埼玉県委託事業

平成 30 年度
多職種連携による薬剤師・薬局の
かかりつけ機能の強化推進事業

（薬局薬剤師による多剤併用（ポリファーマシー）対策）

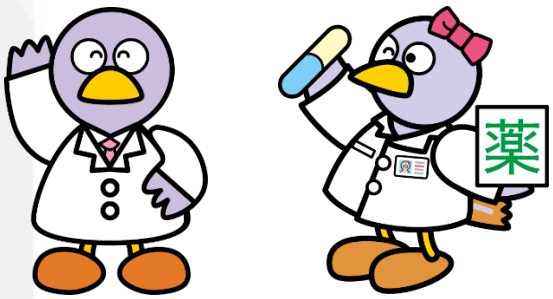
～　朝霞地区をモデルとして薬剤師会、保険者、医師会及び大学が
協働して行った患者のための相談事業　～

報　　告　　書

平成 31 年 2 月

受託者　一般社団法人埼玉県薬剤師会

実施者　一般社団法人朝霞地区薬剤師会



埼玉県マスコット「コバトン」

目　次

【序　文】.....1

【目　的】.....1

【概　要】.....2

【方　法】.....2

【結　果】.....6

【考　察】..... 15

【資　料】

1. （一社）朝霞地区薬剤師会作成チラシ
2. 市からの参加患者募集チラシ
   （新座市、朝霞市、志木市）（表面）、患者同意書（裏面）
3. 担当医師への協力依頼書
4. 医師会及び薬剤師会　会員向け協力依頼書
5. 患者面談シート＜ひな形＞
6. 情報提供書＜ひな形＞
7. 面談準備シート
8. ワークショップ　アンケート結果（第１回、第２回）
9. 抽出レセプトデータ（市→（一社）朝霞地区薬剤師会→担当薬局）
10. クライテリアデータ一覧表（掲載なし）
11. 面談時に持参いただくと良いもの一覧
12. アンケート（医師用、薬剤師用、患者用）
13. 面談実施薬局一覧
14. 患者面談シート＜事例＞
15. 情報提供書＜事例＞

※この冊子は、平成 31 年２月に一般社団法人埼玉県薬剤師会が作成した報告書を、一般社団法人朝霞地区薬剤師会が一部改変して作成しました。

【序　文】

高齢者の多剤併用の問題点については、平成 30 年 5 月に厚生労働省がとりまとめた「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」において述べられている通りである。平成 28 年度の診療報酬改定でも、服薬調整支援に関わる報酬が新設され、薬局薬剤師にも多剤併用改善に向けた役割が期待されているが、少なからず課題があり、順調に進んでいるとは言い難い。

一つは、薬局薬剤師が的確な処方提案を行うには、患者の全処方薬を知っていること（一元管理）が望ましいが、多くの疾患を抱えている高齢者は複数の医療機関を受診している場合が多く、お薬手帳の確認では充分でないことがあげられる。もう一つは、薬局薬剤師の多剤処方への介入は、医師との信頼関係に大きく関わることでもあるため、理由が明らかな疑義照会に比べ、容易ではない。

薬剤師から提供できる情報は、薬物療法と生活スタイルのマッチング、そこから見えるコンプライアンスや残薬の情報、他科受診による薬剤重複や薬物相互作用、それらの影響が示唆される体調変化などがあるが、高齢者の特性に合わせた使用上の注意なども、検査値等のデータと共に有用な情報と考える。

今回、大学の支援が得られ、レセプトデータから多剤併用患者を抽出するシステムを使用することができた。また、朝霞地区 3 市（新座市、朝霞市、志木市）及び全国健康保険協会埼玉支部（協会けんぽ）の協力で、これらの地域の被保険者を対象にレセプトデータを用いて多剤併用が疑われる患者を抽出した。一般社団法人朝霞地区医師会からも事業への賛同と協力を得ることが叶い、対象となった患者に薬剤師が面談し、主治医と連携しながら患者の服薬状況を改善する事業として、「10 種類以上の薬剤を 3 ヶ月以上継続して服用している患者さまへの薬局薬剤師相談事業」を実施することができた。

なお、本事業については、日本薬剤師会学術大会等での発表のため、帝京大学倫理委員会の審査を受けた。

【目　的】

複数の疾患を抱え多剤を処方される高齢者を対象に薬剤師会、保険者、医師会及び大学が協働して多剤併用（ポリファーマシー）対策を実施し、患者本位の安全な薬物療法と医療費の適正化を推進する。

【概　要】

レセプトデータを用いて、ポリファーマシー状態（10 種類以上の薬剤を 3 ヶ月以上継続して服用している）にあると考えられる患者を特定し、クライテリア※を利用して使用されている薬剤の問題点を明確にした上で、面談によって薬剤師が必要と考える情報を収集し、医師に情報提供を行う。的確に情報収集するためのツールとして「患者面談シート」及び有効かつ簡潔な情報提供を目指した「情報提供書」それぞれのひな形を作成し利用する。それらの情報の有効性及びこの事業について、アンケート調査によって検証する。また、医師の処方への影響をレセプトデータにて確認する。

※「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」「日本版 Beers Criteria」「STOPP/START」を基に作成した基準

【方　法】

1. 実施者

一般社団法人朝霞地区薬剤師会	ポリファーマシー委員会	畑中　典子
		清水　勝子
		喜納　美枝
		村越　達子
		大八木　実
		須田　友子
		松本　裕司
		武笠　真由美
		小林　友之
		渡邊　美知子
	事務局	野中　浩美
一般社団法人埼玉県薬剤師会	副会長	斉藤　祐次

協働した団体等

保険者：新座市（いきいき健康部　国保年金課）
朝霞市（こども・健康部　保険年金課）
志木市（健康福祉部　健康政策課）
全国健康保険協会　埼玉支部（以下「協会けんぽ」という。）

一般社団法人朝霞地区医師会　会長　村山　正昭

東京大学大学院医学系研究科　地域医薬システム学講座　教授　今井　博久

埼玉県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）

帝京大学大学院公衆衛生学研究科　修士課程大学院生　池田　奈緒美

2.　事業実施のスケジュール

<table>
<tr><th>月</th><th>日</th><th colspan="2">内　容</th></tr>
<tr><td>5 月</td><td></td><td colspan="2">関連機関との事前協議(個人情報の取扱いに関する協議)
埼玉県、(一社)朝霞地区薬剤師会、(一社)朝霞地区医師会、保険者、大学</td></tr>
<tr><td>6 月</td><td>29 日</td><td colspan="2">事業打ち合わせ会議(事業概要の説明)
埼玉県、(一社)埼玉県薬剤師会、(一社)朝霞地区薬剤師会、(一社)朝霞地区医師会、保険者(新座市、朝霞市、志木市、和光市、協会けんぽ)、東京大学</td></tr>
<tr><td>7 月</td><td>12 日

30 日</td><td colspan="2">関連機関との事前協議(個人情報の取扱いに関する協議、事業方法の検討)
埼玉県、(一社)朝霞地区薬剤師会、保険者(新座市、朝霞市、志木市、和光市)
関連機関との事前協議(レセプトデータ抽出条件の検討)
埼玉県、(一社)朝霞地区薬剤師会、東京大学</td></tr>
<tr><td>8 月</td><td>1 日

28 日

31 日</td><td colspan="2">4者で覚書締結
(一社)朝霞地区薬剤師会、保険者(新座市、朝霞市、志木市、協会けんぽ)※
(一社)朝霞地区医師会、東京大学
薬剤師に向けた研修会　(ワークショップ)
(一社)朝霞地区薬剤師会
関連機関との合同会議(進捗報告、スケジュールの確認、文書等の内容の協議)
埼玉県、(一社)朝霞地区薬剤師会、保険者(新座市、朝霞市、志木市)、
(一社)朝霞地区医師会、東京大学</td></tr>
<tr><td>9 月</td><td>15 日</td><td colspan="2">薬剤師に向けた研修会　(ワークショップ)
(一社)朝霞地区薬剤師会</td></tr>
<tr><td rowspan="2">9 月
～
11 月</td><td rowspan="2"></td><td>【新座市・協会けんぽ】
保険者から大学にレセプトデータ提供
(9/28)
一次抽出(～10/15)
二次抽出(10/16)
参加患者募集・同意取得(～11/9)</td><td>【朝霞市・志木市】
参加患者募集・同意取得(～10/21)
保険者から大学にレセプトデータ提供
(～10/22)
一次抽出(～10/31)
二次抽出(11/6)</td></tr>
<tr><td colspan="2">保険者から薬剤師会に患者情報提供(～11/14)</td></tr>
<tr><td>11 月
～
1 月</td><td></td><td colspan="2">薬局薬剤師による患者面談
医師への情報提供
アンケート(医師用、患者用、薬剤師用)の実施</td></tr>
<tr><td>2 月</td><td></td><td colspan="2">アンケート集計、報告書作成</td></tr>
<tr><td>5 月</td><td></td><td colspan="2">レセプトデータによる事業効果の検証</td></tr>
</table>

※　当初は朝霞地区４市（新座市、朝霞市、志木市、和光市）での実施を予定していたが、協議の結果、和光市を除く３市で実施することとなった。

3.　対象患者の抽出方法

【一次抽出】

（１）各市から国保連合会に以下の条件でレセプトデータの抽出を依頼。

（協会けんぽは独自）

・10 種類以上の薬剤が 3 ヶ月以上継続して処方されている方

・65 歳以上 75 歳未満（前期高齢者）の方

・かかりつけの医療機関・薬局が朝霞地区内にある方

抽出項目（①保険者番号、②個人番号、③公費負担法別番号、④氏名、⑤性別、⑥生年月日、⑦年齢、⑧郵便番号、⑨住所、⑩医療機関番号、⑪医療機関名、⑫薬局番号、⑬薬局名称、⑭処理年月、⑮レセプト全国共通キー、⑯医薬品コード、⑰医薬品名称、⑱薬効分類コード、⑲薬効分類名称、⑳薬剤単価、㉑数量、㉒使用量、㉓処方日）

（２）各市が、（１）で抽出されたレセプトデータから③公費負担法別番号が１５（自立支援医療（更生医療）＝人工透析療法を含む)、２０（措置入院)、２１（自立支援医療（精神通院医療)）の患者を除外。

（３）各保険者が（２）で抽出されたレセプトデータから下線の項目を削除し連結可能匿名化。

★朝霞市、志木市は、この時点で参加患者を募集

（４）各保険者から大学に（３）のデータを送付。

（５）大学が多剤併用患者の抽出システム※※を用いて多剤併用が疑われる処方を抽出

※※「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」「日本版 Beers Criteria」「STOPP/START」を基に作成した基準（クライテリア）を用いて、多剤併用（ポリファーマシー）が疑われる患者を抽出するためのシステム。東京大学大学院医学系研究科　地域医薬システム学講座の今井博久教授が作成。

（６）大学から各保険者に（５）のデータを送付。

【二次抽出】

一次抽出されたデータをもとに、医師、薬剤師、大学による協議で、相談事業の対象となる患者を決定。

★新座市、協会けんぽは、この時点で参加患者を募集

4.　参加患者の募集

各保険者が、上記 3.で抽出された患者に以下の文書を送付し、参加患者を募集するとともに個人情報の取扱いについて同意を取得。

- （一社）朝霞地区薬剤師会作成チラシ　資料１
- 各市からの参加患者募集チラシ（表面)、患者同意書（裏面）　資料２
- 担当医師への協力依頼書　資料３

5.　医師及び薬局薬剤師への協力依頼

（一社）朝霞地区医師会及び（一社）朝霞地区薬剤師会を通して会員に文書を送付し、協力を依頼。

- 医師会及び薬剤師会　会員向け協力依頼書　資料４

6. 情報収集及び情報提供ツールの作成

新座市で前年度実施した試行結果を踏まえ、以下の文書のひな形を作成。

- 患者面談シート　資料 5
- 情報提供書　資料 6

7. 薬局薬剤師に向けた研修会（ワークショップ）の開催

「平成 30 年度ポリファーマシー対策事業

クライテリアデータを使った情報提供の方法（ワークショップで学ぶ)」

第 1 回　平成 30 年 8 月 28 日　参加者　29 名　ファシリテータ 10 名（委員）

第 2 回　平成 30 年 9 月 15 日　参加者　22 名　ファシリテータ 10 名（委員）

（内容）

- 面談の事前準備作業を学ぶ。
- 多剤併用患者の抽出システムで抽出された薬剤を含むレセプトデータを用いて、その薬剤の抽出理由をクライテリアデータ一覧表（掲載なし）で確認する。
- 面談時に聞き取るべきことをチームで討議して面談準備シート資料 7 にまとめる。
- アンケート実施。結果は資料 8 のとおり。

8. 参加患者及び担当薬局の決定

（1）上記 4. で募集した参加患者について、各保険者から（一社）朝霞地区薬剤師会へ抽出レセプトデータを配布。

（2）（一社）朝霞地区薬剤師会で担当する薬局を決定し、必要な資料を配布。

- 患者同意書　資料 2 の裏面
- 抽出レセプトデータ　資料 9
- 患者面談シート＜ひな形＞　資料 5
- 情報提供書＜ひな形＞　資料 6
- クライテリアデータ一覧表＜一部抜粋＞
- 面談準備シート　資料 7
- 面談時に持参いただくと良いもの一覧　資料 11
- アンケート（医師用）　資料 12　と封筒（全医療機関分）
- アンケート（薬剤師用）　資料 12

（3）患者に希望する薬局がない場合は、利用薬局の中から、主となる処方を取り扱う会員薬局に割振り。

（4）患者が希望する薬局が非会員である場合、又は対象薬局に会員薬局がない場合は、非会員の薬局を訪問して事業説明を行った上で参加を依頼。

（5）患者が利用薬局を希望しない場合は委員が面談を担当。

9. 担当薬局の薬剤師による患者面談

（1）最終的なマッチング作業は 11 月下旬。

（2）面談実施薬局一覧は資料 13 のとおり。

（3）面談準備作業　⇒　面談日程の決定　⇒　面談　⇒　患者面談シート及び情報提供書作成　には、最低でも1ヶ月以上かかること、年末年始を挟むこと等の理由から期間は1月下旬までを期限とした。

