

## 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・ 場所	令和6年2月15日（木）午前10時～正午 柏地域医療連携センター
出席者	< 委員 > 秋元委員，宮里委員，山名委員，山本委員，老後委員，柳田委員，小齋委員，中村（信）委員，西田委員，齊藤委員，山下委員，中村（禎）委員 高橋委員（座長），吉田委員，中森委員（代理），小出委員，恒岡委員，大西委員 < アドバイザー > 織田アドバイザー，細井アドバイザー（代理），齊藤アドバイザー，辻アドバイザー（zoom参加），飯島アドバイザー < 事務局 > 健康政策課 小林，荒巻，沼尾，岡野 地域包括支援課 宮島，阿部，北村，菅谷
<b>【次第】</b> 1 開会 2 座長挨拶 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 （1）東京大学高齢社会総合研究機構 （2）柏市健康医療部 4 各委員からの報告・質疑・意見交換 5 アドバイザー総括 6 閉会  <b>【議事】</b> （高橋座長） 柏市健康医療部の高橋です。 この推進委員会は，団塊の世代が75歳を迎える2025年を見据え，フレイル予防に関連する健康づくり事業の効果的な連動	

と、地域を基盤とした市民主体の活動の支援を目指して設立されました。これまでの会議における様々な活動の報告の中でも、各事業が一体的に進み、フレイルの認知度も着実に向上してきたという印象です。柏市民の健康寿命の延伸に向け、この流れを一層推し進めていくために、これまでに築き上げたフレイル予防の様々な取り組みの裾野を広げていくことが求められます。

また、2025年は過渡期に過ぎず、高齢者人口は増加の一途をたどって、次の2040年問題も控えております。これまでの取り組みを継続・発展させていく必要があります、皆様の御協力とお知恵を拝借できればと思います。

この後、東京大学、柏市から今年度の取り組み状況の報告があがって参りますので、今回も活発な議論をお願いいたします。

早速ではあります、次第に沿って進めさせていただきます。

(高橋座長)

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2について説明>

柏スタディが2012年から開催して12年になります。行政からは貴重なデータベースの共有をいただいているからこそ深みのあるものになっております。

オーラルフレイルについて、8年前から概念として出しておりますが、もう一つ知名度が上がっていないところです。このことについて4月1日に複数の学会でステートメントを発表します。この3本柱を単に概念構築しただけではなく、全てエビデンスで裏づけてまいりました。

おめくりいただき、呂君報告をお願いいたします。

(東京大学・呂オブザーバー)

<資料2について説明>

(東京大学・飯島アドバイザー)

簡単にまとめますと、フレイル予防3本柱について根拠立てて解析したので啓発に役立てていただきたいところが一つと、運動習慣は持った方がよいことは間違いないけれども直近の15年間、国民の全ての世代で増えていないというデータがあります。それでも少しでも動くことがフレイル予防の中で意味があると、幅広く市民への啓発をすることができるのではないかと思います。

<資料2③について説明>

西東京市のデータを解析したものです。啓発の頻度に準じて認知度が比較的相関していることがわかります。アクティブな地域と非アクティブな地域では新規のフレイル発生者が18%減少することがわかります。いかに市民に認知していただくことが一番の重要であることがわかります。

続いて資料2④⑤について田中先生に発表していただきます。

(東京大学・田中オブザーバー)

<資料2④について説明>

後期高齢を超えてくると体の衰えだけではなくて病気なども出てきます。そこで、2020年から介護予防と保健事業を一緒にやっていこうという取り組みが国で始まっており、その中でフレイルの評価に15問ほどの質問があり、医療のレセプト解析をやっていこうというものです。78歳以上のデータを活用させていただき、フレイルの状態と複数の疾患を併存しているかたは1年の間でも介護認定を受けやすい結果がわかります。一方で、フレイルでもなく疾患がないの方が平均年齢80歳の方々でも介護認定を受けにくいということが分かりました。一方、資料2②③のフレイルだけど病気がない、フレイルはないが病気である方の介護のリスクは同程度であることも分かりました。以上のことから、疾患と一体的に取り組んでいかなければいけません。

右側の医療費と介護費について、やはり15問の質問で評価さ

れるフレイル状態というのが、フレイル状態でない方とフレイル状態である方と重度フレイル状態である方と比較すると特に介護費で違いが出てきます。医療費も微増ではありますが違いが出てくるという結果がわかります。ということで、15問の質問項目を実際のアクションに移していくことが重要であります。

