

ポリファーマシーを取り巻く状況について： 老年医学の立場から

東京都健康長寿医療センター 理事長 兼 センター長

あきした まさひろ
秋下 雅弘



(プロフィール)

昭和60年	東京大学医学部卒業
平成8年	ハーバード大学研究員
平成14年	杏林大学医学部高齢医学 助教授
平成16年	東京大学大学院医学系研究科老年病学助教授
(平成19年	准教授へ職名変更)
平成25年	同教授
令和6年	東京都健康長寿医療センター センター長
令和7年	同理事長 (センター長兼任)

専門：老年医学、老年薬学、性差医学

ポリファーマシー（Polypharmacy）とは

✓ 多剤服用 + （潜在的）害

✓ 害：薬物有害事象、アドヒアランス不良、過量・重複投与、不要な処方など

➡ Medication Review（処方見直し）が必須

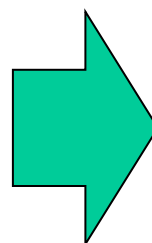


（演者作成）

老年医学会のHPに掲載



2025年7月1日発売



- ・特に慎重な投与を要する薬物のリスト
- ・開始を考慮すべき薬物のリスト

厚生労働省からポリファーマシー対策の指針

2018年5月；総論編発出

2019年6月；各論編（療養環境別）発出

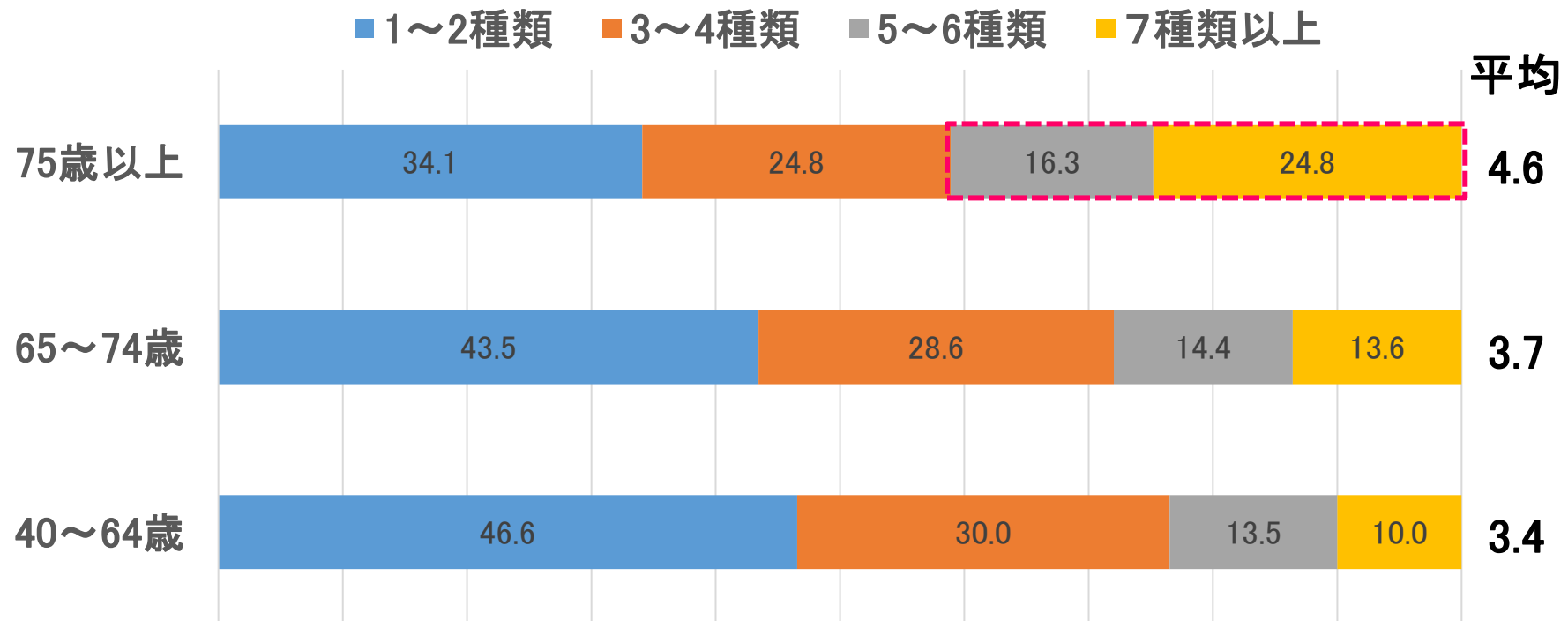


(厚生労働省「高齢者医薬品適正使用検討会」)

