



社会的処方と高齢者のフレイル予防

大阪公立大学 看護学部 地域包括ケア科学分野

教授 河野あゆみ

特任講師 佐藤由恵



分野公式インスタグラム

趣 旨

本研修では、社会的処方^①の基本的な考え方を概説するとともに、松原市にて企画中の薬局を起点とした社会的処方の評価モデル事業を紹介し、可能性と課題について意見交換を行う。

内 容

1. 社会的処方¹の定義と必要性（河野）
2. 薬局を起点とした松原市における社会的処方
評価事業（佐藤）

自己紹介（河野あゆみ）

- 千葉大学看護学部卒業、看護師・保健師経験を経て
- 1999年 東京大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻後期博士課程修了
- 東京医科歯科大学講師，UCLA 研究員，大阪府立大学看護学部准教授を経て

- 2006年-2021年 大阪市立大学院看護学研究科 在宅看護学分野教授
2022年-現在 大阪公立大学 看護学部 地域包括ケア科学分野教授

- 主な研究テーマ：高齢者の介護予防，フレイル，地域見守り，地域診断など

- 社会貢献：松原市社会福祉協議会見守りチームアドバイザー（2010年～）
松原市地域福祉計画・地域福祉活動策定委員長（2013年～），
松原市社会福祉協議会生活支援体制整備推進協議体会長（2018年～）
ほか，大阪府内複数自治体にて介護保険計画策定等，地域包括支援センター運営協議会，健康日本21策定，総合計画策定などに関与

アウトライン

(社会的処方の定義と必要性)

1. 社会的処方とは？
2. なぜフレイル予防に社会的処方が重要なのか
3. 松原市のフレイル予防の地域活動
4. 調剤薬局での社会的処方の可能性

社会的処方 (Social Prescribing)

- 英国のNHSにおけるプライマリケアの戦略として発展してきたコンセプトである。
- 日本では2021年「経済財政運営と改革の基本方針」にて、孤独・孤立対策として「社会的処方」が盛り込まれた。
- 健康の社会的決定要因に着目した考え方である。
- 対象者の孤独や活動低下など生活上のリスクを把握し、地域のインフォーマルなケアに橋渡しを行い、医療の場面から心理社会的な解決策を提供するアプローチのことである。

健康の社会的決定要因

(Social Determinants of Health)

- WHO（1998年）による健康は社会全体の状況に左右されるという考え方である。
- ストレスの大きい職場や家庭環境，望ましくない教育，貧困や失業，偏見や排除，不十分な社会関係，飲酒・薬物・喫煙などの依存，望ましくない食糧の質や流通，不十分な公共交通機関により，人々の健康状態は悪化する。
- 特に高齢者ケアでは医療と生活支援は切り離せず，医療職は生活背景にも目を向ける必要がある。

社会的処方イメージ

孤立という病を地域のつながりで治す



複雑なニーズ
をもつ対象者



医療職等が
社会的処方



リンクワーカー
が対象者に適切
な資源を紹介



対象者は適切な
社会・地域活動
に参加

地域活動の資源を把握している非医療職

西智宏編著. 社会的処方：孤立という病を地域のつながりで治す方法. 学芸出版社, 2020.

Mulligan K, et al. Social prescribing: Creating pathways towards better health and wellness. J Am Geriatr Soc. 2020 Feb; 68(2):426-428. doi: 10.1111/jgs.16249. Figure2 に一部加筆

社会的処方の対象となる地域活動

- 趣味・社交：絵と陶芸，写真クラブ，モーニングコーヒー，園芸クラブ
- ランチクラブ：学校やコミュニティセンターでのお昼の集い
- 身体活動：室内ボウリング，健康散歩，ダンス，水泳
- サポートクラブ：エキスパートペイシェントプログラム，認知症カフェ，グリーンケア
- ボランティア活動：コミュニティコンパニオン，友人の集い

社会的処方取り組み (兵庫県養父市)

健康面とあわせて孤立など社会生活面に課題を抱える住民への対応

👉 医療との連携により、個々の社会生活環境を改善 (ケア) する社会的処方の仕組み



～地域や人とのつながりで、体も心も健康に生活することができる「孤立」しない社会の創造～

養父市健康福祉部社会的処方推進課 ホームページより https://www.city.yabu.hyogo.jp/soshiki/kenkofukushi/shakai_shoho/index.html

養父市 社会的処方ポータルサイト つながるDAY yabu <https://tsunagaruday-yabu.jp/>

社会的処方に関するエビデンス

- 現段階では強力なエビデンスはないが、一部の質的研究は患者がリンクワーカーとの信頼関係や地域資源の情報が提供されることに満足していることを示している。

Drinkwater C. et al. Social prescribing. BMJ. 2019 Mar 28;364:l1285. doi: 10.1136/bmj.l1285.

