論点③　薬物療法の最適化及び切れ目のない薬剤情報連携の推進

論点③

■ 介護医療院においては、「薬剤管理指導」により、薬剤師が入所者に対して行う服薬指導、効果・副作用等の確認が評価されている。また、「薬剤管理指導　注２」では、薬剤管理指導実施者の服薬情報等を科学的介護情報システム（LIFE）に提出し、当該情報等を活用した場合が評価されている。

■ 高齢者の薬物療法を巡っては、抗コリン薬リスクスケールの活用等による薬剤起因性老年症候群への対応や、医療安全、利用者及び職員の負担軽減に資する服薬簡素化の取組が進められている中で、薬剤師が利用者の状態等を踏まえて薬物療法を薬学的に評価し、医師への処方提案や多職種との情報共有を行うことで、利用者の状態改善や薬剤費の削減に加え、服薬簡素化等を通じて、看護・介護職員の服薬関連業務の負担軽減につながった事例がみられた。

■ 一方、薬剤関連業務の実施状況をみると、「持参薬の確認・整理」や「採用薬・ジェネリック医薬品への変更提案」等の入所時における薬剤関連業務は広く実施されていたが、「薬物治療内容の調整の提案」や「退所後の生活環境に応じた服薬タイミング調整」等、入所中及び退所時における薬物療法の最適化や薬剤情報連携に資する業務の実施割合は相対的に低く、薬剤師の関与の度合いも低かった。

■ また、入所時に内服薬６剤以上を服用していた利用者の45.5％で薬剤数が減少し、このうち19.9％では３剤以上減少していた。一方、内服薬６剤以上を服用していた利用者の半数以上で服薬回数が減少した施設は10.1％であった。

■ 利用者に対する薬物療法の最適化を推進し、ケアの質向上及び施設職員の負担軽減を図るとともに、退所時における切れ目のない薬剤情報連携及びLIFEに提出した薬剤情報の活用を推進する観点から、評価の在り方についてどのように考えるか。

⇒　薬剤情報に係るLIFEの評価のあり方については、 LIFEに関する介護給付費分科会において説明及び議論を実施予定

対応案

■ 介護医療院における薬物療法の最適化を推進する観点から、薬剤師が入所時から入所中までの継続的な薬学的管理を通じた薬物療法の評価、医師への処方提案等を通じた薬剤調整、経過確認等の取組について、評価してはどうか。

出典：厚生労働省 第273回社会保障審議会介護給付費分科会 資料3「介護医療院」 p.32 より抜粋

介護医療院における薬剤管理に係る算定要件及びLIFEへの薬剤情報の提出項目

○薬剤管理指導の算定要件のうち、「薬剤管理指導　注２」では、入所者ごとの服薬情報等を科学的介護情報システム（LIFE）に提出するとともに、提出した情報その他の薬物療法に必要な情報を活用した場合の評価が設定されている。
○LIFEへの提出項目としては、診断名、服薬情報（内服薬）として、薬剤名、1日用量のほか、内服薬に変更があった場合の薬剤名、1日用量、開始・中止の別、変更理由の提出を求めている。

薬剤管理指導の算定要件

薬剤管理指導　**350単位**
週１回に限り、月４回を限度

【注１】別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、所定の届出を行った介護医療院等において、利用者又は入所者に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合

【注２】介護医療院において、入所者ごとの服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方の実施に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合

１月につき ＋20単位

LIFEへの提出項目

【利用者情報】

氏名			
生年月日	年　月　日	保険者番号	
性別	□男　□女	被保険者番号	

【基本情報】

要介護度	□要支援１ □要支援２ □要介護１ □要介護２ □要介護３ □要介護４ □要介護５
評価日	年　月　日
評価時点	□サービス利用開始時（入所時） □サービス利用中 □サービス利用終了時（退所時）

【診断名・服薬情報】

診断名	
服薬情報（内服薬に限定）	1. 薬剤名（　　） 1日用量（　　（錠・カプセル・包・g・mL・瓶・個・丸・袋・筒・シート・セット・カセット）） 2. 薬剤名（　　） 1日用量（　　（錠・カプセル・包・g・mL・瓶・個・丸・袋・筒・シート・セット・カセット）） 3. 薬剤名（　　） 1日用量（　　（錠・カプセル・包・g・mL・瓶・個・丸・袋・筒・シート・セット・カセット）） …

