

保険薬局各位

(公社)富山県薬剤師会会長 西尾 公秀

令和6年度ポリファーマシー対策研修会の開催について

さて本会では、昨年度に引き続き、本年度も県厚生企画課と県後期高齢者医療広域連合からの委託事業として、県内5市2町1村で訪問服薬指導を主としたポリファーマシー対策事業を実施しました。

この度、県厚生企画課が、医薬品の適正使用に向けた多職種連携を促進するために標記研修会を企画し、事業報告および畠山常任理事にコーディネーターを務めていただき、意見交換をしていただくことになりました。つきましては、薬局薬剤師の皆様にもぜひ視聴いただきたく、ご案内申し上げます。ご参加を希望される場合は、本会HPにあります出席者報告書もしくは下記の報告書、または電子フォーム(https://shinsei.pref.toyama.lg.jp/TIsVbH9d)を、2月3日(月)までに厚生企画課医療保険班 老田様宛て(FAX:076-444-4440、E-mail: honoka.oida@pref.toyama.lg.jp)に送付いただきますようお願いいたします。

記

日時:令和7年2月13日(木)14時~16時

開催形式:オンライン(Zoom)形式

内容:(1)報告「富山県におけるポリファーマシー対策における取組みについて」

報告者:富山県厚生部厚生企画課、富山県後期高齢者医療広域連合、(公社)富山県薬剤師会

(2)意見交換「地域におけるポリファーマシー対策の推進に向けた課題と対策

~対象者への意識付け・多職種連携の進め方について~(仮)」

コーディネーター:公益社団法人 富山県薬剤師会 畠山常任理事

発言者:市町村(国保・後期部門)、医師、薬剤師、介護支援専門員、訪問看護師 等

(3)報告「ポリファーマシー対策における先進的な取組み事例について」

報告者:日本生命保険相互会社

以上

ポリファーマシー対策研修会出席者報告書



←こちらからも
申込できます

薬局名: _____

担当者名: _____ 連絡先 TEL: _____

メールアドレス: _____

1 出席者

職名	職種	氏名

2 視聴機器台数(予定)

()台

3 日頃の業務において、ポリファーマシーのリスクのある対象者への支援(本人や家族への意識付け・他職種連携など)について課題に感じていることがありましたらご記入ください。

Empty box for notes related to item 3.

4 その他質問事項等がありましたらご記入ください。

Empty box for other questions related to item 4.

2月3日(月)までに FAX:076-444-4440 または E-mail:honoka.oida@pref.toyama.lg.jp で提出ください。