

令和5年度第1回福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会（議事概要）

日時：令和5年8月17日（木）13時00分～14時40分

場所：福岡県庁 行政特別西（特1）会議室

出席者：○委員9名（秋下会長、神村副会長、岩田委員、大神委員、大戸委員、片平委員、管委員、竹野委員、福田委員）

○事務局4名（牧草薬務課長、藤田課長技術補佐、林監視係長、西村主任技師）

○オブザーバー（1名）

欠席者：掛川委員

内 容

- （1）福岡県における取組について
- （2）厚生労働省高齢者医薬品適正使用検討会の動きについて
- （3）薬局におけるポリファーマシーの取組等に係る実態調査について
- （4）今後のポリファーマシー対策事業について
 - ①患者説明用の啓発資材の作成
 - ②研修会事業
- （5）その他

議題1 福岡県における取組について

○事務局（資料1で説明）

- ・1 枚目：研修会事業は医師、薬剤師、多職種の方を対象とした、ポリファーマシー研修会であり、令和元年度から年1回のペースで開催している。
- ・昨年度は12月3日に、アクロス福岡国際会議場で実施、この回から日本病院薬剤師会の単位も取得できるようにした。講師は医師の立場から、東京大学医学部の小島先生に、病院薬剤師の立場から北九州市八幡地区での活動を吉国先生に、薬局薬剤師の立場から有吉先生に、それぞれの視点で、ご講演いただいた。
- ・今年度についても、「多職種の方が参加」、「具体例を多く取り上げ」、「様々な立場から見たポリファーマシーに対する考え方の共有」の要素を満たすことができるような研修会を開催予定。（後に資料4-2で説明）
- ・2 枚目：病院実態調査での事業について、昨年度実施した、病院におけるポリファーマシーの取組等に係る実態調査の概要。
- ・調査の目的としては、資料に示している3点であり、調査方法としてはWEBによる書面調査を全病院に対して依頼した。また、実地調査としては、先進的な取り組みを行っている4施設に対して実施した。
- ・調査報告書の結論としては、実施施設におけるノウハウを共有して、ポリファーマシー対策の効率化、それと質の向上を図るところ、また、有用性に関するエビデンスを構築していくと示されている。
- ・昨年度2回目の協議会で、外来患者に対する取組みの状況について、まだ十分に把握できていないという意見。加えて患者数としてはやはりその外来の方の方が多いというところで、薬局外来の方でどう取り組んでいくのか。これらの対策が今後の課題であるとの意見もあり、今年度はその薬局を対象とした実態調査というものを予定。（後に資料3で説明）
- ・3 枚目：処方適正化アプローチ事業、これまで平成30年度、令和元年度に、医療機関を対象とし

て、また、令和 3 年度は、特別養護老人ホーム等にご協力いただき、東大病院の、薬剤師による持参薬評価テンプレートを用いて、新規入院患者さんには、入所者の方をスクリーニングして、処方適正化のアプローチにつなげる取り組みというところを実施してきた。

・4 枚目：患者啓発事業、県薬剤師会にご協力をいただき、啓発用資材の作成、配布や県民向けの啓発等を実施してきているところ。今年度についても、資材を活用し、10 月に薬と健康の週間事業を予定。また、薬局窓口など、様々な機会をとらえて、患者さんへの啓発を実施していきたい。また、患者さんへの理解を促すという形で、新たに患者説明用の啓発資材の作成を今年度予定している。（後に資料の 4-1 の方で説明）

<意見・質疑応答>

○秋下会長

研修会事業の参加者を見ると、参加人数は昨年度が一番少なかった。12 月ということで、皆さん忙しかったのか、開催日の問題かというところもあるが、どういうふうに分されているか。

○事務局

実は令和 3 年度についてはコロナ禍でありオンライン視聴の形で実施している。一方、昨年度は実地のみでの開催というところもあり、申し込み者の方の参加のしやすさというところで、もしかしたら差が生まれたのかもしれない。

○秋下会長

令和 3 年度が、Web を使用して、ということで、逆にそこが大きかった、と。また、以前から課題だったと思うが、医師の参加が極めて少ない。医師の参加を促すための時間、開催日の工夫などを今後も検討していただき、調整していただいでやっていただくとよい。最終的にこのポリファーマシーというのは、医師が処方を決めるというところがあり、医師に参加していただいで対策をやらないと進まない。最後の砦はここなので、ぜひ、医師の参加を増やしていただければと思う。

