

# 高齢者医薬品適正使用推進事業に係る 地域調査一式

## 中間報告(2022.11.30)

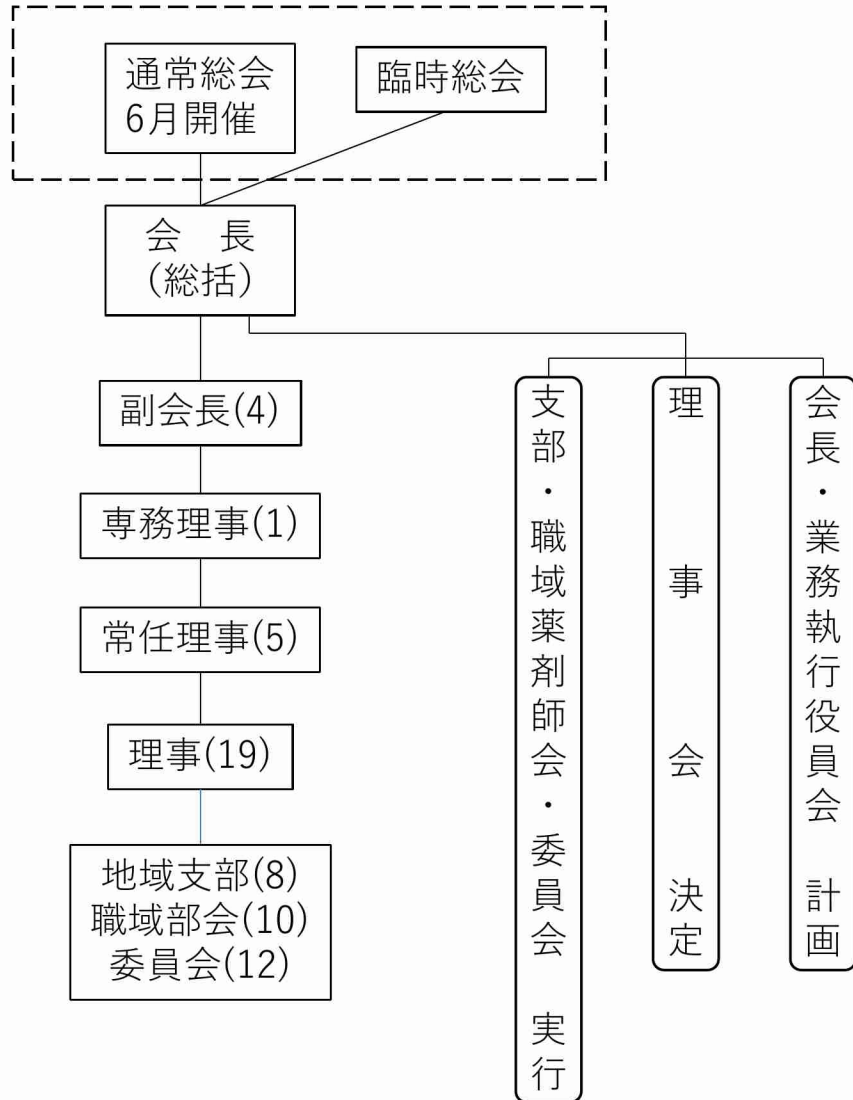
公益社団法人 富山県薬剤師会  
実施責任者 会長 西尾 公秀

# 1. 本会の概要

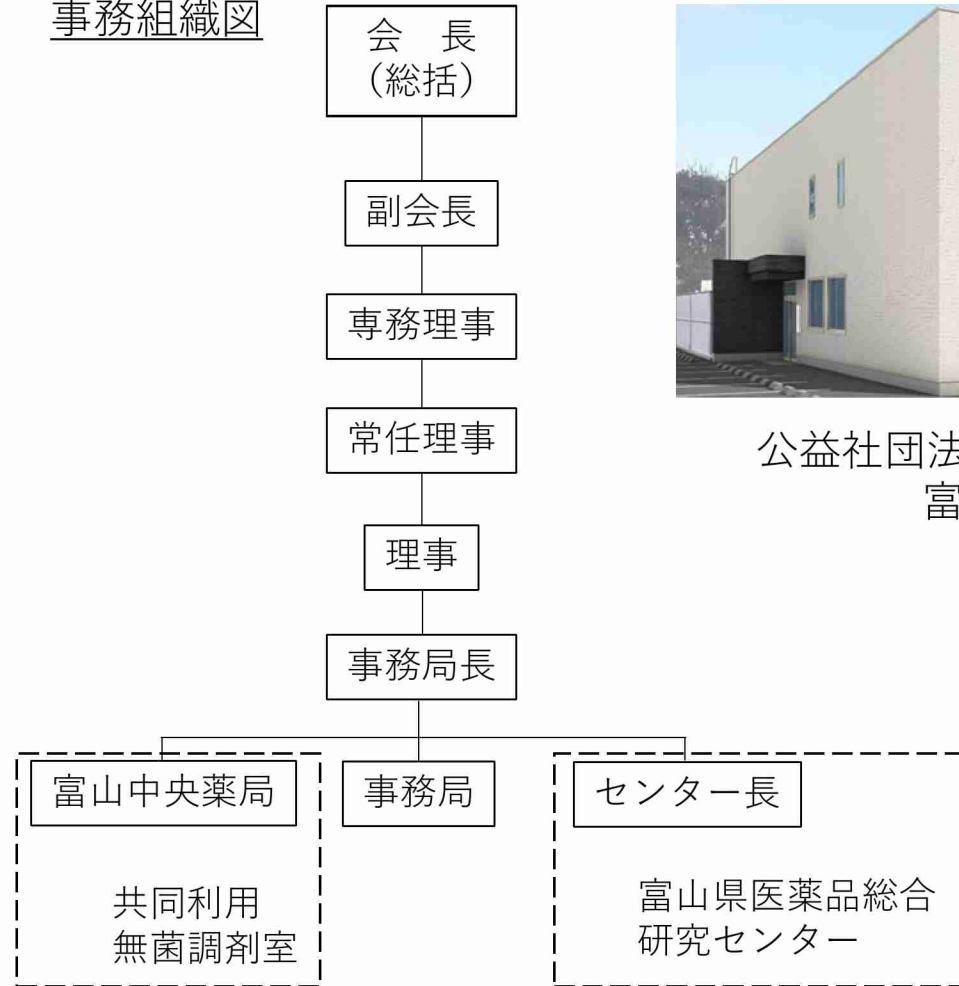
# 公益社団法人富山県薬剤師会 概要

設立 昭和23年11月8日

会員数 951 (令和4年10月18日現在)



## 事務組織図



公益社団法人富山県薬剤師会会館  
富山県富山市堀27番地2

1. 本会の概要  
ポリファーマシー関連で  
行ってきたこれまでの取り組み

# 富山県薬剤師会における これまでのポリファーマシー対策の取り組み

**令和3年度** 富山県後期高齢者医療広域連合 委託事業

「高齢者保健事業推進基盤整備事業」

## 黒部市でのモデル事業

レセプトデータを基に、多剤服用患者95名を抽出した。そのうち同意を得られた患者7名に訪問服薬指導を実施した。その結果、処方医への服薬情報提供等を行うことにより、3件で減薬することができた。調剤の医療費は、介入前と比べて、3か月平均で64,240円の減額となった。

