

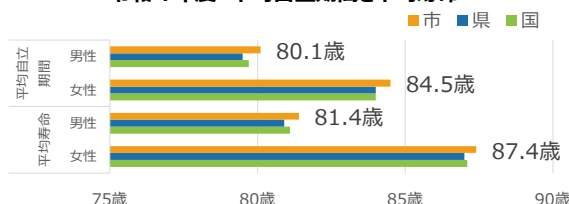
他中核市の取組調査、年齢階層別服薬状況や費用対効果等の分析に基づき庁内・医療関係者（医師会・薬剤師会・看護協会）の理解を得ながら進める医療費適正化対策



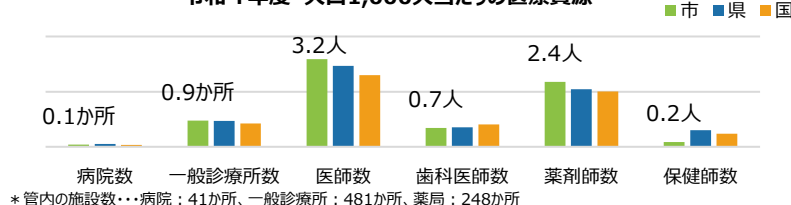
【財政力指数】0.75（令和4年度）
【管内医師会】松山市医師会
【管内薬剤師会】松山薬剤師会

人口	503,865人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	94,421人 (総人口の19%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	75,297人 (総人口の15%) (令和5年9月時点)
主管課	保険給付・年金課（国保部門）
事業主担当総職員数	3人 うち、事務職1人 うち、保健師2人（正規）
連携課	健康づくり推進課（保健衛生部門）、 長寿福祉課（高齢者福祉部門）、 地域包括支援センター

令和4年度 平均自立期間と平均寿命



令和4年度 人口1,000人当たりの医療資源



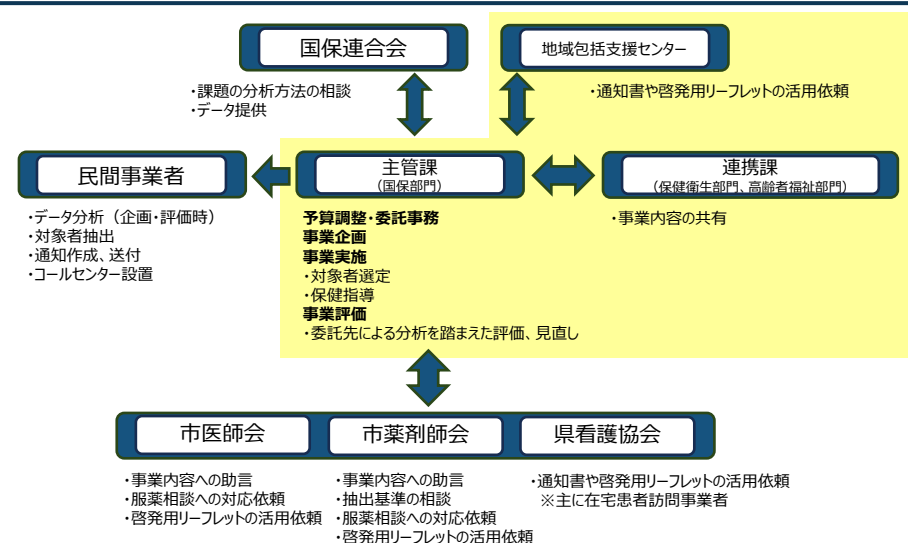
令和4年度 被保険者1人当たり医療費



取組の背景・課題

- 令和2年度 本市の65歳以上加入者は、65歳未満と比べて6種類以上服薬している人が2.3倍、調剤費は1.6倍との課題を有しており、薬剤師会に相談したところ、取組について肯定的な意見を受けたことが契機。そこで、新規事業として庁内コンペに提案書を提出しつづ、試行的に対象者1,000人に通知書を送付するとともに、管轄内283か所の薬局管理薬剤師を対象にアンケートを実施し、通知書レイアウトに対する意見や保険者に対する要望などを収集
- 令和3年度 前年の試行実施及びアンケート結果を踏まえ、対象者本人、医療関係機関、保険者のいづれにもメリットがあり、ポリファーマシーを解消することで対象者の健康を維持し、医療費の適正化にも効果が期待できる取組として実施

