「疑義照会における問い合わせ簡素化プロトコル」合 意 書

医療法人北海道整形記念病院

医療法人北海道整形外科記念病院と　　　　　　　　　　　　は、院外処方箋における疑義照会の運用について、下記のとおり合意した。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. 院外処方箋における疑義照会の運用について

本プロトコール（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の確認を不要とする。

調剤後必要に応じて報告するものとする。

（参考：薬剤師法第 23 条）

1.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。

2.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。

以下の場合、原則として疑義照会を不要とする

①一般名処方における取り決め範囲内での変更

②成分名が同一の銘柄変更

③剤形の変更

④別規格製剤がある場合の処方規格の変更

⑤取り決め範囲内で行う半錠、粉砕あるいは混合（その逆も含む）

⑥取り決め範囲内で行う一包化

⑦湿布や軟膏での取り決め範囲内での規格変更

⑧取り決め範囲内での日数の適正化

⑨その他合意事項

1. 運用開始時期

　　　　年　　　月　　　日より運用開始とする

以上

合意日　　　　年　　　月　　　日

住所　　　札幌市豊平区平岸7条13丁目5-22

名称　　　医療法人北海道整形外科記念病院

病院長　　近藤　真　　　　　　　　　　　　　　 　印

住所

保険薬局

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印