

【別添 2】

**フレイル予防の新たな展開とまちづくりについて
－高知県への期待**

**医療経済研究・社会保険福祉協会
辻 哲夫**

Ⅰ. フレイル予防のポピュレーションアプローチの重要性

未知の社会の到来－高齢者の高齢化

○2040年に向けての大きな変容
－85歳以上人口の急増

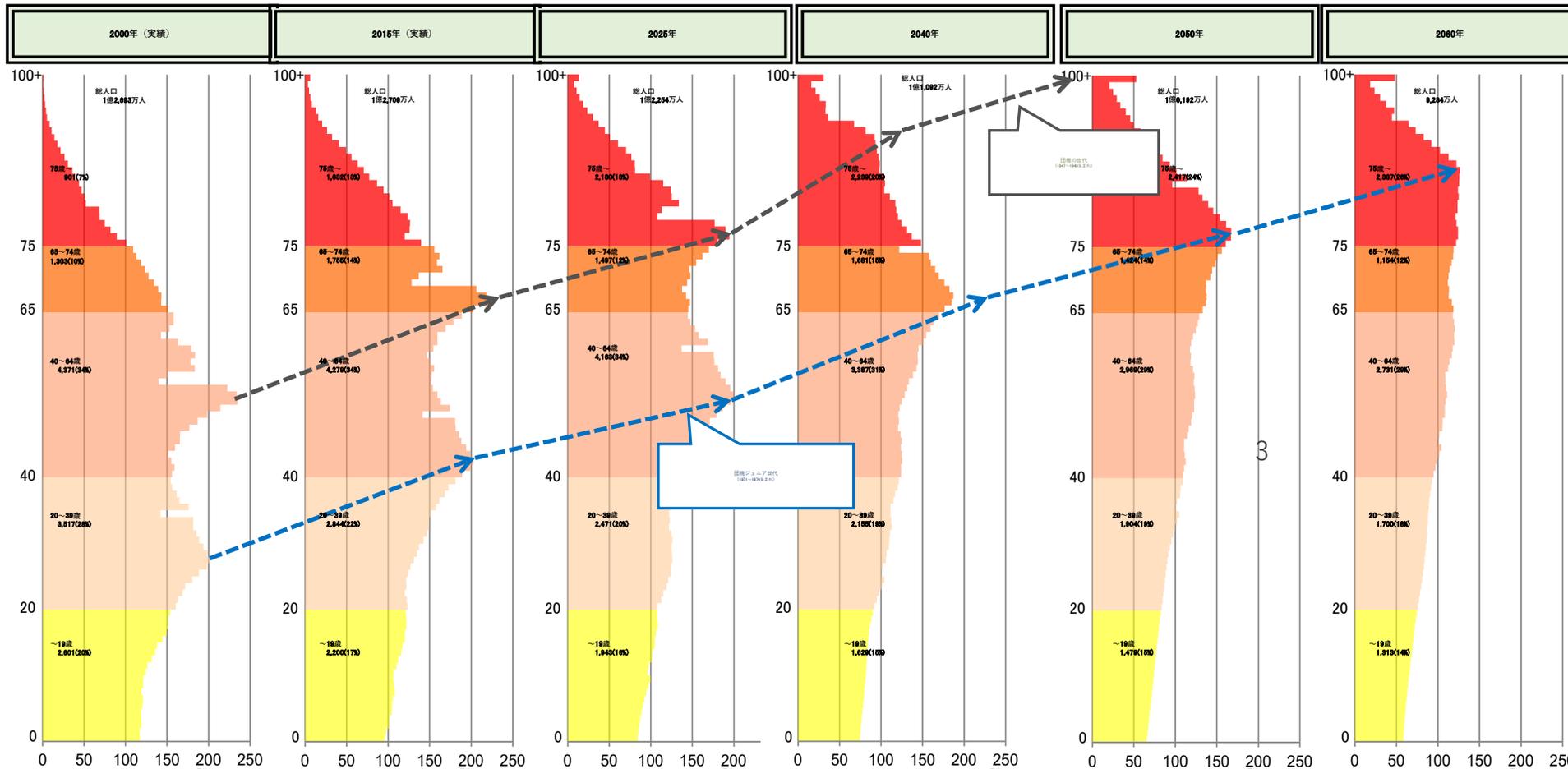
○85歳以上の集団の姿
－現在の平均的な姿は、要介護
－生活習慣病予防に加えてフレイル予防が重要となる

○フレイル予防のポピュレーションアプローチは、今後の我が国の国家的課題
－日本の2040年問題を先に体験している全国の多くの中山間地域においては、現在の差し迫った課題

➡高知県の取組は日本の未来のモデルとなる

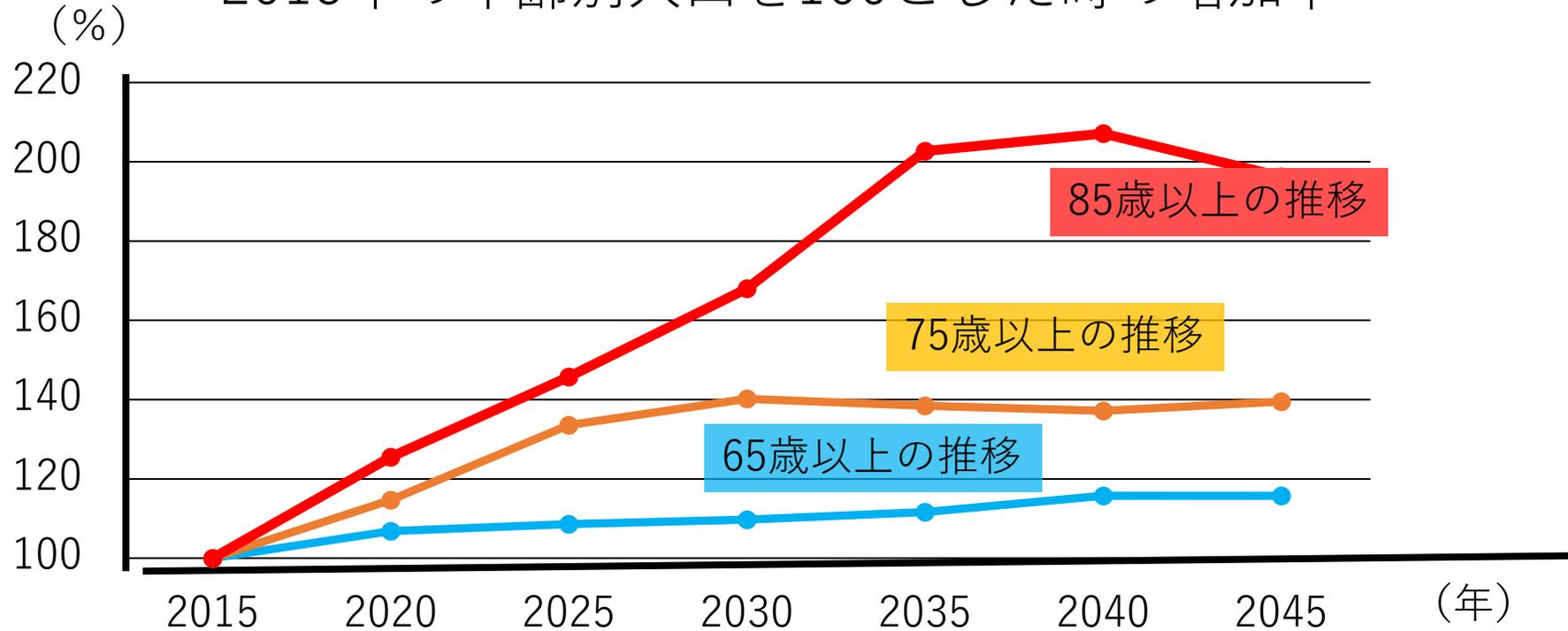
日本の超高齢・人口減少の見通し

- 65歳以上人口の割合は、現在世界一で、2040年には約35%。人口は減少。
- 2040年に向けて、65歳以上人口は歴史上のピークに達し、85歳以上人口は1000万人に達する。高齢者世帯は、一人暮らしと夫婦世帯が中心。



日本の高齢化の推移

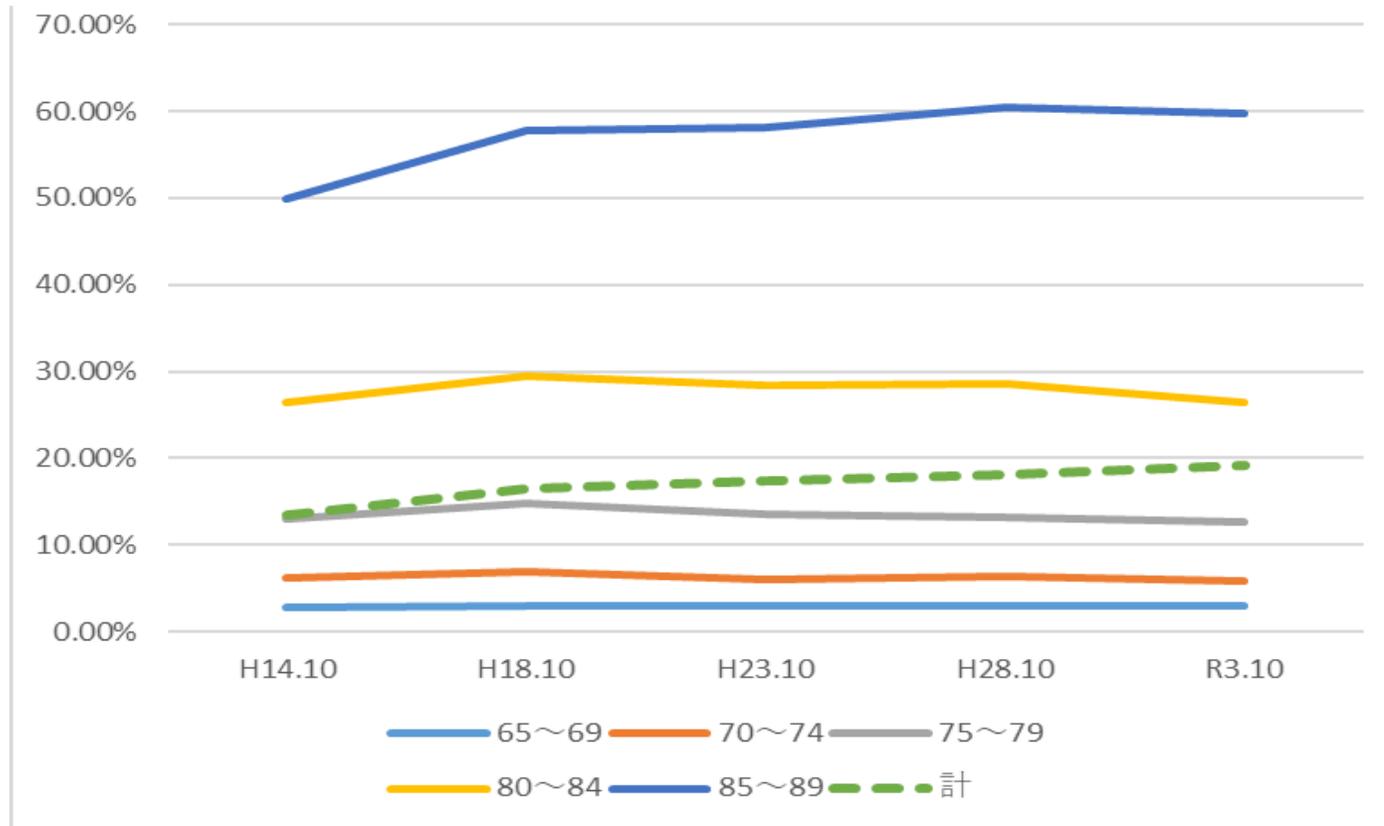
2015年の年齢別人口を100とした時の増加率



| | | |
|---------|------------|-----------|
| (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）

