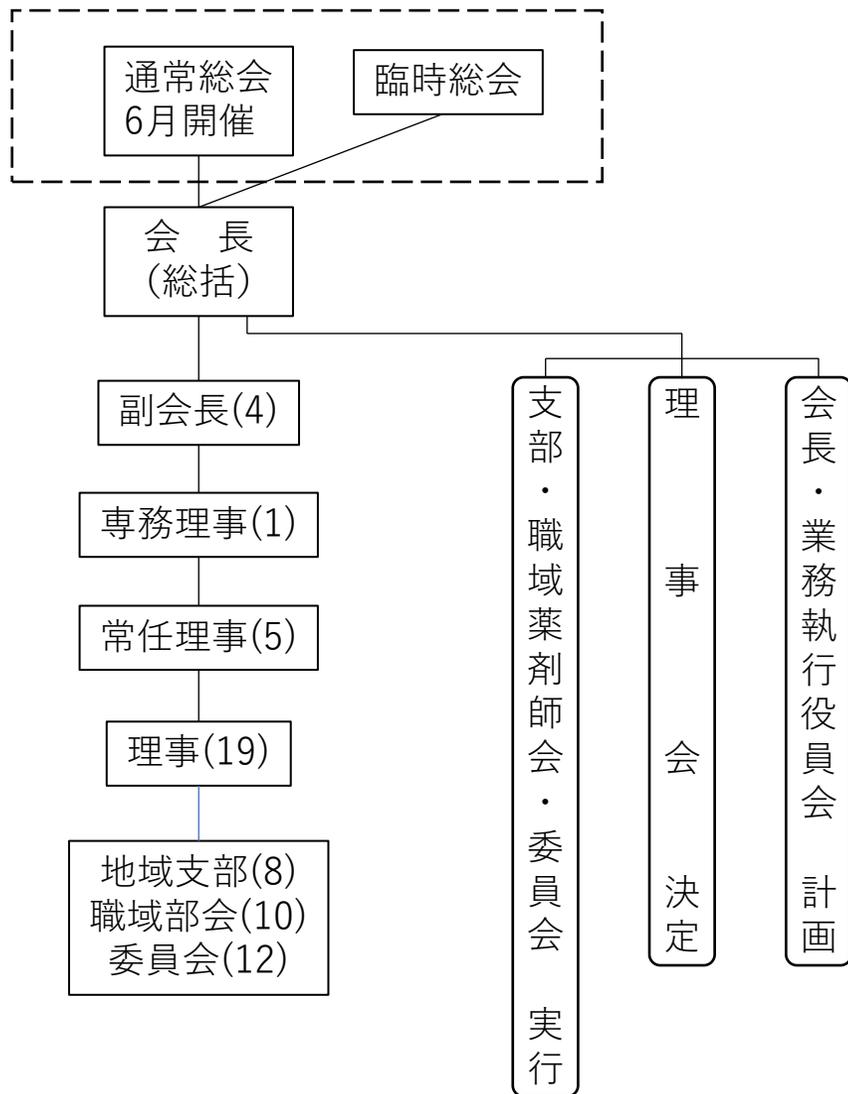


# 高齢者医薬品適正使用推進事業に係る 地域調査一式

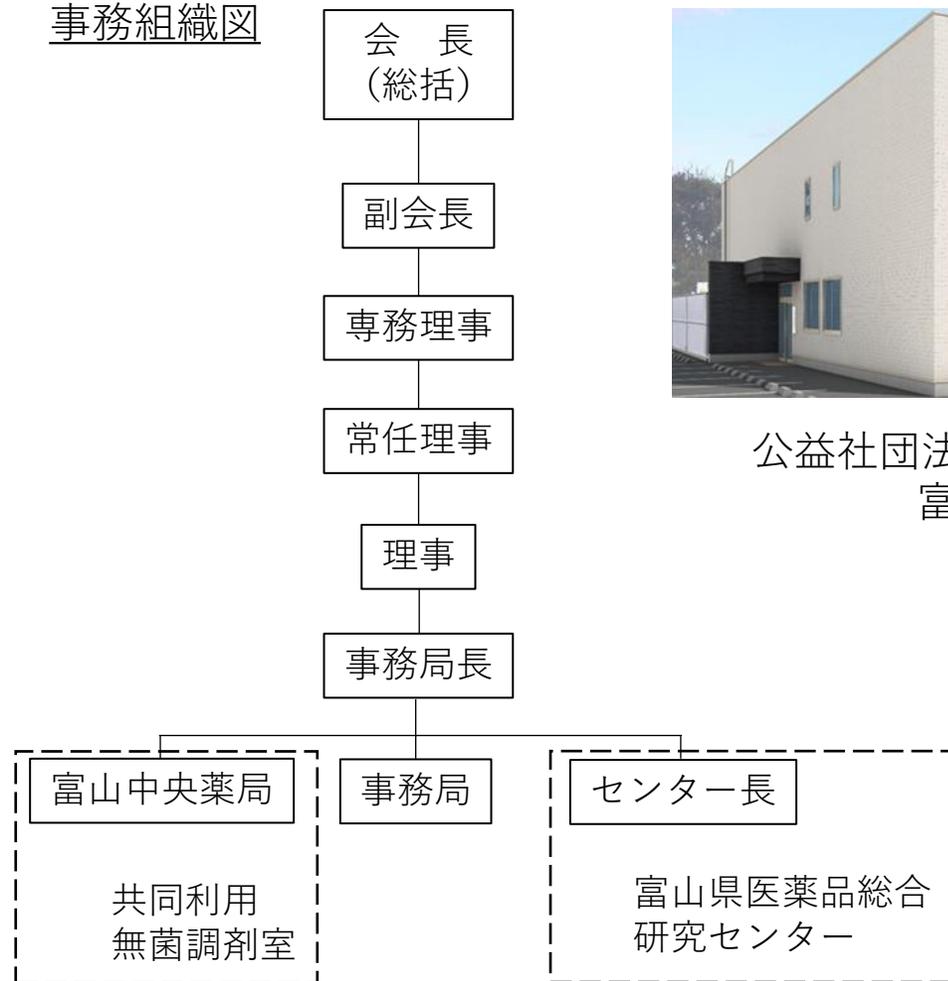
## 最終報告書(2023.4.28)

