

原 著

ポリファーマシーに対する神奈川県内かかりつけ医と 薬局の意識調査

川口千佳子¹, 湯浅章平¹, 山下晃平¹, 鈴木 哲¹,
勝亦琢磨¹, 岡山みか¹, 小島太郎²

¹神奈川県保険医協会,
²東京大学大学院医学系研究科老化制御学

Survey on the Attitudes of Family Doctors and Community Pharmacists in Kanagawa Prefecture toward Polypharmacy

Chikako Kawaguchi¹, Shohei Yuasa¹, Kouhei Yamashita¹, Satoshi Suzuki¹,
Takuma Katsumata¹, Mika Okayama¹ and Taro Kojima²

¹Kanagawa Association of Medical and Dental Practitioners,
²Department of Geriatric Medicine, The University of Tokyo

Received, August 21, 2023; Accepted, April 3, 2024

Abstract

Aim: To investigate the attitude toward polypharmacy among family doctors and pharmacists in Kanagawa prefecture.

Methods: A questionnaire survey was conducted to 2,448 medical facilities advocating internal medicine, surgery, or orthopedics, and to 2,415 pharmacies.

Results: More than 90% of both doctors and pharmacists understood the importance of polypharmacy and thought that 90% of doctors and pharmacies had been regularly coping with polypharmacy. However, although Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan's guidelines are considered useful, the utilization rate was less than 7.2% for both. For the causes of polypharmacy, doctors or pharmacists answered that they were due to visits to multiple medical facilities (82.1%, 79.7%), having multiple symptoms (65.7%, 48.5%), and drugs requests from the patient (43.7%, 59.9%), which are related to patients' conditions or attitudes. Pharmacists also answered that prescribing cascade (59.2%) and insufficient understanding of medication status (55.1%) which are related to doctors' attitude were also related to incidence of polypharmacy. Most pharmacists wanted to reduce drugs, but only 47.3% answered that they had made a proposal for deprescribing to doctors.

Conclusions: Actions against polypharmacy are necessary in a super-aging society, and it is important to disseminate and utilize the relevant guidelines. The results described that proposal for changing drugs to doctors were still difficult for pharmacists, and that doctors and pharmacists should have better relationship to facilitate the process of checking adverse drug events, medication adherence of older patients.

Key words: polypharmacy, drug cascade, pharmacotherapy guidelines, physicians' and pharmacists' awareness, questionnaire survey

緒 言

WHOの定義では“超高齢社会”とは全人口に占める65歳以上の人口割合が21%を超える、となっているが、総務省統計局の人口推計によると2021年の時点で日本は28.9%と過去最高で(75歳以上は14.9%)、世界的にもトップクラスの超高齢社会である¹⁾。高齢者は複数の併存疾患を持つことが多く、常用薬が多種類になるこ

と、加齢に伴う臓器の機能低下により薬物治療による副作用の増強、薬物相互作用が起きやすいという特徴があり、外来診療でも1年に10%以上の薬物有害事象が発現しているとの報告がある²⁾。多剤服用による有害事象の発現はポリファーマシーとして問題となっており、通院患者の内服5剤以上の常用にて転倒発生率が1.3倍³⁾、6剤以上の内服で薬物有害事象が増加することが分かっている⁴⁾。実臨床においては併存疾患のため5剤以上の

連絡先：川口千佳子 〒246-0015 神奈川県横浜市瀬谷区中央1-6 医療法人謙武会せやクリニック

内服をしている高齢者は少なくない。さらに高齢者は飲み忘れや飲み間違いも起きやすく、薬剤の副作用に対し新たに対応する薬剤が足される「処方カスケード」⁵⁾により潜在的不適切処方 (potentially inappropriate medications: PIMs)⁶⁾が増えることもある。そのような問題に対し日本老年医学会による「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」⁴⁾や2018年策定の厚生労働省による「高齢者の医薬品適正使用の指針」⁷⁾が出されているが、これらの認知度や活用度については十分とは言えない。ポリファーマシーの解消のためには高齢者の特性に配慮した薬物療法の選択と処方の見直し、医師や薬剤師をはじめとする医療に携わる職種の問題意識の醸成、ガイドラインの周知、情報の共有ができる良好な関係などが必要と考える。医薬連携の推進が重要であるが、これまでにポリファーマシーに関して地域において医師と薬剤師に同時にアンケートを行った報告は少ない。そこで本研究では地域医療を担う医師、薬剤師の現状の認識や実際の対応を把握し、今後の連携や対策のための検討の材料とすべくアンケート調査を実施した⁸⁾。

対象と方法

神奈川県保険医協会会員のうち内科・外科・整形外科を標榜する2,448施設と神奈川県薬剤師会の第1種会員(管理者)である薬局2,415施設(計4,863施設)に、2019年12月9日~23日の15日間、郵送によるアンケート調査を行った。内科・外科・整形外科は高齢者の定期的受診による内服薬の処方機会が多いと考え対象とした。なお本調査は、神奈川県保険医協会倫理審査委員会より承認を得て実施した(承認番号:19007)。

・アンケート設問項目

- I) 回答者の背景
- II) ガイドライン・指針の認知度やポリファーマシーへの対応
- III) 薬局・クリニックの関係性
- IV) 処方・調剤時の確認事項
- V) 薬剤の優先順位・薬剤数の減量
- VI) 自由記載

全ての統計解析にはEZR Version 1.60⁹⁾を使用した。分布の違いは χ^2 検定を用い、 $P < 0.05$ を統計学的有意とした。

なお、論文中に記載があるもの以外も含め医師・薬剤師に行ったアンケートの質問項目は本論文最後に添付し、自由記載の内容については神奈川県保険医協会のウェブサイト¹⁰⁾に記載している。

