【会議録】令和８年度第１回柏ＳＴＯＰフレイル会議

【開催日時・場所】
令和８年７月２３日（木）午前１０時～正午　ウェルネス柏４階研修室

【出席者】
＜委員＞
秋元委員，小宮委員，川城委員，八文字委員，小齋委員，中村（信）委員，西田委員，南良委員，藤田委員，中村（禎）委員，小倉委員（座長），真田委員，齊藤委員，川口委員，小出委員，宗得委員
＜アドバイザー＞
古賀アドバイザー，高野アドバイザー，齊藤アドバイザー，飯島アドバイザー
＜オブザーバー＞
田中オブザーバー，吉澤オブザーバー，宮下オブザーバー，佐藤オブザーバー，七五三木オブザーバー，畑野オブザーバー，井上オブザーバー，伊藤オブザーバー，橋爪オブザーバー
＜事務局＞
地域包括支援課　長谷部課長補佐，北村係長，菅谷係長
健康増進課　相澤係長，岡田係長
健康政策課　野口課長補佐，棚田課長補佐，齋藤係長，長谷川主任，南部主事

（事務局：野口課長補佐）
　それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和 8 年度第 1 回柏 STOP フレイル会議を開催いたします。本日は、お暑い中、またお忙しい中お集まりいただき、ありがとうございます。
　私は、本日の事務局を務めます健康医療部健康政策課の野口と申します。よろしくお願いいたします。
　本日の会議は、柏市会議公開等要領の趣旨に基づき、公開を原則としており、傍聴席を設けています。
　なお、本日の傍聴者はいらっしゃいません。
　本日の資料を確認いたします。
　資料は、次第に記載している資料１から７までです。資料３につきましては、資料 3-1 及び 3-2 のほか、健康増進計画の概要版とチラシ 2 枚が含まれております。不足がございましたらお申し出ください。
　また、開催通知でご案内しましたとおり、時間の関係上、資料 4、資料 5 及び資料 6 の各委員の皆様によるフレイル予防に関する取組につきましては、資料配布のみとさせていただきます。
　資料の不足等はございませんでしょうか。
　本日の出席者につきましては、「席次表」及び資料１の委員・アドバイザー名簿をご確認ください。
　なお、本日は、手賀地区社会福祉協議会副会長の小野里様から欠席のご連絡をいただいております。
　事務局からは以上です。
　ここからは、座長であります健康医療部長の小倉に進行を代わります。それでは、小倉座長、よろしくお願いいたします。

（小倉座長）
　柏市健康医療部の小倉と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。
　本日の会議は、「柏フレイル予防プロジェクト 2025 推進委員会」を前身とする会議であり、昨年度から名称を「柏 STOP フレイル会議」に改めました。本会議では、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います。
　昨年度は、議事にグループディスカッションを取り入れることにより、それまでの情報共有の場から一歩進んだ意見交換の場へと新たに生まれ変わりました。活発な議論が行われた一方

で、委員間の連携につきましては、さらなる充実・強化に向けた取組が期待されるところです。つきましては、本会議を有効に活用していただき、改めて委員間での連携強化の重要性を再確認いただければと思います。
本年も、この会議を通じて、各地域を基盤として活躍されている皆様の活動がより一層活性化し、柏市民の健康寿命の延伸につながるよう、活発な議論をお願いいたします。
では、着座にて失礼いたします。
それでは、次第に沿って進めてまいります。
まず、次第2「東京大学高齢社会総合研究機構からの報告」についてです。
それでは、東京大学高齢社会総合研究機構様からご報告をお願いいたします。

