

ポリファーマシーと 長崎県薬剤師会の取り組み

一般社団法人 長崎県薬剤師会
理事 諏訪 晴之



本日の講演内容

1. ポリファーマシーとは
2. 長崎県薬剤師会の取り組み
3. かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師
4. お薬手帳



ポリファーマシーとは

ポリファーマシーとは、

「Poly（多くの）」
+ 「Pharmacy（調剤、薬局）」

の造語。



ポリファーマシーとは

〈処方例〉

- ・ バイアスピリン錠100mg
- ・ ビソプロロール錠2.5mg
- ・ アトルバスタチン錠10mg
- ・ メトホルミン錠250mgMT
- ・ フェブキソスタット錠10mg

果たして「ポリファーマシー」といえるか？



ポリファーマシーとは

〈言葉の定義〉

一般的に、単に薬剤数が多いことを指すのではなく、それにより有害事象につながる状態や服用間違い、残薬の発生につながる問題のことを言う。

不要な処方や過量重複投与等、不適正処方も含む場合もある。



ポリファーマシーとは

〈処方例〉

- ・ バイアスピリン錠100mg
- ・ ビソプロロール錠2.5mg
- ・ アトルバスタチン錠10mg
- ・ メトホルミン錠250mgMT
- ・ フェブキソスタット錠10mg

2型糖尿病がベースにあり、慢性心不全や高尿酸血症を患っている60歳代患者の場合



有害事象が発生していなければ、服用に対して、危険だとは思わない。



ポリファーマシーとは

〈処方例〉

- ・ バイアスピリン錠100mg
- ・ ビソプロロール錠2.5mg
- ・ アトルバスタチン錠10mg
- ・ メトホルミン錠250mgMT
- ・ フェブキソスタット錠10mg

基礎疾患が全くない若者の場合



服用することに疑問が持たれる。



ポリファーマシーとは

内服に伴うリスク（危険性）とベネフィット（有用性）をそれぞれに考えた場合に、**リスクを被るのに見合うだけのベネフィットが得られるかどうか**、という視点が非常に大切。



ポリファーマシーとは

「何種類の薬を併用していたらポリファーマシーに該当するのか」という**厳密な定義は存在しない**。

しかしながら、**薬による有害事象は処方された薬の数に比例する**とされており、日本老年医学会が「内服する薬剤数が6種類を超えると発生頻度が大きく増加する」というデータを発表している。

(もちろん、治療に適正な薬が6種類超えることも、処方された薬が少なくても問題が発生することもある。)



ポリファーマシーとは

ポリファーマシーは何故、問題となるのか

- ・ 健康への影響
- ・ 医療経済への影響



ポリファーマシーとは

ポリファーマシーは何故、問題となるのか

- ・ **健康への影響**

転倒、機能低下、薬物有害事象、死亡の増加

2014年のデータによると

65歳以上の入院患者の約5%に薬物有害事象を認め、
その9割ほどがポリファーマシー



ポリファーマシーとは

ポリファーマシーは何故、問題となるのか

- ・ **健康への影響**

アンダーユーズ (必要量服用しないこと) の増加

服薬量が多いとアドヒアランスが低下し、
体内薬物濃度が治療域まで達しない



ポリファーマシーとは

ポリファーマシーは何故、問題となるのか

- ・ 医療経済への影響

国民医療費のうち約2割が薬剤費

2016年のデータによると

日本の人口は世界の2%にも満たないが、
薬剤費については世界の約10%を占めている。



ポリファーマシーとは

ではなぜ、ポリファーマシーが
学問として成立していないのか？



薬とは

「薬」を飲む理由

熱を下げるため

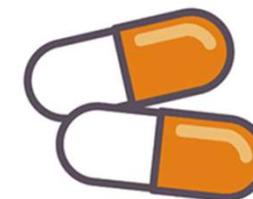
咳や鼻水をおさえるため

下痢を止めるため

頭痛をおさえるため

けがを治すため

• • • etc



→ 体を**健康なもとの状態に戻すための補助**



薬とは

「薬」の副作用

薬を服用した時に、

目的とは違う効果が出てくると、
あるいは、効果が過剰に発現すること



- ex)
- ・風邪薬を服用して眠くなった
 - ・抗生剤を服用したら、下痢をした
 - ・シップを貼ったら、赤くなって痒くなった



薬とは

「薬」の効果と副作用

効果 = 目的とする作用

副作用 = 目的以外の作用

- 薬理作用：効果の延長
- 薬物毒性：臓器の疲弊
- 薬物過敏症：アレルギー

効きすぎ
飲みすぎ

あわない



薬とは

薬剤同士の相互作用

大きく2つに分けられる

1. 薬物動態学的相互作用 (PK)
2. 薬物力学的相互作用 (PD)



薬とは

薬剤同士の相互作用

1. 薬物動態学的相互作用 (PK)



- 薬物吸収過程
- 薬物代謝過程
- 薬物分布過程
- 薬物排泄過程

いずれかの過程において相互作用が起こり、血中濃度の変動することにより、**毒性の発現**あるいは**効果の減弱**が起こること。



薬とは

薬剤同士の相互作用

1. 薬物動態学的相互作用 (PK)
ex) ・薬物吸収過程



ニューキノロン（レボフロキサシン等）
+ 金属カチオン（酸化マグネシウム等）

⇒キレートが形成され、ニューキノロンの吸収量低下。



薬とは

薬剤同士の相互作用

1. 薬物動態学的相互作用 (PK)

ex) ・薬物代謝過程

Ca拮抗剤 (ニフェジピン、アムロジピンなど)