10. 医師への情報提供

担当薬局の薬剤師から全処方医に患者面談シート、情報提供書及びアンケート（医師用）を送付。

11. アンケート（医師用）の回収

処方医から返信用封筒にて（一社）朝霞地区薬剤師会事務局に送付。

12. アンケート（薬剤師用）等の回収

薬剤師から処方医に情報提供した患者面談シートの写し、情報提供書の写し及びアンケート（薬剤師用）を返信用封筒にて（一社）朝霞地区薬剤師会事務局に送付。

13. アンケート（患者用）の実施

面談が終了した患者に対し、（一社）朝霞地区薬剤師会事務局からアンケート（患者用）を送付し、返信用封筒にて（一社）朝霞地区薬剤師会事務局に返送。

【結　果】

1. 保険者別実施状況＜表1＞

・面談実施数は19人（新座市12人、朝霞市6人、志木市1人、協会けんぽ0人）であった。

・253人に同意書を送付し25人から同意を得たが、6人は面談が実施できなかった。

・「10種類以上の薬剤が3ヶ月以上継続して処方」の抽出条件では、協会けんぽの抽出者がいなかったため、「50歳以上75歳未満かつ5種類以上の薬剤が3ヶ月以上継続して処方」で再抽出した。

表１　保険者別実施状況

	対象者数 ※1	抽出者数 (抽出率) ※2	同意書 送付数 ※3	同意数 (うちポリファーマシーが疑われる事例)	実施数	実施できなかった理由
新座市	14,947	316 (2.1%)	73	13 (13)	12	薬局の辞退 1
朝霞市	9,402	240 (2.5%)	121	8 (2)	6	薬局の辞退 1 患者の辞退 1
志木市	6,680	107 (1.6%)	52	4 (3)	1	薬局の辞退 1 患者の辞退 1 入院 1
協会けんぽ	5,319	0 (0)	—	—	—	
合計	36,348	670 (1.8%)	253	25 (18)	19	
(参考) 協会けんぽ	—	7 ※4	7	0	0	

※1　65 歳以上 75 歳未満の被保険者数

※2　国保連合会及び協会けんぽが実施

※3　【方法】の 3.　により保険者が決定

※4　50 歳以上 75 歳未満かつ 5 種類以上の薬剤が 3 ヶ月以上継続して処方で再抽出

2.　患者背景（患者面談シートによる）

（１）基本情報（年齢区分、性別、介護保険、医師への併用薬の伝達、お薬手帳の提示、お薬手帳の数）＜図１＞

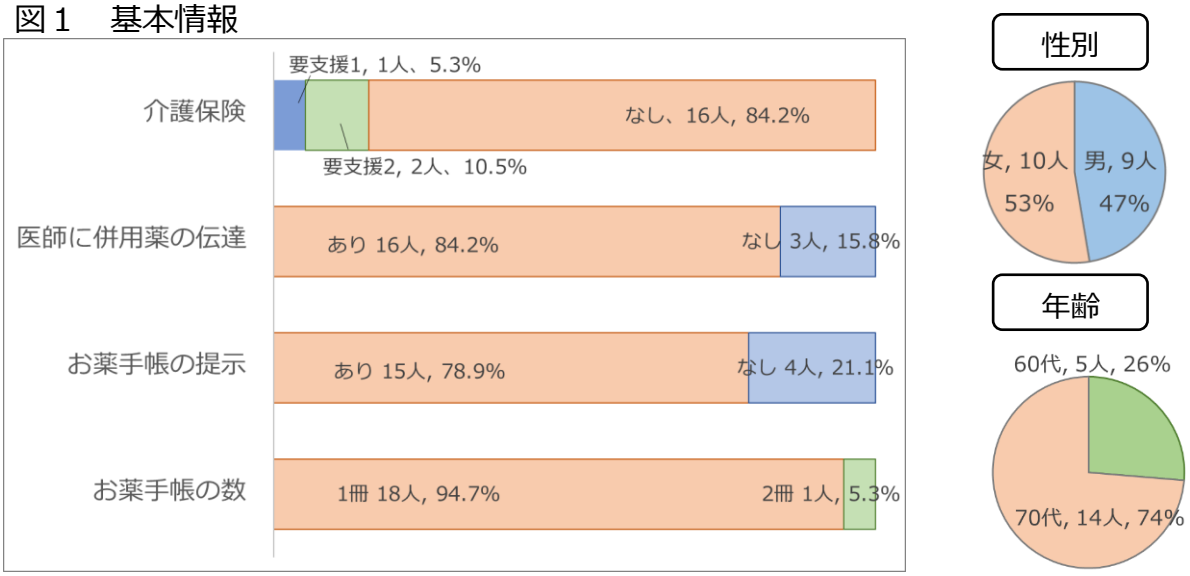
・年齢区分は、60 代が 5 人（26.3%）、70 代が 14 人（73.7%）であった。

・男女の割合にほとんど差はなかった。

・介護保険は 3 名が要支援認定者であった。

・16 人（84.2%）が医師に併用薬について伝達していた。また、15 人（78.9%）がお薬手帳を提示しており、18 人（94.7%）がお薬手帳を 1 冊にまとめていることから、薬剤の管理は概ね良好であった。

図１　基本情報



（２）医療情報

【内服薬】＜図２－１＞

・13 人（68.4%）の人が 9～13 剤の内服薬を使用していた。

・最大で 25 剤使用していた。

【外用薬等】＜図２－２＞

・13 名が外用薬を使用、2 名が注射薬を使用していた。

・16 人（84.2%）が検査値の情報を持参した。

図２－１　内服薬

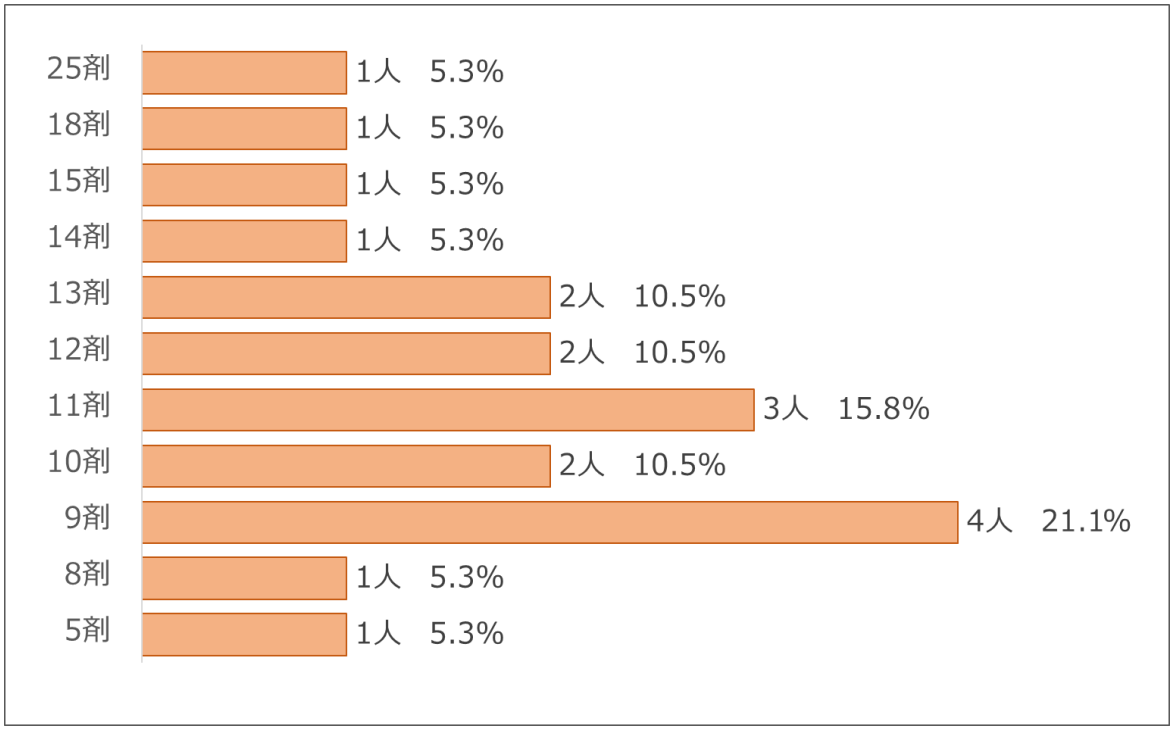
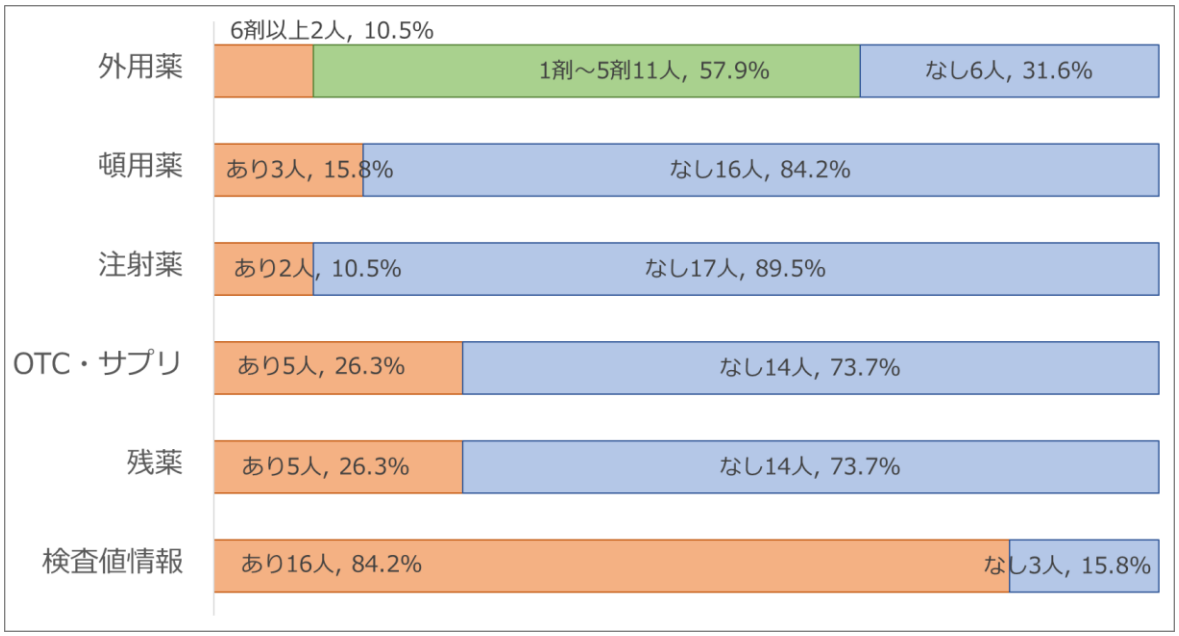


図２－２　外用薬等



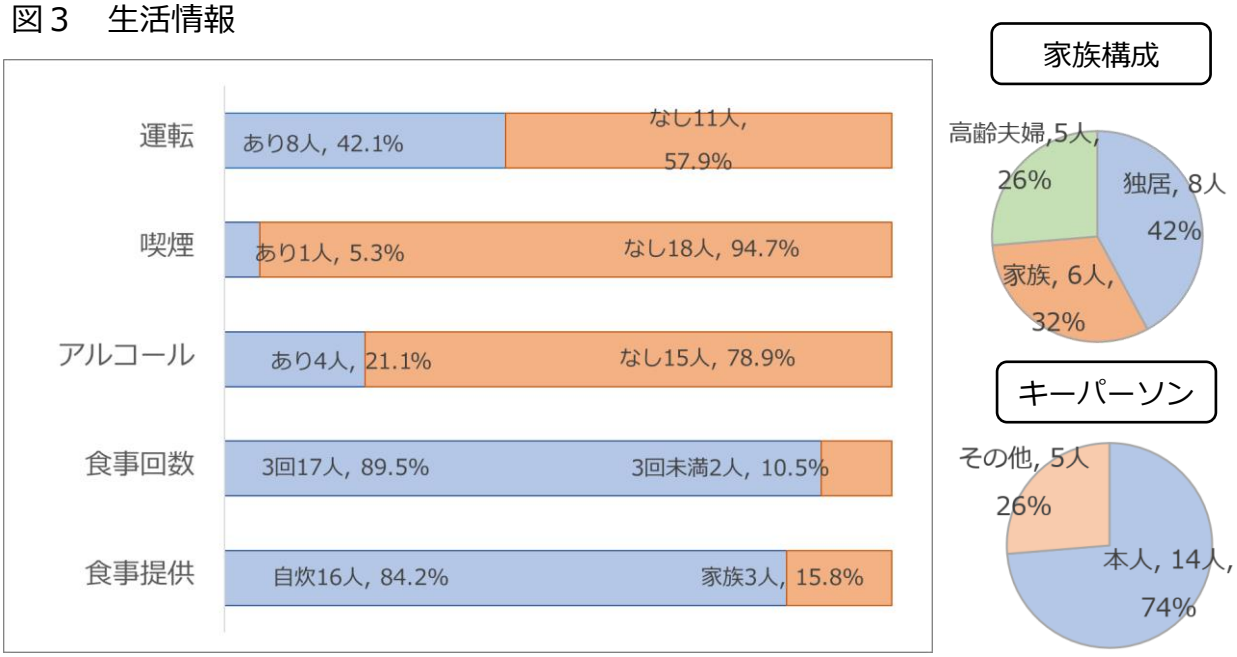
（３）生活情報（家族構成、キーパーソン、運転、喫煙、アルコール、食事回数、食事提供）

