

「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」 (解説動画スライド集)

監修：一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

【本録画の目的】

「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」

- フレイル予防啓発に関する有識者委員会が、2022年12月1日にフレイル予防に関する最新の知見をとりまとめた文書【図1】
- 本文書を取りまとめた有識者委員会の関係者である5人の講師が、本文書の内容に沿って、順次8つの区分に分けて要点を分かりやすく解説【図2】
- 監修は、有識者委員会事務局の医療経済研究・社会保険福祉協会
- 本文書の全文をご覧のなりたい方のインターネットの検索先は、「医療経済研究機構・声明と提言」

【図1】 本録画の全体の構成と8つの説明区分 (【 】内は、画面の見出し)

【背景】	1. はじめに一フレイル予防のポピュレーションアプローチの重要性を含めて
【フレイルとは】	2. フレイルの概念及びその特徴と構造
【フレイル予防のポピュレーションアプローチとは】	3. ポピュレーションアプローチに主眼をおいたフレイル予防の体系的かつ統一的な声明 (1)フレイル予防及びフレイル予防のポピュレーションアプローチの概念と考え方
【行動指針】	(2)フレイル予防のポピュレーションアプローチにおける行動指針
【啓発手法 (行政中心)】	(3)フレイル予防のポピュレーションアプローチの展開の手法 ①基本的な考え方 ②フレイル予防の特性に留意したポピュレーションアプローチの展開手法・行政を中心として ③フレイル予防のポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連携
【啓発実践事例】	④行政によるフレイル予防のポピュレーションアプローチの実際
【啓発手法 (産業中心)等】	⑤フレイル予防の特性に留意したポピュレーションアプローチの展開手法・産業を中心として (4)フレイルに関するデータの解析やポピュレーションアプローチの効果の計測などの調査研究
【提言】	4. おわりに一幅広い関係者によるフレイル予防推進活動の展開への提言

解説担当講師 (50音順 敬称略)

飯島 勝矢 【行動指針】、【啓発手法(行政中心)】

フレイル予防啓発に関する有識者委員会 委員

東京大学高齢社会総合研究機構 機構長 未来ビジョン研究センター 教授

神谷 哲朗 【啓発実践事例】

フレイル予防啓発に関する有識者委員会 事務局員

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 客員研究員

葛谷 雅文 【フレイルとは】

フレイル予防啓発に関する有識者委員会 委員長

名古屋鉄道健康保険組合名鉄病院 病院長 名古屋大学 名誉教授

辻 哲夫 【背景】、【啓発手法(産業中心)等】、【提言】

フレイル予防啓発に関する有識者委員会 事務局長

一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 理事長

矢島 鉄也 【フレイル予防のポピュレーションアプローチとは】

フレイル予防啓発に関する有識者委員会 委員

元厚生労働省 健康局長

「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」

- フレイル予防啓発に関する有識者委員会が、2022年12月1日にフレイル予防に関する最新の知見をとりまとめた文書【図1】
- 本文書を取りまとめた有識者委員会の関係者である5人の講師が、本文書の内容に沿って、順次8つの区分に分けて要点を分かりやすく解説【図2】
- 監修は、有識者委員会事務局の医療経済研究・社会保険福祉協会
- 本文書の全文をご覧になりたい方のインターネットの検索先は、「医療経済研究機構・声明と提言」

【背景】

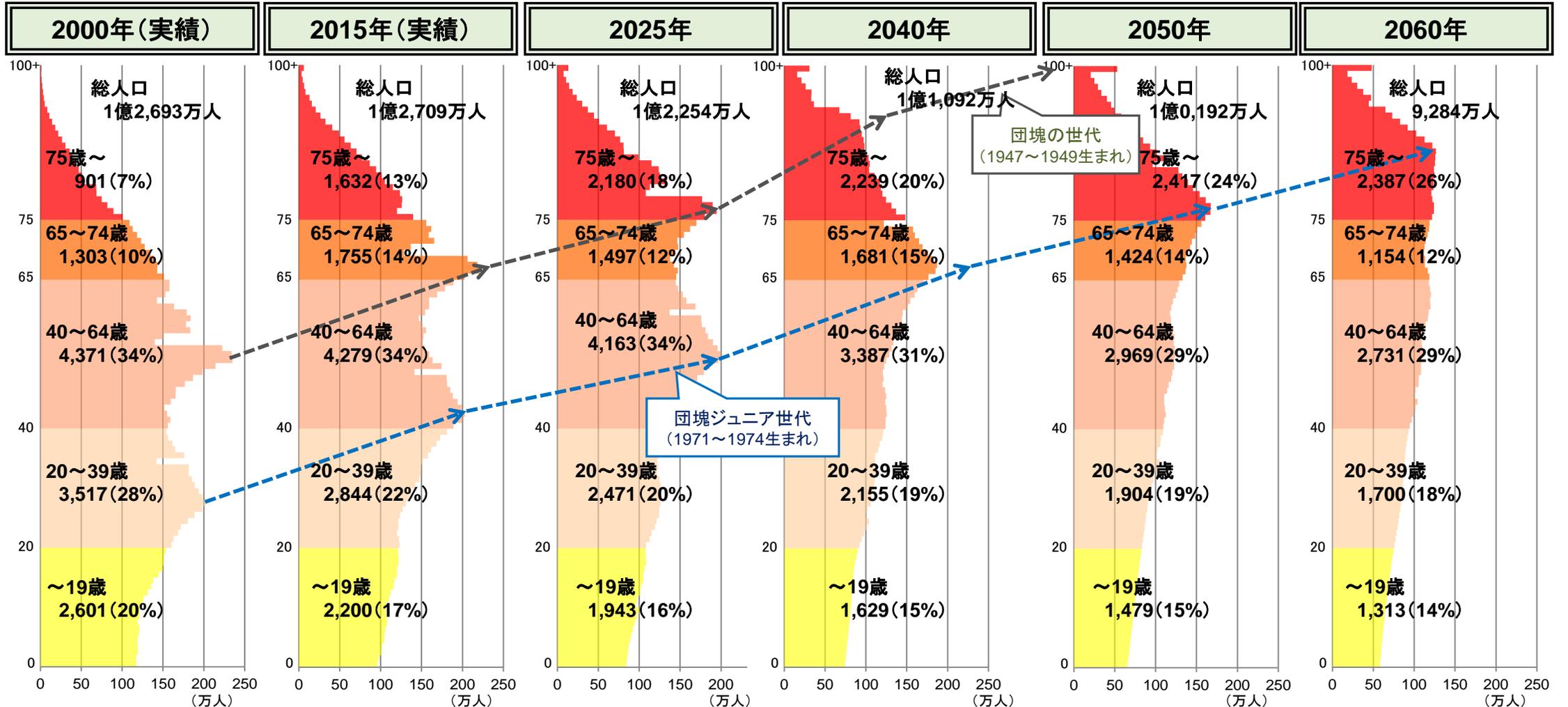
1. はじめに ーフレイル予防のポピュレーションアプローチの重要性を含めて

- (1) 超高齢・人口減少社会の到来と85歳以上人口の急増【図1, 2, 3】
 - ー要介護者の急増を意味する
- (2) 「フレイル」の概念の登場とその意義【図4】
 - ー2014年の日本老年医学会の提唱
- (3) 「フレイル予防」に関する国の取組
 - ー健康局、保険局及び老健局の動き
 - ーフレイル予防に関する体系的かつ統一的な視点に立った声明が望まれる
- (4) 「フレイル予防啓発に関する有識者委員会」の設置と文書のとりまとめ【図5】
- (5) 「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」の周知【図6】
 - ー行政、産業界をはじめ幅広い分野の担当者に周知されることを期待

【図1】

日本の人口ピラミッドの変化

- 団塊の世代が全て75歳以上になる2025年には、75歳以上の者の割合が18%になる。
- 2040年の人口は2015年の約87%まで減少するが、65歳以上人口の割合は2015年の約1.3倍となる。
- 2040年以降も念頭に、急増するニーズと支え手となる世代の減少を踏まえ、介護保険制度が直面する課題への対応が必要。

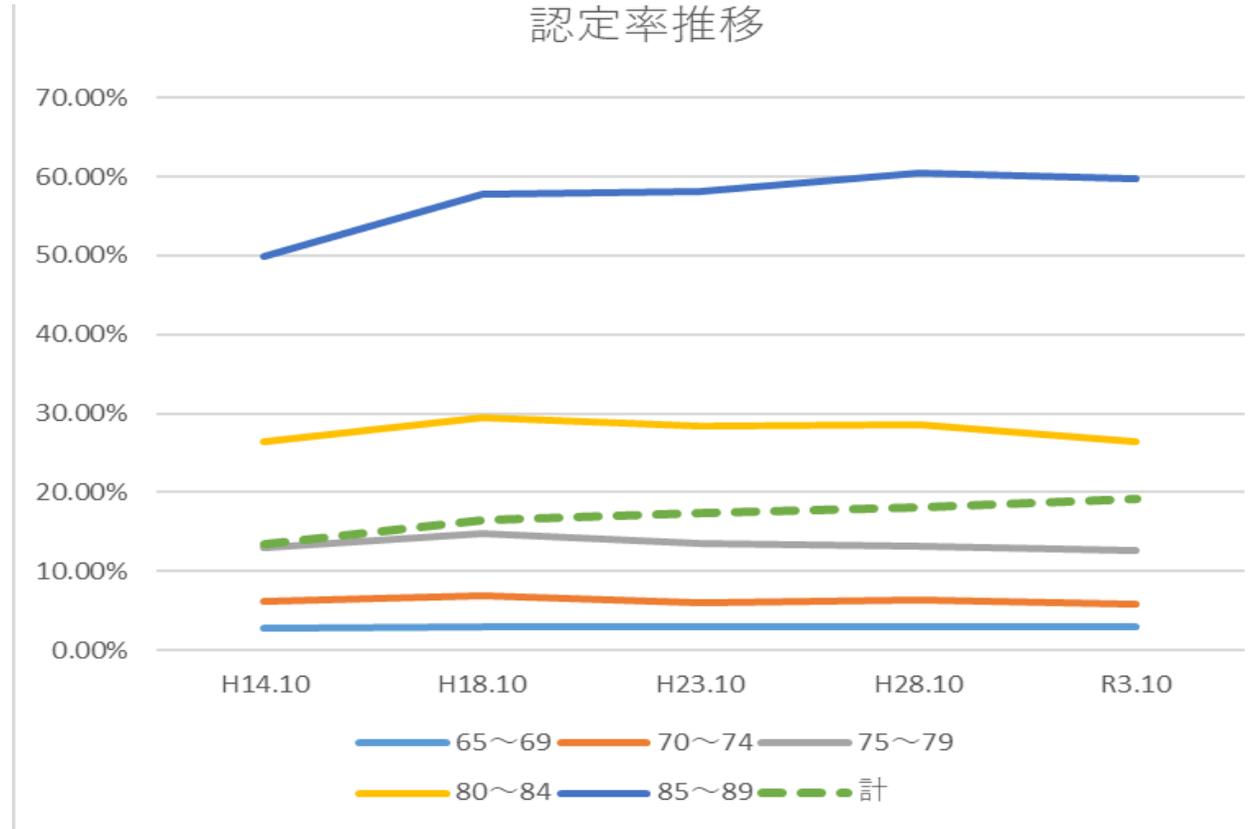


出典: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果より作成

【図2】

認定率の推移

認定率推移



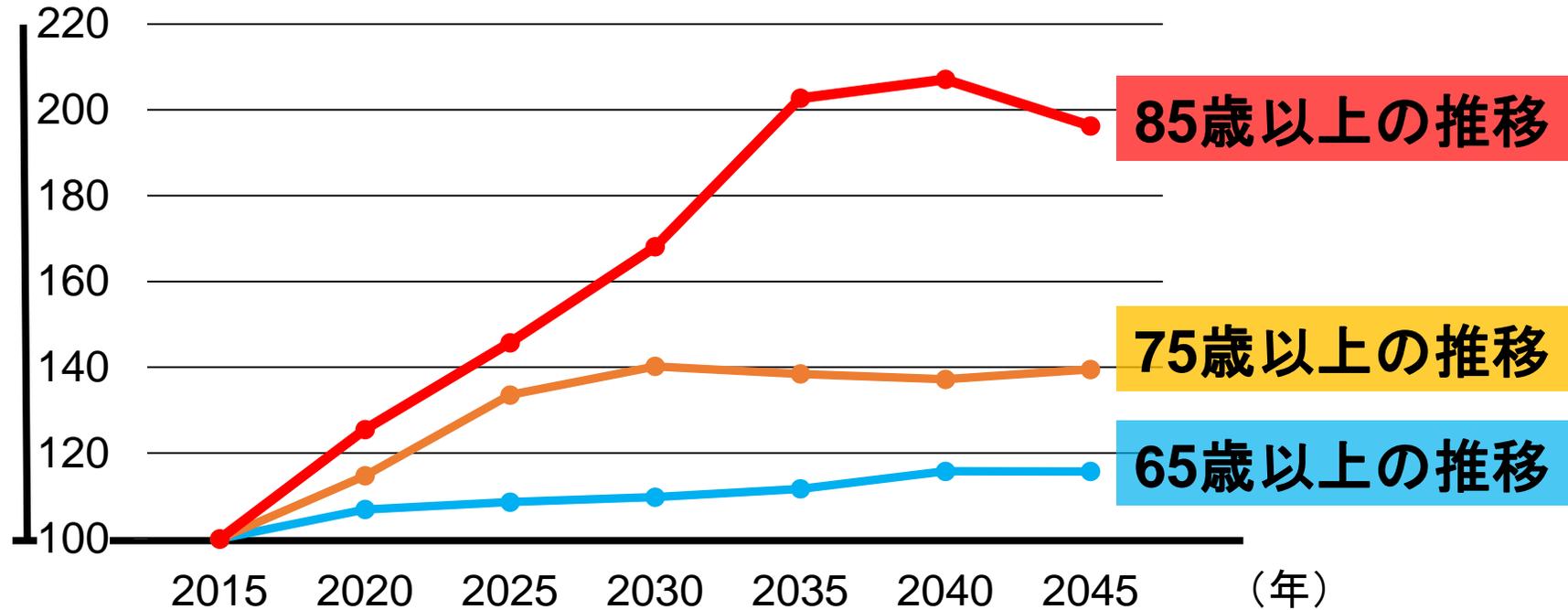
認定率	H14.10	H18.10	H23.10	H28.10	R3.10
65～69	2.70%	2.90%	2.90%	2.90%	2.90%
70～74	6.20%	6.90%	6.00%	6.30%	5.80%
75～79	13.00%	14.80%	13.60%	13.20%	12.70%
80～84	26.40%	29.40%	28.40%	28.60%	26.40%
85～89	49.80%	57.80%	58.10%	60.44%	59.81%
計	13.50%	16.40%	17.30%	18.10%	19.20%

