

令和5年3月26日(日)

令和4年度第2回練馬区地区薬剤師研修会 臨床薬学講座

(ホテルカデンツァ東京)

高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施 高齢者の健康・フレイル予防



地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター

東京都健康長寿医療センター 研究所

(東京都老人総合研究所)

研究部長 石崎達郎

本日の内容

- 高齢期の健康をどう捉えるか
- 高齢期(75歳以上)の健康課題
- 高齢者の保健事業の目的
- 保健事業と介護予防の一体的実施
- 保健指導:対象者の抽出と内容(服薬指導)

高齢期における「健康」とは

世界保健機関(WHO)による健康の定義 (1946年[昭和21年]策定)

健康とは 単に疾病や虚弱な状態でないばかりでなく、
身体的、精神的ならびに社会的に 完全に良好な状態である

厚労省・国民生活基礎調査 (2013年)

- 自覚症状を抱える65歳以上の者(高齢者):47%
 - 通院している高齢者:69%
- 高齢者の半数は「健康でない」!?

高齢期における健康:WHOの提言 (1984年)

- 「高齢者の健康は、生活機能の自立をもって健康とする」

高齢者医療における治療ゴール (後期高齢者75歳+、超高齢者85歳+)

- 余命延長<生活機能自立期間の延長(健康寿命の延伸)

→ 生活機能とは?

生活機能とは？ 元気な身体と活動的な生活

生命レベル

心身機能構造



心とからだの働き、
からだの構造など

生活レベル

活動



生活行為
(身の回りの行為、
家事、仕事など)

人生レベル

参加

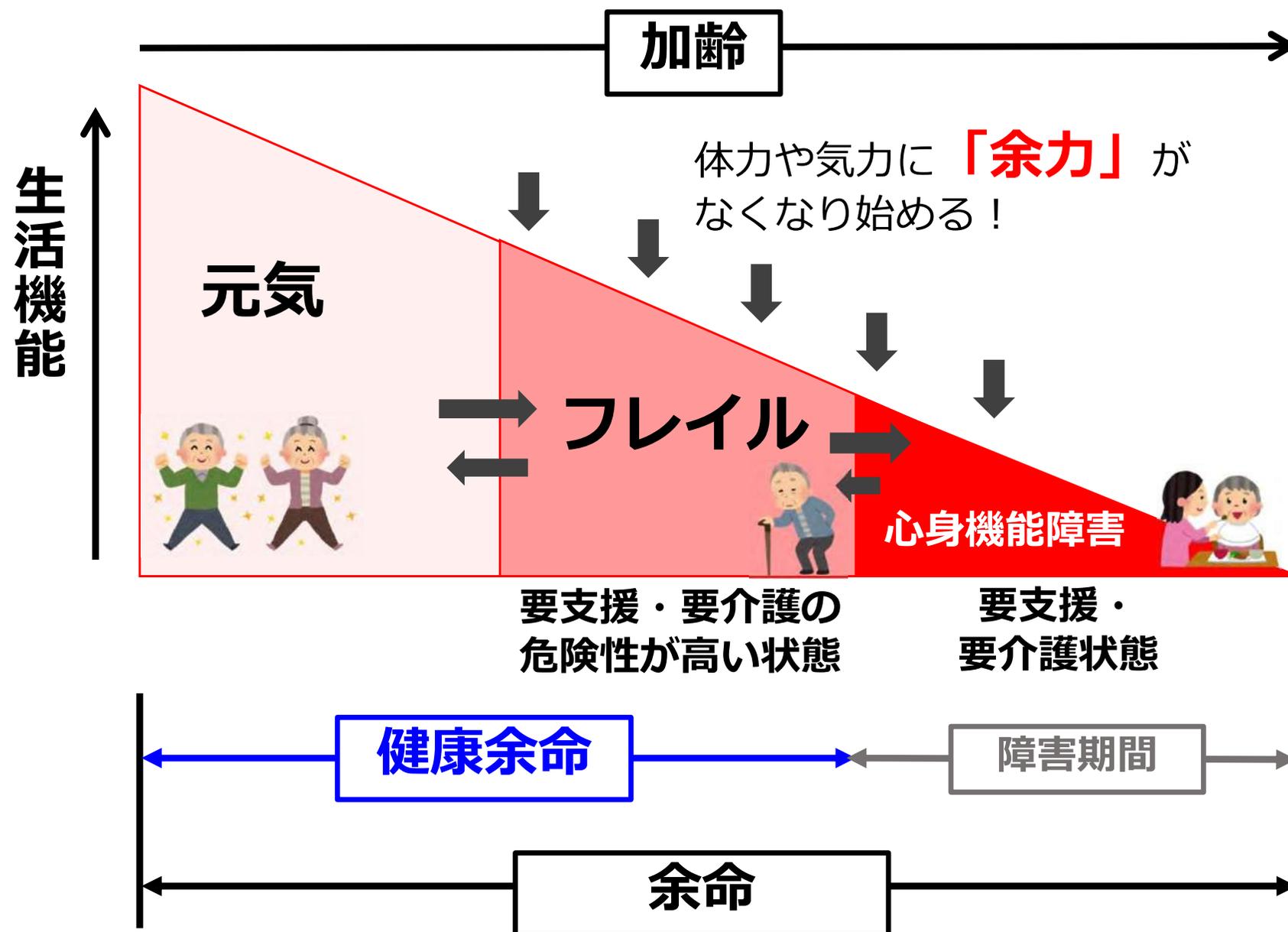


家庭内の役割、仕事、
地域社会参加など

生活機能が低下する二大原因



フレイルは、“元気”と“要介護”の間



(日本老年医学会HPの図を新開・清野が改変)

