

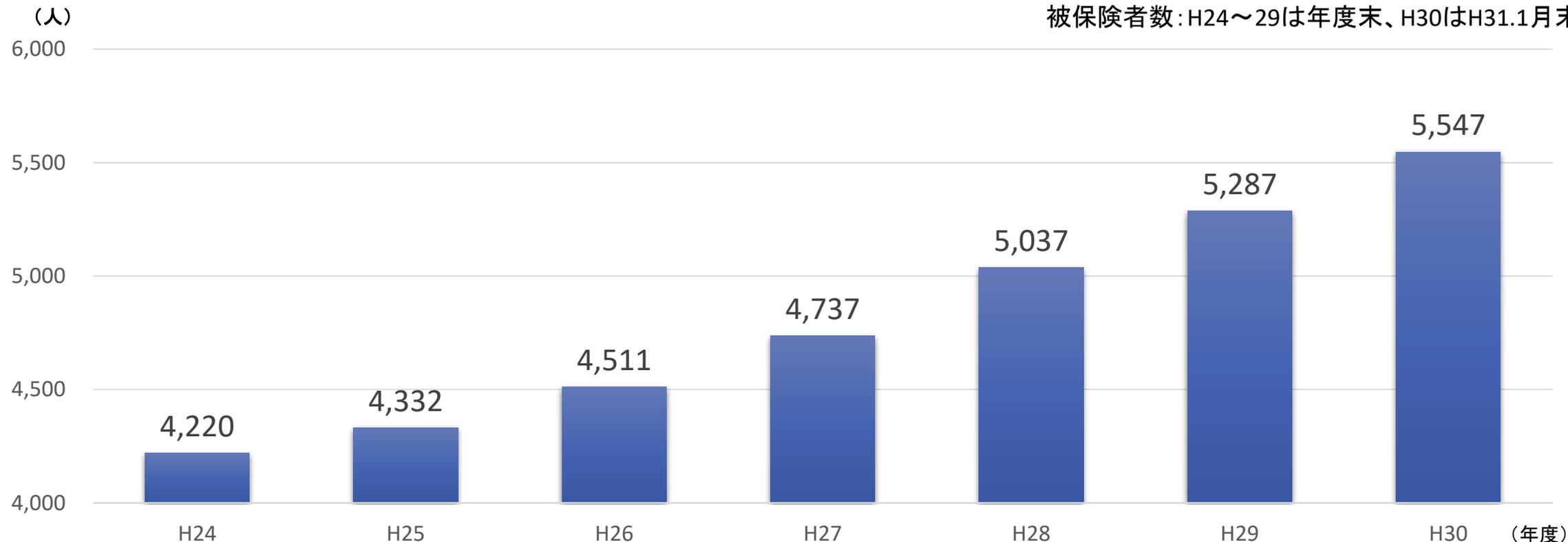
平成30年度
後期高齢者健康寿命延伸プロジェクト事業
フレイル予防-服薬編-について

平成31年3月15日

湖南省 保険年金課・高齢福祉課

湖南省後期高齢者被保険者数の推移

被保険者数：H24～29は年度末、H30はH31.1月末



平成29年度末の湖南省の被保険者数は5,287人で、平成28年度末からの伸び率が県全体では103.12%のところ、本市は105.0%となっています。

年平均伸び率は105.67%と県内2位で、平均年齢が約43歳と県内でも比較的若い市ではありますが、確実に高齢化が進んでいることがわかります。

今後10年間で高齢化率が急激に増加し、後期高齢者の数が前期高齢者を上回ると予測されています。

湖南省後期高齢者医療費の動向

◎後期高齢者月別総医療費

(百万円)

総医療費	3月診療分	4月診療分	5月診療分	6月診療分	7月診療分	8月診療分	9月診療分	10月診療分	11月診療分	12月診療分	1月診療分	2月診療分	合計	月平均	対前年伸
H24 医療費	304	306	268	268	293	285	282	296	299	290	300	272	3,463	289	
H25 医療費	282	322	320	303	301	293	280	318	306	311	295	293	3,624	302	104.66%
H26 医療費	316	295	290	327	321	320	311	319	305	333	347	308	3,792	316	104.63%
H27 医療費	341	341	324	336	348	342	329	338	332	316	344	340	4,033	336	106.34%
H28 医療費	357	355	374	339	364	347	349	352	349	361	365	383	4,296	358	106.52%
H29 医療費	406	389	389	395	384	368	353	384	397	381	387	386	4,617	385	107.48%
	113.57%	109.58%	103.85%	116.30%	105.66%	105.97%	100.98%	109.16%	113.68%	105.53%	106.03%	100.68%	前年同期比(H29)		107.48%

◎後期高齢者1人あたり月別医療費

(円)

1人あたり医療費	3月診療分	4月診療分	5月診療分	6月診療分	7月診療分	8月診療分	9月診療分	10月診療分	11月診療分	12月診療分	1月診療分	2月診療分	月平均	対前年伸
1人あたりH24	74,782	75,129	65,627	65,428	71,579	69,279	68,053	71,160	71,965	69,350	71,447	64,503	69,858	
1人あたりH25	66,782	75,971	75,428	71,366	71,020	68,974	65,535	74,453	71,538	72,237	68,201	67,613	70,760	101.29%
1人あたりH26	72,879	67,999	66,379	74,826	73,238	72,940	70,514	72,307	68,939	74,969	77,586	68,355	71,744	101.39%
1人あたりH27	75,615	75,182	71,262	73,578	76,187	74,643	71,535	73,239	71,871	67,816	73,453	71,727	73,009	101.76%
1人あたりH28	74,939	74,343	78,223	70,595	75,163	71,428	71,388	71,706	70,856	72,659	73,122	76,088	73,376	100.50%
1人あたりH29	80,177	76,750	76,502	77,477	75,086	71,582	68,333	74,048	76,384	72,837	73,691	72,985	74,654	101.74%
	106.99%	103.24%	97.80%	109.75%	99.90%	100.21%	95.72%	103.27%	107.80%	100.24%	100.78%	95.92%	前年同期比(H29)	101.74%

※ 総医療費は、医科、歯科、調剤、訪問看護、食事(生活)療養費及び療養費(柔整、鍼・灸、あんま・マッサージ、補装具、一般診療等)の確定額(後期高齢者診療報酬等請求内訳書[様式1]より抜粋)[各月の数値は、表示桁未満の端数有り]

(滋賀県後期高齢者広域連合資料より)

平成29年度の湖南省の一人当たりの月平均医療費は74,654円で県内15位でしたが、平成28年度の一人当たり月平均医療費73,376円で1,278円の増額、対前年度1.74ポイント増となりました。平成24年度との変動率順位は、県内8位となっています。