+ グレープフルーツジュース

⇒ グレープフルーツジュースにより

CYP3A4 (代謝酵素) が**阻害**され、

薬物の血中濃度が上がり、必要以上に効果が現れる。

(血圧低下、心拍数上昇、頭痛、転倒など)



薬とは

薬剤同士の相互作用

1. 薬物動態学的相互作用 (PK)
ex) ・薬物代謝過程

テオフィリン+喫煙

⇒喫煙によりCYP1A2（代謝酵素）が誘導され、
テオフィリンの血中濃度が下がる。



（逆に、喫煙者がテオフィリンを服用して安定している場合、禁煙することでテオフィリンの血中濃度が上がり、痙攣などのテオフィリン中毒が起こる場合がある。）



薬とは

薬剤同士の相互作用

2. 薬物力学的相互作用 (PD)



薬物の濃度に影響はしないが、作用部位において何らかの相互作用が起こり、作用あるいは副作用の増強や減弱が起こるもの。



薬とは

薬剤同士の相互作用

2. 薬物力学的相互作用 (PD)

ex)

トリアゾラム+エチゾラム



⇒**中枢抑制作用の増強**。(→眠気、ふらつきの発現)



薬とは

言い換えると

1. 薬物動態学的相互作用 (PK)

⇒ある薬が、他の薬物や酵素などに作用し、それが他の薬の効果を**増強**させたり**減弱**させること。



2. 薬物力学的相互作用 (PD)

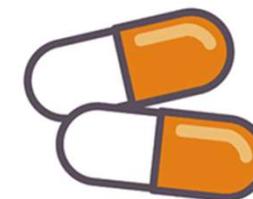
⇒**同じ効果を持った薬同士**により、作用が**増強**されること、あるいは**反対の作用を持った薬同士**により、作用が**減弱**されること。



薬とは

〈余談〉

薬物力学的相互作用（PD）については副作用を抑えるため、あえて利用することもある。



- ・ 降圧剤と昇圧剤の併用
緊急事態をしのぐために、一時的に昇圧剤を投与。
- ・ メトトレキサート（リウマチの薬）＋フォリアミン（葉酸製剤）
メトトレキサートは葉酸の働きを阻害することでリウマチの関節症状を改善する。しかしながら、葉酸の働きが阻害されることで、口内炎、吐き気、下痢、肝機能の異常などが現れることがある。そのため、それらの副作用を予防あるいは改善するために、フォリアミンを投与する。（※同日には投与しない。）



薬とは

pHの変化と失活

「腸溶錠」

胃では溶けず、腸で溶けるようにした錠剤。胃で分解する薬物や、胃で溶けると胃障害を起こす薬物を錠剤にする場合、作用時間を遅くしたい場合に腸溶錠とする。腸溶性にする方法としては、低pHでは溶けず、中性付近で溶解するヒプロメロースフタル酸エステルなどの高分子を用いてコーティングする方法が一般的である。

腸溶錠を粉砕すると失活する



腸溶コーティングが何らかの原因ではがれた場合、分解され、効果が減弱もしくはなくなる（失活）



薬とは

pHの変化と失活

pHを変化させる薬剤や飲食物



⇒pHに影響を受ける薬剤の効果を十全に引き出せない

(※水や白湯での服用が推奨される理由でもある。)



薬とは

〈余談〉

腸溶錠において

「口腔内崩壊錠（OD錠）を水に溶かすこと」と



「粉碎」の違い

腸溶錠の口腔内崩壊錠とは

有効成分に腸溶性コーティングがなされた顆粒を用いて、口腔内崩壊錠としたもの。唾液や水を加えることで速やかに錠剤部分が崩壊し、腸溶コーティングされた有効成分が放出される。



薬とは

〈余談〉

腸溶錠において

「口腔内崩壊錠（OD錠）を水に溶かすこと」と



「粉碎」の違い

おにぎり🍙で考えるとわかりやすい。

OD錠⇒おにぎりにお茶をかける→米は一粒ずつパラパラになる。

（「米」としての性質は残る。）

粉碎⇒おにぎりを潰す→米粒は糊化し、「米」と性質が異なる。



ポリファーマシーとは

このように、個々の薬剤に対して相互作用を起こす要因が複数ある。多剤併用の場合、その組み合わせは膨大なものとなる。



薬剤個々の相互作用は研究されているが、
「ポリファーマシー」として学問体系が成立していない。



長崎県薬剤師会の取り組み

多量服薬者訪問相談事業

多量服薬者訪問相談事業

＜目的および意義＞

多量投薬により服薬及び薬の管理に関する不安や疑問等を抱えている患者を薬剤師が訪問し、現状の把握及び相談対応を実施することにより、服薬アドヒアランス向上や残薬処理による医療費削減、また服薬に関する課題等を集約して分析することによる更なる**医薬品の適正使用促進方法を検討すること**を目的とする。

