

疑義照会事前同意における同意書

医療法人 大分記念病院と(保険薬局名称)_____は、院外処方箋における疑義照会の運用について、下記の通り合意した。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、十分説明の上同意を得てから行うものとする。

記

① 院外処方箋に係る個別の処方医への同意確認を不要とする項目について

「疑義照会事前同意プロトコル」(別紙1)に挙げる「合意に基づき疑義照会することなく処方変更を可能とする事例」については、包括的に薬剤師法第23条第2項に規定する医師の同意がなされたとして、個別の処方医への同意の確認を不要とする。

(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箋によらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。
- ii. 薬剤師は、処方箋に記載された医薬品につき、その処方箋を交付した医師、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

2022年4月1日から運用を開始する。

③ 合意内容の解除及び内容の変更について

合意の解除及び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

施設住所・名称・代表者名

年 月 日

住所 : 〒870-0854 大分県大分市羽屋四丁目2番8号

名称 : 医療法人 大分記念病院

代表者 : 病院長 向井 豊 印

年 月 日

住所 :

名称 :

代表者 : 印