

医薬品の適正使用検討特別委員会

(令和2年度)

医薬品の適正使用検討特別委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 医薬品の適正使用検討特別委員会

委員長 松尾 裕彰

I. はじめに

1 背景

「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）について」（平成30年5月29日付け医政安発0529第1号および薬生安発0529第1号厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長および同省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長通知）によると、服用する薬剤数が多いことに関連して薬物有害事象のリスク増加、服用過誤、服薬アドヒアランスの低下などの問題につながる状態を「ポリファーマシー」と呼ぶ（ただし、具体的に何剤からポリファーマシーであるかという厳密な定義はない。）とされている。

ポリファーマシーは近年、医療安全および医療経済の観点から問題視されており、この解決に向けたさまざまな取り組みも活発に行われている。

2 これまでの取り組み

当委員会では、平成29年度からポリファーマシーをテーマとした調査・検討を行ってきた。

(1) 平成29年度の結果の概要

医療・介護関係職種、患者（来局者）および県内市町地域包括ケア担当課に対するアンケート調査を実施した。

「薬の種類が「多い」ことで何か問題が生じていると感じることはあるか」という趣旨の問いに対して、次の結果が得られた（図1）。

- ・患者（薬局来局者）においては61%が「ある」と回答
- ・訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所および地域包括支援センターではそれぞれ90%、87%および94%が「ある」と回答
- ・診療所（医科）、診療所（歯科）および薬局ではそれぞれ60%、58%および78%が「ある」と回答

このことから、患者や医療・介護職種のいずれも

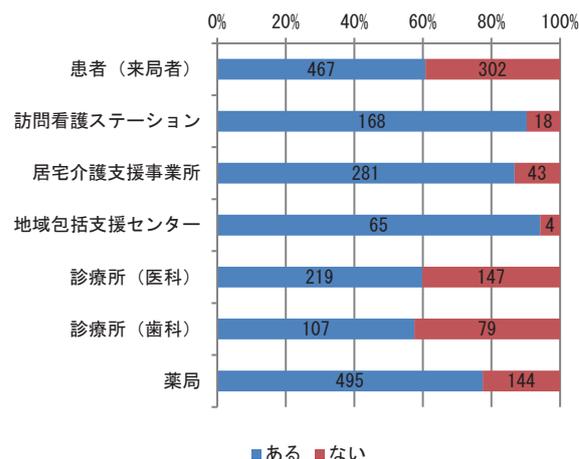


図1 薬の種類が多いことで問題が生じていると感じるか否かに関する回答（平成29年度調査より）

問題があると感じており、特に介護職種での割合が約9割と高い一方、薬局では、約8割と差があり、介護職種と薬局の連携への取組が必要と考えられた。

この情報共有・連携においてツールを活用することに対する意見を調査したところ、すべての職種において6割以上から「ツールを使ってみよう」との回答が得られた（図2）。

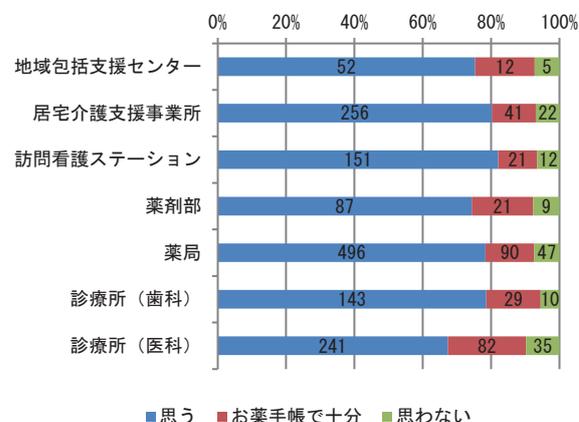


図2 多剤服用に関する問題を解決するためのツールを使ってみようと思うかどうかに関する回答（平成29年度調査より）

また、この結果からツールとしては、医療・介護現場における負担が増大しないものが望まれていることが推測された。

(2) 平成 30 年度の結果の概要

平成 29 年度の調査結果を踏まえ、ポリファーマシー改善に向けた具体的な取り組みについて検討し、職種間で利用する情報共有ツールを作成した。

(3) 令和元年度の結果の概要

ツール試行を一部地域において実施したが、活用事例を得ることはできなかった。

ツール試行の対象施設を有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅としていたが、これらの施設においては、サービス受給者において薬の使用に関する問題が発生した際に相談できる薬局が確保されているケースがほとんどであり、ツールが活用されないことが明らかとなった。