**問題点**：ポリファーマシー対策について**住民・処方医への説明が不足・協力が得にくい。**

**対応策**：県薬剤師会・各支部から県医師会・郡市医師会への協力要請、研修会案内を行う。

**問題点**：**薬剤師への事業説明、**ポリファーマシー対策に関する**情報が不足している。**

**対応策**：事業説明を行う。症例を持ち寄って検討会を開催する。

## 県内全域での事業

ポリファーマシー対策のための広報用パンフレットの作成

出前講座への講師派遣 7市町 計8回

**問題点**：高齢者への周知が必要

**対応策**：県内の薬局でポリファーマシー対策について説明を実施

## 1. 本会の概要

ポリファーマシー関連で

行ってきたこれまでの取り組み

# 令和4年度富山県薬剤師会における ポリファーマシー対策継続事業での取り組み

令和4年度 富山県後期高齢者医療広域連合 委託事業

「高齢者保健事業推進基盤整備事業」

黒部市に加え、射水市・魚津市で事業実施

レセプトデータを基に、多剤・重複・睡眠剤服用患者を抽出後、同意を得られた患者に訪問服薬指導を実施する。訪問後、処方医へ服薬状況や減薬の提案を行う。訪問2か月後をめどに再度訪問し、減薬状況等を確認する。射水・魚津市役所の協力のもと、射水市・魚津市医師会にも説明を行い、協力依頼済み。

県内全域での事業

出前講座への講師を派遣し、くすりの適正使用・ポリファーマシー対策等について、高齢者に説明する。

令和4年度 富山県厚生部厚生企画課 委託事業

「ポリファーマシー対策に向けた多職種連携推薦事業」

射水市・魚津市で事業実施

対象者は、国保被保険者(60才から75才未満)で、上記、広域連合委託事業と同様の訪問服薬指導を実施する。



# 令和4年度富山県薬剤師会における ポリファーマシー対策活動の現状(事業前)

- ・ **魚津市**で、後期・前期高齢者に対するポリファーマシー委託事業として実施する。
- ・ **魚津市および魚津市医師会**には、すでに事業協力していただくよう要請済みである。
- ・ **富山労災病院**は魚津市唯一の基幹病院で、これまで、**積極的に「病診連携」「薬薬連携」**に取り組んできた。しかしながら、**ポリファーマシー対策は、病院内では取り組んでいるが、「病診連携」「薬薬連携」を含め地域**として、ポリファーマシー対策に取り組んだ**実績はない**。



## 令和4年度

魚津市全体で、高齢者を対象としたポリファーマシー対策を実施する。

基幹病院が入院中にポリファーマシー対策に取り組み、退院後も減薬状況を維持できる体制を構築することを目的として事業を実施する。

さらに、体制を構築することにより、市内全域でのポリファーマシー対策の定着を試みる。

## 2. 業務手順書における課題確認と課題に対する実施事項

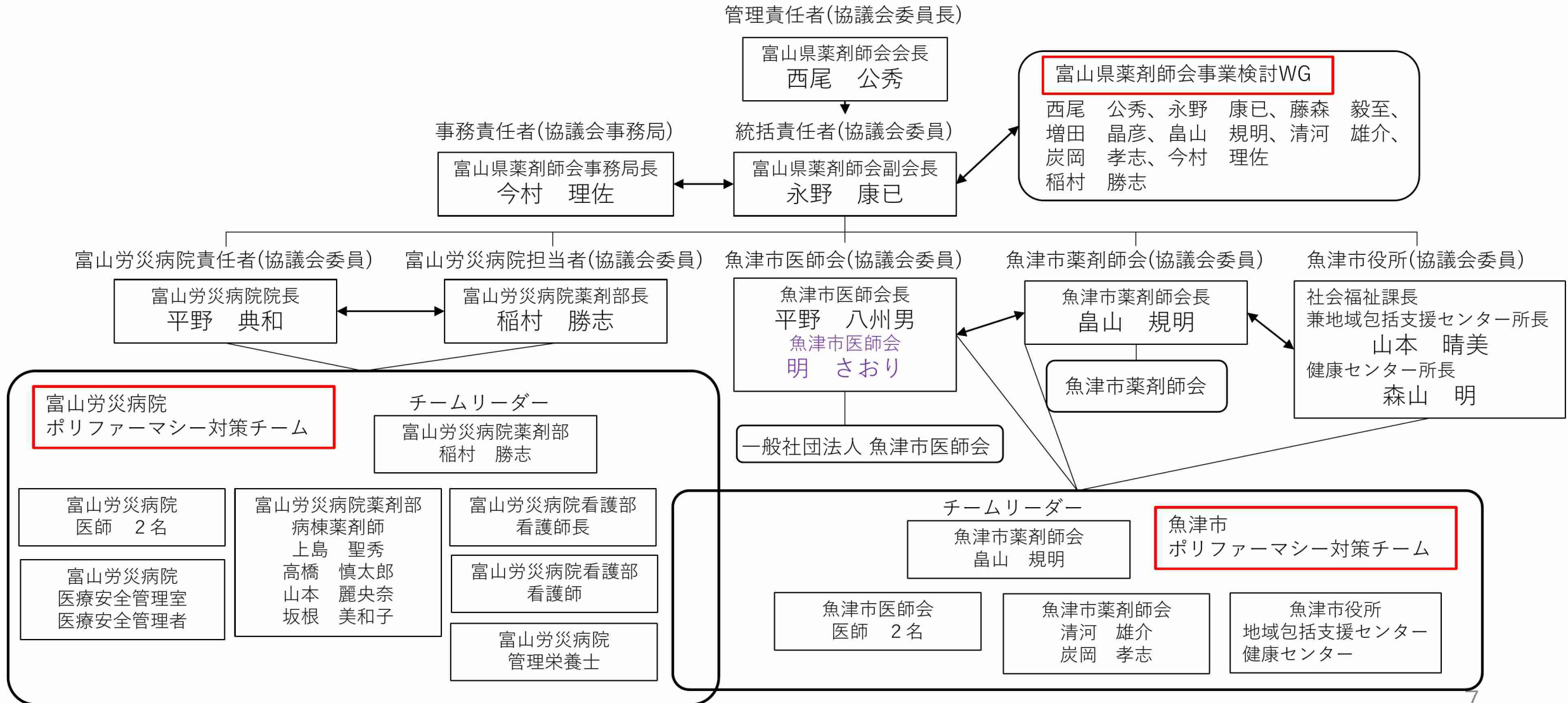
# 高齢者医薬品適正使用推進事業に係る地域調査一式における富山県薬剤師会での課題と取組みについて

実施項目	課題	実施・協力機関	取組み内容	手順書
ポリファーマシー対策連携協議会	地域として、取り組んだ <b>実績はない</b>	富山県薬剤師会 富山労災病院 魚津市医師会・魚津市	協議会年3回開催 アンケート調査2回実施	p.1～現状把握・理解 p.12～連携体制づくり p.2～関係施設の理解
①ポリファーマシー対策チームの構築	院内のチームは <b>構築されていない</b>	富山労災病院	対策チームの <b>構構・活動</b>	p.1～現状把握・理解 p.10～体制づくり p.22～退院時、退院後
②病診連携症例検討会	ポリファーマシーを <b>取上げていない</b>	富山労災病院 魚津市医師会・薬剤師会	<b>奇数月開催</b>	p.12～連携体制づくり p.19～カンファレンス
③薬薬連携研修会	ポリファーマシーを <b>取上げていない</b>	富山労災病院 魚津市薬剤師会	<b>偶数月開催</b>	p.17～情報の把握 p.19～カンファレンス
④市民への広報	市民へのポリファーマシーの <b>啓発・周知</b>	富山県薬剤師会・魚津市 富山労災病院 魚津市医師会	<b>啓発ポスター作成・貼付、出前講座開催</b>	p.12～連携体制づくり p.22～患者・家族への説明
⑤薬薬連携における手順書の活用	手順書が <b>周知・活用されていない</b>	富山県薬剤師会 富山労災病院 魚津市医師会・薬剤師会	<b>手順書の周知・活用、問題点等の把握</b>	p.6～対策を始める際の課題と対応策

### 3. 作業体制

# ポリファーマシー対策作業体制図

2022.9.28修正





# アンケート調査

## 【目的】

魚津市で地域の病院・診療所・薬局等が一体となって、「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」(以下、手順書)を活用する際に不足する内容や課題を明らかにすることを目的として事業を実施することになった。その際に、事業成果を評価することを目的として、事業実施前後(令和4年6月、令和5年2月)にアンケート調査を行う。

