

# 合意書

中津市立中津市民病院と保険薬局：\_\_\_\_\_は、  
院外処方箋における疑義照会の取り決めについて、下記の通り合意しました。  
なお、保険薬局での運用においては、患者に不利益がないように十分説明の上、同意を得てから行ってください。

## 記

### 1 院外処方箋における疑義照会の取り決めについて

以下の場合、原則として疑義照会は事後報告でも可能とします。

- ① 成分名が同一の銘柄変更
- ② 剤型変更
- ③ 別規格製剤がある場合の処方規格の変更
- ④ 半割・粉碎・混合などの指示変更や追加
- ⑤ 一包化調剤または一包化不可（ヒート投与）の指示
- ⑥ 湿布薬や軟膏での規格変更（合計処方量が不変の場合）
- ⑦ 配合剤への変更
- ⑧ 処方日数の適正化
- ⑨ 用法記載の補完
- ⑦ 残薬調整に関する日数変更
- ⑧ 漢方製剤の1包あたりの量の適正化

### 2 開始時期について

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日より開始します。

### 3 合意書の内容の変更について

内容の変更については、必要時協議することとします。

以上

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

病院名称 中津市立中津市民病院

住所 中津市大字下池永 173 番地

代表者氏名 病院長 折田 博之 印

保険薬局名称

住所

管理薬剤師氏名 印