

入院患者を対象とした薬剤調整支援者による ポリファーマシー対策の実施状況と影響の検討

代表者：国立長寿医療研究センター 溝神文博

事業・研究 目的

本事業・研究では、病院において薬剤調整を支援する者（以下、薬剤調整支援者という。主に病院薬剤師）が中心となり、令和5年度に作成された「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方（病院版業務手順書）」および「高齢者の医薬品適正使用の指針」を病院に実装し、ポリファーマシー対策を行い、かかりつけ医及び薬局薬剤師等へ向けて「薬物療法情報提供書」を発行し、ポリファーマシー対策および情報連携の実態を薬剤調整支援者へのアンケート及びフォーカスグループディスカッションを用いて明らかにすることを目的とする。

事業・研究 デザイン

本研究は薬剤調整支援者（主に病院薬剤師）に対する混合研究である。質問票を用いた量的研究（アンケート調査）及びグループディスカッションによる質的研究を実施する。

調査期間：倫理・利益相反委員会承認後（承認日：2025年8月21日）～2026年2月28日

アンケート調査及びWEBディスカッション：2026年2月実施予定

9月	10月	11月	12月	1月	2月
入院でのポリファーマシー対策・ 「薬物療法情報提供書と回答書」発行					アンケート 及びWeb ディスカッ ション
返答のあった回答書を収集					
Webフォーム入力・修正可能な期間					

事業・研究 実施内容

1. **対象施設**：病院
2. **対象地域**：埼玉県、広島県、香川県
3. **薬剤調整支援者の選定**：厚生労働省から事業参加地域の募集を行い、地域の選定を行った後、各県から県病院薬剤師会へ協力要請を行う。各県病院薬剤師会は事業の参加協力要請を会員施設へ行う。

本事業では、主に病院薬剤師の薬剤調整支援者に焦点をあてて実施する。

4. **薬剤調整支援者の業務内容**：「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方（病院版業務手順書）」および「高齢者の医薬品適正使用の指針」の内容にもとづき下記の業務を実施する

- ① **ポリファーマシー対策※を通常診療内で実施**

（※多職種連携の実施等を客観的に担保するため、薬剤総合評価調整加算、薬剤調整加算等で評価されている業務とする）

- ② **「薬物療法情報提供書と回答書」のかかりつけ医および薬局等への発行**

（※内容等を客観的に担保するため、退院時薬剤情報連携加算で評価されている提供書等とする）

切れ目のないポリファーマシー対策を提供するための 薬物療法情報提供書 作成ガイド

ポリファーマシー対策においては薬物療法にとどまらず、高齢者総合機能評価をはじめとする患者の全体像を把握し、多職種間で幅広い情報を共有することが不可欠であることから【薬物療法情報提供書】という名称を採用した。

【薬物療法情報提供書】

①	患者氏名	病院名	担当薬剤師
	生年月日	主治医	診療科
	性別 男 女 年齢	病歴住所	
	身長 cm 体重 kg TEL		FAX
	現病歴		
	既往		
②	老年症候群	<input type="checkbox"/> 傾眠傾向 <input type="checkbox"/> 抑うつ・意欲低下 <input type="checkbox"/> ふらつき・めまい <input type="checkbox"/> 食欲低下 <input type="checkbox"/> 転倒（6ヶ月以内） <input type="checkbox"/> 排便障害 <input type="checkbox"/> 認知機能低下 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 口腔乾燥 <input type="checkbox"/> 嚥下機能低下	
③	認知症診断	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
④	日常生活活動（ADL）	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
⑤	要介護認定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 要支援（1 2） <input type="checkbox"/> 要介護（1 2 3 4 5）	
⑥	退院後の生活環境	<input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 自宅（ <input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 夫婦二人暮らし <input type="checkbox"/> 複数世代と同居）	
⑦	栄養減少（ <small>栄養状態の悪化</small> ） 栄養補給経路	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 経口（ <input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食） <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養	
⑧	退院後の服薬管理	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人と家族 <input type="checkbox"/> 家族等（本人以外） <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 訪問スタッフ <input type="checkbox"/> その他（ ）	
⑨	処方調整内容の要点	<input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> 一包化 <input type="checkbox"/> 一部一包化 <input type="checkbox"/> 薬袋 <input type="checkbox"/> お薬BOX <input type="checkbox"/> お薬カレンダー <input type="checkbox"/> その他（ ）	
⑩	療養環境移行時の注意点	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 状況など（ ） <input type="checkbox"/> 薬を取り出しにくい <input type="checkbox"/> 薬の説明が聞き取りにくい <input type="checkbox"/> 薬が見えにくい <input type="checkbox"/> 薬が飲みこみにくい <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要（ <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助） <input type="checkbox"/> 内服薬 <input type="checkbox"/> 注射薬 <input type="checkbox"/> 外用薬（ <input type="checkbox"/> 吸入 <input type="checkbox"/> 点眼・点鼻 <input type="checkbox"/> 貼付 <input type="checkbox"/> 軟膏 <input type="checkbox"/> 坐剤） <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> ドカどろみ <input type="checkbox"/> 経管投与 <input type="checkbox"/> 腸閉塞 <input type="checkbox"/> その他）	
	療養環境移行時の注意点	<input type="checkbox"/> 服薬管理 <input type="checkbox"/> 処方未介入の問題 <input type="checkbox"/> 継続的な問題	

