
岩手県後期高齢者医療広域連合様向け
「重複・多重投薬者訪問指導業務」
勧奨対象者点検業務について

令和 元年10月15日

岩手県薬剤師会
株式会社日本医事保険教育協会

1. 重複・多重投薬者訪問指導業務 とは

経済財政運営と改革の基本方針2014（平成26年6月24日閣議決定）において、ICTの活用を更に進める観点から、各保険者が自らの被保険者に対して、レセプト・健診等のデータを活用した後発医薬品の使用促進、かかりつけ医の協力を得て患者に対する意識改革を進めることによる頻回受診の抑制や、生活習慣病の早期治療等による重症化予防、公的保険外サービスの活用を含む予防・健康管理の取組（データヘルス）を進める中で、医療費の効率化の効果等を指標とした評価を含めたPDCAサイクルの取組を促す。

ことが定義され

事業概要として、**レセプト等情報により選定した重複・多量投薬者等に対して、地域薬剤師会の協力を得て、薬剤師等による訪問指導及びその結果を処方医、薬局へのフィードバックを行うことにより、医薬品の適正使用の推進を図る。**

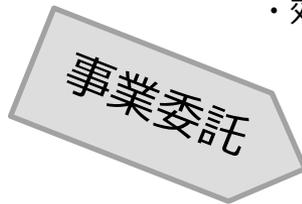
との方針が示されました。

岩手県では平成30年度より、岩手県後期高齢者広域連合 様において、本方針に沿った事業が実施されています。本事業において「勸奨者絞り込み及び訪問指導」について、盛岡市薬剤師会が事業に参加しています。



