

# 2

## 医薬品の適正使用 に向けた取組



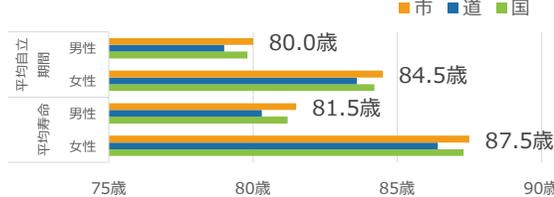
生涯を通じた健康づくりと保健事業の連続性を意識しながら取り組む医薬品適正化対策



人口	1,959,512人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	338,792人 (総人口の17%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	280,856人 (総人口の14%) (令和5年9月時点)
主管課	保険医療部保険企画課 (国保部門)
事業主担当総職員数	1人 うち、事務職1人(正規)
連携課	-

【財政力指数】0.72 (令和4年度)  
【管内医師会】札幌市医師会  
【管内薬剤師会】札幌薬剤師会

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



\* 管内の施設数・・・病院：199か所、一般診療所：1,027か所、薬局：751か所

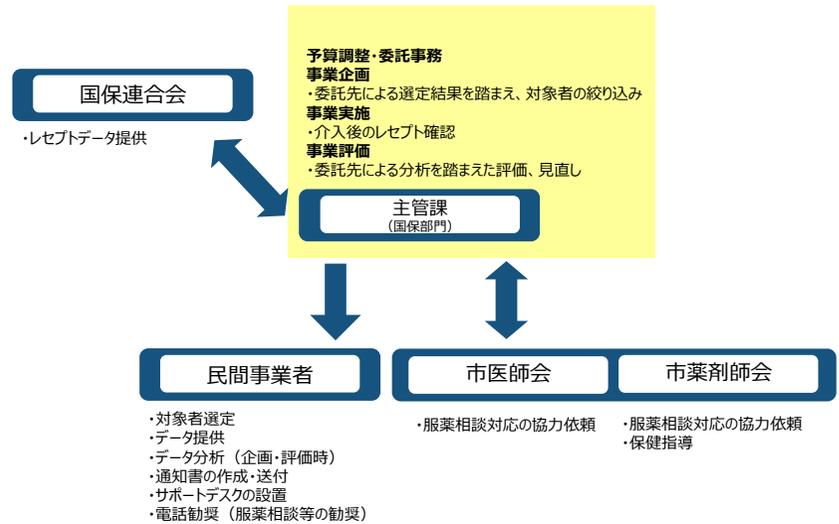
令和4年度 被保険者1人当たり医療費



取組の背景・課題

- 令和2年度 当時から市として、医療費の高さに課題感を持っており、本事業が保険者努力支援制度の評価項目となったこと、他の市町村が取組を始めていたことを契機に事業を開始
- 令和6年度 事業実施5年目。毎年の取組に効果が見られているため、後期高齢者も対象とした同様の事業を開始。経年的データの蓄積をもって、今後も効果検証をしていく予定

実施体制

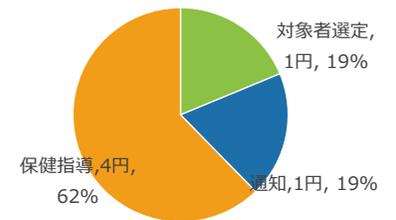


※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向

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									電話勧奨 1回目			電話勧奨 2回目

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  
(令和4年度75歳以下の国保被保険者数)

北海道  
札幌市

人口	1,959,512人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	338,792人(総人口の17%) (令和5年9月時点)
----	--------------------------	---------	---------------------------------

取組の工夫

- 通知を受け取った対象者が薬局へ行き、薬剤師により服薬行動等の保健指導を受ける取組
- 令和6年度から、後期高齢者を対象とした同様の事業も実施

抽出基準等(令和5年度)

通知(文書)	事業対象者抽出基準	74歳以下の基準を満たす国保被保険者 ・併用禁忌：医薬品添付文書で配合により併用禁忌と記載された組み合わせの医薬品が、同一診療年月に処方されている場合 ・重複投与：45日分以上処方されている医薬品を対象として、同一診療年月で2か所以上の医療機関から、同薬効分類小分類および同成分をもつ医薬品が処方されている場合 ・多剤投与：12種類以上の医薬品が処方されている場合 ・向精神薬類過剰処方：厚生労働省より示されている「使用薬剤の薬価(薬価基準)」に記載された3種類以上の抗不安薬、睡眠薬または抗うつ薬が処方されている場合
	抽出期間	令和5年4月～6月診療分レセプト(3ヶ月)
	事業対象者抽出基準該当者数	除外基準該当者を除外したリストを業者から受領するため不明
	除外基準	①がんの治療が行われている ②人工透析が行われている ③厚生労働省が定義する指定難病患者である
	事業対象者数	併用禁忌：45人 重複投与：9,303人 多剤投与：10,067人
	事業実施者数	対象者抽出後、優先順位を定め、勧奨対象1,500人を選定 併用禁忌：45人、重複投与：474人 多剤投与：981人 (うち、向精神薬過剰投与の疑いがある対象者が604人)
保健指導	事業対象者抽出基準	事業実施者のうち電話番号がわかる者
	実施時期	1回目：通知発送1週間後 2回目：通知発送後3か月のレセプト確認後(改善を確認できない者のみ)
	事業対象者抽出基準該当者数	1,029人(1回目、2回目の実人数)
	除外基準	-
	事業対象者数	1回目：442人 2回目：322人
	事業実施者数	1回目：407人 2回目：298人

評価指標(令和5年度)

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
対象者への勧奨回数	通知：1回 電話：1回以上	通知：1回 電話：1～2回

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
服薬状況が改善された者の割合(重複・多剤・併用禁忌合計)	前年度より上昇 (令和4年度50.3%)	44%

「事業・事業対象者」の考え方

- 医療費が高いことが課題であり、医療費適正化の観点から有用な事業と受け止めている。
- 健康課題として、健康状態が悪くなる→生活習慣病が重症化する→医療費がかさむという事例が多い。
- 保健事業は、若い時から健康状態を把握し適切な保健事業を実施していくという連続性が大事
- 事業目的は、単純に薬剤処方数の減少だけではない。まずは、かかりつけ医や薬局に相談し適切な処方を受けることが重要

「抽出基準等」の考え方

- 事業年数が短いため、実績を積み上げ経年変化から傾向を把握、検証する。そのため、抽出基準(本事業上の各服薬課題の定義)は事業開始から変更なし。

「事業対象者」から「事業実施者」の絞り込み

- 抽出基準に沿って抽出後、①併用禁忌→②医薬品金額の高い者の順に絞り込み
- 併用禁忌は健康面への影響が大きく、一番懸念される服薬課題であると認識し、令和3年度から併用禁忌の者全員を通知勧奨対象者とする。

「評価指標」の考え方

- 単なる処方数の減少だけでなく、服薬相談に行くことを重視しているため、対象者へのコンタクト数をアウトプット指標として設定
- 医師による適切な判断のもと処方数が多くなる場合もあるが、併用禁忌など健康へのリスクが高い場合もあるため、アウトカム指標としては改善率を設定
- 医療費適正化という観点だけでなく、保健事業の側面も強いいため、評価指標の設定が困難

保健指導

- レセプトデータから服薬状況の改善を認めない対象者に対し、服薬による体調変化や副作用の有無、医療機関や薬局への相談状況を確認するため2回目の電話勧奨を実施

庁内連携・医療連携

- 主担当が事務職であることから、仕様書作成や通知送付の時など、専門的な観点で保健師に確認と助言を得る。医師会と薬剤師会に、事前に事業説明や通知を持参した相談者への対応を協力依頼

取組の効果・波及効果

- 電話勧奨の結果、併用禁忌で54%、重複服薬で59%、多剤服薬で36%の方が改善した
- 服薬に関する適切な相談勧奨により、健康課題にアプローチが可能
- 事業対象者の薬剤減少額について追跡調査し、勧奨通知書送付後の3か月間において、約940万円の医薬品金額の低減を確認
- 保険者努力支援制度により約9,700万円の交付金を獲得

今後の課題

- 事業対象者すべてにアプローチすることが困難。予算規模や人員体制(主担当が事務職)を踏まえ、どのような規模で事業継続するか。請け負える業者探しにも難航
- 政令市は被保険者の入れ替わりが多く、通知送付前の対象者選定作業の負担が大きい。

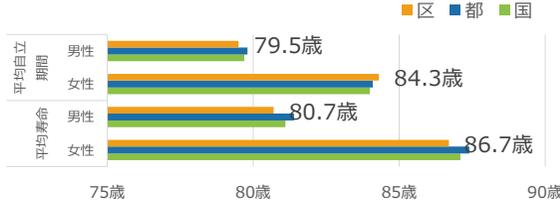
### 対象者の医薬品適正化に関する意識向上と、薬剤師会・薬局と連携して取り組む医薬品適正化対策



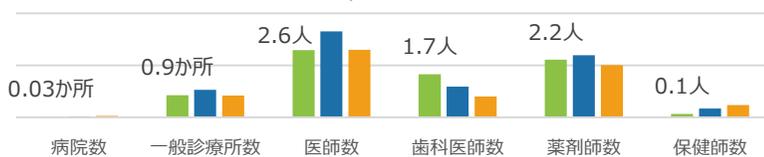
人口	728,425人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	117,917人 (総人口の16%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	88,286人 (総人口の12%) (令和5年9月時点)
主管課	国保年金課(国保部門)
事業担当総職員数	2人 うち、事務職1人(正規) うち、保健師1人(正規)
連携課	-

【財政力指数】0.55(令和4年度)  
 【管内医師会】大森医師会、田園調布医師会、蒲田医師会  
 【管内薬剤師会】大田区薬剤師会、蒲田薬剤師会

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



\* 管内の施設数・・・病院：7か所、一般診療所：291か所、薬局：105か所

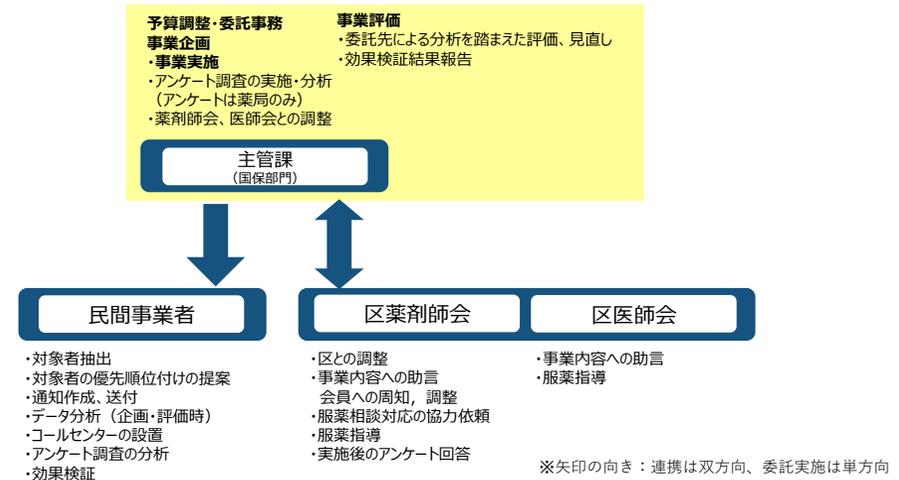
令和4年度 被保険者1人当たり医療費



### 取組の背景・課題

平成29年度～令和2年度	重複服薬適正化事業として開始。重複投与者をメインの対象として毎年60人程度に服薬情報通知を送付。保健指導は申込制で委託事業者の保健師が実施
令和3・4年度	東京都のモデル事業に参画。多剤投与者をメインの対象として、新たに精神疾患患者を含めて132人(R3)、210人(R4)に服薬情報通知を送付。保健指導は申込制で都薬剤師会会員薬局の薬剤師が実施
令和5年度	区単独事業にて実施。重複投与者をメインの対象として、精神疾患患者は除外せず、新たに傷病禁忌や併用禁忌等の有害事象リスクを条件に加えた。より多くの対象者に服薬情報を提供し改善者を増やすことを目的に通知対象者を1,000人規模に拡大。従前の、申し込みによる保健指導はとりやめ、通知を持参し直接地域薬局や医療機関に相談するスキームを再構築

### 実施体制

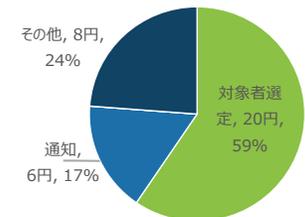


### 事業スケジュール

	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												
5. その他												
6. 地域医療連携												

区報(年間掲載)  
 刊行物(保険料通知時や国保加入時に対象者へ配布)  
 薬局からのアンケート集計  
 分析・検証

令和5年度被保険者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

人口	728,425人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	117,917人 (総人口の16%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	----------------------------------

- 通知を受けとった対象者が薬局へ行き、医師・薬剤師により服薬行動等の保健指導を受ける取組  
※これまでの取組を見直し通知対象者を拡大。より多くの区民にリスク喚起と医師や薬局への相談を勧奨  
公費負担は、通知のみ。保健指導は区の委託に依らず、医師・薬剤師が実施  
また、薬剤師会との協議により、薬剤師アンケートを通じて、区が保健指導状況を把握

### 抽出基準等 (令和5年度)

通知	事業対象者抽出基準	75歳未満の国保被保険者を対象 重複投与：直近レセプトにて有害事象発生リスク（傷病禁忌、併用禁忌、同一成分、同種同効、長期処方）のある者 傷病禁忌：医薬品添付文書記載の症状、特定健康診査の血液検査結果または併用薬の状況に対して投与すべきでない薬が投与されている場合で、病状の悪化、副作用の出現または薬の効果が弱まったりする可能性がある場合 併用禁忌：同月内で2医療機関から医薬品添付文書記載の併用すべきでない飲み合わせが生じており、病状の悪化、副作用の出現または薬の効果が弱まる可能性がある場合 同一・同種同効：同月内で2医療機関以上から同じ成分の薬もしくは臨床で同時に服用すると過量投与となる可能性のある薬が投与されている場合 長期処方：保険診療で漫然投与の制限がある薬剤が長期に渡って処方されていることが確認され、副作用、依存、残薬の調整等の確認が必要な場合 多剤投与：同時期に6剤以上の処方がある場合
	抽出期間	令和4年4月～令和5年3月分診療分レセプト
	事業対象者抽出基準該当者数	重複投与：9,487人（うち、多剤投与：2,249人）
	除外基準	1医療機関のみで処方、HIV、指定難病、末期のがん患者
	事業対象者数	重複投与：2,536人（うち、多剤投与：914人）
	事業実施者数	重複投与：1,000人（うち、多剤投与：375人）
保健指導	事業対象者抽出基準、抽出期間、除外基準、事業対象者数	通知対象者と同じ
	事業実施者数	46人（薬局からアンケート回答があった数）

### 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
保健指導参加者数	20人	46人

評価指標	目標値	実績値
服薬状況改善割合	100%	45.7%

### 取組の工夫

#### ➤ 「抽出基準等」の考え方

- 重複服薬者をメインとした。多剤服薬者へのアプローチは、特に高齢者の治療においてやむを得ず多剤処方となる場合もあり解決が難しいため。
- 精神疾患に関する処方が多く、事業目的を考慮して抽出条件から除外しない。
- 薬剤師会の意見を確認し、委託事業者が対応可能な範囲や対象人数も考慮し設定  
〔有害事象発生リスクの優先順位〕

- ① 2 医療機関以上で処方かつ同一成分、同種同効 → ② 医療機関をまたぐ傷病禁忌 → ③ 医療機関をまたぐ併用禁忌のとおり、よりリスクが高く、かつ指導効果が見込める順に抽出し、1,000名を選定

#### ➤ 「評価指標」の考え方

- 重複多剤投与者は経年的に増加傾向にあり、対象者の健康保持が主たる目的のため、通知対象者の服薬状況改善割合を評価指標として設定

#### ➤ 通知

〔通知〕医師・薬剤師に向けては、お薬手帳だけでは把握できない情報として、傷病禁忌、併用禁忌、同一成分、同種同効、長期処方の5つの項目ごとに、該当する薬剤を掲載  
対象者に向けては、自分ごとに捉えられるよう、ナッジ理論を活用した通知を工夫。また、指導の申込の手間と実施までに要する期間を省略できたため、相談のハードルを低くできた。  
〔アンケート〕保健指導内容の把握のため、指導を実施した薬局に協力依頼。項目は、指導内容、医師への疑義照会状況、対象者の改善意欲等

#### ➤ 医療関係者との連携

- 都のモデル事業から区単独事業への移行を機に、事業の方向性を薬剤師会に相談した際、通知持参者への対応や、指導内容を区が把握する必要性と手法について意見交換し、相談対応からアンケート回答まで委託に依らない形で事業スキームを構築
- 薬剤師会の勉強会に参加し、事業開始前の協力依頼を行う体制が整ってきている。

#### ➤ 庁内との連携

- 保健衛生部門や福祉部門に事業内容を周知し、想定される精神疾患患者からの問い合わせに対して体制を整備

#### ➤ ポピュレーションアプローチ

- 国保加入者向けの刊行物（国保加入時・保険料が確定した6月）で、区の重複多剤の取組や重複多剤のリスク等を周知

### 取組の効果・波及効果

- 薬局からのアンケートにおいて、対象者の改善意欲が高い割合は、約59%であり、事業が対象者の意識改善につながっている。
- 委託事業者の効果検証では、約1,230万円の削減薬剤費が見込まれている。

### 今後の課題

- 23区内でも調剤費が高く、重複服薬者が増加傾向のため、改善に資する工夫必要
- 薬局のみの取組には限界があり、薬局・医療機関との連携が課題
- 抽出基準や効果検証方法等の違いが大きく、他区市比較が困難