ご不明な点等ございましたら、担当までお問い合わせください。

各項目の概要

- ①患者の基本情報
- ②老年症候群
- ③認知症診断
- ④日常生活活動(ADL)
- ⑤要介護認定
- ⑥退院後の生活環境
- ⑦栄養
(体重減少、栄養補給経路)
- ⑧退院後の服薬管理
- ⑨処方調整内容の要点
(変更点・要介入)
- ⑩療養環境移行時の注意点

【薬物療法情報提供書作成の進め方】

①患者基本情報の収集 ②～⑦多職種からの情報を適宜参照 ⑧退院時の服薬管理に関する確認

必要に応じて「お薬問診票」などを利用して情報収集

高齢者総合機能評価によるポリファーマシーに関連した問題点の評価

⑨処方変更点と要点の記載 ⑩未介入かつ介入が必要な点の記載 ⑩療養環境移行時の注意点

薬剤師による【薬物療法情報提供書】の作成

電子媒体を中心に行う情報提供

主に薬剤や医師・歯科医師への情報提供および多職種で適宜情報共有

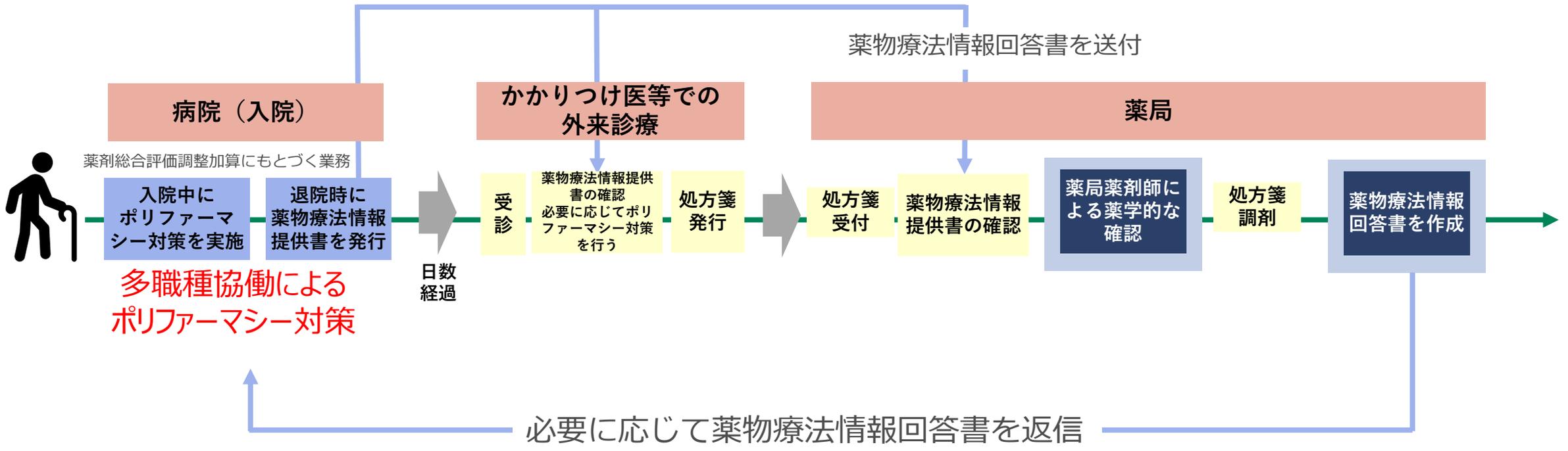
【薬物療法情報回答書】を作成して退院後の変化等の情報共有

薬物療法情報提供書の作成では、患者の安全と治療の継続性を支えるために正確な情報記載が求められる。多職種からの情報収集や連携を含め、高齢者総合機能評価(CGA)の考え方をもとに情報の集約が重要となる。

