

2025 年 3 月 25 日

保険薬局
管理薬剤師 各位

和歌山県立医科大学附属病院
薬剤部長 中川貴之

「院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコル」説明会のご案内

平素より当院の処方せんに応需いただき有難うございます。薬剤師による疑義照会は医薬品の適正使用上、薬剤師法に基づく極めて重要な業務です。患者さん個々の病状や検査値を勘案した疑義照会・処方提案はますます重要となり、その件数も増えています。一方で、形式的な疑義照会も多くあり、患者さん・保険薬局薬剤師・処方医師それぞれにご負担をかけている場合もあるかと存じます。

そこで当院では、平成 22 年 4 月 30 日付 厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」を踏まえ、プロトコルに基づく薬物治療管理の一環として、調剤上の典型的な変更に伴う疑義照会を減らし、患者への薬学的ケアの充実および処方医師の負担軽減を図る目的で「院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコル」を運用しております。

本プロトコルを適正に運用するため、開始にあたっては、プロトコルの趣旨や各項目の詳細について当院担当者からの説明をお聞きいただいた上で、合意書を交わすことを必須条件としております。第 3 回の説明会を下記の通り開催しますので、本取り組みへの参画をご希望される応需薬局は、申し込み用紙に必要事項をご記入の上、下記記載のメールアドレスにデータを添付して送信頂ければ幸いです。

本プロトコルの運用にあたって使用する専用のゴム印作成のため 1390 円を預からせていただきます。おつりの無いようにご用意ください。領収書は後日ゴム印と一緒にお渡しします。当日合意書を配布させていただきます。合意書を当日提出される方は、印鑑が必要です。合意者氏名は、薬局開設者または管理薬剤師とさせていただきます

—記—

対象：当院の処方箋応需薬局薬剤師（店舗毎）、各店舗 1 名
日時：令和 7 年 4 月 20 日（日） 13：00（時間厳守）
場所：和歌山県立医科大学附属病院 臨床講堂 1（病院棟 4 階）
締め切り：令和 7 年 4 月 13 日（日）
ゴム印代：1390 円（税込み）
※郵送希望の方は郵送料 198 円
FAX 送信先：073-441-0827
Mail 送信先：k-yosino@wakayama-med.ac.jp

問い合わせ先

和歌山県立医科大学附属病院薬剤部 調剤部門 吉野・山口
電話 073-447-2300、FAX 073-441-0827

FAX 送信先：073－441－0827

Mail 送信先：k-yosino@wakayama-med.ac.jp 和歌山県立医科大学附属病院薬剤部 吉野
※FAX、メールどちらでの申し込みでも構いません。

**「院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコル」の運用についての説明会
参加申し込み用紙**

保険薬局店舗名	
住所	
電話	
FAX	
メールアドレス	
参加者名	
備考	