

令和4年度 東京都重複多剤服薬管理指導事業 実施結果（概要）

東京都福祉保健局保健政策部国民健康保険課
令和5年3月

1. はじめに

○重複・多剤服薬者の対策は、国民健康保険の保険者が被保険者の健康保持・増進を図る上で重要な課題となっております。

○現在、都における重複・多剤服薬者に対する保健指導実施自治体数は、令和4年度時点で46自治体です。
(令和5年度保険者努力支援制度（取組評価分）ベース)

○服薬指導は、民間事業者（保健師等）への委託により実施されることが多くなっていますが、服薬指導の実施に当たっては、処方薬全体を把握するとともに、医師との調整等が必要な場合が多く、より効果的な事業実施のため、薬剤師とも連携協働した取組が有用です。

○そのため、都は、東京都国民健康保険運営方針に「加入者の適正受診・適正服薬に向けた取組」を位置付けるとともに、令和2年度から令和4年度まで都薬剤師会と連携したモデル事業を実施しました。本事業では、都が指定したモデル自治体において地区薬剤師会と連携した重複・多剤服薬者に対する服薬指導の取組が推進されました。

2. 都モデル事業について

(1) 都モデル事業の概要

目的

東京都薬剤師会（以下、「都薬」という。）と連携し、東京都が指定するモデル区市町村が実施する重複多剤服薬者に対する服薬管理・指導等を支援するとともに、国民健康保険の被保険者の医薬品適正使用に対する意識向上を図ることで、被保険者の健康保持・増進及び医療費適正化を推進すること。

概要

- ・東京都、モデル区市町村（※）及び都薬が共同で実施。
- ・モデル区市町村は、診療報酬明細書等の情報を基に服薬管理指導等を行う対象者を抽出し、事業内容の案内及び事業参加の意思確認。
- ・都薬は、事業の参加等について同意した対象者に対して、服薬管理・指導等を実施。

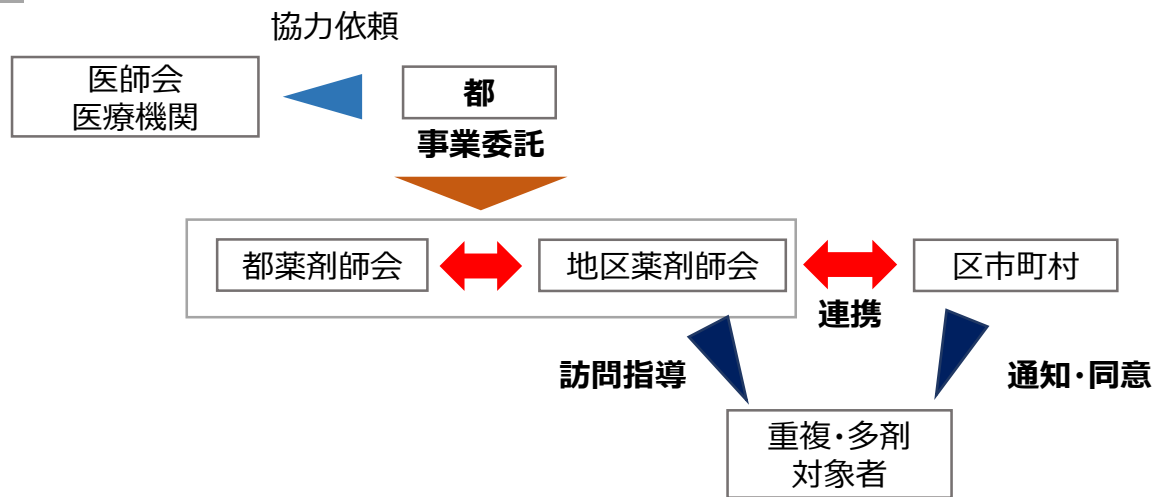
（※）モデル区市町村

令和2年度 荒川区

令和3年度 大田区、中野区、荒川区、八王子市

令和4年度 墨田区、大田区、渋谷区、中野区、荒川区、江戸川区、八王子市

事業スキーム



2. 都モデル事業について

(2) モデル事業参加自治体の取組の効果検証①

令和4年度のモデル事業参加自治体の取組の効果検証として、モデル自治体で実施した薬剤師会（薬剤師）による服薬指導の成果や課題とともに、服薬指導対象者の服用薬剤数の変化、総医療費の変化を把握した。

服薬指導の成果等

<1>医師に対して処方意図の確認、減薬の提案等を行った事例

➤患者の服薬状況を把握した上で、医師（かかりつけ医、処方医）への処方内容の検討提案、見直し依頼、重複処方医療機関どうしの調整依頼等を行った事例がみられた。

（主な事例）

- ・処方医への処方内容の検討、提案を行った結果、減量を目指していた薬剤が削減された。
- ・2つの医療機関から重複処方されていた薬剤について、医師同士の調整を依頼した結果、一方の医療機関の処方が中止された。
- ・症状が改善しないが医師に（減薬などを）相談することができない患者について、処方医への情報提供と現状報告を行った結果、処方医も様々に配慮していただき処方変更等に至った。
- ・薬を減らしたいが相談相手がいない独居患者の想いを医師に伝え、処方内容の再検討を依頼した結果、処方変更となり薬剤数が減少した。