出典：介護給付費実態調査月報

【図3】

日本の高齢化の推移

2015年の年齢別人口を100とした時の増加率(%)



(2030年)	75歳以上	85歳以上
人口	16,322,237	8,306,260
(2045年)	75歳以上	85歳以上
人口	22,766,643	9,698,466

出典: 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』(平成30(2018)年推計)から作成
将来の地域別男女5歳階級別人口(各年10月1日時点の推計人口: 2015年は国勢調査による実績値)

【図4】

「フレイル」とは

日本老年医学会ステートメント(平成26年5月)抜粋

- 高齢者においては生理的予備能が少しずつ低下し、恒常性が失われていく
- 今後人口増加が見込まれる後期高齢者(75歳以上)の多くの場合、“Frailty”という中間的な段階を経て、徐々に要介護状態に陥ると考えられている
- Frailty には、しかるべき介入により再び健常な状態に戻るという可逆性が包含されている

➡虚弱(frailty)を「フレイル」と定義

1. はじめに ーフレイル予防のポピュレーションアプローチの重要性を含めて

- (1) 超高齢・人口減少社会の到来と85歳以上人口の急増【図1, 2, 3】
 - ー要介護者の急増を意味する
- (2) 「フレイル」の概念の登場とその意義【図4】
 - ー2014年の日本老年医学会の提唱
- (3) 「フレイル予防」に関する国の取組
 - ー健康局、保険局及び老健局の動き
 - ーフレイル予防に関する体系的かつ統一的な視点に立った声明が望まれる
- (4) 「フレイル予防啓発に関する有識者委員会」の設置と文書のとりまとめ【図5】
- (5) 「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」の周知【図6】
 - ー行政、産業界をはじめ幅広い分野の担当者に周知されることを期待

【図5】フレイル予防啓発に関する有識者委員会委員等名簿 (50音順 敬称略)

- [委員]
- 秋下 雅弘 (東京大学大学院医学系研究科老年病学 教授)
 - 荒井 秀典 (国立長寿医療研究センター 理事長)
 - 飯島 勝矢 (東京大学高齢社会総合研究機構 機構長・未来ビジョン研究センター 教授)
 - 岡本 茂雄 (国立研究開発法人産業技術総合研究所・人間拡張研究センター 招聘研究員)
 - 葛谷 雅文 (名古屋鉄道健康保険組合 名鉄病院 病院長、名古屋大学 名誉教授)・・・委員長
 - 久野 譜也 (筑波大学人間総合科学学術院 教授)
 - 後藤 励 (慶応義塾大学大学院経営管理研究科 教授)
 - 近藤 克則 (千葉大学予防医学センター 教授、国立長寿医療研究センター 老年学評価研究部長)
 - 藤原 佳典 (東京都健康長寿医療センター研究部長・東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター長)
 - 島田 裕之 (国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター センター長)
 - 下方 浩史 (名古屋学芸大学大学院栄養科学研究科 教授)
 - 中島 滋 (文教大学 学長)
 - 野口 緑 (大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座 特任准教授)
 - 服部 真治 (医療経済研究機構政策推進部 副部長)
 - 平野 浩彦 (東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科部長)
 - 松原 由美 (早稲田大学人間科学学術院 教授)
 - 宮地 元彦 (早稲田大学スポーツ科学学術院 教授)
 - 矢島 鉄也 (日本健康・栄養食品協会 理事長)
- [特別顧問]
- 大内 尉義 (国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 顧問、公益財団法人冲中記念成人病研究所 代表理事)
 - 鈴木 隆雄 (桜美林大学大学院 特任教授、国立長寿医療研究センター 理事長特任補佐)

**【図6】 「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」を周知したい対象者**

- 行政における介護保険担当部署、健康づくり担当部署をはじめとする関連部署の
担当者を基本に、下記のような対象者を想定
- 地域包括支援センター、社会福祉協議会、健康づくり関係団体、できれば老人クラブ、
シルバー人材センター、NPO、民生委員、自治会等の担当者
- 医療・保健・福祉等の専門職団体の担当者
- 産業界でフレイル予防に関わる企業の担当者
- その他のフレイル予防に関わる可能性のある各種団体の担当者等

【フレイルとは】

2. フレイルの概念及びその特徴と構造

(1) フレイルの概念【図1】

(2) フレイルの概念の特徴【図2】

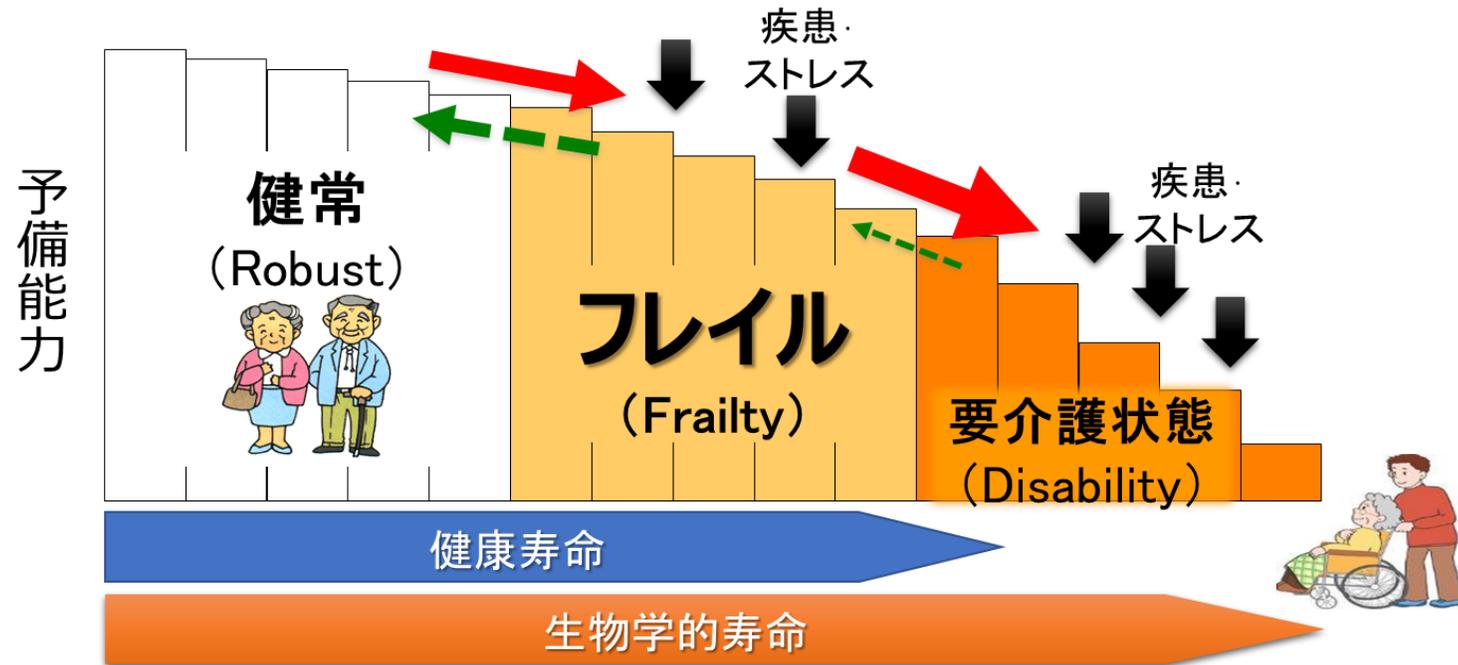
(3) フレイルへの移行及びフレイルの進行の構造と基本的な留意点【図3, 4】

(4) フレイルの代表的な判定基準【図2, 5】

フレイルの概念

フレイルとは、加齢により体力や気力が弱まっている状態

- ①健康と要介護の中間の時期
- ②多面的な要因が関係(身体的な衰えに心理的・社会的要因なども影響)
- ③適切な介入により機能を戻すことが出来る時期(可逆性)



【図2】

日本版CHS基準 (J-CHS) (Fried model, Phenotype model)

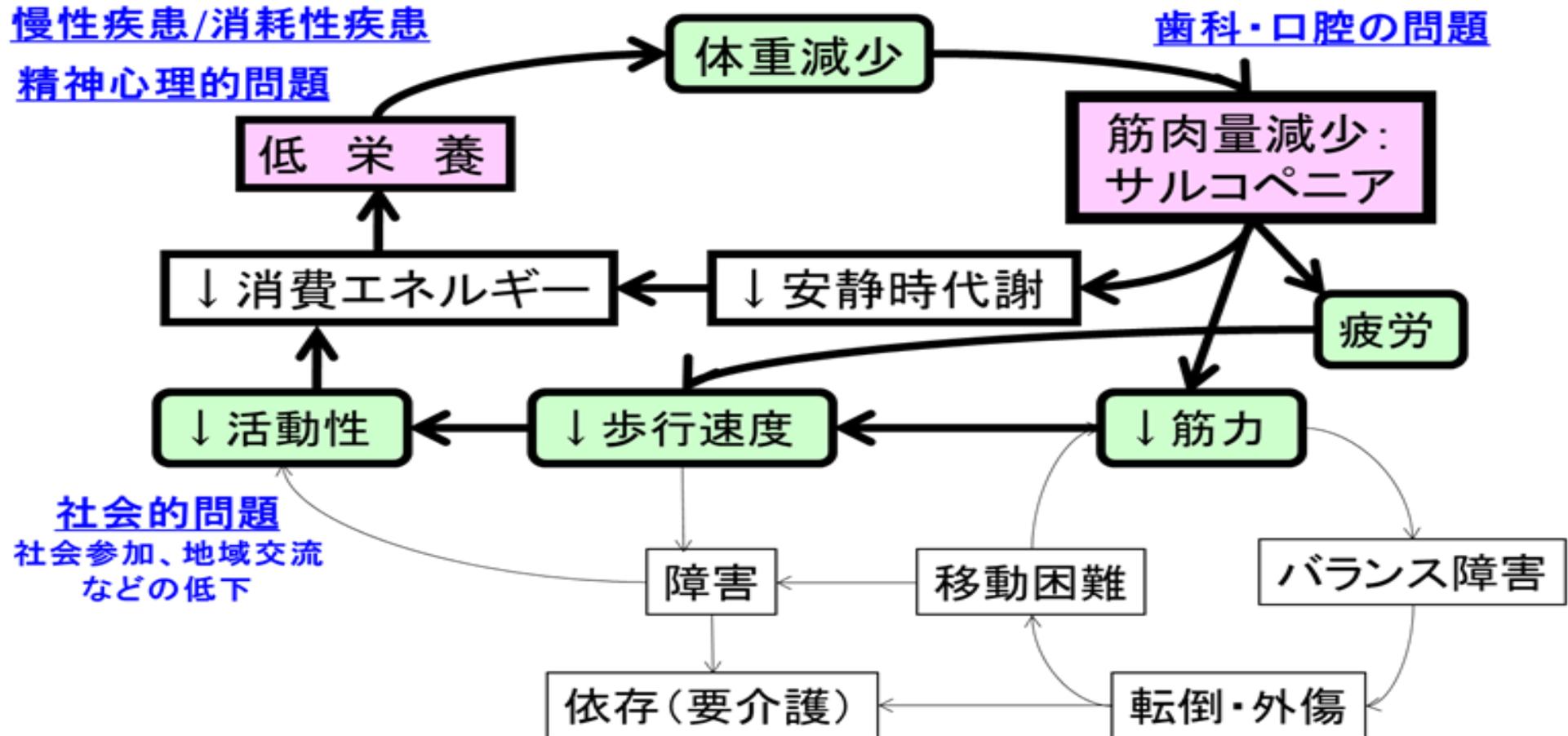
項目	評価例
① 体重減少	6カ月で、2kg以上の(意図しない)体重減少
② 筋力低下	握力: 男性<28kg, 女性<18kg
③ 疲労感	(ここ2週間)わけもなく疲れた感じがする
④ 歩行速度低下	通常歩行<1m/秒
⑤ 身体活動低下	①軽い運動・体操をしていますか? ②定期的な運動・スポーツをしていますか? 上記の2つのいずれも「週に1回もしていない」と回答