実施体制

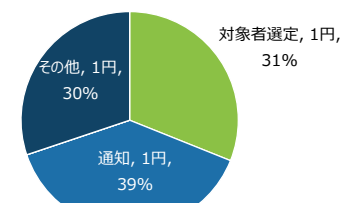


※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向

事業スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1. 選定・抽出												
2. 通知												
3. 保健指導												
4. ポピュレーションアプローチ				広報紙					医療費通知			
5. 地域医療連携												

令和5年度 事業対象者1人当たりの事業費用内訳（概数）



※1人当たり費用＝事業費用額÷事業対象者数 1

- 重複投与対象者に対し、行政保健師が保健指導を行う取組
- 通知を受け取った対象者が薬局へ行き、薬剤師から服薬内容の見直しや服薬行動等について保健指導を受ける。または、対象者が市へ問い合わせ、行政保健師から保健指導を受ける取組

抽出基準等（令和5年度）

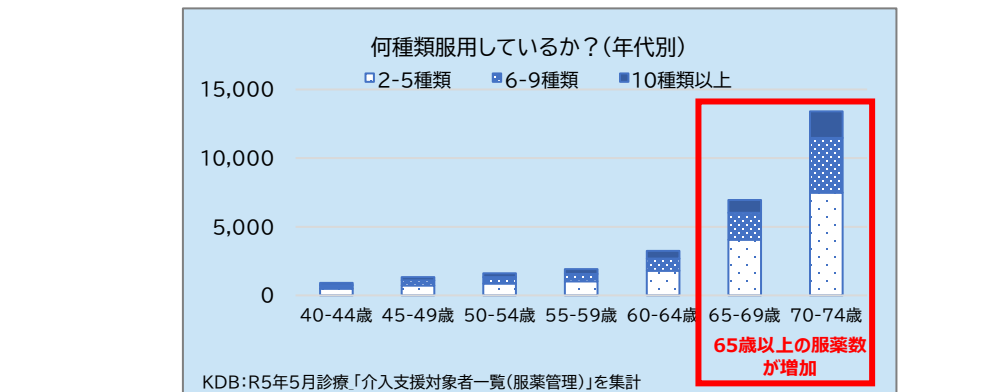
通知	事業対象者抽出基準	以下に該当する65歳以上の国保被保険者 ・重複投与：薬剤数が6種類以上 複数の医療機関から効能が重複した薬が処方されている ・多剤投与：薬剤数が15種類以上
	抽出期間	・1回目：令和4年12月～令和5年2月診療分 ・2回目：令和5年3月～5月診療分
	事業対象者抽出基準該当者数	・重複：870人 ・多剤：4,403人
	除外基準	・人工透析、がん・難病のレセプトがある者 ・【重複投与者】利用薬局が1か所のみ
	事業対象者数	・重複：606人 ・多剤：1,493人
	事業実施者数	・重複：605人 ・多剤：1,493人
保健指導	事業対象者抽出基準	通知発送者のうち、以下に該当する者 ・重複投与：複数の医療機関から効能が重複した薬が処方されている 月5医療機関以上を受診している
	抽出期間	・1回目：令和5年7月 ・2回目：令和5年10月
	事業対象者抽出基準該当者数	53人
	除外基準	通知書発送後、資格喪失者や電話番号の登録がない者
	事業対象者数	27人
	事業実施者数	12人（ほか 多剤投与者：19人）

評価指標（令和5年度）

＜アウトプット指標＞			＜アウトカム指標＞		
評価指標	目標値	実績値	評価指標	目標値	実績値
通知書発送件数	2,400	2,099	通知前後の処方薬剤数 [平均] の比較（通知前を1.0として比較）	1.0以下	0.9
通知書発送3ヶ月後の変化の把握	100%	100%	薬剤数が減った人の割合	40%以上	36.3%
			重複投与が解消した人の割合	40%以上	65.6%
			1人あたり削減額	5,000円以上	3,140円