○岩田委員

医師に対する広報が十分でないのかもしれない。皆さんほとんど知らない状態にいる。医師会も協力するので開催については、アピールしていただければ。

○事務局

貴重な意見感謝する。

○秋下会長

開催形式は、福岡県が主催で、後援は、各団体が入っているのか。或いは共催か。

○事務局

福岡県と福岡県薬剤師会、福岡県病院薬剤師会で共催し、福岡県医師会に後援いただいでいる。ただ後援決定後のアピールのところに関しては、医師会事務局との調整などは課題と認識している。

○神村副会長

薬剤師会、病院薬剤師会は参加により研修の単位が付与されるが、医師会から医師の参加を求める上で、研修の単位が付与されるようになっているのか。

○事務局

昨年度から医師会の単位も認定されている。

○秋下会長

昨日、東大病院のポリファーマシー対策として、ポリファーマシー対策ボードの設置を進めるための打ち合わせを行ったが、私含む老年科のメンバー、福岡県の講習会で講師をしたこともある小島先生を中心として、薬剤師の先生方などで行った。

病院では薬剤総合評価調整加算というものがあるが、それが（診療報酬）改定によって、多職種のカンファレンスを行うことが必須になった。そこから急に加算が算定できなくなってしまう。というのも、医師と薬剤師と看護師の 3 職種が基本で、医師と薬剤師だけでは不可となり、そこで加算が止まってしまったという経緯がある。

例えば大腿骨骨折などについて、多職種での取り組みが点数化されており、病院側にインセンテ

イブがあり、やりましようとなるが、ポリファーマシーも加算はあるが、そのチームとしての活動などに十分な点数がついていないということから動いていない。病棟の薬剤師も業務の充実というが忙しすぎて、その他にもっと取れる加算もあるが、そのような管理料などすら十分にとれていないような状況もあり、このポリファーマシー対策のところは十分関与できない。また、当院では看護師不足がコロナ禍で顕著になり、一部の病棟閉鎖をしているぐらい看護師が足りない。そういう状況で、看護師の方も（働き方）改革みたいな感じで、なるべく病棟の看護師に負担をかけないというのがミッションになっており、それで看護師を引き込むというのがなかなか難しく、課題となっている。

病院実態調査（実地調査）を昨年されたが、上記のような東大病院での課題として挙げられたようなものは福岡県の調査では上がっていなかったようだったが、JCHO 九州病院などもともと熱心なところを調査しているので、それらの体制ができてる病院では取組ができているのだと思う。取組がその手前にある病院ではどうなのかということ、今後、明らかにしていくべきかなと考える。大神委員いかがか。

○大神委員

まさに秋下会長が言われたとおり、医師、看護師の働き方改革も実施されている。薬剤師の方にも影響が出てきて、いつこの仕事をやったらいいのかなというところで、ここに挙がっている実地調査施設は結構都会の病院だが、福岡県で言えば市内から離れるほど薬剤師がかなり少ない人数で、もう日々の業務が必死。当院のポリファーマシー対策も最初の頃は協力できたが、それ以上のポリファーマシー対策取組はできていない。医師、看護師、薬剤師も、点数はついているが、微々たるもので、そこをやるなら、他のことをやった方がよい。そして看護師、医師から求められる方向にどうしても行ってしまう。なかなか、ポリファーマシーをちゃんとやるぞと言って、取り組めるか、というのは今難しいと思う。ただ、そういう状況であっても、今後取組みをやっていきたいと思っている。

○秋下会長

昨日の当院内の会議資料で、国立大学病院で、薬剤総合評価調整加算を最も取っているのが、京都大学病院で 200 数十件、ということは週に 5 人。他の病院は東大病院含めて、年間数十件程度しか取れていない。ということは、週に 1 人ぐらいしか取れていないということで、あとはゼロのところと並ぶ。この加算のモデルとなっている国立長寿医療研究センターも、実は年間 200 件ぐらいしか取れておらず、ナショナルセンター、研究施設でもあるので、フラッグシップとしてはいいが、実際にそこが病院の収益に繋がっているかというところと全然そういうこともない実態も見えている。なかなか現場に落とししていくにはこのままの診療報酬体制だとちょっと厳しいのかなというところがあり、次の改定でもう少し加算を取りやすいものになって、使っていただけるとよい。