<2>対象者本人に対して服用薬剤の用法用量等を説明し理解に繋がった事例

➤患者の服薬状況を把握した上で、薬剤について、継続服用の重要性、用法用量等の遵守を説明したほか、医師への相談の提案等を行った事例がみられた。

（主な事例）

- ・1日1回服用の薬剤のみが残薬となっていたが、再度一包化して薬剤の残数を揃えるとともに適切な保管方法を指導した。
- ・患者の要望であった多剤に対する不安解消、市販薬との飲み合わせの相談に対応できた。患者は、治療にも前向きであり運動等によりさらに減薬の可能性がある。
- ・外傷後の体調不良が重なり多剤服用となっている患者に対し、薬を再考し減薬を図ることを説明した結果、患者が減薬を意識するようになった。
- ・最近数か月間で新規薬が増えた患者に服用理由や継続服用の重要性を説明した結果、患者の納得が得られた。
- ・患者の服薬状況等を確認したところ問題はなかったが、減薬を望んでいたため薬の効果や用法用量を一緒に確認し自己判断せず医師に相談するよう指導した。

<3>対象者本人に対して生活習慣の改善を指導助言した事例

➤患者の服薬状況を把握した上で、生活習慣等について、減薬や症状の改善につなげられるよう食事療法や運動療法の説明等を行った事例がみられた。

（主な事例）

- ・減薬を行うに当たり、体調に関する情報、血圧手帳の記帳などの減薬につながりうる情報を医師に提供できるようにしておくことを助言した。
- ・重複多剤を心配する患者に対し、処方に重複や相互作用の影響はないことを説明し、生活習慣改善も大切であることを指導した。
- ・薬剤を減らす意思はあるが飲酒習慣のある患者に対し、アルコールを減らすことにより現在の症状が改善し減薬の可能性のあることを説明した結果、患者が納得し飲酒量が減るとともに、自ら血液検査を予約するなど生活習慣改善に向けた意識が高まった。

2. 都モデル事業について

(2) モデル事業参加自治体の取組の効果検証②

服薬指導の課題等

〈1〉医師の理解・協力が得られなかった事例

➤ 薬剤師から医師へ減薬等を提案したが理解いただけない事例、服薬指導を継続することができなかった事例等がみられた。

(主な事例)

・患者は、薬剤師への相談を希望していたが、本人との面談時は服用薬剤数が2剤に減っており、かかりつけ医から「薬剤師に相談しなくてもよい」と言われたとの理由で服薬指導を継続できなかった。

〈2〉対象者本人の理解が得られなかった事例

➤ 薬剤師による服薬指導の際、服薬指導内容の理解が得られなかった事例のほか、対象者本人の意向により指導後の経過を把握するための面談等を実施できなかった事例等がみられた。

(主な事例)

・初回の服薬指導（電話）では、患者が薬を飲めていない様子だったため、再度訪問のうえ服薬状況を確認することを試みたが、患者から断られたため、継続できなかった。
・薬剤について、それぞれの薬剤がどの疾患に対するものであるかを整理の上、一時休薬し症状が悪化しなければ減薬も可能である旨説明したが、患者から「休薬は、今ではなく別の時期に試してみたい」との申し出があり服薬指導を継続できなかった。

2. 都モデル事業について

(2) モデル事業参加自治体の取組の効果検証③

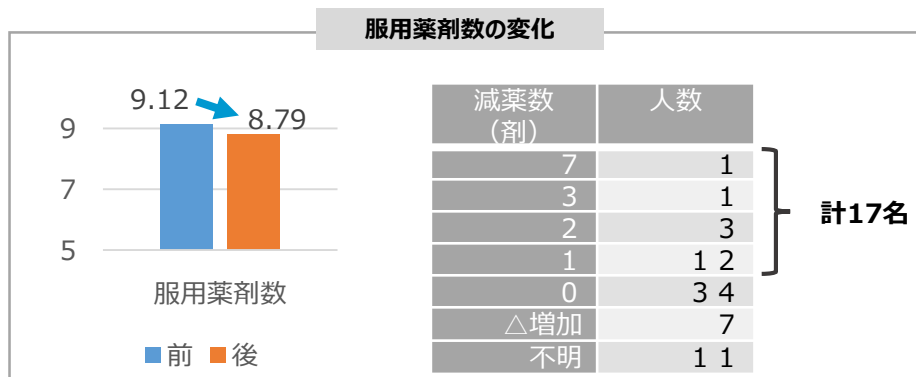
服薬指導前後の服用薬剤数

モデル自治体における令和4年度の服薬指導前後の服用薬剤数を把握。

(注) 服薬指導実施期間内に、服薬指導前後の服用薬剤数を確認できた58名のみ集計対象としており、短期間における変化であることや必ずしも減薬が必要なケースではない場合があることに留意が必要。