本来の「かかりつけ薬剤師・薬局」を地域住民に見える形で推奨し、地域包括ケアシステムの中で、かかりつけ薬剤師の存在意義を示すことで医薬分業はさらに評価されるものと考えている。

多量服薬者訪問相談事業

<対象者>

一定数以上の種類の薬剤を服用中の後期高齢者（以下「後期」）
並びに国民健康保険被保険者（以下「国保」）を対象。

（令和3年度は後期：14種以上、国保：10種以上服用中の方を対象）

多量服薬者訪問相談事業

<概要>

署名により同意をいただいた患者宅を訪問し、アドヒアランスの確認・有害事象の有無の確認・重複服用していないかの確認などを行い、また、その患者が不安や疑問に思っていることを聞き取る。その情報を、トレーシングレポートを用いてその患者に関係する他職種と共有、**浮かび上がってきた各問題点を解決**する。

その2か月程後、改めて訪問し確認することで、**薬剤師の介入が、その患者にどのような影響を与えたかを検証**する。

令和3年度「多量服薬者訪問相談事業」結果と考察について（例：「後期」）

令和3年度訪問相談実施

○年齢

平均年齢=84歳

○性別

男性：8名、女性：27名（1回目訪問）⇒男性：7名、女性：21名（2回目訪問）

○市町

長崎市：17名、時津町：2名、佐世保市：1名（県北）、諫早市：3名、島原市：5名、雲仙市：1名、南島原市：1名、大村市：3名、新上五島町：2名（1回目）

長崎市：14名、時津町：2名、佐世保市：1名（県北）、諫早市：1名、島原市：4名、雲仙市：1名、南島原市：1名、大村市：3名、新上五島町：1名（2回目）

	登録 薬剤師	登録薬局			実施 予定 患者	1回目訪問			2回目確認	
		登録	実施数	対象者 無し等		登録	実施	訪問 拒否	実施	中止等
長崎	48	42	13	27	40	29	19	9	16	3
佐世保	8	8	0	5	18	5	0	5	0	0
諫早	6	5	3	1	9	7	3	4	1	2
島原	10	7	3	4	9	12	7	5	6	1
大村東彼	6	6	2	4	9	3	3	0	3	0
県北	9	7	1	6	5	1	1	0	1	0
五島	6	6	2	4	5	3	2	1	1	1
壱岐対馬	2	2	0	2	5	0	0	0	0	0
合計	95	83	24	53	100	60	35	24	28	7

・1回目の訪問実施：令和3年10月より開始、令和4年1月まで。

・2回目の確認：1回目の訪問後概ね2か月後。



【浮上してきた問題点】

- ・残薬多数。
- ・健康食品同士の成分重複。
- ・薬の管理ができていない。
- ・服用時、座位の保持ができない。
- ・服用に時間がかかり、家族からその指摘を受けるのが煩わしい。
- ・クリニックを変更し、以前の処方薬と現在の処方薬が混在し、かつ、先発品と後発品が入り混じってしまい、うまく服用できていない。視力低下もそれに拍車をかけている。
- ・無理をして気分が悪くなることもあるが、独居のためどうしようもない。
- ・ストレスを抱えており、心臓に負担をかけている恐れがある。

【浮上してきた問題点】

- ・ 食事回数が少なかったり、眠っていたりして服用時間が守れない。
- ・ 人工透析を受けており、服用タイミングを逃す。
- ・ 自己判断で服用を中止している薬剤がある。
- ・ 自分が受けている治療を理解していない。
- ・ 問題と思っていることを処方医に言いにくいとの訴え有り→薬局から医療機関へトレーシングレポートを発行することに同意。
- ・ お薬手帳を複数所持。→まとめることを提案するも、乗り気ではない。
- ・ 対象者が、多剤服用に対し不安を抱えている。
- ・ 錠剤が大きく服用しづらい。しかしながら、散剤だとむせるため避けたい。
- ・ 認知機能低下によるものではなく、剤数の多さから服薬コンプライアンスが悪化している。したがってポリファーマシー解消が必要。

【トレーシングレポートへの記載内容並びにその後の対応】

- ・残薬の報告。 →残薬調整。
- ・併用薬の報告。
- ・残薬調整や一包化等、服薬支援の相談や確認。
- ・ポリファーマシーの状態にあるため、処方薬の整理の検討を依頼。
- ・中断している骨粗鬆症治療薬について再開するか悩まれている旨の報告。 →相談に乗っていただけるようお願い。
- ・クエチアピンの服用で寝すぎてしまう。 →Drより、幻覚があるため中止はしない旨の返事有り。
- ・プロチゾラム錠、服用後にのどに残るような張り付く感じ有り。服用後、再度取水するよう説明。DrへはOD錠への変更を提案。 →OD錠へ変更し様子を見る。
- ・レニベース（エナラプリル）とオルメテック（オルメサルタン）の重複（それぞれ別の医療機関）。腎機能障害、高カリウム血症のリスクがあるため、併用は避けた方が良く考える。聞き取りから、オルメテックはご本人が自己判断で服用中止していることが判明。 →処方から削除。
- ・シグマート（ニコランジル）及びアイトロール（一硝酸イソソルビド）服用による頭痛の発生。 →減薬（中止）により頭痛は発生せず。