ツールの活用場面について再検討するため、追加の調査を行った。

平成 29 年度に実施したアンケートの結果から、訪問看護師や介護職を中心に、薬が多いことに問題意識を感じる割合が高かったことから、ポリファーマシーが生じる具体的な患者像を再度絞り込み、さらに、ツールである「おくすり相談シート」の活用について可能性を調査した。

調査は、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターおよび訪問看護ステーションに対してアンケートを実施した。

(ア) 薬のことで困ることがあるかどうかに関する回答 (図 3)

・薬のことで困ることが「ある」と回答した割合は、居宅介護支援事業所で 79%、訪問看護ステーションで 78%、地域包括支援センターで 93%

回答内容の比率は、平成 29 年度の調査結果 (図 1) と概ね同様であった。

(イ) 薬のことで困ることが「ある」場合、当該施設におけるそのような状況にある利用者数に関する回答

上記 (ア) において「ある」と回答した場合に、当該施設において薬のことで困っている利用者数については図 3 のとおり。

(ウ) ツール「おくすり相談シート」の活用機会の有無について

さらに、(イ) において「ある」と回答した場合

で、情報共有ツールである「おくすり相談シート」を活用する機会があるか否かについての回答は、図 4 のとおり。

・当該ツールを活用する機会があると考えられる割合は居宅介護支援事業所において 73%、訪問看護ステーションにおいて 68%、地域包括支援センターにおいて 85%であった。

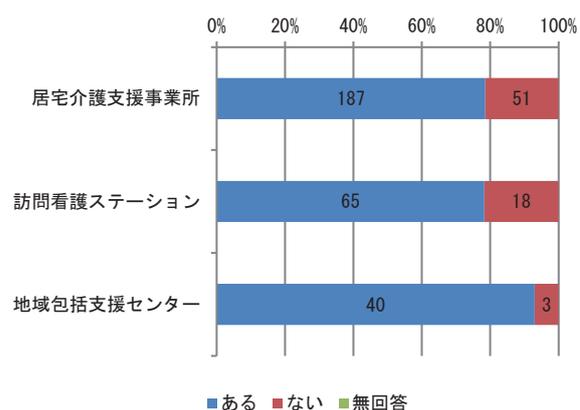


図 3 薬のことで困ることがあるかどうかに関する回答状況

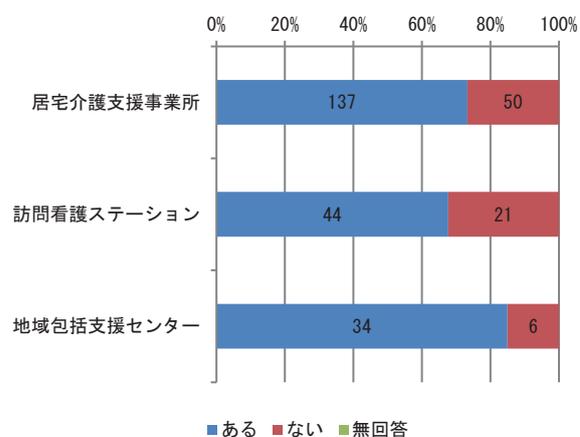


図 4 「おくすり相談シート」活用機会の有無に関する考えに関する回答状況

また、活用する機会があると考えられる場合、どのような状況におかれたサービス受給者に対して活用することを想定しているかについては、図 5 のとおり。多くの施設が「薬局による訪問のない居宅サービス受給者」における活用を想定していた。