（飯島委員）
皆さん、おはようございます。東京大学の飯島と申します。今年度もよろしくお願いいたします。

お手元のブルーの帯のタイトルスライドから始まる資料をご覧ください。資料2です。先ほど柏市行政から、ネーミングも一新されたというお話がありました。この「フレイル」という言葉を世の中に出した側の人間ですが、2014年に発表しましたので、今年で12年になります。この12年間で、果たして世の中にどれくらい新しい風を地域に吹き込むことができたのかという点については、まだ道半ばという気持ちもあります。一方で、国民の皆様の認知度も着実に高まっており、ありがたく感じています。全国の多くの市町村、自治体と接している立場から見ても、多くの自治体で「フレイル」を掲げた会議が設けられるようになりました。特に、複数の市役所内の部署が連携して成り立っている会議もかなり増えてきており、大変ありがたく思っています。この資料の説明に入りますが、最初の1、2枚は私からお話しし、その後のデータ解析については、東京大学の田中友規先生に発表していただきたいと思います。
まず、表紙をご覧ください。本日は、①から④まで、4つの話題についてお話ししたいと思います。次のスライドをご覧ください。これは説明するまでもありませんが、本日は中村さんという住民代表の方にも参加していただいています。フレイルチェックは、エビデンスに基づき、柏スタディから作られました。今年10月にも柏スタディの第11回調査を予定しています。柏市の住民の皆様から提供いただいた貴重なデータから新たなエビデンスが見いだされ、それをもとにフレイルチェックが作られました。さらに、そこに黄緑色のフレイルサポーターという仕組みを私が作り、現在、全国展開しているところです。次のスライドをご覧ください。カラフルな写真がたくさん掲載されていますが、全国のフレイルサポーター同士の絆を示したものです。北海道から沖縄まで、現在100を超える自治体で、同じ色のユニフォームを着て、同じ気持ち、同じ価値観、同じ目標を持って活動するメンバーがいます。今日はスライドには入れていませんが、最近の流れについて少しお話しします。海外展開も進めており、フレイルサポーターは、まず中国の上海、北京に導入しました。1、2か月前には新たな展開もありました。次に、下半期にはタイのバンコクでの導入を予定しており、その次には韓国のソウルを予定しています。アジア地域でも同じ色のユニフォームを着ていただき、住民同士でチェックし合い、高め合いながら、一緒に輪を広げていく仕組みを作っています。このフレイルサポーターの活動、すなわちフレイルチェックの活動については、柏市が全国で最初に取り組みを進めてくださった自治体の一つです。約10年が経過した現在でも、100を超える導入自治体の中で、柏市の実績、すなわちフレイルチェックの実施回数や参加した住民の数、そこから生まれた新しい科学的根拠、エビデンスなどは、引き続き日本のトップレベルを維持してくださっています。改めて御礼申し上げます。そこから見いだされてきたさまざまなエビデンスについて、今日は凝縮したサマリースライドをいくつか用意しましたので、田中先生に発表していただきたいと思います。それでは、「15パーセント、31パーセント」というところからお願いいたします。

（田中オブザーバー）
皆様、おはようございます。東京大学の田中友規と申します。私からは、「15パーセント、下矢印」というスライドから説明させていただきます。まず、このフレイルチェックは、先ほど飯島先生からお話があったとおり、全国的にかなり広がっています。柏市が発祥の地という

