

岡山県医師会会員医療機関 御中

岡山県後期高齢者医療広域連合

令和 6 年度服薬相談事業の実施に係るご協力について（お願い）

平素から後期高齢者医療制度の運営についてご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、当広域連合では、令和 5 年度に岡山県医師会及び岡山県薬剤師会と締結しました「重複多剤服薬及び相互作用の防止の推進に関する連携協定」に基づき、昨年度に引き続き標記の事業を実施いたします。

つきましては、事業の趣旨をご理解いただき、下記のとおりご協力くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 医療機関の皆様にご協力をお願いしたい事項

(1) 「服薬情報のお知らせ」を持参した対象者が院内処方の場合

現状を踏まえた服薬指導をお願いいたします。

(2) 「服薬情報のお知らせ」を持参した対象者が院外処方の場合

かかりつけ薬局へ「服薬情報のお知らせ」を持参するようお伝えいただくなど、適宜ご対応くださいますようお願いいたします。

2. 対象者への「服薬情報のお知らせ」発送日（予定）

令和 6 年 8 月 28 日（水）

3. 「服薬情報のお知らせ」送付対象条件

令和 6 年 3 月診療において、複数の医療機関を受診し、処方された医薬品（14 日以上の処方、一部内服薬以外の薬剤（全身作用のある貼付剤等）を含む）の合計が 6 種類以上あり、成分、分類名（ATC コード）にて、それぞれ別の医療機関から処方されている重複する組み合わせ（同一剤型）または併用禁忌となる組み合わせが 1 つ以上ある被保険者、約 18,000 名を予定しています。

4. 「服薬情報のお知らせ」の記載内容

裏面のサンプルをご覧ください。

《通知物サンプル》

- ・医師または薬剤師への相談案内通知
- ・「服薬情報のお知らせ」(外面)

通知とお薬手帳を持って
かかりつけの医師または薬剤師にご相談ください

同封の通知は、処方されているお薬の数や種類の多い方、飲み合わせや長期服用により注意が必要なお薬がある方にお送りしています。

01

通知とお薬手帳を持って
かかりつけの医師・薬剤師に
相談に行きます

02

現在服用している
お薬を総合的に
見直しします

03

あなたの現状に
あった服薬へ

**自己判断で中止すると体調が悪くなることがあります。
必ず医師または薬剤師に判断をお願いしてください。**

Q 複数の病院、クリニック、薬局を利用しています。どうすればいいですか？

A 通院予定が近い、または相談しやすい医師、薬剤師にご相談ください。

Q すぐに病院や薬局に行つた方がいいですか？

A 病院や薬局に行く予定があれば、その際にご相談ください。気になる症状がある場合はなるべく早くご相談ください。

Q 通知に書いてあるお薬は飲みまいた方がいいですか？

A 自己判断で服薬を中止するとかえって薬が悪くなることがあります。ご自身では判断せず、必ず医師または薬剤師にご相談ください。

Q 通知に記載されている薬は今では飲んでいませんか？ どうすればいいですか？

A 医師または薬剤師に現在の服薬状況を確認してもらいましょう。
※ 通知は令和6年2月に処方されたお薬の内容を掲載しています。そのほか、現在服用中のお薬とずれる場合がありますが、ご了承ください。

上記のほか、ご不明点等ございましたら、下記の窓口にお問合せください。(無料)

岡山県後期高齢者医療広域連合 服薬相談問合せ受付センター
☎0120-333-674
受付期間：8月30日(金)～10月18日(金)
受付時間：平日10時～17時
土日・祝日休み

お手元へ通知をご準備の上、お電話ください

あなたに処方されているお薬の一覧です。

お薬手帳と一緒にこちらの「お薬一覧」をかりつけの医師・薬剤師に見てもらいながら、相談してください。

処方日	処方薬	成分名	剤形	数量	用法
7月21日	【先発】フルムン錠	フルムン錠	錠	8	2回
7月21日	【先発】インジビラ錠	インジビラ錠	錠	2	2回
7月21日	【先発】アムロジウム錠	アムロジウム錠	錠	3	2回
7月21日	【先発】シムバスタチン錠	シムバスタチン錠	錠	3	2回
7月15日	【後発】シムバスタチン錠	シムバスタチン錠	錠	1	30
7月15日	【後発】シムバスタチン錠	シムバスタチン錠	錠	1	30
7月15日	【後発】シムバスタチン錠	シムバスタチン錠	錠	1	30

