

高齢者事業における今後の取組みについて

高齢者医薬品適正使用検討会における検討状況（概要）

＜本検討会の目的＞

高齢者の薬物療法に関する安全対策を推進する上で、必要となる事項について調査・検討すること

＜これまでの主な取り組み＞

○平成29年度：「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」（平成30年5月29日通知発出）

- ・ポリファーマシーの概念
- ・多剤服用の現状
- ・薬剤見直しの基本的な考え方及びフローチャート 等

○平成30年度：「高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別））」（令和元年6月14日通知発出）

- ・各療養環境において共通する留意点
 - 第1部 外来・在宅医療・特別養護老人ホーム等の常勤の医師が配置されていない施設
 - 第2部 急性期後の回復期・慢性期の入院医療
 - 第3部 その他の療養環境（常勤の医師が配置されている介護施設等）等

○令和元年度：アンケート調査・好事例施設調査

- ・100床以上の医療機関に対する実態調査
- ・好事例施設の取り組み状況を調査（ひたちなか総合病院、東北大学病院、北九州高齢者薬物療法研究会、三豊総合病院、高知県）
⇒現状の把握と課題の抽出

○令和2年度：「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」（令和2年3月31日通知発出）

- ・高齢者の医薬品適正使用の指針を活用し、ポリファーマシー対策の取組を進めるツール
 - 第1章 ポリファーマシー対策を始める病院が取組初期に直面する課題を解決するためのスタートアップツール
 - 第2章 ポリファーマシー対策をある程度進めている病院が業務手順書を整備し、業務をより効率的に行う参考資料

○令和3年度：業務手順書等のモデル医療機関での実運用調査【実施中】

- 令和2年度作成の業務手順書等（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）の実用性と課題を確認

高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）

- 高齢者の薬物療法の適正化（薬物有害事象の回避、服薬アドヒアランスの改善、過少医療の回避）を目指す。
- 高齢者の特徴に配慮したより良い薬物療法を実践するための基本的留意事項をまとめたガイダンス。
- 診療や処方の際の参考情報を提供することを意図して高齢者医薬品適正使用検討会で作成。
- 65歳以上の患者を対象としながら、特に平均的な服用薬剤の種類が増加する75歳以上の高齢者に重点。

高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）

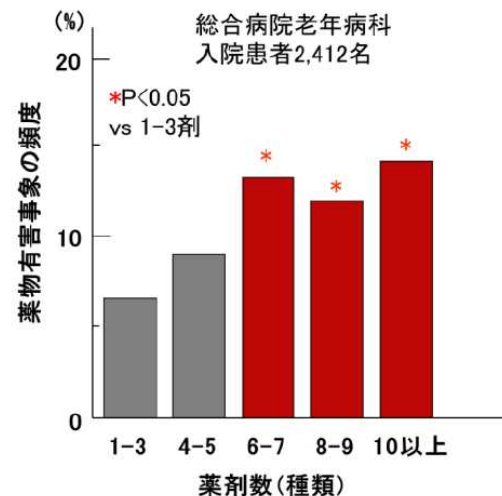
はじめに

1. ポリファーマシーの概念
2. 多剤服用の現状
3. 薬剤見直しの基本的な考え方及びフローチャート
4. 多剤服用時に注意する有害事象と診断、処方見直しのきっかけ
5. 多剤服用の対策としての高齢者への薬物投与の留意事項
6. 服薬支援
7. 多職種・医療機関及び地域での協働
8. 国民的理解の醸成

別添 高齢者で汎用される薬剤の基本的な留意点 等

※ 平成30年5月29日通知発出「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）について」

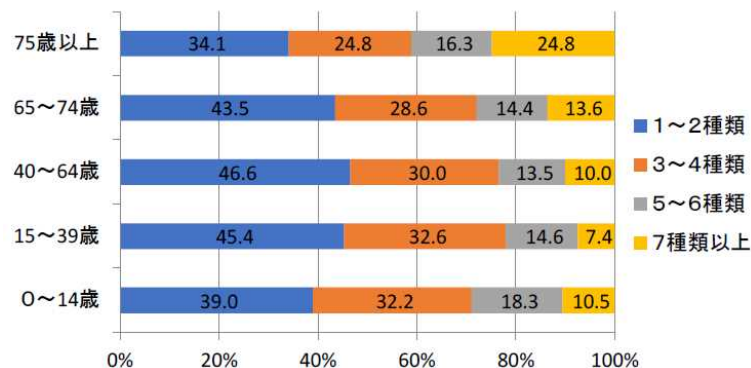
図1 服用薬剤数と薬物有害事象の頻度



(高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015 (日本老年医学会) より改変引用)



図2 同一の保険薬局で調剤された薬剤種類数(／月)
(平成28年社会医療診療行為別統計)



