

フレイル予防推進会議第2回実行委員会議事次第

日時：令和6年8月27日（オンライン会議）

1. 開会

2. 挨拶

3. 報告

第1回実行委員会後の活動状況

－フレイル予防推進会議関係情報の開示状況【資料1】

－構成員に対する意見募集状況【資料2】

－老健調査事業公募への申請状況【資料3】

－アドバイザー委員会の開催日程について【資料4】

4. 議案

新たな参加自治体（市原市）の承認【資料5】

5. 協議

（1）行政部会作業委員会及び産業部会の作業予定の提示と参加募集等について【資料6】

（2）第2回フレイル予防推進会議の準備について

①首長等の参加予定と発言時間調整について【資料7】

②同時に開催するシンポジウム開催内容について【資料8】

6. その他

第3回実行委員会についてなど

【資料1】フレイル予防推進会議関係情報の開示状況（報告）

1. ホームページ（<https://www.ihep.jp/frail-yobo>）の開設

The screenshot shows the homepage for 'Frailty Prevention Populaceon Approach' on the IHEP website. The page features a navigation menu at the top with links for 'IHEPについて', 'セミナー', '発行物', '研究助成', '入会案内', 'オンデマンド', and 'お問い合わせ'. Below the navigation, there is a breadcrumb trail: 'TOP > フレイル予防のポピュレーションアプローチ'. The main heading is 'フレイル予防のポピュレーションアプローチ'. Underneath, there is a '新着情報' (New Information) section with a list of recent updates, including dates and links to documents and meeting announcements. Below this is a 'フレイル予防推進会議設置以降の動き' (Activities since the establishment of the Frailty Prevention Promotion Meeting) section, which includes a list of sub-sections: '総会', '実行委員会', '部会', and '各作業委員会'. At the bottom, there are two buttons: 'フレイル予防のポピュレーションアプローチに関する声明と提言' and 'フレイル予防推進会議'.

新着情報が掲示
されます

活動内容別に情報
を見れます

推進会議の概要説
明と三点式資料が
入手できます

フレイル予防推進会議

日本においては、人生100年時代を迎えつつある中で、団塊の世代が75歳を超える2025年以降は85歳以上人口が急増することが見込まれており、これまでの延長線上での対応でこれを乗り越えることは困難であると各方面より指摘されております。

したがって、介護保険制度の運営等社会保障制度の運営に関わる地方公共団体の立場から、今後は介護予防の早期からの対応であるフレイル予防のポピュレーションアプローチに取り組むことにより、健康寿命の一層の延伸と介護保険運営の安定化を図ることが急務であると考えます。

以上のような状況にあって、令和4年12月1日にフレイル予防啓発に関する有識者委員会から「フレイル予防のポピュレーションアプローチに関する声明と提言」が公表されました。

その後、フレイル予防のポピュレーションアプローチの旗振り役である地方行政関係者と学術関係者が中心となって約半年間の準備を経て、「フレイル予防推進会議」を設置し、フレイル予防のポピュレーションアプローチにおける啓発活動や効果的な手法の開発、更にはそれらの効果計測等フレイル予防のポピュレーションアプローチの普及のための活動の展開を目指したいと考えます。



フレイル予防推進会議の概要説明

フレイル予防住民啓発用パンフレット案 (A4 カラー 4ページ)

各自治体における地域住民に対する一般広報啓発のほか、地域住民の健康に関する様々な学びや集いの場などの資料として転載いただくなど幅広くご活用ください。表紙下に団体名、連絡先などをご自由に入れてください。

パンフレット案冒頭の写真については、ご活用場に応じて選択いただけるよう2案ご用意しております。(内容は同じです)



PDFダウンロード2.0MB



PDFダウンロード2.0MB



パンフレット(案)をダウンロードできます

なお、この案は、今後フレイル予防推進会議アドバイザー委員会の監修の上で11月22日にフレイル予防推進会議で正式決定される予定です。

フレイル予防住民啓発用パンフレット説明問答集（案）（A4 カラー 46ページ）

本問答集（案）は、フレイル予防住民啓発用パンフレット案の趣旨を自治体職員や住民活動のリーダーなどが地域住民への説明の際や地域住民等からの質問に応じる際にご活用ください。

（PDFファイル内の目次 CONTENTS ページの項目をクリックすると該当のページにジャンプします。）



説明問答集をダウンロード
できます。

[PDFダウンロード2.0MB](#)