5項目のうち、3項目当てはまればフレイル。
1~2項目ならフレイル前段階。

CHS: Cardiovascular Health Study

【図3】

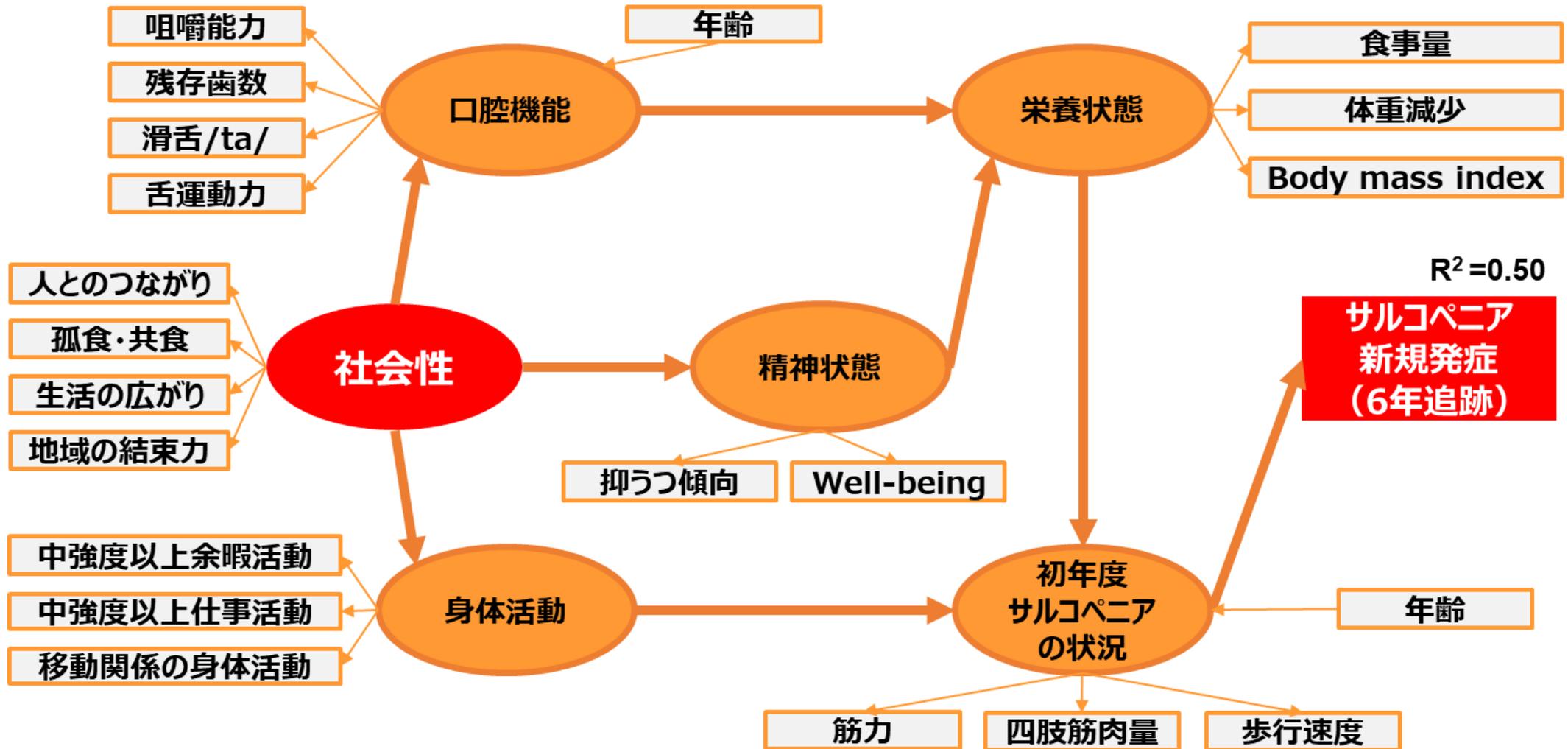
フレイル・サイクル



参考文献1) Xue QL, Bandeen-Roche K, Varadhan R, Zhou J, Fried LP. Initial manifestations of frailty criteria and the development of frailty phenotype in the Women's Health and Aging Study II. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2008;63(9):984-990. doi: 10.1093/gerona/63.9.984

参考文献2) 日本サルコペニア・フレイル学会 指導士研修会資料

【図4】 サルコペニアに対する仮説モデル検証法による 社会性(社会参加・社会活動)の重要性



【図2】

日本版CHS基準 (J-CHS) (Fried model, Phenotype model)

項目	評価例
① 体重減少	6カ月で、2kg以上の(意図しない)体重減少
② 筋力低下	握力: 男性<28kg, 女性<18kg
③ 疲労感	(ここ2週間)わけもなく疲れた感じがする
④ 歩行速度低下	通常歩行<1m/秒
⑤ 身体活動低下	①軽い運動・体操をしていますか? ②定期的な運動・スポーツをしていますか? 上記の2つのいずれも「週に1回もしていない」と回答

5項目のうち、3項目当てはまればフレイル。
1~2項目ならフレイル前段階。

CHS: Cardiovascular Health Study

**【フレイル予防の
ポピュレーションアプローチとは】**

3. ポピュレーションアプローチに主眼をおいたフレイル予防の体系的かつ統一的な声明

(1) フレイル予防及びフレイル予防のポピュレーションアプローチの概念と考え方

- ①フレイル予防の概念【図1】
- ②フレイル予防のポピュレーションアプローチの概念【図1】
- ③フレイル予防のポピュレーションアプローチの基本的な考え方【図2】
- ④現在厚生労働省の行っているフレイル予防のポピュレーションアプローチ【図3から図6まで】
 - i) 健康局所管の取組
 - ii) 保険局所管と老健局所管の取組

フレイル予防の概念

フレイル予防とは、「できる限りフレイルになるのを防ぐこと及びフレイルの進行を遅らせること(進行した状態から戻らせることを含む)」をいい、介護予防の早期対応に相当

フレイル予防のポピュレーションアプローチの概念

フレイル予防のポピュレーションアプローチとは、行政や産業界などが、それぞれあるいは連携して、地域住民の集団(健常な人・プレフレイルとフレイルに該当する人すべて)に対して行うフレイル予防の啓発(一次予防)から環境整備(ゼロ次予防)に至る一連のフレイル予防の対策の展開の体系

フレイル予防のポピュレーションアプローチの基本的な考え方

- 行政、産業界、教育界などの各分野が一体的に取り組むことが重要
- 一次予防として、自助互助の生み出す力を大切にし、分かりやすい行動指針を示すことが必要。併せてゼロ次予防を行うことが重要
- 各実践現場の担当者が フレイルの特徴・構造や行動指針の根拠となるエビデンスを正しく理解することが重要。また、フレイルの概念の特性を十分に踏まえた新たな手法の開発が重要

【概要】

- 食事摂取基準は、健康増進法第16条の2に基づき厚生労働大臣が定めるものとされ、国民の健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防を目的として、エネルギー及び各栄養素の摂取量について、1日当たりの基準を示したものであり、5年ごとに改定
- 「日本人の食事摂取基準(2020年版)」では、更なる高齢化の進展を踏まえ、高齢者のフレイル予防も視野に入れて策定

(参考:策定のポイント) ※高齢者のフレイル予防に関連するもの

- ・ 高齢社会の更なる進展に対応できるよう、高齢者について、より細かな年齢区分による摂取基準を設定
- ・ たんぱく質:フレイル予防を踏まえた摂取量として、65歳以上の目標量の下限を13%エネルギーから15%エネルギーに引き上げ
- ・ ビタミンD:フレイル予防の観点から量の見直しを図るとともに、体内産生を目的とした適度な日光浴も推奨

- 令和元年度は、**フレイルの概念の普及やフレイル予防の推進に向けて、食事摂取基準を活用した高齢者向けの普及啓発用パンフレット等を作成**

〈パンフレットのポイント〉

- 高齢者自身が主体的にフレイル予防に取り組めるよう、セルフチェックを掲載
- 高齢期における「メタボ予防からフレイル予防へ」の切り替えの重要性を啓発するとともに、フレイル予防の3つのポイントとして、「栄養」を中心に、「身体活動」、「社会参加」のそれぞれの観点からできる取組について提案

(資料)厚生労働省「高齢者のフレイル予防事業」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089299_00002.html)

※ フレイル予防の普及啓発用ツールとして、パンフレット(日・英版)のほか、活用媒体や動画も作成



フレイル予防の普及啓発パンフレット

「経済財政運営と改革の基本方針2018」(平成30年6月15日 閣議決定)(抜粋)

第3章 「経済・財政一体改革」の推進

4. 主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題 (1) 社会保障 (予防・健康づくりの推進)

(略)

高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾患予防・重症化予防、就労・社会参加支援を都道府県等と連携しつつ市町村が一体的に実施する仕組みを検討するとともに、インセンティブを活用することにより、健康寿命の地域間格差を解消することを目指す。また、**フレイル対策にも資する新たな食事摂取基準の活用を図るとともに、事業所、地方自治体等の多様な主体が参加した国民全体の健康づくりの取組を各地域において一層推進する。**

(以下、略)

フレイル予防の3つのポイント

フレイル予防は日々の習慣と結びついています。栄養、身体活動、社会参加を見直すことで活力に満ちた日々を送りましょう。

栄養

食事の改善

食事は活力の源です。バランスのとれた食事を3食しっかりとしましょう。また、お口の健康(口腔ケア)にも気を配りましょう。



フレイル予防

身体活動

ウォーキング・ストレッチなど

身体活動は筋肉の発達だけでなく食欲や心の健康にも影響します。今より10分多く体を動かしましょう。



社会参加

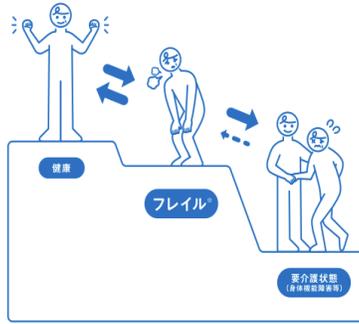
趣味・ボランティア・就労など

趣味やボランティアなどで外出することはフレイル予防に有効です。自分に合った活動を見つけましょう。



もしかしてフレイル？

フレイルをご存じですか？ 年をとって体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を指します。そのまま放置すると、要介護状態になる可能性があります。大事なことは、早めに気づいて、適切な取組を行うこと。そうすれば、フレイルの進行を防ぎ、健康に戻ることができます。



※フレイルは、要介護状態に至る前段階として捉えられますが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を指します。日常生活や社会生活での参加意欲を低下させている状態を指します。
【フレイル診断ガイド2018年版】(日本老年学学会・国立高齢者総合研究センター、2018)

こんな傾向はフレイルかもしれない

- ・おいしくものが食べられなくなった
- ・寝れやすく何をするのも面倒だ
- ・体重が以前より減ってきた

たんぱく質をとるためのひと工夫

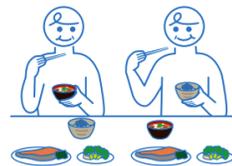
- ・コーヒータイムには豆乳をプラスして豆乳ラテで
- ・ヨーグルトなど、間食でもたんぱく質が多いものを選んでみましょう
- ・缶詰や冷凍食品など、「あと一品」に便利なのは常備を
- ・お弁当や外食は、おかずの種類が多い定食メニューを選んで、いろいろな食品からたんぱく質をとみましょう



フレイル予防のための「もう一步」

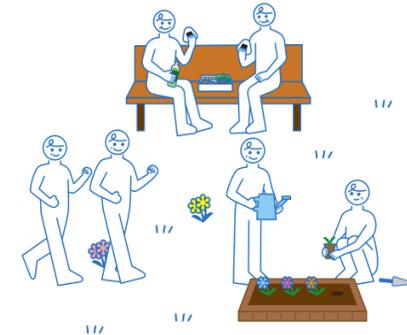
噛みごたえのある食品を食べましょう

食べる力を維持するために、根菜類など固いものを食べましょう。定期的にお口の状態を確認しましょう。



家族や友人と共食をしましょう

楽しい食事の時間は食欲を増進させます。家族や友達、地域の方と会話をしながら食べましょう。



たんぱく質は十分にとれていますか？

毎日の食事で必要なたんぱく質をとれているでしょうか。年齢や活動量に応じた目標量をチェックしてみましょう。

Check ① まずは、普段の日常生活に近い内容を選び、マークに○をつけてみましょう。

- 1日のほとんども選んで過ごしている
- 選んで過ごすことが多いが、家事や趣味への移動、買物、軽いスポーツなどを行っている
- 移動や立ち仕事が多い、またはしっかりスポーツを行っている

Check ② 年齢、性別を選び、①で選んだマークに○をつけてみましょう。○をつけた欄に書いてある数値があなたのたんぱく質の目標量です。朝・夜食量が増減して、65〜74歳男性の方は、たんぱく質の目標量は90〜120gです。