Outline

- **ポリファーマシーの実態と対策**
- **特に慎重な投与を要する薬物**
- **服薬簡素化**
- **本人中心に**
- **地域で進める**

年齢階級別にみた処方薬剤数

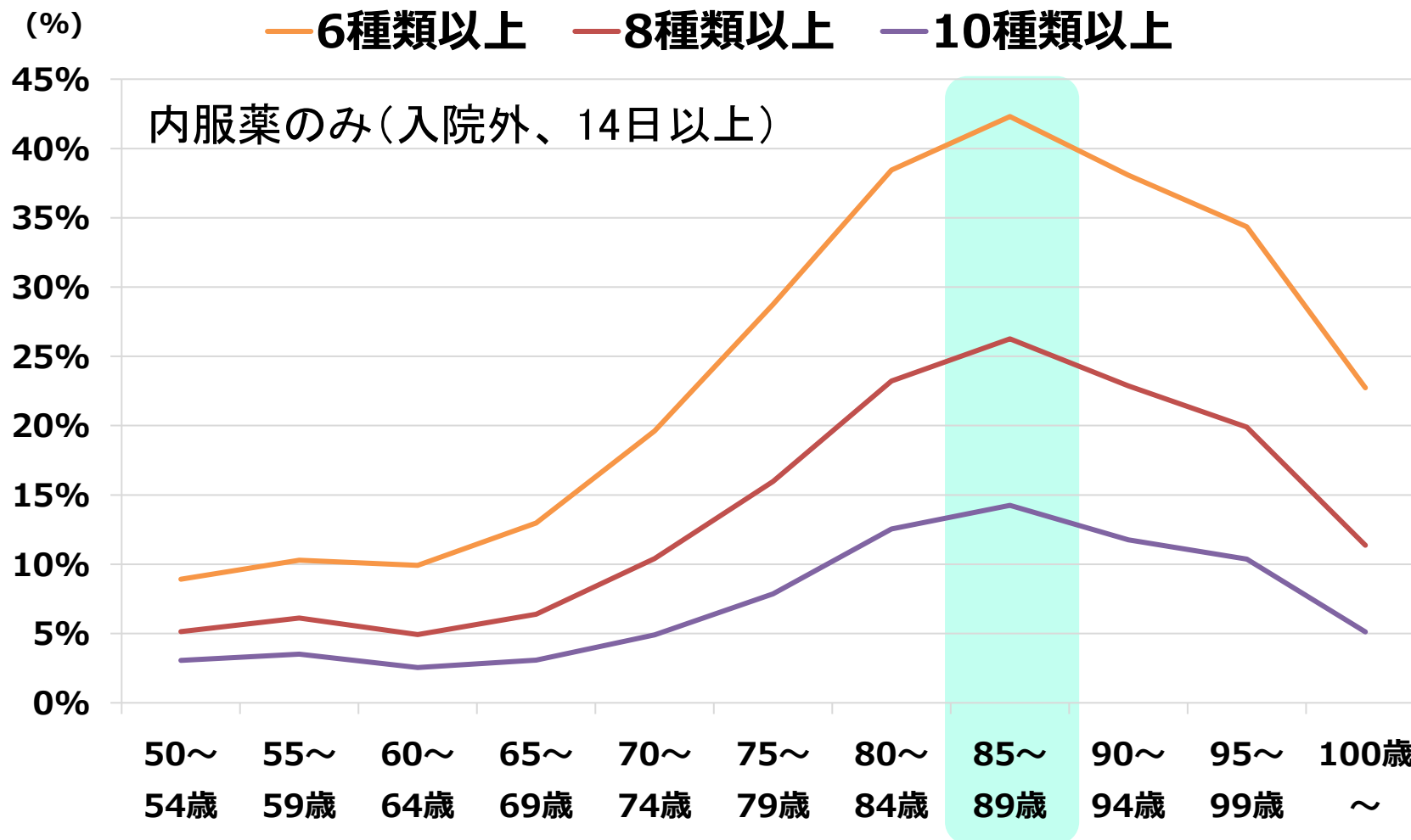


注) 1人の患者が1か月に1つの薬局で受け取る薬剤数（院外処方）の割合（%）を示す

（厚生労働省「平成28年社会医療診療行為別統計」より）

年齢階級別にみた多剤処方の割合

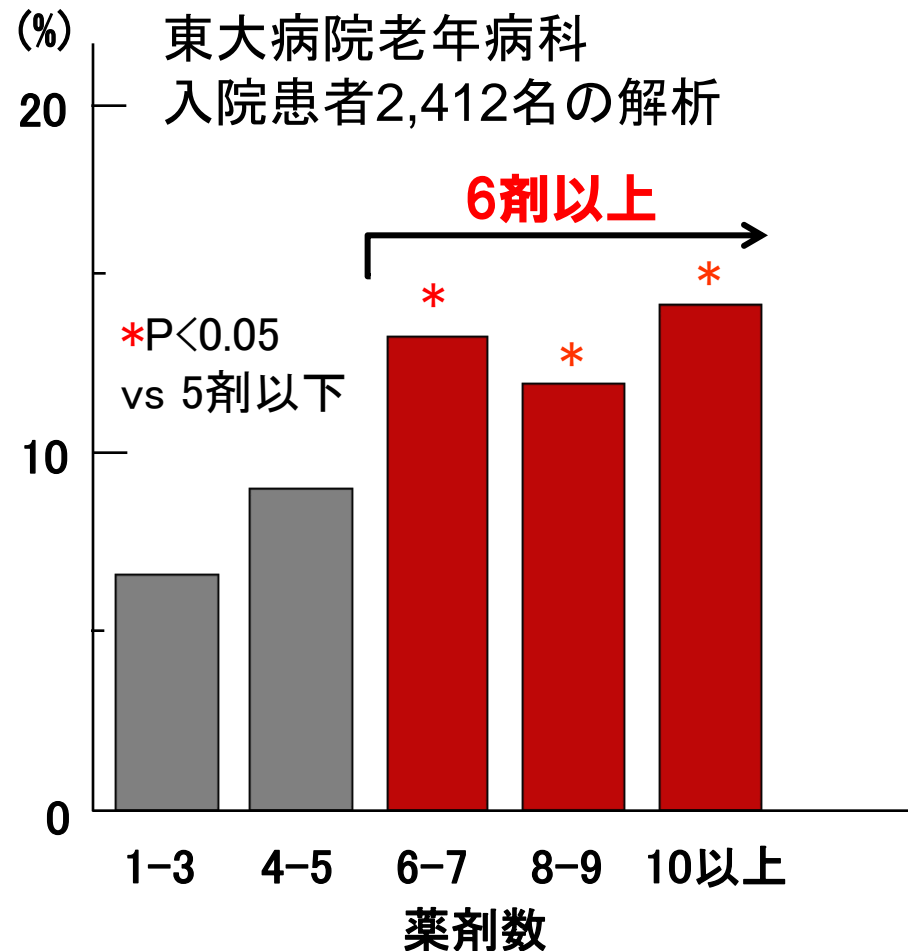
(呉市国民健康保険及び後期高齢者医療広域連合 多剤集計)