次のスライドで、こちらは市からの報告で、15問の質問でフレイル状態を把握できるようになってきたということで、その方々に対して「あなたのフレイルの度合いはこのくらいです」というようなレポートを自宅に郵送し、その方向けのフレイルチェックを実施しているという図です。このようなレセプトからのアプローチをすることで、普段来ないリスク高めの方が実際に参加することがわかりました。フレイルサポーターの方が社会参加の勉強会やフレイルチェック、また個別対応もしてくださっています。

次のスライドで、自由参加の方とレポートを自宅に郵送した方とではフレイルチェックの結果に大きな差が出ているということがわかります。下が通常のフレイルチェックですが赤の高リスク、中程度リスクはグレーではあるがこちら上と下で大きな違いがあることが見て取れるかと思えます。やはり上の形のように15問の質問をうまく使いこなすことで、普段手の届かなかった方に参加していただけるような仕組みができているのかなと思えます。

次のスライドで、来られた方向けにまずは個別対応ではなく、集団のアプローチということでリスク保持者に向けて講座をやってくださっており、フレイル予防体験談をお話くださり、かなり盛り上がる会になっています。手の届かなかった方々にもアプローチができ始めていると思っています。試験的にやっているものですが、引き続き実施するものと思えます。

⑤について、フレイルは可逆性を含む概念だと言われています。元々フレイルが進行している平均75歳の方々の柏スタディの結果によると、悪化した方と改善された方は同程度であり、進行悪化は約3割で改善も約3割、残りの約4割が現状維持という

ことが6年間の経過で見えてきました。そのような方々に関して様々な特徴が見られており、改善者の特徴としては、生活が活発であったり、呂先生のお話でもあったとおり栄養と社会参加という面をしっかりと取り組んでいる方が多いです。一方で進行悪化された方は栄養と社会参加ができていないところがあったり、元々精神的な側面等の要因があり進行しやすいなどの特徴があります。このようにフレイルにしっかりと取り組むことで自然な老いの方でも自助努力で改善していく可能性が十分あることがわかりました。以上になります。

(東京大学・飯島アドバイザー)

ありがとうございました。関連要因について触れていただきましたが、基礎疾患は典型的な医学的な話にも部分がありますし、医学的には評価していないが、身体機能の要素の話。あとは社会性を含めてどのような生活をしているのかが関わってきていて、医学の分野以外のところでのコンディション作りということが非常に大きいと分かるデータであります。

最後にまとめていきます。下の図のフレイル予防を通じた高齢住民主体の街づくりということで、柏スタディからエビデンスで英文論文で35文出させていただきました。そのエビデンスを使ってフレイルチェックやフレイルサポーター現在103の自治体が導入しております。全て柏のスタディのデータから始まっているということでございます。

右のページに移っていただいて、昨年の秋から第7次調査を80歳以降の方を限定として実施させていただいて、今年の秋は第8次調査として実施したいと思っております。またご協力をよろしくお願いいたします。

次をご確認いただきますと、行政の支援だけでなく柏市住民にも測定の従事という形で黄色のユニフォームを着て、現場でご支援いただいております、長い歴史で続けているものです。

おめくりください。2012年から2023年の秋までに黄色のユニフォームがベースとなり、研究者、行政、柏市民で総合値

で研究ができております。

次のページで柏スタディで英文論文を35文，和文を数文出させていただいております。

⑥の上のスライドを見ていただきたいと思います。26の都道府県の103の自治体でフレイルサポーターが利用されています。柏市発祥で北海道はこれからですが秋田・仙台は開始しており，南は沖縄まで広がっております。新年度に関しても手上げがある状態であります。また，フレイルサポーター連絡会連合会が作られておまして，これからサポーター主体でいろいろな活動を展開していこうというものです。

今日は多くのデータを発表をさせていただきました。フレイル予防3つの柱を中心に，啓発に使えるような根拠のあるエビデンスを出させていただきました。新年度に入ったらフレイル予防推進会議という，フレイルサポーターの活動だけを理解するものではなく，色々な形でフレイル予防を推進して評価，啓発をしたり，それによって健康長寿の普及を加速していこうという大きなフレームワークを動かし始めます。そこには数多くの自治体だけではなく，産業界も入ってくるというデザインとなっております。具体的な詳細が徐々に見えておりますので，柏市の方々にも協力いただきたいと思います。以上でございます。

