

## 残薬削減に向けた通知事業

宮崎支部 企画総務グループ 主任 橋口 尚幸

レセプトグループ 鶴島 由美子、紅松 光雄

保健グループ 森 我月

---

### 概要

#### 【目的】

レセプトデータから過量処方の可能性のある加入者に対して適正服用についてのお知らせを行うことで過量処方削減による医療費の適正化を図ること及び、アンケートによる残薬実態を把握することを目的とした。

#### 【方法】

慢性疾患対象医薬品に対する処方日数が年間 395 日分以上の加入者及び、片頭痛薬を 6 か月以上連月で処方されている加入者に対して、適正服用のお知らせ及びアンケート調査を行った。

#### 【結果】

慢性疾患対象医薬品を対象としてお知らせを行った加入者 148 名のうち処方継続している加入者 30 名についてお知らせ後のレセプトを確認した結果、16 名で処方日数が減少した。また、片頭痛薬を対象としてお知らせを行った加入者 75 名のうち 71 名についてお知らせ後のレセプトを確認した結果、32 人で処方回数が減少した。アンケート結果では、回答者のうち 58.8%が薬が余った経験があると回答した。余った薬について、医師や薬剤師に相談していると回答した人がいる一方、捨てている人も確認された。また、薬の使用期限を知らないと回答したのが 22.2%であった。

#### 【考察】

処方日数や処方回数の減少が確認できたものについては、症状改善や処方のタイミングによるものなど、今回のお知らせ以外の要因も考えられる。しかし、アンケート結果からは飲み忘れによる残薬の経験及び薬について正しく理解されていない実態が確認された。このため、不適切な服用による健康被害の可能性も考えられることから、過量処方のレセプトによるモニタリング及び適正服用の啓発を通じた医療費の適正化を図ることも重要と考える。

---

【目的】

2015年6月30日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2015」による「医療・介護提供体制の適正化」において、「外来医療費についても、データに基づき地域差を分析し、重複受診・重複投与・重複検査等の適正化を行いつつ地域差の是正を行う」とあり、また、2016年度の診療報酬改定の基本方針における改定の「視点」についても、4つ目の視点として「効率的・適正化を通じて制度の持続性を高める」が示されるなど、多剤・重複投与、頻回受診については、患者の適切な受診行動を確保するうえで重要な課題となっている。

一方、これまで協会けんぽではレセプトデータから残薬状況を把握したことはない。今回レセプトデータを活用し過量処方の可能性のある加入者に適正な服用をお知らせすることで過量処方削減による医療費の適正化を図ること及び、アンケートによる残薬実態を把握することを目的として実施した。

【方法】

レセプトデータから、慢性疾患対象医薬品に対する処方日数が年間395日分以上ある加入者148名（対象1）、及び処方日数に関わらず片頭痛薬を長期にわたり処方されている加入者75名（対象2）に対して、適正受診のお知らせ及び残薬に関するアンケートを送付した。

（対象1：慢性疾患対象医薬品が処方されている加入者）

2014年4月～2015年5月診療分で3期間（4～3月、5～4月、6～5月）のいずれかで、薬効分類が「2」または「3」から始まる慢性疾患対象の医薬品が12か月で395日分以上の処方されている加入者148名を対象とした。148名のうち全期間に加入資格を有し、且つ全期間同じ医薬品が毎月処方されている加入者30名について、2014年4月～9月と2016年4月～9月の調剤レセプトから対象医薬品の処方日数を比較した。なお、対象者の調剤の状況として、医薬品の変更（後発品への切り替え）、規格の変更（5mgから3mgなど）、規格変更に伴う医薬品数の変更（50mg1錠から40mg、30mg隔錠など）のケースや、処方のタイミング（毎月調剤・隔月調剤）など様々で機械的に測定することは困難であったことから、比較する両期間とも同じ医薬品が毎月調剤されている医薬品を対象とし、また1日1錠と仮定したうえで測定を行った。

➤ 対象者数：148名（目視した件数：1,835件）

➤ 年齢構成

	40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 75歳未満
人数(名)	25	22	38	63
割合	16.9%	14.9%	25.7%	42.6%

(対象2：片頭痛薬が長期に渡り処方されている加入者)