取組の工夫

- 「抽出基準等」の考え方
(対象年齢：65歳以上)
- 年齢階層別の服薬状況の分析結果から判断（下図グラフ参照）
- 国保は退職後に社会保険から転入する人が多く、65歳以上（前期高齢者）が加入者の約半数を占める。そのうち前期高齢者は、他の年代より多疾患・多受診の割合が高く、複数医療機関の受診歴や多剤服薬者が多い傾向がある。
- データ分析の結果、65歳以上の服薬数が急激に増加していることを確認したため基準に設定
- また、調剤レセプトの集計から、64歳以下に比べて、65歳以上高齢者の調剤費が1.5倍多いことや、先行自治体を参考に重複多剤を解消することで約2,800万円の削減効果を期待できると分析・試算



- (優先順位)
- 多剤投与者は、薬の数が多いことが課題という訳ではないため能動的なアプローチが難しい。
- 複数医療機関を受診している重複投与者を優先
- (その他)
- 年度途中に加入した者を含めより多くの該当者を把握するため、年2回（12月～2月、3月～5月）対象者を抽出
- 一時的な服用ではなく長期処方されている薬をターゲットとするため、抽出期間は3ヶ月

- 「評価指標」の考え方
- レセプトやKDBを活用し、市（保険者）で集計できるものから選定
- KDBシステムでは調剤費の詳細な比較や集計が難しいため、委託業者の効果測定報告書を活用。経年的に評価できるよう頻回な変更はしていないが、良い指標を探索中
- 「1人あたり削減額」は、先行自治体の情報を参考に目標金額を設定。算出は、調剤レセプト（院内処方薬は医科レセプト）に基づき集計

人口	503,865人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	94,421人(総人口の19%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	--------------------------------

➤ 保健指導

- 通知発送対象者のうち、複数の医療機関・薬局を利用している重複投与者を対象に選定。主に電話での保健指導を実施(行政)
※委託業者のコールセンターは、専門職が配置できず保健指導が困難。R5年度後半から行政(保健師)が問い合わせに対応する体制に変更
- 行政による保健指導の主な内容は「ポリファーマシーの説明」、「薬剤師・医師への相談勧奨」、「かかりつけ薬局・お薬手帳の活用」など
→薬局相談に繋がった対象者に対し、薬剤師が処方内容を確認・見直しの対応
- 多剤投与者への保健指導は、本人から相談があった場合にのみ対応(行政)

➤ 医療関係者との連携

- 地域包括支援センターや訪問看護ステーションなど在宅支援事業者へ事業内容を周知し、通知書や啓発用リーフレットの活用を依頼
- 医療・介護関係者間の情報共有に活用している「連携ツール」(ケアマネ協作成)を、処方の見直しが必要な場合に活用できることを周知。また、市HPに「連携ツール」を掲載
- 国保運営協議会(年1回、医師会・薬剤師会など関係機関が参加)で取組内容を共有

➤ 市内、県や周辺市町との連携

- 【市内】介護予防の一体的実施の連携会議で情報共有
- 【県】県版の啓発リーフレットを国保窓口へ設置
- 【周辺市町】周辺市町(2市2町)の医師会、医療機関、薬局にも本市の取組について情報提供