(高橋座長)

ご報告ありがとうございました。

続いて，「フレイルチェック作業部会，フレイル予防啓発作業部会報告」について，柏市健康医療部からお願いします。

(事務局・北村(地域包括支援課))

<資料3に沿って説明>以下，口頭での補足部分のみ記載

スライド2をご覧ください。今回，当市のこれまでのフレイル予防活動について，目指すべき方向性について整理してみました。健康寿命の延伸という大きな目標に向かい，方向性を3つのステップに分けています。まず，広く市民が「フレイル予防を知

る」ことが第一歩であり，啓発媒体などで無関心層へ働きかけを行い，イベントなどできっかけづくりをすることがあげられます。次に「フレイル予防を自分事化」することが必要であり，フレイルチェックを通して自分自身の現状を認識していただくこと，そして，市民が自身の状態に応じ，日常生活の中で「フレイル予防に取り組むこと」が必要です。具体的な取り組みとしまして，当市で行っている，かしわフレイル予防ポイント制度を活用した活動や，地域での様々な活動と連動させた取り組みを行っていくことが重要であると考えます。

スライド3をご覧ください。グラフは，当市が65歳以上の市民を対象とした，「健康とくらしの調査」の結果を示したものです。「フレイル予防を知っていますか」という質問項目について，2016年では「よく知っている，ある程度知っている，聞いたことはある」と回答した者の割合が13.4%でしたが，年々増加し，2022年では56%まで上昇しました。フレイル予防を「全く知らない」と回答した割合が減少したことがグラフより読み取れると思います。認知度が向上した理由としましては，本プロジェクトを開始し，様々な関係機関が市民へフレイル予防の周知を図ってきた結果であると考えられます。

スライド4をご覧ください。フレイルチェックは様々なチェックにより，自分自身の体の状態を把握し，フレイル予防を自分事化させることが狙いです。包括支援センターなどが行う，教室型の定点のフレイルチェックと，サロン等の団体に対して行う出前講座型のフレイルチェックがあります。今年度は出前講座で12月末現在で32団体，565名の参加がありました。なお，出前講座については，フレイルチェック以外にも栄養や口腔，運動の専門職を講師とした様々な講座を行っており，実績は表のとおりです。

スライド5をご覧ください。フレイルチェック講座の実施状況ですが，スライド4の出前講座を含めた実績となります。令和5年度は12月末現在で，実施回数67回，延参加者数1,078名，新規，リピーター割合は約半数ずつとなっています。平成2

7年からの延べ参加者数は、7,722人です。

スライド6をご覧ください。フレイルチェック講座の様子です。今年度は、フレイルチェック講座内容の充実を図ることを目的に、市民の言葉でフレイル予防を伝える「サポーター主体の講義」や座学のみ講座から、参加者同士で話せるよう「グループワークの再開」を行いました。また、リピーター対策として、複数回参加者へ過去の結果を配付し、講座の中での振り返りを実施するなど、新たな試みを行いました。

スライド7をご覧ください。フレイル予防の担い手であるフレイル予防サポーターについては、より地域に密着した活動が可能になるよう、昨年度よりエリア制をとり、定期的な会議やイベントの企画等を行ってきました。サポーターからは地域特性に応じた対応ができて良い、活動がしやすくなった等の声が聞かれています。今後、サポーターがフレイルチェックを実施するだけでなく、エリア体制を活かして地域の団体との連携など、地域へフレイル予防を広める啓発活動をすることが期待されます。

スライド8をご覧ください。フレイルのハイリスク者支援についてご説明します。スライド左側のように、フレイルのリスクの高いかたが要介護状態にならないよう、専門職等により集中的に支援を行い、健康な状態に近づけることを目的としています。当市ではハイリスク者をフレイルチェック及び後期高齢者健診から抽出し、対象者へフレイル予防応援プログラムを案内しております。

スライド9をご覧ください。フレイルチェックからのハイリスク者支援実施状況です。実施数、実施率が増加し、令和5年度は実施率32%まで増加しています。増加の要因として、フレイルチェック講座でグループワーク再開しまして、参加者で同士で意見交換することで、ご自身を振り返る機会になったのではないかと考えられます。市や地域包括支援センターから、フレイルチェック後の積極的な声かけを全員に行ったことにより、徐々に制度が浸透したのではないかと考えられます。