【内服薬に変更があった場合】

薬剤名	薬剤名（　　） 1日用量（　　（錠・カプセル・包・g・mL・瓶・個・丸・袋・筒・シート・セット・カセット））
ステータス	1. 開始 2. 中止
上記の理由	1. 効果不十分 2. 症状の悪化 3. 傷病の発症 4. 有害事象発現 5. 有害事象発現リスク 6. 非薬物的対応 7. 肝機能・腎機能 8. 同系統薬の重複投与 9. 後発医薬品への切り替え 10. 配合剤への切り替え 11. 服薬アドヒアランスの低下 12. 症状改善 13. その他

＊赤枠内がLIFEへのデータ提出を必須とする項目

出典：厚生労働省 第273回社会保障審議会介護給付費分科会 資料3「介護医療院」 p. 28 より抜粋

介護医療院における薬物療法の最適化に係る取組事例とその効果

○薬剤師が利用者の状態等を踏まえて薬物療法を薬学的に評価し、医師への処方提案や多職種との情報共有を通じて、薬物療法の最適化につなげることにより、利用者の状態改善や薬剤費の削減に加え、服薬簡素化（服薬回数減少、昼１回服薬にまとめる等）の取組等を通じて、看護・介護職員の服薬関連業務の負担軽減につながった事例がみられた。

利用者への効果

生活機能　傾眠等の改善によるリハビリテーションの実施

６剤以上を服用し、日中の傾眠やふらつきによりリハビリテーションを十分に実施できなかった利用者について、薬剤師が医師に処方変更を提案し、多職種と経過観察及び副作用のモニタリングを行った。その結果、薬剤数が６剤以上から４剤へ減少し、傾眠やふらつきが改善したことで、十分なリハビリテーションを実施できるようになった。

多剤服用　多職種カンファレンスを通じた多剤服用の改善

１年間に入所した179名を対象として、医師、看護師及び薬剤師によるカンファレンスを11回開催し、35名に薬学的介入を行った。その結果、薬剤の中止や用法・用量の変更等の提案49件が受け入れられ、対象者の平均服用薬剤数が0.6剤減少するとともに、年間の薬剤費が約26万円削減された。

褥瘡改善　薬剤の見直しによる褥瘡の改善と再発予防

褥瘡を有する利用者が他院から入所した際、薬剤師が持参薬を確認したところ、褥瘡発生リスクの高い薬剤が含まれていた。薬剤師が主治医に相談し、よりリスクの低い薬剤への変更につながった。その後、褥瘡は治癒し、新たな褥瘡の発生も認められなかった。

施設職員への効果

服薬簡素化　服薬回数等の見直しによる服薬支援回数の減少

定期処方薬を服用している41名について、薬剤師が服薬回数及び服用時点を確認し、医師への処方提案や看護師との情報共有を通じて調整につなげた。その結果、22名で服薬回数又は服用時点等が見直され、このうち14名では、職員による服薬支援が必要となる回数が１日当たり延べ21回、30日換算で約630回減少した。

朝の与薬　薬剤数・服用時点の見直しによる朝の与薬負担の軽減

58名に処方された朝の薬剤が計229剤あり、夜勤者１名が与薬準備から服薬までを担っていた施設において、薬剤師が全利用者の薬剤を確認し、医師への処方提案を通じて、薬剤数の減少や昼・夕への服用時点の変更につなげた。その結果、朝の薬剤数が減少するとともに、落薬に関するインシデントも減少した。

配薬管理　配薬セットの役割分担による時間外業務の軽減

看護師が時間外に配薬セットを行っていた施設において、薬剤師が薬歴に基づいて処方薬を確認し、配薬セットを行う体制に変更した。その結果、看護師が配薬セットに要していた時間外勤務がなくなり、配薬セットの間違いも減少した。

