別添3

ポリファーマシー対策の普及啓発資材

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

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

普及啓発資材の利用対象者

主な利用対象は医師、歯科医師、薬剤師とし、
看護師等の多職種も対象とする。

用語集

用語	解説
薬物有害事象	薬剤の使用後に発現する有害な症状又は徴候であり、薬剤との因果関係の有無を問わない概念として使用している。薬剤との因果関係が疑われる又は関連が否定できないものとして使用される「副作用」とは区別している。※1
ポリファーマシー	単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランスの低下等の問題につながる状態を指す。※1
薬剤調整を支援する者（薬剤調整支援者）	ポリファーマシー対策に関する一定の知識を有し、地域での医療・介護提供において個別の患者の処方状況・服薬状況を把握し、当該患者の状態にあった適切な処方・服用を実現するために、当該患者のポリファーマシーの課題に対して責任をもって、当該患者に関りのある医療機関や薬局等に働きかけ（処方変更の提案　等）を行うことを通じて当該患者を支援する者※1 ※資材において便宜的に使用した用語である ※制度等において設置を義務付けるものではない
PIMs	特に慎重な投与を要する薬物（Potentially Inappropriate Medications）のことである。※2
高齢者総合機能評価（CGA）	疾患の評価に加えて、日常生活活動度（ADL）、手段的ADL、認知機能、気分・意欲・QOL、社会的背景等を系統的に評価する手法である。※3

※1 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　用語集より抜粋
※2 高齢者の医薬品適正使用の指針 各論編（療養環境別）P2より抜粋
※3 高齢者総合機能評価（CGA）に基づく診療・ケアガイドライン2024,長寿医療研究開発費「高齢者総合機能評価（CGA）ガイドラインの作成研究」研究班,日本老年医学会,国立長寿医療研究センター　P2より抜粋

目次

1. ポリファーマシー対策の始め方 4
    1. ポリファーマシー対策を始める前に 5
    2. 身近なところから始める方法 11
    3. ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策 15
2. ポリファーマシー対策の進め方 23
    1. ポリファーマシー対策の体制づくり 24
    2. ポリファーマシー対策の実施 33
3. 参考資料 50

1. ポリファーマシー対策の始め方

1. ポリファーマシー対策を始める前に
2. 身近なところから始める方法
3. ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策

1. ポリファーマシー対策を始める前に

一律の剤数/種類数のみに着目するのではなく、安全性の確保等からみた処方内容の適正化が求められる

**薬物療法の適正化のための
フローチャートを考慮する**

**薬剤ごとの「高齢者で汎用される薬剤の
基本的な留意点」を考慮する**

出典：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 P1

1. ポリファーマシー対策を始める前に

現場の職員がポリファーマシーに関して困っていることを把握する

ポリファーマシーに関して現場で困っていることの例

- 入院時の持参薬に実際には服用していない薬剤が含まれている
- 服用薬剤数が多く、看護師による服用方法の説明・管理が難しい
- ポリファーマシーに関連してせん妄や転倒が発生する

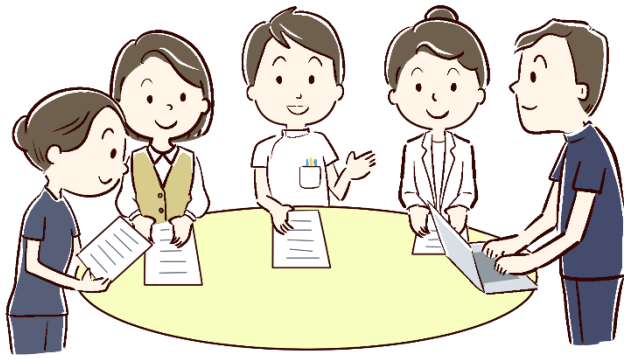
出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P1

1. ポリファーマシー対策を始める前に

院内および院外関係施設の理解を得る

院内の既存の勉強会や病棟での会議で
ポリファーマシー対策・症例を取り上げる

退院後に元の処方に戻ることを回避するために
院外関係施設の理解を得る



出典：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 P2

1. ポリファーマシー対策を始める前に

外来患者に対し、服用による体調不良の可能性が確認された場合、受診・相談を勧める

処方情報の確認	診療時の聞き取り

出典：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 P3

1. ポリファーマシー対策を始める前に

患者やその家族との関係を構築する

患者となんでも相談できる関係を築く

薬剤の一元管理のため
かかりつけ薬剤師のいる薬局の利用を促す

出典：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 P3

1. ポリファーマシー対策を始める前に

患者やその家族への説明資材を準備する

パンフレット

ポスター

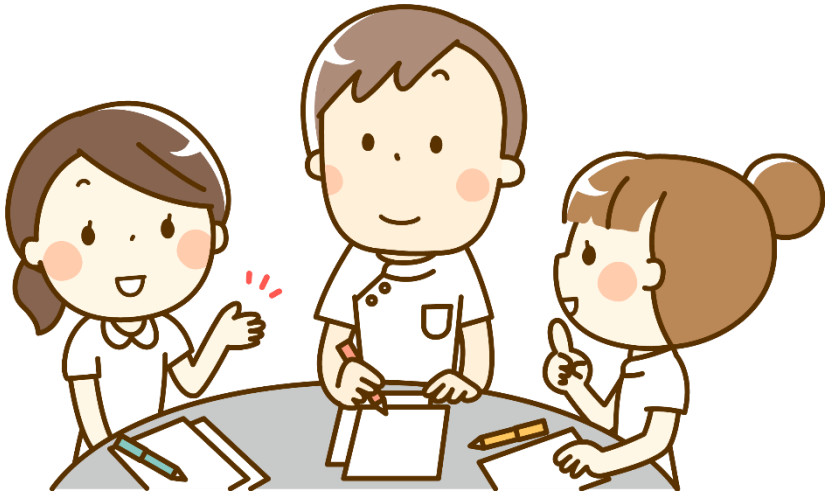
出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P3
※パンフレット、ポスターについては、一般社団法人くすりの適正使用協議会ウェブサイト「あなたのくすりいくつ飲んでいますか」より
https://www.radar.or.jp/knowledge/post?slug=polypharmacy