■ 服用薬剤数は服薬指導前後で減少（約0.3剤）

■ 服用薬剤数は最大7剤であり、1剤以上減薬できた方は合計17名であった。



服薬指導前後の医療費の比較（参考）

モデル自治体における令和4年度の服薬指導前後の総医療費変化を以下の条件で把握。

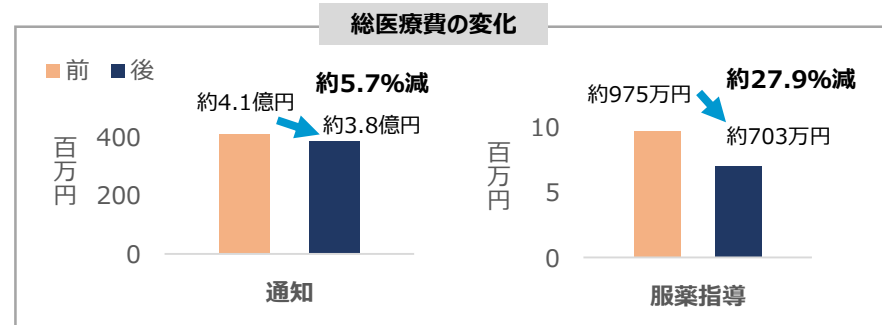
- ア 令和3年度と令和4年度の同期間の医療費（薬剤費含む）を集計する。
例:【R3.10～12】と【R4.10～12】で比較 ※自治体により月数は異なる。
- イ 服薬前後で同一の疾病に係る医療費（薬剤費含む）以外も集計を含む場合がある。
- ウ その他独自の集計を行う2自治体は集計対象外とする。

■ 服薬通知前後の医療費が減少（約5.7%）

5自治体のうち3自治体で総医療費が減少
その他独自集計2自治体はともに減少

■ 服薬指導前後の医療費が減少（約27.9%）

5自治体のうち2自治体で総医療費が減少
その他独自集計2自治体のうち1自治体で減少



【参考】効果検証の留意点

- ・医療費の前後比較だけで指導効果の評価や確認は実は難しい
- ・介入前後で医療費の減少が認められても「保健指導介入による効果」とは断定できない
- ・介入前後の医療費の把握期間を揃える（揃えられない場合は、ひと月当たりの平均医療費に揃えて、介入前後で比較する）
- ・一人一人の変化を把握してから指導対象者全体の「変化の程度」を把握（全体で医療費が減少していても、変わらない人や増えた人がいる可能性があるため）
- ・介入前後で比較した結果を説明できるように、医療費以外の情報も踏まえながら、結果の要因について、一人一人変化を把握しながら全体像を把握していくことが重要

2. 都モデル事業について

(3) モデル事業参加自治体の声

令和4年度のモデル事業参加自治体において薬剤師会と連携した重複・多剤服薬管理指導事業を実施したところ、主に以下のメリットがあった。モデル事業参加自治体における事業実施上の工夫や課題認識と共に紹介する。

なお、モデル事業は地区薬剤師会と連携した重複・多剤服薬管理指導事業を実施するものであったが、他の様態で連携構築を図る場合においても同様のメリットが得られると考えられる。

薬剤師会との連携のメリット

◆ 薬剤師会との関係構築

- ・薬剤師会が主導して、積極的に、医師会との勉強会の開催や医師会への事業説明会等を実施した。
- ・薬剤師会と顔が見える関係が構築でき、本事業以外の事業においても協力できることを期待できるようになった。
- ・事業の進め方や抽出条件等を薬剤師会と協議・共有することで、関係性の構築ができた。
- ・昨年度は、服薬対象者名簿を区内薬局に担当職員が直接訪問し配布したが、今年度は、薬剤師会の御協力により事務局から各薬局に送付した。
- ・医師会、薬剤師会、区の三者で打合せを行うことで、事業スキームに齟齬が生まれないようにした。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、対面での打ち合わせが実施できなかったが、事業の進捗について頻繁に連絡をとり、情報共有をすることができた。

◆ 服薬通知等へのアドバイス

- ・薬剤師会と協議の上、事業案内文書に同封する多剤服薬の危険性等を記載したリーフレットを作成することができた。
- ・事業実施前に打合せを実施し、抽出基準、通知物の記載内容について、アドバイスをいただくことができた。
- ・通知の作成時点から地区薬剤師会へ意見照会を行う等、情報の共有を図った。

◆ 服薬指導実施後の対象者の変化

- ・服薬指導前は、近隣の複数の薬局を利用していたが、指導後は、指導していただいた薬局のみを利用するようになった。

2. 都モデル事業について

(3) モデル事業参加自治体の声

事業の工夫点等

◆抽出条件の見直し・勧奨方法の工夫

- ・抽出条件の一部を見直すことで、対象者数を増やすことができた。（令和3年度：132名 → 令和4年度：210名）
- ・参加者確保のため、勧奨通知発送後に、対象者を絞った上で再勧奨通知を送付した。通知内容はA4用紙1枚にまとめ、事業概要をより簡潔に伝えるよう工夫した結果、再勧奨通知を送付した中から新たに3名の方に参加申込をいただいた。
- ・申込み受付先を薬局窓口とし、通知内には対象者毎にかかりつけ薬局（対象期間内のレセプトで最も点数が高い薬局）を印字して動作指示を簡潔にし、対象者の申込みに対するハードルを極力下げた。
- ・対象者の方に勧奨通知を見ていただくこと、訪問服薬指導申込同意の返信件数を増やすことが課題であるため、勧奨通知を封書ではなく、行動経済学的観点を取り入れたハガキ（A4Z折）を採用し、同通知から切り取るだけで返信できるように版面を工夫した。