議題 2 厚生労働省高齢者医薬品適正使用検討会について

○秋下会長（資料 2 で説明）

・厚生労働省高齢者医薬品適正使用検討会の動き、進捗を説明。2 枚目：第 15 回・第 16 回の検討会での議論を踏まえた論点整理と今後の対応方法。令和 5 年度は二つ実施となっている。まず 1 点がポリファーマシー対策状況のアンケート調査ということで、過去の好事例の収集等と、過去 1 度調査しているが、そこから進んだかどうかということを見るために、病院を対象としたアンケートを再度行う。

・病院の業務手順書の、利用状況を調べるため、追跡調査のような形で実施。地域の薬剤師会を対象に、その地域での取り組みを調べると、この二つのアンケート調査を行うという。

・もう 1 点は、病院での業務手順書の地域版を作成するという予定。病院の業務手順書である「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」の見直しを実施し、地域に落とし込めるようにする。また骨格部分でも必要があれば、手を入れていくことになる。地域版につくりかえる作業をやるためにワーキングを設置しているが、これまでのところはアンケート案ができた

ころ。この秋以降、業務手順書の中身を、委託業者が作業している案をもとにワーキングで叩いていく。ちなみに業務手順書等の見直しのポイントが記載されているが、病院の業務手順書がある程度以上の病院、大病院対象だったので、中小病院、診療所或いは薬局で活用できるようにする。基本的には、地域版を作ってその地域の中に中小病院とか診療所が入るものであり、中小病院版、診療所版、薬局版のようなものではない。

また、多職種カンファレンスは難しいという話をしたが、多くの職種が加わるというのが難しいので、そうではない場合の連携のための ICT の活用、デジタル化の取組を入れていく。

- ・指針の中の薬物リストは日本老年医学会で、ガイドラインの改定作業を行っているので、それを反映して薬物リストを更新する。それから指針、業務手順書の周知方法も検討する。

- ・3枚目：「論点整理」の「現状」。令和2年は、業務手順書を作成した。令和3年度はその業務手順書を、モデル事業で3病院、初めてポリファーマシー対策に取り組む病院が2病院で、1病院はかなりこれまでも行ってきたところ。令和4年度は4地域、初めて取り組むところから、かなり取り組んできたところもあり、そういうところで実施したモデル事業で出てきた課題を、この業務手順書に反映しましょうというところ。今後のスケジュールは、ロードマップのとおり。アンケートはこのまま進むと思う。地域版の業務手順書作成は、おそらくまだ時間がかかると思われる。

- ・また第2回の協議会でこの進捗をご報告させていただければ。

<意見・質疑応答>

なし。

議題3 薬局におけるポリファーマシーの取組等に係る実態調査について

○事務局（資料3で説明）

- ・昨年度福岡県病院薬剤師会協力のもと、病院実態調査を書面、実地にて実施した。その際、入院患者に対するポリファーマシー対策の実態は確認できたが、外来患者に対する取り組み状況については十分に把握できていないとされた。また患者数に関して、圧倒的に外来の方が多いため、今後薬局または外来でどう取り組んでいくのかというのが課題となった。

- ・そこで、今年度は外来診療におけるポリファーマシー対策や、医療機関と薬局との連携状況の現状把握を目的として、県下薬局を対象としたアンケート調査を実施して、処方適正化への取り組み状況や、その認識について実態を把握したいと考えている。また、それをもとに今後の方策についても検討したい。

- ・この事業において積極的な取り組みを行っている薬局の把握、また薬局でのポリファーマシー対策を進めるにあたって、課題の抽出、効果検証の判断材料の一つとして今後活用できればと思っている。

- ・資料3別添：アンケート項目全30項目を示している。ポリファーマシーに関する認識や必要性、対策の取り組み状況に加えて、薬局での加算に関する状況や、その他の状況に関して、択一式を基本としたインターネットでのアンケート調査を予定している。

- ・昨年度病院実態調査の項目からも一部引用しているほか、令和元年に神奈川県保険医協会が医師及び薬剤師に対して調査を実施した結果が公表されているため、そちらも一部参考として加えている。対象に関しては県下の全薬局とする予定で、こちらに関して福岡県薬剤師会とも協力をしたい。