健康長寿への道のり

働き盛りの時期（～64歳）

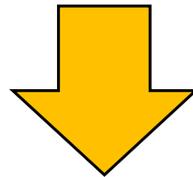
生活習慣病の予防と管理をしっかり行う

前期高齢期（65～74歳）

生活習慣病の管理を適切に行う

後期高齢期（75歳以降）

フレイルの予防をしっかり行う



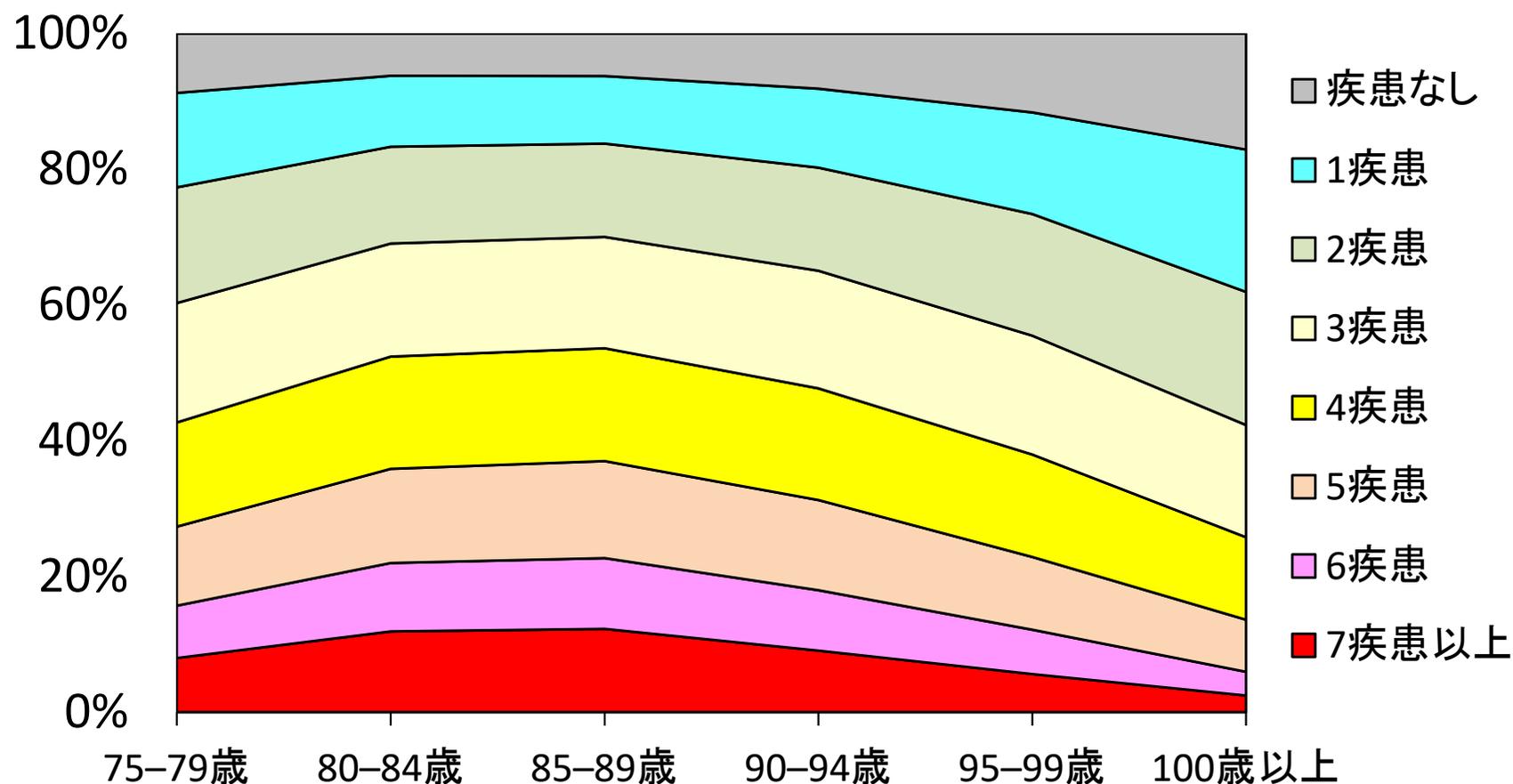
生涯を通じた健康管理は重要
高齢期からでも遅くはない

後期高齢者の健康課題(フレイル以外)

