



平成28年度 患者のための薬局ビジョン推進事業 (多職種連携による薬局薬剤師の在宅医療推進事業)

○事業実施期間

平成28年8月22日から平成29年3月31日まで

○事業主体

大阪府(モデル事業実施の委託先 一般社団法人大阪府薬剤師会)

○モデル事業実施地域

八尾市、柏原市、松原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、富田林市、河内長野市、河南町、太子町、千早赤坂村

○協力機関

一般社団法人八尾市薬剤師会、柏原市薬剤師会、一般社団法人松原市薬剤師会、羽曳野市薬剤師会、藤井寺市薬剤師会、大阪狭山市薬剤師会、一般社団法人富田林薬剤師会、河内長野市薬剤師会、モデル事業実施地域に所在する薬局(318薬局)

○スケジュール

H28.8	府薬剤師会へ委託
H28.8	ワーキンググループ会議開催
H28.8	説明会の開催
H28.9～11	事業実施
H28.11	ワーキンググループ会議開催
H28.12～H29.1	事業結果の情報の集約
H29.3	報告書とりまとめ

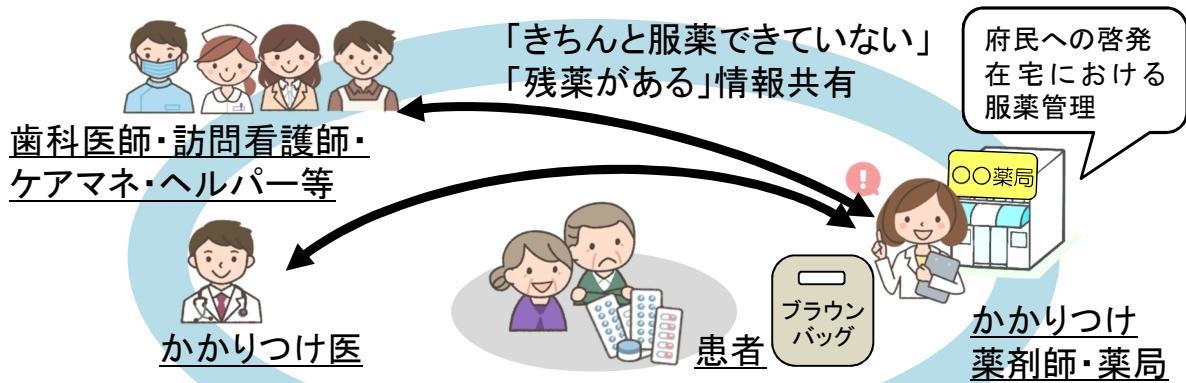
事業概要

【服薬管理(残薬調整)、残薬リスク・飲み忘れを防ぐ工夫の啓発】

薬局薬剤師が患者及びその家族等に医薬品の適正使用の観点から残薬のリスク、お薬の飲み忘れを防ぐ工夫を啓発

また、お薬持参袋(ブラウンバック)の活用や他職種からの情報提供に基づく服薬管理(残薬調整)を実施

⇒ アドヒアランスの向上 & 残薬問題の解消



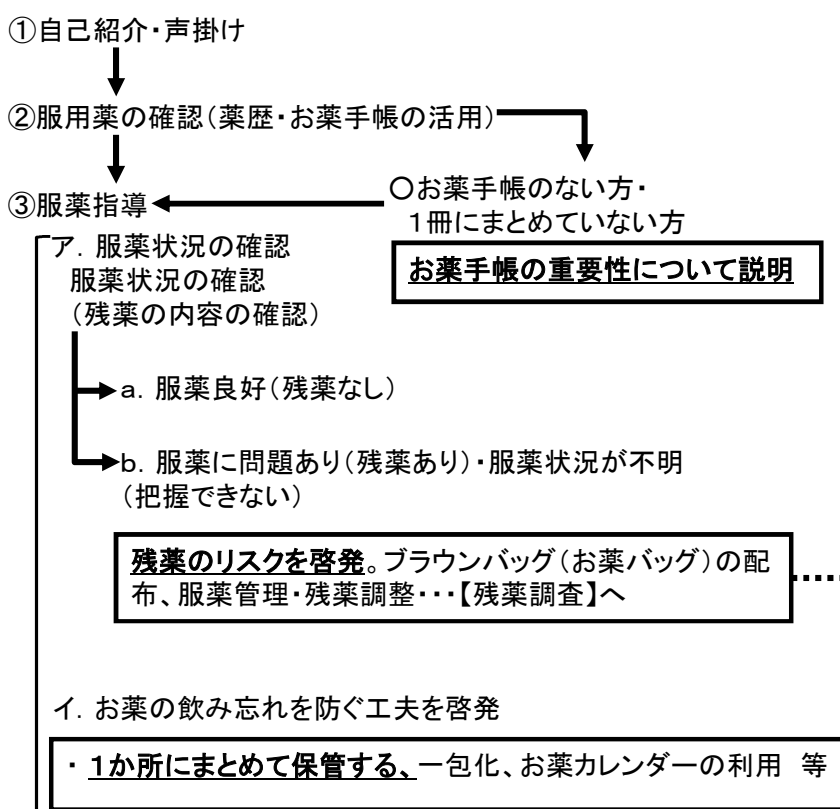
ワーキンググループ

- ・事業内容の検討 (実施方法・指標等の検討)
- ・事業の評価 (報告書のとりまとめ)