鹿児島県  
鹿児島市

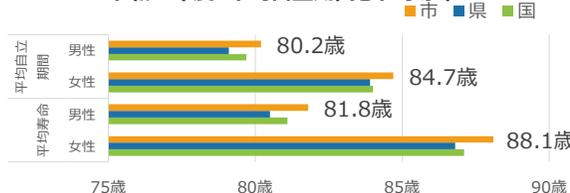
処方薬剤別のデータ分析結果から地域の特徴的課題を明らかにし、対象別にチラシを通知に同封する取組を行い、通知前後の医薬品の減少効果も検証しながら進める医薬品適正化対策



人口	597,834人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	109,991人 (総人口の18%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	84,046人 (総人口の14%) (令和5年9月時点)
主管課	国民健康保険課(国保部門)
事業主担当総職員数	4人 うち、保健師1人(正規) うち、保健師3人(非正規)
連携課	-

【財政力指数】0.71(令和4年度)  
【管内医師会】鹿児島市医師会  
【管内薬剤師会】鹿児島市薬剤師会

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



\* 管内の施設数・・・病院：85か所、一般診療所：536か所、薬局：331か所

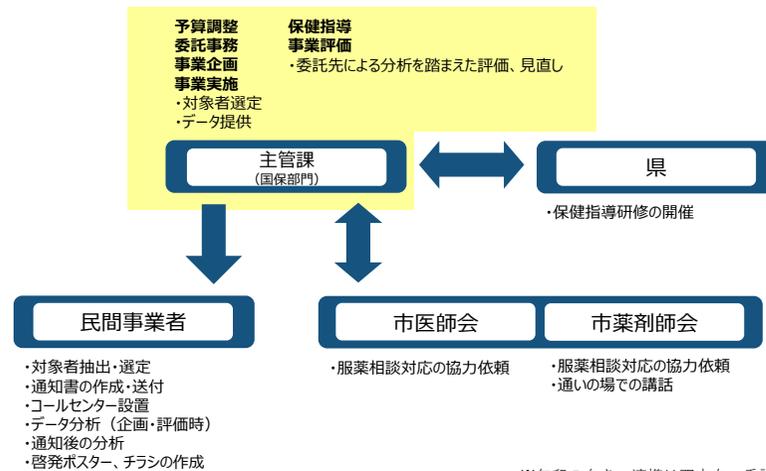
令和4年度 被保険者1人当たり医療費



取組の背景・課題

平成22年度	国保世代・後期高齢者世代に対して重複頻回受診の事業を、国保部門・後期高齢部門それぞれで開始
平成29年度	重複頻回受診の事業で対象としていた国保世代と後期高齢者世代では課題が異なり、後期高齢者世代は、通いの場として医療機関を利用するため頻回受診している傾向があった。国保世代は、痛み等を理由に受診している傾向を把握。実際に介入していくべきターゲットは国保世代の服薬の課題であると考え、事業方針を、重複頻回受診から重複多剤服用の適正化に変更
令和2年度	令和2年度より、業者への委託を開始

実施体制

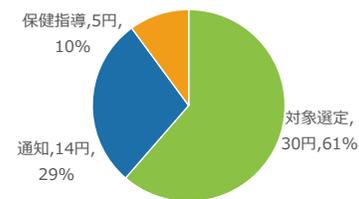


※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向

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												
5. その他												
6. 地域医療連携												

令和5年度 被保険者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

人口	597,834人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	109,991人(総人口の18%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	---------------------------------

- 通知対象者のうち、希望者に対して市の保健師が保健指導を行う取組  
(保健指導の内容) ①医療機関や薬局へ通知書持参を案内 ②健康状態、困りごとの相談
- 通知を受け取った対象者や保健指導を受けた対象者が、医療機関や薬局へ行き、医師や薬剤師に服薬行動等の相談を行うことで、適正な服薬を推進する取組

抽出基準等 (令和5年度)

通知	事業対象者抽出基準	20歳以上75歳未満の国保被保険者を対象 ①3か月間のうち2か月以上、複数の医療機関で同一の薬効・成分の処方がある者 ②1か月内において、複数の医療機関で同一の薬効・同一成分の処方があり、かつ医薬品の処方件数が12種類以上ある者 ③1か月内において、複数の医療機関で医薬品の処方件数が12種類以上ある者
	抽出期間	令和5年4～6月分診療分レセプト
	事業対象者抽出基準該当者数	2,000人
	除外基準	・がん、指定難病の者 ・20歳未満の者 ・県外に住所がある者 ・施設入所者 (1)注射薬及び処方目的が投薬以外 (2)漢方薬・眼科用剤・洗腸剤は対象外
	事業対象者数	1,927人
	事業実施者数	1,927人
保健指導	事業対象者抽出基準	通知対象者のうち、同封したアンケートの返書があり、保健指導を希望する者
	抽出期間	通知対象者と同じ
	事業対象者抽出基準該当者数	42人
	除外基準	通知対象者と同じ
	事業対象者数	42人
	事業実施者数	42人

評価指標 (令和5年度)

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
通知文書発送数	2,000	1,927
お尋ね票返信数	-	564
保健指導実施数	90	42

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
重複服薬者の減少	60%減少	70%減少
医療費の減少率	5%減少	12%減少

取組の工夫

通知と保健指導

- 現状の服薬状況により、①重複服薬+多剤投与、②重複服薬、③多剤投与、④消炎鎮痛剤の4種類のチラシを送り分け。
- 通知対象者にお尋ね票(アンケート)を送付し、薬に関する相談先やお薬手帳の所持状況、処方薬への不安等を確認し、相談希望(保健師による相談)の有無、相談方法(電話or訪問)を調査
- 相談希望者に対して、市の保健師による健康相談を実施。市の保健師が、健康面の相談を切り口に対象者の困りごとを把握し、困りごとによっては保健衛生部門の健康相談や包括支援センターによる支援につなぐ

分析・評価と取組への反映

- レセプトデータ分析から、全国と比較して鎮痛消炎剤の処方が多いという市の課題を把握し、消炎鎮痛剤やその他医薬品の消費期限に関するチラシを作成。以下の①～③を満たす者に送付
  - ①3か月間のうち、少なくとも各月に消炎鎮痛剤の処方医薬品が2種類以上ある
  - ②3か月の消炎鎮痛剤の処方医薬品数の合計が8種類以上ある
  - ③3か月間のうち、少なくとも各月に消炎鎮痛剤の湿布・軟膏の処方医薬品が1種類以上ある
- 通知前後の効果測定により、消炎鎮痛剤等の適正使用を図れたが、向精神薬の処方や多剤投与者は通知だけでは改善が難しいという現状を把握
- 令和6年度は、向精神薬多剤対象者の処方改善効果が得られにくいという課題に対して、向精神薬の減薬を勧めるだけでなく、現状の服薬内容が地方厚生局への報告が必要なレベルであることを伝えることで、①医療機関への相談②医薬品の処方数の抑制、を促すチラシを作成。以下の①～④を満たす者に送付
  - ①1回の処方において、抗不安薬を3種類以上、睡眠薬を3種類以上、②抗うつ薬を3種類以上、③向精神薬を3種類以上、④抗不安薬と睡眠薬を合わせて4種類以上

医療関係者や庁内との連携

- 医師会・薬剤師会に対する事業内容の説明や、医療機関や薬局に対する周知協力を依頼
- 将来的な取組の参考になるよう、アンケートで医療機関や薬局への服薬情報等の情報共有について同意するか否か意識調査を実施
- 衛生部門(地域支援事業)が、平成13年～通いの場で、薬剤師会(委託)による講話を実施

取組の効果・波及効果

- 消炎鎮痛剤のチラシを送付した133人のうち、効果測定時には対象者が74人に減少(56%減少)、対象医薬品も645種類から325種類に減少(50%減少)し有意な効果を確認
- 事業効果検証により、勧奨による一人当たりの医薬品金額の減少額は月1,582円と算出

今後の課題

- 向精神薬多剤対象者向けのチラシを送付するなど工夫を重ねているが、向精神薬多剤対象者への効果的なアプローチと服薬状況の改善

■ 医療機関・薬局向け事業説明資料

適正受診・適正服薬促進事業の概要

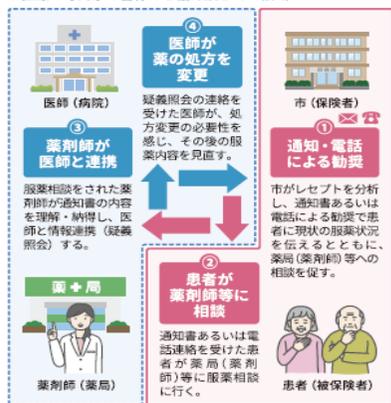
実施目的

- 鹿児島市国民健康保険被保険者のうち、薬による副作用リスクや残薬の恐れのある方に対して、服薬状況により起こりうる健康への影響を効果的に伝えることで薬局等への服薬相談を促し、適正な服薬の推進を目指します。

実施内容

- 令和5年4月～6月診療分の調剤及び医科（入院外）レセプトを分析し、服薬状況に課題がある方を特定し、処方された医薬品内容を記載した通知書を送付します。（令和5年11月下旬発送予定）
- 通知が届いた対象者には、この通知を持ってかかりつけ薬局・薬剤師等に相談するように促します。
- 通知書が届いた対象者が相談に来られた際は、服薬内容が継続しているかをご確認いただき、薬に関する質問・不安を確認してください。

▼医療の専門家の皆様にご協力いただきたい領域



実施対象

- 通知書は以下条件に該当する対象者に送付しています。
  - 3ヶ月間のうち2ヶ月以上、複数の医療機関で同一の薬効・成分の処方がある方
  - ひと月内において、複数の医療機関で同一の薬効・同一成分の処方があり、かつ医薬品の処方件数が12種類以上ある方
  - ひと月内において、複数の医療機関で医薬品の処方件数が12種類以上ある方
- がん、指定難病の方、また20歳未満の方は対象外としています。
- 医薬品の内、(1)注射薬及び処方目的が投薬以外 (2)漢方薬・眼科用剤・浣腸剤は対象外としています。

注意事項

- 市では、現在の服薬状況に課題が見込まれる方を抽出しているため、**処方の変更が必ずしも必要というわけではありません**。本取組は、通知書を利用して、薬剤師等に相談し、適正な服薬につなげるものです。
- 薬剤師の皆様は、現状の服薬内容の確認とともに、薬に関する一般的なリスクや薬局・薬剤師の役割を周知させる機会にご活用ください。

お薬相談通知書の内容説明



- 処方された医薬品が25件/月まで表示されます。なお、医薬品の処方数が26件以上ある方は一部の医薬品が省略されています。
- 医療機関／薬局名：医薬品の処方発行医療機関名と調剤した薬局名を表示しています。院内処方の場合、薬局名が空欄になります。（最大28文字まで）
- 医薬品名：20文字以上の医薬品名は医薬品名を短縮表示しています。
- 薬効名：医薬品の主たる薬効を表示しています。医薬品によっては、複数の薬効を持つものがあります。したがって、実際に処方された薬効と表示が異なる場合があります。（最大12文字まで）
- 調剤日：同一月に医薬品が複数回調剤された場合、初回調剤日を表示しています。なお、院内処方の場合、表示されません。
- 調剤回数：当該医薬品が処方された回数を表示しています。なお、院内処方の場合、表示されません。
- 調剤日数：対象月に当該医薬品が調剤された調剤日数を合算して表示しています。
- 重複服薬：複数の医療機関から同じ薬効の医薬品が処方されている場合は「○」を表示しています。
- 飲み合わせ：対象月に組み合わせに注意が必要な医薬品が処方されている場合は「○」を表示しています。

■ 対象者の現状の服薬状況により3種類の資料を送り分け

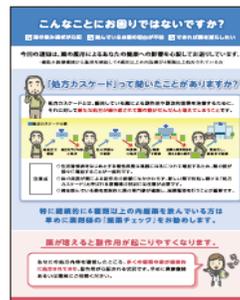
パターン1：重複服薬+多剤投与



パターン2：重複服薬



パターン3：多剤投与



- 重複服薬または重複服薬+多剤投与に該当する対象者に送付しています。
- 事例形式で重複服薬になるメカニズムや多剤投与等に伴う薬のリスクについて説明しています。
- 現状も服薬内容が継続しているかを確認し、必要に応じて処方内容の変更等にご対応ください。

- 多剤投与に該当する対象者に送付しています。
- 薬の悪循環について説明する中で、服薬管理の重要性を訴える内容となっています。
- 現状の服薬に対する不安等を確認し、減薬や薬の変更等の希望があれば適宜ご対応ください。

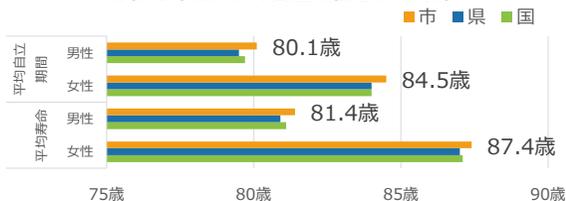
他中核市の取組調査、年齢階層別服薬状況や費用対効果等の分析に基づき市内・医療関係者（医師会・薬剤師会・看護協会）の理解を得ながら進める医療費適正化対策



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

【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

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

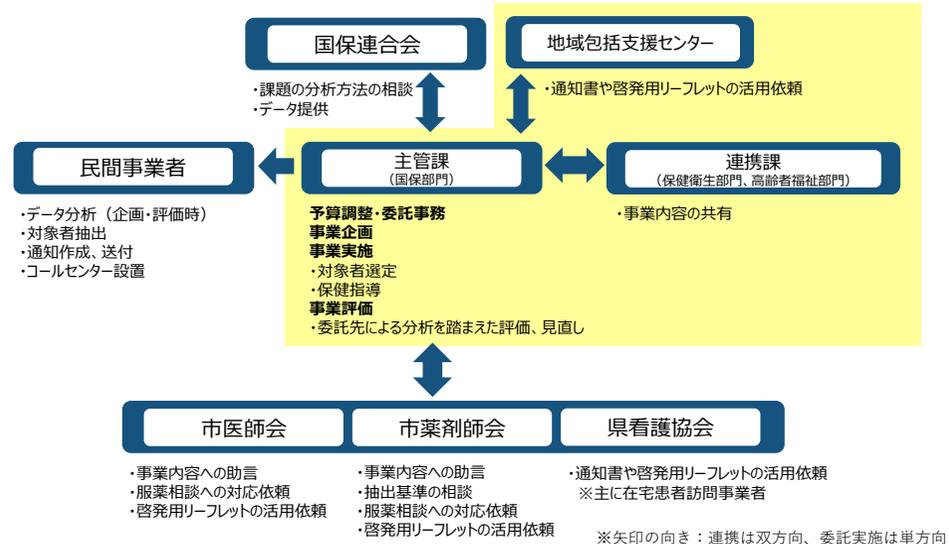


取組の背景・課題

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、新規事業として市内コンベ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、保険者のいず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

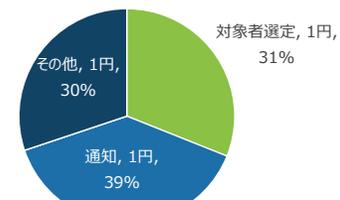
実施体制



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

# 愛媛県 松山市

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)
----	------------------------	---------	--------------------------------

- ・ 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
通知書発送件数	2,400	2,099
通知書発送3ヶ月後の変化の把握	100%	100%

評価指標	目標値	実績値
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
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、薬の数が多いた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

# 愛媛県 松山市

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、市ホームページに「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

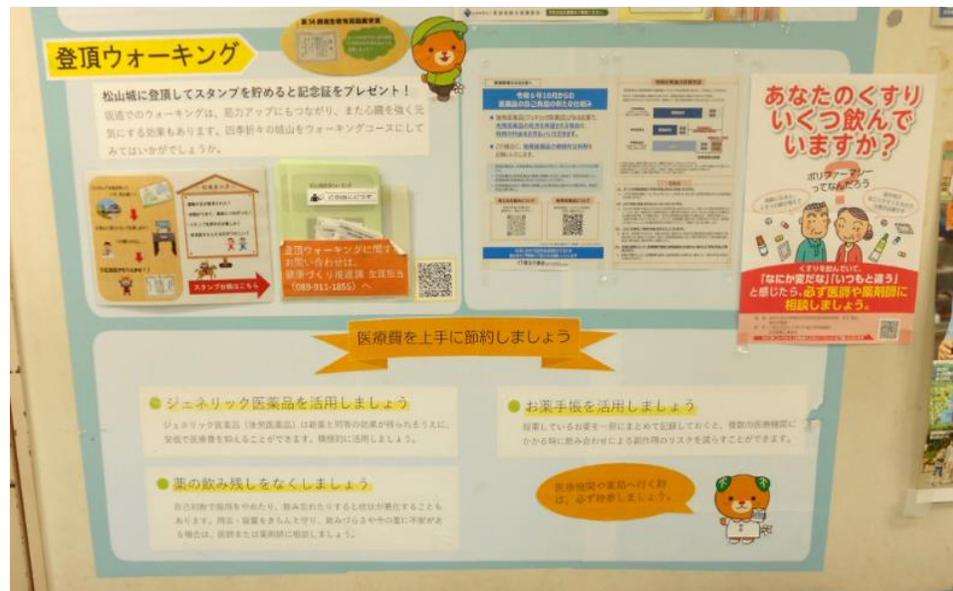
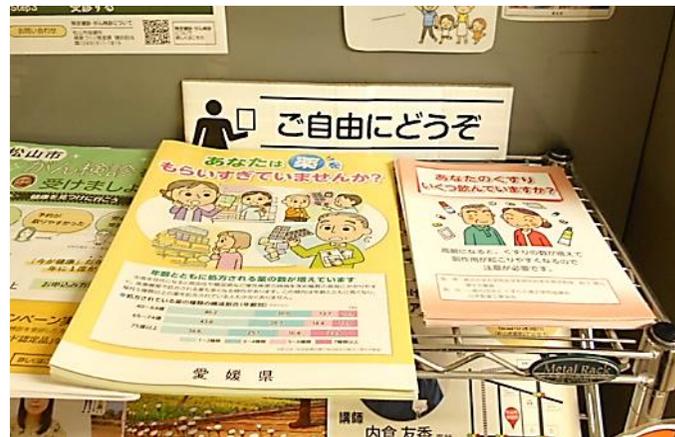
### 取組の効果・波及効果