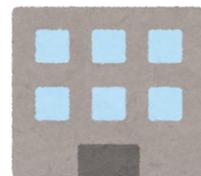
広域連合

- ・レセプト分析
- ・電話勸奨
- ・効果測定



専門業者

- ・鑑賞者絞り込み
- ・訪問指導



盛岡市薬剤師会



被保険者

2. 平成30年度の事業効果

平成30年度は、222名に対し通知書を送付。その後電話勧奨を行い、最終的に数名の方に訪問指導を実施しています。

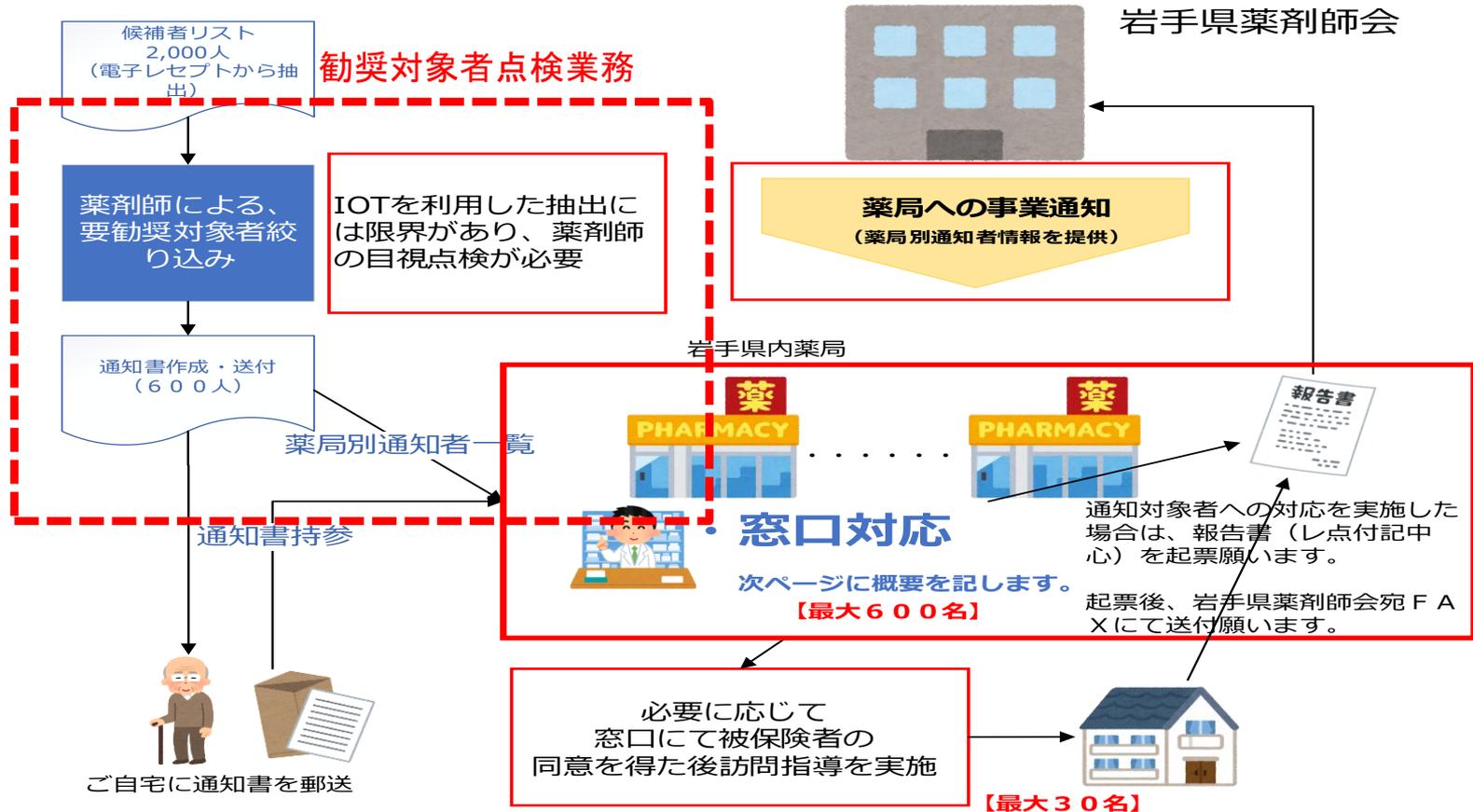
本事業を行った結果、以下事業効果が認められました。

※効果測定月に処方実績があった方のみにおいて、勧奨前後の処方状況を比較。

- ・ 薬剤数（剤数）は、4,129 剤から 3,759 剤に減少（▲ 348 剤）。
- ・ 一人当たり薬剤数は、20.645 剤から 18.795 剤に減少（▲ 1.85 剤）。
- ・ 薬剤費は、9,311,166 円から 8,012,408 円に減少（▲ 1,137,445 円）。
- ・ 一人当たり薬剤費は、46,556 円から 40,062 円となった（▲ 6,494 円）。

年間約13,650,000円の薬剤費削減効果が認められています。

3. 今年度事業概要と勧奨対象者点検業務

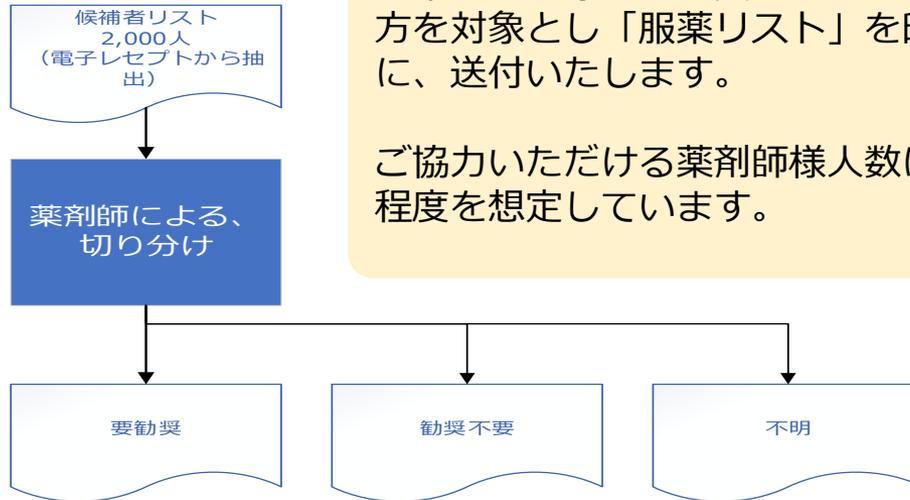


【岩手県薬剤師会により対応を行う内容】

1. 機械抽出された候補者リスト(2,000名)を目視点検により600名に絞り込み。
2. 通知書受領者が来局された際の窓口対応(最大600名)。
3. 必要に応じて、訪問指導を実施(最大30名)。

4. 勧奨対象者点検業務

(1) 概要



平成31年3月～令和1年5月診療のうち、

- ・複数の医療機関を受診され、10剤以上の処方が行われている。
 - ・単独の医療機関を受診され、25剤以上の処方が行われている。
- 方を対象とし「服薬リスト」を印刷し、協力頂ける薬剤師様所属薬局に、送付いたします。

ご協力いただける薬剤師様人数にもよりますが、お一人あたり50人程度を想定しています。

服薬リストには、3か月分の日別・薬局別・医療機関別に処方内容が印刷されていますので、本内容を参照頂き服薬リスト冒頭にある、チェック欄にチェックをお願いします。チェック欄は以下3種となっています。

