モディオダール適正使用委員会 Website 利用者マニュアル(保険薬局・院内薬局) ^{第1.3版}

改訂履歴

版数	発行日	改訂内容
1.0	2020/4/7	新規作成
1.1	2021/3/15	3.1 登録医師検索、3.2 未登録医師報告を追加
1.2	2021/5/10	3.1 登録医師検索を一部変更
1.3	2022/4/13	2.9 本登録 ID の発行を一部変更

<目 次>

1	システム概要4	1
2	新規登録手順(登録申請・e-Learning・本登録 ID 発行)	5
2.1	新規登録申請	5
2.2	登録申請入力	3
2.3	登録申請確認	7
2.4	登録申請受付終了	3
2.5	仮 ID・パスワードによるログイン	9
2.6	登録薬局申請書の提出	9
2.7	e-Learning の受講メール11	1
2.8	e-Learning 受講・理解度確認テスト11	1
2.9	本登録 ID の発行1	5
3	マイページ機能(保険薬局・院内薬局)16	3
3.1	登録医師検索18	3
3.2	未登録医師報告19	9
3.3	登録内容変更)
3.4	PW 変更	4
3.5	登録削除	4

1 システム概要

本マニュアルは、薬局・調剤責任者が、本システム(モディオダール適正使用委員会 Website)をご 利用いただくためのマニュアルとなります。

マニュアルは大きく2つのパートに分かれております。

- ・「2. 新規登録手順(登録申請・e-Learning・本登録 ID 発行)」
- ・「3.マイページ機能(保険薬局・院内薬局)」

また、本システム(モディオダール適正使用委員会 Website)をご利用いただくためには、下記「2.新 規登録手順(登録申請・e-Learning・本登録 ID 発行)」の手順に従っていただくことで、登録完了(本 登録 ID 発行)となります。



【登録完了(本登録 ID 発行)までの流れ】

2 新規登録手順(登録申請・e-Learning・本登録 ID 発行)

保険薬局・院内薬局の新規登録及びログインについては、モディオダール適正使用委員会 Website の 上部メニュー(グローバルナビゲーション)から、①「各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局のみ なさま」をクリックするか、直接、ブラウザから URL (https://www.modiodal-tekiseishiyou.jp/p_login/) を入力することでアクセスすることができます。

モディオダ・	ール適正使り	用委員会	ブライバシーボリシ- ①	関連情報 お問い合わせ	
当委員会について	モディオダールの 適正使用について	各種申請・ログイン 医師のみなさま	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局 のみなさま	Q&A	
こちらは、モデ モディオダール錠の処方 錠の適応症や適正使用基準 はモディオダール錠の処辺 解とご協力のほど宜しくる 登録申請をご希望の先生(その後、医師・薬局それ	イオダール適正値 ・ 調剤をされる医療機関のB 準を十分にご理解頂いた上で 5・調剤を行っていただけま 5 願い致します。 は、まず「●モディオダーム ぞれの「各種申請・ログイン	使用委員会のWel 医師および薬局の調剤責任者 で登録センターへご登録頂 ませんが、モディオダール≴ ル適正使用基準	bsiteです。	講頂き、モディオダール 療機関・医師及び薬局で 置となりますので、ご理 ハ。	

2.1 新規登録申請

適正使用基準を一読後に保険薬局・院内薬局の新規登録及びログイン画面より①「薬局新規登録申 請」をクリックします。

▲各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局の)みなさま
すでにIDとパスワードをお持ちの保険薬局・院内薬局のみなさま	
本登録ID/仮ID	
パスワード	
 ● パスワードを忘れた方はこちら 	
新規登録の保険薬局・院内薬局のみなさま	1
必ず「♀ 適正使用基準 <mark>▶</mark> (PDF:459kB) 👱 」をご一読いただいた上で新規登録 行ってください。	申請を ● 薬局新規登録申請