結 果

I) 回答者の背景

医師563施設(回収率23.0%) 薬剤師1,088施設(45.1%)(計1,651施設, 34.0%)から回答を得た。

医師は神奈川県保険医協会会員のうち内科・外科・整形外科を標榜する施設であり、内科が78.0%を占め、外科5.3%、整形外科15.8%であった。形態は無床診療所が93.6%を占め、88.5%が開業医であった。在宅医療にかかわっている医師は39.6%であり、院外処方が79.0%を占めていた。薬剤師は神奈川県薬剤師会の第1種会員(管理者)である薬局が対象であり、薬局の営業体系は87.5%が保険薬局であり、ドラッグストア等との併設は6.9%となっていた。立地については84.8%が医療機関周辺であった。

回答施設の所在地は医師・薬剤師ともに横浜市(医師41.7%、薬剤師38.1%)、川崎市(同13.3%、14.3%)の順に多く、相模原市を含めた政令指定都市としての合計が6割を占め(同60.7%、60.0%)、以下藤沢市、横須賀市、鎌倉市の順となっており神奈川県内の保険医療機関、保険薬局の開設数と同様の比率であった。

回答者の性別に関して医師は男性85.1%、女性10.3%、無回答4.6%と偏りが大きく、薬剤師は男性48.2%、女性49.9%、無回答1.9%とほぼ同等であった。

II) ガイドライン・指針の認知度とポリファーマシーへの対応

ポリファーマシーという言葉は医師91.1%、薬剤師94.2%が知っており、両方で認知度が高かった。一方、「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015」、「高齢者の医薬品適正使用の指針」の認知度は医師ではそれぞれ64.0%、66.5%、薬剤師では75.2%、80.6%と薬剤師の方が高い傾向にあった。ところが、それらを実際に活用している割合は医師4.4%、薬剤師7.2%であった(図1, 2)。

ポリファーマシーの定義に関しては、薬剤の多寡ではなく「不必要な薬が処方されている状態」をポリファーマシーとすると回答した割合は医師が67.5%、薬剤師は80.6%と選択肢の中で最も多く、続いて、「薬物有害事象のリスクの増加」と回答した医師が59.1%、薬剤師が65.7%と多かった(図3)。

ポリファーマシーの原因について「患者が複数科の医療機関を受診しているから」と回答した医師の割合は82.1%であり、続いて「患者に複数の症状があるから」が65.7%、「患者が薬を要求するから」が43.7%と続き、患者側の状況を挙げる回答が多かった。一方薬剤師側の回答は、「複数科を受診しているから」が79.7%、「患者が薬を要求するから」が59.9%と患者側の状況を挙げつつも、「薬の副作用に薬で対応するから」が59.2%、「医

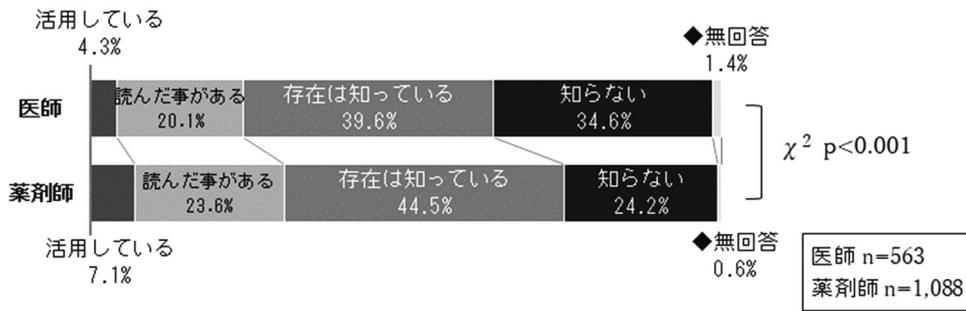


図1 高齢者の安全な薬物ガイドライン 2015 の認知度に対する回答結果 (上段：医師，下段：薬剤師) (χ^2 検定, $P < 0.001$)

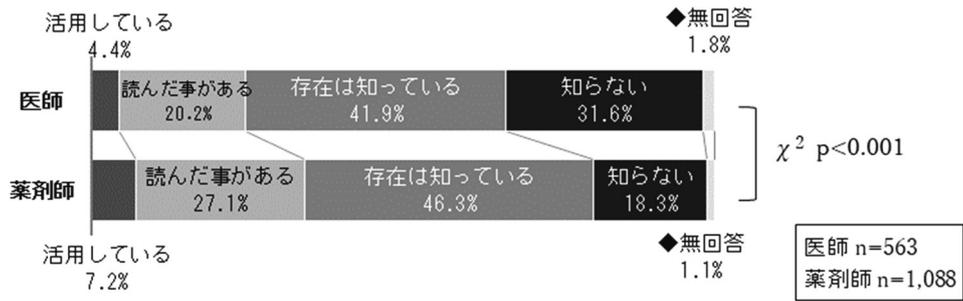


図2 高齢者の医薬品適正指針の認知度に対する回答結果 (上段：医師，下段：薬剤師) (χ^2 検定, $P < 0.001$)

