

平成30年度第2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31年2月15日（金）10時30分～12時00分

場所：福岡県庁 特1会議室

出席者：○委員10名（秋下会長、石橋委員、大神委員、大戸委員、小田委員、片平委員、
神村副会長、寺澤委員、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4名（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（4名）

内 容

- 1 協力医療機関での減薬アプローチ実施事業について
- 2 お薬手帳の活用促進事業について
- 3 ポリファーマシー対策の取組みについて
- 4 福岡県における今後の取組み（案）について
- 5 その他

議題1 協力医療機関での減薬アプローチ実施事業について

<意見・質疑応答>

神村副会長：

（資料1で説明）

- ・未報告施設があり、解析が終了していないので、今回は中間報告であることを前置きした上で、以下の説明が行なわれた。
- ・事業は五つの医療機関で実施した。いずれも一般病院の一般病床で、診療科は医療機関で協力いただいた診療科となっている。
- ・対象患者は、2018年10月～11月に新規入院した65歳以上とした。
- ・スクリーニングには東京大学病院持参薬評価テンプレートを用いた。
- ・スクリーニング項目に該当した患者群と該当しなかった患者群を比較したところ、該当患者群と非該当患者群で年齢に違いはなかったが、入院時薬剤数では前者が有意に多かった。
- ・減薬された患者については、スクリーニング項目に該当した患者は62名（42%）、該当しなかった患者は6名（5%）で、該当患者群の方が減薬された患者の割合が高かった。
- ・スクリーニング項目毎の患者数と薬剤数に着目すると、項目bの「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」に記載されている「特に慎重な投与を要する薬物のリ

スト」にある医薬品を処方されている患者では、130名のうち47名が減薬され、入院時の薬剤数 8.5 ± 3.2 、退院時の薬剤数 6.8 ± 3.4 となっており、有意に減薬された。その他には、項目 a の服薬困難・薬剤調整希望の患者では、11名のうち9名が減薬されていた。また、項目 g の疾患や肝腎機能の観点で減薬の検討が必要な患者では、10名のうち9名が減薬されていた。

- ・患者サマリーが入手できた115例のうち、薬剤師が介入したが、患者の希望により減薬できなかった事例が5例（4%）あった。また、介入するタイミングが無かった事例が12例（10%）あった。
- ・減薬後の転帰については、62例の内訳は、不明1例、改善9例、不変52例で、不明1例を除くと状態が悪化した事例はなかった。
- ・一般病床は急性期の治療病床であるため、介入するタイミングが無い等、減薬が困難な場合も多い。
- ・患者の希望により減薬できなかった事例もあった。必要な薬剤が過不足なく投与されるべきで、長期に服用すべき薬剤もあるが、状態が良くなれば減薬してもよい薬剤もあることから、患者への啓発が必要である。
- ・今後は、診療科毎の減薬の傾向があるかどうかを解析する方針である。

<意見・質疑応答>

寺澤委員：

減薬後の転帰で改善と記載しているところは、入院した理由の症状が改善したということか。それとも、減薬をしようとした理由の症状が改善したということか。

急性期の一般病床や DPC 病院では、退院までの期間が短く、減薬をしようとした理由の症状が改善したということの評価するのは難しいのかなと思う。例えば、薬剤総合評価調整加算では、退院時に処方される内服薬が2種類以上減少し、その状態が4週間以上継続すると見込まれる場合に算定できるようになっている。

神村副会長：

詳細は明らかではないが、医療機関ではカルテを確認しており、実際に減薬した医師が評価した内容のため、減薬をしようとした理由の症状が改善したということと考えている。なお、退院までの期間が短く、薬剤総合評価調整加算を算定した事例はほとんど無かった。

寺澤委員：

減った薬剤の種類が分かると今後の参考となるので、解析を進めていただきたい。

秋下会長：

事業名に減薬というキーワードを使用しているが、減薬ありきということではないので、

誤解を与えないように処方見直しといったキーワードを使用してはいかかが。

議題2 お薬手帳の活用促進事業について

事務局：

(資料2-1で説明)