- 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?》

- ❶ お薬を飲み忘れる
- ❷ 自己判断で飲むのをやめている
- ❸ 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
- ❹ 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。

自分の病気に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】男 女  
 【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 I 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:  
 家族状況に関する特記事項: \_\_\_\_\_  
 【家族】 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】 \_\_\_\_\_  
 【生活に困る原因】 本人: \_\_\_\_\_  
 家族: \_\_\_\_\_

4. 身体・生活機能の状況 【起立上り】自立 見守り 一部介助 全介助 【立ち上り】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 入浴補助具あり 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 ささみ食 Sサービス食 食事制限あり 水分制限あり  
 【整容】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回: 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 無様・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 ( )  
頻度や程度 ( )  
 【生活上の問題点や身体状況の変化等】 \_\_\_\_\_

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  
 【医療過剰】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】むせまない 時々むせる 常にむせる 口腔清潔 良 不良 著しく不良 【口臭】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 ( ) 【処方薬以外の服用】なし あり ( )  
 【薬剤管理】自己管理 他者が管理 ( ) 【服薬状況】処方どおり服用 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】訪問介護 ( ) 訪問入浴 ( )  
 ※事業所名、頻度: 居宅療養管理指導 ( ) 通所介護 ( )  
曜日など: 通所介護 ( ) 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)	性別	男・女
氏名				
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。

薬剤師の専門性を活かせるよう国民健康保険課に薬剤師を配置し、医師会や薬剤師会との相談や効果検証を重ねて取組を構築している医薬品適正化対策



人口	477,799人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	81,425人 (総人口の17%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	74,217人 (総人口の16%) (令和5年9月時点)
主管課	国民健康保険課 (国保部門)
事業主担当総職員数	1人 うち、薬剤師1人(正規)
連携課	-

【財政力指数】0.84 (令和4年度)  
【管内医師会】倉敷市連合医師会  
【管内薬剤師会】岡山県薬剤師会倉敷支部・児島支部・玉島支部

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



\* 管内の施設数・・・病院：36か所、一般診療所：346か所、薬局：166か所

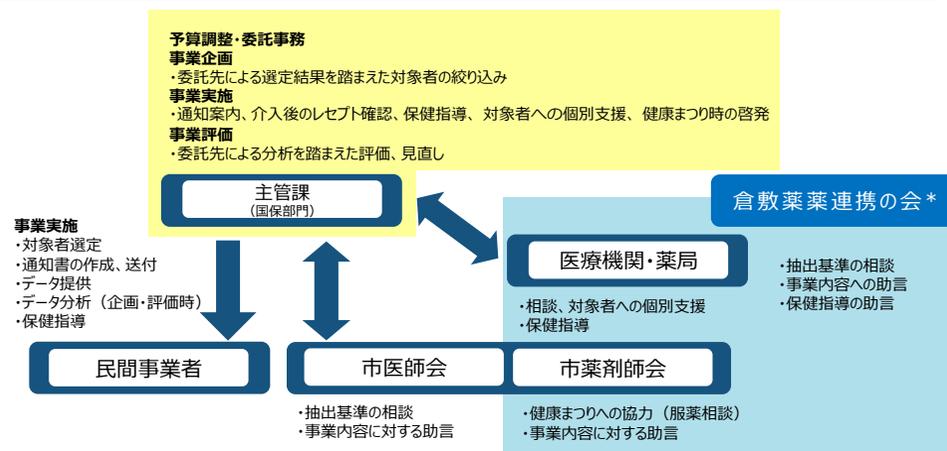
令和4年度 被保険者1人当たり医療費



取組の背景・課題

平成26年度	事務職員が睡眠薬の重複処方者に対する対策を市連合医師会に相談し、モデル事業を開始
平成30年度	事務職員のみでは専門的な介入が困難であったため、保健師を配置
令和3年度	後発医薬品の使用率が低い(78.6%)ことが課題であり、医療機関や薬局との連携強化や保健事業の拡大を図るため薬剤師配置を要望、配置に至る。
令和4年度	同一疾患で複数の医療機関へ受診することにより、医師の意図しない重複多剤投薬となり、本来必要でない薬剤費による医療費や副作用発生のリスク増大が課題。これまでの保健事業のノウハウを活用して取組を拡大。

実施体制

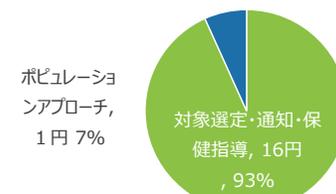


※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向  
※市薬剤師会の一部が倉敷薬業連携の会へ参加

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								健康まつり				
5. 地域医療連携	報告											
			相談									

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 14

岡山県  
倉敷市

人口	477,799人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	81,425人(総人口の17%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	--------------------------------

- 対象者に対して、委託業者による保健指導と、国保課の薬剤師による直営での保健指導を組合わせて行う取組

抽出基準等 (令和5年度)

通知	事業対象者抽出基準	・75歳未満の国保被保険者のうち、1か月に複数の医療機関から6種類以上の薬剤処方を受け、そのうち併用禁忌の組み合わせがある、または、重複する同一薬効(※1)の薬剤の処方期間が4日以上重複する者(※1) 薬価基準収載医薬品コードにおいて薬効分類を指す頭4桁が同一であるものを同一薬効であると定義する。
	抽出期間	12～5月診療分レセプト(6ヶ月)
	事業対象者抽出基準該当者数	946人
	除外基準	・ 临床上併用可能な薬剤の重複投与・多剤投与である場合 ・ がん・統合失調症などの「疾病」を除く
	事業対象者数	686人
保健指導	事業実施者数	686人
	事業対象者抽出基準	通知者のうちレセプト確認で重複投与・多剤投与が改善していない者等
	抽出期間	6～12月診療分レセプト(7か月)
	事業対象者抽出基準該当者数	223人
	除外基準	临床上併用可能な薬剤の重複投与・多剤投与である場合
事業対象者数	71人	
事業実施者数	17人(保健指導延数31人)	

評価指標 (令和5年度)

＜アウトプット指標＞

評価指標	目標値	実績値
通知数	200人	686人
保健指導実施人数	100人	31人

＜アウトカム指標＞

評価指標	目標値	実績値
対象者数※の減少	760人	667人
重複改善率	50%	66.5%

※KDB重複処方の状況(3医療機関以上重複1以上及び2医療機関以上重複2以上)

取組の工夫

➤ 「抽出基準等」の考え方

- 複数疾患を持っている場合は、国のガイドラインに沿っても9種類程度になり、多剤だけのアプローチ方法に懸念があるため、「6種類以上で重複がある」場合をメインターゲットに設定(令和5年度)
- 睡眠導入剤・抗不安剤に限定した取組から、全ての薬剤へ対象を拡大
- がんや統合失調症は、症状抑制のため必要な処方がなされていることが多いことから、原則、除外。ただし、対象者を慎重に絞り込む必要があるため、主管課の薬剤師が処方内容を確認し、事業対象者を最終判断
- 抽出基準等の設定時は、関係機関へ相談し助言を得る。

➤ 「評価指標」の考え方

- 「特定の薬剤」を対象にしたり、「薬剤全体」を対象にしたり、毎年指標を変更して妥当な評価指標であるか検証しているところ。これまでの検証から、「金額ベース」では、高価な新薬が出た場合や他の疾患に罹患した場合に検証が困難になるため、「人数ベース」での指標を設定
- 高額薬剤による医療費変動が大きく、重複多剤事業の効果も吸収されてしまうため、医療費と関連付けた分析は未実施

➤ 「事業対象者」から「事業実施者」への絞り込み

- 主管課の薬剤師が1枚ずつレセプトを確認し、「通知」が必要な方を判断(レセプト確認時の優先順位)
  - ① 糖尿病薬の重複処方などの健康被害が起きる恐れの高い服薬成分
  - ② 睡眠薬・抗不安薬の重複処方、③ 高齢者の方

＜取組の経緯＞

年度	取組状況(変更点など)	評価
H30	睡眠導入剤・抗不安剤のうち特定の薬剤を「3か月連続して、1か月に同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方を受けている」かつ「3か月連続して、1か月に同一疾病での受診医療機関が3か所以上ある」者 12人	対象薬剤費 14%減少
R1	同上7人	対象薬剤費 8.5%減少
R2	同上10人	対象薬剤費 30%増加
R3	同上13人	対象薬剤費 3.2%増加
R4	①睡眠導入剤・抗不安剤を複数の医療機関から重複して処方を受けている者 14人 ②複数の医療機関から処方された同一成分かつ1回の処方日数が14日以上の内服薬の中から、処方期間が4日以上重複しており、かつ6種類以上の薬剤処方がある者(服薬適正化通知作成業務の委託開始) 106人	①対象薬剤費 0.9%増加(対象薬剤処方剤数2%減少) ※高額な新薬への処方切り替えにより、処方薬剤の錠数は減少したが、薬剤費は増加 ②重複処方患者改善率 61%
R5	・75歳未満の国保被保険者のうち、1か月に複数の医療機関から6種類以上の薬剤処方を受け、そのうち併用禁忌の組み合わせがある、または、重複する同一薬効の薬剤の処方期間が4日以上重複する者 686人	対象者数の減少 667人 重複投与改善率 66.5%

# 岡山県 倉敷市

人口	477,799人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	81,425人 (総人口の17%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	---------------------------------

## ➤ 保健指導

- 令和6年度から専門的な知識を持った薬剤師による保健指導を委託できるよう調整
- 通知対象者へ保健指導を実施し、数ヶ月後のレセプト情報から、重複処方した病院のどちらか一方の処方なくなっていること、病院受診自体がない場合を、改善と判断

## ➤ ポピュレーションアプローチ

- 健康まつりで薬剤師会のブース展示やお薬相談。適正服薬に関するパンフレット配布など

## ➤ 医療関係者との連携

- 抽出条件等については他の保健事業の実施内容とともに医師会にも相談を実施。
- 「倉敷薬業連携の会」(毎月) (倉敷基幹病院の薬剤部長、薬剤師会の理事、薬局薬剤師が参加) に参加し、病院や薬局の薬剤師と意見交換。抽出基準の薬剤数等について検討

## ➤ 周辺市町村に対する支援

- 国保連合会による、県内保険者向けのKDBを活用した保険者向け統計資料(重複・多剤対象者一覧)のデータ作成に国保課薬剤師が協力

## 取組の効果・波及効果

- 令和5年度は、同一薬効が重複している者を通知対象としたため、令和4年度の通知対象者であった同一成分重複者106人から約6倍の686人へ対象者拡大
- 通知のみでも686人中456人(66.5%)は重複投与が改善
- 医師会及び薬剤師会との事業実施の協議の中で、重複服薬に対する問題意識の共有が可能

## 今後の課題

- 個人情報保護の観点から、困難事例など医療機関や薬局との連携における提供情報の範囲が課題
- 多剤投与者への取組において薬剤数のみでの保健指導は、必要な治療を阻害する可能性があるため、保健指導対象者の見極めが困難
- 睡眠薬等の重複投与者に対しては、電話・訪問による保健指導を実施しても改善は難しい状況がある。
- 通知対象者の抽出条件設定では、通知効果向上と業務量増加のバランスのとり方が課題

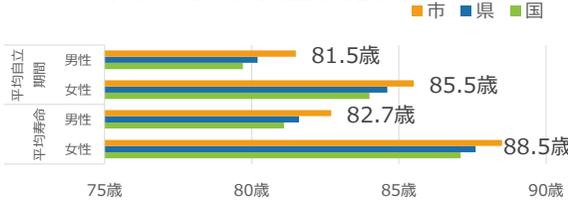
国民健康保険課の保健師と委託事業者の専門職と協議の上、課題に則した抽出基準に該当する対象者を選定し取り組む服薬適正化対策



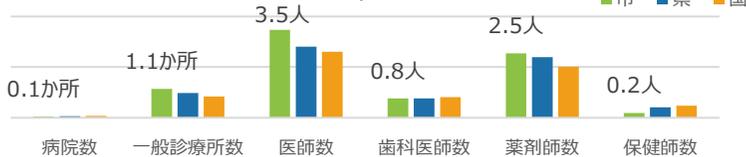
人口	482,796人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	77,575人 (総人口の16%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	65,033人 (総人口の13%) (令和5年9月時点)
主管課	国民健康保険課 (国保部門)
事業主担当総職員数	4人 うち、事務職 2人 (正規) うち、保健師 2人 (正規)
連携課	-

【財政力指数】0.94 (令和4年度)  
【管内医師会】西宮市医師会  
【管内薬剤師会】西宮市薬剤師会

令和4年度 平均自立期間と平均寿命

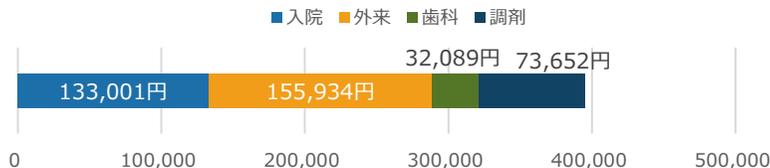


令和4年度 人口1,000人当たりの医療資源



\* 管内の施設数・・・病院：25か所、一般診療所：553か所、薬局：204か所

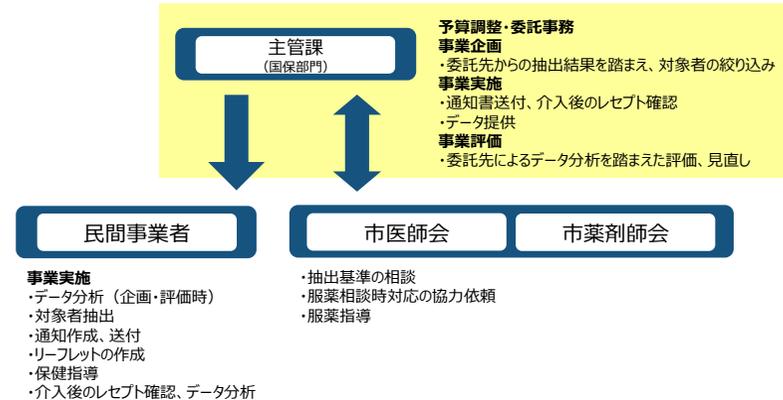
令和4年度 被保険者1人当たり医療費



取組の背景・課題

- 平成28年度 第1期データヘルス計画の策定時に外来医療費が高いことを認識し、解決策の一つとして重複・多剤投与者に対する取組を開始。市の保険師が主担当となり直営で通知後訪問する事業を開始
- 平成30年度 従事者数減少により直営でレセプトから対象者を抽出する方法から、レセプト点検業者に抽出作業を委託する方法に変更し、対象者の最終選定を直営で実施し、希望者へ委託業者が訪問
- 令和4年度 直営で作成した一般的な内容のリーフレットから、服薬明細が分かる通知と保健指導を民間事業者に委託する方法へ変更

実施体制

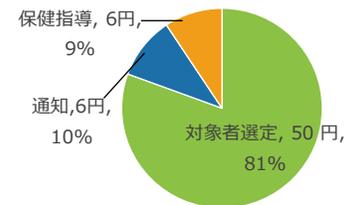


※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向

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												

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  
(令和4年度16~75歳の国保被保険者数)

兵庫県  
西宮市

人口	482,796人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	77,575人(総人口の16%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	--------------------------------

- ・ 服薬明細通知対象者と、啓発リーフレット送付対象者に2群化
- ・ 通知またはリーフレットを受け取った対象者がかかりつけ医や薬局へ行き、医師または薬剤師による服薬指導を受ける、あるいは、専門職(委託業者)の電話による保健指導を受ける取組
- ・ (保健指導の内容) ①体調変化等の健康相談、②薬局や医療機関への相談状況の確認と、相談勧奨

抽出基準等(令和5年度)

通知	事業対象者抽出基準	・重複投与：①薬剤名称は異なるが同じ成分の薬剤が処方されている人 ②同じ種類、同じ効果の薬剤が同時に処方されている人 ・多剤投与：同時期に6剤以上の処方があり、有害事象のリスクが高い人
	抽出期間	令和5年1月～6月診療分レセプト(6ヶ月)
	事業対象者抽出基準該当者数	5,881人(除外基準該当者を除外後の人数)
	除外基準	がん治療中、精神疾患(統合失調症など)、認知症、指定難病患者16歳未満
	事業対象者数	重複投与：①143人②153人 *①と②の条件重複者あり。 多剤投与：300人
	事業実施者数	重複投与：①143人②153人 *①と②の条件重複者あり。 多剤投与：300人
保健指導	事業対象者抽出基準	通知を送付した者
	抽出期間	令和5年1月～6月診療分レセプト(6ヶ月)
	事業対象者抽出基準該当者数	重複投与：296人(延べ人数) 多剤投与：300人
	除外基準	国保資格を喪失した人、かかりつけ医や薬剤師に服薬についての相談が完了していると連絡があった人、保健指導を拒否される人
	事業対象者数	299人
	事業実施者数	157人

評価指標(令和5年度)

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
服薬情報通知送付対象者のうち、服薬状況が本人等に確認できた人の割合	60.0%	67.0%

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
服薬情報通知送付対象者のうち、服薬状況が改善された人の割合	20%	5%

取組の工夫

➤ 「抽出基準等」の考え方

- ・ 運営方法を直営から委託に変更してから、毎年、市の保健師と委託先の専門職(薬剤師や栄養士等)で調整し決定
- ・ 多剤投与の薬剤数は、基準適用後の対象者数を想定しながら他の市町村の選定基準も参考に6剤以上を設定