フレイル予防のポピュレーションアプローチの推進に関する地方公共団体担当者向け基本問答集（案）

本問答集（案）は、フレイル予防のポピュレーションアプローチを進めようとする地方自治体において、職員の理解を深めるための共通の参考資料としてご活用ください。また、地域住民の日々の生活に密着した活動を展開する産業界がそれぞれの地域における自治体と連携してポピュレーションアプローチの推進に関わる際の参考資料としてもご活用いただけるものと考えております。

（PDFファイル内の目次 CONTENTS ページの項目をクリックすると該当のページにジャンプします。）



[PDFダウンロード2.0MB](#)



基本問答集をダウンロード
できます。

問5-2 介護保険財政への影響試算及びその妥当性①



ここをクリックする
と計算式（エクセル
ファイル）をダウン
ロードできます

このページについてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構
担当：政策推進部 E-mail : frail.yobo@ihep.jp

〈仮定条件〉

- ①人口構造等は高齢者保健福祉計画（第9期）の改定に用いた令和32年までの推計値（神奈川県保険者別推計データ一覧（サービス見込量等））を活用している。
 - ・高齢化率、要介護支援認定率、人口数、総給付費：神奈川県保険者別推計データ一覧（サービス見込量等）
 - ※総給付費には地域支援事業費は含まれていない。
 - ・1人あたり介護給付費：年間あたりの総給付費を要支援者、要介護者の合計値で割って算出
- ②元来は、基本チェックリスト（25項目）、後期高齢者質問票（15項目）、フレイルチェックプログラム（22項目）の3種類から該当数から、フレイル者とプレフレイル者のリアルな数値から予測するのが良いが、各自治体でまちまちなので、東京大学高齢社会総合研究機構調査から予測。フレイル割合推計：健常者66%、プレフレイル22%、フレイル12%
 - ※フレイル予防住民啓発パンフレット説明問答集【問2参考3】：健常・プレフレイル・フレイルの人数の割合
 - 東京大学高齢社会総合研究機構調査 柏市の65歳以上の自立高齢調査（基本チェックリスト：3項目以下で健常、4~7項目でプレフレイル、8項目以上でフレイル）からの解析
- ③各市町村で実施する事業の強化により、プレフレイル者及びフレイル者が要支援・要介護状態となるのを抑制できた割合は、自由設定で推計できるようにしている。
 - プレフレイル者、フレイル者のうち一定割合が行動変容を起こし、健康な状態を維持し続けて要支援・要介護状態に陥らなかったという仮定で算出
 - （参考）フレイル予防住民啓発パンフレット説明問答集
 - ※【問1：参考1-3】フレイル該当者の5年後の状況調査
 - フレイル者：非フレイルへ改善（15.2%）、フレイルのまま（34.7%）、悪化（50.1%）
 - ※【問1：参考1-4】プレフレイル、非フレイル（健常）該当者の5年後の状況調査
 - プレフレイル該当者：非フレイルへ改善（24.1%）、プレフレイルのまま（61.0%）、悪化（14.8%）
 - 非フレイル該当者（健常）：非フレイルのまま（54.0%）、悪化（46.0%）
- ④介護給付費の抑制額・抑制率
 - ボピュレーションアプローチの効果が生じるには5年程度の期間を要するため、5年おきに財政上の影響の効果検証を行ったとの前提で算出している。

（留意事項）
 ○仮定条件の設定、算出方法、エビデンス等は**東大での検証が必要**となる。
 ○仮に、神奈川県全域の数値で算出しているが、**どの県・市区町村でも数値の算出が可能**とする。
 →黄色のセルへ数値を入力で自動算出できる。
 →簡易的で汎用性が高い方が活用しやすい。