被保険者数の増加に伴い、高齢者の特性を考慮した健康寿命の延伸に向けての対策が必要。

高齢者の特性を考慮した健康寿命の延伸に向けて

課題・事業目的

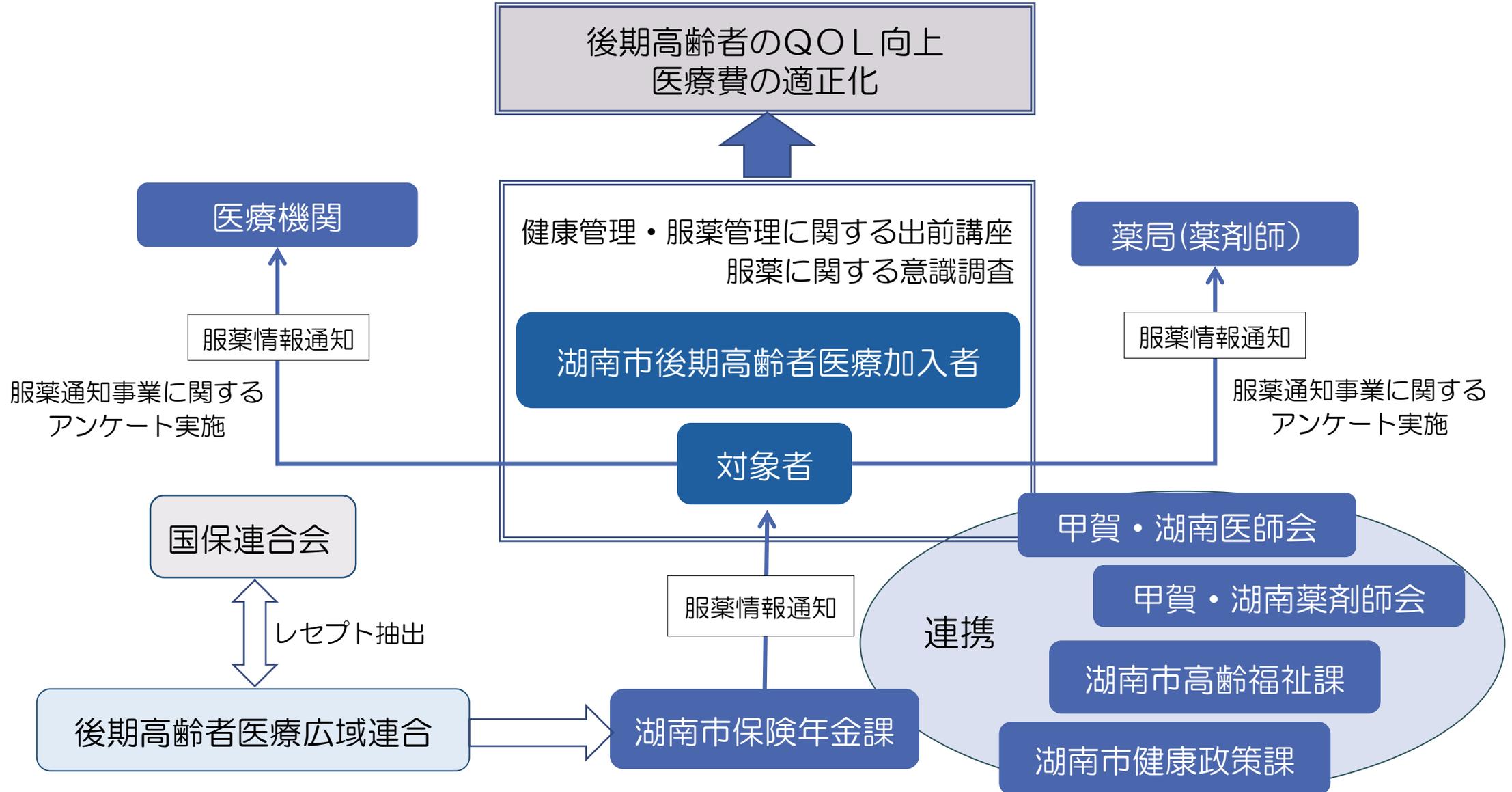
- 本市は今後10年間で高齢化率が急激に増加し、後期高齢者(75歳以上)の数が前期高齢者(74歳未満)を上回ると予測されている。高齢になるとともに複数の疾患を抱え、複数の医療機関を受診する機会、あるいは多種類の薬を服用する割合も高くなる傾向がある一方で、高齢化による身体の機能低下等に伴う薬の副作用や重複受診、飲み忘れ等による残薬も問題になっている。
- 滋賀県は健康長寿日本一となったが、超高齢化社会に向かう中で、健康寿命の延伸のためには高齢者のフレイルに着目した取り組みが重要となる。本事業は、後期高齢者の服薬の実態を把握し、服薬情報通知や講座等の実施により、高齢者に対し服薬やフレイルに対する知識を深めてもらう(意識変化)ことにより、適切な服薬を促し、高齢者の病気の重篤化の減少、残薬問題の改善を目的とする。
- かかりつけ医やかかりつけ薬剤師に多剤患者の状況を知っていただき、適切に処方してもらうことが不可欠であるが、高齢者が健康問題について気軽に相談できる身近なアドバイザーとして、かかりつけ薬剤師と出会うきっかけづくりを高齢福祉課等関係課と連携しながら、地域包括ケア体制の構築の一端を担うことを目的とする。



後期高齢者健康寿命延伸プロジェクト事業
フレイル予防-服薬編-として実施

後期高齢者健康寿命延伸プロジェクト

- ①服薬情報通知事業 ②服薬に関する意識調査 ③健康管理・服薬管理に関する出前講座



どうすすめるか・・・湖南省の医療提供体制は？

【3次診療施設】
済生会滋賀県病院



車で約15分

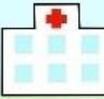


石部医療センター

【3次診療施設】
滋賀医科大学病院



車で約25分



夏見診療所

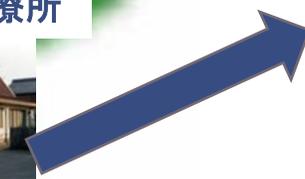
湖南労働衛生センター



岩根診療所



車で約20分



【2次診療施設】
公立甲賀病院
(甲賀市・湖南省で経営)



名神高速道路
菩提寺PA

石部駅

湖南省役所
(西庁舎)

湖南省役所
(東庁舎)

国道1号
バイパス

ウツクシマツ自生地

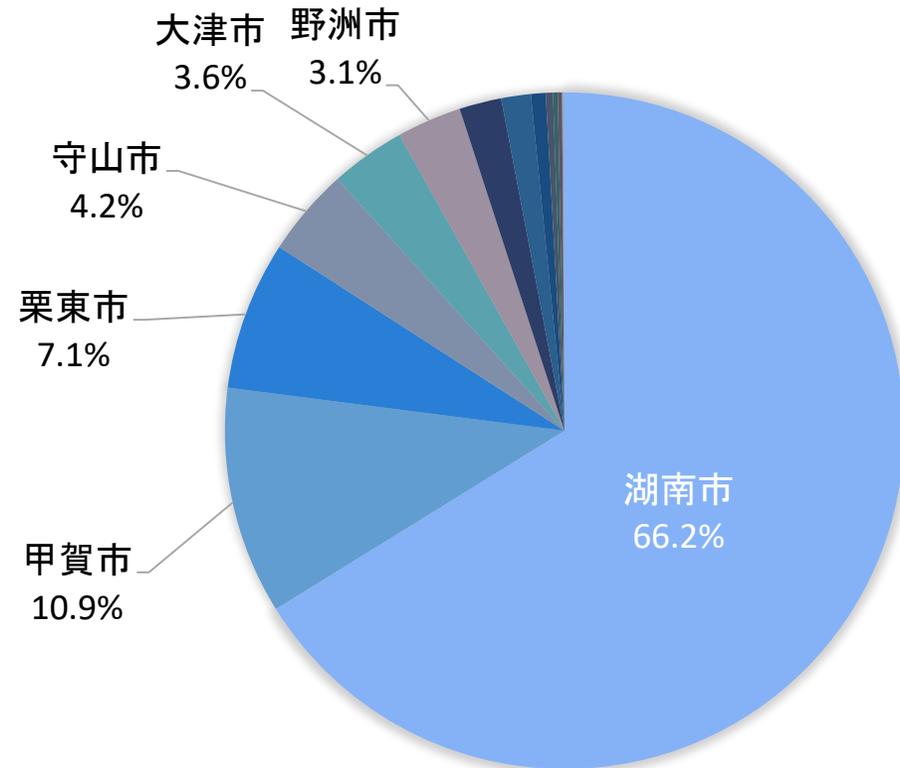
三雲駅

JR草津線

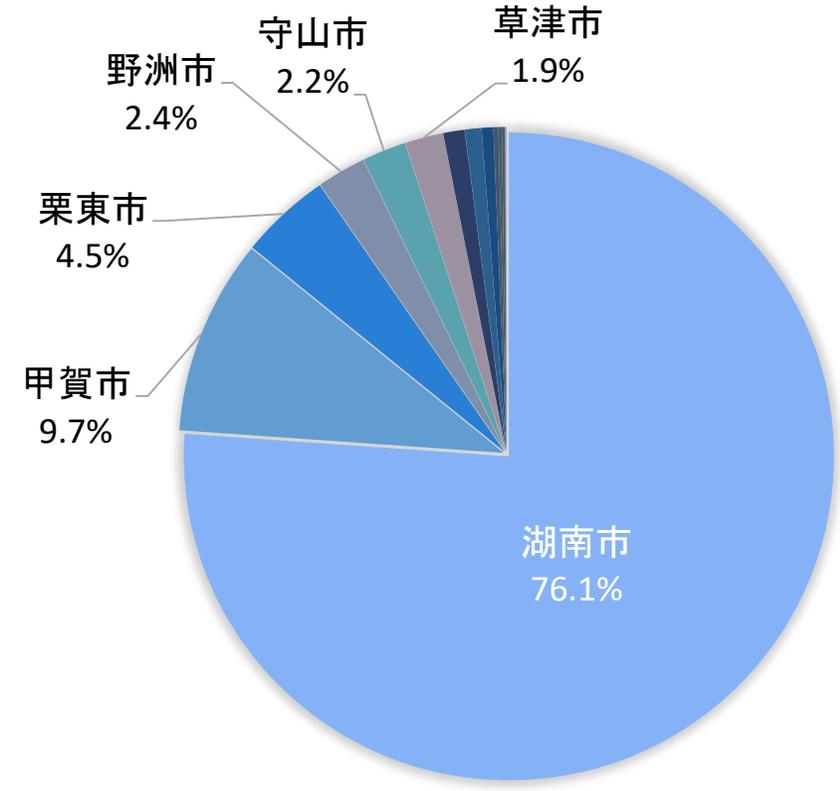
どうすすめるか・・・医療機関受診状況は？

湖南市の後期高齢者はどこを受診し、どこでお薬をもらっている？
平成29年度 入院・外来・調剤レセプト件数 合計(医療機関・調剤薬局所在地別)