➤ 「除外基準」の考え方

- ・ 重複投与者と多剤投与者で処方内容が重なるため、同様の除外基準を設定
- ・ 国保資格の有無、16歳未満、既往(指定難病、がん、透析治療、統合失調症などの精神系疾患)を除外
- ・ 整形外科系疾患は、リハビリ等の理由で頻回受診となるためレセプトを確認し、取扱を検討したうえで、除外

(重複投与者の優先順位)

- ・ 事業対象者のうち、傷病禁忌や併用禁忌など有害事象のリスクの高い方、服薬錠剤数の多さ、高齢者等から優先順位付け
- ・ 服薬明細通知後の保健指導等で薬局や医療機関へ相談していない事業対象者で改善が見られない場合は、翌年度の事業対象者に選定

➤ 通知

- ・ 優先順位の高い300人に対し服薬明細通知を送付。通知に3か月分の服薬情報を掲載し、通知対象者に服薬状況の理解を促し、また、医療機関や薬局に相談しやすくなるよう工夫
- ・ 通知対象者以外の450人を上限として、医薬品適正使用の啓発リーフレットを送付

➤ 保健指導

- ・ 専門職(委託業者)が、電話で保健指導を実施。疾患に関連した食生活の指導、服薬による副作用や体調変化、薬局・医療機関への相談状況を確認。服薬相談していない場合は勧奨
- ・ 電話がつかない場合は、アンケートにより服薬相談状況を把握  
※通電率：50%、相談状況：20%(300人中60人；薬局11人、医療機関49人)

➤ 医療関係者との連携

- ・ 事業開始時は、医師会に抽出基準等について相談・助言を得ながら進めていた。
- ・ 医師会と薬剤師会に対して通知内容や抽出基準等を事前報告、また、市内の医療機関や薬局に対して、郵送により通知内容を周知し、それぞれ取組への協力を依頼

➤ 事業と医療費分析

- ・ 委託先に医療費と関連付けた効果検証を委託。錠剤減少数、想定薬剤費(年)に対する推定削減薬剤費などを算出
- ・ 医療費との関連性について想定薬剤費に対する削減薬剤費を分析



人口	482,796人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	77,575人 (総人口の16%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	---------------------------------

■ 資料2：事業リーフレット

**▲ かかりつけの医師・薬剤師に「このお知らせ」と「お薬手帳」を持ってご相談ください。**

**このお知らせを手にしたあなたへ**

このお知らせは、服用しているお薬の数や種類の多い方、または、飲み合わせや長期服用により注意が必要なお薬がある方にお送りしています。かかりつけ医師・薬剤師に確認してもらいましょう。なお、自己判断での服薬中止は絶対にしないでください。



**お薬の多い方や長期服用に注意を要する方へ**

処方されたお薬の飲み合わせによる相互作用や、長期に服用することで好ましくない症状や意識していない徴候（有害事象）が現れることがあります。その有害事象に対してさらにお薬を増やす前に、現在処方されているお薬を総合的に見直し、飲み合わせも確認してもらいましょう。



あなたのお薬一覧は裏面にあります

**かかりつけ医師・薬剤師の方へ** 以下の情報は、お薬手帳には記載のない患者様の医療情報が含まれます。治療、処方の参考としていただければ幸いです。

**受診した医療機関と処方を受けた薬局** 2020年10月1日～10月30日、8件中5件を表示しています

氏名	医療機関名	薬局名
A		
B		
C		
D		
E		

**健康診断結果** 2020年6月に受けた健康診断結果より掲載しています

BNI	32.1	収縮血圧	160 mmHg	脈拍数	90 1/min
血糖クレアチニン	4.6 mg/dl	eGFR	19 ml/min/1.73m <sup>2</sup>	尿酸値	(←)
総コレステロール	130 mg/dl	HDL	35 mg/dl	LDL	160 mg/dl
HbA1c	6.8 %	空腹時血糖	102 mg/dl	γGTP	15 U/L
				ALT(GPT)	19 U/L

**① 傷病名および検査値に注意が必要な薬品名** 4件中、4件分を表示しています

薬局	傷病名/検査値	薬局	薬品名
B	一左記医療機関の付与した傷病名	A	[先発] ジブレキサ錠10mg
B	eGFR ≤ 30	A	[後発] メトホルミン塩酸塩錠250mgMT「DSEP」
B	血清クレアチニン値 ≥ 3.0mg/dl	E	[先発] ミカムロ配合錠AP
B	一左記医療機関の付与した傷病名	D	[先発] アクトス錠15

医薬品の添付文書に従って記載しています。

**② 併用時に注意が必要な薬品名** 2件中、2件分を表示しています

薬局	薬品名	薬局	薬品名
A	[先発] リズミック錠10mg	C	[先発] サインバルタカプセル30mg
B	[先発] タンボコール錠50mg	D	[先発] ベタニス錠50mg

**③ 同一成分** 4件中、2件分を表示しています

薬局	薬品名	成分名
B	[後発] センノシド錠12mg「YD」	センノシドA・Bのカルシウム塩
D	[準先発] プルゼニド錠12mg	
B	[先発] マイスリー錠10mg	ゾルピデム誘石酸塩
C	[後発] ゾルピデム誘石酸塩錠5mg「AA」	

**④ 同種同効** 6件中、2件分を表示しています

薬局	薬品名	薬効名
B	[後発] アゾセミド錠30mg「JG」	利尿薬
D	[後発] スピロノラクトン錠25mg「KK」	
B	[先発] ルバフィン錠10mg	全身性抗ヒスタミン薬
C	[先発] ジルテック錠10	

**⑤ 長期継続処方（6か月で120日以上服用）** 3件中、1件分を表示しています

薬局	薬品名	薬効名
A	[先発] ロキソニン錠60mg	解熱鎮痛薬

この通知はレセプトデータを元に作成されたものです。データ分析の仕体上、レセプト上の記載と紙面上の表記が異なる場合があります。お薬の件数が多い場合には、掲載しきれない場合がございます。

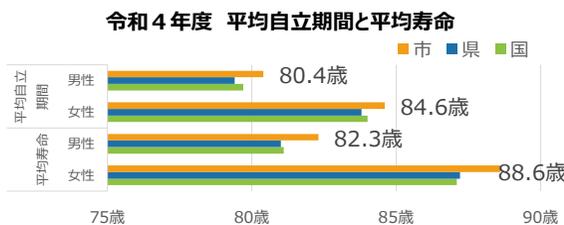
※ 医療機関・薬局の名称は、患者様のプライバシーを考慮し、一部を省略しています。お薬をどこから調い合わせ先を調べる際にはご確認ください。

専門職の知見を活かした課題の抽出と的確な改善、及び、ネットワークを活かした協力体制を構築して取り組む医薬品適正化対策



人口	407,695人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	69,239人 (総人口の17%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	58,272人 (総人口の14%) (令和5年9月時点)
主管課	健康推進課 (保健衛生部門)
事業主担当総職員数	1人 うち、薬剤師1人
連携課	保険給付課(国保部門)

【財政力指数】0.87 (令和4年度)  
【管内医師会】豊中市医師会  
【管内薬剤師会】豊中市薬剤師会



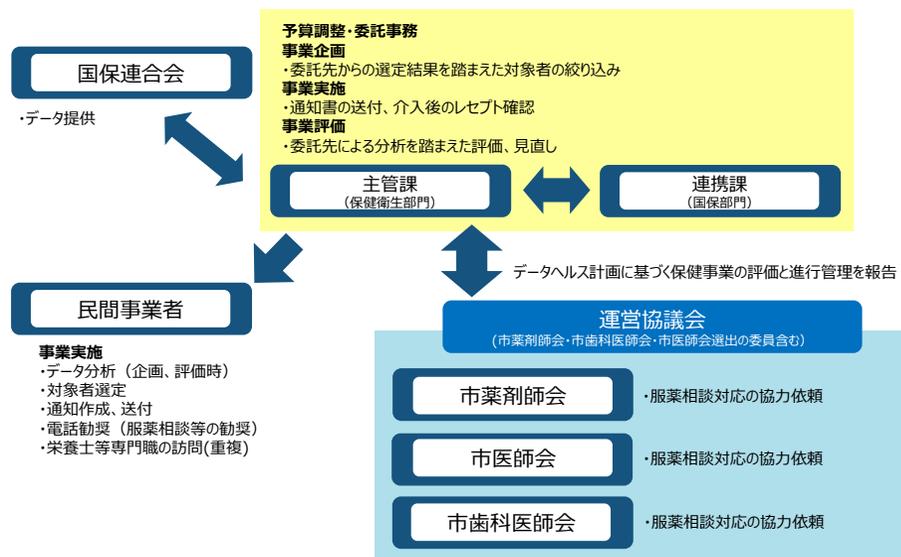
\* 管内の施設数・・・病院：18か所、一般診療所：424か所、薬局：137か所



取組の背景・課題

平成28年度	豊中市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)(平成28年度策定)により重複服薬者(重複投与者)に対する訪問指導事業を国保部門(事務職)で開始
令和4年度	第2期豊中市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)中間評価(令和3年度時実施)により多剤投与者に対する通知事業を国保部門(事務職)で開始
令和5年度	重複服薬者への訪問指導事業及び多剤投与者に対する通知事業を国保部門から保健衛生部門(保健師)に移管
令和6年度	事業の主担当者が保健師から薬剤師に代わる。薬剤師会の連携を中心とした事業見直しを実施

実施体制

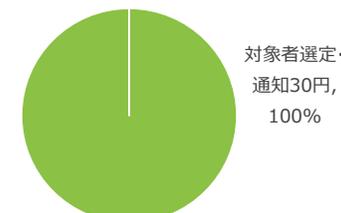


※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向

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												

令和5年度 被保険者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

人口	407,695人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	69,239人(総人口の17%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	--------------------------------

- 令和5年度は、通知を受けとった対象者が医療機関や薬局へ行き、医師や薬剤師により服薬行動等の保健指導を受ける、あるいは、委託業者が通知、電話勧奨後に訪問指導を行う取組を実施  
※訪問による保健指導は、重複投与者のみ
- 令和6年度事業から、令和5年度の事業全体（抽出基準等、委託業務の範囲、通知受理から保健指導までのプロセス等）を見直した内容に移行

### 抽出基準等（令和5年度）

通知	抽出基準等	抽出基準等
事業対象者抽出基準	・重複投与：30歳以上、直近6ヶ月のレセプトより3か月以上もしくは2か月連続して同系医薬品の投与日数合計が60日を超える人 ・多剤投与：60歳以上、2医療機関・2薬局以上の利用、6剤以上の薬剤を14日以上処方されている人	
抽出期間	令和4年10月～3月診療分レセプト（6ヶ月）	
事業対象者抽出基準該当者数	不明（抽出と除外を同時に実施するため）	
除外基準	重複投与・滞在投与：不眠症以外の精神疾患病名を持つ方	
事業対象者数	重複投与：28人 多剤投与：810人	
事業実施者数	重複投与：28人 多剤投与：810人	
保健指導	抽出基準等	抽出基準等
事業対象者抽出基準	通知発出対象者のうち、電話勧奨で訪問調整ができた対象者	
抽出期間	-	
事業対象者抽出基準該当者数	重複投与：28人 多剤投与：810人	
除外基準	訪問調整ができなかった方	
事業対象者数	重複投与：4人 多剤投与：207人(適正化者数をレセプトより算出した数を含む)	
事業実施者数	重複投与：4人 多剤投与：207人(適正化者数をレセプトより算出した数を含む)	

### 評価指標（令和5年度）

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
対象者への指導実施率	20.0%	14.3%
通知発送数	1,000	810

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
受診行動適正化率	50%	27.7%
医薬品種類の改善割合	20%	28.7%

### 取組の工夫

#### 【令和5年度までの取組】

- 令和4年度までは国保部門の事務職が主担当となり、委託でデータ分析や、重複服薬者（重複投与者）に対する保健指導等の保健事業を実施していた。令和4年度から多剤通知についても通知書の発送やコールセンター設置を委託で実施。薬局や医療機関あてには別途事業の協力依頼を実施
- 令和5年度から保健衛生部門が主管課となり、当年度は主担当保健師を中心に事業を実施

#### 【令和5年度から6年度にかけて「事業」の実施方法を見直し】

- 令和5年度までは、重複頻回と重複投与者に対する取組を一体的に、多剤投与者に対する取組は個別に実施。令和6年度からは、保健指導実施率の向上や費用対効果を高めるため、重複投与者・多剤投与者に対する取組を一体的に実施し、重複投与者と多剤投与者の選定基準を刷新。主管課と薬剤師会で抽出基準等を調整のうえ、対象者を選定

#### 【令和6年度からの取組】

- 主担当を保健衛生部門の保健師から薬剤師へ変更
- **医療関係者との連携**
  - 市の薬剤師のネットワークや専門的知見を活かし、薬剤師会理事会等への参加、選定基準・通知内容の相談や薬局に対する協力を依頼
  - 市の薬剤師が専門的な目線から事業を組み立てることで、薬局薬剤師が対象者に保健指導をするにあたって生じる課題を具体的に抽出。薬局等の現場の負担を増大させないよう、服薬情報通知の活用方法や保健指導内容を説明
- **保健指導**
  - 重複投与者に対する処方変更については患者によって背景や経緯が違いため、主管課がデータ上だけで情報を抽出し判断することは困難だと考え、薬局には個々の患者の処方歴を踏まえた変更の可否を判断するよう案内
- **通知**
  - 薬剤情報とあわせて、特定健診結果から薬に作用する検査値を抽出し本人宛の通知に掲載。薬剤師の視点から患者の服薬課題を説明できる根拠を掲載し、薬局で保健指導しやすい通知へ改善

### 取組の効果・波及効果

- 通知内容の改善や薬剤師による丁寧な保健指導の実施により、対象者からのクレームが減少
- 対象者が薬剤師等から専門的なアドバイスを受けることができたようになったことで、ハイリスク者に対する相談体制が充実

### 今後の課題

- 事業プロセスの指標がなく模索しながら実施している状況に課題感あり
- アウトカム・アウトプット評価の設定や医療費の効果測定の実施が困難
- データ分析に係る費用負担

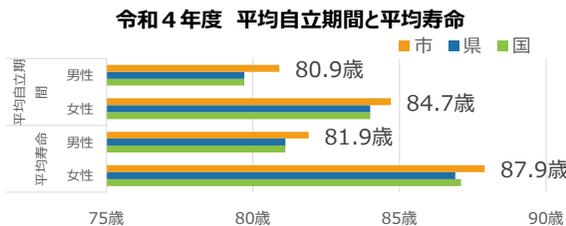
埼玉県  
所沢市

所沢市・所沢市医師会・所沢市薬剤師会・明治薬科大学で、重複投与者の問題や対策の必要性について共通認識を持ち連携して取り組む医薬品適正化対策



人口	344,070人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	65,491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	51,904人 (総人口の15%) (令和5年9月時点)
主管課	国民健康保険課 (国保部門)
事業主担当総職員数	2人 うち、事務職2人(正規)
連携課	-

【財政力指数】0.96 (令和4年度)  
【管内医師会】所沢市医師会  
【管内薬剤師会】所沢市薬剤師会



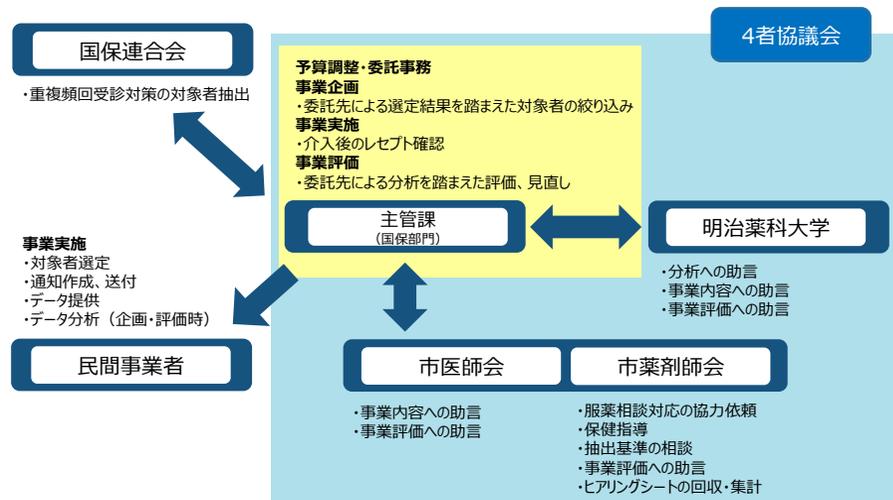
\* 管内の施設数・・・病院：24か所、一般診療所：226か所、薬局：152か所



取組の背景・課題

平成11年度	重複・頻回受診の取組において、服薬課題のある方への支援を開始
平成29年度	所沢市、所沢市医師会、所沢市薬剤師会、明治薬科大学との連携による協定を締結（以下「4者連携」という。）
平成29・30年度	節薬バッグ事業（かかりつけ医・かかりつけ薬局の推進による服薬適正化事業）を、4者連携により展開
令和2年度	薬剤師会から県内他市の事業実施について事例紹介があり、お薬相談会の場を活用し、事業を立ち上げた。

実施体制



※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向

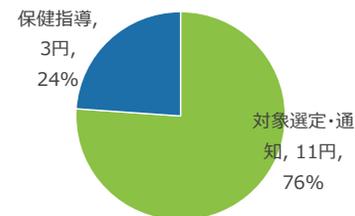
事業スケジュール

	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												

市お薬相談会 (8月20日、9月29日)  
医療機関、薬局相談事業 (8月～11月)

医師会会員医療機関、薬剤師会会員薬局にてポスター掲示

令和5年度 被保険者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

埼玉県  
所沢市

人口	344,070人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	65,491人(総人口の19%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	--------------------------------

- 通知を受け取った対象者が医療機関・薬局へ行き、医師・薬剤師により服薬行動等の保健指導を受ける取組
- また、健康イベント内でお薬相談会（薬剤師会の協力）を実施し、相談を受けた対象者の服薬情報等をヒアリングシートで薬局に情報提供。薬局は、情報を踏まえ調剤変更を検討
- 対象者に、後期高齢者を含む

