

# 「高齢者等の薬の飲み残し対策事業」 結果報告

埼玉県保健医療部薬務課

1

## 第1 調査の概要

### 1 調査の背景(1)

- 平成37年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となるため、後期高齢者が現在の1.5倍に増加すると見込まれている(2025年問題)
- 超高齢社会に向け、薬剤師が在宅対応により服用薬を一元的・継続的に把握するなど患者・地域住民が医薬分業のメリットを享受するため、薬局の薬剤師は真のかかりつけ薬剤師・薬局になることが求められている

2

# 第1 調査の概要

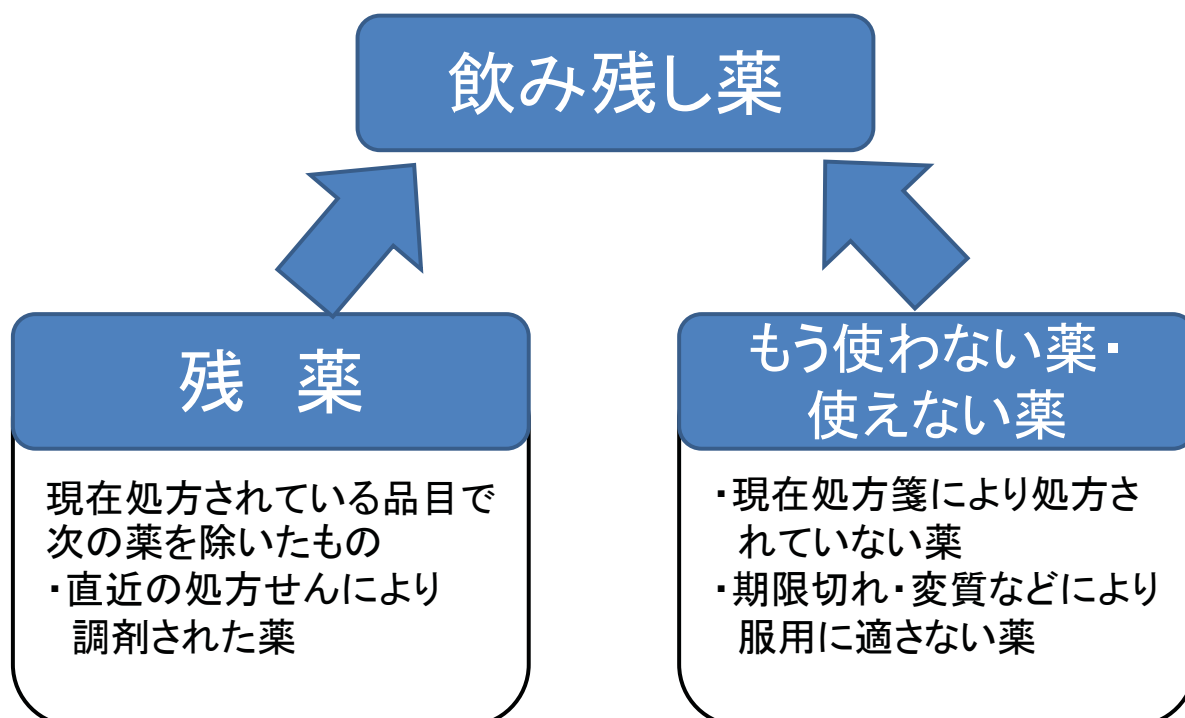
## 1 調査の背景(2)

- 厚生労働省は平成27年10月に、患者本位の医薬分業の実現に向けて「患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～」を公表
- こうした現状を背景に、高齢者等の薬の飲み残しに着目し、これを解消する取組みを行うこととした

3

# 第1 調査の概要

## 2 用語の定義



4

# 第1 調査の概要

## 3 調査の目的

- 平成26年度は、患者宅を訪問して「飲み残し薬」の状況や「残薬」が生じる原因を調査した上で、「残薬」を減らす取組みを実施した
- 平成27年度はこれを踏まえ、アドヒアランスの更なる向上、医師への処方調整の依頼を昨年度以上に積極的に実施し、「残薬」を更に削減することとした

5

# 第1 調査の概要

## 4 調査・取組みの方法(1)

- 調査・取組み方法の検討
- 調査・取組み薬局の募集  
県薬ホームページ等を通じて参加薬局を募集
- 説明会の開催
- 調査取組み薬局における、患者の選定
- 患者居宅の訪問による調査の実施
- 集計・分析等
- 結果を集計・分析し、報告書としてとりまとめ

6

# 第1 調査の概要

## 4 調査・取組みの方法(2)

- 対象患者  
50歳以上かつ慢性疾患で1年以上の服薬歴を有する者
- 説明会  
平成27年7月11日
- 調査・取組み実施期間  
平成27年7月11日から10月31日までの間に原則として3回訪問

7

# 第2 調査結果と考察

## 1 参加薬局と調査・取組み患者数等(1)

	薬局数	比率
調査・取組みへの申込薬局数	260薬局	—
調査・取組み実施薬局数	79薬局	30.4%
調査・取組みが行えなかった薬局数 《主な理由》 ・対象となる患者がいなかった ・声がけしたが、対象となる患者から同意を得られなかった ・薬局の人員不足で実施できなかった ・対象となる患者の同意は得たが、家族の同意が得られなかった	181薬局	69.6%

