



# 服薬情報提供書 (トレーシングレポート)



旭中央病院薬剤局  
2022年3月1日

# 服薬情報提供書(トレーシングレポート)

- 即時性の必要はないものの処方医に情報提供したほうが望ましいと考えられる、保険薬局で得られた患者情報は、安全で適切な薬物治療を行うために「服薬情報提供書(トレーシングレポート)」を用いて処方医に情報を提供し、共有する。

「緊急性は低いものの、処方医に伝える必要がある」と判断された情報提供内容が対象です！

※緊急性のある情報は疑義照会票にてFAXしてください。



# 患者情報、所見、薬剤師からの提案

- 時系列で簡潔にわかりやすく記載してください。
- 分包や残薬調整の報告の場合は、理由を必ず記載してください。
- 患者さんから得た情報をもとに、「薬剤師からの提案」の記載をお願いします。  
(主観的情報のみの記載はやめてください。)

# 次回の予約日を目安に 担当医へ情報提供を行います

国保旭中央病院薬剤局 薬剤局  
FAX:0479-63-8214, 8215 TEL:0479-63-8212, 8213 受付時間: 平日 8:30~17:15

【注意】この用紙と関連する書類（処方せん、お薬手帳等）を一緒に送信してください。  
緊急性がある場合、残業調整、分室に随時しては敬請を希望いたします。

### 服薬情報提供書（トレーシングレポート）

|               |           |
|---------------|-----------|
| 科             | 保険薬局名     |
| 先生御机下         | 薬剤師氏名     |
| 患者氏名          | FAX 番号    |
| 当院 ID 番号      | 電話番号      |
| 処方せん発行日 年 月 日 | 報告日 年 月 日 |

患者は処方医師への報告を拒否していますが、治療上重要と思われるので報告致します。  
 この情報を伝えることに対して、患者の同意を得ました。  
下記の通りご報告いたします。ご配慮願われますようお願い申し上げます。

報告内容  服用状況報告  副作用報告  吸入指導報告  
 その他（ ）

患者情報、所見、薬剤師からの提案 ※ 文字数が多し場合は、別紙を添付してください。

（薬剤師記載欄）  
 FAX を受信しました。（医師より、コメントがある場合は後日 FAX 致します。）  
返信日： 年 月 日 返信者名： \_\_\_\_\_

（医師記載欄）  
 報告内容を確認しました。（コメントがありましたらご記載の程お願いします。）

※ 回答後、薬剤局へ返却をお願いします。（薬剤局 地域連携担当 内線 93074）



※医師へこの文書を届けますので、  
丁寧に記載するようお願いいたします。

# FAX送信・お問い合わせ



受付時間 平日 8:30-17:15

FAX : 0479-63-8214 0479-63-8215

TEL : 0479-63-8212 0479-63-8213

※電話にて相談がある場合は「地域連携担当」までお願いします。