

福岡県おくすり適正使用促進事業
(おくすり見える化シートの活用)
実施要領

1 事業目的

お薬手帳に記載されている医薬品の薬効群毎の薬剤数等を視覚化する患者説明用の啓発資材（おくすり見える化シート）を服薬指導等に活用し、患者自身やその家族の意識向上、服薬アドヒアランスの向上といった薬物療法の適正化に繋がるか検証する。

2 事業概要

(1) 実施期間

令和 5 年 11 月 13 日（月）から令和 6 年 1 月 31 日（水）

(2) 実績報告

令和 6 年 2 月 8 日（木）までに報告書をメールにて福岡県薬剤師会へ提出

(3) 実施薬局

福岡県内の 4 ブロック各 20 薬局の合計 80 薬局

(4) 実施対象者

定期的に来局する 65 歳以上、定期内服薬を 6 剤以上服薬し、上記実施期間中に再来局予定の患者

実施薬局ごとに 10 名の患者

(5) 実施内容

「おくすり見える化シート」を作成するとともに、ポリファーマシーに対する啓発活動を行う。患者が服用する医薬品の薬効や薬剤数を視覚化することで、どの程度の患者に減薬に向けての行動変容が起きたか、また実際に減薬できたかを調査する。

3 実施手順

【対応 1 回目】

① 「おくすり見える化シート」（別添 1）を作成し、お薬手帳（表紙）に貼付する。（写しを保管）

② 「患者ヒアリングシート」（別添 2）の「対応 1 回目」の聞き取りを行う。

③ 「患者配布用啓発資材」資材（別添 3）を配布し、説明（啓発）する。

※ 「おくすり見える化シート」はお薬手帳表紙への貼付を基本とするが、患者の希望等に応じ、手帳の記載欄などへの貼付でも構いません。

【対応 2 回目】

④ 「患者ヒアリングシート」の「対応 2 回目」の聞き取りを行う。

⑤ 減薬に向けた検討を希望するかどうかを確認をする。

【患者希望ありの場合】

薬剤師として減薬が可能かどうかを判断する。

(減薬の検討が可能の場合)

必要に応じて服薬状況や副作用の発現の有無、薬効の強さなど追加のヒアリングを行い、医師に情報提供するとともに、減薬に向けて医師と検討する。

(減薬の検討が不可の場合)

医師に患者が減量希望があった旨の情報提供のみ行う。

【患者希望なし】

終了

- ⑥令和6年1月31日(水)までに実施した患者ヒアリングシート内容を「報告書」(別添4、Excelファイル)にて令和6年2月8日(木)までに福岡県薬剤師会へメールにて報告する。

4 関係資料

- 別添1：おくすり見える化シート(シールを配布20枚)
- 別添2：患者ヒアリングシート(紙媒体にて配布20枚)
- 別添3：患者配布用啓発資材(紙媒体にて配布20枚)

5 事業説明動画

本事業の説明(事業概要と事業の進め方)の動画を作成しております。実施までに閲覧をお願いいたします。ご不明な点は福岡県薬剤師会(事務局：樺島)までお問い合わせください。

事業説明 Youtube

<https://youtu.be/RG9xZruVR1g>



6 謝金

協力いただいた実施薬局に1薬局あたり5,000円(税込)報告後、銀行振込にてお支払いいたします。

7 問い合わせ・データ提出先

公益社団法人福岡県薬剤師会(事務局：樺島)
福岡市博多区住吉2丁目20番15号
TEL：092-271-3791
E-mail：kabashima-r@fpa.or.jp

「見える化シート」事業の活動フロー

Y名

該当患者対応（初回）
・ 65歳以上
・ 内服6剤以上
・ 定期的に来局の患者

対象者を抽出し、
①「見える化シート」作成し、お薬手帳に貼付
②「患者ヒアリング」を実施
③「ポリファーマシー」資材を配布し、説明

10名

対応1回目

該当患者対応（再来局時）
・ ヒアリング実施
・ 患者希望の確認

再来局時に
①「患者ヒアリング」を実施
②減薬に関する希望の有無の確認

[患者希望]
薬剤師が減薬の可能性検討

[患者希望しない]
終了

患者が希望する場合、薬剤師として検討が可能かどうかの評価を実施。

X名

[検討可能（薬剤師）]
・ 追加ヒアリング
・ 医師への情報提供&提案
・ 連携のもと減薬に向け対応

[検討不可（薬剤師）]
医師に情報提供（終了）

検討が不可の場合、医師へ患者の希望があった旨の情報を提供（事後を含む）。
検討が可能と判断した場合、追加で薬物療法の効果や直近の症状等の詳細な聞き取りを実施し、医師への情報提供や提案とともに、連携をとり処方適正化（減薬）へのアプローチを実施。

Z名

来局しなかった人 + X + Y + Z = 10名

対応2回目

- ・ 計10名の定期的に来局する患者での実施をお願いいたします
- ・ 患者の希望を最優先（強制はしない）
- ・ 見える化シートは手帳表紙貼付を基本とするが、状況に応じ変更可能
- ・ ヒアリングシートは集計後に報告をお願いいたします

おくすり 見える化シート


 ・あなたの服用しているお薬の種類です
 ・お薬は正しく服用しましょう

全部で 種類服用

| | 1種類 | 2種類 | 3種類 | 4種類 | 5種類以上 |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 血圧・心臓 | <input type="checkbox"/> |
| 便秘・下痢 | <input type="checkbox"/> |
| 痛み | <input type="checkbox"/> |
| 生活習慣病 (循環器系以外) | <input type="checkbox"/> |
| 寝つき・不安 | <input type="checkbox"/> |

服用しているお薬の相談（お薬が余った・効果・副作用・種類など）は、ご遠慮なく
 医師・薬剤師にご相談ください

公益社団法人福岡県薬剤師会

「おくすり見える化シート」

服用している薬の薬効分類やその数をグラフ化し、患者にわかりやすくし、薬物治療の全体像を理解してもらうためのツール

お薬手帳の表紙に貼る。ただし、患者の希望等や状況により、ページ内への貼付でも構いません。
 処方の変更になった際には、新しく記入したシールを貼る。
 （表紙の場合は重ねて貼付する）