8

## 第2 調査結果と考察

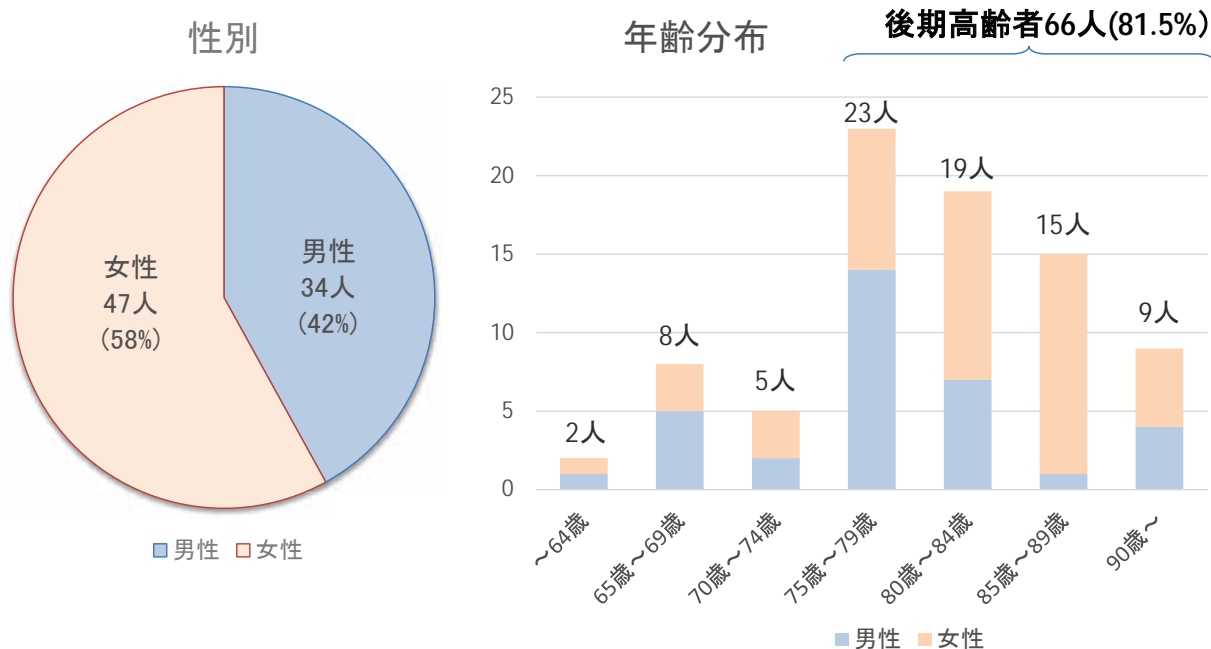
### 1 参加薬局と調査・取組み患者数等(2)

	患者数	比率
同意取得患者数	89人	—
調査・取組みの対象となった患者数	81人	91.0%
調査・取組みができなかった患者数 《主な理由》	8人	9.0%
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体調悪化による入院や患者死亡</li> <li>・ 認知症で、本人が混乱</li> <li>・ 調査直前に、患者から断られた</li> <li>・ 薬剤師が自宅に来ることへの抵抗感</li> </ul>		

9

## 第2 調査結果と考察

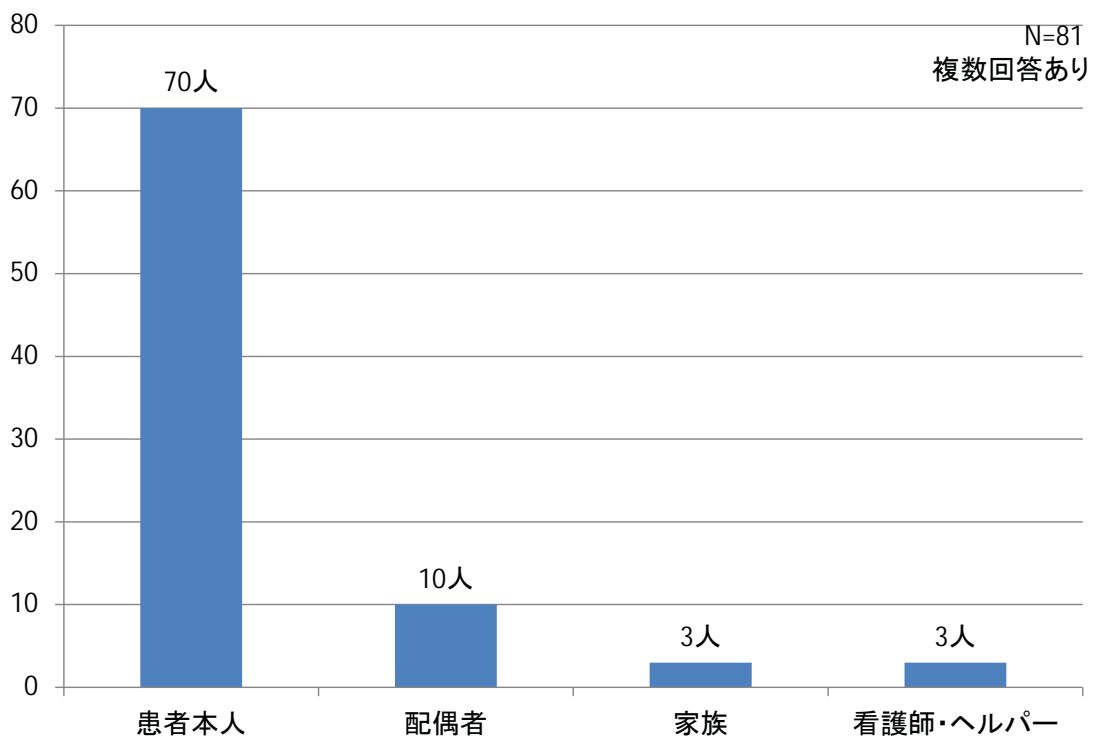
### 2 患者の状況(性別と年齢)