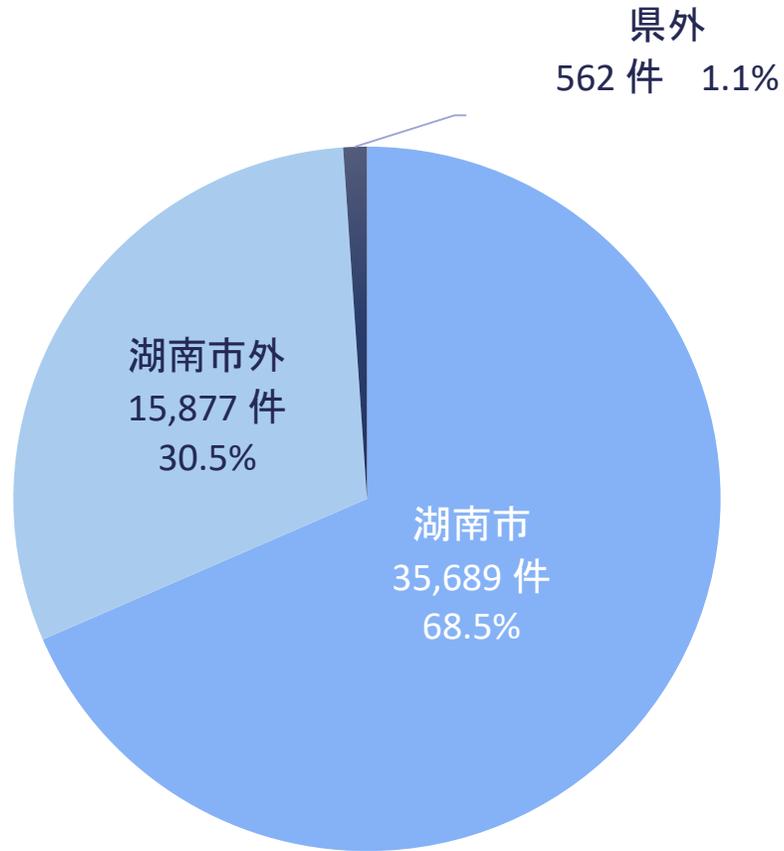
医療機関所在地別割合



調剤薬局所在地別割合



処方箋発行医療機関所在地別（湖南省、湖南省外、県外）



(単位：件、%)

処方箋発行医療機関所在地	レセプト件数	調剤薬局所在地	レセプト件数	割合
湖南省	35,689	湖南省	35,433	99.3%
		湖南省外	236	0.7%
		県外	20	0.1%
湖南省外	15,877	湖南省	4,185	26.4%
		湖南省外	11,654	73.4%
		県外	38	0.2%
県外	562	湖南省	74	13.2%
		湖南省外	22	3.9%
		県外	466	82.9%
合計	52,128	湖南省	39,692	76.1%
		湖南省外	11,912	22.9%
		県外	524	1.0%

湖南省の医療機関を受診された人は99.3%と高い割合で市内の調剤薬局を利用しています。市外・県外の医療機関を受診された場合は門前薬局の利用が高い傾向にありますが、市内の調剤薬局の利用者も一定割合あり、今後、市内にかかりつけ薬局をもつ可能性があります。

どうすすめるか、事業内容は・・・

具体的な事業内容

▶ 服薬情報通知事業

対象者候補の把握 以下の3項目すべてに該当する者

- ・湖南省内の後期高齢者医療加入者
- ・複数医療機関(2か所以上)の受診歴有り
- ・6種類以上の薬を4か月服薬している

対象者の絞り込みと服薬情報の通知

案内情報 ・診療報酬明細書(レセプト)医科の外来と調剤他(作用重複・飲み合わせ)

対象者が服薬内容をかかりつけ医師や薬剤師、ケアマネージャーに相談

通知対象者の通知後の状況把握・結果分析

▶ 服薬に関する意識調査(アンケート)の実施

▶ 健康管理・服薬管理(フレイル予防 服薬編)に関する出前講座の実施

どうすすめるか、事業効果は・・・

事業効果（目標）

- ▶ **重複服薬の改善（通知前・通知後）**
- ▶ **服薬に対する理解と意識改善（出前講座等からの課題の洗い出し）**
- ▶ **後期高齢者への服薬に対する啓発の実施**
- ▶ **医療機関、薬剤師、関連部門等との連携構築・強化**

事業経緯について

- H29.11.22 湖南省医師連絡調整会議会長へ事業概要説明
- H29.12.21 湖南省薬剤師情報交換会へ事業協力お願い
- H30. 3. 8 湖南省薬剤師情報交換会で概要説明
- H30. 5.17 湖南省薬剤師情報交換会
- H30. 9.27 湖南省薬剤師情報交換会
- H30. 9～10 レセプトのデータ化(H30.4～7月診療分)
通知書デザイン・内容等最終調整
通知対象者の絞込・対象者選定
関係機関への周知・依頼
- H30.11.16 通知書の発送(対象者)
対象者受診医療機関・処方調剤薬局へ協力依頼・アンケート送付
- H30.12. 4 湖南省薬剤師情報交換会(介護支援専門員合同情報交換会)
- H31. 1～ 2 アンケート集約・まとめ
- H31. 2～ 3 レセプトのデータ化(H30.11～H31.1月診療分) 効果分析
湖南省薬剤師情報交換会で経過説明・次年度の進め方を検討

- H30. 9～H31.2 出前講座等の開催

通知内容について1 (表)

通知を受け取った方へ行動してほしいこと
→医師・薬剤師に見せてほしいことを明記しました。

オレオレ詐欺等が流行っていることもあり、サポートデスクがあること、その連絡先は委託されていることをあえて明記しました。

通知文書の読み手は高齢者となるため、イラストを活用し、吹き出しの文字も極力大きくしてもらいました。

このお知らせを医師・薬剤師に見せてください。 湖南省 健康福祉部 保険年金課
〒520-3288 滋賀県湖南市中央一丁目1番地

【本通知書に関するお問い合わせ(サポートデスク)】 10:00~17:00 土・日・祝日・年末年始を除く
フリーダイヤル 0120-512-909
※サポートデスクは、(株)データホライゾンに委託しています。

このお知らせは、多くの薬を服用されている方へお送りしています。

この通知書は、服用(使用)されていた薬の情報を記載しています。複数の医療機関に受診されている場合、それぞれの医療機関等では、処方薬について適切な管理がなされていますが、服薬していたすべての薬を見た場合、同じ成分の薬や薬同士の飲み合わせが悪い等の問題が起こる場合があります。それらを防ぐためにかかりつけ医・かかりつけ薬局にすべての薬剤を知ってもらった上で、適切に処方・調剤してもらうことが大切です。処方薬すべてを記載しているこのお知らせを医師・薬剤師に見せてください。

「服薬情報のお知らせ」を有効に活用するため、かかりつけ薬局をもちましょう。

A病院 B病院 C病院

よく見るとお薬名は違うけど、どうやら同じ効能の薬がいっぱいあるけど...

飲み合わせは大丈夫なのかな？副作用はないのかしら？だれか教えて〜！

体調が気になる年齢なので病院通いも大変。それにしても薬が多いわね〜。

①かかりつけ薬局 (お薬の相談が一番しやすい薬局)へ「服薬情報のお知らせ」を持って行く。

②かかりつけ薬局に複数医療機関の薬の管理をお願いする。

③かかりつけ薬局はこんなこともします。

こんなお知らせが届いたのですが？

こちらでお預かりして薬の管理をさせていただきます。

かかりつけ薬局では「服薬情報のお知らせ」により複数の医療機関で処方されている薬の飲み合わせ、薬の飲み残しなどの問題がないか管理いたします。

すべての薬を確認させていただき何か気になる点がございましたら、こちらから直接病院の方へ連絡させていただきます。

患者宅訪問

飲んでる全ての薬の相談がまとめてできる、かかりつけ薬局があれば安心ね。

医師に相談

調剤

通知内容について1（裏）

このお知らせは、複数の医療機関より薬剤を処方されていた方へお送りしています。服用されている全ての薬剤を適切に処方・調剤していただくことをお勧めしています。このお知らせをかかりつけの医師・薬剤師へお渡しください。

NO	医療機関名	★かかりつけ薬剤師	薬局名	薬剤種類	長期服薬
1	あじさい病院		<院内処方>	9	1
2	あじさい病院		<院内投与>	2	0
3	さくらクリニック			0	7
4	シクラメン病院				
合 計				25	8

受診された医療機関とお薬を処方した薬局を記載しています。
お薬が医療機関から処方された場合は、薬局欄は空白となります。
また、医療機関で投与されたお薬がある場合は、薬局欄に「院内投与」が記載されます。

- 「No」欄の番号は、上部記載の受診した医療機関の「No」欄の番号です。
- 「同」欄の「○」記載は期間が重複する同一成分または類似薬であることを示しています。
- 「GE」欄の「○」記載は後発品（ジェネリック医薬品）が存在する先発品であることを示しています。