ことで、10 年以上にわたり進め、展開していただいています。この 10 年以上のデータを用いて、フレイルチェックに参加した方と参加していない方を比較し、フレイルチェックに参加することでどのような効果があったのかを検証した結果がこちらです。当然、フレイルチェックに参加される方は、元気な方や健康意識の高い方が多いと考えられます。そこで、疾病情報や年齢、医療費なども踏まえ、同じような条件の方を比較しました。フレイルチェックを受けた後に要介護認定を新たに受けるリスクを見てみたところ、フレイルチェックを受けた方は、その後に要介護認定を新たに受けるリスクが約 15 パーセント低かったという結果が得られました。また、フレイルチェックは複数回の参加を推奨していますが、複数回参加した方では、そのリスクが 31 パーセント低下していました。左下には、女性、74 歳未満、運動習慣のある方を示す図があります。特に女性において有用であり、男性にも効果はありましたが、女性においてより有用でした。また、前期高齢者ではさらに効果が大きく、これは早めに気づき、自分ごととして取り組むことが重要だということだと思います。ただし、後期高齢者についても効果があったという結果が出ています。また、運動習慣のある方では、フレイルチェックへの参加による効果がより顕著でした。一方で、運動習慣がない方にも効果が認められています。したがって、フレイルチェックは、参加すること自体が非常に有用であるという結果が、この 10 年間のデータから得られているところです。右下の QR コードを読み込んでいただくと、本学から発表したプレスリリースもご覧いただけます。次のスライドをお願いします。こちらは、さらに細かいデータをご覧になりたい方に向けたものです。どのような方法で分析したのか、どれくらいの差があったのか、費用にどの程度の違いがあったのかを示しています。年齢を重ねるほど、医療費・介護費の差も非常に大きくなっており、この 10 年間の累計では、かなり大きな額の介護費抑制効果が期待できるのではないかという結果になっています。医療専門職ではない方々、いわゆるフレイルサポーターが住民同士で学び合うことで、これだけの効果、インパクトが期待できるということは、大変素晴らしい結果ではないかと思います。次のスライドをお願いします。こちらは、第 2 回の STOP フレイル会議でもう少し詳しく説明させていただきたいと思いますので、今回は簡単な説明とします。こちらはレビュー論文、すなわち、さまざまな論文や取組をまとめ、「オーラルフレイル対策を地域でどのように進めていくことがよいのか」をまとめた論文です。最近、国際学術誌に採択されました。飯島先生が筆頭著者ですので、第 2 回の会議でより詳しく説明したいと思います。オーラルフレイル対策についても、地域でいかに住民同士の取組を進めていくかが重要です。5 問からなる「OF-5」という質問票を用いてオーラルフレイルに気づき、その方々が歯科や専門的な口腔ケア、日常的なケア、予防につなげていくことが重要です。さらに、特に対策が必要な方については、医療機関やかかりつけ医との連携もしっかり地域で取り組んでいくべきではないかという内容がまとめられています。さまざまな事例がありますが、まとめると、オーラルフレイルについては、早期発見とともに、自分だけでなく地域で支え合い、つながり合うことが重要ではないかという論文を報告しました。次のスライドをお願いします。柏市では、フレイルチェックが生まれる前から、フレイルの兆候を早期に見いだすための研究を積み重ねてきました。こちらは「栄養とからだの健康増進調査事業」、通称「柏スタディ」というもので、延べ人数ではすでに 1 万人を超える方に参加いただいています。1 人当たり、毎回 200 項目を超える多種多様な測定項目を評価しています。病気の情報だけでなく、「食力」と書いている部分に着目していただくと、栄養、身体、口腔、疾病、社会性、生活、心の部分まで含めて、多種多様な評価を行い、そこからさまざまなエビデンス、科学的根拠を見いだしてきました。今回は、その中の一つ、新たな成果をご紹介します。次のスライドをお願いします。こちらも柏スタディの成果として、従来から、フレイル予防を進めるためには運動だけでなく、栄養、身体活動、社会参加が大切であるというデータを報告してきました。食事、口腔機能、身体活動については、運動習慣だけでなく、掃除や買い物などの生活活動も重要であるというデータがあります。そして何より右下の「社会参加」、社会活動、人とのつながりが大切であり、これらをそろえておくことが重要であるというデータを示してきました。次のスライドをお願いします。こちらは、お手元の資料ではかなり見づらい、情報量の多いスライドですが、栄養、身体活動、社会参加をそれぞれ一つずつと数えたときに、どれだけ実践しているかと、生活習慣や心身の健康的な能力、つまり「内在性能力」がどの程度高いのかを見ています。フレイルはいわゆる身体の衰えが出てきた状態ですが、それにどれだけ抵抗する能力があるのかを「内在性能力」と呼んでおり、現在、WHO から提案されています。

私たちは、栄養、身体活動、社会参加を全く行っていない方と比較して、どれか一つでも実践していると内在性能力が少し高く、二つではさらに高く、三つ、すなわち栄養、身体活動、社会参加のすべてがある方が、最も内在性能力、心身の能力が高いという結果を示しました。したがって、繰り返しになりますが、フレイル予防に関しては、特に栄養、身体活動、社会参加の三つをそろえることが改めて重要だというデータが得られています。最後のスライドをお願いします。ありがとうございます。こちらもお手元の資料の方が見やすいと思いますが、今年も「柏スタディ 2026」の第 10 次調査を秋頃に実施する予定です。今回は、従来 65 歳以上の方を対象としていたものを、40 歳以上の方も参加できるように対象を広げています。また、テクノロジーの視点も取り入れています。例えば、タブレット端末のアイトラッキングによる認知機能の評価や、スマートウォッチなどの腕時計型デバイスを用いたデータ収集、声や聞こえのいきいき度など、これまでになかったさまざまな視点を新たに追加しています。今回は、第 10 次調査という節目の回になりますので、秋頃に改めてデータを蓄積し、柏市、ひいては日本、そして世界のフレイル予防に資するエビデンスをつくっていくことを目的としています。長くなりましたが、飯島先生にお返ししたいと思います。

