

令和3年度東京都重複多剤服薬管理指導事業 実施結果（概要）

東京都福祉保健局保健政策部国民健康保険課
令和4年3月

令和3年度 東京都重複多剤服薬管理指導事業実施結果（概要）

背景

- **重複多剤服薬の現状・課題（「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」2018年5月厚生労働省）**
 - ・65～74歳の3割及び75歳以上の4割でそれぞれ5種類以上の薬剤が処方（全国の同一保険薬局における処方調査）
 - ・複数の診療科・医療機関の受診により、処方薬の全体が把握されないことが問題であり、重複処方も関係するため、ポリファーマシーを解消するためには、医療関係者間の連携や患者への啓発が必要。
- **東京都における取組状況**
 - ・「東京都国民健康保険運営方針」（令和2年12月改定）により、被保険者の健康保持増進及び医療費適正化の観点から、重複多剤服薬に関し、被保険者に対する保健指導や残薬の解消を目指す取組等により、適正服薬の促進を図る方向性を提示。
- **区市町村における取組状況（「令和元年度医薬品適正使用推進事業報告書」2020年3月東京都福祉保健局）**
 - ・令和元年9月時点で37自治体が重複投与を対象とした事業を実施、10自治体が多剤投与を対象とした事業を実施。
 - ・令和3年度は、41自治体で重複多剤服薬者対策の事業を実施している。
 - ・薬剤の専門家である地区薬剤師会に対象者への介入を依頼している区市町村は令和元年度時点で1か所（重複投与を対象とした事業）
 - ・多くの区市町村で重複多剤服薬の主な要因のひとつである向精神薬を服用している精神疾患等を事業対象者から除外

目的

東京都薬剤師会（以下、「都薬」という。）と連携し、東京都が指定する区市町村が実施する重複多剤服薬者に対する服薬管理・指導等を支援するとともに、国民健康保険の被保険者の医薬品適正使用に対する意識向上を図ることで、被保険者の健康保持・増進及び医療費適正化を推進

概要

（1）重複多剤服薬管理指導

- ・東京都、モデル区市町村（令和3年度は、大田区、中野区、荒川区及び八王子市を指定）及び都薬が共同で実施。
- ・モデル区市町村は、診療報酬明細書等の情報を基に服薬管理指導等を行う対象者を抽出し、事業内容の案内及び事業参加の意思確認。
- ・都薬は、事業の参加等について同意した対象者に対して、服薬管理・指導等。

（2）医薬品適正使用意識啓発

- ・都薬は、被保険者が薬局に残薬を持参できるバッグ（以下「残薬バッグ」という。）及び医薬品適正使用の啓発リーフレットを作成
- ・都薬の会員薬局を通じて患者に配付し、薬の正しい服用の仕方について、意識啓発。