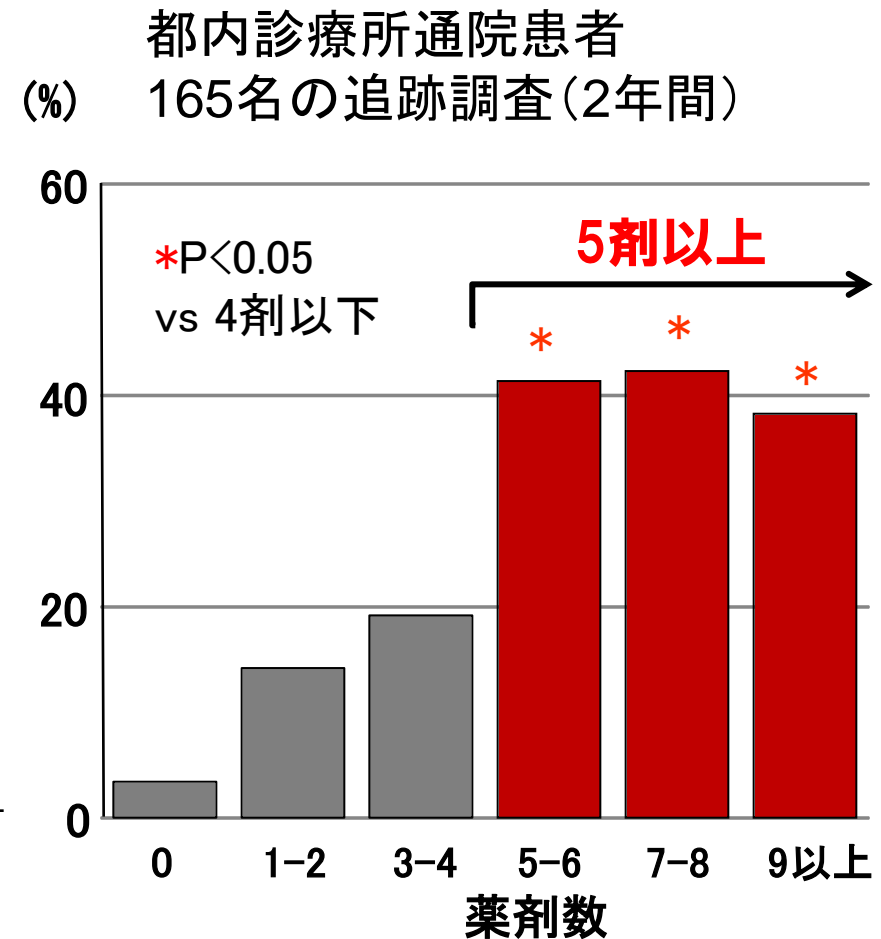
厚労省第2回「高齢者医薬品適正使用検討会」資料より

高齢者の多剤服用と老年症候群： 何剤からハイリスク？

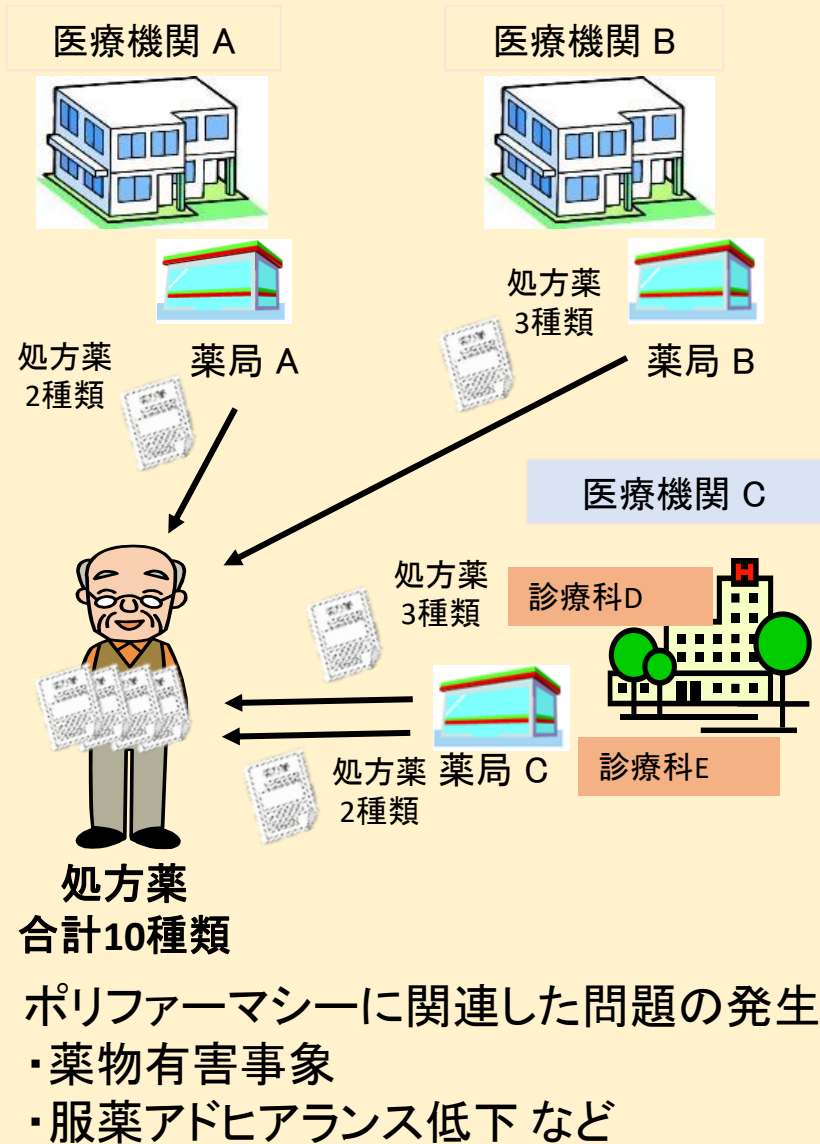
1) 薬物有害事象の頻度



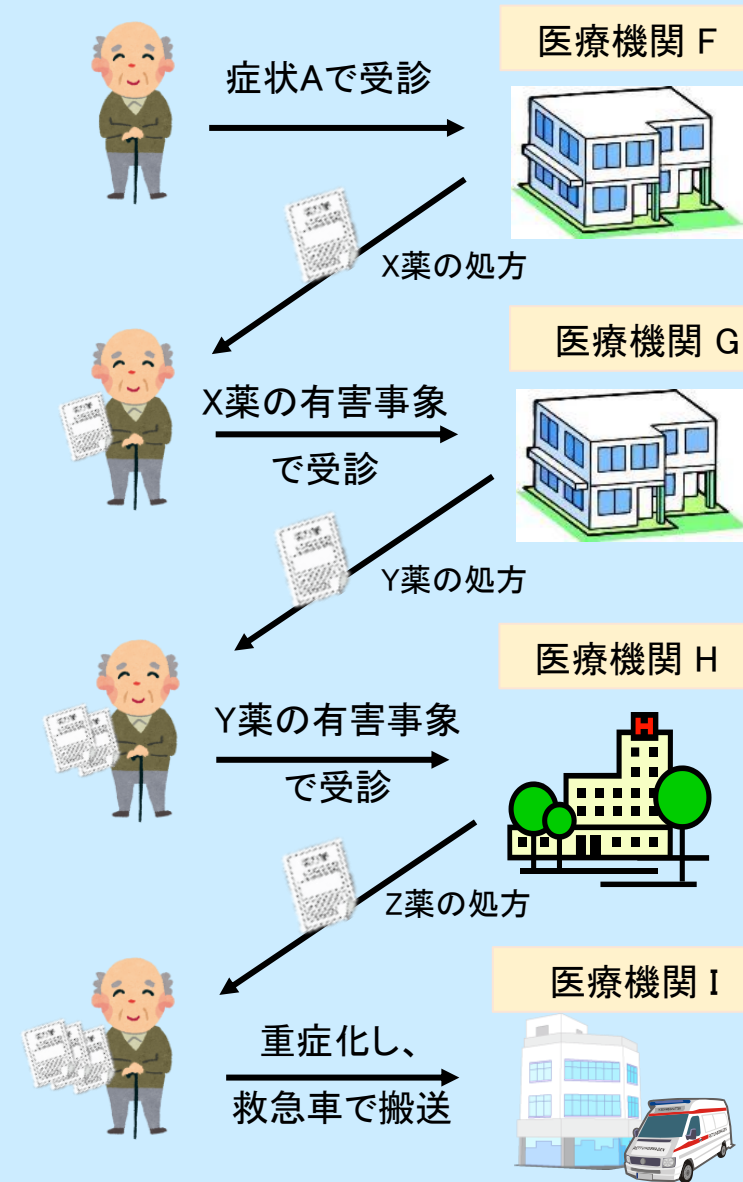
2) 転倒の発生頻度



例1. 多病による複数医療機関・診療科の受診

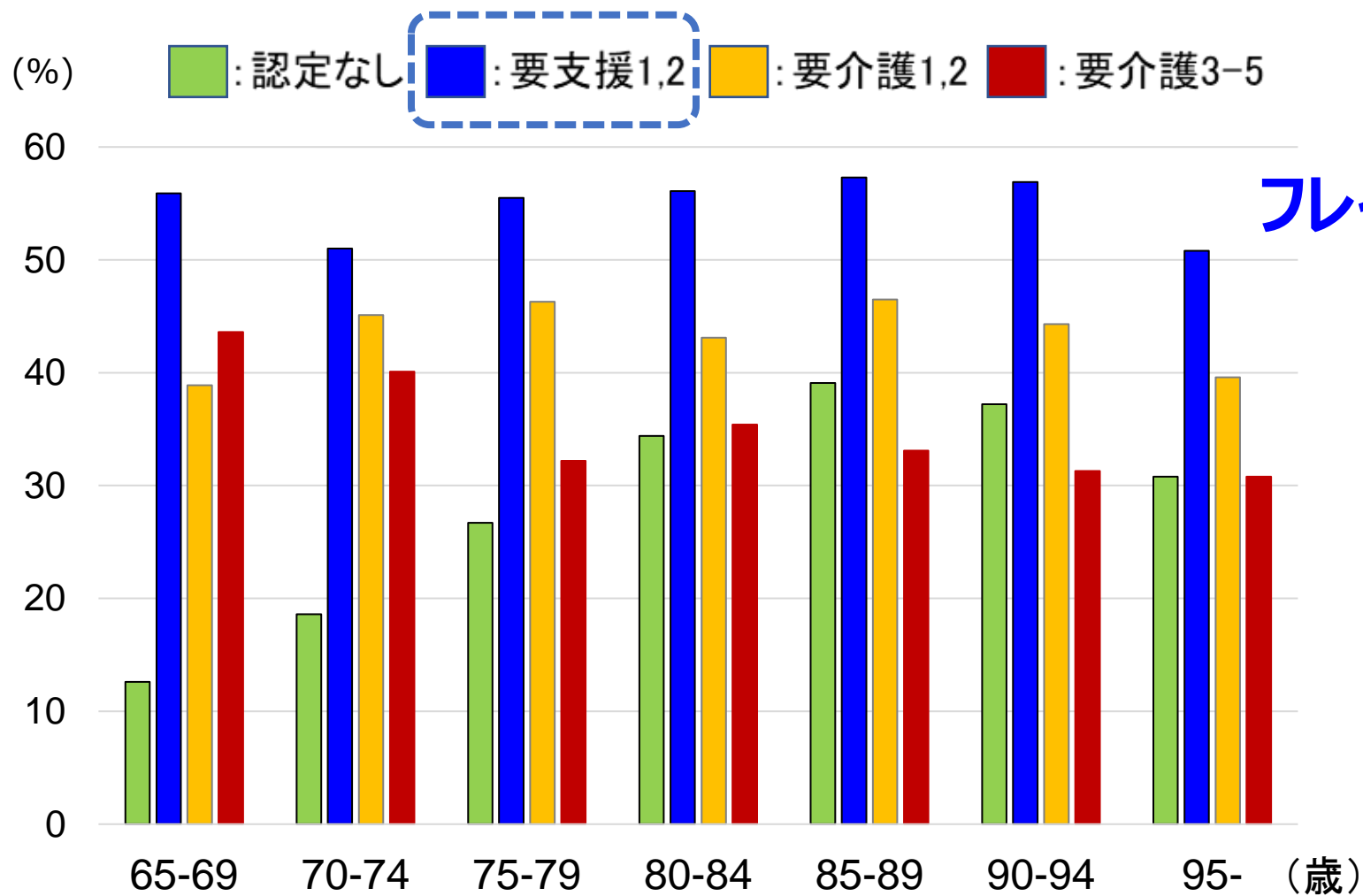


例2. 処方カスケードの発生



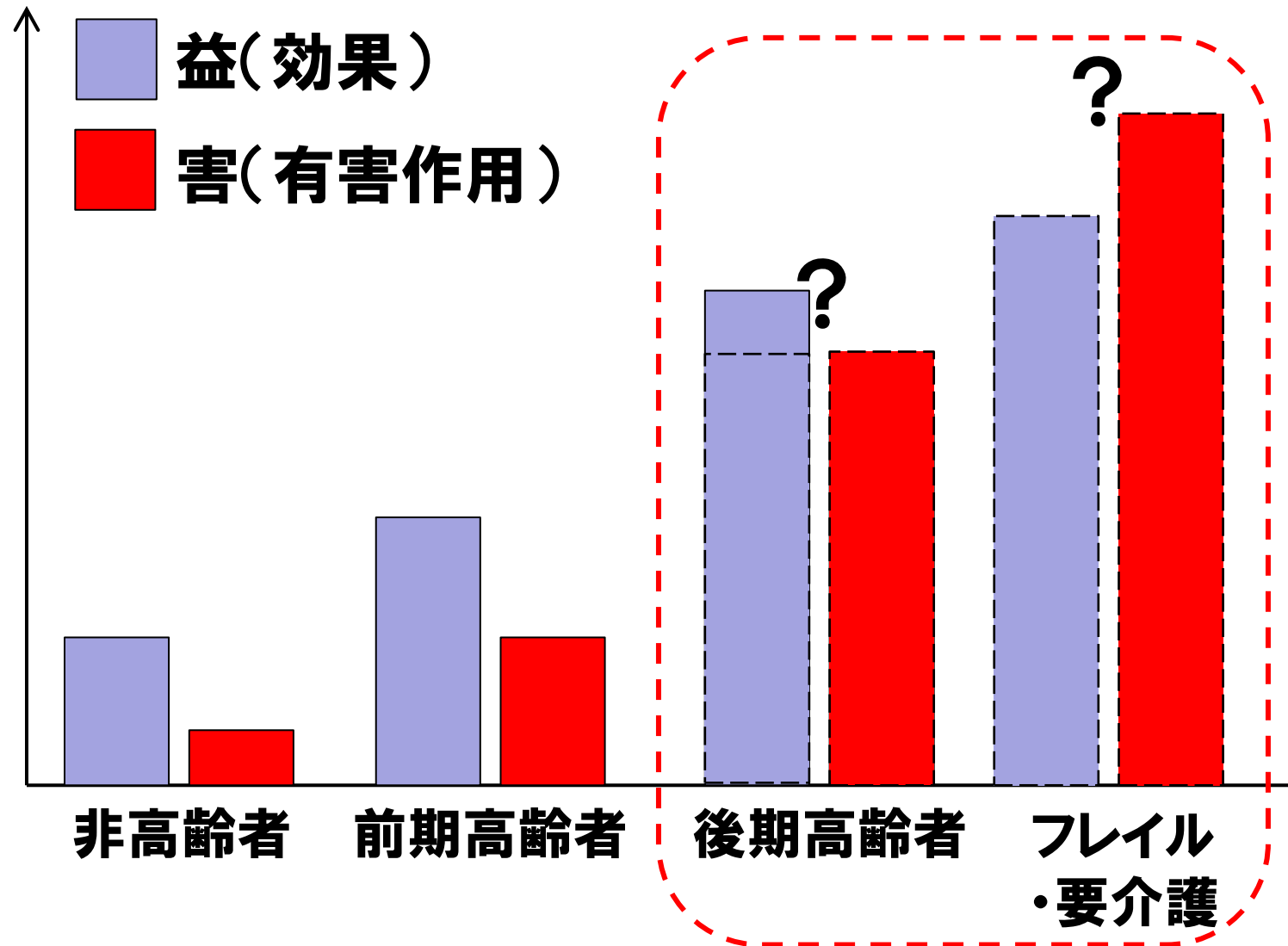
要介護度と多剤服用：広島県呉市レセプトデータ

多剤服用（6種類以上）の頻度



(Kojima T, Akishita M, et al. Arch Gerontol Geriatr 2023)

治療による益と害の加齢変化(イメージ)



(演者作成)

処方見直しのプロセス

高齢患者

病状、認知機能、ADL、栄養状態、生活環境、
内服薬（他院処方、一般用医薬品含む）、
薬剤の嗜好など多面的な要素を**高齢者総合機能評価（CGA）**なども利用して総合的に評価

ポリファーマシーに関連した問題点を確認する。

- 例・薬物有害事象の存在
・服薬アドヒアランス不良、服薬困難
・特に慎重な投与を要する薬物の使用など
・同効薬の重複処方
・腎機能低下
・低栄養
・薬物相互作用の可能性
・処方意図が不明な薬剤の存在

あり

関係する多職種からの情報を共有
可能な範囲で協議も

あり

（図4-2. フローチャート参照）
薬物療法の適正化（中止、変更、継続の判断）
以下のような点を踏まえて判断する。
・推奨される使用法の範囲内での使用か。
・効果はあるか。
・減量・中止は可能か。
・代替薬はないか。
・治療歴における有効性と副作用を検証する。
・最も有効な薬物を再検討する。

