

令和7年度 服薬適正化事業について



1 事業概要・目的

本事業は、所沢市医師会、所沢市薬剤師会、明治薬科大学、所沢市の4者による連携事業です。

令和7年度の事業では、令和2年度～令和6年度に引き続き、ポリファーマシーに重点を置いた、かかりつけ医・かかりつけ薬局の推進による服薬の適正化事業を実施しました。

具体的には、処方された内服薬について、服薬上の問題（多剤服薬に伴う有害事象発生、重複服薬、残薬発生等）が疑われる所沢市国民健康保険被保険者（以下「国保被保険者」という。）と市在住の埼玉県後期高齢者医療制度被保険者（以下「後期被保険者」という。）を対象に、以下2つの事業を実施しました。

【1】通知「服薬情報に関するお知らせ」等による周知啓発

- ・令和7年1月～3月レセプトより抽出した、服薬情報を掲載した通知を国保被保険者対象者へ送付し、対象者が通知を活用することで、相談しやすくなる環境をつくる。
- ・事業の周知啓発ポスターを医療機関・薬局に掲示いただき、事業対象者や一般の方がポスターから事業を認識し、相談しやすい環境をつくる。
- ・かかりつけ医・かかりつけ薬局から積極的に声掛けをすることで、より抵抗感無く相談しやすい環境をつくる。

【2】お薬相談会（お薬相談事業）の開催

- ・事業対象者または国保被保険者及び後期被保険者を対象にお薬相談会を開催し、多剤服薬や重複服薬、飲み残し薬など、正しい薬の飲み方について相談する機会を提供する。
- ・事業同意者にはヒアリングを行い、必要に応じてかかりつけ医・かかりつけ薬局で調整を行い、服薬適正化や医療費適正化を図る。

2 事業の人数等について

■ 対象者

令和7年1月から3月の調剤レセプトを抽出し、以下要件に該当する679人に対して、お薬相談事業案内通知等を送付しました。

□ 共通要件

- ① 40歳から84歳（令和8年3月末時点）までの国保被保険者、または後期被保険者
- ② かかりつけの医療機関・薬局が市内に1つでもある方
※ 入院外の調剤レセプトのうち、内服薬に限る
- ③ 処方元医療機関・薬局が1つでも所沢市内の方

□ 個別要件

- ① 多剤服薬：国保被保険者は8種類以上、後期被保険者は6種類以上の薬剤をひと月あたり14日以上 服薬した月が、3ヶ月の間に2回以上
※ ICD10コードで、C00-C97（悪性新生物（腫瘍））、F10-F29、F40-F48、F60-F69（精神および行動の障害）、

N18（慢性腎不全）を除く

②重複服薬：同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を2箇所以上の医療機関から処方された月が、3ヶ月の間に2回以上

※ICD10コードで、C00-C97（悪性新生物（腫瘍））、N18（慢性腎不全）を除く

■ お薬相談会参加者・事業同意者

令和7年7月26日、9月17日（市役所8階大会議室）にお薬相談会兼血管年齢測定会を開催しました。参加者は26人で、該当者26人全員が事業に同意されました。

3 効果検証

検証には、患者面談ヒアリングシートや各種アンケート等の資料を使用し、お薬相談会でのヒアリング状況やかかりつけ薬局での対応結果等の実態調査や、医療機関・薬局に対するポリファーマシーに関するアンケート調査を行いました。

患者面談ヒアリングシート等は所沢市薬剤師会で集計し、その後、市で集計データやレセプトデータを用いて事業の分析・検証を行いました。その後、4者協議会委員による助言を受け、事業の評価を行いました。