文書管理番号:W200131A05 更新日:2022/04/13

2.2 登録申請入力

登録申請入力画面が表示されますので、必要な情報を入力します。 入力が完了したら、②「登録内容の確認画面へ」をクリックします。

※登録医師で薬局としての申請をされる場合は、薬剤師名簿登録番号に医籍登録番号を入力して ください。

保険薬局・院内薬局	のみなさま		
- 登録医師の方で薬局としての申請をされ	る場合は、薬剤師名薄登録番号に医籍登録番号を入力してください。		
登録申請入力			
以下の項目にご入力ください。 ご入力後、「登録内容の確認画面へ」を	以下の項目にご入力ください。 ご入力後、「登録内容の確認画面へ」をクリックしてください。		
※は必須項目	※(は必須項目		
申請日	2020年2月7日		
※薬剤師名簿登録番号(半角英数)			
※調剤責任者名	姓名		
※調剤責任者名(全角フリガナ)	एन ×न		
※e-mail アドレス(半角英数)			
※e-mail アドレス (確認のため再入力、半角英数)			
※調査功施設	施設選択ボタンをクリックして該当施設を選択してくだ さい。 以下の項目に選択した情報が反映されます。 		
※薬局名			
※薬局名(全角フリガナ)			
※薬局郵便番号 (半角数字、ハイフンなし)			
※薬局都道府県	選択してくださ ・		
※薬局住所			
※薬局住所(全角フリガナ)			
※薬局電話番号 (半角数字、ハイフンなし)			
	 2 ● 登録内容の確認画面へ 		

2.3 登録申請確認

登録申請確認画面が表示されますので、入力内容を確認して相違がなければ、③「確認ボックス」 をチェックの上、④「登録申請(送信)」をクリックします。

以下の内容をご確認ください。 問題なければ、「登録申請(送信)」を 修正項目があれば「戻る」で入力画面に ※は必 <mark>須項目</mark>	クリックしてください。 戻り修正してください。
申請日	2020年1月28日
※薬剤師名簿登録番号(半角英数)	12345678
※調剤責任者名	大阪 太郎
※調剤責任者名(全角フリガナ)	オオサカ タロウ
※e-mail アドレス	osaka-taro@abcd.co.jp
※調剤施設	
※薬局名	○○漢局
※薬局名(全角フリガナ)	マルマルヤッキョク
※薬局郵便番号 (半角数字、ハイフンなし)	5408475
※莱局都道府県	大阪府
※薬局住所	大阪市中央区石町二丁目2番9号
※薬局住所(全角フリガナ)	オオサカシチュウオウクイシマチニチョウメニパンキュウゴウ
※薬局電話番号 (半角数字、ハイフンなし)	0669410302
モディオダール適正使用 モディオダールの調剤を行う薬局の調 本申請にあたり、私及び申請薬局は、1 1.上記記載の情報がいずれも真実目つ 2.薬事に関する法令若しくは官公庁の 3.モディオダールを適正に管理し調剤 4.モディオダールを含む処方箋を受け 確認、あるいは登録センターに電話 5.処方医がが登録医療機関の登録医師 6.モディオダール適正使用委員会が求 7.他の薬局または医療機関ないし医師	安良会 殿 制責任者として登録を申請致します。 以下のことを誓約致します。 正確であること 通知・告示等に違反したことがないこと すること 取った場合は、処方医師が登録医療機関の登録医師であることを登録センターのWebsiteで 確認すること でなかった場合は調剤を断り、その旨を事務局に報告すること めた場合、調剤記録に関する情報提供を行うこと にモディオダールを譲渡・交付しないこと 慎重に管理し、外部に流出させないよう必要な措置を講じること すること
8. 登録医師及び登録医療機関の情報を 9. モディオダール適正使用基準を遵守 10. ID・パスワードを適正に管理するこ 11. その他、モディオダール適正使用委 また、私は上記登録申請に関する情報、 ッサ ファーマ、医案品創売販売業者に (提携企業が分担する登録薬局に該当: 上記内容にて登録申し込みを行います。	と 員会が相当と認める事項 登録取消及び登録制除に関する情報が、登録医師及び登録医師を通じて患者へ、アルフレ 提供されることに同意致します。 する場合は、提携企業にも提供されることに同意致します。)
8. 登録医師及び登録医療機関の情報を 9. モディオダール適正使用基準を遵守 10. ID・パスワードを適正に管理するこ 11. その他、モディオダール適正使用委 また、私は上記登録申請に関する情報、 ッサ ファーマ、医薬品創売販売業者に (提携企業が分担する登録薬局に該当: 上記内容にて登録申し込みを行います。 内容をご確認いただき相違がなければ、	と 員会が相当と認める事項 登録取消及び登録制除に関する情報が、登録医師及び登録医師を通じて患者へ、アルフレ 提供されることに同意致します。 する場合は、提携企業にも提供されることに同意致します。) 下記の確認ポックスをチェックの上、登録申請(送信)ポタンをクリックしてください。

