

# インナー大会プレゼン部門 2017 専用企画シート

※電話番号や住所などの個人情報は記載しないでください。

大学名 (フリガナ)	学部名 (フリガナ)	所属ゼミナール名 (フリガナ)
フリガナ) ホウセイダイガク	フリガナ) ケイザイガクブ	フリガナ) ナガオカ フミヨウゼミ
法政大学	経済学部	永岡 文庸ゼミ

※大会申込書時に記入したチーム名から変更することはできません。

※パワーポイント内に動画を使用している場合は「有・無」を記入してください。

チーム名 (フリガナ)	代表者名 (フリガナ)	チーム人数 (代表者含む)	PPT 動画 (有・無)
フリガナ) ナガオカゼミ エーチーム	フリガナ) マツナガ ユウヤ	5	無
永岡ゼミ A チーム	松永 祐哉		

※プレゼンツールを使用する場合は記入してください。記入がないプレゼンツールは大会当日使用できません。

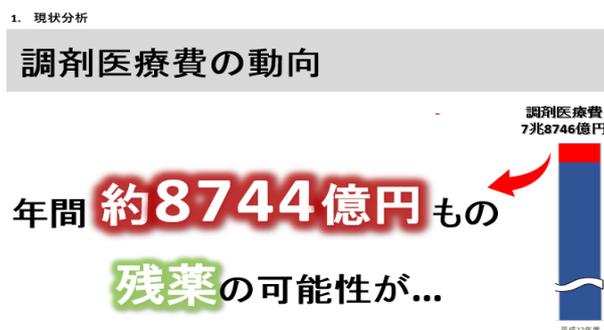
使用するプレゼンツール (具体的に使用するツールを明記してください)
特になし。

研究テーマ (発表タイトル)
ミッド MiD～残薬予防のための残薬情報共有ネットワーク～

※必ず<企画シート作成上の注意>を確認してから、ご記入をお願いいたします。

## 1. 研究概要 (目的・狙いなど)

医療機関から処方された薬を飲み残したり、飲み忘れたりして余った薬を残薬と言う。日本では年間 8700 億円以上 (平成 27 年) の薬が飲み残されており、これらは治療がねらい通りに進まないリスクだけでなく、医療費のムダとなる場合もある。これらの残薬を削減することを目的に、残薬予防のための残薬情報共有ネットワーク、「MiD (ミッド・Medicine/Internet/Device)」を提案。これを 用いて、病院・薬局・患者の 3 者をネットワークで結び、残薬削減サイクルを構築する。ネットワークの構築にはクラウドなどの ICT を用い、患者が残薬情報を提供。その情報を薬局・病院が共有することで残薬発生の予防をねらっていく。このネットワークを維持し、残薬削減サイクルを恒常的に循環させていくために、私たちは「認知」・「普及」・「持続」の 3 つのフェーズに分け、中長期的に活動することとした。本研究では、問題を取り巻く現状や課題のほか、「MiD」の具体的な内容や今後の中長期的展望も含め、企業訪問やアンケート調査などフィールドワークの内容に触れながら説明していく。



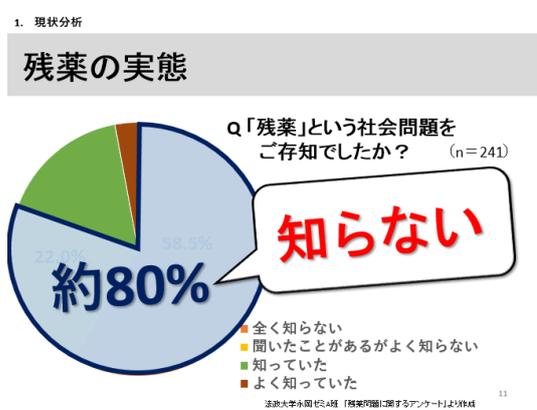
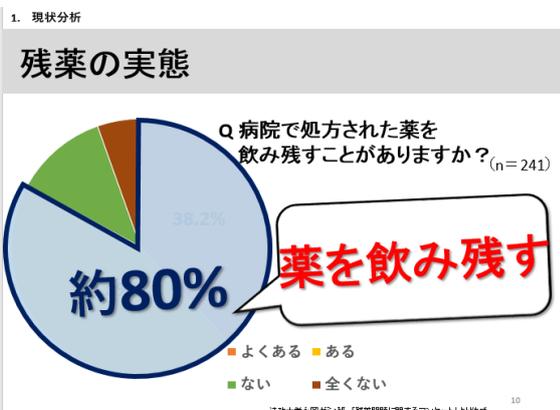
出典 厚生労働省「調剤医療費の動向(平成27年度版)」  
「医療保険財政への残薬の影響とその解決方策に関する研究」 7