- **複数の慢性疾患を併存～多疾患併存**
 - 東京都の75歳以上:2疾患以上:80%、3疾患以上:65%
 - 複数の医療機関を受診する者が多い
 - 1年間に1施設のみ(20%)、2施設(24%)、3施設(21%)、4施設(15%)、5施設以上(20%)
 - 診療情報の共有・全体像の把握が困難となりやすい
- **処方薬剤数が多い～多剤処方(ポリファーマシー)**
 - 東京都の75歳以上:外来処方～平均6種類
 - 内服の煩わしさ→残薬の発生
 - 重複処方・相互作用→薬剤有害事象の発生
 - ポリファーマシー(狭義):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(厚労省:医薬・生活衛生局 2018)
- **低栄養、口腔機能・口腔衛生**

年齢階級別にみた慢性疾患数 (N=1,311,116)

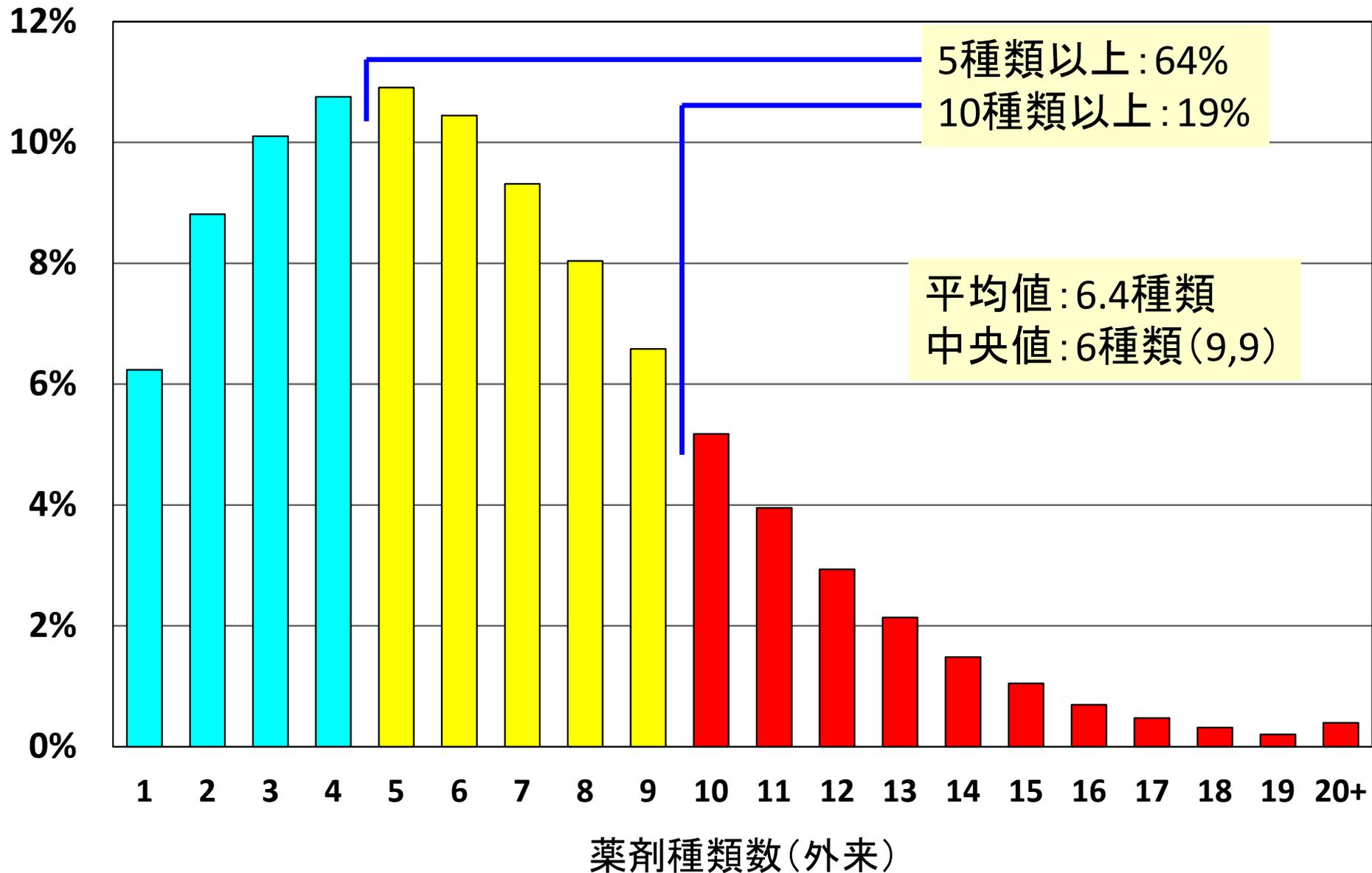
8割が慢性疾患を2疾患以上併存(多疾患併存)
90歳以上で減少



変形性関節症、脊椎障害、関節リウマチ、高血圧、骨粗鬆症、脂質異常症、潰瘍性疾患、糖尿病、認知症、白内障・緑内障、高尿酸血症、不眠症、うつ病、てんかん、パーキンソン病、鉄欠乏性貧血、排尿障害・前立腺肥大症、慢性閉塞性肺疾患、甲状腺機能低下症、心房細動、脳血管障害、冠動脈疾患、がん