年齢別認定率の推移

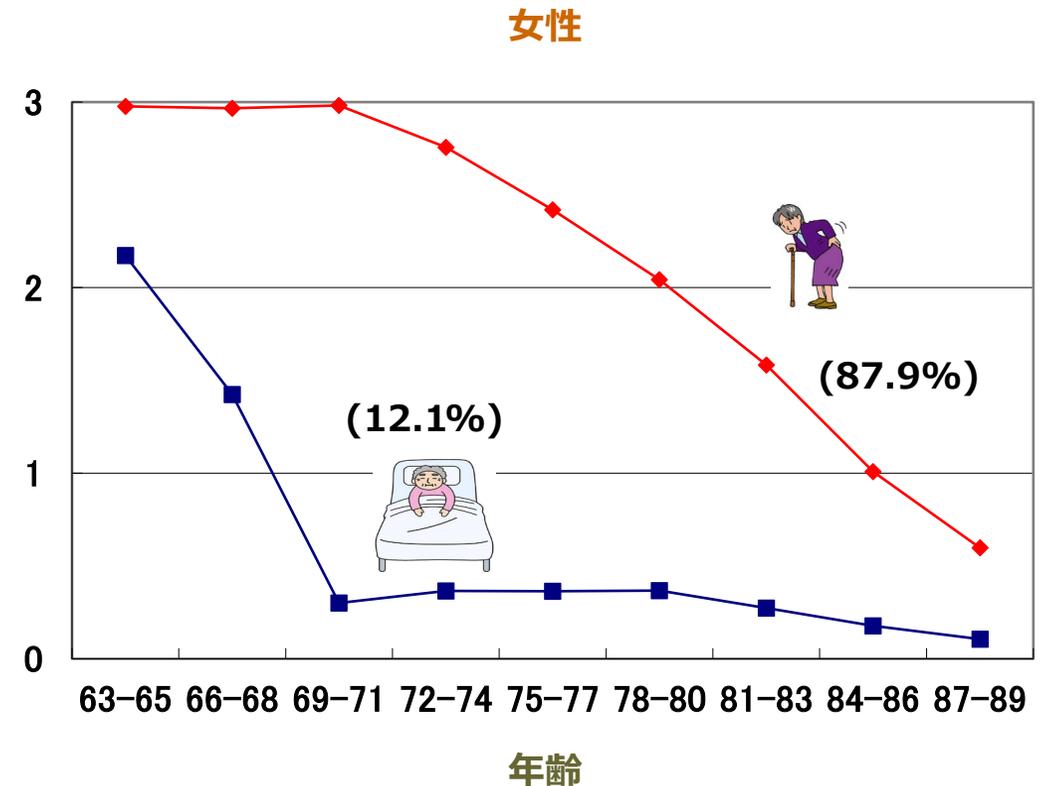
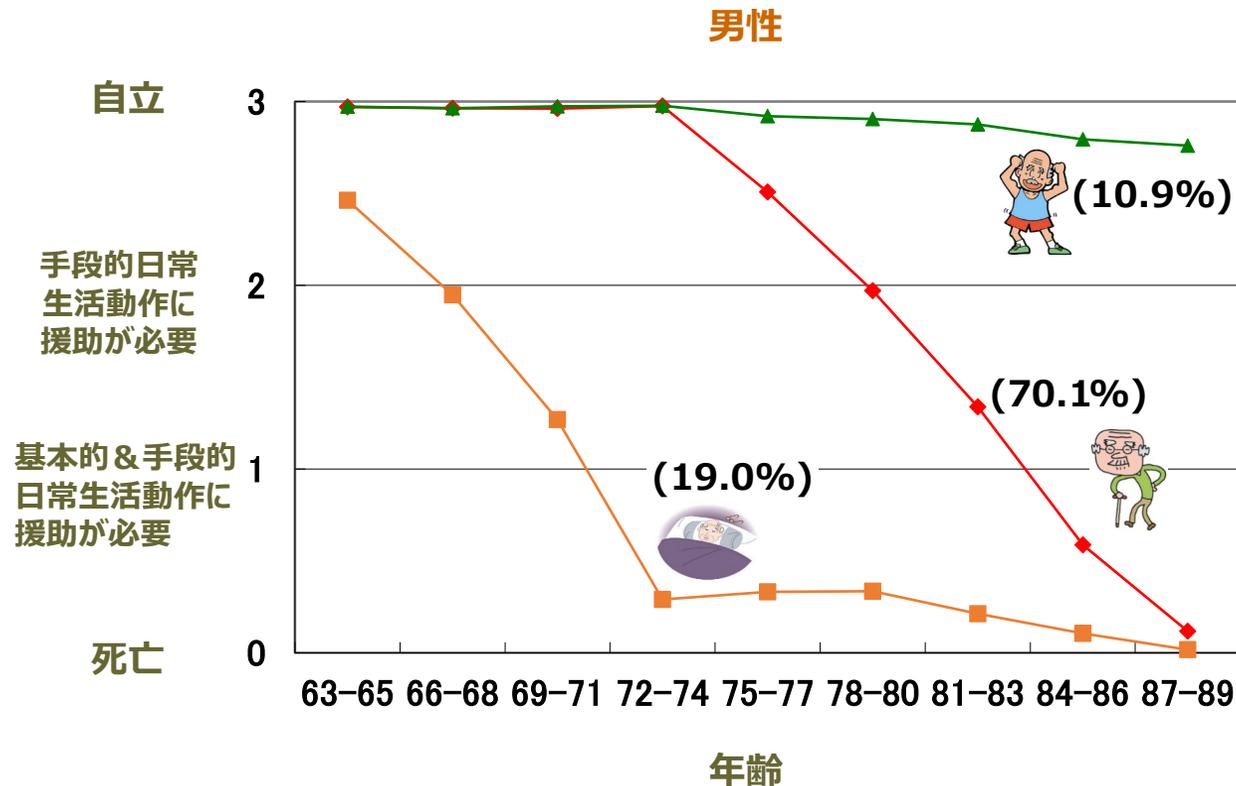


| 認定率 | H14.10 | H18.10 | H23.10 | H28.10 | R3.10 |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 65~69 | 2.70% | 2.90% | 2.90% | 2.90% | 2.90% |
| 70~74 | 6.20% | 6.90% | 6.00% | 6.30% | 5.80% |
| 75~79 | 13.00% | 14.80% | 13.60% | 13.20% | 12.70% |
| 80~84 | 26.40% | 29.40% | 28.40% | 28.60% | 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

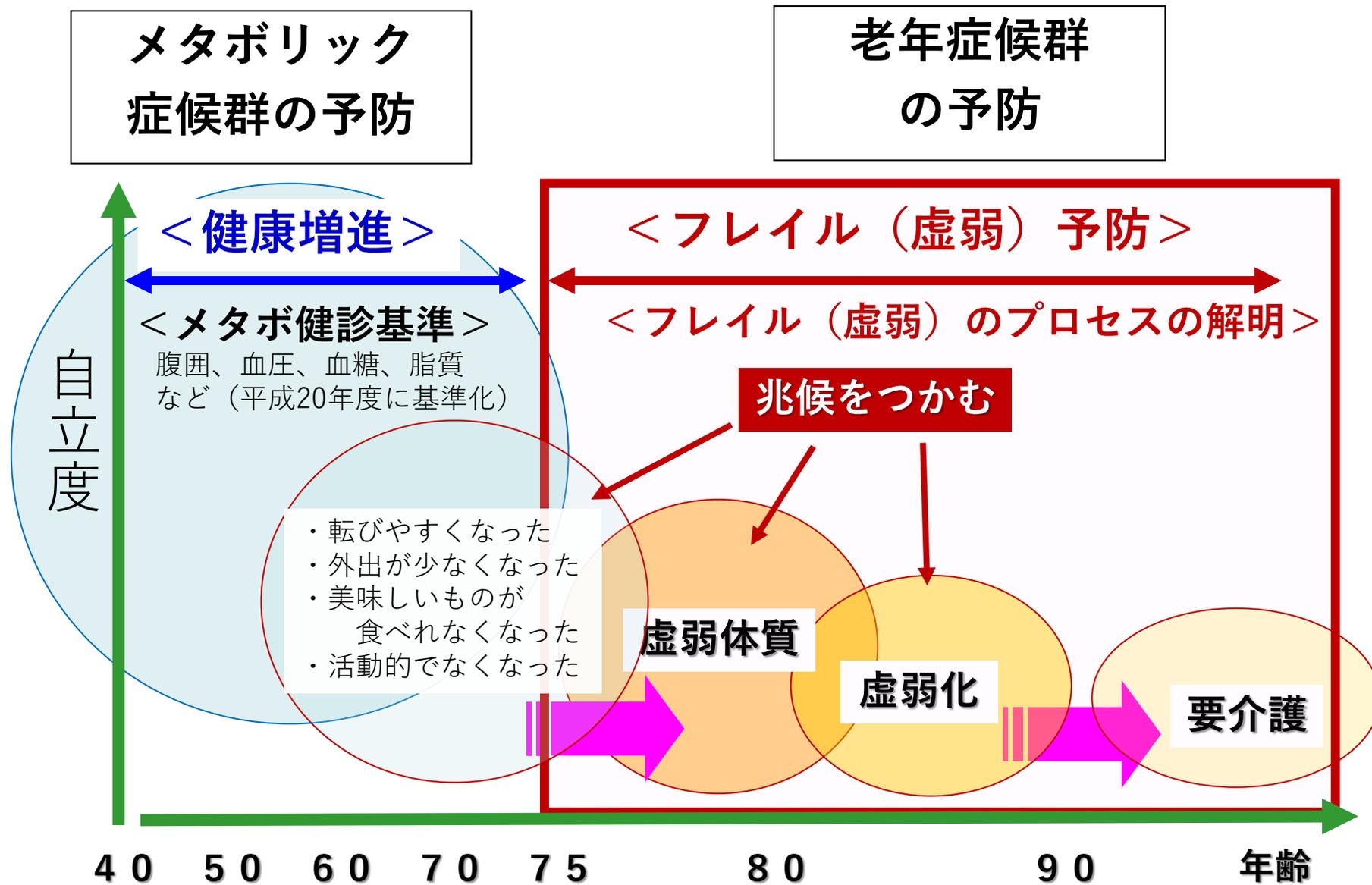
高齢者の自立度と多様なパターン

— 全国高齢者20年の追跡調査 —



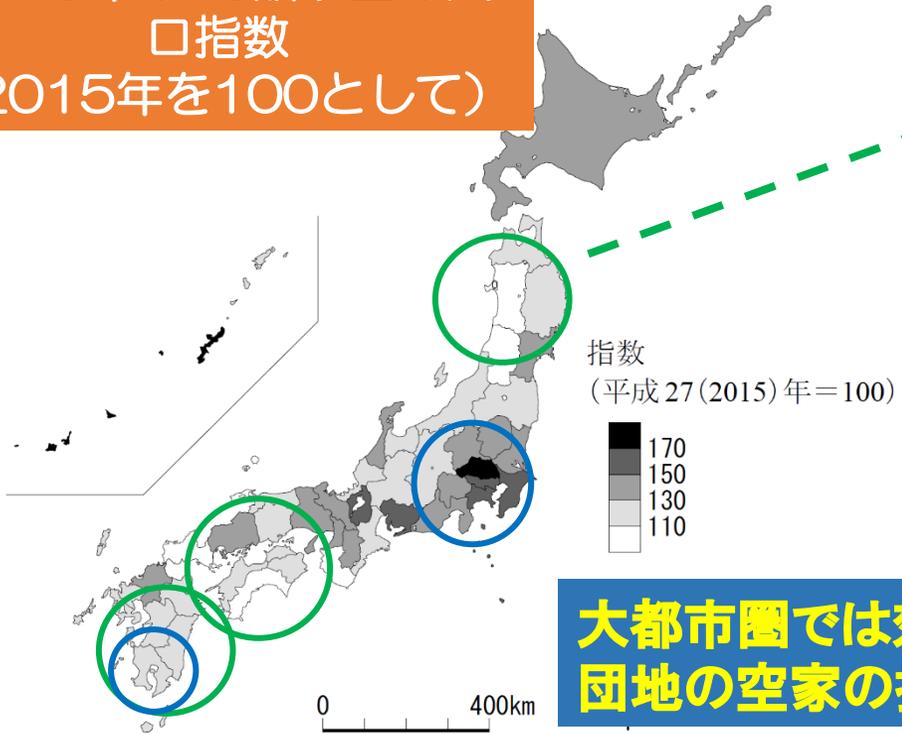
出典) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』 岩波書店, 2010

健康増進・虚弱（フレイル）予防の研究と推進



大都市圏郊外団地の荒廃と地方・中山間地域の無居住地域の拡大

2045年の75歳以上の人口指数
(2015年を100として)