抽出基準等（令和5年度）

通知	事業対象者抽出基準	・重複投与：40歳以上の国保被保険者、84歳以下の後期被保険者ともに同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を2箇所以上の医療機関から処方された月が、3ヶ月の間に2回以上（精神科処方薬も含める） ・多剤投与：40歳以上の国保被保険者8（84歳以下の後期被保険者は6）種類以上の薬剤をひと月あたり1.4日以上服薬した月が、3ヶ月の間に2回以上（精神科処方薬は除外する）
	抽出期間	1月～3月診療分レセプト（3ヶ月）
	事業対象者抽出基準該当者数	不明（下記除外基準①を除外した状態で業者からデータ提供されているため）
	除外基準	①ICD10コードで、C00-C97（悪性新生物（腫瘍））、N18（慢性腎不全）に該当する方 ②通知「服薬情報に関するお知らせ」の差止希望者 ③その他、交付制限対象等の除外対象者
	事業対象者数	重複投与：61人 多剤投与：476人
相談会	事業実施者数	重複投与：61人 多剤投与：476人
	事業対象者抽出基準 事業対象者数	上記通知者と同じ（重複投与：61人 多剤投与：476人）
	事業実施者数	重複投与：2人 多剤投与：7人

評価指標（令和5年度）

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
服薬指導実施者割合（相談会予約枠数のうち、参加者）	100%	30%

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
重複投与者数（被保険者1万人当たり）	減少	増加 (70人→80人)
通知後重複投与が改善した割合	増加	増加 (24%→52.2%)
多剤投与者数（被保険者1万人当たり）	減少	増加 (12人→16人)
通知後多剤投与が改善した割合	増加	増加 (33%→55%)

取組の工夫

「事業・事業対象者」の考え方

- 医薬品適正使用の問題は、高齢者に多く確認される事案のため、事業対象者に後期高齢者を含めるべきという4者協議会の意見あり

4者協議会

医師会・薬剤師会・明治薬科大学・所沢市が平成29年に締結。全国共通で、精神科薬の重複が多い実態への問題意識と、これに対する対策が必要という共通認識

「抽出基準等」の考え方

- 定例の打合せ（年2、3回）で、薬剤師会と抽出条件や効果検証について具体的に相談し、決定
- 明治薬科大の先生からの助言で処方剤数の制限に関する情報を得たため、令和6年度から、「多剤投与」の除外基準を見直し、精神科薬も含めている。

「事業対象者」から「事業実施者」への絞り込み

- 精神科処方薬を含む重複投与の対象者について、市で対応困難な場合は、薬剤師（薬剤師会）に確認のもと、最終的に通知対象者を判断

ポピュレーションアプローチ

- 参加しやすく楽しめるイベントとなるようお薬相談会と特定保健指導対象者向けイベントや血管年齢測定会を同時開催。相談時間は1人30分。相談会後に参加者アンケートを実施し、多くが肯定的な意見である。

医療関係者との連携

- 事前に事業マニュアルを送付し、市の取組について協力依頼
- お薬相談会で、薬剤師（薬剤師会）が相談対応し処方変更の有無を判断。変更の有無に関わらず、ヒアリングシートを活用してかかりつけ薬局に情報提供。かかりつけ薬局はヒアリングシートの記載情報を踏まえて調剤

取組の効果・波及効果

- 1人当たりの薬剤費の削減につながっていないが、お薬相談会で薬剤師が相談対応した参加者が、直接、医療機関へ出向き、重複処方されている旨を医師に伝えたことで医師間の調整により改善につながった事例あり
- お薬相談会に参加した特定保健指導対象者が、自ら薬の相談をすることあり。意識変容の契機になっている。
- 行政と地域医療関係者とのネットワークの強化

今後の課題

- 個人情報保護の観点から、困難事例など医療機関や薬局との連携における提供情報の範囲が課題



兵庫県  
宝塚市

人口	230,788人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	38,939人(総人口の17%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	--------------------------------

- 対象者に対する服薬通知書の送付及び委託業者の専門職が通知確認等の保健指導を行い、対象者がかかりつけ医または薬局へ行き、医師や薬剤師への相談を促す取組

抽出基準等 (令和5年度)

通知	事業対象者抽出基準	次のいずれかに該当する国保被保険者 ・相互作用のある医薬品が処方されている者 ・重複投与：50歳以上の同一月に2医療機関以上から同じ薬理作用の医薬品を処方され、かつ処方日数が28日以上 ・多剤投与：60歳以上の複数の医療機関から、6剤以上の薬剤を処方され、かつ処方日数が28日以上
	抽出期間	令和5年2月～令和5年5月審査分
	事業対象者抽出基準該当者数	重複投与：26人 多剤投与：139人
	除外基準	入院やがん治療、精神科通院している者
	事業実施者数	重複投与：26人 多剤投与：139人
保健指導	事業対象者抽出基準	通知発送者と同じ
	抽出期間	令和5年2月～令和5年5月審査分
	事業対象者抽出基準該当者数	重複投与：26人 多剤投与：139人
	除外基準	-
	事業実施者数	重複投与：14人 多剤投与：75人

評価指標 (令和5年度)

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
通知率	100%	100%

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
重複投与改善率	70%	69.2%
重複投与者数	対R5比減少	421人
医薬品種類削減率	70%	33.1%
多剤服薬者数	対R5比減少	80人

取組の工夫

➤ アカデミアとの連携

- 市立病院薬剤部が進めた地域医療連携（薬剤情報共有）による適正使用の重要性を示すためにレセプトデータの検証を近畿大学薬学部と協働で実施

➤ 「抽出基準等」の考え方

- 抽出基準や除外基準等は、医師会や薬剤師会、市立病院薬剤部に相談のうえ決定
- 薬剤総合評価調整管理料の評価の基準を参考に抽出期限を28日以上に設定（慢性疾患に対する薬剤を考慮）

➤ 「評価指標」の考え方

- 取組による改善効果を確認するため、重複・多剤投与者数の推移を設定
- 効果測定は、対象者の抽出時のレセプトと通知発送後のレセプトを比較し効果を算出。新たな疾患治療のため新規処方された薬剤や処方なくなった薬剤はカウントせず、傷病名と医薬品より、薬剤数の増加・減少及び削減効果額を算出

➤ 保健指導

- 通知送付後に委託業者による保健指導を実施。通知の到着確認やかかりつけ医またはかかりつけ薬局への相談勧奨、体調変化などの健康相談に対応

➤ 庁内との連携

- 連携調整会議（年2回）で、健康推進課、医療助成課と事業内容について情報共有や検討を実施

➤ 医療関係者との連携

- 医師会や薬剤師会、市立病院薬剤部に、年度事業開始時に取組内容を説明し、通知持参者への対応協力を依頼

取組の効果・波及効果

- 服薬通知書の送付及び電話による保健指導により、自身の服薬内容を確認し、医療機関等へ相談することによる服薬リスクの減少
- 市と医師会、薬剤師会、市立病院薬剤部とのネットワーク構築
- 市立病院薬剤部による多職種連携研究会の開催及び薬剤情報提供件数の増加

今後の課題

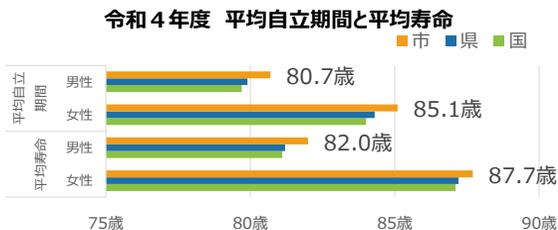
- 不在等により電話による保健指導を実施できない対象者への対策
- 重複・多剤服薬のリスクやお薬手帳の活用等市民の認知度の向上

医師会との検討を重ねて、向精神薬の重複処方対象者と処方医療機関の双方に通知を発出するスキームを確立。医療機関や薬局と連携して取り組む医薬品適正化対策

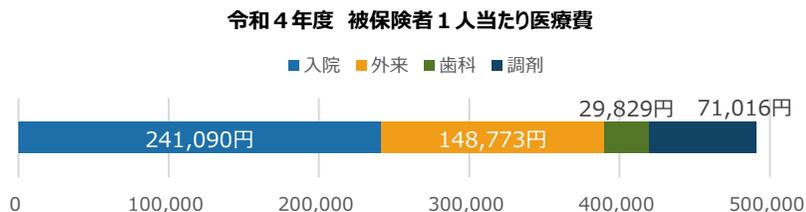


人口	134,691人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	26,853人 (総人口の20%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	21,421人 (総人口の16%) (令和5年9月時点)
主管課	健康推進課 (保健衛生部門)
事業主担当総職員数	2人 うち、事務職1人(正規) うち、保健師1人(非正規)
連携課	保険年金課 (国保部門)

【財政力指数】0.57 (令和4年度)  
【管内医師会】諫早医師会  
【管内薬剤師会】諫早市薬剤師会



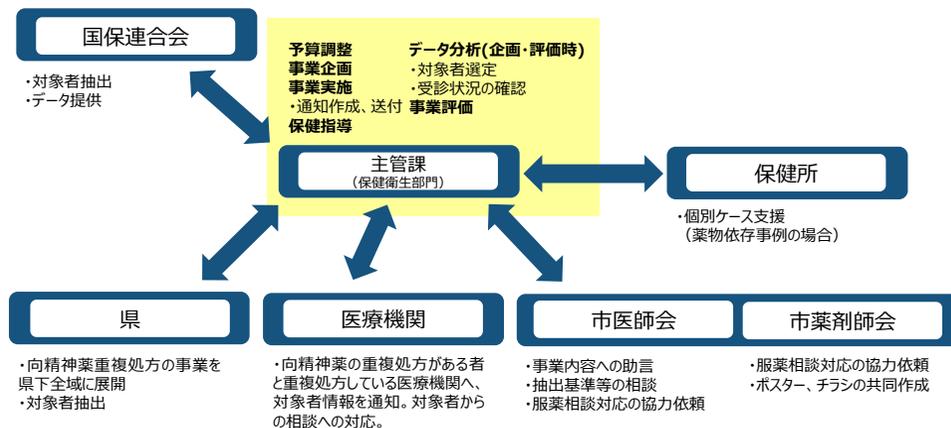
\* 管内の施設数・・・病院：20か所、一般診療所：128か所、薬局：69か所



取組の背景・課題

平成29年度	市内で睡眠薬を使用した強盗事件が発生したことをきっかけに、再発防止策について協議を開始。重複処方の状況について、本人と医療機関双方への通知するスキームを立案
平成30年度	再発防止と住民の健康被害を守るという目的のもと、事業化。事業化にあたり、個人情報の取扱いに関する法的根拠を整理
令和5年度	令和5年7月より、県下全域市町村へ取組を拡大

実施体制

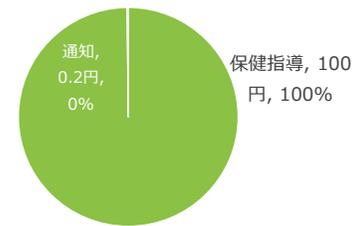


※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向

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	毎月実施											
2. 通知	毎月実施											
3. 保健指導	毎月実施											

令和5年度 被保険者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

人口	134,691人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	26,853人(総人口20%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	-------------------------------

- 対象者に対して、市の保健師が通知確認等の保健指導を行う。通知を受け取った対象者が医療受診し、医師へ他医療機関の重複処方等を相談する取組
- 医師会と協議し、住民の健康を第一に守るという目的のもと、通知を本人と医療機関すべてに送付するスキームを確立

### 抽出基準等 (令和5年度)

通知	事業対象者抽出基準	75歳未満の国保被保険者を対象 ・重複投与：2か所以上の医療機関から、過去3か月にわたり外来で次の薬の処方を受けている者。「麻薬及び向精神薬取締法」に規定されている ①第1種向精神薬 ②第2種向精神薬 ③第3種向精神薬 ・多剤投与：直近1ヶ月に10種類以上の処方を受けた者
	抽出期間	重複投与：令和5年1～12月分診療分レセプト 多剤投与：令和5年1～12月分診療分レセプト
	事業対象者抽出基準該当者数	重複投与：201人 多剤投与：62人
	除外基準	・調査時の死亡者、入院患者 ・がん等重症疾患、透析療養、難病、精神科受診等 ・1診療科の受診で、傷病名から継続受診がやむを得ないと判断される者
	事業対象者数	重複投与：6人 多剤投与：9人
	事業実施者数	重複投与：6人 多剤投与：9人
保健指導	事業対象者抽出基準	多剤投与：通知対象者のうち、優先順位を決め、必要な者に訪問希望日を確認し実施 (重複投与は、本人や医療機関から相談があった場合に対応)
	抽出期間、事業対象者抽出基準該当者数、除外基準	通知対象者と同じ
	事業対象者数	多剤投与：9人
	事業実施者数	多剤投与：3人

### 評価指標 (令和5年度)

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
重複：通知発送率	100%	100%
多剤：対象者への面談実施率	50%	42%

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
重複：対象者の行動改善率	100%	100%
多剤：対象者の行動改善率	70%	60%

#### > 「評価指標」の考え方

- 対象者の行動改善率は、保健指導実施対象者のうち医療機関の処方状況を評価。通知後半年後に実施。対象者の受診行動を毎月のレセプトから継続的にモニタリングし行動改善を確認

### 取組の工夫

#### > 「抽出基準等」の考え方

- 医師会と調整しながら基準を整理
- 高齢者の基準は、65～74歳。対象リストの9割が65歳以上である状況

#### > 通知

- 「住民の健康を第一に守る」という目的のもと、通知を対象者と処方医療機関すべてに送付。対象者の精神的負担を考慮し、薬局には送付しない。
- 個人情報の取扱いに関する法的根拠（国民健康保険法、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針、個人情報の保護に関する法律）を庁内で整理し、向精神薬の重複処方がある者と重複処方をしている医療機関の双方に通知を送付。医療機関側が、他の医療機関でも同じ薬を対象者へ処方していることが分かる仕組みを実現。対象者には薬剤処方に関して、医療機関へ相談するよう依頼。対象者の精神的負担を考慮し、薬局への通知はせず。
- 毎月対象となる場合は、通知時期を調整。概ね半年に1回程度の頻度となるように調整
- 県外の医療機関へ通知送付（5件）する前に、事前に電話説明し事業目的を共有

#### > 保健指導

- 対象者は、処方履歴、保健師の指導記録等から選定。特定健診やがん検診、予防接種状況なども判断材料とし、健診歴などあれば優先度を下げている。
- 通知の中に、訪問の希望日調査、生活習慣質問表を同封。通知後、希望者に対して訪問による保健指導を実施。訪問希望がない場合、リスクから優先順位を付けて保健師がアポなし訪問や電話で健康状態を確認
- 訪問指導は、保健師（薬剤知識が有る会計年度職員）が対応

#### > 医療関係者との連携

- 事業開始時には、医師会と綿密に協議を重ね医療機関に負担が及ばないように調整
- 薬剤師会とポリファーマシーに関するポスター、チラシを共同作成し、薬局に配布

#### > 県との連携

- 向精神薬の重複処方者への取組は、令和5年7月から県下全域へ事業が拡大。県から依頼を受け、取組について県下全市町村向けへ事業内容について説明

### 取組の効果・波及効果

- 事業開始時(H30)13人から、近年は減少傾向(R3 6人、R4 9人、R5 6人)となり、医療機関への通知送付数は延べ131か所
- 通知対象者の平均医療給付額は1人当たり年間10万9,200円、事業開始後4年間で総額約1,430万円の削減と試算

### 今後の課題

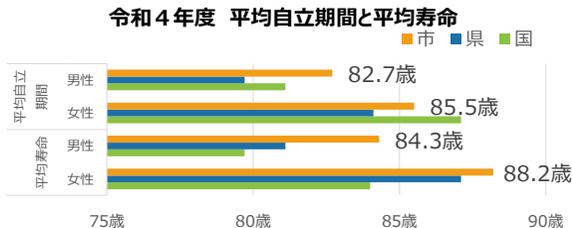
- 設定した抽出基準が適切かどうか、他市比較が難しい。経年変化や他市取組を注視しながら、基準の見直しを行うことが今後の課題

委託と直営を組み合わせ、「健康障害リスクの高い対象者」に対しても適切な保健指導ができるよう、薬剤師会と相談・調整しながら進める医薬品適正化対策



人口	169,552人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	24,474人 (総人口の14%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	16,114人 (総人口の10%) (令和5年9月時点)
主管課	国保年金課 (国保部門)
事業主担当総職員数	2人 うち、保健師2人(正規)
連携課	地域包括支援センター

【財政力指数】1.43 (令和4年度)  
【管内医師会】浦安市医師会  
【管内薬剤師会】浦安市薬剤師会



令和4年度 人口1,000人当たりの医療資源



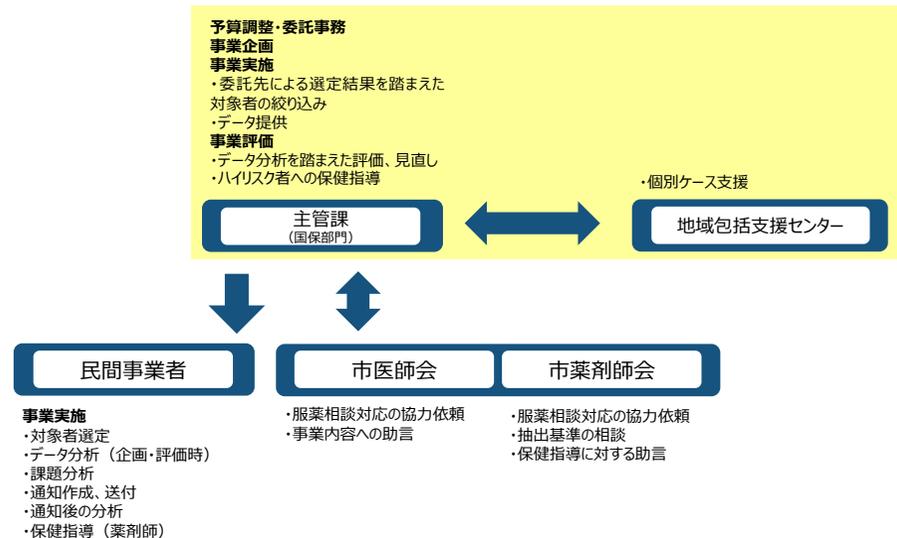
令和4年度 被保険者1人当たり医療費



取組の背景・課題

平成29年度～ 重複頻回受診事業を看護師雇用により直営実施。令和元年までは対象者への訪問を実施  
令和3年度 保険者努力支援制度の評価対象となったことを契機に令和3年度から、重複多剤投与や併用禁忌に対象を拡大し、委託事業を開始