10

## 第2 調査結果と考察

### 2 患者の状況(処方薬の管理者)



11

## 第2 調査結果と考察

### 2 患者の状況(受診医療機関数)

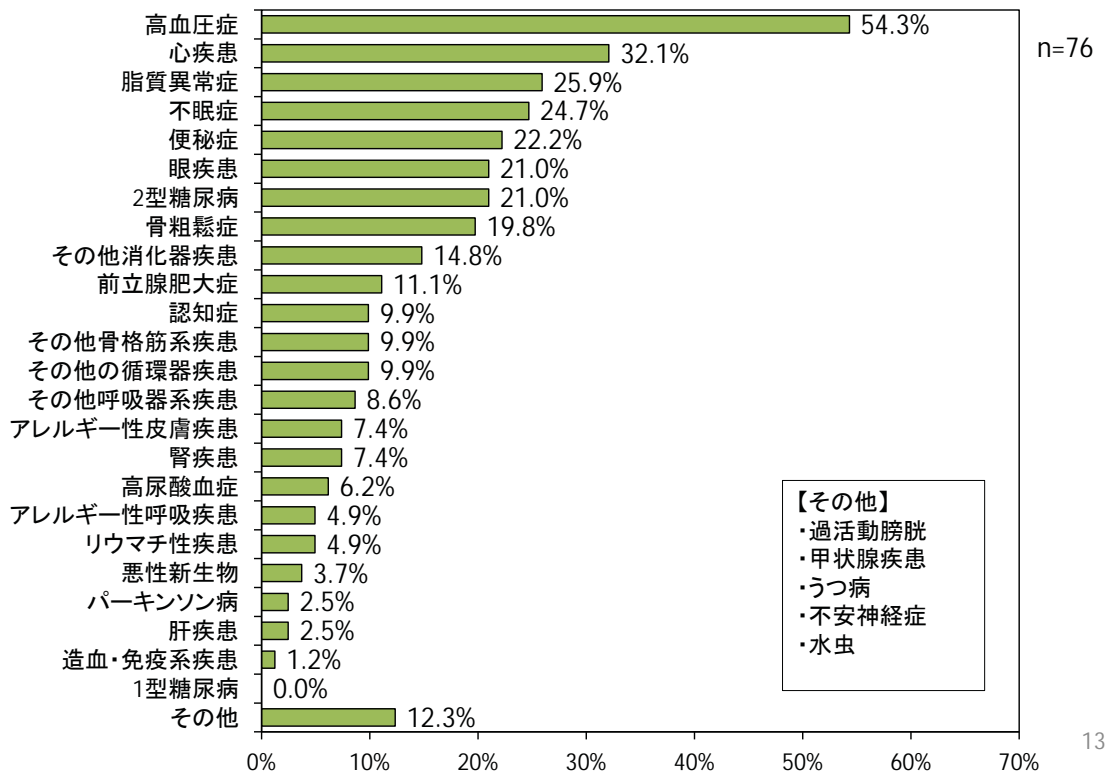
N=81

	1施設	2施設	3施設	4施設	5施設	平均
全体	29人 (35.8%)	30人 (37.0%)	18人 (22.2%)	1人 (1.2%)	3人 (3.7%)	2.0施設
男性	15人	12人	7人	0人	0人	1.8施設
女性	14人	18人	11人	1人	3人	2.2施設

