

会議録

|   |   |
|---|---|
| 会議名   | 柏フレイル予防プロジェクト2025推進委員会  |
| 開催日時・<br>場所   | 令和5年7月20日（木）午前10時～正午<br>柏地域医療連携センター   |
| 出席者   | <委員><br>秋元委員（Zoom参加）、山本委員、柳田委員、<br>小齋委員、中村（信）委員、西田委員、齊藤委員、<br>山下委員、中村（禎）委員<br>高橋委員（座長）、吉田委員、浅野委員、小出委員、<br>恒岡委員、大西委員<br><アドバイザー><br>古賀アドバイザー、中山アドバイザー、齊藤アドバイザー、<br>飯島アドバイザー<br><事務局><br>地域包括支援課 宮島、阿部、北村<br>健康政策課 小林、荒巻、谷野 |
| <b>【次第】</b><br>1 開会<br>2 柏市の高齢化の現状について<br>3 フレイルチェック・フレイル予防啓発作業部会からの報告<br>（1）東京大学高齢社会総合研究機構<br>（2）柏市健康医療部<br>4 各委員からの報告・質疑・意見交換<br>5 アドバイザー総括<br>6 閉会<br><br><b>【議事】</b><br>（高橋座長）<br>早速ではありますが、次第に沿って進めさせていただきます。<br>次第2について、健康政策課より説明をお願いします。<br><br>（大西委員） |   |

<資料2に沿って説明>

(高橋座長)

続いて次第3について、東京大学高齢社会総合研究機構様より御説明をお願いします。

(東京大学・飯島アドバイザー)

<資料3について説明>

フレイルという言葉は、2014年に世の中に出して約9年になりますが、国民全体の認知はまだまだ不十分ですので、責任者として、いろいろな形で啓発を進めていきたいと考えています。

#### ①通称フレイル健診と介護費・医療費の関係について

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施とは、従来の保健事業と介護予防について、バラバラにやっていたものを、統合は難しいものの、なるべく連携をとりながら一体的取り組みを目指していこうというものです。国保データベースを中心に、エビデンスベースでリスクをあぶり出し、適切なルールに乗っていただくというものです。

元々は、全国で、25の基本チェックリストを使っていましたが、全国で使われなくなってきたところに、ちょうどフレイルの概念が出てきて、25項目のうち何点以上該当する場合にフレイルである、というものさしが出来ました。こうした時代背景から、後期高齢者の質問票の15項目が、フレイル健診と呼ばれるものになっています。

フレイル健診と言われている所以ですが、従来、後期高齢者の健康診断にメタボ健診の基準が適用されていた経緯があり、この基準は基本的に後期高齢者には不向きでした。それが、メタボからフレイルに衣替えが進み、15項目の質問票が作られました。基本チェックリストの25項目をイメージしながらもアレンジされており、後期高齢者の健康診断で使用され、地域の通いの場でも網羅的にとってほしいものとなります。

次のスライド（「後期高齢者の質問票」の要介護認定・予測妥当性）について、後輩研究者の田中君に説明をしてもらいます。

柏市では一体的実施を3年前にいち早く導入し、後期高齢者の健康診断にのせて、あっという間に1万8千人のデータが集まりました。それを東大に委ねていただき、解析し、既に論文化したものや、新しく介護費・医療費の関係について分析したものをお示しします。

（東京大学・田中オブザーバー）

柏市にお住いの75歳以上（平均年齢80歳程度）の1万8千人について、元々自立していた方の1年半の経過における要介護新規認定状況を追跡し、どの要因が関連するのか研究しました。

15の質問票のうち、柏市のレセプトデータから、4点以上でフレイル状態とするのが妥当といった解析をしています。

左の図の横軸は時間経過、縦軸は介護認定者数を示しており、下の線（0～3点）の方々のリスクを1としたときに、上の線（4点以上）の方々はリスクが2.5倍という結果となりました。これは、年齢や病気を加味した上での結果となっています。右の図では、フレイルにとってリスクとなるような疾患を掛け合わせてリスクを見たものです。

