

疑義照会等事前同意プロトコルにおける合意書

社会医療法人帰巖会みえ病院（以下、甲という）と _____（以下、乙という）は、乙における甲の院外処方箋に係わる疑義照会の運用について、下記の通り合意した。

なお、乙での「社会医療法人帰巖会みえ病院疑義照会等事前同意プロトコル」（以下、プロトコル）の運用方法においては、患者が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. 院外処方箋における疑義照会等の運用について

以下の「プロトコル」に該当する場合に原則として処方医への問い合わせを不要とする。

- | | |
|-------------------|-------------------|
| ① 同一製剤の銘柄変更 | ⑧ 内服薬の半割や粉碎等 |
| ② 同一薬剤の規格変更（内服のみ） | ⑨ 内服薬の一包装指示の追加、変更 |
| ③ 内服薬の剤形変更 | ⑩ 残薬による減数調剤 |
| ④ パップ剤⇄テープ剤への変更 | ⑪ 週1、月1製剤の処方日数調整 |
| ⑤ 包装規格の変更 | ⑫ 隔日投与等製剤の処方日数調整 |
| ⑥ 外用剤の用法追記 | ⑬ 漢方の食後投与及び単位の適正化 |
| ⑦ 単剤から配合剤への変更 | ⑭ 外用薬の1日量処方 |

2. 開始時期について

_____年 月 日から運用を開始とする。

3. 合意の解除、内容の変更について

合意の解除、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

年 月 日

名称（甲）：社会医療法人帰巖会みえ病院

住所：大分県豊後大野市三重町赤嶺 1250 番地 1

代表者氏名：病院長 小柳 雅孔 印

名称（乙）：

住所：

薬局開設者名： 印

管理薬剤師名： 印

疑義照会等事前同意プロトコルにおける合意書

社会医療法人帰巖会みえ病院（以下、甲という）と _____（以下、乙という）は、乙における甲の院外処方箋に係わる疑義照会の運用について、下記の通り合意した。

なお、乙での「社会医療法人帰巖会みえ病院疑義照会等事前同意プロトコル」（以下、プロトコル）の運用方法においては、患者が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. 院外処方箋における疑義照会等の運用について

以下の「プロトコル」に該当する場合に原則として処方医への問い合わせを不要とする。

- | | |
|-------------------|-------------------|
| ① 同一製剤の銘柄変更 | ⑧ 内服薬の半割や粉碎等 |
| ② 同一薬剤の規格変更（内服のみ） | ⑨ 内服薬の一包装指示の追加、変更 |
| ③ 内服薬の剤形変更 | ⑩ 残薬による減数調剤 |
| ④ パップ剤⇄テープ剤への変更 | ⑪ 週1、月1製剤の処方日数調整 |
| ⑤ 包装規格の変更 | ⑫ 隔日投与等製剤の処方日数調整 |
| ⑥ 外用剤の用法追記 | ⑬ 漢方の食後投与及び単位の適正化 |
| ⑦ 単剤から配合剤への変更 | ⑭ 外用薬の1日量処方 |

2. 開始時期について

_____年 月 日から運用を開始とする。

3. 合意の解除、内容の変更について

合意の解除、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

_____年 月 日

名称（甲）：社会医療法人帰巖会みえ病院

住所：大分県豊後大野市三重町赤嶺 1250 番地 1

代表者氏名：病院長 小柳 雅孔 印

名称（乙）：

住所：

薬局開設者名： 印

管理薬剤師名： 印