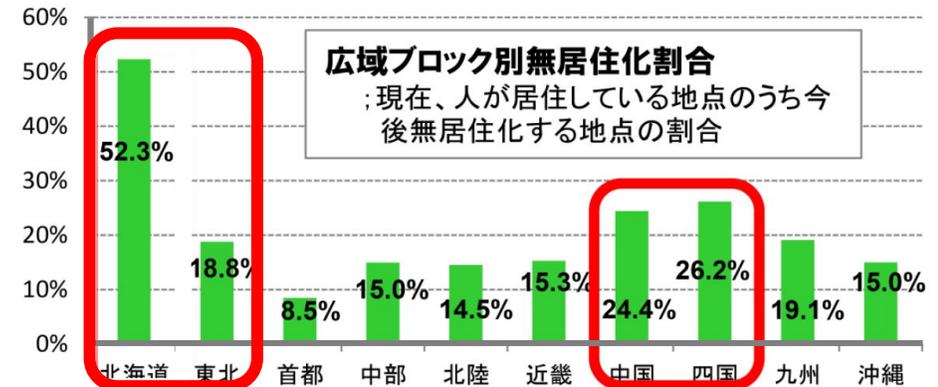
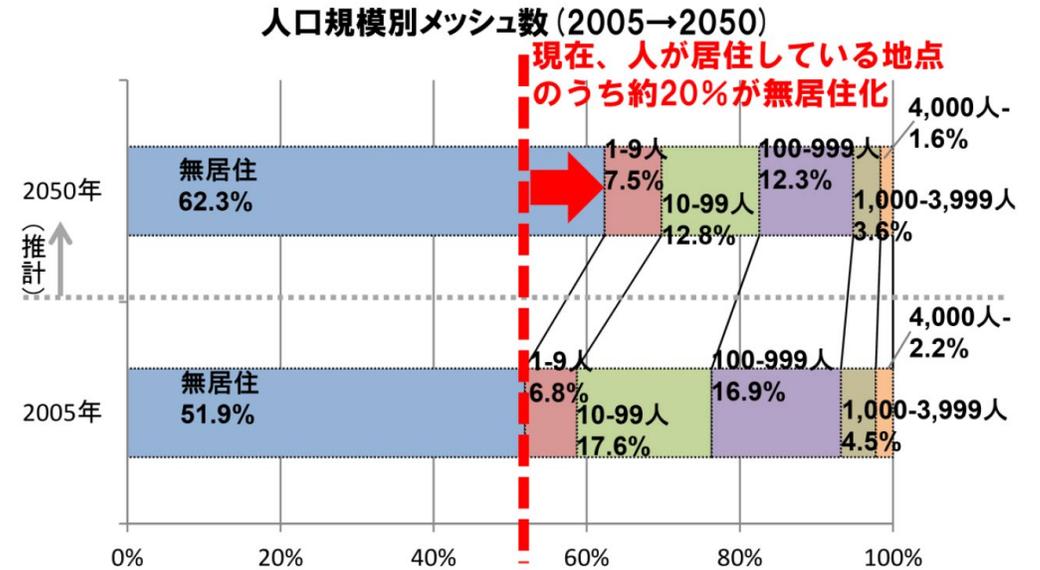
大都市圏では郊外団地の空家の拡大



図II-6 平成57(2045)年の都道府県別75歳以上人口の指数(平成27(2015)年=100)

注) 75歳以上人口の指数とは、平成27(2015)年の75歳以上人口を100としたときの75歳以上人口の値のこと。

- 2050年まで現在人が居住している地域の2割が無居住化
- 現在国土の約5割に人が共住しているが、約4割までに減少



出典:「国土の長期展望」中間とりまとめ 概要(平成23年2月21日国土審議会政策部会長期展望委員会)

II. フレイルの概念とフレイル予防のポピュレーション アプローチの意義（1）

1. フレイルの定義と意義

（1）健常と要介護の中間

- －プレフレイル（フレイル予備軍）とフレイル
- －正式には、J-CHS基準により判定。代替することもできる

（2）多面的要因

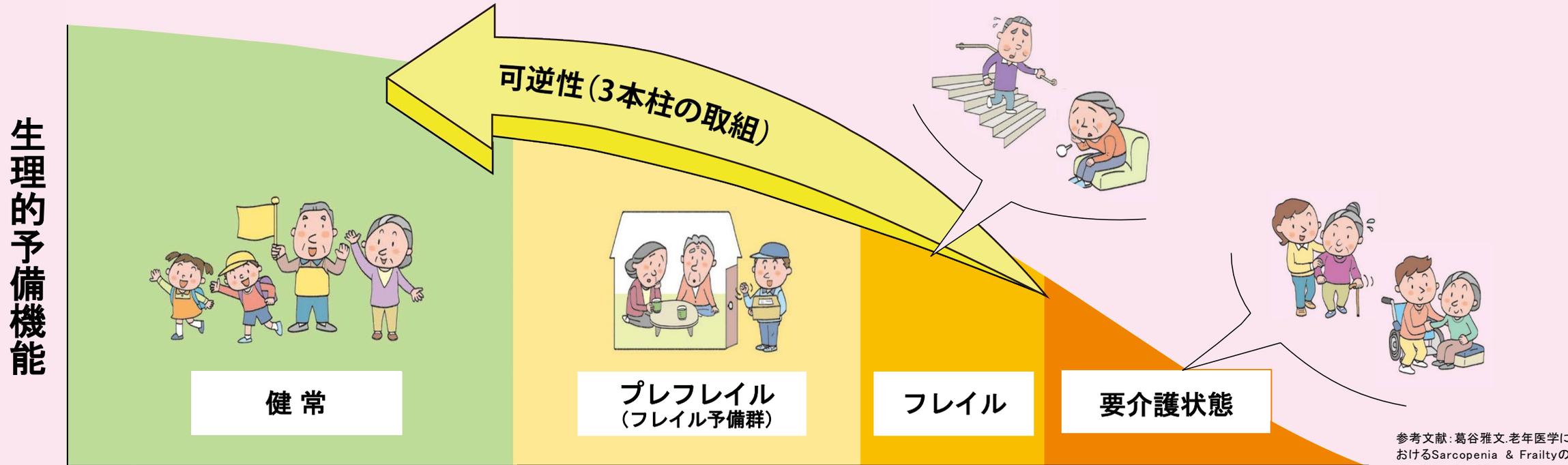
- －身体的・精神心理的・社会的などが重複し、負の連鎖として自立度を低下しやすい

（3）可逆性

- －適切な介入（支援）及び本人の日常生活における行動変容により健常な状態に戻すことが出来る状態

「フレイル」を知っていますか？

「フレイル」とは、年をとって心身の活力が低下した要介護の手前の状態をいいます。



生理的予備機能

参考文献: 葛谷雅文. 老年医学におけるSarcopenia & Frailtyの重要性. 日老医誌. 2009;46:279-285. doi.org/10.2169/naika.106.557を改変

健康寿命の延伸

| | | |
|--------------------------------------|----|-----|
| 体重減少（半年で意図しない2kg以上の減少） | はい | いいえ |
| 筋力の低下（握力：男性<28kg, 女性<18kg） | はい | いいえ |
| ここ2週間わけもない疲労感 | はい | いいえ |
| 歩行速度の低下（1秒当たり1メートル未満） | はい | いいえ |
| 身体活動の低下（軽い体操や定期的なスポーツのいずれも週1回もしていない） | はい | いいえ |

0...健常
1~2つ...プレフレイル
3つ以上...フレイル

※基本チェックリストや後期高齢者の質問票でも代替できます。

フレイルはプレ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ります。
【フレイル予防推進会議フレイル予防啓発宣言より一部を引用】

