

日 薬 業 発 第 506 号
令 和 5 年 3 月 30 日

都道府県薬剤師会担当役員殿

日 本 薬 剤 師 会
副 会 長 森 昌 平

生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について

平素より本会会務にご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記について、厚生労働省社会・援護局保護課長より、別添のとおり都道府県民生主管部（局）長ほかにも通知されましたのでお知らせいたします。

厚生労働省が設置している「医療扶助に関する検討会」は、令和4年9月に「医療扶助に関する見直しに向けた整理」を公表しており、同検討会には本会担当役員も委員として出席しております。

同検討会での取りまとめにおいて、生活保護の医療扶助の重複投薬・多剤投与者に対する医薬品の適正使用の取組については、医師・薬剤師等の医療関係者と連携の上で推進していく必要があるとされており、主に向精神薬の重複投薬に着目した取組は実施されているところですが、今般、向精神薬以外の重複投薬や多剤投与の適正化への取組についても示されました。

つきましては、貴会会員にご周知くださいますようお願い申し上げます。

○ 別添

生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について（令和5年3月14日付け社援保発0314第1号、厚生労働省社会・援護局保護課長）

○ 参考

厚生労働省HP > 政策について > 審議会・研究班等 > 社会・援護局（社会）が実施する検討会等 > 医療扶助に関する検討会 > 議論のとりまとめ

<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000985853.pdf>

社援保発 0314 第 1 号
令和 5 年 3 月 14 日

各 都道府県 民生主管部（局）長 殿
市区町村

厚生労働省社会・援護局保護課長
（公 印 省 略）

生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）の医療扶助については、「生活保護法による医療扶助運営要領について」（昭和 36 年 9 月 30 日社発第 727 号社会局長通知）等により、その適正な運営についてお願いしているところである。

今後、医療扶助の更なる適正な運営に向けては、重複投薬の是正を始め、医薬品の適正使用を推進することが重要である。一方、医療扶助では、主に向精神薬の重複投薬に着目した取組は行ってきたものの、向精神薬以外の重複投薬の是正や多剤投与の適正化に着目した取組は広く実施されていない。

また、複数疾患を有する患者では、併存疾患を治療するための医薬品の多剤服用等によって、薬物有害事象の発生や医薬品の飲み残し等につながっているとの指摘があり、医療保険では保険者等による医療機関及び薬局と連携した医薬品の適正使用に関する取組が進められている。

このような状況を踏まえ、今般、下記のとおり対応を定めるので、了知の上、管内実施機関及び関係機関に周知されたい。

1 趣旨目的

医療扶助における外来患者について、重複投薬や不適切な複数種類の医薬品の投与がみられる者（以下「重複・多剤投与者」という。）について、医師や薬剤師等医療関係者と連携して医薬品の適正使用に関する指導援助を行い、これら患者の支援の充実を図るとともに適正な保護の実施を確保することを目的とする。

なお、多剤投与の指導対象者を選定するためのスクリーニングは一律の基準を用いて行うが、複数種類の医薬品の投与の適否については一概に判断できないため、一律に一定種類以上の医薬品の投与を是正することを目的とし

た取組は適当ではないことに留意が必要である。

2 重複・多剤投与の指導対象者の把握方法

(1) 処方内容等把握対象者の選定

福祉事務所においては、重複・多剤投与の指導対象者を選定するため、生活保護等版レセプト管理システムを活用し、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）から、以下のア及びイの基準に該当する者を抽出する。そのうち、施設入所者及び薬剤師による訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導の利用者を除いた者について、それぞれ処方内容や受診状況等（以下「処方内容等」という。）を把握する。

処方内容等を把握する月については、1年のうち2月以上設定すること。

ア 重複投薬者

同一月内に同一成分の医薬品（向精神薬を除く。）を2つ以上の医療機関から処方されている者とする。

イ 多剤投与者

同一月内に15種類以上の医薬品の投与を受けている者とする。

(2) 重複・多剤投与者の指導台帳の作成

処方内容等把握対象者について、別紙1-1及び別紙2-1を参考にして重複・多剤投与者の指導台帳（以下「指導台帳」という。）をそれぞれ作成し、必要事項を記載すること。

(3) 嘱託医や薬剤師等との協議

処方内容等把握対象者について、レセプトや医療要否意見書等から処方内容と受診状況の全体を把握する。また、複数種類の医薬品の投与の適否については一概に判断できない点に留意しつつ、服薬状況等の情報も踏まえ、重複・多剤投与の指導対象とするか否かを嘱託医や薬剤師等と協議し、その協議の結果を指導台帳に記載する。

なお、協議の結果、指導対象者を確定するために主治医訪問の必要性があると判断された者については、主治医訪問を行い、主治医から意見を聴取するほか、必要に応じて対象者に対する個別訪問等により確認した服薬状況や薬局薬剤師から聴取した情報等も踏まえて指導対象とするか否かを嘱託医や薬剤師等と協議すること。