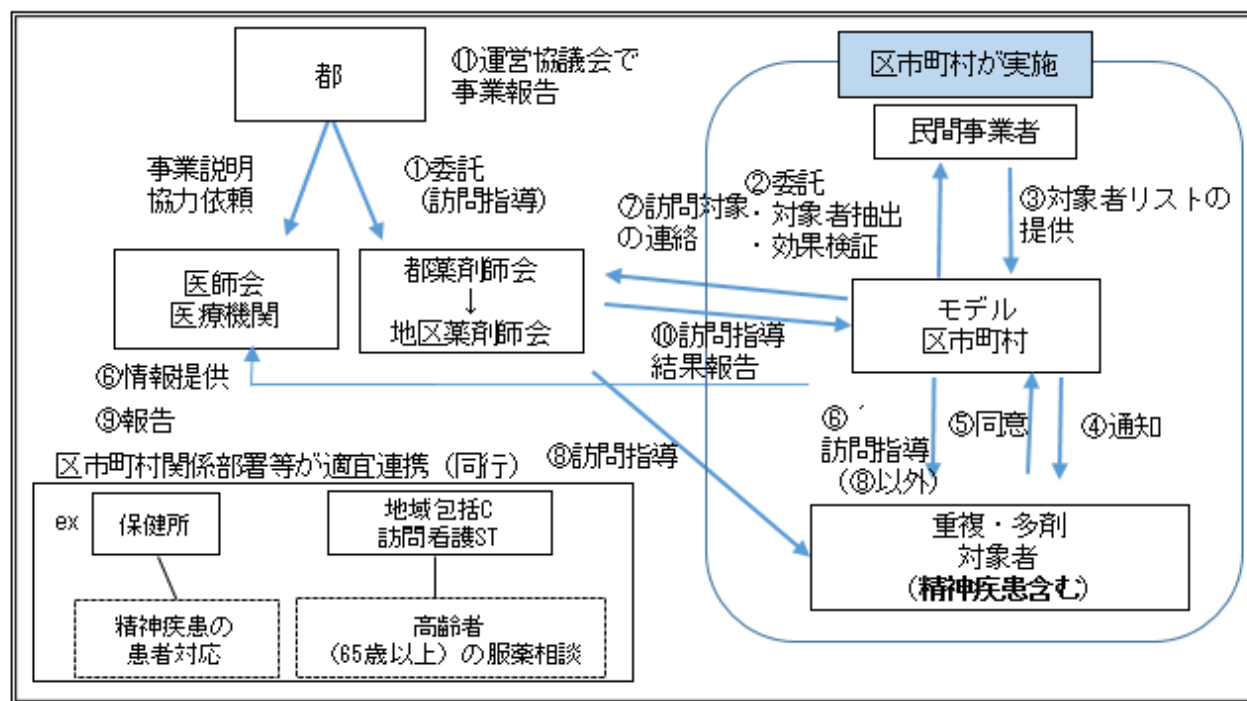
1 重複多剤服薬管理指導①

モデル区市町村

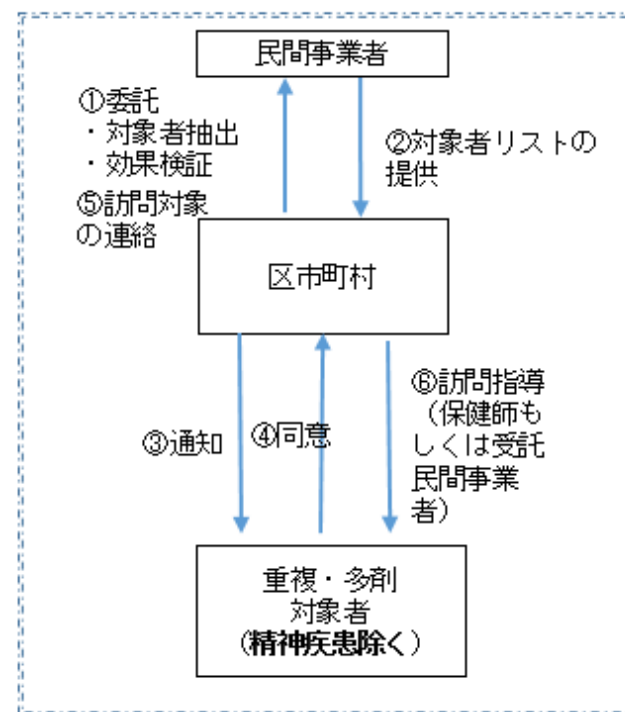
大田区・中野区・荒川区・八王子市

事業スキーム

(都モデル事業)



(区市町村の既存事業)



1 重複多剤服薬管理指導②

事業実施結果

○事業対象者数（合計） ◆各区市の取組内容は別紙参照

- ・服薬通知送付対象者数 2,302件
- ・服薬管理指導実施件数 45件

【通知・服薬指導前後の医療費（薬剤料等）比較】

区分	人数（人）	通知等送付前医療費（薬剤料等）（円）	通知等送付後医療費（薬剤料等）（円）	差額（円）	減少率※
通知送付者数	2,302	110,695,897	111,239,838	543,941	-0.49%
指導実施者数	45	3,932,885	3,220,454	-712,431	18.11%

※後発医薬品の供給不足で先発医薬品に切り替えたケース、コロナ禍の受診控えによる長期処方があったケースなどを含む

○服薬管理指導事例（概要） 令和3年度に服薬管理指導を実施した方の「目標」及び「結果」を抜粋

<服薬管理指導の目標>

服用薬剤の減薬、服薬アドヒアランスの向上、生活習慣の改善等を目標として服薬管理指導を実施

- ・服用薬剤の減薬（処方の減薬・変更、薬剤削減後の体調変化の確認 等）
- ・服薬アドヒアランスの向上（副作用の不安払しょく、継続服用の必要性の理解、飲み忘れ防止、主治医とのコミュニケーション 等）
- ・生活習慣の改善（生活習慣改善による血糖値等への好影響、現処方でも工夫できる点を主治医に提案 等）

<服薬指導結果>

服薬アドヒアランスの向上や減薬につながった事例、医師への報告を行った事例、引き続き課題がみられた事例等があった。

- ・服薬アドヒアランスの向上、減薬（服用に関する不安を取り除き残薬回収、食事療法等の資料提供、食生活の見直し 等）
- ・医師への報告（医師への処方意図確認、処方短縮、面会による減薬提案、患者の減薬の希望を伝達 等）
- ・課題（服用状況の変化が見られない、大病院の医師との連携、重複処方 等）

課題

○服薬情報通知により、自らの服薬状況を見直す効果もあるが、服薬指導の実施に同意する重複多剤服薬者を増やすため、抽出条件の見直し等の工夫が必要。

○重複多剤服薬の主な要因の一つである精神疾患等の患者に対しては、保健所や区市町村内の関係部署との連携が重要。

○区外の医療機関・薬局を利用している重複多剤服薬者についても、対象者とするのが望ましい。

スケジュール

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事業の流れ	◎事業調整 確定 ・実施内容 ・スケジュール ・抽出条件 ・勧奨対象者		◎申込期間 (8/1~8/31) 【2】【3】 7/30勧奨通知発送 ⇒8/31参加者決定		◎服薬指導実施期間 (9月中旬~10月末)			◎服薬指導報告	◎効果検証	◎検証結果報告	
区薬剤師会	・区との調整 ・6/15都説明会 ・内部調整				【4】9月初旬 ・参加者リスト受領			【6】-①② 報告書類を、 区・都薬剤師会に提出			
区	【1】 ・事業者との調整 ・6月中旬/対象者確定 ・通知準備 ・6/8決定(都通知) ・6/15都説明会	【2】【3】 ・7/30勧奨通知発送 ・発送後電話勧奨		【4】 ・参加者リスト作成 ・提供 →区薬剤師会 →かかりつけ医				【6】-② ・報告書類受領	【7】-①② ・レセプト(11月診療分)にて事業者が検証	【6】-③ ・医師会に報告 【7】-③④ ・薬剤師会に情報提供 ・都に報告(3/11※)	

抽出基準等

【対象者の抽出について】

レセプト期間：基準月①：令和2年8月~令和2年11月診療分
 基準月②：令和2年9月~令和2年12月診療分
 基準月③：令和2年10月~令和3年1月診療分
 年齢基準日：令和4年3月31日時点

＜条件＞

1. 当月に服用している内服薬（14日以上処方）が合計で10種類以上ある。
※同医療機関の同医薬品は1種類として扱う。
※同医薬品は薬効+成分（薬価基準コード上7桁）で判断。
2. 2医療機関以上で処方され、服用している。
3. 上記確認を調査対象年月範囲(3カ月)で行い、3カ月中、2カ月以上該当する。

＜除外条件＞

1. 区外医療機関
区外薬局
2. がん・難病・認知症・人工透析・シャント

※精神疾患患者は除外しない

【勧奨対象者】：132名

↓
【服薬指導実施枠】：20名

※精神疾患の絞込条件 【ICD 10コード先頭3桁】

F32：うつ病エピソード
 F41：その他の不安障害
 F45：身体表現性障害
 F48：その他の神経症性障害
 G47：不眠症

対象者 132名 申込者 7名 実施者 4名 (辞退者を除く)

勧奨方法 通知文及び電話勧奨

薬剤師会との連携内容

連携内容	該当の有無
対象者全員の情報を薬剤師会へ提供	×
対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供（同意した者のみ等）	○
抽出基準を協議の上決定	○
服薬指導に当たり情報共有（途中経過含む）	○

