

院外処方箋への検査値表示について

香川大学医学部附属病院では2018（平成30）年1月1日より検査値（血液検査）の一部などを服薬情報の提供用紙として院外処方箋に添付して発行していましたが、提供方法の見直しを検討した結果、2022（令和4）年7月1日より検査値の一部を院外処方箋に直接表示することといたしました。

表示される検査値は、これまでと同じ14項目について過去100日以内に測定された直近の数値となります。この期間で検査結果が無い項目は「-」で表示されます。また、患者様が表示を希望されない旨のお申し出をされた場合は空白となります。下記に処方箋サンプルと表示される検査値の基準範囲等を掲載しておりますのでご確認ください。なお、これまで発行してきた服薬情報の提供用紙につきましては、院外処方箋には表示されないアレルギーやレジメン等の情報の提供を目的に発行を継続いたしますので、患者様がお持ちになった場合は併せてご確認ください。

保険調剤薬局におかれましては、処方鑑査に必要な情報として患者様の検査値を参照されることで、一人ひとりの状態に応じたより適正で安全な薬物療法の推進に繋がるものと考えております。地域の患者様の健康をサポートする保険調剤薬局として望まれる患者様中心の対人業務を強化する一助となれば幸いです。

保険調剤薬局各位のご理解・ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

検査結果が表示された処方箋サンプル

オーダー番号: 31150 第 01 頁 1/1

処方箋 (院外) (正) 保険医療機関の 香川県木田郡三木町池戸1750-1
所在地及び名称: 香川大学医学部附属病院
電話番号: 087-898-5111

患者番号: 990-050-1 保険医師名: 【開】医療情報検証医 (印)
フリガナ: テスト イングライシヨホウ12228 診療科名: 血液内科
氏名: テスト 院外処方12228 電話番号: 37 診療科目コード: 8011186
生年月日: 1944年12月08日 性別: 男
交付期日: 令和4年06月07日

公費負担者番号 5 4 3 7 6 0 1 7 保険者番号 0 0 0 0
公費負担医療の受給者番号 保険者証・被保険者手帳の記号・番号 (枝番)

区分 患者 被扶養者 処方箋の使用期間 令和4年06月10日 (特記事項がある場合は、交付日を含めて4桁以内で記載すること) 患者負担率 2割

処方 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)への変更を差し支えが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。]

薬名・分量・用法・投与回数又は投与量
1) タミフルカプセル 7.5mg 1 錠
1回 1錠 (1日 1錠)
1日1回 起床時 1 日分
*****以下処方せんコメント*****
以下余白

サブフォルダ ()

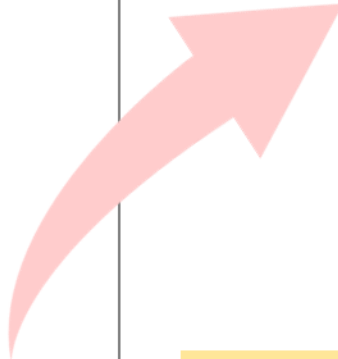
備考 自動申請等に制限のある医薬品が処方されている場合、服薬指導を記載します。 処方件数 1
0-0-0-0-0-0-0-0は不均等で、朝-昼-夕-夜間-起床時-通時を示します。
高7 麻薬施用者免許証番号: 検査項目 検査値 検査日
患者住所: WBC 70.0 2021/10/27
HGB 16.0 2021/10/27
PLT 30.0 2021/10/27
NEUT -----
GOT 15 2021/10/27
GPT 10 2021/10/27
TBIL 1.2 2021/10/27
CRTN 3.00 2021/10/27
eGFR 16.8 2021/10/27
CPK 150 2021/10/27
K 8.0 2021/10/27
A1c (NGSP) -----
PT-INR 1.00 2021/10/27
CRP 0.10 2021/10/27

保険薬局が調剤時に医薬品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。)
 保険医療機関へ届出用とした上で調剤 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)