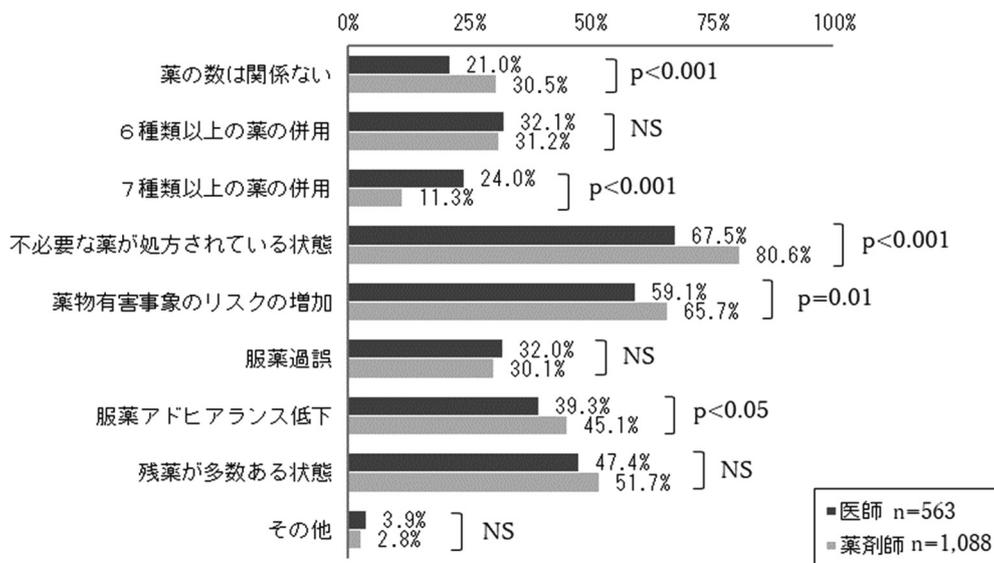


図3 ポリファーマシーの定義についての質問に対する回答結果 (複数回答可) (上段：医師，下段：薬剤師) (χ^2 検定)

療者側が患者の服薬状況を把握できないから」が55.1%と医師および医療者側に原因があると答える割合が多かった (図4)。

実際にポリファーマシー対策を行っているかに関しては、「出来る限り行っている」と答えた割合は医師が70.2%，薬剤師が41.1%であった (図5)。ポリファーマシー対策に関しては全く必要ないと回答した医師も薬剤師も1%以下であった。

Ⅲ) 薬局・クリニックとの関係性

「薬局/クリニックとのコミュニケーションはとれてい

ますか?」という質問には、医師74.4%，薬剤師69.6%がコミュニケーションは取れていると回答した。また、「薬局/クリニックとの関係は良好ですか?」という質問には医師は66.1%，薬剤師は57.1%が関係は良好と答えていた。「処方箋やその他の問い合わせを医師、薬剤師間で行うかどうか」という質問には、処方箋の問い合わせに関してよく行うと答えた医師が38.4%，薬剤師は69.2%であった。一方で、処方箋以外の問い合わせをよく行う医師・薬剤師はそれよりも少なく、それぞれ14.7%，18.0%であった。

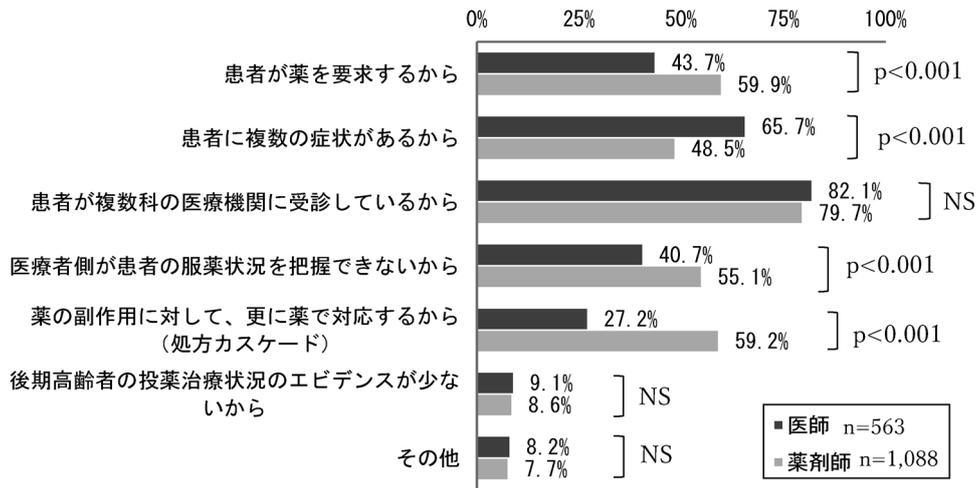


図4 ポリファーマシーの原因についての質問に対する回答結果 (複数回答可) (上段: 医師, 下段: 薬剤師) (χ^2 検定)

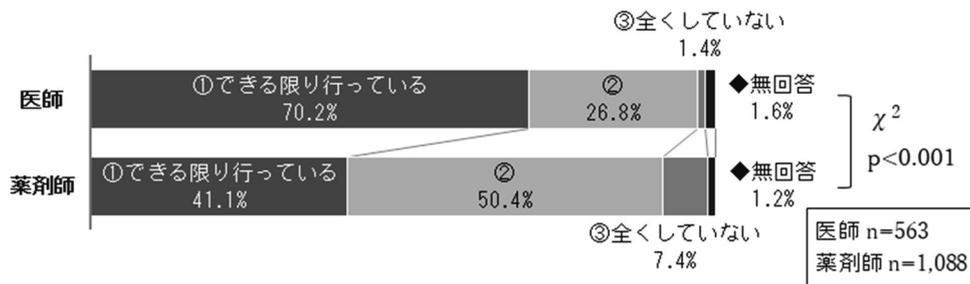


図5 実際にポリファーマシー対策を行っているかという問いに対する回答結果 (上段: 医師, 下段: 薬剤師) (χ^2 検定, $P < 0.001$)