## 【対象者】

魚津市内開業医 30名、富山労災病院医師 30名、魚津市内薬局 20薬局・薬剤師30名  
魚津市内薬局を利用中の70歳以上の高齢者 1薬局10名程度、全体で150名程度

## 【アンケート内容】 ※前後で調査内容は同じ、比較評価予定




医師・薬剤師対象：ポリファーマシー対策の理解度・取組み状況・算定状況、トレーニングレポートの活用状況

高齢者対象：薬局・医療機関利用状況、ポリファーマシーの理解度、服用薬剤数、服用薬剤の理解度、服用している薬剤数が多いと感じているか、多剤服用を相談したことがあるか



### 3. 作業スケジュール

# ポリファーマシー対策作業スケジュール

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ポリファーマシー対策 連携協議会	第1回				第2回						第3回
アンケート調査		プレ								ポスト	
①ポリファーマシー 対策チームの構築											
②病診連携症例検討会			○		○		○		○		○
③薬薬連携推進研修会		○		○		○		○		○	
④市民への広報											
⑤手順書の活用											
報告書作成							中間				最終

## 4. 進捗

# ポリファーマシー対策連携協議会

### 【手順書p.12～ 連携体制づくり】

魚津市内の地域包括ケアシステムを担う関係者との連携体制をつくる

⇒ **ポリファーマシー対策連携協議会を設置した。**

メンバー：富山労災病院院長・薬剤部長、魚津市医師会会長(医師)、魚津市地域包括支援センター所長、魚津市健康センター長、魚津市薬剤師会会長(薬剤師)、富山県薬剤師会

開催時期：第1回 6月1日、第2回 9月28日、第3回 3月上旬予定

### 【手順書p.1～ 現状把握・理解】

魚津市内医師、富山労災病院医師、魚津市内薬局・薬剤師、魚津市内の薬局を利用している高齢者を対象として、ポリファーマシーに関する**アンケート調査**を事業実施前(6月)に行い、現状の把握や理解度並びに課題を抽出する。

事業実施後(2月)には、成果を評価するために再度、アンケート調査を行う。

### 【手順書p.2～ 院外関係施設の理解】

ポリファーマシー対策を始めることについて理解を得るために、**啓発用ポスター**を作成し、地域の医療機関・薬局、地域包括支援センター等の施設および高齢者への周知を行う。

## 4. 進捗

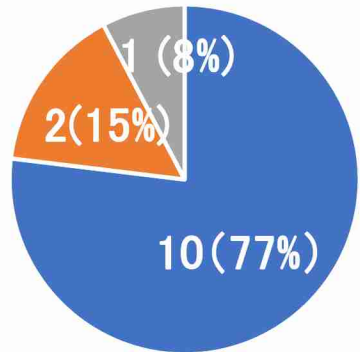
# アンケート調査(魚津市医師会医師対象)

プレアンケート: 令和4年6月実施、n=13

Q1.担当されるの主な診療科名

診療科	人数
内科	9
産婦人科	1
眼科	2
精神科	1

Q2.ポリファーマシーという言葉を知ったことがありますか？



- 聞いたことがあり、意味を知っている
- 聞いたことがあるが、意味は知らない
- 聞いたことがない

Q3.貴院通院患者で高齢等により、減薬を検討されたことはありますか？

- 検討したことがあり、実際に減薬した実績がある(10)
- 検討したことはあるが、減薬の実績はない(2)
- 検討したことはない(1)

Q4. Q3で減薬を検討されたが、減薬できなかったことがある場合のみお答えください。減薬ができなかった主な理由を選択ください。(複数選択可)

患者の希望 (3) 治療上必要なため(5) 紹介元からの継続薬剤(5)

Q5.貴院通院患者が富山労災病院に入院し、退院後、再度通院されることになったときに、薬が減薬になったと紹介状(診療情報提供書)に記載されていたことがありますか？

ある (5) ない(8)

Q6. Q5で受け取ったことがあると回答された場合のみお答えください。退院後は、減薬を続けることができましたか？

減薬を続けることができた(1)

減薬を続けることができた場合もあったが、処方に戻すこともあった(4)  
処方に戻す場合が多かった(0)

Q7. Q5&Q6をご回答いただいた場合のみお答えください。減薬したままの処方をするのができなかった理由がありましたら、記載ください。

症状の増悪  
症状悪化

病状が変わったため  
症状の増悪、再発



#### 4. 進捗

## アンケート調査(魚津市医師会医師対象)

Q8.ポリファーマシー対策に対して外来患者でも診療報酬(薬剤総合評価調整加算)が算定できることを知っていますか？

知っており、算定したことがある	2
知っているが、算定したことはない	1
<b>知らない</b>	<b>10</b>

Q9.薬局薬剤師からトレーシングレポート(服薬情報提供書)を受け取ったことがありますか？

ある(2) ない(2) わからない(9)

Q10. Q9でトレーシングレポートを受け取られたことがあると回答いただいた場合のみお答えください。減薬についての提案がありましたか？

ある(1) ない(1)

Q11.富山労災病院では、魚津市医師会と奇数月に症例検討会を開催していますが、参加されたことはありますか？

ある(7) ない(6)



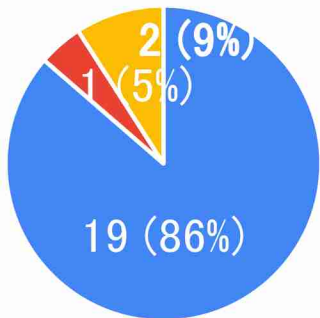
# アンケート調査(富山労災病院医師対象)

プレアンケート: 令和4年6月実施、n=22

## Q1.担当されるの主な診療科名

診療科名	人数	診療科名	人数
内科	7	皮膚科	1
外科	3	泌尿器科	1
整形外科	3	眼科	1
脳神経外科	2	麻酔科	1
婦人科	2	不明	1

## Q2.ポリファーマシーという言葉を知っているか？



- 聞いたことがあり、意味を知っている
- 聞いたことがあるが、意味は知らない
- 聞いたことがない

## Q3.ポリファーマシー対策に対して診療報酬が算定できることを知っていますか？

- 知っており、算定したことがある(2)
- 知っているが、算定したことはない(12)
- 知らない(8)

## Q4.担当患者で高齢等により、減薬を検討されたことはありますか？

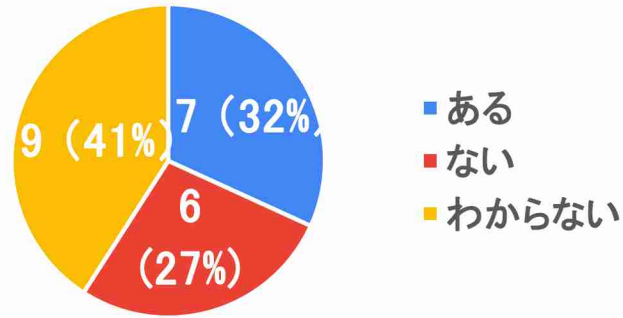
- 検討したことがあり、実際に減薬した実績がある(18)
- 検討したことはあるが、減薬の実績はない(3)
- 検討したことはない(1)

## Q5. Q4で減薬を検討したが、減薬できなかったことがある場合のみお答えください。減薬ができなかった主な理由を選択ください。(複数選択可)

- 患者の希望(6)
- 治療上必要なため(6)
- 紹介元からの継続薬剤(4)
- (その他)軽微な症状でその都度開業医に受診し、不要な薬剤が増やされたため(1)

## アンケート調査(富山労災病院医師対象)

Q6.薬局薬剤師からトレーシングレポート(TR,服薬情報提供書)を受け取ったことがありますか？



Q7. (Q6でTRを受け取った回答したかたのみ)  
減薬についての提案がありましたか？

あった(2) なかった(2) わからない(4)