## 2. 研究テーマの現状分析 (歴史的背景、マーケット環境など)

近年、高齢化に伴い医療費が年々増加。大きな社会問題となっている。それに伴い、医療費の中に含まれる調剤医療費、

つまり病院で処方される薬の費用も増加している。これらの費用の総額が7兆8746億円（平成27年度）。その中で、8700億円以上もの薬が飲み残され、「医療費のムダ」に繋がっている。しかし、この残薬問題について、私たちがアンケート調査を行ったところ、「病院で処方された薬を飲み残すことがありますか？」という質問に対して、80%以上もの人が「飲み残すことがある」と回答。また、「『残薬』という社会問題をご存知でしたか？」という質問に対しても、80%以上もの人が、「知らない」と回答。

このように、約8700億円以上もの残薬が存在し、日常的に飲み残しが行われているにも関わらず、いま現在、多くの人が「残薬」を社会問題として捉えていないのだ。



### 3. 研究テーマの課題

さて、その一方で、現在取り組まれている「残薬」対策はどうであろうか？「おくすり手帳」や「かかりつけ医師・薬剤師」の普及によって、患者に適切な量の薬を処方する対策。また訪問介護や見守り隊によって、高齢患者の飲み忘れを防止するといった対策。そして薬を直接薬局に持ち込み、残薬状況を伝えることで、次回の調剤を減らす「ブラウンバック運動」など、様々な対策が行われている。しかし、このような対策は適切な量の薬を適切に飲むために考えられた対策がメインであり、残薬そのものを減らすための対策ではないのだ。これについて八王子薬剤センター薬局 薬局長の添石遼平様にお話を伺ったところ「おくすり手帳などは認知度が低く、成果もあまり上がっていない」との回答をいただき、現状では効果的な対策が行われていないことが確認された。つまり、現状では残薬予防に対する効果的な仕組みが出来ていないのだ。

### 4. 課題解決策（新たなビジネスモデル・理論など）

上記を踏まえ、「節約・健康・節税」のために、私たち A チームは、残薬予防のための残薬情報共有ネットワーク、「MiD」を提案する。

「MiD」とは、端的に説明すると「病院・薬局・患者の3者をネットワークで結び、残薬削減サイクルを構築するシステム」だ。ネットワークの構築にはクラウドなどのICTを用いて、患者が残薬情報を提供。その情報を薬局、そして病院が共有することで残薬発生を予防していく。この「MiD」がきちんと作用することにより、患者は自身の残薬情報を常に把握・管理できるようになり、薬の飲み忘れによる健康被害を防ぐだけでなく、ムダな薬を買わずに薬代の節約にも繋げることができる。また病院は残薬情報に応じ処方箋を作ることで、余分な薬の処方を減らすこともできる。そして調剤薬局は処方する薬が減るため、薬の在庫を減らすことができるのだ。このように「MiD」は、今までに無い「節約・健康・節税」の形を創造する。

しかし、このネットワークを正常に作用させるには、患者による日常的な残薬情報の提供が必要不可欠である。だが、前述した通り、日常的に飲み残しが行われているにも関わらず、現在多くの人が、この「残薬問題」を社会問題として捉えていないのが現状だ。このような中で、この



「MiD」を使用しても残薬削減サイクルは上手く循環し得ない。そこで、私たちは残薬削減サイクルを循環させていくために「MiD」を中長期プログラムとして位置付け、「認知」・「普及」・「持続」の3つのフェーズに分けて活動していくこととした。