表1 【現状の推計値（保険者別推計データ一覧等（サービス見込量等））】

	R7（基準）	R12	R17	R22	R27	R32
高齢化率(%)	26.50%	27.90%	30.20%	32.90%	34.30%	35.00%
要支援・要介護認定率(%) ※第1号被保険者数のうち	20.03%	21.80%	22.18%	21.59%	21.81%	23.54%
人口数(人)	9,200,727	9,121,807	9,011,993	8,869,022	8,702,575	8,524,492
高齢者数(人)(A) ※第1号被保険者数	2,373,784	2,486,443	2,659,110	2,851,215	2,908,308	2,888,000
要介護者等以外の高齢者数(人)(B=A-C)	1,898,225	1,944,303	2,069,350	2,235,688	2,273,918	2,208,143
東京大学高齢社会総合研究機構調査 ⇒フレイル割合推計	健常者(人)(D=B×66%)	1,252,829	1,289,240	1,365,771	1,475,554	1,500,786
	プレフレイル者(人)(E=B×22%)	417,610	427,747	455,257	491,851	500,262
	フレイル者(人)(F=B×12%)	227,787	233,316	248,322	268,283	272,870
要支援・要介護認定者(人)(C)	475,559	542,140	589,760	615,527	634,390	679,857
総給付費(G) (年：千円)	736,259,567	814,425,054	865,590,586	909,760,707	958,125,263	1,026,542,838
一人あたり介護給付費(年：千円)(H=G÷C)	1,548	1,502	1,468	1,478	1,510	1,510

各市町村で実施する事業の強化により、次の割合でプレフレイル者・フレイル者が5年間行動変容を継続し、要支援・要介護への進行を抑制できた場合

表2

プレフレイル該当者の抑制(減少)率(%) (I=E×X%) ⇒算出結果(年：人)	1%	-	4,176	4,277	4,553	4,919	5,003
フレイル該当者の抑制(減少)率(%) (J=F×X%) ⇒算出結果(年：人)	1%	-	2,278	2,333	2,483	2,683	2,729
将来的に要支援・要介護者にならなかった人(K) (5年ごと累計：人)		-	6,454	13,065	20,100	27,702	35,433
介護給付費の抑制額(L=H×K) (5年ごと累計：千円)		-	9,695,412	19,174,903	29,708,755	41,838,178	53,501,750

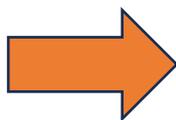
表3 【各市町村で実施する事業強化後の推計値】

	R7	R12	R17	R22	R27	R32
高齢化率(%)	26.50%	27.90%	30.20%	32.90%	34.30%	35.00%
要支援・要介護認定率(%) ※第1号被保険者数のうち	20.03%	21.54%	21.69%	20.88%	20.96%	22.31%
人口数(人)	9,200,727	9,121,807	9,011,993	8,869,022	8,702,575	8,524,492
高齢者数(人)(A) ※第1号被保険者数	2,373,784	2,486,443	2,659,110	2,851,215	2,908,308	2,888,000
要介護者等以外の高齢者数(人)(B=A-C)	1,898,225	1,950,757	2,082,415	2,255,788	2,301,620	2,243,576
フレイル割合推計	健常者(人)(D=B×66%)	1,252,829	1,287,500	1,374,394	1,488,820	1,519,069
	プレフレイル者(人)(E=B×22%)	417,610	429,167	458,131	496,273	506,356
	フレイル者(人)(F=B×12%)	227,787	234,091	249,890	270,635	276,194
要支援・要介護認定者(人)(M=C-K)	475,559	535,686	576,695	595,427	606,688	644,424
総給付費(年：千円)(N)	736,259,567	804,729,642	846,415,683	880,051,952	916,287,085	973,041,088
一人あたり介護給付費等(年：千円)(O=N÷M)	1,548	1,502	1,468	1,478	1,510	1,510
介護給付費の抑制率(%) (P=(G-N)÷G)	0%	1%	2%	3%	4%	5%



「総会」をクリック

第1回フレイル予防推進会議総会の資料一式をダウンロードできます。



TOP > フレイル予防のポピュレーションアプローチTOP > 総会

フレイル予防推進会議設置以降の動き

総会

* 第1回総会が開催されました。議事資料は下記よりダウンロードできます。

開催日時：2024年7月24日 10時～11時（オンライン）

資料一覧：

- [・フレイル予防推進会議設立趣意書](#)
- [・フレイル予防推進会議参加団体名簿](#)
- [・議事資料（議案は、すべて提案通り承認）](#)
- [・議案1別添 フレイル予防推進会議規約](#)
- [・議案1参考資料 フレイル予防のポピュレーションアプローチに関する声明と提言【概要】](#)

このページについてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

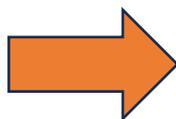
一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構