◆医師会・医療機関への事業周知

- ・昨年度、事業実施時に医療機関への周知が行き渡っておらず、トラブルとなったケースがあったため、今年度は年度当初と通知発送直前に医師会を通じて事業内容を発信した。
- ・事業実施に当たり、地区医師会への協力依頼に加え、処方元医療機関へ個別に電話にて事業趣旨の説明と協力依頼を行った。

■課題

- ・事前に打合せで抽出基準等について相談していたが、実際の抽出段階では想定より人数が少なく、抽出基準について複数回にわたって調整する必要が生じた。

2. 都モデル事業について

(4) 都内区市町村（モデル事業参加自治体）の取組紹介

墨田区

スケジュール

| | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----------------|----------|------|------|-----|-----|-----|----|------|----|
| 事項 | 対象者抽出・決定 | 通知送付 | 訪問指導 | | | | | 効果分析 | |
| 勸奨方法：通知送付、電話勸奨 | | | | | | | | | |

抽出基準・対象者数・服薬指導実施人数等

○抽出基準

抽出対象レセプト期間：令和3年10月～令和4年3月

重複服薬

1か月間に同系の医薬品が複数の医療機関において処方され、かつ処方日数の合計が60日を超える方

多剤服薬

15日以上、10剤以上の薬剤を処方されている月が2か月以上の方

※除外要件

ア がん、難病、認知症、人工透析、在宅診療

イ 令和4年9月30日時点で75歳以上、その他抽出時点で資格喪失者（社保加入、転出等）

ウ 次の疾患以外の精神疾患（F32うつ病エピソード、F41その他の不安障害、F45身体表現性障害、F48その他の神経症性障害、G47睡眠障害）

エ 墨田区医師会員医療機関かつ墨田区薬剤師会員薬局のレセプトがないもの

○対象者数・服薬指導実施者数

対象者：223名

服薬指導実施者：6名（辞退者等除く）

薬剤師会との連携内容・事業実施上の工夫等

| 連携内容 | 該当の有無 |
|-----------------------------|-------|
| 対象者全員の情報を薬剤師会へ提供 | × |
| 対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供（同意した者のみ等） | ○ |
| 抽出基準を協議の上決定 | ○ |
| 服薬指導に当たり情報共有（途中経過含む） | ○ |

・薬剤師会が主導して、積極的に、医師会との勉強会の開催や医師会への事業説明会等を実施していただいた。

効果検証結果

通知送付者全体では、通知発送前後で医療費の削減がみられなかったが、服薬指導実施者では、通知発送前後で医療費の削減効果が確認できた。

※通知送付者223人のうち、17人は効果測定月に国保を喪失したため、効果検証に含めていない。【検証実人数：通知送付者数206人、指導実施者数：6人】

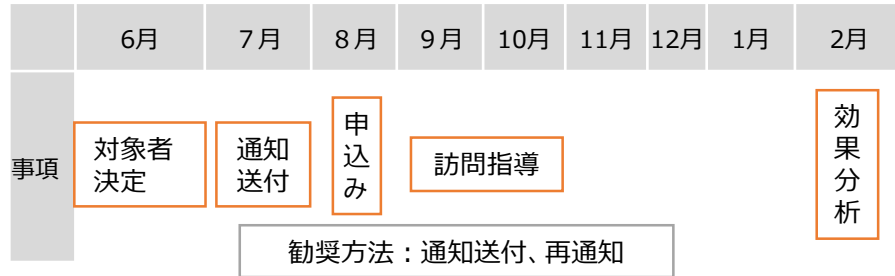
| 区分 | 人数 | 通知等送付前 医療費（円） R3.9～ R3.12 | 通知等送付後 医療費（円） R4.9～R4.12 | 差額（円） | 減少率 |
|--------|-----|------------------------------------|--------------------------------|-----------|------|
| 通知送付者数 | 223 | 50,490,370 | 57,007,010 | 6,516,640 | -13% |
| 指導実施者数 | 6 | 1,225,220 | 1,015,750 | -209,470 | 17% |

2. 都モデル事業について

(4) 都内区市町村（モデル事業参加自治体）の取組紹介

大田区

スケジュール



抽出基準・対象者数・服薬指導実施人数等

○抽出基準

【対象者の抽出について】

レセプト期間：基準月①：令和3年9月～令和3年12月診療分
 基準月②：令和3年10月～令和4年1月診療分
 基準月③：令和3年11月～令和4年2月診療分
 年齢基準日：令和5年3月31日時点