2. 身近なところから始める方法

担当者を明確にすると、情報が一元的に集まり、効率的に
業務を行うことができる

担当の医師・薬剤師を配置して、情報を集約する

業務が集中しないよう
チーム内でコミュニケーションをとる



出典：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 P4

2. 身近なところから始める方法

小規模から始めると取組みやすい

研修会でポリファーマシーをテーマに取り上げる

主治医を中心として処方見直しを検討する

出典：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 P4

2. 身近なところから始める方法

対象患者の優先順位をつけることで活動を導入・維持しやすい

対象患者の抽出条件の例

- 薬剤起因性老年症候群が疑われる場合
- 特に慎重な投与を要する薬物（PIMs）が処方に含まれる場合
- 入院時転倒スクリーニングの結果、リスクが認められる場合

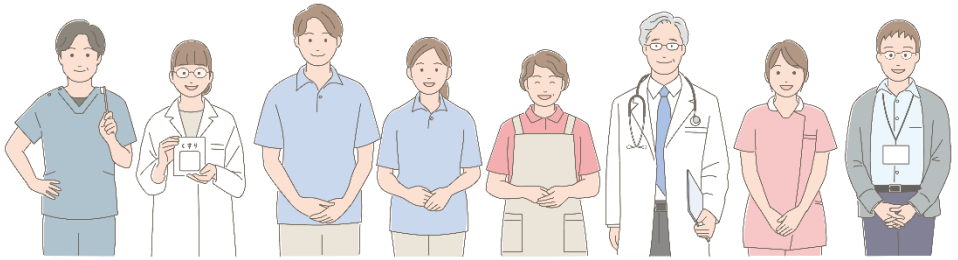
出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P5

2. 身近なところから始める方法

既にある仕組みやツールを活用すると取組みやすい

各医療チームに関連した
ポリファーマシー対策を加える

栄養サポートチーム、緩和ケアチームなど



既存ツールの例

診療情報提供書

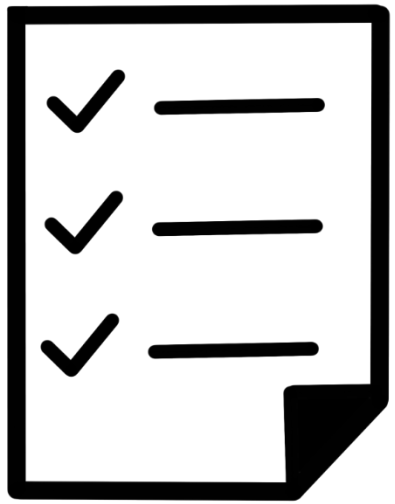
おくすり手帳や薬剤管理サマリ等

出典：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 P5～P7

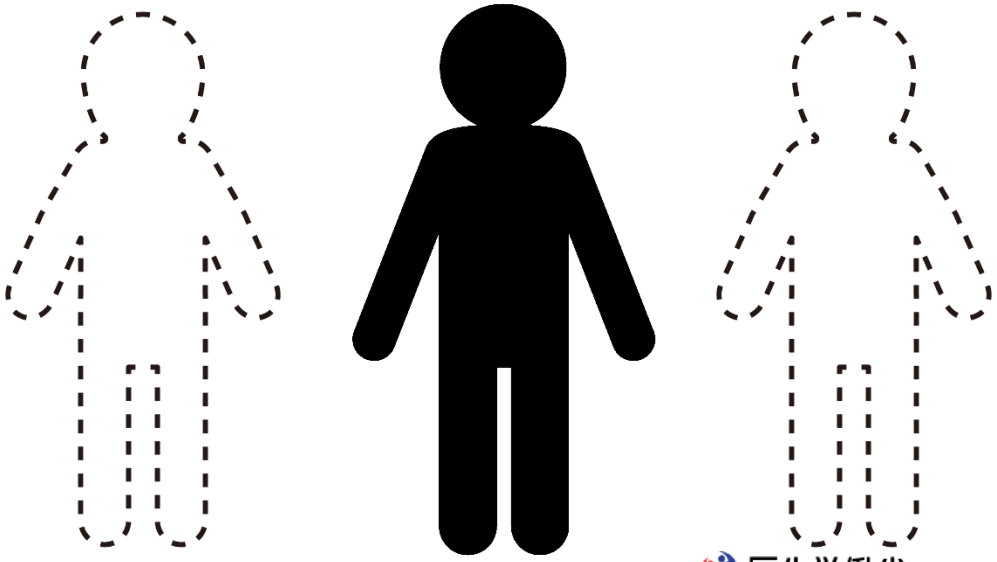
3. ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策

人員不足で、対象患者の抽出や検討時間を作れない場合、
タスク・シフト/シェアや自動抽出を行う

業務効率化に資するテンプレートを作成・活用する



ポリファーマシー対策の対象とする
年齢や薬剤数を限定する



出典：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 P8

3. ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策

多職種連携が十分でない場合、役割を明確にする

多職種によるカンファレンスへの参加連携

電子カルテに会議の内容を記載し情報共有

出典：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 P8～P9

3. ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策

患者の服用薬の一元的把握ができない場合、お薬手帳の活用方法を考慮する

	課題	課題への対応策	活用方法
患者側	• 持参しない • 一冊にまとめていない	• 日頃からの患者教育 • 啓発パンフレットの配布	体調変化や一般用医薬品なども記載
医師・薬剤師側	お薬手帳の確認漏れ	受診時・来局時のチェックリストにお薬手帳を含める	検査値、処方変更の理由なども記載

※電子処方箋やマイナポータルと連携した電子版お薬手帳などにより
薬剤情報を電子的・一元的に管理する方法も活用

出典：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 P9～P10

3. ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策

ポリファーマシーであることを判断することが難しい場合、
スクリーニングを活用しながら判断する

定量的条件の例	定性的条件の例
PIMsを服用している	処方見直しを希望している

出典：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 P10、P24

3. ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策

医師が自科以外の処方薬を調整することが難しい場合、
処方元の医師に助言や連携を得るとよい

<u>他科の処方薬を見直す際の確認事項</u>

- 見直しの明確な理由
- 見直しの手順
- 見直しにより起こりうる問題
- 見直しにより問題が起こった後の対応策、フォローアップ体制

出典：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 P11

3. ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策

病態全体をとらえることが難しい場合、日常生活機能等を踏まえて見直しの優先順位を判断する

確認すべき事項

- 高齢者総合機能評価（CGA）
- 既往歴や処方歴

出典：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 P11

3. ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策

見直し後の処方内容をかかりつけ医にフィードバックする体制を構築するために、地域医師会等と日頃から関係を築く

出典：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 P12

3. ポリファーマシー対策を始める際の課題と対応策

患者や家族に処方見直しの同意を得るために工夫を行う

患者や家族に処方見直しの同意を得るための工夫

- その場で判断を求めない
- 一度に減量せず、必要に応じて時間をかけながら減量
- 患者・家族の意思、理解度等を確認しながらメリット・デメリットを具体的にわかりやすく説明