II. フレイルの概念とフレイル予防のポピュレーションアプローチの意義（2）

2. フレイル予防の二つの方法の組み合わせが必要

（1）ハイリスクアプローチ

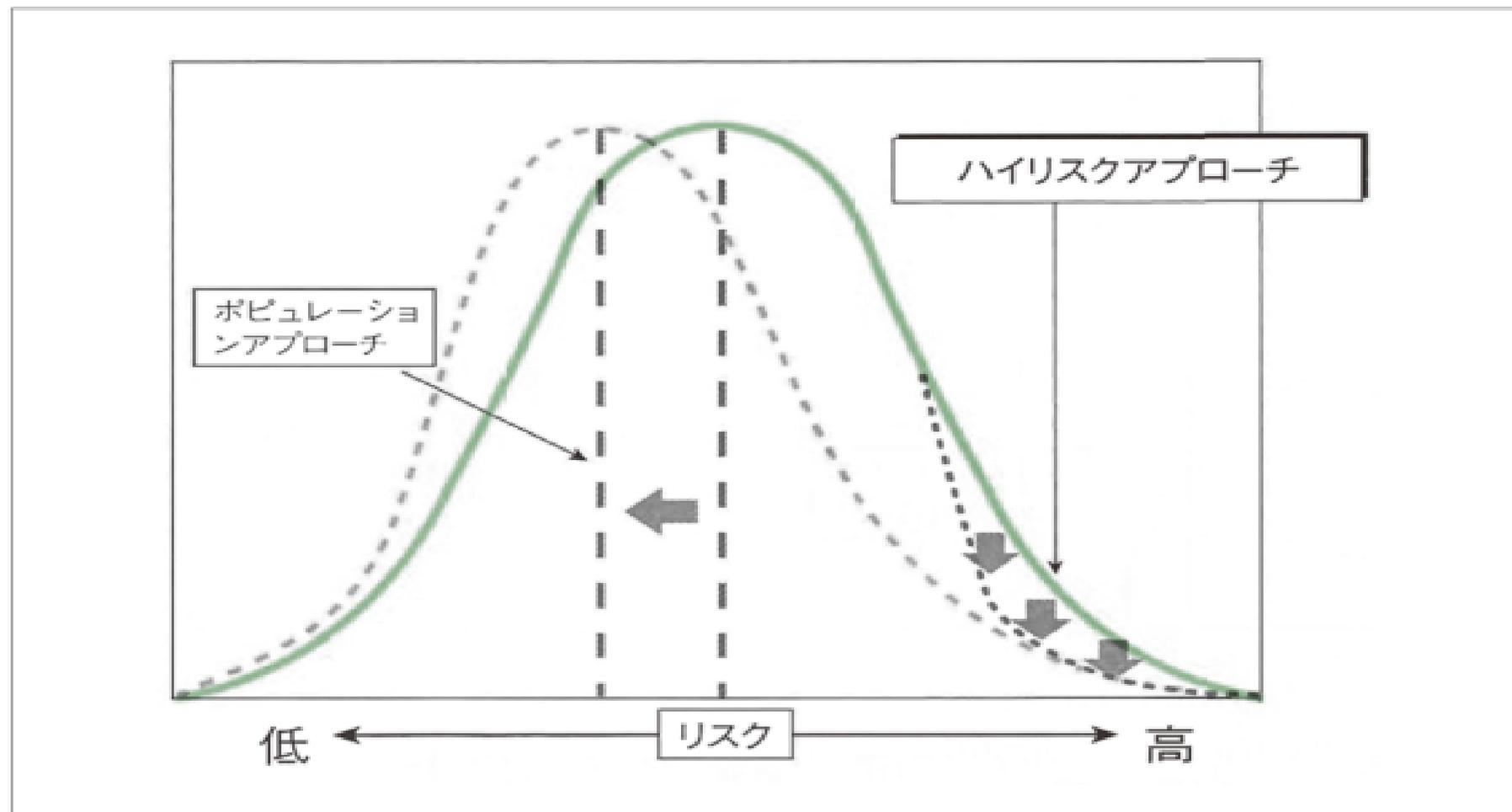
リスクの高い人を対象として絞り込んで専門職により介入
（指導）

（2）ポピュレーションアプローチ

健常な人を含めて地域住民の集団を対象として啓発等の取組

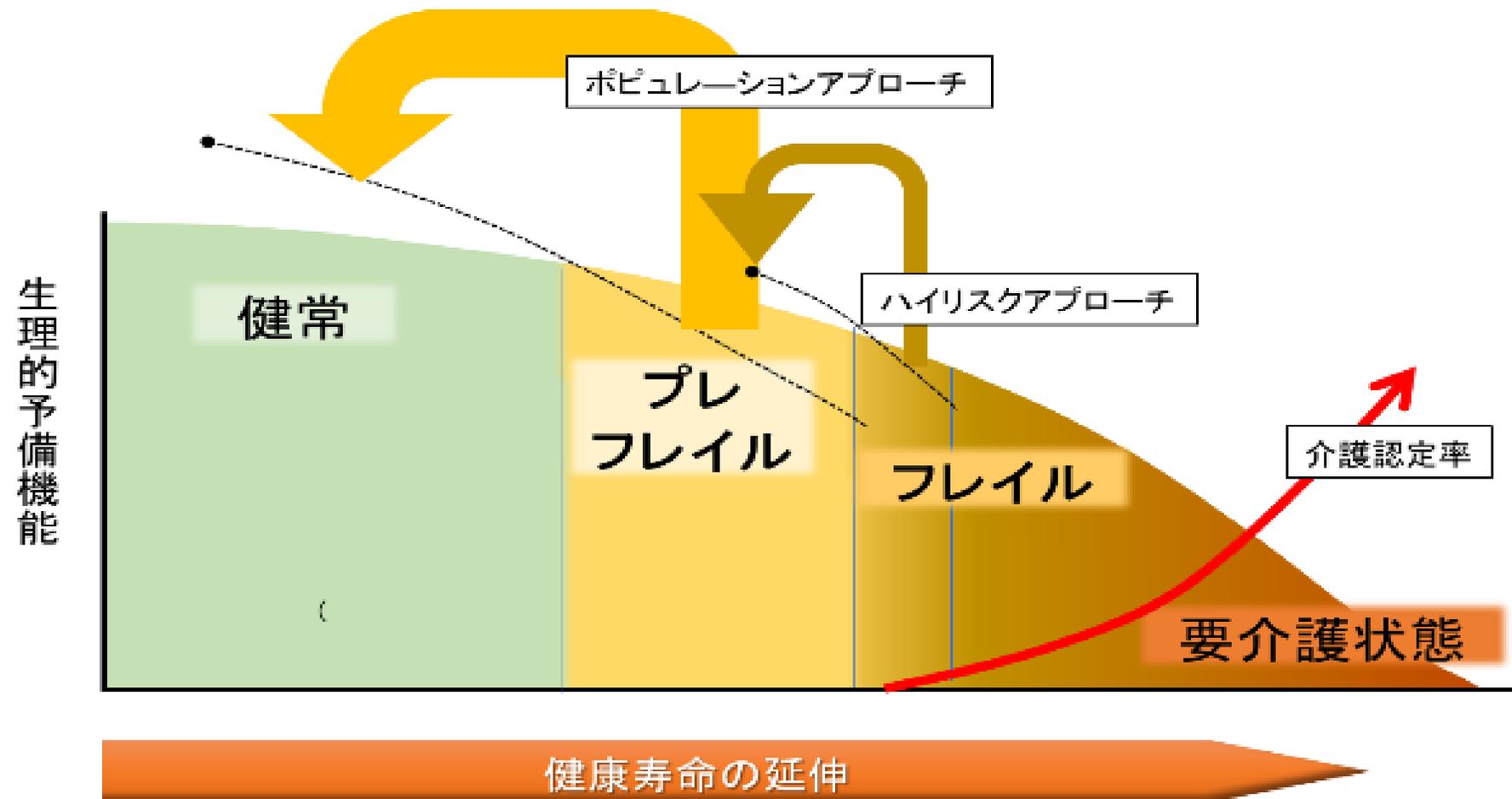
3. フレイル予防のポピュレーションアプローチは、時間がかかるが、大きな成果が期待できる。

(図1) ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチ



引用：社団法人 日本看護協会 (2007)：やってみよう!! ポピュレーションアプローチ P 3

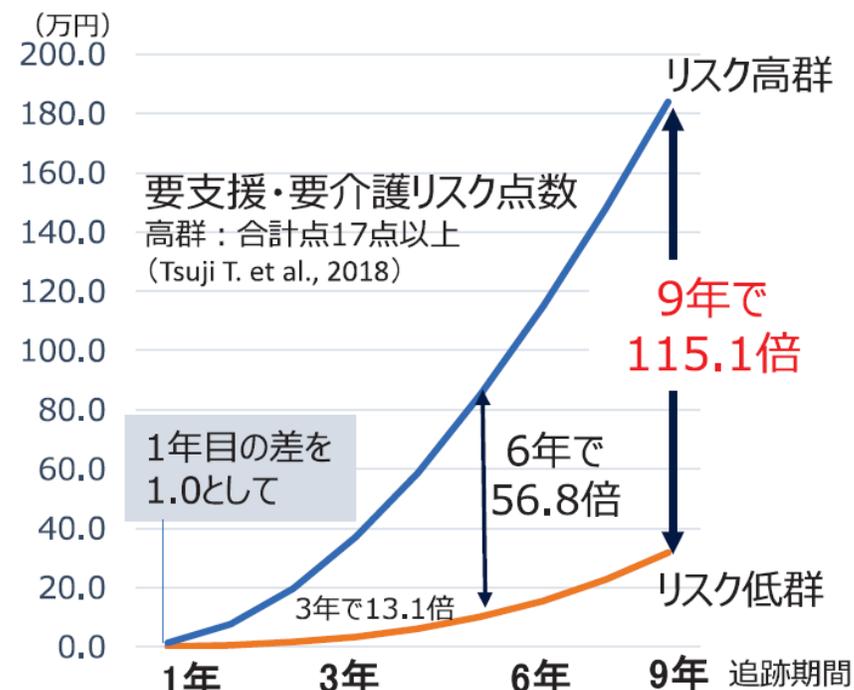
【図3】フレイルの出現状況と予防政策



参考文献: 葛谷雅文. 老年医学におけるSarcopenia & Frailtyの重要性. 日老医誌. 2009;46:279-285. doi.org/10.2169/naika.106.557 を改変
Murayama H, Kobayashi E, Okamoto S, et al. National prevalence of frailty in older Japanese population: Findings from a national representative survey. Archives of Gerontology & Geriatrics, 2020.より

介護給付費は短期間では過小評価

フレイル該当有無による介護給付費の9年間の差は1年間の86.5倍～115.1倍



本研究の介護給付費は「保険者向け給付実績情報（111CSV）集計情報レコード」に基づき算出。「介護給付」,
「予防給付」を含むが、「全額自己負担の介護関連サービス」,「介護予防支援・居宅介護支援」,「福祉用具購入」,
「住宅改修にかかる費用」は除外。アンケート結果未回答者除外

渡邊良太, 齊藤雅茂, 井手一茂, 近藤克則. 地域在住高齢者のその後の累積介護費は直線的に増加するのか—フレイル, 要支援・
要介護リスク評価尺度を用いたJAGES9年間の追跡調査より—. 厚生学の指標71 (4), 9-18, 2024.

III. 学術界や政策の動き

1. 学術界の動き

(1) 日本老年医学会ステートメント（2014年5月）

「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

(2) 日本医学会連合等のフレイル・ロコモ克服のための医学会宣言（2022年4月）

(3) フレイル予防啓発に関する有識者委員会の声明と提言（2022年12月）

（注）厚生労働省課長会議資料で紹介

「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」のポイント

- ① フレイルの構造を説明（フレイルは一義的には病気ではない）
- ② フレイル予防の三本柱を直近のエビデンスに基づき提示。三本柱の関係も明確化
- ③ 特に住民主体の手法とゼロ次予防の意義を明示（両者ともに無関心層への影響が期待される）
- ④ 最終的には、まちづくりに繋がることを期待
- ⑤ フレイル予防推進会議を提案

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】

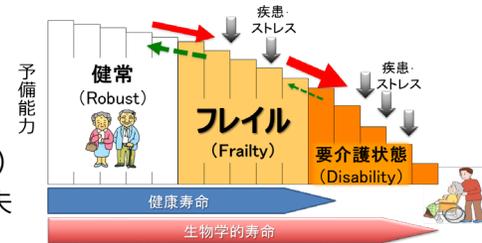
フレイル予防啓発に関する有識者委員会（葛谷雅文委員長）

○フレイルの概念・特徴と構造

- フレイル（虚弱）とは、加齢により体力や気力が弱まっている状態
- 日常生活活動や自立度の低下を経て、要介護の状態に陥っていく
- 健康と要介護の中間の時期であり、複数の要因によって負の連鎖に陥りやすい状態（特に社会参加の低下も早期の段階から大きな影響を及ぼす）
- しかし、適切な介入や日常生活の工夫により機能を戻せる時期（可逆性）

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）



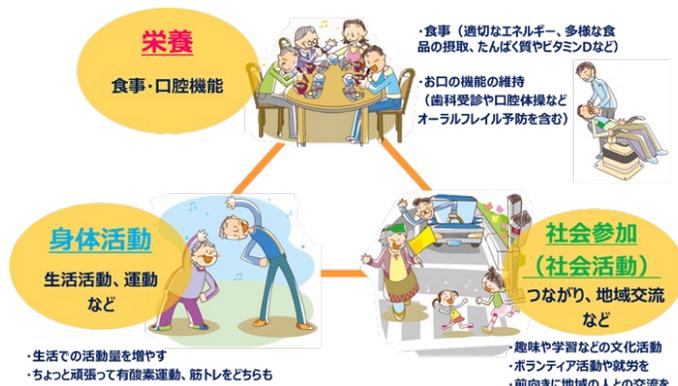
フレイルの概念（葛谷雅文、日老医誌 46:279-285, 2009より引用改変）

○フレイル予防のポピュレーションアプローチの重要性

- 2040年には、85歳以上人口が1000万人を超える。ハイリスクアプローチ（フレイルになってしまった個々の人への専門職による対応）だけでは不十分

○ポピュレーションアプローチとしての啓発における行動指針

- 「栄養(食事・口腔機能)」「身体活動(運動を含む)」「社会参加(社会活動)」この三本柱を意識した日常生活の工夫が重要（1つより2つ、2つより3つの方がより大きな効果をもつ）



フレイル予防につながる三本柱（東京大学高齢社会総合研究機構・飯島勝矢 作図）

○フレイル予防のポピュレーションアプローチの展開手法

- 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
- 住民の自助互助の生み出す力を大切に一次予防（住民への啓発）とゼロ次予防（自然に予防できるような環境の整備）の組み合わせが重要。
- 各実践現場の担当者がフレイルの特徴、構造や行動指針のエビデンスを正しく理解し、下記のようなフレイル予防の特性に留意した新たな手法の開発が重要

- ・フレイルの認知度の普及を推進 ⇒ 標語の設定や条例の制定
- ・質問や計測という手法による地域住民の「気づき」による行動変容が重要
- ・住民の自助・互助の活動の生み出す力を適切に見守りつつ、行政が側面から支援するという姿勢が重要
- ・行政と連携した産業の役割が大きい⇒産業による啓発活動⇒更には国のヘルスケアサービス振興策に沿ったフレイル予防のビジネスモデルの展開を期待⇒また、フレイル予防を起点とする情報システムの開発も期待
- ・超高齢化・人口減少の先行地域でのフレイル予防の対応からまちづくりへの展開は、全国に向けての貴重な参考。その手法の開発に期待
- ・ゼロ次予防として、フレイル予防に適した食品の開発、歩きやすいウォーカブルな環境等の様々な対応が重要
- ・高齢者の就労は、フレイル予防につながる一方、好ましい就労の在り方にも留意が必要

