

平成30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：平成30年8月3日（金）午後1時～午後3時

場所：福岡県庁 特9会議室

出席者：○委員9名（秋下会長、石橋委員、大神委員、小田委員、神村副会長、寺澤委員、春山委員、福田委員、増永委員）

○説明者1名（全国健康保険協会福岡支部企画総務部 大江保健専門職）

○事務局5名（白石医監、上田薬務課長、牧草課長技術補佐、久良木監視係長、石川主任技師）

○オブザーバー（3名）

○傍聴者（0名）

内 容

1 会長及び副会長の選出

2 議題

（1）本協議会の公開について

（2）高齢者の薬物療法の現状と課題について

（3）お薬手帳の活用促進事業について

（4）ポリファーマシー対策の取組みについて

（5）福岡県における今後の取組み（案）について

（6）その他

会長及び副会長の選出

福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会設置要綱第3条第4項に基づき、東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座の秋下委員が会長に、福岡大学薬学部教授の神村委員が副会長に選出された。

議題1 本協議会の公開について

審議会等の会議の公開に関する基準に基づき、本協議会は原則公開で行うことに決定した。

議題2 高齢者の薬物療法の現状と課題について

事務局：

（資料1で説明）

- ・高齢化の急速な進展により、高齢者への薬物療法に伴う問題が顕在化している。
- ・高齢者の服用薬剤数は、60歳前後を境に低年齢層に比較して増大する傾向があり、75歳以上でより多い傾向がある。
- ・多剤服用（ポリファーマシー）の患者は、複数の疾患を有しているために複数医療機関の受診傾向がある。
- ・通常成人の用法用量においても、高齢者では注意が必要となる副作用が存在する。また、高齢者の生理的な機能や状態に基づく薬物動態により、増強される作用・副作用がある。
- ・厚生労働省では、平成29年4月に「高齢者医薬品適正使用検討会」を設置し、高齢者の安全性確保に必要な事項について、調査・検討を進めている。平成30年5月29日に「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」が発出された。平成30年度中に指針（詳細編）の発出が予定されている。
- ・福岡県においても、本協議会で協議に諮り、各種取組を実施することで、指針の普及、多職種連携強化、高齢者自身の理解・意識向上を図り、医薬品の適正使用を促進する。

秋下会長：

（資料2で説明）

- ・専門的な薬物に関する説明などが含まれることから、主たる利用対象は医師、歯科医師、薬剤師となっている。看護師や他職種が問題を理解し、関与することも重要である。
- ・本指針では、薬剤との因果関係の有無を問わない概念として「薬物有害事象」を使用している。
- ・何剤からポリファーマシーとするかについて厳密な定義はない。
- ・ポリファーマシーが形成されるケースとして、多病による複数医療機関の受診や処方カスケードがある。かかりつけ医や薬局による情報の一元化によるポリファーマシーの解消が期待されている。
- ・薬物療法の適正化がイコール薬を減らすことではない。全体像を診て、優先順を付けて、個々に検討する必要がある。
- ・高齢者の場合、若い人と比べて、因果関係が分かり難いことがある。老年症候群のように、高齢者がもともと持っている症状を一步押ししてしまうことがある。
- ・処方の見直しのタイミングは、病院や診療所だけでなく、在宅や介護へ移行したときや、在宅や介護から病院や診療所へ移行した療養環境移行時も処方見直しの好機である。
- ・多職種、医療機関及び地域での協働がなければ、解決しない。
- ・薬を減らすということに関して、患者自身の理解が必要。

議題3 お薬手帳の活用促進事業について

事務局：

(資料3で説明)

- ・平成29年度に実施した県政モニターアンケート調査では、紙で1冊又は電子版のお薬手帳を持っている人であっても、26.7%が医療機関や薬局へ持参していないという結果が得られた。
- ・また、紙で複数又は紙と電子版のお薬手帳を持っている人は、56.0%が医療機関や薬局へ持参しておらず、28.0%が一部のお薬手帳のみを医療機関や薬局へ持参しているという結果が得られた。
- ・これらの結果を踏まえ、お薬手帳を持参することの意義やメリットについて普及啓発するためのリーフレット及びお薬手帳の持参を促すポケット付きお薬手帳ホルダーを重複服薬者に送付し、その効果を解析する。対象者は、後期高齢者医療広域連合被保険者の重複服薬者約1万1千人で、10月以降に発送を予定している。効果の解析は、レセプトデータを利用し、福岡県保健環境研究所で実施する予定である。
- ・薬務課の他、医療保険課でも、国民健康保険被保険者の重複服薬者を対象に、啓発資料とお薬手帳ホルダーを交付する取組を実施する予定で、医療保険課ではリーフレットを送付するお薬手帳ホルダーのサイズに合わせてレイアウトを変更して活用する予定である。