- ・回答方法はインターネットを基本とし、福岡県のシステムなどを検討中。

- ・スケジュールは調査項目の検討を引き続き進めて、年内に調査を実施し、年明けには結果の分析作業に移って、第2回の協議会の際にご報告できればというふうに考えている。

<意見・質疑応答>

○秋下会長

こちらは薬局に対して行う調査だが薬剤師会に協力をお願いして、県下の薬局で実施ということだ

が、依頼は電子的にやるのか。郵送で依頼して、インターネットで回答というよりは、URL を最初からメールで送信してリンクをクリックとした方がよい。デジタルはデジタルでできた方がやっぱりいいと思う。

○事務局

ご質問に関して、福岡県薬剤師会から、通常薬局薬剤師或いは薬局会員さん向けに情報周知する時にポータルサイトの的なところでのやりとりは可能か。

○竹野委員

URL がついてれば、そこから、皆、入っていくっていう形で回答できるかと思う。

○事務局

先ほど委員にご教示いただいたような方法を活用していければと思っている。

○竹野委員

その方が多分回答率は上がると思う。

○秋下会長

アンケート項目に関してはもう、これで決定か。

○事務局

アンケート項目に関しては事前に福岡県薬剤師会と担当のレベルで打ち合わせさせていただいているが、本日もしくは後日でもお気づきの点があれば、忌憚のないご意見をいただき、そちらはできる限り反映して、実施をしたいと考えている。現状で私どもの方で考えた事務局案である。

○秋下会長

もともとのこの調査の目的というのが、医療機関との連携というのが一つ柱かと思うので、そこに関しての質問の仕方は工夫をしていただく必要があるのかなと思う。その際の参考として、昨年、神奈川県がモデル事業の中に入っていて、薬局とクリニックとの連携について調査をされていたが、その前年に、薬局とクリニックの医師にほとんど同じ内容のことを聞いて、お互いにポリファーマシーのことは知っているけども、差がある部分もあるので、あの辺のアンケートも参考にして、項目の修正や追加を考えられるといいかなと思う。資料で説明した国の事業の中で、またアンケートが行われるので、国の方に影響があることはないと思うが、そことの、差別化があれば。両方からきても回答されると思うが。

○竹野委員

国のアンケート対象は全薬局ではなくて、抽出した薬局か。

○秋下会長

薬剤師会に協力を求めるといっていたので、対象は全薬局になると思う。

○岩田

病院など医療機関は含まれないか。

○秋下会長

病院と薬局になっており、クリニックは含まれない。

○岩田

そこは処方する医師の側にもうまく介入できるようなアンケートができればと思う。

○秋下会長

先ほど申し上げた神奈川県の調査が非常にすぐれたアンケートだったと思う。同じ年に医師と薬剤師に同じような内容のことを聞いて、お互いに実は思いは同じだが、バリアにどのようなものがあるのかとか、そういうのが非常によくわかる。今年はこのアンケートを薬局対象として、来年、この結果を受けてぜひ医師会側、クリニック側にやっていただくと、とてもいいんじゃないかなと。本当は同じ年に両方やっていただくとよかったと思うが、ここまで方針が立っており今更ということもあるかもしれないので、次年度、ということで検討いただければ。承知いただいたということで、進めていただければと思う。

→協議会の場で提示した薬局実態調査のアンケート項目について意見等を翌週末 8/25 日途に事務局

あて送付していただくよう全委員に依頼。

議題 4-1 今後のポリファーマシー対策事業について（患者説明用の啓発資材の作成）

○事務局（資料 4-1 で説明）

・患者説明用啓発資材の作成についてということで、これまでも患者啓発事業について様々な機会をとらえ、患者さんへの啓発というものを実施してきたところ。平成 30 年度から令和 2 年度にかけて、重複投薬が確認された後期高齢者の方を対象として、複数のお薬手帳をまとめるポケットつきのお薬手帳ホルダーを送付し服薬情報の一元化の促進を行ってきた。

・この、お薬手帳について、文字による個別の医薬品情報の提供という形になるので、患者目線で見るとその都度服薬情報を把握するということは容易に行うことができるが、全体の服薬情報という形になると全体像の把握というところはなかなか難しいと言った声が寄せられているところ。