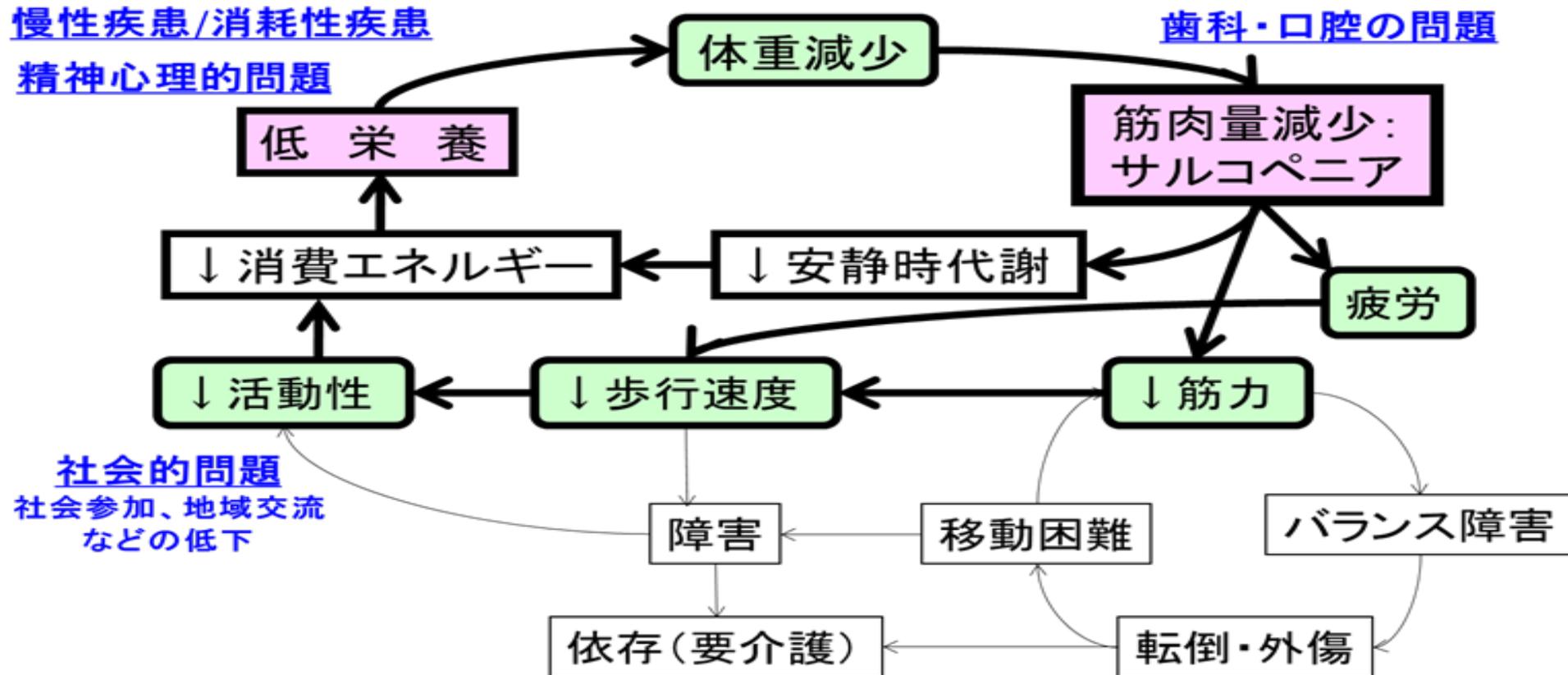
○フレイル予防政策の体系化が重要 特に、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連携

○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の重要性

幅広い関係者によるフレイル予防推進活動への提言

1. フレイル予防のポピュレーションアプローチは大きな可能性を持っている
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である
3. フレイル予防推進会議（仮称）の設置を求める

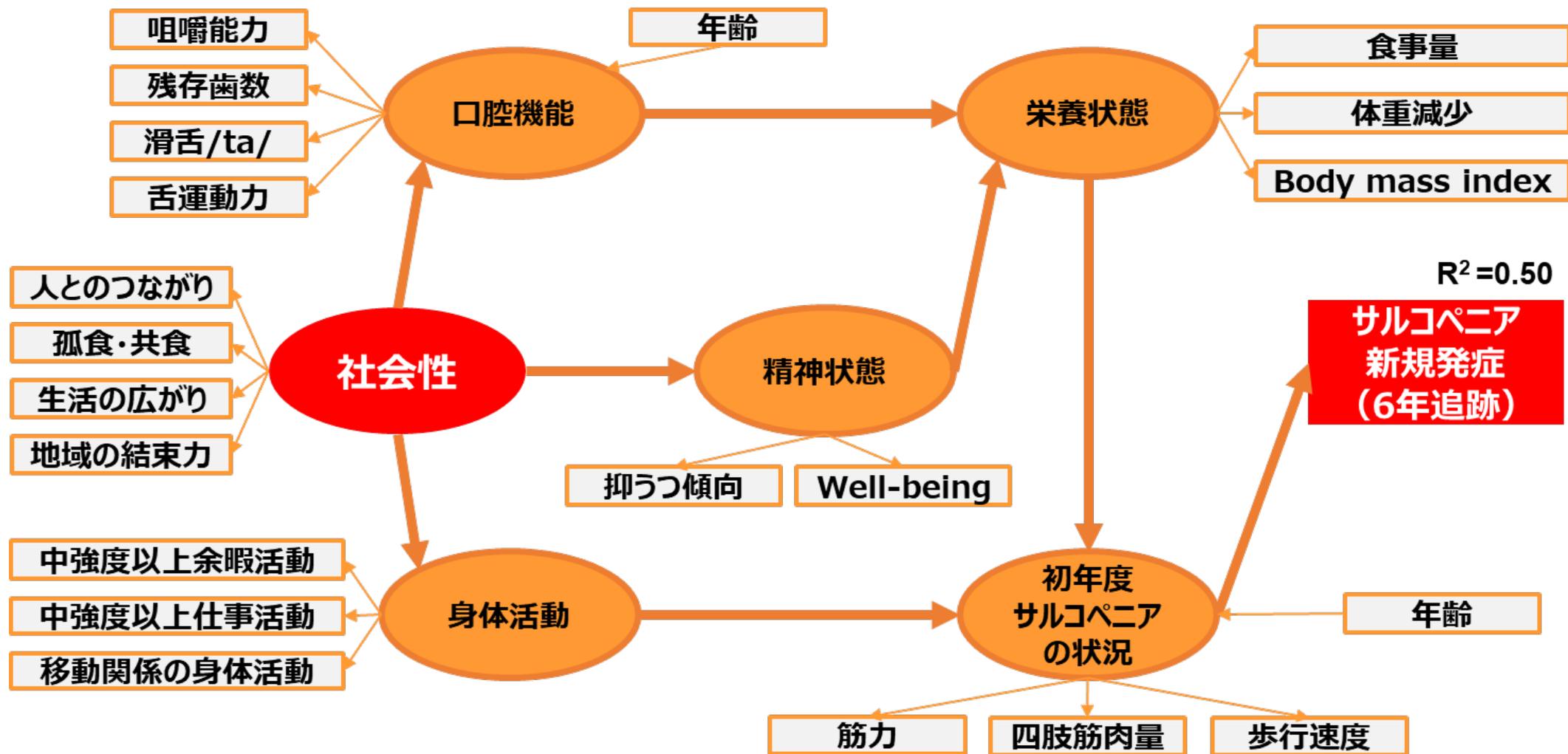
フレイル・サイクル



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

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



フレイルは予防できる！

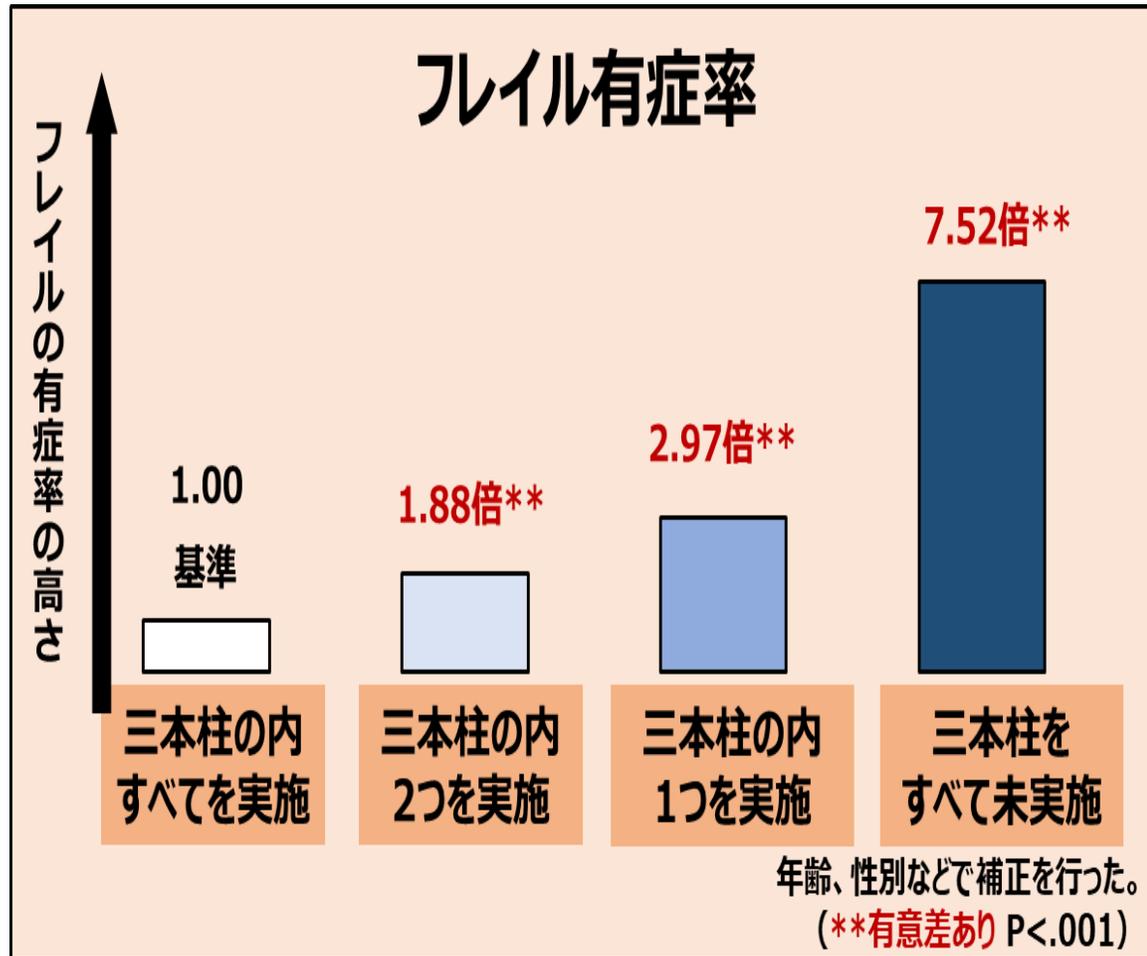
三本柱の取り組み

＜一つより二つ、二つより三つの実践が一番の効果＞

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



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

『市民主体』で取り組む総合的な一次予防

フレイルチェックは、**市民サポーター**が行うことで、より効果がある(個人にも地域にも)。

フレイル予防のための 市民サポーター養成講座



座学(2時間)と実技研修(2時間)

新たな健康増進活動:市民の手による、 市民のためのフレイル予防



地域サロンでのフレイルチェック

栄養とからだの健康チェック

(東京大学 高齢社会総合研究機構)

この度は、『栄養とからだの健康チェック』にご参加頂き、ありがとうございました。このレポートは本日の調査結果とその簡単な説明になります。ご自身の今の健康状態を知ること、今後の健康の維持・向上にお役立て下さい。あしたの元気のために、この健康チェックは定期的に行うことを推奨致します。

測定日: H27年 5月 28日

お名前: 東 大 太郎 ID: 109

回収用シート (ID: 109)

