

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	TEL
患者名	FAX
処方箋発行日 年 月 日	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	
残薬が生じた理由（複数可） ☐ 飲み忘れがあった（理由： ） ☐ 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） []	
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 [] ☐ その他（在宅訪問管理指導の提案やテレフォンフォロー等、詳細をご記入ください） []	

<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。