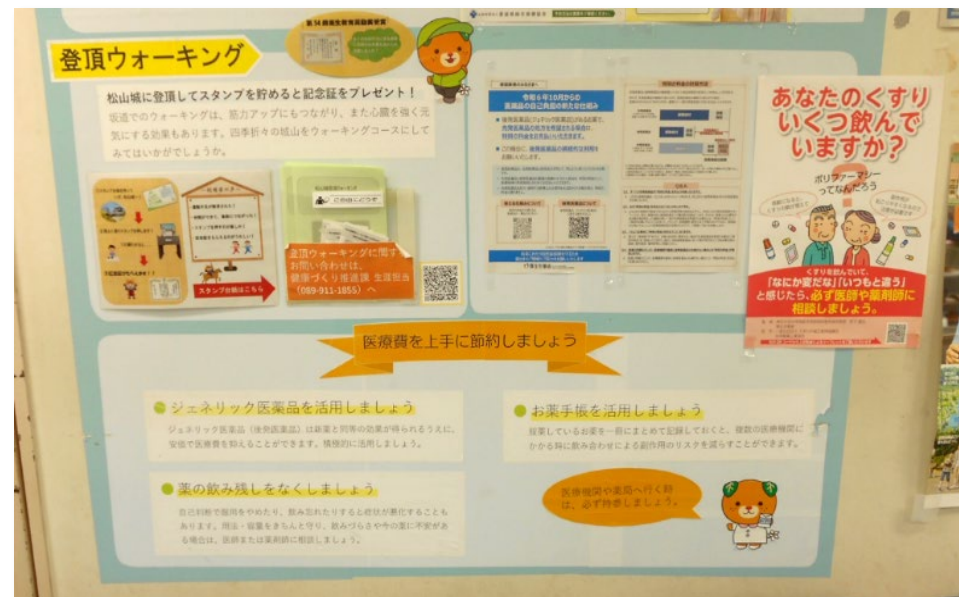
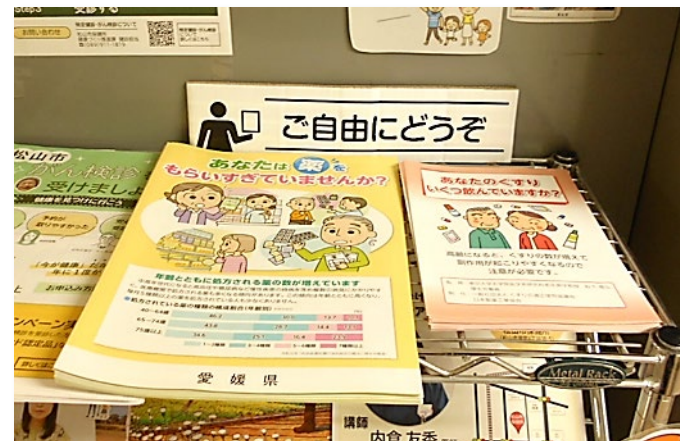
取組の効果・波及効果

- 調剤数が減少した者は約3割と目標に届かなかったが、重複服薬が改善した者は6割と目標が達成できた。
- 調剤費の1人当たりの削減額は目標額に達しなかったが、平均3,140円削減できており一定の効果はあった。
- 調剤費の年間削減額は推計約2,600万円で、目標の約9割に達している。

今後の課題

- データ抽出提供から通知発送までに4ヶ月ほど時間を要するため、介入時期の服薬状況が異なる場合がある。
- 事業対象者の薬剤数や調剤費の変化は測定できるが、薬価の高い薬剤に相殺されるなどにより、調剤費全体への事業効果が示しにくい。
- 重複が生じやすい薬(薬効)に絞って薬剤数や調剤費を集計・分析できれば事業評価や費用対効果が示しやすくなるが、現状では算出困難な状況
- 県や後期高齢者広域連合との事業連携や、ポリファーマシーの認知度向上
- 周知/啓発の工夫(マイナポータルサイトの活用推進、マイナ保険証を活用すれば医師・薬剤師と診療や薬剤の情報が共有でき、重複投薬が防止できる、など)

■ 国保窓口ポスターやリーフレットを設置



人口	503,865人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	94,421人(総人口の19%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	--------------------------------

■ 事業リーフレット

自分が飲んでいるお薬のこと、正しく理解していますか？

ポリファーマシー 重複・多剤服薬を見直しましょう

高齢になると、複数の病気を持つ人が増えてきます。

それらの治療のため受診する医療機関が複数になると処方されるお薬も多くなり、特に、飲んでいるお薬が6種類以上になると副作用が起こりやすくなるとも言われているため、かかりつけ医・かかりつけ薬局(薬剤師)では、本当に必要なお薬かどうかを検討し、高齢者が副作用を起こしやすいお薬はできる限り避けるなど様々な点に配慮しながらお薬を処方しています。

しかし、患者さんが使用しているお薬の情報が正確に伝わっていないと、同じ効能のお薬が重複して処方されたり飲み合わせが悪いお薬が処方されてしまうことがあります。

《思い当たることはありませんか?》

- お薬を飲み忘れる
- 自己判断で飲むのをやめている
- お薬が追加されたり変わったりしたことを、別の通院先へ伝えていない
- 必要以上に(余分に)もらっている