要勧奨 勧奨不要 不明

チェック後、服薬リストと同封されているクリアファイルに、要勧奨、勧奨不要、不明別に格納をお願いします。

5. 勸奨対象者点検業務

(2) 服薬リスト

個人特定番号：2

服薬リスト

■チェック欄■

本服薬リストに対し、勸奨要否を以下□内にチェック願います。
要勸奨 勸奨不要 不明

日付	薬局	医師機関	お名前	数量 (1日当たり)	合計 (日数)
3月1日	〇〇〇〇〇病院	〇〇〇〇〇病院	ロゼザム錠0.5mg「アワイ」	14	1
			ゾピクロン錠7.5mg「アワイ」		1
			セロクエル2.5mg錠	21	
3月8日	〇〇〇〇〇〇〇薬局	〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇クリニック	カルボシステイン錠250mg「トーフ」	7	2
			ハイセチンP軟膏	1	5
			トキネキアム酸錠250mg「YD」	7	2
			ケリスロマイシン錠200mg「アワイ」	7	2
3月12日	〇〇〇〇〇〇〇薬局	〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇クリニック	リボスチン点眼液0.025mg/11.2mg添付用0.025% 1.5mL	1	1
3月18日	〇〇〇〇〇〇〇薬局	〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇クリニック	カルボシステイン錠250mg「トーフ」	7	2
			トキネキアム酸錠250mg「YD」	7	2
3月21日	〇〇〇〇〇〇〇薬局	〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇クリニック	カルボシステイン錠250mg「トーフ」	7	2
			トキネキアム酸錠250mg「YD」	7	2
3月25日	〇〇〇〇〇〇〇薬局	〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇クリニック	CG配合顆粒	30	3
			ゲトプロフェンテープ40mg「三和」10cm×14cm	1	35
			クロピドグレル錠50mg「アワイ」	30	1
			ツム=兵庫英南エキス顆粒(医師用)	30	5
3月26日	〇〇〇〇〇〇〇薬局	〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇病院	カロナール錠300 300mg	5	3
			ノイロトピン錠4単位	30	4
			ゼレロックス錠100mg	30	2

服薬リストには個人情報には表示されません。

平成31年3月～令和1年5月診療分の院内及び院外処方内容が、日別・薬局別・医療機関別に出力されます。

処方内容を参照され、

- ・気になる点がある場合
【要勸奨】 にチェック
- ・気になる点が無い場合
【勸奨不要】 にチェック
- ・よく分からない場合
【不明】 にチェック

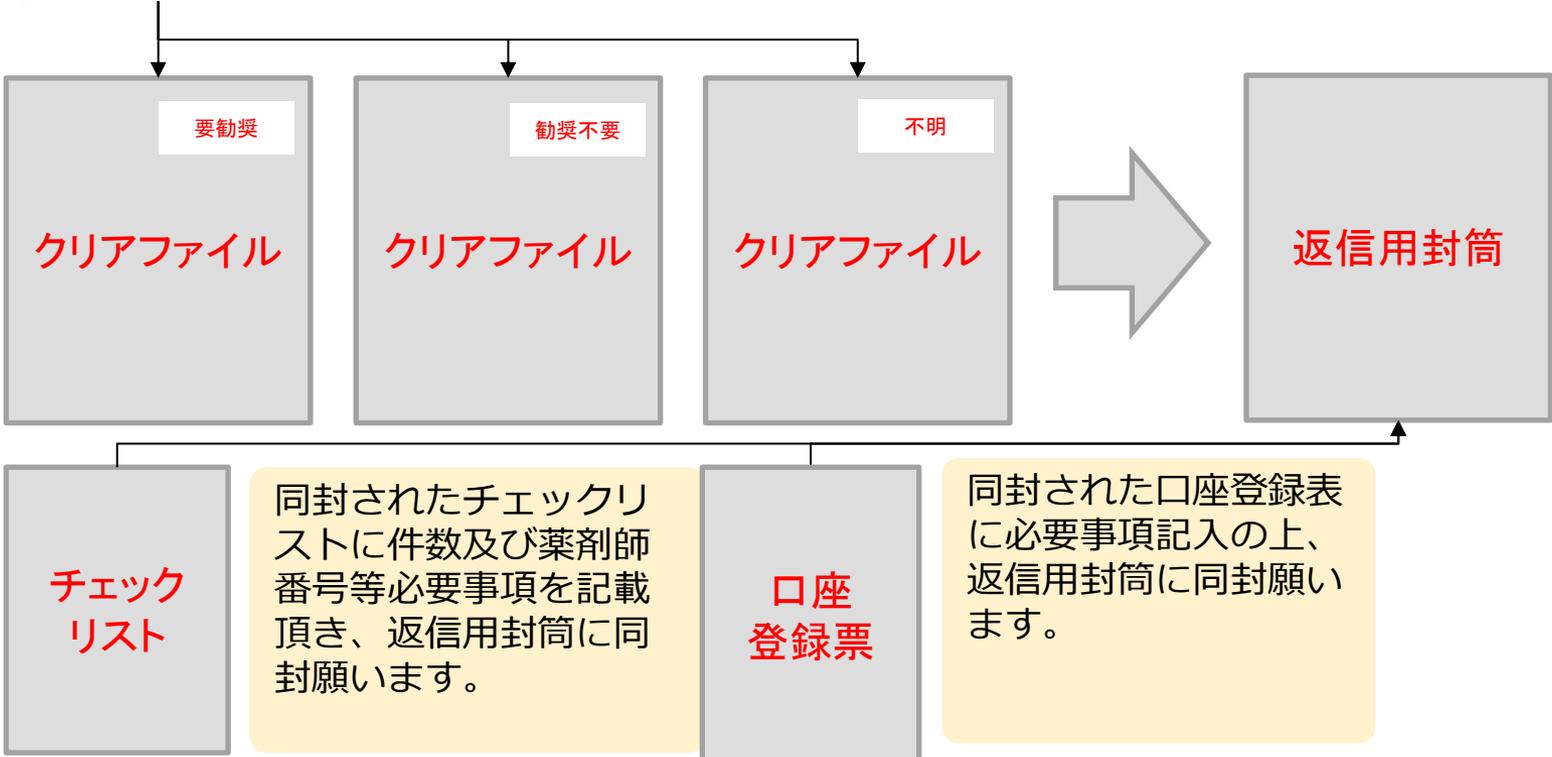
要勸奨及び不明（不明時は処方量等により、委託会社にて点検を行います）にチェックされている方に対し、本服薬リストを本人に郵送し、かかりつけ医もしくはかかりつけ薬局への相談を促します。

