

### ○ 訪問服薬指導事業（令和元年度事業開始）

#### 【事業目的】

服薬に関する問題のある高齢者に対し、薬剤師による家庭訪問指導を行い、高齢者の健康保持・重症化防止を図る。

- ・服薬アドヒアランス向上
- ・残薬・重複投薬削減
- ・お薬手帳の普及・改善

#### 【背景・課題】

- ・高齢者は服薬する薬剤や服用回数が多く、正しく服用されていないことが懸念される。
- ・認知機能の低下など心身機能の低下に伴う薬物感受性の変化や服薬に対する意欲低下等、薬物による有害事象が起こりやすい傾向にある。

#### 【対象者】

残薬等の把握や適正な服薬指導が必要と判断した者（対象者の例）

- いつもお薬手帳を忘れてくる人重複・薬物相互作用のリスクが高い人
- 薬局窓口だけの対応では理解度に不安がある人（服薬過誤の恐れがある人）
- 薬局での聞き取りにより、薬の管理、飲み忘れ、残薬等の問題がある人

#### 【実施状況（令和元年事業開始）】

令和元年度（実績）訪問患者 79人、延べ150回訪問  
 令和2年度（実績）訪問患者 65人、延べ125回訪問  
 令和3年度（実績）訪問患者 40人、延べ 78回訪問  
 令和4年度（計画）訪問患者270人、延べ540回訪問

#### 【事業の流れ】

広域連合が県薬剤師会に委託して実施

①薬局の窓口で、薬剤師が自宅での服薬指導を必要と判断



②患者の同意、処方医の了解を得る



③薬剤師による家庭訪問（2回）、お薬手帳ホルダーの配布



④指導内容を処方医へフィードバックし、今後の診療に活かす

#### 【訪問の効果（令和3年度 患者40人中）】

##### アドヒアランス向上

とても良くなった	9人
良くなった	19人
少し良くなった	5人
あまり変わらない	0人
全く変わらない	7人
評価なし	0人

改善割合 82.5%

##### 重複・併用禁忌等の改善

改善あり	5人
改善なし	2人
支援の必要なし	33人

改善割合 71.4%

##### 残薬の改善

全て改善	7人
一部改善	23人
変わらない	3人
支援の必要なし	7人

改善割合 90.9%

##### お薬手帳の普及・改善

改善あり	4人
改善なし	0人
支援の必要なし	36人

改善：手帳を1冊にまとめた等

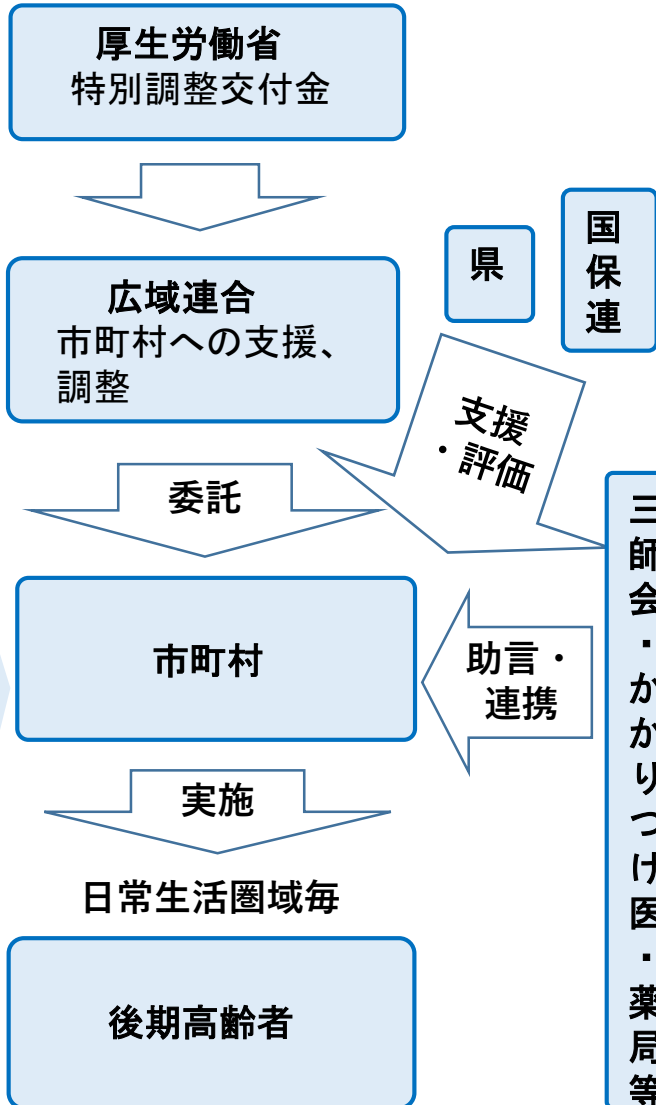
改善割合 100%

### ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業（令和2年度事業開始）

#### 【事業目的】

市町村の国保部署と介護部署等が連携し、保健指導等の保健事業と通いの場等の介護予防を一体的に実施することで、高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな支援を行うもの。