たんぱく質	50g	70g	90g	110g	130g
65〜74歳 男性			77〜103g	90〜120g	103〜138g
65〜74歳 女性		58〜78g	69〜92g	79〜105g	
75歳以上 男性			68〜90g	79〜105g	
75歳以上 女性		63〜70g	62〜83g		

※目標量はあくまで目安です。年齢や性別だけでなく、活動量や体組成なども考慮して目標量を設定してください。たんぱく質の目標量は、年齢や性別、活動量によって異なります。詳しくは、お住まいの地域の保健センターなどにお問い合わせください。

より詳しくたんぱく質の目標量を知りたい方、食事のことや困り事がある方は市町村の保健センターなどの管理栄養士にご相談ください。

たくさん食べてたくさん出かけてたくさん笑いましょう

年のせいとあきらめていた体や心の衰えは、予防できます。やりたいことや好きなことを続けていくために、フレイル予防の3つのポイントである「栄養、身体活動、社会参加」を毎日の生活に取り入れ、今できることから始めてみましょう。

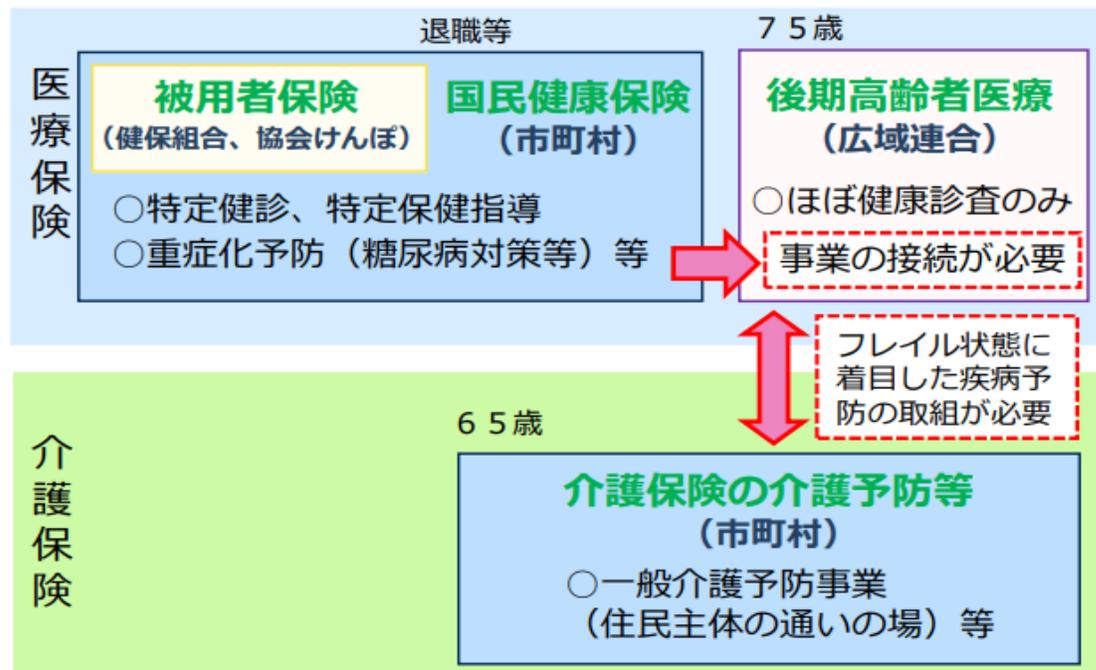
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 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。

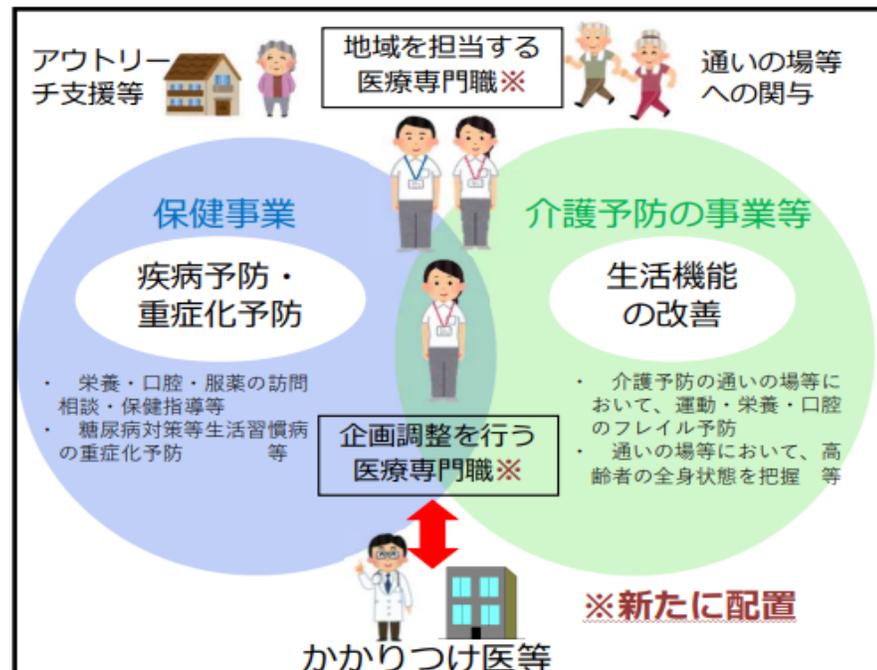
- 令和4年度の実施済みの市町村は **1,072市町村**、全体の**約62%**
- 令和6年度には **1,666市町村**、全体の**約96%**の市町村で実施の目途が立っている状況。
- 令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することを目指す。

一体的実施実施状況調査（令和4年11月時点）

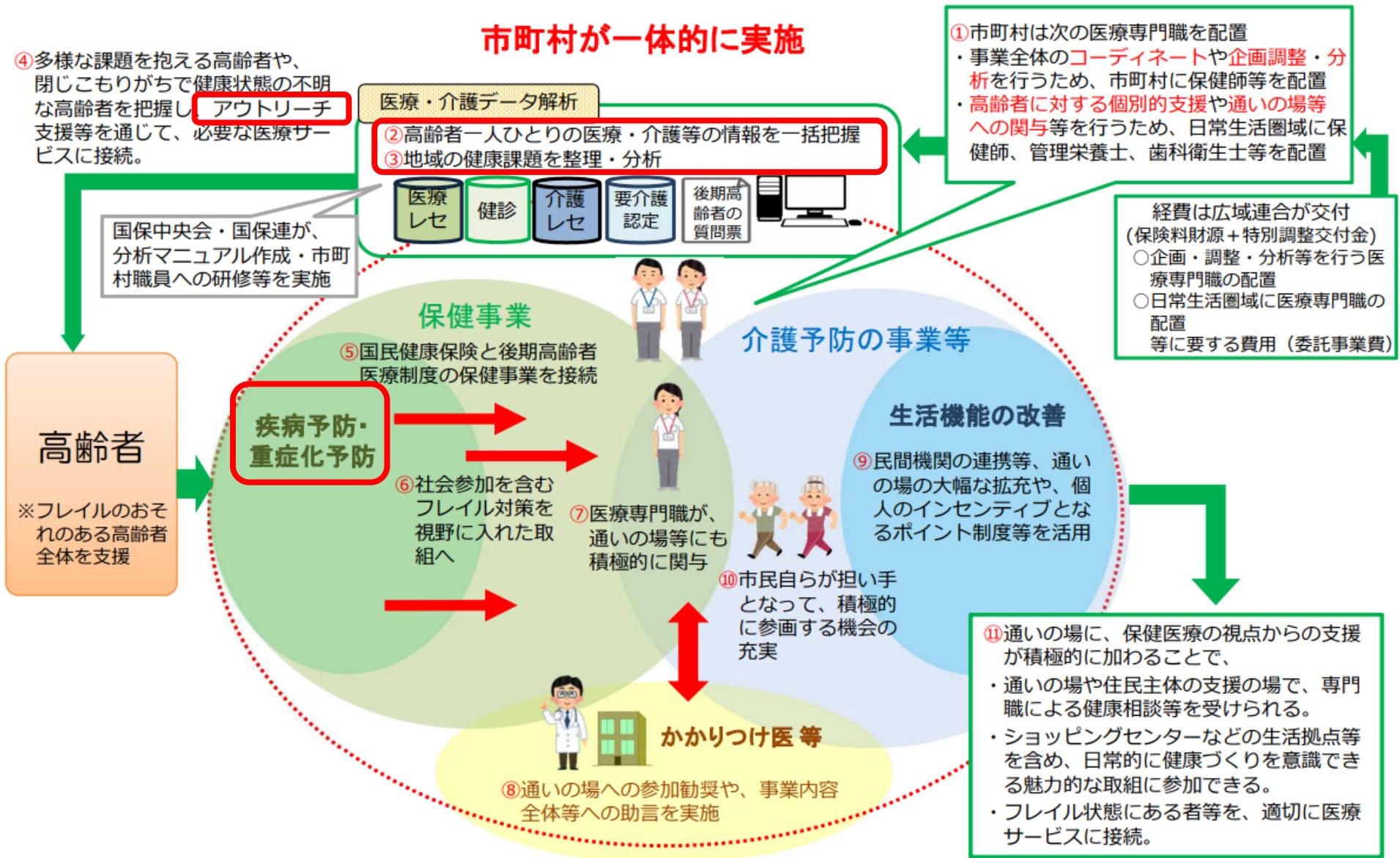
▼保健事業と介護予防の現状と課題



▼一体的実施イメージ図



高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



～2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開(健康寿命延伸プラン工程表)～

【行動指針】

3. ポピュレーションアプローチに主眼をおいたフレイル予防の体系的かつ統一的な声明

(2) フレイル予防のポピュレーションアプローチにおける行動指針

① 基本的な留意点

フレイルの特徴の一つ(多面性)に注目し、直近のエビデンスに基づいて作成

② 行動指針(三本柱)の基本的な考え方

- i) 栄養(食事・口腔機能)
- ii) 身体活動(運動を含む)
- iii) 社会参加(社会活動)

③ 行動指針の具体的内容

- ・第1部:住民目線での分かりやすい推奨行動【図1, 2】
- ・第2部:国民への啓発などの実践を行う担当者の方々向けのエビデンス付きの行動指針を列挙【図3から図10まで】

【図1】

第一部 一般向け (1)三本柱の取り組み

気づき、自分事化をし、三本柱を意識して日常生活の一工夫を

1. 栄養

(1) 食事

適切なエネルギー、多様な食品の摂取、たんぱく質やビタミンDの摂取に心がけ、痩せや体重減少に注意する

(2) 口腔機能

毎日の口腔清掃と定期的な歯科受診が大切
噛み応えのある食事を意識してお口を動かすことに心がける

2. 身体活動(運動を含む)

散歩や買い物など様々な身体活動の積み重ねやじっとしている時間を減らすことに心掛ける
有酸素運動やレジスタンス運動を組み合わせた運動が大切

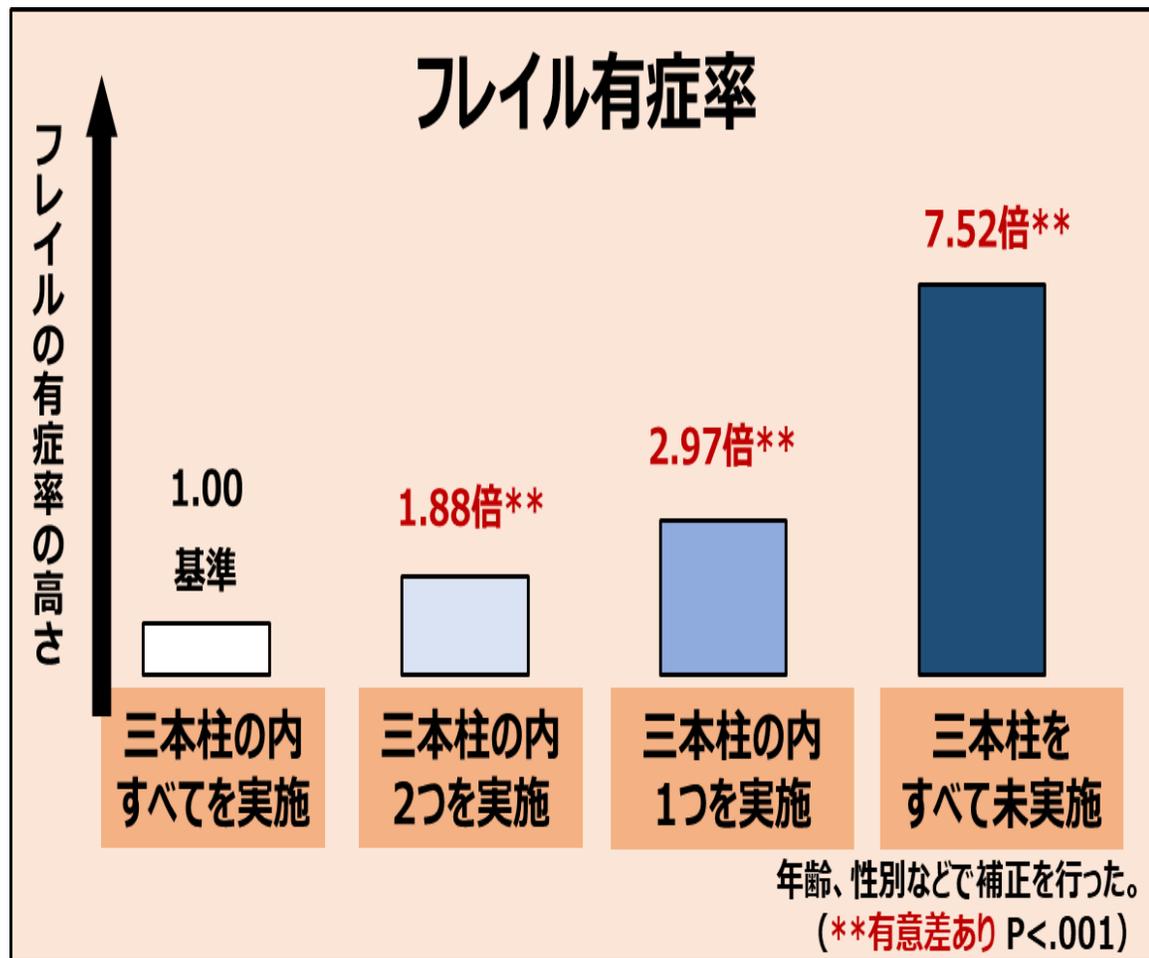
3. 社会参加(社会活動)