- ・事業背景として、平成29年度お薬手帳の利用状況調査で、お薬手帳を紙で1冊又は電子版でお薬手帳を持っている方であっても一定の割合で、複数のお薬手帳を所有している方では多くの割合でお薬手帳を正しく活用されていない状況ということが分かった。
- ・そのため、後期高齢者の重複服薬者を対象に、啓発用リーフレットと保険証や診察券をいっしょに携帯できるお薬手帳ホルダーを送付する事業を進めている。
- ・送付対象者は、後期高齢者医療広域連合被保険者のうち、平成30年4月～7月までの間に、複数の医療機関から、一月に30日以上同一の医薬品の処方を受けている方とした。
- ・平成30年12月に送付し、送付者数は、10,344名となっている。
- ・今後、送付後3か月(平成31年1月～3月)における抽出条件該当者の増減や送付対象者のお薬手帳の持参状況を確認する他、送付対象者の抽出時(平成30年4月～7月)から一年後(平成31年4月～7月)の処方変化を確認して、効果を解析する予定である。
- ・また、効果解析の結果を踏まえ、平成31年度は抽出条件や抽出期間を検討して新たな対象者に送付を行う予定である。

オブザーバー(医療保険課)：

(資料2-2で説明)

- ・医療保険課では、国民健康保険被保険者を対象に、薬務課と同様の啓発用リーフレットとお薬手帳ホルダーを市町村へ提供する事業を進めている。
- ・KDBシステムの保健事業介入支援管理機能を活用し、複数の医療機関(2医療機関以上)から重複処方が発生している者を抽出したところ、県内11,200名(平成30年1月時点)であった。
- ・本事業の参加希望を各市町村に募ったところ、45市町から参加希望があり、4,384名分(抽出者割合約39%)を事業参加市町へ送付した。
- ・平成31年度保険者努力支援制度の指標の一つである加入者の適正受診・適正服薬を促す取組状況の取組申請の無かった20市町が本事業を活用している。
- ・事業参加市町は、本事業で作成したホルダー等を活用し、対象者を検討した上で、服薬情報の通知や個別に訪問・指導するなどの取組を行う。その取組状況については、年度

末に報告を求める。

大神委員：

服薬指導の際、お薬手帳ホルダーを持っている方は重複があったということなので、服薬指導の際、分かりやすい。

寺澤委員：

資料２－２の表に福岡市、北九州市、久留米市が含まれていないが、今回の事業がどの程度対象者を網羅しているか教えていただきたい。

オブザーバー（医療保険課）：

平成３０年１月時点で抽出条件に該当する者は県内６０市町村で１１，２００名。本事業では４，３８４名分を提供しており、割合で約３９％となる。

福岡市と北九州市は人口が多いため、１１，２００名の約半数を占めているが、福岡市と北九州市は独自に重複服薬者への取組を実施している。

小田委員：

資料２－１でお薬手帳の所有状況を調査しているが、お薬手帳の電子版の所有割合などの情報があったら教えてもらいたい。

事務局：

過去にアンケートした結果では、アンケート対象者３７０名のうち、紙のお薬手帳を１冊持っているという回答のあった数が２７２名に対し、電子版のお薬手帳を持っているという回答のあった数が２名となっている。

議題３ ポリファーマシー対策の取組みについて

【全国健康保険協会福岡支部からの報告】

片平委員：

全国健康保険協会の被保険者には若い方もいらっしゃる。こういった年代から意識付けが必要と考えており、調査研究事業を実施しているので、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：

（資料３－１で説明）

- ・医療保険者の立場から、医薬品を適正に服用するという大きな目的から、レセプト分析や医薬品の適正使用の事業を進めている。

- ・平成29年度は服薬状況の調査研究を実施した。7種類以上服薬している加入者1,500名にアンケートを行ったもので、前回の協議会で報告したところである。
- ・平成30年度は、薬物有害事象に関する追加分析を行う他、薬務課が実施しているお薬手帳の活用促進事業と同様の取組を実施する予定である。
- ・追加分析では、3年間のレセプトデータを用いて多剤投与群と比較群で健康状態に違いがあるかということ进行分析する予定。
- ・薬務課が実施しているお薬手帳の活用促進事業と同様の取組は、リーフレットとお薬手帳ホルダーを送付するもの。対象者は同一月に複数の医療機関から30日以上同一医薬品の投与を受けている者で、約5,000名を予定している。配布資料に「30日以上同一薬効」と記載しているが、正しくは「30日以上同一医薬品」。リーフレットは薬務課が作成したものを使用する。使用感のアンケートも実施予定。評価については、季節により服用する薬剤が変わるため、送付の時期の一年後に実施する予定。