①の線はフレイルかつ併存疾患有の方々であり、④のどちらもない方々と比較してリスクが6.6倍もありました。②、③の結果は驚いたことの1つですが、フレイルか併存疾患のどちらか一方だけある方々は、リスクとしては同程度で、3.0倍程度でした。

やはり、後期高齢者はフレイルの管理と疾患の管理がどちらも重要であり、まさに一体的実施が重要という結果となりました。

次のスライドでは、フレイルと介護費・医療費の関係性について、あらためて検討したものです。

15の質問票のうち7点以上の方を重度フレイルとしたときに、左の図の介護費では、非フレイルのコストを1として、フレ

イルの場合に3.5倍、重度フレイルの場合に7.7倍ものコストがかかるという結果となりました。つまりフレイルと介護費は大きく関連しているということになります。右の図の医療費では、介護費に比べると大きくはありませんが、フレイルの場合に1.3倍、重度フレイルの場合に1.5倍のコストがかかるという結果となりました。以上です。

(東京大学・飯島アドバイザー)

約2万人の後期高齢者を1年半フォローアップしたときに、4%にあたる727人が新規に要介護認定されています。

15の質問票のうち4点以上がフレイルの目安であり、7点以上ではさらにリスクがあるという、ひとつのものさしであることがわかります。

東大からも論文を出していますが、全国から同じタイミングで出された2~3の論文においても、偶然に全て4点以上を目安としています。

次のスライドは柏スタディ等からの新知見として、研究員のレオ君が実施した仕事について説明します。

運動習慣をもっている人と、もっていない人の割合は3割・7割といわれますが、運動習慣が無いとダメなのかを調査したものです。横断解析(単年度データで横並びにみたもの)と、縦断解析(7年間の経過を追ったもの)の2種類の解析結果からのメッセージです。簡単に言うと、運動習慣が無いよりは、あったほうがフレイル予防になるものの、非運動性の活動として家事や子ども世話など、運動としてのテリトリーには入らずとも体を動かしているといった活動でも、ほとんど同じようなデータが出てくるというものです。細かく見れば運動習慣があるほうが若干いいものの、見劣りするレベルではありませんでした。

市民への情報発信などでも、運動習慣がもてない方にも十分な可能性があることを意識しながら御指導いただければと思います。

次に、オーラルフレイルについてですが、歯科医師会の先生方にも御協力をいただいて推進しており、簡単に言うと、お口周りの色々な筋肉の衰えをオーラルフレイルとして、フレイルのいちファミリーとする概念構築をしました。

これまでもエビデンスを出し、日本歯科医師会ともタイアップをして全国で普及をしてきました。しかし、これまでの評価方法は、市民が有り無しのチェックをするものと、専門職員が実測するものが混ざっており、現場では評価しにくいジレンマを感じていました。また、大元のフレイルは、私が所属する日本老年学会という学術界からステートメントを出して進めた経緯がありますが、オーラルフレイルについてはエビデンスは多く出ているものの、学術界からステートメントが出ていませんでした。

この夏から秋にかけ、オーラルフレイルはこれで行くんだ、というステートメントを学術界からあげます。これにより、日本でのオーラルフレイルの流れを作ります。新しいエビデンスを忍ばせていますので、簡単に説明してもらいます。

(東京大学・田中オブザーバー)

歯科医、市民の皆様が評価できる方法として、歯科・口腔状態、咀嚼困難感、嚥下困難感、口腔乾燥感、滑舌低下の5項目のうち2項目以上該当するとオーラルフレイルの状態にあり、体のフレイルにもなりやすいというものです。柏スタディでは、自立している高齢者の39%以上がオーラルフレイルの状態にありました。こうした方々は、フレイルの新規発症リスクが1.7倍、その後の要介護認定リスク及び死亡リスクが1.4倍高いという結果となりました。

(東京大学・飯島アドバイザー)

オーラルフレイルは、夏から秋にかけてステートメントを出しますが、そこで2つのイメージ図を出します。まだリリースしていないのでお示しできませんが、今回の会議ではおそらくお示し