■ 検証期間

- ・比較前：抽出期間（令和7年1月から3月）
- ・比較後：検証期間（令和7年9月から11月）

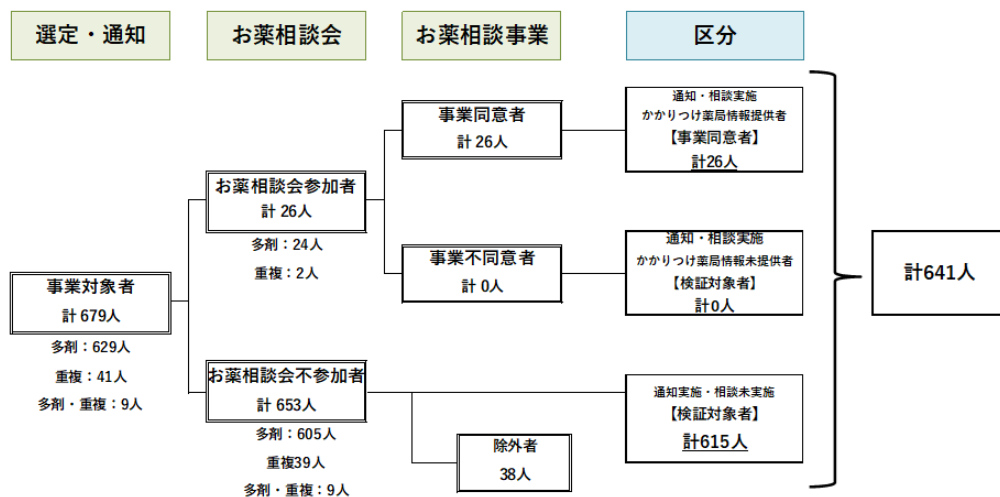
■ 対象者

対象者679人のうち、下記除外者を除いた615人を検証対象者、26人を事業同意者とし、計641人が有効データとなりました。

□ 除外要件

- ①検証期間終了時点である令和7年11月末時点での資格喪失者
- ②対象者の抽出から検証期間（令和7年9月から11月）に入院レセプトがある者

□ 各介入別の状況



■ 検証内容

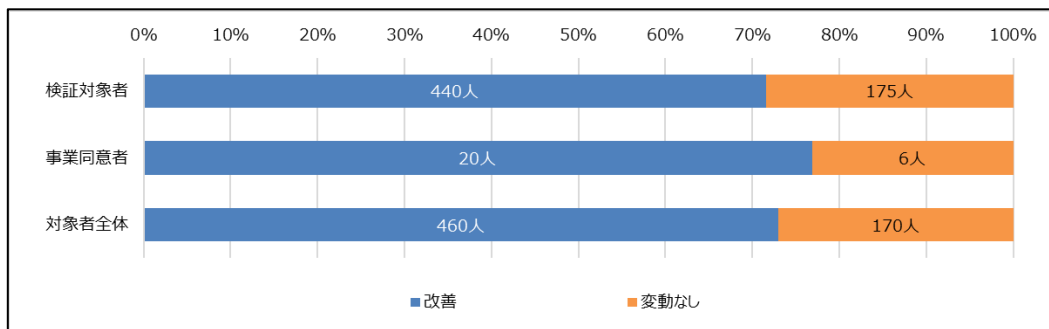
① 患者面談ヒアリングシート等に係る検証

事業同意者26人は、最後までヒアリングを実施したため、26人全員を検証対象者としました。お薬相談会時にヒアリング結果として、処方変更等の必要性がある者が11人で、実際に処方変更された者が3人、相談会時は処方変更の必要なしと判断された者でも、その後かかりつけ薬局のヒアリングにより処方変更された者が3人おり、合計で6人が処方変更されました。

② レセプトデータ等に係る検証

検証1：検証対象者と事業同意者の改善状況について検証 *¹

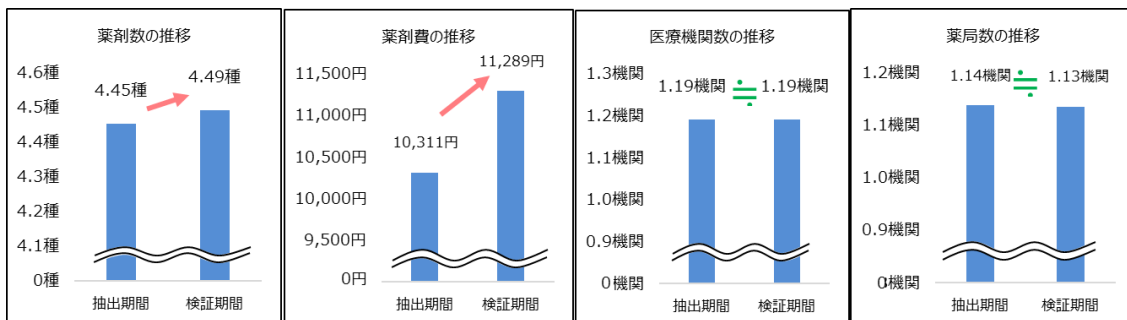
行動変容	検証対象者		事業同意者		対象者全体	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
改善	440人	71.5%	20人	76.9%	460人	71.8%
変動なし	175人	28.5%	6人	23.1%	181人	28.2%
合計	615人	100.0%	26人	100.0%	641人	100.0%