12

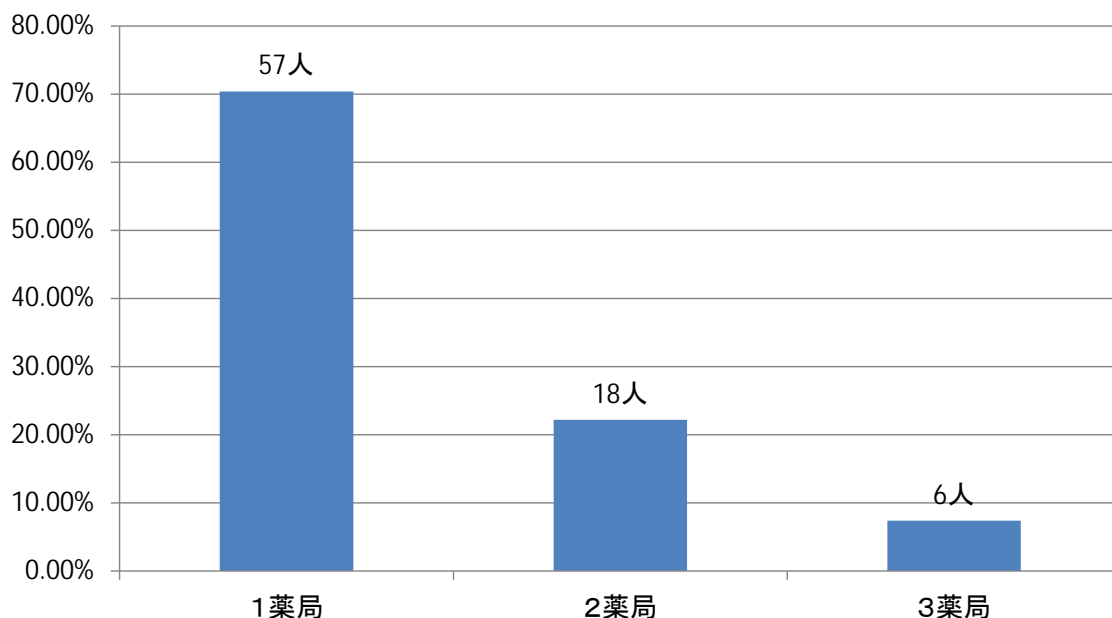
## 第2 調査結果と考察

### 2 患者の状況（現在治療中の疾患）



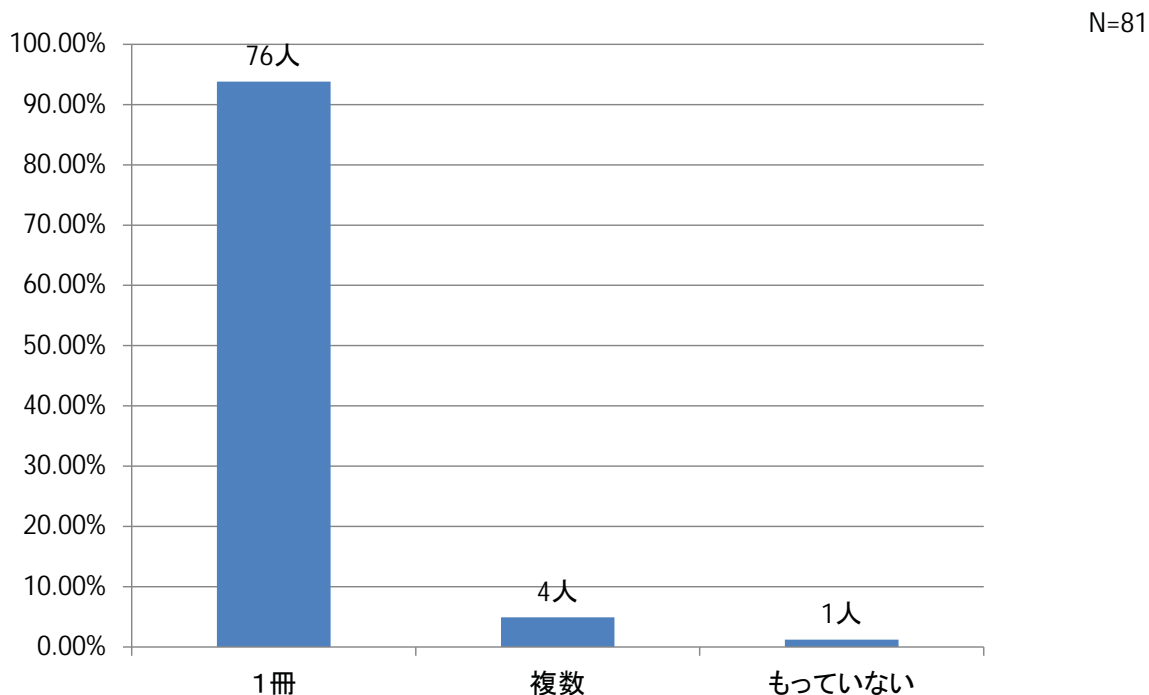
## 第2 調査結果と考察

### 2 患者の状況（調剤してもらった薬局数）



## 第2 調査結果と考察

### 2 患者の状況(お薬手帳の保有数)



15

## 第2 調査結果と考察

### 3 飲み残し薬の状況

N=81

	残薬があった患者 71人(87.7%)	残薬がなかった患者 10人(12.3%)
もう使わない薬 使えない薬 があった患者 44人(54.3%)	43人 (53.1%)	1人 (1.2%)
もう使わない薬 使えない薬 がなかった患者 37人(45.7%)	28人 (34.6%)	9人 (11.1%)

16



## 第2 調査結果と考察

### 3 飲み残し薬の状況(初回調査時)

N=81

	飲み残し薬	残薬 (71人)	もう使わない薬 使えない薬 (44人)
品目数	747品目	454品目	293品目
	—	60.8%	39.2%
金額	1,479,552円	865,009円	614,543円
	—	58.5%	41.5%

17

## 第2 調査結果と考察

### 3 飲み残し薬の状況(取組みによる削減状況)

N=81 【 】内は、平成26年度の数値

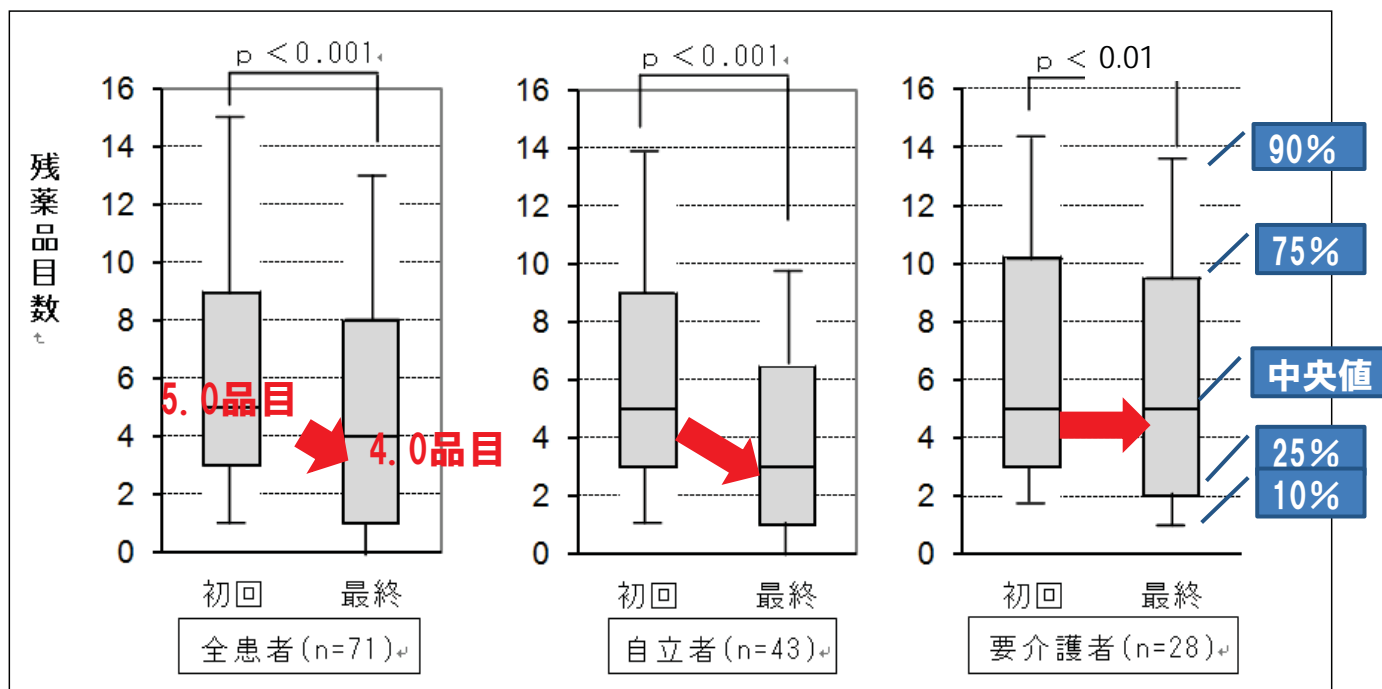
	初回調査時		最終調査時
	残薬	もう使わない薬 使えない薬	残薬
保有患者数	71人(87.7%) 【150人(100.0%)】	44人(54.3%) 【97人(64.7%)】	61人(75.3%) 【142人(94.7%)】
金額	865,009円 【2,227,704円】	614,543円 【737,625円】	417,758円 【1,281,969円】