おくすり 見える化シート


 ・あなたの服用しているお薬の種類です
 ・お薬は正しく服用しましょう

全部で 8 種類服用

| | 1種類 | 2種類 | 3種類 | 4種類 | 5種類以上 |
|-------------------|-----|-----|-----|-----|-------|
| 血圧・心臓 | | | | | |
| 便秘・下痢 | | | | | |
| 痛み | | | | | |
| 生活習慣病 (循環器系以外) | | | | | |
| 寝つき・不安 | | | | | |

服用しているお薬の相談（お薬が余った・効果・副作用・種類など）は、ご遠慮なく
 医師・薬剤師にご相談ください

公益社団法人福岡県薬剤師会

記入例



- アムロジピン
- サクビトリルバルサルタン
- アトルバスタチン
- 酸化マグネシウム
- センノシド
- 大黄甘草湯
- メイラックス
- マイスリー

患者ヒアリングシート（患者 No. ____）

（薬剤師が聞き取りの上、記載してください）

薬局名 _____

■患者基本情報

0-1 年齢: (____) 歳 0-2 性別: 男 ・ 女 0-3 服用薬剤数: (____) 剤
※内服薬のみ

<対応1回目> ヒアリング実施日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

■アドヒアランス等

| | そう思う | やや そう思う | どちらとも 言えない | あまりそう 思わない | そう 思わない |
|------------------|------|------------|---------------|---------------|------------|
| 1-1 指示通り服用できている。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1-2 飲み忘れはない。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1-3 何の薬か理解している。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

<対応2回目> ヒアリング実施日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

■アドヒアランス等

| | そう思う | やや そう思う | どちらとも 言えない | あまりそう 思わない | そう 思わない |
|------------------|------|------------|---------------|---------------|------------|
| 2-1 指示通り服用できている。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2-2 飲み忘れはない。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2-3 何の薬か理解している。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

■問題点等

| | そう思う | やや そう思う | どちらとも 言えない | あまりそう 思わない | そう 思わない |
|----------------------|------|------------|---------------|---------------|------------|
| 3-1 薬が多くて飲むのがつらい。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3-2 薬が分かりにくい・覚えていない。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3-3 副作用や飲み合わせが心配。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3-4 飲めていない薬があり、不安。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3-5 医師・薬剤師に相談できていない。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

■ポリファーマシー

| | 知っている | 少し知って いる | どちらとも 言えない | あまり知ら ない | 知らない |
|---|-------|-------------|---------------|-------------|------|
| 4-1 ポリファーマシーを知っていますか。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4-2 薬の種類を減らすことについて医師・ 薬剤師に相談できると知っていますか。 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

■確認

5-1 減薬の検討を希望しますか？ 1.希望する ・ 2.希望しない

※ご希望された場合は、詳細な聞き取りや処方検討等の上、医師との情報提供・提案・連携し、処方適正化に向けたアプローチをお願いいたします。

■結果

6-1 チェック欄(上記「確認」で、「希望する」を選択された場合)

1. 薬剤師として検討不可と判断
2. 薬剤師として検討可能と判断したが、医師が不可と判断
3. 薬剤師として検討可能と判断し、医師も可能と判断し減薬実施

6-2 減薬できた薬剤数

() 剤

お薬が多くて 困っていませんか？

ポリファーマシーって？

薬剤師に聞いてみよう



薬が多くて飲むのがつらいし
何の薬か分からない



いろんな病院にかかっていて
副作用や飲み合わせが心配



飲めていない薬があるけど
医師・薬剤師に伝えていない

1つでも
チェックがついた方は
裏面をご覧ください

福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会
福岡県保健医療介護部薬務課
公益社団法人 福岡県薬剤師会



🩺 ポリファーマシーって？

複数の薬を一緒に飲むことで何かしらの問題を引き起こしている状態をいいます。



🩺 どんな問題があるの？

**薬が多くて飲むのがつらいし
何の薬か分からない**

これは
何の薬だった
かしら



こんなに
たくさん飲めない
もつと薬の量が
減ったらいいな…

**いろんな病院にかかっていて
副作用や飲み合わせが心配**



整形外科

歯科



痛み止めが
2つあるけど
一緒に飲んで
いいのかな？

**飲めていない薬があるけど
医師・薬剤師に伝えて
いない**



実は飲めて
いないんだけど

はい
わかりました



お薬が効いて
ないようなので
増やしましょう

🩺 どうしたら解決できるの？

- ◎ **お薬手帳を1冊にまとめて**、医師・薬剤師にしっかり確認してもらいましょう。
- ◎ 処方された薬で飲めていない、飲みづらいなどお困りのことがある場合は医師・薬剤師にいつでも相談してください。
- ◎ かかりつけ薬剤師を活用しましょう。



福岡県おくすり適正使用促進事業 検証結果報告書

1 目的

お薬手帳に記載されている医薬品の薬効群毎の薬剤数等を視覚化する患者説明用の啓発資材（おくすり見える化シート）を服薬指導に活用し、患者自身やその家族のポリファーマシーに対する意識向上、解決方法、服薬アドヒアランスの向上といった薬物療法の適正化とポリファーマシーの解消に繋げることができるかを検証した。

2 概要

- (1)事業期間： 令和5年11月13日（月）～ 令和6年1月31日（水）
- (2)事業対象薬局： 福岡県内の4ブロック各20薬局の合計80薬局
- (3)事業対象患者：
 - ・定期的に来局する65歳以上、定期内服薬を6剤以上服薬中、上記実施期間中に複数回来局予定の患者
 - ・1実施薬局10名の患者

(4)事業内容

「おくすり見える化シート」を活用するとともに、ポリファーマシーに対する啓発活動を行う。患者が服用する医薬品の薬効や薬剤数を視覚化することで、どの程度患者が減薬に向けての行動変容を起こしたか、実際に減薬できたものを集計した。