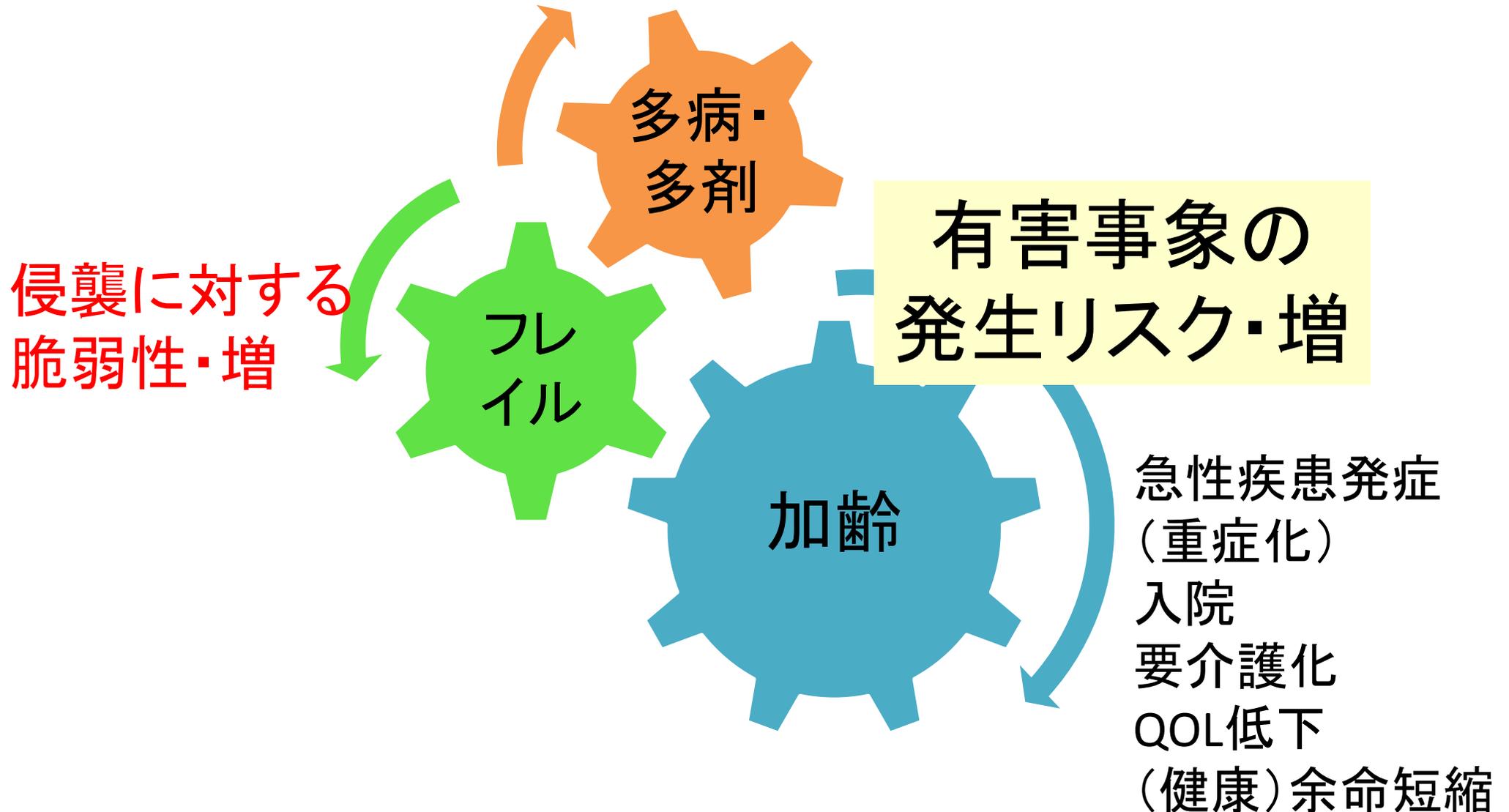
処方薬剤数の分布 (n=1,094,199)

処方日数14日以上の内服薬に限定(2014年5月～8月診療分)



多疾患併存・多剤処方とフレイル

ケアの複雑性・増



(後期)高齢者の特性を踏まえた保健事業

2008年(平成20年)4月:高齢者の医療の確保に関する法律の施行

- 40～74歳:特定健康診査・特定保健指導(メタボリック症候群)
- 75歳以上の健康診査:特定健康診査と同じ内容(努力義務)
- 高血圧・脂質異常症・糖尿病などの早期発見
 - 問診・診察(計測・血圧測定等)、血液検査、尿検査等

2015年5月:経済財政諮問会議～フレイル対策に言及

- 保健事業の見直し(所管:厚労省保険局高齢者医療課)

2016年4月～保健指導:(後期)高齢者の特性を踏まえた内容へ

- フレイル・低栄養の予防、服薬指導等
- 健診項目:特定健診と揃える(“現場での混乱回避のため”)
 - 厚労省にワーキンググループ設置:モデル事業実施・ガイドライン作成

2018年4月:(後期)高齢者の保健事業が本格実施(努力義務)

高齢者の保健事業の目標設定の考え方

在宅で自立した生活がおくれる高齢者の増加 (入院率・入外比、疾病別医療費、要介護度)