他の医療関係者から薬物療法に関連した問題の報告

なし

なし

病状等（薬物有害事象、QOL含め）につき経過観察

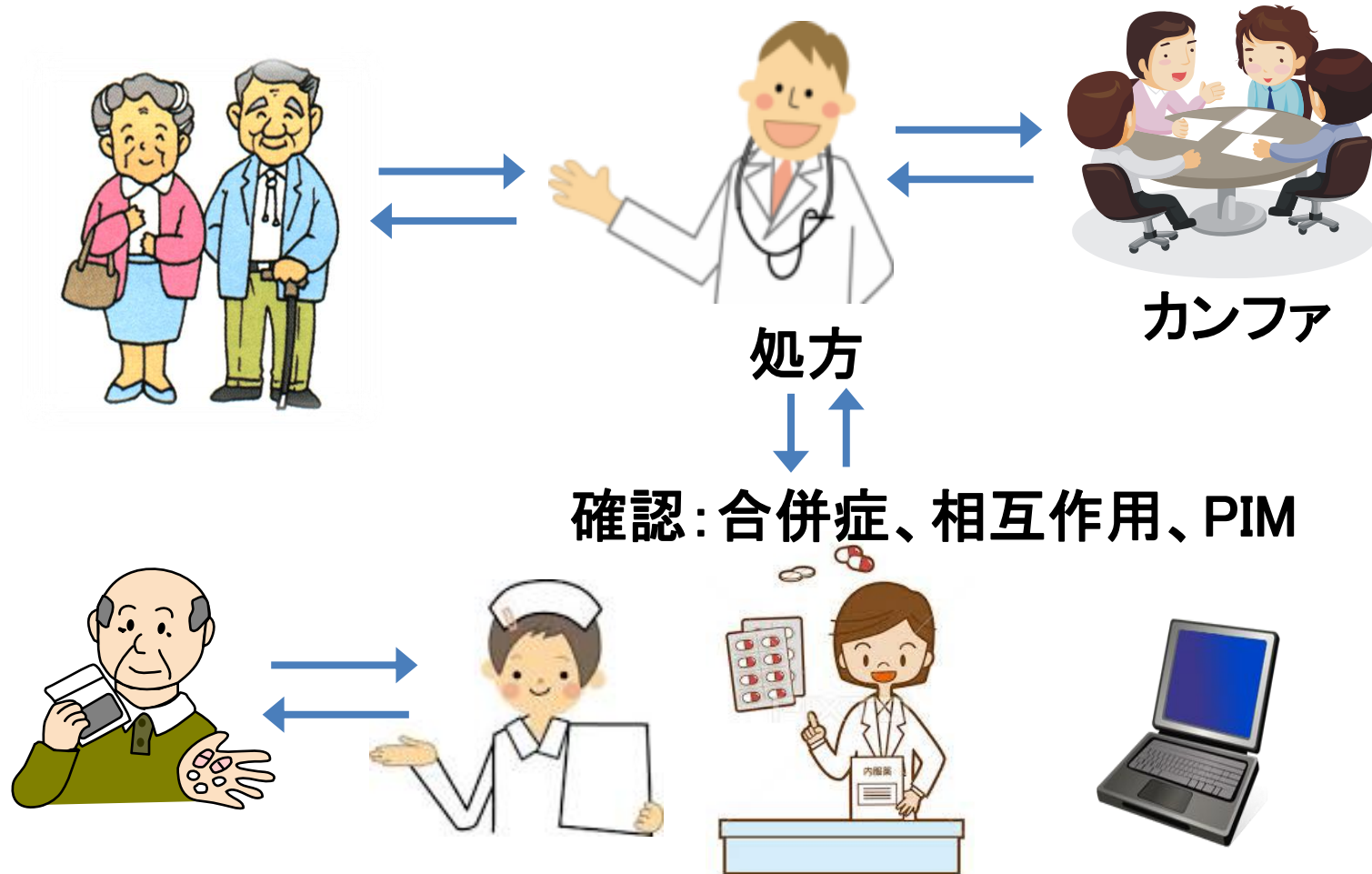
薬物療法に関連した新たな問題点の出現
例・継続に伴う有害事象の増悪
・減量・中止・変更に伴う病状の悪化
・新規代替薬による有害事象

なし

慎重に経過観察

あり

多職種による情報収集・共有と意思決定



- アドヒアランス
- 支援ツール
- 教育（生活指導含む）

（演者作成）

ポリファーマシー対策における各職種の役割

職種	役割
看護師	服用管理能力の把握、服薬状況の確認、服薬支援 ADLの変化の確認、薬物療法の効果や薬物有害事象の確認、多職種へ薬物療法の効果や薬物有害事象に関する情報提供とケアの調整
歯科衛生士	口腔内環境や嚥下機能を確認し、薬剤を内服できるかどうか（剤形、服用方法）、また薬物有害事象としての嚥下機能低下等の確認
理学療法士・作業療法士	薬物有害事象、服薬に関わる身体機能、ADLの変化の確認
言語聴覚士	嚥下機能を評価し、内服可能な剤形や服用方法の提案 薬物有害事象としての嚥下機能低下等の評価
管理栄養士	食欲、嗜好、摂食量、食形態、栄養状態等の変化の評価
社会福祉士等	入院（所）前の服薬や生活状況の確認と院内（所内）多職種への情報提供、退院（所）に向けた退院先の医療機関・介護事業所等へ薬剤に関する情報提供
介護福祉士	服薬状況や生活状況の変化の確認
介護支援専門員	各職種からの服薬状況や生活状況の情報集約と主治の医師、歯科医師、薬剤師への伝達、薬剤処方の変更内容を地域内多職種と共有

（高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別））より、厚労省）

Outline

- ポリファーマシーの実態と対策
- 特に慎重な投与を要する薬物
- 服薬簡素化
- 本人中心に
- 地域で進める



特に慎重な投与を 要する薬物のリスト

- 重篤な有害事象が出やすい薬剤
- 有害事象の頻度が多い薬剤
- 安全性に比べて有効性が劣る／より安全な代替薬がある

海外では、Potentially Inappropriate Medications (PIMs)

- ◆ Beers 基準 (米国)
- ◆ STOPP (欧州)

認知機能低下を理由とした 「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」の代表的薬剤

薬剤 (クラスまたは一般名)	主な副作用・理由	エビデンスの質と推奨度
抗精神病薬	錐体外路症状、過鎮静、 認知機能低下 、脳血管障害と死亡率の上昇 非定型抗精神病薬には血糖値上昇のリスク	エビデンス;B 推奨度;1
ベンゾジアゼピン系 睡眠薬・抗不安薬	過鎮静、 認知機能低下 、せん妄、 転倒・骨折 、運動機能低下	エビデンス;A 推奨度;1
三環系抗うつ薬	認知機能低下 、便秘、口腔乾燥、誤嚥性肺炎、排尿症状悪化、尿閉	エビデンス;A 推奨度;1
パーキンソン病治療薬 (抗コリン薬)	認知機能低下 、せん妄、過鎮静、便秘、口腔乾燥、排尿症状悪化、尿閉	エビデンス;B 推奨度;1
オキシブチニン(経口)	尿閉、 認知機能低下 、せん妄のリスクあり。 口腔乾燥、便秘の頻度高い	エビデンス;A 推奨度;1
H1受容体拮抗薬(第1世代)	認知機能低下 、せん妄のリスク、口腔乾燥、便秘	エビデンス;B 推奨度;1

薬剤起因性老年症候群と主な原因薬剤

症候	薬剤
ふらつき・転倒	降圧薬(特に中枢性降圧薬、 α 遮断薬、 β 遮断薬)、睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬、てんかん治療薬、抗精神病薬(フェノチアジン系)、パーキンソン病治療薬(抗コリン薬)、抗ヒスタミン薬(H2受容体拮抗薬含む)、メマンチン
記憶障害	降圧薬(中枢性降圧薬、 α 遮断薬、 β 遮断薬)、睡眠薬・抗不安薬(ベンゾジアゼピン)、抗うつ薬(三環系)、てんかん治療薬、抗精神病薬(フェノチアジン系)、パーキンソン病治療薬、抗ヒスタミン薬(H2受容体拮抗薬含む)
せん妄	パーキンソン病治療薬、睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬(三環系)、抗ヒスタミン薬(H2受容体拮抗薬含む)、降圧薬(中枢性降圧薬、 β 遮断薬)、ジギタリス、抗不整脈薬(リドカイン、メキシレチン)、気管支拡張薬(テオフィリン、アミノフィリン)、副腎皮質ステロイド
抑うつ	中枢性降圧薬、 β 遮断薬、抗ヒスタミン薬(H2受容体拮抗薬含む)、抗精神病薬、抗甲状腺薬、副腎皮質ステロイド
食欲低下	非ステロイド性抗炎症薬(NSAID)、アスピリン、緩下剤、抗不安薬、抗精神病薬、パーキンソン病治療薬(抗コリン薬)、選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)、コリンエステラーゼ阻害薬、ビスホスホネート、ビグアナイド
便秘	睡眠薬・抗不安薬(ベンゾジアゼピン)、抗うつ薬(三環系)、過活動膀胱治療薬(ムスカリン受容体拮抗薬)、腸管鎮痙薬(アトロピン、ブチルスコポラミン)、抗ヒスタミン薬(H2受容体拮抗薬含む)、 α グルコシダーゼ阻害薬、抗精神病薬(フェノチアジン系)、パーキンソン病治療薬(抗コリン薬)
排尿障害・尿失禁	抗うつ薬(三環系)、過活動膀胱治療薬(ムスカリン受容体拮抗薬)、腸管鎮痙薬(アトロピン、ブチルスコポラミン)、抗ヒスタミン薬(H2受容体拮抗薬含む)、睡眠薬・抗不安薬(ベンゾジアゼピン)、抗精神病薬(フェノチアジン系)、トリヘキシフェニジル、 α 遮断薬、利尿薬