3 手順

【対応1回目】

- ①患者へ当事業の目的・概要を説明し、「おくすり見える化シート」（別添1）を作成し、お薬手帳（表紙）に貼付し視覚化した。（写しを保管）
- ②「患者ヒアリングシート」（別添2）の「対応1回目」の聞き取りを行った。
- ③「患者配布用啓発資材」資材（別添3）を配布し、ポリファーマシー状態が継続するとどんな問題があるか、また、どうすれば解決できるか説明（啓発）をした。

※「おくすり見える化シート」はお薬手帳表紙への貼付を基本とするが、患者の希望等に応じ、手帳の記載欄などへ貼付した。

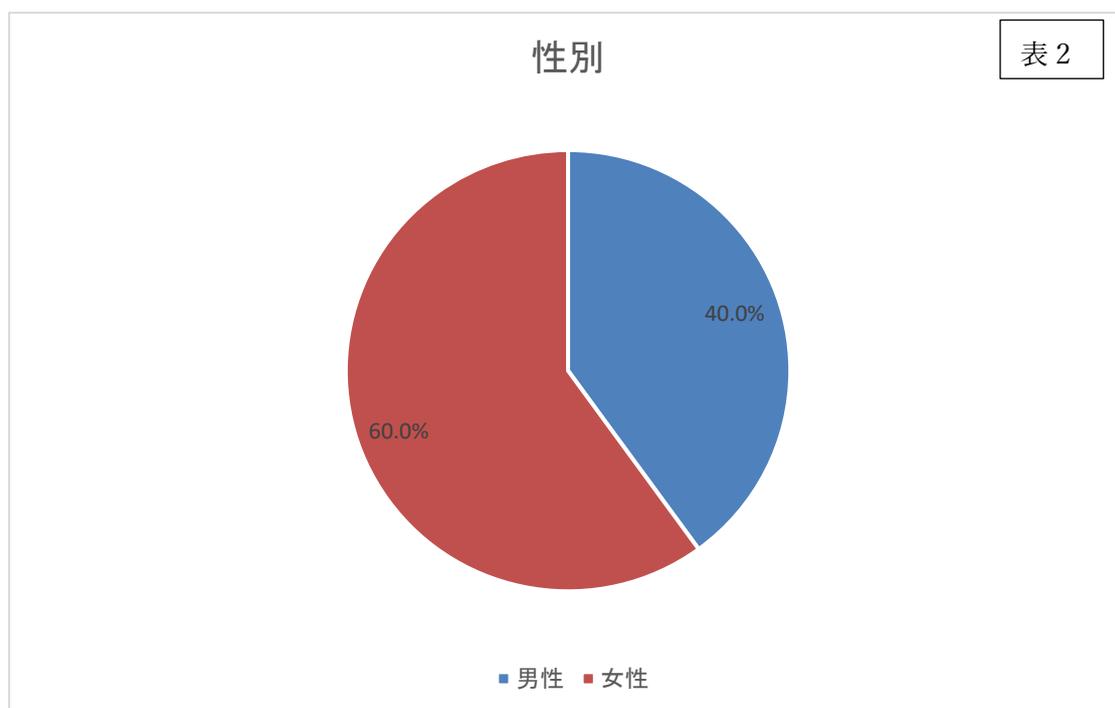
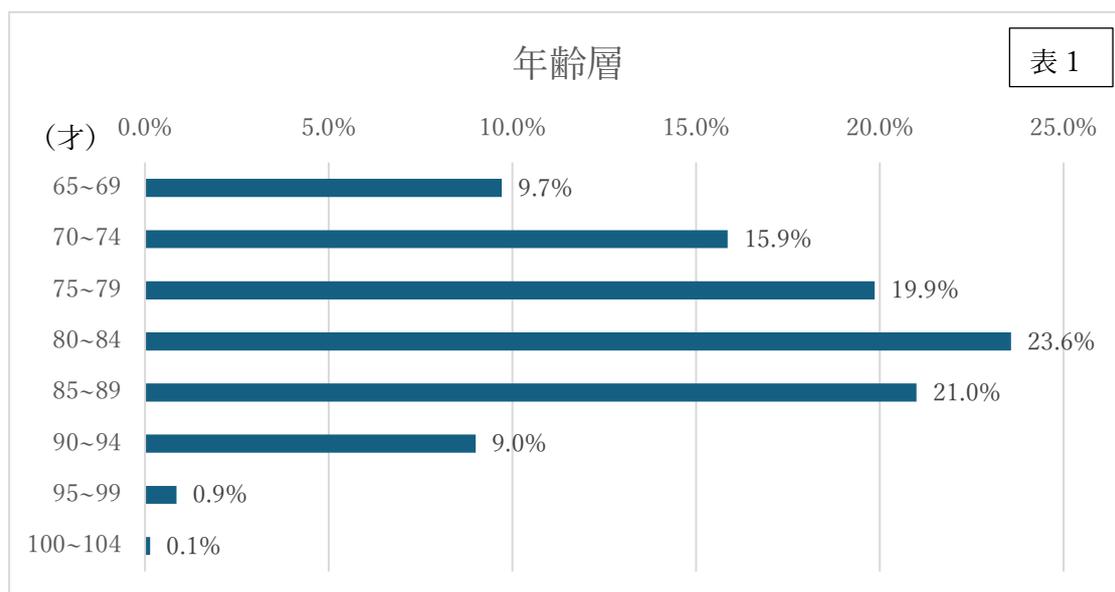
【対応2回目】

- ④「患者ヒアリングシート」の「対応2回目」の聞き取りを行った。
- ⑤減薬に向けた検討を希望するかどうかを確認した。
- ⑥減薬希望した患者に対しては、薬剤師として減薬可能か薬学的知見に基づき検討し可能と判断した場合、医師に情報提供し減薬の提案をした。
- ⑦検討が可能と判断した場合、追加で薬物療法の効果や直近の症状等の詳細な聞き取りを実施し、医師への情報提供や提案とともに、連携をとり処方適正化（減薬）へのアプローチを実施した。