特に、居宅介護支援事業所において、活用機会が多い可能性が示唆された。

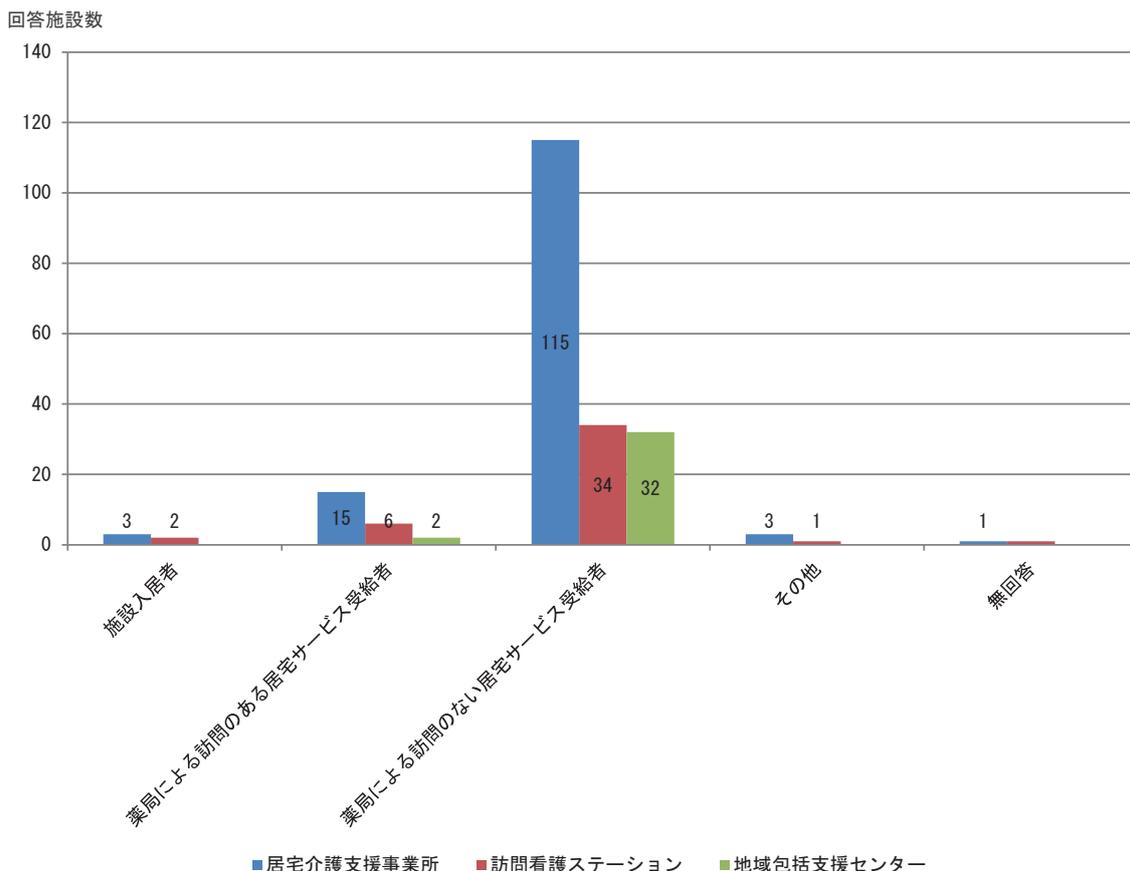


図5 「おくすり相談シート」を活用する機会があると考えられる場合、その活用対象となるサービス受給者のおかれた状況

Ⅱ. 調査の内容およびその結果

1 更なるツール試行先等の検討

令和元年度の結果を踏まえ、ツールの活用について再検討を行った。

図5のとおり、薬局による訪問のない居宅サービス受給者のうち、特に居宅介護支援事業所での活用が期待できることから、居宅介護支援事業所において、ツールを試行することとした。

2 ツール試行地域について

ツールを試行する地域の選定にあたっては、薬局による在宅医療の普及度合いを考慮することとした。

図5の結果を踏まえ、ツールの活用場面として、薬局による訪問の行われていない居宅サービス受給者を対象とした。

薬局による在宅医療が普及していない場合には、たとえツールが用いられてもその後の取り組みにつながらない可能性が高いと考えたため、ツール試行地域においては、薬局による在宅医療が一定以上普及している地域を選定することとした。

地域選定に先立ち、広島県内の薬局における在宅医療参画状況について整理する必要があったため、公益社団法人広島県薬剤師会が平成30年度に実施した「薬剤師多職種連携スキルアップ事業（広島県地域医療介護総合確保事業）」において、県内全薬局を対象としたアンケート調査の結果を活用した。

この結果によれば、広島市佐伯区、呉市、東広島市等において、在宅医療に参画している薬局が参画していない薬局を上回っていた（図6）。

この結果を踏まえ、この3つの地域へ試行する地域として働きかけたところ、地域薬剤師会が関係団体との協力を迅速に調整された東広島地域（東広島市の一部地域を指す。当該地域における居宅介護支援事業所は43件、薬局は88件）において試行することとした。