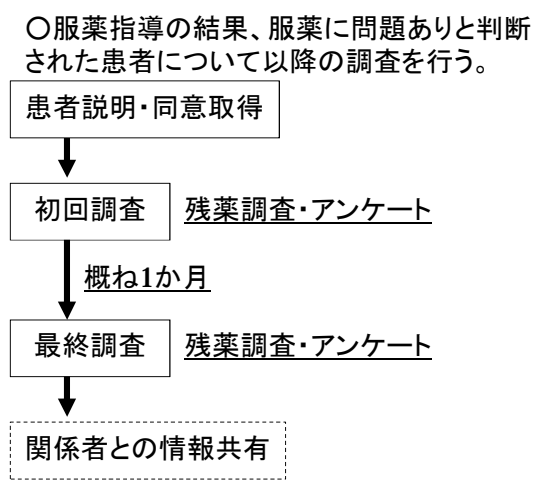
服薬管理・残薬管理の推進を切り口とし、地域における多職種連携を推進

調査と啓発の流れ

【残薬リスク啓発】



【残薬調査】



府民向け啓発資材

患者さん宅での飲み残し薬調査①

処方された薬が飲まれずに残っています!!

藤井寺保健所では、医師から処方された薬を患者さんがどのように管理しているか把握するために、中河内地区・南河内地区の薬局で処方箋を交付されている患者さん66名を対象に、飲み残し薬の有無等を調査しました。その結果、患者さん1人当たりで平均で7,786円分の飲み残し薬が存在することがわかり、**最も多い方は104,750円分(計18種類/6,098錠)の飲み残しがありました。**

どうしてこれだけの飲み残し薬が生じるのだろうか?

患者さん宅での飲み残し薬調査②

飲み残し薬が生じる背景は?

飲み残し薬が生じる理由は「飲み忘れ」「必要がなくなった」など患者さんに行ったアンケートでは、飲み残し薬の理由として

- つい飲み忘れてしまう : 31名
- 症状改善により服用する必要がなくなった : 16名
- その他は、「外出のため」や「昼食を食べないため」等

一包装や保管場所の工夫と飲み残し薬の関係について

各患者さん宅等における処方薬の保管状況(場所、状態)を調査したところ、薬を複数個所に分散して保管している患者さんや、薬を一包装していない患者さんの飲み残し薬は、そうでない患者さんよりも、多くなりました。

薬の管理状況と飲み残し薬(円換算)の関係	
<薬の保管状況別>	
保管場所が複数	約2.2倍
保管場所が一つ	約1.7倍
<薬の包装方法別>	
一包装あり	約1.7倍
一包装なし	約2.2倍

適切な薬の管理が、飲み残し薬の減少に重要であることがわかります。

でも、飲み残し薬が生じると何が良くないのだろうか?