フレイル(虚弱)の進行の防止

生活習慣病等の重症化予防

高齢による心身機能の低下防止
(老年症候群)

健康状態に課題がある
高齢者の減少

相互に影響

心身機能が低下した
高齢者の減少

慢性疾患の
コントロール

服薬状況

低栄養

口腔機能

認知機能

運動機能

※国保・ヘルス
事業との連携

高齢者の健康状態・フレイルの状態、生活状況等の包括的な把握

※介護予防
との連携

適正受診・服薬

- ・かかりつけ医
- ・受診中断の早期対処
- ・重複・残薬指導

禁煙・適正飲酒

- ・禁煙
- ・過量飲酒の減少

栄養・食生活

- ・たんぱく質摂取
- ・塩分・水分調整
- ・体重管理・指導

口腔機能

- ・摂食・嚥下体操
- ・義歯の補正・指導

運動・リハビリ

- ・転倒・骨折防止のための運動器等の指導
- ・リハビリの継続

外出・社会参加

- ・買い物、散歩
- ・地域活動・ボランティア等の支援

虚弱(フレイル)高齢者や在宅療養高齢者等への健康支援

高齢者の保健事業の本格実施(2018/4)から 「一体的実施」(2020/4)へ

2018年4月:「高齢者の保健事業」の本格実施

- － 医療関係団体との連携
- － 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン(第1版)

2018年6月:経済財政運営と改革の基本方針2018

- － 健康寿命の延伸:生活習慣病の重症化予防、介護予防・フレイル対策の一体的実施等

2018年12月:「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関する有識者会議(報告書公表)

2019年10月:高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン(第2版)

2020年4月:「一体的実施」・「後期高齢者の質問票」のスタート

～2025年3月までに全市町村で実施

	類型	質問文
1	健康状態	あなたの現在の健康状態はいかがですか【④あまりよくない・⑤悪い】
2	心の健康状態	毎日の生活に満足していますか【③やや不満・④不満】
3	食習慣	1日3食きちんと食べていますか【②いいえ】
4	口腔機能	半年前に比べて固いもの(*)が食べにくくなりましたか【①はい】
5		お茶や汁物等でむせることがありますか【①はい】
6	体重変化	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか【①はい】
7	運動・転倒	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか【①はい】
8		この1年間に転んだことがありますか【①はい】
9		ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか【②いいえ】
10	認知機能	「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか【①はい】
11		今日が何月何日かわからない時がありますか【①はい】
12	喫煙	あなたはたばこを吸いますか【①吸っている】 【③やめた】
13	社会参加	週に1回以上は外出していますか【②いいえ】
14		ふだんから家族や友人と付き合いがありますか【②いいえ】
15	ソーシャルサポート	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか【②いいえ】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

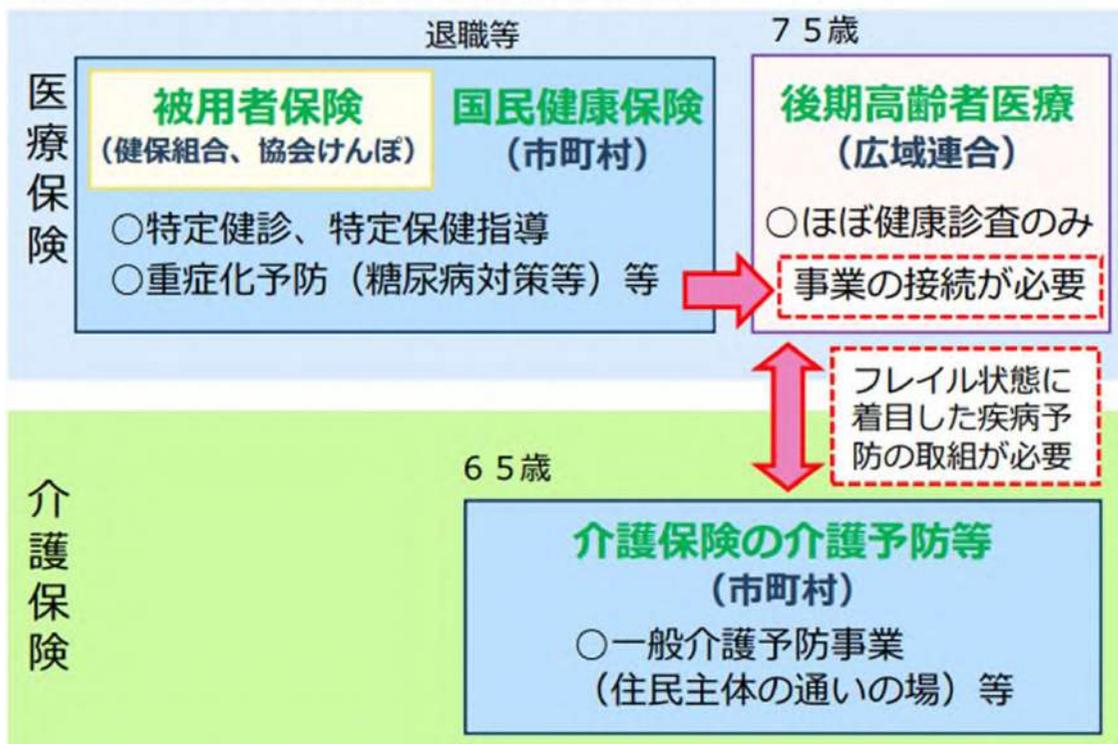
出典：厚労省保険局2023.3.13
ワーキンググループ資料

- 広域連合が**高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組**が令和2年4月から開始された。
- 広域連合は、その実施を**構成市町村に委託**することができる。