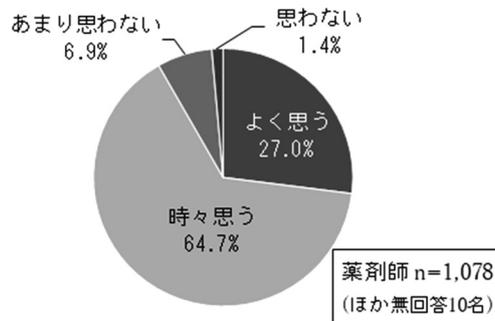


図6 薬剤師より医師に対して減薬の提案をしたいと思うかに対する回答結果

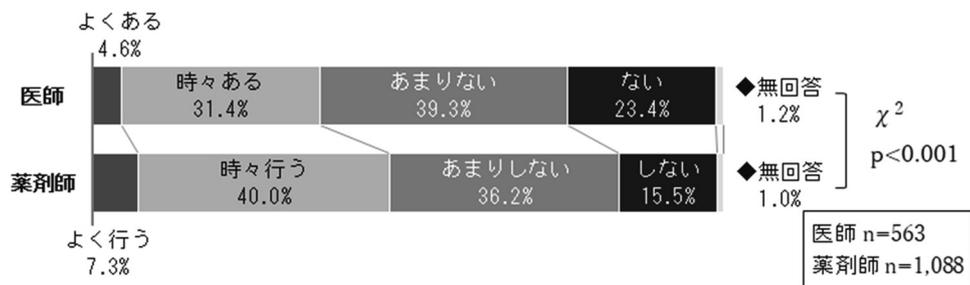


図7 薬剤師から減薬提案を受けたことがある医師の割合 (上段), 医師に減薬提案を行ったことがある薬剤師の割合 (下段) (χ^2 検定, $P < 0.001$)

薬剤師の91.7%は医師に対し減薬提案をしたいと考えているが (図6), 実際に医師に減薬提案を行っている

薬剤師は, 「よく行う」「時々行う」を合わせても50.0%に満たなかった (図7).

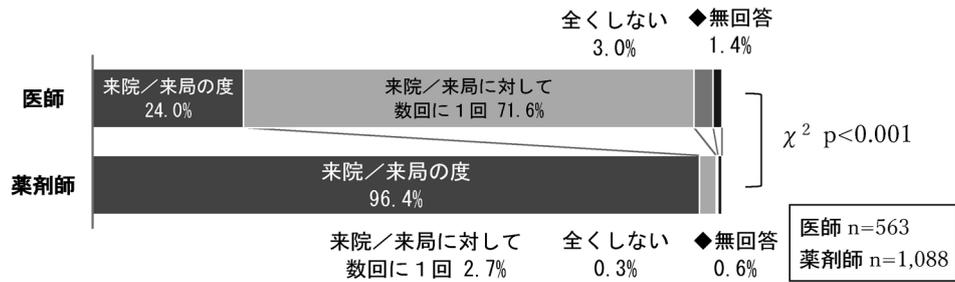


図8 お薬手帳の確認頻度についての質問に対する回答結果 (上段：医師，下段：薬剤師) (χ²検定)

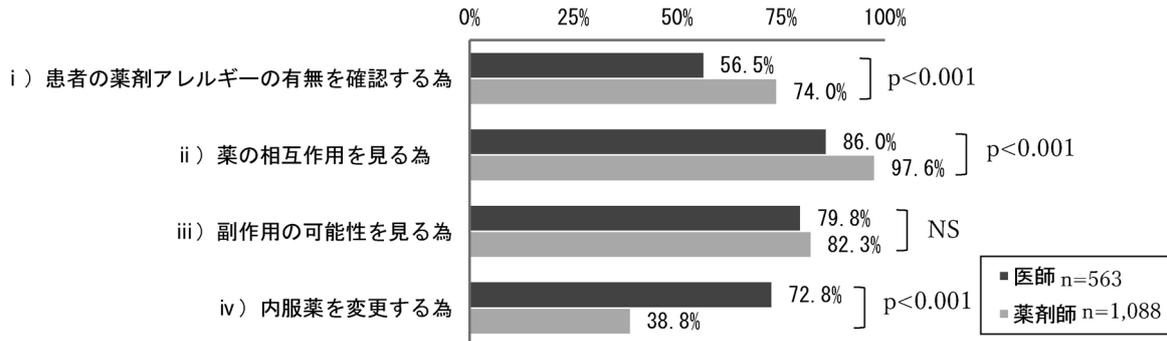


図9 お薬手帳の内容確認の理由 (複数回答可) (上段：医師，下段：薬剤師)

IV) 処方・調剤時の確認事項

① お薬手帳の確認について

「お薬手帳の確認頻度」に関して「来局の度」と答えた薬剤師は96.4%であった。それに対し、医師が「来院の度」に確認している割合は24.0%にとどまり「数回に一度確認している」という回答が71.6%と最も多かった(図8)。

「お薬手帳の内容を確認するときはどのような時であるか」という質問に対し、医師と薬剤師間で有意な差があった回答項目については、「薬の相互作用を見るため」と答えた医師、薬剤師はそれぞれ86.0%、97.6%と最も多く、次いで医師の72.8%が「内服薬を変更するため」、薬剤師の74.0%が「患者の薬剤アレルギーの有無を確認するため」と答えていた(図9)。

② 残薬の確認について

「残薬の確認」を行っているかという質問については、「毎回行っている」と「しばしば行っている」を合わせると医師は67.3%、薬剤師が80.7%であった。「残薬への対応」に関しては「処方日数の調整を行う/日数調整を医師に提案する」が最も多く、それぞれ医師は95.0%、薬剤師が89.6%と答えており、日数の調整が多かった。残薬があると分かった時点で実際に処方薬剤数の調整を行っている医師は77.6%、薬剤数の調整提案を医師に行う薬剤師は53.6%であった。また、処方薬自体の見直しを行っている医師は61.5%、処方薬の見直しの提案を行う薬剤師は23.3%で、医師の薬剤数の調節や処方薬の見直しの割合に比べ、薬剤師からのそれらの提案

