」として認められている在庫数量を表示しています 施設あたりの上限数量を固定表示しているので注文完了しても数値が変わりません。ご留意くださいますようお願いいたします
(e) 提供数量 1日あたり上限数量 : 00/00	 分母に1日あたり上限数量を、分子に「上限数量-注文完了数量」を表示しています 分子に表示されている数値が、その日に注文できる残数量となります 例) 上限数量が5の場合 その日に一度も注文していない場合の表示: 5/5 その日に1例分の注文を完了した場合の表示: 4/5

15

初回に在庫分のみを注文する方法について



- ① ラゲブリオ®登録登録センターにログインし、画面中段にある「注文画面」の「現在投与していない新規症例の患者数」にある番号1に、貴薬局に関する情報(薬局名や管理薬剤師名)をご入 力いただき、患者数をゼロでご入力ください。保険区分は「調剤」をご選択くださいますようお願いいたします。
- ② 項目(b)と項目(c)にゼロを入力し、項目(d)に在庫保有可能数量をご入力ください(在庫保有可能数量は、表の上部に掲載している【上限数量に関する注意事項】(c)+(d)供給の役割 を担うために保有できる在庫数量 施設あたり上限数量 をご参照ください)。
- ③ 下段にある「注文確認画面へ」ボタンをクリックしてください
- ④「注文内容」画面が表示されるので、内容をご確認の上、「注文確定」ボタンをクリックしてください (修正が必要な場合は「戻る」ボタンをクリックして上記②をご対応ください)
- (5)「以下の内容で注文します。よろしいですか?」が表示されるので、「OK」ボタンをクリックしてください。
- ⑥ 申請完了」画面が表示されて完了となります