工夫点

- ・わかりやすい案内チラシの作成に努めた。（不明点等の問合せはなかった）
- ・案内チラシとは別に、重複多剤の啓発パンフレットを同封した。
- ・参加者確保のため、**勧奨通知発送後早い段階で電話でも勧奨**を行った。

効果検証（確認時点R3.11月）

＜前提条件＞

- (1) 通知の前後で傷病名が同じものを効果検証の対象とした。
- (2) 通知送付者132名中10名（うち1名指導対象者）は、効果測定月にレセプトが発生しなかったため、効果検証に含めていない。【検証実人数：通知送付者数122人、指導実施者数3人】

区分	人数	通知送付前 薬剤費	通知送付後 薬剤費	差額	減少率
通知送付者	132	3,062,533円	2,435,736円	-626,797円	20%
指導実施者	4	92,508円	80,099円	-12,409円	13%

◎ 多剤の解消について

区分	人数	差額	減少率
通知送付者	132	-97,987円	3.2%
指導実施者	4	-1,993円	2.2%

◎ 重複服薬者について

通知前	通知後	差	減少率
20人	6人	-14人	70%

◎ 医薬品種類数について（122人平均）

通知前	通知後	減少数
13.5 種類	12.2 種類	1.3 種類

「多剤の解消」…同じ薬やジェネリックへの変更、疾病治療、新規発生の疾病を除き、より正確な効果検証を行った。

スケジュール

- 8月中 対象者決定
- 9月中旬頃 通知発送、服薬指導実施予定
- ～10月末 申込み
(期限が過ぎても薬局の了承があれば受付可)
- 9月中旬～12月 服薬指導

薬剤師会との連携内容

連携内容	該当の有無
対象者全員の情報を薬剤師会へ提供	×
対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供 (同意した者のみ等)	○
抽出基準を協議の上決定	○
服薬指導に当たり情報共有 (途中経過含む)	○

抽出基準等

【重複服薬】令和2年度レセプトの中で、複数医療機関から同種（成分・剤形・規格とも同一）の医薬品が処方されており、合計処方日数が60日を超える月が年に3カ月以上ある者

【多剤服薬】令和3年5月診療分のレセプトの中で、15種類以上の処方薬を月に30日分以上処方されており、中野区薬剤師会に所属する薬局で処方を受けている者

※除外要件
過去重複服薬通知を行った際、通知拒否の申し出があった者

対象者 186名

服薬指導実施者数 6名
(辞退者を除く)

勧奨方法 通知発送

工夫点

- ・申込み受付先を薬局窓口とし、**通知内には対象者毎にかかりつけ薬局（対象期間内のレセプトで最も点数が高い薬局）を印字して動作指示を簡潔にし、申込みに対するハードルを極力下げた。**
- ・対象者データはKDB機能を基に、国保連に作成を依頼した（重複・多剤の対象者を抽出したデータには処方薬局のデータがないため、追加でデータ作成を依頼した）。

効果検証

通知送付者全体では通知発送前後で医療費の削減効果はみられなかったが、服薬指導実施者では削減効果が確認できた。

【医療費（薬剤料等）減少率】
※通知発送月（10月）前後2ヶ月のレセプトデータから算出（分析対象薬剤の絞り込み等なし）

区分	人数（人）	通知等送付前医療費（円）	通知等送付後医療費（円）	差額（円）	減少率
通知送付者数	186	37,512,030	37,701,970	189,940	-0.51%
指導実施者数	6	2,443,370	1,821,170	-622,200	25.46%

スケジュール

- 8月初旬 通知発送（1回目）
- 8月中旬 対象者名簿配布と説明を兼ねて各薬局に職員が訪問
- 12月初旬 通知発送（2回目）とともに民間事業者薬剤師から服薬指導の電話勧奨を実施
- 8月～12月 希望者に申込書にご記載いただいた上で服薬指導
- 令和4年2月 報告書作成

抽出基準等

【抽出基準】1か月間に同系の医薬品を複数の医療機関から処方され、同系医薬品の処方日数の合計が60日を超える方

※悪性新生物や難病等の方を除く

【精神疾患の対象】その他の不安障害、うつ病エピソード、その他の神経性障害、身体表現性障害

対象者	1回目	194名	服薬指導実施者数	1名
	2回目	55名		
勧奨方法	1回目	かかりつけ薬局にてゆるやかな勧奨		
	2回目	民間事業者による電話勧奨		

薬剤師会との連携内容

連携内容	該当の有無
対象者全員の情報を薬剤師会へ提供	○
対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供（同意した者のみ等）	—
抽出基準を協議の上決定	○
服薬指導に当たり情報共有（途中経過含む）	○

工夫点

- 2年度は、当該事業対象者を「精神疾患を主因として重複多剤となっている方」としていたが、荒川区薬剤師会と相談し、3年度から重複多剤になっている全ての方を対象とした。
- 通知書は、荒川区薬剤師会のアドバイスをもとに作成し、重複多剤になっている薬剤名記載した。
- 荒川区個人情報保護審議会に諮問し、答申を得て、対象者名簿を荒川区医師会の他、荒川区薬剤師会にも提供できるようにした。
- 保健指導対象者として抽出された被保険者のかかりつけ薬局70箇所余を区職員が訪問し、対象者名簿の配布と事業説明を実施した。大変であったが、各薬局の実情を把握することができた。
- 対象者名簿を各薬局に情報提供し、薬局の窓口で保健指導勧奨していただくことを想定していたが、第1回目送付時に保健指導希望者がいなかったため、第2回に向けて荒川区薬剤師会会長外3名と検討会を急遽開催し、民間事業者の電話勧奨を実施することの了承を得て、電話勧奨を実施した。
- 年度末に作成する最終報告書には、重複多剤対象者が多い地区を把握するため、居住地区別対象者状況図を掲載予定。

効果検証

検証期間：通知前 R2.8～12 通知後 R3.8～12

通知実施者の
薬剤費
減少率

通知前

通知後

0.19% ↑

区分	人数 (人)	通知等送付前 医療費 (円)	通知等送付後 医療費 (円)	差額 (円)	減少率
通知送付者数	249	14,291,650	14,319,400	27,750	-0.19%