すべてフレイル
につながる

ベンゾジアゼピンと
抗コリン系薬物
が特に問題

(高齢者の医薬品適正使用の指針(総論編)より、厚労省)


ベンゾジアゼピン系睡眠薬・抗不安薬の処方数

(千人あたり NDBオープンデータから)



(2019.12.8 朝日新聞記事、田村建二記者より提供)

日本版抗コリン薬リスクスケール (日本老年薬学会)

- ① 海外の15スケールと薬理作用に基づく山田スケールの計16スケールを対象に評価 (286医薬品)
- ② 対象薬：日本で入手可能な203医薬品 (日本で発売) から、
内服薬、全身作用目的の経皮薬に絞り、
⇒185医薬品 (医療用179+OTCのみ6)
- ③ スコアリング結果 **158医薬品** (**OTC 36医薬品**)

 - スコア 1 94医薬品 (OTC 17医薬品)
 - スコア 2 27医薬品 (OTC 4医薬品)
 - スコア 3 37医薬品 (OTC 15医薬品)
 - 評価除外 27医薬品

(溝神文博ほか、日本老年薬学会雑誌 2024; Mizokami F, et al., Geriatr Gerontol Int 2025)

日本版抗コリン薬リスクスケール 7

薬効群	薬効群中分類	薬物	スコア	一般用医薬品のみ○ 一般用医薬品+医療用医薬品◎ 表記がないものは医療用医薬品のみ
鎮咳薬	中枢性非麻薬性鎮咳薬	クロペラスチン	2	
鎮咳薬	中枢性非麻薬性鎮咳薬	デキストロメトルファン	1	◎
鎮咳薬	中枢性麻薬性鎮咳薬	コデイン	1	◎
鎮咳薬	鎮咳去痰薬	グアイフェネシン	1	◎
気管支喘息治療薬	テオフィリン薬（キサンチン誘導体）	テオフィリン	2	◎
消化管疾患治療薬	攻撃因子抑制薬	アトロピン	3	
消化管疾患治療薬	攻撃因子抑制薬	チキジウム	3	◎
消化管疾患治療薬	攻撃因子抑制薬	ブチルスコポラミン	3	◎
消化管疾患治療薬	攻撃因子抑制薬	プロパンテリン	3	
消化管疾患治療薬	腸管運動抑制薬	ロペラミド	1	◎
消化管疾患治療薬	ヒスタミン（H ₂ ）受容体拮抗薬	シメチジン	2	
消化管疾患治療薬	ヒスタミン（H ₂ ）受容体拮抗薬	ニザチジン	1	◎
消化管疾患治療薬	ヒスタミン（H ₂ ）受容体拮抗薬	ファモチジン	1	◎
消化管疾患治療薬	プロトンポンプ阻害薬	ランソプラゾール	1	
消化管疾患治療薬	防御因子配合剤	ジサイクロミン	3	◎
消化管運動機能改善薬	オピオイド作動薬	トリメブチン	1	◎
消化管運動機能改善薬	ドパミン受容体拮抗薬	ドンペリドン	1	
消化管運動機能改善薬	ドパミン受容体拮抗薬	メトクロプラミド	1	

日本版抗コリン薬リスクスケール 10

薬効群	薬効群中分類	薬物	スコア	一般用医薬品のみ○ 一般用医薬品+医療用医薬品◎ 表記がないものは医療用医薬品のみ
アレルギー疾患治療薬	ヒスタミン (H ₁) 受容体拮抗薬 (第一世代)	カルビノキサミン	3	○
アレルギー疾患治療薬	ヒスタミン (H ₁) 受容体拮抗薬 (第一世代)	クレマスチン	3	◎
アレルギー疾患治療薬	ヒスタミン (H ₁) 受容体拮抗薬 (第一世代)	クロルフェニラミン	3	◎
アレルギー疾患治療薬	ヒスタミン (H ₁) 受容体拮抗薬 (第一世代)	ジフェニルピラリン	3	○
アレルギー疾患治療薬	ヒスタミン (H ₁) 受容体拮抗薬 (第一世代)	ジフェンヒドラミン	3	◎
アレルギー疾患治療薬	ヒスタミン (H ₁) 受容体拮抗薬 (第一世代)	シプロヘプタジン	3	
アレルギー疾患治療薬	ヒスタミン (H ₁) 受容体拮抗薬 (第一世代)	ヒドロキシジン	3	
アレルギー疾患治療薬	ヒスタミン (H ₁) 受容体拮抗薬 (第一世代)	フェニラミン	3	○
アレルギー疾患治療薬	ヒスタミン (H ₁) 受容体拮抗薬 (第一世代)	プロメタジン	3	◎
アレルギー疾患治療薬	ヒスタミン (H ₁) 受容体拮抗薬 (第一世代)	アリメマジン	2	◎

抗コリン薬リスクスケールの使い方

1. 個々の薬物のリスク評価

各薬物が持つ抗コリン作用によるリスクの強さをスコア**3**から**1**で評価を行う。

高いスコアの薬物を使用している場合は、より低いスコアの薬物に切り替えるなど検討を行う。

2. 総合的なリスク評価（総抗コリン薬負荷）

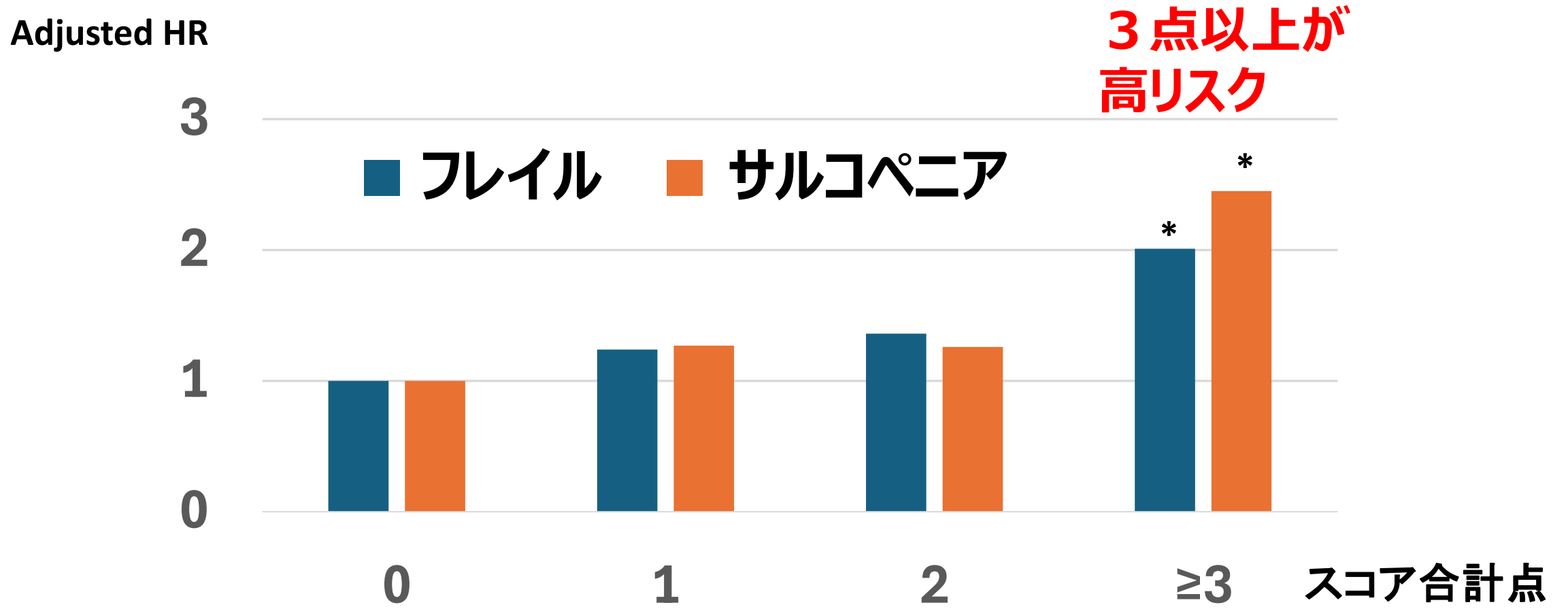
高齢者は複数疾患に罹患しており複数の薬物が処方されていることが多く、

それぞれの薬物のスコアを合算し、患者の総抗コリン薬負荷を算出する。

薬物療法全体の抗コリン作用によるリスクを把握することが可能となる。

⇒日本老年薬学会HPにスコア計算サイト用意

総抗コリン薬スコアとフレイル／サルコペニアの発生： 柏コホートスタディ



(Tanaka T, Akishita M, et al. Geriatr Gerontol Int 2025)