**447,251円の削減**  
【945,735円の削減】

18

## 第2 調査結果と考察

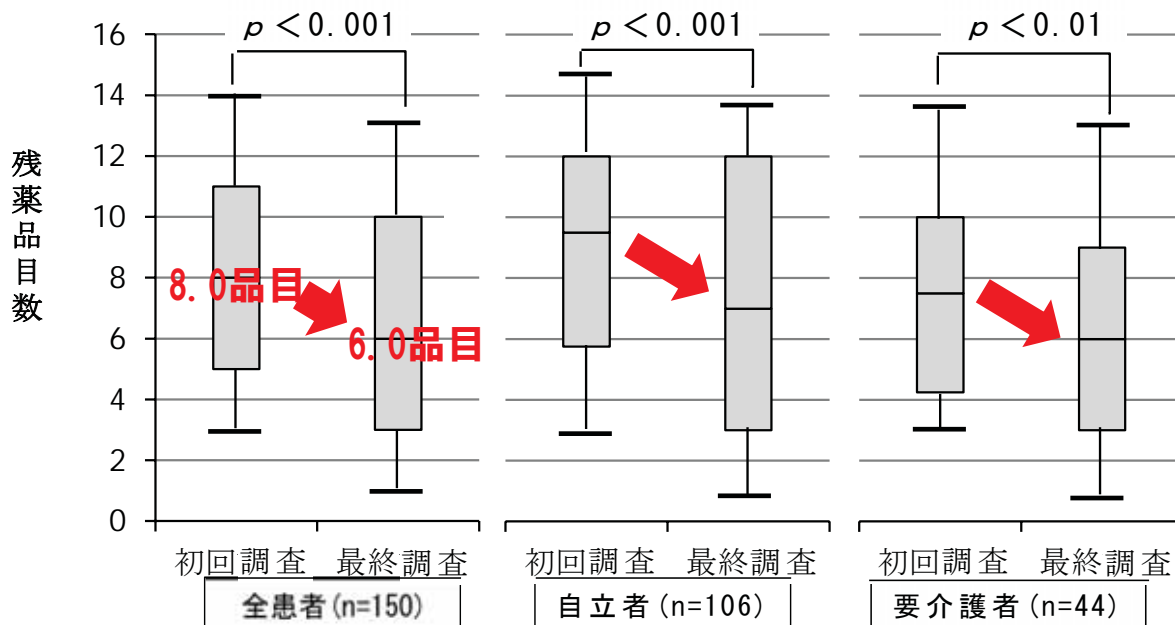
### 3 残薬の状況(一人当たりの品目の変化)