詳しい内容に関しては「薬物療法情報提供書 作成ガイド」をご確認ください。 →



事業・研究 概略図



患者の流れ →
情報提供書の流れ →

事業・研究 調査項目

本調査では、実装科学の枠組みにもとづき、薬剤調整支援者を中心としたポリファーマシー対策及び、情報連携の実装に関わる阻害・促進要因を明らかにする。

① アンケート調査

薬剤調整支援者が実施したポリファーマシー対策（患者個人情報を含まない）の内容、薬物療法提供書の発行数、回答書の回収数（回収率）、返信までの所要日数、薬剤総合評価調整加算の算定数、薬剤調整加算の算定数、退院時薬剤情報連携加算の算定数、連携による臨床的影響（再入院率、服薬中断率、副作用報告件数）、連携の評価、業務負担感、業務時間、業務改善の効果や影響

② フォーカスグループディスカッション

アンケート調査をもとに、各病院のポリファーマシー対策・情報連携の実装度合いを評価する。その後、実装度合いに応じて群分けを行い、各群から2-3名ずつディスカッションの依頼を行う。調査内容は、各施設のポリファーマシー対策の状況、良い連携につながったきっかけや事例、施設毎に差がみられた項目の原因、薬剤情報提供書発行の業務負担や障壁、実装の促進阻害要因などを予定している。

事業・研究 進捗状況

倫理審査：

- 国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会にて2025年8月21日に承認された。

薬剤調整支援者の選定結果：

- 選定を行った結果、32病院（埼玉県10施設、広島県21施設、香川県1施設）が実施施設となった

事業・研究の進捗：

- 薬剤調整支援者への薬剤調整支援者の業務内容および事業説明会を2025年8月26日に実施した。

審査結果通知書

令和7年8月21日

(申請者)
薬物治療管理主任
溝神 文博 殿

国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター
倫理・利益相反委員会委員長

受付番号 №1950

課題名 入院患者を対象とした薬剤調整支援者によるポリファーマシー対策の実施状況と影響の検討

申請者名 溝神 文博

上記について、倫理・利益相反委員会規程第12条第1項による倫理・利益相反委員会委員長の審査により、条件付承認と令和7年8月14日に判定され、修正内容を踏まえて令和7年8月21日に下記のとおり判定したので、通知します。

記

倫理面の判定	承認	条件付承認	差し戻し	不承認	非該当
承認の理由及び条件					
利益相反の有無	該当		非該当		
判定	承認	条件付承認	差し戻し	不承認	
承認の理由及び条件					