4 ツールの改定について

令和元年度に作成したツールについて、活用が進むように次のとおり改定した。

- ・発信元を名刺貼付で代用できるようスペースを調整

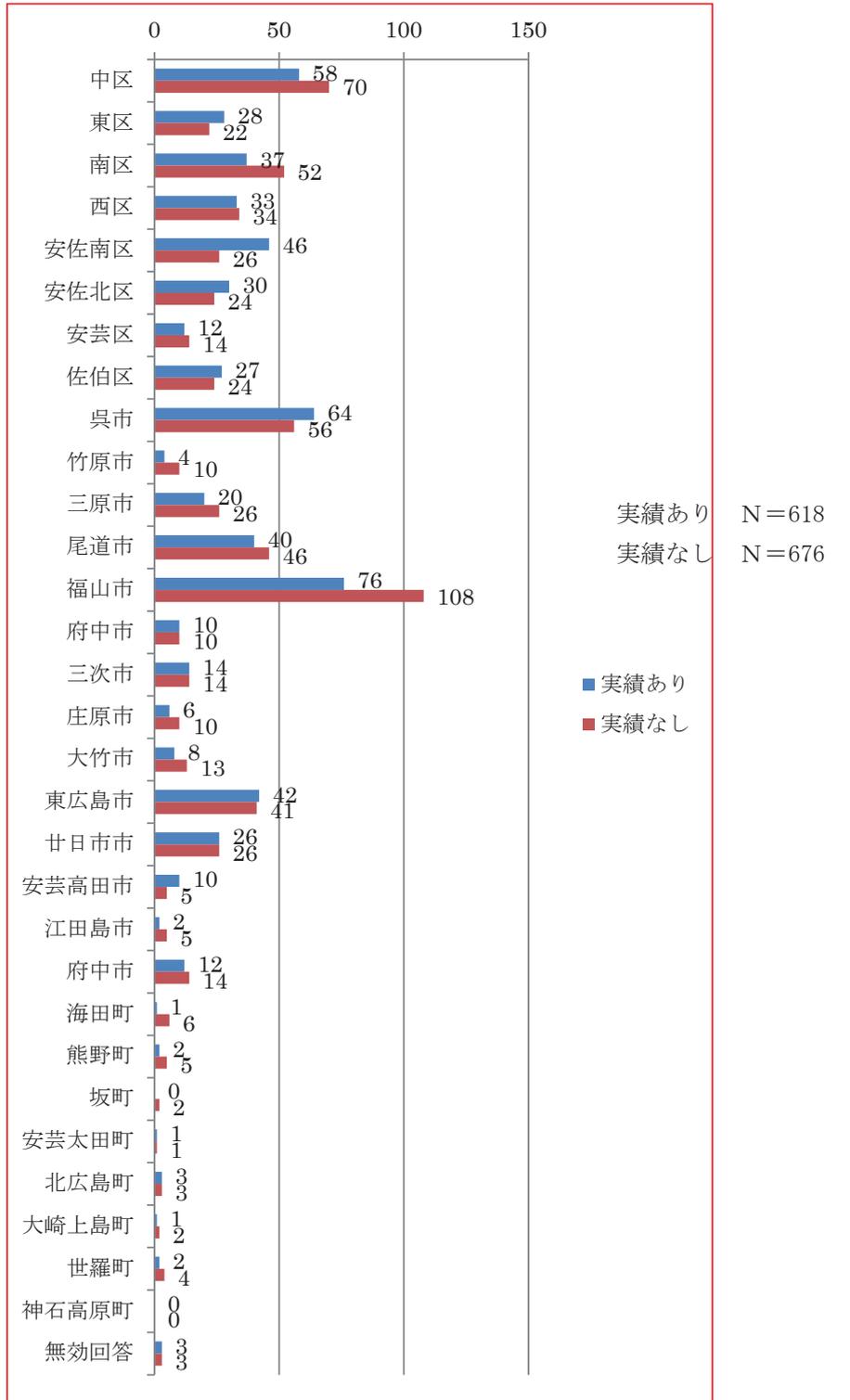


図6 広島県内の薬局における在宅医療参画状況

・困っている内容の具体例を充実させることで、
 チェック方式で簡易に記載できるよう修正
 ・その他、文言等の一部修正
 このツール（図7）を令和2年度版とし、ツール
 試行地域の関係団体（一般社団法人東広島薬剤師会、