の割合は低かった。

考 察

今回の調査では神奈川県内の多くの医師、薬剤師から協力が得られ、回答者の分布は神奈川県内の保険医療機関、保険薬局の比率などを踏まえると現状を反映していると考えられた。本研究のようにポリファーマシーに対して医師と薬剤師に同時にアンケートを行った報告は少なく、今回のアンケート調査は、医薬連携の推進を念頭として双方の意識や現状を知るのに非常に有用なものであったと思われる。ポリファーマシーの定義に関する質問では「不必要な薬が処方されている状態」という回答が多く、ポリファーマシーは単に薬の多寡ではないことが認識されていた。薬剤師の方がポリファーマシーの定義やガイドラインの存在についての認識が高かったが、薬剤師は実際多くの薬を直接患者さんに手渡し、残薬の確認などを行うため医師よりもポリファーマシーの問題を実感として感じているのではないかと考える。過去の研究においても薬剤師の積極的な介入は薬剤数を減少させることが分かっており¹¹⁾、薬剤師はポリファーマシー対策に大事な役割を担っている。

今回の研究結果より、ポリファーマシーに対する認識と対策が必要と考える医師、薬剤師の割合は、ともに9割で問題意識の高さが示されたが、その一方で、「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」,「高齢者の医薬品適正使用の指針」の活用度は低かった。今後ガイドラインの活用に関する研究を行い、ガイドラインの利便

性、有効性を明らかにする必要がある。

「ポリファーマシーの原因」という質問に対し、医師、薬剤師ともに複数の医療機関の受診により他の医療機関での処方把握できていないことを挙げた割合が最も多く、この点においては双方に差が見られなかった。ポリファーマシーの原因は多岐にわたり、対策には多方面からのアプローチが必要になると思われるが、本研究の結果から、医師、薬剤師の共通認識である複数の医療機関の受診による処方把握不足が早急な課題と考えられる。その対策の一つとしては、厚生労働省はICTを活用して服薬情報の一元的・継続的把握を行い、24時間在宅対応するとともに、医療機関との連携を視野に入れた、かかりつけ薬剤師・薬局¹²⁾の普及を2025年までに目指すとしている。処方カスケードに関しては、医師の27.2%、薬剤師の59.2%が、ポリファーマシーの原因になると回答しているが、医師と薬剤師に意識の差が見られた。このことは薬剤師側からの積極的な医師への情報提供などにより医師が処方カスケードの可能性について再考することで減薬につながる可能性がある結果と考えられる。

「お薬手帳の確認」を「数回に一度確認している」という医師は71.6%と最も多かったが、来院の度に行う医師は24.0%にとどまり、薬剤師の96.4%が「来局の度」であることに比べると少なく、診療時間に限りがあることも一因であろうと思われる。医師のお薬手帳の確認頻度が上がることで処方カスケードを減らせる可能性もあり、今後検証していきたい。

「残薬への対応」に関しては「処方日数の調整を行う/日数調整を医師に提案する」がそれぞれ医師95.0%、薬剤師89.6%と日数の調整が多かった。残薬があると分かった時点で実際に処方薬剤数の調整を行っている医師は77.6%、薬剤数の調整提案を医師に行う薬剤師は53.6%で、医師も残薬に対し、薬剤数の調節よりも日数を調節しがちであり、特に薬剤師は医師に対し、処方日数調節の提案はしても薬剤数の調節提案まではしない傾向が見られた。

「医療機関と薬局との関係性」ではコミュニケーションが取れており、関係性も良好との回答が双方から得られたにもかかわらず、91.7%の薬剤師が医師へ減薬提案したいと思いつつ、実際に提案をよく行っている薬剤師は7.3%に留まっていた。また、「減薬提案を時々行う」も40.0%で、薬剤師が実際に医師への提言への気後れを感じている可能性が示唆された。海外においても処方医との直接的なコミュニケーション不足が薬剤師による減薬提案の一番の弊害になっている¹³⁾との報告もあり、日本だけの問題ではないことが分かる。開業医と専門医と薬剤師を対象にしたドイツの定性的研究では、薬剤師は減薬するための労力に対して相応の報酬が得られ

ないこと、減薬により薬局としての収入が減ること、医師からのネガティブな反応が少なくないこと、減薬するために必要な医学的な知識が十分でないと考えていることなどが報告されている¹⁴⁾。今回のアンケート結果においても医師と薬剤師の関係性は悪くないにもかかわらず実際に医師への提言がしにくいという現状を表しており、今後の課題である。薬剤師側から、簡便で提案のしやすい環境を作ることも必要であると同時に、医師側からも積極的な働きかけが必要と思われる。そのためには現在の電話や紙媒体のやり取りに加えて将来的には電子カルテの共有なども有効と考える。また、定期的な情報共有のためのコミュニケーションの場を作ることも必要と考える。

以上をまとめると、医師、薬剤師の関係性が悪くないと両者が感じているとしてもポリファーマシーや残薬に対する対策という問題に関しては十分な情報交換をして来なかった可能性があり、この新たな問題に対してのアプローチの経験がまだ浅い可能性があると考えた。

本研究の限界としてアンケート調査であることより、よりよく回答しようとする権威バイアスや問題意識の高い回答者に限って回答に応えるサンプリングバイアスなどを考慮する必要がある、必ずしも実臨床を反映しているとは限らないことを考慮しなければならない。