自己判断による中断は危険です。
お薬についての疑問や困っている事がある時は、必ず医師や薬剤師へ相談しましょう。

自分の病気と使っているお薬のすべてを知ってもらえるよう、**内容を「お薬手帳」1冊にまとめ、受診時に必ず見せるよう**にしましょう。

お薬を無理に減らしたり使わないという訳ではなく、日々の過ごし方を見直しなるべくお薬に頼らない方法を取ったり、**医師等と相談しながら量や数を最小限にするよう**努めましょう。

《こんな症状はありませんか?》



加齢に伴う代謝・排泄機能の変化によって、お薬が効き過ぎたりすることがあります。特にお薬が変更になったり追加されたりした後は、いつもと違う症状がないか、注意しておきましょう。

- ◆ 自分が飲んでいるお薬のことは、他人まかせにせず正しく理解しておきましょう。
- ◆ 不要なお薬を減らすことで、体の負担も医療費の負担も減らすことができます。
- ◆ わからない事や困っている事は、かかりつけ医・かかりつけ薬局(薬剤師)に相談しましょう。

■ 事業ポスター

松山市国保加入者様へのお知らせです

65歳以上で以下に該当する皆様へ、お薬の情報を記載した文書をお送りしています。

- 複数の医療機関から効能が重複したお薬が処方されている方
- 飲み合わせに注意が必要なお薬を服用している方
- 概ね 15 種類以上のお薬を服用している方

もしかすると、お薬の内容を見直す必要があるかもしれません。

この文書と「お薬手帳」を
薬局または医療機関へご持参ください。

かかりつけ薬局・かかりつけ医が確認をお手伝いします。
お越しの際に、ぜひご相談ください。

【お問い合わせ】
松山市 国保・年金課(保健事業担当)
電話 089-948-6375



人口	503,865人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	94,421人(総人口の19%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	--------------------------------