・そこで今回、患者さんの服薬情報について、薬効ごと、何種類あるのかというのを、可視化する「見える化シート」を資材として作成し薬局での服薬指導に活用するというところを検討しており、今年度、まずは検証事業として実施したい。

・検証事業の対象の薬局として、県内 4 地域、北九州、福岡、筑後、筑豊ごとに、それぞれの地域で 10 件から 20 件の薬局で実施を検討中。

・シートを活用する患者さんの想定について。薬局には日々様々な薬の相談が行われており、例えば薬が多くて飲むのが辛いし何の薬かわからない、病院にかかっている副作用や飲み合わせが心配、飲めていない薬がある、といった相談も寄せられる場合がある。その際、薬局の薬剤師が患者さんの状況を確認し、ポリファーマシーの疑いがあるかどうかの確認を行っていただいているところ。お薬手帳での説明に加えてシートを活用することで、より視覚的に、薬の全体像を早く、把握しやすくし、患者さんの理解を促すというところを期待するところ。国からの資料を抜粋して、薬の数と副作用の頻度との関係を示しているが、薬が 6 種類以上、服薬される場合に、副作用の頻度が多くなる傾向があるので、やはり服薬している種類の多い患者がやはり多いのかなというふうに見える。

・スケジュールについて。今回の協議会の意見を踏まえ、検証事業のスキームをある程度固め、福岡県薬剤師会への委託事業という形で実施したいと考えている。予定としては、9 月中旬に委託契約を交わした上で、大体 10 月から 12 月にかけて、検証事業を実施する。1 月以降に、検証結果をまとめ、次回、2 回目の協議会で報告したいと考えている。ただ事業の進捗状況によっては、もしかすると次年度以降の報告となる可能性もあるためその点ご了承いただければ。

<意見・質疑応答>

○秋下会長

確認だが、まずこの「見える化シート」だが、系統ごとに、何種類飲まれているかということ、これは資材としてできているのか。

○事務局

シート自体は今後作成する。お薬手帳と一緒に活用するという形になるかと思うため、大きさとしては、お薬手帳に貼れるぐらいのシール状のイメージで考えている。現場の薬剤師がシールやペンなどを使って、薬効群別の、該当する医薬品数のところにチェックをつけるという形での運用を今のところ考えている。

○秋下会長

まだこれは案ということ、そしてシートを作り薬局での調査を検証事業で行われるということ、承知した。どのぐらいできるのかということについて、何件やりましたということか、或いはこういうものを提示して相談に乗ると薬の数が減るとか、どういう効果を見たいか、そこがよく見えない。

○事務局

おそらく投薬を行う薬剤師の主観によるところが大きいのかなと考えている。どのような効果がえられたのかを検証する上で、例えばその服薬アドヒアランスが改善が見られたのかとか、実際、処方薬の見直しが図られたのかなど。どのような評価方法を行うのかというところは実はまだ検討中のところがあり、この協議会の場で、何かご意見等があればお伺いしたい。

○秋下会長

そこは明確に書いてないので、決まってないのかもしれないが、皆様いかがか。

○神村副会長

この見える化シートを記入するのは誰か、薬局薬剤師か、それとも患者さんか。

○事務局

薬局の薬剤師を考えている。

○岩田委員

この4分類で、分類がきちんとできるかどうか、これで最終的に何が見えるのかちょっとわからないので補足いただきたい。

○竹野委員

まず、患者さん自身も、ポリファーマシーについてあまりわかってないところもあり、我々保険薬局の薬剤師も、こういった関与することで理解が進むと思う。もちろん見える化シートを使うことによって患者自身も、同じ分類の薬をこんなに飲んでるんだ、と気づきがあり、我々薬剤師も、この患者さんにこんなに痛み止めを渡しているんだということに気づく。気づきによりポリファーマシーに対する対策は一步前進するのではないかと考える。それによって医師に対して、患者さんのご家族も含めて、患者自身に対して、薬こんなにいっぱい飲んでるんだよってというお話ができるきっかけになって、そこから医師に話を持っていこうとなるだろう。やはり我々薬剤師からすると、医師に話をするというのはかなり重い仕事なので、その重い腰が一步軽く上がるのかなと考えている。