結 語

今回のアンケート調査の結果より医師と薬剤師は関係が良好としながらも、医薬連携によるポリファーマシーの対策に関する視点が十分に共有できていない可能性があり、共に自ら進んで薬剤の見直しをすることにまだ躊躇があることが示された。今後、地域の医師と薬剤師の連携の強化が有効である可能性があり、その結果減薬や適正な薬剤使用が増えるのか次の研究課題としたい。

利益相反

本原稿に関連し、開示すべき利益相反状態は存在しない。

引用文献

- 1) 令和2年版高齢社会白書、内閣府、<https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/04pdf_index.html>, cited 6 March, 2023.
- 2) 秋下雅弘, 寺本信嗣, 荒井秀典, 荒井啓行, 水上勝義, 森本茂人ほか, 大学病院老年科における薬物有害作用の実態調査, 日老医誌, 2004, 41, 303-306.
- 3) Kojima T, Akishita M, Nomura K, Ogawa S, Iijima K, Eto M, et al, Polypharmacy as a risk for fall occurrence in geriatric outpatients, Geriatr Gerontol Int, 2012, 12, 425-430.
- 4) 日本老年医学会・日本医療研究開発機構研究費・高齢者の薬物治療の安全性に関する研究研究班: 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン 2015, メジカルビュー社, 東京, 2015, p26-38.

- 5) Gurwitz JH, Avorn J, Bohn RL, Glynn RJ, Monane M, Mogun H, Initiation of antihypertensive treatment during nonsteroidal anti-inflammatory drug therapy, JAMA, 1994, 272, 781-786.
- 6) By the 2019 American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel, American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults, J Am Geriatr Soc, 2019, 67, 674-694.
- 7) 厚生労働省, 高齢者の医薬品適正使用の指針 (総論編), 2018年5月, <https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/koureitokisei_web.pdf>, cited 6 March, 2023.
- 8) 湯浅章平, ポリファーマシーに関する医師・薬剤師の意識実態調査—神奈川県の内科・外科・整形外科を対象に: 全国保険医団体連合会, 月刊保団連, 2021, 1355, 33-38.
- 9) Kanda Y, Investigation of the freely available easy-to-use software 'EZR' for medical statistics, Bone Marrow Transplant, 2013, 48, 452-458.
- 10) 「ポリファーマシーに関する意識実態調査」の概要, 神奈川県保険医協会, <<https://www.hoken-i.co.jp/scientific/cat2/post-59.html>>, cited 16 December, 2020.
- 11) 大井一弥, 薬局薬剤師によるポリファーマシー介入効果に関する研究, 日老医誌, 2019, 56, 498-503.
- 12) 厚生労働省, 患者のための薬局ビジョン概要, <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/gaiyou_1.pdf>, cited 6 May, 2023.
- 13) Huffmyer MJ, Keck JW, Harrington NG, Freeman PR, Westling M, Lukacena KM, et al., Primary care clinician and community pharmacist perceptions of deprescribing, J Am Geriatr Soc, 2021, 69, 1686-1689.
- 14) Gerlach N, Michiels-Corsten M, Viniol A, Schleef T, Junius-Walker U, Krause O, et al., Professional roles of general practitioners, community pharmacists and specialist providers in collaborative medication deprescribing - a qualitative study, BMC Farm Pract, 2020, 21, 183.

ポリファーマシーに関する意識実態調査 調査票 a.医師向け 神奈川県保険医協会学術部

◆これは各先生が「ポリファーマシー」についてどのように考えているかを問う、意識の実態調査です。「75歳以上」の患者を想定しお答え下さい。
なお、質問は裏面にもあります。

I. 基礎的事項

- 1) 所在地 ()市・町・村 ()区
 2) 主な診療科目 ① ()内科 ②外科 ③整形外科
※内科の場合、分野 (ex.循環器内科) もご記入下さい
 3) 医療機関の形態 ①無床診療所 ②有床診療所 ③病院
 4) 勤務形態 ①開業医 ②勤務医
 5) 医薬分業の有無 ①おおむね院内処方 ②おおむね院外処方
 6) 在宅診療 ①関わっている ②関わっていない
 7) 性別 ①男性 ②女性
 8) 年齢 ①40歳未満 ②40歳代 ③50歳代
④60歳代 ⑤70歳代 ⑥80歳以上

II. ガイドライン・指針の認知度、ポリファーマシーへの対応

- 1) 「ポリファーマシー」という言葉を聞いたことがありますか？
①ある ②ない
- 2) 日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」はご存じですか？
①活用している ②読んだ事がある
③存在は知っている ④知らない
- 3) 厚生労働省「高齢者の医薬品適正使用の指針」はご存じですか？
①活用している ②読んだ事がある
③存在は知っている ④知らない
- 4) ご自身の考えるポリファーマシーについてお答えください。 *複数解答可
①薬の数は関係ない ②6種類以上の薬の併用
③7種類以上の薬の併用 ④不必要な薬が処方されている状態
⑤薬物有害事象のリスクの増加 ⑥服薬過誤
⑦服薬アドヒアランス低下 ⑧残薬が多数ある状態
⑨その他 ()

- 5) なぜポリファーマシーになってしまうと考えられますか？ *複数解答可
①患者が薬を要求するから ②患者に複数の症状があるから
③患者が複数科の医療機関を受診しているから
④医療者側が患者の服薬状況を把握できないから
⑤薬の副作用に対して、更に薬で対応するから (薬剤カスケード)
⑥後期高齢者の投薬治療状況のエビデンスが少ないから
⑦その他 ()