出典：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 P12

2. ポリファーマシー対策の進め方

1. ポリファーマシー対策の体制づくり
2. ポリファーマシー対策の実施

1. ポリファーマシー対策の体制づくり

ポリファーマシーの概念を確認する

ポリファーマシーとは？

多剤服用の中でも害をなすものを特にポリファーマシーと呼び、本指針でも両者を使い分けた。ポリファーマシーは、単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態である。

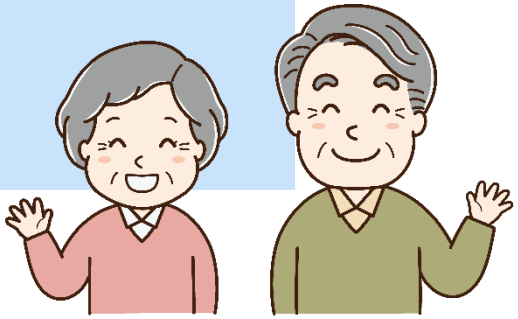
出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P13、高齢者の医薬品適正使用の指針 総論編 P2

1. ポリファーマシー対策の体制づくり

ポリファーマシー対策の目的を確認する

ポリファーマシー対策の目的

薬物療法の適正化を目指し、高齢者の特徴に配慮したよりよい薬物療法を実践して問題の解消・改善を図る



出典：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 P13

1. ポリファーマシー対策の体制づくり

資料を取りそろえる

取りそろえておくべき資料

- 「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」
- 「高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別））」
- 「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2025」

※ 特に慎重な投与を要する薬物（PIMs）リスト、開始を考慮するべき薬物のリストも掲載されている

出典：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 P13～P14

1. ポリファーマシー対策の体制づくり

資料を取りそろえる

取りそろえておくべき資料

- 「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」
- 「高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別））」
- 「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2025」

※　特に慎重な投与を要する薬物（PIMs）リスト、開始を考慮するべき薬物のリストも掲載されている

出典：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　P13～P14

1. ポリファーマシー対策の体制づくり

運営ルールをつくる例

組織をつくる	ポリファーマシー対策チームを設置するか、 他の組織がその機能を担うことも可能
内容を決める	大まかな内容でもよい
ルール共有の機会を設ける	ルールは必ずしも規定化・明文化する必要はなく 朝礼や打合せの機会を活用しても良い

出典：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 P14

1. ポリファーマシー対策の体制づくり

病院内外での人的連携体制を構築する

人員体制をつくる

各職種の役割や目的を決める

地域包括ケアシステムを担う医療・介護関係者等との連携体制をつくる

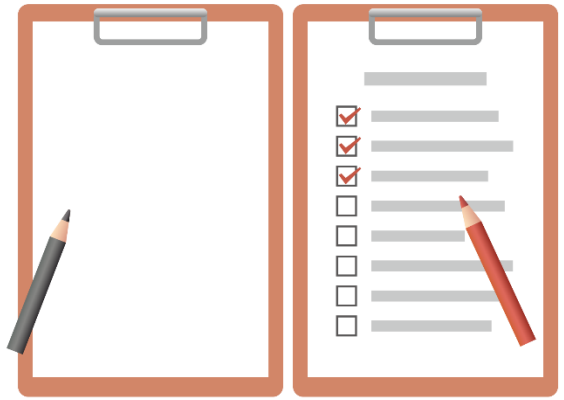
地域ケア個別会議などに出向く

出典：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 P14～P17

1. ポリファーマシー対策の体制づくり

活動の改善やモチベーション向上につなげるため
ポリファーマシー対策の成果をモニタリングする

モニタリング方法の例	モニタリング指標の例
医療機関・薬局向けの アンケート調査	対象患者の処方薬剤数の減少

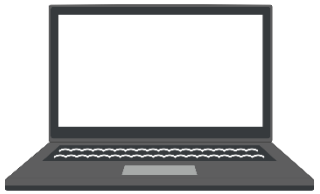


出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P18

1. ポリファーマシー対策の体制づくり

デジタル技術を活用してポリファーマシー対策を進める

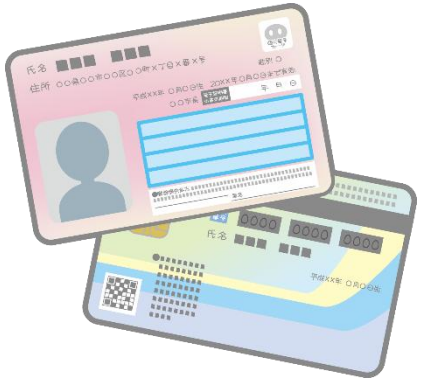
電子カルテシステム等



患者の抽出などの業務を
より効率的に行える

マイナ保険証

※マイナンバーカードの健康保険証利用



患者自身の処方薬の履歴がわかる

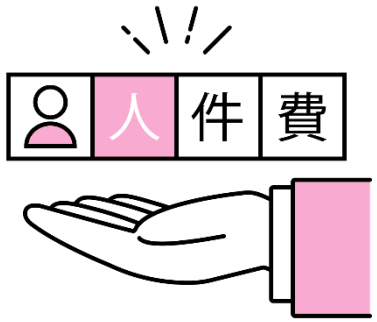
出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P18～P19

