



# 病院や在宅における服薬簡素化について

服薬簡素化は、高齢者施設に限らず病院や在宅を含むあらゆる場面で検討すべきことである。

そこで、「高齢者施設の服薬簡素化提言」を踏まえ、病院と在宅それぞれについて、服薬簡素化が

- 1) どのようなケース（患者・環境）なら積極的に試みるべきか
- 2) どの服薬タイミングに集約するべきか（異なるタイミングとケース）

について、ワーキンググループで検討を行い、以下の通り整理した。

※高齢者施設の服薬簡素化提言 (<https://www.jsgp.or.jp/news/20240517-2/>)

## 【病院における服薬簡素化】

### ① 服薬簡素化を積極的に試みるべきケース（患者・環境）

- ・ 患者が急性期を脱し、病状が安定している（回復期・慢性期）。
- ・ 認知機能低下やADL（日常生活動作）低下により、患者自身での服薬管理が困難である。
- ・ 服薬回数が多い、あるいは服薬方法が複雑で、服薬管理負担が大きい（誤薬のリスクが高い）。
- ・ ポリファーマシー対策チーム等があり、多職種連携が整っている。

### ② 推奨される服薬タイミング

- ・ 入院中はその病院で管理しやすいタイミングで問題ない（例：スタッフの多い昼間の時間帯等）。
- ・ 退院が近づいた時期には、退院後を見据え、退院後の介護サービスや、介護者・家族による服薬支援がしやすいタイミングに調整する。



## 🏠【在宅における服薬簡素化】

### ① 服薬簡素化を積極的に試みるべきケース（患者・環境）

- ・ 患者の病状が安定している。
- ・ 認知機能低下や ADL 低下により、患者自身での服薬管理が困難である。
- ・ 介護者、家族が服薬介助において負担やストレスを抱えている。
- ・ 独居または独居ではなくても介護力が限られ、一日に何度も薬を服用することが現実的に困難な生活状況である。
- ・ 飲み忘れや飲み間違いが多く、服薬アドヒアランスに問題がある。
- ・ 訪問医、訪問薬剤師、訪問看護師など多職種連携が整い、処方内容や服薬方法の変更に対応できる環境である。

### ② 推奨される服薬タイミング

- ・ 患者の生活リズム、介護者や家族の支援時間に合わせて服薬タイミングを調整する。
- ・ デイサービスや訪問看護が入りやすい時間帯である昼 1 回になるべくまとめる。
- ・ 昼 1 回が困難であれば、家族の支援が可能な時間に合わせて服薬タイミングを調整する（朝、夕、寝る前など）。
- ・ 1 日 1 回への服薬タイミングの統一が難しい場合でも、朝食後と夕食後などになるべく集約する。

### 【在宅での服薬簡素化に向けて】

在宅では、認知機能の低下や独居、介護力の不足といった多様な患者背景に起因する課題が高齢者施設や病院よりも顕在化しやすい。また、関係する専門職が異なる組織に所属していることから多職種連携に困難を伴うことも少なくない。その結果、服薬簡素化への理解が得られにくく、実践に結び付けることが難しい可能性がある。そのため、可能な限り在宅復帰前の高齢者施設や病院において、服薬簡素化を進めておくことが望ましい。



表 1: 場面別にみた服薬簡素化の実施可能性と課題

	高齢者施設	病院	在宅
対象	要介護高齢者 慢性疾患が中心	急性期～慢性期まで多様	健康状態・支援体制ともに多様
施設機能	療養生活の場	急性期治療、病状安定化	生活の場 医療・介護の調整
サポート体制 スタッフ配置	日中は手厚い 夜間は少ない	病棟により異なるが 夜間は少ない	家族や訪問サービスによる 支援体制は多様
処方の安定性	比較的安定	急性期は不安定 回復期・慢性期は比較的安定	多機関からの処方により ばらつきあり
簡素化の目的	QOL（生活の質）維持向上、 誤薬防止、スタッフ負担軽減	退院支援、誤薬防止、 スタッフ負担軽減、QOL の維持向上	QOL 維持向上、自立支援、 誤薬防止、介護者負担軽減
昼 1 回投与の 実現可能性	高い	急性期は低い 回復期・慢性期は高い	条件により可能 生活リズム、介護者の都合などによる



表 2: 病院および在宅における服薬簡素化の利点と留意すべき事項

	病院	在宅
主な利点	<p>スタッフの業務負担軽減                      誤薬リスク低下による患者安全の向上                      退院後の服薬アドヒアランス向上</p>	<p>家族や介護者の負担軽減                      誤薬リスク低下による患者安全の向上                      服薬アドヒアランス、患者の自立性向上</p>
留意すべき事項	<p>急性期では疾患の複雑性、病態の変化に伴い、                      頻繁に処方を変更する可能性                      入院期間が短く、早期の対応が求められる</p>	<p>患者の認知・身体機能、支援体制の差が大きい                      患者・家族の理解と継続支援が必要                      複数の医療機関との連携が必要</p>

2025.6.24  
 日本老年薬学会  
 高齢者施設の服薬簡素化提言 WG

