

FAX：

FAX の流れ：保険薬局→薬剤部→処方医→薬剤部→保険薬局

報告日： 年 月 日

服薬情報提供書

<注意> FAX による情報伝達は、疑義照会ではありません。疑義照会は通常通り電話にてお願いします。

担当医 先生 御机下	保険薬局 名称・所在地
患者 ID: 患者名: 様	電話番号:
	FAX 番号:
	担当薬剤師名: 印
この情報を伝えることに対して患者の同意を ☒ 得た。 ☐ 得ていない。 ☐ 患者は主治医への報告を拒否していますが、治療上重要だと思われるので報告いたします。	

処方せんに基づき調剤を行い、薬剤交付いたしました。

下記のとおり、ご報告いたします。ご高配賜りますようお願い申し上げます。

【所見】

- ・ R5.8.8 処方時に残薬が約 1 か月分あり、日数を減らしての対応となっている。
- ・ 高齢であり、肝機能検査値の軽度上昇がみられている (AST66、ALT64)。
- ・ 昼のアスパラギン酸 K 錠が残っている中、K+が 4.3mEq/L と安定している。

【薬剤師としての提案事項】

- ・ 寝る前の酸化マグネシウムが多数残っており、次回の処方中止を提案させていただきます。
- ・ 肝機能が低下している場合、ロスバスタチンの血中濃度上昇により副作用が起きるリスクが高くなる可能性があります。LDL-cho が 36 mg/dL と低値となっていることも考慮して、次回のロスバスタチン錠 5 mg 中止、またはロスバスタチン錠 2.5 mg への減量を提案させていただきます。
- ・ 昼のアスパラギン酸 K 錠を飲まないことが多くなっていますが、K 値は安定しているため、1 日 2 回朝夕食後 2 錠への減量を提案させていただきます。

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、下記にご記入いただき、返信いただければ幸いです。

【返信欄】

対応（医師記入欄）

- ☐ 報告内容を確認しました。
- ☐ 次回から提案通りの内容に変更します。
- ☐ 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。
- ☐ 提案の内容を考慮し、以下のように対応します。

--

医師名

※本紙をお受け取りになった医師は返信欄にコメントいただき、薬剤部へご返送ください。