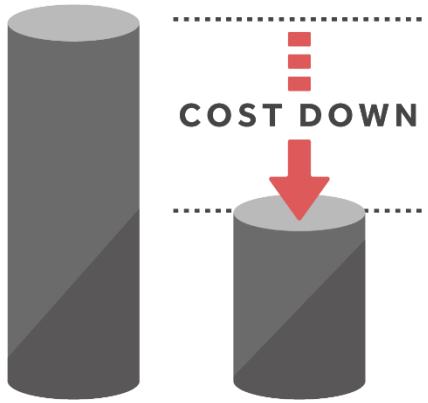
1. ポリファーマシー対策の体制づくり

費用について考慮する

人件費や電子カルテのカスタマイズにかかる
費用を見込む

対策による利益と費用の差額を示し
院内の理解を得る





出典：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 P20

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

院内の状況に応じて、入院患者への対応方法を検討する

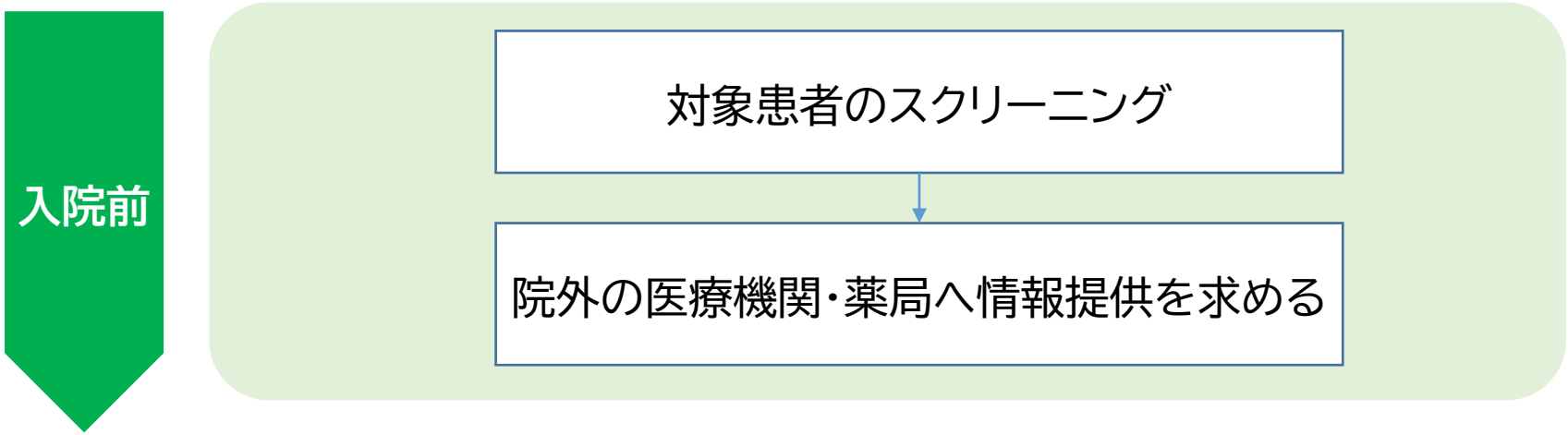
主治医が処方見直しを行う	多職種で情報共有・意見交換等で見直しを行う

出典：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 P21

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

予定入院患者は事前にポリファーマシー対策の対象患者のスクリーニングを行う

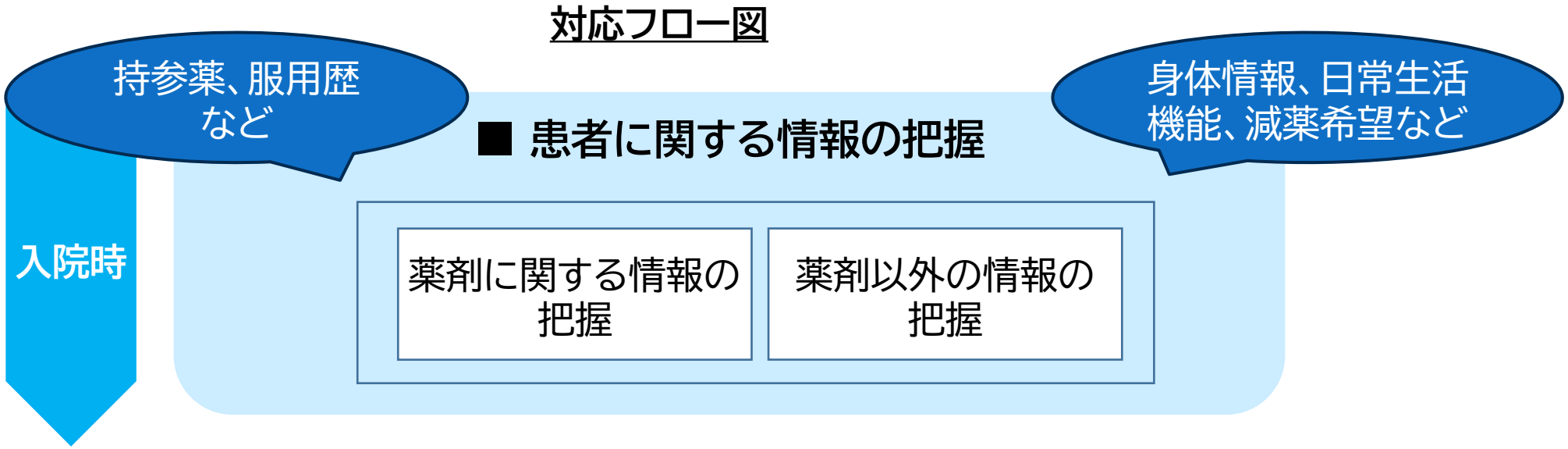
対応フロー図



出典：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 P22 （対応フロー図についてはP21）

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

入院時は、記載フォーマットをあらかじめ作成し、必要となる情報を把握する

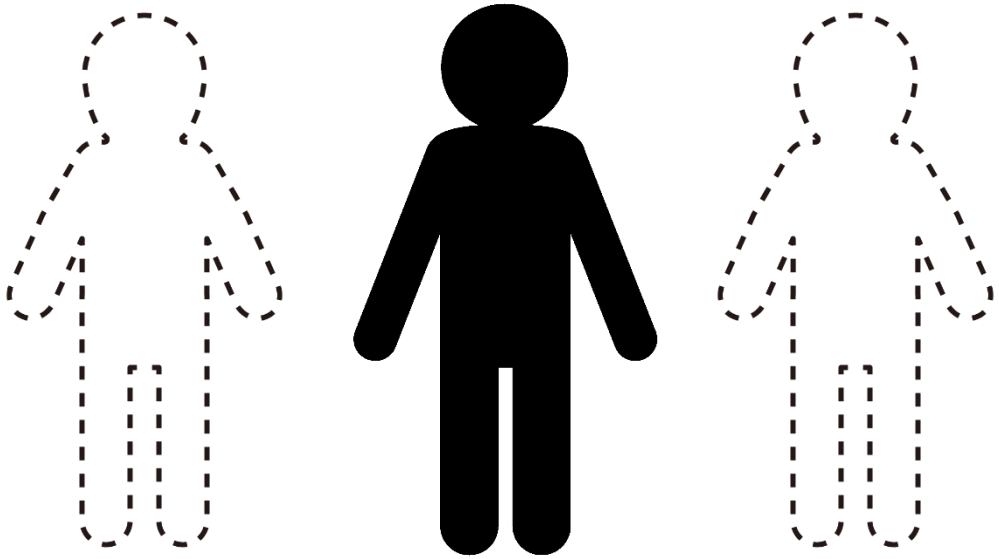


出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P22～P23 （対応フロー図についてはP21）

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

得られた情報を元に処方見直し対象患者をスクリーニングする

PIMsを使用しているなどの定量的条件や
患者や家族が処方見直しを希望しているなどの定性的条件でスクリーニング



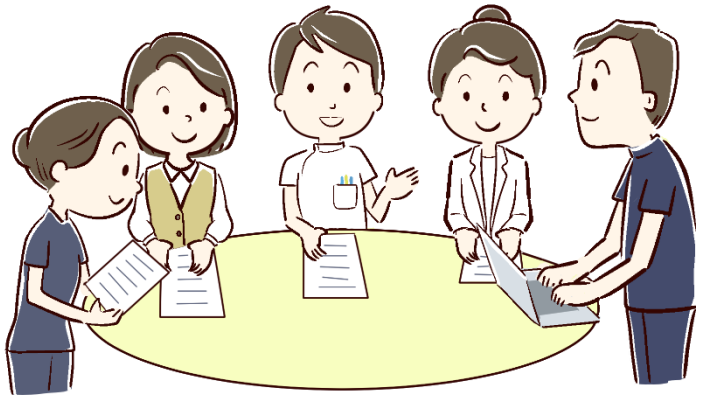
出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P24