2015年3月～2016年2月診療分で6か月以上連月で薬価基準コード(YJコード)の上7ケタが「2160003」「2160004」「2160005」「2160007」及び「2190023」のいずれかで始まる片頭痛薬が処方されている加入者75名を対象とした。75名のうち、全期間に加入資格を有している加入者71名について、2015年8月～11月と2016年8月～11月の調剤レセプトから対象医薬品の処方回数を比較した。なお、症状改善または症状増悪による処方回数の減少または増加については考慮していない。

- 対象者数：75名
- 年齢構成割合

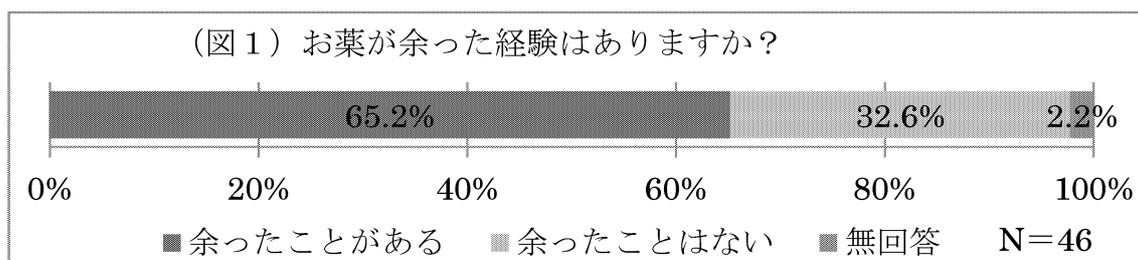
	40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上
人数(名)	15	31	29
割合	20.0%	41.3%	38.7%

### 【結果】

(対象1：慢性疾患対象医薬品が処方されている加入者)

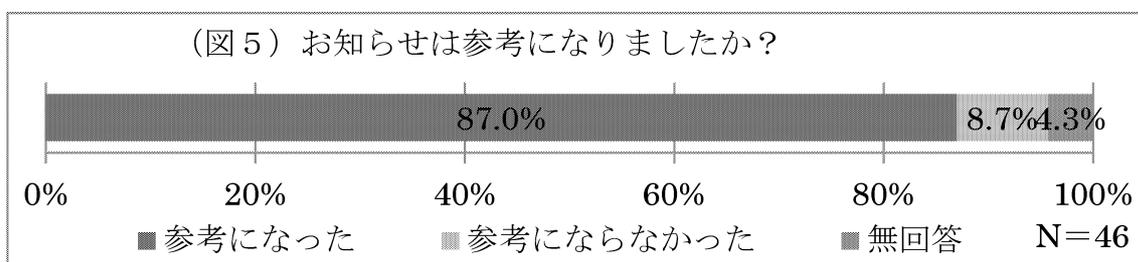
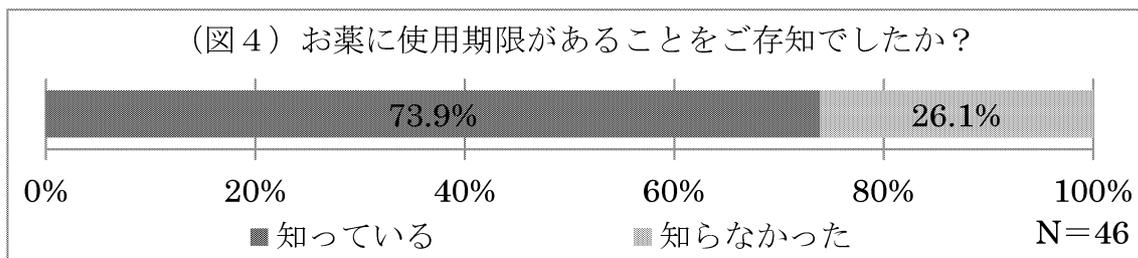
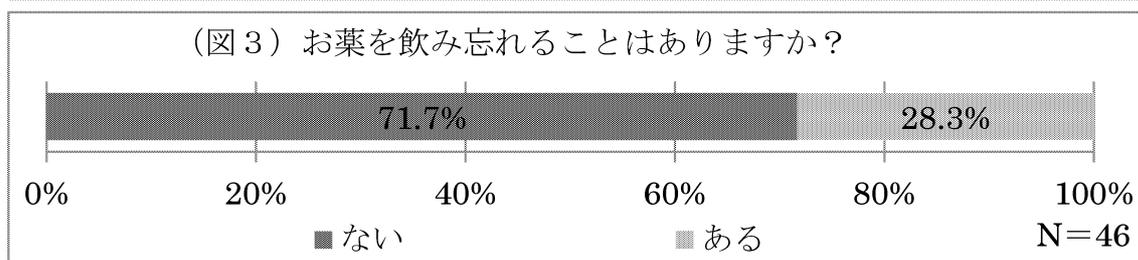
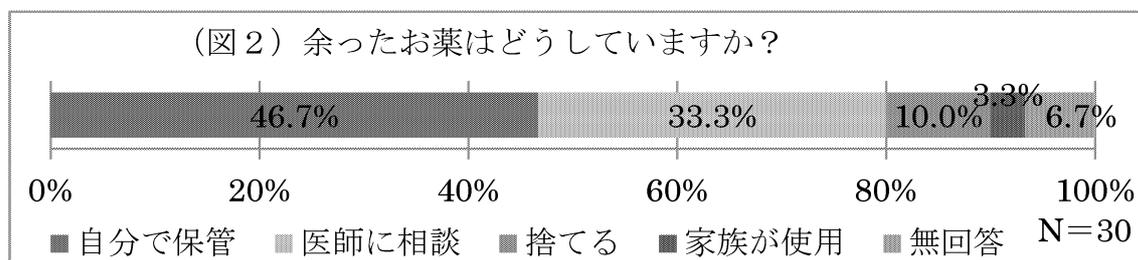
16名に処方された24医薬品において6か月の処方日数が931日分(一人当たり約58日分、一医薬品あたり約39日分)減少した。残る14名は増減なし、もしくは増加した。なお、症状改善または症状増悪による処方日数の減少または増加については考慮していない。