公益社団法人 富山県薬剤師会  
実施責任者 会長 西尾 公秀

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

# 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

# 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か月後をめぐりに再度訪問し、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進事業」

### 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。

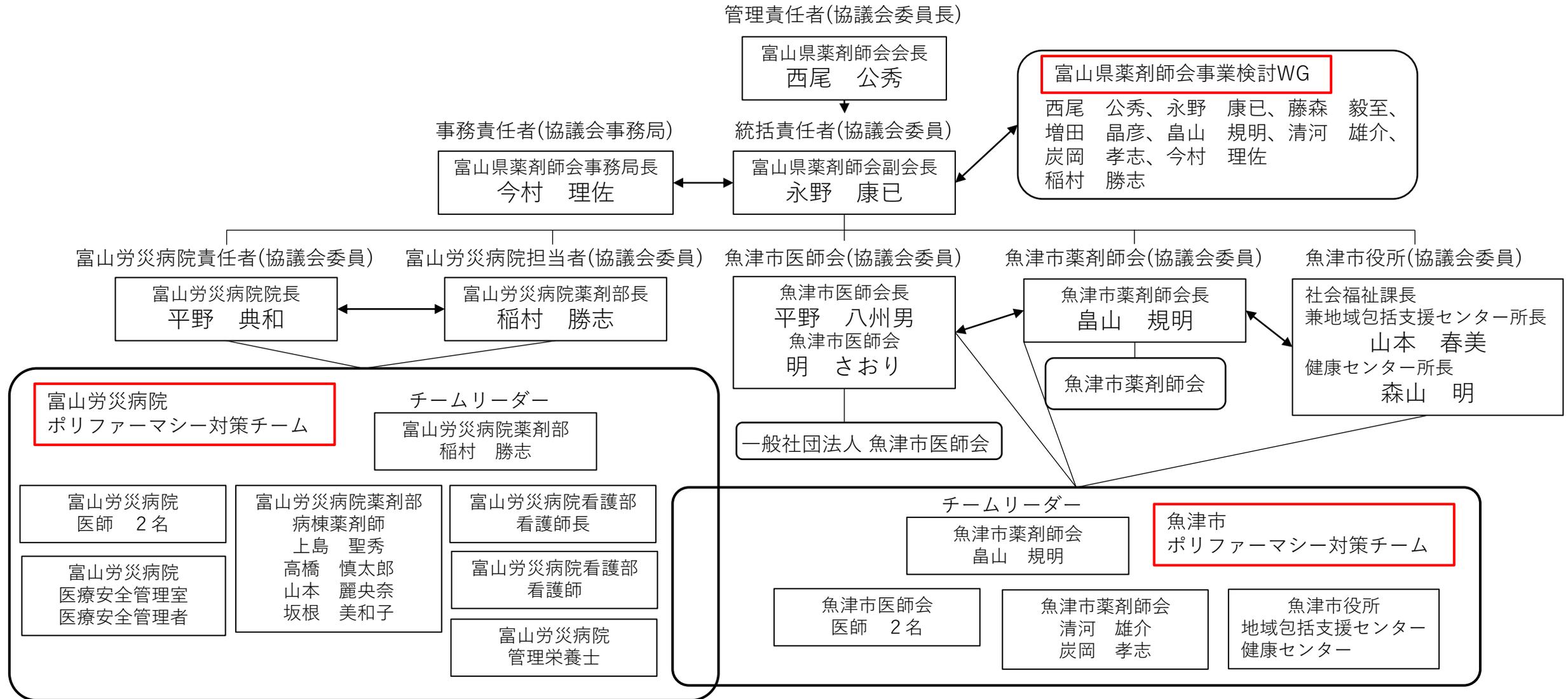
## 2. 業務手順書における課題確認と課題に対する実施事項

# 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り組みについて

実施項目	課題	実施・協力機関	取り組み内容	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	対策チームの構築・ 活動	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	奇数月開催	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	偶数月開催	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	啓発ポスター作成・ 貼付、出前講座開催	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	手順書の周知・活用、 問題点等の把握	p.6～対策を始める際の課題と対応策