※服薬指導の削減金額は、対象者が1名のため、掲載していない。

※薬剤費増の要因としては、後発医薬品の供給不安定等が考えられる。

スケジュール

重複・多剤服薬管理指導事業スケジュール（予定）															
年度	R3年度（2021年度）														
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
八王子市				委託契約	データ抽出・対象	通知デザイン検討	通知送付	訪問服薬調整（かかりつけ医・薬剤師）					データ抽出	効果分析	事業報告
委託事業者															
八王子市医師会															
八王子薬剤師会															
東京都			説明会	委託											

薬剤師会との連携内容

連携内容	該当の有無
対象者全員の情報を薬剤師会へ提供	×
対象者の一部の情報を薬剤師会へ提供（同意した者のみ等）	○
抽出基準を協議の上決定	○
服薬指導に当たり情報共有（途中経過含む）	○

抽出基準等

令和2年11月から令和3年4月までの医科・調剤レセプトのうち、以下に該当する者

【多剤投与】14日分以上の処方がある6種類以上あり、かつ2カ月連続で処方されている者

【重複投与】多剤投与に該当する対象者の内、同一月に複数の医療機関からの薬剤処方を受けており、1カ月の処方日数の合計が31日以上ある者

【頻回受診】多剤投与に該当する対象者の内、同一月に同一傷病で月10回以上受診があり、かつ2か月以上連続している者

※除外要件

がん、難病、透析、精神疾患の傷病名を持つ者、過年度通知対象者

対象者 1,735名

服薬指導実施者数 34名
(辞退者・脱落者を除く)

勧奨方法 通知送付

工夫点

- ・対象者の方に勧奨通知を見ていただくこと、訪問服薬指導申込同意の返信件数を増やすことが課題であるため、**勧奨通知を封書ではなく、行動経済学的観点を取り入れたハガキ（A4Z折）を採用した。**
- ・**同通知から切り取るだけで返信できるように版面を工夫した。**
- ・**事業全体を通して、地区薬剤師会の協力により、円滑に進めることができた。**（地区薬剤師会主催の事業説明会にも出席）
- ・事業実施に当たり、医師会への協力依頼とは別に、**処方元である医療機関等に事前に電話連絡**を行い、事業趣旨について、協力を依頼した。

効果検証

- ・重複服薬該当者のうち、半数以上が改善 改善率54.5%
- ・多剤服薬該当者の通知前後の薬剤数比較で薬剤減少につながる効果あり（通知者41.6% 訪問服薬指導者57.1%）
- ・薬剤師の訪問服薬指導により、減薬につながる事例や患者の不安解消など服薬アドヒアランスや治療効果の向上につながる事例が多く報告された。
- ・医療費の変化（令和4年1月確認）
※医療費については、コロナ禍における長期処方への傾向やジェネリック医薬品の慢性的な供給不足による影響も考慮が必要

区分	通知等送付前医療費 (円) R2.9~R2.12	通知等送付後医療費 (円) R3.9~R3.12	差額 (円)	減少率
通知送付者数	55,829,684	56,782,732	953,048	-1.71%
指導実施者数	1,393,667	1,315,445	-78,222	5.61%

2 医薬品適正使用意識啓発（残薬バッグ）

対象者

国民健康保険被保険者のうち55歳以上の者で、重複多剤服用者等、各薬局において残薬管理や指導が必要と判断した者

残薬バッグ実施結果

○残薬バッグ

患者が自宅にある全ての薬とお薬手帳をひとまとめに入れ、薬局で調剤を受ける際には常に持参できる形状



- ① 薬剤師が、薬の飲み残しや飲み忘れ、同一成分の薬の重複などを確認し、必要な服薬指導を実施できる。
- ② 患者が、自分で服薬管理をすることが容易となり、災害等の緊急時にもお薬とお薬手帳を持ち出すことができる。

薬剤料削減額

・薬局で残薬バッグ配布前後の**薬剤料**を調査したところ、残薬バッグを活用し薬局に残薬を持参することによる削減金額は、一人当たり約3,950円であった。

▷ **残薬バッグを活用することにより、薬剤料の削減効果もある**

残薬の理由

・薬剤師に患者の残薬が発生した理由を調査したところ、「飲み忘れ」が約57%で最も多く、次いで「受診間隔のずれ」、「自己判断で（服薬）中止」の順であった。

▷ **残薬の適切な管理等に当たって、服薬状況の把握等、薬剤師の関与が重要**

患者の変化

・薬剤師に患者の変化等について調査したところ、「以前より服薬状況を把握しやすくなった」（55%）、「日程調整をしやすくなった」（54%）、「患者から服用薬について積極的に話すきっかけになった」（58%）、「患者とのコミュニケーションがとりやすくなった」（61%）を挙げた方が多かった。

▷ **薬剤師の関与に当たって、コミュニケーションツールとして残薬バッグの活用が有用**

2 医薬品適正使用意識啓発（リーフレット）

対象者

国民健康保険被保険者のうち40歳以上の者で、重複多剤服用者等、各薬局において残薬管理や指導が必要と判断した者（約32万名）

リーフレット配布結果

○リーフレット

薬に関する困りごとのチェックリストや解決方法などを記載し、患者が医薬品の適正使用について学び、自ら見直すきっかけとなるように工夫

- ①薬剤師が、残薬バッグと共に患者とのコミュニケーションツールとして活用し、薬の正しい服用の仕方を啓発できる。
- ②患者が、薬を正しく服用できるよう促すことができる。



服薬状況

高齢者の約4割が多数の薬剤を服用している。

・リーフレットを配布した患者に調査したところ、年代別服用薬剤数では、薬事有害事象の発生増加が懸念される「6種類以上」の薬を服用している方が、60歳から64歳では30.6%、65歳以上では39.3%と、年代が上がるごとに割合が多かった。

薬に関する困りごと・解決方法

薬の種類や服用のタイミングについては把握しているが、飲み忘れや（医師・薬剤師の）指示通りに服用できない方が多い。

- ・リーフレットを配布した患者に調査したところ、①「お薬を飲み忘れることがある」では、「よくある」と「たまにある」を合わせると約46%であった。
- ・②「指示された時間通りに飲めないことがある」においても、「よくある」と「たまにある」を合わせると約47%であった。
- ・③「薬の種類が多く、どの薬をいつ飲めばいいのかわからなくなることがある」では、「あまりない」と「全くない」と合わせると約92%であった。
- ・④「薬が多すぎて飲むのが大変なことがある」では、「あまりない」と「全くない」と合わせると約83%であった。