【残薬の調査】

	残薬総額		医療機関数		薬局数		内服薬の数		
	1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目	
1	1,161 円	1,224 円	3	2	3	2	14	8	男性
2	11,946 円		3		3		16		女性
3	3,940 円		4		4		13		女性
4	2,414 円	3,210 円	2	2	1	1	14	13	女性
5	959 円		4		3		16		女性
6	2,257 円		2		2		13		女性
7	29,665 円	2,157 円	5	5	5	4	22	19	女性
8	77 円	1,178 円	2	2	1	1	14	13	男性
9	8,740 円	5,346 円	2	2	2	2	16	16	女性
10	296 円	277 円	2	2	2	2	14	12	女性
11	82,099 円	23,102 円	4	4	1	1	15	11	男性
12	1,580 円	721 円	3	3	2	2	17	17	女性
13	0 円	0 円	2	2	2	2	10	10	男性
14	5,988 円	14,157 円	3	2	2	2	19	13	女性
15	2,154 円	2,172 円	2	2	2	2	20	20	女性
16	4,431 円	2,650 円	1	1	1	1	11	11	女性
17	3,801 円	1,932 円	4	4	3	3	15	15	女性
18	84 円	17 円	1	1	1	1	13	11	女性
19	15,946 円	16,511 円	3	3	3	3	12	12	女性
20	1,953 円	27,874 円	4	4	2	2	12	12	女性
21	2,241 円	1,103 円	2	2	1	1	16	16	女性
22	877 円		3		3		16		男性
23	1,892 円	1,892 円	2	2	2	2	16	16	女性
24	2,176 円		1		1		15		女性
25	2,804 円	2,804 円	2	2	2	2	16	15	女性
26	100 円	80 円	2	2	2	2	17	14	男性
27	266 円	215 円	2	2	2	2	16	15	女性
28	15,443 円	8,655 円	4	4	3	3	21	20	男性
29	0 円		1		1		20		女性
30	13,669 円	1,126 円	1	1	1	1	16	16	女性
31	407 円	417 円	1	1	1	1	11	14	女性
32	2,066 円	1,954 円	3	3	2	2	10	10	男性
33	6,651 円	0 円	3	3	3	4	17	14	女性
34	80,880 円		1		1		19		女性
35	4,102 円	0 円	1	1	1	1	13	11	女性



【残薬の調査】

○内服薬数の増減について

- ・期間中に内服薬数が減少した対象者は28名中14名と、全体の50%に減少傾向がみられた。逆に1名については内服薬数が増加した。
- ・減少数については、最大で6剤（19剤から13剤）の減。増加数は3剤（11剤から14剤）で、全体としては平均1.2剤の減少であった。
- ・受診医療機関が増加した対象者は見られなかった。28名中2名については受診医療機関が減少した。その2名とも1医療機関の減少。
- ・調剤を受けた薬局が増加した対象者は1名、減少した対象者は2名で、いずれも1薬局の増減。



【残薬の調査】

○残薬の総額

- ・ 調査した残薬を金額に換算したところ、10名については変動なしもしくは増額が確認されたが、
64%に当たる18名については減額が確認できた。
- ・ 増額については、最大幅は**プラス25,921円**と大きいものの、他の増額分はほとんどが**1,000円以下**。
一方で減額については、最大幅が**マイナス58,997円**であり、他にも**10,000円を超える減額**も見られた。
- ・ 比較対照が可能であった28名について、1回目訪問時の残薬の総額は210,030円、2回目確認時の残薬の総額は120,774円と、
全体として**89,256円**、1名平均**3,188円**の減額となった。



◆考察◆

○新型コロナウイルス感染症の流行の影響について

- ・結論から述べると、**影響は大きかった**。
- ・対象患者のうち施設入所の方についてはほぼ、施設側の意向で入館拒否された。訪問もしくは相談を希望されるのは、ほとんどが独居もしくは家族と同居の方であった。1回目の訪問が令和3年11月～12月に集中し、2回目の確認がその2か月後であり、新型コロナウイルス**オミクロン株**の流行が**令和4年1月**だったこともあり、入院による脱落を含め20%の方に2回目の確認を拒否された。テレビ電話等オンラインでの確認も可能としていたが、年齢を見るに電子機器を扱えない方々が少なくなかったことも影響していると考えられる。
- ・今後もしばらくは新型コロナウイルス感染症の影響が続くと考えられるため、次年度以降も継続して事業を行う場合は、内服薬の服用種類数を引き下げ、**対象者を増やす必要がある**と考えられる。



◆考察◆

○訪問相談の内容について

- ・多くの対象者が、薬の種類が多いと感じている。
- ・ご自身で服用している薬について、効果を十分に理解されている方は多くはなく、服薬が不十分だったり残薬が生じる原因となっている模様。薬剤師が介入することで解消される例が多く見受けられた。
- ・患者はご自身の思いや不安を処方医や医療機関へ伝えづらく感じていることがあり、間に薬剤師が介入し、トレーシングレポートや直接の報告等により伝達し、それらの不安等を解消することが可能であると考えられる。