人と関わり合う機会を増やし、生きがいを感じる充実した生活に心がける。具体的には、趣味や学習などの文化活動、スポーツ活動、地域・ボランティア活動、更には健康状態・生活状況に応じた就労など



【図2】

第一部 一般向け (2) 三本柱の関係性と重要性



三本柱は、1つだけでなく2つ、2つより3つと複数の柱に取り組むことが、フレイル予防に効果がある。

【フレイルの危険度】

3つとも実施できている人と比べると、

◆2つの実施:

→1.9倍 リスク大

◆1つだけ実施:

→2.9倍 リスク大

◆すべて未実施

→7.5倍 リスク大

【図3】

【食事の具体的な行動指針①】

- 【栄養】の基本は「3食の食事」
- 必要な栄養素をバランスよくとるためにも、できるだけ3食とり、**主食・主菜・副菜**を組み合わせながら、いろいろな食品を食べましょう

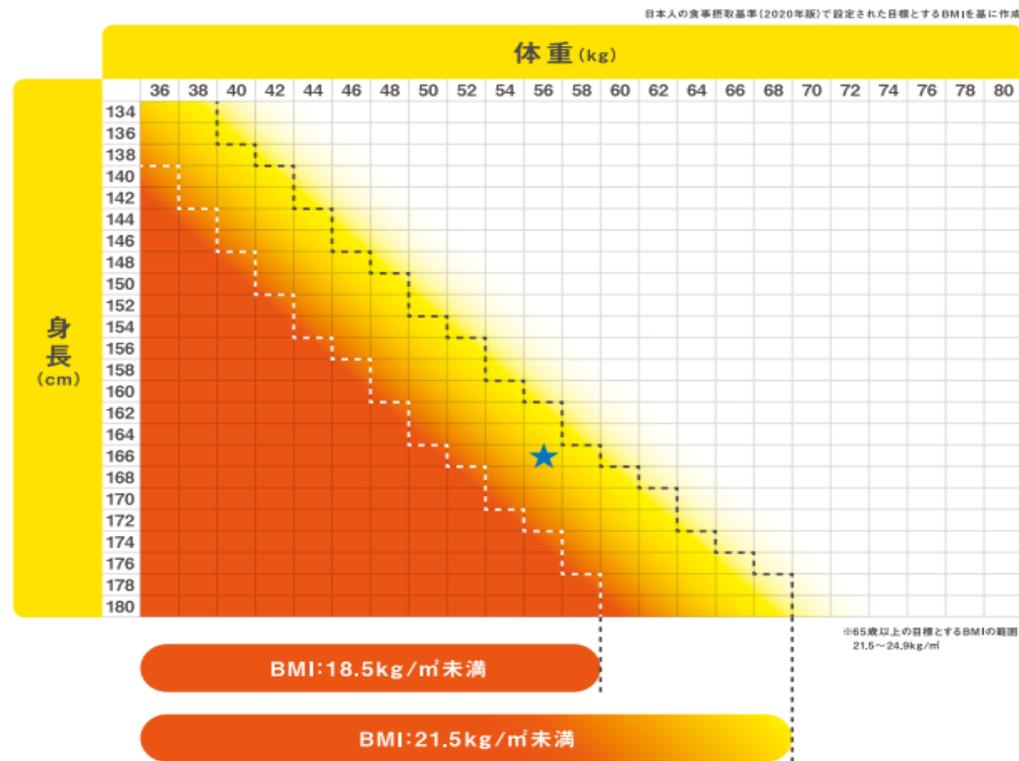
○＜食習慣＞ 以下の5つが重要

- ①体格や適正体重
- ②摂取エネルギー
- ③食品多様性
- ④摂取たんぱく質
- ⑤ビタミンD

BMI早見表

身長と体重から、自分の体格を確認してみましょう

(例) 身長166cm、体重56kgの場合、★印の位置になります。BMI:21.5kg/m²未満であるため、フレイルに対して特に注意が必要です。



BMI:21.5kg/m²未満 に当てはまる方、やせてきた方は**特に要注意!**
当てはまらなかった方も、年齢とともにフレイルになりやすくなります。

厚生労働省 令和元年度食事摂取基準を活用した高齢者のフレイル予防事業
パンフレット「食べて元気にフレイル予防」より引用

【図4】

【食事の具体的な行動指針②】

【低栄養】にならないよう十分な量のエネルギー摂取が必要

【健康な高齢者の一日に必要なエネルギー摂取量】

65歳～74歳： 男性2,400kcal、女性1,850kcal

75歳以上： 男性2,100kcal、女性1,650kcal

○男性で一日2,400kcal程度、女性で一日1,900kcal程度の場合に、フレイルの高齢者が最も少なかったという報告もあり

○エネルギー摂取量も体重と同様に適正量が重要であり、摂りすぎにも、摂らなすぎにも気を付けましょう

【食事の具体的な行動指針③】

【食品多様性】の重要性 ～フレイル重症度と関連～

○主食に加えて、10食品群(肉類、魚介類、卵類、牛乳、大豆製品、緑黄色野菜類、海藻類、果物、いも類、油脂類)の摂取を

○1日に少なくとも4食品群以上、できれば7食品群以上を目指す

健康長寿の『食べる』のポイント

いろいろ食べポ



- 体の機能を維持するためには **多様な食品**から栄養素を補うことが重要です。
- 右の10食品群の中で食べたものを **1食品群=食べポ1点**と数えます。
- 右の10食品群のうち **1日7点以上**を目指しましょう！

※ 東京都健康長寿医療センター研究所「健康長寿新ガイドライン」策定委員会

少しでも料理の中にはいっていただければOK!

覚える

食べポの10食品群



「さあにぎやかにいただく」は、東京都健康長寿医療センター研究所が開発した食品摂取多様性スコアを構成する10の食品群の頭文字をとったもので、ロコモチャレンジ！推進協議会が考案した合言葉です。

【食事の具体的な行動指針④】 【たんぱく質】と【ビタミンD】の重要性

○たんぱく質の摂取

- ・健康な高齢者は1日に体重1kgあたり1.0~1.2g
- ・すでにフレイル・サルコペニアの基準を満たす場合は1.2~1.5gのたんぱく質を積極的に！

○高齢者は、成人と比較して同じ量のたんぱく質を摂取したとしても食後に誘導される筋たんぱく質の合成が低下

○意外にも、たんぱく質を含む食材を摂っていたとしても、その含有量はさほど多くない

○「ビタミンD」の摂取も大切

- ・魚、卵類、きのこ等を献立に。
- ・成人の摂取目安である1日8.5μgを下回らないようにできれば20~30μg程度摂ることを目指す
- ・ビタミンDは紫外線を浴びることで活性型に。
家に閉じこもらないで外出して日を浴びる
※冬場の関東であれば、日中20分程度の日光浴が必要

主な食品のたんぱく質量

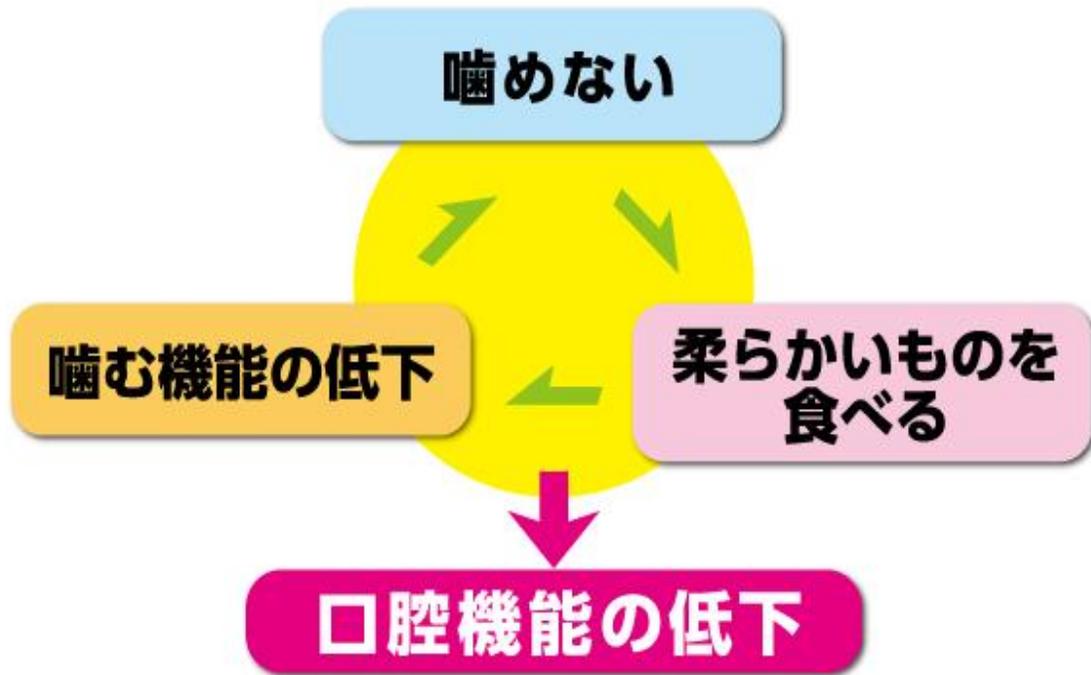
(文部科学省「日本食品標準成分表2015年版(七訂)」より作図)

主な食品のたんぱく質量



【口腔機能の具体的な行動指針】

口腔機能が低下していく負の連鎖



参考: 東京都健康長寿医療センター 平野浩彦 作図

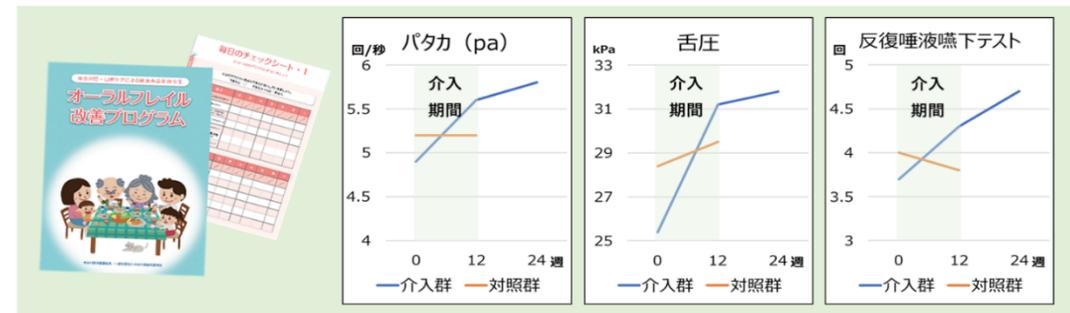
- 口腔機能の些細な衰えが積み重なった状態を「オーラルフレイル」といい、全身のフレイルや要介護につながる悪循環の入り口である
- より早い段階から、自身の歯を守り、口腔機能を高めるために口腔体操などを取り入れるなどの工夫を

口腔体操の例

- 1 目はしっかり閉じ目玉は下方に。口は口角を上げしっかり閉じる。
- 2 目は大きく開き目玉は上方に。口を大きく開く。
- 3 口を閉じたまま舌に力を入れ、口唇の内側を舐めるように回す(右回り、左回り)
- 4 ココで溜まった唾をこっくん!
- 5 舌の先に力を入れしっかりと前に出す(そのまま10秒キープ)

荒井秀典、山田実編集. 介護予防ガイド 実践・エビデンス編 2020年版 P116

口腔体操による口腔機能の改善



【図8】

【身体活動(運動を含む)の具体的な行動指針①】

- 加齢とともに筋肉量や筋力、身体機能は低下。高齢になるほど筋肉も減少
- その一方、運動をすることで何歳からでも筋肉量や筋力を高めることができる
- 身体活動量の向上で筋力が保持できる

1)「身体活動」の行動指針

- スポーツや運動だけでなく、家事(炊事・洗濯・掃除など)、買い物など、様々な身体活動を少しずつ積み重ねて、今より一日さらに10分、もう1,000歩多く歩くことから始めて、一日合計6,000歩を目指しましょう
- じっと座っている時間を少しでも減らす、30分に一度は椅子から立ち上がろう