検証対象者と事業同意者641人のうち、71.8%（460人）の割合で改善が図られました。

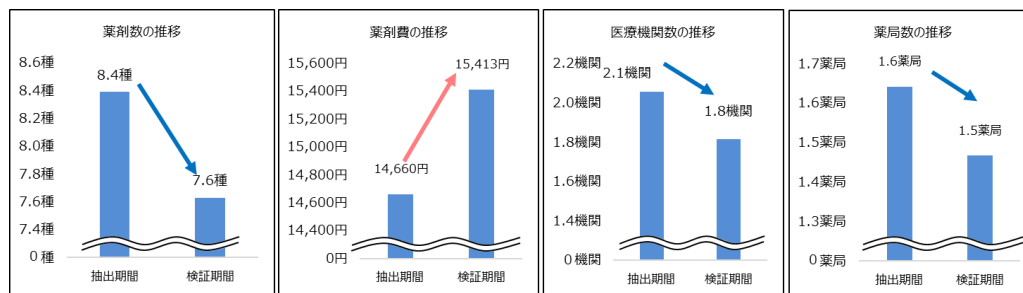
検証2：薬剤数・薬剤費・医療機関数・薬局数の推移

□ 被保険者全体



*¹ 改善の定義について、多剤は、抽出期間と検証期間を比較して平均医薬品数が減少、または薬剤費が減少している方、重複は、検証期間に重複服薬が発生していない方としています。

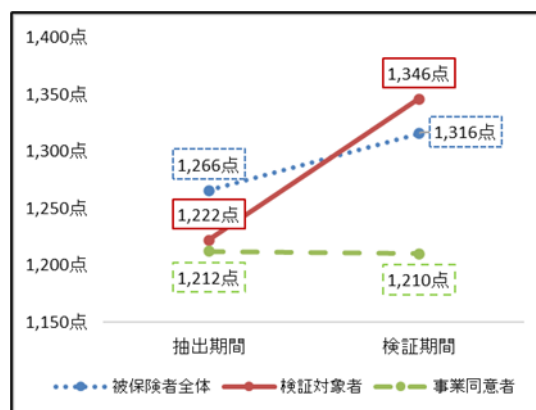
□ 検証対象者（641人）



被保険者全体では悪化、もしくはほぼ変動なし項目に対し、検証対象者は3つの項目（薬剤数・医療機関数・薬局数）が改善した結果となりました。

検証3：調剤レセプトの一件当たりの点数の推移

調剤年月		被保険者全体	検証対象者	事業同意者
抽出期間	令和7年1月	1,265点	1,246点	1,293点
	令和7年2月	1,260点	1,119点	927点
	令和7年3月	1,272点	1,284点	1,437点
	①抽出期間 平均	1,266点	1,222点	1,212点
検証期間	令和7年9月	1,340点	1,363点	1,082点
	令和7年10月	1,330点	1,303点	1,511点
	令和7年11月	1,275点	1,373点	1,072点
	②検証期間 平均	1,316点	1,346点	1,210点
差分 (②-①)		50点	123点	-2点
減少率		-3.94%	-10.10%	0.17%



被保険者全体、検証対象者が増加、事業同意者ではわずかですが、減少しました。

③ 各種アンケートによる検証

□ お薬相談会参加者アンケート

- ・事業対象者のうち、お薬相談会に参加された方に対するアンケートです。
- ・お薬相談会のアンケート集計結果では、参加者全員が「参加して良かった」と回答されました。

□ 医療機関アンケート

- ・事業の協力依頼を行った、医師会会員医療機関に対するアンケートです。
- ・医師会会員医療機関のアンケート集計結果では、これまでの本事業の効果もあり「従来から意識していた」という声が大半でした。
- ・お薬手帳の重要性が再確認できました。

