

<令和8年度事業>

- ・これまでの事業を基盤として、ポリファーマシー関連事業を継続的に実施していく。
- ・実施にあたり、これまで同様、関係団体の皆様に御協力をお願いしたい。

ポリファーマシー研修会

- ・これまでの実施方法を基本的には踏襲
- ・各団体の研修単位付与を継続
- ・オンデマンド配信等の活用

おくすり見える化シート

- ・令和7年度の実施結果を踏まえた利活用促進(表示薬効分類の拡充等)

また次についても検討を行いたい

- ・県内外で行われた薬物療法の適正化に繋がる優良な取組を収集、横展開
- ・日本版抗コリン薬リスクスケール等を活用したレセプト分析事業

(参考)レセプト分析事業について

令和7年7月9日
第20回高齢者医薬品適正使用検討会
資料1より

データ分析 分析データの基本情報

研究デザイン

- ・ 横断研究

データソース

- ・ 自治体（東京都八王子市）の医療・介護連結データ（2019年度のデータ）

分析対象

- ・ 後期高齢者医療制度加入者のうち75歳以上の高齢者（N=66,307）で、下記のすべてを満たす人を選択

対象者の選択基準と療養環境の定義

- ・ ベースライン期間（4月～9月）が確保できる人
- ・ 薬物治療の評価期間（下記）がデータベース上で確保できる人
- ・ 薬物治療の評価期間中に入院や介護医療院/介護老人保健施設入所がない人（療養環境の区分①の場合）
- ・ 療養環境の区分が複数に重複しない人（療養環境の区分①の場合）

療養環境の区分①	条件	薬物治療の評価期間	対象患者数
A. 外来	9月～11月の各月にBやCに該当するサービスの利用なし	9月～11月の3ヵ月間	55,002
B. 在宅療養（在宅）	9月～11月の各月に訪問診療サービスの利用あり	10月の1ヵ月間	2,621
C. 特別養護老人ホーム（特養）入所	9月～11月の各月に特養の入所サービスの利用あり	10月の1ヵ月間	1,519
療養環境の区分②	条件	薬物治療の評価期間	対象患者数
A. 入院前	11月に入院サービスの利用ありかつ10月に入院サービスの利用なし	8月～10月の3ヵ月間	1,355
B. 入院後	7月に入院サービスの利用ありかつ8月に入院サービスの利用なし	8月～10月の3ヵ月間	1,206