Q8.担当入院患者で、富山労災病院退院時に、入院前に比べて薬を減薬し、そのことを紹介状(診療情報提供書)に記載したことはありますか？

記載したことがある(11)

記載したことはない(9)

わからない(2)

Q9. (Q8で記載したことがあると回答したかたのみ)  
退院後の状況を薬局からのTRで報告を受けたことはありますか？

ある(0) ない(9) わからない(3)

Q10.富山労災病院では、魚津市医師会と奇数月に症例検討会を開催していますが、参加されたことはありますか？

ある(21) ない(1)

## 4. 進捗

# アンケート調査(魚津市内薬局対象)

プレアンケート: 令和4年6月実施、n=14

### Q1. 自薬局の薬剤師数

薬剤師数	薬局数
1名	4
2名	3
3名	2
4名	3
5名	1

無回答 1薬局

平均薬剤師数  
2.8人

### Q2. ポリファーマシー対策に対して調剤報酬(服用薬剤調整支援料)を算定したことがあるか?

算定したことがある(3)

算定できることは知っているが、算定したことはない(11)

### Q3. 貴薬局で高齢者のポリファーマシー対策として、処方医に減薬の提案をしたことはありますか?

減薬を試みたが、処方医に提案まではできなかった(3)

処方医に提案したが、減薬とはならなかった(2)

処方医に提案し、減薬となった(1)

減薬を試みたことはない(8)

### Q4. (Q3で減薬を試みたが、処方医に提案できなかったと回答した場合のみ) その主な理由は何ですか? (複数回答可)

処方医に提案するほどの根拠がなかった(回答数 2)

### Q5. 貴薬局来局患者が富山労災病院に入院し、退院後、再度通院されることになったときに、薬が減薬になったと記載された退院時服薬情報提供書を受け取ったことがありますか?

受け取ったことがある(9) 受け取ったことがない(5)

### Q6. (Q5で受け取ったことがあると回答した場合のみ) 減薬を続けることができましたか?

多くは、減薬したまま処方が継続されていた(7)

続けることができた場合もあったが、処方が戻されることもあった(1)

患者様が亡くなったので処方が続かなかった(1)

### Q7. (Q6をご回答した場合のみ回答)

減薬したままの処方続けることができなかった理由を記載ください。

再度、症状が現れたため

患者様が亡くなったので処方が続かなかった



## アンケート調査(魚津市内薬局対象)

Q8.貴薬局で医療機関にトレーシングレポート  
(TR、服薬情報提供書)を提出したことはあり  
ますか？

ある(13)    ない(1)

Q9.(Q8でTRを提出したことがあると回答した場合のみ)  
減薬について提案したことはありますか？

ある(3)    **ない(10)**

Q10.(Q8でTRを提出したことがあると回答した場合のみ)  
富山労災病院から退院された患者について、退院後の  
服薬状況等の状況をトレーシングレポートとして、病院  
に提出したことはありますか？

ある(5)    **ない(8)**



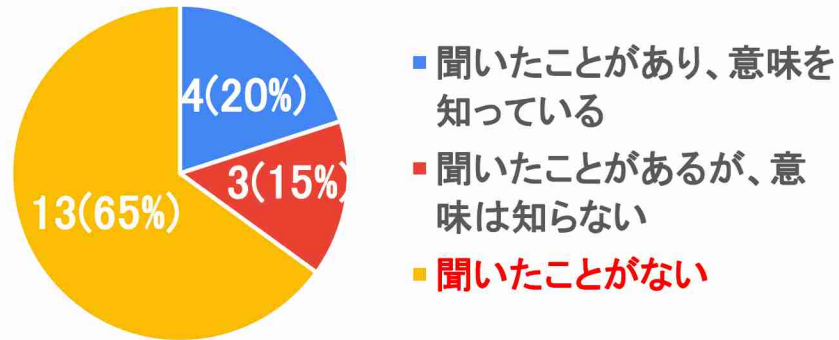
# アンケート調査(魚津市内薬局薬剤師対象)

プレアンケート: 令和4年6月実施、n=20

Q1. ポリファーマシーという言葉を知っていますか？

ある(20)

Q2. PIMs(特に慎重な投与を要する薬物)という言葉を知っていますか？



Q3. ポリファーマシー対策で調剤報酬を算定できることを知っていますか？

知っており、算定したことがある(4)

知っているが、算定したことはない(15)

知らない(1)

Q4. 貴薬局来局患者が富山労災病院に入院し、退院後、再度通院されることになったときに、薬が減薬になったと記載された退院時服薬情報提供書を受け取ったことがありますか？

受け取ったことがある(12) 受け取ったことがない(6)  
わからない(2)

Q5. (Q4で受け取ったことがあると回答した場合のみ) 減薬を続けることができましたか？

多くは、減薬したまま処方が継続されていた(9)  
続けることができた場合もあったが、処方が戻されることもあった(3)

Q6. (Q5をご回答した場合のみ回答) 減薬したままの処方をするのができなかった理由を記載ください。

検査値再上昇のため  
症状がでてきた  
本人の希望で戻った

# アンケート調査(魚津市内薬局薬剤師対象)

Q7.医療機関にトレーシングレポート(TR、服薬情報提供書)を提出したことがありますか？

ある(18)    **ない(1)**    **わからない(1)**

Q8. (Q7でTRを提出したことがあると回答した場合のみ) 減薬についての提案をしたことはありますか？

減薬についての提案	数(%)
<b>ある</b>	<b>7 (39%)</b>
ない	10 (55%)
わからない	1 (6%)

Q9.(Q8で減薬の提案をしたことがあると回答した場合のみ) 医師からの回答はありましたか？(複数回答可)

- 減薬を検討するとの回答があった(4)
- 次回から減薬するとの回答があった(3)
- 提案を受け入れないと、理由付きで回答があった(2)
- 回答はなかったが、後日減薬を確認した(1)

Q10. (Q7でTRを提出したことがあると回答した場合のみ) 富山労災病院から退院された患者について、退院後の服薬状況等の状況をTRとして、病院に提出したことはありますか？

ある(4)    **ない(14)**

## 4. 進捗

# アンケート調査(魚津市内薬局利用高齢者対象)

プレアンケート: 令和4年6月実施、n=116

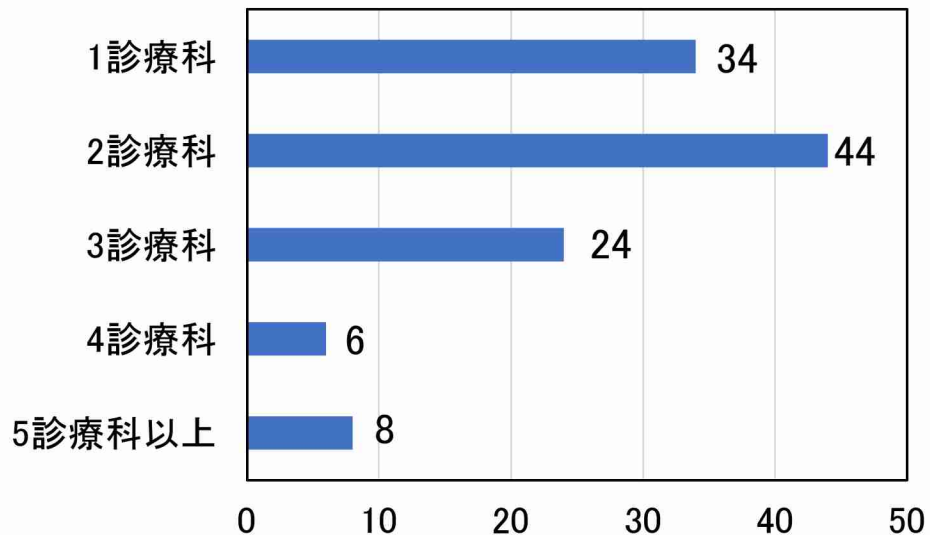
### Q1. 性別

男性 45(38.8%) 女性 69(59.5%) 回答しない 2(1.7%)