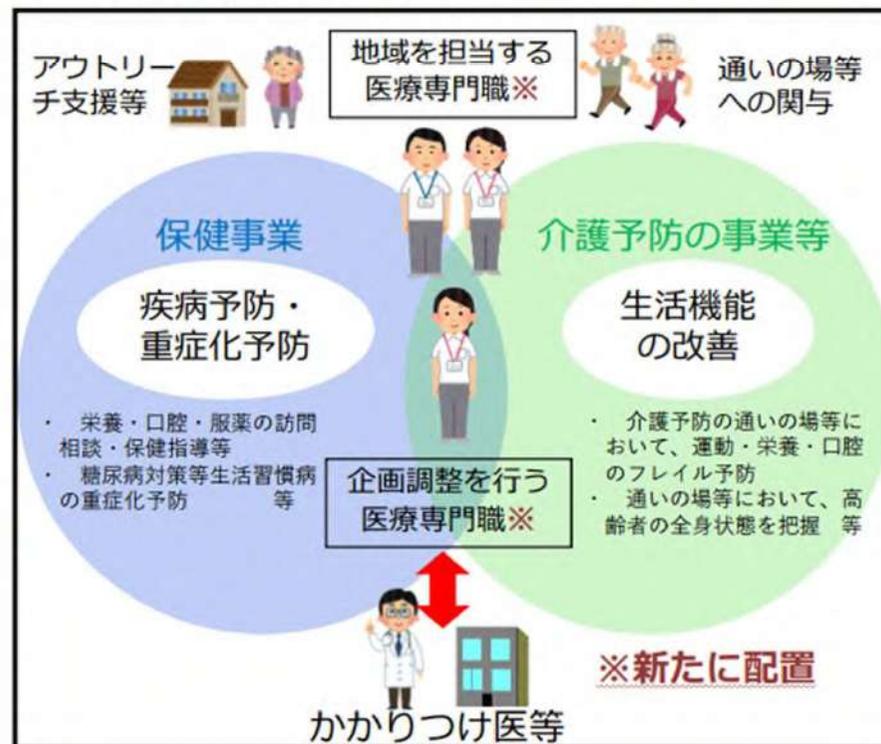
- 令和4年度の実施済み市町村は **1,072市町村**、全体の**約62%**。
- 令和6年度には **1,667市町村**、全体の**約96%**の市町村で実施の目途が立っている状況。
- **令和6年度までに全ての市町村**において一体的な実施を展開することを目指す。

※高齢者医療課調べ（令和4年11月時点）

▼保健事業と介護予防の現状と課題



▼一体的実施イメージ図



保健事業対象者の抽出：国保データベース(KDB)システムを利用
(保険者・自治体向けの専用システム)

保健指導対象者の抽出

KDB活用支援ツール (2022年リリース)

- (1) 低栄養
- (2) 口腔
- (3) 服薬—多剤
- (4) 服薬—睡眠薬
- (5) 身体的フレイル(ロコモ含む)
- (6) 重症化予防—コントロール不良者
- (7) 重症化予防—糖尿病等治療中断者
- (8) 重症化予防—基礎疾患保有＋フレイル
- (9) 重症化予防—腎機能不良未受診者
- (10) 健康状態不明者



服薬指導（多剤投薬）：指導・支援対象者の抽出過程と対応例

A市① 条件：処方薬剤数「15以上」⇒ **423人**

→「15以上」または「20以上」等で対象者を抽出し、個別支援が実施可能な人数まで候補者を絞る

リスト該当者 **423人**

除外：**188人**

- ・介護認定あり：187人
 - 要支援 1：35人 要支援 2：60人 要介護 1：24人
 - 要介護 2：23人 要介護 3：20人 要介護 4：17人 要介護 5：8人
- ・データ抽出当月までに資格喪失：1人

地域包括等
へ情報提供

一次候補者 **235人**

一次候補者の特性

処方薬剤数

15～19：190人
20以上：45人

受診医療機関数

1：23人 2：56人
3：65人 4：48人
5以上：43人

連続する過去3か月間
に処方があった月数

3か月連続：225人
当月と他のひと月：9人
当月のみ：1人

睡眠薬処方
あり：153人

二次候補者の抽出

（薬剤数・受診医療機関数を考慮）

個別に通知
を送付

個別支援事業の企
画段階から、主治医・
保険薬局と連携

個別の相談・支援（訪問等）
医療機関での相談を勧奨

抽出条件：**黒字**

抽出結果：**赤字**

アクション：**黒字**

高齢者の保健事業：ハイリスクアプローチとしての服薬指導①（実施手順例）

- ① KDBで抽出された候補者の中から個別支援が可能な人数に絞る(薬剤数の多い者から順に)
- ② KDBから受診医療機関数や直近の処方内容を把握する
→ 訪問指導の必要な対象者を抽出する
- ③ 服薬指導・支援プログラムへの参加呼びかけ(応答率は低い)
- ④ 参加希望者の中から指導対象者を決定
- ⑤ 参加者の事前の情報収集：健康状態(後期高齢者の質問票)、薬に関する困りごと等を把握
- ⑥ 指導・支援時：処方薬全体を把握(お薬手帳・薬剤情報提供書)、服薬状況・残薬の把握
- ⑦ 指導内容：服薬の工夫や困りごと解消に向けた助言、可能なら処方医・保険薬局と情報共有(指導内容、参加者の反応等)