測定日 H27年 5月 28日

氏名 東 大 太郎

年齢 72歳

性別 男 女

身長 170 cm

あなたの健康、総合チェック

～すばやく、てがるに、かんたんに、あなたの元気を調べてみましょう～

| 総合 | | 指輪っかテスト | | 指輪っかテストは、筋肉量が少なくなっている状態（サルコペニア）の可能性をチェックしています。もし、結果が、 |
|---|-----------|--|---|---|
|  | 指輪っかテスト | <input checked="" type="radio"/> 囲めない <input type="radio"/> ちょうど囲める <input type="radio"/> 隙間ができる | <input checked="" type="radio"/> 囲めない、ちょうど囲める <input type="radio"/> 隙間ができる | 筋肉量がじゅうぶんに維持できている可能性が高いです。 筋肉量が少なくなってきた状態（サルコペニア）の可能性が高いです。 |
| | イレブン・チェック | イレブン・チェックは、食習慣や筋肉量の減少（サルコペニア）の可能性を調べるものです。もし、結果が、 | | |
| 食習慣 | 2問 | 1 / 2点 | <input checked="" type="radio"/> 2点 <input type="radio"/> 0～1点 | 食習慣への意識はしっかりとお持ちのようです。普段の食事について詳しく調べてみましょう。 食習慣への意識が足りない可能性があります。食はからだの源です。しっかりと意識しましょう。 |
| その他 | 9問 | 7 / 19点 | <input checked="" type="radio"/> 6～9点 <input type="radio"/> 0～5点 | 筋肉量をしっかり維持できている可能性が高いです。これからも健康の維持を目指しましょう。 筋肉が弱まっていたり、健康に心配などところがある可能性があります。 |

| | |
|---------|--|
| 指輪っかテスト | <input type="radio"/> 囲めない <input checked="" type="radio"/> ちょうど囲める <input type="radio"/> 隙間ができる |
|---------|--|

| | | |
|-------|---|---|
| 食習慣2問 | 1 | 点 |
| その他9問 | 7 | 点 |

あなたの健康、深掘りチェック

～どこが元気で、どこが元でないのか、少し詳しく調べてみましょう～

| 運動 | | いす立ち上がり | | いす立ち上がりテストは、足腰の筋肉やバランス力がしっかりと維持されているかをチェックしています。もし、結果が、 |
|---|-----------------------|---|---|--|
|  | いす立ち上がり | <input checked="" type="radio"/> 立てる <input type="radio"/> 立てない | <input checked="" type="radio"/> 立てる <input type="radio"/> 立てない | 足腰の筋肉やバランス力が良好です。 足腰の筋肉やバランス力が弱ってきている可能性があります。日頃から足腰を鍛える運動を心がけましょう。 |
| | ふくらはぎ周囲長 | 36 cm | <input checked="" type="radio"/> 男性34cm以上、女性32cm以上 <input type="radio"/> 男性34cm未満、女性32cm未満 | 筋肉量が少なくなっている状態（サルコペニア）の可能性をチェックしています。もし、結果が、 じゅうぶんに筋肉を維持できているようです。 サルコペニアの可能性が高いです。運動や食事など筋肉量をつけるように心がけましょう。 |
| 手足の筋肉量 | 7.9 kg/m ² | <input checked="" type="radio"/> 男性7.0kg/m ² 以上、女性5.7kg/m ² 以上 <input type="radio"/> 男性7.0kg/m ² 未満、女性5.7kg/m ² 未満 | <input checked="" type="radio"/> 男性7.0kg/m ² 以上、女性5.7kg/m ² 以上 <input type="radio"/> 男性7.0kg/m ² 未満、女性5.7kg/m ² 未満 | 筋肉量が少なくなっている状態（サルコペニア）の可能性をチェックしています。もし、結果が、 じゅうぶんに筋肉を維持できているようです。 サルコペニアの可能性が高いです。運動や食事など筋肉量をつけるように心がけましょう。 |
| お口 | | 噛む力 | | 咬筋の触診は、噛む力が衰えている可能性をチェックしています。もし、結果が、 |
|  | 噛む力 | <input checked="" type="radio"/> 強い <input type="radio"/> 弱い <input type="radio"/> ない | <input checked="" type="radio"/> 強い <input type="radio"/> 弱い、ない | 噛む力やそのための筋肉の状態は良好です。 噛む力やそのための筋肉が弱まっている可能性があります。しっかりと予防していきましょう。 |
| | 滑舌 | 5.8 回/秒 | <input checked="" type="radio"/> 6.0以上 <input type="radio"/> 6.0未満 | バタカテストは、滑舌（唇や舌の動き）の良さをはかります。もし、結果が、 滑舌がよく、口周りや舌の筋肉をきちんと動かしているようです。 口周りや舌の筋肉が弱っている可能性があります。日頃から意識して口や舌を動かしてみましょう。 |
| お口の元気度 | 58 /60点 | <input checked="" type="radio"/> 58～60点 <input type="radio"/> 12～57点 | <input checked="" type="radio"/> 58～60点 <input type="radio"/> 12～57点 | お口の元気度テストは、お口に関わる元気度をチェックしています。もし、結果が、 お口の状態は良好です。 |
| 社会性 | | 人とのつながり | | 人とのつながりを |
|  | 人とのつながり | 10 /30点 | <input checked="" type="radio"/> 12～30点 <input type="radio"/> 0～11点 | 12～30点： 0～11点： |
| | 社会参加 | 2 /7点 | <input checked="" type="radio"/> 1～7点 <input type="radio"/> 0点 | 1～7点： 0点： |
| こころ | こころ | 7 /15点 | <input checked="" type="radio"/> 点数の高いほど、こころが健康でいる可能性が高いです。 | こころの元気度をチェックしています。もし、結果が、 点数の高いほど、こころが健康でいる可能性が高いです。 |

| | |
|---------|--|
| いす立ち上がり | <input checked="" type="radio"/> 立てる <input type="radio"/> 立てない |
|---------|--|

| | | |
|----------|----|----|
| ふくらはぎ周囲長 | 36 | cm |
|----------|----|----|

| | | |
|-------------|------|-------------------|
| 四肢骨格筋量 (補正) | 7.9 | kg/m ² |
| 総筋量 | 50.4 | kg |
| 体幹筋量 | 27.6 | kg |

| | |
|------|---|
| 咬筋触診 | <input checked="" type="radio"/> 強い <input type="radio"/> 弱い <input type="radio"/> ない |
|------|---|

| | | |
|--------|-----|-----|
| 滑舌 (タ) | 5.8 | 回/秒 |
|--------|-----|-----|

◆ 半年に1回ずつフォローアップ
 ◆ 赤シールを青シールにするために何をやるべきなのか

答え合わせ&アドバイス



栄養
しっかり食べて

運動
しっかり動いて

社会参加
みんなで楽しく

STOP FRAILTY
ストップフレイル

フレイル予防
ハンドブック

監修：飯島勝矢
東京大学高齢社会総合研究機構

いつまでも元気であるために、
だから今からフレイル予防。

データに基づくポピュレーションアプローチからの政策展開

(1) ポピュレーションアプローチでの活用

ー仲間とともにフレイルの進行度合いをデータも活用しながら自分事化するにより、行動変容が促進されるとともに、データを通してフレイルについて仲間とともに学ぶことにより、住民主体の地域活動に繋げていく

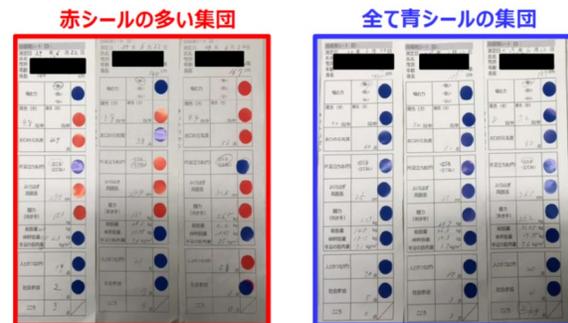


(2) ハイリスクアプローチでの活用

ーハイリスク者はハイリスクアプローチに繋ぐ

同じ集いの場に参加する市民
この差は何か？ どの位のリスクなのか？

フレイルチェック、後期高齢者質問票とも該当する項目が多い方は介護認定率も高くなっていく (⇒ハイリスク者)



フレイルハイリスク者



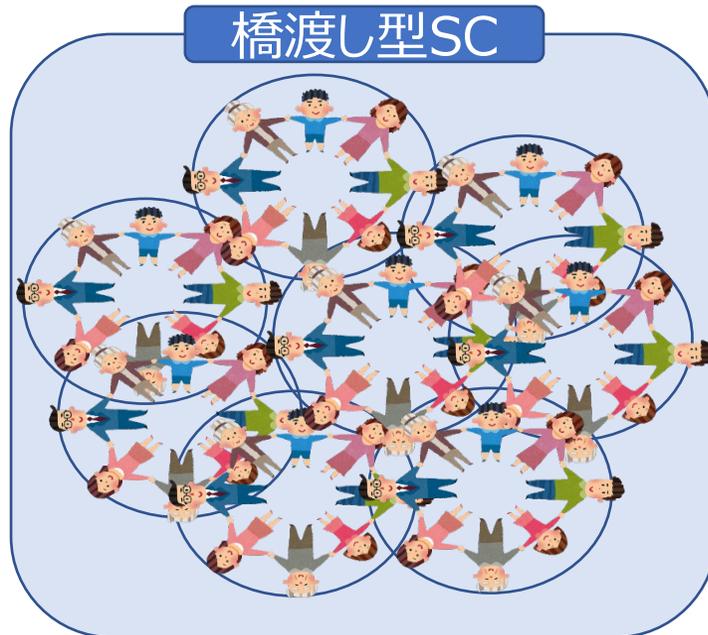
介護保険の
総合事業
に繋ぐ

ソーシャルキャピタルからみた地域の差 (東京大学IOG研究・禁転載)

－日常生活圏単位にフレイルの度合いが異なることについての質的分析結果－

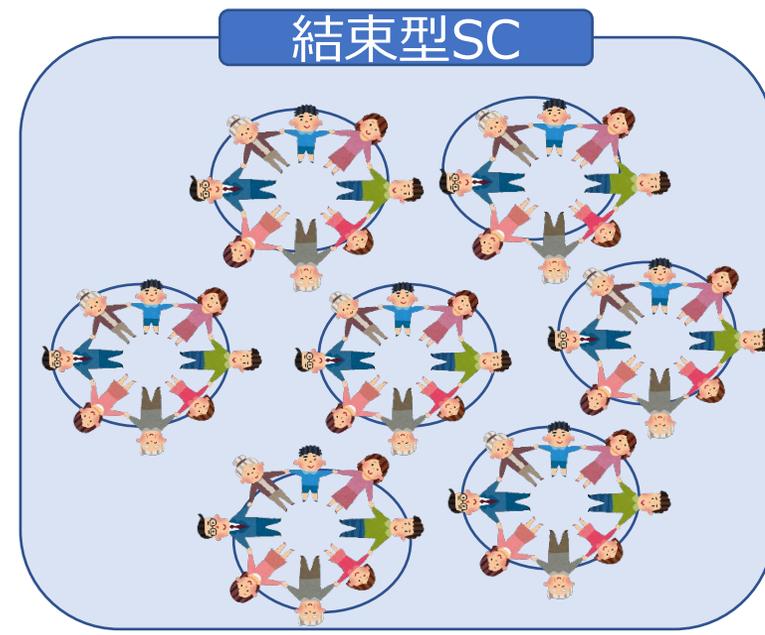
【地域活動への参加者が多く、フレイルが少ない】

- 地域サロンの参加者はリピーターが多いけれど、新規参加者も入ってきたりしてます。
- サロン以外の地域全体でのイベントや行事が頻繁に開催され、イベントや行事には全町会が参加しています。
- 関係者を巻き込むのが上手で協力者がどんどん増えていく
- 行事に関しては、さまざまな年代が参加しにぎわっています。子どもから高齢者までさまざまです。



【地域活動への参加者が少なく、フレイルが多い】

- 地域サロンの参加者はリピーターが多く、新規参加者を増やすためにはどうしたらいいのだろうかと悩んでいます。
- リピーターが多いので、新しい人は入りづらい雰囲気があるみたいです。
- 一部の地域は元気で団結力がある。

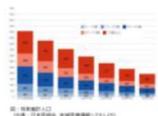


山、川、人ー 仁淀川町

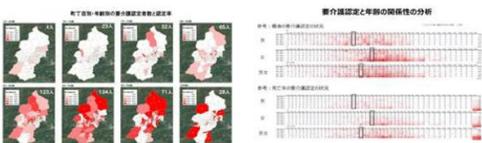
仁淀川町の現状

人口：4,968人（2021.12時点）
高齢人口：2,744人
高齢率：55.23%

厳しい人口減少



住民がフレイルの概念を学ぶ・知る



高知県仁淀川町のフレイル予防活動



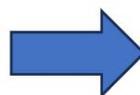
仁淀川町から頂いた資料に基づき東京大学高齢社会総合研究機構編纂

住民同士での自助・互助による健幸長寿まちづくり～自分たちで未来を創る・地域を守る～

住民がフレイルの概念を学ぶ・知る

「フレイル」の概念を知り、「健康寿命と平均寿命の差を縮めるために必要なことは、自分自身の意識と行動を変えることだ」と理解したサポーターは、フレイルチェック活動が「何よりも自分のためであった」ことに気づき、「サポーターも、チェックを受ける人も、笑い合いながら、励まし合いながらフレイルを自分事化していく」活動の本質を理解した。そして、「もっと学び、よいことはみんなと分かち合いたい」と発言し、行動するなど、サポーターのエンパワメントが高まり始めた

ハツラッツ12期生 11回目（準備体操）



94歳 老活（おいかつ）中 2023.5.19



中学生の職場体験 2023.6.15



地域の生活を教わっています 2023.6.18



共食～94歳おめでとう！～



上手に老い、最期まで自分らしく生きるための

心積りノート（改訂版）

KOKOROZUMORI Note

住民主体のハツラッツに発展



2. フレイル予防推進会議の動き

- (1) フレイル予防推進会議（自治体、産業界、学術関係者）の設置
- (2) フレイル予防推進会議によるフレイル予防宣言の決定と発信
- (3) フレイル予防推進会議の各組織の動き
 - ① 行政部会作業委員会の動き
 - i) フレイル予防宣言の普及
 - ii) 保健事業と介護予防の一体的実施事業における15問の質問票を活用した住民主体のフレイル測定の実施の全国展開
 - iii) 新しいフレイル情報システムの開発
 - ② 産業部会の動き
 - i) フレイル予防の産官連携を推進
 - ii) フレイル予防推進のための産業界の推進組織（新法人）を設立

