

合意書

医療法人徳洲会 和泉市立総合医療センターと保険薬局における、院外処方箋に係わる合議について、下記の通り確認した。なお、保険調剤薬局は、患者の不利益に結びつくことのないように、十分な説明と同意を得てから行うものとする。

記

1. 院外処方箋に係わる個別の処方医への同意確認を不要とする項目

以下の項目については、保険薬局での患者の待ち時間の短縮や処方医の負担軽減の観点から、包括的に薬剤師法 23 条第 2 項目に規定する医師の同意がなされたとして、個別の処方医への確認を不要とする。但し、変更した場合は所定の方法にて和泉市立総合医療センターへ連絡する。

- 1 同一成分の銘柄変更(但し、変更不可処方の場合は除く)
- 2 剤形変更(但し、変更不可処方の場合は除く)
- 3 別規格への変更(例;10mg 2錠を 20mg 1錠へ)
- 4 一包化、半錠、粉碎、混合など(有効性や品質が担保できる場合)
- 5 外用薬の取り決め範囲内の規格変更(5g 2本を 10g 1本)
- 6 明らかな用法の間違い変更(食前薬の食後投与指示)
- 7 残薬調整などに伴う処方日数の変更(処方日数または回数の短縮)

2. 開始時期

2019 年 4 月 1 日より開始とする。

3. 確認内容の変更

確認内容の変更等は、和泉市立総合医療センターと保険調剤薬局が必要に応じて協議する。

以上

西暦 年 月 日

名称 医療法人徳洲会 和泉市立総合医療センター

住所 大阪府和泉市和気町 4 丁目 5 番 1 号

代表者 院長 松下 晴彦

印

本社名称 :

住所 :

代表者 :

印

契約薬局名称 :

住所 :

管理薬剤師 :

印