＜条件＞

1. 当月に服用している内服薬（14日以上処方）が合計で10種類以上ある。
※同医療機関の同医薬品は1種類として扱う。
※同医薬品は薬効+成分（薬価基準コード上7桁）で判断。
2. 2医療機関以上で処方され、服用している。
3. 上記確認を調査対象年月範囲(3カ月)で行い、3カ月中、1カ月以上該当する。

＜除外条件＞

1. 区外医療機関
区外薬局
 2. がん・難病・認知症・人工透析・シャント
- ※精神疾患患者は除外しない

【勸奨対象者】：210名

【服薬指導実施枠】：20名

※精神疾患の絞込条件 【ICD 10コード先頭3桁】

F32：うつ病エピソード
 F41：その他の不安障害
 F45：身体表現性障害
 F48：その他の神経症性障害
 G47：不眠症

○対象者数・服薬指導実施者数

対象者：210名
服薬指導実施者：6名

◎多剤の解消について※

| 区分 | 人数 | 通知送付前 薬剤費 | 通知送付後 薬剤費 | 削減 効果額 | 減少率 |
|-------|-----|--------------|--------------|-----------|------|
| 通知送付者 | 210 | 3,582,345円 | 3,461,649円 | -120,696円 | 3.4% |
| 指導実施者 | 6 | 120,729円 | 117,924円 | -2,805円 | 2.3% |

※多剤の解消・・・

さらに本事業の効果を見るため、「多剤の解消」者（同じ薬やジェネリックへの変更、疾病治癒、新規発生の疾病を除く）のみで薬剤費を算出した。

薬剤師会との連携内容・事業実施上の工夫等

| 連携内容 | 該当の有無 |
|---------------------------------|-------|
| 対象者全員の情報を薬剤師会へ提供 | × |
| 対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供 (同意した者のみ等) | ○ |
| 抽出基準を協議の上決定 | ○ |
| 服薬指導に当たり情報共有（途中経過含む） | ○ |

- ・事業の進め方や抽出条件等を薬剤師会と協議・共有することで、関係性の構築ができた。
- ・抽出条件の一部を見直すことで、対象者数を増やすことができた。
(令和3年度：132名 → 令和4年度：210名)
- ・参加者確保のため、勸奨通知発送後に、対象者を絞った上で再勸奨通知を送付した。通知内容はA4用紙1枚にまとめ、事業概要をより簡潔に伝えるよう工夫した結果、再勸奨通知を送付した中から新たに3名の方に参加申込をいただいた。

効果検証結果

| 区分 | 人数 | 通知送付前 薬剤費 | 通知送付後 薬剤費 | 差額 | 減少率 |
|-------|-----|--------------|--------------|----------|-----|
| 通知送付者 | 210 | 3,582,345円 | 3,509,732円 | -72,613円 | 2% |
| 指導実施者 | 6 | 120,729円 | 99,502円 | -21,227円 | 18% |

※通知送付者210名中32名は、効果測定月にレセプトが発生しなかったため、効果検証に含めていない。【検証実人数】通知送付者数：178名 指導実施者数：6名

◎医薬品種類数（改善者割合）

| 通知前 | 通知後 | 差 | 減少率 |
|------|------|------|-------|
| 178人 | 110人 | -68人 | 38.2% |

◎医薬品種類数（削減割合）

| 通知前 | 通知後 | 減少数 |
|--------|-------|--------|
| 11.3種類 | 9.4種類 | -1.9種類 |

◎重複服薬（改善者割合）

| 通知前 | 通知後 | 差 | 減少率 |
|-----|-----|------|-------|
| 42人 | 12人 | -30人 | 71.4% |

◎重複服薬（削減割合）

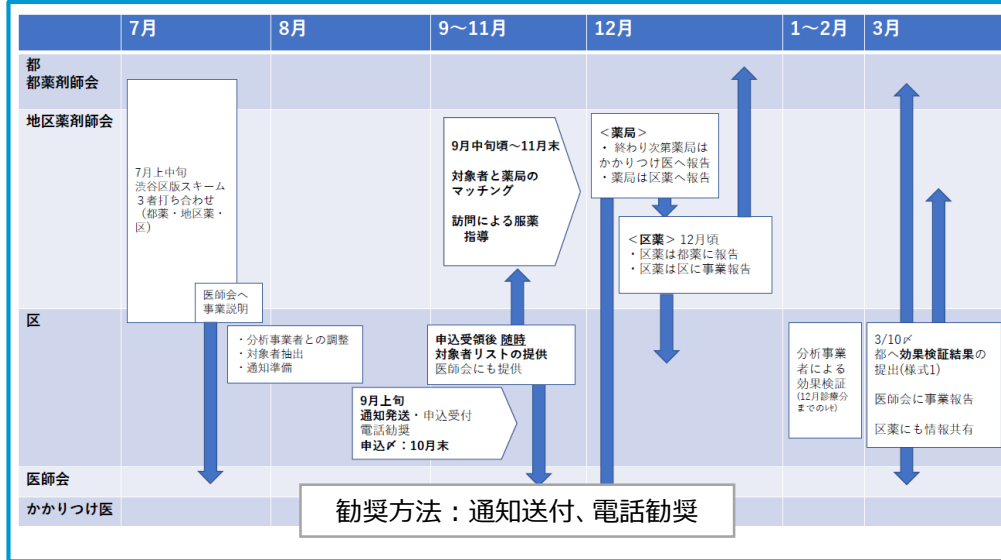
| 通知前 | 通知後 | 減少数 |
|--------|-------|--------|
| 11.6種類 | 9.4種類 | -2.2種類 |