患者さん宅での飲み残し薬調査③

飲み残し薬を減らすメリットは?

飲み残し薬があると、健康被害などのリスクにつながります

- 薬が飲まれていないので、十分な治療効果が得られず、治療期間が延長する
- 飲み残し薬が誤って使用され、健康被害が生じる

医師から処方される薬は、各患者さんの症状に合わせて出されたものです。

処方どおりに薬を飲むために、適切に薬を管理して、飲み残しを無くしましょう

例) 薬を一包装してほしいと医師や薬剤師に伝える。薬の保管場所を工夫する。(目に行きやすい場所が所に保管する等)

もし薬の保管方法や飲み方について、疑問に思ったら...

薬の管理が多すぎるために、一日に何度も飲む必要はないのだからいい。

飲み忘れはないけれど、症状が悪くなったので、飲むのをやめたい。

誤った方法で薬を飲んだり、誤った方法で薬を保管すると、健康被害のリスクにつながります。

薬についてわからないことがある場合には、かかりつけの医師や薬剤師に相談して、正しく薬を使いましょう。

八尾市薬剤師会 柏原市薬剤師会
松原市薬剤師会 藤井寺市薬剤師会 羽曳野市薬剤師会
富田林薬剤師会 河内長野市薬剤師会 大阪狭山市薬剤師会

啓発に用いたブラウンバッグ

+おくすり確認ぶくろ+

残っている薬は持って来て!

- 冷蔵庫の中
- ビルケースの中
- 缶・ビン・かご (居間・台所・玄関・寝室)
- 引き出しの中 (居間・台所・玄関・寝室)
- 棚 (居間・台所・玄関・寝室・押入れ)
- 机の上 (居間・台所・玄関・寝室)
- カバンの中 (仕事用・旅行用・防災袋) など

チェックしてみましょう

いろんなところに置いたまま忘れていませんか?

お薬が残っていない?

飲み忘れ? 自分の判断でやめた?

**薬は指示通り服用すること
飲み間違えると大変!**

お薬のことは薬剤師に聞いてください

残薬リスク啓発の実施状況

- 事業を実施した318薬局のうち、141薬局 (44.3%)から回答が得られた。薬局店頭において、のべ13,320人に対しマニュアルに基づいた残薬リスクの啓発を行った。また啓発を行った患者のうち、のべ570人にブラウンバッグを配布した。

対応事例について

- 残薬リスクの啓発及び服薬指導の結果、患者対応事例について、うまくいった事例、うまくいかなかった事例に分け自由記載で回答を求めた。

うまくいった事例

多職種連携に関する事例	25件
一包化に関する事例	20件
薬剤師の在宅訪問に関する事例	10件
お薬カレンダー導入に関する事例	6件
患者家族とのやりとりに関する事例	5件
お薬手帳に関する事例	5件
その他	30件

うまくいかなかった事例

患者への薬局薬剤師の対応による事例	39件
患者の服薬意識に関する事例	21件
その他	32件

残薬調整にかかる調査

- マニュアル及びフローに従って服薬指導及び残薬リスクの啓発を実施した141薬局のうち、82薬局において、患者209人分の残薬調整を行った。

年齢

平均年齢	76.1歳
最高齢	97歳
最年少	22歳

一人当たりの医療機関数
平均1.51件、最大8件

性別

男性	79人
女性	114人
不明(無記入)	16人

一人当たりの疾患数
平均3.48、最大10

残薬の金額(薬価ベースで計上)と品目数

	初回調査		最終調査		初回-最終 削減額(円)
	残薬金額 (円)	品目数	残薬金額 (円)	品目数	
平均	11,575	6	4,227	2.5	7,339
最大	273,019	38	166,067	22	175,595