Page - 7/24

2.4 登録申請受付終了

登録申請受付終了画面が表示されます。

申請した e-mail アドレスに、「仮 ID」と「パスワード」が届きますので、⑤e-mail に記載された URL (https://www.modiodal-tekiseishiyou.jp/p_login/) にアクセスして、⑥「仮 ID」、⑦「パ スワード」を入力してログインします。

※e-mail が届かない場合は、「迷惑フォルダ」をご確認ください。

「迷惑フォルダ」でも確認できない場合は、登録センターまでお問い合わせください。

モディオダ・	ール適正使用	用委員会	プライバシーポリシ	- 関連情報 お問い合わせ	
当委員会について	モディオダールの 適正使用について	各種申請・ログイン 医師のみなさま	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局 のみなさま	Q&A	
当委員会について モディオダールの 通正使用について 各種申請・ログイン 医師のみなさま 各種申請・ログイン 保険菜局・院内薬局 のみなさま Q&A 保険薬局・院内薬局のみなさま 登録申請受付が終了しました。					
登録申請受付終了画面					
登録申請受付が終了しまし ご登録のメールアドレス8 万がー、メールが受信でき 「迷惑フォルダ」でも確認	った。 泡にお送りした仮IDとパス! きない場合は、「迷惑フォル 忍できない場合は、登録セン	フードでログインして登録申 レダ」をご確認ください。 ンターまでお問合せください	P請手続きを完了してくださ N。	<i>ن</i> ۱ ₀	



【(例)登録申請時に届くメール内容】

2.5 仮 ID・パスワードによるログイン

e-mail に記載された URL (https://www.modiodal-tekiseishiyou.jp/p_login/) にアクセスして、 ⑧「仮 ID」、⑨「パスワード」を入力して、⑩「ログイン」をクリックします。

	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局のみな	さま しんてい しんしん しんしん しんしん しんしん しんしん しんしん しんしん	
	すでにIDとパスワードをお持ちの保険薬局・院内薬局のみなさま		
8	本登録ID/仮ID		
9	パスワード	0 194 9	
	 ● パスワードを忘れた方はこちら 		
	新規登録の保険薬局・院内薬局のみなさま		
	必ず「● 適正使用基準 🌽 (PDF:459kB) 👱 」をご一読いただいた上で新規登録申請を 行ってください。	● 薬局新規登録申請	

2.6 登録薬局申請書の提出

①「登録薬局申請書」をクリックして、Page-10「モディオダール薬局・調剤責任者登録申請書・
 誓約書(様式-P1)」の PDF ファイルを表示して、申請内容を確認します。

申請内容に誤りがある場合は、⑫「申請内容修正」より修正してください。

申請内容に誤りがない場合は、「モディオダール薬局・調剤責任者登録申請書・誓約書(様式-P1)」の登録薬局申請書を印刷して、⑭署名捺印した上で、⑬**PDF ファイルあるいは FAX** で提出します。

※e-mailアドレス: support@modiodal-tekiseishiyou.jp / FAX 番号: 0120-67-8870

	保険薬局・院内薬局のみなさまへ
	「登録薬局申請書」より申請内容をご確認ください。 申請内容に誤りがある場合は「申請内容修正」より修正してください。 申請内容に誤りがない場合は登録薬局申請書を印刷して署名捺印頂き、PDFあるいはFAXにて提出して下さい。
	登録センター e-mailアドレス: support@modiodal-tekiseishiyou.jp FAX: 0120-67-8870 TEL: 登録申請をキャンセルされる場合は、「登録申請取下」より行ってください。
(調剤責任者の変更は本登録後に行ってください。 本登録前に申請内容修正より調剤責任者を変更された場合は 申請を取り下げて頂いた上で再申請して頂くことになりますのでご注意ください。]
	 ◆ 登録薬局申請書 ◆ 申請内容修正 ◆ 登録申請取下