フェーズ1では、「残薬問題」の「認知」をテーマに、HPやTwitter、啓発ポスターなど、各種メディアを通して「残薬」という社会

問題の深刻さを訴えかけ、社会全体の残薬問題への関心を高めていく。

次にフェーズ2では、フェーズ1で「残薬問題」の関心を持ってもらい、その上で自発的に行動してもらおうべく、「MiD」の「普及」をテーマに、専用アプリが生み出す簡易的な削減サイクルの構築。そしてその普及を目指していく。このフェーズ2で使用するアプリは、現在、各種製薬会社からリリースされている「アプリ型おくすり手帳」に、残薬状況を送受信できるシステムを付加したものを使用する。これを用いることで、患者は自身の残薬状況をデータとして送受信。そして病院や薬局はそれに応じた処方ができ、簡易的な残薬削減サイクルを構築することができる。

そしてフェーズ3では、「MiD」の「持続」をテーマに、AIを搭載した薬箱「AIくすり箱」を通じ、「MiD」が生み出す削減サイクルの半永久的な持続を目指す。このフェーズ3で使用する「AIくすり箱」とは、その名の通り、「AI」、つまり人工知能が搭載された薬箱である。このツールを使用することで、様々なメリットが生まれるほか、薬をくすり箱に入れるだけで、誰でも簡単に病院と薬局とのネットワークを構築することができるようになる。そうすることによって、持続的な削減サイクルを実現していく。例えば、患者はフェーズ2で使用した「アプリ型おくすり手帳」と、この「AIくすり箱」を同期することで「常に薬の状況を把握」することができるようになるほか、病院と薬剤師はくすり箱の情報を元に余分な処方も避けることができるようになり、節約に繋がる。また、薬の用法・用量をアラートで通知し、高齢者や子どもに多い、飲み忘れや誤飲を防止し、適切に薬を摂取することで、健康被害や飲み忘れによる残薬発生を防ぐ。そして、薬を適切な温度・湿度で保存し、薬を最適な状態で管理することによって安全に薬を飲むことができるほか、万が一残薬が発生しても、適切な管理をしているので、薬をリサイクルすることも可能となる。

このように残薬状況や健康を管理し、残薬発生を防ぐ。そして万が一、残薬が発生しても、薬を再利用できるような環境を整えることで、私たちは持続的な残薬削減サイクルの実現を行っていく。

## 5. 研究・活動内容（アンケート調査、商品開発など）

この「MiD」を用いた残薬削減サイクルの有効性について、医療機関や専門家13件に取材を申し込み、私たちの提案に対する意見をお伺いしたところ、「非常に有意義なネットワークである。」、「面白い発想であり興味深い。」、「目の付け所が面白い。」など多数のご支持をいただくことができた。また、このネットワークについて、こちらアンケート調査を行ったところ、「残薬の削減や、薬代の節約になるサービスを利用したいですか?」という質問に対して、約70%もの人が「利用したい!」と回答。医療関係者や利用者から多数のご支持をいただくことができ、私たちの提案の有効性が確認された。

これらを踏まえ、私たちは現在をフェーズ1の期間と位置付け、HPやTwitterなどインターネットメディアを開発。HPでは、トップページや活動報告と称したブログページにて、Twitterではツイートなどを通して情報を発信。「残薬問題」や「残薬予防」への関心を高め、残薬問題の深刻さ、既存の取り組みの有用性を社会全体に訴えかける活動を現在行っている。