フレイル予防推進会議の経過概要

- 令和4年12月1日 「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：葛谷雅文委員長)
- 令和5年9月8日～
令和6年7月12日 フレイル予防推進会議準備会（2県6市町村・第1回～第5回）
- 令和6年7月24日 第1回フレイル予防推進会議総会及び第1回実行委員会開催
「フレイル予防推進会議発足」
- 11月5日 第1回行政部会合同作業委員会
- 11月6日 第3回実行委員会
- 11月12日 第1回産業部会
- 11月22日 第2回総会開催
「フレイル予防宣言決定」
- 令和7年3月18日 第2回産業部会
- 3月28日 第4回実行委員会

フレイル予防啓発宣言の決定(令和6年11月22日)

1. 提案理由

専門有識者により監修された最新の知見に基づいた共通の資料を基に、全国各地においてフレイル予防のポピュレーションアプローチを適正かつ円滑に推進するため、「フレイル予防啓発宣言」を行う必要がある。

2. フレイル予防啓発宣言

本日ここに、「フレイル予防住民啓発パンフレット」及び「フレイル予防住民啓発パンフレット説明問答集」を決定し、これらに基づき、フレイル予防のポピュレーションアプローチが全国各方面で展開されることを目指し一体となってフレイル予防の普及啓発活動を推進することを宣言する。

→URL:<https://www.ihep.jp/>トップページを参照

フレイル予防推進会議構成員名簿

フレイル予防推進会議参加自治体

【都道府県】

神奈川県

山梨県

徳島県

高知県

【市町村】

北海道 奈井江町
宮城県 仙台市
秋田県 秋田市
茨城県 常陸太田市
埼玉県 春日部市
埼玉県 志木市
埼玉県 富士見市
埼玉県 鶴ヶ島市

千葉県 茂原市
千葉県 柏市
千葉県 市原市
東京都 文京区
東京都 豊島区
東京都 八王子市
東京都 国立市
東京都 西東京市
神奈川県 平塚市
神奈川県 逗子市
神奈川県 三浦市
神奈川県 厚木市
神奈川県 海老名市
神奈川県 山北町

神奈川県 湯河原町
山梨県 笛吹市
岐阜県 神戸町
岐阜県 輪之内町
岐阜県 安八町
奈良県 生駒市
和歌山県 紀の川市
鳥取県 境港市
徳島県 那賀町
高知県 大豊町
高知県 仁淀川町
福岡県 飯塚市
沖縄県 北中城村

(注) 青塗は、実行委員会参加自治体

フレイル予防推進会議参加企業・学術関係者

イオン株式会社

キューピー株式会社

株式会社マルタマフーズ

伊藤ハム株式会社

日清オイリオグループ株式会社

株式会社ニッスイ

株式会社ニチレイフーズ

はごろもフーズ株式会社

フジッコ株式会社

株式会社明治

飯島 勝矢

東京大学高齢社会総合研究機構長
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招聘研究員

神谷 哲朗

(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会
政策推進部企画調整・フレイル担当部長

小松 仁視

NPO法人フレイルサポート仁淀川理事

清水 浩一

(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会常務理事・
医療経済研究機構政策推進部部長

辻 哲夫

(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会理事長

服部 真治

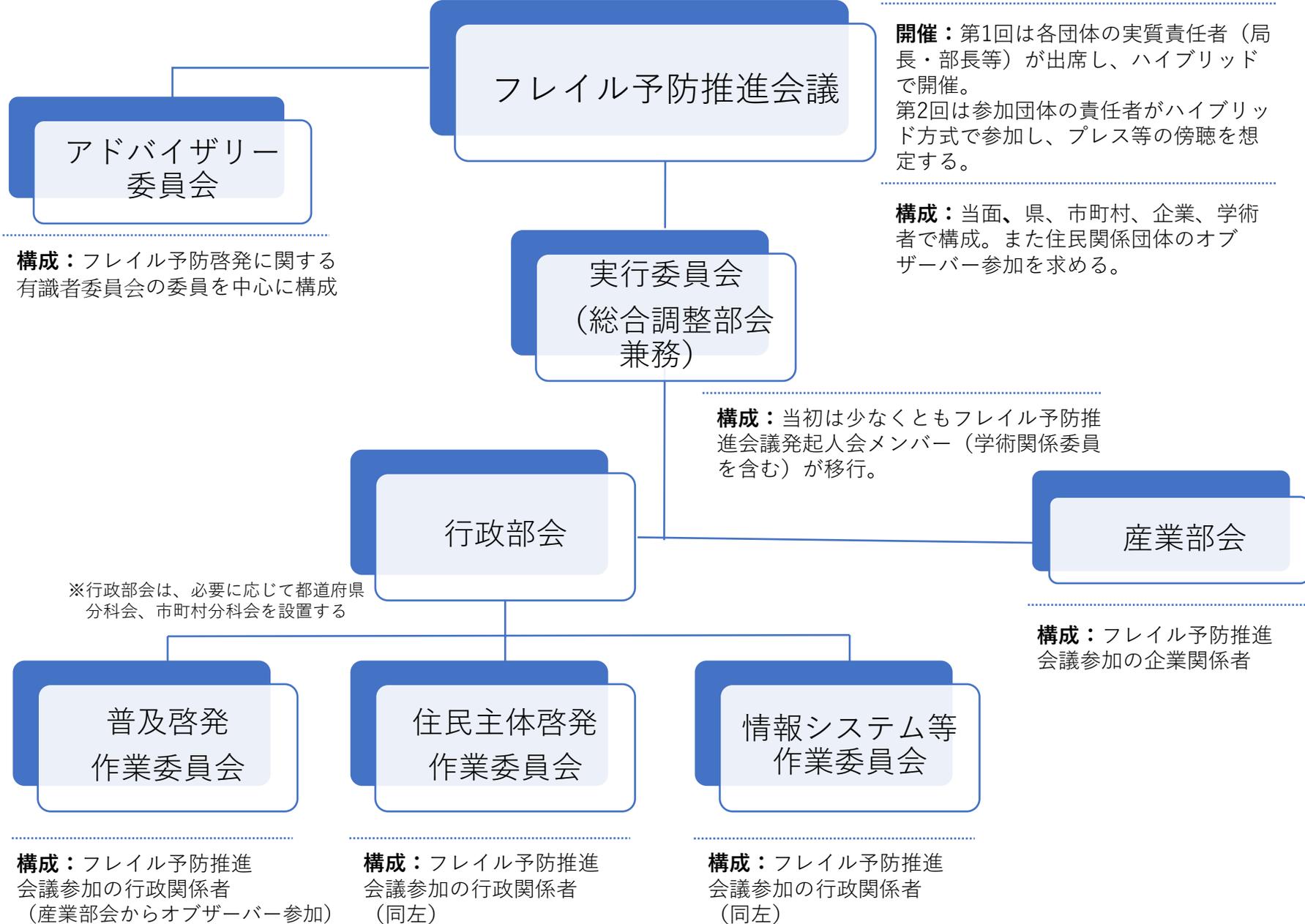
株式会社日本能率協会総合研究所
社会イノベーション研究事業本部

福祉・医療・労働政策研究部 主幹研究員

矢島 鉄也

(公財)日本健康・栄養食品協会理事長
(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構政策推進部企画戦略担当部長

フレイル予防推進会議組織図



フレイル予防推進会議一当面の活動について

【行政部会】

第2回フレイル予防推進会議までの活動

- ・フレイル予防住民啓発パンフレット及び説明問答集の監修についてアドバイザリー委員会に諮る。
- ・フレイル予防のポピュレーションアプローチを推進するための担当者用基本問答集案を精査する。

普及啓発
作業委員会関係

- ・フレイル予防住民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。

- ・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。

住民主体啓発
作業委員会関係

- ・これまでフレイルの概念を必ずしも用いていなかったが、住民主体でのまちづくりの手法による介護予防のポピュレーションアプローチを行ってきた自治体が、新たにフレイルの概念を導入する場合のモデル的な実践とその学びに取り組む。

- ・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。

情報システム等
作業委員会関係

- ・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。

- ・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。

【産業部会】

第2回フレイル予防推進会議及び会議以降の活動

- ・アドバイザリー委員会の監修を経て、第2回推進会議で啓発パンフレット等の正式決定を行い、普及を図る。
- ・担当者用基本問答集を決定し、普及を図る。

- ・フレイル予防推進会議の新たな構成員を承認する。
- ・フレイル予防推進会議及び同構成員が行う各方面への普及活動の方針を決定する。

- ・情報システム等及び住民主体啓発に関する検討状況をフレイル予防推進会議全体で共有し、同会議としての取組方針を確認する。
- ・確認した取組方針に基づき、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等を進める。

- ・フレイル予防サービス振興会（仮称）の設置等についての検討状況を総合調整部会を通してフレイル予防推進会議全体で共有し、同会議としての取組方針を確認する。

企画・調整等を担当する医療専門職

✓ 市町村ごとに委託事業費を交付

※事業を実施する日常生活圏域数により上限人数を設定

医師・保健師・管理栄養士

※正規職員を念頭（原則、専従）

※企画・調整等の一環として関連業務に従事することは可

(1) 事業の企画・調整等

- KDBシステムを活用した分析・健康課題の明確化
- 庁内外の関係者間の調整、地域医療関係団体との連携
- 事業全体の企画・立案・調整・分析
- 通いの場等への関与に向けた事業計画の策定
- 国保保健事業（重症化予防など）と連携した事業計画の策定
- かかりつけ医等との進捗状況等の共有

(2) KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

- 医療、健診、介護情報等を整理・分析、重点課題の明確化
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の分析結果も活用して、地域健康課題の整理・分析
- 医療・介護の情報を分析し、支援対象者の抽出と事業へのつなぎ



(3) 医療関係団体等との連絡調整

- 事業の企画段階から相談等
- 事業の実施後においても実施状況等について報告

地域を担当する医療専門職

✓ 市町村ごとに事業を実施する日常生活圏域数に応じて委託事業費を交付

保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等

※常勤・非常勤いずれも可

※個別的支援と併せて、通いの場等への関与を実施

● 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

ア. 低栄養防止・重症化予防の取組（かかりつけ医と連携したアウトリーチ支援）

- (a) 低栄養・口腔に関わる相談・指導
- (b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

イ. 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

ウ. 健康状態が不明な高齢者の状態把握・受診勧奨等・必要なサービスへの接続

● 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）

介護予防（地域リハビリテーション活動支援事業等）の取組と一体的に実施

ア. フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等取組等の健康教育・健康相談を実施。

イ. フレイル状態の高齢者を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上の支援等を行う。

ウ. 健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりの実施。

※取組により把握された高齢者の状況に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨などを行う。

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）

新フレイル情報システムの開発（1）

指輪っか + 15 + （握力、身長、体重）

フレイルチェック 個人受付表

口腔機能

問1 | 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

はい いいえ

回答エリア

問2 | お茶や汁物等でむせることがありますか

はい いいえ

回答エリア

戻る 次へ

印刷して持ち帰り、継続啓発

| カテゴリ | No. | 質問内容 | 回答欄 |
|-----------|-----|--|--|
| 指輪っか | 1 | 指輪っかであくらはぎを囲んだ時どうなりますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 健康状態 | 2 | あなたの現在の健康状態はいかがですか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 心の健康状態 | 3 | 毎日の生活に満足していますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 食習慣 | 4 | 1日3食きちんと食べていますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 口腔機能 | 5 | 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 | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| | 6 | お茶や汁物等でむせることがありますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 体重変化 | 7 | 6か月間で2〜3kg以上の体重減少がありましたか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 運動・転倒 | 8 | 以前に比べて歩く速度が遅くなって来たと思いますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| | 9 | この1年間に転んだことがありますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| | 10 | ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 認知機能 | 11 | 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言われていますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| | 12 | 今日が何月何日かわからない時がありますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 喫煙 | 13 | あなたはたばこを吸っていますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 社会参加 | 14 | 週に1回以上は外出していますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| | 15 | ふだんから家族や友人と付き合いがありますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| ソーシャルサポート | 16 | 体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか | <input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ |
| 体重変化・運動 | 17 | 握力（利き手）：握力は、筋肉量が少なくなっている状態（サルコペニア）の可能性をチェックしています。単位:kg | <input type="text" value="42.0"/> |
| | 18 | 握力の数値に合うソールを選択肢から選んで回答に貼ってください 男→男性28kg以上、女性18kg以上 赤→男性28kg未満、女性18kg未満 | <input type="radio"/> |
| | 19 | 身長 cm | <input type="text" value="158.0"/> |
| | 20 | 体重 kg | <input type="text" value="42.0"/> |
| | 21 | BMI | <input type="text" value="16.8"/> |