■ 連携ツール

松山市様式		②連携シート		令和 年 月 日	
1. 利用者(患者)基本情報					
【氏名】		年 月 日生			
【性別】		【 歳】 男・女			
【生活】□持ち家、□賃貸					
【形態】□戸建 □集合住宅 階 (特記事項:)					
【介護保険】□申請中 □事業対象者 □支1 □支2 □介1 □介2 □介3 □介4 □介5 (期間 ~)					
【認知症高齢者日常生活自立度】□自立 □I □IIa □IIb □IIIa □IIIb □IV □M 【障害手帳】□なし □あり (級)					
【障害高齢者日常生活自立度】□自立 □J1 □J2 □A1 □A2 □B1 □B2 □C1 □C2 【指定難病医療受給証】□なし □あり					
【収入・年金等】□国民年金 □厚生年金 □障害年金 □生活保護 (特記事項:)					
2. 家族情報 □独居 □同居 同居者: 主たる介護者: キーパーソン:					
【家族】: 家族状況に関する特記事項:					
連絡先① (氏名、続柄、住所、tel)					
連絡先② (氏名、続柄、住所、tel)					
【介護力】□日中独居 □高齢世帯 □家族が要介護状態/認知症 □サポートできる家族や支援者がいない					
3. 現在の生活					
【本人の生活状況・性格・趣味・関心等】					
【生活に関する意向】 本人: 家族:					
4. 身体・生活機能の状況					
【起き上がり】□自立 □見守り □一部介助 □全介助 【立ち上がり】□自立 □見守り □一部介助 □全介助					
【移動】□自立 □見守り □一部介助 □全介助 【移動手段】□杖 □歩行器 □車いす □その他 ()					
A 【排泄】□自立 □見守り □一部介助 □全介助 □ポータブルトイレ □おむつ □夜間のみ □その他 ()					
D 【入浴】□自立 □見守り □一部介助 □全介助 □入浴補助具有り □デイスサービス等にて入浴 □その他 ()					
L 【食事】□自立 □見守り □一部介助 □全介助 □普通食 □きざみ食 □ミキサー食 □食事制限あり □水分制限あり					
【着替】□自立 □見守り □一部介助 □全介助 【更衣】□自立 □見守り □一部介助 □全介助					
【視力】□問題なし □やや困難 □困難 () 【聴力】□問題なし □やや困難 □困難 ()					
【意思疎通】□問題なし □やや困難 □困難 (理由:)					
【睡眠】□良 □不良 【睡眠の使用】□なし □あり 【睡眠時間】 時間 【身長・体重】 cm kg					
【飲酒】□なし □あり (1週: 程度を、週 日) 【喫煙】□なし □あり(1日 本)					
【精神面における療養上の問題】 □なし □幻視・幻聴 □興奮 □焦燥・不穏 □妄想 □暴力・攻撃的 □介護への抵抗 □不眠 □昼夜逆転 □徘徊 □危険行為 □不潔行為 □その他 ()					
【生活上の問題点や身体状況の変化等】 □頻度や程度 ()					
5. 疾患・医療について					
【かかりつけ医】□なし □あり (医療機関名: 医師名:)					
疾患名: □治療済 □治療中 (医療機関:)					
【疾患歴】疾患名: □治療済 □治療中 (医療機関:)					
疾患名: □治療済 □治療中 (医療機関:)					
【最近半年間での入院】□なし □あり (医療機関:) □不明 【入院頻度】□低い □高い/繰り返している					
【医療処置】□なし □あり (内容:)					
6. 口腔について					
【かかりつけ歯科医】□なし □あり (歯科医療機関名: 歯科医師名:)					
【嚥下機能】□むせない □時々むせる □常にむせる □口唇清潔 □良 □不良 □著しく不良 【口開】□なし □あり					
【義歯】□なし □あり □歯肉が合っていない 【その他症状】□歯が痛い □歯が動く □歯茎が腫れている □歯茎がからの出血					
【口腔に関する特記事項】					
7. 服薬について ※必要に応じてお薬手帳(コピー)を添付					
【かかりつけ薬局】□なし □あり (薬局名:)					
【服薬】□なし □あり () 【処方箋以外の服薬】□なし □あり ()					
【薬剤管理】□自己管理 □他者が管理 () 【服薬状況】□処方箋以外の服薬 □時々飲忘れ □処方を守られていない					
【服薬に関する特記事項】					
8. 介護サービス利用状況等					
□訪問介護 () □訪問看護 ()					
【利用中のサービス】 □訪問バ () □訪問入浴 ()					
※事業所名、頻度、曜日など □店宅療養管理指導 () □通所介護 ()					
□通所バ () □短期入所 ()					
□福祉用具 () □住宅改修 □その他 ()					
【介護サービス利用に関する特記事項】					
9. 備考					

松山市様式		①連絡・相談票	
医療機関名		事業所名	
医師名等		担当者名	
TEL		TEL	
FAX		FAX	
E-mail		E-mail	
●利用者情報			
フリガナ		生年 月 日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日 (歳)
氏名		性別	男・女
住所		TEL	
※介護保険		□未申請(申請予定) □申請中 □事業対象者 □要支援1 □要支援2 □要介護1 □要介護2 □要介護3 □要介護4 □要介護5	
※ケアマネジャー → かかりつけ医等に送付する場合は記入			
●ケアマネジャー等記載欄			
令和 年 月 日			
本票送付の目的: □連絡 □相談 □返信 返信の希望: □返信願います。 □返信不要です。			
□介護保険(新規・更新・区分変更)の主治医意見書について □ケアプランに対するご意見について			
□サービス担当者会議について □訪問看護等、医療系サービスの利用について □入退院時の情報提供について			
□軽度者の福祉用具レンタルについて □モニタリング時の状況報告について □訪問依頼について □その他ご相談			
※今回の情報提供について、□同意あり □留意事項あり ()			
※その他、利用者(患者)さまの疾患や身体状況等から、介護関係者が注意しておくべき生活上の留意点等についてご助言をいただければと思います。添付資料: □②連携シート □ケアプラン □その他 () □添付無し			
●医師・歯科医師・薬剤師等記載欄			
令和 年 月 日			
本票送付の目的: □連絡 □相談 □返信 返信の希望: □返信願います。 □返信不要です。			
□以下に回答します。 □後日連絡します。 □ 月 日 時 分頃連絡ください。 □確認しました。			