Outline

- ポリファーマシーの実態と対策
- 特に慎重な投与を要する薬物
- 服薬簡素化
- 本人中心に
- 地域で進める

アドヒアランスをよくするための工夫

服薬数を少なく	降圧薬や胃薬など同薬効2～3剤を力価の強い 1剤か合剤 にまとめる
服用法の簡便化	1日3回服用から2回あるいは 1回 への切り替え 食前,食直後,食後30分など服薬方法の混在を避ける
介護者が管理しやすい服用法	出勤前、帰宅後などにまとめる
剤形の工夫	口腔内崩壊錠 や 貼付剤 の選択
一包化調剤の指示	長期保存できない、途中で用量調節できない欠点あり 緩下剤や睡眠薬など症状によって飲み分ける薬剤は別にする
服薬カレンダー、お薬ケースの利用	

**高齢者施設では
昼1回を標準に**



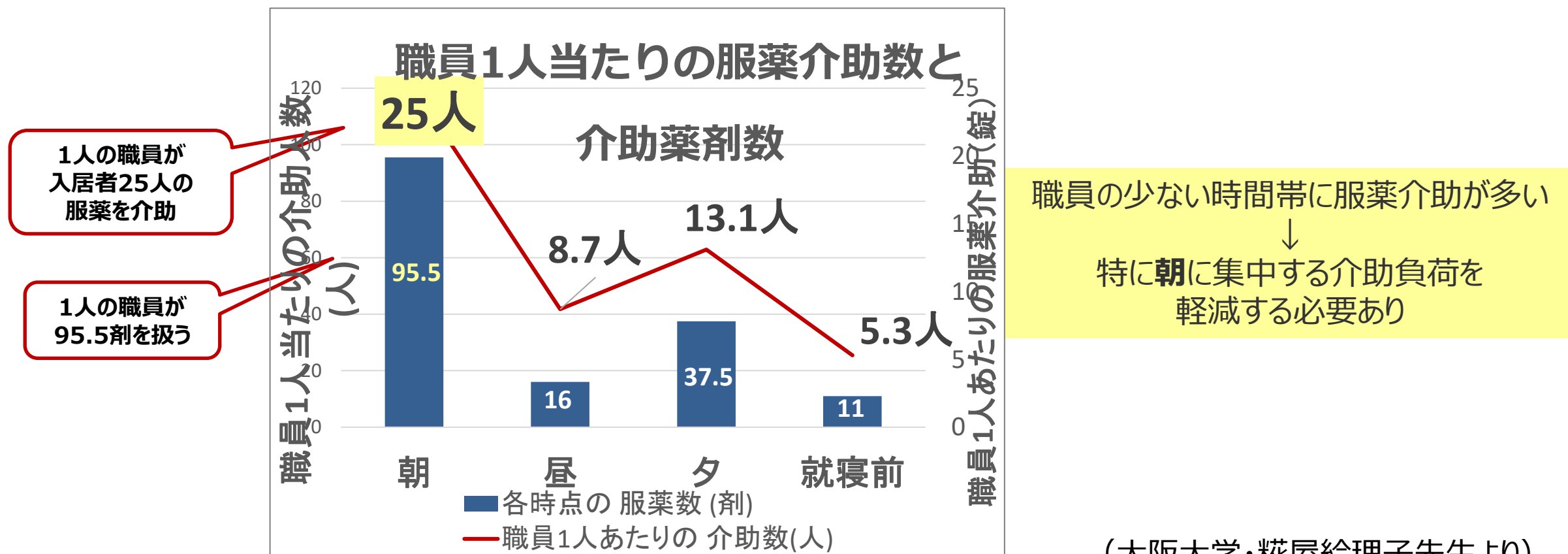
**日本老年薬学会
で提言作成**

(日本老年医学会編;健康長寿診療ハンドブックより)

施設看護師、介護職が抱える業務上の課題

服用時点変更による介護職員の服薬介助業務負荷の適正化（赤下 学ほか，2021）

- 対象：2018 年10 月16-23日までの調査期間における、被服薬介助入居者51 人
- 調査項目：服薬介助業務負荷の実態 →加えて、服用時点変更による業務負荷軽減の可能性を検討



（大阪大学・花屋絵理子先生より）

服薬回数が多く、用法が複雑だと...

- ✓ 患者の服薬負担が増える
- ✓ 家族・看護介護者の与薬負担が増える
- ✓ 飲み忘れ（残薬・廃棄薬）が増える
- ✓ 誤薬のリスクが増える

服薬簡素化とは

本提言において、服薬簡素化とは、服薬回数を減らし、可能なら昼1回にまとめることを指す。
服薬簡素化は本来「ポリファーマシー対策」に含まれるものだが、本提言は薬剤種類数を減らす減薬とは独立して「服薬簡素化」に焦点をあてたものである。減薬との対比を図1に示す。

図1. 減薬と服薬簡素化の対比



高齢者施設の服薬簡素化提言

【提言1】 服薬回数を減らすことには多くのメリットがある

服薬回数を減らすと、誤薬リスクの低下と医療安全の向上に加えて、入所者/入居者にとっては服薬負担の軽減と服薬アドヒアランスの向上、施設職員にとっては与薬負担の軽減と勤務の平準化が期待できる。

【提言2】 服薬は昼1回に：昼にまとめられる場合は積極的に検討する
施設職員の多い昼の時間帯に服薬を集約することで、さらなるメリットが期待できる。ただし、昼服用に適さない薬剤もあり、また療養場所が変わったときには再度の見直しが必要になるなど制限もある。

(丸岡弘治ほか、日本老年薬学会雑誌 2024; Maruoka H, et al., Geriatr Gerontol Int 2025)

⇒在宅患者や病院でも適応可能

Outline

- **ポリファーマシーの実態と対策**
- **特に慎重な投与を要する薬物**
- **服薬簡素化**
- **本人中心に**
- **地域で進める**

一般向け啓発用パンフレット



高齢者の薬との付き合い方

- ◆ 自己判断で薬の使用をやめない
- ◆ 使っている薬は必ず伝えましょう
- ◆ むやみに薬を欲しがらない
- ◆ 若い頃と同じだと思わない
- ◆ 薬は優先順位を考えて最小限に

➡ 老年医学会、老年薬学会
のHPに掲載

日本老年医学会

「ACP推進 に関する提言」 2019年

■ ACP（advance care planning）の定義

「ACP は**将来の医療・ケア**について、**本人を人として尊重した意思決定の実現を支援するプロセスである**」

＊ ACP の実践のために、本人・家族等と医療・ケアチームは対話を通し、本人の価値観・意向・人生の目標などを共有し、理解した上で、意思決定のために協働することが求められる。

■ ACP の目標

本人の意向に沿った、本人らしい**人生の最終段階における医療・ケアを実現**し、本人が最期まで尊厳をもって人生をまっとうすることができるよう支援することを目標とする