実施体制

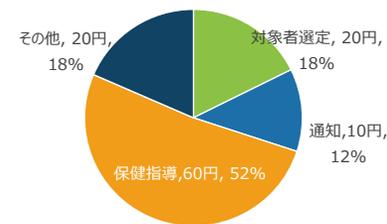


※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向

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	ホームページによる周知											
5. 地域医療連携			事業内容協議		対象者選定							結果報告・次年度方向性協議

令和5年度 被保険者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

千葉県  
浦安市

人口	169,552人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	24,474人(総人口の14%) (令和5年9月時点)
----	------------------------	---------	--------------------------------

- 対象者に対して、委託業者から通知とお薬相談に関するアンケートを送付。対象者が回答した内容を踏まえ、委託業者の薬剤師が保健指導を行う取組
- また、委託事業で介入困難な健康被害リスクの高い対象者に対して、市の保健師が、薬剤師会の薬剤師の事前相談を踏まえて服薬行動等の保健指導を実施

抽出基準等 (令和5年度)

保健指導・通知	事業対象者抽出基準	次のいずれかに該当する75歳未満の国保被保険者 1.重複投与：同系の効能の薬が複数の医療機関から処方されている者 2.多剤投与：4月診療分しseptで、15日超の処方を対象とし、10剤以上の医薬品が処方されている者 3.有害事象発生リスクあり ・傷病禁忌：傷病や検査値により投薬が禁止されている処方の組み合わせが発生している状態 ・併用禁忌：添付文書上で併用が禁止されている薬剤の組み合わせが発生している状態 ・漫然投与：本来短期的に処方されるべき薬剤が長期的に継続して処方されている状態
	抽出期間	診療月：令和5年4月
	事業対象者抽出基準該当者数	重複投与：172件、多剤投与：390人 有害事象発生リスクあり：1,667件(延)
	除外基準	がん治療中の方、人工透析中の方、厚生労働省が定義する指定難病の方、令和4年度の支援実施対象者
	通知対象者数・実施者数	実人数450人 (重複投与：127人、多剤投与：287人、有害事象発生リスクあり：355件)
	保健指導実施者数	重複投与：10人、多剤投与：22人

評価指標 (令和5年度)

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
重複投与者保健指導実施率	70%	7.9%
多剤投与者保健指導実施率	70%	7.7%

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
重複投与者の減少割合	50%	65.4%
多剤投与者の減少割合	30%	40.8%

「評価指標」の考え方

- 経年的に評価できる人数ベースの数値を指標に設定。薬剤費の評価は困難であり設定せず。
- 実績を積み上げて経年変化を把握し、今後、検証予定

取組の工夫

「抽出基準等」の考え方

- 予算規模やマンパワーを考え450人程度抽出される基準として、前年度実績を踏まえ薬剤師会に相談しながら設定

(優先順位) 健康面への影響が大きく最も懸念される服薬課題であると認識し最優先

(令和5年度：①併用禁忌→②重複投与→③傷病禁忌→④多剤投与→⑤漫然投与で選定)

広く被保険者に通知するため、前年度の事業対象者は対象外とし、新規に対象となった者を優先的に通知

保健指導

- 特定健診の受診状況を確認し、必要に応じて受診勧奨
- 【R6】事業対象者に「服薬情報通知書」及び「お薬に関するアンケート」を送付(回収率40%)「服薬に関して心配なこと」、「通知を持参して医療機関や薬局に相談行った・もしくは行く予定かどうか」等を把握。回答内容をもとに、委託業者の薬剤師が相談対応
- 【R6】ハイリスク者とそれ以外の対象者に対して状態を考慮しながら、直営と委託を組み合わせで保健指導を実施

庁内との連携

- 【R6】地域包括支援センター等が参加する業務連絡会で市の事業内容を説明し、必要に応じて事業を活用してもらうよう協力を依頼。保健指導の中で、経済的に困窮しているケース等、他部署と連携し多方面から支援介入したほうがよい事例を確認

医療関係者との連携

- 【薬剤師会】事業対象者リストのうち、服薬によるリスクの高い者を中心に通知や保健指導方法について個別具体的に相談。ジェネリック促進シールを各薬局から希望者へ配布するよう協力依頼
- 【医師会】本事業の説明や実績を報告。必要に応じて、協力を依頼

取組の効果・波及効果

- 【R5実績】重複投与者：対象127人中83人改善(改善率65.4%)
- 【R5実績】多剤投与者：対象287人中117人改善(改善率40.8%)
- 【R5実績】有害事象発生リスクあり：対象355人中156人改善(改善率43.9%)
- 【R6】アンケート結果から、医療機関や薬局への相談状況を確認。295人中62人が「相談に行った、または行く予定」と回答しており、自ら服薬相談した対象者割合を把握できた。
- 本事業の開始が薬剤師の声を伺うなどのこれまでにない連携体制を構築するきっかけとなった。

今後の課題

- 薬剤削減効果や医療費削減効果について、他自治体との比較が困難
- 長期にわたり多剤処方されているが、特定健診未受診者でもあり情報が少ない方(とくに精神疾患有り)への支援
- 医師会・薬剤師会との連携強化

■ 資料1：事業の流れ

令和5年度	令和6年度
【対象者抽出】	【対象者抽出】
【通知】 希望者には市役所で薬剤師によるお薬相談が出来る案内を同封	【通知】 服薬相談の希望の有無を伺うアンケートを同封
【お薬相談勧奨】 委託業者より全対象者へ電話し、お薬相談の希望を伺う	
【お薬相談実施】 委託業者の薬剤師よりお薬相談希望者に対面・電話にて服薬指導を実施	【お薬相談実施】 ・アンケートの返送による相談希望者に対して、委託業者より服薬指導を電話にて実施 ・ハイリスク者にはアンケートの返送が無くても直営で保健指導実施

■ 資料2：お薬に関するアンケート

浦安市 国保年金課 『お薬に関するアンケート』 【回答期限】令和6年〇月未まで

質問	回答 当てはまるものについて番号に○をつけてください。
問1 身近にお薬の相談ができる医療機関や薬局がありますか？	① はい ② いいえ
問2 複数の医療機関を受診する場合に、同じお薬手帳を持っていますか？	① はい ② いいえ ③ お薬手帳を持っていない
問3 マイナンバーカードを保険証利用する際に医師や薬剤師に対して薬剤情報等の情報提供に同意していますか？	① 同意している ② 同意していない ③ マイナンバーカードを保険証利用していない ④ わからない
問4 現在飲まれているお薬について、不安なことはありますか？	① はい ② いいえ
問5 (問4で「はい」と答えた方) その理由を教えてください。(複数回答可)	① 副作用 ② 薬が多い ③ 費用 ④ 飲み忘れ ⑤ その他
問6 今回届いたお薬相談通知書の内容で医療機関あるいは薬局へ相談に行きましたか？または行く予定がありますか？	① 行った ② 行く予定 ③ 行かない
問7 (問6で「行かない」と答えた方) その理由を教えてください。	① 相談することに気が引けるため ② 相談の仕方がわからないため ③ 困っていないため ④ その他
問8 薬剤師による電話お薬相談*を希望されますか？ 電話お薬相談は、浦安市が業務委託により実施します。相談を希望される場合は、浦安市より委託先に電話番号情報を提供いたします。同意される場合は、「はい」とご回答ください。	① はい ② いいえ *状況をお伺いするため、市からお電話をさせていただきます場合があります。
問9 (問8で「はい」と答えた方) 以下をご記入ください。(ご記入いただいた個人情報に関しては、本事業以外には使用いたしません)	①氏名 ②電話番号 ③電話連絡のつきやすい時間帯 (平日10:00～17:00の間でご記入ください)

ご協力ありがとうございました。\*返信用封筒に入れて、郵便ポストに投函してください。切手は不要です。

※【薬剤師による電話お薬相談とは？】→お薬の飲み合わせに注意が必要な方に、健康でいただくための薬剤師による無料相談です。お薬が増え続けると、思わぬ症状が出てしまうことがあります。

- ・お薬が重複することによる身体への悪影響について
- ・重複受診、頻回受診、重複服薬の見直しについて
- ・その他服薬に関すること などのご相談に応じます。是非この機会にご利用ください。

■ 資料3：お薬相談通知書

〒000-0000  
千葉県浦安市\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
浦安 太郎 様  
001

浦安市 国民健康課 〒279-8501 浦安市鶴家1-1-1  
※浦安市は にご事業の運営を委託しております。  
このお知らせの内容についてのお問い合わせ先  
【業務委託】  
電話：0120-000-000(通話料無料)  
(平日 〇:〇〇~〇:〇〇)

### お薬相談通知書

～〇月末までにかかりつけ医・薬局に相談に行きましょう～

このお薬相談通知書は、服用されている薬について、かかりつけ医・薬剤師に相談していただきたい方にお送りしています。複数の医療機関から処方されることにより、服用されている薬の中に、「同じ効能の薬」、「飲み合わせに注意が必要な薬」、「多くの種類の薬」があると思われる。なお、自己判断での服薬中止は絶対にしていただき、**薬の副作用を避けるために、同封のリーフレットをお読みいただき、この通知書とお薬手帳を持って、かかりつけ医・薬局へ行きましょう。**状況をお伺いするため、市からご連絡させていただく場合があります。

あなたに処方された医薬品の件数/種類は次のとおりです(令和6年2～4月の医療費請求データより)

令和6年 ○月： ○件 ○種類

No	医療機関/薬局名	医薬品名	薬の効能	開封日	調剤回数	調剤日数	同じ効能	飲み合わせ
1	医療機関A/薬局A	デルベートスカルブローション	鎮痛・鎮静・収縮・消炎剤	4/10	1	1	★	
2	医療機関A/薬局A	ヒルドイドソフト軟膏0.3%	血液凝固剤	4/8	1	1		
3	医療機関A/薬局A	ネリゾナユニバーサルクリーム0.1%	鎮痛・鎮静・収縮・消炎剤	4/8	1	1		
4	医療機関A/薬局A	マイザークリーム0.00%	鎮痛・鎮静・収縮・消炎剤	4/8	1	1	★	
5	医療機関A/薬局A	ゾルピデム酒石酸塩錠10mg	催眠鎮静剤・抗不安剤	4/10	1	28		
6	医療機関B/薬局B	ヘパリン類似物質外用スプレー0.3%	血液凝固剤	4/4	1	1		
7	医療機関C/薬局C	モラステープPL40mg	鎮痛・鎮静・収縮・消炎剤	4/17	1	1	★	
8	医療機関C/薬局C	カロナール錠500 500mg	解熱鎮痛消炎剤	4/17	1	5		
9	医療機関D/薬局D	バランス錠10%	催眠鎮静剤・抗不安剤	4/20	1	5	★	
10	医療機関D/薬局D	ロキソニン錠10%	解熱鎮痛消炎剤	4/20	1	5		
11	医療機関A/薬局A	セルニルトン錠	その他の泌尿生殖器等	4/10	1	28	★	
12	医療機関A/薬局A	ツムラ牛車腎気丸エキス錠	漢方製剤	4/10	1	28		
13	医療機関A/薬局A	ツムラ牛膝薬仁漢エキス錠(医療用)	漢方製剤	4/10	1	28	★	
14	医療機関A/薬局A	ユリフ09錠4mg	その他の泌尿生殖器等	4/10	1	28		
15	医療機関E/薬局B	フラビタン錠10mg	ピタミンB剤	4/4	1	14		
16	医療機関E/薬局B	アズレンうがい液4%	含漱剤	4/4	1	1		
17	医療機関E/薬局B	デルゾン口錠用軟膏0.1%	その他の消化器薬	4/4	1	1		
18	医療機関E/薬局B	ルバフィン錠10mg	その他のアレルギー用薬	4/4	1	14		
19	医療機関C/薬局E	ニソプト感濁性点眼液1%	眼科用剤	4/8	1	1		
20	医療機関C/薬局E	アイファガン点眼液0.1%	眼科用剤	4/8	1	1		
21	医療機関C/薬局E	タブコム配合点眼液	眼科用剤	4/8	1	1		
22	医療機関F/薬局F	ボラザ軟膏	痔科用剤	4/17	1	1		
23	医療機関D/薬局D	乳糖水和物原末	錠剤	4/20	1	5		
24	医療機関D/薬局D	カフェイン水和物原末	強心剤	4/20	1	5		
25	医療機関D/薬局D	ロバキシン錠20%	骨格筋弛緩剤	4/20	1	5		

処方されている上記の医薬品明細の読み方等は、裏面をご覧ください。

■ 資料4：お薬相談のかかり方通知

## かかりつけ医、お近くの薬局・薬剤師にご相談ください。

**当日の持ち物**

1. 同封の「お薬相談通知書」

2. お薬手帳

### STEP 1

上記の2点を持参する



### STEP 2

かかりつけ医、お近くの薬局・薬剤師に(または、かかりつけ薬局)内容を確認してもらう



### STEP 3

お薬について相談する



### ◎かかりつけ薬局・薬剤師の主な3つの役割

#### 1. お薬の確認

市販薬も含め、お薬の重複や飲み合わせ、副作用まで確認します。

#### 2. 相談可能

お薬の副作用や飲み合わせ等、気軽に相談できます。

#### 3. アドバイス

健康状態により、医師への問合せや医療機関の受診を勧めることも。



### ～お薬を安心・安全に使用する5つのポイント～

#### 1

かかりつけ薬局で「お薬手帳」を活用し薬を一括管理してもらう



#### 2

自分が服用しているお薬を把握する

- ・薬の種類・使用する用法/用量
- ・服用時間・使用期限等

#### 3

お薬を人にあげたりもらったり、必要以上のお薬をもらわない

#### 4

自分の判断で服用を中断しない

#### 5

お薬が余った時は医師や薬剤師に相談する

■ 資料5：重複投与の対象者向けチラシ

■ 資料6：多剤投与の対象者向けチラシ

〈あなたのお薬の服用に関する大切なお知らせ〉

## お薬のことでお困りではないですか？

**事例1**

同じ病気で  
複数の医療機関を  
受診している

重複する投薬により、  
健康に影響が出る場合があります。

異なる病院で薬が重複

**事例2**

複数の医療機関から  
2～3種類のお薬を  
各々処方されている

結果として適正量の数倍量のお薬を  
服用している場合があります。

適正量 =

実際は3倍の量

**！ 同じ働きをするお薬を併せて飲むと危険な場合があります。**

名前は違っても、実は同じお薬だったり、同じような効果のお薬もあります。

**自分が飲むお薬、きちんと把握・管理できていますか？**

複数の医療機関にかかっている場合、医師や薬剤師に現在飲んでいるお薬を知ってもらうためにお薬手帳を提示しましょう。

お薬に関するお悩みは  
かかりつけ医、お近くの薬局・薬剤師にご相談ください。

裏面もご覧ください ▶

〈あなたのお薬の服用に関する大切なお知らせ〉

## お薬のことでお困りではないですか？

**事例1**

飲み合わせに  
注意が必要なお薬が  
処方されている

お薬手帳をきちんと提出しないと、  
飲み合わせに注意が必要なお薬が  
処方される場合があります。

飲み合わせに注意が必要なお薬を  
服用すると…

薬の効果が  
強まったり弱まったりする

副作用が  
強くなる

**事例2**

複数の医療機関から  
多くのお薬を  
処方されている

多くの種類のお薬を服用していると  
健康へのリスクが高まります。

●多剤服用(多くのお薬の服用)のリスク

ふらつき  
転倒  
薬の  
飲み忘れ  
認知機能  
の低下

**お薬が多くなると副作用が起こりやすくなります。**

■薬の数と副作用の頻度との関係

薬の数(種類)	副作用の頻度(%)
1~3	5
4~5	7
6~7	10
8~9	12
10以上	15

出典：Kojima T, Akishita M, et al. Geriatr Gerontol Int. 2012

かかりつけ医・薬剤師は  
薬の種類・量を減らせないか  
見直したり、増やさずに  
済む方法を考えます。

お薬に関するお悩みは  
かかりつけ医、お近くの薬局・薬剤師にご相談ください。

裏面もご覧ください ▶

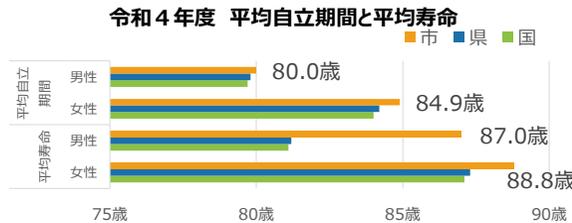
# 香川県 観音寺市

保健師等の人材育成を図りながら訪問対象者の選定や効果的なアプローチについて係内で協議し、丁寧な保健指導や訪問に取り組む  
医薬品適正化対策



人口	57,738人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	11235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	10,958人 (総人口の19%) (令和5年9月時点)
主管課	健康増進課(保健衛生部門)
事業担当総職員数	4人 うち、保健師3人(正規) うち、看護師1人(非正規)
連携課	高齢介護課(高齢部門)