<意見・質疑応答>

秋下会長：

スライド2では、お薬手帳を複数持っている人が医療機関・薬局へ持って行かないという結果となっているが、持って行かないから次のお薬手帳をもらってしまうという状況にあるのか、お薬手帳の意義を理解していないからお薬手帳を持っていかないという状況にあるのだろうか。

小田委員：

両方のケースがある。一人一冊の意義を説明しているが、医療機関毎にお薬手帳を持ちたいといったニーズもある。

大神委員：

持っていない患者には、お薬手帳を渡している。情報を渡したいという気持ちがある。持っていると言われる患者には、シールを渡して、持っているお薬手帳に貼るように伝えている。

寺澤委員：

患者が2冊のお薬手帳を持っていて、大きさが異なるというようなこともあった。いろいろなものが出回っているような状況もある。

秋下委員：

規格化ということも重要だろう。

事務局：

お薬手帳は、それぞれ薬局や団体で作成されたものを使用しているのだろうか。

小田委員：

福岡県薬剤師会では、過去に福岡県医師会に協力いただき、福岡県薬務課が監修し、基本なお薬手帳を作成した。現在では、大手チェーン薬局で作成されたものや、メーカーが作成したものもある。例えば、お子さんが興味を持つような小児科で使用するお薬手帳が作成されていたりする。しかし、お薬手帳に記載できる内容は、ほとんど同じものとなっている。

秋下会長：

私はお薬手帳を見させてもらい、お薬手帳に処方しなかった理由などを書き込むようにしている。医療機関の検査データが貼れると薬局でも活用されるのでよりよいのかなと思う。

事務局：

医療現場での医師のお薬手帳の活用状況はどのようになっているだろうか。

寺澤委員：

医師もお薬手帳を見ている。例えば、若い方の場合、風邪が治らないということで、あちこちで診療を受けているケースがある。必ずかどうかというところ、そこは医師によるところとなるが、今までの処方内容をチェックして、新たな処方を行っている。一方、地域包括診療料や地域包括診療加算をとっているところは、当該患者のお薬を全て管理しているが、このような医療機関は全体の1割あるかないかというところである。

春山委員：

なぜ、お薬手帳の活用が進まないかということは、お薬手帳が何の役に立っているのかわかっていないというところにある。啓発資材は、何の役に立っているか、どのように活

用されているかをもっと訴えるべきと思う。

事務局：

経済的な観点から、お薬手帳を持っていくと安くなる。我々も啓発しなければならないが、保険者側もピーアールしていかがか。

増永委員：

ご存じない方がほとんどだと思うので、啓発資材に書いてあるとよいかと思う。

秋下会長：

全面的には出すのは難しいが、一番大切なことは、重複の確認やよくない飲み合わせをチェックできること。しかし、現状の文案ではそれすぐに理解できない。イラストなども利用して、患者へ訴えるように工夫する必要がある。

寺澤委員：

医師の立場としては、治療前に患者のことを把握するためにお薬手帳が必要であること、これは基本である。また、自身以外の医師が処方しているもののうち、このお薬はいる、このお薬はいらないということは安易には言えない。

春山委員：

患者側から言えば、医師はよくない飲み合わせを分かった上で処方していると考えており、疑ってはいない。

秋下会長：

他で出されているお薬の情報が分からないと処方できないということがあるので、その点は周知する必要がある。

福田委員：

私たちもお薬手帳は一冊にまとめましょうと言っているが、患者さんによっては、医療機関毎に一冊にまとめていると説明される方がいる。一人一冊といった言い方がよいと思う。

事務局：

一冊にまとめたものを薬局が見て、医師へ処方提案することを薬剤師へ期待している。

小田委員：

現状、複数の診療科で処方されているものを一冊のお薬手帳で確認し、重複しているものや相互作用を起こしかねないものは、チェックして医師へ確認することは機能している。医師と薬局が1対1であった場合、薬剤師も医師が不要な薬を処方しているとは考えていないので、処方提案はあまりないのかなと考えている。

事務局：

お薬手帳の活用促進事業で使用する啓発資材は、薬務課及び医療保険課の事業課名と福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会の名称を連名で使用するということによろしいか。

秋下委員：

委員からの異議なしで、連名で協議会名を使用することを承諾する。事業については進めていただくとして、啓発資料については、委員の意見を踏まえて、修正し、委員に諮ることとする。

議題4 ポリファーマシー対策の取組みについて

春山委員：

全国健康保険協会では、都道府県単位でいかに安価な保険料をお預かりして、適正な医療に貢献できるかということを目指して努力している。その一環として、レセプトデータを活用して、研究を行っている。本日は、多剤服用について着目して、調査研究を行っているので、その結果を報告させていただく。

全国健康保険協会福岡支部企画総務部 大江保健専門職：

(平成29年度全国健康保険協会 福岡支部 調査研究事業で説明)

