

令和6年5月27日

保険薬局の皆様

## 『院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル』合意までの流れ

### 【本取り組みへの参画をご希望される場合】

- ① 「院外処方箋における疑義照会簡素化プロトコル」の内容を確認する。
- ② 「合意書」をダウンロードし、2部印刷する。
- ③ 「合意書」に保険薬局名および住所・代表者名を所定欄に記入する。
  - \*代表者名は、薬局の責任者(開設者、管理薬剤師など)。
  - \*代表者が変更となる場合は、再度合意書の提出をお願いします。
  - \*運用開始日・合意日の記入は行わないでください。
  - \*押印を忘れずにお願いします。
- ④ 記入した合意書2部を 総合せき損センター 薬剤部 へ郵送する。

〒820-8508 飯塚市伊岐須 550-4  
総合せき損センター 薬剤部

  - \*宛先を記載した返信用封筒の同封をお願いします。
- ⑤ 病院は、保険薬局からの合意書が到着後、不備がないか確認する。運用開始日を記入し、病院長印が押印された薬局用の合意書1部を返送する。
- ⑥ 保険薬局は合意書を受領後、本プロトコルに基づいた運用を開始する。