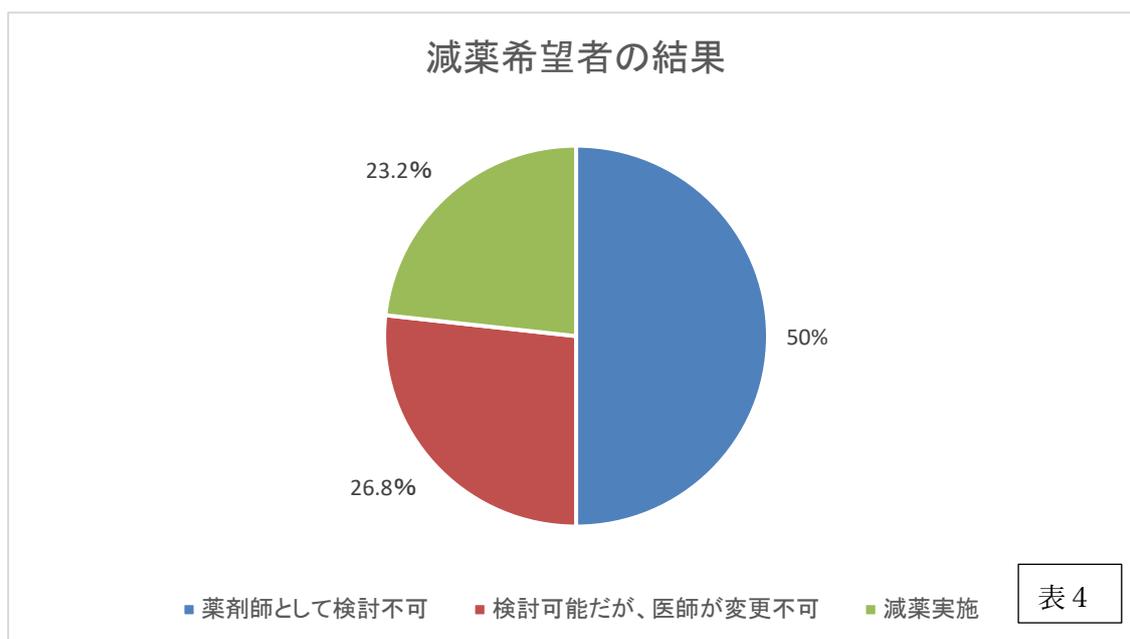
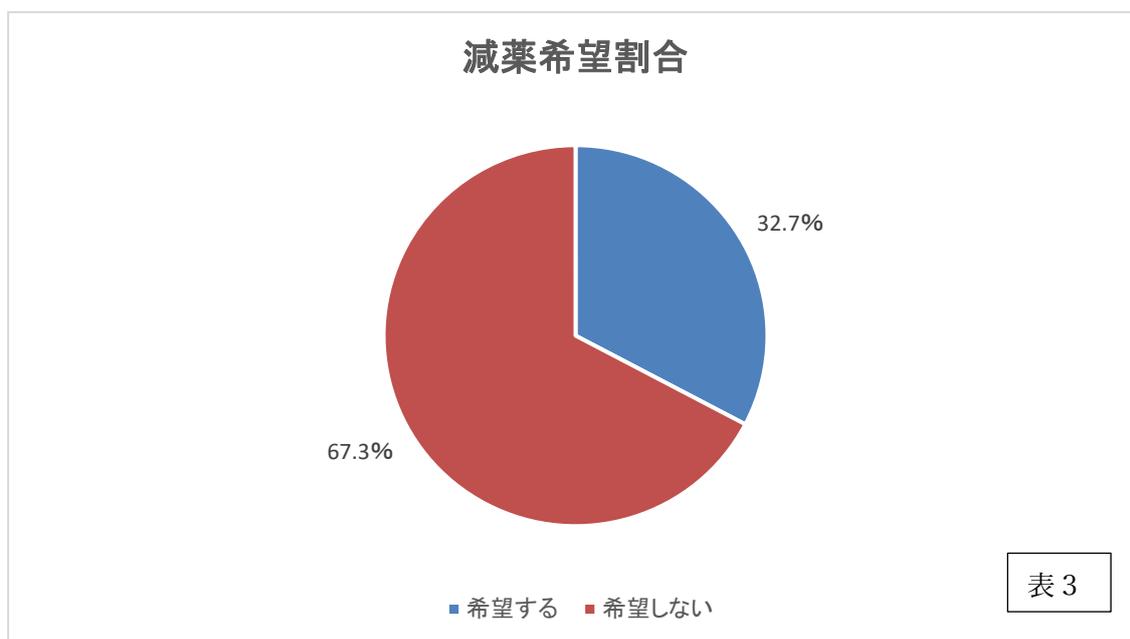
4 結果

本事業に協力していただいた患者背景としては、患者の年齢層《表1》は65～69歳:68人(9.7%) 70～74歳:111人(15.9%) 75～79歳:139人(19.9%) 80～84歳:165人(23.6%) 85～89歳:147人(21.0%) 90～94歳:63人(9.0%) 95～99歳:6人(0.9%) 100～104歳:1人(0.1%)となった。また、性別は男性:280人(40.0%) 女性:420人(60.0%)となっており《表2》、有効回答者の服用薬剤数は平均9.17剤であった。

(75歳以上の後期高齢者の割合は約75%)