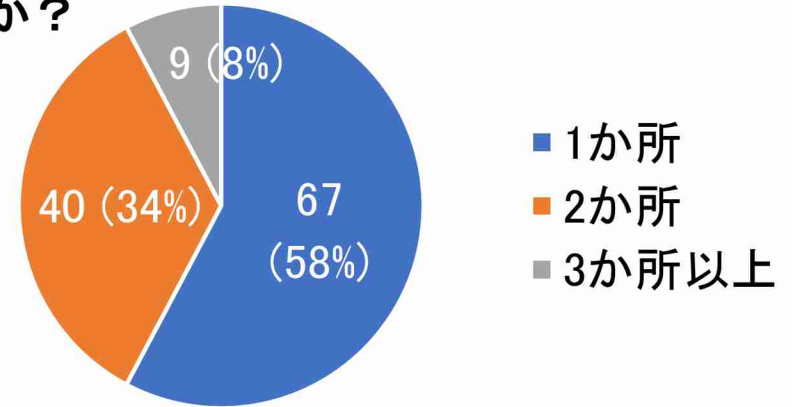
### Q2. 年齢

平均 78.3歳 (最高 92歳、最小 70歳)

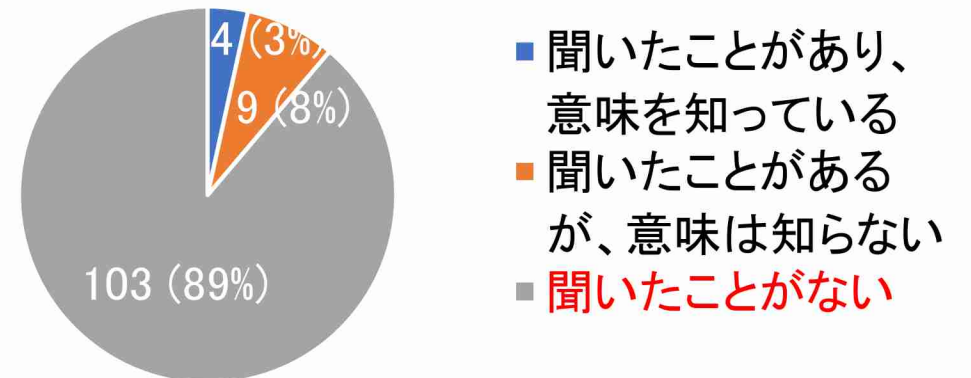
### Q3. 通院している診療科の数はいくつですか (歯科も含む)?



### Q4. 現在利用中の保険薬局数(ドラッグストア併設も含む)は何か所ですか?



### Q5. ポリファーマシーという言葉を知っていますか?



## 4. 進捗

# アンケート調査(魚津市内薬局利用高齢者対象)

Q6. 現在、医薬品(飲み薬・貼り薬・注射薬など)を毎日、使用(服用)していますか？

全く服用していない	2 (2%)
1～5種類くらい	56 (48%)
6～10種類くらい	37 (32%)

Q7. Q6で医薬品を使用(服用)していると答えた方のみお答えください。使用(服用)しているお薬についてどのような効果があるかご存じでしょうか？

ほぼ理解している	54 (47%)
ある程度理解している	48 (41%)
わからない	14 (12%)

Q8. Q6で医薬品を使用(服用)していると答えた方のみお答えください。医薬品の種類や数が多いと思ったことはありますか？

ある	45 (39%)
ない	60 (52%)
わからない	11 (9%)

Q9. Q8で多いと思ったことがあると答えた方のみお答えください。種類や数が多いことを不安に思い、どなたかに相談したことはありますか？  
(複数選択可)

	回答数
医師	13
薬剤師	5
家族	1
相談したことはない	39



## ①院内ポリファーマシー対策チーム設置

### 【手順書p.6～ 対策を始める際の課題と対応策】

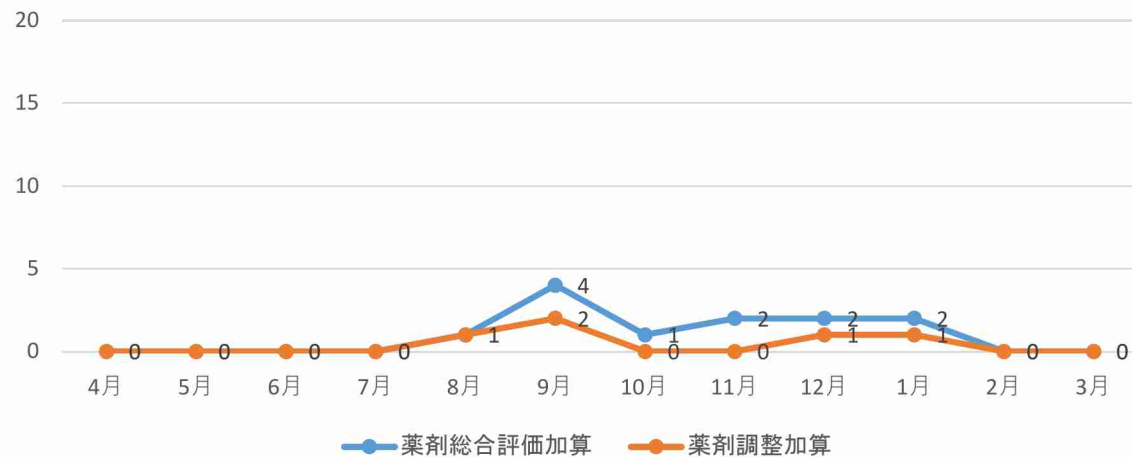
- (1) 人員不足で、対象患者の抽出や、検討する時間を作れない
  - ⇒ 入院患者に対する薬剤管理指導の初回面談時に**チェックリスト**を用いて確認することにした。
  - ⇒ 薬剤部内で症例検討会を始めた。(8月 8症例、9月 12症例)
- (2) 他職種連携が十分でない
  - ⇒ **院内にポリファーマシー対策チームを設置した(7月)。**  
メンバー：医師 2 名、薬剤師 6 名、看護師 3 名、管理栄養士 1 名  
月1回会議を開催し、症例検討も実施している(9月 1件、10月 2件)
- (3) お薬手帳がうまく活用されていない
  - ⇒ お薬手帳を一冊にまとめるように、「病院だより」やケーブルTVの番組で発信している。  
2年前には、富山労災病院薬剤部と魚津市薬剤師会で啓発ポスターを作成し、掲示してきた。
- (4) ポリファーマシーであるかを判断することが難しい
  - ⇒ 今後、薬薬連携研修会等で、専門医から病態や薬物療法の知識を習得する。
- (5) 医師が自科以外の処方薬を調整することが難しい
  - ⇒ 入院中は、状態を見ながら減薬を進めている。減薬した場合などの情報を薬剤師が一覧表にして、医師向けの診療情報に添付することを計画している。

## 4. 進捗

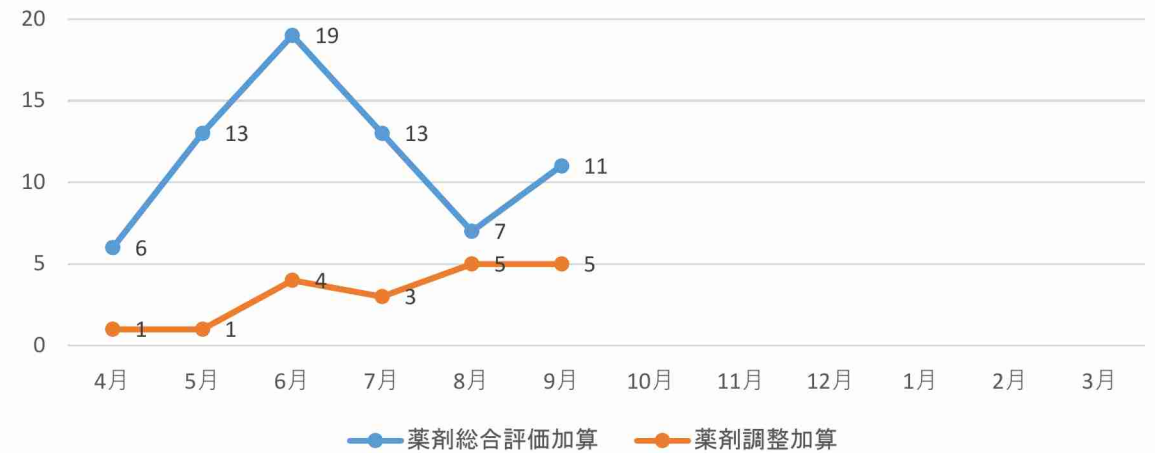
# 富山労災病院内のポリファーマシー対策状況と ①院内ポリファーマシー対策チーム設置(2022年7月)