高齢者医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別））

患者の病態、生活、環境の移行に伴い留意すべき点が変わることを念頭に、患者の療養環境の特徴を踏まえて作成



各療養環境において共通する留意点

ACPが実践されている場合における薬物療法の適正化
非薬物的対応の重要性
多職種役割・連携

第1部 外来・在宅医療・特別養護老人ホーム等の常勤の医師が配置されていない施設

処方確認・見直しの考え方
入院からの移行時における留意点
処方検討時の留意点

第2部 急性期後の慢性期・回復期の入院医療

※地域包括ケア病棟を含む

入院時の処方確認・見直しの考え方
入院中から退院までの留意点
処方検討時の留意点

第3部 その他の療養環境（常勤の医師が配置されている介護施設等）

入所時の処方確認・見直しの考え方
入所中から退所までの留意点
処方検討時の留意点

指針総論編

（主に急性期の入院医療）

別 添

- 薬剤の留意点の追加
認知症、骨粗鬆症、COPD、
がん・緩和医療
- 処方見直しの事例集
- 多職種役割（入院入所
から退院退所まで）

令和元年度 ポリファーマシー対策に関する実態調査

1. アンケート調査

○調査対象

病床数100床以上の全病院5,369施設

○調査方法

郵送による調査票方式

時期: 2019年12月3日～2020年2月3日

○主な調査項目

- ・調査対象の基本属性
- ・指針の活用状況等
- ・多剤処方回避・改善に向けた取組
- ・多職種連携による多剤処方回避・改善に向けた取組等

○回収状況

回収数: 1,629件 (回収率: 30.3%)

<主な結果>

図1 ポリファーマシーに対する理解度

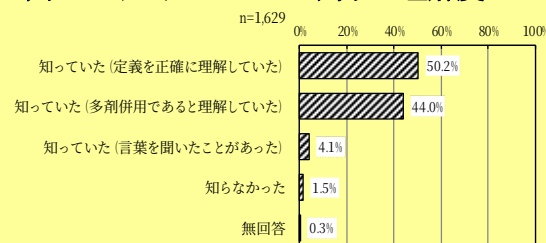


図2 指針に対する理解度

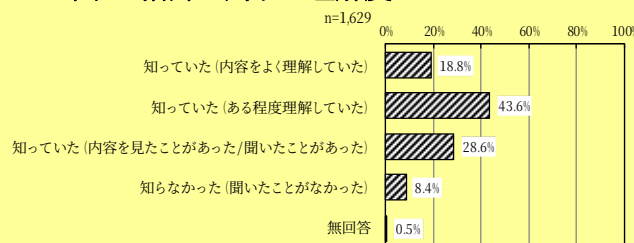


図3 手順書等の有無

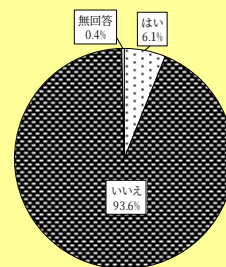
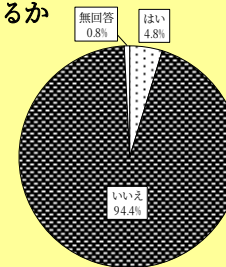


図4 個々の患者のポリファーマシー対応のための特別なカンファレンスが行われているか



2. 好事例施設調査

○調査対象

取組内容や地域に偏りが生じないように調査対象施設を選定

・ひたちなか総合病院

(地域医療情報ネットワーク)

・東北大学病院

(トレーシングレポートによる地域連携)

・地域医療機能推進機構九州病院

(北九州高齢者薬物療法研究会)

・三豊総合病院

(地域連携を担当する薬剤師)

・高知県後期高齢者医療広域連合、高知県国民健康保険課、全国健康保険協会高知支部

(レセプトデータに基づく通知事業)

○調査方法

実地訪問によるヒアリング調査

第11回高齢者医薬品適正使用検討会資料1

「高齢者の医薬品適正使用推進事業に係る実態調査・検討一式 報告書」より

医療機関で活用できる、業務手順書といったツールが必要ではないか

病院におけるポリファーマシー対策の始め方と進め方

始め方

- ポリファーマシー対策を始める前に
 - 院内の現状を把握する
 - 院内の理解を深める
 - 院外関係施設の理解を得る
- 身近なところから始める方法
 - 担当者を決める
 - 小規模から始める
 - 対象患者は対応可能な範囲で決める
 - 既にある仕組みやツールを活用する
- ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策
 - 「多職種連携が十分でない」等

これからポリファーマシー対策に取り組み始める病院のスタートアップツールとしての活用を想定

進め方

- ポリファーマシー対策の体制づくり
 - ポリファーマシーの概念を確認する
 - 地域包括ケアシステムを担う医療・介護関係者等との連携体制を作る
 - ポリファーマシー対策の成果をモニタリングする
 - ポリファーマシー対策のデジタル化を進める 等
- ポリファーマシー対策の実施
 - 入院・外来患者対応、職員への啓発 等
- 様式事例集