その一方で、薬による身体への影響について気にする方は約3割にとどまっている。また、薬代を気にする方も約4割程度にとどまっている。

- ・⑤「薬による身体への影響が気になる」では、「よくある」と「たまにある」を合わせると約33%であった。
- ・⑥「薬代を負担に感じている」では、「よくある」と「たまにある」を合わせると約44%であった。

2 医薬品適正使用意識啓発（残薬バッグ調査結果） 1 / 3

（参考）残薬バッグ配布薬局調査結果

調査概要

残薬バッグを配布した3,289薬局に対し、患者の（1）残薬バッグ使用前後の薬剤料、（2）残薬発生理由の調査を依頼した。

【回答薬局数、対象患者数】

（1）残薬バッグ使用前後の薬剤料：267件、1,774名（男女別人数不明）

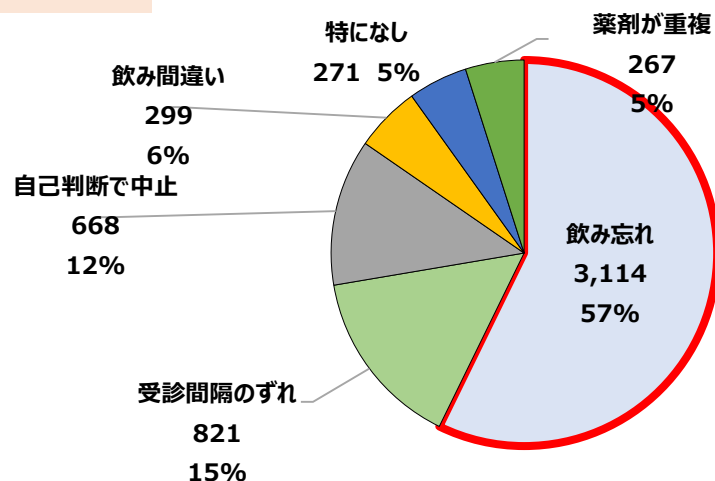
（2）残薬発生理由：436件、4,531名（男2,001名・女2,530名）

調査結果

残薬バッグ使用前後の薬剤料（残薬バッグ配布後、残薬を持参した方について、前後の薬剤料を個別に集計したものを合計）

A 調査回答薬局数	267件	
B 調査回答患者数	1,774人	(1人当たりの金額)
C 調整前薬剤料	27,298,263円	15,387円
D 調整後薬剤料	20,290,313円	11,437円
E 削減金額 (C-D)	7,007,950円	3,950円

残薬発生理由



2 医薬品適正使用意識啓発（残薬バッグ調査結果） 2 / 3

（参考）残薬バッグ活用状況調査（患者の動向の変化に関するアンケート）

調査概要

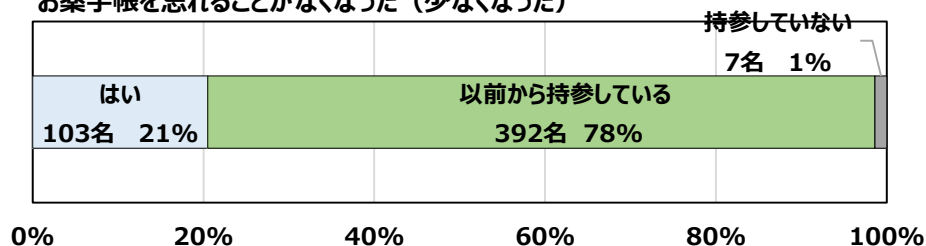
残薬バッグを配布した3,289薬局に対し、残薬バッグを配布した患者の動向について把握するため調査を実施（QRコードを読み取り調査回答）