下記の欄で、多量に残薬がある場合は「残薬」欄に○をつけて、可能であればお薬をお持ちください。

NO	薬品名	数量	回数・日数	剤型	調剤日	同	GE	残薬
1	カロナール錠200 200mg	3 錠	5	内服	9/29	○		
	PL配合顆粒	3 g	5	内服	10/6	○	○	
	カルボシステイン錠250mg「テバ」	3 錠	5	内服	10/6	○		
	セファクロルカプセル250mg「トーワ」	3 カプセル	5	内服	10/6			
	エホチール錠5mg	1 錠	14	内服	10/31			
3	アムバロ配合錠「サワイ」							
	リボトリール錠1mg							

処方されたお薬の名称・処方された日付などのお薬の情報を医療機関・薬局ごとに記載しています。
NO欄の番号は、上部記載の受診した医療機関・薬局のNO欄の番号と対になっています。

「同」 同じ成分のお薬に「○」をつけています。
「GE」 後発品（ジェネリック医薬品）が存在する先発品に「○」をつけています。
「残薬」お手元に大量に残薬がある場合は、「○」をご記入の上、可能であれば医療機関に残薬をお持ちください。

通知内容について2（表）

「かかりつけ薬剤師って？」の疑問が出ないように説明文を加えました。

医療機関等への協力依頼の際にはこちらのフロー図を示しながら説明しました。

通知したことによる問合せ先としてサポートデスクを設けました。

『服薬情報のお知らせ文書の通知案内』について

湖南省 保険年金課

通知を受け取られた被保険者様へ

この通知書は、服用（使用）されていた薬の情報を記載しています。
複数の医療機関を受診されている場合、それぞれの医療機関では、処方薬について適切な管理がなされていますが、服用していたすべての薬を見た場合、同じ成分の薬や、薬同士の飲み合わせが悪い等の問題が起こる場合があります。
それらを防ぐために、かかりつけの病院・薬局にすべての薬剤を知ってもらったうえで、適切な処方をしてもらうことが大切です。
同封している通知書とこちらの案内文書を持って、一度医師・薬剤師にご相談ください。

【かかりつけ薬剤師制度】

患者様が飲まれているお薬を、1つの薬局の薬剤師が一元的に管理する仕組みです。服薬状況に問題がないかチェックしたり、お薬についての相談にのっていただけます。

医療機関関係者の皆様方へ

謹啓 時下益々清祥のこととお慶び申し上げます。
さてこの度、被保険者様（患者様）に『服薬情報のお知らせ』を通知する事業を始めましたので医療機関の先生方にご報告申し上げるとともに、ご協力を賜りたくお願い申し上げます。
『服薬情報のお知らせ』の対象者は複数の医療機関から多数の薬剤を処方されている患者様に発送しております。※1 通知書には「かかりつけ医・かかりつけ薬剤師にて適切な管理を受けられることをお勧めします」と記載していますので、今後の患者様より先生方のもとに服薬情報のお知らせ文書を持参されることが予想されますので、重複服薬等の処方内容の確認をしていただき、適宜疑義照会等をお願いしたいと存じます。
つきましては、日常業務でお忙しいところ恐縮ですが、本業務の趣旨をご理解賜り、患者様にとってより適切な服薬管理・服薬指導をお願い申し上げます。
裏面に通知書の記載内容についての説明を付けておりますので、参考にしてください。
※1 後期高齢者の方で複数の医療機関を受診され、6種類以上服用されている方

【対応フローイメージ】



※③④については必要に応じてご対応をお願いします。
また、③④以外に対応事項が発生した場合は適宜よろしくお願いいたします。

【本通知書に関するお問い合わせ（サポートデスク）】10:00～17:00 土・日・祝日・年末年始を除く
フリーダイヤル 0120-512-909
※サポートデスクは、機データホライゾンに委託しています。

通知内容について2 (裏)

医療機関等への協力依頼の際にはこちらの例を見ていただきながら説明しました。

当初の通知案4行→3行に変更し、残薬の欄には何を記入するのかを黄色の吹出しで示しました。

医療機関医師・薬剤師に提示したことで、薬品名、同成分の薬、ジェネリック医薬品の表示の○の箇所が矛盾していた部分を発見でき、通知書送付までに修正してもらうこともありました。

受診された医療機関とお薬を処方した薬局を記載しています。
お薬が医療機関から処方された場合は、薬局欄は空白となります。
また、医療機関で投与されたお薬がある場合は、薬局欄に「院内投与」が記載されます。

2018年7月時点での情報で通知書を作成しております。
このお知らせは、複数の医療機関より薬剤を処方されていた方へお送りしています。服用されている全ての薬剤を適切に処方・調剤していただくことをお勧めしています。このお知らせをかりつけの医師・薬剤師へお渡しください。

No	医療機関名	★:かりつけ薬剤師	薬局名	薬剤種類	長期服薬
1	あじさい病院		<院内処方>	9	1
2	あじさい病院		<院内投与>	2	0
3	さくらクリニック	★	なのはな薬局	9	7
4	シクラメン病院		あさがお薬局	5	0

■「No」欄の番号は、上部記載の受診した医療機関の「No」欄の番号です。
■「同」欄の「○」記載は期間が重複する同一成分または類似薬であることを示しています。
■「GE」欄の「○」記載は後発品（ジェネリック医薬品）が存在する先発品であることを示しています。

下記の薬剤で、多量に残薬がある場合は「残薬」欄に○を付けて、可能であればお薬を持参してください。

No	薬品名	数量	回数・日数	剤型	調剤日	同	GE	残薬
1	カロナール錠200 200mg	2 錠	5	内服	9/29	○		
	PL配合顆粒	3 g	5	内服	10/6		○	
	エホチール錠5mg	1 錠	14	内服	10/31			
	ユベラNカプセル100mg	2 カプセル	12	内服	10/31		○	
	カルボシステイン錠250mg「テバ」	3 錠	5	内服	10/6	○		
	ファモチジン錠20mg「オーハラ」	2 錠	12	内服	10/31	○		
	ロキソプロフェンNaテープ100mg「三笠」 10cm×14cm	21 枚	1	外用	10/31			
	ペラプロストNa錠20μ g「サワイ」	2 錠	12	内服	10/31			
	セファクローカプセル250mg「トーワ」	3 カプセル	5	内服	10/6			
2	生食液100mL「CHM」	1 瓶	1	注射	10/6			
	セファメジンα 注射用1g	1 瓶	1	注射	10/6		○	

処方されたお薬の名称・処方された日付などのお薬の情報を医療機関・薬局ごとに記載しています。
NO欄の番号は、上部記載の受診した医療機関・薬局のNO欄の番号と対になっています。

「同」 同じ成分のお薬に「○」をつけています。
「GE」 後発品（ジェネリック医薬品）が存在する先発品に「○」をつけています。
「残薬」お手元に大量に残薬がある場合は、「○」をご記入の上、可能であれば医療機関に残薬をお持ちください。

後期高齢者医療制度 被保険者の服薬の年齢階層別人数

被保険者数 5,384

薬剤種類数	年齢階層					
	65才～69才	70才～74才	75才～79才	80才～84才	85才～89才	90才～
	33	54	2,272	1,524	940	561
1種類	0	1	58	21	12	3
2種類	0	0	82	42	14	8
3種類	3	3	102	59	17	11
4種類	0	1	101	52	29	13
5種類	1	1	88	68	32	15
6種類	1	3	83	77	26	12
7種類	0	4	65	46	30	16
8種類	0	6	66	37	40	12
9種類	1	0	42	47	28	7
10種類	0	2	1	24	22	12
11種類	0	0	1	1	21	6
12種類	1	0	1	1	18	4
13種類	0	0	1	1	7	2
14種類	0	1	1	1	4	1
15種類	0	1	1	1	3	1
16種類	0	0	1	3	1	1
17種類	0	0	1	2	1	1
18種類	0	0	0	1	0	0
19種類	0	0	0	1	0	0
20種類	0	0	1	1	0	0
21種類以上	0	0	3	0	2	0
合計	7	23	781	541	310	27

今回通知対象者を872人に決定

被保険者数の1/3が何らかの薬を服用している。

1,789

被保険者の反応は・・・

『通知書不要！』5人(次回以降は送らない)

- ・ 医者に通知を見せたが、この薬は必要と言われた。
- ・ こんな通知はお金もったいない。業者を儲けさせるだけ。

『わたしは大丈夫です』4人

- ・ 通知が来たので、医師と薬剤師に見せた。
- ・ かかりつけ医が決まっていて、他医とも連携が取れている。
- ・ 眼科や皮膚科が含まれているので多くなっているが、受診するのは1か所と決めている。
- ・ お薬手帳を活用しているし、処方された薬のことは別の病院にも伝えている。