できると思います。1つは多職種連携。特に医科歯科連携を推進することと、もう1つは、いかにオーラルフレイルを身近に感じてもらい、自身に直結する話であると認識してもらうことです。ぜひ動きに注目してください。

最後に、フレイルチェックの展開及び今後の期待について説明します。

現在、フレイルチェックはフレイルサポーターが頑張っており、全国では101自治体で導入に至っています。柏市では市内を3ブロックに分け、次なるステージに向けて頑張っています。都内や関西では、ベーシックなフレイルチェックをしながら、どのように市民にフィードバックするのか、またチェックの活動以外の市民啓発をどのようにやっていくかを、サポーターが考え、知恵を絞り、毎月オンラインで話し合っています。

各所でアイデアが出てきている状況の中でも、柏市のサポーターの方々は全国の中でも実績数、参加市民数、データエビデンス数など、トップに君臨していますので、これからも精力的にモデル自治体として頑張っていたきたいと思います。

(高橋座長)

飯島先生、田中先生、ありがとうございました。

それでは次にフレイルチェック・フレイル予防啓発作業部会報告について、健康医療部より説明をお願いします。

(事務局・北村(地域包括支援課))

<資料4に沿って説明>以下、口頭での補足部分のみ記載スライド4を御覧ください。

フレイル予防サポーターの養成について、今後新規サポーターは、フレイルチェックの見学を経て、8月から本格的にフレイルチェック講座に参加し、OJTや研修会を通して学んでいただく予定です。

スライド5を御覧ください。

フレイル予防サポーターのエリア制導入について、昨年度より、地域へのフレイルチェック講座の拡大とフレイル予防の普及啓発促進を狙い、サポーターのエリア制を導入しました。

主に居住地域のフレイルチェック講座を担当し、エリア別会議を定期的に行うことにより、まずはサポーター同士の顔の見える関係ができました。各エリアで資質向上を目指した研修会の企画や啓発に関する意見交換が生まれており、今後は地域へ波及できるようにしていきたいと考えています。

スライド6を御覧ください。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施として、当市ではこれまで継続してきたフレイルチェックを活用すること、多職種連携による効果的な展開、サロンなど地域での様々な活動での展開につなげたいと考えています。

図はフレイルチェックや後期高齢者健康診査のハイリスク者への支援（フレイル予防応援プログラム）、ハイリスクアプローチとフレイルチェック講座等のポピュレーションアプローチを展開し、それらの対象者を地域での活動につなげていくことをイメージした図となります。

スライド7を御覧ください。

前述のハイリスク者支援であるフレイル予防応援プログラムを図で示したものです。運動面では理学療法士、栄養面では管理栄養士、口腔面では歯科衛生士に、個別の状況に応じたプランを立てて支援していただいています。

スライド8を御覧ください。

令和4年度のハイリスク者支援の実績です。フレイルチェック講座でのハイリスク者として、様々な測定項目で赤信号が多かった方への支援では、実施率が14.8%と令和3年度と比較して増加しています。

後期高齢者健康診査からのハイリスク者支援では，令和3年度にモデル地域として最もハイリスク者数の多い光ケ丘地域を選定し，支援を開始しています。健診対象者を3回に分けて実施し，東京大学I O Gの先生がたの御協力のもと，対象者への通知媒体の工夫や集団支援の導入を行いました。令和3年度はプログラムのみで，実施率が4.3%であったのに対し，集団支援を含め実施率は24.8%になりました。

今後もフレイルチェック講座を主軸に，ポピュレーションとハイリスクアプローチを連動させた支援を展開してまいります。

(事務局・谷野(健康政策課))

スライド9を御覧ください。

フレイル予防ポイントカードの累計発行者の4割以上が近隣センターで発行しており，カード発行しやすい環境を作ることができていると考えています。

カード保有率を年代別にみると，6-70代が6割以上となっており，より若年層への周知啓発も重要になってくると考えます。

スライド10を御覧ください。

カテゴリ別にポイント付与実績を見ると，「運動・スポーツ」に偏りがあることが見て取れます。ラジオ体操やスポーツクラブ利用など，頻度の高い活動が含まれていることが一因ではありますが，他のカテゴリのポイント付与対象事業も，より周知を図っていく必要があると考えます。