【回答薬局数】502件

調査結果

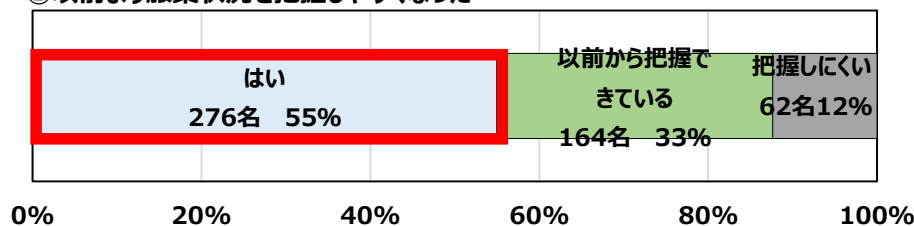
お薬手帳

お薬手帳を忘れることがなくなった（少なくなった）



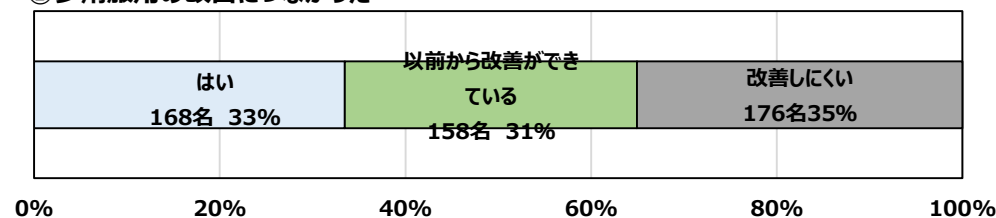
残薬

①以前より服薬状況を把握しやすくなった

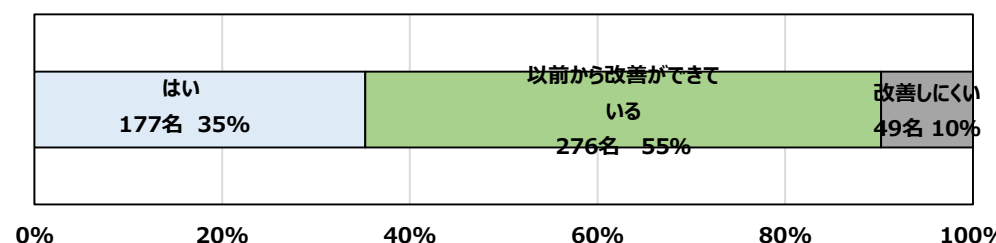


重複多剤

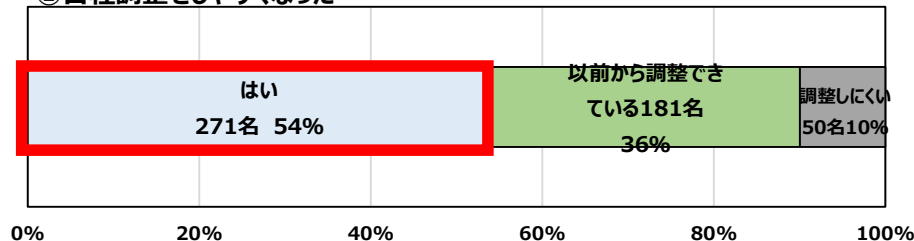
①多剤服用の改善につながった



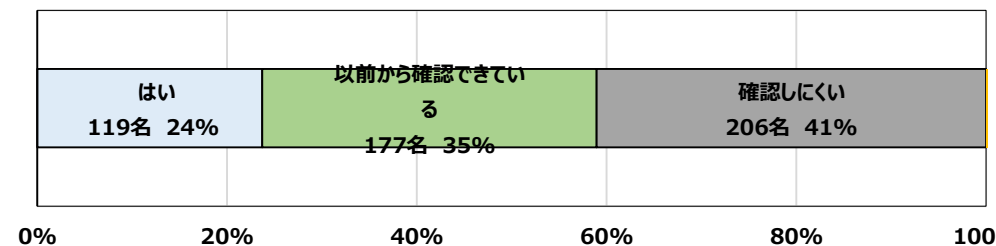
②併用薬が把握しやすくなった



②日程調整をしやすくなった



③退院時処方薬を確認



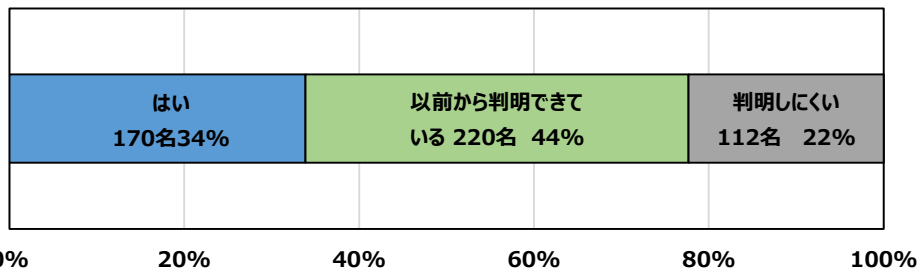
2 医薬品適正使用意識啓発（残薬バッグ調査結果） 3 / 3

（参考）残薬バッグ活用状況調査（患者の動向の変化に関するアンケート）

調査結果

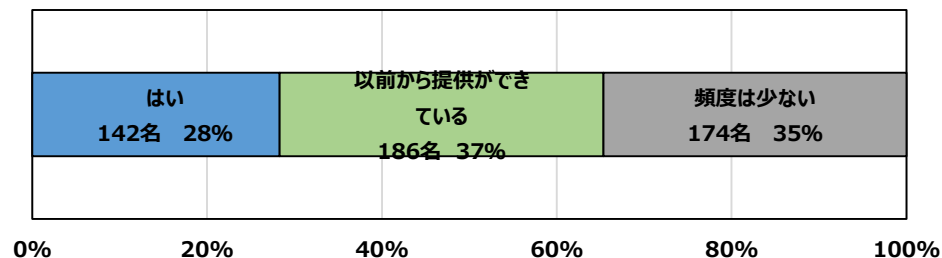
副作用

相互作用がある薬剤の服用が判明しやすくなった

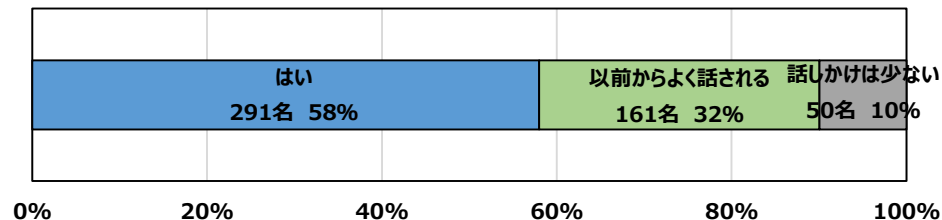


コミュニケーション

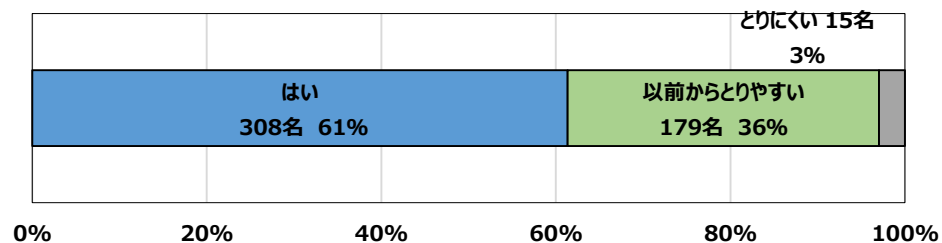
① 医師に情報提供する頻度が増えた



② 患者から服用薬について積極的に話すきっかけになった



③ 患者とのコミュニケーションがとりやすくなった



2 医薬品適正使用意識啓発（リーフレット調査結果） 1 / 3

（参考）医薬品適正使用教材リーフレットに関するアンケート調査

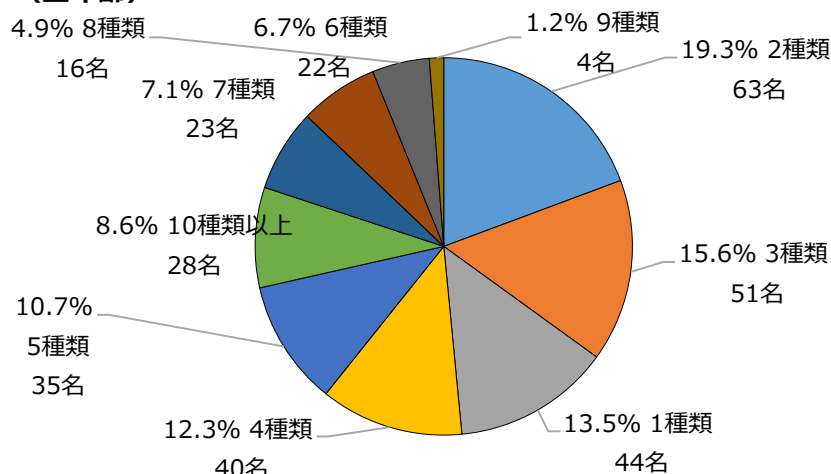
調査概要

リーフレットを配布した患者が、リーフレットに記載されたQ Rコードを読み込んで回答 【回答者数合計】 326名（男142名・女184名）

調査結果

服用薬剤の種類数

（全年齢）

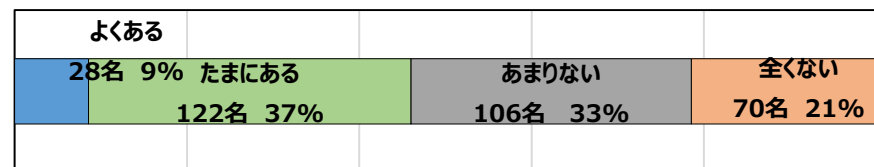


（年齢別）

年代	調査人数 (A)	6種類以上の人数 (B)	(B) / (A) %
40歳代	52	5	9.6
50歳代	57	7	12.3
60歳～64歳	49	15	30.6
65歳以上	168	66	39.3
合計	326	93	28.5