担当：政策推進部 E-mail : frail.yobo@ihep.jp



「実行委員会」をクリック

第1回フレイル予防推進会議
実行委員会の資料一式をダウンロードできます。



TOP > フレイル予防のポピュレーションアプローチTOP > 実行委員会

フレイル予防推進会議設置以降の動き

実行委員会

* 第1回実行委員会が開催されました。議事資料は下記よりダウンロードできます。

開催日時：2024年7月24日 11時～12時（オンライン）

資料一覧：

- ・ [議事資料（議案は、すべて提案通り承認）](#)
- ・ [別添 実行委員会委員名簿](#)
- ・ [実行委員会資料1：別添 部会等設置要綱](#)
 - ・ [実行委員会資料1：参考資料 フレイル予防推進会議構成図](#)
- ・ [実行委員会資料2：別添 当面の活動について](#)
- ・ [実行委員会資料3：別添 アドバイザリー委員名簿](#)
- ・ [実行委員会資料：参考資料 今後のスケジュール](#)

このページについてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構

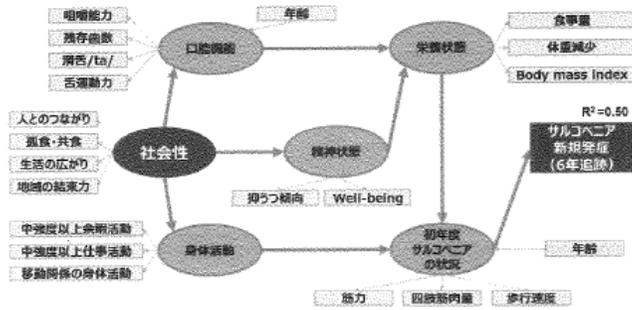
担当：政策推進部 E-mail : frail.yobo@ihep.jp

2. 専門誌の取材内容

週刊保健衛生ニュース

(令和6年8月5日)

◇ 地域在住高齢者の社会参加がサルコペニア発症に与える影響



飯島勝矢氏提供

ままたの状態を維持していたのは54.0%だったが、悪化フレイル、フレイル、死亡(など)は46.0%となり、健康な者でも努力しなければならぬ割合も悪化していた。こうしたフレイルの進行の要因には、低栄養による身体機能の低下等のフレイル・サイタルや、ほかにも栄養や精神心理的問題、社会的問題、歯科・口腔の問題などが複雑に絡み合っているとされる。近年の報告では、人とのつながりや生活範囲の縮小などの社会性の低下が、口腔機能や精神的健康の低下を経た栄養状態の悪化、身体活動量の低下につながる、サルコペニアを招くと、一連の負の影響をもたらすことが指摘されている(4頁)。

この日の総会には神奈川、山梨、高知の3県と30市町村(4頁下)、12の企業、学術関係者8人が参加し、規約の制定やフレイル予防のポピュレーションアプローチの啓発方針を了承した。「未病」を掲げて早くからフレイル予防

「フレイル予防推進会議」発足



推進会議の初会合(事務局提供)

介護保険制度が創設された

平成12年4月末時点で2165万人だった65歳以上被保険者は、令和4年3月末に3589万人と1.7倍に増えたのに対し、要介護(要支援)認定者は219.8万人から69.0万人へと3.2倍に、サービス利用者数は14.9万人から51.6万人へと3.5倍とそれを上回る伸びを示している。認定者数の伸びにいたって介護給付費も増加の一途を辿っており、令和4年度の介護費用の総額は11兆1

自治体や企業等が参加、担当者向け問答集を作成へ
新たなポピュレーションアプローチを展開

従前から要介護状態の中間に位置する状態である「フレイル」ただ、適切な介入がなされれば状態は改善され、要介護に至ることを避らせる可能性のある状態と指摘されている。フレイル予防のための新たなポピュレーションアプローチを推進するため、神奈川県などの自治体等は7月24日、「フレイル予防推進会議」(会長 黒岩祐治神奈川県知事)を立ち上げた。推進会議では、住民啓発パンフレットや、自治体等担当者向け問答集を作成し、フレイル予防啓発の効果的な実践を目指す。同会議事務局の辻哲夫医療経済研究・社会保険福祉協会理事長は、住民主体の取組みが肝要とするとともに、保健師には「地域の方を盛り起こす人になってほしい」と、熱心な住民の活動を支えることに期待を寄せている。