モディオダール薬局・調剤責任者登録申請書・誓約書(様式-P1)

本申請書は、登録が拒絶された場合もしくは登録が取消しとなった場合でも返還されません。 個人情報の取扱いについては、モディオダール適正使用委員会プライバシーポリシーをご参照ください。

申請日	2020年1月28日
(フリガナ)	オオサカ タロウ
調剤責任者氏名	大阪 太郎
(フリガナ)	マルマルヤッキョク
薬局名	
郵便番号 薬局の住所	〒5408475 大阪市中央区石町二丁目2番9号
薬局の電話番号	0669410302
薬局のe-mail アドレス	osaka-taro@abcd.co.jp
薬剤師名簿登録番号	12345678

<u>モディオダール適正使用委員会 殿</u>

モディオダールの調剤を行う薬局の調剤責任者として登録を申請致します。 本申請にあたり、私及び申請薬局は、以下のことを誓約致します。

- 1. 上記記載の情報がいずれも真実且つ正確であること
- 2. 薬事に関する法令若しくは官公庁の通知・告示等に違反したことがないこと
- 3. モディオダールを適正に管理し調剤すること
- 4. モディオダールを含む処方箋を受け取った場合は、処方医師が登録医療機関の登録医師であることを登録セン ターのWebsiteで確認、あるいは登録センターに電話で確認すること
- 5. 処方医師が登録医療機関の登録医師でなかった場合は調剤を断り、その旨を事務局に報告すること
- 6. モディオダール適正使用委員会が求めた場合、調剤記録に関する情報提供を行うこと
- 7. 他の薬局または医療機関ないし医師にモディオダールを譲渡・交付しないこと
- 8. 登録医師及び登録医療機関の情報を慎重に管理し、外部に流出させないよう必要な措置を講じること
- 9. モディオダール適正使用基準を遵守すること
- 10. ID・パスワードを適正に管理すること

(14)

11. その他、モディオダール適正使用委員会が相当と認める事項

また、私は上記登録申請に関する情報、登録取消及び登録削除に関する情報が、登録医師及び登録医師を通じて患者へ、 アルフレッサファーマ、医薬品卸売販売業者に提供されることに同意致します。 (提携企業が分担する登録薬局に該当する場合は、提携企業にも提供されることに同意致します。)

 年月日
 氏名:
 印

 事務局記入欄

 承認日

 登録日

 備考

【(例) モディオダール薬局・調剤責任者登録申請書・誓約書(様式-P1)】

※提出後の申請書は、本登録が完了するまでは大切に保管してください。

2.7 e-Learning の受講メール

提出された「登録薬局申請書」の内容が登録センターで確認された後、⑮e-Learning の URL が送信されますので、受信した URL からアクセスし Website にログインして、e-Learning の 受講に進んでください。

○○薬局 大阪 太郎様
 申請書、その他提出書類を受領しました。
 下記 LIRL から e ラーニングを受講してください。
 https://www.modiodal-tekiseishiyou.jp/p_elearning/

【(例) e-Learning 案内メール内容】

2.8 e-Learning 受講・理解度確認テスト

e-mail に記載された URL (https://www.modiodal-tekiseishiyou.jp/p_elearning/) にアクセス すると、ログインしていない場合は、ログイン画面が表示されますので、⑯「仮 ID」、⑰「パス ワード」を入力して、⑱「ログイン」をクリックします。

	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局のみなさま
16	すでにIDとパスワードをお持ちの保険菜局・院内菜局のみなさま 本登録ID/仮ID パスワード ● パスワードを忘れた方はこちら
	新規登録の保険薬局・院内薬局のみなさま 必ず「♀適正使用基準 🍐 (PDF:459kB) 🖞 」をご一読いただいた上で新規登録申請を 行ってください。

ログインした後、もしくは、既にログインされている場合は、下記のようにマイページが表示されますので、¹⁹「e ラーニング受講」をクリックすると、e-Learning が開始されます。