(参考)レセプト分析事業について

令和7年7月9日
第20回高齢者医薬品適正使用検討会
資料1より

データ分析

分析結果①：抗コリン薬の処方薬剤種類数（外来、在宅、特養）

- ▶ 外来では約3割、在宅、特養では約半数の患者で処方されていた。
- ▶ 外来では要介護度が高くなるほど抗コリン薬の処方薬剤種類数が多くなる傾向があった。

療養環境ごとの抗コリン薬の処方薬剤種類数別患者割合

個人属性	外来				在宅				特養			
	0種類	1種類	2種類	3種類以上	0種類	1種類	2種類	3種類以上	0種類	1種類	2種類	3種類以上
全体	66.3%	24.0%	7.2%	2.5%	47.9%	31.3%	14.0%	6.8%	49.2%	31.3%	12.9%	6.5%
男性	67.0%	24.0%	6.8%	2.2%	48.5%	32.2%	13.4%	6.0%	45.3%	33.1%	13.9%	7.7%
女性	65.8%	24.0%	7.5%	2.7%	47.7%	31.0%	14.2%	7.1%	50.2%	30.9%	12.7%	6.3%
75～79歳	69.8%	22.0%	5.9%	2.3%	41.5%	30.5%	17.5%	10.6%	42.4%	30.7%	16.1%	10.7%
80～84歳	65.9%	23.9%	7.6%	2.6%	46.9%	29.6%	14.7%	8.9%	51.9%	28.6%	13.1%	6.4%
85～89歳	61.6%	26.9%	8.9%	2.7%	47.6%	32.9%	12.8%	6.8%	46.3%	31.9%	14.7%	7.2%
90歳以上	57.9%	29.5%	9.8%	2.8%	50.1%	31.1%	13.8%	5.0%	52.4%	32.4%	10.5%	4.7%
認定なし	70.0%	22.2%	6.0%	1.8%	50.8%	24.6%	14.8%	9.8%	該当なし			
要支援1、2	57.0%	29.3%	9.7%	3.9%	54.1%	31.8%	10.2%	3.8%	48.5%	30.3%	17.2%	4.0%
要介護1、2	55.7%	28.5%	10.8%	5.0%	46.9%	33.5%	13.5%	6.1%	49.3%	31.4%	12.6%	6.7%
要介護3～5	47.1%	31.5%	14.7%	6.7%	47.6%	30.2%	14.9%	7.4%	49.3%	31.4%	12.6%	6.7%
認知症診断なし	67.0%	23.7%	6.9%	2.4%	47.0%	30.9%	15.3%	6.9%	50.0%	32.3%	12.1%	5.6%
認知症診断あり	58.9%	26.8%	10.2%	4.0%	48.7%	31.7%	12.9%	6.7%	48.7%	30.6%	13.5%	7.2%

(参考)レセプト分析事業について

令和7年7月9日
第20回高齢者医薬品適正使用検討会
資料1より

データ分析

分析結果②：薬剤起因性老年症候群の原因薬（薬剤分類別の処方割合）

- 薬剤起因性老年症候群の原因薬の薬剤分類のうち、処方割合が高い上位16種の薬剤分類を示す。
- 上位5分類は、便秘薬、睡眠薬・抗不安薬、抗コリン薬、NSAIDs、抗不整脈薬であった。
(同じ薬効分類名であっても、引き起こす可能性のある症状の分類ごとに対象薬は異なるため、目安として考えること)