91.2億円とまった。昨今の動向をみると、年齢別の要介護認定率は低下し、一人あたり介護給付費も減少傾向にあるが、要介護認定率や一人あたり介護給付費が急増する85歳以上の人口は、今後も右肩上がりで増加することが想定される。加齢とともに身体機能が衰えるのはやむを得ないが、要支援、要介護状態に陥る時期を少しでも後ろ倒しにすることが高齢者のQOLにとって

も、介護保険財政の持続可能性においても重要な課題となる。先行研究では、フレイルやその手前にあるプレフレイルほど、可逆性が高い(軽度化しやすい)ことが示されている。要支援・要介護認定を受けて1年後の状況は、要支援1から要介護3までは75%程度が現状の認定レベルを維持するが、改善する割合は2~7%程度にとどまる。一方、フレイルの判定を受けた1136人に特別の専門職の介入を行わないまま5年が経過した時の状態をみると、変化なしは34.7%、悪化は50.1%だったが、15.2%は非フレイルの状態に改善していた。プレフレイルに該当する者の6年後の状況の調査では、非フレイルに改善24.1%となり、要支援・要介護者よりもフレイル、さらにプレフレイルで改善度が高かった。また、非フレイルに該当する健常者では、6年後にその

予防の通いの場でも3本柱を中心に取り組み必要性が謳われているが、例えば、栄養ではフレイルを予防するための食事の摂り方などを具体的に示している。身体活動では家事など生活活動のすべてを含むこと、筋肉を増やす効果が期待される有酸素運動やレジスタンス運動の手法も解説する。

社会参加では、文化活動や地域活動など様々な活動に複数参加すること、地域とつながり続けることがフレイル予防に大きく役立つことを強調している。

説明問答集は、パンフレットの趣旨を自治体職員や住民活動のリーダーなどが地域住民に説明する際や、地域住民等からの質問に応じる際に活用すること想定している。総論としてフレイル予防の重要性、各論として予防の3本柱の栄養、身体活動、社会参加をQ&A方式で解説する。担当者向け基本問答集は、

フレイル予防のポピュレーションアプローチを進めようとする地方自治体で、職員の理解を深めるための共通の参考資料との位置づけ。マフレイル予防の推進の必要性マフレイル予防のポピュレーションアプローチの必要性マフレイル予防のポピュレーションアプローチの必要性マフレイル予防のポピュレーションアプローチの必要性

同会議事務局の辻氏は「ハイリスクアプローチも必要だが、元氣なリスクの低い人に行うポピュレーションアプローチの効果にはかなりの期待がもてる」と指摘する(7頁にインタビュー)。

東京都西東京市では、住民主体のマフレイルチェックを3年間続けたところ、取組みを行った地域の住民は、行わなかった地域に比べるとフレイル状態が悪化するリスクが18%少なかった。

愛知県武豊町では、200

7・19年に通いの場である「憩いのサロン」を3カ所から13カ所に拡充し、住民主体の活動が活性化した結果、後高齢者の要介護認定率はそれまで増えたものの15年の27・5%から20年の21・7%まで減少した。武豊町の後期高齢者の人数に当てはめると、減少した5・8%分は約320人となり、20年度介護給付費等実態調査の受給者一人あたりの費用年額を乗じると約5・3億円の介護給付費抑制が見込まれた。

神奈川県では、フレイル予防のポピュレーション・ハイリスクアプローチでマフレイルやフレイル該当者が1%減少すると仮定して試算したところ、介護給付費の抑制額は令和7年度の基準値に対して、12年度は96億円、17年度は191億円(いずれも5年ごとの累計)となっている。

一方で、単なる住民のマフレイル進行度の自己チェックだけに止まるのではなく、住民

主体のまちづくりを展開させることが必要とする。前述の自治体では、住民がフレイルサポーターとなり、住民同士が説明して応援しあうなどの取組みを通じて、住民が主体となって動き、効果が高まっているとしている。

11月22日にシンポジウム推進会議では、11月22日に総会とシンポジウムを開く。推進会議に参加する自治体の首長や企業が一堂に会する実質的な旗揚げの会合で、担当者向けのシンポジウムも開催する。住民啓発パンフレットや問答集は今後、同協会のホームページにも掲載する予定だ。