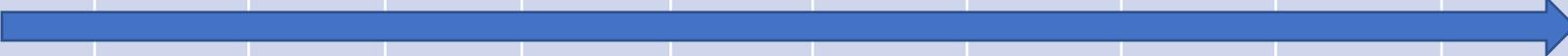
# ポリファーマシー対策作業体制図

2022.9.28修正



### 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

# 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15日

## 【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した。

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った。

## 【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った。

# 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。

### 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

# 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

⇒ 病院で使用している **チェックリスト** を地域薬局でも応用して、対象者の選定を実施することとした。

### 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

# 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】

(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)**

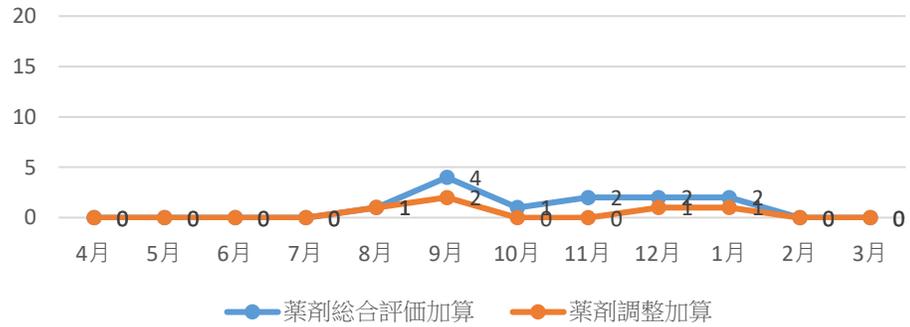
メンバー：医師 2 名、薬剤師 6 名、看護師 3 名、管理栄養士 1 名

	開催日	症例検討数	薬剤部内症例検討会
第 1 回	7月20日		8月：8症例
第 2 回	9月21日	1症例	9月：12症例
第 3 回	10月19日	2症例	10月：8症例
第 4 回	11月16日	2症例	11月：8症例
第 5 回	12月14日	2症例	12月：8症例
第 6 回	1月18日	2症例	1月：9症例
第 7 回	2月15日	2症例	2月：8症例
第 8 回	3月15日	2症例	3月：10症例