Outline

- **ポリファーマシーの実態と対策**
- **特に慎重な投与を要する薬物**
- **服薬簡素化**
- **本人中心に**
- **地域で進める**

地域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

(厚生労働省「高齢者医薬品適正使用検討会」)

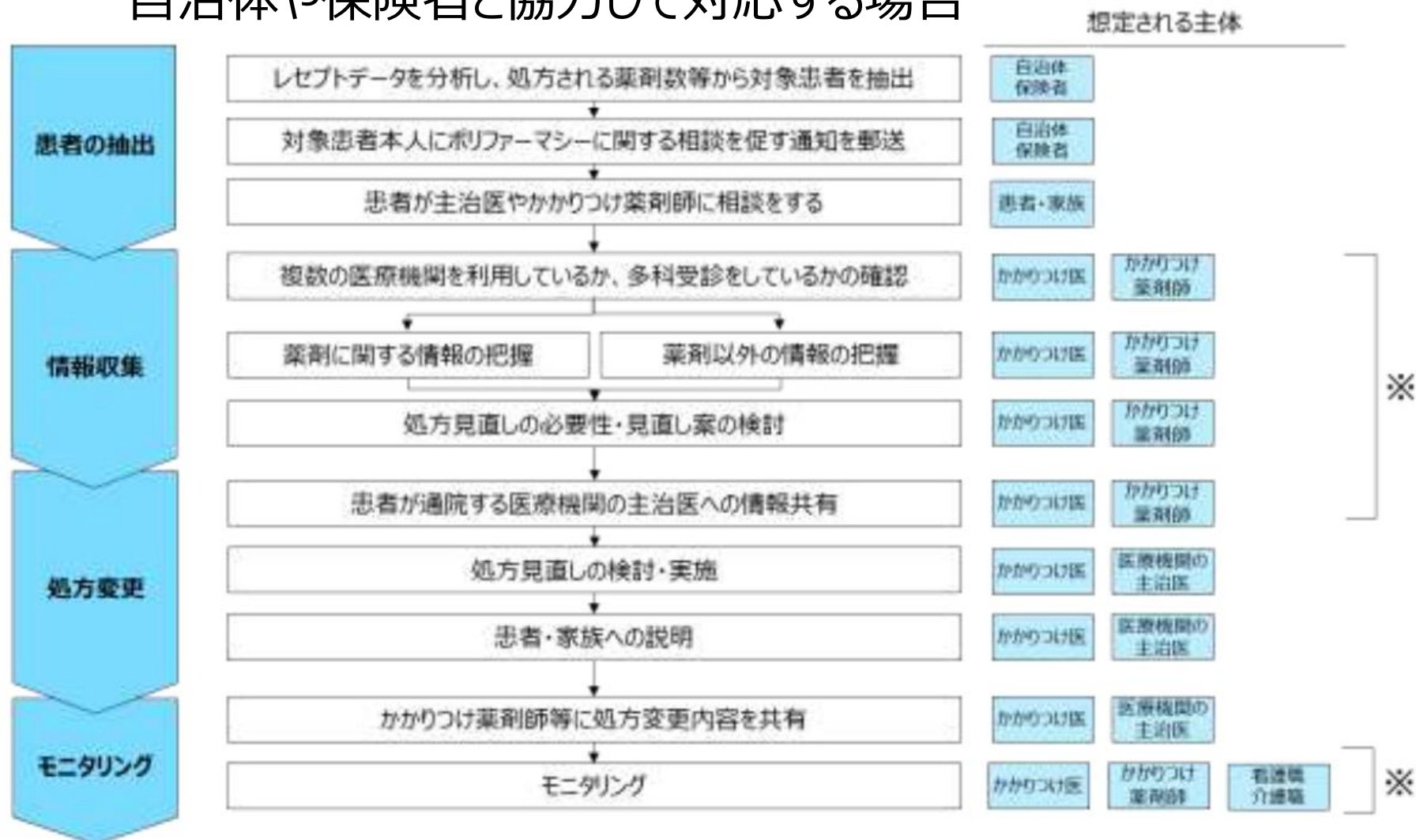
外来・在宅医療を受けている患者に対応する場合



地域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

(厚生労働省「高齢者医薬品適正使用検討会」)

自治体や保険者と協力して対応する場合



福岡県の取組: 今後の進め方

○ 福岡県医薬品適正使用促進連絡協議会

	令和6年度(2024年度)			
	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
協議会		● 第1回		● 第2回
おくすり見える化シートの 検証事業				
ポリファーマシー研修会 (多職種向け)			●	
電子処方箋導入促進 補助金事業				
啓発事業			● 啓発 「薬と健康 の週間」	

おくすり見える化シートの作成事業(R5)

《結果》

○男性40%、女性60%。内75歳以上約75%の協力が得られており、平均服用薬剤数9.17剤。

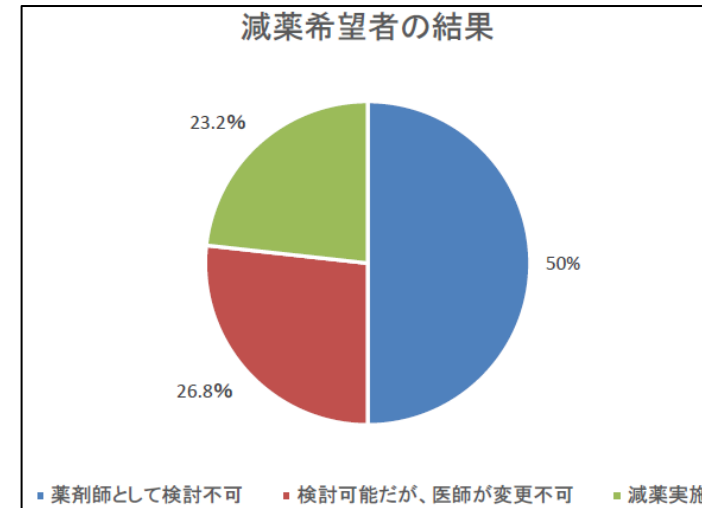
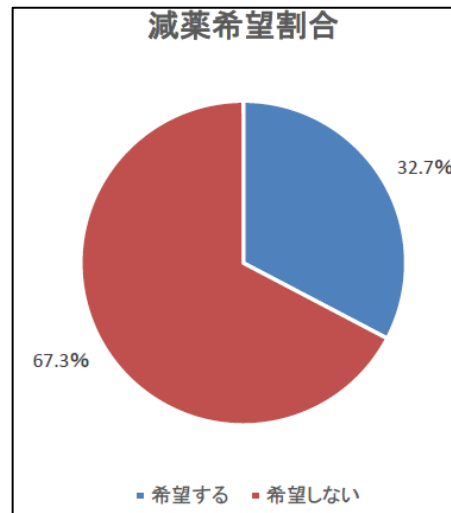
○有効データ697例中228例(32.7%)が減薬を希望し、内訳は以下のとおり。

「薬剤師として検討不可」114例(50.0%)、

「薬剤師として検討可能と判断したが、医師が不可と判断」が61例(26.8%)、

「薬剤師として検討可能と判断し医師も可能と判断し減薬実施」が53例(23.2%)、

全回答者の7.6%の減薬との結果が得られた。また減薬できた薬剤数は平均1.26剤。



《まとめ》

○実施期間が短期間(R5.11.13～R6.1.31)だったものの、ヒアリングの結果から、患者自身が服用する薬剤について、より積極的に関わろうとする行動変容に繋がったと考えられる。

○患者発信を端緒とするポリファーマシー解消に効果が期待できると考えられる。

Take Home Message

- ✓ 関連指針と高齢者の特徴を理解する
- ✓ 処方数だけではなく内容が大切
- ✓ 個別に益と害のバランスについて考える
- ✓ 病態を含めて優先順位付けを
- ✓ 特に慎重な投与を要する薬物（ベンゾ、抗コリン）
- ✓ 関係多職種との連携・協力を
- ✓ 本人中心に：意向、生活状況など