2. 都モデル事業について

(4) 都内区市町村（モデル事業参加自治体）の取組紹介

渋谷区

スケジュール



薬剤師会との連携内容・事業実施上の工夫等

| 連携内容 | 該当の有無 |
|------------------------------|-------|
| 対象者全員の情報を薬剤師会へ提供 | × |
| 対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供 (同意した者のみ等) | ○ |
| 抽出基準を協議の上決定 | ○ |
| 服薬指導に当たり情報共有 (途中経過含む) | ○ |

- ・医師会、薬剤師会、区の三者で打合せを行うことで、事業スキームに齟齬が生まれなかった。
- ・事前に打合せで抽出基準等について相談していたが、実際の抽出段階では想定より人数が少なく、抽出基準について複数回にわたって調整する必要が生じた。

効果検証結果

通知前：令和3年9月～令和3年12月

通知後：令和4年9月～令和4年12月

通知送付者数全体では通知発送前後で医療費削減効果が見られた。一方で指導実施者については、一部大きく医療費が上昇した対象者がいたことにより、全体としても医療費が上昇した。指導実施7名のうち、3名減少 (-135,430円) 4名増加 (+578,370円)

| 区分 | 人数 | 通知等送付前医療費 (円) R3.9～R3.12 | 通知等送付後医療費 (円) R4.9～R4.12 | 差額 (円) | 減少率 |
|--------|-----|-----------------------------|-----------------------------|------------|------|
| 通知送付者数 | 270 | 79,010,470 | 74,473,450 | -4,537,020 | 6% |
| 指導実施者数 | 7 | 1,440,120 | 1,883,060 | 442,940 | -31% |

抽出基準・対象者数・服薬指導実施人数等

○抽出基準

抽出対象レセプト期間：令和3年10月～令和4年3月

かかりつけ医及びかかりつけ薬局が区内にあり、以下に該当する者。

重複服薬

前年度の連続した3か月間に、複数医療機関から同一薬効の薬剤を2種類以上処方されている月が2か月以上ある者

多剤服薬

前年度の連続した3か月間に、10剤以上の薬剤を処方されている月が2か月以上ある者

○対象者数・服薬指導実施者数

対象者：288名

服薬指導実施者：7名

2. 都モデル事業について

(4) 都内区市町村（モデル事業参加自治体）の取組紹介

中野区

スケジュール

| | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----|----------|------|-----------|-----|-----|----|------|----|
| 事項 | 対象者抽出・決定 | 通知送付 | 訪問指導 | | | | 効果分析 | |
| | | | 勸奨方法：通知送付 | | | | | |

薬剤師会との連携内容・事業実施上の工夫等

| 連携内容 | 該当の有無 |
|-----------------------------|-------|
| 対象者全員の情報を薬剤師会へ提供 | × |
| 対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供（同意した者のみ等） | ○ |
| 抽出基準を協議の上決定 | ○ |
| 服薬指導に当たり情報共有（途中経過含む） | ○ |

- ・申込み受付先を薬局窓口とし、通知内には対象者毎にかかりつけ薬局（対象期間内のレセプトで最も点数が高い薬局）を印字して動作指示を簡潔にし、対象者の申込みに対するハードルを極力下げた。
- ・昨年度、事業実施時に医療機関への周知が行き渡っておらず、トラブルとなったケースがあったため、今年度は年度当初と通知発送直前に医師会を通じて事業内容を発信した。

抽出基準・対象者数・服薬指導実施人数等

○抽出基準

抽出対象レセプト期間：令和3年度

重複服薬

複数の医療機関から同種（成分・剤形とも同一）の医薬品が処方されており、合計処方日数が60日を超える月が3カ月以上ある者

多剤服薬

15種類以上の処方薬を処方され、1種類以上、月に30日分以上処方されている者

○対象者数・服薬指導実施者数

対象者：197名

服薬指導実施者：3名

効果検証結果

通知送付者全体では通知発送前後（前年同月比）で医療費の削減効果がみられたが、服薬管理指導実施者では削減効果がみられなかった。

【医療費（薬剤料等）減少率】

| 区分 | 人数 | 通知等送付前 医療費（円） R3.10～R3.12 | 通知等送付後医 療費（円） R4.10～R4.12 | 差額（円） | 減少率 |
|--------|-----|---------------------------------|---------------------------------|------------|--------|
| 通知送付者数 | 197 | 39,203,660 | 34,912,060 | -4,291,600 | -10.9% |
| 指導実施者数 | 3 | 359,570 | 403,760 | 44,190 | 12.2% |