＜図３＞

・8 人（42.1%）が独居であった。

・食事は自炊が 16 人（84.2%）であった。

図３　生活情報

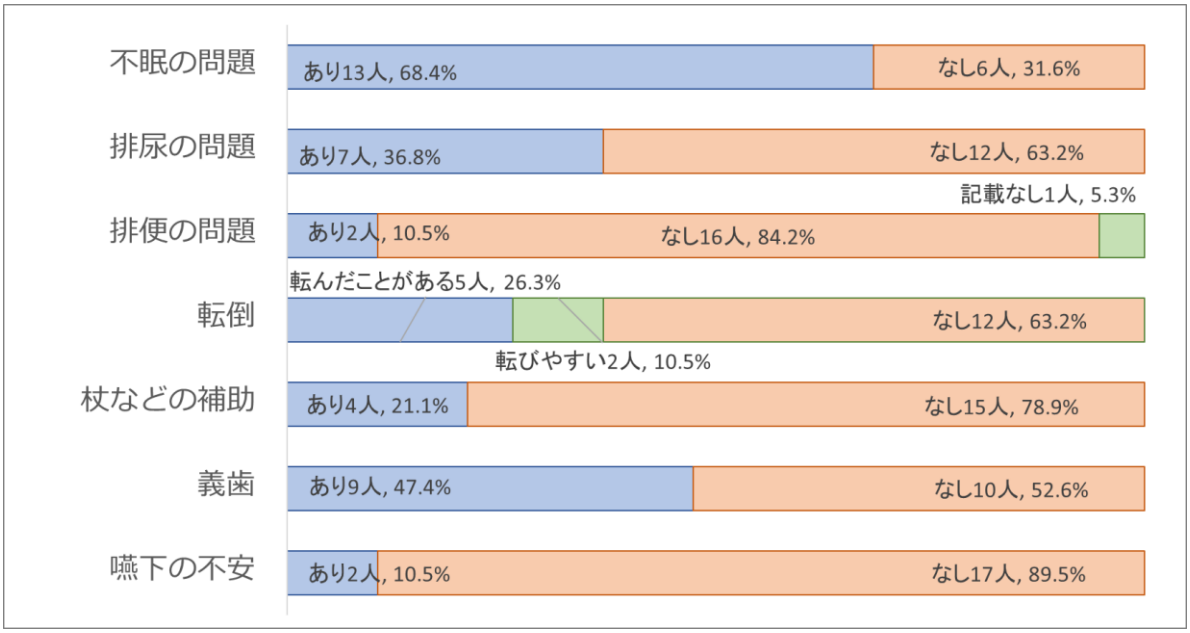


（４）身体状況（不眠、排尿、排便、転倒、補助、義歯、嚥下）＜図４＞

・7 人（36.8%）が転倒の危険を感じており、4 人（21.1%）が杖を使用していた。

・9 人（47.4%）が義歯を使用しており、2 人（10.5%）が嚥下の不安を感じていた。

図４　身体状況



3.　医師への情報提供

①　対象者 19 名の受診医療機関数及び薬剤数＜表２＞

・患者一人当たり平均 2.7 医療機関を受診し、最少 1 施設、最多 7 施設であった。

・抽出時の内服薬剤数は平均 11.5 剤であり、面談時は平均 11.8 剤と増加していた。

・面談時の 224 剤のうち 120 剤（53.6%）について医師に情報提供を行った。

・そのうち、38 剤（31.7%）について医師に処方提案を行った。

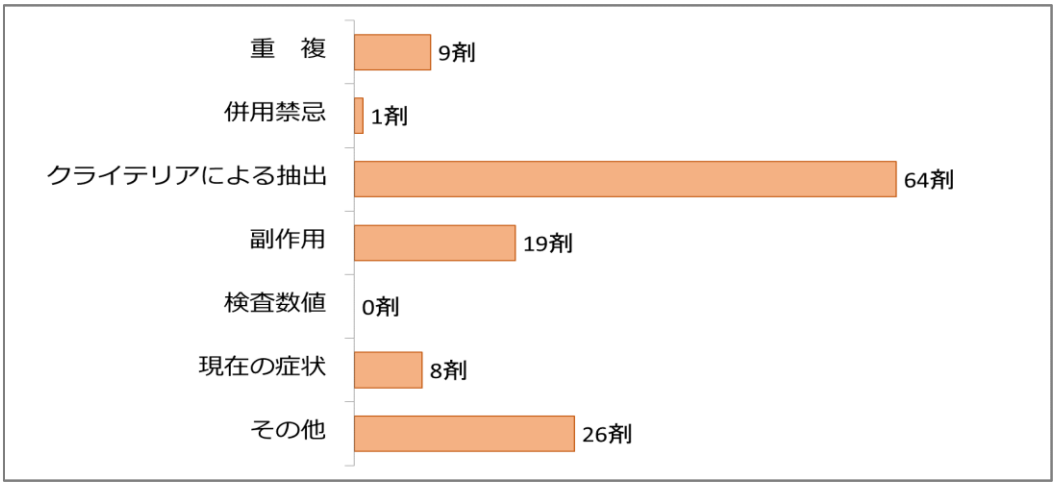
表２　対象者 19 名の受診医療機関数及び薬剤数

	総数	平均	比率	最多 ・ 最少
受診医療機関数（延べ）	52施設	2.7施設	—	7施設・1施設
抽出時の内服薬剤数	219剤	11.5剤	—	19剤・6剤
面談時の内服薬剤数(a)	224剤	11.8剤	—	25剤・5剤
情報提供した薬剤数(b)	120剤	6.3剤	53.6% (b/a)	19剤・1剤
処方提案に繋げた薬剤数(c)	38剤	2.0剤	16.9% (c/a)	8剤・0剤

②　情報提供の根拠　＜図５＞

・情報提供の根拠はクライテリアによるものが 64 剤（50.4%）と過半数を占めている。

図５　情報提供の根拠

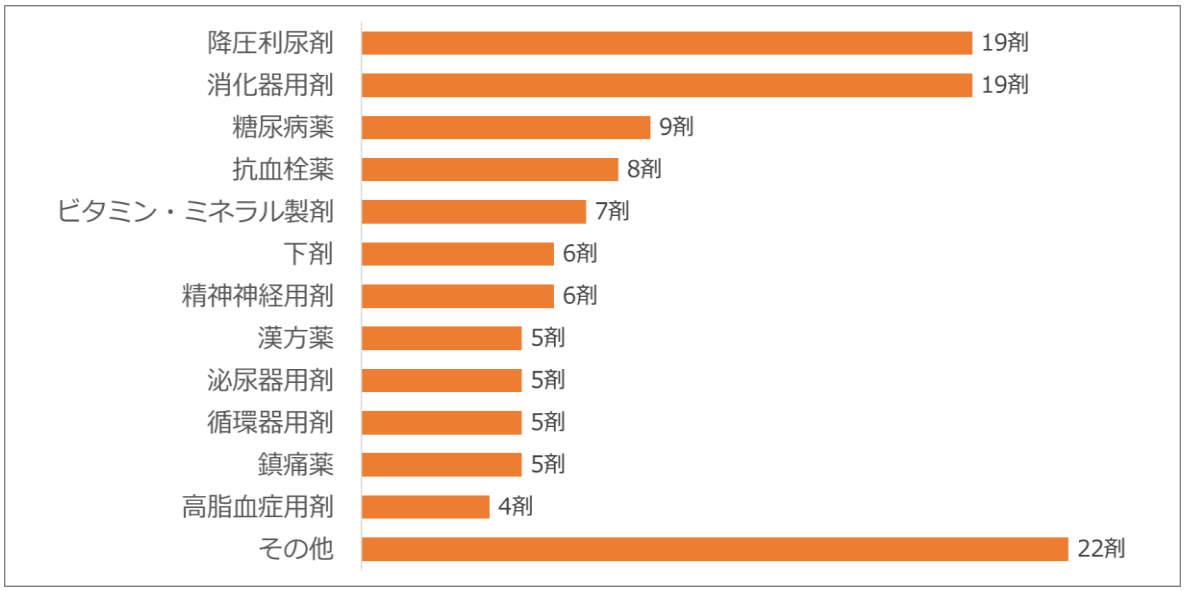


重　複	同成分の重複あるいは同効薬が処方されている
併用禁忌	添付文書に記載のある組み合わせ
Criteriaによる抽出	「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」 「日本版Beers Criteria」「STOPP/START」
副作用	薬剤が誘因となっている可能性がある
検査数値	腎機能・肝機能低下がみられる
現在の症状	症状改善により、減量・中止が可能と思われる
その他	患者の特性や生活状況からの提案など（軽度認知症・独居など）

③ 情報提供した薬剤の薬効分類　＜図６＞

・降圧利尿剤と消化器用剤がともに 19 剤（15.8%）であった。

図６　情報提供した薬剤の薬効分類



4.　アンケート集計結果

【医師】＜図７－１＞＜図７－２＞

・アンケートは 52 人に送付し、36 人から回収した。（回収率 69.2%）

・事業に参加したことが診療の役に立ったと回答した医師は 35 人（97.2%）であった。

・役に立った点としては、役に立ったと回答した 35 人のうち、25 人（71.4%）が多剤併用の状況が理解できた、21 人（60.0%）が他院の受診、処方状況がわかったと回答した。

・事業開始前から多剤併用（ポリファーマシー）を意識していた医師は 30 人（83.3%）であった。

・よい事業だと思うが、情報量が多く読むのが大変だという感想も複数あった。

図７-1　医師用アンケート（３６人）

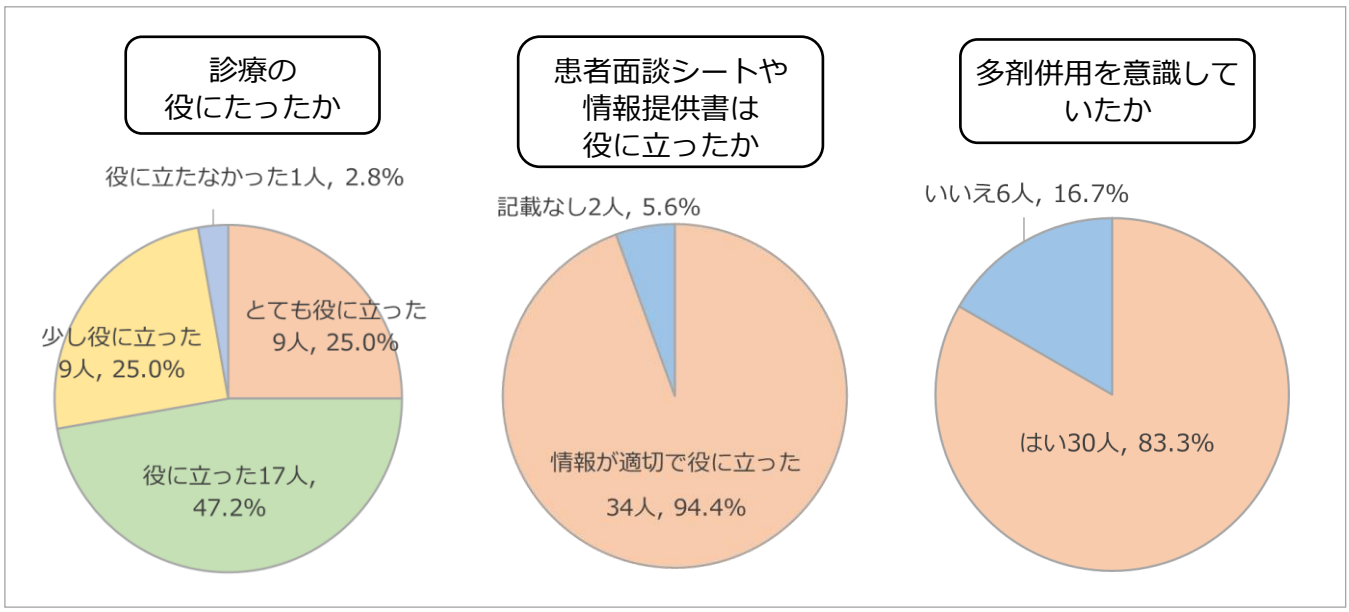
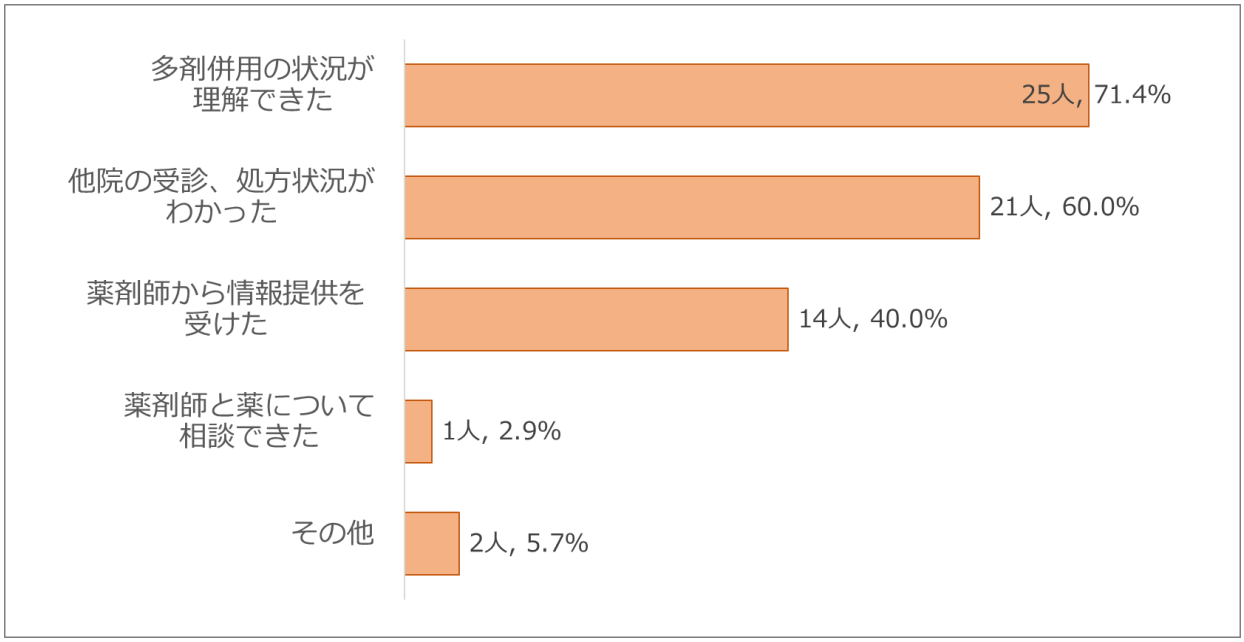


図７　どのような点が役にたったか（35 人中）



【薬剤師】＜図８－１＞＜図８－２＞＜図８－３＞

・アンケートは 18 人に送付し、全員から回収した。（回収率 100%）

・事業に参加したことが日々の業務に役に立ったと回答した薬剤師は 18 人（100.0%）であった。

・役に立った点としては、役に立ったと回答した 18 人のうち、16 人（88.9%）が患者情報を詳細に把握できた、16 人（88.9%）がクライテリアを利用して処方を見直すことができたと回答した。