### 富山労災病院加算算定状況

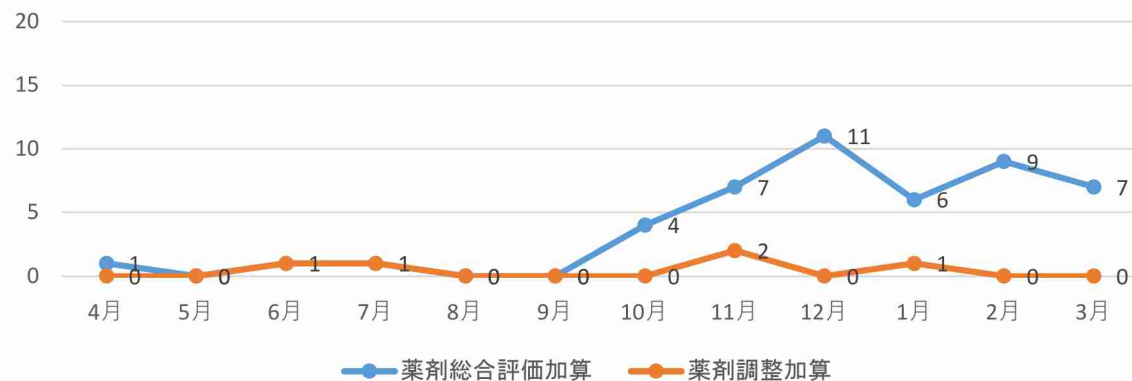
ポリファーマシー対策加算 (2020年度)



ポリファーマシー対策加算 (2022年度)



ポリファーマシー対策加算 (2021年度)



	2020年度	2021年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
薬剤総合評価調整加算	12	47	6	13	19	13	7	11	
薬剤調整加算	5	5	1	1	4	3	5	5	
退院時薬剤情報連携加算	53	166	12	26	31	23	22	27	

## 4. 進捗

# ②病診連携症例検討会を利用したポリファーマシー対策

### 【手順書p.6～ 対策を始める際の課題と対応策】

- (2)他職種連携が十分でない
- (4)ポリファーマシーであるかを判断することが難しい
- (6)病態全体をとらえることが難しい

⇒病診連携症例検討会を開催し、ポリファーマシーに関する症例検討を行い、情報共有を試みる。

### 第1回病診連携症例検討会(令和4年7月11日(月)開催済み)

於：富山労災病院大会議室

参加者数：労災病院医師14名、薬剤師3名、その他4名  
魚津市医師会8名、県薬剤師会4名 計33名

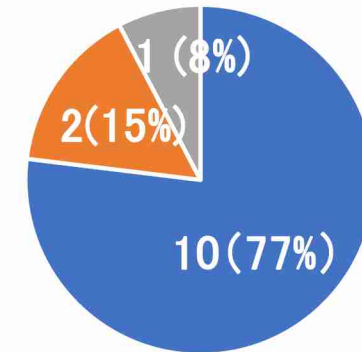
研修内容：**今年度のポリファーマシー対策の取組み** 他

第2回病診連携症例検討会(令和4年9月12日開催中止)

第3回病診連携症例検討会(令和4年11月14日開催予定)

魚津市内**医師対象(n=13)**プレアンケート結果  
(令和4年6月実施)(抜粋)

Q.ポリファーマシーという言葉聞いたことがありますか？



- 聞いたことがあり、意味を知っている
- 聞いたことがあるが、意味は知らない
- 聞いたことがない

Q.ポリファーマシー対策に対して外来患者でも診療報酬(薬剤総合評価調整加算)が算定できることを知っていますか？

知っており、算定したことがある	2
知っているが、算定したことはない	1
<b>知らない</b>	<b>10</b>



### ③薬薬連携推進研修会

## (ポリファーマシー対策の概念・方法等を確認する研修会)

【手順書p.6～ 対策を始める際の課題と対応策】

(2)他職種連携が十分でない

(6) 病態全体をとらえることが難しい

⇒研修会を開催し、連携方法やポリファーマシー対策の必要性等を確認・周知する。

**第1回研修会** 令和4年6月23日(木)18：50～20：40

富山労災病院よりWEB配信

参加者 薬剤師 29名

患者基本情報カードの内容について、4チームに分かれ、討議した。

**第2回研修会** 令和4年8月18日(木)19：15～20：45

富山労災病院よりWEB配信

参加者 医師 11名、病院薬剤師 38名、薬局薬剤師 111名、その他 14名、計 174名

基調講演 1.「ポリファーマシー対策 ～医師の立場から～」

講師 独立行政法人国立病院機構栃木医療センター 内科 矢吹 拓先生

2.「ポリファーマシー対策 ～薬剤師の立場から～」

講師 独立行政法人国立病院機構栃木医療センター薬剤部 加藤 慎也先生

## ③薬薬連携推進研修会

### (ポリファーマシー対策の概念・方法等を確認する研修会)

【手順書p.6～ 対策を始める際の課題と対応策】

(2)他職種連携が十分でない

(6) 病態全体をとらえることが難しい

⇒研修会を開催し、連携方法やポリファーマシー対策の必要性等を確認・周知する。

**第3回研修会** 令和4年10月25・26日19：00～20：30 富山労災病院で開催

参加者 薬局薬剤師 13名、病院薬剤師 6名

研修内容

1. ポリファーマシー対策の概要と進捗情報 魚津市薬剤師会会長 畠山 規明  
患者基本情報カード実施について、退院時情報提供書へのフィードバックについてを含む
2. 糖尿病関連注射薬について～患者指導のポイント～ 富山労災病院薬剤部 能澤真希子先生  
各メーカーのデバイスを確認した。
3. 質疑応答  
薬局でのポリファーマシーチェック表を提案し、討議を行った。  
今後、薬局でも富山労災病院と同等にポリファーマシー対応をできるように検討中である。

## ④市民への広報

### 【手順書p.9 対策を始める際の課題と対応策】

(8)患者の理解が得られない

### 【手順書p.20～ポリファーマシー対策の実施】

(1)入院患者へ対応する

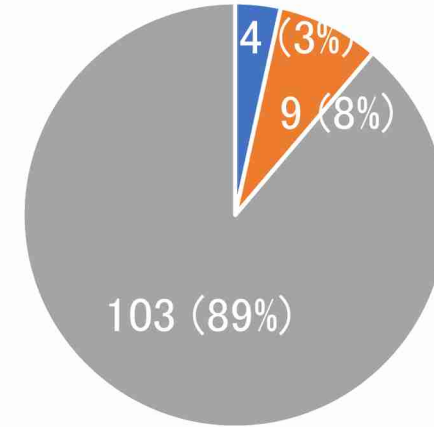
- 入院時 ウ)患者・家族の意向の確認
- 退院時、退院後 ア)患者・家族への説明

⇒啓発ポスターの作成(右図)および掲示(7月実施済み)  
 「富山ろうさい病院だより」への寄稿(8月実施済み)  
 ケーブルTV (NICE-TV) の「まちかど魚津」にて、  
**ポリファーマシー対策についての講話(10月実施済み)**

