

# 合意書

独立行政法人国立病院機構まつもと医療センターと保険薬局名( )は、院外処方せん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、患者は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. 院外処方せん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)に挙げる疑義照会不要例については、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、歯科医師または獣医師の処方せんによらなければ、販売また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)

令和 年 月 日

住所：〒399-8701 長野県松本市村井町南 2-20-30

名称：独立行政法人国立病院機構まつもと医療センター

代表者：病院長 武井 洋一 印

住所：〒

名称：

代表者：薬局長 印