（飯島委員）
ありがとうございました。私から簡単にまとめます。1 枚 1 枚のスライドにさまざまなグラフや細かなデータを詰め込んだため、少し情報量が多く、分かりづらかったかもしれません。これらはすべて、柏市の住民の皆様からいただいた貴重なデータを解析したもので、柏市をフィールドとした英文の学術論文、国際学術論文も、私たちの研究チームから 50 本以上発表されています。非常にありがたい状況です。先ほどのスライドでは、フレイルチェックの活動によって介護給付費が大きく抑制されているというデータを示しました。1 人当たり年間 3 万円弱、10 年間で考えると約 44 万円という数字が算出されています。信じて、根強く取り組んできて、ようやくこのデータが出せたという思いがあります。この介護給付費の抑制効果は、非常に得たかったデータでもあり、結果が出たことをうれしく思います。一方で、この取組を医療・介護の財源を抑制するためだけに行っているわけではありません。フレイルサポーターの方々を含め、住民の皆様の新しい自助・互助、つまり「みんなで元気な地域を自分たちでつくろう」という感覚を生み出すことができている部分があるのではないか、ウェルビーイングに一歩近づいているのではないかと思っています。また、本日は「一体的実施」について、行政事業として新しい施策の策定に関わった立場からのお話はしませんでしたが、柏市からの発表が終わった後に、最後にコメントしたいと思います。一体的実施で見えてきたハイリスクの方々に、どのように介入するのかという点について、全国でさまざまな自治体がセカンドステージに入っていることが感じられます。その点について、最後に少しお話しできればと思います。フレイルの活動全般について、サマリーとしてご説明しました。以上です。ありがとうございました。

（小倉座長）
フレイル予防に関するご報告、ありがとうございました。
続いて、次第 3「柏市の健康づくり・フレイル予防の現状と課題」に移ります。まず初めに、柏市から、健康づくり・フレイル予防に関する柏市の現状と課題についてご説明いたします。本日の議論に先立ち、まず現在の状況について委員の皆様と共有させていただきたいと考えております。それでは、各担当課から順に説明いたします。まず、地域包括支援課から説明をお願いします。

（事務局：北村係長）
地域包括支援課の北村と申します。私からは、柏市の高齢者の健康課題についてご説明します。資料 3-1 をご覧ください。スライド 2 をご覧ください。「柏市が直面する高齢化の状況」というスライドです。柏市の人口は 2030 年頃まで増加する見込みですが、高齢化率は現在約 26 パーセントで、2040 年には 30 パーセントを超える見込みとなっています。また、スライド右側の 75 歳以上の後期高齢者の割合は増加しており、昨年 10 月には高齢者全体の約 6 割となりました。今後、より高齢の方が増えていくことを踏まえ、健康づくり・介護予防をより一層進めていく必要があると考えています。一方で、スライド下段にありますように、柏市は平均寿命及び平

