

メトホルミン内服同意書

●メトホルミンについて

メトホルミンは、糖尿病患者さんに広く処方されているお薬ですが、健康寿命を延ばす効果が示されたことから、現在多くの臨床研究が進められているお薬です。

メトホルミンを内服していただくに際し、下記事項をよくお読みください。

ご理解頂けましたら各項目の□に✓を入れてご署名をお願いいたします。

ご不明な点がございましたら、お申し付けください。

1. 効果や副作用は個人差がありますのでご了承ください。
2. 次のご病気をお持ちの方はこの治療を受けられません。
- ・腎機能障害
 - ・脱水性（下痢、嘔吐含む）
 - ・重度肝機能障害
 - ・糖尿病
 - ・心肺機能の高度障害
 - ・外傷や感染症
 - ・低酸素血症
 - ・乳酸アシドーシスの既往
3. 次の方はこの治療を受けられません。
- ・過度のアルコール摂取者
 - ・栄養不良、飢餓状態、完全菜食主義の方
 - ・妊娠可能性のある方
 - ・手術予定のある方
4. 脱水状態にならないよう日頃から適度な水分摂取を心がけてください。
5. 副作用が生じたら、一旦使用を中止し医師に相談してください。
6. 他の医療機関を受診する際はメトホルミンを内服していることを知らせてください。

私は、上記の事項を理解した上で、
メトホルミンの内服をする事に同意いたします。



こどもとおとなの皮膚科クリニック院長殿

担当医師名

同意日： 年 月 日

患者氏名：