データ元：KDB「介入支援実施前後の比較（服薬管理）__個人別」
範囲：（R4）R.4.10月～R.4.12月診療レセプト医療費（薬剤費含む）*医療費集計実数185人

2. 都モデル事業について

(4) 都内区市町村（モデル事業参加自治体）の取組紹介

荒川区

スケジュール

| | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 |
|----|------------------------|------|------|------|-----|------|----|----|
| 事項 | 薬剤師会打合せ・説明 対象者抽出・決定 | 通知送付 | 電話勧奨 | 訪問指導 | | 効果分析 | | |
| | 勸奨方法：通知送付・委託事業者による電話勧奨 | | | | | | | |

薬剤師会との連携内容・事業実施上の工夫等

| 連携内容 | 該当の有無 |
|-----------------------------|-------|
| 対象者全員の情報を薬剤師会へ提供 | ○ |
| 対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供（同意した者のみ等） | ○ |
| 抽出基準を協議の上決定 | ○ |
| 服薬指導に当たり情報共有（途中経過含む） | ○ |

- ・薬剤師会と顔が見える関係が構築でき、本事業以外の事業においても協力できることを期待できるようになった。
- ・事業実施前に打合せを実施し、抽出基準、通知物の記載内容について、アドバイスをいただくことができた。
- ・昨年度は、服薬対象者名簿を区内薬局に担当職員が直接訪問し配布したが、今年度は、薬剤師会のご協力により事務局から各薬局に送付していただけた。
- ・服薬指導前は、近隣の複数の薬局を利用していたが、指導後は、指導していただいた薬局のみを利用するようになった。

抽出基準・対象者数・服薬指導実施人数等

○抽出基準

抽出対象レセプト期間：令和3年度

1か月間に同系の医薬品を複数の医療機関から処方され、同系医薬品の処方日数の合計が60日を超える方（精神疾患を持つ方含む：以下参照）

精神疾患（対象4疾患）※除外要件 悪性新生物、指定難病等
うつ病エピソード（F32）その他の不安障害（F41）
その他の神経性症障害（F48）、身体表現性障害（F45）

○対象者数・服薬指導実施者数

対象者：113名

服薬指導実施者：1名*

*服薬指導実施者以外にも、委託事業者が電話勧奨を行う際に対象者の状況を確認していただくとともに、服薬についてアドバイスを実施している。

効果検証結果

- ・委託事業者の医療専門職から保健指導の電話勧奨をしていただき、1名の方に服薬指導を実施した。
- ・委託事業者が電話勧奨を行う際に対象者の状況を確認していただくとともに、服薬についてアドバイスをしていただいたところ、**対面での服薬指導にはつながらなかったが、医師と相談して薬を調整するという方もおり、通知対象者全体では、医療費が10%削減できた。**

| 区分 | 人数 | 通知等送付前医療費（円） R4.3~R4.7 | 通知等送付後医療費（円） R4.8~R4.12 | 差額（円） | 減少率 |
|--------|-----|---------------------------|----------------------------|------------|-----|
| 通知送付者数 | 113 | 18,254,690 | 16,362,470 | -1,892,220 | 10% |

※服薬指導実施者が少数（1名）のため、医療費は掲載していない。

2. 都モデル事業について

(4) 都内区市町村（モデル事業参加自治体）の取組紹介

江戸川区

スケジュール

| | 7月-8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | R5年2月 | 3月 |
|------|-------------------|------------------------|---|-------------|-------|-----------------------|-----------------------------|
| 区 | ●薬剤師会・医師会への説明 | ●薬剤師会と調整し、対象者の抽出・決定 | ●薬剤師会との連絡調整 | ●薬剤師会との連絡調整 | | | ●都への事業報告 ●薬剤師会・医師会への事業報告 |
| 薬剤師会 | ●区との調整 ●会内での調整 | ●区との調整 ●会内での調整 | ●服薬支援 | ●服薬支援 | ●服薬支援 | ●結果報告 | |
| 医師会 | ●区との調整 ●会内での調整 | | | | | | |
| 事業者 | ●区との契約締結 | ●案内文発送 ●対象者へ事業の周知連絡 | 勸奨方法：通知送付後、送付物発送の確認、事業概要の説明、申し込み方法を電話にて実施 | | | ●支援前後のレセプトから支援内容の評価報告 | |

薬剤師会との連携内容・事業実施上の工夫等

| 連携内容 | 該当の有無 |
|-----------------------------|-------|
| 対象者全員の情報を薬剤師会へ提供 | × |
| 対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供（同意した者のみ等） | ○ |
| 抽出基準を協議の上決定 | ○ |
| 服薬指導に当たり情報共有（途中経過含む） | ○ |

- 薬剤師会と協議の上、事業案内文書に同封する多剤服薬の危険性等を記載したリーフレットを作成することができた。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、対面での打ち合わせが実施できなかったが、事業の進捗について頻りに連絡をとり、情報共有をすることができた。