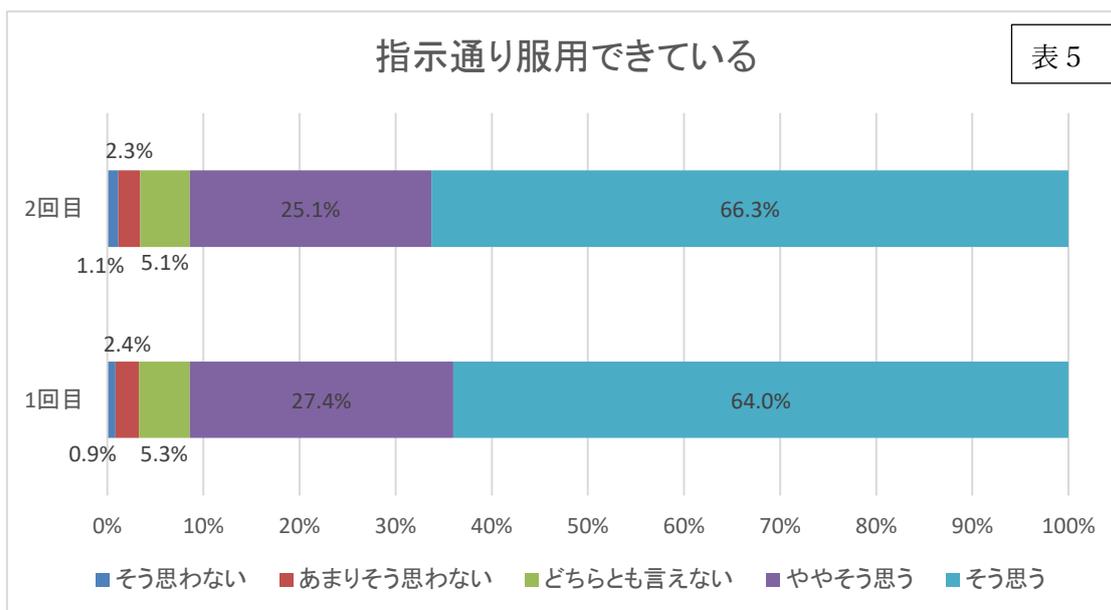
薬剤師によるポリファーマシーの啓発と、「お薬見える化シート」を作成し手帳に貼付することにより、自身の服用薬剤の「減薬の検討を希望する」と回答した患者は、有効データ 697 例中 228 例（32.7%）《表 3》であり、うち「薬剤師として検討不可」が 114 例（50.0%）、「薬剤師として検討可能と判断したが、医師が不可と判断」が 61 例（26.8%）、「薬剤師として検討可能と判断し医師も可能と判断し減薬実施」が 53 例（23.2%）となり《表 4》、全回答者の 7.6%の減薬との結果が得られた。また減薬できた薬剤数は平均 1.26 剤であった。



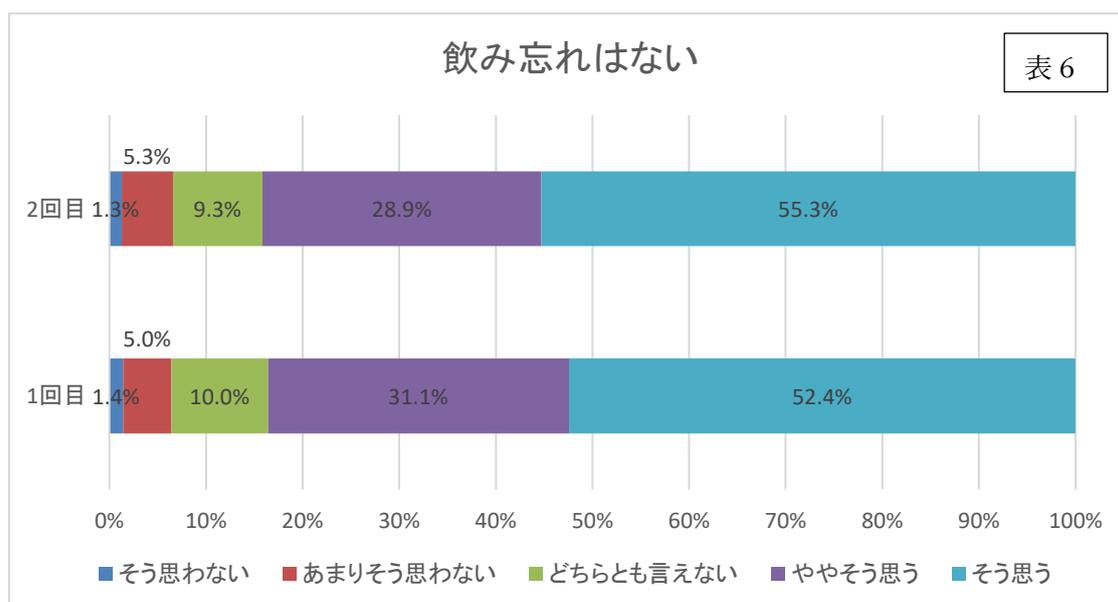
《ヒアリング結果》

アドヒアランスに関する設問においては、1回目から2回目のヒアリングの変化として回答割合を報告する。

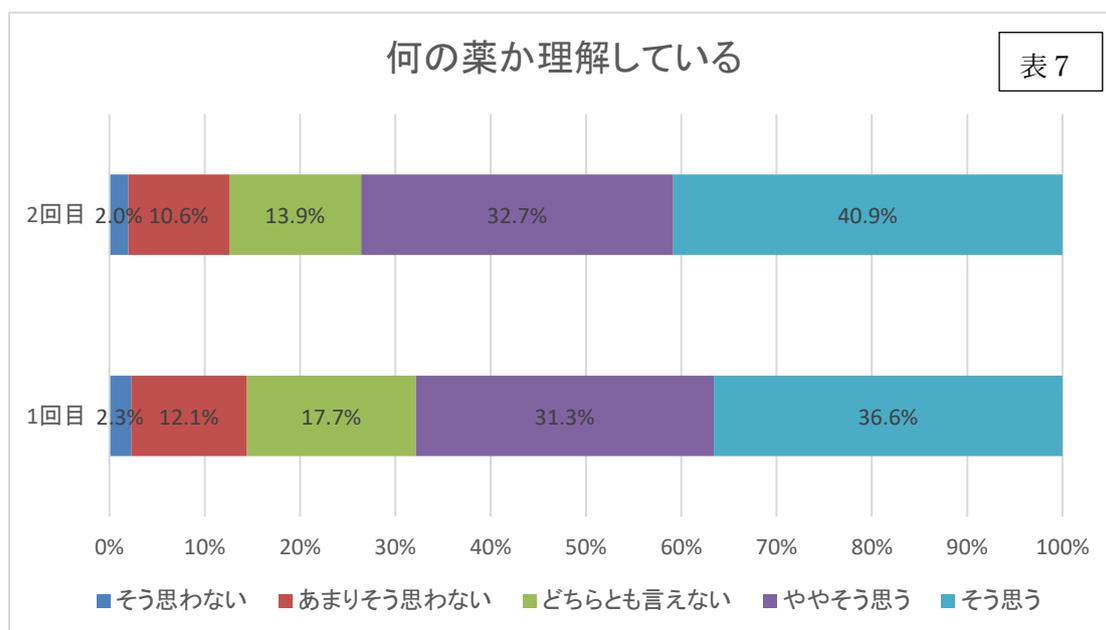
【指示通り服用できている】《表5》は「そう思わない」(0.9%→1.1%)、「あまりそう思わない」(2.4%→2.3%)、「どちらとも言えない」(5.3%→5.1%)、「ややそう思う」(27.4%→25.1%)、「そう思う」(64.0%→66.3%)。



