

# 服薬情報提供書 (トレーシングレポート)

保険薬局→薬剤部→主治医

報告日： 年 月 日

福井大学医学部附属病院 御中

担当医 科 先生

患者 ID :	保険薬局の所在地及び名称	
患者名 :		
<input type="checkbox"/> 患者は主治医への報告を拒否していますが、 治療上重要事項だと思われるので報告いたします。		
電話 :		FAX :
担当薬剤師 :		印

処方せんに基づき調剤を行い、薬剤を交付いたしました。

薬剤の使用状況、症状等                       処方内容に関する提案事項

疑義照会プロトコルに基づく変更調剤

につき、ご報告いたしますので、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

所見	添付資料 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
薬剤師としての提案事項	<input type="checkbox"/> 報告のみ

なお、大変お手数をおかけしますが、提案事項について先生のお考えをお聞かせいただき、今後の参考とさせていただきますと存じます。

よろしければ、下欄にご記入いただき、返信いただければ幸いです。

<h2>返信欄</h2>		主治医→保険薬局 主治医→薬剤部→保険薬局
対応 (医師記入欄)		
<input type="checkbox"/> 報告内容を確認しました。 <input type="checkbox"/> 次回から提案通りの内容に変更します。 <input type="checkbox"/> 提案の意図は理解しましたが、現状のまま継続し経過観察します。 <input type="checkbox"/> 提案の内容を考慮し、以下のように対応します。		
年 月 日	医師 _____	