- 6) ポリファーマシーへの対策の必要性を、どのくらい感じていますか？
①とても必要 ② ③全く必要ない

- 7) 先生はポリファーマシーへの対応を行っていますか？
①できる限り行っている ② ③全くしていない

III. 薬局との関係性

- 1) 貴院の処方箋の大半を扱う特定の薬局はありますか？
①ある ②ない ③その他 ()
- 2) 薬局とのコミュニケーションはとれていますか？
①とれている ②どちらともいえない ③とれていない
- 3) 薬局との関係は良好ですか？
①良好 ②ふつう ③良好とはいえない
- 4) クリニックと薬局の意見交換会やミーティング、勉強会等は行っていますか？
①よく行う ②時々行う ③あまりない ④ない
- 5) 薬局より、処方箋に関する問い合わせはありますか？
①よくある ②時々ある ③あまりない ④ない
- 6) 処方箋以外の問い合わせ (薬剤や患者に関する情報提供など) はありますか？
①よくある ②時々ある ③あまりない ④ない

◆裏面に続きます

ポリファーマシーに関する意識実態調査 調査票 a.医師向け 神奈川県保険医協会学術部

- 7) (重複処方除く) 多剤投与について、減薬の提案を受けた事がありますか？
①よくある ②時々ある ③あまりない ④ない
- 8) 「薬剤総合評価調整管理料※」をどのくらい算定されますか？
①よく算定する ②時々算定する ③あまり算定しない
④点数は知っているが算定しない ⑤点数を知らない
- ※入院中でない患者で、6種類以上の内服薬 (規定するもの除く) が処方されたものについて、当該処方内容を総合的に評価・調整し、処方内服薬を2種類以上減少した場合に月1回算定可能。

IV. 処方時の確認事項

- 1) 薬を処方する場合、お薬手帳の内容確認の頻度はどのくらいですか？
①来院の度 ②来院に対して数回に1回 ③全くしない
- 2) 【(1)で①か②と答えられた方】理由を下記よりお選びください。
 i) 患者の薬剤アレルギーの有無を確認する為 ①はい ②いいえ
 ii) 薬の相互作用を見る為 ①はい ②いいえ
 iii) 副作用の可能性を見る為 ①はい ②いいえ
 iv) 内服薬を変更する為 ①はい ②いいえ
- 3) 患者さんへ、残薬があるかないかを確認する頻度はどのくらいですか？
①毎回 ②しばしば ③たまに ④全くしない
⑤患者から申し出があった時
- 4) 残薬がある場合、主にどのような対応を行いますか？
 i) 処方薬剤数の調整を行う ①はい ②いいえ
 ii) 処方日数の調整を行う ①はい ②いいえ
 iii) 処方薬を見直す ①はい ②いいえ
 iv) 服薬指導を行う ①はい ②いいえ

V. 薬剤の優先順位・薬剤数の減量

- 1) ADLがほぼ自立している通院患者 (75歳以上) に対し、中止しにくいと思う内服薬をして選ぶ場合、下表から3つ順番に選択して下さい。
 1 番目 () 2 番目 () 3 番目 ()
※「⑤その他」選択の場合は、種類を具体的にお書き下さい。
- 2) ADLがほぼ自立している通院患者 (75歳以上) に対し、中止しやすいと思う内服薬をして選ぶ場合、下表から3つ順番に選択して下さい。
 1 番目 () 2 番目 () 3 番目 ()
※「⑤その他」選択の場合は、種類を具体的にお書き下さい。

選択薬剤(内服)	①鎮痛剤	⑦降圧薬	⑬パーキンソン治療薬
	②糖尿病治療薬	⑧循環器治療薬	⑭認知症治療薬
	③脂質代謝異常症治療薬	⑨消化性潰瘍治療薬	⑮その他 ()
	④痛風・高尿酸血症	⑩下剤	
	⑤骨・カルシウム代謝薬	⑪睡眠薬	⑯中止しやすい薬はない
	⑥抗凝固・抗血栓薬	⑫抗てんかん薬	

- 3) ポリファーマシーで、有害事象が生じたと思われる経験はありますか？
①ない ②ある (頻度、具体的な有害事象:)
- 4) 薬剤数の減量により症状悪化等の悪影響が生じたと思われる経験はありますか？
①ない ②ある (頻度、具体的な有害事象:)

VI. 自由記述

ポリファーマシーに関する現状など、先生のお考えをご自由にご記入下さい。

ご協力ありがとうございました。同封の返信用封筒にてご返送下さい。

ポリファーマシーに関する意識実態調査 調査票 b.薬剤師向け 神奈川県保険医協会学術部

◆これは各先生が「ポリファーマシー」についてどのように考えているか等を問う、意識の実態調査です。「75歳以上」の患者を想定しお答え下さい。
なお、質問は裏面にもあります。

I. 基礎的事項

- 1) 所在地 ()市・町・村 ()区
 2) 経営主体 ①個人 ②法人 ③その他
 3) 営業形態 ①薬局のみ ②ドラッグストア等店舗販売業と併設 ③その他
 4) 立地 ①診療所周辺 ②病院周辺 ③医療モール内 ④その他 ()
 6) 性別 ①男性 ②女性
 7) 年齢 ①40歳未満 ②40歳代 ③50歳代 ④60歳代 ⑤70歳代 ⑥80歳以上