『この通知はどうすれば？』10人程度

対応時、通知の意味を説明するだけでなく、「お薬手帳は1冊にしているか」「かかりつけ医や薬剤師はいるか」等を聞き、啓発に努めた。

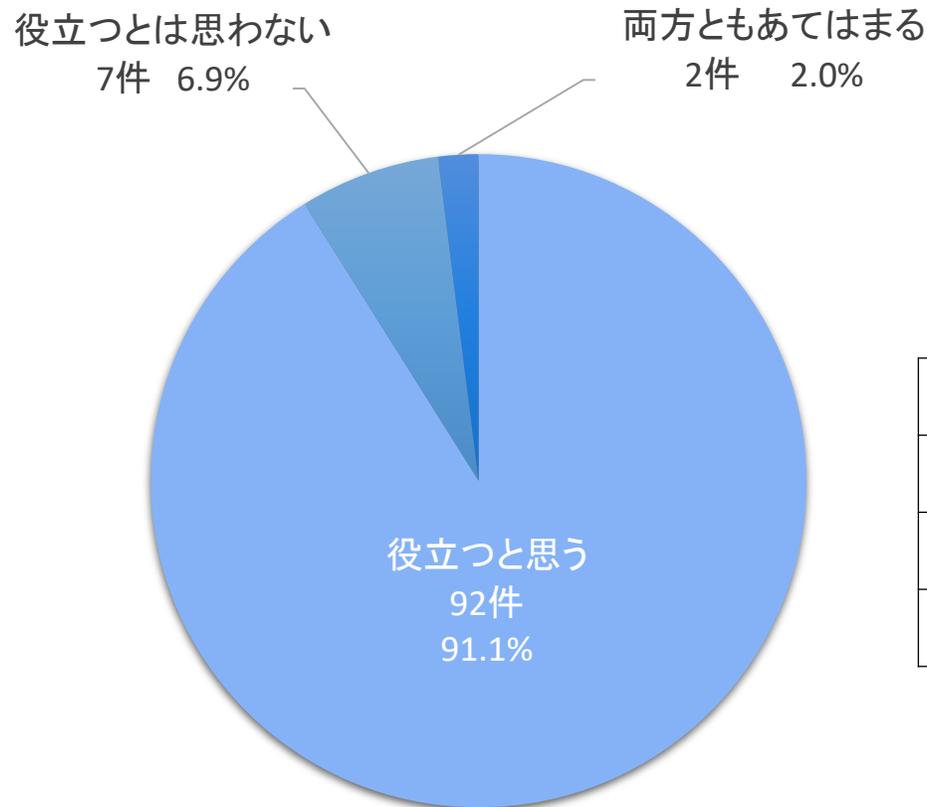
サポートデスクへの問い合わせ・意見 [2018.11.19～11.21 計7件]

- ・ この通知は何か？ どうしたら良いか？ (3件) ・ 経費の無駄。
- ・ お薬手帳と同じ内容なので私にとっては意味がない。
- ・ 薬のことは医師や薬剤師に任せているので、医療機関等に送付すれば良いのではないか。
- ・ 通知書を薬局等へ持って行く気になれないが、何か自分に不利益なことが起こるのか。

医療機関等の反応は・・・

「服薬情報のお知らせ」発送時に、対象者が利用している医療機関・薬局宛(県内)に事業への協力依頼を行いました。また、この事業に関するアンケート用紙を同封し送付しました。送付した医療機関は139件、薬局は87件で合計226件、そのうち回答いただいたのが101件でした。アンケート回収率としては44.7%でした。

問1 「服薬情報のお知らせ」は、医療機関等において役立つと思いますか。



役立つと思う	92
役立つとは思わない	7
両方ともあてはまる	2
合計	101

送付先	送付数
医療機関	139
薬局	87
合計	226

回収数 101件

回収率 44.7%

問2 「役立つ」とする理由は？

・重複服薬を防ぐことができる。残薬確認できる。かかりつけ医、かかりつけ薬局等の信頼を得られる。

・異なる医療機関で処方された薬は不明なことが多く、ポリファーマシーの誘因となるため。

・通知を受け取られた方々は主治医や薬局薬剤師に服薬に関する相談をして、問題点を探ろうとしておられた。
良好な姿勢と思えた。

・複数の医療機関での類似薬の処方に気づくので整理や中止につながる。

・患者さん自身がジェネリックの有無を知ることができ選択することができるようになる⇒患者の意思を尊重しやすくなる。
・複数の医療機関での薬の重複が可視化されやすい。

・当院以外に「〇〇医院で〇〇の薬をもらっている」ことを全く言わない患者がいる。

・行政からの通知があることで「いわれたから」と申し出られる方がいれば、普段お薬手帳を持参されない方の併用薬が判明して重複を防ぐことができると思う。

・複数医療機関での重複処方を防止できる。お薬手帳の記載漏れを確認できる。調剤薬局においてはジェネリック薬品を勧めるきっかけになる。

・院内処方では薬剤情報提供書がない場合も多く、患者様も服薬されている薬について理解されていないことも多いため、整理するのによい機会と思われるため。

・ポリファーマシー対策確認資料として有用。重複相互作用checkに活用できる。持参薬check。

・全ての服用薬を知ることは指導上重要であり、減薬に繋がり、負担額を減らせるというメリットもある。

・重複服薬の予防と患者様自身の薬に対する理解がよくなる。

問3 「役立つとは思わない」とする理由は？

・包括診療を行う上での障害となる。

・院内処方をしており「お薬手帳」にて元々チェックが可能のため。

・用法・用量の記載がない。先発・後発の区別が分かりづらい。

問2・3 「両方ともあてはまる」という意見は？

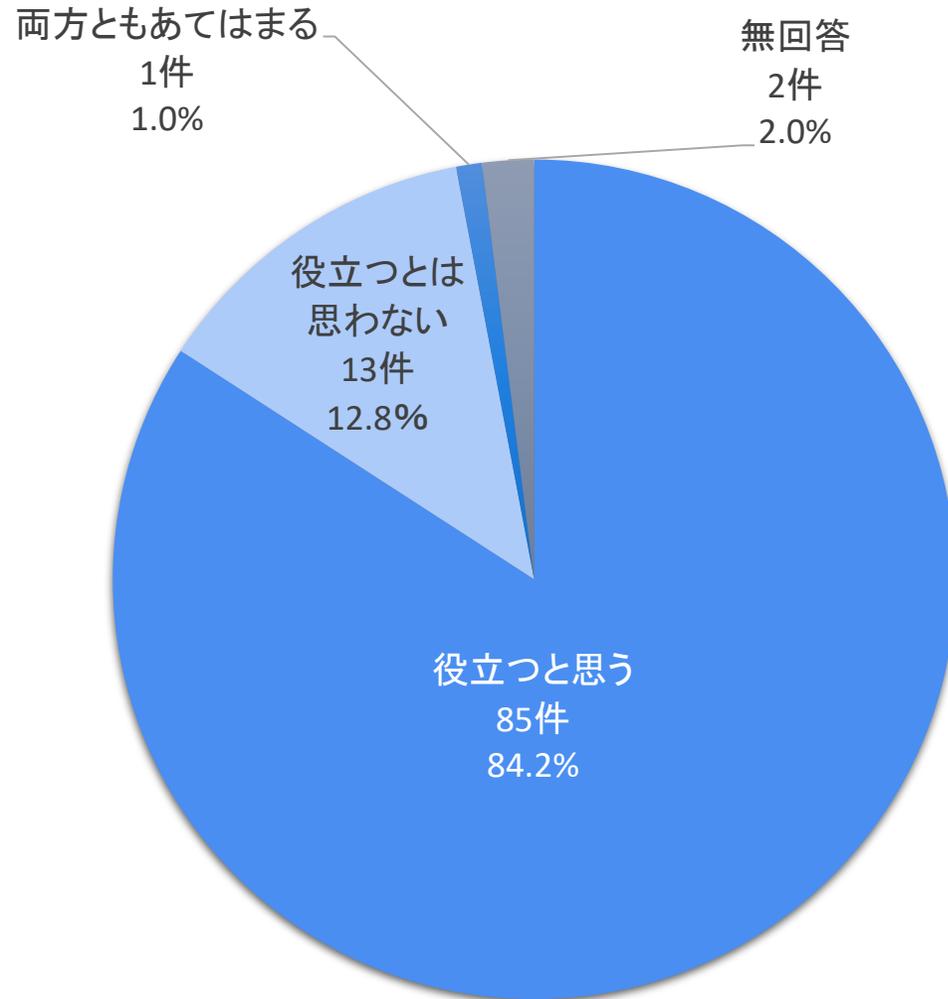
・患者自身が把握していない併用薬の確認に役立つ。

・情報が古く活用しにくいのでは？

・全ての服用薬を知ることが指導上重要であり、減薬に繋がり、負担額を減らせるというメリットもある。

・患者によっては「直ぐに調べてくれ」といって、時間を要するときに発生し、他の患者の待ち時間が増えるケースがある。

問4 「服薬情報のお知らせ」は、患者様にとって役立つと思いますか。



役立つと思う	85
役立つとは思わない	13
両方ともあてはまる	1
無回答	2

問5 「役立つ」とする理由は？

・薬の服薬の自覚が少しでも出る(しっかり服用しようとするか、また、あまりに多剤だとかかりつけ医に相談しようとするのでは？

・文書を持参することで、飲み合わせについて調べることが容易となるので患者様にとってメリットとなると考える。

・重複処方避けられる。医療費(自己負担)軽減。

・実際通知が届いた患者さんで重複薬があることを知らない方が数名おられた。かかりつけ医との連絡で残薬や過剰な薬を減らせると思う。

・とりあえずよくわからないけどと持ってきてくれた方が何人かいました。重複などのチェックになり、患者さんにも役立つかと。整理するのは本人というわけではありませんが、薬局の方でやりますが。

