

保険薬局関係各位

Drug Information 249

栄養保持を目的とした医薬品の 処方理由コメントの記載箇所変更について

当院、電子カルテシステムの改修完了に伴い、2026年6月25日から栄養保持を目的とした医薬品を処方した際の理由コメントが院外処方箋の「備考欄」へ記載されるようになりますのでお知らせします。

記

【処方箋上への理由の記載箇所】

処方箋		内科
公費負担番号 009000217	保険者番号 011110000	1/1
公費負担診療 の受給番号	保険者番号に属する 記号・番号 123456789	
氏名 宇ノ 養育 男性 令和7年06月18日	施設医療機関の 所在地及び名称 公立陶生病院 電話番号 0561-82-5101	
区分 被扶養者 の階層 2	施設医療機関での自己負担区分 特例区分 以下未定	
交付年月日 令和8年06月18日	有効期限 令和8年06月21日	
処方 1) エンシュア・H・コーヒー錠★(250mg/錠) - - - 1日1回 起床時 2026/06/18(木)	1錠	
備考欄	麻薬施用者免許証 第 号	
	住所	
	電話番号	栄養剤投与理由：テスト栄養剤投与理由
		「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。
		保険医師名 印
		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。）
		<input type="checkbox"/> 保険医療機関へ送致照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 調剤する薬剤を減量した上で保険医療機関に情報提供

以上
2026年6月23日
公立陶生病院
薬剤部長