<意見・質疑応答>

秋下会長：

薬物有害事象に関する追加分析は非常に重要なことであるが、薬が多い方は病気の種類が多く、病状も進んでいることが想定される。同程度の疾患重症度を比較群として設定することになっているが、これが難しく、propensity score matching等の手法があるので可能なのかなと思うが、成立するという目処は立っているか。

全国健康保険協会福岡支部企画総務部 大江保健専門職：

京都大学のアルゴリズムを使用して行う予定である。

寺澤委員：

送付対象者に重複している医薬品を明示することになるか。

全国健康保険協会福岡支部企画総務部 大江保健専門職：

重複している医薬品の明示は行わない。

秋下会長：

成分が同じものであれば、重複していると判断して抽出されているという理解でよいか。

事務局：

KDBシステムで抽出を行っているため、医薬品コードが一致するもの、つまり名称が一致するものとなる。

秋下会長：

同じ名称であれば、もらっている患者さんも気付く。ジェネリックだと名前が違うので患者さんが気付かないことが多い、そこを抽出すること大切。医薬品コードも途中までは一緒なので、上手く抽出することが重要。

事務局：

抽出時点では出来なかったため、解析の際はレセプトデータを用いて、評価していきたい。

【後期高齢者医療広域連合からの報告】

増永委員：

(資料3-2で説明)

- ・後期高齢者医療広域連合では、ポリファーマシー対策として、配布物に啓発記事を掲載したり、講演会を開催したりと啓発事業を行っている他、保健師訪問による保健事業を行ってきた。
- ・来年度、多剤等による有害事象の解消する目的に、薬剤師による訪問事業を実施する予定である。患者が薬局へ来局した際に、多剤処方などがあり、服薬管理が必要であると薬剤師が判断した場合、薬剤師が自宅を訪問し服薬指導を行うというもの。後期高齢者医療広域連合が福岡県薬剤師会へ委託して実施する。
- ・対象者は、原則6剤以上を服用している者のうち、特に指導が必要と考えられる者で、訪問回数は300回(150人×2回)で考えている。
- ・福岡県がお薬手帳の活用促進事業で作成したお薬手帳ホルダーを活用する。
- ・県内全域を対象とするが、平成31年度は試行的実施で訪問回数が限られているため、福岡県薬剤師会と調整を行い、限られた地区で実施するというようなことも想定している。
- ・平成31年度は試行的実施とし、効果を検証したうえで本格実施を検討する。

<意見・質疑応答>

片平委員：

薬務課が実施しているお薬手帳の活用促進事業と対象者が重なるというようなことはあるだろうか。

増永委員：

対象者が重なる可能性はある。薬務課ではKDBシステムにより抽出を行っているが、本事業では薬剤師の服薬管理が必要と判断した者を対象にしており、きっかけが異なる。既に薬務課が送付したお薬手帳ホルダーを持っていることもあるかもしれないが、必ず重な

るというものでもないと考えている。

秋下会長：

自宅に訪問するということであれば、訪問を拒まれるケースもあるかと思うが、受け入れ可能な患者ということによいか。

増永委員：

自宅訪問に同意いただける方に実施するということになる。

秋下会長：

訪問指導した際は、在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定することを想定しているか、それとも薬局が持ち出しするということになるか。

増永委員：

薬局に委託費を支払い、その中で実施していただくことを考えている。

寺澤委員：

訪問診療を受けているような在宅の患者を対象にしているか。それとも来局の患者を対象にしているか。

増永委員：

来局の患者を対象にしている。

【福岡県病院薬剤師会からの報告】

大神委員：

福岡県病院薬剤師会では、ポリファーマシーに関する講演会を三年連続で開催している。開催すると聴講者も多く、病院薬剤師が注目しているテーマであり、今後も講演会を開催していくことになると考えている。

