

かかりつけ薬局→薬剤部→事務（スキャンセンター）→各外来診療部→主治医

NHO名古屋医療センター 御中

報告日： 年 月 日

服薬管理情報提供書（トレーシングレポート）

次回受診日 /
------------

診療科： 科	かかりつけ薬局： 薬局
処方医： 先生御侍史	担当薬剤師：
患者ID：	電話番号：
患者名：	FAX番号：
<input type="checkbox"/> 患者の同意のもと報告します。 <input type="checkbox"/> 患者の同意はありませんが、治療上必要性があるため報告します。	
電子カルテ情報の利用 <input type="checkbox"/> 金鯨メディネット（地域連携システム）の情報を利用してご報告させていただきます。	
1.服薬状況（アドヒアランス）に関する情報、次回の診察前に伝えるべき情報・相談（1.は必須事項）  ※下記は必要時 1-1 残薬調整の報告  1-2 分割調剤の報告	
2.併用薬剤情報（他院での医薬品、医薬部外品、健康食品含む）	
3.患者の訴え（アレルギー、副作用と思われる症状）に関する情報	
4.症状に関する家族、介護者からの情報	
5.薬学的観点からみた情報提供・提案事項	
6.その他	

FAX：NHO名古屋医療センター薬剤部 052-971-0776（薬剤部直通） 確認者：印

※トレーシングレポートは、次回診察日までに情報提供したい内容を、明瞭簡潔に記載お願いいたします。（報告までに数日かかることがあります。）緊急性が高い場合やその場で疑義が必要な場合は、疑義照会をお願いいたします。