

令和8年度高齢者保健事業推進基盤整備事業
服薬通知事業「薬局での相談事例報告」について(協力依頼)

(公社)富山県薬剤師会

今年度も富山県後期高齢者医療広域連合では、多剤・重複・併用禁忌薬服用者を対象として県内で約 8,000 名を抽出し、服薬状況等を同封の通知書(見本)で通知し、かかりつけ医や薬局での服薬相談を受けるよう勧める事業を行うことになりました。そこで、昨年に引き続き、薬局での相談応需を富山県薬剤師会で委託事業として実施することになりました。

つきましては、該当者を薬局で相談応需いただいた場合は、実績報告として、グーグルフォーム(→2次元バーコードもしくは <https://forms.gle/uDXhuQmNeRJbqQ15A>) または下記の報告書で提出いただきますようお願いいたします。なお、相談応需に関しては、委託事業費から謝礼をお支払いしますので、応需いただいた薬剤師名もご報告いただきますようお願いいたします。



↑ グーグルフォーム(報告用)

※報告は、集計業務効率化のため FAX ではなくグーグルフォームで回答にご協力ください。
※昨年は 190 件報告いただきましたが、配布数の 2.5%にとどまっており、薬局でのさらなるお声がけと報告をお願いしたく、よろしくお願いいたします。

服 薬 通 知 事 業 「 薬 局 で の 相 談 事 例 報 告 書 」

①～⑨項目について、記載もしくは○を付けて、FAX(076-420-5451)で送信ください。

- ①薬局名(必須) _____ ②対応薬剤師名(必須) _____
- ③薬局利用状況(必須)
()定期的に利用 ()不定期で利用 ()初回利用 ()不明
- ④相談者の年齢(必須) ()75 歳以上(後期高齢者) ()65～74 歳(前期高齢者) ()それ以外・不明
- ⑤通知書の持参状況(必須)
()持参した ()持参しなかった ()不明
- ⑥通知書を持参した場合(必須)※数字記載箇所は見本(裏面)を参照 ※前期高齢者は自宅の市町村名記載
通知番号数字(後期・富山市前期) _____ もしくは自宅市町村名 _____
- ⑦相談内容(必須、複数選択可)
()多剤服用 ()重複服用 ()相互作用・飲み合わせ ()減薬希望
()送付された理由について ()疾患・検査値
その他()
- ⑧今回の相談対応について(高齢者・家族の希望も含めて)(必須、複数選択可)
()処方医ヘトレーシングレポート等で服薬情報を報告した
()服薬薬剤調整支援料など算定につながった
()算定はできなかったが、併用薬の確認などにつながった
()患者がかかりつけ医に相談することになった
()既知の内容だった
()その他()
- ⑨今後の相談対応について(必須)
()薬局で相談を継続する
()問題解決のため相談終了
()その他()

報告は以上です。2026 年 9 月 30 日までに送付ください。

裏面も必ずご確認ください！！

服薬通知対象者の番号表示見本

※後期高齢者(75歳以上)

〒123-4567 △△市□□1-2-3 サンプル 花子 様 00001# 0000000001	封筒の表に、「#」の前に数字 5 桁の記載がありますので、数字のみ報告ください。
富山県後期高齢者医療広域連合 〒939-2798 富山市婦中町速星 754 婦中行政サービスセンター5F	

※富山市在住 国保前期高齢者(65歳以上75歳未満)



通知書に「あなたのお知らせ番号」の記載がありますので、こちらをグーグルフォームに入力ください。

グーグルフォームでの報告の際は、数字 5 桁のみを入力ください。

留意事項

令和8年度「薬局での服薬通知書に関する服薬相談応需事業」について

対象: 後期高齢者(75歳以上、県内全域、約 8,000 名)

国民健康保険加入前期高齢者(65～75歳未満、富山市、魚津市、滑川市、砺波市)

※滑川市は通知番号表記なし

富山県高齢者医療広域連合の委託事業に関して、薬局での服薬相談をしていただき、報告いただくようお願いをしておりますが、富山県内では、国保前期高齢者(65～75歳未満)を対象として、市町村が別個に服薬通知事業を行っています。今年度、県委託事業として、富山市・魚津市・滑川市・砺波市の4市では、別途、服薬通知事業に対して、薬局での相談対応を実施します。国保前期高齢者の服薬相談報告につきましても、後期高齢者と同様にグーグルフォームもしくはFAXでご回答ください。なお、後期高齢者の通知書と書式が異なっているために、患者識別用の番号が封筒に印刷されていない魚津・滑川・砺波市では、数字ではなく、患者宅の市名を記載ください。

通知書の送付時期も後期高齢者とは異なっております。(予定)

富山市 7月27日 魚津市 7月・9月(年2回) 滑川市 10月 砺波市 8月末

報告の締切は特に設けませんが、送付月から2ヶ月以内をめどに報告いただきますようお願いします。

また、県内の市町村では、独自に服薬通知事業をされているところもあります。本会では、県内全域で、応需状況を把握したいと考えておりますので、上記市町の通知書ではない場合も、薬局で相談応需された場合は、グーグルフォームで報告いただきますようお願いいたします。

問合せ先: ☎ 076-420-5450