辻氏は事業の推進に向けて、専門職が地域住民を支えていることが必要とする。保健師に対しては「地域の力を信じて、地域の力を振り起こす人になってほしい」と述べ、住民が主体となって地域社会を動かしていくために重要な役割があると期待を寄せた。

インタビュー

辻哲夫 理事長 医療経済研究・社会保険福祉協会

フレイル予防のためのポピュレーションアプローチの重要性について、フレイル予防推進会議事務局を務める医療経済研究・社会保険福祉協会理事長の辻哲夫氏に聞いた。

これから85歳以上人口が約1000万人増えていく。介護保険の持続可能性に真っ正面から取り組む必要がある。その中で、専門職が中心の介護保険施策だけでは厳しい



と感じている。これまで、健常者とフレイル、要介護状態に分け、フレイルなどハイリスク者の方個々に専門職が指導してきたが、フレイルでもマフレイルのほうが改善しやすいということがエビデンスベースとして分かってきている。また、健常の方でも対応をしないと生活機能が落ちていく。悪化するもつと手前

で、地域住民自身に早期の対応を訴えることが必要となる。マフレイルの段階から、日常生活の工夫で予防ができ、健康寿命の延伸につながる。栄養と身体活動、社会参加(社会活動)の3つを行えば、状態が改善したり、維持できる。現在の通いの場でもこの3つを行っているが、どのような根拠で、

どうやればよいのかという説明がより具体的になされれば、住民は納得して行動する。そこで、フレイル予防推進会議では、詳細にその根拠を示していく。

ポピュレーションアプローチについては、実績があらわされている。東京都西東京市では住民主体のマフレイルチェックを3年間続けた結果、マフレイルチェックの取組みをした地域はそれを行わなかった地域に比べると、フレイル状態が悪化するリスクが18%少なくなっていた。愛知県武豊町では介護給付費抑制効果が見込まれ、フレイル予防のポピュレーションアプローチは

相応の効果があることが示されていた。ハイリスクアプローチも必要だが、元氣なリスクの低い人に行うポピュレーションアプローチの効果にはかなりの期待がもてる。住民が立ち上がることも必要だ。住民同士でフレイルチェックをして、住民がフレ

イルサポーターとして自分たちで説明し、助申し合い、応援していくことを通じて地域が動く。一般介護予防事業にフレイル予防の概念を加えることで住民が運動(ムーブメント)を始めていくことがポイントとなる。

そうするためには、専門職が熱心な地域住民を支える側となることが大事。成功している自治体では、専門職は裏側に回り、ボランティアなどを正面に立てている。専門職の仕事の仕方が課題だと思える。保健師さんには、地域の力を信じて、地域の力を振り起こす人になってほしい。老いは薬で治してもらえないものではない。住民自身が老いのプロセスを学び合って、自分たちが行動して初めて老いを遅らせることができる。自分たちが納得して、自分たちが助まし合う地域社会をつくる。それを動かす仕事の醍醐味をぜひ味わってほしい。(談)

【資料2】 構成員に対する意見募集状況（報告）

1. 下記（1）のように構成員全員に対して意見募集をした。
 - （1） 8月22日付けで別添のとおり、構成員全員に意見を求めた。
 - （2） 現在、オブザーバーとして参加されている方々にも、「参考意見」を求めたいが、更に幅広く参考意見を聞くことについて、ご意見があれば伺いたい。

2. 今後、構成員等の中で自由に意見交換するメーリングリストの作成等につき検討しているが、ご意見があれば伺いたい。。

【資料2（別添）】3つの案についての意見についてのお願い

フレイル予防構成員各位

フレイル予防推進会議事務局

3つの案についての意見についてのお願い

1. 去る7月24日のフレイル予防推進会議で、「フレイル予防住民啓発用パンフレット案」「フレイル予防住民啓発用パンフレット説明問答集案」及び「フレイル予防のポピュレーションアプローチの推進に関する地方公共団体担当者向け基本問答集案」の3つの案（注）についての構成員の皆様のご意見を踏まえ、来る11月22日の第2回フレイル予防推進会議において正式決定をお願いすることとされました。

（注） <https://www.ihep.jp/frail-yobo/> （フレイル予報推進会議関係ホームページ）参照

2. つきましては、当事務局まで上記3つの案それぞれにつきご意見があれば、9月30日までに事務局に頂きますようお願いいたします。この場合、3つの案の内容だけでなく、この活用法を含めたフレイル予防推進会議の運営に関してもご意見があれば、併せて事務局に頂きますようお願いいたします。