スライド11を御覧ください。

認定団体には，認定証の交付，団体への取材を経て，令和4年度に新規開設した柏市フレイル予防ウェブサイトの中で，各団体の紹介ページを公開しています。ウェブサイトはのイメージをスライド12に載せていますので，参考までに御覧ください。



スライド13を御覧ください。

令和4年度に新たに作成したリーフレットを含め、フレイルの啓発チラシなどは、近隣センター・地域包括支援センター・いきいきセンターへの配架、また、医師会・歯科医師会・薬剤師会の会員あてへの送付、また、市の集団検診会場やフレイル予防イベント会場などでの配布を積極的に行っています。

今後も、フレイル予防ポイントカードの活用促進を軸としながら、フレイル予防活動の周知啓発、イベントへの参加などにより、フレイル予防啓発を進めてまいります。

(高橋座長)

ありがとうございました。

それでは次に各委員からの報告に移ります。

始めに、柏フレイル予防サポーター連絡会の中村様、お願いします。

(柏フレイル予防サポーター連絡会・中村委員)

<資料5に沿って説明>

(高橋座長)

ありがとうございました。

それでは次に柏の葉ウォーキングクラブの柳田様、お願いします。

(柏の葉ウォーキングクラブ・柳田委員)

<資料6に沿って説明>

※追加配布資料有り※

第15回柏の葉公園ウォーキングフェスタチラシ

柏の葉ウォーキング情報

(高橋座長)

ありがとうございました。

次に柏市社会福祉協議会の山下様，お願いします。

(柏市社会福祉協議会・山下委員)

<資料7に沿って説明>

(高橋座長)

ありがとうございました。

次に柏市在宅リハビリテーション連絡会の西田様，お願いします。

(柏市在宅リハビリテーション連絡会・西田委員)

<資料8に沿って説明>以下，口頭での補足部分のみ記載

(義肢・装具手帳について)福祉用具・装具を活用すれば地域活動に参加できる方がたくさんいますが，壊れて修理先がわからない，いつ作ったかわからない，介護保険や医療保険を使われていない生活をしている方も多く存在していることから，装具難民を少しでも減らす取り組みとして，義肢・装具手帳を作りました。

※資料修正有り※

①フレイル予防に関する主な活動

ちば地域リハ・パートナー “隠し”を“各市”に修正  
フレイル予防サポーターのサポート“4名”を“5名”に修正

②重度化防止・自立支援に関する主な活動

ちば地域リハ・パートナー “隠し”を“各市”に修正

(高橋座長)

ありがとうございました。

次に認定栄養ケア・ステーション柏市連絡協議会の中村様，お願いします。

(認定栄養ケア・ステーション柏市連絡協議会・中村委員)

<資料9に沿って説明>

※資料修正有り※

4. 栄養ワーカー2023の開催

7行目 ライフスタイルに合わせた“捕食”を“補食”に修正

(高橋座長)

ありがとうございました。

次に北柏町会の小齋様、お願いします。

(北柏町会・小齋委員)

<資料10に沿って説明>以下、口頭での補足部分のみ記載  
フレイル予防の社会参加にフォーカスが当てられる活動を行っています。以前立ち上げたグラウンドゴルフは継続的に活動できしており、またラジオ体操など運動系の活動が続けられているほか、非運動系のインドアなサークル活動も進んでいます。

町会で住民支援の活動として、外に出にくい・コミュニケーションの機会が少ない方に、ゴミ出しや電気の取り換えなど、ささえあい事業の推進を図っています。

また、築年数の長い分譲マンションに対し、管理会社と共同して、住み方やコミュニケーションの取り方などに関する活動を進めています。

また、町会の隣にある森を整備して、お散歩コースにしてもらう活動や、その整備を手伝ってもらう活動などを進めています。

(高橋座長)