一般社団法人居宅介護支援事業所東広島ブロック）
 と協議を行った。

その過程で、地域の実情を反映したツールのさら
 なる改定を行うこととなった。改定後のツール（東
 広島版）は図8のとおり。

おくすり相談シート		東広島地域		
薬局御担当者様			発信日	
いつも大変お世話になっております。お薬のことでご相談があります。				
事業所↓薬局への連絡に利用 (事業所において記入)	発信元	事業所名		
		担当者名		
		連絡先 (TEL)		
	返信先	F A X 番号		
	ふりがな		□男 □女	年齢 歳
	利用者名 (苗字だけで可)	様		
	要確認! →		<input type="checkbox"/> 関係機関と相談内容を共有することについて、利用者様の同意取得済み	
	特記事項記入欄→		(例) 医療機関 (医師等) には内緒にしておいてほしい希望あり ※必要に応じて薬局から医療機関へ情報提供しますが、医師が患者へ説明するときに重要な情報となります	
	困っている内容	<input type="checkbox"/> 薬の種類が多すぎて服用が難しい (概ね 6 種類以上) <input type="checkbox"/> 薬が残っている (概ね 10 日以上) <input type="checkbox"/> 薬をうまく飲めない (むせる、ひっかかる、うまく貼れないなど) <input type="checkbox"/> 何の薬か分からないものがある <input type="checkbox"/> 一般用医薬品 (処方箋なしに購入できる薬)・サプリメントを飲んでいる <input type="checkbox"/> 複数の薬局から薬をもらっている <input type="checkbox"/> その他 () <small>記載例: ふらつきがある/ぼーっとしている/等</small>		
	利用している医療機関名 (不明の場合「不明」と記入) (複数ある場合できる限り記入してください)	他に利用している薬局名 (不明の場合「不明」と記入) (複数ある場合できる限り記入してください)		
【受け取った薬局様へ】 個人が完全に特定できないものとなっています。必ず電話等にて確認の折り返しをお願いします。				
受け取った薬局で記入	薬局の対応状況整理表 (薬局において記入)			
	【対応結果】 ●月○日に返信 <input type="checkbox"/> 医療機関と情報共有し減薬した <input type="checkbox"/> 経過観察 <input type="checkbox"/> 在宅医療を提案 <input type="checkbox"/> その他 ()			
この取組に関する問い合わせ先: 地域保健対策協議会事務局【広島県健康福祉局薬務課 (082-513-3222)】				

図8 ツール「おくすり相談シート」改定版 (令和2年度東広島地域版)

改定ポイントは次のとおり

- ・ ツールを受け取った薬局側において多くの情報が書き込めるよう、フリー記載欄を充実
- ・ 個人情報漏洩に配慮して、氏名や生年月日などの記載内容を修正

5 ツールの試行

改定後のツール（図8）により東広島地域において取り組みを実施した。

試行にあたり、次の団体と調整（文書による協力依頼等）を行った（表1）。

表1 調整先関係団体一覧

対象職種等	調整先関係団体
居宅介護支援事業所	・ 県介護支援専門員協会 ・ 県介護支援専門員協会東広島ブロック
医師	・ 県医師会 ・ 全市郡地区医師会
歯科医師	・ 県歯科医師会 ・ 東広島市歯科医師会
薬剤師	・ 東広島薬剤師会

ツールの試行の取り組みは、令和3年3月から開始した。

取り組みを開始してから1ヵ月程度経過した令和3年3月末に、取り組み状況について関係団体に聞き取りを行った。

2件の活用事例が確認された。

(1) 事例1

契機	居宅介護支援事業所のケアマネジャーが担当サービス需給者について、自身の利用している薬について、医師や薬剤師等に相談できず、困っていることを探知 ツールを活用して薬局に相談
対応結果	薬局によるさらなる聞き取りが行われ、聞き取り結果をもとに医療機関に連絡するとともに、薬局による在宅医療サービスの提供を提案 薬局による在宅医療サービス開始
ツール送付元とツール送付先（薬局）の連携状況	・ ツール送付元：居宅介護支援事業所 ・ 以前より連携の実績あり