- 世界各国で社会的処方の取り組みが行われているが、その国の文化、保健医療体制、施策などの背景により様々である。
- 社会的処方の位置づけや発展につなげるための研究や国際協働を推進することが重要である。

Morse DF. et al. Global development in social prescribing. BMJ Glob Health. 2022 May;7(5):e008524. doi: 10.1136/bmjgh-2022-008524.

社会的処方とは？

- ◆ 社会的処方とは、医療の場から対象者を地域の資源や活動につなぎ、健康の維持・向上や生活課題の解決を図るアプローチである。
- ◆ 英国で始まった考え方であるが、近年では日本を含む多くの国で注目されている。
- ◆ 既存の制度や活動を活用しながら、その地域の特性やニーズにより多様な形で実践されている。

アウトライン

(社会的処方の定義と必要性)

1. 社会的処方とは？
2. なぜフレイル予防に社会的処方が重要なのか
3. 松原市のフレイル予防の地域活動
4. 調剤薬局での社会的処方の可能性

高齢者のフレイルとは？

- 加齢に伴う脆弱性により要介護状態・死亡等に陥りやすい。
- 身体・心理精神・社会面など多面的に機能が低下している。
- 健康から要介護状態に至るまでの中間的段階。
- 健常な状態に戻る可逆性が高い。

フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント（2014年5月）

ドミノ倒しにしないフレイル



この段階での
予防が重要

社会的フレイル

社会資源とのつながり、
社会参加、社会機能が減
少し、健康への悪影響が
予測される状態

身体的フレイル

社加齢に伴う筋力低下や身
体機能の低下による要介護
状態へ移行する中間の状態

身体的フレイルと社会的フレイル

社会的フレイル

- 外出頻度が減った
- 友人を訪れることがない
- 友人や家族の役に立っている気がしない
- 一人暮らしである
- 毎日誰とも話さない

* 2項目以上に該当→社会的フレイル

身体的フレイル（表現型フレイル）

- 体重減少がある
- 筋力低下がある
- 疲労感がある
- 歩行速度の低下がある
- 身体活動の低下がある

* 3項目以上に該当→フレイル

1-2項目に該当→プレフレイル

該当なし→ロバスト

Makizako H, et al. Social frailty in community-dwelling older adults as a risk factor for disability. J Am Med Dir Assoc. 2015 Nov 1;16(11):1003.e7-11. doi:10.1016/j.jamda.2015.08.023.

国立長寿医療研究センターHP https://www.kenkohyogo21.jp/health_knowledge/11610/

Satake S, et al. The revised Japanese version of the Cardiovascular Health Study criteria (revised J-CHS criteria). Geriatr. Gerontol. Int. 2020;20:992-993.

社会的フレイルから身体的フレイルへ

ベースライン時の 社会的フレイル		4年後の身体的フレイルの発生 ¹⁾	
		調整オッズ比 ²⁾	95%信頼区間
社会的フレイル	なし	1	【Reference】
社会的フレイル	前段階	1.22	0.45—3.25
社会的フレイル	あり	3.93*	1.02—15.15

1) 表現型モデルによるフレイル判定

2) 性, 年齢, BMI, 処方薬数, 既往歴 (高血圧, 心疾患, DM, 骨粗鬆症), ベースライン時の握力・歩行速度を投入

* $p < .05$

地域のノンフレイル高齢者1,226人のコホート研究より

社会的フレイルの者は、社会的フレイルでない者に比べてフレイルが発生しやすい (3.93倍)。

地域活動参加とフレイルの発生

ソーシャル・キャピタル（社会関係資本）		フレイルあり ¹⁾	
		調整オッズ比 ²⁾	95%信頼区間
地域レベル	地域活動等への参加率	0.94**	0.91—0.98
個人レベル	地域活動への参加	: なし : あり	1.00 0.75***
	地域社会の凝集性の認知	: なし : あり	1.00 0.59***
	ソーシャル・サポート	: なし : あり	1.00 0.59***
			【Reference】 0.65—0.88
		【Reference】 0.48—0.74	
		【Reference】 0.46—0.74	