	モディオダー	ール適正使用	用委員会	コグアウト フライバシーボリシ	- 関連情報 お問い合わせ	
	当委員会について	モディオダールの 適正使用について	各種申請・ログイン 医師のみなさま	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局 のみなさま	Q&A	
保険薬局・院内薬局のみなさまへ 「登録薬局申請書」より申請内容をご確認ください。 申請内容に誤りがある場合は「申請内容修正」より修正してください。 申請内容に誤りがない場合は登録薬局申請書を印刷して署名捺印頂き、PDFあるいはFAXにて提出して下さい。 登録センター e-mailアドレス: support@modiodal-tekiseishiyou.jp FAX: 0120-67-8870 TEL						
	登録申請をキャンセルされる場合は、「登録申請取下」より行ってください。 19 ① 登録業局申請書 ① 申請内容修正 ① eラーニング受講 ① 登録申請取下 2					

e-Learning は、下記で構成されています。

e-Learning 受講後に、理解度確認テストを受けていただきます。

理解度確認テストの合格基準は全間正解となります。

- ※登録医師自らが調剤をする場合においても、調剤責任者としての e-Learning の受講及び理 解度確認テストの合格が必要となります。
- ※調剤責任者が異動などにより調剤責任者の変更を行った場合、新しい調剤責任者は、申請 書・誓約書の提出、e-Learning 及び理解度確認テストの受講が必要となります。

文書管理番号:W200131A05 更新日:2022/04/13

利用者マニュアル(保険薬局・院内薬局)



【e-Learning 受講の流れ】



【(例) e-Learning 受講開始の画面】

:	モディオダール適正使用委員会
(e-Learning
3	適応疾患に関するテスト _{成績}
(成績:7/8問

【(例)理解度確認テスト(適応疾患)結果画面(再テスト)】

モディオダール適正使用委員会
e-Learning
<u>適応疾患に関するテスト</u> _{成績}
成績:8/8問
適応疾患の理解度テストは <mark>全間正解で合格</mark> となりました。 引き続き適正使用についてのe-Learningを受講ください。
 【(例)理解度確認テスト(適応疾患)結果画面(合格)】

Page - 14/24

2.9 本登録 ID の発行

理解度確認テストに合格すると、適格性が判断され、申請時に登録した e-mail アドレスに、⑳本 登録 ID が送付されますので、受信した URL からアクセスし Website にログインすることでマイ ページ機能(保険薬局・院内薬局)がご利用いただけます。

○○薬局 大阪 太郎様

審査に合格となりましたので、本登録IDを発行します。

(2) p000008

PWは仮登録時のままで変更されておりません。 一旦仮登録時のPWでログインし、PW変更手続きを必ず行ってください。 https://modiodal.sidethree.asia/p_login/

調剤の都度、処方医師が登録医療機関の登録医師であるかどうかをWebsiteで検索して確認してください。

処方医師がWebsiteに未登録であった場合は調剤を断り、その旨を処方医師にも伝え、 未登録医師からの処方があった旨をモディオダール適正使用委員会事務局に報告してください。

※本メールは自動送付メールのため、返信はできません。

3 マイページ機能(保険薬局・院内薬局)

ログインすると、マイページ一覧が表示されます。

登録情報に変更が生じた場合は、マイページにログインして、Page-17 ⑦「登録内容変更」より申請します。

特に登録薬局において、調剤責任者が異動などにより不在となった場合は、速やかに新しい調剤責任者 が登録内容変更より調剤責任者の変更を行ってください。

この場合、新しい調剤責任者は、申請書・誓約書の提出、e-Learning 受講及び理解度確認テストの受講 が必要となりますので、ご注意ください(Page-20「3.3 登録内容変更」をご確認ください)。

仮 ID でログインすると、①「登録薬局申請書」、②「申請内容修正」、③「登録申請取下」が表示され ます。

	モディオダー	ール適正使用	■委員会	<i>ヴァ</i> ウト <mark>プ</mark> ライバシーポリシ	- 関連情報 お問い合わせ	
	当委員会について	モディオダールの 適正使用について	各種申請・ログイン 医師のみなさま	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局 のみなさま	Q&A	
	保険薬局・関	院内薬局のみ な	さまへ			
	「登録薬局申請書」より 申請内容に誤りがある場合 申請内容に誤りがない場合	申請内容をご確認ください。 bは「申請内容修正」より値 bは登録薬局申請書を印刷し	§正してください。 って署名捺印頂き、PDFある	いはFAXにて提出して下さい	۱.,	
	登録センター e-mailアドレス: support FAX: 0120-67-8870 TEL:	@modiodal-tekiseishiyou	ı.jp			
	登録申請をキャンセルされ	れる場合は、「登録申請取T 2	「」より行ってください。			
	登録薬局申請書	0	申請内容修正			
3	登録申請取下					-

