

NO.2

令和3年12月分 診 療 録

公費負担者番号		公費負担医療の 受給者番号		保 険 者 番 号		3	9	1	3	2	0	5	1	
受 診 者	氏 名	田中 誠			記号・番号	32654011								
	生年月日	明・大(昭)平 10年 6月 15日		(男)女	有効期限	令和 年 月 日								
	住 所	省略			被保険者氏名	田中 誠								
	職 業	被保険者 との続柄		本人	資格取得	昭・平・令 年 月 日								
		所在地				所在地								
	所在地				所在地									
	名称				名称									
	名称				名称									
傷 病 名					開 始	終 了		転 帰						
高血圧症(主)					上 外	R2年 10月 3日	年 月 日		治 ゆ ・ 死 亡 ・ 中 止					
帯状疱疹					上 外	R3年 12月 21日	年 月 日		治 ゆ ・ 死 亡 ・ 中 止					
					上 外	年 月 日	年 月 日		治 ゆ ・ 死 亡 ・ 中 止					
既往歴・原因・主要症状・経過等					処方・手術・処置等									
12/2(内科) BD 171~115 今朝から頭が痛い 運動について療養管理指導を行う 薬剤情報文書交付					12/2 Rp アルドメット錠125 125mg 2T 分2×14日分 ブルフェン錠100 100mg 1T 3回分									
12/15(内科) BD 160~110 日常生活、食事に関して療養管理指導を行う 薬剤情報文書交付(手帳記載)					12/15 Rp アルドメット錠125 125mg 2T 分2×14日分									
<算定条件> ●施設概要 病院50床(内科、皮膚科) ●診療時間 月~土曜(9:00~17:00) 日・祝(休診) ●届出等 ●その他 薬剤師常勤、所得区分:29区エ(1割負担)														

※保険証
年
月
日受・
日迄

既往歴・原因・主要症状・経過等	処方・手術・処置等
12/21(皮膚科) 19:30 飲酒して帰宅後、腹部に帯状疱疹 発疹有り、痛みが我慢できない 薬剤情報文書交付(手帳記載)	12/21 Rp アシクロビル錠200mg「サワイ」 3T メチコパール錠500μg 0.5mg 3T 分3×7日分 ロキソニン錠60mg 2T 分2×3日分 コンベック軟膏5% 10g 朝・夕適宜塗布
12/27(皮膚科) 腹部の痛みはなくなった 発疹も目立たない	12/27 Rp アシクロビル錠200mg「サワイ」 3T メチコパール錠500mg 0.5mg 3T 分3×3日分
(内科) BD 130~90 食事・飲酒について療養管理指導を行う	