お薬相談の際は、この紙をお忘れなく！

お薬が増えるにつれて、予期せぬ症状に つながることがあります。

少しでも当てはまる人は要注意！ 今すぐ中面をチェック

- ・「服薬情報のお知らせ」(中面)

⚠️ かかりつけの医師・薬剤師に「このお知らせ」と「お薬手帳」を持ってご相談ください。

このお知らせを手にしたあなたへ

このお知らせは、服用しているお薬の数や種類の多い方、または、飲み合わせや長期服用により注意が必要なお薬がある方にお送りしています。かかりつけ医師・薬剤師に確認してもらいましょう。なお、自己判断での服薬中止は絶対にしないでください。

お薬の多い方や長期服用に注意を要する方へ

処方されたお薬の飲み合わせによる相互作用や、長期に服用することで好ましくない症状や悪化しやすい副作用（有害事象）が現れることがあります。その有害事象に対してさらにお薬を増やす前に、現在処方されているお薬を総合的に見直し、飲み合わせも確認してもらいましょう。

あなたのお薬一覧は裏面にあります

かかりつけ医師・薬剤師の方へ

以下の情報は、お薬手帳には記載のない患者様の医療情報が含まれます。治療、処方の参考とさせていただきます。

受診した医療機関と処方を受けた薬局

氏名	医療機関名	薬局名
A	公立大学法人 JMDC大学医学部附属病院	JMDCドラッグ薬局品川駅前店 有明倉庫ドラッグストアジェイズジョイ
B	医療法人社団 近畿ジェイクリニック	ドラッグジェイエム 大門駅前店
C	医療法人社団 近畿会 東証大門内科・婦人科クリニック	まつし薬局
D	医療法人慈愛会 近畿病院	ヘルスケアヤマザン 近大門店
E	大門あおぞら薬局	あおぞら薬局 大門西店

健康診断結果

項目	値	単位	参考値
年齢	32.1	歳	90
身長	160	cm	160
体重	4.4	kg	19
血圧	130/80	mmHg	120/80
血糖値	6.8	mg/dL	100

① 傷病名および検査値に注意が必要な薬品名

傷病名	薬品名
A	【先発】ジブレン錠 10mg
B	【後発】メトホルミン塩酸塩錠 250mg錠 (Glibenclamide)
C	【先発】ミカド配合錠 AP
D	【先発】アクトス錠 15

② 併用時に注意が必要な薬品名

薬品名	成分名
A	【先発】リズミック錠 10mg
B	【先発】タンボコール錠 50mg
C	【先発】サイノール錠 6.30mg
D	【先発】ベタニス錠 50mg

③ 同一成分

成分名	成分名
A	【後発】センノシド錠 12mg 「FD」
B	【後発】センノシド錠 12mg 「FD」
C	【後発】センノシド錠 12mg 「FD」
D	【後発】センノシド錠 12mg 「FD」

④ 同種同効

薬品名	成分名
A	【後発】アゾセド錠 30mg 「FD」
B	【後発】アゾセド錠 30mg 「FD」
C	【後発】アゾセド錠 30mg 「FD」
D	【後発】アゾセド錠 30mg 「FD」

⑤ 長期継続処方 (6か月で120日以上服用)

薬品名	成分名
A	【先発】ロキソニン錠 60mg
B	【先発】ロキソニン錠 60mg

この通知はセファドール錠を元に作成したものです。データが異なる場合、セファドール錠の成分と類似した成分がある場合があります。お薬の成分が異なる場合は、医師、薬剤師にご相談ください。

【本件に関するお問い合わせ先】

岡山県後期高齢者医療広域連合 業務課
保健事業・医療費適正化推進室 河井
☎ 086-245-0090