

院外処方箋への検査結果 表示のお知らせ

2025年3月4日より、院外処方箋に検査値を表示することになりました。

これにより、かかりつけ薬局において、適切なお薬の量が処方されているか確認したり、お薬の副作用を早期に発見することができるため、適正な薬物治療に繋がります。

見本) 院外処方箋

処方せん Page:1/1 内科

5327 (この処方せんは、どの(持薬)局でも有効です。)

公費負担番号
又は(町)村番号
公費負担医療又は老人医療の受給者番号

保険者番号
被保険者番号
記号・番号

氏名: 患者ID: 01203372-55 男
テスト タロウ 女
昭和 30年 1月 7日生

交付年月日: 令和 7年 3月 3日

処方せん内容:
01 【般】7αヒドロキシコorticosteroid 2.5mg 1錠 5日分
分1 朝食後
02 【般】アズビオン腸溶錠100mg 1錠 5日分
分1 朝食後
03 【般】16αテストステロン 40.5µg 1カプセル 5日分
分1 朝食後

リフィル可 (-回)

※処方せんの有効期限は交付日を含めて4日間です。期限内に”くすり”をお受け取りください。

◎保健薬局の薬剤師さんへ
医療安全対策上、処方せんの疑義照会にしましては、FAXでご連絡下さい。折り返し、FAXでご返答致します。FAX: 098-923-2134
また、処方内容の変更が発生した際も、変更内容をFAXでご連絡下さい。その際、お手数ですが、患者氏名と患者ID、もしくは患者氏名と患者生年月日など患者さんを特定できる2つ以上の情報を付記いただきますようお願いいたします。

◎患者さんへ
●当院では、お薬代を安くする目的で後発医薬品を推奨しています。病院内の医薬品を選定する機関で審議し、より質の高い後発医薬品の使用に取り組んでおります。後発医薬品に関する疑問等がございましたら、ご相談ください。
●当院では、お薬を安全に使用するために、検査値の情報を保険薬局へ開示することをとお勧めしています。下記の表には、最新の血液検査結果の一部が表示されています。情報を保険薬局へ開示することを希望されない場合は、検査結果のみ切り離して、保険薬局にお渡しください。

この部分が新たに追加されます。

検査結果 (90日以内で測定歴がある検査値を表示しています)				
検査名	基準値	検査結果	単位	検査日
AST				
ALT				
ALB				
CRE				
eCCR				
eGFR				
Na				
K				
HbA1c (D65F)				
PT-INR				

検査値情報について

- 以下の検査項目について表示します。
肝機能 (AST、ALT)、栄養状態 (ALB)、腎機能 (CRE、eCCR、eGFR)
電解質 (Na、K)、血糖コントロール (HbA1c)、血液凝固能 (PT-INR)
- 検査値は、直近 90 日以内の最新の検査結果が 1 回分表示されます。
- 検査結果の表示を希望しない場合は、処方箋の検査値の印字箇所を点線に沿って切り離してから、処方箋のみをかかりつけ薬局へご提出ください。