ポリファーマシー対策をある程度進めている病院が業務手順書を整備し、業務をより効率的に行う参考資料としての活用を想定

- 高齢者の医薬品適正使用の指針を活用し、ポリファーマシー対策の取組を進めるツールとして作成
- 医師、歯科医師、薬剤師を中心としながらも、広くポリファーマシー対策に関わる医療関係者も利用対象として想定
- 病院を対象としたものであるが、診療所等においても適用できる内容については活用していただき、ポリファーマシー対策が進展することを期待
(本書の「はじめに」より)

病院と地域でのポリファーマシー対策における課題の比較

	病院 (入院) の場合	地域 (外来・在宅等) の場合
連携体制の確保	院内 (単一施設内) での連携となることから、関係職種への周知やチーム設置等による連携体制構築が比較的容易	複数の病院、診療所、薬局、介護施設等に跨がる連携が必要となることから、連携体制の構築が比較的複雑
介入の検討時期	入院時 → 検討時期を比較的柔軟に定めやすい	薬局で処方箋を受け付けてから調剤まで → 検討に充てられる時間が比較的短い
連携対象となる処方医	院内の主治医等	遠方の医療機関など、普段から連携を図っていない処方医等と連携が必要になる場合がある また、見直しが多施設にわたる場合、複数の処方医への確認が必要
処方見直しの方法	主治医等への確認・相談	見直しが必要と考えられる薬剤が受け付けた処方箋に含まれない場合、トレーシングレポート等での対応となり、処方変更・継続の検討・決定までに時間を要する
モニタリングや介入の時期・頻度	入院中は毎日実施の余地あり	受診時、薬局来局時等 あるいは電話等でのフォローアップ時

地域でのポリファーマシー対策の例

地域	取り組み名	内容
北海道	高齢者医薬品適正使用推進事業	モデル地区で患者へのポリファーマシーの啓発や残薬の確認及び医療機関と連携して減数調剤の実施
岩手県	多職種連携による在宅における薬学的管理モデル事業	薬剤師・介護職員・保健師が同行で在宅患者を訪問して、薬学的管理に関する課題を抽出し、解決方法の検討
茨城県	ポリファーマシー対策事業	薬剤師に対する研修とモデル地域での協議会の設置及び患者向けの啓発リーフレットの作成と配布
埼玉県	ポリファーマシー対策事業	レセプトデータから対象患者を抽出し、国保から患者に通知し、通知を持参した患者に聴取を行い薬剤の適正化判断
神奈川県	ポリファーマシーに関する意識実態調査	神奈川県保険医協会が神奈川県薬剤師会の協力を得てポリファーマシー対策の意識調査を医師と薬剤師に対して実施
富山県	ポリファーマシー対策モデル事業	レセプトデータから対象患者を抽出して訪問服薬相談等を行う
兵庫県 宝塚市	宝塚市病診薬連携	他職種間での研修会や共通の診療情報提供書やトレーシングレポートを作成して宝塚市内での病院、診療所、薬局で連携し、地域でポリファーマシー対策
広島県 広島市	ポリファーマシー対策事業	地域の医師会、薬剤師会、健保組合で連携協力協定を結び、レセプトデータから対象患者を抽出し、患者に通知して医師や薬剤師に相談を促し、通知を持参した患者に聴取を行い薬剤の適正化判断
徳島県	多職種連携協議会	県の医師会、歯科医師会、薬剤師会などの患者に関わる多職種で協議会を作成し、「多職種のための医薬品適正使用マニュアル」、「多職種連携シート」を作成
福岡県	福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会	学識経験者、県医師会、県薬剤師会、県病院薬剤師会、県看護協会、県介護福祉士会、保険者による協議会を設置し、「処方適正化アプローチ実施事業」、「患者啓発事業」、「お薬手帳活用促進事業」等を実施

高齢者事業における今後の取組みについて

現状と課題の整理

- 高齢者における薬物療法の適正化を図るため、これまで、患者の療養環境ごと※の留意事項も含めた指針を整備するとともに、病院におけるポリファーマシー対策の導入を促進するための業務手順書等を取りまとめてきた。
※) 急性期の入院医療、回復期・慢性期の入院医療、外来・在宅医療等、介護施設等
- 作成した業務手順書等は、病院を対象としたものであるが、診療所等においても活用が期待されている。
- 病院内のみならず、地域においても、医師・薬剤師等の連携の下に、様々なポリファーマシー対策の取組みが進められつつある。
- 病院内の取組みと地域の施設（診療所、薬局、介護施設等）間の取組みは、ポリファーマシー対策の基本的な考え方や課題は類似しているが、質的に異なる部分も多く、地域に焦点を当てた取組みが求められている。

令和4年度は、モデル地域において実際にポリファーマシー対策に取り組み、地域での取組みにおける課題抽出等を行うこととしてはどうか。

【目的・内容】 これまで検討会で作成した指針及び業務手順書等を地域で活用するに際し、不足する内容や課題等を明らかにする。また、課題を解決するための有効な取組み等があれば、今後の活用に向けてそれらの情報を整理する。

【実施対象】 地域の医師会、薬剤師会等が連携してポリファーマシー対策に取り組む地域

※) 地域の病院、診療所、薬局等が連携して取り組むものであること。