アンケートの有効回答数は46件。アンケート回答者のうち65.2%において薬が余った経験があると回答した(図1)。薬が余った経験があると回答した人のうち、46.7%が自分で保管しているほか、捨てている人又は家族が使用している人もいた(図2)。薬を飲み忘れた経験がある人は28.3%(図3)、薬の使用期限を知らない人は26.1%(図4)だった。回答者の87.0%が今回のお知らせは参考になったと回答した(図5)。



【余った理由】

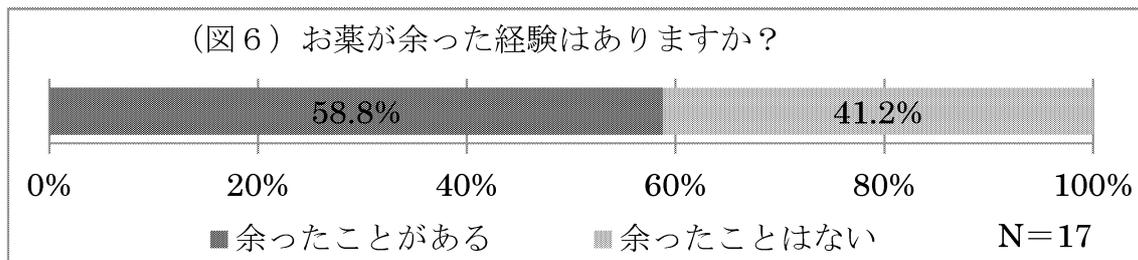
- 薬の変更、飲み忘れ、受診日が早まったとき



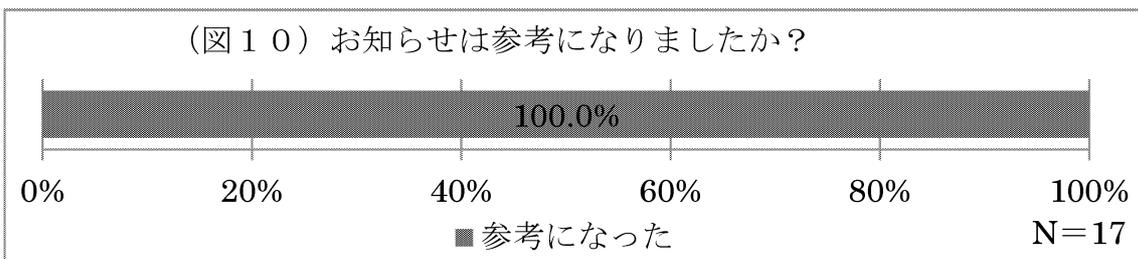
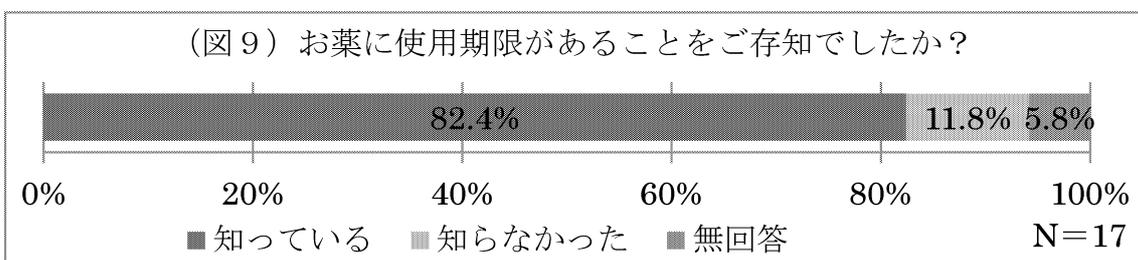
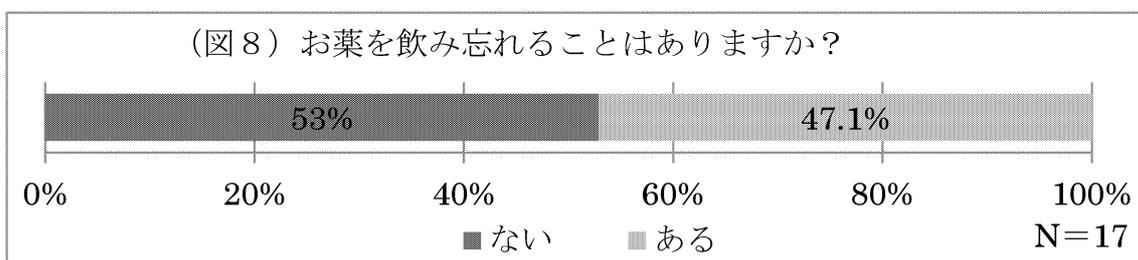
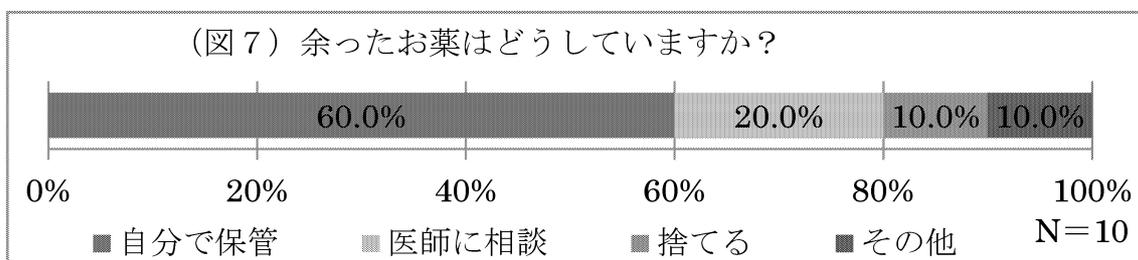
(対象2：片頭痛薬が長期に渡り処方されている加入者)

33名に処方された33医薬品において4か月間の処方回数が1,008回分(一人当たり約31回、一医薬品あたり約31回分)減少した。15名に処方された15医薬品には変化がなかった。また、23名に処方された23医薬品では1,028回分(一人当たり約45回分)増加した。

