

疑義照会簡素化における合意書

公立八鹿病院（以下、甲という）と 保険薬局名称：_____（以下、乙という）は、甲の院外処方箋における疑義照会の運営について、下記の通り合意する。

なお、保険薬局での運用においては、患者が不利益を被らないように、十分な説明の上合意を得てから行うものとする。

記

1. 院外処方箋における疑義照会の運用について

院外処方箋における「疑義照会簡素化プロトコル」（別紙）に挙げる疑義照会不要項目については、包括的に薬剤師法第 23 条第 2 項規定する医師の同意がなされたものとして、個別の処方医への同意の確認を不要とする。また別紙の事項に関して合意した内容は遵守する。

（参考：薬剤師法第 23 条）

- i. 薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。
- ii. 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

2. 運用開始について

令和 年 月 日から運用を開始する。

3. 合意の解除及び内容の変更について

合意の解除、内容の変更については、必要時協議を行うこととする。

以上

令和 年 月 日

（甲）名称： 公立八鹿病院

住所： 兵庫県養父市八鹿町八鹿 1878 番地 1

代表者氏名： 院長 西村 正樹 印

（乙）名称：

住所：

代表者氏名： 印