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

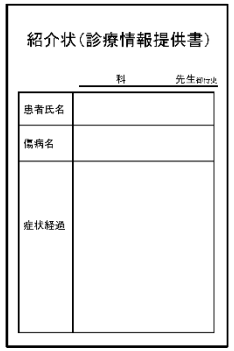
対象患者のスクリーニング後、主治医と調整する

主治医に対し、担当患者を対象とすることや処方見直し内容を相談し同意を得る

かかりつけ医に対しても処方見直しに対する理解を得る



診療情報提供書


紹介状（診療情報提供書）

科　先生御中

患者氏名	
傷病名	
症状経過	

出典：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 P24

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

患者・家族の意向を確認する

処方見直しに理解を得るための説明や
ACPについても配慮

患者向け説明用パンフレットを使用するなどして
丁寧に根気強く説明

出典：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 P25

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

情報の共有・意見交換等において処方見直し案を提案する

減薬、中止、用法の見直しの対象とする薬剤や
薬剤を見直す優先順位を検討する

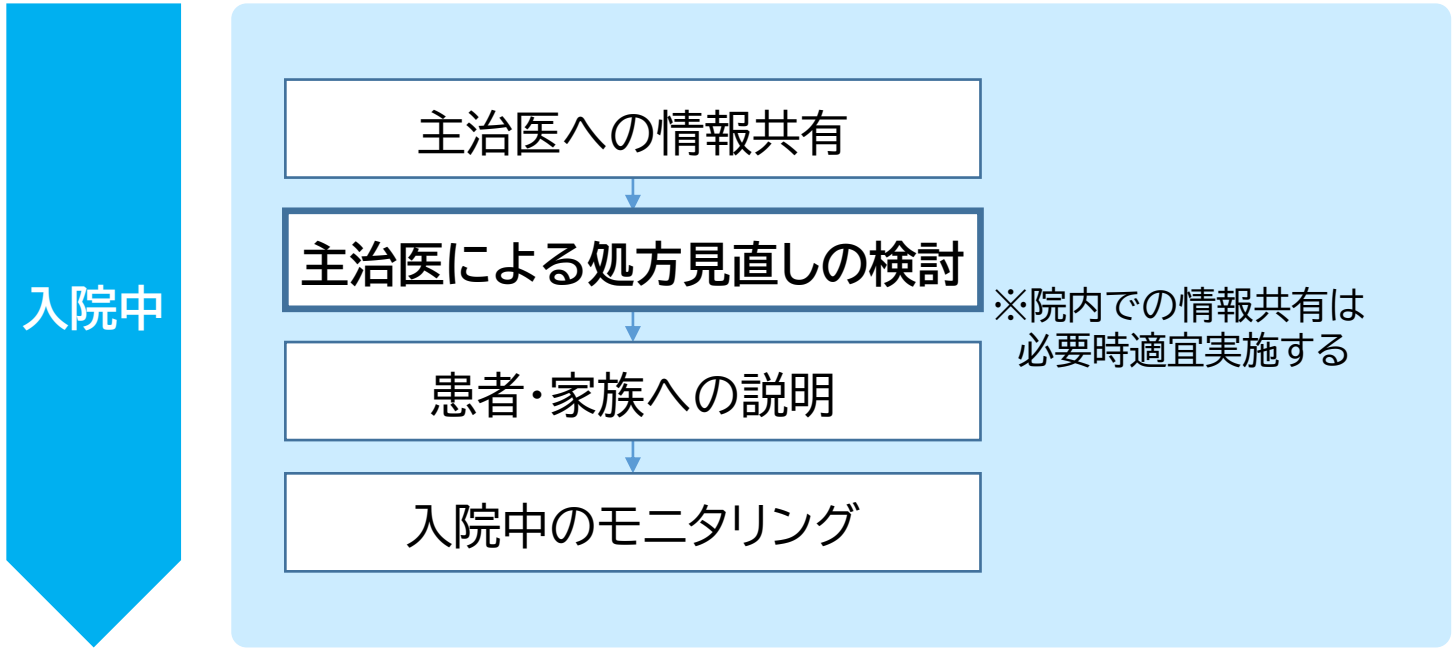
非薬物的対応への切り替えも含めて検討する

出典：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 P25～P27

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