2025年8月21日倫理委員会承認

薬局来局患者を対象とした薬剤調整支援者による ポリファーマシー対策の実施状況と影響の検討

代表者：国立長寿医療研究センター 溝神文博

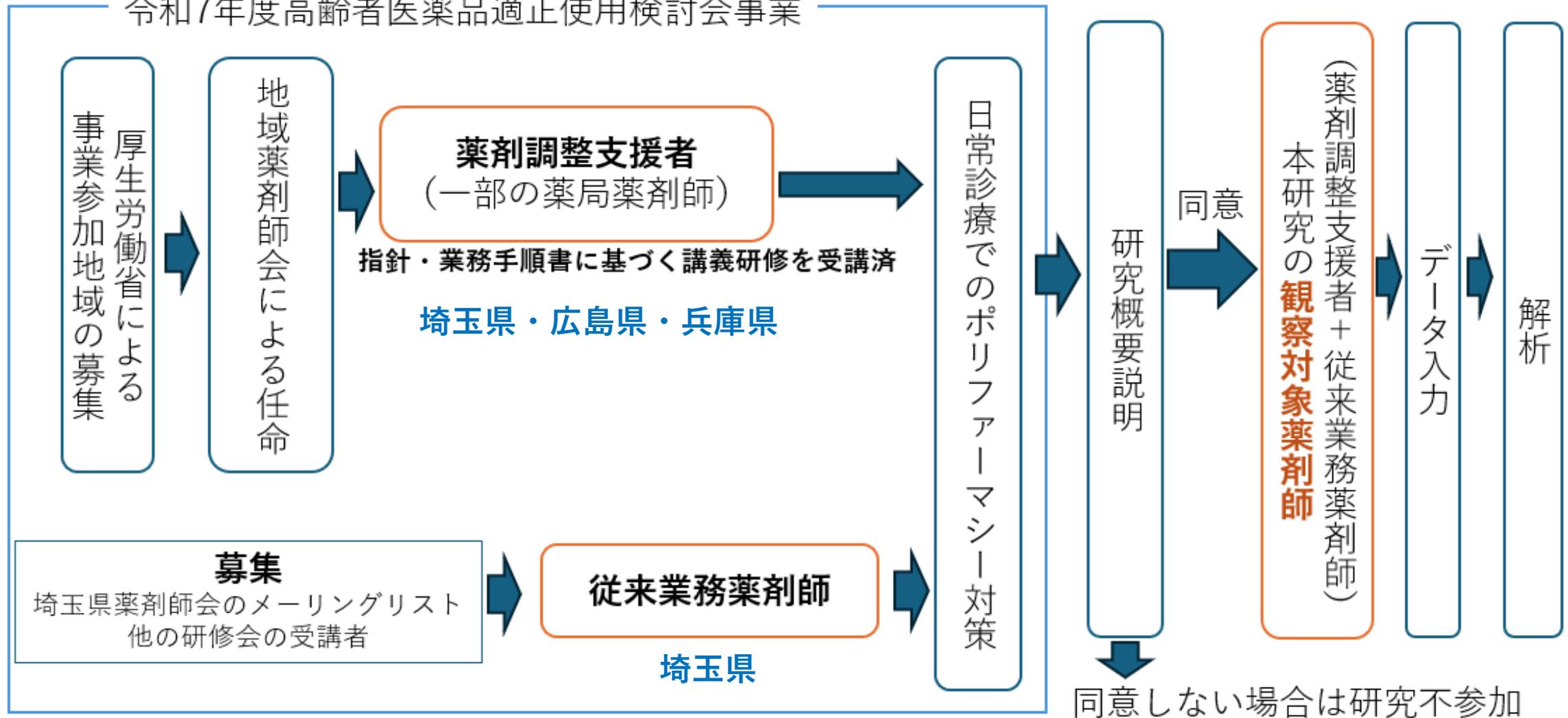
事業・研究 目的

本事業・研究では、薬剤調整を支援する者（以下、薬剤調整支援者という。主に薬局薬剤師）が日常業務として行うポリファーマシー対策が、高齢患者の薬物治療の適正化にどの程度寄与するかを、従来業務薬剤師との比較により明らかにすることを目的とする。

さらに、薬剤調整支援者による介入効果と関連する要因（患者要因・薬物要因・薬剤師要因）を探索的に評価し、効果の規定因子を特定することを目的とする。

事業・研究 概略図

令和7年度高齢者医薬品適正使用検討会事業



観察対象薬剤師

本事業では、調査内容を2つに分けて複数の地域で実施する。

地域とは、病院と薬局単位いわゆる1次医療圏位。薬剤調整支援者が対応できる範囲。

本事業では、主に薬局薬剤師が薬剤調整支援者となり実施する

募集方法：厚生労働省から事業参加地域の募集を行い、地域の選定を行った後、各県から地域薬剤師会へと事業参加協力要請を行う。各県薬剤師会は事業参加薬剤師を募集する。

2群比較の対象地域：埼玉県は下記の2群を設定する

- 薬剤調整支援者群：（埼玉県薬剤師会社会保険委員会から任命された者）
- 従来業務薬剤師：（埼玉県薬剤師会のその他会員）

要因分析の対象地域（薬剤調整支援者群）：埼玉県、広島県、兵庫県

薬剤調整支援者は、指針、業務手順書及びおくすり問診票などに関する研修を受講する

事業・研究 方法

実施期間：2025年9月から2026年1月（経過フォローアップを含む）

スクリーニング対象：9～11月の任意の月の患者を対象

1ヶ月間に対応した「**75歳以上10種類以上の服用**」のある患者全てに、

- ・薬剤調整支援者群：おくすり問診票を使用したスクリーニング
- ・従来業務薬剤師群：従来の方法（口頭確認、薬局の既存の問診票など）で服薬状況や副作用のヒアリングを行う。