【財政力指数】0.60 (令和4年度)  
【管内医師会】三豊・観音寺市医師会  
【管内薬剤師会】観音寺・三豊薬剤師会



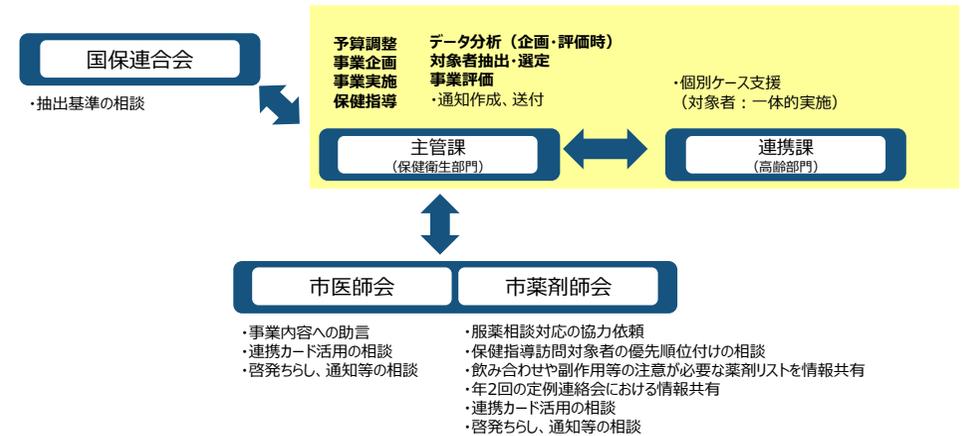
\* 管内の施設数...病院：5か所、一般診療所：47か所、薬局：31か所



## 取組の背景・課題

- 令和4年度 第二期データヘルス計画で立てた取組の内容と、重複受診の基準や評価指標が異なり、第二期の評価が非常に難しかった。また訪問実績が少なくなっていた。
- 令和5年度 第三期データヘルス計画を策定するタイミングで、事業内容(基準や対象者)を見直し、重複・多剤服薬者に対する取組を開始

## 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	毎月実施											
2. 通知	毎月実施											
3. 保健指導	毎月実施											

## 令和5年度 被保険者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

香川県  
観音寺市

人口	57,738人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	11,235人(総人口の19%) (令和5年9月時点)
----	-----------------------	---------	--------------------------------

- 抽出基準等に基づき事業対象者を抽出後、マンパワーを踏まえて訪問対象者を優先付けし市の保健師が複数回にわたり訪問する。訪問指導を実施できなかった者に対して通知する取組
- 対象者への声かけや介入の効果的な方法について、保健師チームで共有する体制を構築。75～80歳の後期高齢者についても、国保被保険者と同じ抽出条件で対象選定し、訪問を実施

抽出基準等 (令和5年度)

保健指導	事業対象者抽出基準、抽出基準、除外基準	次のいずれかに該当する40歳以上75歳未満の国保被保険者 重複投与：①3医療機関以上で、1種類以上(薬効数)の処方を受けた者 ②2医療機関以上で2種類以上(薬効数)の処方を受けた者 多剤投与：同一薬剤に関する処方日数が1日以上かつ、前月・前々月まで遡った同一月内の処方薬剤数が15種類以上ある者
	抽出期間	診療月：毎月
	事業対象者抽出基準該当者数	重複投与：195人、多剤投与：1447人
	除外基準	精神・がん・透析・介護
	事業実施者数	重複投与：(実)7人、多剤投与：(実)11人
通知	事業対象者抽出基準	保健指導対象者と同じ
	事業対象者抽出基準該当者数	重複投与：195人、多剤投与：1,447人
	事業対象者数	保健指導を実施しなかった者に毎月通知 重複投与：(実)1人、多剤投与：(実)5人
	事業実施者数	重複投与：(実)1人、多剤投与：(実)5人

評価指標 (令和5年度)

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
重複投与者保健指導実施率 ※保健指導実施者数(実)/事業対象者数(実)	20%	50.0%
多剤投与者保健指導実施率 ※保健指導実施者数(実)/事業対象者数(実)	20%	88.9%

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
重複：指導完了者の受診行動適正化率	50%	87.5%
多剤：指導完了者の受診行動適正化率	50%	54.5%

「評価指標」の考え方

- 県が提示した評価指標に合わせて設定
- 「指導完了者の受診行動適正化率」は、訪問対象者が訪問指導後に、訪問対象リストに挙がらなくなった人を改善と定義し評価。確認時期は翌年7月に固定
- 経年変化を把握し、今後、検証予定

取組の工夫

「抽出基準等」の考え方

- 県の設定した基準に沿って設定し、KDBから抽出する方法を国保連合会に相談
- 訪問対象者選定で迷いが生じた場合は、薬剤師会から提供された、飲み合わせや副作用の観点から注意が必要な薬剤リストを参考に選定
- 精神疾患は、服薬だけでなく生活基盤から改善が必要な場合も多いため、本取組とは別の事業で必要な支援に繋げている。

保健指導：人材育成の観点等から2人体制で実施(準備)

- 訪問の優先順位は、処方薬の内容や異なる調剤薬局処方がある者を優先する等から、保健師・看護師チームで検討し決定
- 経験年数により対応に差が生じないよう、マニュアルや「訪問評価シート」を作成。事前に保健師と看護師等で、アプローチ方法について成功例や失敗例を共有し訪問に活用(当日)

- 事前連絡せず訪問。訪問対象にあわせて訪問回数などを調整
- 指導時は、お薬手帳を活用。持っていない場合は、質問により服薬・処方状況を探索しながら保健指導
- 課で特定健診も担当しており、受診勧奨や健診結果を活用した健康相談も併せて実施

(連携カード)

- 活用対象者：医師や薬剤師に相談することが難しそうなお客者 (R5実績1件)
- 医師や薬剤師とのコミュニケーションや連携支援を目的に作成
- 飲み忘れや重複処方の情報、処方相談事項、お薬手帳の複数所持等の情報を記載
- カードを活用した場合は、受診後の状況確認のため受診後3ヶ月をあけて訪問
- 保健指導で使用する啓発チラシを、医師会、薬剤師会と連携の上、直営で作成。重複、多剤、頻回の3種類あり、いずれも、薬剤に関する情報だけでなく、健康的な生活習慣を意識できるような内容となるよう工夫

ポピュレーションアプローチ

- 医師会と薬剤師会と共同して、3種類の内容を1枚にまとめた啓発ちらしを作成
- 10月の「薬と健康週間」に合わせて、広報誌にかかりつけ薬局やお薬手帳などの薬剤情報を掲載

医療関係者との連携

- 医師や薬局に対し訪問時の気になる点・共有したい内容を「連携カード」に記載し、お薬手帳に貼付し活用
- 定例連絡会(年2回程)で、薬剤師会に取組の情報共有し助言を得る。迷った時に相談出来る関係

取組の効果・波及効果

- 市医師会や薬剤師会と丁寧な事前調整のうえ事業の見直しを行ったため、団体や医療機関と良好な関係を構築し、市の取組に対する理解も得られた。
- 保健指導(訪問の対象者選定、訪問前情報収集から訪問後)の振り返りを通じて人材育成ができています。

今後の課題

- 訪問時に最新の健康状態やレセプト情報を活用するため、事前準備に時間を要している点が課題
- 多剤投与者の保健指導完了者における受診行動適正化率をより上げること

# 香川県 観音寺市

## ■ 通知はがき

訪問指導できなかった方に対して、啓発はがきを発送

**薬を正しく使っていますか？**

薬は効果がある一方で、**副作用**という「**リスク**」もあります。お薬手帳を活用し、適切に管理や服用をしましょう。

- お薬手帳は一人一冊**  
薬の服用歴を確認し、重複やトラブルを防ぎます。情報を正しく伝えるためにも病院や薬局に必ず持参しましょう。
- まずはかかりつけ医師・薬剤師へ相談**  
多くの種類の薬を飲んでいて飲み忘れや飲み間違いが起こることも、不安を感じる場合は相談しましょう。
- 自分の体に興味を持とう**  
検査や薬の重複は体に負担をかけます。同じ病気や怪我で複数の病院にかかることは控えましょう。

観音寺市では、お薬手帳の活用を推奨しています。受診時には、主治医にお薬手帳を持参し、相談してください。

【お問合せ先】  
観音寺市健康増進課成人保健係 ☎0875-23-3964

**おからだの調子は  
いかがですか？**

このお知らせは、  
ここ数ヶ月の間で、**月15回以上通院**されてる方へお送りしています。  
この機会に、あなたの健康状態を見直してみませんか？

**受診回数が多いと…**  
重複する検査や投薬により、  
かえって体に負担をかけて  
しまう心配もあります。

市では健康相談を実施しています。  
気になることがありましたら、  
お気軽にご相談ください。

【お問合せ先】  
観音寺市健康増進課 ☎0875-23-3964

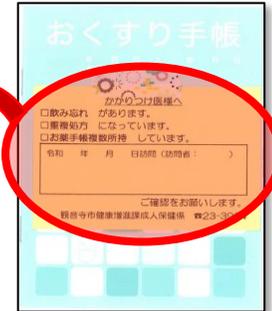
## ■ 連携カード

訪問時の気づきを「連携カード」に☑し、コメントを記入してお薬手帳の表紙に貼付

**かかりつけ医様へ**

- 飲み忘れ** があります。
- 重複処方** になっています。
- お薬手帳複数所持** しています。

ご確認をお願いします。  
観音寺市健康増進課成人保健係  
☎23-3964



お薬手帳

初回訪問の3か月後に  
改善状況確認のため再  
度訪問

連携カード

## ■ 配布チラシ（訪問時、留守の方用）

令和 年 月 日 :

様

最近の体調はいかがですか？  
健康状態をお伺いしたく、訪問させていただきました。  
お会いできなかったのでお手紙で失礼いたします。  
このお手紙をご覧いただけましたら、お手数ですが  
健康増進課までご連絡ください。

【連絡先】  
観音寺市健康増進課  
成人保健係(担当: )  
☎0875-23-3964



対象者が不在などで訪問指導が出来なかった場合に、訪問した事がわかるようにチラシをポストイン

## ■ 薬剤師会提供の注意が必要な薬剤リスト（一部抜粋）

薬品名	添付文書の記載
リリカ	本剤による神経障害性疼痛の治療は原因療法ではなく対症療法であることから、疼痛の原因となる疾患の診断及び治療を併せて行い、本剤を漫然と投与しないこと。
ロレゼム	本剤の投与開始2週間後を目処に入眠困難に対する有効性を評価し、有効性が認められない場合には、投与中止を考慮し、漫然と投与しないこと。

薬剤師から見た薬の飲み合わせや副作用の観点から注意が必要な薬剤リストを参考に訪問の優先順位を選定

香川県  
観音寺市

■ 啓発チラシ

- ・ 1枚で多剤・重複処方、頻回受診の対象者に使用できる内容を記載
- ・ 健康の基本である生活習慣についても記載



### 薬を正しく使うポイント

薬は効果がある一方で、副作用という「リスク」もあります。お薬手帳やかかりつけ薬局を活用し、適切に管理や内服をしましょう。

**ポイント① お薬手帳を活用する**  
副作用やアレルギー歴を伝えたり、薬の飲み合わせや重複をチェックできます。  
◆ 1人1冊にまとめてみましょう。  
◆ 災害時や急病時のため、常に持ち歩きましょう。

**ポイント② かかりつけ薬局をもつ**  
かかりつけ薬局とは、どの医療機関を受診したとしても、いつも薬を調剤してもらう薬局の事です。重複や飲み合わせなどチェックしてくれたり、薬歴を把握したうえでアドバイスしてくれます。  
◆ 複数の医療機関で処方箋をもらっている場合に便利です。  
◆ 飲み残しや使い残しの薬がある場合は、医師や薬剤師に相談しましょう。

**ポイント③ 必要以上に薬を欲しがらない**  
不安から薬をたくさん欲しがりますが、医師の診察と処方信頼し、薬は必要な分だけもらうようにして、医師の指示通りに服用しましょう。  
◆ 飲み忘れや飲み間違いのリスクにもなります。

**ポイント④ セルフメディケーションを行う**  
セルフメディケーションとは「**自分自身の健康に責任を持ち、軽度なからだの不調は自分で手当てすること**」。(WHOセルフメディケーションの定義)  
日頃から自らの健康に関心を持って、積極的な生活習慣の改善に取り組み、定期的に健康診査を受けて健康管理に努めましょう！

**薬を飲み忘れない工夫**

- ・ 1回分の薬を1袋にまとめてもらう。
- ・ 薬の袋に飲む日付や時間帯を書いておく。
- ・ 食卓の上など、目につく場所に薬を置いておく。
- ・ 飲む回数について、かかりつけ医に相談してみる。

**ポリファーマシー(多剤服用)に注意**

多種類の薬(概ね6種類以上)を併用することで、有害事象(めまい、肝機能障害、低血糖等)を引き起こし、転倒や認知症の原因になる可能性もあります。  
◆ 不安や疑問があれば、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師に相談しましょう。

### 適正受診のポイント

**ポイント① かかりつけ医をもつ**  
受診回数が多いと、重複する検査や投薬により、かえって体に負担をかけてしまう心配もあります。かかりつけ医は、病歴や体質をよく把握し日常的な診療や健康管理を行っています。  
◆ 気になる事は、遠慮しないでかかりつけ医に相談し、医師の指示に従いましょう。

**ポイント② 市の健康相談を利用する**  
市では健康相談を実施しています。気になることがあれば、お気軽にご相談ください。(連絡先は下記にあります)

まずは

## 健康的な生活習慣

を身につけましょう

**ポイント① 規則正しい生活を送り、自然治癒力を高めましょう**

- ・ 毎日体重を量る習慣を身につけましょう。
- ・ 毎日体を動かす習慣を身につけましょう。
- ・ 毎日3食栄養バランスよく食べる習慣を身につけましょう。
- ・ たっぶり睡眠をとる習慣を身につけましょう。

**ポイント② 毎年、健康診査を受けて自分の体をチェックしましょう**

- ・ 健康診査を受けるだけでなく、必ず健診結果を確認して生活習慣を見直しましょう。自覚症状が無い病気の芽や、動脈硬化の危険性などが分かります。
- ・ 病気のなりやすさは人により違うので、自覚症状が無く、健康に自信がある若いうちから、定期的に受診し健康を維持しましょう。

**ポイント③ 正しい健康知識を身につけましょう**  
病気や薬などについて、信頼できる情報を集めましょう。また、分からないことはかかりつけ医やかかりつけ薬剤師に相談しましょう。

観音寺市健康増進課 成人保健係  
電話 (0875) 23-3964 担当 ( )

■ 訪問評価シート

- ・ 訪問グループや係でのワーキングで共有
- ・ 経験年数にかかわらず、誰でも訪問できるように響いたワードやNGワードなどを蓄積

訪問評価シート

< 重複・頻回・多剤 >      訪問日 月 / 日 ( )  
訪問者 ( / )

地 区 ( )  
対象者氏名 ( ) 男・女  
年 齢 ( 歳)



訪問評価シート

①自己評価      0      50      100

【理由:      ]

②相手の反応      ]

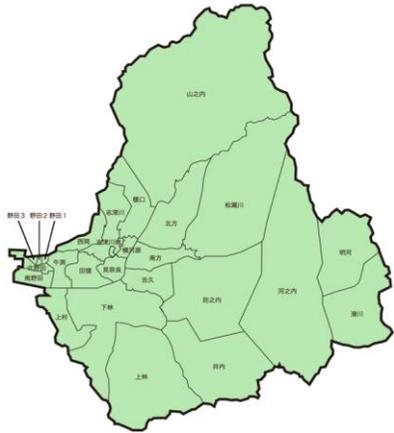
③NGワード      ]

④響いたワード      ]

⑤訪問後、これで良かったか悩んだこと  
あり      なし  
↓  
【      ]

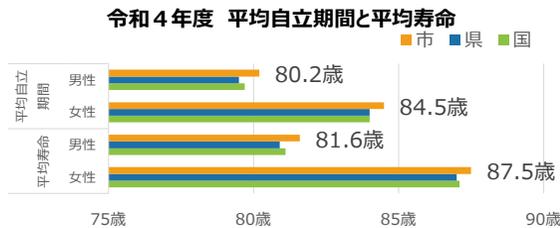
⑥行動変容につながりそうか  
はい  
いいえ → 再訪問の必要性 有(時期: )  
無      )  
→ その他の支援の必要性 有( )  
無      )

健康推進課（国保部門）の保健師を中心に、介護部門、後期高齢者部門、地域包括支援センター等との連携を深めながら進める医薬品適正化対策

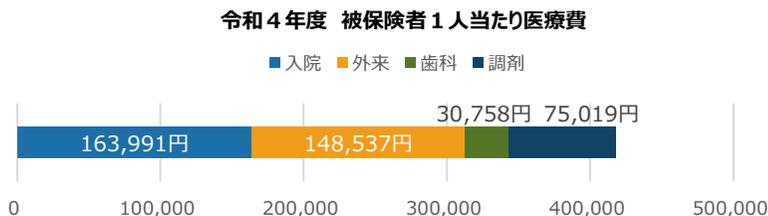


人口	33,250人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	6,427人 (総人口の19%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	5,581人 (総人口の17%) (令和5年9月時点)
主管課	健康推進課(国保部門・後期高齢者部門)
事業主担当総職員数	2人 うち、保健師2人(正規)
連携課	市民課(国保部門)、長寿介護課(介護部門)