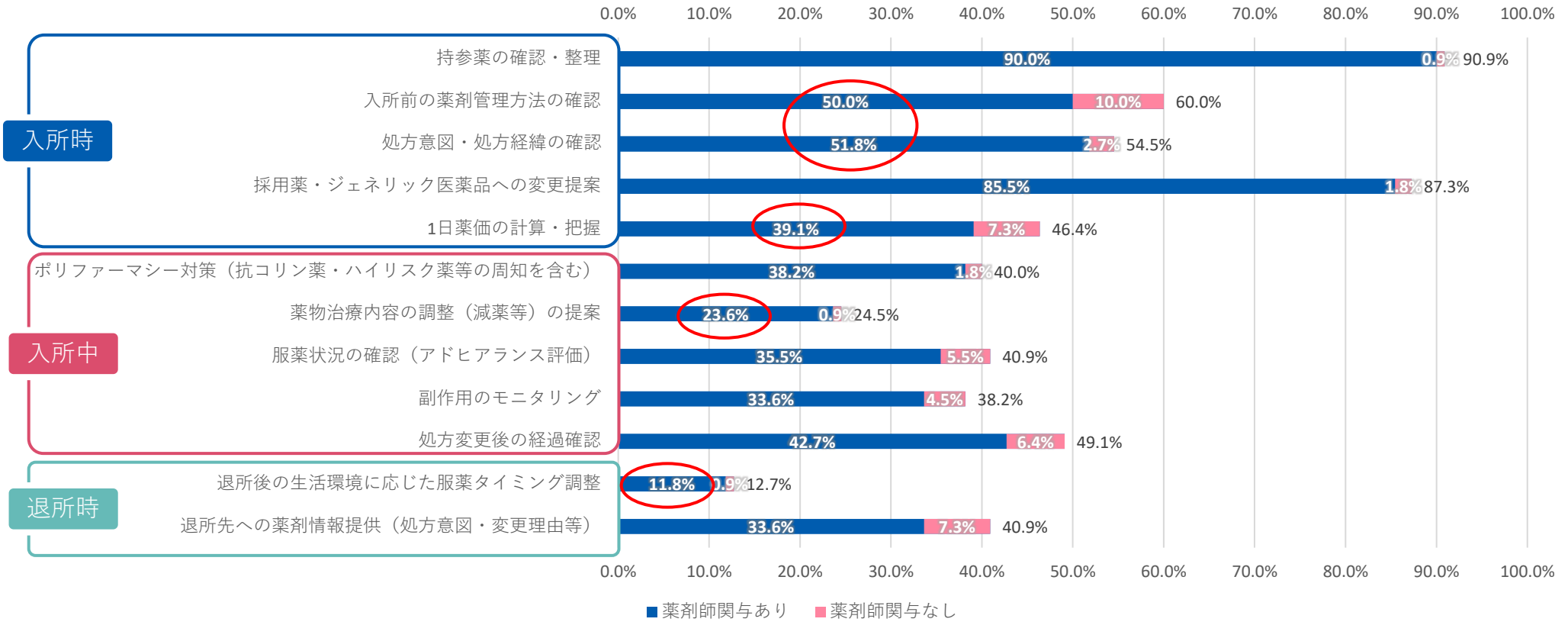
【出典】一般社団法人日本病院薬剤師会 療養病床委員会「介護老人保健施設・介護医療院における薬剤師介入の効果に関する実態調査（2026年度）」（速報値）をもとに老健局老人保健課作成

出典：厚生労働省 第273回社会保障審議会介護給付費分科会 資料3「介護医療院」 p. 29 より抜粋

介護医療院における入所者に対する薬剤関連業務の実施状況

○入所時における主な薬剤関連業務として、「持参薬の確認・整理」や「採用薬・ジェネリック医薬品への変更提案」は多くの施設で実施されており、その多くで薬剤師が主に関与していた。一方で、「入所前の薬剤管理方法の確認」や「処方意図・処方経緯の確認」、「1日薬価の計算・把握」は相対的に実施割合が低く、薬剤師の関与の度合いもそれぞれ、50.0%、51.8%、39.1%と低かった。
○入所中及び退所時における薬物療法の最適化や薬剤情報連携に資する業務は、入所時に比べて相対的に実施割合が低く、そのうち「薬物治療内容の調整の提案」や「退所後の生活環境に応じた服薬タイミング調整」では薬剤師の関与の度合いもそれぞれ、23.6%、11.8%と低かった。

■　介護医療院の入所者（概ね70%以上）に対する薬剤関連業務の実施状況（n=110）



【出典】一般社団法人 日本病院薬剤師会 療養病床委員会「介護老人保健施設・介護医療院における薬剤師介入の効果に関する実態調査（2026年度）」（速報値）をもとに老健局老人保健課作成

出典：厚生労働省 第273回社会保障審議会介護給付費分科会 資料3「介護医療院」 p. 30 より抜粋