

平成 28 年 5 月 9 日

保険薬局各位

岐阜大学医学部附属病院
薬剤部長 伊藤 善規

院外処方せんへの検査値等の掲載について

平素より、当院発行の院外処方せんに応需頂き、ありがとうございます。

当院では平成 28 年 6 月 9 日より、地域保険薬局との連携および薬物療法支援の一環として、患者さんの検査値の一部および身体情報・診療情報等を院外処方せんに掲載することと致しました。掲載する検査値等は、過去 3 ヶ月以内に測定された直近の値です(空欄の場合は、3 ヶ月以内に測定された値がありません)。

保険薬局において、処方せんから検査値等を参照されることで、適正で安全な薬物療法推進につながるものと考えます。皆様のご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、ご不明な点がございましたら薬剤部・医薬品情報管理室(TEL:058-230-7083)までご連絡下さい。

◆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

【処方せん例】

折り曲げ厳禁

切り離してご利用ください

検査結果(直近3カ月の検査から)
 ※検査結果の単位/基準値は、下記の URL よりご参照ください。
<https://hosp.gifu-u.ac.jp/webkarte/index.html>

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 m²
 体重 89.2 kg (2016-01-01)

その他診療情報
 適用レジメン : ①VCR+CBDCA+MTX+CPA+CDDP再発難治性脳腫瘍
 2016/04/10 - 2016/04/20 (休業期間: 2016/05/30 まで)

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。



99990001 保険医療機関での自己負担区分: 病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 ケスト01 氏名 ケスト01 年齢 0歳 11ヶ月 性別 女性 生年月日 平成27年05月21日 住所 愛知県豊橋市下五井町 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 施用者番号 保険医氏名 難波 孝宏 印 都道府県番号 21 点数表番号 1 医療機関コード 91806442
--	---

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、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること

変更不可	個々の処方箋について、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への差別に差支えがあると判断した場合には、 変更不可 欄に「✓」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は捺印すること。
処方	RP01 ホスミン錠500 1日3錠 (1回1錠) セルベックスカプセル50mg 1日3CP (1回1CP) ★分3 (朝, 昼, 夕)食後 4-27から 7日分 (以下余白)

備考 6歳 保険薬局が製剤時に使用を希望した場合の対応 (特に留意がある場合は「✓」又は「×」を記載すること。)
 保険医療機関へ転送希望 以上で印刷 保険医療機関への別添付

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
---------	--------------	--------	--------------	---------