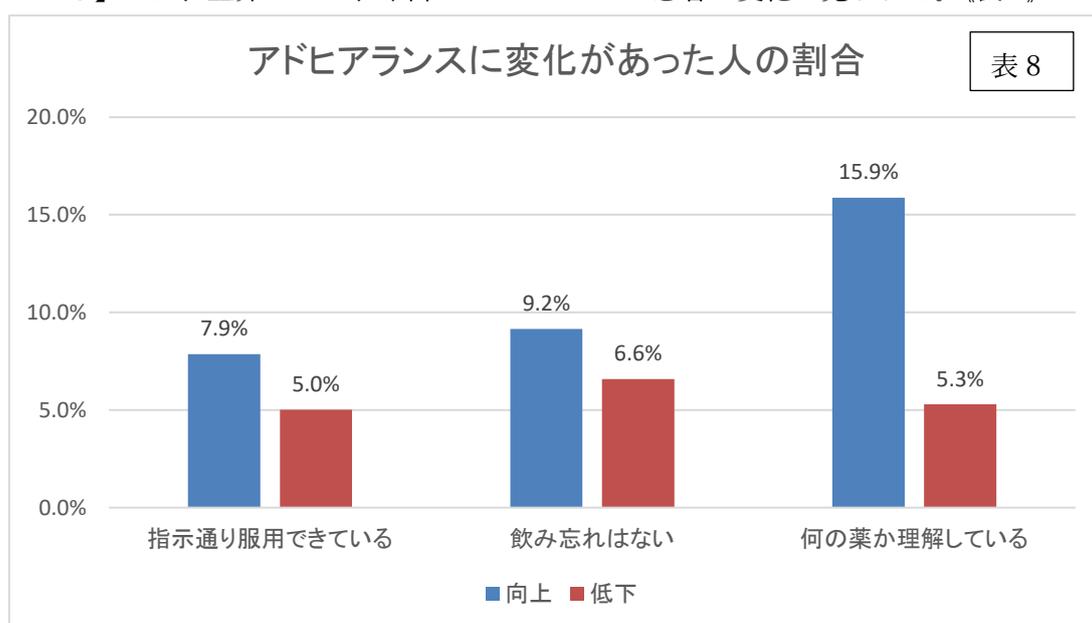
【飲み忘れはない】《表6》は「そう思わない」(1.4%→1.3%)、「あまりそう思わない」(5.0%→5.3%)、「どちらとも言えない」(10.0%→9.3%)、「ややそう思う」(31.1%→28.9%)、「そう思う」(52.4%→55.3%)。



【何の薬か理解している】《表7》は「そう思わない」(2.3%→2.0%)、「あまりそう思わない」(12.1%→10.6%)、「どちらとも言えない」(17.7%→13.9%)、「ややそう思う」(31.3%→32.7%)、「そう思う」(36.6%→40.9%)との結果となり、いずれの項目においても薬剤師の介入で、「ややそう思う」、「そう思う」と回答が増加した。

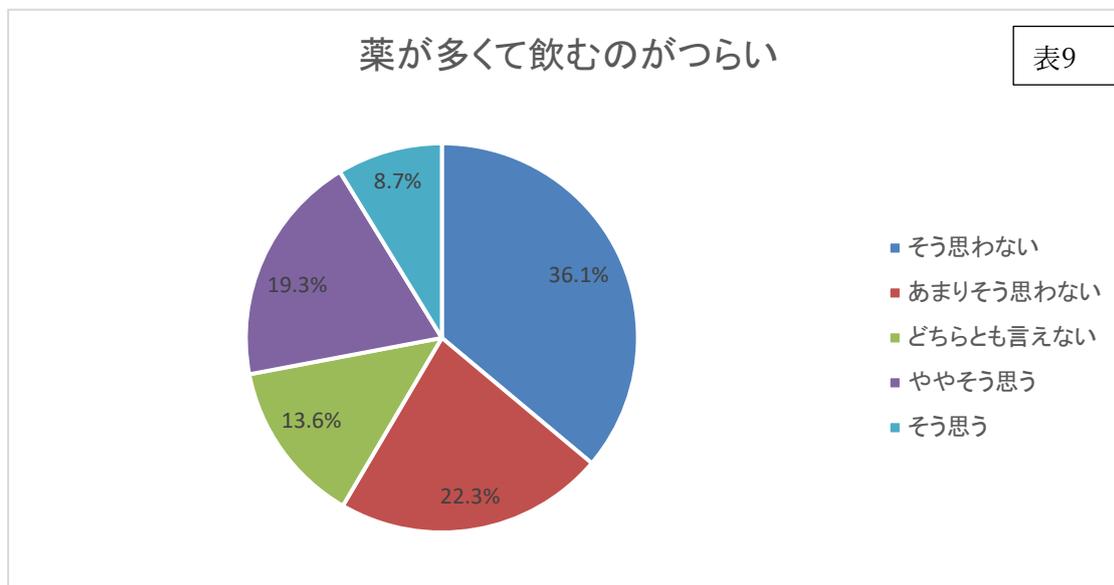


アドヒアランスに関する3つの設問において1回目と2回目で回答に変化が見られた患者を集計したところ、【指示通り服用できている】では上昇7.9%、下降5.0%と16.9%の変化が、【飲み忘れはない】では上昇9.2%、下降6.6%で15.8%の変化があり、【何の薬か理解している】では、上昇15.9%、下降5.3%と21.2%の患者に変化が見られた。《表8》