スライド10をご覧ください。後期高齢者健診からのハイリス



ク者支援です。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取り組みとして、現在はモデル地域に実施をしております。令和4年度健診受診者に対しては、新たな試みとして、ハイリスク者へフレイルチェックや講座も実施し、支援者数、実人数50名、実施率は16.3%となり、令和3年度と比較し増加させることができました。令和4年度フレイル予防応援プログラム実施者の状況ですが、プログラム実施後の評価は、改善・維持が9割以上となり、4割以上の方を何らかの社会参加につなげることができました。ハイリスク者は、フレイルチェックを初めて受ける方が多く、また社会参加の頻度が少ない状況にありました。今回の支援によりフレイル予防を自分事化し、何らかの活動に取り組むきっかけになったのではないかと考えられます。令和5年度健診受診者に対しても、ハイリスク者支援を継続し、気づき、行動の変化につながるような支援をしてまいりたいと思います。フレイルチェック作業部会の報告は以上です。

(事務局・沼尾(健康政策課))

スライド11について、前回の会議でもお伝えしているかしわフレイル予防ポイント制度を紹介するパンフレットです。様々な機関に御協力いただきまして、市内各所で配布することができました。こちらはポイントカードを持っていない方や、カードを発行しただけという方にカードがどのように使えるのか、活用事例を紹介する内容となっております。

スライド12について、新たなパンフレットとしてフレイルへの気づき、フレイルチェックについて周知するものを作成しております。こちらについてはサポーター発案の「噛む、しゃべる、笑う」をイラスト化し、日常で取り組むことができる予防活動を案内する内容です。

スライド13について、イベント等での啓発活動についてです。昨年度から実施しているイオンモール柏での複数企業とのコラボレーションによる啓発活動に加えて、道の駅しょうなんでは握力チェックやベジチェックによって啓発活動を実施しました。

スライド14について、かしわフレイル予防ポイント制度についてのご報告です。カードの発行数については今年度既に23,000枚を超えており、順調に増えております。

スライド15について、前々回で報告した週1回以上の活動者数についてです。コロナ禍明けから令和4年度に倍増したことは前々回に報告させていただきましたが、今年度についても更に増加が見込まれております。

スライド16について、カテゴリ別のポイント付与状況についてです。相変わらずスポーツの割合が高く増加傾向で、活動が活発になっていることがわかります。カテゴリの偏りが依然として課題となっています。

スライド17について、LINE登録をしているカード保有者に対してアンケートをしたものです。その結果、社会参加の促進に役立っているということがわかりました。過半数の方から活動数が増えたという声や友人が増えたという声をいただいております。また、活動のついでに食事をするなど、交流がコロナ以前に戻っていることも見てとれます。

次にスライド18について、ポイントの付与状況から、疾患など17項目とフレイル傾向の関連度合いを機械学習によって分析したものです。ポイント活動をしているかどうか、「喫煙歴」や「基礎疾患」が同等以上の関連があるということがわかりました。

最後にスライド19について、ポイント制度を4年近く運営してきて、様々な課題が上がってきています。本市のインセンティブ付与率としては例のないもので、当初の想定以上の規模となっています。ポイントを付与する端末の利用や貸出が大きな負担となっており、他にもフレイル予防の意識はあるが行動に移せていない層が参加できる環境を作るなど、現行制度が令和6年度で終了するにあたり、ポイント制度をアプリ化のようなものを検討しています。健康づくりの視点から対象年齢を拡大することや、拡大したことによる市民の参加数の増加から、ポイントの付与率などの見直しも進める予定です。健康医療部からの報告は以上とな

ります。

(高橋座長)

ご報告ありがとうございました。

続いて、各委員からの報告に移りたいと思います。まず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4に沿って報告>以下、口頭での補足部分のみ記載

(参加者減の理由について) 高齢になって乗り換えが嫌だといったところが考えられます。柏の葉の活動から推測すると、参加者が非常減ってきているのではないかと。それと高齢化で世の中にでてくる方の年齢も高くなったことで、お手伝いする側が非常に少なくなっていることなどから、市民活動団体が現在危機的な状況であると推測しています。

(高橋座長)

ご報告ありがとうございました。

次に、北柏町会の小齊様、お願いします。

(北柏町会 小齊委員)