- ・レセプト分析の結果は、多剤投薬、重複投薬、相互作用、禁忌の患者がどのくらいいるのかというもの。また、患者アンケートの結果は、患者の服薬に関する意識とどのような服薬行動をとっているかを調査したもの。
- ・多剤投薬は年齢が高くなるほど、高くなっている。
- ・65歳以上では、7種類以上を服薬している割合が約4割であった。
- ・薬局が介在した場合、多剤投薬、重複投薬、相互作用、禁忌の患者は減少する。
- ・1種類減薬することによる医療費適正化効果額は、約5.9億円となる。
- ・アンケートは多剤投薬者に該当する40歳以上の1,500名に実施。
- ・ほとんどの人が薬は自分に合っていると感じているにも関わらず、多くの人が「薬を減らしたい(88.0%)」、「薬は多い(76.3%)」と回答していた。
- ・薬に関する心配、関心としては、値段についてが最も多く、飲み過ぎ、副作用については約半数の人が心配していた。重複や飲み合わせは最も少なかった。

- ・飲み忘れや薬の管理などについては、問題はあまりみられなかった。
- ・減薬意識との関連では、多剤投薬者は、薬が多いと思っている人や飲み過ぎや重複飲み合わせ、副作用が心配な人ほど、減薬意識が高いことが分かった。

<意見・質疑応答>

秋下会長：

厚生労働省の指針では、65歳以上を基本的な対象としつつ、焦点は75歳以上である。全国健康保険協会のアンケートの対象者はこの後に来る人達であり、この段階でお薬に向き合ってもらうことは、福岡県の10年後に大きく関わってくるので、非常に大切である。

寺澤委員：

スライド8枚目で、院内調剤と院外調剤の差に有意差は出ているか。また、相互作用、禁忌は添付文書に記載のもの全てをピックアップした結果であるか。

全国健康保険協会福岡支部企画総務部 大江保健専門職：

有意差の確認は行っていない。相互作用、禁忌は添付文書に記載のものを全てピックアップした結果である。

寺澤委員：

相互作用や禁忌であっても使用しなければならないケースもあるため、これらが全て不適切ということではないので、多剤投薬や重複服薬とは、すこし別の問題なのかなと考える。

寺澤委員：

全国健康保険協会には子供も含まれるが、このアンケートには親が答えた子供の結果も含まれているか。

全国健康保険協会福岡支部企画総務部 大江保健専門職：

40歳以上のご本人に対するアンケートのため、子供の内容は含まれていない。

寺澤委員：

DPCデータは入院であるが、レセプト分析の結果に含まれているか。

全国健康保険協会福岡支部企画総務部 大江保健専門職：

DPCデータはレセプト分析の結果に含まれていない。

議題5 福岡県における今後の取組み(案)について

事務局：

(資料4で説明)

- ・今後の取組案として、以下の3つの事業を説明。
 - ①福岡県内で減薬アプローチの実績を得るため、協力医療機関を選定し、東大病院で実施している「薬剤師による持参薬評価テンプレートを用いたスクリーニング」を導入して、減薬アプローチを実施する。開始時期は、協力医療機関が決定次第、準備を進めて事業を開始する。
 - ②医療関係者へ指針の普及・浸透を図るため、減薬アプローチの取組事例等の研修会を開催する。研修会の開催日は、本協議会の第2回開催(1月を予定)の同日に開催する。
 - ③服薬情報の一元化を図り、お薬手帳の正しい活用を促進するため、リーフレット及びお薬手帳ホルダーを送付する事業を引き続き、来年度も実施する。

秋下会長：

(資料4で説明)

- ・東大病院では、薬剤師主導で持参薬テンプレートを用いたスクリーニングを実施している。
- ・薬剤師が、入院時に6種類以上の内服薬を服用している患者を対象に、重複、相互作用、副作用等の7つの視点で評価を行う。主治医は薬剤師から届いた評価結果を確認する。
- ・スクリーニングで陽性だった患者は、入院時に10種類の内服をしていたが、退院時には1種類減薬しており、2種類以上の減薬した患者の割合は、四十数パーセントという結果が得られている。
- ・スクリーニングで陰性であった患者の内服している薬剤数は入院時と退院時で変わらなかった。

<意見・質疑応答>

秋下会長：

協力医療機関はどのように選定を行うか。

事務局：

医療機関内の薬剤師が中心となって実施いただくことになるので、病院薬剤師会と相談して募集などをさせていただきたいと考えている。

秋下会長：

全部の診療科で実施する必要はなく、一週間くらいの入院期間で実施するとあまり機能しない。関係する診療科や地域包括病棟の医師に了解を取った上で、事前に勉強会を開催といったやり方で実施いただきたい。トライアルとして3箇所くらいで実施されてはいいか。

大神委員：

持ち帰って、検討させていただく。

事務局：

テンプレートはこのまま使用する方がよいか。

秋下委員：

このまま使用することが難しいということもあるので、適宜変更して差し支えないが、事前に変更箇所を情報共有いただきたい。また、結果についても、情報共有いただきたい。

議題6 その他

追加議題は特になし。

以上