

**DRUG**



**INFORMATION**

2016 No. 9

平成28年6月2日発行

院外処方せんに検査値を掲載致します！

岐阜大学医学部附属病院・薬剤部  
医薬品情報管理室  
(内線7083)

## 院外処方せんに検査値を掲載致します！

本院の院外処方せんには、これまで処方内容以外の主な診療情報は掲載されておりましたが、保険薬局との連携および薬物療法支援の充実を目的として、患者の検査値等を院外処方せんに掲載することと致しましたので、ご案内致します。

院外処方せんへの検査値等の掲載は **6月9日(木)** から開始致します。掲載する項目は、薬物療法において投与量の設定等に関与する**主な検査値(11項目)**、および**身体情報、診療情報**と致します(詳細の項目は以下を参照して下さい)。

### ◆処方せんに掲載する項目

検査値 : BUN、Cre、AST、ALT、T-Bil、WBC、好中球、HGB、PLT、INR、  
HbA1c

身体情報 : 身長、体重、体表面積

診療情報 : 適用レジメン

※掲載する検査値等は、過去3ヵ月以内に測定された直近の値です。過去3ヵ月以内に測定された値がない項目は空欄となります。

※掲載する項目は導入開始当初の項目です。今後、利用状況を見ながら、必要に応じて項目を変更する場合があります。

検査値は、処方せんのシール欄に従来のお薬手帳用の薬剤情報から置き換えて掲載致します。事前調査の結果、現在の保険薬局では本院のお薬手帳用のシールはほぼ使用されていないことが分かりましたので、本情報に換えて検査値を掲載することと致しました。

なお、患者によっては検査値等の結果を保険薬局に提示したくない場合もあるかと思われれます。その場合は、検査値の掲載欄はシールとなっておりますので、シール面を剥がしてから処方せんを保険薬局へ提出するよう患者へ説明をお願いします。

院外処方においても薬剤師により検査値等を含めた処方監査を行い、必要に応じて病院側へ疑義照会を行う体制を取ることで、適正で安全な薬物療法の推進に繋がるものと考えますので、医師の先生方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

詳細につきましては、薬剤部・医薬品情報管理室(内線 7083)までご連絡下さい。

(文責 : 安田)

【処方せん例】

**折り曲げ厳禁**


検査結果(直近3カ月の検査から)

項目	結果	検査日	項目	結果	検査日		
BUN	H	26.9	04/25	PLT	L	155	04/25
Cre	H	1.31	04/25	INR		1.10	04/11
AST		25	04/25	HbA1c	H	6.6	03/14
ALT		10	04/25				
T-Bil		0.5	04/25				
WBC		6.55	04/25				
好中球		5.36	04/25				
HGB	L	9.3	04/25				

身体情報 身長 170.00 cm (2016-01-01) 体表面積 2.004 m<sup>2</sup>  
 体重 89.2 kg (2016-01-01)  
 適用レジメン : CBDCA(AUC5)+ETP(100) 肺癌  
 2016/04/11 - 2016/04/13 (休薬期間 : 2016/05/02まで)

※検査結果の単位/基準値は、下記の URL よりご参照ください。  
<http://www.gifu-upharm.jp/>

患者様へ 薬局様へ  
 このバーコードには処方内容等を含めた個人情報様が登録されていますので、  
 プライバシー保護には十分にご注意ください。



9990001 保険医療機関での自己負担区分: 割200以上  
 (科名: 消化器内科) **院外処方せん** No 0427-5001  
(この処方せんはどの保険薬局でも有効です。)

公費負担者番号	保険者番号
公費負担医療の受給者番号	被保険者証・被保険者手帳の記号・番号

カナ カナ01 年齢 0歳 11ヶ月  
 氏名 ユストロ1 性別 女性  
 生年月日 平成27年05月21日  
 住所 愛知県豊橋市下三井町  
 区分 被扶養者(保険種別: 国保)

保険医療機関の所在地及び名称 岐阜県岐阜市柳戸1番1 国立大学法人 岐阜大学医学部附属病院  
 電話番号 (058)230-6000  
 薬局番号  
 保険医氏名 藤政 孝宏 印

郵政の通番 211 点数番号 1 医療機関コード 9180161412

交付年月日 平成28年04月27日 処方せんの使用期間 平成28年04月30日 特に記載のある場合を除き、交付の日をきめて4日以内に保険薬局に提出すること

変更不可	欄々の処方箋をこまめに、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更・差し替えがあると判断した場合は、 「変更不可」欄に「L」又は「b」を記載し、「処方箋番号」欄に「処方箋番号」を記載すること。		
処方	RP01 ホスミン錠500 1日3錠 (1回1錠) セレベックスカプセル50mg 1日3回 (1回1回1錠) ★分3 (朝、昼、夕)食後 4-27から 7日分 (以下余白)	1日3錠 (1回1錠) 1日3回 (1回1回1錠) 4-27から 7日分	

6歳 用法用量は薬剤師の指導に従ってください。  
(用法用量の変更は「L」又は「b」を記載し、「処方箋番号」欄に「処方箋番号」を記載すること。)

公費負担者番号	公費負担医療の受給者番号
調剤済年月日	保険薬局の所在地及び名称(保険薬剤師氏名)

1/1

検査結果(直近3カ月の検査から)

項目	結果	検査日	項目	結果	検査日		
BUN	H	26.9	04/25	PLT	L	155	04/25
Cre	H	1.31	04/25	INR		1.10	04/11
AST		25	04/25	HbA1c	H	6.6	03/14
ALT		10	04/25				
T-Bil		0.5	04/25				
WBC		6.55	04/25				
好中球		5.36	04/25				
HGB	L	9.3	04/25				

身体情報 身長 170.00 cm (2016-01-01) 体表面積 2.004 m<sup>2</sup>  
 体重 89.2 kg (2016-01-01)  
 適用レジメン : CBDCA(AUC5)+ETP(100) 肺癌  
 2016/04/11 - 2016/04/13 (休薬期間 : 2016/05/02まで)

※検査結果の単位/基準値は、下記の URL よりご参照ください。  
<http://www.gifu-upharm.jp/>