1) 基本チェックリスト8点以上＝フレイルあり

2) 固定効果に他の地域・個人レベルのソーシャルサポート，飲酒，喫煙，歩行時間，変量効果に地域を投入

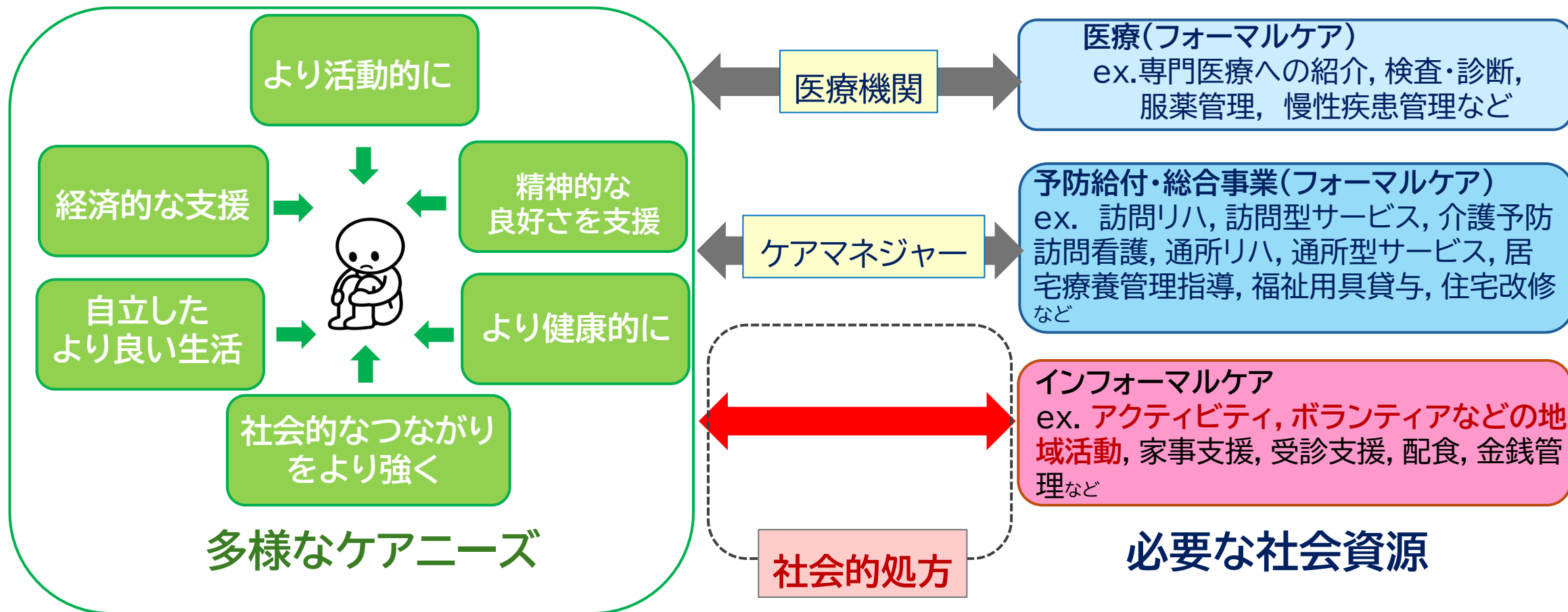
** $p < .01$, *** $p < .001$

地域レベル(0.94倍)，個人レベル(0.75倍)双方にて地域活動の参加はフレイル発生を抑制する。

地域のノンフレイル高齢者35,352人（384地区）の3年間コホート研究より

Noguchi T, et al. Association between community-level social capital and frailty onset among older adults: A multilevel longitudinal study from JAGES. J Epidemiol Community Health. 2022 Feb;76(2):182-189. doi: 10.1136/jech-2021-217211.