議題4 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）

- ・来年度、取り組んでいく事業の一つ目は、減薬アプローチ実施事業の継続。来年度は、本年度と同様に引き続き福岡県病院薬剤師会にご協力をお願いし、入院期間が長い医療機関で取組を実施する。スケジュールは、これから準備を進めて来年度中に結果が

報告できればと考えている。

- ・二つ目は、減薬アプローチの取組事例等の研修会の開催。スケジュールは、来年度の本協議会第1回を7月～9月に開催し、その同一日に、研修会を開催する予定。
- ・三つ目は、お薬手帳の活用促進事業の継続。来年度は抽出条件該当者の増減や送付対象者のお薬手帳の持参状況を確認し、その結果を踏まえ、抽出条件や抽出期間を検討して、新たな対象者に送付する。スケジュールは、本年分の解析が4月以降となるため、その解析を進めて、10月～12月の間に新たな対象者へ送付する予定。
- ・四つ目は、啓発資材の作成を検討している。医薬品の適正使用には患者とその家族の理解や医療関係者からの丁寧な説明と情報提供が必要なため、服薬指導の際に活用可能なポリファーマシーに関する啓発資材を作成する予定。現時点で啓発資材の具体的な内容は決まっていないが、福岡県薬剤師会に協力いただきながら進めていく予定。スケジュールは本協議会第1回に案を示して、内容の確認・調整を行って、10月～12月の間に配布する予定。

<意見・質疑応答>

秋下会長：

患者啓発の資材は、服薬指導に活用可能なものということだが、小田委員から御意見等があればお願いしたい。

小田委員：

お薬手帳の適切な活用を促進すれば、アドヒアランスは向上していくと考えるが、ポリファーマシーを改善するというのは難しいのかなと考えている。薬剤師会としても、ポリファーマシーの改善に取り組みればと考えており、思案中であるが、例えば、お薬手帳に貼るようなシールや作成したお薬手帳ホルダーに入れるカードのようなもので、患者さんの目線でどういった薬を飲んでいるかが見て分かるような、見える化するようなことができないかと考えている。

秋下会長：

神村副会長に協力いただいて実施する入院期間が長い医療機関での取組は、どのような医療機関を選定するか決まっているか。

神村副会長：

具体的には決まっていないが、療養型病床群や精神科の慢性病床がある医療機関にお願いしようと考えている。

秋下会長：

実施する側のインセンティブも考慮していただくとよいかと考える。例えば、地域包括ケア病棟では加算がある。

福田委員：

福岡県として、今後、グループホームや特別養護老人ホームなどへの取組を広げていくというような予定はあるか。

事務局：

現在、医療機関での取組を進めているが、これは最初の段階での取組であり、グループホームや特別養護老人ホームなどへ取組も必要であると考えている。具体的な方法は未定であるが、本協議会で議論を行い医療機関以外での取組も進めたいと考えている。

福田委員：

医師がいる施設では処方内容の見直しの機会があるが、見直しの機会のないグループホームや特別養護老人ホームでは、たくさんの薬を継続して服用している方がいる。こういった方への取組を進めていただきたい。

秋下会長：

今年度に厚生労働省が作成した療養環境別の指針では、福田委員が指摘したところを対象としている箇所があるので、指針を上手く活用した事業を検討いただきたい。

大戸委員：

ポリファーマシーの取組について、全国の中で福岡県の位置付けが分かれば紹介いただきたい。

ポリファーマシーというテーマは学会のシンポジウムなどで取り上げると非常によいのかなと考えている。2019年の12月には福岡で日本臨床薬理学会の学術総会が開催される。医師、薬剤師、看護師等のコメディカルワーカーが議論する場があるので、こういった場を活用するとよいと考える。

秋下会長：

今後、地域での取組を情報提供できたらと考えている。2019年5月には日本老年薬学会の学術大会では、神村副会長と私で自治体が主体で実施している取組のシンポジウムを行う予定で、そこで入手した情報を紹介できたらと考えている。なお、福岡県の取組を神村副会長に発表いただく予定である。また、福岡県の事業は非常によいと思っており、厚生労働省の検討会でも福岡県が発表する場が設けられるように働きかけたいと考えている。

議題5 その他

追加議題は特になし。

以上