・事業開始前から多剤併用（ポリファーマシー）を意識していた薬剤師は 12 人（66.7%）であった。

・今後、事業に参加したくない理由としては、参加したくないと回答した 7 人のうち 6 人（85.7%）が時間がないと回答した。

図８－１　薬剤師用アンケート（18 人）

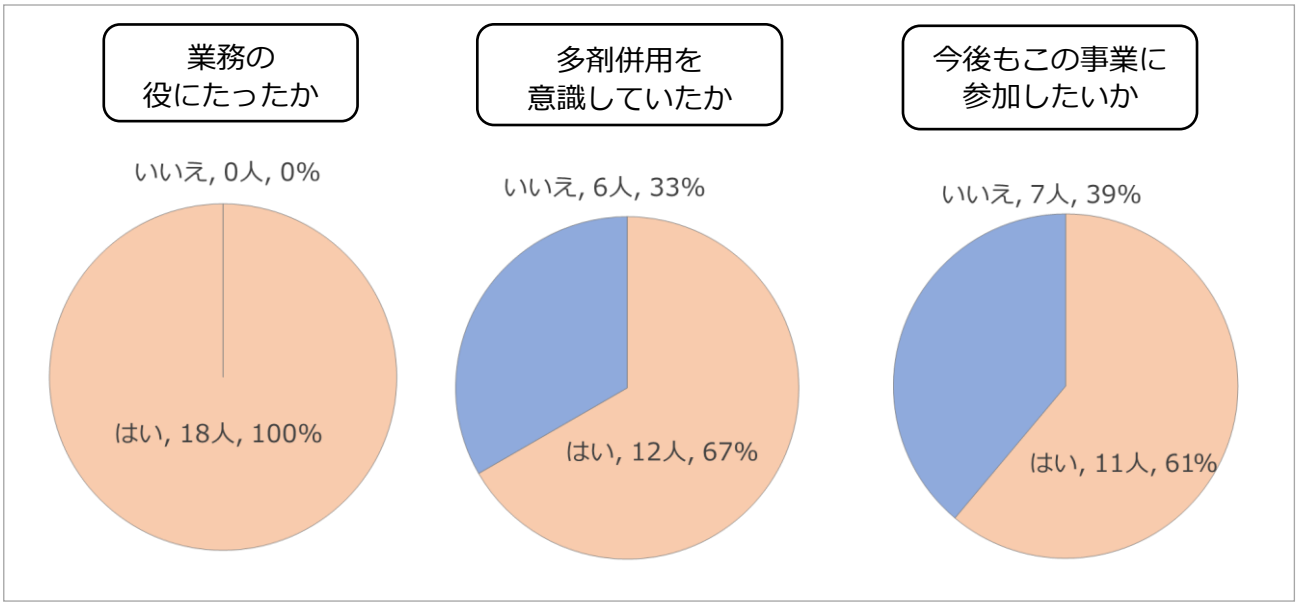


図８－２　どのような点が役にたったか（18 人中）

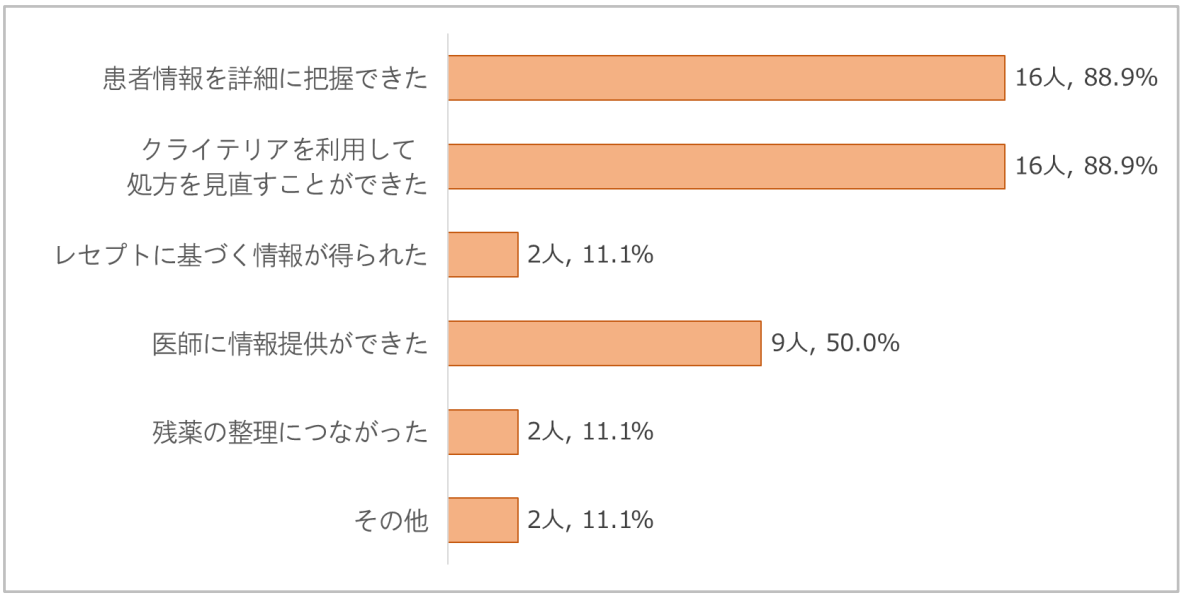
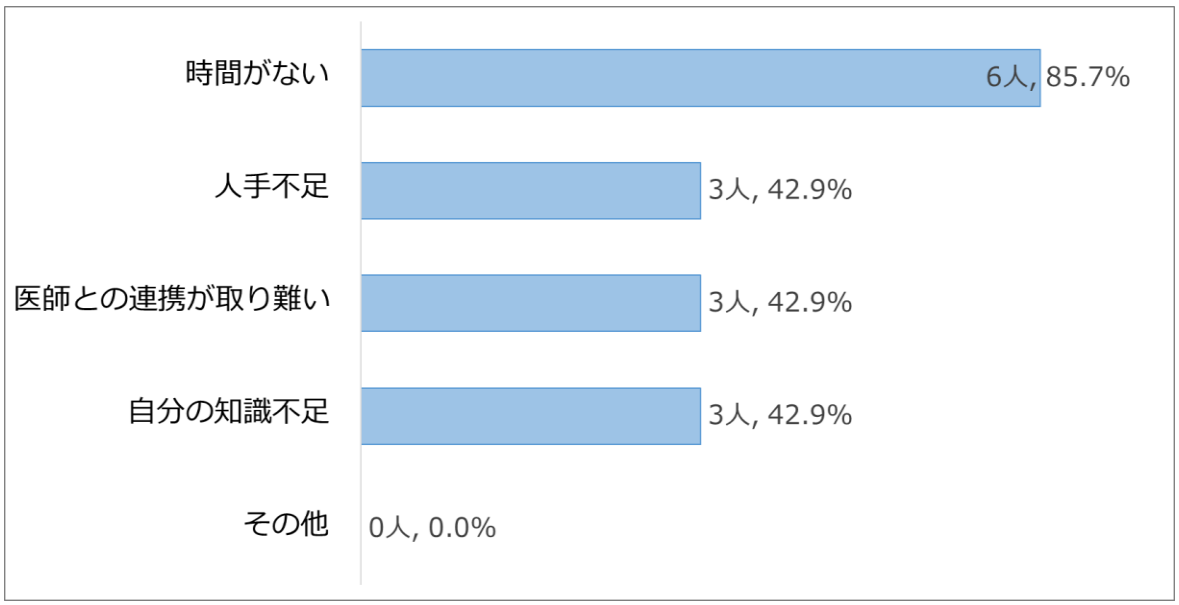


図８－３　事業に参加したくない理由(7 人中)



【患者】＜図９－１＞＜図９－２＞

・アンケートは 19 人に送付し、11 人から回収した。（回収率 57.9%）

・事業に参加したことがよかったと回答した患者は 11 人（100.0%）であった。

・役に立った点としては、役に立ったと回答した 11 人のうち、7 人（63.6%）がお薬の悩みを相談できた、5 人（45.5%）が医師に相談できないことを薬剤師に相談できたと回答した。

・薬の種類が減った（減りそう）と回答したのは 3 人（27.3%）であった。

・今後も薬剤師と相談したいと全員が回答した。

・かかりつけ薬剤師がいると回答したのは 5 人（45.5%）であった。

図９－１　患者用アンケート（11 人）

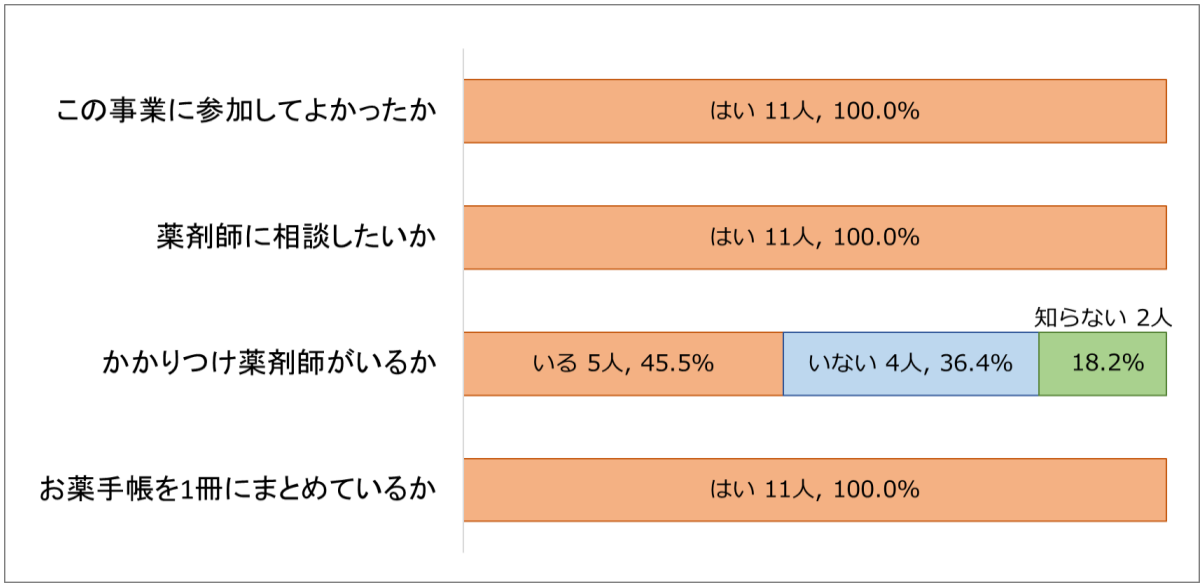
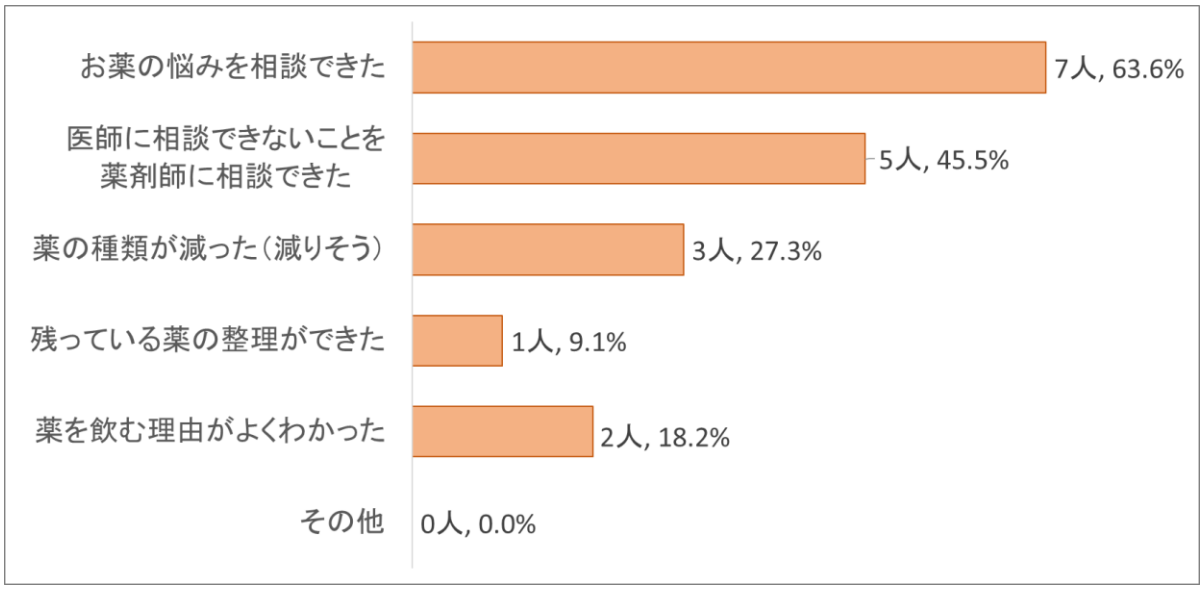


図９－２　どのような点がよかったか（11 人中）



【考　察】

① 事業の実施にあたって最も苦慮した点の一つが、個人情報の取扱いである。保険者（新座市、朝霞市、志木市）からのレセプトデータの提供においては、各市の個人情報保護条例が関わるため、各市の見解を考慮して事業の実施方法を一部変更する必要があった。協議を重ねた結果、新座市・協会けんぽと朝霞市・志木市の 2 パターンの方法で実施することとなった。

② 患者の同意取得も課題の一つである。同意書送付数に対し同意数が少なかったが、前年度に同様の事業を行った新座市においては、同意数が 3 名から 13 名に増えている。繰り返し発信することで参加者が増える可能性が高いと考えられる。多剤併用の問題について患者自身が理解するために、県民向けの公開講座の開催や行政などを通じた情報発信が必要と考える。

③ 同意取得後に面談を実施できなかった 6 人については、方法 8.（3）（4）（5）の対応をしたが、患者の辞退や入院等で調整することができなかった。そのうち 3 人については薬局の辞退によるものであるが、これらの薬局はいずれも、方法 7. で実施した薬局薬剤師に向けた研修会に参加していなかった。薬剤師自身のポリファーマシーに対する問題意識を高めていく必要があると考える。来年度以降、県全体の薬局薬剤師を対象に、ポリファーマシー問題やクライテリアデータを用いた情報提供などを学ぶ研修会の開催を検討したい。

④ 方法 3.（1）の抽出条件では協会けんぽの抽出者はいなかった。抽出条件を変更しても抽出されたのは極端に少ない人数であった。対象者は、保険者の特徴から、就労者本人又は会社員の扶養者と想定される。一方で、事業参加者は、患者面談シートの情報から、独居及び高齢世帯の割合が高かった。このことから、多剤併用や多剤併用に繋がりやすい複数の医療機関への受診傾向は、生活環境にも関係していると推察される。生活環境の改善がポリファーマシーの解消のきっかけとなる可能性も考えられる。

⑤ 医師用アンケートの結果によると、医師はこの事業に参加したことが診療の役に立った点として、7 割以上が「多剤併用の状況が理解できた」、6 割が「他院の受診、処方状況がわかった」と回答している。また、8 割以上が事業開始前から多剤併用（ポリファーマシー）を意識していた。これらのことから、ポリファーマシーに関する情報提供は医師にとっても役に立つものであると考えられる。