個人属性別の薬剤分類ごとの処方割合

個人属性	便秘薬	睡眠薬・ 抗不安薬 (ベンゾジアゼピン作 動薬) ※1	抗コリン薬 ※2	非ステロイ ド性抗炎症 薬 (NSAID s) ※3	抗不整脈 薬	ビスホスホ ネート	利尿薬 ※4	循環器作 用薬	コリンエステ ラーゼ阻害 薬	ヒスタミン H2受容体 拮抗薬	認知症治 療薬 ※5	降圧薬 (β遮断 薬)	鎮痛治療 薬	パーキンソ ン病治療 薬 ※6	降圧薬 (αβ遮断 薬)	抗精神病 薬 ※7
全体	25.9%	23.1%	17.5%	16.5%	11.7%	10.1%	8.7%	8.0%	7.9%	7.8%	6.6%	6.6%	6.1%	4.1%	4.4%	3.7%
男性	23.9%	17.8%	16.1%	13.3%	13.0%	2.2%	8.4%	9.1%	6.9%	7.5%	5.3%	7.9%	5.2%	3.8%	5.7%	2.4%
女性	27.3%	26.9%	18.6%	18.7%	10.8%	15.7%	8.9%	7.2%	8.7%	8.0%	7.6%	5.7%	6.7%	4.4%	3.5%	4.6%
75～79歳	18.4%	21.3%	16.7%	16.9%	10.3%	8.5%	5.2%	6.7%	4.2%	7.2%	3.2%	6.1%	5.8%	3.9%	4.0%	2.7%
80～84歳	25.8%	23.9%	17.7%	17.1%	12.1%	10.9%	7.7%	8.4%	8.1%	7.9%	6.6%	6.9%	6.5%	4.3%	4.6%	3.4%
85～89歳	33.5%	25.0%	19.0%	16.3%	13.8%	11.8%	12.3%	9.4%	13.0%	8.5%	11.2%	7.2%	6.8%	4.6%	4.8%	4.9%
90歳～	44.3%	24.8%	18.1%	12.9%	12.6%	11.5%	20.1%	9.2%	13.9%	8.9%	12.7%	7.0%	4.4%	3.5%	5.0%	6.2%
介護認定なし	19.3%	21.4%	16.4%	16.6%	11.1%	8.8%	5.8%	7.5%	3.5%	7.5%	2.4%	6.3%	5.4%	3.1%	4.1%	1.8%
要支援1、2	32.9%	33.4%	21.9%	21.6%	15.7%	17.4%	12.0%	10.0%	5.3%	9.4%	3.5%	8.1%	10.0%	5.4%	5.9%	2.5%
要介護1、2	37.1%	25.3%	19.6%	14.9%	12.7%	12.2%	15.8%	9.5%	27.1%	8.2%	25.8%	7.5%	7.2%	6.1%	5.4%	7.7%
要介護3～5	61.8%	19.4%	18.4%	10.0%	9.6%	8.3%	19.6%	7.1%	21.1%	7.8%	18.7%	5.0%	4.1%	8.8%	3.8%	17.0%
認知症診断なし	23.9%	23.5%	17.4%	17.2%	11.9%	10.2%	8.1%	8.1%	1.9%	7.8%	0.5%	6.7%	6.3%	3.8%	4.4%	2.3%
認知症診断あり	40.2%	20.4%	18.2%	11.5%	10.1%	9.2%	13.0%	7.3%	50.9%	7.6%	49.9%	5.8%	4.2%	6.2%	4.3%	13.6%
外来	23.0%	23.2%	17.6%	17.0%	11.9%	10.3%	7.8%	8.0%	7.1%	7.8%	5.8%	6.7%	6.2%	4.0%	4.5%	2.6%
在宅	57.9%	24.0%	16.7%	10.6%	11.5%	9.5%	23.7%	7.7%	20.6%	7.5%	18.7%	5.6%	5.3%	5.0%	4.3%	15.6%
特養	74.7%	19.0%	16.3%	6.4%	6.3%	3.8%	17.2%	6.4%	17.0%	7.8%	14.7%	3.7%	2.0%	7.9%	3.2%	20.6%
入院前月	31.8%	20.5%	22.2%	12.1%	11.4%	7.9%	12.7%	7.0%	7.4%	7.3%	6.5%	6.8%	5.2%	3.1%	5.4%	3.6%
入院後月	29.3%	20.0%	20.5%	9.8%	12.1%	7.8%	12.8%	7.5%	8.3%	5.8%	6.4%	6.8%	5.1%	3.3%	4.9%	4.1%

※1 認知症を引き起こす可能性のある薬剤の分類を適用

※2 便秘を引き起こす可能性のある薬剤の分類を適用

※3 食欲不振を引き起こす可能性のある薬剤の分類を適用

※4 嚥下機能低下を引き起こす可能性のある薬剤の分類を適用

※5 錐体外路症状を引き起こす可能性のある薬剤の分類を適用

※6 睡眠障害を引き起こす可能性のある薬剤の分類を適用

※7 めまい・転倒を引き起こす可能性のある薬剤の分類を適用を適用

(参考)レセプト分析事業について

令和7年7月9日
第20回高齢者医薬品適正使用検討会
資料1より

データ分析

分析結果③：PIMsに該当する薬剤

- 約半数の患者がPIMsに該当する薬剤を処方されており、特に在宅で62.5%と他の属性と比べ高い処方割合を示した。
- 処方割合が10%以上の属性がある薬剤分類は抗精神病薬、睡眠薬・抗不安薬、利尿薬、NSAIDsであった。
- 受診医療機関数が1以下と比較し、2以上では睡眠薬・抗不安薬、NSAIDsで処方割合に10%以上の差がみられた。

