記入例

服薬情報提供書（残薬理由）

FAX：京都第二赤十字病院　薬剤部　075−212−6113

保険薬局→薬剤部→処方医

PBPM に基づき残薬調整を行いましたので報告致します。　報告日：　　年　　月　　日

処方医　　**科** **先生**	**保険薬局名称・所在地**
患者 ID **患者名** **処方箋発行日　　年　　月　　日**	**TEL** **FAX** **担当薬剤師名**

下記に残薬内容とその理由、また日数等の提案について報告致します

残薬の調整内容

例）ロスバスタチン錠　　28 日分⇒25 日分
　　マグミット錠　　28 日分⇒削除

残薬が生じた理由（複数可）

- ☑ **飲み忘れがあった（理由：** 朝はバタバタして週に 1 回くらい飲み忘れることがある **）**
- ☐ **飲む量を間違えた**
- ☐ **飲む回数を間違えた**
- ☐ **新たに別の薬が処方された**
- ☐ **他科もしくは別の医療機関で同じ薬が処方された（重複処方）**
- ☐ **自己判断で中止した（理由：　　）**
- ☑ **医師指示のもと、自己調節した**
- ☐ **その他（具体的に記載）**

[　　]

上記 6 項目にチェックをした場合は指導や提案をお願いします。

残薬を回避するための対応

- ☐ **適切な服薬に向け、意義や重要性について指導しました**
- ☑ **処方変更についての提案**

[ロスバスタチン錠の用法を夕食後に変更することで飲み忘れは減ると思われます。]

- ☑ **その他**

[マグミットは服用頻度が減少してきており残薬多数あるとのこと。次回処方時、継続処方の必要性をご検討下さい。]

<注意>この FAX による情報伝達は**疑義照会ではありません。**
緊急性のある問い合わせや疑義照会は、処方医に直接電話でご確認ください。

第 3 版