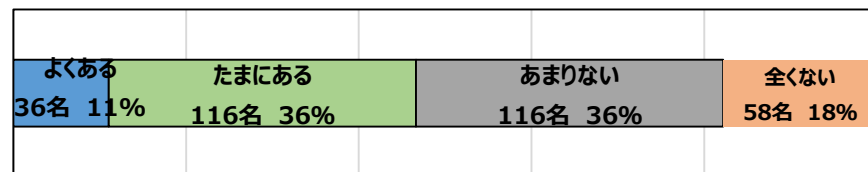
お薬に関する困りごと

①お薬を飲み忘れることがある



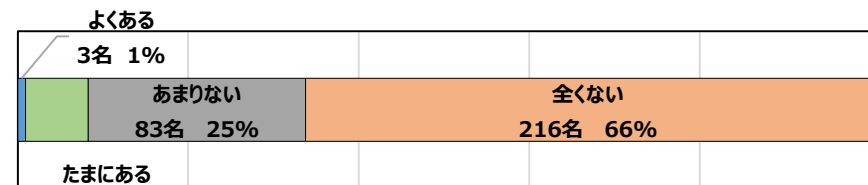
0% 20% 40% 60% 80% 100%

②指示された時間通りに飲めないことがある



0% 20% 40% 60% 80% 100%

③薬の種類が多くどの薬をいつ飲めばよいかわからなくなることがある



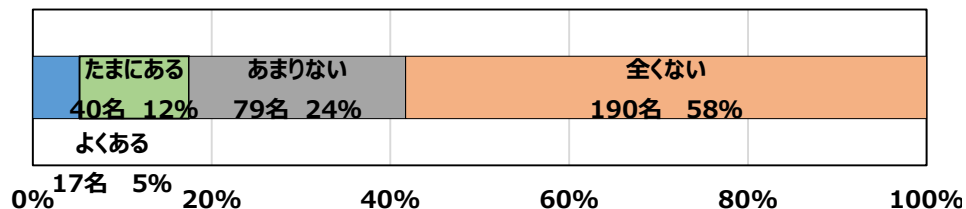
0% 20% 40% 60% 80% 100%

2 医薬品適正使用意識啓発（リーフレット調査結果） 2 / 3

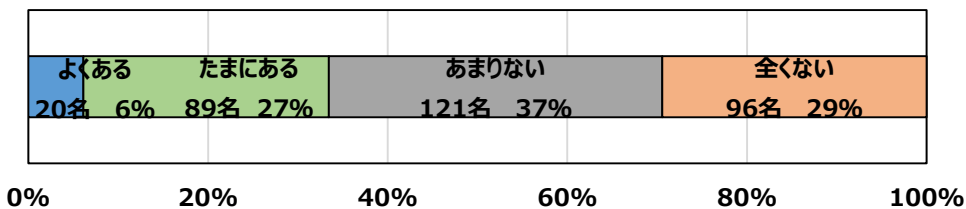
調査結果

お薬に関する困りごと

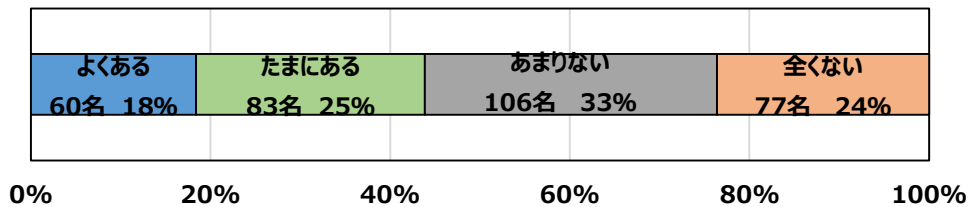
④薬が多くて飲むのが大変なことがある



⑤薬による身体への影響が気になる

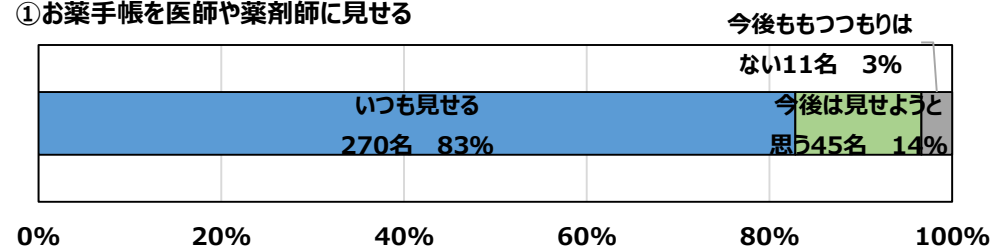


