令和７年８月20日

薬局開設者及び管理薬剤師　様

高知県健康政策部薬務衛生課長

公益社団法人高知県薬剤師会長

公益社団法人高知県薬剤師会高陵支部長

　　（　公　印　省　略　）

「令和７年度　市町村と連携した服薬指導事業」への参加

について（依頼）

日頃は、本県の薬務行政及び薬剤師会会務にご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、県では重複・多剤服薬の是正による患者QOLの向上のため、お薬相談通知書の送付や服薬サポーターによる電話勧奨などの取り組みにより、重複・多剤服薬による健康被害が懸念される方に対する個別勧奨を実施しているところです。

このたび、個別勧奨後のフォローアップとして、県と高知県薬剤師会が協働して、お薬相談通知書やレセプトを薬局薬剤師が確認し、保険者（市町村）と連携して服薬指導等を実施する標記事業（別添１、２）を、中土佐町で実施いたします。

つきましては、ご多用のことと存じますが、地域貢献の一環として、貴薬局薬剤師の本事業への積極的参加についてご配慮賜りますようお願いいたします。

なお、下記及び別紙により、事業参加に係る意向調査を行いますのでご回答いただきますようお願いいたします。

記

１．回答期限

　　**令和７年８月28日（木）**

２．回答方法

　　高知県薬剤師会までFAX（088-822-8734）にてご提出ください。

３．アンケート対象

　　中土佐町、須崎市、四万十町（大正、十和を除く。）の薬局

４．問い合わせ先

　　高知県健康政策部薬務衛生課　医薬連携推進担当　TEL：088-823-9682

　　　高知県薬剤師会事務局　TEL：088-873-6429