

令和6年2月吉日

保険薬局 各位

岩手医科大学附属病院
病院長 小笠原 邦昭
薬剤部長 工藤 賢三

院外処方箋様式の変更および検査値等の表示について

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は当院の処方箋を応需いただきまして、厚く御礼申し上げます。

当院では令和6年3月4日(月)夕方(システム適用完了後)より別添のとおり院外処方箋様式を変更致します。「医薬品適正使用の推進」を目的に下記について変更、追記することと致しました(別紙見本参照)。なお、内丸メディカルセンターでは院外処方箋の様式変更は行わず、これまで通りとなります。

貴薬局において患者さんの検査値を参照されることで、適正で安全な薬物療法の推進につながるものと考えます。

ご理解、ご協力賜りますよう、切にお願い申し上げます。

記

1. 処方箋用紙の右半分に検査値、身長、体重、体表面積の情報を表示

- ※ 表示される検査値は過去90日以内に測定された直近の値です。(空欄の場合は、90日以内測定された値がありません。)
- ※ 患者さんの希望や処方医の判断で表示されない場合があります。
- ※ 記載される検査値についての詳細は当院ホームページを参照ください。

2. 処方箋用紙の中央に切り取り線を表示(患者さんの自由意思で切り離すことが可能)

- ※ 患者さんが検査結果を薬局に伝えたくない場合は、用紙中央の切り取り線部分で切り離し、左側の「処方箋」のみ渡すよう患者さんに周知しております。

本件に係る問い合わせ先
岩手医科大学附属病院
薬剤部 医薬品情報管理室
電話:019-613-7111(内線4220)

以上

様式変更後の院外処方箋（見本）

診療科名：呼吸器外科

院外処方箋

患者No：9902000019

この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。 1/1

公費負担者番号 又は市町村番号		保険者番号	3 1
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	(枝番)
患者氏名 テスト DSY01 昭和60年06月06日 38才 男性	様	保険医療機関の 所在地及び名称 岩手医科大学附属病院 電話番号 019-613-7111	
区分被保険者	病200以上	保険医氏名	開 富士通シス管 遠藤 ㊞
交付年月日	令和6年01月26日	処方箋の使用期限	1. 交付月日を含めて4日以内 2. 令和 年 月 日まで
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）への変更には、 「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。		
処方	1) ユーエフティE配合顆粒T200 (200mg/包) 3包 7日分 ・・・1日3回 毎食後 以下余白		
備考	麻薬施用者番号 「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。 保険医署名 ㊞ 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。） <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供 調剤実施回数（調剤回数に応じて、□に「レ」又は「×」を記載するとともに、調剤日及び次回調剤予定日を記載すること。） □1回目調剤日（ 年 月 日） □2回目調剤日（ 年 月 日） □3回目調剤日（ 年 月 日） 次回調剤予定日（ 年 月 日） 次回調剤予定日（ 年 月 日）		
公費負担者番号		調剤済年月日	
公費負担医療又は 老人医療の受給者番号		保険薬局の所 在地及び名称	
患者住所		保険薬剤師氏名	㊞

【患者さんへ】

- 当院ではお薬を安全に使用するために、検査情報や身体情報を保険薬局に開示することを推奨しています。
- 情報の表示を希望されない場合は、医師への申出により次回以降表示を行わないようにすることが可能です。
- 情報を保険薬局に開示することを希望されない場合は、切り取り線で切り離し、左側の処方箋のみお渡しください。

【保険薬局の方へ】

- 下記の情報は処方監査や服薬指導などにご活用ください。患者さんが返却を希望する場合は、切り離してお渡しください。目的以外の使用はしないでください。
- 保険薬局向け案内（問い合わせ先、トレーシングレポート送付先など）を当院薬剤部HPに掲載しておりますので、ご覧下さい(右記のQRコードからも参照できます)。

身体情報

身長	155.0 cm	体重	67.3 kg	体表面積	1.66 m ²
測定日	2023/12/21	測定日	2021/12/08		



当院薬剤部HP
QRコード

検査値情報（90日以内に測定歴のある検査値を表示しています）

検査項目	検査値	検査日	基準値(当院)	単位
白血球数	7.22	2023/06/27	3.3~8.6	(10 ³ /μL)
好中球数	6.31	2023/06/27	0.99~6.02	(10 ³ /μL)
ヘモグロビン	8.3	2023/06/27	M:13.7~16.8 F:11.6~14.8	(g/dL)
血小板数	49	2023/06/27	158~348	(10 ³ /μL)
PT-INR	1.23	2021/12/24	0.90~1.10	
AST(GOT)	82	2021/12/24	13~30	(U/L)
ALT(GPT)	33	2021/12/24	M:10~42 F:7~23	(U/L)
総ビリルビン	3.6	2021/12/24	0.4~1.5	(mg/dL)
クレアチニン	3.39	2021/12/24	M:0.65~1.07 F:0.46~0.79	(mg/dL)
eGFR(クレアチニン式)	>=90.0	2021/12/24	90~	(ml/min/1.73m ²)
クレアチニナーゼ(CK)	22	2021/12/24	M:59~248 F:41~153	(U/L)
CRP	13.83	2021/12/24	0~0.14	(mg/dL)
HbA1c	2.0	2021/12/24	4.9~6.0	(%)
カリウム	6.8	2021/12/24	3.6~4.8	(mmol/L)
ナトリウム	136	2021/12/24	138~145	(mmol/L)
カルシウム	6.7	2021/12/24	8.8~10.1	(mg/dL)
アルブミン	1.7	2021/12/24	4.1~5.1	(g/dL)
マグネシウム	102.0	2021/12/24	1.8~2.3	(mg/dL)
尿酸	4.6	2021/12/24	M:3.7~7.8 F:2.6~5.5	(mg/dL)

