合意書

地域において患者の立場に立った医薬分業をさらに円滑に推進するために、「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」（厚生労働省医政局長通知：医政発 0430 第 1 号、平成 22 年 4 月 30 日）の主旨に基づき、　甲：和歌山医療生活協同組合　和歌山生協病院・附属診療所と、
乙：　　薬局は、甲が発行する院外処方箋の下記項目について、薬剤師法第 23 条第 2 項（医師の同意に基づく変更調剤）ならびに保険医療機関及び保険医療養担当規則第 23 条第 2 項（疑義照会の対応）が事前に合意されていることを確認する。

なお、疑義照会簡素化プロトコルの実施にあたっての条件は、患者に対して乙の薬剤師が十分な説明を行うことによって患者の同意が得られ、患者に不利益が生じないこととする。

1、院外処方箋における疑義照会の運用について

以下の場合に原則として疑義照会を不要とする。（詳細については「院外処方箋　疑義照会簡素化プロトコル」参照）

①成分名が同一の銘柄変更
②剤形の変更
③別規格製剤がある場合の処方規格の変更
④貼布剤や軟膏類の包装規格の変更
⑤取決め範囲内での日数短縮・日数適正化
⑥一包化、半割、粉砕、あるいは混合
⑦その他、薬学的管理に関する事柄で緊急を要さない（検査依頼、有害事象が疑われるもの）場合

2、処方医への情報提供方法

①上記の内容にて疑義照会の簡素化を行った場合は、調剤後速やかに、その内容をプロトコルに基づく変更報告書（トレーシングレポート）にて FAX を行う。
②処方医に情報提供した内容は、必ず患者の「お薬手帳」にも記載する。

3、附則

上記の内容に疑義ないし変更のある場合は、甲と乙が必要に応じて協議する。

以上、確認する。

年　　月　　日

甲　住所　　和歌山市有本 143-1
　　名称　　和歌山生協病院　　和歌山生協病院附属診療所
　　病院長　古田　光明　　印　　所長　小西　教之　　印

乙　住所
　　名称
　　管理薬剤師　　印