ハイリスクアプローチとしての服薬指導②

多剤投薬者に対する服薬指導

- 個別支援の中で「**難易度**」の**高い事業**
 - 広範囲にわたる専門的知識が必要：薬物の種類、投薬方法、ポリファーマシー、服薬状況、処方・調剤に関する診療報酬制度等
 - 医師会・薬剤師会の理解・協力が必要

第一段階：健康状態（高齢者の質問票）と処方薬全体の把握（お薬手帳、薬剤情報提供書、ブラウンバッグ等の活用）

第二段階：処方状況、残薬、薬剤療法に係る困りごとの把握

第三段階：ポリファーマシー（狭義）の評価と対応、保険薬局（薬剤師）や医療機関との情報交換

主治医・薬剤師と協働し、診療を支援する服薬指導へ

厚生労働省：「適正」の捉え方の違い

医政局・保険局～医療費適正化

- 医薬品の適正使用（重複・多剤投薬）、適正受診（重複・頻回受診）

医薬・生活衛生局～患者安全

- 「高齢者の医薬品適正使用の指針」（厚労省 2018）
- 薬物有害事象の回避、服薬アドヒアランスの改善、過少医療の回避
- 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。

服薬指導・支援における留意点

事業を企画・評価する自治体事務職員へのメッセージ

多剤処方～多疾患併存

- すべての多剤が悪とは限らない
→ 必要な薬・減らせない薬に留意
- 飲み忘れの防止・服薬の工夫 → 残薬を減らす
- 薬物有害事象（副作用）の予防（薬剤師の関与が必須）

重複処方

- 処方一覧を医師・薬剤師へ提示（個人情報への取扱い）
- 極端な重複投薬
→ 「薬物乱用」担当機関・部署との連携が必要

保健指導：ポピュレーションアプローチ

通いの場等における服薬指導の視点

一体的実施：通いの場等への積極的関与

フレイル予防等の普及啓発活動、健康教育/相談、フレイルの評価と保健指導、健康相談、保健・医療・介護サービスの利用勧奨

1. プログラム例

- 安全な薬物療法に関する講話の提供
- 薬物治療や服薬に係る困りごとに関する相談会の実施

2. 多くの対象者に働きかけるための工夫

- 通いの場、ショッピングセンター、ドラッグストア等での開催

3. 通いの場の運営者、リーダーとの調整

- 安全な薬物療法に関する健康教育の重要性を伝達
- 薬剤師会・医師会へ事前に説明し、協力・支援を依頼

お薬と上手につきあうために

解決方法

チェックしよう!
＼お薬に関するよくある困りごと／



- | | | |
|--|----|-----|
| <input type="checkbox"/> お薬を飲み忘れることがある | はい | いいえ |
| ----- | | |
| <input type="checkbox"/> お薬を指示された時間通りに飲めないことがある | はい | いいえ |
| ----- | | |
| <input type="checkbox"/> お薬の種類が多く、どのお薬をいつ飲めばいいのか
わからなくなることがある | はい | いいえ |
| ----- | | |
| <input type="checkbox"/> お薬が多くて飲むのが大変だ | はい | いいえ |
| ----- | | |
| <input type="checkbox"/> お薬による身体への影響が気になる | はい | いいえ |
| ----- | | |
| <input type="checkbox"/> お薬代を負担に感じている | はい | いいえ |

“はい”に1つでもマルがついた方、中に困りごと**解決方法**が!

早速見てみましょう



東京都

「お薬手帳」を医師や薬剤師に見せる

「お薬手帳」とは、あなたが使っている薬を記録するための手帳で、お薬の良くない飲み合わせや副作用を防ぐことに役立ちます。手帳は薬局ごとに持たず、1冊にまとめることが大切です。

持っていない場合、薬局で「お薬手帳をください」と言えば無料でもらえます。近年では、スマートフォンを利用した電子お薬手帳もあります。



「かかりつけ医」をもつ

「かかりつけ医」とは、自身の健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のことです。

信頼できる身近なお医者さんを持つことでお薬についても適切なアドバイスを受けやすくなります。



👁️ 「かかりつけ薬剤師・薬局」をもつ

「かかりつけ薬剤師・薬局」とは、身近で相談できる「いつもの薬剤師・薬局」を1か所もつことです。お薬の飲み合わせや、同じ作用のお薬が重複していないかチェックしてもらえるので、副作用の心配を軽減できます。お薬の飲み忘れや飲みにくさ、自宅にたまったお薬をどうすればいいかなどの相談にものってもらえます。