抽出基準・対象者数・服薬指導実施人数等

○抽出基準

抽出対象レセプト期間：令和4年2月～5月

重複服薬

- 向精神薬服薬者
- 同一疾病で月に2か所以上の医療機関を受診又は同一医薬品の処方がある月に複数回ある者

多剤服薬

月に2か所以上の医療機関を受診し、10剤以上（内服薬）の処方がある者

※除外要件
悪性新生物、人工透析者

○対象者数・服薬指導実施者数

対象者：【重複服薬者】111名 【多剤服薬者】369名
服薬指導実施者：【重複服薬者】2名 【多剤服薬者】15名

効果検証結果

- 通知送付者全体の総医療費を比較すると、通知前後で約13%の増加がみられるが、外来+調剤のみで比較すると、約8%の削減がみられた。
- 多剤服薬の対象者においては、外来+調剤のみで比較すると、通知送付者で約8%、指導実施者で約11%の削減がみられた。
- 服薬指導の内容をみると、対象者の不安を解消する事例が大半だが、食生活や運動習慣など、生活習慣改善の提案等の事例もあった。

| 総医療費 区分（全体）※1 | 人数 | 総医療費 | |
|------------------|-----|---------|--------|
| | | 差額 | 減少率 |
| 通知送付者数 | 461 | 933,838 | -13.5% |
| 指導実施者数 | 15 | 33,058 | -17.7% |

| 多剤服薬 外来+調剤のみ※2 | 人数 | 通知前 医療費 | 通知後 医療費 | 差額 | 減少率 |
|-------------------|-----|------------|------------|----------|-----|
| 通知送付者数 | 355 | 4,777,547 | 4,411,739 | -365,808 | 8% |
| 指導実施者数 | 13 | 134,563 | 120,197 | -14,366 | 11% |

※1 通知送付者480名中12名は効果検証月に国保資格がないため、また、7名は通知送付後に除外要件が発生したため、計19名を対象外とした。

※2 多剤服薬者の指導実施者15名中2名は効果検証時に指導未実施のため、通知送付者に含めた。

2. 都モデル事業について

(4) 都内区市町村（モデル事業参加自治体）の取組紹介

八王子市

スケジュール

| | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----|----------|-----------|------|-----|-----|----|------|------|
| 事項 | 対象者抽出・決定 | 通知送付 | 訪問指導 | | | | 効果分析 | 事業報告 |
| | | 勸奨方法：通知送付 | | | | | | |

薬剤師会との連携内容・事業実施上の工夫等

| 連携内容 | 該当の有無 |
|-----------------------------|-------|
| 対象者全員の情報を薬剤師会へ提供 | × |
| 対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供（同意した者のみ等） | ○ |
| 抽出基準を協議の上決定 | ○ |
| 服薬指導に当たり情報共有（途中経過含む） | ○ |

- ・対象者の方に勸奨通知を見ていただくこと、訪問服薬指導申込同意の返信件数を増やすことが課題であるため、**勸奨通知を封書ではなく、行動経済学的観点を取り入れたハガキ（A4Z折）を採用した。**また、**同通知から切り取るだけで返信できるように版面を工夫した。**
- ・通知の作成時点から**地区薬剤師会**へ意見照会を行う等、情報の共有を図った。
- ・**同通知から切り取るだけで返信できるように版面を工夫した。**
- ・事業実施に当たり、**地区医師会への協力依頼**に加え、**処方元医療機関へ個別に電話にて事業趣旨の説明と協力依頼**を行った。

抽出基準・対象者数・服薬指導実施人数等

○抽出基準

抽出対象レセプト期間：令和3年度

重複服薬

- ①同一薬効の薬剤が異なる医療機関から処方されている者。
- ②1か月の合計処方が28日以上となり、2か月連続している者。

多剤服薬

- ①1か月に6種類以上の薬剤が処方されている者。
- ②2か月連続で処方されている者。

※重複・多剤除外要件
悪性新生物・精神疾患・指定難病

○対象者数・服薬指導実施者数

対象者：1,594名

服薬指導実施者：29名（辞退者・脱落者なし）

効果検証結果

- ・重複服薬該当者について、56.3%(16名中9名)について重複服薬の解消（令和4年9月～11月の処方に重複服薬がない）となった。・多剤服薬該当者について、勸奨対象者の40.6%（1,486名中606名）、指導実施者の50.0%（28名中14名）について薬剤数の減少がみられた。
- ・服薬指導実施者については、減薬に至らなかったケースでも、対象者の処方内容に関する不安や疑問を解消したものや、今後の経過により減薬を検討するケース等が見られた。
- ・勸奨対象者で9.4%、指導実施者では46.4%医療費の減少がみられた。【28名について効果検証】

| 区分 | 人数 | 通知等送付前 医療費（円） R3.9～R3.11 | 通知等送付後 医療費（円） R4.9～R4.11 | 差額（円） | 減少率 |
|--------|-------|--------------------------------|--------------------------------|-------------|-------|
| 通知送付者数 | 1,489 | 231,750,323 | 209,942,611 | -21,807,712 | 9.4% |
| 指導実施者数 | 28 | 6,542,099 | 3,507,652 | -3,034,447 | 46.4% |

効果検証は、効果検証期間（令和3年9月～11月及び令和4年9月～11月）の双方に処方のある対象者1,489名について実施。