【仮ID でログインした時のマイページ一覧】

e-Learning 受講が可能な状態になると、④「e ラーニング受講」が表示されます。

	モディオダー	ール適正使用	□	<i>グ</i> ァウト <mark>プライバシ</mark> −ポリシ・	- 関連情報 お問い合わせ	
	当委員会について	モディオダールの 適正使用について	各種申請・ログイン 医師のみなさま	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局 のみなさま	Q&A	
3	保険楽局・P. 「登録薬局申請書」より作 申請内容に誤りがある場合 申請内容に誤りがある場合 申請内容に誤りがあい場合 登録センター e-mailアドレス: support FAX: 0120-67-8870 TEL: 登録申請をキャンセルされ ① ① 登録東局申請書 ① ②録案局申請書	完内薬局のみな 申請内容をご確認ください。 合は「申請内容修正」より候 合は登録薬局申請書を印刷し で@modiodal-tekiseishiyou 1る場合は、「登録申請取 ②	さまへ	いはFAXにて提出して下さい ④ ・ ・ ・ 1 は レて下さい ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	、 ング受講)

【e ラーニング受講が可能な状態のマイページ一覧】

本登録 ID でログインすると、⑤「登録医師検索」、⑥「未登録医師報告」、⑦「登録内容変更」、⑧「PW 変更」、⑨「登録削除」が表示されます。

モディオダー	ール適正使用	■委員会	<i>ヴァ</i> ウト プライバシーポリシ	- 関連情報 お問い合わせ	
当委員会について	モディオダールの 適正使用について	各種申請・ログイン 医師のみなさま	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局 のみなさま	Q&A	
保険薬局・P 登録センター e-mailアドレス: support FAX: 0120-67-8870 TEL: ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦	完内薬局のみな @modiodal-tekiseishiyou ⑥ ① オ	: さまへ I.jp R登録医師報告			
 ▶ 登録内容変更 (7) 	0 P (8)	ww変更			J

【本登録 ID でログインした時のマイページ一覧】

Page - 17/24

3.1 登録医師検索

Page-17 ⑤「登録医師検索」から登録医師を検索する場合は、①「都道府県名(必須)」を選択し、 ②「医師名(フルネーム)」か「医師名カナ(フルネーム)」を入力した上で、③「検索」します (姓と名の間のスペース有無に関わらず検索可能です)。

検索結果は「医師名」「施設名」「施設住所」「施設電話番号」が表示されます。

医師は処方する所属医療機関毎に登録が必要であり、同一都道府県内で複数の施設を登録している 場合もあります。そのため、<u>施設名が処方箋発行医療機関と一致することを必ずご確認ください。</u>

	モディオダ-	ール適正使	用委員会					
	当委員会について	モディオダールの 適正使用について	各種申請・ログイン 医師のみなさま	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局 のみなさま	Q&A			
	医師検索 本検索は処方箋受付時にご使用ください。 ※都道府県名の選択は必須で、医師名もしくは医師名カナを入力して検索してください。 ※施設名が処方箋発行医療機関と一致することもご確認ください(医師は処方する医療機関毎に登録が必要です)。							
1)	都道府県名	F 7	êti v					
2	医師名(フルネーム) 医師名カナ(フルネーム)	2.	ieze u s					
	検索結果				③ 使素 該当:2件			
	医師名	施設名		施設住所	施設電話番号			

検索してもヒットしない場合は、未登録医師となりますので、Page-19「3.2 未登録医師報告」か らご報告ください。

3.2 未登録医師報告

「3.1 登録医師検索」でヒットしない場合は、Page-17 ⑥「未登録医師報告」から未登録医師の情報を報告してください。①「報告内容」は自由フォーマットとなります。