#### 【実施体制】



#### 【事業内容】

- ① 高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）
  - ア 低栄養防止・重症化予防の取組
  - イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組
  - ウ 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続
- ② 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）
  - ア フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等の健康教育・健康相談
  - イ フレイル状態にある高齢者等を把握し、保健指導等の実施
  - ウ 気軽に相談が行える環境づくり

#### 【事業の効果】

実施市町村数の推移  
R2：19市町村、R3：37市町村、R4：44市町村

#### 健康診査受診率 （R1とR3の比較）

R2開始市町村	+2.7%
R3開始市町村	+2.0%
未実施市町村	+1.3%

#### 歯科健診受診率 （R1とR3の比較）

R2開始市町村	±0.0%
R3開始市町村	±0.0%
未実施市町村	-0.6%

#### 健康状態不明者の割合（R2）

実施市町村の健康状態不明者割合 5.1%  
未実施市町村の健康状態不明者割合 5.7%

#### 実施市町村の主な意見

- ・75歳で途切れていた支援が継続してできるようになった。
- ・未治療者や治療中断者の受診につながった。
- ・健康診査の検査値が維持改善できた。
- ・運動機能の向上や適正体重に近づける等の改善がみられた。
- ・フレイルリスクや健康状態不明者の状況を把握できた。
- ・多職種で関わり、異なる視点でアセスメントできた。

### ○広域連合の保健事業（服薬）の課題

#### 本県の現状

##### （医療）

- ・福岡県の後期高齢者医療被保険者1人当たりの医療費  
〔R2は、1,138,402円（全国2位）  
H14～R元は連続で全国1位〕

- ・疾病大分類別医療費は、入院、外来ともに、「循環器系の疾患」の割合が最も高く、疾病細小分類別医療費に占める割合が最も高い疾病は、入院では「骨折」（9.6%）、外来では慢性腎臓病（透析あり）（10.5%）となっている。

※疾病細小分類別医療費割合（R2）

外来	細小分類別疾患	割合
1	慢性腎臓病（透析あり）	10.6%
2	糖尿病	6.6%
3	高血圧症	6.5%

入院	細小分類別疾患	割合
1	骨折	9.6%
2	脳梗塞	5.6%
3	慢性腎臓病（透析あり）	3.5%

##### （介護）

- ・介護が必要となった主な原因（全国調査）  
「廃用症候群関連（高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒）」  
⇒ 全体の36.1%、要支援者では49.2%

#### 令和元年度福岡県後期高齢者医療制度 医療費分析報告書 （研究代表者 九州大学 馬場園明教授）

##### 向精神薬処方状況

（ベンゾジアゼピン系）

現状：処方割合は減少しているものの後期高齢者の4人に1人以上へ処方。

課題：使用により、高齢者の転倒リスクが50%程増加。

（非ベンゾジアゼピン系）

現状：80歳以上の高齢者において処方割合が増加傾向。

課題：高齢者の転倒・骨折リスクから慎重に投与すべきとされる。

提言内容：転倒のリスクについて周知、説明が必要。高齢者への新規処方を避け、睡眠障害や不安等に対しては認知行動療法など薬物療法以外の方法の検討が必要。

##### 鎮痛剤処方状況

（解熱鎮痛消炎剤・鎮痛鎮痙収斂消炎剤）

現状：後期高齢者の2人に1人近くの人へ処方。

課題：NSAIDsは高齢者の腎機能低下リスクが高く、長期間の使用や常用は避け、使用の際は低用量とするよう推奨。

提言内容：80歳～89歳の対象者の内用・外用鎮痛剤の処方割合が増加しており、対策が必要。

#### 広域連合の保健事業（服薬）の課題

##### ①訪問服薬指導事業

資料 5-1

- ・コロナ禍の影響もあり実施件数が伸びておらず、事業の周知が必要。

##### ②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

資料 5-2

- ・令和4年度に実施する44市町村が取り組む事業として、「服薬指導」は0箇所、「重複・頻回受診等」3箇所と少ない。
- ・対象者の抽出や指導内容など専門的知識が必要とされ、医師会・薬剤師会との連携充実が必要。

##### ③医療費分析報告書に挙げられた骨折や腎疾患に影響する服薬の課題

- ・服薬ガイドラインの遵守や高齢者への生活・服薬指導などに対する有効な対策がとれないままとなっている。
- ・市町村レベルでの取組は限界があり、県全体での取組みが期待されている。
- ・医師会・薬剤師会との連携協力が必要。