令和4年度「多量服薬者訪問相談事業」について

【令和3年度までの事業の見直し】

- ・今までは「残薬」という数的評価でしか評価ができていない。
- ・対象者そのものが少ないことで、最終的に訪問できる人数が減ってしまう。
- ・特に国保の場合が多いが、働いていることにより訪問する日時調整が合わず、最終的に訪問拒否される場合がある。



令和4年度「多量服薬者訪問相談事業」について

【令和4年度事業での変更点】

- 対象者の生活機能や、ポリファーマシーに関連した問題点を評価に加える。(右表)
- 対象となる服用種類数の見直し。 後期：10種以上、国保：6種以上
- 趣意書、同意書の整備。

薬剤師による訪問相談報告書									
薬局名： _____					報告者： _____				
◆基礎データ									
被保険者番号： _____		生年月日： M・T・S 年 月 日			年齢： _____ 歳		性別（男・女） _____		
訪問実施地域（ _____ 市・町）		抗認知症薬の服用： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> AchE阻害剤 <input type="checkbox"/> メマンチン ）							
◆処方薬のチェック（訪問薬剤師の評価）									
・薬の管理者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）									
・服薬状況について									
服薬の理解度（訪問薬剤師の評価）：服薬時間		理解あり←（ 5 4 3 2 1 ）→		理解なし					
服薬回数		理解あり←（ 5 4 3 2 1 ）→		理解なし					
・重複投与： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り（薬剤名： _____）									
・禁忌薬剤： <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り（薬剤名： _____）									
・所有している薬や健康食品の種類について									
一般医薬品： _____ 種類（薬品名： _____）									
健康食品・サプリメント： _____ 種類（商品名： _____）									
訪問実施日時： _____ (1回目)令和 年 月 日					_____ (2回目)令和 年 月 日				
◆項目1 認知・生活機能質問票（DASC-S(一部改変)）									
認知機能	A.もの忘れが多いと感じるか	<input type="checkbox"/> 1.感じない	<input type="checkbox"/> 2.少し感じる	<input type="checkbox"/> 3.感じる	<input type="checkbox"/> 4.とても感じる	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	1.財布、鍵等重たい場所がわからなくなることがあるか	<input type="checkbox"/> 1.全くない	<input type="checkbox"/> 2.ときどきある	<input type="checkbox"/> 3.頻りにある	<input type="checkbox"/> 4.いつもそうだ	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
手段的ADL	2.今日が何月何日かわからないときがあるか	<input type="checkbox"/> 1.全くない	<input type="checkbox"/> 2.ときどきある	<input type="checkbox"/> 3.頻りにある	<input type="checkbox"/> 4.いつもそうだ	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	3.一人で買い物はできるか	<input type="checkbox"/> 1.問題なくできる	<input type="checkbox"/> 2.だいたいできる	<input type="checkbox"/> 3.あまりできない	<input type="checkbox"/> 4.全くできない	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	4.バスや電車、車などを一人で外出できるか	<input type="checkbox"/> 1.問題なくできる	<input type="checkbox"/> 2.だいたいできる	<input type="checkbox"/> 3.あまりできない	<input type="checkbox"/> 4.全くできない	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	5.貯金の出入、公共料金等の支払いを一人でできるか	<input type="checkbox"/> 1.問題なくできる	<input type="checkbox"/> 2.だいたいできる	<input type="checkbox"/> 3.あまりできない	<input type="checkbox"/> 4.全くできない	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
基本的ADL	6.トイレは一人でできるか	<input type="checkbox"/> 1.問題なくできる	<input type="checkbox"/> 2.要見守り声かけ	<input type="checkbox"/> 3.要一部介助	<input type="checkbox"/> 4.全介助	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	7.食事は一人でできるか	<input type="checkbox"/> 1.問題なくできる	<input type="checkbox"/> 2.要見守り声かけ	<input type="checkbox"/> 3.要一部介助	<input type="checkbox"/> 4.全介助	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	8.家のなかでの移動は一人でできるか	<input type="checkbox"/> 1.問題なくできる	<input type="checkbox"/> 2.要見守り声かけ	<input type="checkbox"/> 3.要一部介助	<input type="checkbox"/> 4.全介助	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
◆項目2 ポリファーマシーに関連した問題点の確認									
薬物有害事象の疑い	2① 1.ふらつき・転倒	<input type="checkbox"/> 1.まったくない	<input type="checkbox"/> 2.ときどきある	<input type="checkbox"/> 3.頻りにある	<input type="checkbox"/> 4.毎日ある	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	2.せん妄・抑うつ	<input type="checkbox"/> 1.まったくない	<input type="checkbox"/> 2.ときどきある	<input type="checkbox"/> 3.頻りにある	<input type="checkbox"/> 4.いつもそうだ	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	3.食欲低下	<input type="checkbox"/> 1.毎日おいしい	<input type="checkbox"/> 2.ときどきある	<input type="checkbox"/> 3.頻りにある	<input type="checkbox"/> 4.ほとんど入らない	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	4.便秘	<input type="checkbox"/> 1.下痢は不要	<input type="checkbox"/> 2.下痢はたまに服用	<input type="checkbox"/> 3.下痢を数日おきに	<input type="checkbox"/> 4.下痢を毎日服用	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	5.排尿障害・尿失禁	<input type="checkbox"/> 1.問題を感しない	<input type="checkbox"/> 2.生活支障がない程度	<input type="checkbox"/> 3.不眠等生活支障あり	<input type="checkbox"/> 4.頻尿・尿失禁多い	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
2② 7①ヒアラス不良の要因	1.聴覚	<input type="checkbox"/> 1.普通に会話ができる	<input type="checkbox"/> 2.大声が必要	<input type="checkbox"/> 3.耳元での大声が必要	<input type="checkbox"/> 4.ほとんど聞こえない	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	2.視力低下	<input type="checkbox"/> 1.薬物の字が読める	<input type="checkbox"/> 2.薬袋の字が読める	<input type="checkbox"/> 3.大きな字で補助が必要	<input type="checkbox"/> 4.ほとんど見えません	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	3.手指の機能障害	<input type="checkbox"/> 1.細かい作業ができる	<input type="checkbox"/> 2.PTの開封可	<input type="checkbox"/> 3.一包装の開封可	<input type="checkbox"/> 4.一包装の開封不可	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	4.処方への理解	<input type="checkbox"/> 1.1日1回服用	<input type="checkbox"/> 2.1日2回服用	<input type="checkbox"/> 3.1日3回服用	<input type="checkbox"/> 4.1日4回以上	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	5.嚥下機能障害	<input type="checkbox"/> 1.大きな錠剤も服用可	<input type="checkbox"/> 2.小さな錠剤なら服用可	<input type="checkbox"/> 3.OD錠なら服用可	<input type="checkbox"/> 4.嚥下困難・食物碎	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	6.うつ状態	<input type="checkbox"/> 1.感じない	<input type="checkbox"/> 2.少し感じる	<input type="checkbox"/> 3.感じる	<input type="checkbox"/> 4.とても感じる	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	7.薬効を自覚できない	<input type="checkbox"/> 1.すべての薬効を理解	<input type="checkbox"/> 2.ほとんどの薬効を理解	<input type="checkbox"/> 3.一部の薬効を理解	<input type="checkbox"/> 4.全て理解していない	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
	8.自己判断による服薬の中止（要調整薬を除く）	<input type="checkbox"/> 1.すべて継続している	<input type="checkbox"/> 2.ときどき中止する	<input type="checkbox"/> 3.たまにしか服用しない	<input type="checkbox"/> 4.ほとんど服用しない	<input type="checkbox"/> 1.	<input type="checkbox"/> 2.	<input type="checkbox"/> 3.	<input type="checkbox"/> 4.
◆1回目訪問から2回目訪問までの上記問題点への対応									
・処方医との連携： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 疑義照会 <input type="checkbox"/> トレーシングレポート ）									
相談内容： _____					_____				
(トレーシングレポートの写しを添付にて代替可)									
結果： _____					_____				
・他薬局との連携： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 電話連絡 <input type="checkbox"/> 報告書送付 ）									
相談内容： _____					_____				
(報告書の写しを添付にて代替可)									
結果： _____					_____				
・その他職種との連携： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> ケアマネージャー <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）									
相談内容： _____					_____				
結果： _____					_____				
◆事業継続に算定した項目： <input type="checkbox"/> 重複投与・相互作用防止加算 <input type="checkbox"/> 外来服薬支援料1 <input type="checkbox"/> 在宅・居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 外来服薬支援料2(1日一包化加算)									
<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）									