⑥お薬代を負担に感じている

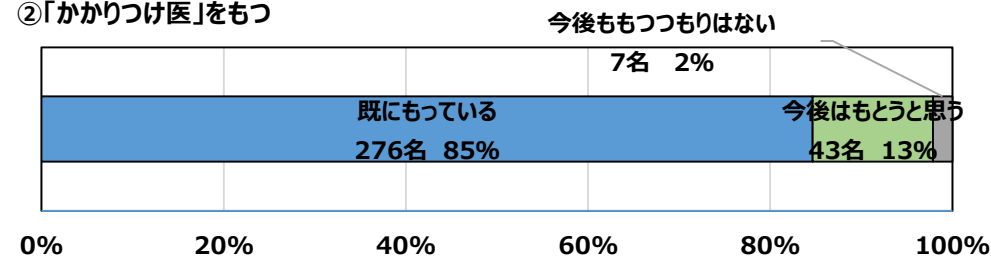


困りごと「解決方法」についての実施状況

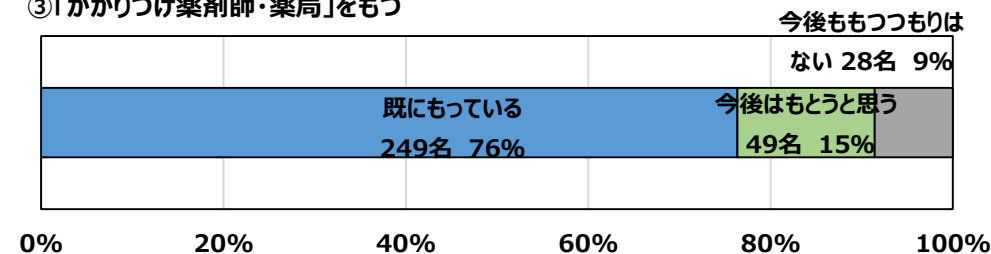
①お薬手帳を医師や薬剤師に見せる



②「かかりつけ医」をもつ



③「かかりつけ薬剤師・薬局」をもつ

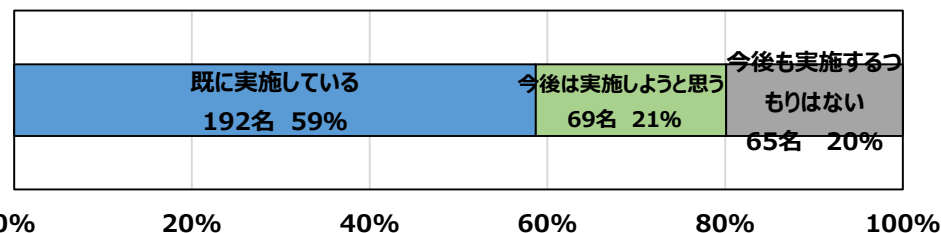


2 医薬品適正使用意識啓発（リーフレット調査結果） 3 / 3

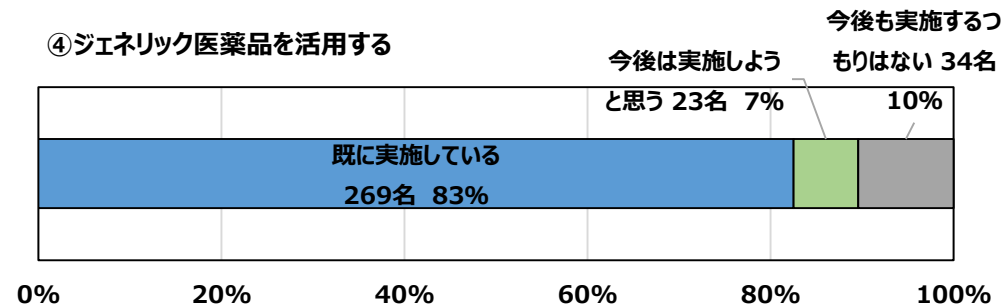
調査結果

「自分でできる方法」についての実施状況

①服薬ボックスにお薬をまとめておく

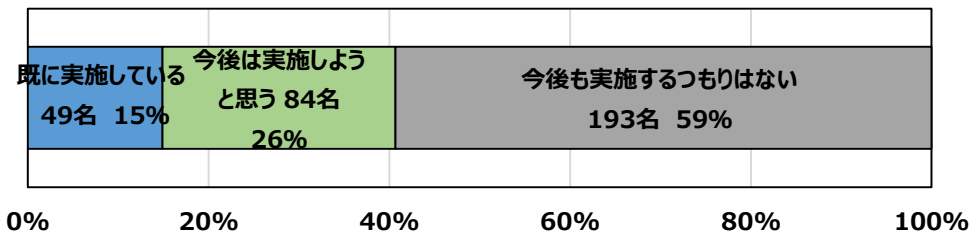


④ジェネリック医薬品を活用する

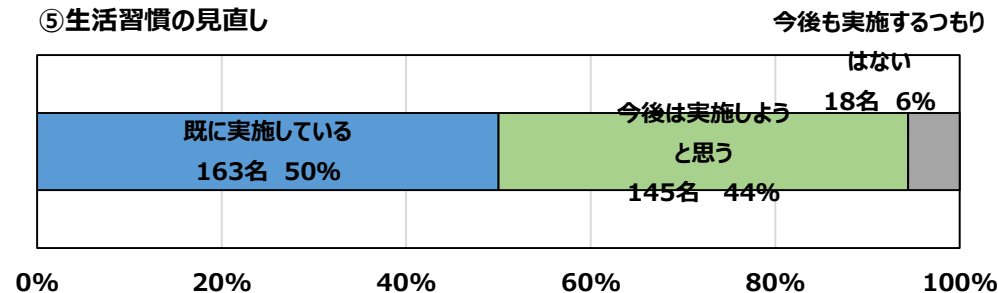


②薬の飲み忘れを防ぐため、

カレンダーや携帯電話のアラーム機能を活用する



⑤生活習慣の見直し



③むやみに薬を欲しがらない