	# <u>5</u>	医療機関名	保険医氏名	都道府県	点数表番号	医療機関コード(7桁)	患者故(処方箋枚数)		番号	医療機関名	保険医氏名	都道府県	点数表	研号	医療機関コード(7桁)	患者数(処方箋枚数)	
	1	MSD薬局	MSD 太郎	13:東京都	◆ 4:調剤 ◆	1234567	0		1	MSD薬局	MSD 太郎	13:東京都	✔ 4.調剤	~ [1234567	(-
· · · · ·	2		山田太郎	なし	 f2U 	・ 半角数字7桁で入力	半角数字で入力		2	□□病院	山田太郎	-720	 ✓ 	 [半角数字7桁で入力	半角数字で入力	
	3	○○病院	山田太郎	-#20	 -/2U 	・ 半角数字7桁で入力	半角数字で入力		3	○○病院	山田太郎	-なし	 ✓ 	 [半角数字7桁で入力	半角数字で入力	
	4	○○病院	山田太郎	-なし	• -/2U •	半角数字7桁で入力	半角数字で入力		4	○○病院	山田太郎	-20-	 ✓ 	[半角数字7桁で入力	半角数字で入力	
	5	○○病院	山田太郎	-120	•	+角数字7桁で入力	半角数字で入力		5	○○病院	山田太郎	7&U	✓7≩U	[半角数字7桁で入力	半角数字で入力	
現在投与していない新規症例	6	○○病院	山田太郎	-なし	 ーなしー 	 半角数字7桁で入力 	半角数字で入力	現在投与していない新	規症例 6	○□病院	山田太郎	-なし	✓/2U		半角数字7桁で入力	半角数字で入力	
の志信数	7	○○病院	山田太郎	-なし	 ーなしー 	 半角数字7桁で入力 	半角数字で入力	の志信数	7	○○病院	山田太郎	-なし	 ✓ 	~ [半角数字7桁で入力	半角数字で入力	
	8	○○病院	山田太郎	-120	 ✓ –/≵U ✓ 	・ 半角数字7桁で入力	半角数字で入力		8	○○病院	山田太郎	-なし	 ✓ 	~ [半角数字7桁で入力	半角数字で入力	
	9	○○病院	山田太郎	-720	· -/2U ·	+角数字7桁で入力	半角数字で入力		9	○○病院	山田太郎	-/20	✓†≩U	~ [半角数字7桁で入力	半角数字で入力	
	10	○○病院	山田太郎	-/20	 ✓ –t≩u ✓ 	 半角数字7桁で入力 	半角数字で入力		10	○○病院	山田太郎	-なし	✓ -/\$U	~ [半角数字7桁で入力	半角数字で入力	
	合計						(a) 0		合計							(a)	0
投与予定がなく保険薬局の保 ※供給の役割を担うために保	有しているポトル数(未開封) 有している在庫分を含まない	(b) 0						投与予定がなく保険薬 ※供給の役割を担うた	局の保有しているボトル数(未開封) めに保有している在庫分を含まな!	(b)							
供給の役割を担うために実際	に保有している在庫数量	(c) 0						供給の役割を担うため	に実際に保有している在庫数量	(c)]						
供給の役割を担うための在庫	分として追加が必要な数量	(d) 3						供給の役割を担うため	の在庫分として追加が必要な数量	(d) 3]						
今回の提供数量 (a)-(b)+(d)		(e) 3						今回の提供数量 (a)-(b)+(d)		(e) 3							
		申請	完了						注文内容をご確認いただき、問題	題なければ注文確定ボタンを押	してください。						×
中津いキギキキのがい	ニブドレナレナ						【注文内容】										
中請いたたきめりかと 「本剤投与に関して代	うこさいました。 表となる医師(医療機関の	D場合)もしくは管理薬剤師	(保険薬局の場合)」、	「DI管理を行っ	っている薬剤師」、「納品に関する	3				番号	医療機関名	保険医氏名	都道府県	点数表番号	医療機関コード(7桁)	患者数(処方箋枚数)	
問い合わせ先」のメー	ルアドレスに配分申請完正	アメールを送信いたしました。	ので、ご確認くださいま 信が拒否されていたらす	すようお願いいた	します。					1	MSD菜局 N	1SD 太郎	13:東京都	4:調剤	1234567	0	
と「@merck.com」を	は、 述惑メールのノオル? :受信できるように設定変	PIC振り分けられていたり受け 更をお願いいたします(受信	宿か担告されていたり9 評拒否の設定変更がご不明	る可能性からさい 明の場合は、ご契約	っますので、「@salestorce.com 約のプロバイダーや携帯会社等に	」 ご 以下の内容で注	:文します。よろしいですか?			3							
確認ください)。																	

キャンセル

<弊社からのお知らせ>

弊社では、医師、薬剤師などの医療関係者の方を対象に、ラゲブリオ®を含む弊社製品情報、および、製品に関わる疾患や医療情報、患者さん向けの指導 資料など、日々の診療にご利用いただける情報を掲載しているサイト(以下、MSD Connectといいます。)を提供しております。

● MSD Connect新規会員登録はこちら ※医師、薬剤師などの医療関係者のみご登録いただけます ● MSD Connect登録済でラゲブリオ®を含む弊社製品関連情報のメール配信をご希望の方はこちら





9

10

승計

0

0

3

3

投与予定がなく保険薬局の保有しているボトル数(未開

※供給の役割を担うために保有している在庫分を含まな

供給の役割を担うために実際に保有している在庫数量

供給の役割を担うための在庫分として追加が必要な数量

提供数量

16

×

処方箋を受け取った際の対応について(在庫から本剤の提供を行う場合を含む)



① ラゲブリオ®登録登録センターにログインし、画面中段にある「注文画面」の「現在投与していない新規症例の患者数」にある番号1から順番に、処方箋に記載されている処方元医療機関に関す る情報をご入力いただき、患者数(=処方箋枚数)をご入力ください。保険区分は「医科」をご選択くださいますようお願いいたします。

② 項目(b)と項目(c)に該当数量を入力してください。上記①をご入力いただくことで、在庫から本剤をご提供いただいた分が補充されることになりますので、項目(d)はゼロが基本となります