□ 薬局アンケート

- ・事業の協力依頼を行った、薬剤師会会員薬局に対するアンケートです。
- ・薬剤師会会員薬局のアンケート集計結果では、医療機関アンケート同様、これまでの本事業の効果もあり「従来から意識していた」という声が大半でした。
- ・マイナ保険証により、多剤・重複に気づけた事例が多くあがりました。

□ 薬剤師会非会員薬局アンケート

- ・事業同意者がかかりつけ薬局として指定したことにより、事業の協力依頼を行った、薬剤師会非会員薬局に対するアンケートです。
- ・薬剤師会非会員薬局のアンケート集計結果では、お薬手帳の確認、複数医療機関に受診している方に注意していると日頃からポリファーマシーに意識していることが確認できました。

4 検証結果・まとめ

■ 令和7年度事業・今後について

事業全体の検証結果は以下のとおりです。

参考資料	検証結果
①患者面談ヒアリングシート ②お薬相談会参加者アンケート ③お薬相談会不参加者アンケート ④通知「服薬情報に関するお知らせ」	<p>患者自身にとって、どの薬がどの疾患に対しての薬であるかを、すべて把握できているケースは多くない。また、服用薬剤が多く悩んでいたとしても、医学的に減らすことが難しい場合も多い。患者が自身の処方内容に理解、納得し服用できるように、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師と積極的にコミュニケーションをとり、服薬アドヒアランス向上を図る必要性が再確認できた。</p> <p>また、昨年度よりも残薬がある事業同意者が多く、薬剤師の指示通りに飲めないため残薬となっている者もいたが、実際は症状に合わせて調整可能であったり、服用タイミングの認識のずれがあったりと、かかりつけ薬剤師と患者との相談等で解決できる者も何人かいたため、残薬確認の重要性が再認識できた。</p> <p>お薬相談会の開催回数や参加者数にも限りがあるので、引き続き、医療機関や薬局等の協力が必要不可欠であることが確認できた。</p>
① レセプトデータ	<p>検証対象者のうち、改善したと思われる者（多剤：抽出期間と検証期間を比較して平均医薬品数が減少、または薬剤費が減少している者、重複：検証期間に重複服薬が発生していない者）は、約71.8%（p.22）という結果だった。</p> <p>また、検証対象者は、薬剤数や医療機関・薬局数について、被保険者全体と比較して改善していた。</p> <p>レセプト件数やレセプト総点数についても、被保険者全体と比較して、検証対象者は改善が図られ、「服薬情報に関するお知らせ」の送付効果を確認できた。</p>
①医師会会員医療機関アンケート ②薬剤師会会員アンケート ③薬剤師会非会員アンケート	<p>マイナ保険証が開始されたことで重複多剤に気づけたケースも確認は取れているが、データ反映はまだ不十分との声も多く、お薬手帳の活用、患者自身で服用状況をかかりつけ医、かかりつけ薬剤師に伝えることの重要性が確認できた。</p>

4者連携で実施するポリファーマシー対策も令和2年度より継続して実施しており、医療機関及び薬局においても、お薬手帳の確認をはじめ、日常業務として取り組んでいる状況です。

その上で患者側も病気や服薬について理解する等、服薬アドヒアランスの向上のためにも、取り組みに参加してもらうことが重要です。患者への周知も強化し、服薬の些細な悩みでも、普段から気軽に相談しても問題ないことや、服用している薬の作用、副作用を理解し、容易に薬を欲しがらない等、患者側の意識変容を図ることが、ポリファーマシーの要因でもある処方カスケードや残薬発生を防ぐことにつながります。

令和7年度では昨年度より服薬改善率が減少していますが、被保険者全体と比較すると、通知を送付するだけでも患者意識に変化がみられるため、引き続き通知発送を続け、かかりつけ医・かかりつけ薬局が連携することで、患者により良い医療が提供され、被保険者の健康長寿を実現できるものと考えます。

今後も継続して本事業を実施するとともに、問題点等については健康増進連携推進協議会での検討を通して、市民の健康増進と健康寿命の延伸を図っていきます。