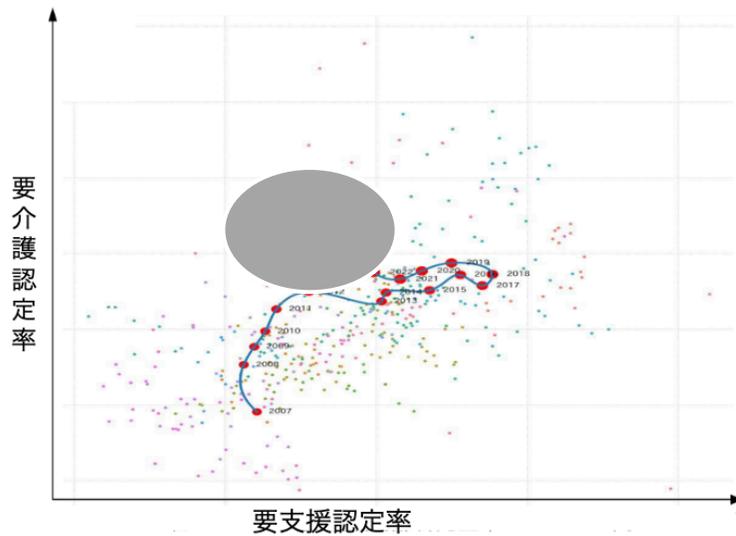
画面は現状イメージとなります

新フレイル情報システムの開発（2）

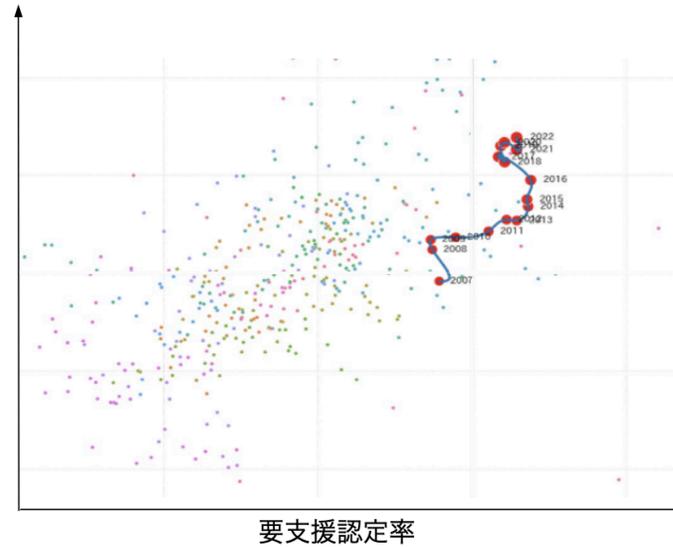
- メインメニュー
- TOP
- 利用者フレイル管理分析
 - 分析結果
 - 地域特性AI(仮)
- イベント管理
- 管理機能
- アカウント管理

4. AIによって地域特性の数値化し将来の認定率を予測

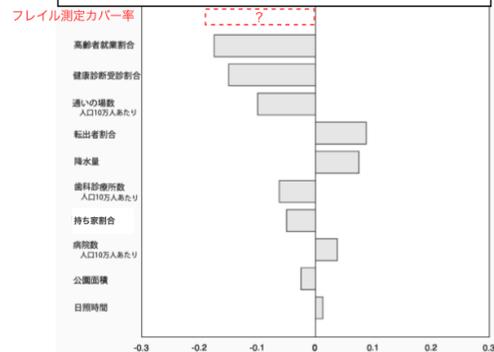
要支援/要介護認定率のこれまでの推移と5年間の予測値



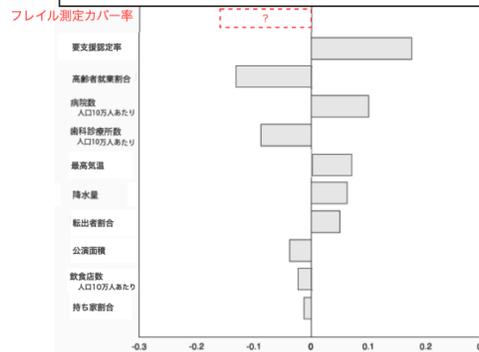
フレイル対策を早期に始めなかった例



要支援認定率に影響の大きい地域特性

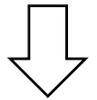


要介護認定率に影響の大きい地域特性

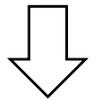


※市町村は、
自分の市町村分を
閲覧

各市町村の要
支援・要介護
認定率の年次
推移の分析と
自己評価



地域特性に応
じた各政策の
効果分析



各市町村での
政策検討

フレイル予防サービスに関する新法人の設立について

1. 新法人の目的

フレイル予防推進会議と連携し、産業界として、フレイル予防のポピュレーションアプローチの推進を担う。

2. 新法人の主たる事業（予定）

- ①フレイル予防のポピュレーションアプローチに関する啓発、広報（教育）事業
- ②フレイル予防に関する官民連携推進に関する事業
- ③フレイル予防サービス産業振興のためのセミナー、ワークショップ等の研修事業
- ④フレイル予防の健全な発展に資する情報・知見の収集と情報利活用推進事業
- ⑤民間が行うフレイル予防サービスに関する自主認証制度の運営並びに推進事業
- ⑥会員企業のフレイル予防啓発等に関する取組への支援事業
- ⑦その他この法人の目的を達成するために必要な事業

IV 1 5 問質問票を活用した住民主体のフレイル測定の実施 －高知県への期待

1. 老健調査研究事業（参考資料参照）による15問質問票を活用した住民主体のフレイル測定の実施の成果と横展開の課題

(1) 高知県仁淀川町及び神奈川県三浦市で一般介護予防としての位置づけで実施

(2) 実施の評価

① 簡略な方式（時間、場所等）による参加のし易さ等が住民から歓迎された

② 年齢にかかわらず、フレイルの兆候を持った人が多いことが判明

③ 横展開における課題が明らかにされた

i) ボランティアの位置づけの工夫、まちづくりへの展開

ii) 全国展開を視野においたボランティア養成のトレーナー機能の位置づけ等の必要性

2. 15問質問票を活用したフレイル測定の全国展開－高知県への期待

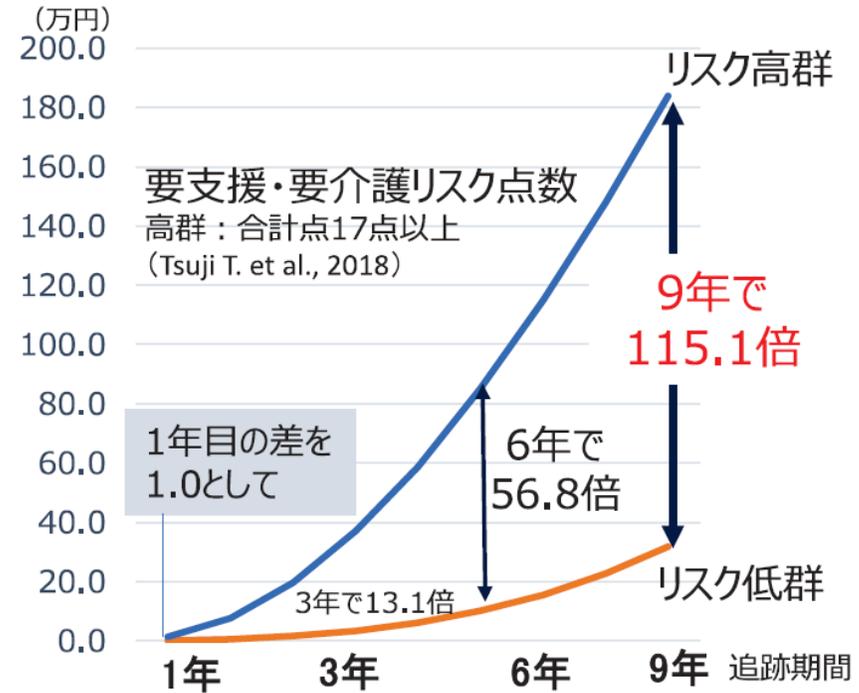
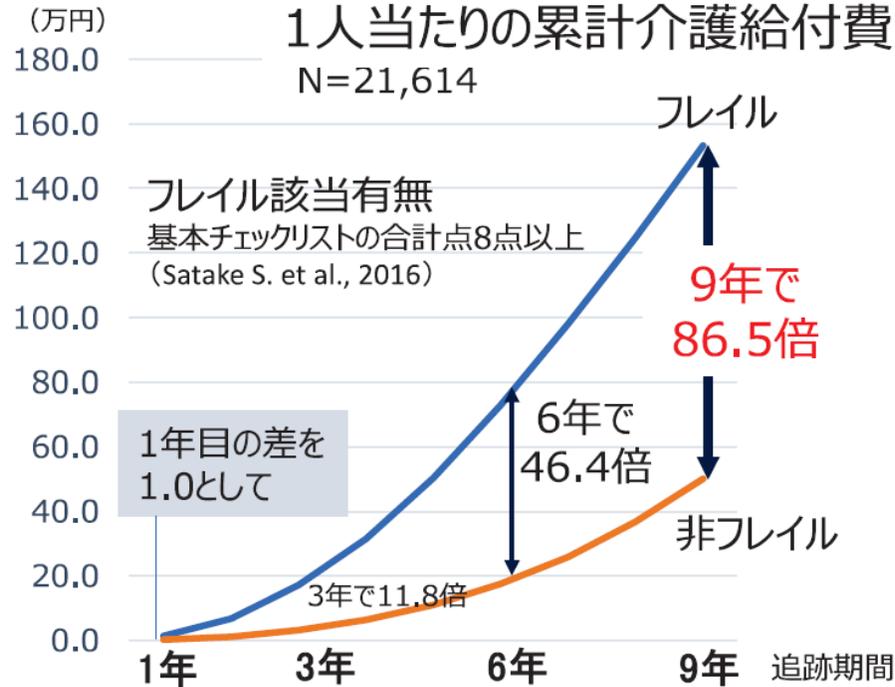
(1) フレイル予防には大きな効果が期待される

(2) フレイル予防推進会議を通して一体的実施事業における住民主体のフレイル測定を全国に普及し、フレイル予防のまちづくりを展開

(3) 高知県発の元気な日本づくりへの期待

介護給付費は短期間では過小評価

フレイル該当有無による介護給付費の9年間の差は1年間の86.5倍～115.1倍



本研究の介護給付費は「保険者向け給付実績情報（111CSV）集計情報レコード」に基づき算出。「介護給付」,
「予防給付」を含むが、「全額自己負担の介護関連サービス」,「介護予防支援・居宅介護支援」,「福祉用具購入」,
「住宅改修にかかる費用」は除外。アンケート結果未回答者除外

渡邊良太, 齊藤雅茂, 井手一茂, 近藤克則. 地域在住高齢者のその後の累積介護費は直線的に増加するのか—フレイル, 要支援・
要介護リスク評価尺度を用いたJAGES9年間の追跡調査より—. 厚生学の指標71 (4), 9-18, 2024.

(参考資料) 老健事業調査研究報告書の柱

- 1. 無関心層等を視野においた通いの場を基本においた三層構造の展開 (別添)**
- 2. 一体的実施事業の高齢者の15問を活用したフレイル測定 (第2層を基本とする第1層) を全国に展開する。この場合、産官連携を推進し、第3層の広義の通いの場の活用も目指す。**
- 3. 産業界と連携し、第3層の通いの場における介護予防の効果に着目したPFS (FIB) の方式の普及定着を目指す。**

(別添)総合的な介護予防のポピュレーションアプローチの展開 —無関心層等を視野においた通いの場を基本においた3層構造の展開

研修プログラムの前提となる三層構造と本報告書の構成の関係