処方見直し案の提案後は、主治医により処方見直し案を検討し、患者等に説明し同意を得る

対応フロー図

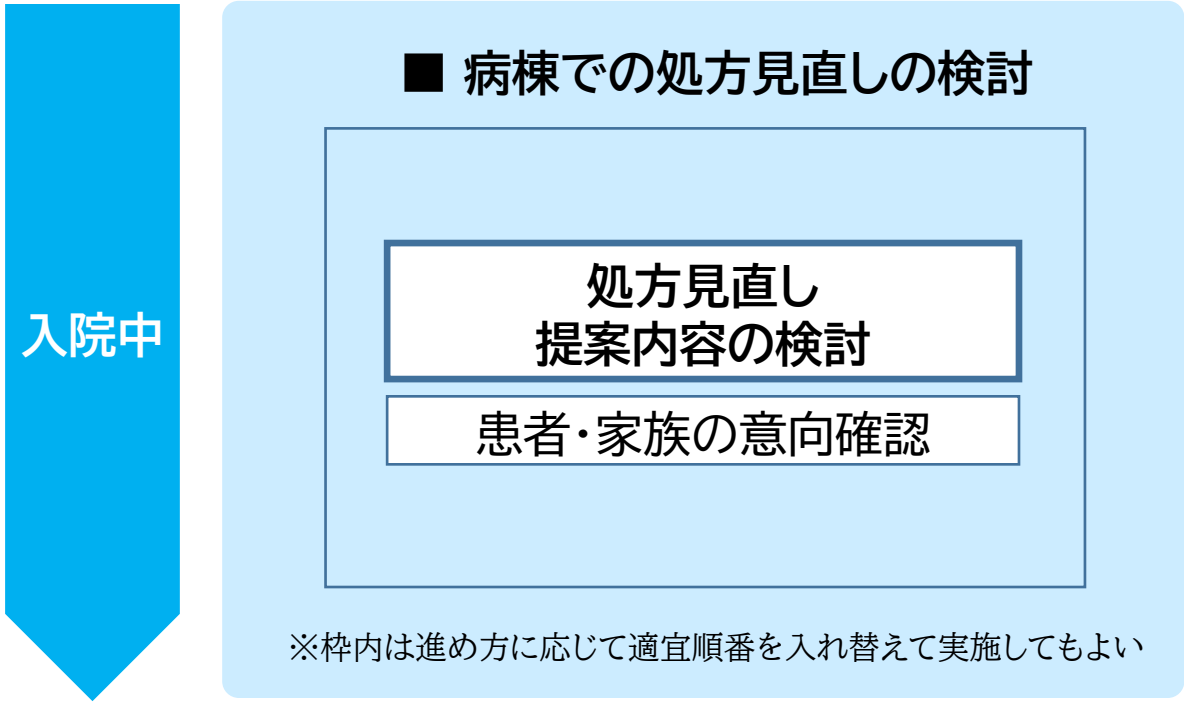


出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P26～P27（対応フロー図についてはP21）

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

入院中、早急な処方見直しを要する場合は、病棟主治医により処方見直し案を検討する

対応フロー図

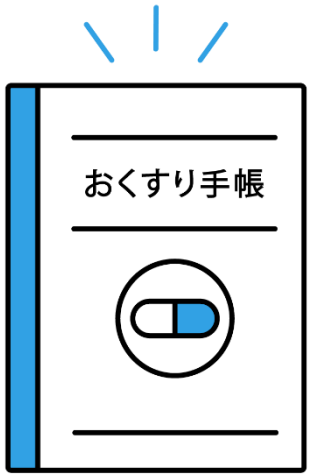


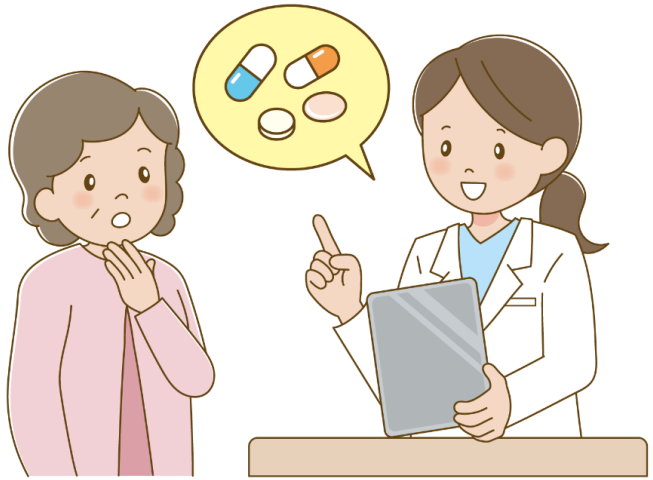
出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P23 （対応フロー図についてはP21）

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

退院時には、患者・家族に対して処方見直しの内容や理由について説明する

文書化する	丁寧に説明を行う





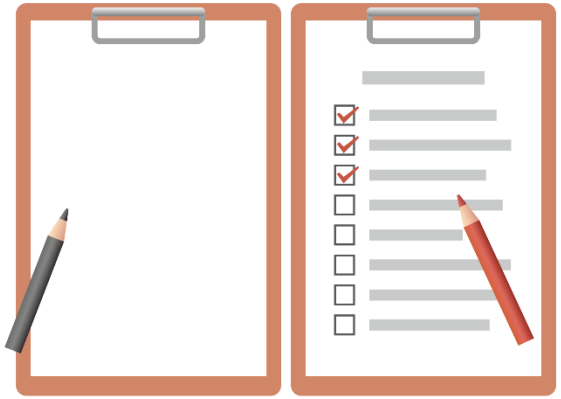
出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P27

2. ポリファーマシー対策の実施（入院患者）

退院時には、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師・薬局、薬剤調整支援者等へ情報提供し、退院後もモニタリングを継続する