<資料5に沿って報告>以下、口頭での補足部分のみ記載

(子ども食堂について) 高齢者の方も来ていただくことが増えてきており、スタッフとして活躍している方もいらっしゃいますし、そのスタッフがお友達を呼んで子どもも参加されることが増えてきています。地域の中で誰でもが参加して良いみたいなまちづくりをしている人たちが増えてきているというところですよ。

(活動の本来の目的) 地域の命と財産を守るために様々な活動をしているのですが、ゆるいつながりを広げていく必要があると考えています。

(高橋座長)

ご報告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連絡協議会中村様，お願いします。

（認定栄養ケアステーション連絡協議会・中村委員）

<資料6，6-2，6-3に沿って報告>以下，口頭での補足部分のみ記載

（資料6-3について）これはフレイル予防健康づくり出前講座で配っています。

（高橋座長）

ご報告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様西田様，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7に沿って報告>以下，口頭での補足部分のみ記載

（フレイル予防活動について）対象者のフレイル予防活動へのつながりができないか考えています。

（かしわロコトレについて）全世代の方ができるように改変を考えています。

（高橋座長）

ご報告ありがとうございました。

次に，かしわフレイル予防サポーター連絡会中村様，お願いします。

（かしわフレイル予防サポーター連絡会・中村委員）

<資料8に沿って報告>

（高橋座長）

ご報告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。せっかくですので御発言いただいていない委員の皆様  
に、順番にコメントをいただきたいと思います。まず、柏ふるさと  
と協議会連合会秋元様よろしくお願ひいたします。

(柏ふるさと協議会連合会・秋元委員)

松葉町は活動が盛んで、ラジオ体操等を4か所くらいでそれぞ  
れ40名程度で活動しています。また、サロン活動も行っていま  
すが、出てこない方をどうするかが問題です。サロン活動を広め  
たいところですが、場所の問題等がありますので広めることが難  
しい状況です。

(高橋座長)

ありがとうございました。

続きまして、光ヶ丘地域ふるさと協議会の宮里様、お願ひしま  
す。

(光ヶ丘地域ふるさと協議会・宮里委員)

フレイル活動に参加して3年になりますが、先生方の研究が多  
くの地域に活動が定着しないことについて課題を感じています。  
光ヶ丘地域ではラジオ体操や定例会などサークル活動があり、そ  
のような場所でパンフレットを配ったりお話しをしています。ロ  
コモ活動にもフレイル予防を取り入れて少しづつ定着してきてい  
ますが、まだまだ自分たちも頑張っていきたいと思います。

(高橋座長)

ありがとうございました。

続きまして、柏市民生委員児童委員協議会の山名様、お願ひし  
ます。

(柏市民生委員児童委員協議会・山名委員)

民生委員は地域の皆様が一番身近な相談相手として活動してい  
ます。皆様が素晴らしい活動をされていると実感しました。地区

社協を通して、直近の3年間で高齢者の皆様に栄養、フレイル予防体操の声かけをしています。栄養については、認定栄養ケアステーション柏市連絡協議会の中村様に素晴らしくわかりやすい講座をしていただいています。運動についても笑顔でやっていただいています。フレイル活動で高齢者が元気でいつまでも住みたいと思えることが素晴らしいことだと思います。これからも皆様と連携をさせていただければと思います。

(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様、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)

去年から健康づくり推進員の活動が解除されましたので、地域活動に取り組んでいます。フレイル予防について講座をしたり、各地域の文化祭でパンフレットを配ったり、健康チェックを再開することができました。子育て世代の方は共働きが多く、地域にいない方が多いです。そのような方にどのようにフレイルの認知度を上げていくか、皆様と考えていきたいです。地域の文化祭についても若い方に来ていただけるような企画をして、フレイル予防の啓発をしていただけると良いと思う次第です。

(高橋座長)

ありがとうございました。

続きまして、柏市スポーツ推進委員協議会 老後様、お願いします。

(柏市スポーツ推進委員協議会・老後委員)

私たちは小学校の生徒にスポーツの啓発をしているため、フレイルという部分からは少し外れています。しかし、地域のフレイル予防の活動に参加させていただき、そのような活動があること

を知りました。今後も続けていただければと思います。今日の発表でウォーキング参加者が減少しており、活動が危機的な状況であると伺いました。私たちスポーツ推進委員も激減しております。行政が中心になってタイアップできればと思います。一つの対策としてフレイル予防ポイントを活用していければと思います。