⑥ 医師に対して的確な情報提供を行うためには、その根拠を明確に示す必要がある。薬剤師用アンケートの結果によると、クライテリアは薬剤師にとって医師への情報提供の根拠として利用しやすいツールであった。しかし、的確な情報提供をするためには、クライテリアの理解、患者からの必要な情報の聞き取り、問題点の整理など、薬剤師には様々な技能が求められる。当該事業では事前に研修会を 2 回開催したが、今後も薬剤師の資質向上のための取組を継続したい。

⑦ 患者用アンケートから、お薬の悩みなどいろいろな不安を抱えている患者が多かった。かかりつけ薬剤師として気軽に相談できる体制を整備することにより、これらの不安を解消できるものと考えられる。

⑧　今回、医師への情報提供の根拠として、検査値を挙げたものはなかった。しかしながら、腎機能の低下はポリファーマシーに関連した問題の一つであり、検査値を根拠とした情報提供が望まれる。近年は検査値が記載された処方箋も発行されるようになってきたが、まだまだ少ない。今回、患者の 8 割以上が検査値の情報を持参しており、理由が明確であれば、患者から検査値情報を得ることは可能であると考えられる。

⑨　患者の面談を実施した薬剤師 18 人のうち約 4 割にあたる 7 人が、時間がないことなどを理由に今後事業に参加したくないと回答している。しかし、ポリファーマシー対策は薬剤師の本来業務の一つである。当該事業では、保険者から提供されたレセプトデータを用いて患者の全体像を把握することができ、薬剤師の専門性を発揮して医師と連携する良い機会であった。薬剤師の意識の向上は、薬剤師会の今後の重要な課題だと考える。

⑩　当該事業により得られた薬剤師会、保険者、医師会、大学の連携体制は今後も継続できるものであると考える。しかし、多くの機関が関わる初めての取組ということもあり、事務量が膨れ上がってしまったことが大きな課題となった。患者面談シートや医師への情報提供書については、簡略化や定型文の活用を検討したい。また、患者の抽出条件や参加患者の募集方法など保険者の業務負担も考慮しなければならないと考える。

⑪　当該事業を推進するに当たっては、医師会にご協力いただくことが最重要課題である。朝霞地区では、以前から三師会は深いつながりがあり、新年会を三師会で実施するなど、日頃から顔の見える関係を築いている。この事業は平成 30 年度単年度事業であり、若干の遅れはあったものの、タイトなスケジュールで実施できたのは、この関係があったからと言える。また、(一社) 朝霞地区薬剤師会はこの事業に先立ち平成 29 年度に新座市で同様の事業を実施しており、一部の関係者はこの事業を熟知していたことにより、速やかに取り組めたものと考える。

⑫　入退院時の処方薬の調整不足が多剤処方の一因となることもあるため、薬薬連携を強化する必要があるという意見があった。入退院に際しては、医療機関と地域のかかりつけ医やかかりつけ薬剤師等との双方向の情報提供が望まれる。今年度薬薬連携事業で作成した入院時情報提供書及び退院時連絡書を活用するなど、引き続き薬局薬剤師と病院薬剤師の情報共有・連携の強化に取り組みたい。

⑬　当該事業の目的の一つである「医療費の適正化」については、今後、レセプトデータを用いて検証を行う予定である。当初は事業実施期間内にレセプトデータによる検証まで実施する予定であったが、関連機関との事前協議等に時間を要したため、スケジュールに遅れが出てしまった。患者面談は 12～1 月に実施されたため、次回受診は 1～3 月頃と考えられる。3～5 月請求分のレセプトデータを検証して、処方変更の有無や処方薬の減少数などを事業実施前と比較したい。

資料１

「10 種類以上のお薬を服用する方の相談事業」
朝霞地区（朝霞市・志木市・新座市・和光市）の

患者のみなさまへ

朝霞地区薬剤師会では、医師会、朝霞地区３市行政、協会けんぽと協働して、多くのお薬を服用する患者様のために「相談と見守りの事業」を行うことになりました。

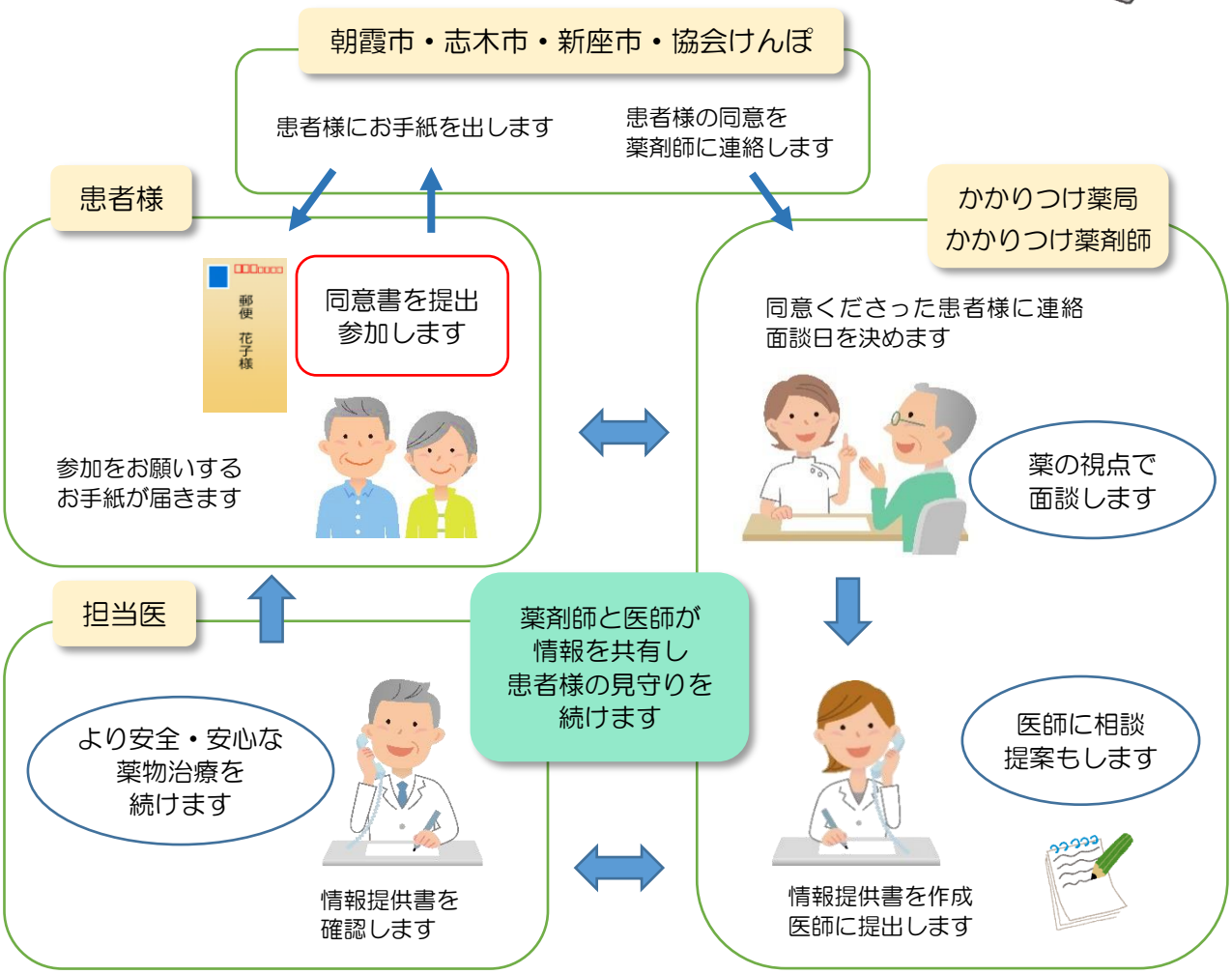
お薬の種類が多くなると副作用や相互作用なども起きやすくなるため、この事業を通じてみなさまが安全で安心な薬物治療を受けられるようお手伝いができたらと考えています。

市役所などから連絡があった場合は、ぜひご参加ください。

この事業は、以下の患者様を対象としています。

① 朝霞地区にお住まいで 65～74（50～７４）歳の方
② 10 種類（5 種類）以上のお薬をのんでいる方
③ かかりつけの医療機関・薬局が朝霞地区内にある方

※カッコ内は、協会けんぽの条件です。



一般社団法人 朝霞地区薬剤師会・一般社団法人 朝霞地区医師会

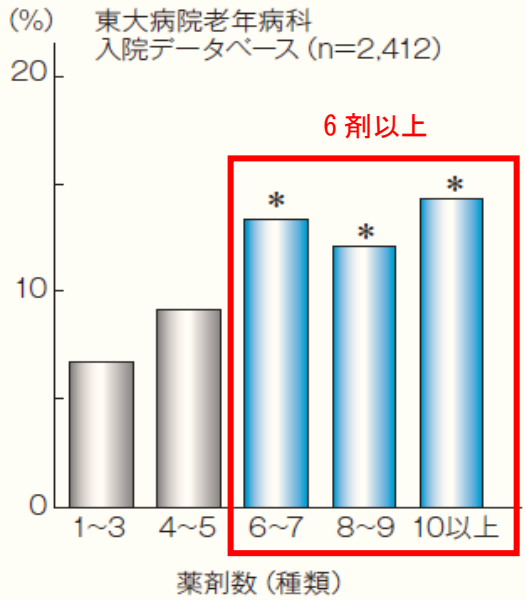
【参考資料】高齢者の安全な薬物療法ガイドライン（日本老年医学会）より

★高齢者で薬物有害事象が増加する要因

疾患上の要因	**複数の疾患を有する⇒多剤併用、併科受診** 慢性疾患が多い⇒長期服用 症候が非定型的⇒誤診に基づく誤投薬、対症療法による多剤併用
機能上の要因	**臓器予備機能の低下（薬物動態の加齢変化）⇒過量投与** 認知機能、視力・聴力の低下⇒アドヒアランス低下、誤服用、 症状発現の遅れ
社会的要因	過少医療⇒投薬中断

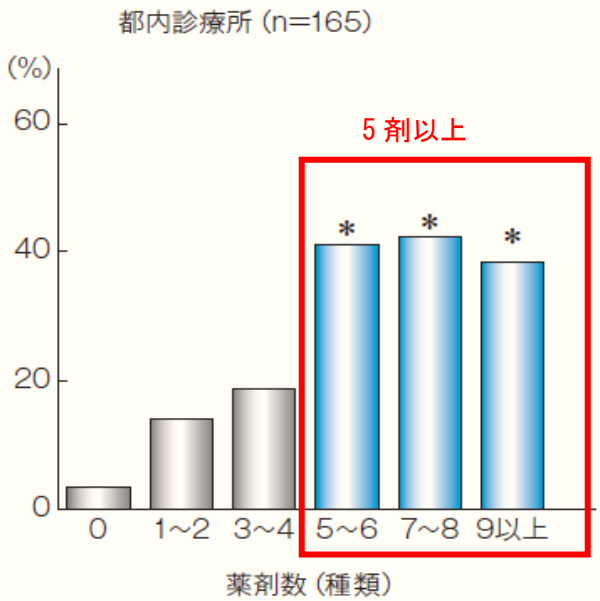
高齢者は多病のために多剤併用になりやすい。老年科外来の多施設調査では平均 4.5 種類、レセプト（医療保険）調査では 70 歳で平均 6 種類以上服用していた。多剤併用の問題は、薬剤費の増大、服用の手間を含む QOL（生活の質）の低下、そして、<u>もっとも大きな問題は、薬物相互作用および処方・調剤の誤りや飲み忘れ、飲み間違いの発生確率増加に関連した薬物有害事象の増加</u>である。有害事象に繋がらなくても、多剤処方に起因する処方過誤や服薬過誤は医療管理上問題である。

1）薬物有害事象の頻度



(Kojima T, et al: Geriatr Gerontol Int 2012; 12: 761-2. より引用)

2）転倒の発生頻度



(Kojima T, et al: Geritr Gerontol Int 2012; 12: 425-30. より引用)

資料 2-新座市

〒《郵便番号》
《住所１》
《住所２》

平成３０年１０月２３日

《被保険者名漢字》　様

国保年金課からのお知らせ

参加無料!!

10種類以上のお薬を服用する方の相談事業

医療機関から多種類のお薬を処方されている方を対象に、薬剤師による無料の健康相談を行います。この事業に参加することで、お薬の効果を再度確認したり、不要なお薬があれば削減することも可能です。

同封のピンクの用紙（参加・不参加申込書）にご記入の上、返信用封筒（切手不要）にて平成３０年１１月６日（火）までにご返信ください。

・相談日時　　平成３０年１１月中旬から１２月下旬頃（予定）

・相談場所　　薬局またはご自宅
※相談日及び場所につきましてはご都合に合せて設定させていただきます。（相談所要時間３０分程度）

・現在の身体の不調は薬と何か関係があるのかな・・・。
・こんなに沢山お薬を飲んで大丈夫かな・・・・。
・今飲んでいる薬が何のお薬なのか詳しく聞きたい・・・。
・お薬の飲み方を相談したい。

などの相談もできます。同封のチラシもご覧ください。

＜問合せ先＞
新座市役所国保年金課保健事業係
担当　本名、白石
電話　０４８－４２４－４８５３（直通）

資料 2-新座市

参加・不参加申込書

◆連絡先

フリガナ 名前	様
住所	
電話番号	ー　　ー ※連絡の取れやすい時間帯：午前・午後・その他（　　）
かかりつけ薬局・薬剤師	※かかりつけ薬局（薬剤師）がなければ記入しなくても構いません。

◆薬局薬剤師による無料の健康相談事業に

いずれかに○をつけてください。

参加する　・　参加しない

→ご返信後、薬剤師より面談日の調整のため、ご連絡いたします。

（理由：　　）

◆個人情報の取り扱いについて

この事業は、朝霞地区医師会、朝霞地区薬剤師会、東京大学との共同事業です。

相談事業を実施するに当たり、新座市は、診療報酬明細書（レセプトデータ）に基づきあなたの個人情報を、関係する医療機関、かかりつけ薬局に提供いたします。

参加を希望される場合は、この用紙の返信をもって、これに同意することとさせていただきます。

※平成３０年１１月６日（火）までに必ずご返信ください。

同封の返信用封筒（切手不要）をご利用ください。

資料2-朝霞市

平成３０年１０月〇〇日

様

朝霞市役所保険年金課長

１０種類以上のお薬を服用する方の相談事業のご案内

日増しに秋の深まりを感じる季節となりましたが、いかがお過ごしでしょうか。

本市では、国民健康保険の被保険者で医療機関に受診され、お薬を処方されている方を対象に、薬局薬剤師による無料の健康相談を行います。

この健康相談では、毎日の生活をより安心して過ごせるよう、お薬に関するご心配や疑問などのお話を中心にお伺いします。この機会にぜひご利用くださいますようご案内いたします。詳細につきましては、同封のチラシをご覧ください。