ありがとうございました。

それでは、これまでの報告内容について質疑・意見交換の時間としますが、お時間の都合上、今回御報告いただいていない委員の皆様は、順番にコメントをいただきたいと思います。

まずは柏西口地域包括支援センターの齊藤様、お願いします。

(柏西口地域包括支援センター・齊藤委員)

今年度、市内4分の3以上の包括支援センターが年間の重点目標にフレイル予防をあげています。その中ではラジオ体操やウォーキング活動の支援として、立ち上げや自主化も含まれています。

年1～2回のフレイルチェックも実施しており、既に2回終わっている包括支援センターもあります。西口包括支援センターでは11月開催を予定しており、既に終わってしまった包括支援センターで抽選に外れてしまった方で、どうしても参加したいという方を西口包括支援センターを受け付けたことがあり、フレイルへの関心が高まっていると感じています。

包括支援センターでは今後もフレイル予防への関心が高まるよう支援をしていきたいと思えます。

(高橋座長)

ありがとうございました。

続きまして、柏市民健康づくり推進員連絡協議会の山本委員、お願いします。

(柏市民健康づくり推進員連絡協議会・山本委員)

健康づくり推進員の色々な活動が再開しており、訪問、赤ちゃん訪問、集いなど、それぞれの地域で健康講座も包括支援と連携して実施しています。他の地域ではウォーキングなど、それぞれで活動再開しているところです。

健康づくりという観点で、赤ちゃんや母子向けではない講座も進めていく活動をしているものの、赤ちゃん訪問時のお母さんの関心事は赤ちゃんの成長に関する内容であって、フレイルの話振ることは少々難しいと感じています。そのため、イオンでのイベントなどで若い方々にもお声がけいただくのは、良い方法だと思います。

例えば、パンフレットがあれば、訪問時に配ることはできると思えます。

(高橋座長)

ありがとうございました。

続きまして、柏市ふるさと協議会連合会の秋元委員、お願いします。

(柏市ふるさと協議会連合会・秋元委員)

ふるさと協議会連合会としてフレイルに関する活動はやっていないのですが、各ふるさと協議会や町会では、サロン、老人会、フレイルチェックなどの活動をしています。

(高橋座長)

ありがとうございました。

それでは、これまでを踏まえて御意見などがあれば、御発言をお願いいたします。

(柏市在宅リハビリテーション連絡会・西田委員)

健康医療部からの報告について伺います。

フレイル予防の啓発を市民の方に広めていくにあたり、年齢層の若い方々は、当事者と比べて興味関心を持っているのでしょうか。また、今後、多世代に向けた啓発があるのか教えてください。

(地域包括支援課・恒岡課長)

フレイル予防の啓発ですが、例えば、イオンモール柏のフレイルイベント時のミニチェックを受けるのは、高齢者が多い傾向はあるものの、親子連れや親子三世代での参加も見られます。参加する中で、自分の今の状態を知る機会となり、お子さんにも握力測定などのフレイル予防に触れていただき、サロンとは異なる世代への働きかけができています。

高齢化が進んでいく中で、現役世代への働きかけが必要であると感じています。

(高橋座長)

それでは、総括として、アドバイザーの皆様より順番にコメントをいただきたいと思います。

柏市医師会副会長の古賀様，よろしくお願ひいたします。

(柏市医師会・古賀アドバイザー)

運動や社会参加に関して頑張っているところが多いと感じる一方で，難しいのは栄養だと思いました。活動としても難しいと思いますが，栄養に関して，医師会としてできることもあるかと思うので，協力していけたら良いと思います。

全体として非常に素晴らしい活動をされていて，感銘を受けました。

(高橋座長)

続いて，柏歯科医師会会長の中山様，よろしくお願ひいたします。

(柏歯科医師会・中山アドバイザー)

飯島先生からの柏スタディからの新知見について，我々にとっても非常に刺激になりました。今後，市民への啓発活動への参考としていきたいと思います。

関連して，資料4のスライド10のフレイル予防ポイントの稼働実績において，「食事・口腔」が0.2%と低い状況ですが，オーラルフレイルでは，食べたいものが食べられなくなり，栄養もとれなくなっていくため，「食事・口腔」の活動のパーセンテージがもっと上がっていくと良いと感じました。