アンケートの有効回答数は17件。アンケート回答者のうち58.8%において薬が余った経験があると回答した(図6)。薬が余った経験があると回答したうち60%が自分で保管しているほか、捨てている人もいた(図7)。薬を飲み忘れた経験がある人は47.1%(図8)、薬の使用期限を知らない人は11.8%(図9)だった。回答者全員が今回のお知らせは参考になったと回答した(図10)。



- 【余った理由】
- 痛みのある時しか飲まないため
  - 痛くないときは飲まなくてよいと言われている。
  - 薬が変わった時



### 【考察】

この事業において、慢性疾患の対象薬剤の処方がある加入者の選定は処方日数が年間 395 日分以上としており、多剤投与又は飲み忘れ等による残薬の可能性については考慮していない。また、レセプト処方日数や処方回数の減少が確認できたものについては、症状改善や処方のタイミングによるものも考えられ、今回のお知らせ以外の要因による減少も考えられる。しかしながら、アンケート結果からは、飲み忘れによる残薬の経験が確認されたほか、余った薬を家族が服用している、もしくは薬の使用期限を知らないなど適正な服用方法が理解されていない実態が確認された。不適切な服用による健康被害の可能性も考えられることから、適正服用の啓発及び過量処方のモニタリングを通じた医療費の適正化を図ることも重要と考える。