

健康保険組合と保険薬局薬剤師との前期高齢者に対する共同介入事業

山村 博子¹⁾ ²⁾、猪狩 もえ²⁾、堀内 正巳²⁾、今井 博久³⁾
 たーとす薬局¹⁾、株式会社メディアラート²⁾、
 東京大学大学院 医学系研究科 地域医薬システム学講座³⁾

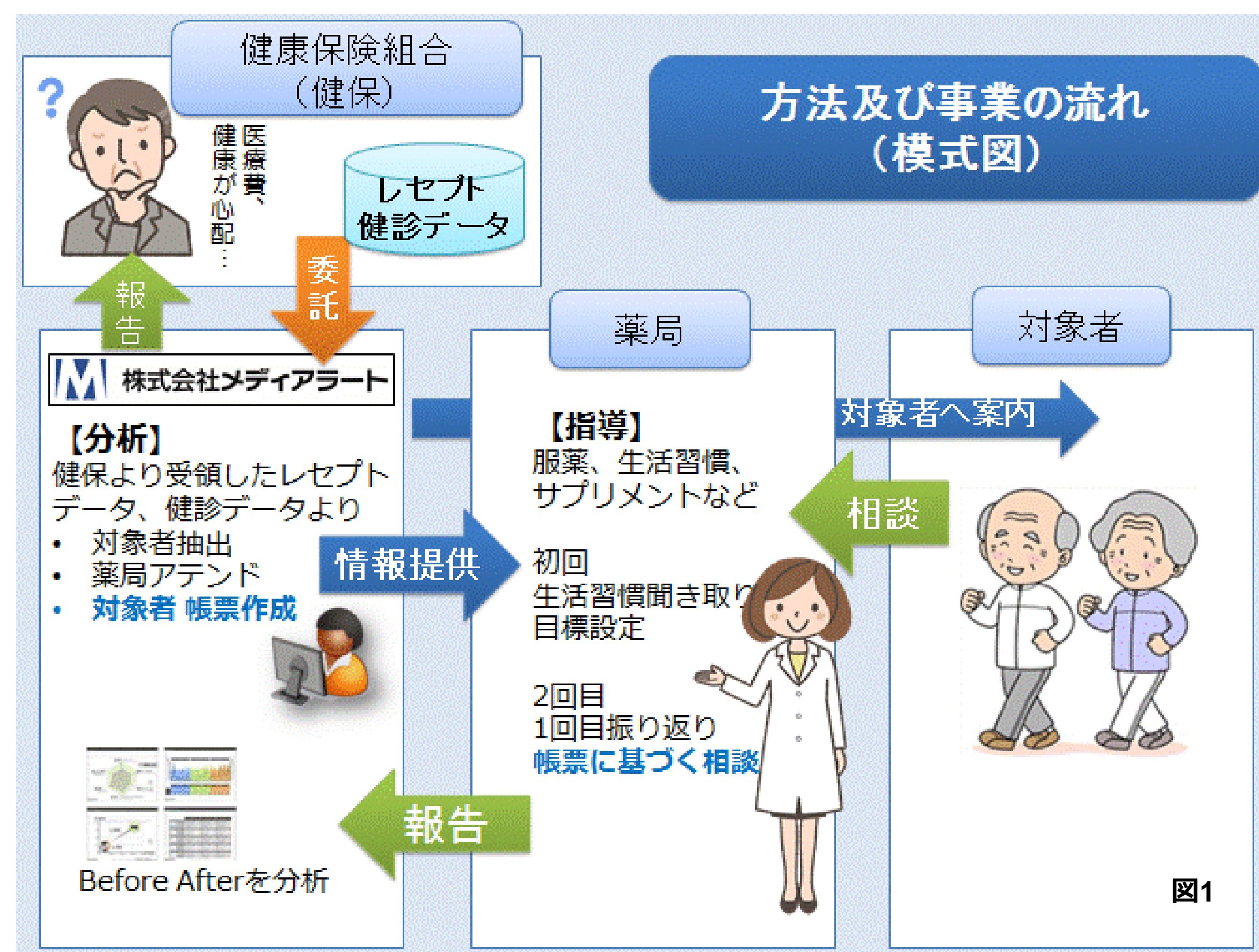
本発表における事例はすべて個人の特定を避ける目的で固有名詞、属性などに改変を加えています。