高齢者のフレイル予防と社会的処方イメージ



なぜフレイル予防に社会的処方が必要なのか

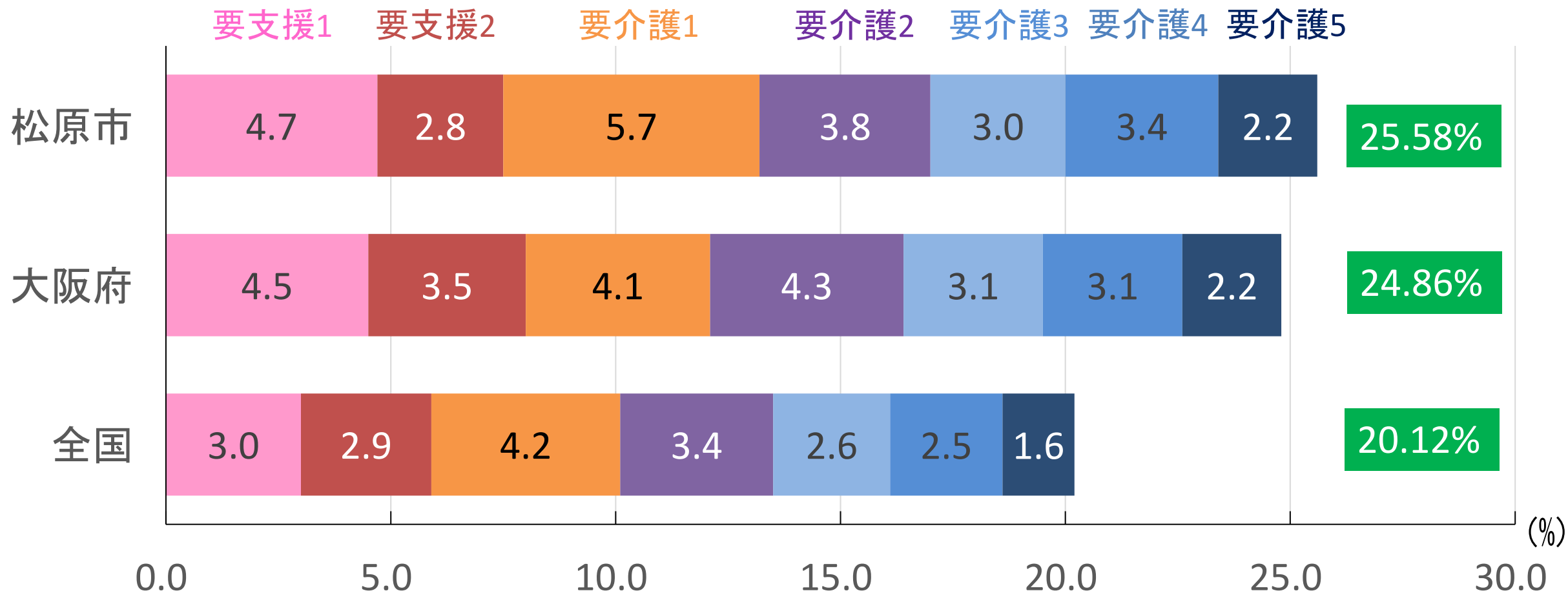
- ◆ 社会的フレイル（社会的つながりの減少）の者は、身体的フレイルや要介護状態につながりやすい。
- ◆ 社会的処方により地域活動の参加を促すことで会話、役割、生きがいを生み、フレイル予防につながる。
- ◆ 社会的処方にて「外出先がない」「参加の場がない」等の生活課題に対応でき、フレイル予防の可能性を拡げる。

アウトライン

(社会的処方の定義と必要性)

1. 社会的処方とは？
2. なぜフレイル予防に社会的処方が重要なのか
3. 松原市のフレイル予防の地域活動
4. 調剤薬局での社会的処方の可能性

要介護度別割合と認定率 (2026年2月)



令和8年2月末時点：松原市人口＝115,968人，65歳以上＝34,280人，
65歳以上75歳未満＝12,243人，75歳以上85歳未満＝15,165人，85歳以上＝6,872人

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）令和8年2月末より作成

松原市高齢者の地域活動参加とフレイル

	総数	フレイル		社会的フレイル	
	2,091 (100%)	あり 443	なし 1,516	あり 1,061	なし 916
地域活動に参加している	370 (17.7%)	49 (13.9%)	303 (86.1%)	133 (38.1%)	216 (61.9%)
参加していない	1,721 (82.3%)	394 (24.5%)	1,213 (75.5%)	928 (57.0%)	700 (43.0%)