③ 下段にある「注文確認画面へ」ボタンをクリックしてください

④「注文内容」画面が表示されるので、内容をご確認の上、「注文確定」ボタンをクリックしてください(修正が必要な場合は「戻る」ボタンをクリックして上記②をご対応ください)

⑤「以下の内容で注文します。よろしいですか?」が表示されるので、「OK」ボタンをクリックしてください。

⑥ 申請完了」画面が表示されて完了となります

_	構ち	医療機関名	保険医氏名	都道府県	点数表徵号	医療機関コード(7桁)	患者数(処方箋枚数)		番号	医療機関名	保険医氏名	都道府県	点数表播号	医療機関コード(7桁)	患者数(処方箋枚数)
	1	MSDクリニック	千代田 太郎	02:青森県 🖌	1:医科 ~	1111111	1		1 [MSDクリニック	千代田 太郎	02:青森県	▼ 1:医科 ▼	1111111	1
· · · · ·	2	○○病院	山田太郎	tau 🗸	tau 🗸	半角数字7桁で入力	半角数字で入力		2 [○○病院	山田太郎	720	 ✓ -/20 	半角数字7桁で入力	半角数字で入力
	3	○○病院	山田太郎	tzu 🗸	-tau	半角数字7桁で入力	半角数字で入力		3	○○病院	山田太郎	-なし	 ・なし・・ 	半角数字7桁で入力	半角数字で入力
	4	□○病院	山田太郎	-tzu 🗸	t&L v	半角数字7桁で入力	半角数字で入力		4	□○病院	山田太郎	-なし	 -なし 	半角数字7桁で入力	半角数字で入力
	5		山田太郎	tau 🗸 🗸		半角数字7桁で入力	半角数字で入力		5	□○病院	山田太郎	なし	 tu 	半角数字7桁で入力	半角数字で入力
現在投与していない新規症例	6	□□病院	山田太郎	-120 🗸		半角数字7桁で入力	半角数字で入力	現在投与していない新規症例	6	○○病院	山田太郎	-なし	 ✓ -ねし- 	半角数字7桁で入力	半角数字で入力
の患者数	7	○○病院	山田太郎	-120 🗸		半角数字7桁で入力	半角数字で入力	の患者数	7 [○○病院	山田太郎	-なし	 ✓ -ねし- 	半角数字7桁で入力	半角数字で入力
	8	○○病院	山田太郎	-120		半角数字7桁で入力	半角数字で入力		8	○○病院	山田太郎	-なし	-なし-・・・	半角数字7桁で入力	半角数字で入力
	9	oo病院	山田太郎	-なし 🗸	- <i>t</i> &u ~	半角数字7桁で入力	半角数字で入力		9	○○病院	山田太郎	-なし	· -720- ·	半角数字7桁で入力	半角数字で入力
	10	○○病院	山田太郎	- <i>t</i> zu 🗸	- <i>t</i> au	半角数字7桁で入力	半角数字で入力		10 [○○病院	山田太郎	-720	• -tau •	半角数字7桁で入力	半角数字で入力
	合計						(a) 1		合計						(a) 1
投与予定がなく保険薬局の保 ※供給の役割を担うために保	有しているボトル数(未開封) 有している在庫分を含まない	(b)						投与予定がなく保険薬局の保 ※供給の役割を担うために保?	有しているボトル数(未開封) (有している在庫分を含まない	(b) 0	1				
供給の役割を担うために実際(に保有している在庫数量	(c) 3						供給の役割を担うために実際	こ保有している在庫数量 [(c) 3					
供給の役割を担うための在庫の	分として追加が必要な数量	(b)						供給の役割を担うための在庫	うとして追加が必要な数量 [(d) 0	;				
今回の提供数量 (a)-(b)+(d)		(e) 1						今回の提供数量 (a)-(b)+(d)		e)					
		由書	今7						注文内容をご確認いただき、問題な	なければ注文確定ボタンを押し	てください。				×
		-T-DH										【注文内容】			
申請いただきありがと	うございました。	(目本) ナリノ(+等理変対応	(原際変更の損金) 」	「DI筋囲を行っている		-				量号	医療機関名 保	埃医氏名 都	P道府県 点数表番号	医療機関コード(7桁)	患者数(処方箋枚数)
「本前投与に関して14: 問い合わせ先」のメー,	- 水アドレスに配分申請完了	メールを送信いたしました	(休険業局の場合)」、 ので、ご確認くださいま	すようお願いいたします。	※1約10世」、「約1001C1美19~ 。	2				1	MSDクリニック 千代	田太郎 02	2:青森県 1:医科	1111111	1
メールが届かない場合	は、迷惑メールのフォルダ	に振り分けられていたり受	信が拒否されていたりす	る可能性がございますの	で、「@salesforce.com	J 7		A		2					
を T@merck.com」 を 確認ください)。	ビダ油 じさるように設止変更	电をの願いいにします (気相	記名の設定変更かこ不可	明の場合は、こ矢利のフロ	1/(イター)型防宙会社寺に	以下の内容で 以下の内容で	E文します。よろしいですか?								
								OK キャンセル		10			i		
<弊社からのお知らせ: 弊社では、医師、薬剤	> 師などの医療関係者の方を	·対象に、ラゲブリオ®を含ま)酸計製品情報。および	製品に関わる疾事や医痛	動情報 事者さん向けの指	iii				合計					1
資料など、日々の診療	にご利用いただける情報を	掲載しているサイト(以下	、MSD Connectといいる	ます。)を提供しておりま	す。				投与予定がなく保険薬局の保	有しているボトル数(未開					
• MCD C		変対ないドゥに広明のお	ヘコ.ブロンロ、ナ ギリュナナ						※供給の役割を担うために保:	有している在庫分を含まな	0				
 MSD Connect新規; MSD Connect登録; 	云東豆跡は <u>こうう</u> ※医師 済でラゲブリオ®を含む弊社	、 来月前1942-00区原関係者の 生製品関連情報のメール配信	っていています でご希望の方は <u>こちら</u>						供給の役割を担うために実施	配保有している在庫数量	3				
									供給の役割を担うための在庫	分として追加が必要な数量	0				
		トップ・	~- ` >`^						提供影	2量	1				

