

背景

- 当組合は、同業の総合型健康保険組合に比べて高血圧症、高脂血症などの生活習慣病関連の疾患割合が高い
- 薬剤費は年々増大傾向
- 服用薬剤の薬効群切り口でみると、血圧降下剤、高脂血症用剤、抗アレルギー用薬、眼科用剤、消化性潰瘍用剤、耳鼻科用剤などの使用率が高い。
- 医療機能の細分化に伴い、多科受診による服薬に関するリスク（重複・禁忌投薬、多剤服薬）への関心は高まる中、電子処方箋の普及により重複服薬・禁忌投薬、処方カスケード等の解消が今後期待される。しかしながら、**情報開示の同意を拒む潜在的なリスク保有者に対しては、医療保険者からの情報提供・個別介入など、さらなる工夫と対策が必要**となる。



事業実施の目的

- (1) 受診行動の適正化、健康・服薬リテラシーの向上を通じて、**健康被害の回避と医療費（薬剤費）の適正化**を図る。
- (2) 副作用リスクの理解、薬剤情報の一元管理の重要性等の啓発を継続し、**服薬適正化の意義を定着化**させる。
- (3) **かかりつけ医・薬剤師の活用、マイナ保険証・電子処方箋により加入者が享受するメリットの的確な理解深耕と普及・啓発**を図る。

通知・介入対象者として、以下にフォーカスする

- 多剤服薬者については、生活習慣病罹患率および疾病の複合化リスクの高まる年代（50歳代以降：ハイリスク群）
- 重複服薬者については、問題のある同成分・同薬効成分服薬者

成果指標

- ①多剤服薬者（薬剤金額削減額、薬剤数減少率）
- ②重複服薬者（薬剤金額削減額、重複解消率）
- ③多剤服薬者ハイリスクグループ（多剤服薬者全体とハイリスクグループの薬剤削減率）
- ④加入者全体（薬剤金額削減額、薬剤数減少率）

事業内容 ①②は対象者限定のハイリスクアプローチ ③は全ての加入者を対象とするポピュレーションアプローチ

①多剤服薬通知

■通知掲載情報（見開きA3）

① 処方（薬剤）情報一覧（多剤服薬）

② 啓発文の掲載（多剤服薬のリスク、お薬手帳の活用等）

①健康サポートプログラム（多剤対象者）

健康サポートプログラムのご案内

多剤服薬のリスクを減らすためのプログラムとして、薬剤師や管理栄養士が対応します。

- 同封物
 - ・事業の趣旨説明（健保より）、相談勧奨
 - ・指導日時調整表
- 薬剤師、管理栄養士が対応

効果検証実施後、
介入対象者選定

②重複服薬通知

■通知掲載情報（見開きA3）

① 重複している薬剤情報（該当薬剤を色別にて明示化）

② 薬剤師コメント、申込案内（問題となる理由、副作用リスク）

②おくすり電話相談プログラム（重複対象者）

薬剤師によるおくすり電話相談プログラムのイメージ

多剤服薬のリスクを減らすためのプログラムとして、薬剤師が対応します。

- 同封物
 - ・事業の趣旨説明（健保より）、相談勧奨
 - ・指導日時調整表
- 薬剤師が対応

③「服薬適正化WEBセミナー」の実施+リーフレット送付

健保加入者全体を対象として、資材の配布や服薬適正化セミナーの開催を行い、ポリファーマシー等の周知を行う中で将来的な潜在対象者の予防（低減）を目指す。

事業のポイント

- 臨床経験を有する薬剤師の活用により、対象者の的確な抽出をはじめ、重複・禁忌・多剤状態になりがちな疾病・薬効分類等にも注視して取り組むことで、従来の後発医薬品差額通知等より一歩踏み込んだ支援を実現。
- 対象者からの問い合わせや支援に至るまで、すべて医療専門職が対応。＝専門性の高いアウトプットが担保される。
- 通知物送付時ではなく、効果検証後に介入プログラムを実施することで、より対象者を絞り込み、一人ひとりの状況に合わせた支援を実施する。