2)「運動」の行動指針

- 有酸素運動(ウォーキングなど)、レジスタンス運動(重りや体重などで負荷をかけた筋力トレーニング)をバランスよく組み合わせて、週2~3回行う
- 体力に不安がある人に対しては、まずは座位でのトレーニングから始めよう。座位でのトレーニングに慣れてきたら、少しずつ立位でのトレーニングを。

【身体活動(運動を含む)の具体的な行動指針②】

重要ポイント

①有酸素運動

②レジスタンス運動

この2つをバランスよく
組み合わせることが重要

頻度も最低限：
週2～3回は行いましょう

2 座位での筋力トレーニング

① 立ち座り運動(大腿四頭筋、大殿筋の強化)

- 立ち座り運動：テーブルなどに手を着いた状態で、ゆっくりと立ち座り(5秒以上かけて立ち、5秒以上かけて座る)を繰り返す。
- 【目安】10回×2セット



立ち座り運動
(大腿四頭筋、大殿筋の強化)

② 膝伸ばし運動(大腿四頭筋の強化)

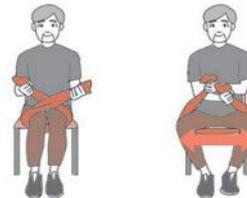
- つま先を天井に向けたまま膝を伸ばす。伸ばしきったところで5秒間保持する。この時に、つま先を自分の方にしっかりと引っ張るとより効果的である。ゆっくりと上げ下げを行う(5秒かけて上げ、5秒かけて下ろす)。
- この時に背筋を伸ばしてへそを前に突き出す姿勢を保持しておく
- 【目安】左右それぞれ10回×2セット



膝伸ばし運動(大腿四頭筋の強化)

③ 脚開き運動(股関節外転筋の強化)

- 太ももにタオルを巻き、足を揃えた状態で両脚同時に外へ開く。タオルがない場合は、手で抵抗を加えても良い。
- 【目安】10回×2セット



脚開き運動(股関節外転筋の強化)

④ 太もも上げ運動(腸腰筋の強化)

- 膝をできるだけ高く上げて5秒間保持する。ゆっくりと上げ下げを行う(5秒かけて上げ、5秒かけて下ろす)
- 【目安】左右それぞれ10回×2セット



太もも上げ運動(腸腰筋の強化)

3 立位での筋力トレーニング

① スクワット(大腿四頭筋、大殿筋の強化)

- 立った状態からお尻を後ろに引きながらゆっくりと膝を曲げる。
- この際、つま先よりも膝が前に出ないように注意する。椅子やテーブルに手をつけて行っても良い。
- 【目安】10回×2セット



スクワット

② 脚の横上げ(股関節外転筋の強化)

- 壁や椅子に手をついた状態で、一側の脚を横に上げる。この時に、体が傾かないように注意する。
- 【目安】左右それぞれ10回×2セット



脚の横上げ(股関節外転筋の強化)

③ 踵上げ(下腿三頭筋の強化)

- 壁や椅子に手をついた状態で踵を挙げて、つま先立ちをする。
- 【目安】20回×2セット



踵上げ(下腿三頭筋の強化)

④ 片脚上げ

- 体が傾かないように注意しながら膝を高く上げて5秒間保持する。
- 【目安】左右それぞれ10回×2セット



片脚上げ

⑤ ステップ練習

- さまざまな高さのブロックへのステップ練習：下肢の筋肉を強化するために、さまざまな高

【社会参加(社会活動)の具体的な行動指針】



作図: 東京大学・飯島勝矢 フレイル予防ハンドブック

- 週1回以上、独居・同居に関わらず連絡を取り合うこと
(直接会ったり、手紙、メールやLINE、電話などで)を
- 少なくとも1日に1回程度は外出(お出かけ)を近所や地域の方とのつながりや交流を
- 困ったときには人に頼り、頼られること、身体活動(運動など)、文化活動(趣味、学習など)、地域・ボランティア活動などに参加することを心がけましょう
- 就労やボランティアをはじめ地域・社会で何らかの役割を担い「生涯現役」を目指しましょう

- 【男性】毎日外出しても、孤立していると生活機能が低下するリスクが約2倍に
- 【女性】孤立でなくても、外出頻度が1日1回以下だと生活機能低下するリスクが約1.6倍に
- 男性はつながりを意識した外出を、女性はもっと外出することを

【啓発手法（行政中心）】

3. ポピュレーションアプローチに主眼をおいたフレイル予防の体系的かつ統一的な声明

(3) フレイル予防のポピュレーションアプローチの展開の手法

①基本的な考え方【図1】

②フレイル予防の特性に留意したポピュレーションアプローチの展開手法・
行政を中心として

i) フレイル予防の特性に留意した新たな取り組み(一次予防を中心に)

ア. フレイル予防を自分事化する手法【図2-1】

イ. 住民の主体的な自助互助活動の展開の有効性と行政側の配慮【図2-2】

ii) 環境づくりの取り組み(ゼロ次予防を中心に)【図3】

iii) フレイル予防の面から見た就労の意義【図4】

③フレイル予防のポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連携【図5】

【図1】 フレイル予防のポピュレーションアプローチの展開の手法

基本的な考え方

i) 行政、産業界等における取組

○フレイル予防は介護保険の事業における一般介護予防事業の一部であるとともに、地域住民の健康づくり事業の一環としても重要な分野であり、その主たる担い手である市区町村を中心に国及び都道府県等行政が挙げて取り組むべきものである

○現在の国民生活は産業活動とのかかわりが極めて大きく、**産業界の役割は重要**である

ii) 行動指針を土台とし、フレイル予防の特性に留意した展開手法

○フレイル予防のポピュレーションアプローチの土台は、行動指針を参照

○パンフレットの作成や各種教室の開催など、既存の手法に加えて、**フレイル予防の特性に留意した手法を新たに展開することが重要**

【図2-1】

フレイル予防の特性に留意したポピュレーション アプローチの展開手法【行政を中心として】

フレイル予防を自分事化するための手法（質問票や計測）を広める必要性

○一定の地域住民の集団に対し、一定の質問や測定を行い、自らのフレイルに関する兆候を気付いてもらい、フレイル予防を自分事化してもらうという方式により行動変容に繋げていく手法を広める必要がある。

具体的な実践例3つ

a. 後期高齢者の質問票

（後期高齢者医療制度による健康診査及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の一環として通いの場で行われている方式）

b. 基本チェックリスト

（介護保険の介護予防・生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業対象者の適用判断等に用いられている方式）

c. 様々な方式の一つ（住民主体のフレイルチェック）

（地域高齢住民フレイルサポーター主体の方式）

【図2-2】

フレイル予防の特性に留意したポピュレーション アプローチの展開手法【行政を中心として】

住民の主体的な自助・互助活動の展開の有効性とそのための行政側の配慮

- フレイル概念は国民にとって非常に身近な存在。だからこそ、フレイル予防の啓発活動は、高齢者自身の気づきと高齢者同士の互助意識を呼び起こしやすい。
- 住民ボランティアが、単なる質問や計測の支援だけでなく、例えば、支援の過程でフレイルの概念や予防などについて前述の三本柱に着目して学びながら地域啓発活動を実践するといった地域住民相互の活動には大きな意義がある。
- 行政の担当者や専門職がフレイルの概念を熟知し、フレイル予防のポピュレーションアプローチについての戦略を持ったうえで、前面に出過ぎず、地域住民自身の自助・互助の活動の生み出す力を適切に見守りつつ、側面から支援するという姿勢が極めて重要である。

【図3】

フレイル予防の特性に留意した環境づくりの 取り組みの必要性：ゼロ次予防の重要性

○「ゼロ次予防」とは、その中に暮らす人々の行動選択に影響している**社会経済環境**に介入することによる**予防のこと**である。環境を整えることにより、予防に対する本人の意識の有無を問わず、無関心層にも効果が期待でき、併せて意識のある人も行動しやすくすることが期待できる。

○フレイル予防の三本柱におけるゼロ次予防

- a. 栄養(食事・口腔機能)……フレイル予防に適した食品開発、共食の場など
- b. 身体活動(運動を含む)……歩きやすいウォーカブルな環境など
- c. 社会参加(社会活動)……介護予防に資する目的で整備が進められている「通いの場」に限らず、生涯学習など介護予防以外の担当部局が行っている取り組みや就労などの広い意味での「通いの場」など

【図4】

フレイル予防の面から見た就労の意義

- 「高齢期の就労」が生活機能低下、ADL障害や要介護状態の発生を抑制することを示すエビデンスがある。
- 長時間の重労働など心身に過度な負担がかかる就労は、事故や様々な健康障害の誘因となる。近年はワークシェアリングの観点からも「プチ就労」といった短時間就労が求められる場合が多い。また、長期的に継続可能な「生活圏内での就労」も要件と言える。
- 高齢期の就労のあり方は、各人の心身の状態や置かれた環境に応じて自由な意志により選択されるべきものであり、フレイル予防はその結果である。

【図5】

フレイル予防のポピュレーションアプローチと ハイリスクアプローチの連携

- フレイル予防のポピュレーションアプローチにおけるフレイルに関する質問や計測は、ハイリスク者をスクリーニングすることを直接の目的とするのではなく、フレイルに関する対象者の弱みや強みを自覚してもらい、平素の気づきと行動変容につなげたいというものである。
- その方式として、前述の3つの方式のうち、どれを採用するかは地域ごとの判断であるが、住民の自助・互助が生み出す力を大切にした住民主体の活動を重視することが基本である。
- フレイル該当者をスクリーニングし専門職が対応する「ハイリスクアプローチ」には重要な意義があるが、その費用対効果を上げることが課題となっている。
- 以上のように、ポピュレーションアプローチを強力に実施しつつ、効率的にハイリスク者のスクリーニングに繋げることも検討が必要である。

【啓発実践事例】

3. ポピュレーションアプローチに主眼をおいたフレイル予防の体系的かつ統一的な声明

(3) フレイル予防のポピュレーションアプローチの展開の手法

④ 行政によるフレイル予防のポピュレーションアプローチの実際

- i) 基本チェックリストを活用した手法の実際【図1, 2, 3】
- ii) 住民主体のフレイルチェックの手法の実際【図4, 5(動画), 6, 7】
- iii) 後期高齢者医療制度の質問票への期待【図8】

【図1】 基本チェックリスト(KCL) を活用したポピュレーションアプローチ

基本チェックリスト(KCL)

介護保険の介護予防・生活支援総合事業における
介護予防・生活支援サービス

①介護保険事業の一環として多くの自治体で使用

○基本チェックリストは、フレイルの判断基準としては、日本版
CHS 基準の代替的手段として2006 年より介護保険事業の一
環として多くの自治体で使用されてきている。

②様々な事業への誘導や地域づくりの運動への誘導

○この観点に立った取組として、奈良県生駒市においては、基本
チェックリストを75 歳以上の者全員に送付し、アウトリーチによ
る対応を含めて一定のリスクのある者をほぼ全数を把握。

○介護予防・生活支援サービスの勧奨や一般介護予防の案内
を行いながら、ハイリスク者の把握目的だけでなくポピュレー
ションアプローチの観点から様々な事業への誘導や地域づくり
の運動につなげることが期待される。

基本チェックリスト

No.	質問項目	回答 (いずれかに○を お付け下さい)	
		はい	いいえ
1	バスや電車一人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1.いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
11	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
12	身長 c m 体重 kg (BMI)(注)		
13	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	0.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われま すか	1.はい	0.いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられ る	1.はい	0.いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

(注) BMI(=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))が18.5未満の場合に該当とする。

奈良県生駒市の取組事例（1）

介護予防把握事業 元気度チェック

介護保険の認定申請をしていない75歳以上の方に年一回届くアンケート調査です。

結果に関して
 ① 生活機能低下の無い方には返信せず
 （あらかじめ、該当無しの方には返信しない旨通知、役務費を押し返す！）
 ② Bリスト（生活機能低下の項目1or2項目該当者）には
 一般介護予防事業等の案内通知（関心高い層はひろう！）
 ③ Aリスト（生活機能全般10/20以上該当＋運動器3/5以上該当＋他項目等、3項目以上の重複者）には介護予防・生活支援サービス事業を積極的に利用
 勧奨（A4封筒にパンフレット挿入・個別訪問等実施）水際作戦！

75歳以上で要介護、要支援認定を受けていない人を対象に、基本チェックリストを実施

	発送数	回答数	未回答数	回答率
男性	5,855	5,251	604	89.7%
女性	6,489	5,864	625	90.4%
全体	12,334	11,115	1,219	90.1%

未返送者実態把握により、早期にセルフネグレクトや健康課題のある高齢者、8050世帯や高齢者虐待などを発見することができ、早期介入できるメリット！

返信されていない方…
 未返送者の実態把握として個別訪問
 ・健康状態に問題はないか。
 ・何か、お困りことはないか
 高齢者の実態把握へ



Aリスト 667人
 ↓
 個別訪問等により、介護予防・生活支援サービス事業や一般介護予防事業への利用勧奨のほか、必要に応じて介護保険申請や医療機関の受診勧奨など実施