【背景】
 前期高齢者(65歳-74歳)の医療費、および納付金は、健康保険組合の財政を逼迫させる要因の一つとなっている。前期高齢者の多くが生活習慣病およびその合併症など慢性疾患を抱え、既に通院・服薬を行っている。しかし、健康診断の結果等から治療を行っているにもかかわらず、十分な管理がされておらず今後の健康悪化が懸念される者が多く存在することが判明した。

【目的】
 本事業は、薬剤師が健康悪化リスクが高い前期高齢者(以下、対象者とする)に対し、健康状態の改善を目標とし、生活習慣および専門である医薬品、サプリメントなどのアドバイス、指導をおこなった。

【方法】
 本事業は健康保険組合から(株)メディアラートが委託を受け、2016年10月から2017年5月にかけて実施した。対象者は、診療報酬明細書(レセプト)をもとに、生活習慣病の併発、多剤服用を中心に抽出した。指導は対象者が利用している薬局、または対象者の居住地や通院する医療機関から近い薬局を原則とした。対象者は薬局で計2回の健康指導を受け、終了時にアンケートに回答した。薬剤師は1回目の指導時に課題を設定し、対象者の理解を得て開示されたレセプト情報に基づき2回目の指導を行い、(株)メディアラートに報告書を提出した。

【対象者】
 抽出された対象者398人は、生活習慣病(高血圧、脂質異常症、糖尿病)の重症化が懸念される者を抽出した。対象者398人のうち、後期高齢者への移行等の理由により10人が対象外となった。388人のうち62人(16.0%)が指導を受けた。アンケート、報告書の回収率はそれぞれ52%であった。



【結果】
 初回指導は、対象者の1日の過ごし方を聞き取り、食事、睡眠、日動活動量(運動)、排せつを中心に健康改善につながる指導をおこなった。2回目のレセプトデータに基づく帳票を使用した指導終了後に、対象者はアンケートに回答した。指導を受け、指導を受けて「良かった」、「やや良かった」と解答した対象者は91%であった。相談内容の例を表1に示す。また、今後相談したい事として、病院の薬に関してが最も高く84%、ついで病気の事(47%)、介護の事(16%)が挙げられた。

表1 対象者の相談内容、およびアドバイス例

項目	割合	相談	アドバイス
食事	69%	①夜は外食でラーメンが多い。	①外食は控える。ラーメンのスープは飲まない。
		②朝食の習慣がない。	②トマトジュースでもよいので朝食を摂る習慣を作る。
		③食事、つまみなど全体的に高カロリー。	③まずはつまみを煮物、野菜、豆腐に変更してみる
運動	66%	①運動習慣はあるが、家にいる時間を持て余し気味。	①妻の行っている家事の手伝いを提案。
		②足を痛めてジョギングができない。	②ストレッチを1日3回。体重の記録もつける。
睡眠	69%	①睡眠薬を服用しているが、日中の飲酒習慣がある。 ②テレビをつけたまま、いつの間にか眠る。	①飲酒を控える。飲酒が睡眠や肥満に影響することも説明。 ②タイマーを使って、テレビが消えるように。
排せつ	19%	①トイレが近く外出時は不安。夕食後から朝まで水分をとらない。 ②便秘。主婦で家にいるため、排便時間が不規則。	①水分摂取の重要性を説明。1-2時間置きのトイレでなければ心配なし。 ②腸の動きの活発な朝食後の排便を提案。

- 前期高齢者の傾向
- 健康意識は高く、テレビや雑誌、新聞で紹介された健康法への関心が高い対象者
 - 持病のある者にとっては、健康リスクのある行動である場合
 - 飲料用の酢は糖分ではない、塩分吸収に良い、などの誤解
 - 食事制限、持病の思いこみ
 - 食事制限の範囲(医師はクロレラ、納豆のみ制限していたが、野菜全と勘違い、など)
 - 同居および離れて住む家族(子、孫、親、)の世話をする対象者
 - 家族に合わせた食事(濃い味、量)、睡眠不足など自分の健康の優先度が低下
 - 介護ストレス
 - 就業している対象者
 - 食事の時間が遅くなる、など仕事環境に影響されやすい
 - 日中の過ごし方に課題がある対象者
 - 毎日長時間サウナやスーパー銭湯に通い、水分摂取が懸念された

「良い」と思った健康法が裏目にでてい
 ることもあるので、ヒアリングは重要!