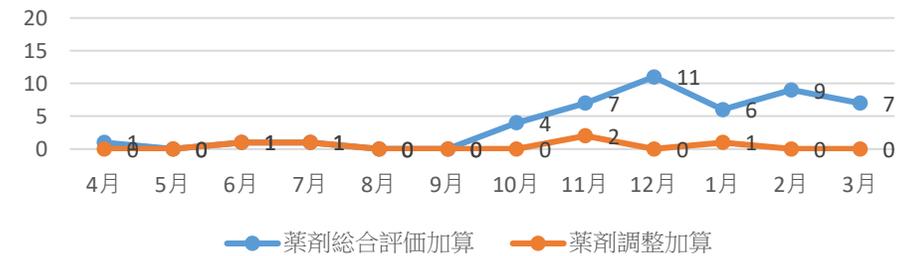
# 富山労災病院内のポリファーマシー対策状況

## 富山労災病院加算算定状況

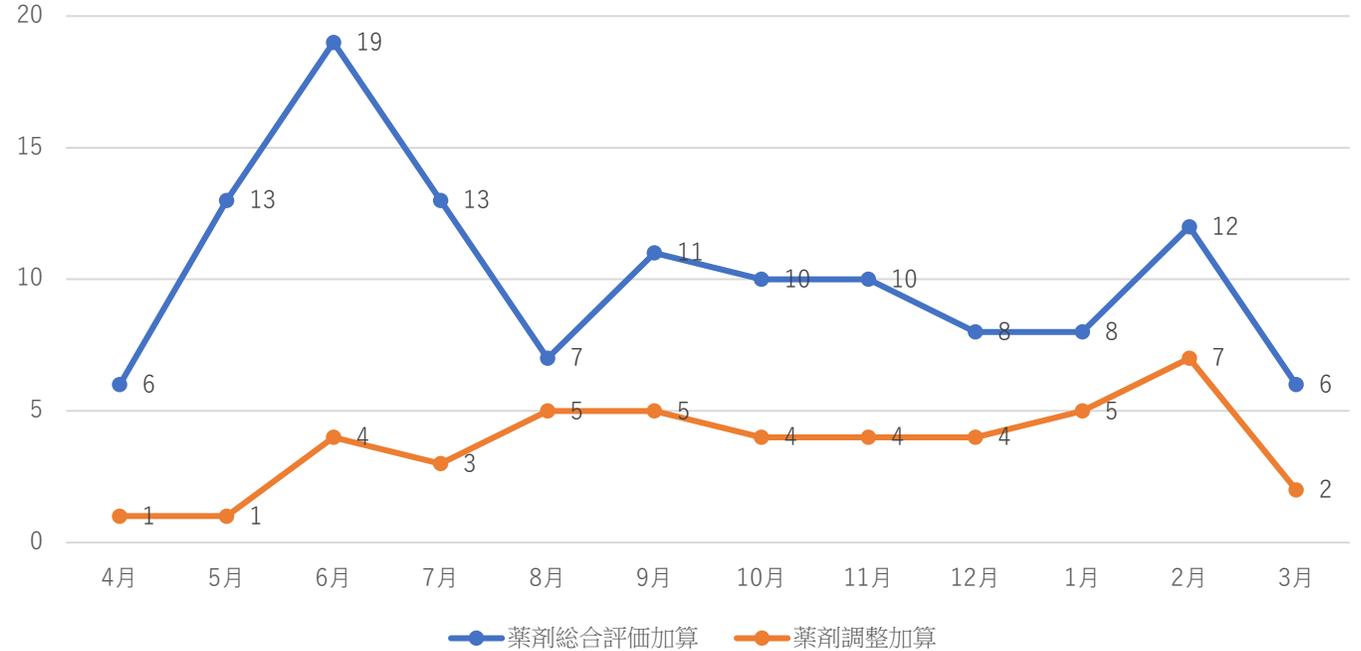
ポリファーマシー対策加算（2020年度）



ポリファーマシー対策加算（2021年度）



ポリファーマシー対策加算（2022年度）



	2020年度	2021年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2022年度	前年比
薬剤総合評価調整加算	12	47	6	13	19	13	7	11	10	10	8	8	12	6	123	2.6
薬剤調整加算	5	5	1	1	4	3	5	5	4	4	4	5	7	2	45	9.0
退院時薬剤情報連携加算	53	166	12	26	31	23	22	27	22	38	25	17	40	28	311	1.9

# 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】

(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8月号」やケーブルTVの番組(10月・YouTube公開中)で発信した。  
令和2年より、富山労災病院薬剤部・魚津市薬剤師会で作成した啓発ポスターを掲示している(右図)。

(4)ポリファーマシーであるかを判断することが難しい

⇒薬薬連携研修会等で、専門医から病態や薬物療法の知識の習得を試みた。

(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、病棟担当薬剤師と減薬を進めている。



## 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】

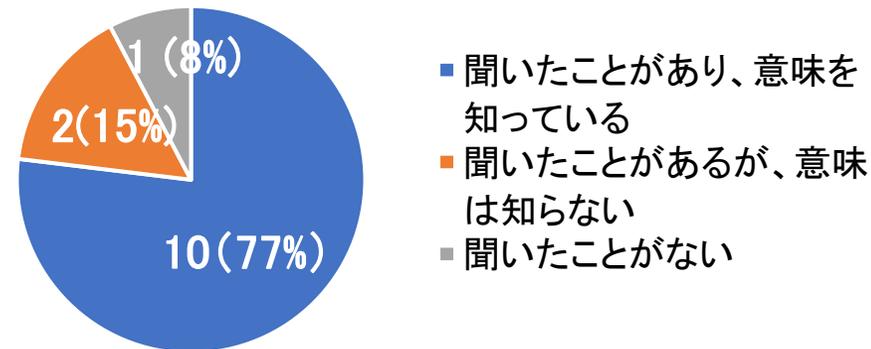
- (2)他職種連携が十分でない
- (4)ポリファーマシーであるかを判断することが難しい

6月実施アンケートでは魚津市医師会所属医師の約1/4が「ポリファーマシー」という言葉を理解していないことが明らかになった。(右図)

- (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に参加し、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。

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を知ったことがありますか？



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>

## 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

	開催日	症例検討数	参加者内訳					参加者
			病院 医師	医師会 医師	病院 薬剤師	薬局 薬剤師	病院 多職種	合計
第1回	7月11日	2症例+ <b>ポリファーマシー対策</b>	14	8	3	4	4	33
第2回	9月12日	開催中止						
第3回	11月14日	2症例+ <b>ポリファーマシー症例</b>	10	8	4	2	2	26
第4回	1月16日	2症例+ <b>ポリファーマシー症例</b>	12	5	3	2	2	24
第5回	3月13日	2症例+ <b>ポリファーマシー症例</b>	16	7	5	2	2	32

### 基調講演

第1回 ポリファーマシー対策 ～今年度の取り組みについて～

富山労災病院薬剤部長 稲村 勝志先生

第3回 ベンゾジアゼピン系薬剤の減薬により有害事象が改善した1症例

富山労災病院主任薬剤師 上島 聖秀先生

第4回 自宅での転倒・転落で整形外科に緊急入院した患者の持参薬を見直した1症例

～ポリファーマシーによる転倒リスクに着目して～

富山労災病院薬剤師 坂根美和子先生

第5回 誤嚥性肺炎で入院した患者の持参薬見直しについて

～ポリファーマシーによる嚥下機能低下リスクに着目して～

富山労災病院薬剤師 高橋慎太郎先生

# 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。

	開催日	研修内容	参加者内訳				参加者
			医師	病院 薬剤師	薬局 薬剤師	多職種	合計
第1回	6月23日	患者基本情報カード(グループディスカッション)			29		29
第2回	8月18日	ポリファーマシー対策～医師の立場から～ ポリファーマシー対策～薬剤師の立場から～	11	38	111	14	174
第3回	10月25日 10月26日	ポリファーマシー対策の概要と進捗情報 糖尿病関連注射薬～患者指導のポイント～ 質疑応答(薬局でのチェックリスト導入)		6	13		19
第4回	12月19日	抗ガン剤治療時のポリファーマシー対策 抗がん剤とポリファーマシー対策(グループディスカッション)		6	10		16
第5回	2月27日	循環器診療とポリファーマシー(循環器医師) 循環器内科で入院した患者の症例検討 (グループディスカッション)	1	8	12		21