長崎県薬剤師会の取り組み

多量服薬者訪問相談事業 = 長崎県薬剤師会の**研究事業**

令和3年度：令和3年10月～令和4年3月

令和4年度：令和4年10月～令和5年2月（予定）

※令和5年1月現時点で、新型コロナ第8波の影響で、
本年度事業に協力していただける方は計画当初よりも少ない。



長崎県薬剤師会の取り組み

令和5年度の新たな試み（計画段階）

薬剤師による市町派遣等支援事業（委託）

県国保の委託保健事業として

（1）市町（国保担当者）に対する薬剤に関する研修会の実施

市町において重複受診者・頻回受診者・多剤服薬者への訪問指導等、
重複・多剤投与者等に対する取組の実施に役立つもの

（2）市町（多量服薬者・相談者）への薬剤師の派遣

市町のニーズに合わせた事業構築支援、薬剤に関する相談、対象者
選定等の支援、あるいは個別の訪問指導を実施



長崎県薬剤師会の取り組み

しかしながら・・・

長崎県薬剤師会の**研究事業** ⇒ 事業を行う「**期間**」の存在



期間外の相談は？

かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師



かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師

まず、かかりつけ薬局を決めよう！

薬局は、薬や健康のことを何でも相談できるパートナー

普段から何でも相談できる「かかりつけ薬局」をお持ちですか？

顔なじみの薬剤師がいる「かかりつけ薬局」を一つ決めておくことを、おすすめします。皆さんが使用する薬を一つの薬局でまとめて管理すると、複数の医療機関から同じ薬が処方されていることに気づいたり、相互作用（※）が起きるのを防ぐことができるからです。

また、薬局では、処方せんによる調剤のみならず、市販薬や健康食品の取り扱い、介護関連商品の相談なども行っています。たとえば、かぜのひきはじめや発熱したときに、薬剤師が症状に合わせて適切な市販薬を選ぶお手伝いをしたり、医療機関への受診をおすすめすることもあります。