中央値で1.0品目の削減

19

参考:平成26年度  
一人当たりの品目の変化

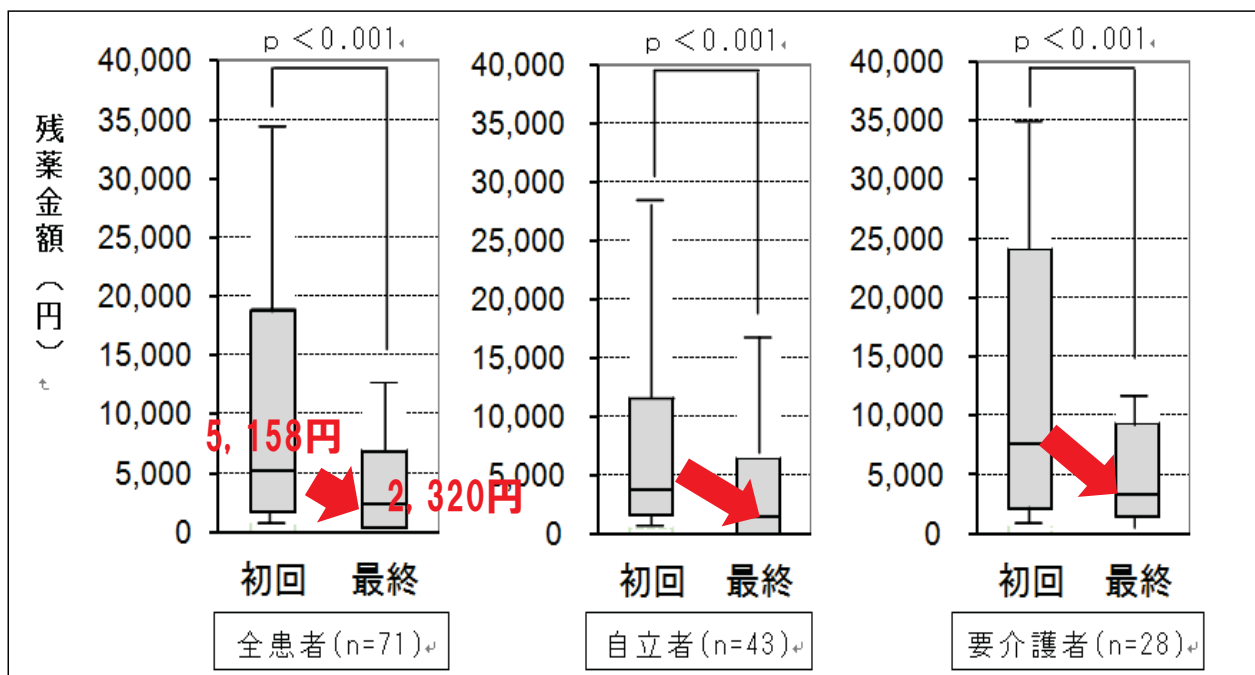


中央値で2.0品目の削減

20

# 第2 調査結果と考察

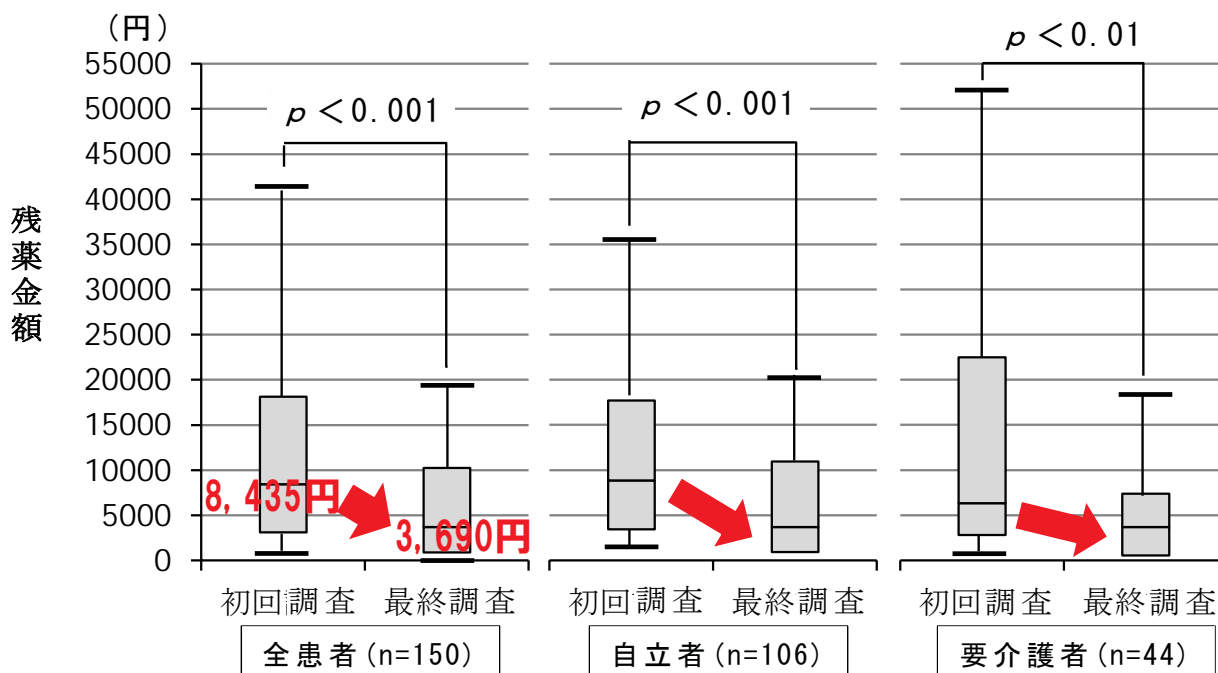
## 3 残薬の状況(一人当たりの金額の変化)