つきましては、ご利用を希望される方は、大変お手数ではございますが、同封の参加申込書にご記入いただき、返信用封筒（切手不要）にて**平成３０年１０月１９日（金）**までにご返送いただきますようお願いいたします。

記

１　相談日時　　平成３０年１１月中旬から１２月下旬（予定）
※相談日及び場所につきましては皆様のご都合に合わせて設定させていただきます。

２　所要時間　　３０分 程度

３　相談担当者　　薬剤師

４　そ の 他　　同封の「医師及び医療機関」宛の文書につきましては、本事業への参加についてご心配な場合、かかりつけの医師にご相談いただく際にお渡しください。

＜問い合わせ先＞
朝霞市役所保険年金課
保健事業係　池田・小笠原
電話　４６３－１１７８（直通）
４６３－１１１１（代表）
内線２６２６

資料2-朝霞市

参加申込書

ご住所　朝霞市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

お名前（署名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

かかりつけ薬局・薬剤師

（かかりつけ薬局がなければ記入しなくてもかまいません）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

「１０種類以上のお薬を服用する方の相談事業」に参加を希望します。

つきましては、私のお薬に関する情報（国民健康保険診療報酬明細書(レセプト)のデータ）を提供することに同意します。

【注】本事業でご提供いただいた個人情報は、朝霞市の監督のもと管理し、本事業の運用のためのみに利用します。

資料2-志木市

平成３０年１０月４日

様

志木市役所健康政策課長

１０種類以上のお薬を服用する方の相談事業のご案内

日増しに秋の深まりを感じる季節となりましたが、いかがお過ごしでしょうか。

本市では、国民健康保険の被保険者で医療機関に受診され、お薬を処方されている方を対象に、薬局薬剤師による無料の健康相談を行います。

この健康相談では、毎日の生活をより安心して過ごせるよう、お薬に関するご心配や疑問などのお話を中心にお伺いします。この機会にぜひご利用くださいますようご案内いたします。詳細につきましては、同封のチラシをご覧ください。

つきましては、ご利用を希望される方は、大変お手数ではございますが、同封の参加申込書にご記入いただき、返信用封筒（切手不要）にて**平成３０年１０月１９日（金）**までにご返送いただきますようお願いいたします。

記

１　相談日時　　平成３０年１１月中旬から１２月下旬頃（予定）
※相談日及び場所につきましては皆様のご都合に合わせて設定させていただきます。

２　所要時間　　３０分 程度

３　相談担当者　　薬剤師

４　その他　　同封の「医師及び医療機関」宛の文書につきましては、本事業への参加についてご心配な場合、かかりつけの医師にご相談いただく際にお渡しください。

＜問い合わせ先＞
志木市役所健康政策課
清水　・　貫井
電話　４７３－１１１１（代表）
内線２４７１

資料2-志木市

参加申込書

ご住所　志木市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

お名前（署名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

かかりつけ薬局・薬剤師

（かかりつけ薬局がなければ記入しなくてもかまいません）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

「１０種類以上のお薬を服用する方の相談事業」に参加を希望します。

つきましては、私のお薬に関する情報（国民健康保険診療報酬明細書（レセプト）のデータ）を提供することに同意します。

【注】本事業でご提供いただいた個人情報は、志木市の監督のもと管理し、本事業の運用のためのみに利用します。

担当のお医者様にお渡しください。

資料３

医師及び医療機関各位

一般社団法人朝霞地区薬剤師会
会長　畑中　典子

平成３０年度　患者のための薬局ビジョン推進事業
薬局薬剤師による多剤併用（ポリファーマシー）対策　ご協力のお願い

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。さて、昨年度試行的に行った薬剤師会・医師会・新座市連携での「多剤併用（ポリファーマシー）改善への試み　～医師と薬剤師の連携～」事業は、今年度新たに、朝霞市・志木市・協会けんぽを加え、より広いエリアで、埼玉県委託事業として実施することになりました。

今年度は以下に該当する患者様に向けて、ご協力依頼の通知がお送りします。

① 朝霞地区にお住まいで 65～74（50～７４）歳の方
② １０種類（５種類）以上のお薬をのんでいる方
③ かかりつけの医療機関・薬局が朝霞地区内にある方

※カッコ内は、協会けんぽの条件です。

その後、同意の得られた患者様について、担当の薬剤師が面談の機会を設定し、クライテリア(「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」など)に基づいた多剤併用による不都合の発生（副作用・相互作用・残薬・自己調節など）について、詳細な聞き取りを行います。その結果は医師に文書にて情報提供いたします。該当した方々（医師、薬剤師、患者様）にはアンケートにご協力いただき、今後の連携をより具体化して、安全・安心の薬物治療に繋がることを期待しております。

しかしながら、昨年度の事業においては患者様の同意を得ることが、ことのほか難しかったという結果を踏まえ、今年度は患者様への協力依頼書類の中に、この文書を同封させていただきました。担当医師からの声けが患者様から同意をいただくなにより大きな後押しになります。患者様から相談を受けた場合には、何卒ご協力支援のほどよろしくお願い申し上げます。

資料 4-医師向

医師及び医療機関各位

一般社団法人朝霞地区薬剤師会
会長　畑中　典子

平成３０年度　患者のための薬局ビジョン推進事業
薬局薬剤師による多剤併用（ポリファーマシー）対策　ご協力のお願い

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。さて、昨年度試行的に行った薬剤師会・医師会・新座市連携での「多剤併用（ポリファーマシー）改善への試み　～医師と薬剤師の連携～」事業は、今年度新たに、朝霞市・志木市・協会けんぽを加え、より広いエリアで、埼玉県委託事業として実施することになりました。

今年度は以下に該当する患者様に向けて、ご協力依頼の通知をお送りします。

⑥　朝霞地区にお住まいで 65～74（50～７４）歳の方
⑦　10 種類（5 種類）以上のお薬をのんでいる方
⑧　かかりつけの医療機関・薬局が朝霞地区内にある方

※カッコ内は、協会けんぽの条件です。

その後、同意の得られた患者様について、担当の薬剤師が面談の機会を設定し、クライテリア(「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」など)に基づいた多剤併用による不都合の発生（副作用・相互作用・残薬・自己調節など）について、詳細な聞き取りを行います。その結果は医師に文書にて情報提供いたします。該当した方々（医師、薬剤師、患者様）にはアンケートにご協力いただき、今後の連携をより具体化して、安全・安心の薬物治療に繋がることを期待しております。

しかしながら、昨年度の事業においては患者様の同意を得ることが、ことのほか難しかったという結果を踏まえ、今年度は患者様への協力依頼書類の中に、この文書を同封させていただきます 。担当医師からの声がけが患者様から同意をいただくなにより大きな後押しになります。患者様から相談を受けた場合には、何卒ご協力支援のほどよろしく お願 い申し上げます。

なお、薬剤師会からは、別紙のような案内文を患者様への協力依頼書類に同封いたしますので、ご確認のほどよろしくお願いいたします。

資料 4-薬剤師向

薬剤師及び薬局各位

一般社団法人朝霞地区薬剤師会
会長　畑中　典子

平成３０年度　患者のための薬局ビジョン推進事業
薬局薬剤師による多剤併用（ポリファーマシー）対策　ご協力のお願い

平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。さて、昨年度試行的に行った薬剤師会・医師会・新座市連携での「多剤併用（ポリファーマシー）改善への試み　～医師と薬剤師の連携～」事業は、今年度新たに、朝霞市・志木市・協会けんぽを加え、より広いエリアで、埼玉県委託事業として実施することになりました。

今年度は以下に該当する患者様に向けて、ご協力依頼の通知をお送りします。

④　朝霞地区にお住まいで 65～74（50～７４）歳の方
⑤　10 種類（5 種類）以上のお薬をのんでいる方
⑥　かかりつけの医療機関・薬局が朝霞地区内にある方
※カッコ内は、協会けんぽの条件です。

その後、同意の得られた患者様について、担当の薬剤師が面談の機会を設定し、クライテリア(「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」など)に基づいた多剤併用による不都合の発生（副作用・相互作用・残薬・自己調節など）について、詳細な聞き取りを行い、その結果を医師に文書にて情報提供いたします。該当した方々（患者様、医師、薬剤師）にはアンケートにご協力いただき、今後の連携をより具体化して、安全・安心の薬物治療に繋がることを期待しております。

しかしながら、昨年度の事業においては患者様の同意を得ることが、ことのほか難しかったという結果を踏まえ、今年度は事前にこの文書を薬剤師の皆様に送付することにしました。かかりつけ薬剤師からの声けが患者様から同意をいただくなにより大きな後押しになります。患者様から相談を受けた場合には、何卒ご協力ご支援のほどよろしく お願 い申し上げます。

面談を担当する薬局薬剤師の決定につきましては 11 月初旬を予定しており、決まり次第当会よりご連絡を差し上げます。

また、薬剤師会からは、別紙のような案内文を患者様への協力依頼書類に同封いたしますので、ご確認のほどよろしくお願いいたします。

資料 5　一般社団法人朝霞地区薬剤師会

患者面談シート

面談日　平成　　年　　月　　日

ふりがな 氏　名			（　）男 （　）女
生年月日	大正・昭和・平成　　年　　月　　日		歳
住　所 連絡先	〒 TEL		
介護保険利用	（　）有　・（　）　無	介護度	
ケアマネ事業所		担当ケアマネ	

※　氏名、性別、生年月日、年齢は必ずご記入ください。

患者からの情報

服用中の薬は全て医師に伝えているか	（　）はい　（　）いいえ
お薬手帳を提示している	（　）はい　（　）いいえ
持っているお薬手帳の数	（　）冊　　※　使い終わったものは除きます。

薬の情報

現在使用している薬剤	内服薬（　　剤）外用薬（　　剤）頓用薬（　　剤）注射剤（　　剤） 面談時に確認した処方（医療機関別）
常用の OTC・サプリメント	
服薬状況について	【残薬】（　）なし　（　）あり 【残薬となった主な理由】
自身の病気の理解度 把握している病名	
服用薬の理解度	
薬の代謝・排泄に 係わる検査値情報	【身長】　　cm　【体重】　　kg　【BMI】 推定される腎機能の程度【ｅGFR 又は血中クレアチニン】 肝機能の情報
現在の体調や 気になること	

資料5　一般社団法人朝霞地区薬剤師会

生活の情報

生活状況	（ ）独居　（ ）夫婦世帯　（ ）家族と同居 キーパーソン：（ ）本人　その他（　　）
日常生活	【運転】（ ）する　（ ）しない 【喫煙】（ ）無　（ ）有　（　）本／1日 【アルコール】（ ）無　（ ）有　量（　　）
食事	【回数】1日（　）回　【おおよその時間】（　）時（　）時（　）時 【提供方法】（　）自炊　（　）家族　（　）配食　その他 （　　） 【食事の嗜好・食生活について】
睡眠	【就寝時間】（　）時　【起床時間】（　）　時 【途中覚醒・その他睡眠について】
排尿・排便について	
歩行や転倒について	【転倒】（　）無　（　）転びやすい　（　）転んだことがある 【杖などの補助】（　）無　（　）有
口腔管理	【義歯】（ ）あり　（ ）なし　【嚥下の不安】（ ）あり　（ ）なし
その他	
次回受診予定日（予約日）	年　月　日

その他の連絡事項

面談担当薬局＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当薬剤師＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

患者面談シートのコピーを、担当医師、薬剤師会にご送付ください。

資料 6　一般社団法人朝霞地区薬剤師会

情 報 提 供 書

処方医　　病院　　科　　先生御机下

報告日　　年　　月　　日

薬局名：

薬剤師名：　　印

住所：

電話：　　FAX：

患者氏名		性別	年　月　日生	歳

収集した情報を鑑み、服用しているすべての薬剤について以下の観点から検討しました。

①【重　複】　同成分の重複あるいは同効薬が処方されている
②【併用禁忌】添付文書に記載のある組み合わせ
③【Criteria による抽出】「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」「日本版 Beers Criteria」「STOPP/START」
④【副作用】　薬剤が誘因となっている可能性がある
⑤【検査数値】腎機能・肝機能低下がみられる
⑥【現在の症状】症状改善により、減量・中止が可能と思われる
⑦【その他】患者の特性や生活状況からの提案など（軽度認知症・独居など）

薬剤名	詳細
	事由 No.（　　）
	事由 No.（　　）
	事由 No.（　　）

≪その他連絡事項≫

このシートは、薬剤の減量・中止の依頼ではなく、あくまでも情報提供です。
今後の薬剤治療の資料としてお役立ていただけますと幸いです。

資料 7

【面談準備シート＜事例＞】

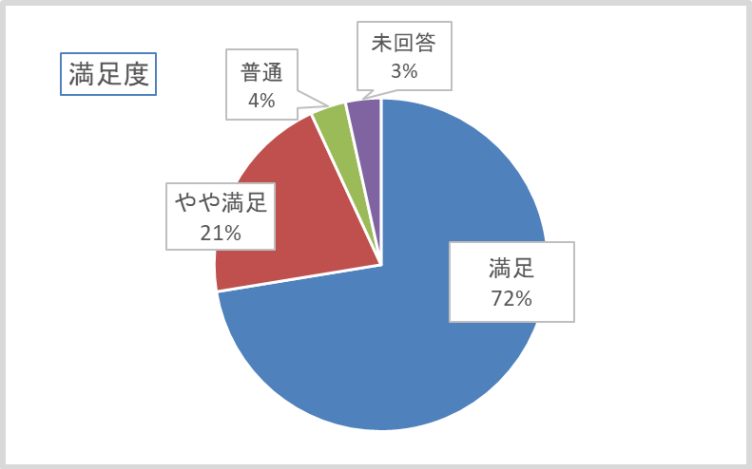
【解析されたデータから聞き取る内容】

抽出 3

参考文献	理　　由	
004-00030 ＊6 セレスタミン	第 1 世代の抗ヒスタミン薬が 1 週間以上投与される場合副作用リスクを考慮すべき	症状の改善 副作用のチェック
002-00010 ＊9 芍薬甘草湯エキス顆粒	甘草を有した医療用漢方薬（芍薬甘草湯）について、腎機能の低下した患者、ループ利尿剤を使用している患者。 低カリウム血症への注意。 ★高齢者では一般に通常量の 2/3 程度で開始し、当初 6 ヶ月間は毎月血中カリウム値の確認をする。基本は頓用にとどめる。エビデンス、推奨度とも高い。	低 K 血症の注意 むくみ、血圧上昇、不整脈など 服用期間 改善の様子
002-00022 ＊8 プレドニゾロン	慢性安定期の COPD の場合、呼吸筋の筋力低下及び呼吸不全の助長。消化性潰瘍の発生。 ★増悪期、入院が必要な 場合は 40mg／日 5 日間投与を推奨。	処方意図の確認 副作用のチェック 胃の調子
002-00007 ＊3 フロセミド	全ての高齢者において、腎機能低下、起立性低血圧、転倒、電解質異常について、注意が必要。 ★低用量の使用にとどめ、循環血漿量の減少が疑われる場合は中止・又は減量。電解質、腎機能のモニタリングを行う。	腎機能チェック ふらつき、転倒 排尿の回数や量
002-00006 ＊13 ロキソニン	全ての高齢者について NSAIDS の使用は、腎機能低下、上部消化管出血のリスクに繋がる。 ★①使用はなるべく短期間。②代替薬として選択的 COX2 阻害薬の検討（その際も短期間低用量、PPI の併用、局所は外用薬の選択）	貼付場所、回数等の確認
004-00034 ＊4 ラベプラゾール	上部消化管潰瘍および逆流性食道炎の治療について、維持量や予防量への減量。	服用期間、 GERD の様子