介護の不安や心配ごとも、薬剤師がお話しを伺い、薬と健康に関する幅広い知識をもとに解決策を提案します。

複数の薬局に行くのではなく、いつでも気軽に相談できる「かかりつけ薬局」を一つ、決める。そのためにぜひ一歩、行動を起こしてみてください！

（※）注意を要する飲み合わせ



日本薬剤師会ホームページ
<https://www.nichiyaku.or.jp/kakaritsuke/about.html>



かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師

次に、かかりつけ薬剤師を探そう！

一人の薬剤師があなたの薬の情報などを把握し、治療をサポート

複数の医療機関から色々な作用をもった薬が処方され、服用している場合、薬の飲み合わせに気をつける必要があります。同じような薬が重なって処方されていたり、効き目が弱くなる薬同士が処方されていると、副作用のリスクが高まったり、期待される効果があらわれないことがあるためです。市販薬や、健康食品等との飲み合わせにも、注意が必要な場合があります。

こんな心配ごとも、ふだんから薬や健康のことを気軽に相談できる薬剤師がいれば安心です。かかりつけ薬剤師は、皆さんがこれまでに使用してきた薬のこと、現在お使いの薬や健康食品のことなどを把握して、薬による治療がより効果的なものになるようお手伝いします。

「かかりつけ薬剤師ってどうやって探すの?」と思ったら、たとえば、薬が必要になって薬局を訪ねたとき、対応してくれた薬剤師と顔見知りになって色々質問してみたり、薬の相談会などを行っている薬局があれば参加して、かかりつけ薬剤師を探してみるのもひとつの方法です。

かかりつけ薬剤師が決まったら、薬局で簡単な手続きをします。その方法の一例を以下にご紹介します。



日本薬剤師会ホームページ
<https://www.nichiyaku.or.jp/kakaritsuke/about.html>



かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師

かかりつけ薬剤師を持つメリット（かかりつけ薬剤師の3つの機能）

かかりつけ薬剤師・薬局には、大きく3つの特徴的な機能があります。それぞれの機能と活用メリットをご紹介します。

薬の専門家が身近にいるから安全・安心に薬を使用できる

ひとりの薬剤師がひとりの患者さんの服薬状況を一カ所の薬局でまとめて管理し、かつ、それを継続して行う機能

薬を安全・安心に使用していただくため、処方薬や市販薬など、あなたが使用している薬の情報を一カ所でまとめて把握し、薬の重複や飲み合わせのほか、薬が効いているか、副作用がないかなどを継続的に確認します。

複数のお薬手帳をお持ちの方には、1冊に集約していただくよう、提案します。



日本薬剤師会ホームページ
<https://www.nichiyaku.or.jp/kakaritsuke/about.html>



かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師

かかりつけ薬剤師を持つメリット（かかりつけ薬剤師の3つの機能）

かかりつけ薬剤師・薬局には、大きく3つの特徴的な機能があります。それぞれの機能と活用メリットをご紹介します。

薬局が開いていない時間にも薬の相談ができ、在宅医療もサポートしてもらえる

24時間対応を行ったり、患者さんの自宅にお伺いし在宅医療を行う機能

休日や夜間など薬局の開局時間外も、電話で薬の使い方や副作用等、お薬に関する相談に応じています。また、必要に応じて夜間や休日も、処方せんに基づいてお薬をお渡しします。外出が難しい高齢者などの患者さんのお家に伺い、お薬のご説明をしたり、残薬（手元に残っている薬）の確認も行います。



日本薬剤師会ホームページ
<https://www.nichiyaku.or.jp/kakaritsuke/about.html>



かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師

かかりつけ薬剤師を持つメリット（かかりつけ薬剤師の3つの機能）

かかりつけ薬剤師・薬局には、大きく3つの特徴的な機能があります。それぞれの機能と活用メリットをご紹介します。

医療チームのサポートを受けられる

処方医や医療機関と連携する機能

処方内容を確認し、必要に応じて医師への問い合わせや提案を行います。患者さんに薬を渡した後も患者さんの状態を見守り、その様子を処方医にフィードバックしたり、残薬の確認を行います。お薬だけでなく、広く健康に関する相談にも応じ、場合によっては医療機関への受診もお勧めすることもあります。また、地域の医療機関とも連携し、チームで患者さんを支えられる関係を日ごろからつくっています。



日本薬剤師会ホームページ
<https://www.nichiyaku.or.jp/kakaritsuke/about.html>



かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師

かかりつけ薬局

特に制度はない。

処方箋を持っていく薬局、服用・使用している医薬品や一般用医薬品、そしてサプリメントなどについて、相談できる薬局を1箇所を決める。

その薬局のことを「**かかりつけ薬局**」と言う。



かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師

かかりつけ薬剤師

制度あり。

薬局に相談、もしくはかかりつけになって欲しい薬剤師に直接お願いする。

同意書（薬局が用意）に必要事項を記載し、署名する。

※通常の服薬管理指導料に代わり、かかりつけ薬剤師指導料という負担が発生する。

⇒ 3割負担の方の場合、60～100円程度負担が増える。



かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師

かかりつけ薬剤師

十分な経験等がある薬剤師が患者から同意を受けることにより、かかりつけ薬剤師としてのサポートが開始される。

十分な経験とは・・・

- ・ 薬剤師として薬局での勤務経験が3年以上。
- ・ その薬局に週32時間以上勤め、かつ1年以上在籍している。
- ・ 医療に関する地域活動に参画している。
- ・ 薬剤師研修認定等を取得している。



かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師

かかりつけ薬剤師を活用

処方せんがなくても、夜間や休日でも、在宅での療養に関しても、相談できる。

(薬剤師会ホームページより引用)

「かかりつけ薬剤師は、皆さんの**健康サポーター**として薬局内はもちろんのこと、薬局以外の場所でも活動しています。処方せんをお持ちでなくても**薬や健康のことで不安があれば**、ぜひお住いの近くのかかりつけ薬局を訪ねてみてください。**夜間や休日**もサポートしています。」



お薬手帳

かかりつけ薬局やかかりつけ薬剤師を活用する上で、
利用していただきたいツール



お薬手帳



お薬手帳

お薬手帳とは

お薬手帳は、処方されたお薬の名前や飲む量、回数などの記録（薬歴）を残すための手帳。この記録があれば、医師・歯科医師や薬剤師がどのようなお薬をどのくらいの期間使っているのかが判断できる。

また、他の病院や医院などで薬をもらうときにも、医師・歯科医師や薬剤師にお薬手帳を見せることで、同じお薬が重なっていないか、また飲み合わせ等についての確認も行ってもらえる。

サプリメントを服用している場合は、その旨についても記載しておくが良い。

アレルギーや過去の副作用情報を記載する欄もある。



お薬手帳

お薬手帳とは

救急搬送されたりといった緊急時において、本人の意識が無くても、
周囲の人間が**服用情報を確認**できるツールでもある。



お薬手帳

服薬管理指導料とお薬手帳

(調剤報酬点数表より)

1. 原則90日以内に再度処方箋を持参し、かつ、手帳を持参した患者・・・45点
2. 1の患者以外の患者・・・59点
3. 特別養護老人ホームに入所～～～(以下略)

薬局において、手帳を提示するか否かで自己負担額が変わる。

(3割負担の場合、手帳を提示しないと30~50円程度負担が増える。)



お薬手帳

電子お薬手帳

お薬手帳を**スマホアプリ化**したもの。

スマホがあれば冊子を持ち歩かなくていいので、便利ではあるが、**統一規格のもの**はなく、多くの会社が開発を手掛けている。

ほとんどのアプリの共通の仕様として、レセコンから打ち出したQRコードをカメラで読み込むことにより、アプリにお薬のデータを取り込むことができる。

逆にアプリデータをレセコン上に取り込むことが難しいため、データを表示したスマホ画面を見せる必要がある。



お薬手帳

電子お薬手帳

例)

- ・「eお薬手帳」 (公益社団法人日本薬剤師会)
- ・「お薬手帳」 (株式会社くすりの窓口)
- ・「日本調剤のお薬手帳プラス」 (日本調剤株式会社)
- ・「ココカラファインお薬手帳」 (cocokara fine inc.)
- ・「お薬ノート」 (カラダノート)
- ・「おくすり手帳Link」 (NTT DOCOMO)
- ・「スギスマホでお薬」 (スギ薬局)

..... etc



お薬手帳

電子お薬手帳

例) 「eお薬手帳」 (日本薬剤師会)

～機能のご紹介～

安心・便利な機能が満載!



おくすりを登録する

QRコード読み込み、または手入力にて、おくすり処方情報を登録することが出来ます。



登録したおくすりを見る

登録したおくすり情報を年月日の分類で閲覧できます。



おくすり手帳を見せる

登録したおくすり情報を、ご自身が指定した薬局等に見てもらえます。



スケジュール

服薬スケジュールの登録・アラームでのお知らせができるので、飲み忘れ防止につながります。



処方せん画像送信

処方せん画像を事前に薬局に送信することにより、待ち時間少なくなっておくすりを受け取ることができます。

日本薬剤師会推奨のアプリ。旧アプリ（日薬eお薬手帳/大阪e-お薬手帳）は2021年1月31日をもって、全てのサービスの提供・サポートを終了しており、新アプリになっている。しかしながら、新アプリになってから、不具合も多く、現状ではユーザーの評価は低い。



お薬手帳

紙や冊子のお薬手帳にも、
電子お薬手帳にも、
それぞれメリット・デメリットあり。

おすすめ

冊子もしくはアプリを持ち、薬局にお願いして
別に1枚紙で出してもらい、財布に入れておく。

緊急時には財布から出すor財布の中を見てもらう。



まとめ

- ・多剤併用により、有害事象や服用間違いが発生するリスクが増大する。このように有害事象等につながりうる状態のことを「ポリファーマシー」という。
- ・ポリファーマシー解消、もしくはそれに伴う不安の解消のために、「かかりつけ薬局」や「かかりつけ薬剤師」を決めておくと良い。
- ・飲み合わせの確認や薬の相談において、「お薬手帳」は有用。また、救急搬送時など緊急の際の服薬の確認にも役立つため、持っておくべき。





ご清聴ありがとうございました。



のんどる