**中央値で2,838円の削減**

21

参考:平成26年度  
一人当たりの金額の変化

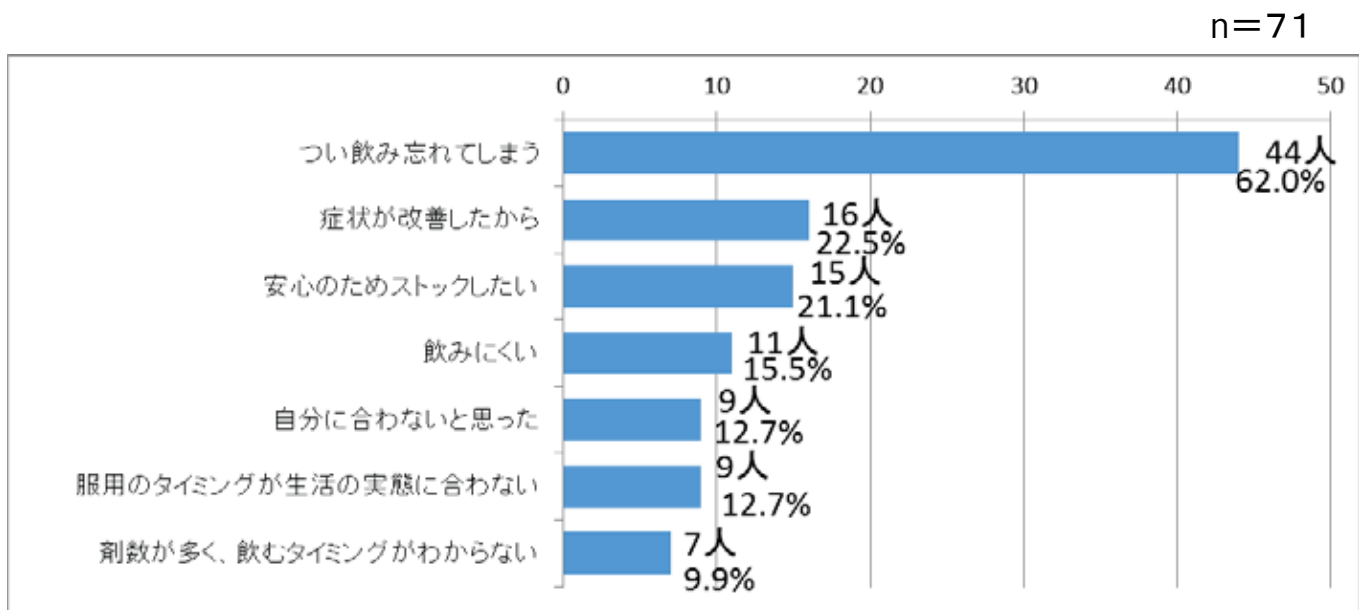


**中央値で4,745円の削減**

22

## 第2 調査結果と考察

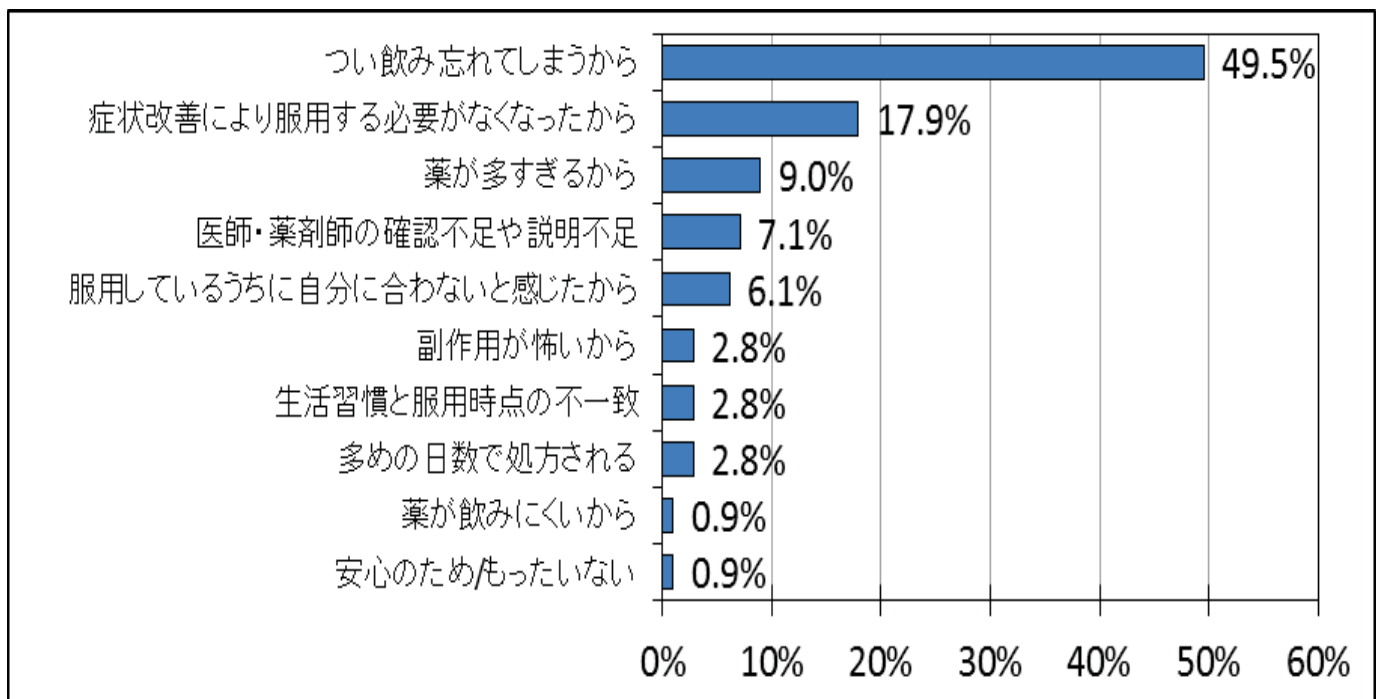
### 4 飲み残し薬が生じる理由



**患者の状況に応じた薬剤師による適切な支援が行われれば、かなりの改善が可能。**

23

### 参考：平成26年度 残薬が生じる理由



24

## 第2 調査結果と考察

### 5 アドヒアランスの変化

アドヒアランス		初回調査時(人)	最終調査時(人)	$\chi^2$ 検定
良い	良い	23	39	p<0.01
	どちらかと言えば良い	32	33	
悪い	どちらかと言えば悪い	16	7	
	悪い	10	2	
		55 (67.9%)	72 (88.9%)	
		49 (32.7%)	9 (11.1%)	