後期高齢者の地域活動参加率は17.7%である。地域活動参加者の方が非参加者に比べ、フレイル（13.9% vs 24.5%）や社会的フレイル（38.1% vs 57.0%）の者は少ない。

松原市高齢介護課大阪公大共同調査（2025年11～12月）より

松原市在住の75歳以上後期高齢者15,729人（要介護認定者5,692人 生活保護697人を除く）から3,000人を無作為抽出し、郵送調査。回収者2,091人（回収率69.8%）の回答より

生活支援コーディネーターの位置づけと役割

(1) 生活支援コーディネーターの配置⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート

(A) 資源開発

- 地域に不足するサービスの創出
- サービスの担い手の養成
- 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など

(B) ネットワーク構築

- 関係者間の情報共有
- サービス提供主体間の連携の体制づくり など

(C) ニーズと取組のマッチング

- 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

①第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成）中心

②第2層 日常生活圏域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開



(2) 協議体の設置⇒定期的な情報共有及び連携・協働

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

社会福祉
法人

等

松原市生活支援体制整備事業による地域活動

市民の皆さんによる地域づくりをお手伝いします。私たち5人が生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）です。

～地域を知る・学ぶ・考える～
取り組み

松原ささえもん会議

地域の強みや課題を
考える会議

地域の方々、福祉の専門職も参加して「いつまでも元気で住み慣れた地域で暮らし続けること」をテーマに、自分たちの地域の強みや弱みを話し合う場です。強みを伸ばして、弱みを解決できるように、アイデアを出し合い、地域にあった新しい取り組みや、今の取り組みがさらに充実するきっかけづくりをします。

松原ささえもん住民座談会

地域を一緒に考えるきっかけ作りの場

誰もが安心して暮らせるまちってどんなまちでしょう。そんなまちづくりができればいいですね。想像しながら、アイデアを出し合い、ふくらませながら形にしていく。そんな未来予想図を一緒に考える。それが、松原ささえもん住民座談会です。おたがいに繋がって、支え合える地域を一緒につくっていきませんか

西北圏域

明治橋病院

【問い合わせ】
Tel. 072- -



東北圏域

聖徳会

【問い合わせ】
Tel. 072- -



市内全域

松原市社会福祉協議会

【問い合わせ】
Tel. 072- -

堺大和高田線

西南圏域

阪南中央病院

【問い合わせ】
Tel. 072- -



東南圏域

遊ぶる

【問い合わせ】
Tel. 072- -



～身近なところに居場所を作る～
取り組み

元希者カフェ

だれでも参加できる居場所づくり

棒体操や脳トレ等を実施しています。まつばらテラス(輝)、老人福祉センターの松寿苑・天美荘・松南苑・つるかめ苑で開催しています。各場所の開催日時は、元希者カフェのチラシをご覧ください。

～地域を支える担い手をさがす～
取り組み

生活支援サービス 従事者養成講座

訪問型サービスの
従事者養成

高齢者の生活を支える新たな担い手として、生活支援サービス従事者の養成講座を開催しています。研修を修了することで訪問型サービス従事者としてお仕事ができる講座です。

棒体操リーダー養成講座

転倒予防のための
棒体操リーダー養成

高齢者の転倒予防のために、新聞を丸めた棒を使って行う棒体操を地域の活動で広めていただけるリーダーを養成する講座です。

元希者カフェスタッフ養成講座

地域を支えてくれる
担い手の養成

松原市内で開催しています。元希者カフェや地域の通いの場での活動のため、ボランティアマナー、認知症について、棒体操の体験、実習として美味しいお茶の入れ方などを学び、カフェ活動の担い手を養成する講座です。

フレイル予防に関する他の地域活動：例

元希者クラブ 地域交流活性化事業



参加目標数5,350名 (53回予定)
20260630時点 797名 (8回実施)

きらり活動アプリ

松原市

楽しく健康活動をして
お得にためる!

まっぴら
きらり活動アプリ
ができました!

参加費
無料
対象者
松原市在住の
65歳以上の方

ウォーキングを
習慣にして
介護予防!