啓発パンフレット(昨年度別事業で作成)の活用  
 出前講座に講師派遣をして講話(本年度別事業で実施)

魚津市内薬局を利用している**高齢者対象(n=116)**  
 プレアンケート結果(令和4年6月実施)(抜粋)

Q.ポリファーマシーという言葉を知ったことがありますか？



- 聞いたことがあり、意味を知っている
- 聞いたことがあるが、意味は知らない
- **聞いたことがない**





## 4. 進捗

# ⑤ 薬薬連携における手順書の活用(1)

## 【手順書p.7 始める際の課題と対応策】

### (3) お薬手帳がうまく活用されていない

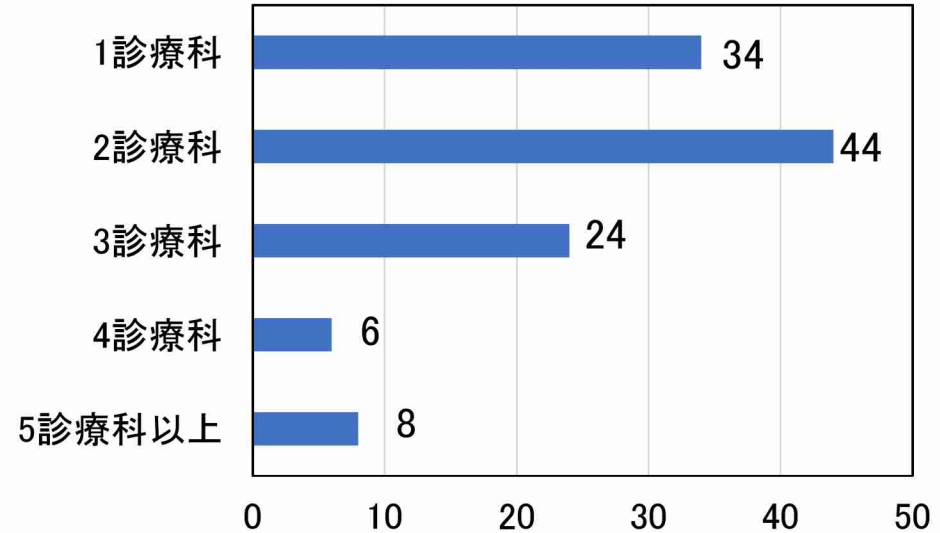
お薬手帳は、富山労災病院でも院外処方せん発行開始時より導入に取り組んでおり、魚津市内の薬局でも患者に指導し、活用してい

#### る 問題点

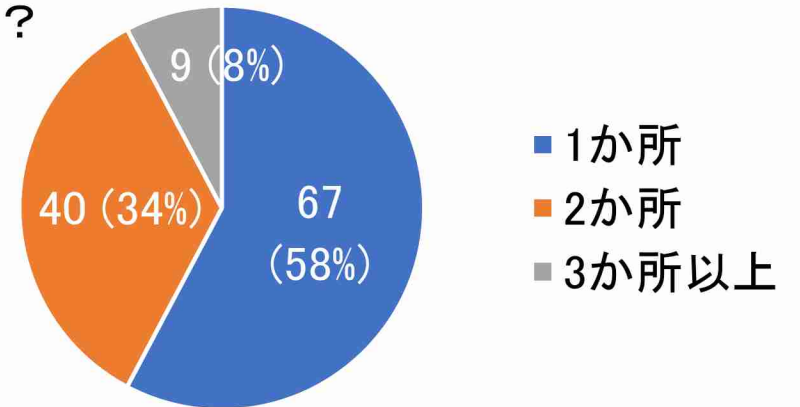
- ・ 魚津市内の高齢者は多科受診が多く、約半数は複数の薬局を利用している。(右図、アンケート結果参照)
- ・ お薬手帳には、処方内容だけでなく、患者の基本情報や検査値、一般用医薬品、介護関連の情報等、非常に多くの情報を記載しているが、多科・多剤服用者は、1年以内に新しい手帳に更新することも多い。その際、薬局では基本情報を全て転記しなくてはならない。
- ・ 基本情報の更新を簡便に確実に行うことが重要である。

魚津市内薬局を利用している**高齢者対象(n=116)**  
アンケート結果(令和4年6月実施)(抜粋)

Q. 通院している診療科の数はいくつですか(歯科も含む)?



Q. 現在利用中の保険薬局数(ドラッグストア併設も含む)は何か所ですか?



⇒ お薬手帳と共用できる基本情報カード

## 4. 進捗

# ⑤薬薬連携における手順書の活用(1)

お薬手帳をさらに活用しやすくするために、  
患者基本情報カード（共通ツール）の運用を試みる。

お薬手帳・基本情報カード		副作用歴	確認日	アレルギー歴	確認日
確認日（変更等があれば項目名も記載）	所属/確認者	副作用歴	確認日	アレルギー歴	確認日
年 月 日（カード作成日）	氏 名：				
年 月 日	生年月日： 年 月 日				
年 月 日	投薬方法： <input type="checkbox"/> P T P <input type="checkbox"/> 一包化 <input type="checkbox"/> 粉碎・脱カプセル <input type="checkbox"/> 簡易懸濁				
年 月 日	一般用医薬品・健康食品：				
年 月 日	喫煙歴： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（オ～オ、 <input type="checkbox"/> 禁煙中）				
年 月 日	飲酒量： （週 回、種類、1回量）				
年 月 日	緑内障： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
年 月 日	服薬管理者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> （ ）				
年 月 日	（ポリファーマシー対策） 服用薬の調整希望： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
魚津市薬剤師会・富山労災病院薬剤部、2022年7月作成		手術歴		備考	
<b>お薬手帳と一緒に保管してください。</b>					

### 運用について

- ・富山労災病院退院時・労災病院門前薬局で試験導入開始した。（令和4年9月8日）
  - ・更新時期を定める。（年1回、誕生月）
  - ・患者にはお薬手帳カバーと一緒に渡し、カバーの内ポケットに入れて保管する。
- 複数の薬局を利用する際も、それぞれの薬剤師が確認、情報共有・連携することで、ポリファーマシー対策にも有用と考えられる。

## ⑤薬薬連携における手順書の活用(2)

### 【手順書p.9 対策を始める際の課題と対応策】

(7)見直し後の処方内容をかかりつけ医へフィードバックする体制が構築されていない

#### 富山労災病院の現状

1.入院患者が退院する際に、保険薬局への情報提供書を作成する。

※重点的に確認してほしいことがある場合は、

「次回確認・報告いただきたいこと」としてその内容を記載した。

2.薬局来局時に、薬局薬剤師が確認し、トレーシングレポートで報告する。

実績：16件確認依頼をし、3件のみフィードバックがあった。⇒今後更なる周知必要  
(第55回北陸信越薬剤師学術大会(R4.9.19 富山)で報告済み)

#### 富山労災病院からの要望

病院で退院時に減薬後、継続状況等を薬局から病院へ報告してほしい。

#### 今後の対応策(案)

様式実例集の様式11のようなトレーシングレポート様式を作成、薬局にFAXする。

第3回薬薬連携推進研修会で、退院時情報提供書へのフィードバックについて説明し、意見交換を行った。



## 4. 進捗

# ⑤ 薬薬連携における手順書の活用 (2)

### 【手順書p.7～8 対策を始める際の課題と対応策】

- (4) ポリファーマシーであるかを判断することが難しい
- (6) 病態全体をとらえることが難しい

### 薬局薬剤師の現状

- ・ポリファーマシー対策に関わったことがあまりなく、対応方法がわからない。  
(右図アンケート参照)