(高橋座長)

ありがとうございました。

続きまして、柏西口地域包括支援センター齊藤様、お願いします。

(柏西口地域包括支援センター・齊藤委員)

当センターではフレイルチェックを年1回実施しており、今年度は参加者が多い印象でした。指示が通らない方が多かったので、そういった方が参加しても問題なく活動できるような対応が包括支援センターに求められるのではないかと思います。また、町会単位でフレイルチェックをやりたいという声が出てきており、町会やサロンでフレイル予防に対する意識の高まりを感じます。しかし、町会やサロンの参加者は同じ顔ぶれになりがちで、家にいらっしゃる方の興味をひける企画や、そのような方に外に出ていただく機会を作ることが必要であると感じています。

(高橋座長)

ありがとうございました。

続きまして、柏市社会福祉協議会 山下様、お願いします。

(柏市社会福祉協議会・山下委員)

< 柏市社会福祉協議会 当日配布資料1, 2, 3について説明 >

(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。

柏市医師会理事の織田様，よろしくお願ひいたします。

（柏市医師会・織田アドバイザー）

医師はフレイル・プレフレイルの患者を外来診療で診ることがほとんどです。外来診療の時間は非常に限られており，包括的に関わるのが難しい状況で，比較的放置されてしまうことが多いです。医療ですと栄養・リハといったところはすぐに関わってくるのですが，そこに社会参加が紹介できる状況があると良いなど医師会の中で情報共有をしていくことが重要だと感じています。

一方で，柏市では在宅医療の推進に力を入れています。フレイルから要介護になって在宅医療を受ける，という流れは避けられないところですので，市民の方への案内が難しいと思いますが，皆様と考えることができればと思います。在宅医療ですと多職種連携がとても大切ですが，そういったところもフレイルと似ていると感じました。

（高橋座長）

ありがとうございました。

続きまして，柏歯科医師会副会長の細井様，お願ひします。

（柏歯科医師会副会長・細井アドバイザー）

健康長寿の3本柱にお口の健康が入っているのですが，オーラルケアとフレイル予防の体調の管理が関係していることを理解していない方が多いです。お口の健康維持は東大の報告でもありましたが，噛むことや食べることは常に生きていくために必要なことなので，日々の運動生活の中にも含まれると思います。更に，歯がなくて噛み合わせが悪いと運動する時に力が入らなくなったりしますので，歯科医師会としても啓発を図っていきたいと思います。また，食品の多様性摂取にも大きく関係してくるので，市民の啓発が重要であると思います。今後とも連携して取り組んでいきたいと思います。



(高橋座長)

ありがとうございました。

続きまして、柏市薬剤師会会長の齊藤様、お願いします。

(柏市薬剤師会会長・齊藤アドバイザー)

薬局では薬のことに限らず健康相談は実施していますので、フレイルとのつながりは大きいと思います。パンフレット等を置くことでフレイルのことを紹介することはできると思います。

一定以上の年齢の方で毎年でなくでも年一回は行くという習慣を作るとするのは良いと思います。診療や健康診断に来た際にパンフレット等の周知をすることはできると思います。

参加人数を御報告いただいておりますが、できれば新規の数とリピーターの数を出していただけると分析できて良いと思います。

(高橋座長)

ありがとうございました。

続きまして、東京大学の辻先生、お願いします。

(東京大学・辻アドバイザー)

皆さんの御報告を聞き、日進月歩で進んでいることに感銘しています。東大側からは研究が柏プロジェクトのおかげで進展しています。それとともに柏市発の政策が進展しており、事務局からはポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチに有機的に転換しているという説明がありました。これはとても大きな進歩で全国のモデルになると思っております。

そもそもフレイルは要介護の手前ということで、単に身体が弱っているということではなく身体的、精神的あるいは社会的に全体として要介護の手前の状態を示しています。ポピュレーションアプローチは、フレイル3本柱のうち1つでも多くのことに取り組み、3つのことに取り組むことが一番効果があります。栄養や運動といった個々の要素だけに焦点を当てて介入するのはハイリスクの段階であり、要介護の手前の状態では、3つのことをまん