・視覚的に薬の種類数を示されると意識的に減薬しようとなると思われるから。

・医師・薬剤師に自身の受診状況、服薬状況を伝えるツールとして使える。

・お薬の飲み合わせや重複防止につながる。また残薬の管理をしてもらえる。→減薬につながる。

・多剤服用していることを改めて知るきっかけ、相談してみようと思うきっかけになる。

・確実に薬剤情報を知ることによって重複、相互作用など確認でき、患者様にとって有益になると思います。
また、患者様と医療従事者との信頼関係も深まると思います。

・お薬手帳は、受診時に処方された薬剤が時系列に記載されているのみであり、患者自身が今どれだけの薬を服用しているのかを確認しづらいのに対し、「服薬情報のお知らせ」は服用中の薬剤を一目で確認でき、特に複数の医療機関を受診して多剤服用の患者においては、安全性上の自覚を患者自身に意識付けするツールとしても有益であると考えます。

問6 「役立つとは思わない」とする理由は？

・人によって処方しており、ドクターの判断での対応がベストである。

・自分の薬を気にかける患者はすでに敏感に対応されている。
「先発」「シップ薬」「かぜ薬」「サプリやビタミン剤」を好む患者への効果(意識変化)は不十分と考える。

・お薬手帳で一本化されていれば必要ないと考える。

・75歳以上ではなく、もっと早い時期から知らせておくべきだと思う。理解されない方も多いのではないのでしょうか。

・そもそも薬に関して興味のある方は普段から管理されており、このような通知を受け取っても関心のない方には無意味だと思うので。

・本人は知っているのであまり意味がないが、家族にその情報が届くと役立つ場面があると思う。

・情報過多。

・対象年齢の方すべてがこの通知の内容を理解し活用できるのかが疑問です。

問5・6 「両方ともあてはまる」という意見は？

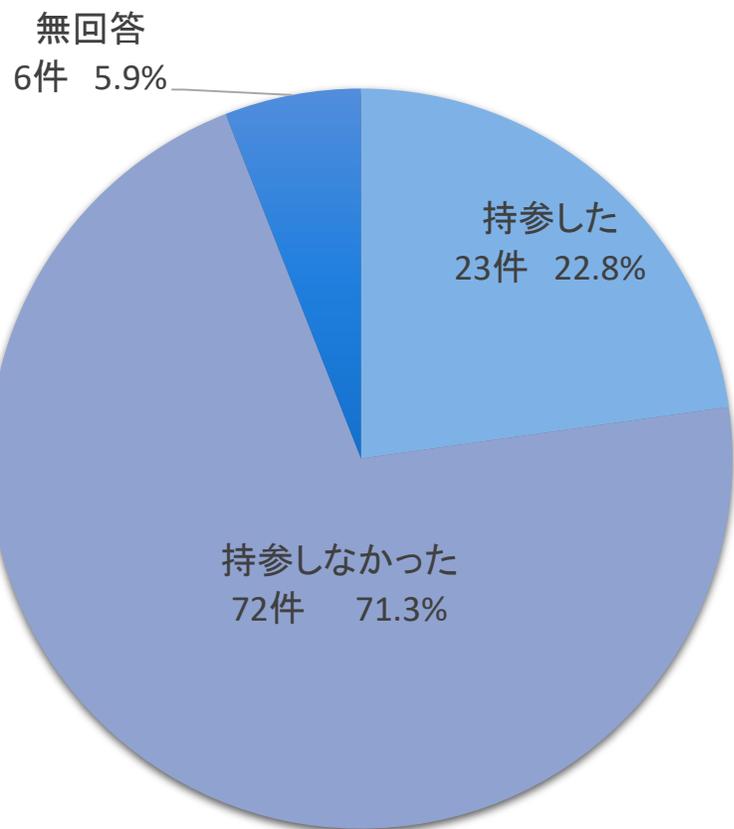
・薬に対する意識は変わってきそう。

・いつまでもお医者「様」な人任せが多い。
大半は読まずに捨ててしまうのでは...

・自分の薬の効果、量を確認できるという点ではよいと思う。

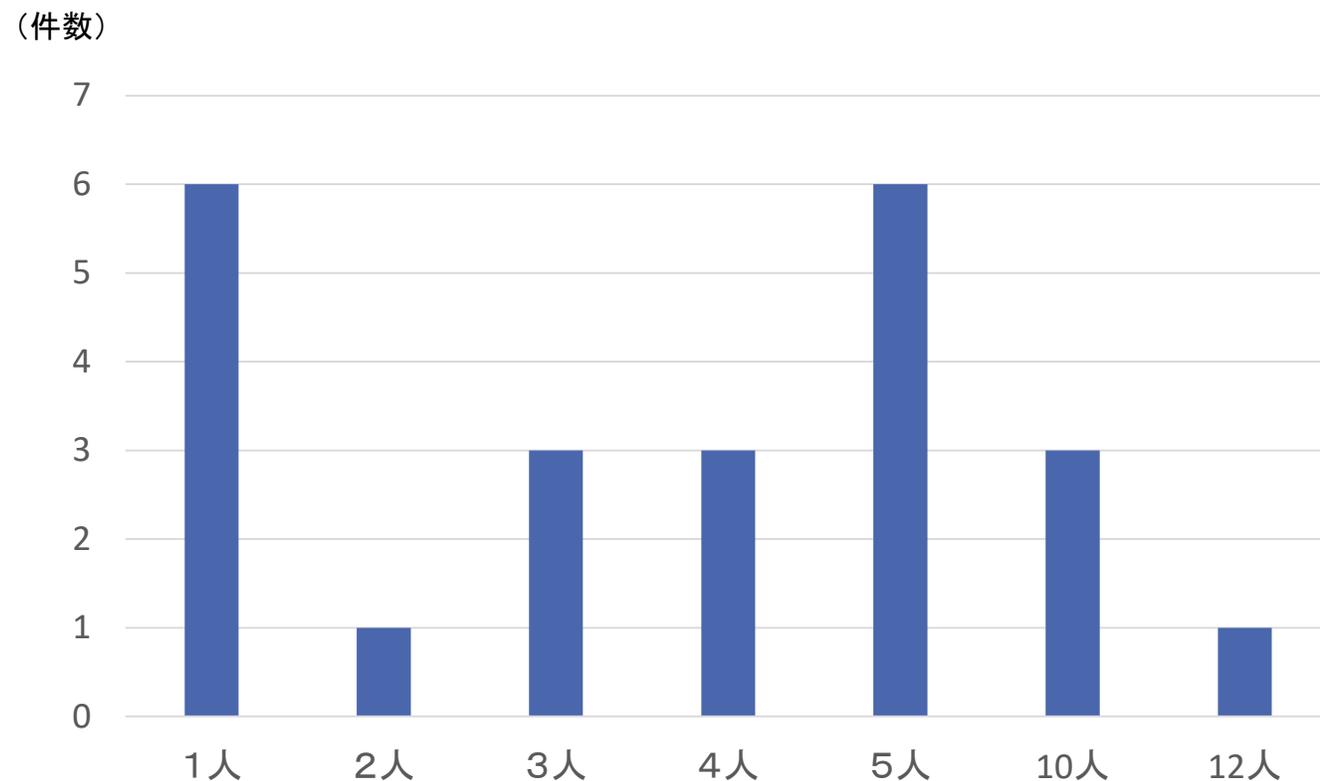
・薬を多剤服用しているケースの場合、不安感を増すケースがあるかも。
ネットで調べ自己選択で服用するケースがあるかも。

