

# 処方箋

(この処方箋は、どの薬局でも有効です。)

1/1

公費負担者番号 又は市町村番号									
公費負担医療又は 老人医療の受給者番号									

保険者番号			1	2	0	2	2	0
被保険者証・被保険者 手帳の記号・番号								

患者ID	0009994408
氏名	テスト処方 001 様
	1971年04月27日 49才 男性

保険医療機関の所在地及び名称 千葉県柏市柏の葉6-5-1  
 国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院  
 電話番号 [04] 7133-1111  
 診療科名 腫瘍内科  
 保険医氏名 テスト医師

区分	被保険者	負担割合	3割
----	------	------	----

都道府県番号	1	2	点教表番号	1	医療機関コード	9	1	1	0	0	5	7
--------	---	---	-------	---	---------	---	---	---	---	---	---	---

交付年月日	令和2年12月09日	処方箋の使用期限	令和2年12月12日
-------	------------	----------	------------

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）への変更に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。 ]

1) ロキソプロフェンNa錠 60mg 「トーワ」 3錠  
 1回1錠 (1日3錠) 14日分  
 ・・・・1日3回 毎食後  
 ・・・・2020/12/09(水)

以下余白

麻薬施用者番号	患者住所	医事印
---------	------	-----


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。)  
 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤  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								

交付日を含めて4日以内に保険薬局に提出して下さい。病院医事印の無いものは、無効です。

- ★患者さんへ
  - 「処方箋」の有効期間は、交付日を含め4日間（土日祝日を含む）です。記載の使用期限を過ぎた場合、保険薬局ではお薬を受け取ることができません。
  - 「処方箋」の再発行はできません。紛失された場合、期限が切れた場合は、再受診が必要となり費用負担が生じます。
  - 身体情報、検査値は、保険薬局での調剤時に薬の適正使用（量の調節や副作用の早期発見など）、服薬説明に活用して頂くものです。可能な限り保険薬局薬剤師にご提示下さい。
  - 検査結果を保険薬局に伝えたくない場合は、用紙の点線部分で切り離し、左側の「処方箋」のみ渡して下さい。検査情報の表示を希望されない場合は医師へお申し出ください。次回以降表示を行わないようにいたします。

- ★保険調剤薬局への連絡事項
  - 疑義照会等について  
原則 8:30~17:15 04-7133-1111 (代表) にて処方医へお問い合わせください。
  - その他、薬局向け案内を当院薬剤部HPに掲載しております。ご覧ください。  
QRコードからも参照できます⇒ 

### 【身体情報】

身長(cm)	160.0	体重(kg)	60.000	体表面積(m <sup>2</sup> )	1.622
測定日	2020/12/02	測定日	2020/12/02		

【検査値】 (直近120日以内の最新値、基準値は当院薬剤部HPを参照)  
 ※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

検査名(単位)	結果値	検査日	検査名(単位)	結果値	検査日
WBC	-----	-----	UA	-----	-----
Neut	-----	-----	血清Cr	-----	-----
Hb	-----	-----	eGFR	-----	-----
Plt	-----	-----	Glu	-----	-----
ALB	-----	-----	HbA1c	-----	-----
AST	-----	-----	K	-----	-----
ALT	-----	-----	Ca	-----	-----
ALP	-----	-----	Mg	-----	-----
T-Bill	-----	-----	尿タンパク	-----	-----
CK	-----	-----	TSH	-----	-----
CRP	-----	-----	HBV-DNA	-----	-----

処方内容のQRコード (検査値情報等は含みません)

