

「ポリファーマシー通知」事業の実施について

平素は、当組合の事業運営に格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、当組合では、皆さまの健康に関する事業の一つとして、お薬の飲み合わせ等による有害事象を防止するため、処方薬がつぎの条件にあてはまる方に「お薬の適正服薬に関するお知らせ」（ポリファーマシー※通知）をお届けすることにいたしました。

※「ポリファーマシー」…多くのお薬を服用しているために、好ましくない症状や飲み間違いといった問題につながる状態。

実施内容

●対象者 処方されているお薬に関して

- 6剤以上処方されている方
- 飲み合わせに注意が必要となる可能性のある方

●対象期間 令和6年1月～6月診療分

●送付先 該当される方のご自宅へ送付いたします。（送付日：令和6年12月10日）

※同一世帯内に複数の該当者がいる場合は、別々の封筒でお送りいたします。

問い合わせ先	大阪本部	給付課	TEL06-6941-5006
	神戸支部		TEL078-221-6100
	京都支部		TEL075-801-2905