べんなく取り組むことがとても重要なことであると皆様には再度市民の皆様にご訴えていただきたいと思います。また、非運動性の活動が運動並みに効果がありそうだという研究成果が出ています。これをフレイルサポーターの普及啓発の中に入れていただけていただくことが重要であると思います。

二点目は、フレイル予防については、ハイリスクアプローチ（ハイリスクの人に対して専門職が介入していく）の手前のポピュレーションアプローチ（地域に対する啓発）の効果についてのエビデンスが出てきています。飯島先生が報告された西東京市の研究で、フレイルチェックを実施している回数で地域ごとに効果に差が表れています。柏市でもポピュレーションアプローチの効果測定することが非常に重要です。私は85歳以上の人口が1000万人以上になる2045年に向けて介護保険の介護予防はハイリスクアプローチだけでは限界が来ると思います。そして本体の介護保険の給付事業が非常に厳しい状況になると予測しています。フレイル予防のポピュレーションアプローチの位置づけは薬で二次予防が可能な生活習慣病と違ってかなり重要であり効果が上がるものが期待できるものです。この効果をどのように計測するかということをご東大の飯島先生が研究しています。フレイル予防は介護予防の未来を左右するものでございます。行政、関係団体、市民の皆様、柏が最前線ですのでよろしくお願いいたします。

（高橋座長）

ありがとうございました。

続きまして、東京大学の飯島先生、お願いします。

（東京大学・飯島アドバイザー）

行政が力を入れている「住民の方にまずは知っていただく」ということについて、この数年間で認知度を56%まで上げたという結果について、現在、ポピュレーションアプローチで結果が出始めている自治体の中では住民の認知度が50%から70%近く

に上がってきています。一方で、全国ではまだ10%程度というところもありまして、まだ宿題があると感じているところですが、本当にありがたい結果を出していただけたと感じました。

栄養ケアステーションの報告について、元気な方が集う場を作るだけでなく、地域の栄養サポートチームにもつながっていきけるような多層的な元気な方が更に元気で住民の力でまちづくりができるし、低栄養になったり体重が落ちていく場合は織田先生も言われたように地域包括ケアシステムに自然に移行できるような仕組みを作ることができれば良いと思います。

2月16日には全国のフレイルサポーターが導入されている103の自治体で年一回のオンラインのイベントが実施されます。これは第7回目になりますが、そこで全国の導入自治体の集計結果を私の方で報告させていただきます。集計した結果、柏市がナンバーワンの実績でした。今後も質と量であったり他の取り組みとの融合をお願いしたいと思います。

産業界のコミットが非常に大きくなってきております。昨年の秋、柏スタディの第7次調査の際に初年度の方々にインタビューしたところ、ある方はショッピングモールのゲームセンターで時間を潰すことが多いとのことでした。産業界のところに来ている方は非常に多く、フレイル予防には多様な選択肢がなければいけませんので、多種多様な業界からのフレイル予防に関する新しい華やかな部分を出していただきたいと思います。

先ほどの報告でもお話ししましたが、オーラルフレイルに関して4月1日に発表を行います。これは3つの学会が合同で作ったもので、今まで難しかったものを分かりやすくしたものです。5つの質問で2つ以上満たしていなければオーラルフレイルに該当する可能性があることを気づきやすくするものです。国民がオーラルフレイルを知り、お口の重要性を改めて認識して、最後まで自分の歯で食事をしたいという感覚を持っていただき、国民全員がかかりつけの歯医者を持ち、定期的にメンテナンスで通うという感覚に変わることが私の狙いです。薬局等でも啓発物等を案内するなど推進することができればと思います。

全国のフレイル予防研究者は柏スタディをフロントランナーで走っているという感覚をもっており、ありがたいと思っております。一方で、進化をしていく必要があります。一つ狙っていることはセンシングで、日常生活に最先端のIT等を活用し、ささいなところの衰えを見える化できるようにすることを考えています。

もう一つ、悩んでいることがあります。柏スタディを離れてしまった方がなぜ離れてしまったのか、その方が柏市の在宅連携等のセーフティネットにうまくつながっているかどうかというところを本来は見える化するべきなんだろうと考えております。

最後に東京大学からはエビデンスを出すというところに力を出していきたいと思っておりますし、健康長寿の実現と介護予防の底上げに力を注ぎたいと思っております。フレイル予防については、国を挙げてという段階に入ってきておりますので、ご協力いただければと思います。

(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2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、よろしく願いいたします。

以上