但し、	医師氏名、	病院名、	連絡先	(電話、	アドレス等)	は必ずご記入	ください。
-----	-------	------	-----	------	--------	--------	-------

モディオダー	ール適正使用	用委員会	<i>ば</i> アウト プライバシーポリシ	- 開連情報 お問い合わせ	
当委員会について	モディオダールの 適正使用について	各種申請・ログイン 医師のみなさま	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局 のみなさま	Q&A	
未登録医師 以下の項目にご入力くださ ご入力後、「報告内容の ※は必須項目	足告 らい。 毎認画面へ」 をクリックして	こください。			
※報告內容	※库器开发 連結之 連載	キ (電話 アドルフ等) をご	*記入下さい		
	ঀৢ৴৻৵৾৾৾৾৴৸	ップに戻る	内容の確認画面へ		_

3.3 登録内容変更

登録内容に変更が生じた場合は、Page-17 ⑦「登録内容変更」から申請を行います。 調剤責任者変更時は、①「薬剤師名簿登録番号」及び②「調剤責任者名」を必ずご変更ください。 ※調剤施設の登録内容はマイページから変更できないため、登録センターまでお問い合わせください。

当委員会について モデ	ィオダールの	各種申請・ログイン	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局	Q&A
保険薬局・院内薬	局のみな	まったんの4013	のみなさま	
登録内容変更 以下の項目にご入力ください。 ご入力後、「登録内容の確認画面へ	」をクリックし	てください。		
※は必須項目 申請日	2018	年12月28日		
※薬剤師名簿登録番号(半角英数) 123	345678		
※調剤責任者名	姓,	大阪	名 太郎	
 ※調剤責任者名(全角フリガナ) ※e-mail アドレス(半角英数) 	セイ	オオサカ ka-taro@abcd.co.jp	メイ タロウ	
 ※e-mail アドレス (確認のため再入力、半角英数)) osa	ka-taro@abcd.co.jp		
※調剤施設				
※薬局名	00)薬局		
 ※薬局名(全角フリガナ) ※薬局郵便番号 (半角数字、八イフンな) 	マル 540	レマルヤッキョク 08475		
※莱局都道府県	大队	反府 🔹		
※薬局住所	大阪	页市中央区石町二丁目2番9号		
※薬局住所(全角フリガナ)	オオ	lサカシチュウオウクイシマラ	チニチョウメニバンキュウゴウ	
※薬局電話番号 (半角数字、ハイフンな	ر_)	59410302		

薬剤師名簿登録番号及び調剤責任者名を変更し登録すると、マイページに③「登録薬局申請書」が 表示されます。こちらをクリックして Page-22「モディオダール薬局・調剤責任者登録申請書・誓 約書(様式-P1)の PDF ファイルを表示して、申請内容を確認します。

申請内容に誤りがある場合は、④「登録内容変更」より修正してください。

申請内容に誤りがない場合は、「モディオダール薬局・調剤責任者登録申請書・誓約書(様式-P1)」の登録薬局申請書を印刷して、⑥署名捺印した上で、⑤PDFファイルあるいは FAX で提出します。 ※e-mail アドレス: support@modiodal-tekiseishiyou.jp / FAX 番号: 0120-67-8870

保険薬局・院内薬局のみなさまへ

 ③ ● 登録薬局申請書 	
5 登録センター e-mailアドレス: support@modiodal-tekiseishiyou.jp FAX: 0120-67-8870 TEL:	
 ④ 登録内容変更 ● PW変更 	● 登録削除

モディオダール薬局・調剤責任者登録申請書・誓約書(様式-P1)

本申請書は、登録が拒絶された場合もしくは登録が取消しとなった場合でも返還されません。 個人情報の取扱いについては、モディオダール適正使用委員会プライバシーポリシーをご参照ください。

申請日	2020年1月28日
(フリガナ)	オオサカ タロウ
調剤責任者氏名	大阪太郎
(フリガナ)	マルマルヤッキョク
薬局名	
郵便番号 薬局の住所	〒5408475 大阪市中央区石町二丁目2番9号
薬局の電話番号	0669410302
薬局のe-mail アドレス	osaka-taro@abcd.co.jp
薬剤師名簿登録番号	12345678