注) 基準値はあくまで参考であり、病態により異なります。

切り取り線

院外処方箋への検査値等の表示について

当院では保険薬局と連携して外来患者さんにより安全で安心な医療を提供することを目的に、院外処方箋に患者さんの検査値の一部を表示いたします。

令和6年3月4日（月） 夕方（システム適用完了後）より開始

※内丸メディカルセンターでは処方箋様式の変更は行わず、これまで通りとなります。

(院外処方箋)

(検査値表示内容)

検査項目	検査値	検査日	基準値(当院)	単位
白血球数	7.22	2023/06/27	3.3~8.6	(10 ³ /μL)
好中球数	6.31	2023/06/27	0.99~6.02	(10 ³ /μL)
ヘモグロビン	8.3	2023/06/27	M:13.7~16.8 F:11.6~14.8	(g/dL)
血小板数	49	2023/06/27	158~348	(10 ³ /μL)
PT-INR	1.23	2021/12/24	0.90~1.10	
AST(GOT)	82	2021/12/24	13~30	(U/L)
ALT(GPT)	33	2021/12/24	M:10~42 F:7~23	(U/L)
総ビリルビン	3.6	2021/12/24	0.4~1.5	(mg/dL)
クレアチニン	3.39	2021/12/24	M:0.65~1.07 F:0.46~0.79	(mg/dL)
eGFR(クレアチニン式)	>=90.0	2021/12/24	90~	(ml/min/1.73m ²)
クレアチニナーゼ(CK)	22	2021/12/24	M:59~248 F:41~153	(U/L)
CRP	13.83	2021/12/24	0~0.14	(mg/dL)
HbA1c	2.0	2021/12/24	4.9~6.0	(%)
カリウム	6.8	2021/12/24	3.6~4.8	(mmol/L)
ナトリウム	136	2021/12/24	138~145	(mmol/L)
カルシウム	6.7	2021/12/24	8.8~10.1	(mg/dL)
アルブミン	1.7	2021/12/24	4.1~5.1	(g/dL)
マグネシウム	102.0	2021/12/24	1.8~2.3	(mg/dL)
尿酸	4.6	2021/12/24	M:3.7~7.8 F:2.6~5.5	(mg/dL)

検査項目	検査値	検査日	基準値(当院)	単位
白血球数	7.22	2023/06/27	3.3~8.6	(10 ³ /μL)
好中球数	6.31	2023/06/27	0.99~6.02	(10 ³ /μL)
ヘモグロビン	8.3	2023/06/27	M:13.7~16.8 F:11.6~14.8	(g/dL)
血小板数	49	2023/06/27	158~348	(10 ³ /μL)
PT-INR	1.23	2021/12/24	0.90~1.10	
AST(GOT)	82	2021/12/24	13~30	(U/L)
ALT(GPT)	33	2021/12/24	M:10~42 F:7~23	(U/L)
総ビリルビン	3.6	2021/12/24	0.4~1.5	(mg/dL)
クレアチニン	3.39	2021/12/24	M:0.65~1.07 F:0.46~0.79	(mg/dL)
eGFR(クレアチニン式)	>=90.0	2021/12/24	90~	(ml/min/1.73m ²)
クレアチニナーゼ(CK)	22	2021/12/24	M:59~248 F:41~153	(U/L)
CRP	13.83	2021/12/24	0~0.14	(mg/dL)
HbA1c	2.0	2021/12/24	4.9~6.0	(%)
カリウム	6.8	2021/12/24	3.6~4.8	(mmol/L)
ナトリウム	136	2021/12/24	138~145	(mmol/L)
カルシウム	6.7	2021/12/24	8.8~10.1	(mg/dL)
アルブミン	1.7	2021/12/24	4.1~5.1	(g/dL)
マグネシウム	102.0	2021/12/24	1.8~2.3	(mg/dL)
尿酸	4.6	2021/12/24	M:3.7~7.8 F:2.6~5.5	(mg/dL)

どんなメリットがあるの？

- 保険薬局の薬剤師が医師とは異なる視点で検査値を確認することで、お薬の量が患者さんの状態に合っているか、お薬による副作用が発生していないかを確認しやすくなります。

検査結果を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「処方箋」のみお渡しください。
- お薬による治療をより安全に行うために検査値の確認は重要です。保険薬局に渡されることをお勧めします。



※すでに多くの大学病院がこのような取り組みを進めております。