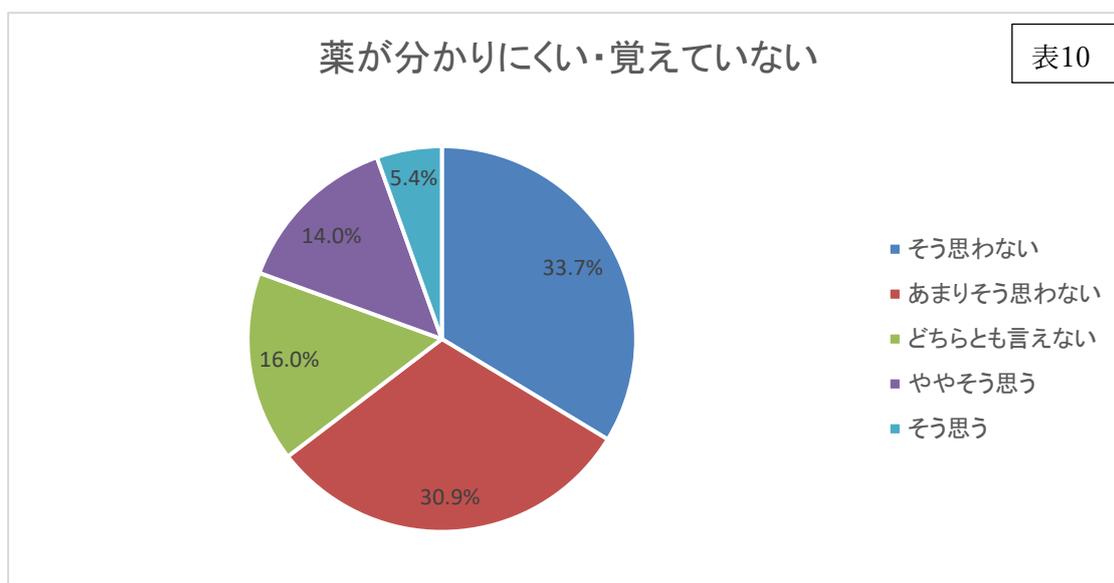


《問題点について》

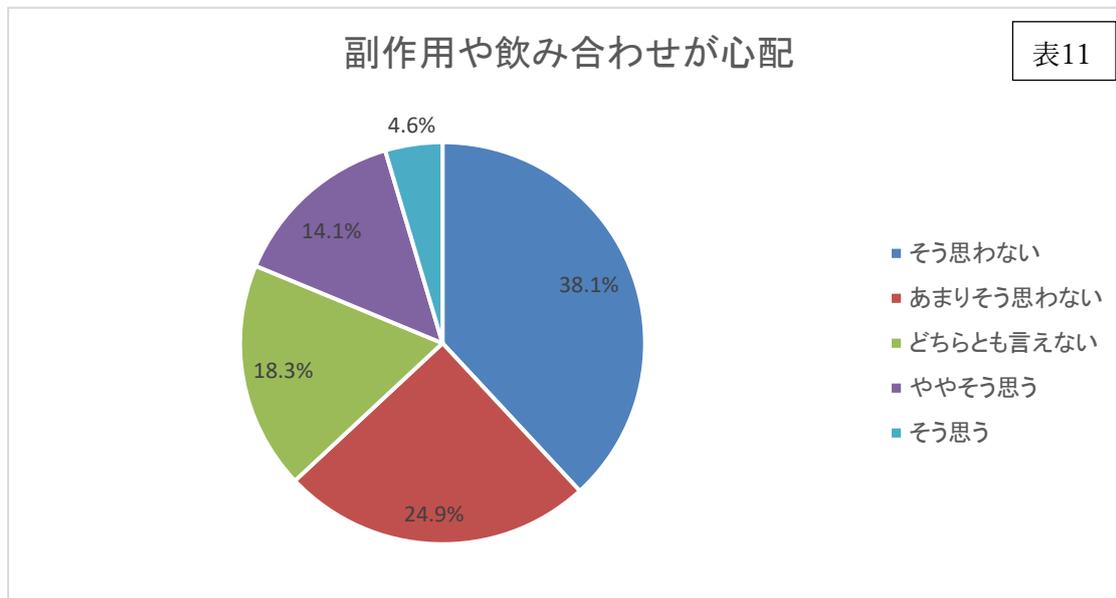
【薬が多くて飲むのがつらい】《表9》が、「そう思わない」(36.1%)、「あまりそう思わない」(22.3%)、「どちらとも言えない」(13.6%)、「ややそう思う」(19.3%)、「そう思う」(8.7%)



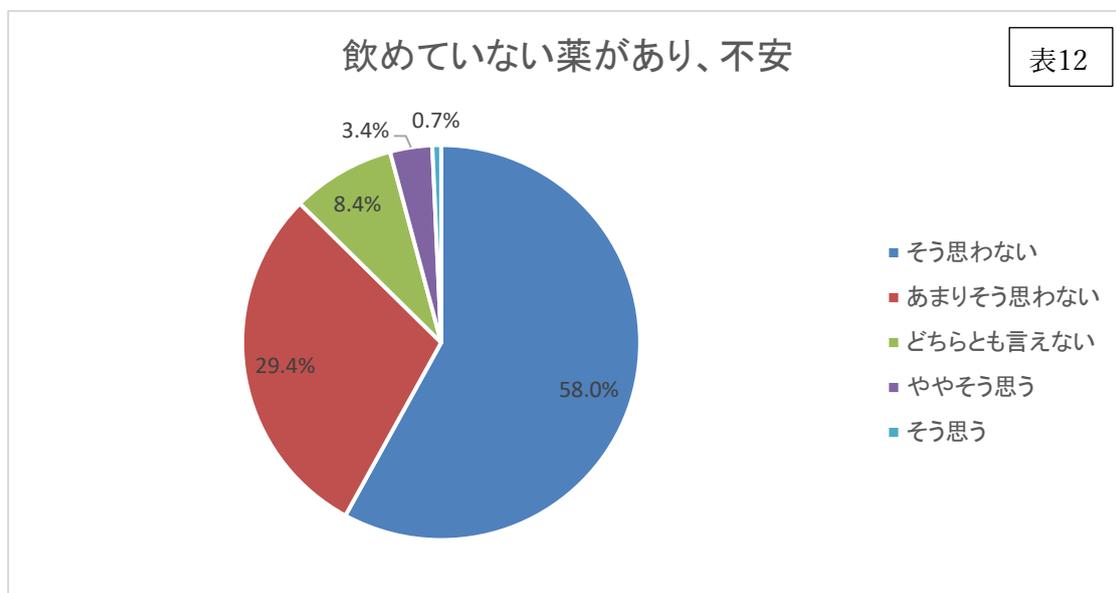
【薬が分かりにくい・覚えていない】《表10》は、「そう思わない」(33.7%)、「あまりそう思わない」(30.9%)、「どちらとも言えない」(16.0%)、「ややそう思う」(14.0%)、「そう思う」(5.4%)