PIMsに該当する薬剤の処方割合

個人属性	いずれのPIMもなし	いずれかのPIMあり	抗精神病薬	抗精神病薬(認知症診断あり)	睡眠薬・抗不安薬	抗うつ薬	スルピリド	抗パーキンソン病薬(抗コリン薬)	利尿薬	道断薬	第一世代H1受容体拮抗薬	H2受容体拮抗薬	制吐薬	糖尿病薬	通活動筋弛緩薬	NSAIDs
全体	49.3%	50.7%	2.6%	12.4%	22.0%	0.3%	1.0%	0.2%	7.7%	2.4%	1.8%	7.9%	2.4%	6.9%	3.1%	16.5%
男性	53.6%	46.4%	1.8%	10.9%	16.4%	0.3%	0.6%	0.2%	7.5%	2.5%	1.5%	7.6%	1.8%	8.9%	3.1%	13.3%
女性	46.2%	53.8%	3.2%	13.0%	25.9%	0.4%	1.4%	0.3%	7.9%	2.3%	2.0%	8.2%	2.8%	5.5%	3.1%	18.7%
75~79歳	53.1%	46.9%	1.7%	11.4%	19.6%	0.3%	1.0%	0.3%	4.3%	2.0%	1.9%	7.4%	2.3%	7.9%	2.4%	16.9%
80~84歳	48.1%	51.9%	2.4%	12.0%	22.9%	0.4%	1.1%	0.2%	6.8%	2.5%	1.7%	8.0%	2.5%	7.6%	3.2%	17.2%
85~89歳	45.4%	54.6%	3.8%	13.4%	24.5%	0.4%	1.1%	0.2%	11.0%	3.2%	1.8%	8.6%	2.5%	5.6%	3.7%	16.3%
90歳以上	43.9%	56.1%	5.4%	12.3%	24.6%	0.3%	0.9%	0.1%	19.2%	2.7%	1.2%	9.0%	1.9%	2.9%	4.5%	12.8%
認定なし	53.0%	47.0%	0.9%	6.4%	20.0%	0.3%	1.0%	0.2%	4.7%	2.1%	1.8%	7.6%	2.0%	7.3%	2.4%	16.7%
要支援1、2	37.7%	62.3%	0.9%	3.3%	32.5%	0.5%	1.4%	0.2%	10.5%	3.4%	1.9%	9.5%	4.0%	7.0%	4.2%	21.6%
要介護1、2	42.3%	57.7%	6.4%	10.1%	25.0%	0.7%	1.3%	0.5%	15.3%	2.9%	1.6%	8.4%	2.9%	6.5%	4.9%	14.8%
要介護3~5	42.8%	57.2%	16.5%	22.2%	19.2%	0.4%	0.8%	0.7%	20.1%	3.1%	1.4%	7.9%	2.2%	4.0%	4.8%	9.6%
認知症診断なし	49.8%	50.2%	1.3%	該当なし	22.2%	0.3%	1.0%	0.2%	7.0%	2.4%	1.8%	8.0%	2.4%	7.1%	2.8%	17.2%
認知症診断あり	45.3%	54.7%	12.4%	12.4%	20.0%	0.5%	1.4%	0.5%	12.8%	2.7%	1.8%	7.7%	2.3%	5.5%	4.8%	11.4%
外来	49.9%	50.1%	1.6%	7.9%	22.0%	0.3%	1.0%	0.2%	6.6%	2.4%	1.8%	8.0%	2.4%	7.2%	3.0%	17.1%
在宅	37.5%	62.5%	14.7%	21.2%	24.0%	0.7%	1.1%	0.5%	24.8%	3.2%	1.0%	7.6%	1.7%	3.7%	4.6%	10.4%
特費	47.3%	52.7%	19.8%	23.5%	19.0%	0.5%	1.2%	0.9%	17.9%	2.7%	1.3%	7.8%	1.4%	3.0%	3.1%	5.5%
受診医療機関数1以下	61.0%	39.0%	3.3%	12.8%	14.9%	0.2%	0.5%	0.2%	8.7%	1.9%	1.1%	6.1%	1.0%	5.7%	2.0%	8.8%
受診医療機関数2以上	42.8%	57.2%	2.3%	12.0%	25.9%	0.4%	1.4%	0.3%	7.2%	2.7%	2.2%	9.0%	3.1%	7.6%	3.7%	20.7%

今後の取組について

	令和8年度(2026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 事業		→ 資材等検討	→ 事業実施	→ 結果分析
ポリファーマシー研修会 (多職種向け)			●	
啓発事業			● 啓発 「薬と健康 の週間」	