既存のツールや退院時カンファレンスを活用して情報提供

かかりつけ医やかかりつけ薬剤師・薬局はモニタリング事項についてフォローアップ

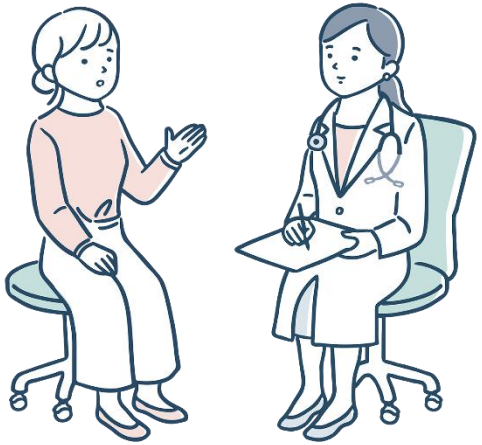


出典：病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方 P28

2. ポリファーマシー対策の実施（外来患者）

外来受診の目的によらず、処方見直しの考え方や他科へ処方見直しを依頼する対応などは共通である

**他科や他の医療機関の処方が
ポリファーマシーの原因となっている場合**



処方元の医療機関で見直しを
行ってもらえるように文書化して患者に伝える

院外の薬局から処方見直しの提案を受けた場合

相互に情報共有しながら処方見直しを検討する

出典：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 P29

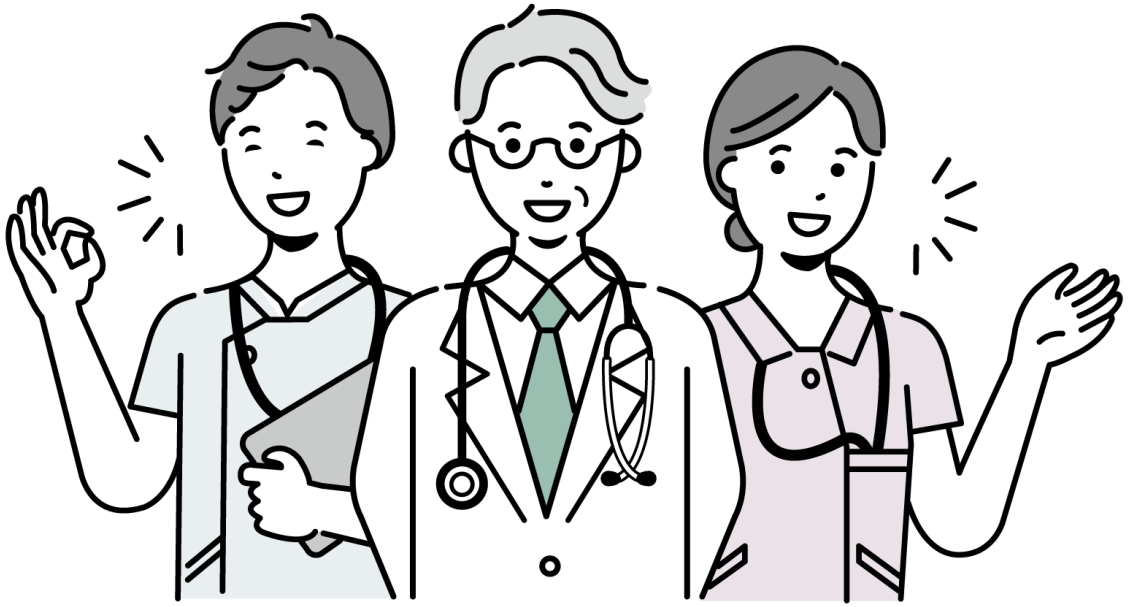
2. ポリファーマシー対策の実施（外来患者）

受診前に看護師や事務職員が処方薬を確認することで、医師にポリファーマシー対策の必要性を伝えることができる

出典：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 P29

2. ポリファーマシー対策の実施（外来患者）

処方見直しを目的とした受診の場合、総合診療医、総合内科医、老年内科医などが担当する



出典：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 P29

2. ポリファーマシー対策の実施（外来患者）

処方見直し後のフォローアップを目的とした受診の場合、
処方が戻った理由や、処方見直しを行う薬剤がないか確認する

出典：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 P30

2. ポリファーマシー対策の実施

職員への啓発活動を行う

ポリファーマシー研修で取り上げる内容の例

- ポリファーマシーの概念や多剤服用の現状
- 薬剤起因性老年症候群について
- 患者の意思を尊重することの重要性
- 多職種の役割、連携について
- 経営的な観点（医療費に占める薬剤費の割合、診療報酬上の評価）

出典：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 P30

2. ポリファーマシー対策の実施

医療機能によるポリファーマシー対策の違いを考慮する

急性期病院	回復期・慢性期病院

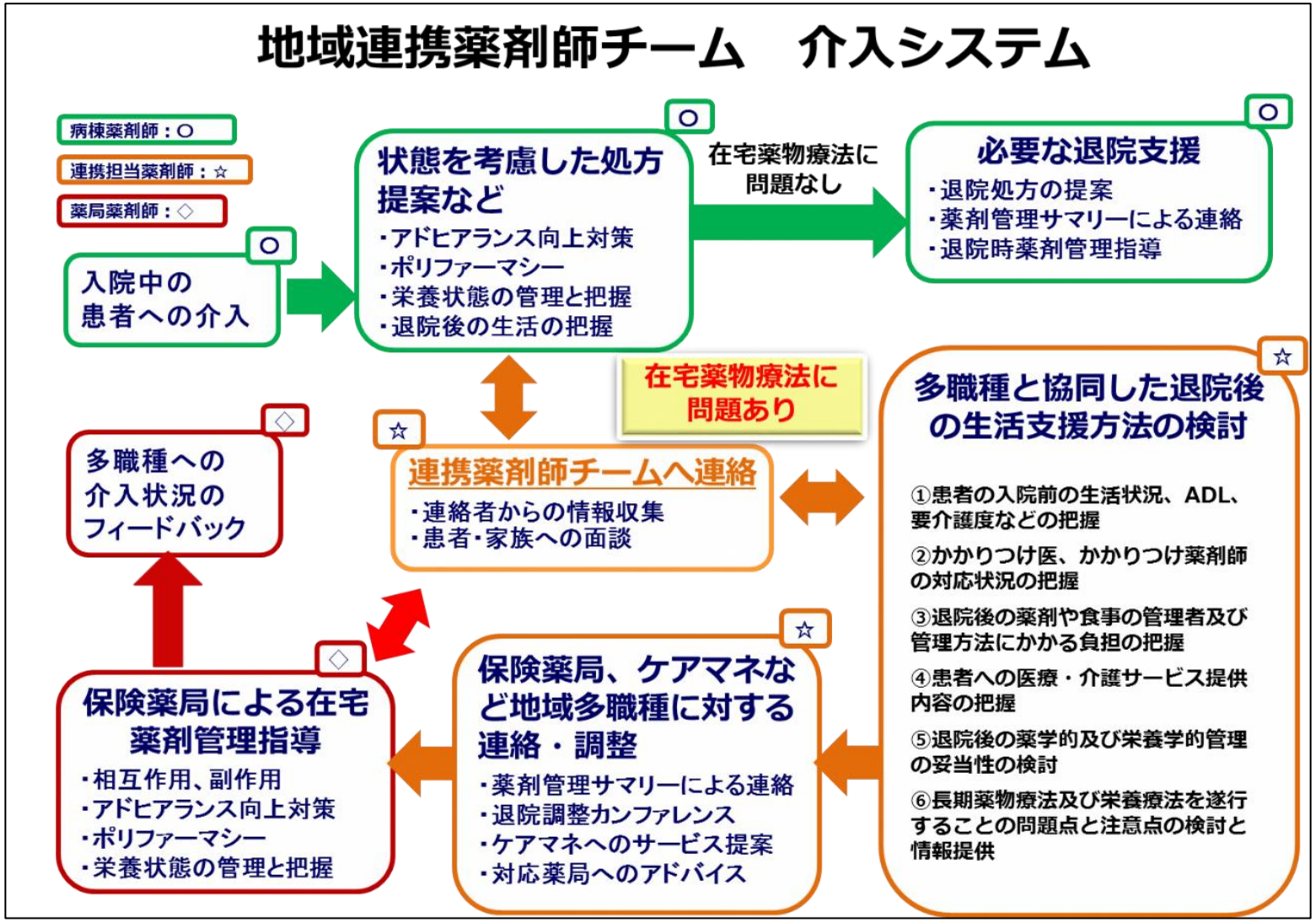
職員体制が充実していることを活かし
入院の原因となった疾患以外に対する薬剤も見直す