資料 8

PP 対策事業第 1 回ワークショップ　アンケート結果

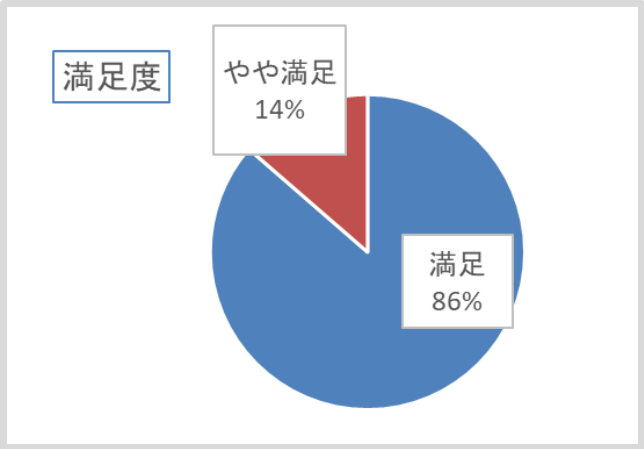


＜感想＞　平成 30 年 8 月 28 日開催　参加者　29 名

・自分の服薬指導の足りない部分などにも気づくことができ、大変勉強になりました。
・クライテリアって何？本日、実際に症例を検討することでおおむね理解することができた。
・日常業務では発見できなかった部分にも気づくことができて、勉強になった。
・普段扱っている薬について、クライテリアを元に違う観点から考えられたことに新しい発見を得られました。
・自薬局内でも問題点提起を必ず実行するよう心掛けたいと思います。
・ディスカッションは苦手ですが、楽しく参加できました。他の薬剤師の方の意見も聞けたので勉強になりました。
・クライテリアの使い方、その活用法について学ぶことができた。
・日々の業務にも生かしていきたいと思った。
・自分の知識の浅さ、勉強不足を痛感しました。委員の方の説明誘導のおかげで学ぶことができました。
・初めはどのようにやっていくのか不明な点もあったので、事業の流れを学ぶことができて良かったです。
・他薬局の皆様と 1 つのテーマについて話し合いできて勉強になりました。
・クライテリアを活用した確認事項の整理はとても勉強になった。ありがとうございました。
・作成の流れを学ぶことができて、有意義だった。
・いつも行っている服薬指導も、今回の WS など参考にしながらできたらと思いました。
・クライテリアという 1 つのツールをきっかけに、医師の処方を簡便に客観視することが出来ることを実感しました。 普段の業務にも役立てることが出来ると思います。
・薬剤師同士の意見の交換ができて、充実した時間を過ごせました。このような機会を多く作っていただけると良いと思いました。
・表の見方が解かり、実際に依頼されたときにも、実行可能かもしれないと思えるようになった。 WS 形式にすることで、取り組み易さを感じた。
・いろいろな知識の総合力が問われ、また患者さんとの信頼関係が大切だと思いました。 自分にとってもとても勉強になると思います。
・実際にクライテリアを見ながら、症例検討をしてみたことは、非常によい経験となりました。ただ、やはり問題点は、どこまで医師の方に情報提供し、検討していただくかの見解が重要だなと思いました。 まずは実践してみて、問題点が出てきたら、皆様と考えていけるかなと思いました。
・クライテリアを利用した情報確認ができたことは勉強になりました。 このあとの総合的な意見で、医師への提案までいければいいと思いました。
・実際にクライテリアを見ながら、患者さんの症例検討をしてみたことは、非常によい経験となりました。
・知識があまりない中で、グループの先輩薬剤師さん達のお話をたくさん聞くことができ、とても参考になりました。
・他局の薬剤師の先生方とグループディスカッションができたことは、非常に刺激になりました。
・クライテリアを利用した情報確認ができたことは勉強になりました。
・処方からみる多剤処方の確認、疑問を考える上で非常に勉強になった。これからも機会があれば参加したい。
・クライテリアを用いたディスカッションを通じて、改めて注意して評価するポイントを考える重要性を痛感しました。 繰り返し研修に参加し、考え方を磨ければと思います。

資料 8

PP 対策事業第 2 回ワークショップ　アンケート結果



＜感想＞　平成 30 年 9 月 15 日開催　参加者　22 名

・参加型でしたのでより充実した学びになりました。今後の仕事に生かしたいです。
・クライテリアの使い方が勉強になり良かった
・実際にあった処方での内容だったため、自分が今後投薬する方々に同じような症例があれば、今回話し合った内容をもとに、患者さんから情報を引き出せるようにしていこうと思えました。 検索データの確認や CPA かくにんは、常日頃から行っていることのため、自分がこれまで気づかなかった視点からのお話を話し合いの中で聞くことができてよかったです。
・知識の整理再確認ができました。
・とても勉強になりました。いつもたくさんの準備をありがとうございます。
・クライテリアからの考え方を体験できたのが勉強になりました。普段から意識していきたいです。
・普段流れ作業で投薬しており、なかなか細かい指導をしていないことを痛感しました。大変勉強になりました。
・ワークショップ形式は、参加意識が高くなりわかりやすい。
・ピックアップの方法がわかるようになった。
・大変緊張しましたが、着目すべき点などあらためて認識しました。クライテリアの見方がまだ慣れないため難しかったですが、今後も今日学んだ気づいた点を日常の業務に活かしてまいりたいと思います。
・様々な視点で患者さんへの意見を聞くことができた。
・他の薬剤師さんの違った意見を聞くことができ、大変勉強になりました。
・自分が考えもしなかったコメントが伺え、大変勉強になりました。もっと知識を深めねばと痛感しました。
・他の方の意見が聞けて有意義に過ごせました。同じ問題が出ても、聴取方法が色々あり勉強になります。
・日常業務では、ここまでしっかりと処方に向き合える事が少ない。今日クライテリアを実際に使用し、他の薬剤師の方と意見を出し合って相談していく事で、気付きや納得につながりました。 今後の業務にもいかしていきたいと思います。
・実践的な内容で、患者様との面談のイメージが出来ました。 毎日の業務にも役立つ研修会で、大変勉強になりました。
・一つ一つの薬をつなげていき、薬がたくさん出過ぎているのではないか？と処方意図を考えるなど話し合えてよかったです。 日々の業務でも聞いている内容だけでなく、まわりの人の考えもきけて参考になりました。糖尿の薬は多剤が使われていることも多く、生活習慣の改善が必須となることも感じました。
・患者とのやりとりの参考になる。グループで話し合うといろいろな意見があり良かったです。
・日常業務では時間に追われてなかなか一人の処方にここまで色々と考えられていないと感じた。また逆に、自分一人ではなかなか思いつかないことを他の方が指摘してくださったことも発見だった。
・ポリファーマシー対策事業について、ぼんやりとした理解であったのですが、具体的なワークショップによって、はっきりとした理解となりました。
・他の方の意見が聞けて有意義に過ごせました。同じ問題が出ても、聴取方法が色々あり勉強になります。知識だけでは足りないところ、確認すべきところを改めて感じることができた場となりました。

資料 9

抽出レセプトデータ

番号	
性別	
生年月日	
請求年月	平成30年07月

	医薬品名	カウント除外	不適切処方注意	併用禁忌	重複注意	使用量	数量 07/10	数量 07/17
1	リマプロストアルファデクス錠5μg「日医工」					2		28
2	レバミピド錠100mg「杏林」				消化性潰瘍用薬[小]	2		28
3	クエン酸第一鉄Na錠50mg「サワイ」 鉄50mg					1		28
4	ロキソプロフェンナトリウム錠60mg「日医工」		※1		ロキソプロフェンナトリウム水和物[成分]	1		28
5	ロキソプロフェンナトリウムテープ100mg「日医工」 10×14	外用	※2		外皮用鎮痛・消炎剤[小] ロキソプロフェンナトリウム水和物[成分]	70		1
6	アザルフィジンEN錠500mg				抗菌薬[大] 抗リウマチ薬[小]	2		28
7	ボナロン錠35mg		※3			1		4
8	イスコチン錠100mg				抗菌薬[大]	2		28
9	オレンシア皮下注125mgシリンジ1mL				抗リウマチ薬[小]	4		1
10	プレドニゾロン錠1mg(旭化成)		※4			1		28
11	ハルシオン0．25mg錠		※5			2	30	
12	バリエット錠10mg		※6		消化性潰瘍用薬[小]	1	28	
13	リピトール錠5mg					1	28	
14	ペイスンOD錠0．3 0．3mg		※7		糖尿病用薬[小] 糖尿病用薬[小] 糖尿病用薬[小]	2	28	
15	モーラステープL40mg 10cm×14cm	外用	※8		外皮用鎮痛・消炎剤[小]	70	1	
16	メトグルコ錠250mg		※9		糖尿病用薬[小] 糖尿病用薬[小] 糖尿病用薬[小]	4	28	
17	ジャヌビア錠50mg				糖尿病用薬[小] 糖尿病用薬[小] 糖尿病用薬[小]	1	28	
18	グルファスト錠10mg				糖尿病用薬[小] 糖尿病用薬[小] 糖尿病用薬[小]	2	28	

※1 腎機能低下、上部消化管出血のリスク (002-00006)
※2 腎機能低下、上部消化管出血のリスク (002-00006)
※3 食道局所における副作用を防ぐため、服用後少なくとも30分は座位または立位を保つ必要がある (006-00022)
※4 呼吸筋の筋力低下および呼吸不全の助長 消化性潰瘍の発生 (002-00022)
※5 過鎮静、認知機能低下、せん妄、転倒・骨折、運動機能低下 (002-00004)
※6 早期の中止あるいは上部消化管潰瘍や食道炎治療の維持量や予防量への減量を行う必要性あり (004-00034)
※7 下痢、便秘、放屁、腹満感 (002-00080)
※8 腎機能低下、上部消化管出血のリスク (002-00006)
※9 低血糖、乳酸アシドーシス、下痢 (002-00078)

資料 11

一般社団法人朝霞地区薬剤師会

薬局での面談の際、患者さんにご持参いただくもの

保険証

介護保険証

お薬手帳（使用済みのものも含め、所持するものすべて）

検査結果表

血圧手帳

糖尿病手帳

ワーファリン手帳

デイサービスとの連絡帳

ご家庭にあるすべての薬（サプリメント、健康食品を含む）

資料12　医師用

１０種類以上のお薬を服用する方の相談事業
実施後アンケート（医師用）

一般社団法人朝霞地区薬剤師会

該当する項目に〇印を付けてください。

問１　この事業に参加したことが、日々の診療の役に立ちましたか

１　とても役に立った　　２　役に立った　　３　少し役に立った

４　役に立たなかった（理由：　　）

問２　問１の１～３に〇印を付けた方、どのような点が役に立ちましたか

（複数回答可）

１　多剤併用の状況が理解できた

２　他院の受診、処方状況がわかった

３　薬剤師から情報提供を受けた

４　薬剤師と薬について相談できた

５　その他（　　）

問３　「患者面談シート」や「情報提供書」は役に立ちましたか

１　情報が適切で役に立った

２　情報が不足していた

（改善点：　　）

問４　以前から多剤併用（ポリファーマシー）を意識していましたか

１　はい

２　いいえ

この事業についてのご意見、ご感想、ご希望などをご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

尚、集計において、個人名などは特定されません

（医療機関名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（医師名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

提出期限　平成　　年　　月　　日まで

資料 12　薬剤師用

１０種類以上のお薬を服用する方の相談事業
実施後アンケート（薬剤師用）

一般社団法人朝霞地区薬剤師会

該当する項目に〇印を付けてください。

問１　この事業に参加したことは日々の業務に役立ちましたか

１　はい

２　いいえ（理由：　　）

問２　問１で「はい」と答えた方、どのような点が役立ちましたか

（複数回答可）

１　患者情報（薬、生活状況、気持ちなど）を詳細に把握できた

２　クライテリアを利用して、処方を見直すことができた

３　レセプトに基づく情報が得られた

４　医師に情報提供ができた

５　残薬の整理につながった

６　その他（　　）

問３　ポリファーマシーを意識していましたか

１　いいえ

２　はい（具体的：　　）

問４　今後もこの事業に参加したいですか

１　はい

２　いいえ

問５　問４で「いいえ」と答えた方、その理由をお聞かせください

（複数回答可）

１　時間がない　２　人手不足　３　医師との連携が取り難い

４　自分の知識不足　５　その他（　　）

この事業についての学び、ご意見、ご感想などをご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

尚、集計において、個人名などは特定されません

（薬局名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（薬剤師名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

提出期限　平成　　年　　月　　日まで

資料 12　患者用

１０種類以上のお薬を服用する方の相談事業
実施後アンケート（患者様用）

一般社団法人朝霞地区薬剤師会

該当する項目に〇印を付けてください。

問１　この事業に参加して良かったですか
　　１　はい（問２へ）
　　２　いいえ（問３へ）

問２　問１で「はい」と答えた方、どのような点が役立ちましたか（複数回答可）
　　１　お薬の悩みを相談ができた
　　２　医師に相談できないことを薬剤師に相談できた
　　３　薬の種類が減った（減りそう）
　　４　残っている薬の整理ができた
　　５　薬を飲む理由がよくわかった
　　６　その他（　　）