問7 「服薬情報のお知らせ」を持参されましたか。



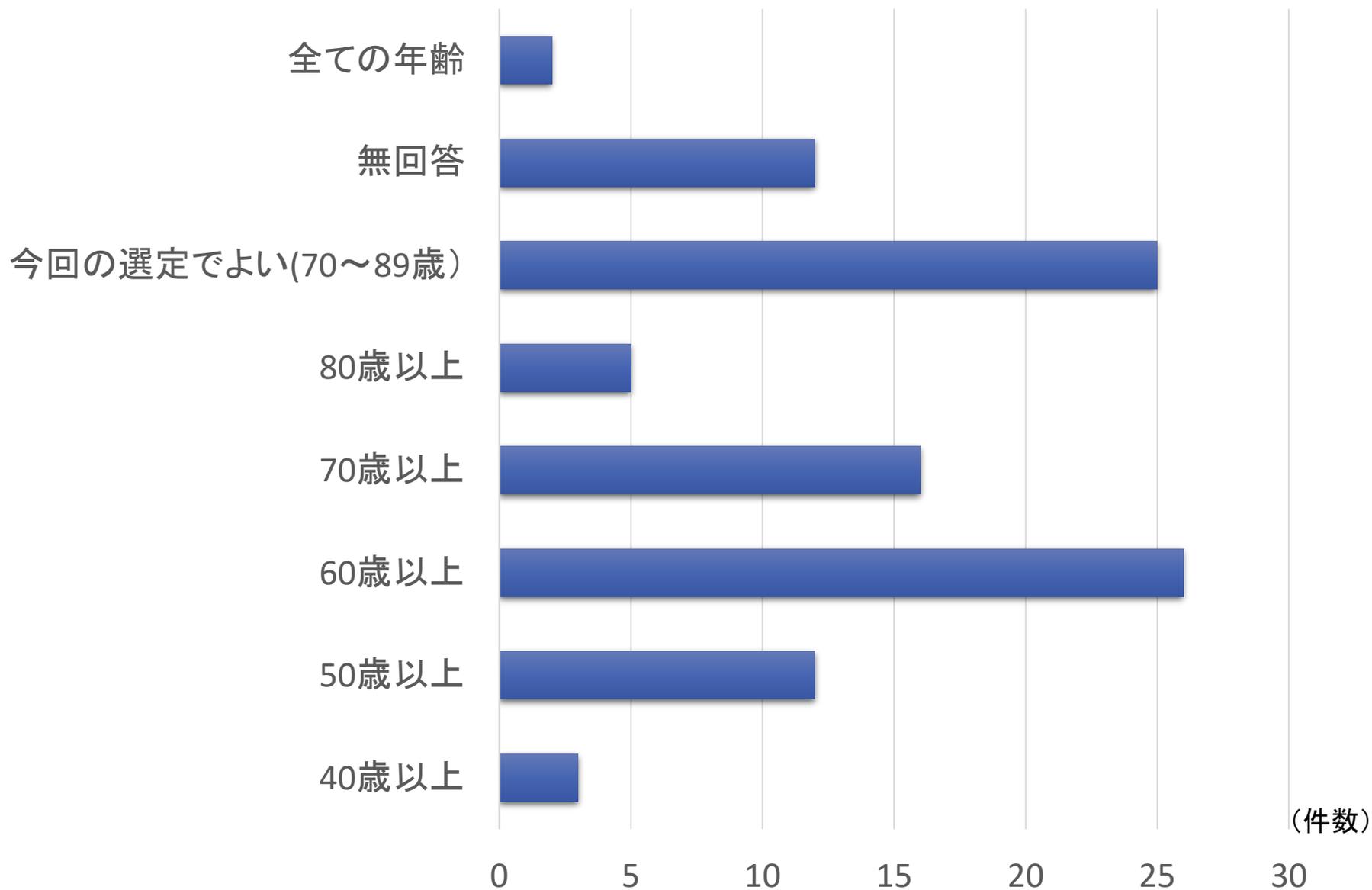
持参した	23
持参しなかった	72
無回答	6

問8 問7で「持参した」と回答された方にお聞きします。何名の方が「通知書」を持参されましたか。また、何名の方が処方変更につながりましたか？



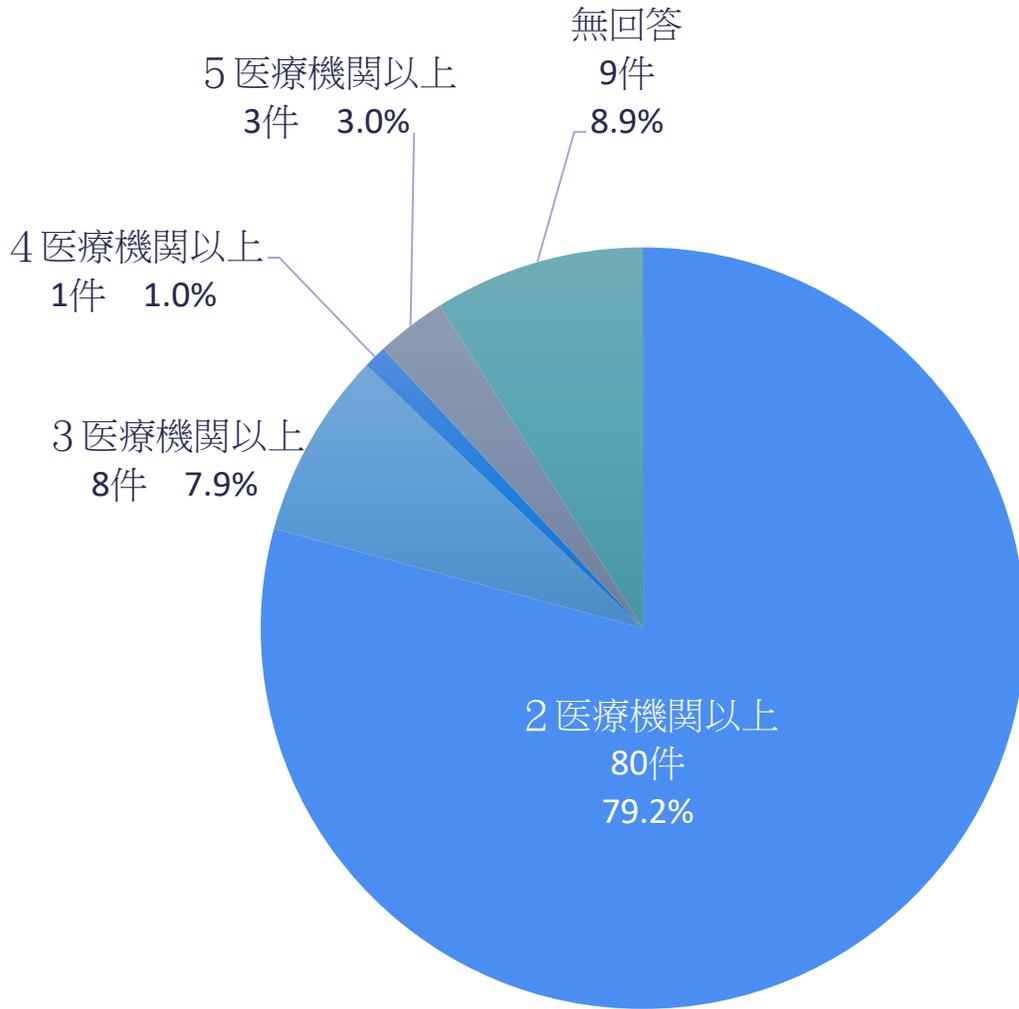
医療機関・調剤薬局 (件数)	6	1	3	3	6	3	1
処方変更につながった人数	1	0	1	1	1	1	0