実施例① 血糖管理に課題のある60代女性 インスリンの使用、運動をおこなっているが昼食後の血糖が高い。

時刻	行動	詳細メモ
	トイレで目が覚める 起床	ほぼ毎日
6:00	食事の準備 朝食(服薬・インスリンあり)	菓子パンが多い
	家族の介護 家事(掃除、洗濯)	介護は毎日
	間食	クッキー、せんべいなど
12:00	昼食(服薬・インスリンあり) 昼寝	種類が多い、30分~1時間
	ウォーキング 買い物 間食	毎日1時間
16:00	夕食の準備	
18:00	夕食(服薬・インスリンあり)	ご飯、野菜炒め、みそ汁など和食が多い
22:00	入浴 テレビ 就寝	

↑ 昼食後の血糖が300 mg/dL近くで、ウォーキングしても高いままなんです。インスリンも忘れないし、ウォーキングも毎日しています。

- ①課題の抽出 血糖値管理 (優先度高い)
- ②血糖管理に影響のありそうな生活習慣を抽出
 - ・ 食事 炭水化物中心
 - ・ 昼食後の昼寝
 - ・ 間食
- ③具体的なアドバイス
昼食前後の行動に注目し、
 - ・ 袋麺から出すとき3割ぐらい残す。
 - ・ 昼食後の昼寝を筋トレに置き換え
 - ・ 昼食前の間食をやめる

【今後の課題】

- 改善できた生活習慣の維持
- ストレスの軽減
- 睡眠の質の改善は継続課題

睡眠が改善できない場合は、主治医への相談することも検討するように提案。

服薬忘れや残薬はなし!
 生活習慣を中心にアプローチ。

【2回目指導時】

- ✓ 昼食前の間食を止められた
- ✓ 昼食の麺を7割に減らした
- ✓ 昼寝をやめて筋トレに置き換えた

空腹時血糖、HbA1c低下
 (300 mg/dL → 100~200mg/dL,
 HbA1c 9.5% → 8.9%)



【薬剤師の報告】
 薬剤師からの報告書では、対象者が指導内容を「理解した」、「ほぼ理解した」が94%に上がる一方、設定した課題に対する達成度は平均58%程度であった。

【課題達成の傾向】

- ・ 課題をすべて達成できる対象者は少ない。
- 一方、アドバイス、課題の一部でも実行し、初回指導と2回目指導の間の約1か月間に成果が実感できた対象者も多く存在する(朝食後の排便タイミングで長年の便秘が改善、日中の飲酒を控えた結果、血圧が改善など)。
- ・ 全体的にアウトカムを得にくい対象者も存在する。生活への意欲・関心が低下している場合や、極端な生活習慣が固定化してしまっているケースがこれに該当する。

この場合でも、食事・睡眠が不規則なことから起きる残薬への対応を行うなど、対象者の健康状態改善につなげることができた点は成果と言える。

【考察】対象者の満足度、理解度が高いことから、本事業は一定のニーズは満たしたと考えられる。しかし、薬剤師からの目標達成の評価は高いとは言えない状態であった。このかい離の背景として、1) 対象者の多くが慢性疾患の患者であり、短期的な行動変容のみで病態が改善することが稀であることや、2) 検査値の改善や減薬など客観的な指標を用いた評価が現時点で得られていないこと等が考えられる。薬剤師の課題として、地域で継続的に健康指導を行うことのできる環境整備、アセスメント能力および指導方法の向上が必要であることが示唆された。

＜利益相反(COI)の開示＞
 筆頭演者名: 山村 博子
 演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある企業はありません。