

合意書の作成・注意事項・変更／修正について

1. 院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコルについて

院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコルは、事前に合意されたプロトコルに基づき、薬剤師が薬学的知識・技能の活用を通じて、医師等と協働し、薬物治療を遂行することであり、この結果、医療の質の向上ならびに医師、薬剤師の業務負担軽減を図るものです。

- ① 薬剤師法第23条第2項に基づき、院外処方箋における問い合わせの簡素化については、必ず合意書を締結した上で実施してください。
- ② 処方変更は、医薬品の適応および用法・用量を遵守したものであり、かつ薬学的に問題がないことを確認するとともに、患者のアドヒアランスや利便性の向上につながる場合に限るものとします。
- ③ 合意書に基づく変更であっても、服用方法、安定性、価格等について、患者へ十分に説明し、同意を得た上で変更してください。
- ④ 調剤後、変更内容については、同日中に指定様式「**問い合わせ簡素化プロトコル報告書**」を用いて当院薬剤部へ FAX で報告してください。
- ⑤ プロトコル対象外の疑義照会や判断が困難な場合には、拡大解釈を行わず、通常の疑義照会（各科外来への電話確認）を行ってください。

2. 合意書作成時の注意事項

- ① 当院ホームページより、「**日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコル**」をダウンロードし、内容を十分ご理解いただいた上で、末尾の「**院外処方箋における問い合わせ簡素化プロトコル合意書**」（以下、**合意書**）のみを **2部作成**してください（1部は当院保管用）。なお、合意書以外の説明文書については、各施設にて保管をお願いいたします。
- ② 合意書作成にあたって、「**合意日**」は空欄のままとしてください。合意日および運用開始日は同日とし、当院にて手続き完了後に記載いたします。
- ③ 「**問い合わせ簡素化プロトコル合意締結保険調剤薬局 状況調査**」（以下、**状況調査書**）をダウンロードし、**1部作成**してください。
- ④ **合意書2部、状況調査書1部、ならびに返信用封筒（切手貼付済み）**を同封の上、A4定形外封筒またはレターパックにて下記宛先まで郵送してください。封筒表面には、**朱書き**で「**簡素化プロトコル合意書在中**」と記載してください。

〒453-8511

名古屋市中村区道下町3丁目35番

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 薬剤部 担当者 宛

3. 問い合わせ簡素化プロトコルおよび合意書の変更・修正について

(1) 問い合わせ簡素化プロトコル内容の修正・見直しについて

- ① 「問い合わせ不要項目（3.以降）」の追加・変更については、原則として院内手続きを経た後、改めて合意書を締結します。
- ② その他の軽微な追加・変更であり、問い合わせ簡素化プロトコルの運用に影響しない内容については、原則として当院ホームページへの掲載をもって周知し、改めて合意書の締結は行いません。

(2) 合意書を締結した保険薬局情報に変更が生じた場合の対応について

- ① 当院に登録されている保険薬局名に変更があった場合は、原則として改めて合意書を締結してください。
- ② 保険薬局の住所（移転等）、電話番号、代表者氏名（薬局長または管理薬剤師）の変更については、当院への書面等による連絡（メール、FAX、郵送等。**電話不可**）をもって登録情報を変更いたします。
- ③ 保険薬局名の変更を伴わない代表者氏名（薬局長または管理薬剤師）の変更であり、かつ保険薬局の開設者（経営母体等）が変更となる場合については、合意書の継承、解除、再締結のいずれとするかは任意とします。
- ④ 廃業等に伴う合意書解除の申し出については、当院へ書面等（メール、FAX、郵送等。**電話不可**）にてご連絡ください。
- ⑤ その他、問い合わせ簡素化プロトコルに関するお問い合わせは、下記担当者までお願いいたします。

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 薬剤部 担当者

メールアドレス：yakukanri@nagoya-1st.jrc.or.jp 薬剤部 FAX：052-485-1124