(2) 事例2

契機	訪問看護ステーションが、サービス受給者の薬の管理について薬局に相談の電話 薬局から訪問看護ステーションに対し、相談内容の確実な把握のためにツール活用提案 訪問看護ステーションから薬局に対してツールを用いて相談実施
対応結果	薬局により状況確認の後、医療機関に連絡 薬局による在宅医療サービス開始
ツール送付元とツール送付先（薬局）の連携状況	・ ツール送付元：訪問看護ステーション ・ 今回の取り組みにより連携開始

Ⅲ. 考察・まとめ

1 地域でのツール試行について

令和元年度に作成したツールについてさらに検討を進め改定したことに加え、ツール試行地域の関係団体の意見も踏まえ、追加の改定も行った。

ツールを実際に使用することにより、目指す姿やツールのメリットを共有することができた。

また、地域ごとにツールの内容や運用法が工夫されていくことが効果的なツール活用につながると期待できる。

2 東広島地域での活用事例について

上記の取り組みの効果もあってか、令和元年度にツール試行を開始して以降、初めて活用事例が確認された。

種々の調査結果を踏まえた検討の積み重ねや、関係団体による協力により取り組みを大きく前進させることができた。

今回報告した事例2件は、取り組みを依頼してから1ヵ月以内での事例である。東広島地域でのツール試行は現在も継続されており、更なる活用事例の収集が期待される。

特に、今回の事例では、すでに連携のある居宅介護支援事業所と薬局の情報共有にツールが活用されていた。ツールには、当初期待していた連携の「きっかけ」以上の効果が期待できる。

ツール活用事例の充実、事例の収集及びツールによるポリファーマシー改善に向けては、本事業の取り組み内容の周知を進める必要がある。

今後、さまざまな関係団体の協力による効果的な周知方法について検討する。

Ⅳ. 終 わ り に

令和3年3月に厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長および同省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長により、「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」が示された。

当該通知は、これまでの通知と比較すると、さらに具体的な場面を想定した取り組みについて示されており、ポリファーマシー改善に向けた取り組みの必要性がさらに増していることを示すものとする。

また、令和3年8月には、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律」の一部施行に伴い、薬局の新たな認定制度である「地域連携薬局」および「専門医療機関連携薬局」の運用が開始される。

この認定制度においては、薬局と医療機関や介護職種との連携実績が必須要件となっている。一方で、今回、ツール活用が確認された事例からも推測できるように、薬局と多職種の連携にはまだまだ充実させる余地があり、本制度を契機とした地域における連携について、充実・サービスの向上が期待されるとともに、ツールが活用されることも期待したい。

そのためにも、本事業の取り組みについて広く周知していくことが必要となる。

ツール活用や、それによってもたらされる多職種連携はあくまでも、住民により良い薬物療法を提供するための手段であることを忘れてはいけない。ツール活用を推進し、活用事例を収集するとともに、それらにより薬物療法の質が向上していること、ひいてはポリファーマシー改善につながることを検証していく必要がある。

参 考 資 料

- ・平成30年5月29日付け医政安発0529第1号および薬生安発0529第1号厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長及び同省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長通知「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）について」
- ・令和元年6月14日付け医政安発0614第1号及び薬生安発0614第1号厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長及び同省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長通知「高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別））について」

広島県地域保健対策協議会 医薬品の適正使用検討特別委員会

委員長 松尾 裕彰 広島大学病院薬剤部
委員 石井 哲朗 呉市医師会
小澤孝一郎 広島大学大学院医系科学研究科治療薬効学
落久保裕之 広島県医師会
角本 伸志 広島県介護支援専門員協会
高島久美子 広島市健康福祉局保健部医療政策課
武井 史朗 広島市医師会
谷川 正之 広島県薬剤師会
天間 裕文 広島県歯科医師会
豊見 敦 広島県薬剤師会
橋本 成史 安佐医師会
古本世志美 広島県看護協会
松井 富子 広島県訪問看護ステーション協議会
山口 まみ 広島県健康福祉局薬務課

広島県地域保健対策協議会 医薬品の適正使用検討特別委員会

広島県薬剤師会サブワーキンググループ

副会長 青野 拓郎
谷川 正之
豊見 敦
平本 敦大
常務理事 荒川 隆之
有村 典謙
中川 潤子
理事 下田代幹太
副会長 松尾 裕彰 (オブザーバー)