問9 今回の通知対象の抽出年齢は後期高齢者被保険者のうち70歳～89歳でした。
「服薬情報のお知らせ」が効果的な年齢についてお聞きします。

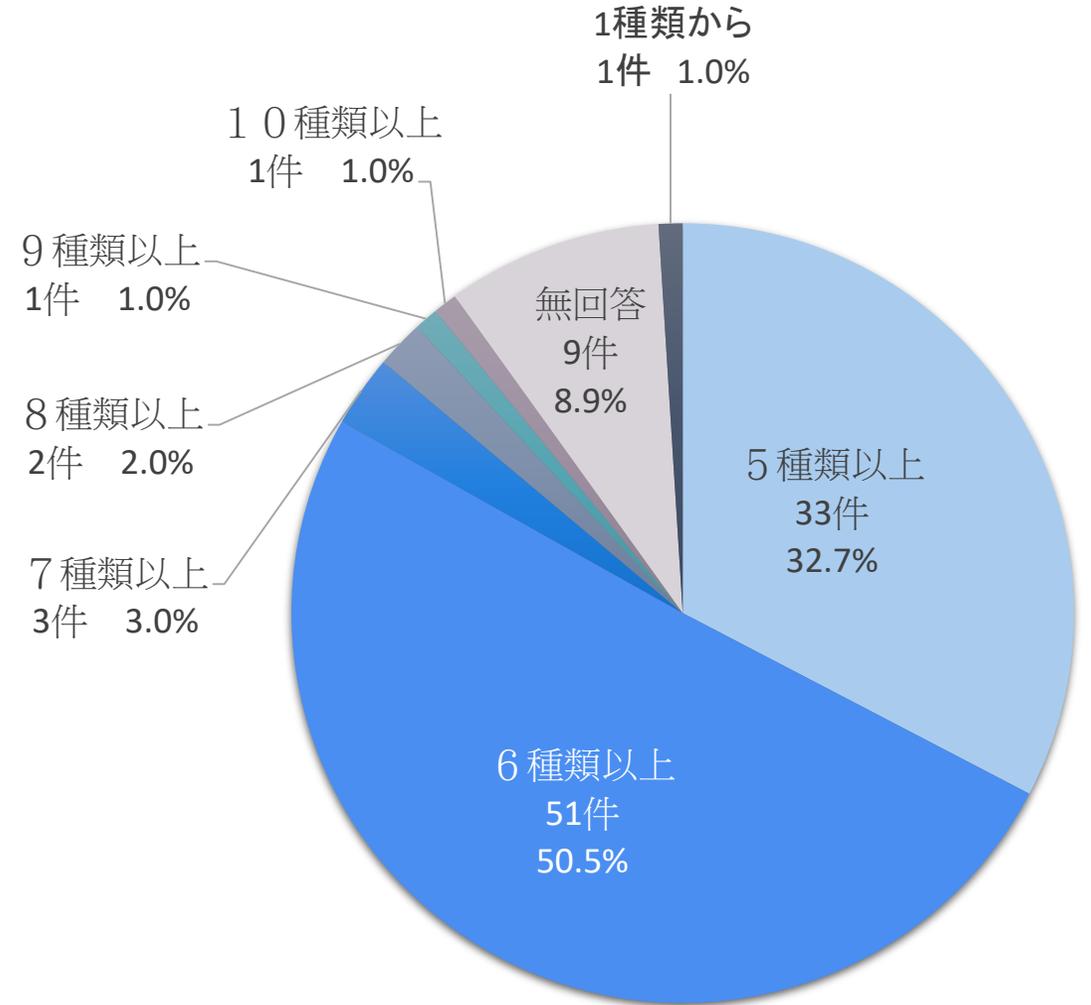


	件数
全ての年齢	2
無回答	12
今回の選定でよい (70～89歳)	25
80歳以上	5
70歳以上	16
60歳以上	26
50歳以上	12
40歳以上	3

問10 今回の通知対象の受診医療機関は2医療機関以上でした。望ましい医療機関数は？



問11 今回の通知対象のお薬は6種類以上でした。通知対象とする望ましいお薬の数は？



問12 通知事業全般についてのご意見をお聞かせください。

- ・患者さんには日頃からお薬手帳の必要性を理解してもらう必要がある。

- ・包括加算、診療算定者については、このような単純かつ意図的な記録を避けるべきと考えます。

- ・行政から動いてもらうことで、医療機関、患者共にポリファーマシーに気づききっかけとなり非常に良い事業と思う。継続と成果を期待しています。

- ・院内処方病院でも薬手帳の活用をするようにすれば、このような労力は不要だと思う。

- ・薬価も記載されるとポリファーマシーの問題について考えてもらえる。

- ・なるべくポリファーマシーは抑制すべきとは考えますが、仕方なくなっている可能性もあります。ポリファーマシー＝悪とならないように。

- ・ポリファーマシーでも疾患が多くあると減薬はしにくいですね。有意義だと思うが、かなり手間がかかり担当の方にとって非常に面倒なことになると思う。

- ・薬手帳の運用がうまくいけばいいと思います。

- ・行政として通知事業に取り組まれている事には大変評価致します。

- ・お知らせをもらった方が医院、薬局に持参するよう対策が必要。

- ・とても期待していますので是非とも続けてください。理想的な形式としては、医療機関でリアルタイムで情報共有できるようにしていただきたい。

- ・趣旨はわかり、良いことだと思いましたが、通知書を持参された方がいないので、実効性については判断しかねます。

- ・患者様にこの「お知らせ」の意義を深くご理解していただき医療機関に提出していただけるのかどうか？がポイントになりますね。

問12 通知事業全般についてのご意見をお聞かせください。

- ・通知月の1か月前のデータの通知だと役立つことも多い。お薬手帳を持参してもらって確認しているので当院ではこの通知はなくても良いと考える。
- ・意味はあると思います。費用対効果のバランスの良いところで定期的に行ってもよいかも。

・試みは素晴らしいと思います。ただ、薬品名が記載されている表には服薬のタイミングや用法用量が分かりづらく思います。

・総じて80歳を過ぎた方々は、病気は薬で治るものと信じる傾向があり、治らないとさらに薬を求めることがある。地域や家庭などで服薬に関する情報を提供することで、少しずつ自分の服薬について考えるようになると思う。事業は何らかの形で長期的に行うことになるが、必要であり、今後も継続して行ってほしい。

・ジェネリックをすすめる文言もあればいいのではと思います。特に国が推進していることである旨があるといいなと思います。

・もっと持参される方があるかと思ったが少なかった。定期的に通知していくことで市民への周知ができていくのではないかと思います。

・お知らせを持参された方はおられなかったが、良い取り組みだと思えます。

・一般には「お薬手帳」での管理が基本であり、「お薬手帳」の正しい活用方法の啓発を行ったうえで「服薬情報のお知らせ」は補助的に使用できればよいと考えます。

・日本病院薬剤師会や一部の医療機関ではポリファーマシーの問題についての対応策が検討されているが、市行政として本問題に取り組まれることは全国的にまれであり高く評価したい。本事業の目的が達成できるか否かの重要な因子としては、まずは医療従事者が「服薬情報のお知らせ」を有効に活用すること、そして有用事例を収集し広く公表することにあると思われる。
また、基本的必須条件として、自明ではあるが「服薬情報のお知らせ」に記載されている内容の正確さが重要であると考えます。

出前健康講座と意識調査（アンケート）

地域の後期高齢者が集う場（サロン、老人クラブ等）に地元の薬剤師を派遣し、服薬管理に関する講座を行いました。

第1回 平成30年11月7日（水） 午後1時30分～ 受講者19人



お薬についての話はよく理解できましたか？

よく理解できた	9人
おおよそ理解	10人
難しかった	0人

お薬のことで相談できる「かかりつけ薬局」は持っていますか？

持っている	16人
持っていない	2人
未記入	1人



出前健康講座と意識調査（アンケート）

第2回 平成31年3月6日(水) 午後2時～ 受講者53人(回答者数37人)

お薬についての話はよく理解できましたか？

よく理解できた	15人
おおよそ理解	16人
難しかった	1人
未記入	5人



「かかりつけ薬局」は持っていますか？

持っている	28人
持っていない	7人
未記入	2人

出前健康講座と意識調査（アンケート）

お薬のことで不安に思っていることはありますか？

- ・薬が多いので副作用が心配。
- ・副作用のことがいちばん気になる。説明書をよく見ってから飲まなきゃと思った。
- ・飲まないのに置き薬を置いている。
- ・飲み忘れて1時間ほど経ってから飲む時がある。
- ・胃を3/4摘出後、病院で処方された胃薬を毎日3回現在も続けているが飲む必要があるのか？
- ・かかりつけの先生に何でも聞いているので不安はない。

感想、ご意見

- ・薬局との相談が必要なことがわかった。
- ・病院にお薬手帳を出したことはない。
- ・薬について不安がある場合は、定期的に診断を受けている担当医に相談している。
- ・大変勉強になった。
- ・薬の飲み方について大変わかりやすく説明してもらって良かった。
- ・正しい薬の飲み方が理解できた。これからの人生に役立つように思う。

出前健康講座と意識調査（アンケート）

お薬手帳は、どのように使用していますか？

1冊にまとめている	32人
複数冊を使いわけている	4人
使っていない	1人

第2回講座の
受講者に
聞きました。

『服薬情報のお知らせ』は届きましたか？

はい	8人
いいえ	29人

『お知らせ』を受け取ってどうしましたか？

自分で確認したり家族に見せた	5人
かかりつけ医や薬剤師に見せた	2人
未記入	1人

『お知らせ』を病院や薬局へ持って行って
お薬の処方に変化はありましたか？

はい	0人
いいえ	1人
未記入	1人

事業効果 ～ 次年度に向けて

▶ 重複服薬の改善

通知前後の変化については現在分析中

～まずは通知書を医療機関等へ持って行ってもらうことから・・・

▶ 服薬に対する理解と意識改善

▶ 後期高齢者への服薬に対する啓発の実施

講座開催やパンフレット作成による啓発

～服薬に対する啓発、お薬手帳の推進（講座、通知時のわかりやすい文書）

▶ 医療機関、薬剤師、関連部門等との連携構築・強化

通知書作成段階からの薬剤師の参画

服薬情報通知事業についての医療機関等の考えの把握

～かかりつけ医・かかりつけ薬剤師の推進

～服薬改善が必要な被保険者への薬剤師の訪問指導

ご清聴ありがとうございました