(高橋座長)

続いて，柏市薬剤師会会長の齊藤様，よろしくお願ひいたします。

(柏市薬剤師会・齊藤アドバイザー)

活動が活発になってきて、喜ばしく、今後も続くといいと感じています。

飯島先生の非運動性活動に関する報告が、今後とても活かせると感じています。私達としても、指導で運動しなさいと言ったりすることがありますが、今後、非運動性についての情報提供もできるのではないかと思います。

若い世代へのアプローチは難しいということでしたが、学校などで、何かしらのアプローチができたらいいと思います。フレイルという言葉が頭の片隅にあれば、いつか、どこかで思い出す機会につながるのではないのでしょうか。

柏市で可能であれば、そういう場面でつなげることができたらよいと感じました。

(高橋座長)

最後となりましたが、東京大学の飯島様、よろしく願いいたします。

(東京大学・飯島アドバイザー)

今日も数多くの情報から学ばせていただきました。

国民全員がフレイルを合言葉に、市民、行政、医療関係者、産業界が同じ方向を向くように仕掛けてきました。多少時間がかかりながらも、フレイルの認知が進んできたのだと思います。

柏市においては、フレイルサポーターの活動だけでなく、色々な取り組みと選択肢があり、市民が拾いやすい環境になってきているので今後も楽しみです。

全国を見ていると、フレイル予防に産業界が介入してきており、市役所の公的財源でカバーしていないところを推進しています。今後、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ両方のバランスのあるスタイルを目指していただきたいと思います。

最後に、私の研究チームでプッシュしていることがあります。

1つが、フレイルサポーターは全国にいますが、日々、色々なことを考え、伝えているノウハウと暗黙知を持っています。また一方で、フレイルチェックに参加した市民方にも、気づきがあり、小さな意識・行動変容を起こしています。こうした情報を、オールジャパンでデータベース化したいと考えています。すなわち、サポーターのノウハウ・暗黙知と、参加市民が何に気づき、何を感じたかを、モデル自治体からスタートさせ、最終的にはフレイルチェック導入全自治体でオートメーションで集約される仕組みづくりを考えています。

もう1つは、今年の柏スタディは秋開催の第7次調査となりますが、80歳以上に限定して調査をしたいと思います。単に握力や足の力がどのくらい強いかというのではなく、むしろ日常生活で何を糧にし、何によって日常のハリが出ているのか、また、なぜ90歳前後でもこれだけ元気で頑張っているのかなど、心の細かいところまでを調査したいと考えています。

大規模調査では出せない部分を色濃く出し、趣きの違う調査にできればと思います。またこの会議で結果を示したいと思いますのでよろしくお願いします。

最後にもう1点、力を入れているのが「生きがい」です。

健康は重要ですが、高齢者の方々は一定割合で、ささいなレベルでいいから地域に貢献したい思いを確実に持っています。そうした人たちには確実に活動していただきたく、生きがいのプロジェクトを走らせています。また、嫌だなと思う人が胸を張って辞めて次にチャレンジし、一方でやりたい人が胸を張ってやれるような環境を作ってあげたいと思っています。

こうしたプロジェクトについて、次回の会議で話題提供できればと思っております。

なぜ生きがいの話をしようと思ったかと言うと、北柏町会からの報告で、子ども達の活動の場は大人の活躍の場、という言葉があり、感動したためです。



今後も、東大のエビデンスをもって、柏市の大きな方向性に貢献出来ればと思っています。

(高橋座長)

貴重な御意見をありがとうございました。

以上で、本日の議事は全て終了となります。

活発な御意見等をいただき、ありがとうございました。

それでは事務局にお返しします。

(事務局・小林)

以上をもちまして、令和5年度第1回柏フレイル予防プロジェクト2025推進委員会を閉会いたします。

次回の開催日程については、日程が決まり次第、御連絡を差し上げますので、よろしくお願いいたします。

以上