均自立期間ともに千葉県や全国より長く、健康で自立して暮らせる期間が長いという強みもあります。この強みを維持しながら、今後の高齢化に対応していくことが重要です。次のスライドをお願いします。続いて、昨年度実施した「健康と暮らしの調査」についてご説明します。この調査は、65 歳以上の市民を対象に、介護保険事業計画の策定に合わせて 3 年に 1 度実施しているものです。昨年度は約 5,400 人の方から回答をいただきました。まず、フレイルの認知度についてです。スライド左側ですが、「よく知っている」「ある程度知っている」「聞いたことがある」と回答した方を認知度としており、約 67 パーセントとなっています。フレイルチェックを実施した後の 2016 年度から約 5 倍に増加しており、これは地域ぐるみでの普及啓発の成果が表れていると考えています。一方、スライド右側の 65 歳から 69 歳の比較的若い年代では、「全く知らない」と回答している方が多い結果となっています。これを踏まえると、フレイル予防はより元気な段階から取り組むことが重要であり、より若い世代への周知が今後の課題となっています。次のスライドをお願いします。こちらも「健康と暮らしの調査」の結果ですが、調査に参加した全 73 自治体と比較した地域診断書となっています。色について説明しますと、青や緑となっている項目は比較的良好な状態、黄色や赤に近づくほど課題の大きい状態を示しています。柏市は、どの項目についても全体的に緑や青が多く、多くの項目で良好な結果となっています。次のスライドをお願いします。続いて、フレイルあり割合です。ここからは調査項目を一部抜粋してご説明します。グラフの色については、先ほどご説明したとおりです。柏市のフレイルあり割合は 73 自治体中 6 位で、これは低い順からの順位です。他の自治体と比べてフレイルあり割合が少なく、良好な結果であることを示しています。一方、スライド下段にはやや増加傾向が見られており、現在の状態を維持する取組が重要であると考えています。また、こちらのスライドにはありませんが、前期高齢者では順位が 18 位となっています。後期高齢者の方が順位は良いものの、より若い世代からの予防が必要となっている状況です。スライド 6 をお願いします。続いて、運動機能低下者割合です。こちらも他自治体と比較すると低い状態となっています。スライド右側にあるように、加齢に伴って運動機能の低下者が増加していきます。筋力低下は転倒や外出の減少につながる可能性がありますので、日常生活の中で体を動かす習慣を維持していくことが重要だと考えています。次のスライドをお願いします。次は「転倒」、1 年間で転倒した者の割合です。こちらについても 73 自治体中 5 位となっています。かつては 1 位だった項目ですが、現在は 5 位となっています。一方、スライド右側の年代別データを見ると、高齢者の 2 割以上の方が 1 年間に転倒したと回答しています。転倒により骨折した場合には、長期の入院や要介護状態につながる要因となりますので、引き続き予防が必要です。次のスライドをお願いします。次は、口腔についてまとめたものです。口腔については、残存歯数や歯磨きの習慣など、良好な状況となっています。一方、スライド左側の口腔機能低下者の割合については、やや増加傾向にあります。口腔機能は栄養状態や身体状態にも影響しますので、歯の健康だけでなく、食べる機能を維持していくという視点も重要だと考えています。次のスライドをお願いします。次は、社会参加についてまとめたものです。スポーツの会への参加者や 30 分以上歩く者の割合については非常に良好な成績となっています。一方、スライド右側の就労していない方の割合や、友人・知人と会う方の割合については、他の自治体と比べて低い状況です。地域の中で役割を持ち、人とつながる機会を維持していくことが重要だと考えられます。次のスライドをお願いします。次のスライドは、生活習慣に関するデータをまとめたものです。肉や魚、野菜、果物を食べる者の割合は高く、食生活については良好な傾向と言えると思います。一方、飲酒する者の割合が高いという傾向があります。将来的なフレイル予防を考えると、より若い世代から健康づくりを進めることが重要だと考えられます。スライド 11 をご覧ください。こちらが「KDB から見えた課題」です。KDB とは、国民健康保険のデータや後期高齢者医療、介護保険、健診のデータなどをまとめたシステムです。これらを一体的に分析するためのシステムとなっています。要介護認定者の有病疾患を見ると、循環器疾患や筋骨格系疾患が多く、スライド右側の医療費分析でも同様の傾向が見られます。特に入院医療費については、外来よりも筋骨格系疾患が上位となっており、転倒・骨折による入院なども想定されます。スライド 12 をお願いします。こちらは国のデータですが、介護が必要になった主な原因疾患についてまとめたものです。参考としてご覧いただきたいと思いますが、介護が必要となった原因疾患を見ると、関節疾患、骨折・転倒、血管疾患などが多くなっています。これまでの調査結果と合わせてみますと、フレイル予防と生活習慣病予防を一体的に進めていくこ

