

平成 29 年 6 月 29 日

会員各位

(一社) 姫路薬剤師会 会長 浦上文男
薬局経営部 部長 藤田佳典

姫路赤十字病院検査値付き処方箋に関する疑義照会について

平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

以前にお知らせいたしました通り、7月より、姫路赤十字病院の院外処方箋に検査値の記載が実施されます。

検査を利用した疑義照会は患者様の健康を守るうえで大切な業務になると期待されます。

姫路赤十字病院からは、明らかな禁忌の場合や用法・用量の基準に合致しない場合をまずは対象としながら、検査に関する事柄全般に広げて対応していきたいと聞いています。

当該病院の疑義照会システムは医師に直接電話連絡で行うことになっています。患者様の状態や治療の経緯について観察・聞き取りを充分に行なった後、要点を整理して疑義照会を行ってくださるようお願い致します。

当地区での初めての取り組みになりますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

公費負担者番号 又は市町村番号		保険者番号	
公費負担医療又は 老人医療の受給者番号		被保険者証・被保険 者手帳の記号・番号	
氏名	テスト 52 昭和16年06月05日 76歳0ヶ月21日 男性	保険医療機関の 所在地及び名称 兵庫県姫路市下手野1丁目12-1 姫路赤十字病院	
区分	被保険者 負担割合 0割	電話番号 [079] 294-2251 (代表) 診療科名 内科 保険医氏名 富士通 森本	
交付年月日	平成29年06月23日	処方せんの 使用期限 平成29年06月26日 特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて 4月以内に保険薬局に提出すること	
変更不可	[個々の処方薬について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更が適当であると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。]		
	1) テブレノンカプセル50mg 「トワ」 (先発：セルベックス) 1CP ・・・1日6回：医師の指示通り 1日分 ・・・2017/06/23(金) 以下余白		
処方			
備考	麻薬施用者番号 第三 患者住所		
	保険医署名 [「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した 場合は、署名又は記名・押印すること。] 保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応（特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。） ☐ 保険医療機関へ延滞照会した上で調剤 ☐ 保険医療機関へ情報提供		
調剤済年月日	公費負担者番号		
保険薬局の 所在地及び 名称 保険薬剤師 氏名	公費負担医療又は 老人医療の受給者番号		
病院確認印が無い場合は、お問い合わせください。			

★患者さんへ

- ①処方せんの有効期間は発行日を含め4日間（土日祝日を含む）です。
有効期間を過ぎた場合、保険薬局でお薬を受け取ることができません。
- ②事前に処方せんをFAXで送った場合でも、保険薬局でのお薬の受け取りには処方せんが必要です。
- ③この処方せんは全国どこの保険薬局でも有効です。ただし、麻薬など一部のお薬については取扱いのない薬局があります。

- ★以下の身体・検査値情報は、保険薬局でお薬の種類や用量を確認し、副作用を予防するために必要なものです。
直近3ヵ月で最新のものを表示しています。

【身体情報】

身長	172.0 cm	体重	110.000 kg	体表面積	2.212 m ²
測定日	2016/04/11	測定日	2016/04/11		

【検査情報(検査技術部)】

項目	測定値	測定日	項目	測定値	測定日
WBC(x10 ³ /μL)	3.2	2017/06/20	Alb(g/dL)	5.0	2017/06/20
Hgb(g/dL)	11.2	2017/06/20	CK(U/L)	220	2017/06/20
PLT(x10 ³ /μL)	110	2017/06/20	K(mmol/L)	4.0	2017/06/20
PT(INR)	1.58	2017/06/20	HbA1c(NGSP)(%)	6.0	2017/06/20
AST(U/L)	20	2017/06/20	CRP(mg/dL)	0.90	2017/06/20
ALT(U/L)	25	2017/06/20	eGFR(M)(mL/min)	56.0	2017/06/20
T-Bil(mg/dL)	0.9	2017/06/20	eGFR(F)(mL/min)	-----	-----
Cr(mg/dL)	1.00	2017/06/20	※eGFR：体表面積 1.73m ² あたりの値		

※検査結果を保険薬局に伝えたくない場合は、中央の点線部分で切り離し、左側の処方せん部分のみご使用いただくことも可能です。