Bリスト 2,956人
 ↓
 一般介護予防事業や通いの場等を案内

介護発！地域づくり・まちづくりへと発展

未返送実態把握事業（地域包括支援センターに委託）

- 75歳以上で高齢者世帯に属する方のうち、未返送の方（75歳から79歳までは夫婦ともに未返送者）
- 80歳以上で単身世帯に属する方のうち、未返送の方（民生委員把握者を除く）

未返送実態把握者数	290
未返送実態把握実人数	290

元気度チェックにより支援の必要な人を掘り起こしています！
 孤独・孤立、セルフネグレクト、高齢者虐待（疑）、認知症高齢者など、未返送者の実態把握から掴むことができています。

居場所・支え合いの場づくり

- 後期高齢者の伸び率全国上位5%に位置するため、地域包括ケアの推進を強化するため、副市長をトップとして関係部署を横串でつなぐ庁内の連携体制を構築
- 地域での支え合いの仕組みを強化するため、関係各課協働で「地域づくり・まちづくり」の視点も踏まえた勉強会やワークショップを各地で開催⇒住民主体・地域運営の【場づくり】のニーズをキャッチ

100のコミュニティづくり

- 徒歩圏内の自治会館や公園などを拠点とし、福祉分野に限らず様々なサービスが自立的に提供され、人的交流が生まれる複合型コミュニティが市内に誕生

奈良県生駒市の取組事例 (2)

介護保険分野にとどまらない高齢者等の生きがいづくり
活躍の場の創出

食育を通じて、市の関係各課との協働！

**環境保全課
エコクッキング教室**

**生涯学習課
チャレンジ室**

**生涯学習課
寿大学**

**こども課
おさかな教室**

**防災安全課やまびこネット
ワーク防災訓練**

1年365日、ほぼ食育に
関して活動！

- 活動が担い手自身の介護予防！
- 出発は男の料理教室の受講者
- 気づいたら、地域を支える人に変身！

市民との協働(ワークショップ)

「地域の課題=まちづくりの課題」と捉え、各担当課が開催する「ワークショップ」に関係課が連携

従来のワークショップ

助け合い・支え合いを進める
ための意見交換会



地域包括
ケア推進課
(単独)

地域住民

各課連携したワークショップ

あすか野ミライ会議



中地区ワークショップ



住宅
政策室

地域
住民

いこま
の魅力
創造課

地域
包括ケア
推進課

関係
各課

市民活動
推進課

地域
住民

いこま
の魅力
創造課

地域
包括ケア
推進課

関係
各課

各地域が直面している課題を市役所の各部局も連携・協力し合うことにより
市民との協働・協創がさらに発展！
それぞれの生活圏域に存在する介護事業所やケアマネジャー、包括支援センター
や民間企業等も交わることで、さらに地域づくりが加速化できるはず・・・

介護予防の普及啓発・通いの場の充実に向けた目線あわせ

通いの場が地域を変える！

介護予防とまえばいで
クラブ活動を気軽に！！

戦略を変える

集団視察

日帰り3箇所に分かれて「いきいき
100才体操」の会場をみんなで視察！
(民生委員・自治会長・老人クラブ連合会
・地域包括支援センター・市職員・生活支援
コーディネーター等) 同じものを見て、
目指す方向を皆で共有・頑張る決意！

いこまの暮らしの
道しるべ

人生の歩き方

日時 平成30年11月10日(土)
会場 だけまるホール 大ホール

1日 10時～11時30分
健康寿命延伸に向けた取組の推進
2日 10時～11時30分
健康寿命延伸に向けた取組の推進

日時 13時30分～15時
会場 だけまるホール 大ホール

住民主体・地域運営の【通いの場】が増加

いきいき百歳体操の軌跡

教室名	教室数			
	H24年度	H27年度	H30年度	R元年度
わくわく教室	9	9	9	9
地域型のみの教室	10	23	25	27
船の浜通り教室	2	7	6	6
高齢者行方	35	40	45	45
いきいき百歳体操	1	2	2	2
いこまの暮らしの道しるべ	1	2	74	78
コグニイズ教室			2	2
認知症カフェ			4	5
合計	57	83	167	174

R2年度
9
20
5
53
2※送迎付き4
89 地域型27
2
5
合計 211

H30年度には
いきいき百歳体操1000人交流会
を実施。未実施地域の開拓を意図！
令和2年度、コロナ禍においても通いの場は増設！

100のコミュニティ事業の展開 (R元年～)

政策形成→100のコミュニティ事業の展開



コミュニケーション
とゴミステーション
を掛け合わせ住民が
作成



ゴミの分別



地域交流の場 (宿題するこども達)



地産地消 (野菜の販売等)



こども食堂

【図4】 フレイルチェックを活用したポピュレーションアプローチ事例

フレイルサポーター主体の方式

① フレイルチェックの構成

○地域の高齢者が研修を受けて担い手となり、フレイルの兆候を調べる市民主体活動のプログラム。手軽に実施できる「簡易チェック」と測定機器を使って実測値を測る「深掘りチェック」の2部からなる。

② フレイルチェックの活用

○個々のフレイルチェック内容に対して、青シール(基準値を上回る等の良いデータ)や赤シール(基準値を下回る等の悪いデータ)を自分でシートに貼り、赤シールがいたら青シールにするために行動変容を促す。

③ グループワークなどの取組

○フレイルチェック結果を活用し、住民同士で「グループワーク」などを通してフレイル予防対策への意識・行動変容を戦略的に促す。

「簡易チェック」

「深掘りチェック」

各質問に対して、当てはまる答えと同じ色のシールを貼ってください。濃い色の項目は、「はい」、「いいえ」が逆になっています。お気をつけ下さい。	ID:
1. ほぼ同じ年齢の同性と比較して健康に気がつきましたか	はい (青) / いいえ (赤)
2. 野菜料理と主菜(お肉またはお魚)を両方とも毎日2回以上は食べていますか	はい (青) / いいえ (赤)
3. 「さきいか」、「たくあん」くらいの固さの食品を普通に噛みきれますか	はい (青) / いいえ (赤)
4. お茶や汁物でむせることがありますか	いいえ (青) / はい (赤)
5. 1回30分以上の汗をかき運動を週2日以上、1年以上実施していますか	はい (青) / いいえ (赤)
6. 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか	はい (青) / いいえ (赤)
7. ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いと思いますか	はい (青) / いいえ (赤)
8. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	いいえ (青) / はい (赤)
9. 1日に1回以上は、誰かと一緒に食事をしますか	はい (青) / いいえ (赤)
10. 自分が活気に溢れていると思いますか	はい (青) / いいえ (赤)
11. 何よりもまず、物忘れが気になりますか	いいえ (青) / はい (赤)

あなたの健康、総合チェック		測定日:	お名前:	ID:
総合	総合チェックシートは、お身体が今より良くなるための健康チェックシートです。...	年 月 日	氏名	性別
お口	歯のケアは、お口の健康を守るためにとても重要です。...	年齢	年齢	年齢
運動	運動は、お身体を強く保つためにとても重要です。...	性別	性別	性別
社会性	社会性は、お身体を強く保つためにとても重要です。...	年齢	年齢	年齢

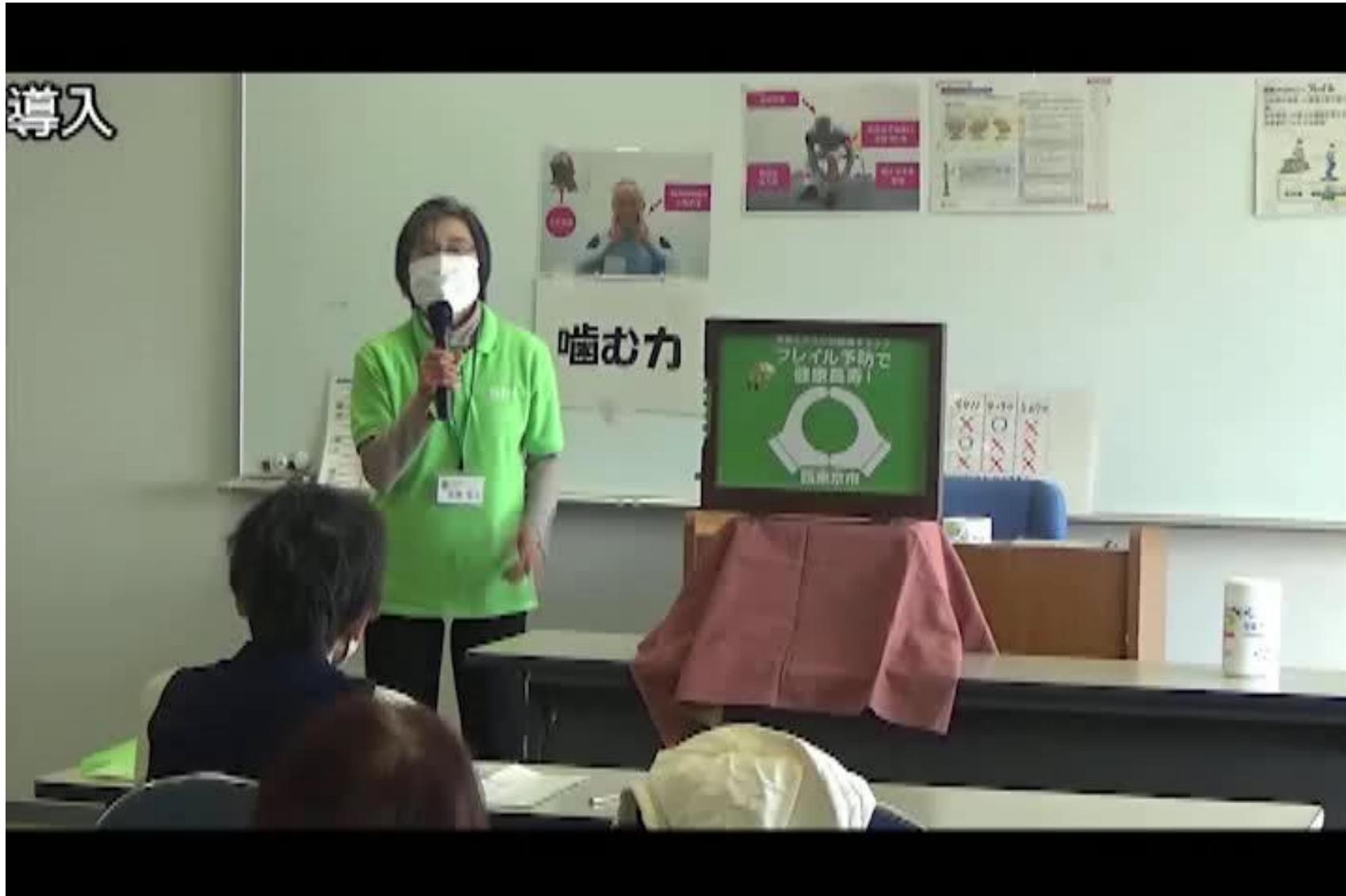
「フレイルチェック」

「住民グループワーク」



【図5】

住民主体のフレイルチェック



資料提供:西東京市、編集:一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

【図6】

住民主体のグループワーク

～サポーター主導でのフレイル予防啓発チラシ作成～



資料提供: 西東京市

【図7】

フレイル予防活動を基軸とする仁淀川町ハツラッツの取組事例



住民主体のまちづくりへ

(1) 住民主体の”短期集中C型リハ”

住民(本人、サポーター)やすべての関係者が現状と課題を知る → 住民同士でアセスメント
→そして住み慣れた地域に再び戻る！

(2) 住民が計画立案

- ・みんなで「知恵をだす」
- ・みんなで「汗をかく」 → 実行
- ・みんなで「振り返りをする」 → モニタリング (フレイルチェック、カンファレンス、健幸会議)
- ・失敗しても前向きにみんなで取り組む