とが重要であることが分かると思います。最後のスライドをお願いします。最後に、これまでの健康課題についてまとめます。柏市は平均寿命、平均自立期間が長く、多くの健康指標で良好な状態にありますが、高齢化が進む中で、身体機能の低下、生活習慣病の悪化、転倒・骨折などについて、今後ますます重要な対策が必要になると思われます。これらの課題は、高齢者になってから突然生じるものではなく、若い世代からの生活習慣や身体活動、人とのつながりなど、長年の積み重ねが影響すると考えられます。フレイル予防は高齢者だけを対象とするものではなく、より若い世代から対策を進めていくことが重要です。また、こうした取組は市だけでできるものではないと考えています。地域の団体の皆様や医療・介護関係者、企業など、多くの皆様と課題を共有し、それぞれの強みを生かしながら連携して取り組んでまいりたいと考えています。今回の説明が、今後の取組を考える上での共通認識となれば幸いです。私からの説明は以上です。

（小倉座長）
ありがとうございました。次に、健康増進課から説明をお願いします。

（事務局：相澤係長）
健康増進課の相澤と申します。よろしくお願いいたします。私からは、柏市の健康づくりの方針である健康増進計画と、その策定における課題、柏市の具体的な取組についてご説明します。まず、スライド2をご覧ください。現在、柏市では「第2次柏市健康増進計画」に基づき、健康づくりを推進しています。この計画は、平成25年度に国の健康づくり運動「健康日本21」に基づいて第1次計画を策定し、中間評価、最終評価を経て、令和6年度に第2次計画として策定したものです。令和7年度からは、この計画に基づき、各種事業の推進や周知、取組の評価、進捗管理を行っています。続いて、スライド3をご覧ください。こちらは、第2次健康増進計画のもととなる国の「健康日本21（第三次）」の概念図です。第三次では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を大きな目標としています。その実現に向けて、個人の行動と健康状態の改善に加え、その土台として社会環境の質の向上を柱としています。また、こどもから高齢者まで、それぞれのライフステージに応じた健康づくり、いわゆるライフコースアプローチを推進しています。さらに、「自然と健康になれる、誰もが健康づくりに取り組める環境づくり」も重要とされています。続いて、スライド4をご覧ください。柏市では、この「健康日本21」の考え方を踏まえ、第2次計画を策定しています。まず、第1次計画の最終評価についてご説明します。第1次計画の最終評価では、栄養や運動など9つの分野で144個の目標があり、そのうち約半数の目標を達成することができました。一方、特に青壮年期における朝食の欠食率、野菜や果物の摂取量、運動習慣、睡眠による休養などの項目で悪化が見られました。また、20歳代から40歳代の子育て世代では、睡眠や運動時間の確保、自身の健診受診が十分にできていない状況が、特に女性で顕著でした。さらに、がん検診の受診率や、日常生活における買い物・運動・交流の場などにも地域差が見られ、健康意識や生活環境に差があることが分かりました。これらの結果から、第1次計画では3つの課題が整理されました。1つ目は、青壮年期の生活習慣の改善です。2つ目は、子育て中の女性の健康に対する関心や取組の充実です。3つ目は、地域による健康意識や行動、生活習慣の差の解消です。これらを踏まえ、第2次計画では「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」の2つを大きな目標として掲げ、7つの重点分野を設定し、取組を進めることとしています。また、各分野では、ライフコースアプローチや、自然に健康になれる環境づくりという視点を取り入れながら事業を展開していきます。続いて、スライド5をご覧ください。こちらは、栄養・食生活の分野におけるライフコースに沿った取組の表です。例えば、乳幼児期・学童期・思春期では、主に生活習慣の基礎を身につけること、青年期では自身に合った健康習慣を選択し継続すること、高齢期ではフレイル予防を意識した生活を送ることが示されています。また、市や関係機関は、各世代が健康づくりに取り組みやすいよう、普及啓発や環境整備を進めていきます。なお、この内容については、お配りした「第2次柏市健康増進計画」の概要版に各分野ごとに掲載しておりますので、お時間のある際にご覧いただければと思います。続いて、スライド6をご覧ください。ここでは、市で実施しているフレイル予防に向けた取組を一部ご紹介します。まず左上、「かしわ健康アプリ『ワニ Fit』」です。こちらのアプリでは、歩数や食事、運動などの情報をまとめて記録・管理することができ、ご自身