🌊🌊🌊🌊🌊 お薬の役目とは 🌊🌊🌊🌊🌊

病気やけがを治したり、重症化を予防することに役立つ「薬」。しかし、お薬には主作用（効き目）だけではなく、どのお薬にも副作用を起こすリスクがあります。

😊 **主作用(効き目)**

病気を治したり軽くする働き

😞 **副作用**

本来の目的以外の好ましくない働き

医師は、副作用が出ないように注意しながら、病気が治るように飲むタイミングや量、日数を考えてお薬を処方しています。

自分でできる方法

服薬ボックスにお薬をまとめておく

1回に飲むお薬を服薬ボックスにまとめておくことで飲み残しを予防しやすくなります。

カレンダーや携帯電話のアラーム機能を活用する

お薬を飲むタイミングをカレンダーに書き込んでおいたり、携帯電話のアラーム機能に設定したりすることで、お薬の飲み忘れを防ぎやすくなります。

むやみにお薬を欲しがらない

お薬をたくさんもらわないと満足できないということはありませんか。医師は必要に応じてお薬を処方しています。「念のため」で飲んだお薬にも副作用はあります。

ジェネリック医薬品を活用する

ジェネリック医薬品(後発医薬品)を上手に活用することで、お薬代が節約できます。薬で相談しましょう。

生活習慣の見直し

糖尿病や高血圧、脂質異常症などの生活習慣病の改善には、お薬に頼るだけでなく食事の見直しや運動が何よりも重要です。

同時期に複数の医療機関に通っていると...

それぞれの医療機関からお薬が処方されると、次のようなことが心配です。

同じ作用のお薬が重なる

お薬の名前が違って、実は作用が同じお薬もあります。同じ作用のお薬を複数飲むと、時には副作用が強くなってしまい体に大きな負担がかかります。



お薬の飲み合わせが悪くなる

お薬の飲み合わせが悪いと、薬の効果が十分に得られなかったり、反対に薬が効きすぎてしまうことがあります。食品やサプリメントの中にも、薬と飲み合わせが悪いものがあります。



その他に

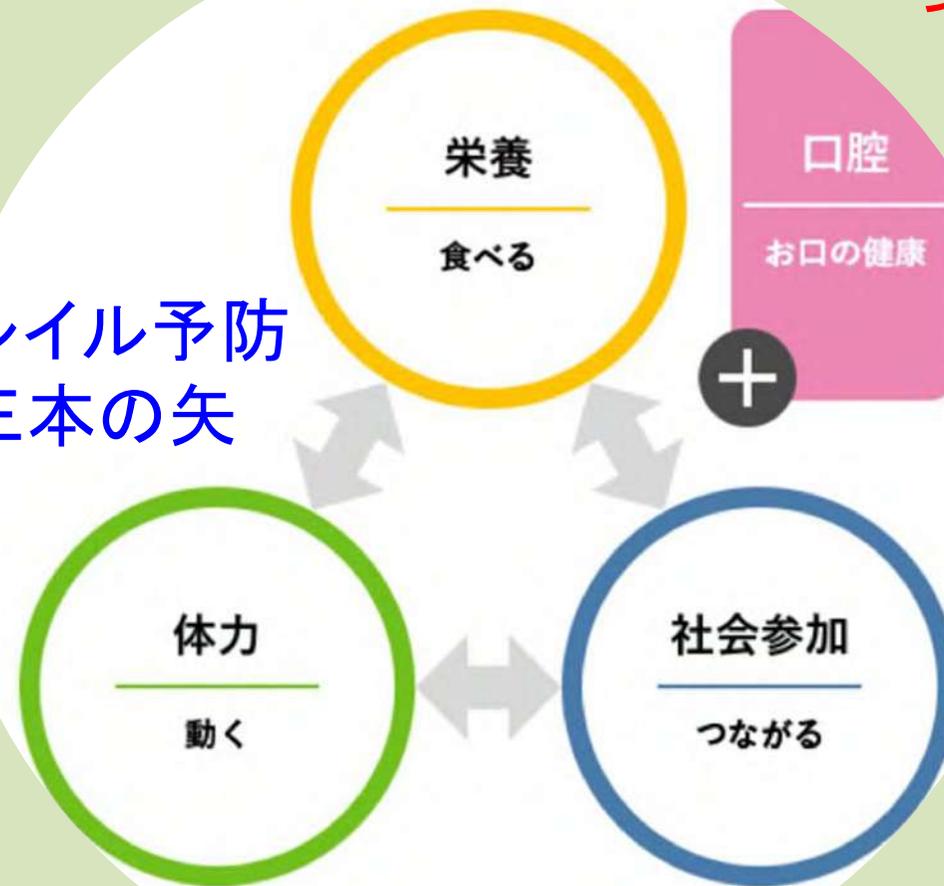
- ・お薬を飲むタイミングや量、日数を守ることが大変になります。
- ・お薬代が高額になります。
- ・保険料が高くなります。



多疾患併存を考慮したフレイル予防

多職種で構成される
医療専門職チーム
による支援・指導
が必要

フレイル予防
三本の矢



薬剤師・医師からの
服薬支援が重要

多疾患併存・処方薬