

## 現状分析

- ・ 高齢者においては、複数の併存疾患を治療するための医薬品を多数服用することによって、多剤服用による害を生じる「ポリファーマシー」に陥りやすい状況にある。
- ・ R1年度に100床以上の医療機関を対象としたアンケート調査等を行ったところ、ポリファーマシー対策が十分に実施できているとは評価できなかった。
- ・ ポリファーマシーの解消を目的とした手順書が存在する  
…6.1% (n=1,629)
- ・ ポリファーマシー対応のための特別なカンファレンス実施  
…4.8% (n=1,629)

## 課題

- ①ポリファーマシー対策を実施している医療機関数（薬剤総合評価調整加算<sup>\*1</sup>の算定数）が少ない。  
…0回 65.4%(n=456 H30.4～H31.1)
- ②地域で連携してポリファーマシー対策に取り組まれている施設が少ない。  
連携管理加算の算定回数  
…0回 86.6%(n=456 H30.4～H31.1)

事業概要【新規、モデル、大幅見直し】

- ①R2年度事業で作成した業務手順書を特定の医療機関で実際に運用、その後
  - ・ ポリファーマシー対策の効果と課題を検証し、結果をツールなどに反映させる。
  - ・ 業務手順書作成時に予測し得なかった課題に対する追加の対策を検討する。
  - ・ R3年度事業で運用した業務手順書の検証結果を学会発表などを通して広く周知を図り、ポリファーマシー対策導入を加速させる。
- ②業務手順書の普及・啓発活動

## 【インプット】

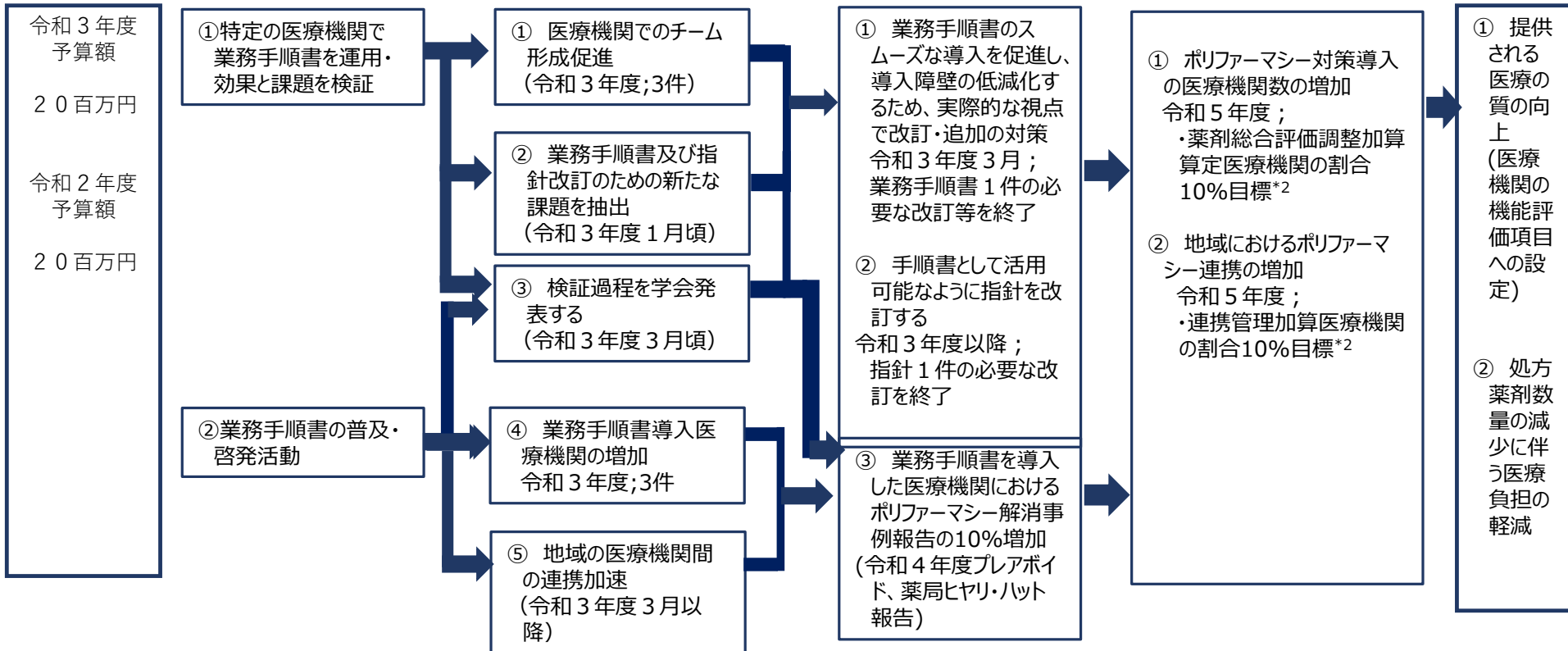
## 【アクティビティ】

## 【アウトプット】

## 【短期アウトカム】

## 【長期アウトカム】

## 【インパクト】



\*1：2019年度までの薬剤総合評価調整加算はポリファーマシー対策の実施有無によらず算定できるため、取組を反映する代替指標として使用している。

\*2：診療報酬改定により当該加算の算定要件が変更される場合、単純な前後比較ができなくなる可能性がある。