<u>モディオダール適正使用委員会 殿</u>

モディオダールの調剤を行う薬局の調剤責任者として登録を申請致します。 本申請にあたり、私及び申請薬局は、以下のことを誓約致します。

- 1. 上記記載の情報がいずれも真実且つ正確であること
- 2. 薬事に関する法令若しくは官公庁の通知・告示等に違反したことがないこと
- 3. モディオダールを適正に管理し調剤すること
- 4. モディオダールを含む処方箋を受け取った場合は、処方医師が登録医療機関の登録医師であることを登録セン ターのWebsiteで確認、あるいは登録センターに電話で確認すること
- 5. 処方医師が登録医療機関の登録医師でなかった場合は調剤を断り、その旨を事務局に報告すること
- 6. モディオダール適正使用委員会が求めた場合、調剤記録に関する情報提供を行うこと
- 7. 他の薬局または医療機関ないし医師にモディオダールを譲渡・交付しないこと
- 8. 登録医師及び登録医療機関の情報を慎重に管理し、外部に流出させないよう必要な措置を講じること
- 9. モディオダール適正使用基準を遵守すること
- 10. ID・パスワードを適正に管理すること
- 11. その他、モディオダール適正使用委員会が相当と認める事項

また、私は上記登録申請に関する情報、登録取消及び登録削除に関する情報が、登録医師及び登録医師を通じて患者へ、 アルフレッサファーマ、医薬品卸売販売業者に提供されることに同意致します。 (提携企業が分担する登録薬局に該当する場合は、提携企業にも提供されることに同意致します。)

(6)	(提携企業が万担9る豆球条向に該当9る場合は、提携企業にも提供されることに问息致しよ9。)						
	年	月	B	氏名:]		
	事務局記入欄						
	j	承認日					
	ł	登録日					
		備考					

【(例) モディオダール薬局・調剤責任者登録申請書・誓約書(様式-P1)】

※提出後の申請書は、本登録が完了するまでは大切に保管してください。

提出された「登録薬局申請書」の内容が登録センターで確認された後、e-Learningの URL が送信 されますので、受信した URL からアクセスして Website にログインし、e-Learning の受講に進ん でください。マイページにも⑦「e ラーニング受講」が表示されますので、こちらからもアクセス することができます。

(詳細は、Page-11「2.7 e-Learning の受講メール」「2.8 e-Learning 受講・理解度確認テスト」も ご確認ください)。

保険薬局・院内薬局のみなさまへ

● eラーニング受講		
登録センター e-mailアドレス: support@modiodal-te FAX: 0120-67-8870 TEL:	ikiseishiyou.jp	
● 登録内容変更	● PW変更	● 登録削除

3.4 PW 変更

Page-17 ⑧「PW 変更」から本登録 ID のパスワードを変更することができます。

モディオダー	ール適正使用	用委員会	ログアウト	プライバシーポリシー	関連情報	お問い合わせ	
当委員会について	モディオダールの 適正使用について	各種申請・ログイン 医師のみなさま	各種印候	申請・ログイン 乾局・院内薬局 のみなさま	Q	<u>1</u> 8.A	
保険薬局・際	院内薬局のみな	さま					
パスワード変更							
以下の項目にご入力ください。 ご入力後、「登録内容の確認画面へ」をクリックしてください。							
※は必須項目							
※現在のパスワード							
※新しぃパスワード							
※確認のため再入力					J		
	0 ব্বক্লেই৮	ップに戻る 🛛 登録	禄内容の確認	認画面へ			

3.5 登録削除

今後、調剤を行わない場合は、Page-17 ⑨「登録削除」メニューから登録削除の申請を行います。

ログァウト フライバシーボリシー 関連情報 お問い合わせ モディオダール適正使用委員会							
	当委員会について	モディオダールの 適正使用について	各種申請・ログイン 医師のみなさま	各種申請・ログイン 保険薬局・院内薬局 のみなさま	Q&A		
保険薬局・院内薬局のみなさま 登録削除							
	登録削除確認						
登録剤除する場合は「登録剤除処理を行う」ボタンを押してください。							
● マイページトップに戻る ● 登録削除処理を行う							

以上