生活状況や
健康データから
将来の健康リスク
を予測!

QRコード
インストール

お問合せ窓口
松原市高齢介護課 TEL 0

ボランティアや
介護予防教室の参加も



累積登録数2,049名 20260630

脳トレプリント

1 ? に入る数字は何でしょう? TIME UP!

$1+1=1$ $1+3=3$
 $2+2=2$ $1+5=0$

ヒント

脳トレ教室

外出の機会が減って、家に閉じこもりがちになっていませんか?
以下の日程で脳トレのプリントを配布します。
来て頂いた方には「おたがいさんパスポート」に
スタンプを押印します。是非ともお越しください。

日時：毎月第3木曜日 14:00~15:00
場所：品川薬局

お気軽にお電話でご連

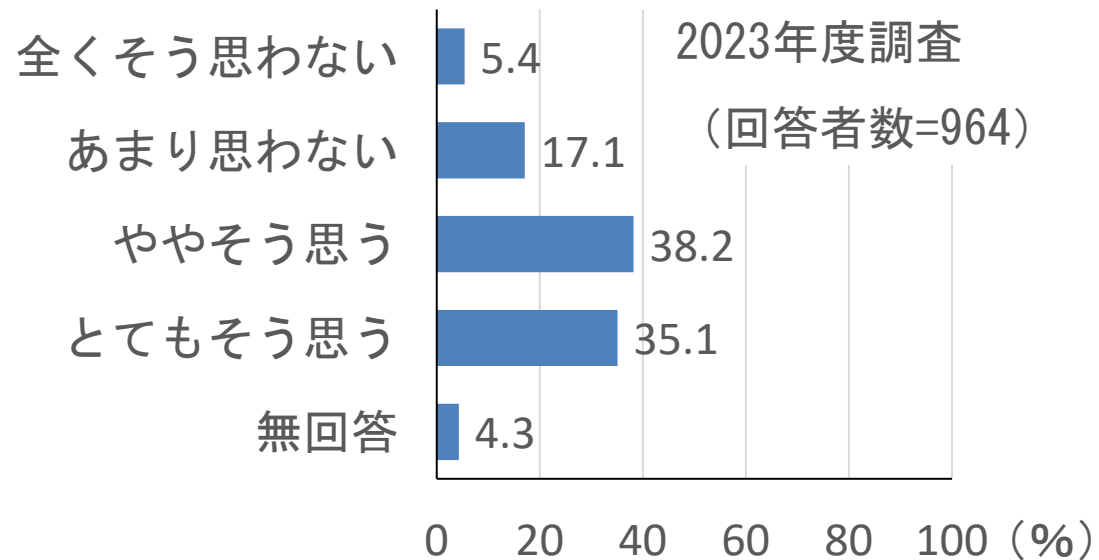
2025年度 6,497名参加

元希者カフェの参加人数の推移

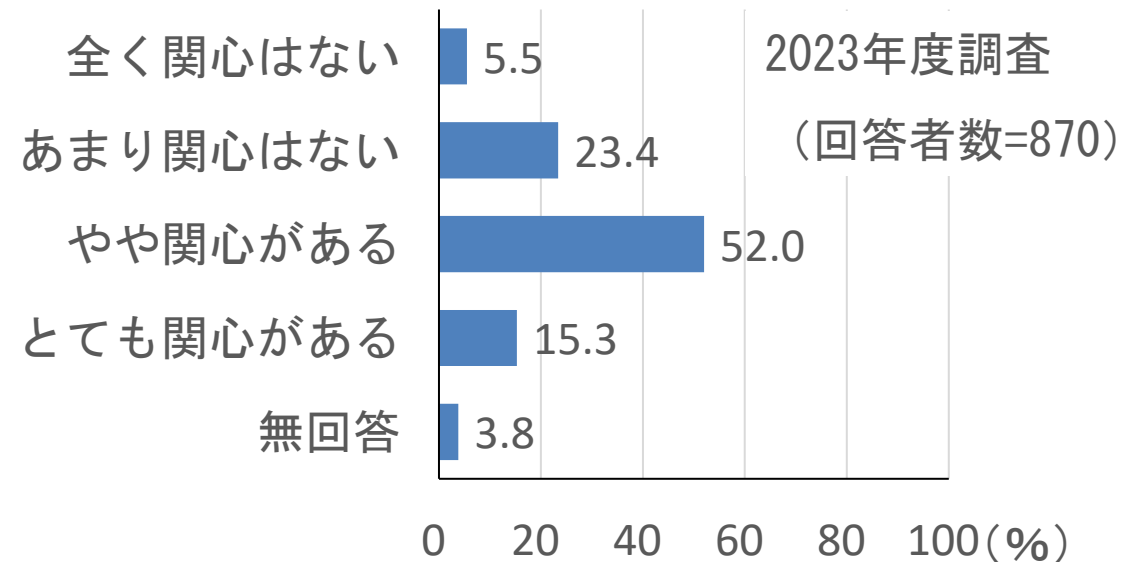
年度	COVID19									(人)
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1. まつばらテラス	686	859	745	348	293	414	410	412	533	
2. 松寿苑	441	398	221	57	36	86	78	91	98	
3. 天美苑	223	322	225	57	0	92	123	122	192	
4. 松南苑	-	398	236	55	44	87	105	170	183	
5. つるかめ苑	-	379	249	88	0	175	208	223	275	
6. 新町福寿苑	-	-	88	0	0	0	0	0	0	
7. 弁天苑	-	-	129	0	0	0	0	0	0	
8. 高見苑	-	-	-	-	69	89	42	113	97	
年度合計	1,350	2,356	1,893	605	442	943	966	1,131	1,378	