○秋下会長

ありがとうございます。神村委員から質問があったが、薬局で薬剤師が患者さんと服薬指導で話しながら実施されるということだったが、その時に例えばお薬手帳を一元化するというのがこの事業である。そこで患者さんと話をしていると、他のお薬手帳が出てきたりするので、「では次回見直しましょうか」という話にもなるかもしれないが、そういった飲んでるお薬のすべてをここに表すと、これは重複しているのかということになり、患者さんの意識を改革する第一歩になるのかな、という気はする。評価のための情報を収集しないといけないので、薬剤師の手間がかかるかもしれないが、このシートを記載した後か、記載のときかに、記録として患者の意識がどうなのか、残薬がどのくらいあるのか、重複があるのを知らなかったがこれでわかったとか、項目を選んでチェックする形式で、いくつか期待できる効果として上げて、複数回答でチェックをしてもらい、それが患者、薬局、クリニック・医療機関の3系統にアンケートを分けておくとうい。完全に最初からフリーフォーマットだけだと敷居が高いし、埋めるのが悩ましいこともある上、分析も大変になる。課題の部分については、それはフリーフォーマットでもよいかと思う。思いついたのはそういうところ。

○竹野委員

想定しているのも、事業始める前の方の意識と、この事業終わる頃にもう一度同じようなアンケートをとっていただいて、その時にどのくらい意識が変わったというのを考えている。

○秋下会長

前後を比較するというところ、これは非常に大事。

○岩田委員

医師に見ていただき、医師の意見がどこかで聞ければいいかなと思う。

○竹野委員

医師も様々な先生がおられて、診察室入ったらとりあえずお薬手帳を見せてという先生もおられるって聞いており、先生は、手帳の見える化シートのシールを見ていただいたら、「こんなに飲んで

るんだね」っていう方もおられるだろう。他方、全くお薬手帳を見てもらえない医師もおられると聞いているので、そういった先生にも意識づけをつけていただけたらなと思う。今オンライン資格確認を導入されているかと思うが、この ICT の発達で、いいことが何件かあがっていて、重複投薬もしっかりわかってくるようだ。これから電子処方箋の発行が進んでいくと思うがそうになると、さらにチェックが働きやすくなるのかなと思っている。医師会の先生も準備大変だと思うが、薬局の方では、日々準備を進めているため、是非電子処方箋の推進に御協力をお願いしたい。

○岩田

オンライン診療なども進んできて、確認しやすくなると思う。それともう 1 点よかったこととして、コロナワクチン接種のときに患者さんはお薬手帳を持ってくるようになった。そこで確認するという習慣ができた。

○秋下会長

コロナ禍で進んだことの、一つ。

○福田委員

高齢者の方と接していると、この見える化シートをするときに、やっぱり残薬のことを示し、医師の先生にお知らせしていただくことが大切になるかと思う。なかなか医師の前では本人は言わないけれども、薬局で「飲んでなくて、余っとちゃんねえ」と言う声を拾いあげ、先生に伝えていただけるといいのかなと思う。

例えば、在宅の方が、施設やデイサービスに来られた時にチェックすると、残薬がものすごくあり、詳しく内容を見てみると朝だけ飲んで、昼と夜の薬は、残っていることがあったりする。飲めていない原因も、単に昼夕が飲んでないのか、それとも認知機能が低下してるのか、または本人は知らないと思っているけれども先生には言えなくてそのままもらい続けてずっと貯めているのか、というケースがありうるので、できれば残薬の情報も表してもらえるのがいいのかなと思う。

○秋下会長

それは非常に重要。見える化シートのその残薬の程度を薬効分類ごとに含められるとよいか。福田委員が仰るように、飲むタイミングで言えば 1 日 3 回の薬であれば昼飲むのを忘れてしまうなどが多いと思うが、もう一つぐらい枠を作って残薬が結構多いところだけ何かシールを貼る欄をつくるなど可能か。

○事務局

貴重な意見に感謝。現状のシート案であるため、今年度はあくまでも検証事業という形で実施し、シートの内容や形状などについては、改めて実施団体である福岡県薬剤師会と検討させていただく。