5. 勸奨対象者点検業務

(3) チェック後の対応

患者ID	氏名	薬剤名	処方日数	処方回数	処方内容
00000001	山田 太郎	アセトフェン	30日	1回	アセトフェン錠 300mg
00000002	田中 花子	ロキソニン	15日	1回	ロキソニン錠 60mg
00000003	佐藤 一郎	ロキソニン	15日	1回	ロキソニン錠 60mg
00000004	鈴木 美穂	ロキソニン	15日	1回	ロキソニン錠 60mg
00000005	高橋 健一	ロキソニン	15日	1回	ロキソニン錠 60mg
00000006	渡辺 裕子	ロキソニン	15日	1回	ロキソニン錠 60mg
00000007	伊藤 隆夫	ロキソニン	15日	1回	ロキソニン錠 60mg
00000008	山本 由美	ロキソニン	15日	1回	ロキソニン錠 60mg
00000009	中村 浩二	ロキソニン	15日	1回	ロキソニン錠 60mg
00000010	小林 千代	ロキソニン	15日	1回	ロキソニン錠 60mg

チェック頂いた服薬リストは、同封してありますクリアファイルにチェック区分毎に格納願います。



5. 勸奨対象者点検業務

(4) チェックリスト

チェックリスト (本シートも併せて返却願います)	
ご協力薬局及び薬剤師様名	
〒020-0876 岩手県盛岡市馬場町3番12号 岩手県薬剤師会 様	
送付服薬リスト数	46 式
チェック済服薬リスト数 以下に記入をお願いします。	
要勸奨	<input type="text"/> 式
勸奨不要	<input type="text"/> 式
不明	<input type="text"/> 式
1 ページ	<input type="text"/> 式
※合計数が送付服薬リスト数と一致している事を確認ください。	
薬剤師免許情報 以下に記入をお願いします。	
資格取得年月日 (薬剤師名簿登録日)	<input type="text"/>
薬剤師免許の登録番号	<input type="text"/>
返却物確認 返却時に以下同封物を確認ください。	
<input type="checkbox"/> チェックリスト	
<input type="checkbox"/> 口座登録票	
<input type="checkbox"/> チェック済服薬リスト	

チェックリストには
貴薬局名・貴殿名 および
送付服薬リスト数を印刷しています。

チェック数を区分別に確認頂き、記載願
います。この際合計数が送付服薬リスト
数と一致する事を確認ください。

ご協力頂いた薬剤師様の
・ 資格取得年月日 (薬剤師名簿登録日)
・ 薬剤師免許の登録番号

を合わせて追記願います。
※本情報はご協力頂いた薬剤師様情報と
して、岩手県後期高齢者医療広域連合
に提出する為に必要となります。

6. お問い合わせ

不明点等につきましては、専門業者まで、メールにてお問い合わせください。

本事業を岩手県後期高齢者医療広域連合から受託している専門業者は以下のとおりです。

株式会社日本医事保険教育協会

〒108-0073

東京都港区三田1丁目4番28号 三田国際ビル18階

TEL03-6436-3860

担当者 穴見（アナミ）

担当者 メールアドレス：anami@nihoniji.com