その後、薬物療法の問題がある患者は医師へ処方提案、問題がない患者は経過観察。

報告対象者は、任意の月の該当患者（処方提案がない場合も含む全該当患者）について、

来局順に**最大10症例**。

対象者（患者）：来局患者（施設・在宅は除く）

- ①75歳以上、10種類（成分）以上の定期内服あり（他院・他薬局も合算）
- ②服薬情報通知を持参した患者（**埼玉県のみの実施**）

事業・研究 方法概略図

①年齢と薬剤数

9月	10月	11月	12月	1月
(任意の1ヶ月間) 患者スクリーニング				
(患者組み入れ後から) フォローアップ				
Webフォーム入力・修正が可能な期間				

例：A薬剤師	患者 スクリーニング	フォローアップ (再来局時)		
--------	---------------	----------------	--	--

例：B薬剤師	患者 スクリーニング	フォローアップ (再来局時)		
--------	---------------	----------------	--	--

②通知持参

9月	10月	11月	12月	1月
患者スクリーニング				
(患者組み入れ後から) フォローアップ				
Webフォーム入力・修正が可能な期間				

スクリーニングが想定される患者の例



かかりつけ医等
での外来診療

受診
処方箋発行

来局

薬局

処方箋
調剤

お薬問診票①
による状態確認

ポリファーマ
シー状態である
か評価

必要に応じて
服薬情報提供書
による情報提供

必要に応じて
多職種へ
情報提供

- ・ 75歳以上10種類以上
- ・ 服薬情報通知がある

・ 従来業務薬剤師群：従来の方法

服薬情報
提供書を送付

時間
経過

時間
経過

かかりつけ医等での外来診療

外来受診時に
必要に応じてポリ
ファーマシー対策
を実施

服薬情報提供書を確認

受診
処方箋発行

薬局

処方箋
調剤

お薬問診票②
による状態確認

お薬問診票①
②の内容を
WEBで報告

・ 従来業務薬剤師群：従来の方法

インターネット
経由

時間

調査研究事務局
お薬問診票①と②の内容を
後述する評価指標を用いて
比較評価する

おくすり問診票

記入日： 年 月 日

フリガナ
お名前
生年月日 年 月 日 (歳) 性別

わかる範囲でお答えください。

問診票の記入について教えて下さい → 本人 家族 その他介護者 ()

- 過去に副作用を経験したことがありますか？
 なし あり ()
- アレルギー歴はありますか？
 なし あり ()
- 一般用医薬品・サプリメント・健康食品を使用していますか？
 なし あり (商品名:)
- おくすりはだれが管理していますか？
 自分 自分と家族等 家族等 施設 その他 ()
- おくすりを使用するときに介助が必要ですか？
 いいえ はい (一部介助が必要 すべて介助が必要) **はいの場合** → 介助が必要な内服薬 / 外用薬 / 注射薬 (複数回答可)
- おくすりの管理方法について工夫していることはありますか？ (複数回答可)
 1包化 おくすりBOXやカレンダー その他 () なし
- おくすりについて困っていることはありますか？ (複数回答可)
 くすりの飲み忘れ くすりが見えない くすりの説明が聞き取れない
 くすりを取り出しづらい くすりが飲み込みにくい
 その他 () なし
- おくすりを飲むときに工夫をしていますか？
 なし あり (粉碎 ゼリーやとろみ水で服用 オブラート 経管投与)
- おくすりに関する調整などを希望されますか？ (複数回答可)
 いいえ はい (くすりが多いから減らしたい 飲む回数を減らしたい
 飲みにくいため調整してほしい 管理方法を工夫してほしい
 くすりの説明をしてほしい 副作用かどうか相談したい)

裏面もあります

くすりの副作用チェック

下記の症状が直近1ヶ月以内であるかどうかお答えください。
なお、本人に聞き取り・確認することができない場合は下記にチェックを入れてください。
 本人に聞き取り・確認することができない。

