合意書

大森赤十字病院と貴保険薬局は、大森赤十字病院院外処方せんに係わる薬剤師法第 23 条第 2 項の取り扱いについて、下記のとおり確認した。なお、貴保険薬局は、患者の不利益に結びつくことがないように、十分な説明と同意を得てから行うものとする。

記

1．院外処方せんに係わる処方医への疑義照会を不要とする項目について

『大森赤十字病院-保険薬局間疑義照会省略可能事項』については保険薬局での患者の待ち時間短縮や、処方医の負担軽減の観点から、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、個別の処方医への疑義照会を不要とする。

2．開始時期について
令和 5 年 4 月 1 日より開始とする。

3．確認内容の変更について
確認内容の変更については、大森赤十字病院と大田区薬剤師会が必要に応じて協議する。

以上

令和 5 年　月　日

名称　　日本赤十字社東京都支部大森赤十字病院

住所　　〒143-8527　大田区中央 4 丁目 30 番地の 1

代表者　病院長　　印

名称

住所　　〒

代表者　　印