# 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

薬局利用の高齢者の「ポリファーマシー」理解度は、非常に低かった（右図）。

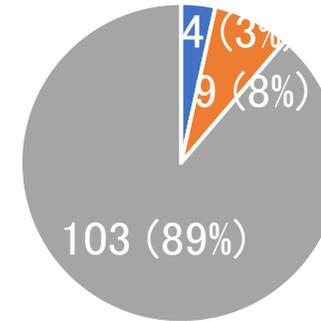
## 【手順書p.20～ポリファーマシー対策の実施】

(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

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.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**

- ⇒ **啓発ポスターの作成(右図)・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)

## 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

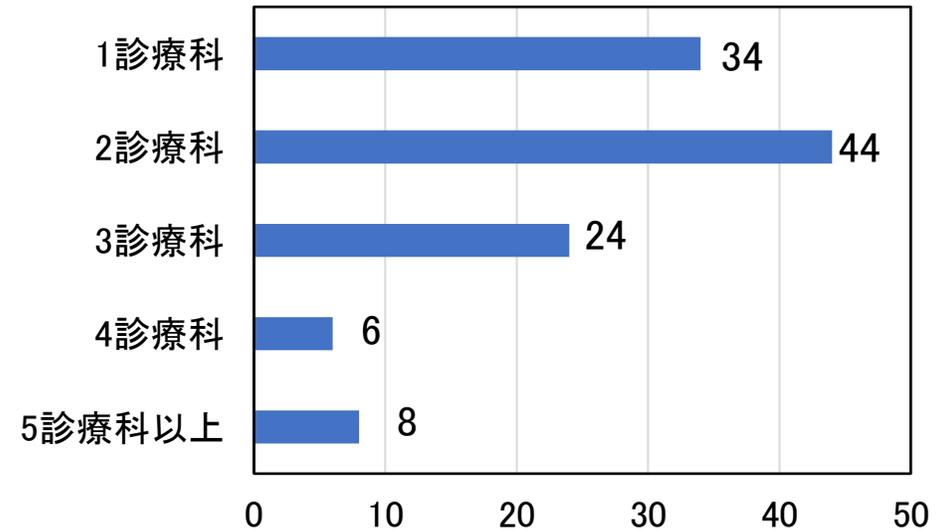
- ・魚津市内の高齢者は多科受診が多く、約半数は複数の薬局を利用している。(右図、アンケート結果参照)
- ・お薬手帳には、処方内容だけでなく、患者の基本情報や検査値、一般用医薬品、介護関連の情報等、非常に多くの情報を記載しているが、多科・多剤服用者は、1年以内に新しい手帳に更新することも多い。その際、薬局では基本情報を全て転記しなくてはならない。
- ・基本情報の更新を簡便に確実に行うことが重要である。

⇒お薬手帳と共用できる患者基本情報カード

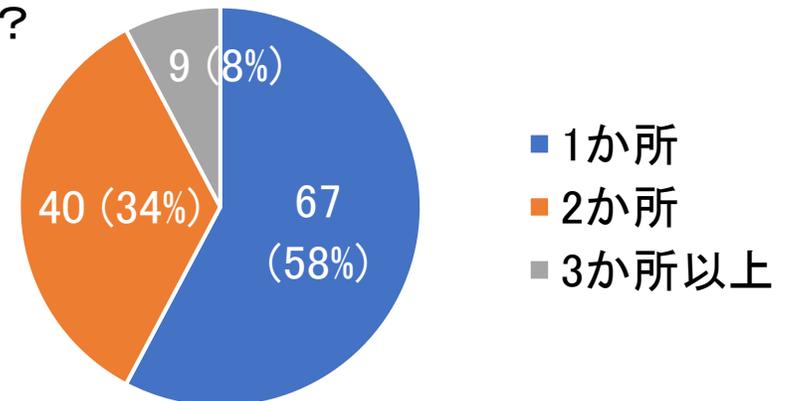
6月23日開催の薬薬連携研修会で問題点を討議した。

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?



# 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）の運用を試みた。

確認日（変更等があれば項目名も記載）		所属/確認者	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
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"/> PTP <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		手術歴		備考	
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

お薬手帳と一緒に保管してください。

## 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。

**発行実績 富山労災病院 累計50枚程度 (R5.3月実績6枚)**

**魚津市内薬局 5薬局160枚程度、他医療機関発行カードを確認した薬局数 3**

## 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件確認依頼し、3件フィードバックがあった。

(第55回北陸信越薬剤師学術大会(R4.9.19 富山)で報告済み)

#### 対応策

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(返書専用)を作成(右様式)、薬局にFAXする。

第3回薬薬連携推進研修会で周知・意見交換を行った。

富山労災病院HPからダウンロード可能

#### 運用実績

スライド23 ページに掲載

FAX: 富山労災病院 薬剤部直通 0765-23-1307

FAXの流し: 保険薬局 → 薬剤部 → 処方医  
報告日: 年 月 日

服薬情報提供書 (トレーシングレポート・返書用)