またインターネットメディアのほか、残薬問題を啓発するポスターを日本調剤株式会社様の全国560箇所の薬局で掲示してもらえよう現在調整を行っている。

このように、私たちはメディアミックス戦略を展開し、老若男女様々な世代に「残薬問題」を認知し、問題意識を持ってもらえるよう活動を行っている。

## 6. 結果や今後の取り組み

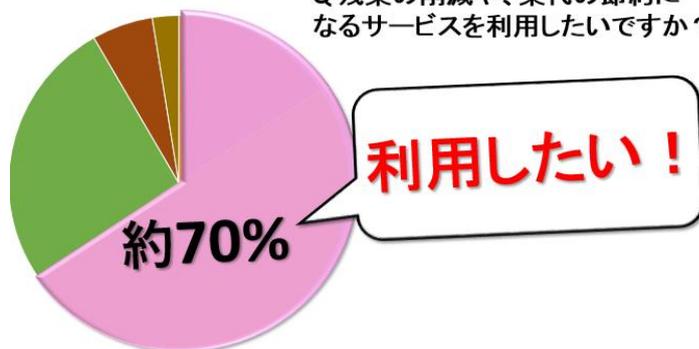
フェーズ毎の今後の展望としては、フェーズ1では、ホームページのブログページなどを活用し、検索エンジンへの最適化をより行い、アクセス数の増加を図っていく。Twitterに関しても、継続的にツイートを投稿し、情報を拡散。認知度の底上げを狙っていく。そして、ポスターに関しては薬局だけでなく、病院など各種医療機関にもアプローチを行い、より多くの場所で掲示を行ってもらえよう活動を行っていく。

次にフェーズ2では、専用アプリの開発に関して、日本調剤株式会社 薬剤本部薬剤管理部長 櫻井琢也様より「病院との連携が出来ればアプリにシステムを搭載することも可能」と前向きな回答をいただいている。そのため、今後も日本調剤株式会社様

3. 検証

### 有効性の検証

Q 残薬の削減や、薬代の節約になるサービスを利用したいですか？



法政大学永岡ゼミA班「残薬問題に関するアンケート」より作成

と連携を行いながら、より最適なアプリケーション・ソフトウェアを追究していく。

そして、フェーズ3については、AI くすり箱の開発・量産に必要な「コスト」の精査を行い、より低価格で、そしてよりスピード感を持って活動を行えるよう、私たちの残薬削減サイクル構築にご協力・ご理解いただけるパートナーの発見を目指し活動を行っていく。

## 7. 参考文献

- [1] 全国保険医団体“膨張する医療費の要因は薬剤費にあり”.2016-11-14. (閲覧日:2017/05/24)  
([https://hodanren.doc-net.or.jp/news/tyousa/161114\\_yakuzai.pdf#search=%27%E8%96%AC%E5%89%A4%E8%B2%BB%27](https://hodanren.doc-net.or.jp/news/tyousa/161114_yakuzai.pdf#search=%27%E8%96%AC%E5%89%A4%E8%B2%BB%27))
- [2] “「まあ、いいか」では済まされない 薬の飲み忘れリスク”.サワイ健康推進課.2016-4. (閲覧日:2017/07/12)  
(<https://www.sawai.co.jp/kenko-suishinka/news/201604.html>)
- [3] “薬剤師から見た「残薬問題」調査報告書”.株式会社 QLife. 2016-10-11. (閲覧日:2017/07/12)  
([http://www.qlife.co.jp/news/161011qlife\\_research.pdf#search=%27%E6%AE%8B%E8%96%AC+%E8%AA%BF%E6%9F%BB%27](http://www.qlife.co.jp/news/161011qlife_research.pdf#search=%27%E6%AE%8B%E8%96%AC+%E8%AA%BF%E6%9F%BB%27))
- [4] 益山光一“医療保険財政への残薬の影響とその解消方策に関する研究(中間報告)”.厚生労働科学特別研究.2015-11-6.  
(閲覧日:2017/07/12) (<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000103268.pdf#search=%27%E6%AE%8B%E8%96%AC+%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81%27>)
- [5] “調剤医療費の動向～平成 27 年度版～”.厚生労働省.2015. (閲覧日:2017/05/24)  
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/15/gaiyou.html>)
- [6] “医療費の動向調査：結果の概要”.厚生労働省. (閲覧日:2017/05/24)  
([http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/zenpan/iryou\\_doukou\\_b.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/database/zenpan/iryou_doukou_b.html))
- [7] 村田英明“「残薬をどう減らす？」” NHK 解説委員会.2015-5-21. (閲覧日:2017/05/24)  
(<http://www.nhk.or.jp/kaisetsu-blog/700/217149.html>)
- [8] “身近な問題になっている！「残薬問題」とその対策” ライフサポートプラス.2016-1-18. (閲覧日:2017/05/24)  
(<http://life-support-plus.com/kaigo/755/>)
- [9] “「処方箋の飲み残しに関する意識調査」を行いました” 日本調剤株式会社.2014-8-21. (閲覧日:2017/07/12)  
(<https://www.nicho.co.jp/corporate/info/11546/>)
- [10] 小屋原佳苗“薬剤師に聞いてみた。使用期限を過ぎた薬を飲むとどうなるの？” 教えて！goo. 2015-8-1. (閲覧日:2017/07/12)  
(<https://oshiete.goo.ne.jp/watch/entry/31b169385b6d750d723db1be20d45880/>)
- [11]法政大学永岡ゼミ A 班「残薬問題に関するアンケート」(2017年7月1日～9月27日の期間に実施)
- [12]法政大学永岡ゼミ 残薬削減プロジェクト・ホームページ (<http://nagaokaazannyaku.lomo.jp/>)

