



## 情報ボックス

### 「高齢者の医薬品適正使用の指針」で ポリファーマシー改善のための減薬手順示す

厚生労働省が多剤服用の改善に向け、通知

厚生労働省医薬・生活衛生局は5月29日、ポリファーマシー（多剤服用）の改善に向け、「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」を通知した。

構成は、「薬剤見直しの基本的な考え方およびフローチャート」「多剤服用時に注意する有害事象診断、処方見直しのきっかけ」「多剤服用の対象としての高齢者への薬物投与の留意事項」「国民的理解の醸成」など。別表として、薬剤の留意点と慎重な投薬を要する薬物のリストも添付。多職種による活用も想定されている。

同指針では、ポリファーマシーについて、「単に服用する薬剤数が多いことではなく、薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒランス低下などの問題につながる状態」と定義。その是正に関しても、「一律の剤数・種類数にのみ着目するのではなく、安全性の確保などから見た処方内容の適正化が求められる」とした。さらに、新たな症状が加わる度に複数受診となり、足し算的に服用薬が積み重なることなどから、かかりつけ医の診断が開始された際の処方状況の全体把握や薬局の一元化などによる解消が重要とした。

処方見直しのプロセスとしては、以下を挙げた。  
①症状、認知機能、ADL、栄養状態、生活環境、内服薬（他院処方、一般用医薬品等、サプリメントを含む）、薬剤の嗜好などの多面的な要素を高年齢者総合機能評価（CGA）等も利用して評価、②ポリファーマシーに関連した問題点を確認（服薬アドヒランス不良、服薬困難、慎重な投与を要する薬物の使用、同効薬の重複処方、腎機能低下、低栄養、薬物相互作用の可能性、処方意図が不明な薬剤の存在）、③問題点を確認した場合、あるいは他医療関係者から薬物療法に関連した問題の報告を確認した場合、薬物療法の適正化（中止、変更、継続の判断）を検討・実施、④薬物療法の適正化によって症状が変化したかなどの経過観察、⑤薬物療法に関連した新たな問題点（継続に伴う有害事象の増悪、減量・中止・変更に伴う症状の悪化、新規代替薬による有害事象）の出現の慎重な経過観察。

ただし同指針では、減薬手順は系統的には確立されておらず、機械的な減薬はかえって疾患等を悪化させるという報告もあることから、日常生活の変化などの情報を踏まえることが不可欠としている。

### 地域別診療報酬の実現を目指し 財務省が社会保障改革案を示す

財務省が「骨太の方針2018」に向け、  
財政制度等審議会財政制度分科会へ改革案を提出

財務省は4月11日、中長期的な社会保障改革案をとりまとめ、財政制度等審議会財政制度分科会に提出した。

このうち、医療・介護制度改革については、「視点1」制度の持続可能性を踏まえた保険給付範囲としていく、「視点2」必要な保険給付をできるだけ効率的に提供する、「視点3」高齢化や人口減少のなかでも持続可能な制度としていく——といった方向性を明示した。

そのなかで、公定価格と提供体制における改革として、「医療費適正化に向けた地域別の診療報酬の設定」に論及し、厚生労働大臣や都道府県知事が特例で単価を設定できる「地域別診療報酬」の全国的な導入を促進するとした。すでに高齢者医療確保法14条で、医療費適正化の観点から地域ごとの診療報酬の定めを行い得ることが規定されているが、平成18年の改正以来、まだ実施例がない。一方、平成30年度からの国保改革により、都道府県が県内の医療費の水準や見直しを踏まえた保険料の設定と住民への説明責任を負うなど、医療提供体制のあり方と一体的な検討を行える環境は整いつつあり、現に奈良県のように国保の都道府県単位化を機に、地域別診療報酬の活用を検討する都道府県も現れている。

そこで改革案では、医療費適正化に向けた地域別の診療報酬の具体的に活用可能なメニューを国として示すとともに、今年度から開始される第3期医療費適正化計画の達成に向けても柔軟に活用するための枠組みを整備すべきと明記した。地域別診療報酬が認められれば、医療費の伸びが著しく住民の保険料負担が過重となる場合における診療報酬1点単価の調整、入院医療費の地域差是正の観点からの特定の病床が過剰な地域における当該入院基本料単価の引き下げ、調剤業務の需要に見合わない供給増（薬剤師や薬局数の増加）が生じた場合の調剤技術料の引き下げなどが可能となる。このほか、社会保障関係費を高年齢化などの人口変動に伴う伸びの範囲内におさめる、年金支給回避年齢をさらに引き上げるための議論を深めるといった点も明記している。