問３　問１で「いいえ」と答えた方、どのような理由ですか（複数回答可）
　　１　お薬の悩みが解消されなかった
　　２　医師とよく相談できているので薬剤師に相談する必要がない
　　３　薬剤師の説明がいつもと同じだった
　　４　薬剤師への相談の時間が短かった
　　５　その他（　　）

問４　今回の事業以外でも薬剤師と相談したいですか
　　１　はい
　　２　いいえ（理由：　　）

問５　「かかりつけ薬剤師」がいますか
　　１　いる
　　２　いない（理由：　　）
　　３　知らない

問６　おくすり手帳を１冊にまとめていますか
　　１　はい　　２　いいえ（理由：　　）

ご意見、ご感想をご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。
尚、集計において、個人名などは特定されません。

（氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

提出期限　　平成　　年　　月　　日まで

資料 13

＜面談実施薬局一覧＞

かくの木薬局	新座市堀ノ内２－９－33
サンドラッグ新座薬局	新座市東北１－７－３
ひのき薬局	新座市東１－５－20
木の実薬局	新座市本多１－３－９
かくの木薬局新堀店	新座市新堀１－13－６　第一谷野ビル1階
かくの木　菅沢薬局	新座市菅沢１－１－37
かもめ薬局	新座市新座１－13－２
ナツメ薬局	新座市石神１－４－９
あおい調剤薬局新座駅前店	新座市野火止５－１－39
武蔵野調剤薬局志木店	新座市東北２－30－18　さいとうビル1F
武蔵野調剤薬局朝霞店	朝霞市本町２－13－６　朝陽ビル1F
あさか台薬局	朝霞市西弁財１－７－35
あおい調剤薬局青葉台店	朝霞市幸町１－１－５
あおい調剤薬局二本松店	朝霞市本町１－37－13
むさしの薬局平和台店	東京都練馬区平和台1丁目31−17

資料 14

患者面談シート

面談日　平成　30 年　12 月　20 日

ふりがな 氏　名			（　）男 （　）女
生年月日	昭和　　年　　月　　日		歳
住　所 連絡先			
介護保険利用	（　）有　（○）　無	介護度	
ケアマネ事業所		担当ケアマネ	

※　氏名、性別、生年月日、年齢は必ずご記入ください。

患者からの情報

服用中の薬は全て医師に伝えているか	（○）はい　（　　）いいえ	
お薬手帳を提示している	（○）はい　（　　）いいえ	
持っているお薬手帳の数	（1）冊	※　使い終わったものは除きます。

薬の情報

現在使用している薬剤	内服薬（　9剤）外用薬（　3剤）頓用薬（　1剤）注射剤（　0剤） 面談時に確認した処方（医療機関別） ○○整形メチコバール（500）3ｘ、エディロール（0.75）Mx、Ｌ－アスパラギン酸 Ca（200）２T　Mx、ロキソプロフェン（屯） ○○胃腸科グラクティブ（25）Ｍｘ ○○胃腸科ロサルヒド LD　Mx、アムロジピン（5）Ax、レバミピド３ｘ、モサプリド（5）３ｘ、ファモチジン（10）２ｘ ○○眼科オドメール点眼液（0.1%）1 日 4～5 回、パタノール点眼　1 日 4～5 回、ソフティア点眼液　1 日 4～5 回、
常用の OTC サプリメント	特になし
服薬状況について	【残薬】（　○　）なし　　（　　）あり 【残薬となった主な理由】
自身の病気の理解度 把握している病名	高血圧、糖尿病、逆流性食道炎、アレルギー性結膜炎。 しっかり理解できている。
服用薬の理解度	薬効、服用に至った経緯は良く把握している。
薬の代謝排泄に 係わる検査値情報	【身長】156cm　　【体重】　47kg　　【BMI】19.3 推定される腎機能の程度：ｅGFR 89.3、血中クレアチニン 0.5 肝機能の情報；AST21、ALT10、γGT20

資料 14

現在の体調や 気になること	腰の痛み、血糖値は定期的に運動することで改善しているが、ここ半年で薬が増えた。減らせる薬があるなら減らしたい。

生活の情報

生活状況	（ ）独居　（ ）夫婦世帯　（○）家族と同居（息子 2 人） キーパーソン：（○）本人　その他（　　）
日常生活	【運転】（ ）する　（○）しない 【喫煙】（○）無　（ ）有　（　）本／1 日 【アルコール】（○）無　（ ）有　量（　　）
食事	【回数】1 日（3）回　【おおよその時間】（6 時半）時（12）時（19）時 【提供方法】（○）自炊　（　）家族　（　）配食　その他（　　） 【食事の嗜好食生活について】 豆乳を飲むようにしている。食事のバランスに気を付けている。
睡眠	【就寝時間】（8）時　【起床時間】（5）時 【途中覚醒その他睡眠について】床について 2 時間くらいで尿意や腰に痛みを感じて起きてしまうことあり。
排尿排便について	特に問題なし
歩行や転倒について	【転倒】（　）無　（　）転びやすい　（○）転んだことがある（７０歳の時に１度だけ） 【杖などの補助】（○）無　（　）有
口腔管理	【義歯】（○）あり→上の歯すべて。（ ）なし 【嚥下の不安】（ ）あり　（○）なし
その他	特になし。
次回受診予定日（予約日）	30 年 12 月中にどの医療機関も受診されるそう。次は 1 月に受診予定。

その他の連絡事項

５年ほど前の健康診断で血糖値が高く糖尿の薬の服用開始。今も継続中。
今年夏前から腰の痛み、胃の不調、血圧上昇にて服用薬がいっきに増えてしまった。
少しでも薬が減らせるようにとカーブスに週 3～4 回通っており、食事にも気を付けている。
今は腰の痛みは時々あるが、痛み止めは飲んでも 3 日に 1 回くらいで落ち着いている。
胃の調子は良くなっているが、時々は胃酸が上がってくることもある。
血圧は自宅では 120～130 くらいで落ち着いているが病院で測ると高くなる。

面談担当薬局＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当薬剤師＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

資料 15

情報提供事例

事由

①【重　複】　同成分の重複あるいは同効薬が処方されている

②【併用禁忌】添付文書に記載のある組み合わせ

③【Criteria による抽出】

「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」「日本版 Beers Criteria」「STOPP/START」

④【副作用】　薬剤が誘因となっている可能性がある

⑤【検査数値】腎機能肝機能低下がみられる

⑥【現在の症状】症状改善により、減量中止が可能と思われる

⑦【その他】患者の特性や生活状況からの提案など（軽度認知症独居など）

事例 1

トラピジル錠 100mg 「トーワ」	事由 No.（③、⑦） 本薬にて起立性低血圧からの転倒が報告されております。上記の通り、患者様は麻痺もあり転倒には十分に注意を払っておりますが、気にかけておく必要があるかと思います。また、アジルバ錠 20mg も服用していますが、血圧測定は診察時のみとのことで、過度の血圧低下を防ぐ目的で、可能であれば自宅での血圧測定を勧めた方がよいかと思います。

事例 2

ランクリック錠 25mg	事由 No.（③、⑦） 本薬にて慢性便秘の悪化が報告されており聞き取りましたが、特に便秘の訴えはありませんでした。 また本薬は選択性が高いとはいえ抗コリン薬であり、緑内障に対しては慎重投与となっていますので、緑内障の進行には注意が必要だと思います。

事例 3

1.ナウゼリン 5 2. モサプリドクエン酸 5 3. レバミピド 100 「クニヒロ」 4. ランクリック 25 5、ファモチジン 20	事由 No.（①、③） ５種類について考察させて頂きました。これらの薬は胃潰瘍後の維持療法で処方されていると考えられます。それぞれの薬剤について現状で副作用はないと思います。ファモチジンは、胃潰瘍既往歴のある患者さんで、胃酸過多症状があると簡単には削除できないと考えられますが、その他の（１）～（４）に関しては、胃の内視鏡の検査結果次第では、漸減されていく可能性もある薬剤なのではないかと感じました。

事例 4

プロレナール ユベラＮカプセル	事由 No.（①、③） 血管拡張剤について、作用の強いプロレナールが処方されているので、起立性低血圧による転倒の危険性も鑑み、ユベラＮカプセルは、患者さんの状態によって将来的に中止出来る可能性のあるお薬と感じました。

資料 15

事例 5

芍薬甘草湯	事由 No.（ ③ ） ＊Criteria からの情報：腎機能の低下した患者には、浮腫、高血圧、不整脈など低カリウム血症による諸症状を呈することがある。 ＊患者さんからの情報：足のつりが起こることは最近無いが、足がつると怖いので服用継続していると確認しました。12/28 に確認したカリウム値 6.0

事例 6

ネキシウム 20mg	事由 No.（ ⑥ ）Criteria：翻訳 STOPP からの情報 長期の PPI 高用量投与（＞8 週間）に対しては、早期の中止あるいは上部消化管潰瘍や食道炎治療の維持量や予防量への減量を行う必要性あり。 PCI 後にバイアスピリンの副作用予防で処方になったと思われますが、現在胃の不快感などの症状はないため、減量が可能であると考えます。ネキシウム 20mg の 8 週を超える投与ではレセプトでの返戻対象になる場合がありますので、ご検討いただければ幸いです。

事例 7

マグミット 500mg	事由 No.（ ③ ）Criteria：老年医学会 STOPP からの情報 腎機能低下がある患者を対象に高 Mg 血症のリスクがある。 eGFR：46　血中クレアチニン：0.93　軽度～中等度の腎機能低下がある。 吐き気や倦怠感等の高 Mg 血症の症状はでておらず、Mg の吸収を促進するようなカルシウムのサプリメントの併用や牛乳の大量摂取（1 日 1L 以上）の習慣はありませんでした。 便秘はマグミット服用によりコントロールされています。2 日に 1 回 500mg 服用する程度で排便は問題ないと本人に確認をしています。

事例 8

グリメピリド 1 mg	事由 No.（ ③ ） ＊Criteria からの情報：全ての高齢者が、低血糖とそれが蔓延することがある。そのため、血糖値や低血糖症状の有無を確認する ＊患者の状況：12/26 に確認したＢＳ190、ＨｂＡ1ｃ6.6 でした。空腹時にふらつきなどの体調変化はない様子でした。今後も、低血糖が生じていないか確認をしていきます。

事例 9

デパス	事由 No.（ ⑥ ③ ） Criteria による情報：高齢者には過鎮静、認知機能低下、せん妄、転倒、運道機能低下のリスクがあるため使用する場合は最低必要量をできるだけ短期間の服用を推奨。　エビデンスの質：高　　推奨度：強 現在１日３回で処方が出ているようですが、実際は夕食後１回服用し、日中は必要時頓用とされております。多く飲むことのないように現在の服用どおりのご指示いただければと思います。 また不眠の場合はマイスリーなどの非ベンゾジアゼピン系睡眠薬の少量やメラトニンへの変更も併せてご検討いただければと思います。

資料 15

事例 10

リリカ 25m g （プレガバリン）	事由 No.（ ④ ） 軽度腎機能低下がみられます《CCr：47》 処方量は推奨用量内ですが、プレガバリンの尿中排泄率は約 90%ですので、今後の腎機能の変化に留意をお願いいたします。 面談時にめまいの訴えがありました。 トラムセットと同様に、主な副作用として浮動性めまいがあげられます。

事例 11

ゾルピデム 10mg （マイスリー） フルニトラゼパム 2mg （ロヒプノール） ロラゼパム 0.5mg （ワイパックス）	事由 No.（ ③ ）Criteria:老年医学会 STOPP 高齢者において、過鎮静、認知機能低下、せん妄、転倒骨折、運動機能低下のリスクがある。 膝のいたみで途中覚醒がありますが、再入眠できているようです。睡眠への不満は聞かれませんでした。 フルニトラゼパムの高齢者への投与量は、１回１mg までとなっています（添付文書にて） 面談中は非常に饒舌で、過沈静、認知機能低下、せん妄などの症状は感じられず、朝の目覚めも問題ないそうです。ただ、杖壁伝い歩行の状況があり、フルニトラゼパムは半減期が長い薬剤ですので、転倒骨折、運動機能低下への影響が懸念されます。

事例 12

アムロジピン錠 5 mg	事由 No.（ ③ ） ご本人より、時々みぞおちあたりが気持ち悪くなるが、水を飲めば楽になるとの訴えがありました。 ③Criteria からの情報 GERD の高齢者には、下部食道括約筋圧を低下させ、症状を増悪させる事がある ⇒バイアスピリンによる胃腸障害、食生活の乱れも原因と考えられますが、バイアスピリンに対してはタケキャブ服用しています。 食事についてはご本人に改善点を伝え、自宅でも血圧を測り診察時に血圧手帳を Dr にみせるようお伝えしています。12/7 時点では、血圧 120/-台で安定しています。

事例 13

アスパラ CA200mg エディロール 0.75μg	事由 No.（ ⑦ ） 腎機能低下がある方や、Ca 剤と活性型ビタミン D 剤が併用されている場合には、高 Ca 血症があらわれやすいですが、H30.6.4 の血液検査では、血清 Ca 値の確認はできませんでした。 可能でしたら、血液検査時に血清 Ca 値をご確認いただきますと、安心です。

資料 15

事例 14

レバミピド グリマック	事由No.（ ① ） レバミピドが整形外科より定時処方されていますが、内科でも 3 ヶ月に 1 回程度胃薬を依頼し処方されています。胃粘膜保護薬 2 剤併用の必要性について、ご検討いただけますと幸いです。

事例 15

シメチジン	事由 No.（ ③ ）Criteria:老年医学会 STOPP すべての高齢者において、認知機能低下のリスクがあるため可能な限り H2 ブロッカーの使用を控える。 胃症状の訴えについて、GERD 症状にはアムロジピンの影響、バイアスピリンによる胃障害の可能性が考えられます。 ・ ガイドラインによれば、高齢者には PPI が第一選択薬となっています。 ・ シメチジンは腎排泄型薬剤のため腎機能低下により減量が必要です。 添付文書により、CCr30～49ml/min：1 回 200mg1 日 3 回とあり、当患者の《CCr：47》は、推奨用量内です。 ・ CYP3A4 を阻害するため、フルニトラゼパムの作用を増強させる相互作用があります。

2019年5月1日発行

一般社団法人　朝霞地区薬剤師会
〒351-0021　埼玉県朝霞市西弁財1-10-21　ブリランテ朝霞台312号
TEL　048-483-4125　　FAX　048-483-4126
E-mail　asaka-ph@asakaph.or.jp
URL　　http://asakaph.or.jp/

埼玉県マスコット「コバトン」