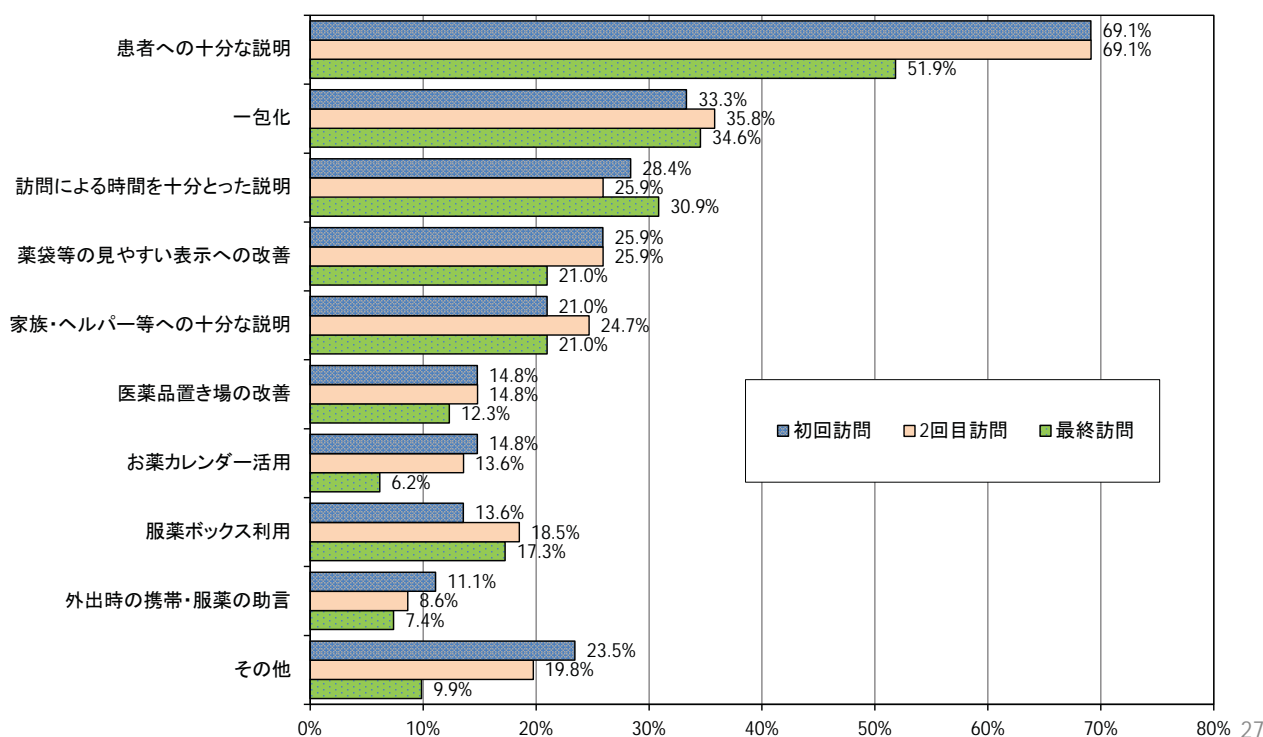
21.0ポイント改善

アドヒアランス:薬の理解が深まり確実に服用できるようになること。

25

## 第2 調査結果と考察

### 6 飲み残し薬削減の取組み



27

## 第2 調査結果と考察

### 7-1 医師への処方調整の提案について

#### ■ 医師への処方調整の提案

- ・50.9%の患者が希望

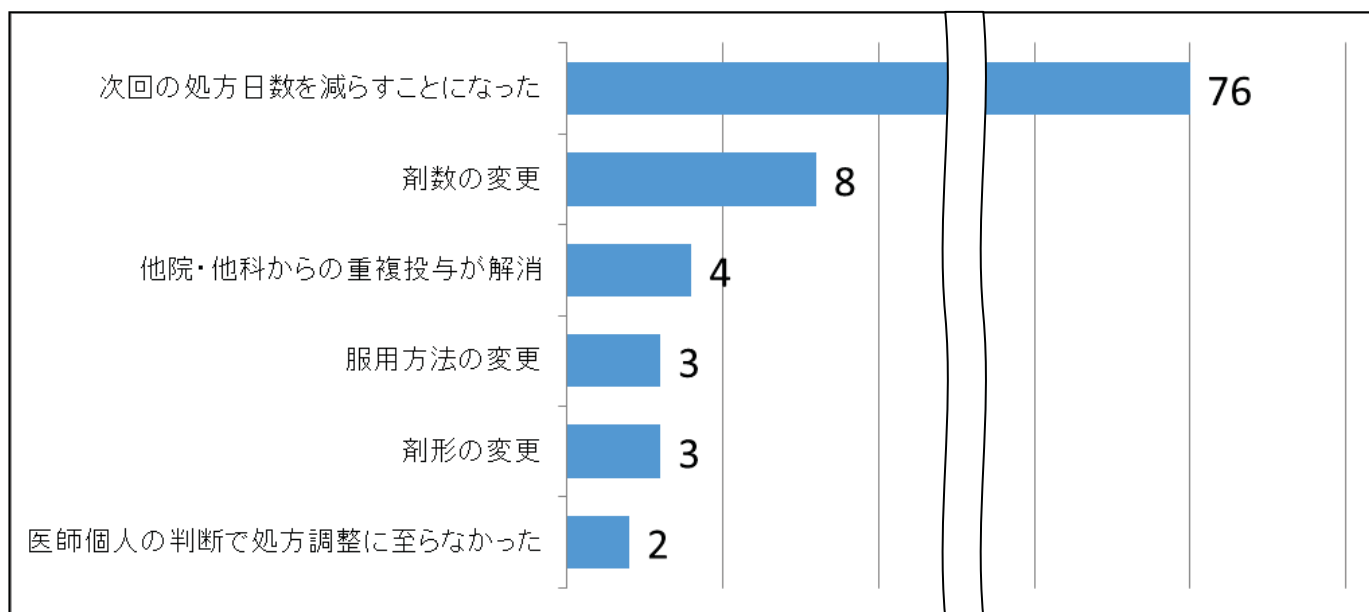
#### ■ 医師への処方調整提案を希望しない理由

- ・今までどおり処方してほしいから
- ・医師に飲み残しがあることを伝えられたくない
- ・自分で医師に話す
- ・安心のため少しは余分な薬を置いておきたい

28

## 第2 調査結果と考察

### 7-2 医師への処方調整の提案について



29

## 第2 調査結果と考察

### 8 まとめ

- ① 薬局窓口で丁寧な薬剤服用歴管理指導を行っているが実情は理解されていないことがわかった
- ② 患者が薬局窓口で話すことと訪問して確認した残薬を含めた薬の管理状況が大きく異なっていることがわかった
- ③ 訪問により薬局窓口では見えない患者の生活環境を知ること、個々の患者の生活スタイルや服薬の状況に応じた適切な説明・指導を行うことに繋げることができた
- ④ 訪問により時間に余裕のある丁寧な説明・指導が行えることから、患者に安心感を与え信頼関係を得ることができた

30

## 第2 調査結果と考察

### 9 患者宅訪問による取組みの考察(1)

- 自立の高齢者にも、多くの薬の飲み残し薬があった
- 飲み残し薬が生じる理由は、「ついのみ忘れてしまう」、「症状が改善したから」と、患者都合(アドヒアランス不足)によるものが多かった



- 飲み残し薬の発生を防止するためには、アドヒアランスの向上が不可欠である
- そのためには、患者宅において患者の生活環境や服薬の実態を把握し、患者に合った服薬指導や飲み残し薬削減の取組みを行うことが重要である

31

## 第2 調査結果と考察

### 9 患者宅訪問による取組みの考察(2)

- 平成27年度は、患者の了解のもと、医師への処方調整の提案を積極的に実施した



- 約半数の患者の了解が得られ、処方調整を提案した結果、次回の処方日数を減らす(76件)や剤数に変更(8件)されるなど、残薬を効果的に減らすことができた。  
これは、医師に処方調整を提案する際に、患者宅において把握した「薬の飲み残しの状況」や「患者の服薬状況」を具体的に医師に伝えることができたからであると考え

32

## 第3 今後の展開

### 1 効果的取組の共有

- 飲み残し薬を削減した効果的な取組みをとりまとめ、ホームページや研修会等を通じて薬剤師に周知し、本取組みを全県に広める
- 介護職等他の職種にこの調査・取組み結果を周知し、連携のきっかけづくりに活用

33