松原市民の地域活動への意識

町会などに行くのは気が重いと感じるか？



地域活動への関心はどの程度あるか？



第4期松原市地域福祉計画：松原市在住の住民870人への2023年調査より

男性＝22.5%，女性＝73.6%

30歳未満＝3.6%，30歳代＝20.0%，40歳代＝31.3%，50歳代＝15.7%，60歳代＝11.5%，70歳以上＝17.9%

松原市のフレイル予防の地域資源

- ◆ 松原市の要介護等認定率と第1号保険料は、全国平均を上回っており、介護予防のさらなる推進が求められる。
- ◆ 松原市ではフレイルの予防に有効活用できる多様で豊富な地域活動がある。
- ◆ 一部の地域活動の参加者数はコロナ禍前の水準に回復していないが、地域活動に関心がある市民も多い。
- ◆ 新たなルートによって市民の地域活動の参加を促進する仕組みづくりが求められる。

アウトライン

(社会的処方の定義と必要性)

1. 社会的処方とは？
2. なぜフレイル予防に社会的処方が重要なのか
3. 松原市のフレイル予防の地域活動
4. 調剤薬局での社会的処方の可能性

服薬状況からみえる機能低下のサイン（例）



調剤薬局での社会的処方の可能性

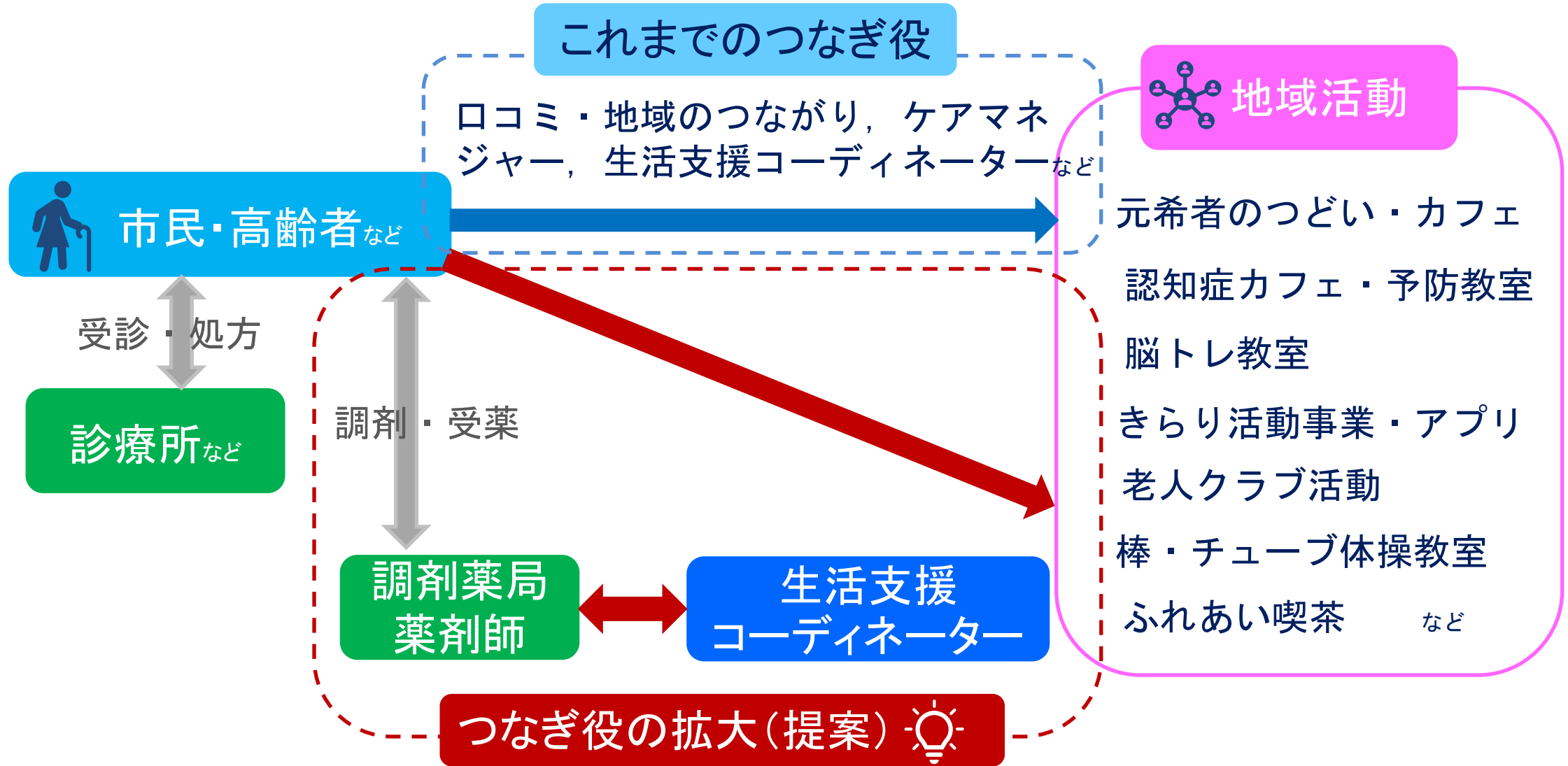
- 調剤薬局は高齢者にとって身近な医療資源である。
- 調剤薬局では通院継続者と定期的に関われるため、生活変化に気づきやすい。
- 調剤薬局は、処方薬の確認などに加えて生活課題を把握し、地域活動や支援につなぐ（社会的処方）入り口になり得る。

調剤薬局での社会的処方への阻害と促進因子

	個人の特性	介入の特性	実装プロセス	外部環境	内部環境