<注意>このFAXは疑義照会ではありません。緊急性のあるものは、疑義照会票にてお願いします。

担当医	科	先生 御机下	保険薬局 名称・所在地
担当薬剤師:			電話番号:
患者ID:			FAX番号:
患者名:			担当薬剤師名: 印
この情報を伝えることに対して患者の同意を <input type="checkbox"/> 得た。 <input type="checkbox"/> 得ていない。			
<input type="checkbox"/> 患者は主治医への報告を拒否していますが、治療上重要だと思われまますので報告いたします。			

退院時に情報提供が必要と判断した患者様です。フォローアップをお願いいたします。  
退院後の状況に関して確認および報告をお願いいたします。

【退院後の状況】	<input type="checkbox"/> 具合が悪くなり、以前の薬を服用した
<input type="checkbox"/> 問題なし	<input type="checkbox"/> 薬を服用して具合が悪くなった
<input type="checkbox"/> 服薬コンプライアンス不良	
<input type="checkbox"/> その他 ( )	

【定期内服薬数】  
退院時 \_\_\_\_\_ 剤 → 現在 \_\_\_\_\_ 剤 (頓服、貼付剤は除く)

【報告および提案事項】

患者の問題点は解決しましたので、介入・報告は終了します。  
 患者の問題点に対し、今後も引き続き介入・報告をしていきます。

FAX を受け付けました。(受領者印: \_\_\_\_\_)

# ⑤ 薬薬連携における手順書の活用 (2)

## 情報提供書の流れについて

### 入院時



### 退院時



### 外来時

#### 入院時服薬情報提供書

入院時服薬情報提供書

独立行政法人労働者健康安全保障機構  
富山労災病院 薬剤部 御中  
FAX: 0765-23-1307

患者ID  
氏名  
診療科  
主治医

服薬管理書  
お薬手帳  
服薬状況  
服薬時の問題  
投薬方法  
アレルギー歴  
副作用歴  
一般用医薬品  
サプリメント・健康食品

使用中の薬剤情報

特記事項

#### 退院時薬剤情報提供書

退院時薬剤情報提供書

富山県薬剤薬局 御中  
ろうさい たろう 様の退院時処方・薬学的管理事項について連絡申し上げます。

＜基本情報＞  
生年月日: 1970年6月26日 年齢: 52歳 性別: 男性 身長: 168cm 体重: 64kg  
入院期間: 9/25 ~ 10/1  
処方歴: 富山県山田医師  
副作用歴: なし

＜服薬情報＞  
入院中の服薬管理: 自己管理 看護管理 回数配薬 日配薬 その他  
退院後の服薬管理: 自己管理 回数配薬 日配薬 その他  
投与経路: 経口 経静脈  
調剤方法: PTP シート

＜入院要約＞  
腹圧性尿失禁  
9/1手術予定であったが延期となり、9/25にTOT予定入院。  
2年前腰椎ヘルニアにて手術。術後良好にて本日退院。  
疼痛は座ると傷が痛む程度。出血、引  
持参薬の中で、ペオパバは中止しています。  
引き続き薬学的管理をよろしくお願ひ申し上げます。

＜処方内容＞  
【持参薬】 処方医連携欄: 別紙あり 薬剤情報添付あり  
【退院時処方】 別紙あり 薬剤情報添付あり

＜処方内容に関する特記事項(投与方法に注意を要する薬剤や連絡事項)＞  
・次回受診予定 当院泌尿器科 2022/11/30

#### 服薬情報提供書

FAX: 富山労災病院 薬剤部直通 0765-23-1307

服薬情報提供書 (トレーシングレポート・返書用)

＜注意＞このFAXは疑義照会ではありません。緊急性のあるものは、疑義照会票にてお願いします。

担当医 科 先生 御机下 保険薬局 名称・所在地  
担当薬剤師: 電話番号:  
患者ID: FAX番号:  
患者名: 担当薬剤師名: 印

この情報を伝えることに対して患者の同意を  得た。  得ていない。  
 患者は主治医への報告を拒否していますが、治療上重要だと思われるので報告いたします。

退院時に情報提供が必要と判断した患者様です。フォローアップをお願いします。  
退院後の状況に関して確認および報告をお願いします。

【退院後の状況】  
 問題なし  具合が悪くなり、以前の薬を服用した  
 服薬コンプライアンス不良  薬を服用して具合が悪くなった  
 その他

【定期内服薬数】  
退院時 剤 ー 現在 剤 (頓服、貼付剤は除く)

【報告および提案事項】

退院後のフィードバック

患者の問題点は解決しました  
 患者の問題点に対し、今後も

FAX を受け付けました。(受領者印: )