注文履歴の確認について



① ラゲブリオ®登録登録センターにログインしてください

② 画面下段にある「注文履歴画面」で、完了した注文内容をご確認ください

③ 注文番号は、ユーザー ID(10桁)とこれまでの注文回数の組み合わせになります(注文完了が新しいものから順番に表示されます)

④ 一番右側の「< 」をクリックすると、「現在投与していない新規症例の患者数」でご入力いただいた明細が表示されます

注文履歴

計2件 1ページ目

注文番号	注文日時	未投与新規患者数 (a)	未使用品の保有数量 (b)	在庫分の保有数量 (c)	在庫分追加申請 (d)	提供数量 (e)	施設情報
1234567890-00002	2021/12/25 11:58	0	0	0	5	5	_
1234567890-00001	2021/12/22 14:34	10	0	0	0	10	_
	医療機関者	3 保険医B	名 都道府	県番号 点	数表番号 医痨	驟機関コード(7桁)	患者数(処方箋枚数)
	MSDクリニック	7 千代田 5	太郎 02:青森県	1:医科		1111111	10

最後に:

調剤いただいた該当患者への投与実績報告については、後日、使用実績調査を行います。

何卒、ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。



参考

ラゲブリオ登録センター ログイン後ページ

ラゲブリオ[®]登録センター 登録医療機関一覧 ラゲブリオ登録センターの操作方法 該当患者の投与実績の入力方法 お問い合わせ パスワード変更 ログアウト

施設情報				
都道府県名:	J	保険区分:	医療機関コー ド:	
医療機関名:	Ī	電話番号:	郵便番号:	
住所:	J			
		登録情報の確認・変	変更	