- 1 日中の眠気が続くことがありますか？
 いいえ はい
1日の睡眠時間 _____ 時間
- 2 この2週間で、わけもなく疲れたような感じがありますか？
 いいえ はい
- 3 周りの人から「いつも同じことを聞く」などのもの忘れがあるとされますか？
 いいえ はい
- 4 食欲が低下したと感じますか？
 いいえ はい
- 5 ふらつきやめまいを感じることはありますか？
 いいえ はい
 目が回る感じ フワフワ・ユラユラしているような感じ
- 6 過去6カ月で転倒したことがありますか？
 いいえ はい
- 7 排尿に関して困難を感じますか？
 いいえ はい
1日の排尿回数 合計 _____ 回
(日中 _____ 回 夜 _____ 回)
- 8 排便に関して困難を感じますか？
 いいえ はい
排便回数 _____ 日に _____ 回
- 9 口の渇きが気になりますか？
 いいえ はい
- 10 お茶や汁物等でむせることがありますか？
 いいえ はい

ご回答ありがとうございました

意義

- ポリファーマシーを抱える患者を簡便にスクリーニング
- 本人・家族・介護者が自己回答できるよう配慮
- 薬剤起因性老年症候群をイラストで可視化し、見逃しを防ぐ
- 患者が自覚する症状と使用薬剤の関連を照らし合わせて評価可能

活用

- 残薬・服薬管理・支援状況を把握
- 症状と薬剤の関連を確認し、処方見直しの契機に
- 多職種連携のための「薬学的評価」への入口ツール
- スクリーニング後は詳細評価へつなぎ、介入対象患者を抽出

✓ 高齢者総合機能評価と薬剤起因性老年症候群の評価を行うための入口ツール

評価項目

① 薬剤調整支援者と従来業務薬剤師との2群比較

- **主要評価項目**：薬剤師からの処方適正化の提案数
- **副次評価項目**：ポリファーマシー対策の内容（服薬数変化、用法変更、処方提案受諾割合）、医師との連携・多職種との連携・情報共有件数、老年症候群の有無

② 手順書および指針に基づくポリファーマシー対策効果に関連する要因分析

アウトカム：処方適正化の提案（服薬情報提供書の送付）、処方薬剤数の変化、老年症候群の変化、処方簡素化など

- **患者要因**：年齢、性別、老年症候群の有無、服薬関連のADL、来局歴、かかりつけ登録、減薬希望
- **薬剤関連要因**：服薬数、服薬回数、日本版抗コリン薬リスクスケール・STOPP-J準該当薬、1日3回薬の有無、服薬アドヒアランス
- **支援者要因**：薬剤師の経験年数、薬局の規模
- **連携要因**：処方医との情報共有、薬剤師からの提案件数、連携職種数

進捗状況

倫理審査：

- 国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会にて2025年9月22日に承認された。

観察対象薬剤師（薬剤調整支援者および従来業務薬剤師）：

- 薬剤調整支援者：137名（埼玉県84名、広島県47名、兵庫県6名）
- 従来業務薬剤師：56名（埼玉県のみ）

薬剤調整支援者への研修会：

- 埼玉県（7月28日）、兵庫県（8月9日）、広島県（8月12日）に実施

スクリーニング患者数：

- 485名の報告（2025年10月31日まで）

審査結果通知書

令和7年9月22日

(申請者)
薬物治療管理主任
溝神 文博 殿

国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター
倫理・利益相反委員会委員長

受付番号 No.1972

課題名 薬局来局患者を対象とした薬剤調整支援者によるポリファーマシー対策の実施
状況と影響の検討

申請者名 溝神 文博

上記について、倫理・利益相反委員会規程第12条第1項による倫理・利益相反委員会委員長の審査により、令和7年9月22日に下記のとおり判定したため、通知します。

記

倫理面の判定	承認	条件付承認	差し戻し	不承認	非該当
承認の理由及び条件					
利益相反の有無	該当		非該当		
判定	承認	条件付承認	差し戻し	不承認	
承認の理由及び条件					

【注意すべき点】

・情報公開文書>「5」の「利用を開始する予定日」のところで、提供も伴うので項目と本文を「利用・提供」に修正してください。

2025年9月22日倫理委員会承認