II. ガイドライン・指針の認知度、ポリファーマシーへの対応

- 1) 「ポリファーマシー」という言葉を聞いたことがありますか？
①知っている ②知らない
- 2) 日本老年医学会「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」はご存じですか？
①活用している ②読んだ事がある ③存在は知っている ④知らない
- 3) 厚生労働省「高齢者の医薬品適正使用の指針」はご存じですか？
①活用している ②読んだ事がある ③存在は知っている ④知らない
- 4) 自分の考えるポリファーマシーについてお答えください。 *複数解答可
①薬の数は関係ない ②6種類以上の薬の併用 ③7種類以上の薬の併用 ④不必要な薬が処方されている状態 ⑤薬物有害事象のリスクの増加 ⑥服薬過誤 ⑦服薬アドヒアランスの低下 ⑧残薬が多数ある状態 ⑨その他 ()

- 5) なぜポリファーマシーになってしまうと考えられますか？ *複数解答可
①患者が薬を要求するから ②患者に複数の症状があるから ③患者が複数科の医療機関を受診しているから ④医療者間が患者の服薬状況を把握できないから ⑤薬の副作用に対して、更に薬で対応するから (薬剤カスケード) ⑥後期高齢者の投薬治療状況のエビデンスが少ないから ⑦その他 ()

- 6) ポリファーマシーへの対策の必要性を、どのくらい感じていますか？
①とても必要 ② ③全く必要ない

- 7) あなたはポリファーマシーへの対応を行っていますか？
①できる限り行っている ② ③全くしていない

III. クリニックとの関係性

- 1) 近くのクリニックの処方箋を多く扱う薬局ですか？
①はい ②いいえ ③その他 ()
- 2) クリニックとコミュニケーションはとれていますか？
①とれている ②どちらともいえない ③とれていない
- 3) クリニックとの関係は良好ですか？
①良好 ②ふつう ③良好とはいえない
- 4) クリニックと薬局の意見交換会やミーティング、勉強会等は行っていますか？
①よく行う ②時々行う ③あまりない ④ない
- 5) クリニックへ、処方箋に関する問い合わせを行いますか？
①よく行う ②時々行う ③あまりしない ④しない
- 6) 処方箋以外の問い合わせ (薬剤や患者に関する情報提供など)を行いますか？
①よく行う ②時々行う ③あまりしない ④しない

◆裏面に続きます

ポリファーマシーに関する意識実態調査 調査票 b.薬剤師向け 神奈川県保険医協会学術部

- 7) (重複処方除く)多剤投与について、減薬の提案を行った事がありますか？
①よく行う ②時々行う ③あまりしない ④しない
- 8) (重複処方除く)多剤投与について、減薬の提案を行いたいと思った事がありますか？
①よく思う ②時々思う ③あまり思わない ④思わない
- 9) 「服用薬剤調整支援料※」をどのくらい算定されますか？
①よく算定する ②時々算定する ③あまり算定しない ④点数は知っているが算定しない ⑤点数を知らない
 ※6種類以上の内服薬 (規定するものを除く) が処方されていたものについて、処方医に対し、保険薬剤師が文書提案し、当該患者に調剤する内服薬が2種類以上減少した場合に、月1回算定可能。

IV. 処方時の確認事項

- 1) 薬を処方する場合、お薬手帳の内容確認の頻度はどのくらいですか？
①薬局の度 ②薬局に対して数回に1回 ③全くしない
- 2) 【(1)で①か②と答え方】理由を下記よりお選びください。
 i) 患者の薬剤アレルギーの有無を調べる為 ①はい ②いいえ
 ii) 薬の相互作用を見る為 ①はい ②いいえ
 iii) 副作用の可能性を見る為 ①はい ②いいえ
 iv) 内服薬を変更する為 ①はい ②いいえ
- 3) 患者さんへ、残薬があるかないかを確認する頻度はどのくらいですか？
①毎回 ②しばしば ③たまに ④全くしない ⑤患者から申し出があった時
- 4) 残薬がある場合、主にどのような対応を行いますか？
 i) 処方薬剤数の調整を医師へ提案する ①はい ②いいえ
 ii) 処方日数の調整を医師へ提案する ①はい ②いいえ
 iii) 処方薬の見直しを医師へ提案する ①はい ②いいえ
 iv) 服薬指導を行う ①はい ②いいえ

V. 薬剤の優先順位・薬剤数の減量

- 1) ADLがほぼ自立している通院患者 (75歳以上) に対し、中止しにくいと思う内服薬を1つ選んで選ぶ場合、下表から3つ順番に選択して下さい。
 1番目 () 2番目 () 3番目 ()
 ※「⑥その他」選択の場合は、種類を具体的にお書き下さい。
- 2) ADLがほぼ自立している通院患者 (75歳以上) に対し、中止しやすいと思う内服薬を1つ選んで選ぶ場合、下表から3つ順番に選択して下さい。
 1番目 () 2番目 () 3番目 ()
 ※「⑥その他」選択の場合は、種類を具体的にお書き下さい。

選択薬剤内服薬	①鎮痛剤	⑦降圧薬	⑬パーキンソン治療薬
	②糖尿病治療薬	⑧循環器治療薬	⑭認知症治療薬
	③脂質代謝異常症治療薬	⑨消化性潰瘍治療薬	⑮その他 ()
	④痛風・高尿酸血症	⑩下剤	
	⑤骨・カルシウム代謝薬	⑪睡眠薬	⑯中止しやすい薬はない
	⑥抗凝固・抗血栓薬	⑫抗がん薬	

- 3) ポリファーマシーで、有害事象が生じたと思われる経験はありますか？
①ない ②ある (頻度、具体的な有害事象:)
- 4) 薬剤数の減量により症状悪化等の悪影響が生じたと思われる経験はありますか？
①ない ②ある (頻度、具体的な有害事象:)

VI. 自由記述

ポリファーマシーに関する現状など、あなたのお考えをご自由にご記入下さい。

ご協力ありがとうございました。同封の返信用封筒にてご返送下さい。