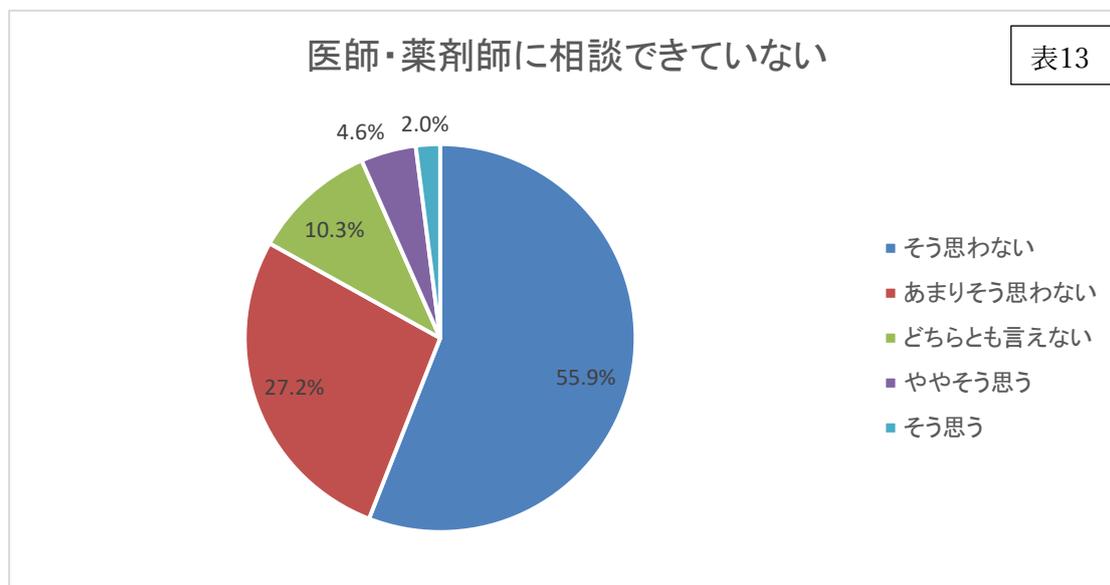
【副作用や飲み合わせが心配】《表 11》は、「そう思わない」(38.1%)、「あまりそう思わない」(24.9%)、「どちらとも言えない」(18.3%)、「ややそう思う」(14.1%)、「そう思う」(4.6%)



【飲めていない薬があり、不安】《表 12》は、「そう思わない」(58.0%)、「あまりそう思わない」(29.4%)、「どちらとも言えない」(8.4%)、「ややそう思う」(3.4%)、「そう思う」(0.7%)



【医師・薬剤師に相談できていない】《表 13》は、「そう思わない」(55.9%)、「あまりそう思わない」(27.2%)、「どちらとも言えない」(10.3%)、「ややそう思う」(4.6%)、「そう思う」(2.0%)



5 考察

薬剤師によるポリファーマシーの啓発とお薬見える化シートの導入により患者自身が視覚的に自身の薬剤について把握でき、約 33%が減薬を希望、そのうち約 23%で実際に減薬が実施された。このことは、患者自身が服用する薬剤についてより積極的に関わろうとする行動変容につながったと推測する。減薬ができた薬剤数の平均が 1.26 剤であることも、ポリファーマシーのリスクを低減し、より適切な薬物療法へと移行していることを表していると推測される。アドヒアランスに関する 3 つの設問において 1 回目と 2 回目で回答に変化が見られた患者を集計したところ、それぞれ 16.9%、15.8%、21.2%の患者に変化が見られた。一部、アドヒアランスが低下する方向の回答も見られたが、本事業において薬の状況が把握しやすくなったことで、自身で再評価する機会ができ、薬の適正使用に関する行動変容の動機付けができた結果と考えられる。中でも「何の薬か理解している」の上昇の割合が高いことは、本事業の目的のひとつである、ポリファーマシーへの意識向上の部分での有効性を示唆している。ただし、問題点に関する設問で「薬が多くて飲むのがつらい」「薬が分かりにくい・覚えていない」「副作用や飲み合わせが心配」「飲んでいない薬があり、不安」「医師・薬剤師に相談できていない」というネガティブな回答の割合が比較的低いことについて、副作用やポリファーマシーに対する啓発が十分でなかったとも考えられるため、これからも通常の業務における「服薬指導」「患者フォロー」や「くすりと健康の週間」などあらゆる機会に、患者に対する積極的な啓発を行っていく必要がある。本事業では、薬局にお

けるツールの導入及びポリファーマシーに関する啓発が、患者自身の薬物療法適正化に必要な行動変容の動機付けに寄与し、実際に減薬に繋げることが確認できた。よって、おくすり適正使用促進を図るにあたり、お薬見える化シートの導入は患者発信をきっかけとした実行性が高いポリファーマシー解消に大きな効果が期待できる事業だと考えられる。