○秋下会長

検証事業か探索事業かという点。治験では、探索的試験があって、そのあとに検証的試験がある。検証というのは確かであるか確認するという意味である。最終的にはよく相談していただきたい。色々なものを入れすぎて、見える化シートが「見えなくなる」のは困る。残薬が多いという情報はこの見える化シートではなくても、別の患者さんからの薬局側の情報として取っておくということでもいいのかもしれない。

○片平委員

この見える化シートというものは、ここで初めて、ゼロから作られたのか、それとも、どこかの地域で、こういったものを、使用した実績があるのか。どこかの地域で使用実績があれば、そこでのノウハウとかあるかと思う。ただ、まるっきり今般、初めて作られることになると、いろいろと試行錯誤がでてくるかなと感じた。

○竹野委員

多分過去にはないと思う。というのは、この見える化シート、実は、令和元年頃に当会の会長が、会長に就任した頃に、こういうものを考えていたと聞いている。当時は途中で頓挫してしまった事業と聞いていたため、今回は是非にと考えている。

○秋下会長

細かいところで気になる場所として、薬効分類のところ、循環器、消化器、痛み、これはいろ

いろ入ってくるのかもしれないが、運動器、最後は精神神経かと思う。ただ「寝つき・ドキドキ」のところで「ドキドキ」という表現があると抗不整脈薬の意味に取られるかもしれないので、例えば抗うつ、抗不安薬みたいな感じだと思う。そういう意味で、ドキドキという表現をすると違う薬効（抗不整脈薬等）が、入ってくる気がする。情報の取り方と合わせて検討していただければ。

○竹野委員

検討させていただく。

議題4-2 今後のポリファーマシー対策事業について（研修会事業）

○事務局（資料4-2で説明）

- ・昨年度まで実施していた形式を踏襲し、今年度も同様の方針で実施する。開催の時期としては概ね11月から1月の土曜の午後または日曜日を候補として開催予定。
- ・先ほどご意見をいただいたが、昨年度も土曜日の午前中の診療終わられた先生方の参加を期待して、土曜日午後と聞いていたため、もう少し遅い時間だったら効果的かなど検討したい。
- ・前年同様、日本医師会、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会の単位認定講習となるよう調整する。
- ・講師の候補は、医師及び薬剤師、薬剤師は病院及び薬局薬剤師のそれぞれの立場の先生方にご依頼する予定。学会の発表の内容などから、講師候補選定を進めていく。
- ・研修会の内容としては、医師や薬剤師それぞれの立場から、ポリファーマシーに関する取り組みの具体例を紹介するような内容とするよう調整予定。
- ・規模に関しましては例年同様の二、三百人程度が入るような会場で、福岡市内の天神や博多等でのアクセスのよい地域で開催する予定。

<意見・質疑応答>

○秋下会長

単位発行とも絡むが、ライブ配信があると、行こうと思ったけど行けない方が視聴できたり、あとは、いわゆるオンデマンド配信、それに対しては、単位はつけないけども、勉強したい方が受講できるというメリットがある。そういう方法もあるので、なるべく多くの方にご視聴いただければなと。我々が学会を開催する際も今は、ライブ配信をするとオペレーターを配置するのでかなりお金がかかるため、学会では対面とオンデマンドの二つだけにしていることが多い。オンデマンドでもきちんと視聴確認ができれば単位発行も可能ではあると思う。そのようなことを検討いただけるとよい。先ほど参加者が多い年と少ない年との違いがウェブ視聴の有無ということだったので。予算等考えながらご検討いただきたい。

○事務局

学会のオンデマンド視聴の件について、単位を発行する場合は、視聴の確認として、例えば、視聴内容のアンケートや試験のような確認を行うのか。

○秋下会長

病院薬剤師会とか薬剤師会がそういうのをきちっと実施されていて、途中で確認スライド挟んで、キーワードを提示し、最後にそのキーワードを答えてもらうという形式。だから、冒頭からちゃんと通して見てもらうわなといけない。