体制構築が困難な場合は
薬剤師が中心となって医師に提案する

出典：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 P31

参考資料

図1　地域連携を担当する薬剤師によりポリファーマシー対策への協力体制を構築している例



出典：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　P17

表1　既存ツール等へのポリファーマシー対策の取り入れ方

職種	ツール等	活用方策
医師・歯科医師	診療情報提供書	• 処方見直し内容やその理由の記載欄を加える。 • 薬剤師が薬剤等に関するサマリーを記載できる欄を設ける。
薬剤部等の薬剤師	入院時持参薬の記録様式	ポリファーマシーが疑われる旨のチェック欄とその判断理由の記載欄を加える。
	薬剤管理サマリー	処方見直し内容やその理由を記載する。
	お薬手帳	処方見直し内容やその理由を記載する。
	電子処方箋	処方状況を把握し、処方の見直しを行う。
	診療情報提供書	薬剤師が薬局等に関するサマリーを記載できる欄に処方見直し内容やその理由を記載する。
看護師	看護サマリー	服薬状況を把握し、処方見直し内容やその理由の記載欄を加える。
事務職員等	電子カルテ	ポリファーマシーの観点も踏まえて電子カルテを運用する（活用する） （例）PIMsに該当する薬剤の処方時に警告メッセージが出るようにする。
ー	退院時カンファレンス	退院時カンファレンスの際、処方見直し内容やその理由を関係者に伝える。
薬局薬剤師	服薬情報等提供書 （トレーシングレポート）	患者の意向、処方見直し案やその理由の記載欄を加え、記載する。
	お薬手帳	処方状況を把握し、一般用医薬品等を含む服用情報について記載する。
	入院前・入院時の薬剤情報提供書 （入院前・入院時薬剤サマリー）	かかりつけ患者が入院するときに服用状況を記載する。
	薬剤管理サマリー返書	病院からの薬剤管理サマリーに対する返書。

出典：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　P6～P7

表2　各職種のポリファーマシー対策における役割

職種	役割
看護師	服薬管理能力の把握、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、摂食料、食携帯、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

出典：高齢者の医薬品適正使用の指針 各論編（療養環境別） P7 表1

表3　スクリーニング条件の例

定量/定性	例
定量的条件	直近1週間以内に特定の病棟に入院した一定の年齢(例:75歳)以上
	自院他院問わず、入院前に内服を開始して一定の期間(例:4週間)以上経過した内服薬が一定の種類数(例:6種類)以上処方されている
	一定の日数(例:10日)以上入院する予定がある
	一定の診療科数(例:2科)以上の診療科、または一定の医療機関数(例:2医療機関)以上の医療機関を受診している
	PIMsを服用している
定性的条件	患者や家族が処方見直しを希望している
	入院前の医療機関から処方見直しに関する依頼がある

出典: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 P24

表4　成果把握のためのモニタリング指標

モニタリング指標
処方見直しの対象となる患者数・年齢・疾患などの特性の推移
対象患者の処方薬剤数・服用回数の推移・処方見直しの理由
診療報酬の算定状況の推移（薬剤総合評価調整管理料、薬剤総合評価調整加算、薬剤調整加算、服用薬剤調整支援料など）
薬剤費の推移
ポリファーマシー対策に関する地域における活動回数（勉強会・会合など）
ポリファーマシーやその必要性にたいする医療・介護関係者の理解度・関心度
処方見直しを行った患者に対する退院後の処方内容の維持状況
処方見直しを行った患者に対する退院後の処方見直しに起因する問題発生状況

出典：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　P18

表5　薬剤に関して把握すべき情報の例

薬剤に関して把握すべき情報
持参薬、持参していない処方薬、一般用医薬品やサプリメントの把握
各薬剤の服用歴
副作用歴、アレルギー歴
服薬アドヒアランス
かかりつけ薬剤師・薬局の有無
服薬管理能力の把握
お薬手帳の活用状況

表6　薬剤以外に把握すべき患者情報の例

薬剤以外に把握すべき患者情報
年齢、身長、体重、既往歴、検査値、BMI
家族構成、生活状況、ADL等の日常生活機能
かかりつけ医・医療機関
介護の状況
服用薬に対する患者・家族の意見・嗜好
お薬手帳の活用状況

出典：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　P23

表7　ポリファーマシーに関する情報の共有・意見交換等の主な流れ

新たに処方見直しを行う患者に関する検討事項
処方内容、患者情報に関するプレゼンテーション
患者に関する各職種からの情報提供
処方見直し素案の検討
主治医へ提案する処方見直し案の決定
経過観察すべきモニタリング事項を決める（病棟看護師など関係職種はこの内容に基づきモニタリングする）
過去に処方見直しを行った患者に関する検討事項
一定期間前（例：一週間前）に処方見直しを行った患者のモニタリング

出典：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 P26

本資材の検討体制

本資材は、厚生労働省医薬局医薬安全対策課による委託事業である「高齢者の医薬品適正使用推進事業に係るアウトカム創出調査一式」（受託者：株式会社NTTデータ経営研究所）において設置された調査検討会における検討に基づき取りまとめたものである。本資材の作成にあたっては以下の委員より多大なご協力を頂いた。

「高齢者の医薬品適正使用推進事業に係るアウトカム創出調査一式」調査検討会　委員一覧	
◎秋下　雅弘	地方独立行政法人　東京都健康長寿医療センター　理事長
岡本　充子	社会医療法人近森会　理事　統括看護部長　老人看護専門看護師
小島　太郎	国際医療福祉大学医学部　老年病学　教授 社会福祉法人邦友会　成田老年医療福祉センター　センター長
野村　香織	福島県立医科大学　先端臨床研究センター　准教授
橋場　元	公益社団法人 日本薬剤師会 常務理事
浜田　将太	東京薬科大学　薬学部　薬剤疫学講座　教授
溝神　文博	国立研究開発法人　国立長寿医療研究センター　薬剤部 長寿医療研修センター　長寿医療研修部　高齢者薬学教育研修室長
美原　盤	公益財団法人　全日本病院協会　副会長
宮川　政昭	公益社団法人　日本医師会　常任理事

◎　委員長（計9名，敬称略、氏名五十音順）