基本情報

服薬情報

入院要約

持参薬

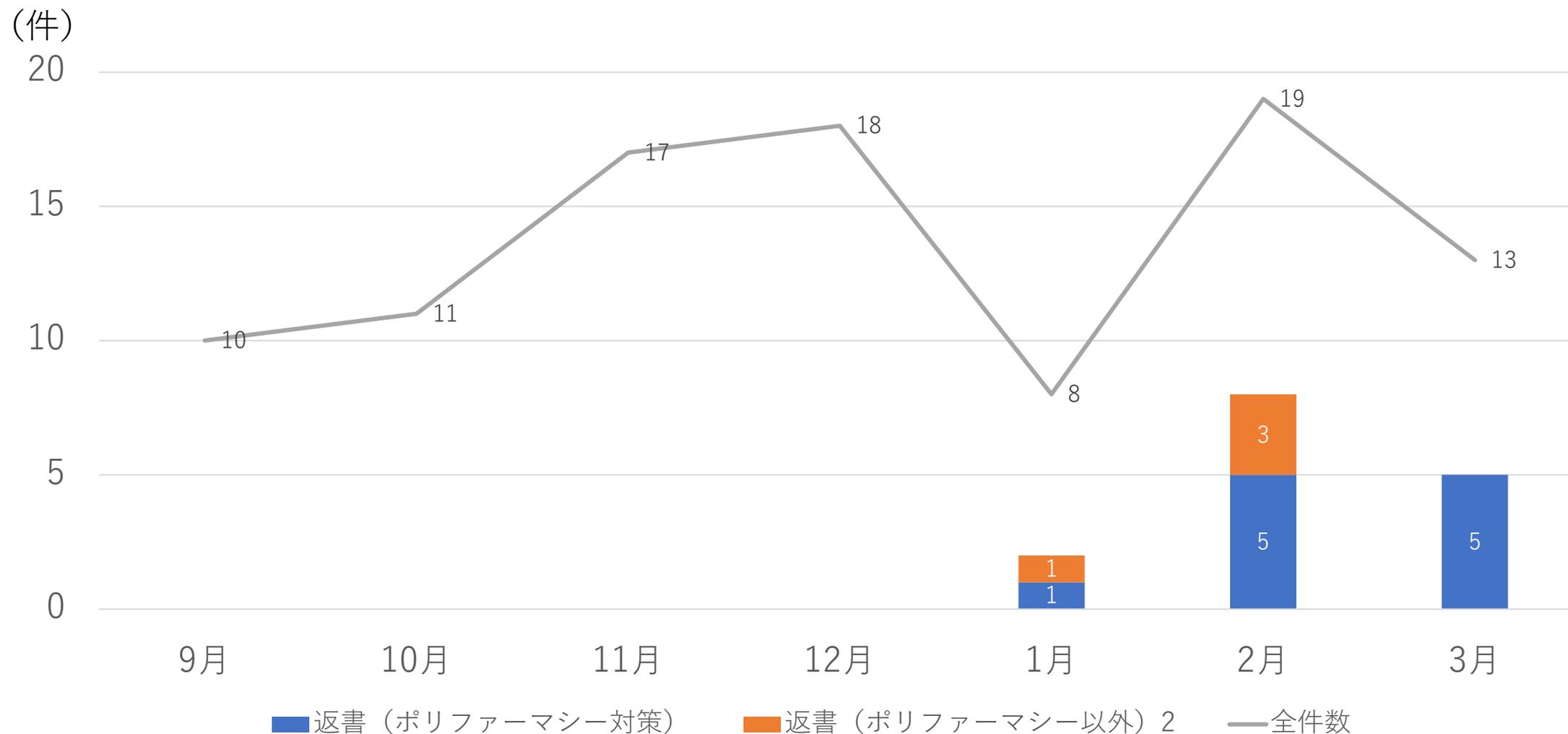
退院処方

特記事項

## ⑤ 薬薬連携における手順書の活用 (2)

服薬情報提供書件数の推移

(2022年9月～2023年3月)



## 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

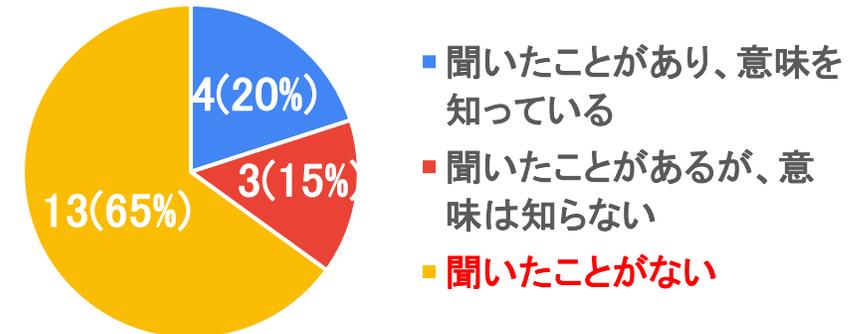
- ・医師・薬剤師の立場からのポリファーマシー対策研修会 (8月開催済み)
- ・富山労災病院専門医からポリファーマシーに関する情報提供(案)
  - 2月薬薬連携推進研修会
  - 「循環器内科とポリファーマシー」
  - 他に「糖尿病とポリファーマシー」など
  - 病態に合わせた研修を行う。
- ・薬局でもチェックリストを活用する。

### 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たことがありますか？(n=20)

ある 20 (100%)

Q. PIMs(特に慎重な投与を要する薬物)という言葉を知ったことがありますか？



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%)

# 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

医師・薬剤師対象：ポリファーマシー対策の理解度・取り組み状況・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

# アンケート調査結果(1)

## 【魚津市医師会医師】

- ・「ポリファーマシー」の理解度は100%となり、診療時に減薬の検討をしていたでていることが明らかになった。
- ・ポリファーマシー対策に関する診療報酬・トレーシングレポート(TR)の活用についても認知度が、それぞれ23.1%→66.7%、0%→25%に上昇したことが示された。