○大神委員

この頃は視聴時に飛ばせないようになっている。3回ぐらいキーワードがあってそれを最後に書くという感じ。

○秋下会長

その辺も相談いただくとして、今年は共催については。

○事務局

福岡県薬剤師会と福岡県病院薬剤師会とは共催し、福岡県医師会から後援をいただく予定。

○秋下会長

厚生労働省の加算要件になっている研修などもあるが、それを Web でやっていいかどうかコロナ禍以降、ほぼ毎年、厚生労働省医療課に問い合わせているが、今年はこの研修会はウェブでよいかについて曖昧な回答のことがある。各団体が単位発行するものについては団体の方に聞いておくと、それよりは明確な答えがくると思う。ぜひ、単位が取れるようにということ、多くの方に参加いただくようにということをお願いしたい。

全体を通して

○大戸委員

全体を通して非常に勉強にもなった。先ほどの議論になった評価法について、しっかり検討して実施して、例えば、学会発表に活用していくとよい。前後で比較して、統計をとって、発表していくといいと思う。

○秋下会長

私も厚労省と共同でやるものでも、こちら側で引き取って、データ解析を行ったり、お返ししたデータももらって、学会で発表させていただいたりしている。福岡県としては学会発表できないのかもしれないが、薬剤師会の方でされるとよい。学術的にその記録を残していくことがお互いに、大変よろしいかなと思う。

○菅委員

先ほどの見える化シートだが、今回試行的にということだが、来年度以降は今の時点ではまだ決まっていないということではよいか。県と薬剤師会の共同事業というが、実際の予算措置はどうか。

○事務局

見える化シートについては、県のポリファーマシーに係る事業の予算を使って委託事業という形で、実施する予定。

○菅委員

実際、地区で 10 から 20 ぐらいの薬局、全部で 40 から 80 ぐらいの薬局だが、薬局の方への報酬とどうか、その薬剤師さんへの報酬みたいなのは発生するか。

○事務局

実際に委託して、その中で、県薬剤師会からどういう形で薬局に行くのか、事例報告されたところに行くからお支払いするのか、事業費の内訳も含めて、県薬剤師会と詳細を検討し事業を進めていく予定。

○菅委員

今年の見える化シート事業のその先の話だが、実際に重複とか多剤とかの服用があった場合には、薬剤師の方から、指摘などそういう話に繋がっていくのか。

○事務局

今もお薬手帳で、ポリファーマシーの疑いがある方に対しての医薬品の適正化という形での服薬指導は薬局薬剤師さんの方でされている。ただ、今回シートを活用することで、より視覚的に、全体像を把握しやすくするという形で、患者さんの理解を促すためのツールになるので、どちらかというところ、薬剤師が行っている服薬指導をサポートするような位置づけになるのかなと考えている。

○菅委員

後期高齢者広域連合でも、保健事業で、今、市町村の介護予防と保健事業の一体的実施事業というのを、市町村に委託して行っているが、特に今後は医療費適正化の観点も含めて、服薬の事業は大事という話をしているところなので、協力ができることがあったらご相談いただければ。

○秋下会長

こういう事業では、薬局はわかって実施しているが、薬局を訪れた高齢者に対しては多少広報があり実施がわかると、いいなと思う。後期高齢者の方に、福岡県がお薬に関してこういう事業をしているということが届くようなというものはないか。この 10 月に私は Web 講演をしますので、聴講者は一般の方ではないが、この事業のことを少しお話をさせていただけたらと思う。

○菅委員

去年の協議会でお話させていただいたが、今年から、医師会と相談させていただいているが、適正服薬の事業をモデル的に実施するようしており、ある程度進めているところだが、重複とか、多剤の方を対象にレセプトから抽出して、今年は約千人の方に通知をお送りすることになっている。そのあと、医療機関、薬局にご相談に行っていて、医師、薬剤師の方から促していただくというような事業をモデル的に始めようとしている。次回のこの協議会が、2～3月くらいだと思うが、どこまで結果が出るかというところあるが、そこでご報告をさせていただこうと考えている。

○秋下会長

広域連合の事業と、先ほどの見える化シートは、時期的にはバッティングしないか。地域的には一部重なったりするかと思うが。

○事務局

見える化シートの方は事例が非常に少ないというが、薬局数は80件程度。資料4-1の2枚目のスライドのとおり、4地区で大体、10から20薬局で、薬局数にすると40から80程度。各薬局でおそらく5から10人程度の患者さんとする、最低200人から最高で800人程度の規模感。

○秋下会長

分析するには、ちょうどいいぐらいかなと思う。加えて情報を広報していただけたところがあればいいかなと思う。