多剤投与の指導対象とすべきと判断した者については、個々の抱える問題を踏まえ、適正な処方種類数の目安の設定や指導内容等を協議し、その内容を指導台帳に記載すること。

(4) 重複・多剤投与の指導対象者

処方状況等把握対象者のうち、2(3)の協議により指導すべきと判断した者を重複・多剤投与の指導対象者とする。

(5) 指導台帳の決裁及び援助方針の見直し

重複・多剤投与の指導対象者と判断された者について、指導台帳を決裁に付すとともに、援助方針の見直しを行うこと。

3 重複・多剤投与者に対する指導

(1) 実施体制

指導に当たっては、医師や薬剤師等医療関係者と連携し指導することが重要となるため、福祉事務所は、地域の実情に応じて、庁内の関係部局、地域の医療機関・薬局や医師会・薬剤師会等の関係機関との連携体制の構築を含め、実施体制の確立を図ること。

また、指導にあたる薬剤師等に対して、対象者の世帯状況等に関する十分な事前説明を行うとともに、対象者に係るプライバシーの保護に十分留意させること。

(2) 指導方法

ア 重複投薬者

指導台帳の決裁終了後、重複投薬者については、速やかに適正受診指導を行うこと。また、重複投薬の指導対象者のうち、処方されている薬剤の総量や頻度が顕著に多い場合は、本人へ指導した上、当該対象者が受診した医療機関・薬局に対して、投与日数や投与量に注意を払ってもらうよう協力要請を行うこと。

イ 多剤投与者

指導台帳の決裁終了後、多剤投与者については、2(3)で協議した内容に沿って指導を行うとともに、必要に応じ、指導の結果等について医療機関・薬局に対して情報提供を行うこと。

多剤投与者に対する指導内容としては、例えば以下が考えられる。

- ・ 服薬管理方法の見直し等が必要な者に対する薬の管理方法・服薬の工夫に関する助言、お薬手帳の活用方法の助言、服薬に関する医療機関・薬局への相談勧奨
- ・ 不適切な受診行動がみられた者に対する適正受診指導
- ・ 指導対象者への薬剤通知や普及啓発パンフレットの送付

また、多剤投与の指導対象者のうち、処方内容の調整が必要と考えられる場合は、医療機関・薬局に対して協力要請するとともに、本人に対して医療機関・薬局への相談勧奨を行い、必要に応じて同行すること。

なお、重複・多剤投与の指導対象者が頻回受診指導の対象者と重複する場合は、一体的に指導すること。

4 改善状況の確認

(1) 方法

指導の結果、受診行動や処方種類数等が改善されたかどうかについては、翌月のレセプトにより確認すること。

(2) 改善された者への対応

改善された者とは、指導の翌月のレセプトにおいて、重複投薬者では不適切な受診が是正された者、多剤投与者では2(3)の協議により設定された適正な処方種類数の目安以下となった者である。改善が認められた場合は、指導台帳から削除するが、薬剤の減薬や変更等による健康影響がないか経過観察を行うこと。

(3) 改善されていない者への対応

改善されていない者については、設定された適正な処方種類数の目安、指導内容等を嘱託医や薬剤師等と再度協議し、必要な指導を行うとともに、当初の指導から6か月を経過しても改善が見られない場合は、改善されない理由を分析し、今後の援助方針を検討すること。

また、頻回受診指導の対象者と重複する者で改善されていない者については、「頻回受診者に対する適正受診指導について」(平成14年3月22日付け社援保発第0322001号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)に基づく頻回受診者に対する適正受診指導における対応方針に沿って一体的に対応すること。

5 報告

(1) 本庁への情報提供

福祉事務所長は、指導台帳に登載されている者のうち、前年度(毎年4月診療分から翌年3月診療分まで)における重複・多剤投与者に対する指導結果の状況を、別紙1-2及び別紙2-2により毎年6月末までに本庁あて情報提供すること。

(2) 厚生労働省への情報提供

本庁は、上記の結果を取りまとめ、別紙1-3及び別紙2-3により毎年7月末日までに厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室宛て情報提供すること。

6 本庁の福祉事務所に対する指導監査

本庁は、福祉事務所に対する生活保護法施行事務監査において、重複・多剤
投与者に対する指導援助の状況を確認すること。

なお、当該指導が未実施である福祉事務所、又は実施方法に問題のある福祉
事務所に対しては、適切に実施できない背景として、どのような問題がある
かなど、原因を踏まえた上で、適切な指導・助言を行うこと。