## 【富山労災病院医師】

- ・「ポリファーマシー」の理解度は100%となったが、入院患者への減薬を試みたと回答した医師の割合は増加しなかった。

## アンケート調査結果(2)

### 【魚津市内の薬局を利用している高齢者】

- ・「ポリファーマシー」という言葉を聞いたことがある方の割合は上昇したが、高齢者の多くは意味まで理解はされていないことが明らかになった。薬が多いと思っても相談したことがない方の割合が多いことより、相談しやすいよう環境や体制を整えることが重要と考える。

### 【魚津市内薬局・薬剤師】

- ・TRで減薬提案や労災病院退院後患者に関する情報提供の実績が、それぞれ、38.5%→58.3%、22.2%→50.0%に上昇した。

# 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.事業実施アンケート調査への協力

魚津市医師会医師(42名)対象 プレ 13名 (回答率 31%)                      ポスト 12名 (回答率 29%)

富山労災病院医師(41名)対象 プレ 22名 (回答率 54%)                      ポスト 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・3回 会長・内科医 2名出席

## 4.富山労災病院病診連携症例検討会への協力

コロナ禍で参加者数の増加は見られなかったが(右表参照)、毎回ポリファーマシー対策に関する質疑応答が行われ、本事業を通して、医師のかかわりについて周知されてきているものと考えられる。

	症例検討会参加者数	
	病院医師	医師会医師
7月	14	8
11月	10	8
1月	12	5
3月	16	7

## 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。

# 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						3/15
①ポリファーマシー 対策チームの構築			チーム 設置		9/21	10/19	11/16	12/14	1/18	2/15	3/15
②病診連携症例検討会			7/11		中止		11/14		1/16		3/13
③薬薬連携推進研修会		6/23		8/18		10/25		12/19		2/27	
④市民への広報			ポス ター								
アンケート調査		事前 済								事後 済	
報告書作成							中間 11/30				最終 4/28

# 業務手順書を活用した取り組みと今後の課題について

## ポリファーマシー対策連携協議会

- ポリファーマシー対策では、体制づくりが必要であり、業務手順書p.10～13を活用し、ポリファーマシー対策連携協議会を設置し、魚津市内の体制を構築した。
- アンケート調査結果等から魚津地区の課題について共有することができた。
- **カギとなる医療従事者がいない場合の対応方法**  
【業務手順書の課題】 業務手順書に具体的な記載がない。  
【地域での課題】 今後も協議会を続け検討し、地域全体で対応できるような体制を構築できるよう取り組む。

# 業務手順書を活用した取り組みと今後の課題について

## ①ポリファーマシー対策チーム

- ・業務手順書を参考にして、病院で対策チームを設置した。
- ・業務手順書p.22「院内で情報共有する」について、対策チームでは多職種で症例検討を行い、課題や対策を共有し、個々の症例についてはカルテで情報共有している。

【病院における課題】今後、業務手順書p.14にある「成果のモニタリング」として、今回作成した「返書専用服薬情報提供書（本報告書p.21）」を活用し、退院後の処方内容の維持状況や処方見直しに起因する問題の発生状況を確認し、院内でのポリファーマシー対策のさらなる向上につなげていく。

# 業務手順書を活用した取り組みと今後の課題について

## ②病診連携症例検討会

- ・業務手順書p.20「カンファランスにおいて処方見直し案を提案する」を参考に、地域医師会との病診連携症例検討会でポリファーマシー対策対応症例を取り上げた。
- ・次年度以降は、薬局も事例報告し、薬物療法改善につながる要因を明らかにする。

【地域での課題】 現段階では、症例報告であり、業務手順書p.21に示されているように、多職種で「処方見直し案を討議できる場」とすることが課題である。その対策として、**病院・医師会・薬剤師会合同処方解析検討会の開催**を考えている。

# 業務手順書を活用した取り組みと今後の課題について

## ③薬薬連携推進研修会

- ・ 手順書p.9、p.23を参考に、返書専用服薬情報提供書を新規に作成し、富山労災病院退院後の処方継続状況を薬局がフィードバックする体制を構築し（本報告書p.21）、研修会で運用方法を薬局薬剤師に説明した。
- ・ 手順書p.19を参考に薬局用チェックリストを新規に作成し（本報告書p.11）、薬局で対象患者のスクリーニングを行い、処方医と情報共有を試みた。

**【地域の課題】** 今後も症例検討を継続し、薬局でも積極的にポリファーマシー対策に取り組める体制を構築する。

## 業務手順書を活用した取り組みと今後の課題について

- ・患者が利用している医療機関・薬局等が多施設となる場合、ポリファーマシーに関する情報を共有することが難しい。

【業務手順書の課題】 手順書p.22「電子カルテ等を使い院内で情報共有する」とあるが、地域での対応方法については記載がない。

【地域での課題】 この対策として今回「患者基本情報カード」（本報告書p.20）を作成したが、市内の薬局での周知度は低かった。今後は、研修会等で周知に努め、「おくすり手帳」と合わせて活用することにより、医療機関・薬局での情報共有ツールとなるよう運用していきたいと考えている。

# 業務手順書を活用した取り組みと今後の課題について

## ④市民への広報

- ・アンケート結果より、まだまだポリファーマシーについて認知度が低いことが示された。

【地域での課題】 今後は行政(県・市)にも働きかけメディア等の活用を含めて、周知方法を検討する。