【資料4】アドバイザー委員会の開催日程について（報告）

1. 発令手続き

第1回実行委員会で報告した会長指名によるアドバイザー委員全員の受託手続きが完了したので、令和6年7月24日付けで発令した、

2. 第1回アドバイザー委員会の日程

- (1) 第1回アドバイザー委員会を令和6年9月5日に行う予定
- (2) 「住民用パンフレット案」及び「住民用パンフレット説明問答集案」につき、フレイル予防推進会議からの諮問により専門的観点より審議され、その答申を踏まえて、フレイル予防推進会議総会での決定の予定。

【資料5】新たな参加自治体の承認について（提案）

1. 提案理由

市原市及び奈井江町よりフレイル予防推進会議への参加につき要請があったので、フレイル予防推進会議の参加の承認を求める。

2. 議案

フレイル予防推進会議規約第5条に基づき、市原市及び奈井江町を構成員とすることを承認する。

【資料6】 行政部会作業委員会及び産業部会の作業予定の提示と参加募集等について（協議）

1. 作業委員会の作業予定（第2回フレイル予防推進会議まで）

- (1) 「当面の活動について（別添）」に沿った活動について、10月以降原則月1回開催し、協議をする。
- (2) 幹事（2（2）参照）が、事務局と協議し、資料等の準備を企画し、各作業委員会及び産業部会の運営をリードする。

【当面の活動】

- ・普及啓発作業委員会－10月上旬に行う老健調査研究事業の関連部分（アンケート調査）の事務局報告を踏まえつつ、フレイル予防の普及啓発と新しいフレイル予防推進会議参加者への呼びかけ等について協議
- ・住民主体啓発作業委員会－10月上旬に行う老健調査研究事業の関連部分（15問質問票活用モデル事業）の事務局報告とその進め方等を含めた住民主体啓発の在り方について協議
- ・情報システム等作業委員会－情報システム開発及びポピュレーションアプローチの効果計測に関する事務局検討状況の事務局報告とそれを踏まえた情報システム等に関する協議
- ・産業部会－フレイル予防サービス振興会（仮称）及び認証サービス制度の導入についての方針を確認すると同時に行政部会普及啓発作業委員会との所要の意見交換を実行委員会（総合調整部会兼務）の下で行う。

2. 参加募集等

(1) 参加募集

9月上旬に全構成員に上記作業予定を提示し、三つの委員会への所属希望（何れかに必ず参加。複数委員会への参加希望歓迎）を募集し、希望を尊重したうえで事務局の調整を行い9月中に所属決定をし、10月以降の日程調整。

(2) 各作業委員会及び産業部会の幹事及び事務局担当者の決定

実行委員長と事務局に一任し、第1回各作業委員会までに決定

【資料6（別添）】当面の活動について（実行委員会決定事項から抜粋）

【行政部会】

《普及啓発作業委員会》

フレイル予防啓発パンフレット及び説明問答集の案を活用し、関係方面への説明等により、広報啓発を行うとともに、フレイル予防推進会議の拡大呼びかけを各方面に行い、フレイル予防推進会議の拡充を図る

《住民主体啓発作業委員会》

後期高齢者の質問票を活用した通いの場等での住民主体のフレイル予防のポピュレーションアプローチの手法の開発やモデル的実践の検討を行う。

《情報システム等作業委員会》

- ・ フレイル予防推進会議事務局が中心となってフレイル情報の収集、解析等のシステムの開発検討を行う
- ・ フレイル予防のポピュレーションアプローチの効果計測等について実践的な研究を行う。

【産業部会】

総合調整部会と連携しつつ、フレイル予防サービス振興会（仮称）及び認証サービス制度の導入について検討する。

【資料8】 同時に開催するシンポジウム開催内容について（協議）

1. 企画案の基本的考え方

- （1） 今後フレイル予防推進会議として展開したい活動のイメージを発信する。
- （2） 参加構成員及びフレイル予防に関心のある自治体等に参加を呼び掛ける。
- （3） プレスへのアドバンスも検討する。

2. 企画案たたき台（別添参照）

- （1） 第2回実行委員会での協議が終われば速やかに事前準備に入りたい。
- （2） 準備過程で、実行委員会で協議しつつ所要の変更もありうる。