地区担当者名: _____

ケース番号	氏名	年齢	受診医療機関	重複投薬されている医薬品						嘱託医や薬剤師等協議結果	主治医からの主な聴取内容	援助方針	備考
				医薬品名	使用量	点数	回数	使用量 × 回数	点数 × 回数				
										1. 重複投薬の指導対象である 2. 重複投薬の指導対象ではない (特記事項)			
										1. 重複投薬の指導対象である 2. 重複投薬の指導対象ではない (特記事項)			
										1. 重複投薬の指導対象である 2. 重複投薬の指導対象ではない (特記事項)			
										1. 重複投薬の指導対象である 2. 重複投薬の指導対象ではない (特記事項)			
										1. 重複投薬の指導対象である 2. 重複投薬の指導対象ではない (特記事項)			

別紙1-2

〇〇年度 重複投薬者に対する服薬指導結果について

(福祉事務所) 名

処方内容等把握対象者数 (指導台帳の記載人数)	嘱託医や薬剤師等協議の結果、指導対象外となった者(適切な受診であった者)	やむを得ない理由※1により指導が実施できない者	指導対象者数	指導実施者数		備考※2
					うち改善された者	

※1 指導を行う前に指導対象者が入院した場合、治ゆにより指導対象者が通院を終了した場合、指導対象者が保護廃止となった場合等である。

※2 通知に示された基準以外の方法で抽出している場合はその具体的な方法を記載する。

(注)処方内容等把握対象者数(指導台帳の記載人数)のうち、改善等により指導台帳から削除された者については、削除された年度においてのみ計上する。

福祉事務所名	処方内容等把握対象者数	嘱託医や薬剤師等との協議の結果、指導対象外となった者(適切な受診であった者)	やむを得ない理由 ^{※1} により指導が実施できない者	指導対象者数	指導実施者数		備考 ^{※2}
						うち改善された者	
				0			
				0			
				0			
				0			
				0			
計	0	0	0	0	0	0	

※1 指導を行う前に指導対象者が入院した場合、治ゆにより指導対象者が通院を終了した場合、指導対象者が保護廃止となった場合等である。

※2 通知に示された基準以外の方法で抽出している場合はその具体的な方法を記載する。

地区担当者名: _____

ケース番号	氏名	年齢	把握月	処方種類数	処方内容	受診状況		服薬状況等	囑託医や薬剤師等協議結果	主治医からの主な聴取内容	援助方針	備考	
						医療機関数	薬局数						
									1. 多剤投与の指導対象である 2. 多剤投与の指導対象ではない (特記事項)	適正処方 種類数の目安	指導内容		
									1. 多剤投与の指導対象である 2. 多剤投与の指導対象ではない (特記事項)				
									1. 多剤投与の指導対象である 2. 多剤投与の指導対象ではない (特記事項)				
									1. 多剤投与の指導対象である 2. 多剤投与の指導対象ではない (特記事項)				
									1. 多剤投与の指導対象である 2. 多剤投与の指導対象ではない (特記事項)				

別紙2-2

〇〇年度 多剤投与者に対する服薬指導結果について

(福祉事務所) 名

処方内容等把握対象者数 (指導台帳の記載人数)	嘱託医や薬剤師等協議の結果、指導対象外となった者	やむを得ない理由 ^{※1} により指導が実施できない者	指導対象者数	指導実施者数			備考 ^{※5}
				うち改善された者 ^{※2}			
				人数	改善された処方種類数 ^{※3}	改善された調剤費 ^{※4}	

※1 指導を行う前に指導対象者が入院した場合、治ゆにより指導対象者が通院を終了した場合、指導対象者が保護廃止となった場合等である。

※2 適正な処方種類数の目安以下となった者である。

※3 指導により把握月から改善された処方種類数を記載する。

※4 指導により改善された処方種類数に係る薬剤費を記載する。

※5 通知に示された基準以外の方法で抽出している場合はその具体的な方法を記載する。

(注) 処方状況等把握対象者数(指導台帳の記載人数)のうち、改善等により指導台帳から削除された者については、削除された年度においてのみ計上する。

福祉事務所名	処方内容等把握対象者数	嘱託医や薬剤師等との協議の結果、指導対象外となった者(適切な処方であった者)	やむを得ない理由 ^{※1} により指導が実施できない者	指導対象者数	指導実施者数			備考 ^{※5}
					うち改善された者 ^{※2}			
					人数	改善された処方種類数 ^{※3}	改善された調剤費 ^{※4}	
				0				
				0				
				0				
				0				
				0				
計	0	0	0	0	0	0	0	0

※1 指導を行う前に指導対象者が入院した場合、治ゆにより指導対象者が通院を終了した場合、指導対象者が保護廃止となった場合等である。

※2 適正な処方種類数の目安以下となった者である。

※3 指導により把握月から改善された処方種類数を記載する。

※4 指導により改善された処方種類数に係る薬剤費を記載する。

※5 通知に示された基準以外の方法で抽出している場合はその具体的な方法を記載する。