なお同案は、6月に政府が発表する「骨太の方針

2018」に向けた「新たな財政健全化計画等に関する建議」に盛り込まれた。

## 勉強会と飲みニケーションで連携と質の向上を狙う「埼玉合同医介塾」

埼玉県内の5つの多職種ネットワーク・医介塾が合同で開催

第1回埼玉合同医介塾が昨年10月14日、埼玉会館で開催された。

医介塾とは、地域連携に向けた医療・介護従事者の交流会。主に飲みニケーションの場として現在、31市町村に結成され、メンバーは全国で1000人を超えている。埼玉県内の三郷市、さいたま市、蓮田市、熊谷市、埼玉西部の医介塾では、単なる交流にとどまらず、事業所等の機能把握や医療介護の最新知見等の勉強会によるさらなる底上げを狙い、合同での開催に至った。

この日は、県内の各医介塾の活動紹介とともに、「最期まで家で生きる、を支える」と題する基調講演を開催。板橋区で在宅医療を専門に行うやまと診療所の院長・安井佑氏が登壇し、取り組みを紹介した。同診療所の患者数は1344人（2013年3月～2017年9月）で半数ががん患者、自宅看取りは510人（うち、がんは345人）。「在宅医療で大切なのは在宅死に辿りつくまでの旅路をどう過ごすか、人生の主人公でいられるには何が必要かを一緒に考えること」と説明。80%が在宅死を希望しているのに、患者本人は「家族に負担がかからない」（43.5%）、「家族の理解」（37.6%）をその条件に挙げ、家族も「看取り経験がなく心配」「何かあったら心配」と考えており、実際に自宅で看取れるのは10%に過ぎない。「だからこそ、本人と家族の気持ちを支える役割が大事」と強調した。事例として、病院の食事が不満で退院し、在宅に移行した肺腺がんの末期患者を紹介。「寝たきりだったが、好きなテレビを自宅で見て、大好きなコーラを飲み、喜んでいた。それで亡くなったら、孤独死なのか、可哀想なのか」と問いかけ、主体性とそれを支える医療の意義を指摘した。「ただし、本人や家族に覚悟を求めたら、在宅看取りは実現しない。覚悟や自身はやりながらついてくるもの。それを積極的に仕掛けながら支えるのが在宅医」とした。

一方、看取りを実現する仕組みとして、①カルテ情報の共有、②在宅医療PA（Physician Assistant）の活用、③急性期病院との連携を挙げた。カルテ情報については、「チーム医療として関わる全機関が連携する仕組みが必要だが、現状ではない。そこで、少なくとも電子カルテから診療レポートが作成され、自動的に訪問看護ステーションなどにFAXなど

が送られる仕組みをつくった」と説明した。また、患者・家族の意思決定を支援し、各プレイヤーの調整を行う在宅医療PAを診療所独自に配置。医師の監督のもとで医療行為を行う欧米等のPAとは異なるもので医療行為は行わないが、「一步踏み込んで患者の歴史を知り、二歩踏み込んでゴールと一緒に考え、三歩踏み込んで課題を解決するために行動する」という全体調整機能を持つ者として重視していると解説した。急性期病院との連携については、区内の急性期病院から「4年間で161人が紹介され、その7割を自宅で看取った。退院前から急性期病院へ在宅医療PAを含む専門チームを派遣し、患者の情報をとるなど連携できている。ケアサイクルの観点から本来、在宅ケアと急性期病院の相性はいい」と説明。その上で、「とりあえず家に帰ってみようかと本人・家族が思える支援ができ、診療所と病院の機能分化の目途も立った。在宅看取りは必ず実現できる」と力強く語った。会場から「在宅看取りは家族の幸せになるか？」と問われると、安井氏は「大切な人と無力感を抱きながら過ごせた時間は大事。それで家族は崩壊しない。しかし、看取った家族へのグリーフケアなどに関しては、私たちも無力。今後の大きな課題」と応じた。

参加者はこの後、演者らとともに交流会場へ移動し、飲みニケーションへ。埼玉県内の医介塾では今後、このようなセットを定番のパッケージにしつつ、その枠を超えた県内合同医介塾を開催する考え。発案した三郷医介塾の塾長でみさと中央クリニック院長の高橋公一氏は、「飲みニケーションのなかで名刺交換をして事業所等のアピールをしても、残念ながら覚えられない（笑）。そこで、三郷医介塾では飲む前の勉強会と懇親会を組み合わせた。各人のプレゼンで各事業所等の機能が共有できれば、この施設は自立支援ができる、おむつが外せるとわかり、良い連携が可能。利用者にもメリットがある。引き出しを増やし、最高の教科書にもなる。少しだけアカデミックにして互いに学び合えば、地域の底上げができる」と狙いを説明する。

三郷医介塾ではこうした積み重ねで、「連携がスムーズになり、意識も向上した」と高橋氏。「往診に同行する薬局の薬剤師も増えた。例えば、発熱時に抗生物質を出して終わりだったのが、咳や痰が出ていなければ尿路感染症を疑うようになるなど、対応も向上してきた。こういう基盤があれば、往診医だけで頑張らなくても、気づける人材が育つ。良いセーフティーネットができ、互いの機能を活かした重層的な支援が可能になる」と期待を寄せている。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