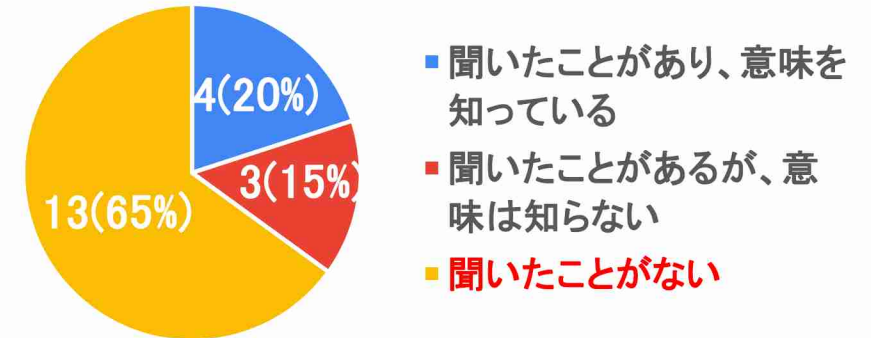
### 対応策

- ・医師・薬剤師の立場からのポリファーマシー対策研修会 (8月開催済み)
- ・富山労災病院専門医からポリファーマシーに関する情報提供(案)  
2月薬薬連携推進研修会  
「循環器内科とポリファーマシー」  
他に「糖尿病とポリファーマシー」など  
病態に合わせた研修を行う。
- ・薬局でもチェックリストを活用する。

### 魚津市内薬局薬剤師対象 (n=20) プレアンケート結果 (令和4年6月実施) (抜粋)

Q. ポリファーマシーという言葉を知っていますか？ (n=20)  
**ある 20 (100%)**

Q. PIMs(特に慎重な投与を要する薬物)という言葉を知っていますか？



Q. (TRを提出したことがあると回答した18名に対して) 減薬についての提案をしたことはありますか？

減薬についての提案	数 (%)
ある	7 (39%)
ない	10 (55%)
わからない	1 (6%)

# 本事業における医師の関与について

## 1.事業開始時「本事業内容」についての説明・協力依頼

富山県薬剤師会会長・事務局長 ⇒ 魚津市医師会会長 → 魚津市医師会総会

富山労災病院薬剤部長 ⇒ 富山労災病院院長・医局会

## 2.事業実施前アンケート調査への協力

魚津市医師会医師(42名)対象 13名 (回答率 31%)

富山労災病院医師(41名)対象 22名 (回答率 54%)

## 3.ポリファーマシー対策連携協議会への協力

魚津市医師会 第1回 会長出席 (内科医師の参加が必要) ⇒ 第2回 会長・内科医 **2名出席**

第2回協議会 プレアンケート調査結果

ポリファーマシー対策に対して外来患者でも診療報酬(薬剤総合評価調整加算)が算定できる

10名 (77%)が知らないと回答

## 4.富山労災病院病診連携症例検討会への協力

7月参加者数 労災病院医師 14名 魚津市医師会医師 8名

11月参加者数 労災病院医師 10名 魚津市医師会医師 8名

参加人数の増加は認められないが、初めて症例検討会に参加される医師がおられた。

ポリファーマシー対策に関する質疑も行われ、本事業を通して、周知されてきているものと考えられる。

## 5.富山労災病院ポリファーマシー対策チーム

対策チームとして、医師を含む多職種で症例検討することにより、減薬等の対応策を的確に提案できるようになっている。

#### 4. 進捗

# ポリファーマシー対策作業スケジュール

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ポリファーマシー対策 連携協議会		6/1			9/28						第3回
①ポリファーマシー 対策チームの構築			チーム 設置		協議	協議					
②病診連携症例検討会			7/11		中止		11/14		○		○
③薬薬連携推進研修会		6/23		8/18		10/25		○		○	
④市民への広報			ポス ター								
アンケート調査		事前 実施 済								事後 予定	
報告書作成							中間 11/30				最終



# 業務手順書を活用した今後の取組みと課題について

ポリファーマシー対策連携協議会 第3回協議会 事業報告・今後のポリファーマシー対策について

## ①ポリファーマシー対策チーム

高齢者への薬物投与の留意事項を院内で周知する。(指針・総論編 p.11)

減薬した場合の情報を薬剤師が一覧表にして、医師向けの診療情報に添付することを計画している。

## ②病診連携症例検討会

院内および市中医療機関でのポリファーマシー対策対応症例について、検討する。(手順書p.19 カンファレンス)

## ③薬薬連携推進研修会

退院時等処方見直し後の処方の継続状況を薬局がフィードバックする体制を構築する。(手順書p.9)

薬局で対象患者のスクリーニングを行う。(手順書p.19、富山労災病院のチェック表を改良予定)

## ④市民への広報

病院薬剤部・薬局で、パンフレット・広報誌・ケーブルテレビ画像等を活用し、周知を図る。

## ⑤手順書の活用

②・③に記載済み。

## ポリファーマシー対策を地域で行うために必要と考えられる項目(現時点での意見)

- ・ 医師会と薬剤師会合同の処方解析・症例検討会の開催について
- ・ カギとなる医師(かかりつけ医)がない場合の対応方法について

## 今後の事業活動で、重視している点や得ようと思っ ている成果のポイント

- ・ 今後、医師・薬剤師・高齢者を対象としたアンケート調査を事業終了時に実施し、事業開始前との調査結果と比較することにより、地域でポリファーマシー対策を実施する際の問題点を把握し、業務手順書の有用性を明らかにする。さらに、ポリファーマシー対策を地域で行うために必要と考えられる項目を明らかにする。

2月ポストアンケート実施予定、結果を第3回連携協議会で解析予定

- ・ 今後、減薬等に至った好事例を抽出し、薬物療法改善につながった要因分析を行うことで、業務手順書に反映しうる点を明らかにする。

院内ポリファーマシー対策チーム、薬薬連携推進研修会等で検討予定

- ・ 今後、減薬等に至った症例を精査し、地域の多職種でポリファーマシー対策に取り組む際のポイントを明らかにする。

病診連携症例検討会、第3回連携協議会で検討予定

ご清聴いただきありがとうございました。





## 【参考資料】

### 魚津市薬剤師会 服薬指導時におけるチェック表

来局時の薬剤数  5剤以下  6剤以上

【調整希望】 患者や家族から服薬困難の訴えや薬剤調整希望  あり  なし

【生活状況】 ここ半年の間に転倒しましたか？  あり  なし

ここ半年の間に緊急（予約外）で病院を受診しましたか？  あり  なし

【来局時の内服薬剤数】 \_\_\_\_種類

65歳以上で、PIMs（特に慎重な投与を要する薬物）あり

服薬管理能力の低下あり（認知機能低下、視力障害、難聴、手指の機能障害など）

同効薬の重複投与の観点から問題あり

効果や副作用の観点から問題あり（処方カスケードなど）

薬物相互作用の観点から問題あり

患者の疾患や肝・腎機能などの観点から問題あり

【薬剤総合評価】 薬剤調整に関する検討の必要性  あり  なし

#### 参考資料

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  
様式事例集 様式02 ポリファーマシー対策チーム運営要領

## 【参考資料】

### 富山労災病院薬剤部 入院時初回面談時におけるチェック表

入院時の薬剤数  5剤以下  6剤以上

【調整希望】 患者や家族から服薬困難の訴えや薬剤調整希望  あり  なし

【生活状況】 ここ半年の間に転倒しましたか？  あり  なし

ここ半年の間に緊急（予約外）で病院を受診しましたか？  あり  なし

【入院時の内服薬剤数】 \_\_\_\_種類

65歳以上で、PIMsあり

服薬管理能力の低下あり（認知機能低下、視力障害、難聴、手指の機能障害など）

同効薬の重複投与の観点から問題あり

効果や副作用の観点から問題あり（処方カスケードなど）

薬物相互作用の観点から問題あり

患者の疾患や肝・腎機能などの観点から問題あり

【薬剤総合評価】 薬剤調整に関する検討の必要性  あり  なし

#### 参考資料

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  
様式事例集 様式02 ポリファーマシー対策チーム運営要領