

(参考：別添2)

見本

あなたのお薬について
おたずねください

くすり

正しく飲みましょう

- この薬の名前は？
- 何に効くの？
- 服用する時に注意することは？
- 副作用は？
- 他の薬や食べ物との飲み合わせは？

処方せん
公益社団法人 福岡県薬剤師会

おくすり手帳

この手帳は、あなたのお薬の管理をする大切なものです。

— お薬手帳は1冊に —

毎回、医師・薬剤師にお見せください。

No.	年 月 日 ~ 年 月 日
氏名	様

企画・発行 公益社団法人 福岡県薬剤師会

表紙 2

見 本	■記載日	年 月 日
生年月日	年 月 日	(歳)
性 別	男性・女性	身長 cm 体重 kg
血液型	A・B・O・AB型 Rh(+・-)	
住 所		
緊急連絡先		
副作用歴 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
アレルギー歴 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
主な既往歴 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 肝疾患 <input type="checkbox"/> 前立腺肥大 <input type="checkbox"/> 気管支喘息 <input type="checkbox"/> 緑内障 (<input type="checkbox"/> 開放型 <input type="checkbox"/> 閉塞型 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> アレルギー性疾患 () <input type="checkbox"/> その他 ()		
ジェネリック (後発) 医薬品希望 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
あなたのかかりつけの薬局名・連絡先		

1P

見 本

お薬手帳 5つのいい事!!

い 医療機関などに行くときは必ず持って行きましょう

- かかりつけ薬剤師・薬局には必ず見せましょう。
- 薬の重複や良くない飲み合わせを未然に防止できます。
- 同じ薬による副作用の再発を防止できます。
- 薬の使用の記録があることで、より安全に薬を使用することができます。

い 言いたいことや伝えたいことを書いておきましょう

- 体調の変化や気になったこと、医師や薬剤師に相談したいことを書いておきましょう。

い 一般用医薬品(OTC医薬品等)・健康食品も記録して

- 思いがけない、良くない飲み合わせ・食べ合わせが見つかることがあります。

い いつも携帯・いつも同じ場所に保管して

- 旅行先で病気になったときや災害時に避難したとき、救急のときなど、お薬手帳があれば、あなたが飲んでいる薬を正確に伝えられます。
- ご家族にも、あなたがお薬手帳を持っていることを知らせておきましょう。

い 1冊にまとめましょう

- 飲んでいるすべての薬を「1冊で」記録することが大切です。病院ごとや薬局ごとに、別々のお薬手帳を作らないようにしましょう。








スマートフォンの画面でご覧いただける「電子お薬手帳」もごさいます。