阻害因子	<ul style="list-style-type: none"> ・役割への迷い ・業務の曖昧さ 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会的処方への知識不足 ・介入の複雑さ 	<ul style="list-style-type: none"> ・体系的評価の欠如 ・計画の欠如 ・調整者の不在 	<ul style="list-style-type: none"> ・財源の不足 ・制度の欠如 ・患者の抵抗感 	<ul style="list-style-type: none"> ・時間的制約 ・調剤中心の組織文化 ・設備等の不足
促進因子	<ul style="list-style-type: none"> ・モチベーション ・コミュニケーション ・患者との信頼関係 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬物療法を越える利点の認識 ・全人的アプローチの認識 	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム全体での関与 ・補助スタッフの活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・非薬物的介入への地域ニーズの認識 	<ul style="list-style-type: none"> ・予約不要のアクセス性 ・生活困窮地域にも立地

質的研究の系統的レビュー（対象6文献，英国3，カナダ2，ノルウェー1）より

社会的処方への取り組みの提案（松原市版）



まとめ

(社会的処方の定義と必要性)

- ◆ 社会的処方によって、フレイル予防や地域交流の活性化が期待できる。
- ◆ 調剤薬局は受診後の生活相談を受けとめる機会になり、地域活動への導線になり得る。
- ◆ 評価事業では、松原市、松原市社会福祉協議会のご協力のもと、調剤薬局と生活支援コーディネーターが参画する社会的処方モデルをつくり、その効果を検証する。