<取材にご協力いただいたみなさん>

1. 法政大学経済学部教授 小黒一正様/2. 東京医科大学八王子医療センター 薬剤部長 奥山清様
3. 仁和会総合病院総務部 太田様/4. 厚生労働省社会保障審議会 医療保険部会委員 菅原琢磨様
5. 日本調剤株式会社 薬剤本部薬剤管理部長 櫻井琢也様/6. 日本調剤株式会社 薬剤本部薬剤管理部管理課課長 井上真喜子様
7. 八王子薬剤センター薬局長 添石遼平様/8. アンケート調査にご協力いただいた 241 名の方々

### <企画シート作成上の注意>

- ※本企画シートは審査の対象となり、予選会・本選の前に、実行委員会から審査員(ビジネスパーソン・大学教員)の方々に事前にお渡しいたします。
- ※本企画シートは、「日本語」で書かれたものとし、1 チーム・1 点提出してください。また、インナー大会・東京経済大学大会終了後、プレゼン部門にご協力いただいている日経 BP マーケティング社様に作製していただく大会結果 HP に本企画シートは掲載されます。
- ※本企画シートの項目に沿って、ご記入をお願いいたします。各項目に文字数制限はありませんが、1～7 以外の項目を追加することは「不可」とさせていただきます。
- ※本企画シートは、インナー大会プレゼン部門実行委員会への連絡事項と企画シート作成上の注意を含め、4 ページ以内に収めてください。実行委員会から審査員に渡す際は、A4 サイズでプリントし、4 ページ目までをお渡します。
- ※大会参加申込み時点から、チーム編成の変更(チームの人数・交代など)は、「不可」とさせていただきます。ただし、チームメンバーの留学等やむを得ない事情でチーム編成に変更が生じる場合は、実行委員会(プレゼン局)にご連絡ください。実行委員会側で協議のうえ、ご返答いたします。なお、参加申込書提出時からのチーム名変更は「不可」とさせていただきます。
- ※企画内容は、未発表の(過去に他誌・HP などに発表されていない)ものに限りです。ただし、学校内での発表作品は未発表扱いとなります。
- ※商品写真、人物写真、音楽などを掲載・利用する場合、必ず著作権、版權の使用許諾を得てください。日本学生経済ゼミナール関東部会・日経 BP 社・日経 BP マーケティング社は一切の責任を負いません。
- ※書籍や新聞等の文献から引用した場合は、出典先(使用した文献のタイトル・著者名・発行所名・発行年月など)を明記してください。統計・図表・文書等を引用した場合も同様に明記してください。また、Web サイト上の資料を利用した場合は、URL とアクセスした日付を明記してください。
- ※電話番号や住所などの個人情報は記載しないでください。
- ※パワーポイント内で動画を使用する場合は、必ず「有」とご記入ください。動画を使用する際の注意事項は参加要項に記載しております。
- ※プレゼンツールを使用する場合は、必ず企画シートにご記入ください。企画シートにてご記入が無い場合、発表当日のご使用を「不可」とさせていただきます。あらかじめご了承ください。