(3) 地域包括ケアシステムとは地域づくり

支えあえる地域づくりに向けて
・高齢者も全ての関係者も元気になり、暮らしやすく、暮らす価値のある地域にする！

フレイルチェック

ハツラッツ
3か月

赤シールが増えてきても
もう一度元気になろう！

モニタリング
* フレイルチェック

また生活不活発になっている人は、再度、ハツラッツの利用も

そして住み慣れた地域に
フレイルサポーターと
一緒に再び戻る！



地域で高齢者を孤独にさせない
地域の繋がりをつくる



フレイルサポーターが実施



健康づくり勉強会

85歳・男性 BMI:18.4ペースメーカー装着。心疾患による生活不活発リスクあり
3か月実施後の結果・・・総合事業のC型短期集中リハとほぼ同程度の効果



後期高齢者の質問票のポピュレーションアプローチへの期待

後期高齢者の質問票

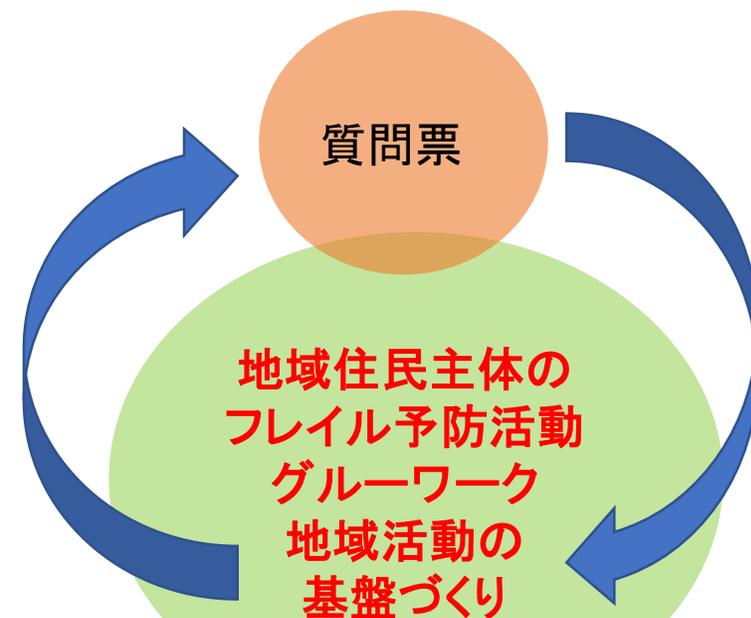
類型名	質問文	回答	考え方
1 健康状態	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない	主観的健康観の把握を目的に、国民生活基礎調査の質問を採用
2 心の健康状態	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満	心の健康状態把握を目的に、GDS（老年期うつ評価尺度）の一部を参考に設定
3 食習慣	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ	食事習慣の状態把握を目的に項目を設定
4 口腔機能	半年前に比べて固いもの（*）が食べにくくなりましたか*さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ	口腔機能（咀嚼）の状態把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用するとともに、「固いもの」の具体例を追加
5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ	口腔機能（嚥下）の状態把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
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 ②いいえ	低栄養状態のおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
7	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 ②いいえ	運動能力の状態把握を目的に、簡易フレイルインデックスの質問を採用
8 運動・転倒	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ	転倒リスクの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ	運動習慣の把握を目的に、簡易フレイルインデックスの質問を採用
10 認知機能	周りの人から「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 ②いいえ	認知機能の低下のおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ	認知機能の低下のおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
12 喫煙	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた	喫煙習慣の把握を目的に、国民生活基礎調査の質問を採用し、禁煙理由についてのアセスメントにつなげるため、「やめた」の選択肢を追加
13 社会参加	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ	閉じこもりの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ	他者との交流（社会参加）の把握を目的に、基本チェックリストの質問を参考に設定
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	①はい ②いいえ	身近な相談相手の有無の把握を目的に項目を設定

後期高齢者の質問票は、フレイルなど高齢者の特性を踏まえ健康状態を総合的に把握するという目的から、

- (1) 健康状態
- (2) 心の健康状態
- (3) 食習慣
- (4) 口腔機能
- (5) 体重変化
- (6) 運動・転倒
- (7) 認知機能
- (8) 喫煙
- (9) 社会参加
- (10) ソーシャルサポート

の10 類型に整理がされている

この質問票を活用することで、住民が主体となった地域活動の基盤づくりにも役に立つことが期待される。



【啓発手法（産業中心）等】

3. ポピュレーションアプローチに主眼をおいたフレイル予防の体系的かつ統一的な声明

(3) フレイル予防のポピュレーションアプローチの展開の手法

- ⑤フレイル予防の特性に留意したポピュレーションアプローチの展開手法・産業を中心として
 - i) 行政と産業界が連携した取り組みの必要性【図1】
 - ii) フレイル予防のポピュレーションアプローチとしての産業界の事業活動への期待

(4) フレイルに関するデータの解析やポピュレーションアプローチの効果の計測などの調査研究

- i) フレイルに関するデータの解析の重要性【図2, 3】
- ii) フレイルのポピュレーションアプローチの効果の計測

【図1】

あるショッピングモールでのフレイル予防啓発活動の様子



出典：一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会資料

3. ポピュレーションアプローチに主眼をおいたフレイル予防の体系的かつ統一的な声明

(3) フレイル予防のポピュレーションアプローチの展開の手法

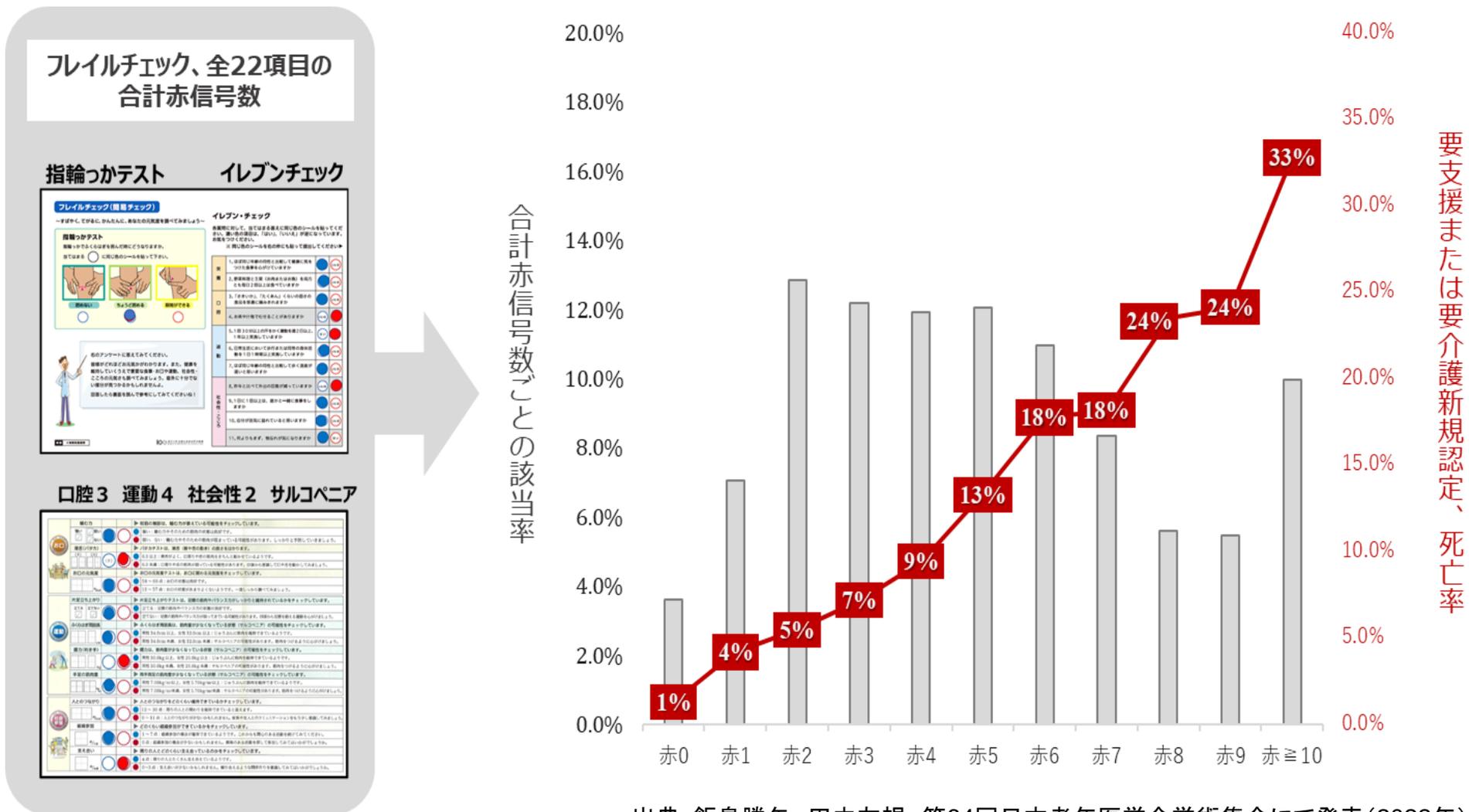
- ⑤フレイル予防の特性に留意したポピュレーションアプローチの展開手法・産業を中心として
 - i) 行政と産業界が連携した取り組みの必要性【図1】
 - ii) フレイル予防のポピュレーションアプローチとしての産業界の事業活動への期待

(4) フレイルに関するデータの解析やポピュレーションアプローチの効果の計測などの調査研究

- i) フレイルに関するデータの解析の重要性【図2, 3】
- ii) フレイルのポピュレーションアプローチの効果の計測

【図2】

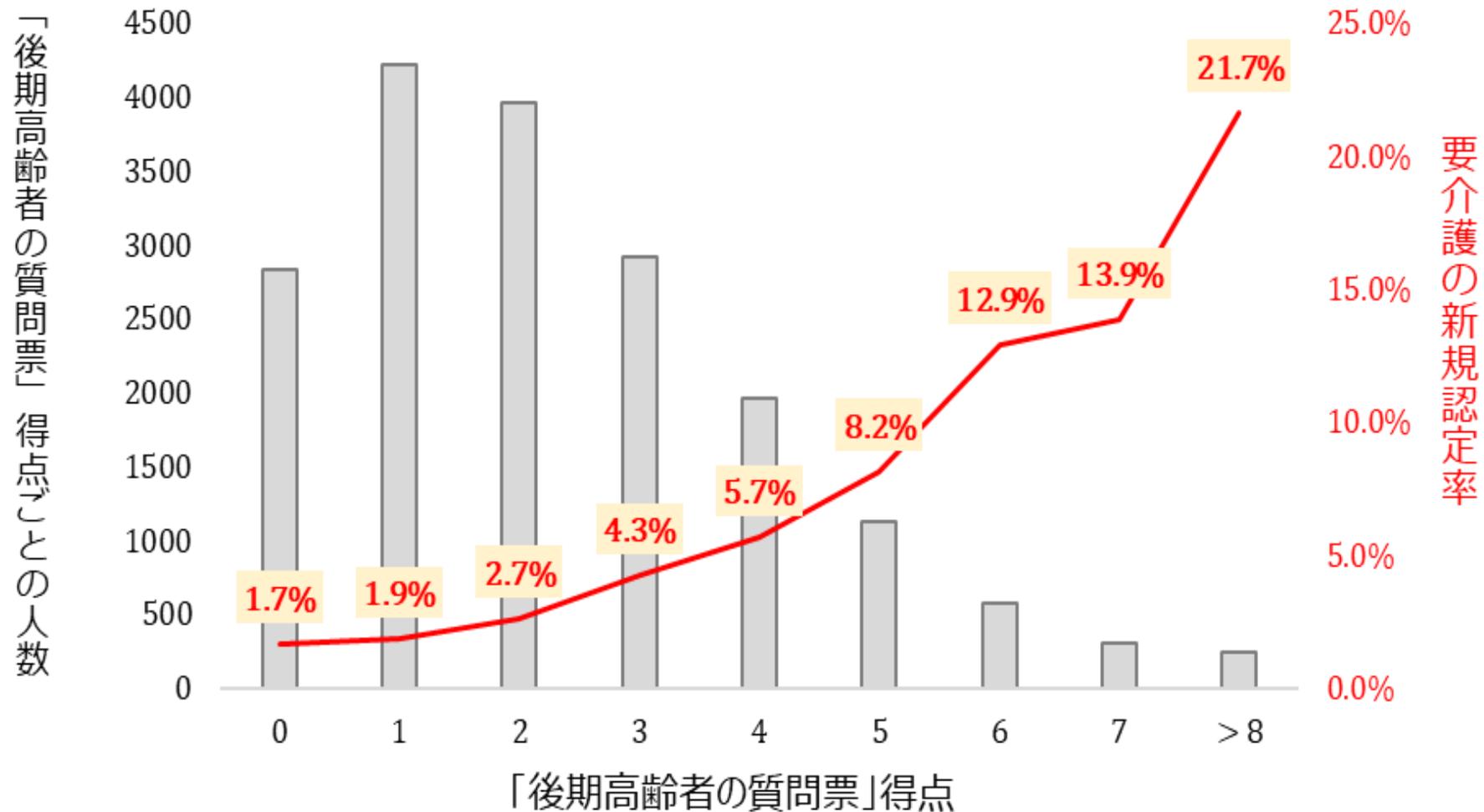
フレイルチェックの合計赤信号数と要支援・要介護新規認定、死亡率との関連性



出典：飯島勝矢、田中友規. 第64回日本老年医学会学術集会にて発表(2022年) および 田中友規. Geriatric Medicine(老年医学)60(8): 695-699, 2022.

【図3】

「後期高齢者の質問票」の得点と、要介護の新規認定率： 医療介護レセプトデータによる検証



引用： Tanaka T, Iijima K, et al. Predictive validity of the Questionnaire for Medical Checkup of Old-Old for functional disability: Using the National Health Insurance Database System. Geriatr Gerontol Int. 2023 Feb;23(2):124-130.

3. ポピュレーションアプローチに主眼をおいたフレイル予防の体系的かつ統一的な声明

(3) フレイル予防のポピュレーションアプローチの展開の手法

- ⑤フレイル予防の特性に留意したポピュレーションアプローチの展開手法・産業を中心として
 - i) 行政と産業界が連携した取り組みの必要性【図1】
 - ii) フレイル予防のポピュレーションアプローチとしての産業界の事業活動への期待

(4) フレイルに関するデータの解析やポピュレーションアプローチの効果の計測などの調査研究

- i) フレイルに関するデータの解析の重要性【図2, 3】
- ii) フレイルのポピュレーションアプローチの効果の計測

【提言】

4. おわりに 一幅広い関係者によるフレイル予防推進活動の展開への提言

- (1) フレイル予防のポピュレーションアプローチには大きな可能性
- (2) 超高齢人口減少社会において、今なすべきことの一つは国を挙げたフレイル予防のポピュレーションアプローチ
- (3) フレイル予防推進会議(仮称)の設置