参考

	(H27保健所実施調査)	
	残薬金額 (円)	品目数
平均	7,786	4
最大	104,750	26

患者アンケート

不要薬の廃棄について

	初回調査
希望する	148人 (71%)
希望しない	55人 (26%)
無記入	6人 (3%)
合計	209人

処方調整について

	初回調査
希望する	164人 (78%)
希望しない	40人 (19%)
無記入	5人 (2%)
合計	209人

参考

(H27保健所実施調査)	
希望する	30人 (45%)
希望しない	36人 (55%)
合計	66人

参考

(H27保健所実施調査)	
希望する	31人 (47%)
希望しない	35人 (53%)
合計	66人

多職種連携に関する事項 今後薬局に対して希望すること(複数選択あり)

	(人)
薬剤師と確実に相談できる連絡先と時間を知りたい	10
高度医療機器(特定保守管理医療機器)の販売・貸与・相談に応じてほしい	2
在宅訪問に合わせて調剤済医薬品を配達してほしい	8
定期処方に基づく無菌調剤(IVH等)に対応してほしい	2
緊急処方に基づく無菌調剤(麻薬の痛み止め等)に対応してほしい	2
24時間対応してほしい	2
退院時共同カンファレンスに参加してほしい	4
その他(特になし)	3
無記入	13

多職種連携に関する事項

薬局薬剤師との連携状況について（複数選択あり）

	(人)
ふだんから顔見知りなので密にやり取りしている。	22
地域単位で窓口があるのでそこに連絡することになっている。	1
今回初めて連絡してみたが、今後もお薬のことで相談してみたいと思う。	5
今回初めて連絡してみた。今後はわからない。	1
薬剤師が訪問指導していることを知らなかった。	3
その他※	2
無記入	3

※内容

薬剤師の訪問時間をヘルパーの在宅時間に合わせる。
問題があれば連絡してくれている。

多職種連携に関する事項 その他

- その他、自由記載形式で意見を求めたところ、「トロミ剤について相談にのってもらえた」「薬がのめていない様であったがこんなに余っているとは知らず連絡を受けてびっくりした」といった情報共有事例に関する意見を得られた。

考察

- 今回の事業は、残薬リスクと飲み忘れの啓発を行い、残薬を切り口として在宅医療の推進や多職種連携を推進することを目的として実施した。薬局店頭や健康展等において広く啓発を行ったことにより、残薬リスクのある患者の掘り起こしができ、服薬管理や在宅への参画につなげることができた。患者の服薬意識の向上には、今後も継続して残薬について啓発し、患者との信頼関係を築くことが有効であると考えられた。
- また、他職種アンケートにおいては、薬剤師の在宅訪問、特に服薬管理に対し好意的な意見があったものの、未だに薬剤師の訪問指導について知らなかったという意見もあり、今後も継続して他職種向けの周知を行っていく必要がある。
- 事業の実施方法については、同意書の取得や、調査内容の複雑さ、煩雑さなどについて、改善すべき点があつたが、患者向けの啓発や他職種への周知など、本モデル事業を通じて有用であると考えられた。

課題・今後の方針

- 残薬のリスクについて患者の意識を高めていくことが必要。
 - 患者に対しお薬手帳の活用や、残薬リスク・飲み残しを防ぐ工夫の啓発を引き続き行う(市町村広報などを活用することも検討)。
- 薬局薬剤師の業務について対物業務偏重から対人業務重視へ移行が必要。
 - モデル事業において作成した事例集等を活用し、薬局薬剤師への啓発を行い、他地域でも展開を図る。
- 在宅医療等の多職種連携について薬局薬剤師がさらなる参画が必要。
 - 薬局薬剤師が多職種連携の一翼を担えるよう関係者と協力し、取り組む。