【財政力指数】0.48 (令和4年度)  
【管内医師会】東温市医師会  
【管内薬剤師会】松山薬剤師会



\* 管内の施設数・・・病院：4か所、一般診療所：30か所、薬局：24か所

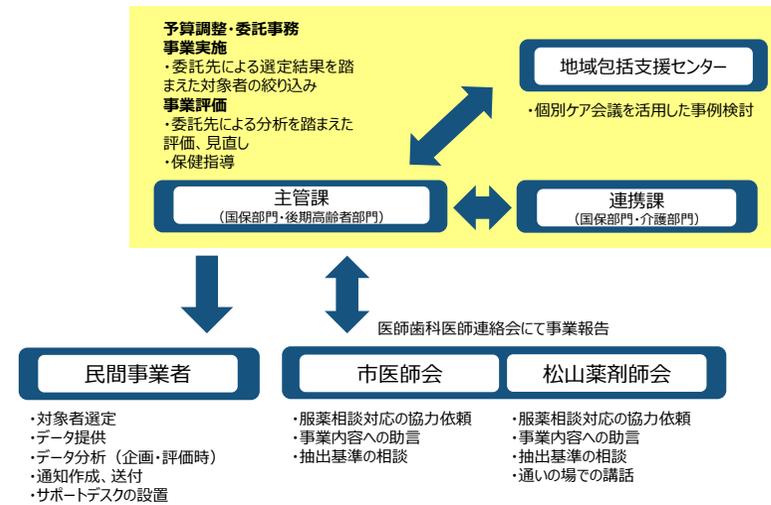


取組の背景・課題

平成元年頃～ (合併前の2町体制頃) 重複・多剤などの課題のある対象者に対する保健指導を実施  
配置されていた医療事務(レセプト点検員)が、重複多剤の課題がある方を抽出し、保健師が年1～2回訪問にてフォローを実施  
また、大学病院と開業医の重複受診事例も確認され、開業医かかりつけへの一本化への働きかけも実施

令和4年度 平成16年の合併後、対象者の増加による業務効率化と、データ分析による医療費適正化の効果検証の必要性が課題になっていたことから、委託事業による運営を本格化

実施体制

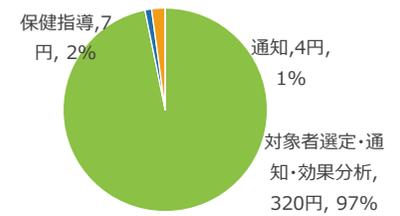


※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向

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						健康フォーラム						
5. 地域医療連携				協力依頼								

令和5年度 被保険者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

人口	33,250人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	6,427人(総人口の19%) (令和5年9月時点)
----	-----------------------	---------	-------------------------------

- 対象者に対して、市の保健師が服薬行動等の保健指導を行う取組
- 国保部門、後期高齢者部門、介護部門等との庁内連携を強化し支援体制を構築

### 抽出基準等（令和5年度）

通知	事業対象者抽出基準	次のいずれかに該当する国保被保険者 ・多剤投与：20歳以上75歳未満の、令和5年3月を基準月とし、基準月に2医療機関以上から処方された内服薬（14日以上処方）を算定し、医薬品を6種類以上処方 ・重複投与：上記多剤投与者のうち、同一医療機関から同じ成分(薬価基準コード上7桁で判定)の医薬品が複数処方されている者
	抽出期間	診療月 令和4年12月～令和5年3月分レセプト（4か月分）
	事業対象者抽出基準該当者数	多剤投与：331人（うち、重複投与：36人）
	除外基準	がん、難病、認知症、要介護者、透析患者等のうち、前後半年程度で高額医療費が発生している者や配慮が必要な者。重複期間が短期である者
	事業対象者数	多剤投与：198人（うち、重複投与：27人）
	事業実施者数	多剤投与：198人（うち、重複投与：27人）
保健指導	事業対象者抽出基準	通知対象者のうち、特定健診受診勧奨対象者と重複している者
	抽出期間	通知の抽出期間と同じ
	事業対象者抽出基準該当者数	多剤投与：72人（うち、重複投与：17人）
	除外基準	電話番号不明者
	事業対象者数	多剤投与：52人（うち、重複投与：6人）
	事業実施者数	多剤投与：30人（うち、重複投与：4人）

### 評価指標（令和5年度）

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
重複投与と通知発送者	20人	20人
多剤投与と通知発送者	200人	198人

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
重複投与者の改善割合	-	50%
医療費削減人数	10人	53人

#### 「評価指標」の考え方

- 重複投与者は、数が少ないので人数ではなく改善した割合で評価
- 委託業者で数値評価が可能な、医療費の削減人数や重複投与の改善割合を設定。今後、経年変化を検証する予定

### 取組の工夫

#### 「除外基準」の考え方

- 保健師の経験則等を踏まえ、レセプト内容を精査。やむを得ない重複投与が発生している事例は、除外。重複投与の状況確認は、KDB外付けシステム（DHパイロット）を活用

#### 「事業対象者」から「事業実施者」への絞り込み

- 委託業者が作成した抽出基準に沿った対象者リスト（案）を、主管課の保健師がKDB、DHパイロット等レセプトや治療歴を確認。重複投与を優先に、過去の相談歴等も含めて通知すべき対象者であるかどうかを精査し、最終対象者を決定

#### 保健指導

- 住基に紐づいた健康管理システムで事業対象者のフラグ立て。他系の訪問・相談の際にも、その情報を保健指導に活用できるよう情報連携
- 長期多剤投与者のリストを作成して庁内関係者と共有。精神的な問題を抱えていたり自傷行為が強くなる事例、滞納者もいるため、服薬指導に留まらず関係者につなぎ支援
- 建物の1階に主管課、2階に社会福祉協議会があり、ケース相談しやすい立地環境にある。

#### 庁内との連携

- 主管課と市民課国保部門による支援体制を構築し、事務職と保健師が情報共有しながら支援
- 主管課保健師（国保保健事業）が中心となって、介護部門（介護事業）や保健衛生部門（高齢者保健事業）へ働きかけを継続し、事業連携した取組に発展

#### 医療関係者との連携

- 事業開始時、医師会・薬剤師会に対し適切な医療・処方を遮るものではないことや重複受診や重複処方の実態とその改善を図る旨を丁寧に説明しながら進める。
- 医師歯科医師連絡会（年1回）で、事業内容の説明や実績を報告
- 地域包括ケア推進会議（地域包括ケア会議、介護連携推進委員会、認知症初期集中支援委員会の代表者が参加）において、情報共有
- 医師会・歯科医師会が主催する健康フォーラムでの薬剤師会の啓発活動や、在宅医療の現場で薬剤師による窓口相談や啓発活動

### 取組の効果・波及効果

- 関係者との連携体制を構築したことにより、薬の問題だけでなく精神面や経済面の課題を抱えている事例など個別支援ケースを発見し、早期介入が可能
- 市のポリファーマシー対策に関する医師会・薬剤師会との協働意識の向上
- 市民のお薬手帳の普及と薬の相談窓口の認知度が向上（市相談→薬剤師相談へ徐々にシフト）

### 今後の課題

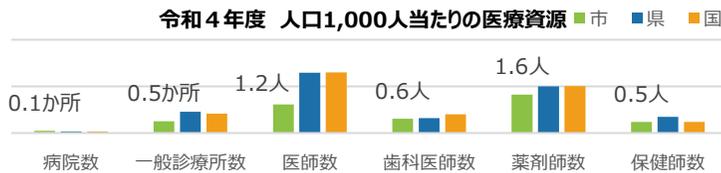
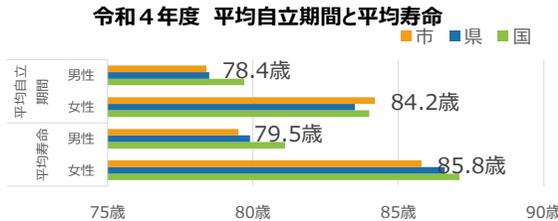
- 対象者抽出方法の選定方法の共通指針および効率化、後任の育成、研修機会の不足
- 重症化予防等医療連携による重複服薬の発生予防
- 拒薬・残薬等（必要な薬が正しく服薬できていない）へのアプローチ

医療関係者（医師・薬剤師）と連携した取組推進を図るため、後期高齢者の基準と同一設定して進める医薬品適正化対策

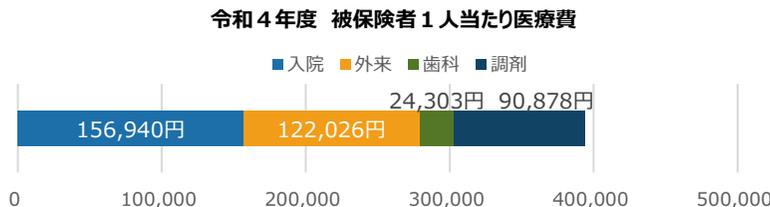


人口	28,473人 (令和5年1月時点)
国保被保険者数	5,533人 (総人口の19%) (令和5年9月時点)
後期高齢者医療制度被保険者数	6,493人 (総人口の23%) (令和5年9月時点)
主管課	市民部市民課 (国保部門)
事業主担当総職員数	2人 うち、事務職1人 (正規) うち、保健師1人 (正規)
連携課	すこやか子育て課 (保健衛生部門)

【財政力指数】0.32 (令和4年度)  
【管内医師会】鹿角市鹿角郡医師会  
【管内薬剤師会】秋田県薬剤師会鹿角支部



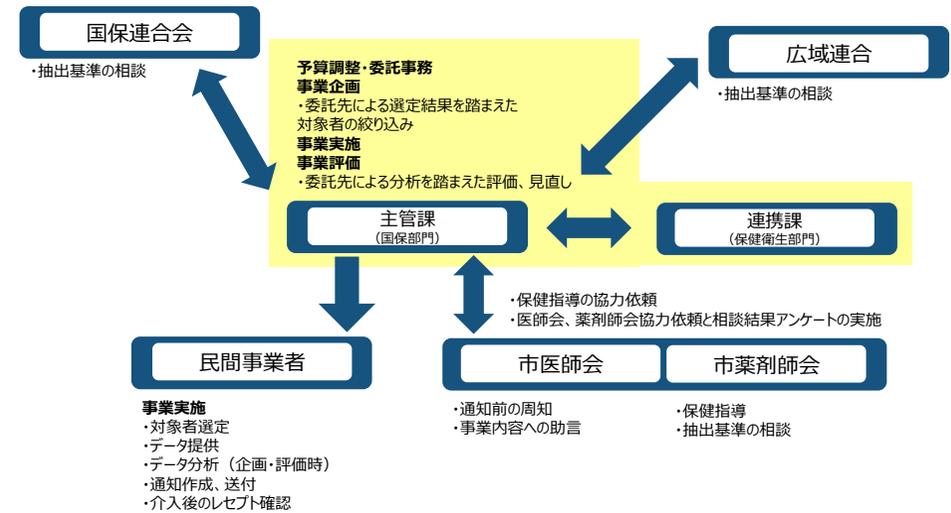
\* 管内の施設数・・・病院：3か所、一般診療所：15か所、薬局：15か所



取組の背景・課題

- 令和4年度 広域連合から4つの市町村が手上げをし、秋田県とともに後期高齢者の重複・多剤投与者に対する取組を一体的に実施したことが契機
- 令和5年度 広域連合と後期高齢者への取組を開始したことで、重複・多剤投与にはリスクがあることを認識し、重複・多剤である状況を対象者が把握していないことを課題と考え、国民健康保険分野でも取組を開始した。
- 令和6年度 取組2年目。取組の効果の検証を実施予定

実施体制

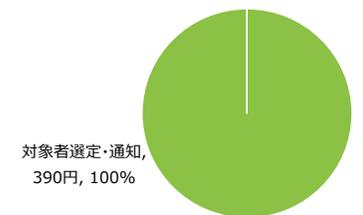


※矢印の向き：連携は双方向、委託実施は単方向

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. 地域医療連携						9/6 医師会前 年度分析 結果報告	医師会・薬剤師会 協力依頼 相談結果アンケート 12/23迄					

令和5年度 被保険者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

秋田県  
鹿角市

人口	28,473人 (令和5年1月時点)	国保被保険者数	5,533人(総人口の19%) (令和5年9月時点)
----	-----------------------	---------	-------------------------------

- ・ 通知とアンケートはがきを受け取った対象者が通知とアンケートはがきを持って薬局へ行き、薬剤師により服薬行動等の保健指導を受ける取組
- ・ また、薬剤師が回答するアンケートはがきを通じて、市が保健指導状況を把握
- ・ 抽出基準等は、広域連合設定の後期高齢者の抽出基準と同一

抽出基準等（令和5年度）

通知	事業対象者抽出基準	75歳未満の国保被保険者を対象 重複投与等：傷病名禁忌、併用禁忌、同一成分、同種同効、長期処方 多剤投与：直近1ヶ月に6剤以上の処方あり
	抽出期間	重複投与等：令和5年6月分診療分レセプト 長期投与：令和5年1～6月分診療分レセプト
	事業対象者抽出基準該当者数	重複投与等：501人 多剤投与：513人 (重複投与等と多剤投与で重複カウントあり、合計の実数は758人)
	除外基準	①がん患者、難病患者、HIV患者 ②有害事象発生リスクの優先順位のうち、上位200人以下
	事業対象者数	重複投与等：14人 多剤投与：186人
保健指導	事業実施者数	重複投与等：14人 多剤投与：186人
	事業対象者抽出基準、抽出基準、除外基準	通知の抽出基準等と同じ
	事業対象者数	重複投与等：14人 多剤投与：183人(通知対象者数)
	事業実施者数	少なくとも50人(薬局からアンケート回答があった数)

評価指標（令和5年度）

<アウトプット指標>

評価指標	目標値	実績値
服薬情報通知数	300人	200人

<アウトカム指標>

評価指標	目標値	実績値
通知送付による改善者数	10%	34%
重複投与者の減少	未設定	61.5% 通知対象13人中8人改善
多剤投与者の減少	未設定	37.7% 183人中69人改善

取組の工夫

➤ 「抽出基準等」の考え方

- ・ 保険者の設定基準が異なることで医療機関や薬局が混乱しないように配慮し、広域連合で設定された後期高齢者の抽出基準にあわせて設定

➤ 「除外基準」の考え方

(有害事象発生リスクの優先順位)

- ・ ①併用禁忌、同一成分、同種同効薬 →②医療機関をまたぐ傷病禁忌 →③多剤かつ傷病名禁忌や長期投与 →④多剤かつ傷病禁忌または長期処方

➤ 通知

- ・ 対象者に服薬状況を記載した通知とアンケートはがきを送付
- ・ かかりつけ薬局が対象者に保健指導を実施した場合は、その指導内容などについてかかりつけ薬局がアンケート回答を通じ、市へフィードバック
- ・ 相談・保健指導を受けた対象者だけでなく、アンケート返答がない対象者もレセプト確認上で改善を認めており、現状把握ができる個別通知の取組を積み重ねることが、市民の意識変容につながると考える

➤ 医療機関との連携

- ・ 取組に対する医師会や薬剤師会の反応がよく、協働しやすい環境にある
- ・ 医師会、薬剤師会、歯科医師会で実施される研修において、医薬品の適正使用に関する取組の結果を報告。また、事業内容の説明や協力依頼

➤ ポピュレーションアプローチ

- ・ 薬剤師から市へ、薬剤についてかかりつけ薬局への相談を促すPRの要望を受け、広報誌に薬局に相談を促す記事を掲載
- ・ 令和6年度は、市民公開講座（他部署が主催）において、医薬品の適正使用に関する内容について講演会を実施

取組の効果・波及効果

- ・ 本取組を行った場合の医療費削減率の見込みを算出  
→ 有害事象リスク（傷病名禁忌、併用禁忌、同一成分、同種同効、長期処方）の発生状況について、通知後に改善した人の割合は29.9%、件数では19.5%、医療費適正化の観点では、949千円の薬剤費削減見込みを算出)
- ・ 後期高齢者の取組との連携

今後の課題

- ・ 県をまたいで医療機関を受診するケースもあるが、市内のかかりつけ薬局と他県かかりつけ医との指導内容の共有のあり方について整理が必要
- ・ 通知による対象者全体の効果は認めているが、個人の効果は確認できていない

# 掲載データ出典

		統計名	担当機関	対象
人口		住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査	総務省自治行政局住民制度課	令和4年1月
国保被保険者数		国民健康保険実態調査	厚生労働省保険局調査課	令和4年9月
後期高齢者医療制度被保険者数		後期高齢者医療制度被保険者実態調査	厚生労働省保険局調査課	令和4年9月
財政力指数		地方財政状況調査	総務省自治財政局財務調査課	令和4年度
令和4年度 人口1,000人当たりの医療資源	病院数	医療施設調査	厚生労働省保健統計室	令和4年度
	一般診療所数	医療施設調査	厚生労働省保健統計室	令和4年度
	医師数	医師・歯科医師・薬剤師統計	厚生労働省保健統計室	令和4年度
	歯科医師数	医師・歯科医師・薬剤師統計	厚生労働省保健統計室	令和4年度
	薬剤師数	医師・歯科医師・薬剤師統計	厚生労働省保健統計室	令和4年度
	保健師数 (市区町村)	保健師活動領域調査	厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室	令和4年度
	保健師数 (都道府県・国)	衛生行政報告例	厚生労働省行政報告統計室	令和4年度
令和4年度 被保険者1人当たり医療費		対象自治体より提供	対象自治体	令和4年度
令和4年度 平均自立期間と平均寿命	市区町村	対象自治体より提供	対象自治体	令和4年度
	都道府県・国	平均自立期間・平均余命 都道府県一覧	公益社団法人 国民健康保険中央会	令和4年度
特定健診実施率	市区町村	特定健康診査・特定保健指導の実施状況（保険者別）	厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室	令和2・3・4年度
	都道府県・国	市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書	公益社団法人 国民健康保険中央会	令和2・3・4年度
特定保健指導実施率	市区町村	特定健康診査・特定保健指導の実施状況（保険者別）	厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室	令和2・3・4年度
	都道府県・国	市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書	公益社団法人 国民健康保険中央会	令和2・3・4年度
メタボリックシンドローム該当者		対象自治体より提供	対象自治体	令和2・3・4年度
被保険者1人当たりの事業費用内訳		対象自治体より提供	対象自治体	令和5年度