

# 院外処方箋に検査値の情報が印字されます。

数年前より国立大学の附属病院などで導入されている「院外処方箋への検査値情報の印字」について、本年2月の電子カルテ更新により当センターでも印字できるようになりました。

この検査値は、保険調剤薬局が皆様の肝機能や腎機能などお体の状態を知ること、お薬の量の調整や副作用の早期発見などに役立つ情報となります。今後、かかりつけ保険調剤薬局が、皆様へお薬を適正かつ安全にお渡しすることができるようになります。

### 院外処方箋 (Prescription)

この処方箋はどの保険薬局でも有効です。

1/1 頁

患者 ID: [ ] 受診科: [ ]

氏名: [ ]

生年月日: [ ] 日 [ ] 才

保険医氏名: [ ]

処方年月日: [ ] 処方期間: [ ]

処方変更不可

1) デザレックス錠 [50mg] 1錠 14日分  
 ・ ・ ・ 分1 夕食後  
 ・ ・ ・ 2016/12/20 (火)

2) ムコダイン錠 [500mg] 3錠 3日分  
 ツムラ麦門冬湯 29 [3.0g/包] 3包 14日分  
 ・ ・ ・ 分3 朝・昼・夕食後  
 ・ ・ ・ 2016/12/20 (火)

3) ハチアズレ顆粒含嗽用 [2g/包] 21包  
 ・ ・ ・ 1日3回  
 ・ ・ ・ 2016/12/20 (火)

以下余白

患者の皆様へ

①必ず会計窓口にお寄りください。  
 ②処方箋は原本のみ有効です。複写（コピー）は無効となります。  
 ③交付日を含めて4日以内に保険調剤薬局に提出してください。  
 ④下記の検査値情報等は、薬剤師が服薬指導等に利用するものです。情報の提供を望まない場合は、真ん中のミシン線の部分を切り離して左の処方箋のみを薬剤師にお渡しください。  
 なお、医師の判断により検査値情報等が表示されていない場合もあります。

【検査情報】（交付年月日から120日以内の直近データから）  
 ※期間内に該当検査が実施されていない場合には結果値は表示されません

検査項目	結果値	測定日	検査項目	結果値	測定日
WBC [1/L]	3220	2019/01/09	血清Cr [mg/dl]	0.65	2019/01/09
Hb [g/dl]	13.3	2019/01/09	eGFR [mL/min]	68.4	2019/01/09
Plt [x10 <sup>4</sup> /L]	20.0	2019/01/09	CK [U/L]		2019/01/09
PT-INR			CRP [mg/dl]	0.04	2019/01/09
AST [U/L]	25	2019/01/09	K [mmol/L]		
ALT [U/L]	13	2019/01/09	HbA1c [%]		
T-Bil [mg/dl]			好中球数 [U/L]		

【基準値】

項目	基準値	項目	基準値	項目	基準値	項目	基準値
WBC	3700 - 8000	Hb	男性 13 - 16.5 女性 11.5 - 15	Plt	13 - 40	PT-INR	0.9 - 1.1
ALT	5 - 40	T-Bil	0.2 - 1.2	血清Cr	0.50 - 1.20	eGFR	60 -
CRP	0 - 0.29	K	3.6 - 4.8	HbA1c	4.3 - 5.8	好中球数	男性 50 - 100 女性 50 - 100

【身体情報】

身長	体重	体表面積
153.0 cm	45.000 kg	1.390 m <sup>2</sup>

測定日 2008/11/13 測定日 2008/11/13

このミシン線から  
2つに切り離せます。

こちらに検査値の情報が  
印字されます。

※検査値は、処方箋の交付日より120日以内に検査したときの情報が自動で印字されます。

120日以内に検査が行われていない項目は、「———」と印字されます。

※当センターが皆様に検査値を保険調剤薬局へ知らせることを強制するものではありません。

※保険調剤薬局に検査情報等を知られたくない方は、真ん中のミシン線で切り離し、左の処方箋のみを保険調剤薬局へ提出してください。

※検査値を印字しないようにすることも出来ます。今後、印字を希望されない方は次回診察時に医師へお申し出ください。