調剤済年月日 令和 年 月 日 公費負担者番号
保険薬局の所在地及び名称 公費負担医療の受給者番号
保険薬剤師氏名 (印)

Sample



この部分に表示

検査項目 検査値 検査日

WBC	70.0	2021/10/27
HGB	16.0	2021/10/27
PLT	30.0	2021/10/27
NEUT	-----	-----
GOT	15	2021/10/27
GPT	10	2021/10/27
TBIL	1.2	2021/10/27
CRTN	3.00	2021/10/27
eGFR	16.8	2021/10/27
CPK	150	2021/10/27
K	8.0	2021/10/27
A1c (NGSP)	-----	-----
PT-INR	1.00	2021/10/27
CRP	0.10	2021/10/27

- 固定の14項目
- 過去100日以内で直近の検査値
- 検査結果がない場合は「-」

を表示します

※ 患者さんが表示を希望されなかった場合は何も表示されず空白になります。

表示項目	項目名称	基準範囲	単位	解説
WBC	白血球数	33 - 86	$\times 10^2/\mu\text{L}$	細菌やウイルスなどの病原体から身体を守る防御反応や、抗体をつくって対抗する免疫反応に関係しています。
HGB	ヘモグロビン	男 : 13.7 - 16.8 女 : 11.6 - 14.8	g/dL	血色素ともよばれる鉄イオンを含んだ蛋白質で、酸素運搬の中心的役割を果たしています。
PLT	血小板数	15.8 - 34.8	$\times 10^4/\mu\text{L}$	血液中の有形成分で、出血したとき、血栓をつくって血を止める働きをします。
NEUT	好中球	38.0 - 71.9	%	細菌などが体内に侵入した際に、これらを食べ、消化するなど、生体防御に重要な役割を担っています。
CRP	C反応性蛋白	0.14 以下	mg/dL	代表的な炎症マーカーです。急性炎症や感染、組織の損傷がある場合に増加します。
CRTN	クレアチニン	男 : 0.65 - 1.07 女 : 0.46 - 0.79	mg/dL	筋肉内で作られる非蛋白性窒素化合物。食事などの影響を受けない腎機能の指標です。
T-BIL	総ビリルビン	0.4 - 1.5	mg/dL	赤血球のヘモグロビンなどの分解産物。肝疾患や黄疸の鑑別に有用です。
GOT (AST)	グルタミン酸オキサロ酢酸トランスアミナーゼ	13 - 30	U/L	肝細胞障害で血中に逸脱(漏れ出る)しますが、心筋、骨格筋、赤血球などの障害でも上昇します。
GPT (ALT)	グルタミン酸ピルビン酸トランスアミナーゼ	男 : 10 - 42 女 : 7 - 23	U/L	肝細胞障害で血中に逸脱。GOT(AST)より肝臓に特異性が高く、肝炎の病態指標に用いられます。
CPK	クレアチンキナーゼ	男 : 59 - 248 女 : 41 - 153	U/L	心筋や骨格筋に含まれる酵素で、心疾患や筋肉疾患などで上昇します。
K	カリウム	3.6 - 4.8	mmol/L	血清中の濃度は神経や筋肉(とくに心筋)の興奮性に関与します。血球内に多く含まれるため、溶血による見かけ上の高値に注意!
HbA1c (NGSP)	ヘモグロビン A1c	4.9 - 6.0	%	ヘモグロビンと糖(グルコース)が結合したものの。過去 1~2 カ月の平均血糖値を反映します。
PT-INR	プロトロンビン時間-国際標準比	0.85 - 1.15		血液凝固能検査のひとつ(外因系)。ワルファリン療法のモニターにも用いられます。
eGFR	推算糸球体濾過量		mL/min (/1.73m ²)	腎臓の働きを年齢、血清クレアチニン値、性別を用いて推定した値です。  表示数値は標準体表面積 1.73m ² で補正された数値のため注意が必要!

香川大学医学部附属病院 検査部ホームページのデータを参照して作成しています。