の生活習慣の振り返りや健康づくりに役立てていただけます。また、健康情報を記録したり、ウォークラリーやフレイル予防活動へ参加したりすることでポイントが貯まり、そのポイントをデジタルギフトと交換することもできます。対象は 18 歳以上の柏市民で、幅広い世代にご利用いただけます。まだ利用されていない方は、こちらの QR コードからインストール・登録していただき、ぜひ周りの方にもご紹介いただければと思います。次に左下、「フレイル予防健康づくり出前講座」です。フレイルチェックや栄養、口腔、運動に関する講座を、サロンやグループ活動、町会、ふるさと協議会などで実施しています。次に右上、「骨粗しょう症検診」です。対象者は限られていますが、こちらの 3 つの条件すべてに該当する方が対象となります。受診して予防域と判定された方には個別相談もご案内しており、管理栄養士や保健師が食事や運動に関するアドバイスを行っています。最後に右下、「骨・健康度測定」です。写真に写っている機械で手首に超音波を当て、骨の強さを測定します。こちらは検診ではなく、骨の健康状態を知るためのセルフチェックとして実施しています。町会や文化祭、お祭り、地域のイベント、健康づくり推進員の地域活動などで活用され、健康意識を高めていただくきっかけとして利用されています。最後に、スライド 7 以降をご覧ください。こちらには、健康増進計画の 7 つの重点分野ごとに、ライフコースに沿った庁内の取組事業が記載されています。柏市では、先ほどご紹介した事業以外にも、健康福祉分野だけでなく、スポーツ、こども、まちづくり、教育など、庁内 11 部署 22 課が連携しながら健康づくりを推進しています。私からの説明は以上です。

（小倉座長）
ありがとうございました。続きまして、次第 4「グループディスカッション」に移りたいと思います。グループディスカッションの流れなどについて、事務局から説明をお願いします。

（事務局：野口課長補佐）
それでは、説明いたします。本日のグループディスカッションは、4 つのグループで行います。アドバイザーの皆様も、各グループを回っていただいても構いませんし、いずれかのグループに入っていただいても結構です。ディスカッションは、11 時 15 分を目途に、30 分ほど行います。ディスカッション終了後、各グループから 1 名の方に発表していただきますので、よろしくお願いいたします。また、オブザーバーの皆様も、適宜各グループのテーブルを回っていただいたり、グループに入っていただいたりしながら、ご参加いただければと思います。本日のグループワークのキーワードは、先ほど行政側から説明した柏市の健康課題である「骨と栄養」とします。各グループには、あらかじめテーマを設定しています。A グループが栄養、B グループが骨、C グループが栄養、D グループが骨です。健康づくりやフレイル予防というと、運動教室や栄養教室などを想像される方もいらっしゃると思いますが、もう少し広い視点でお話しいただければと思います。本日の資料には、骨と栄養のチラシも入っていますので、こちらも参考にしてください。「健康のため」という目的だけではなく、「楽しいから」「人とつながれるから」「地域で役割があるから」といった活動を通して、自然と骨や栄養に良い取組、フレイル予防につながる仕掛けを考えていただければと思います。最終的には、今年度から始められそうなことについて話し合っていただければと思います。これまでの本会議では、さまざまな地域課題を挙げていただいています。これまでに出された課題としては、「健康づくりへの関心が低い」「外出や社会参加の機会が少ない」「日常生活で健康行動がなかなか増えない」「地域活動の担い手が不足している」といったご意見がありました。その中でも、昨年度のグループワークでは、「フレイル予防を高齢者のみの取組とするのではなく、幅広い世代を対象とした健康づくりの中で一体的に推進することが重要」というご意見をいただいています。本日は、「若い世代からの健康づくり・フレイル予防」を地域課題として、骨と栄養のそれぞれのテーマで議論していただければと思います。骨については、転倒予防や骨折予防といったところまで広げていただいても構いません。この後のグループワークは、4 つの工程で進めます。まず、地域課題の共有をグループで行います。次に、地域資源の洗い出しを行います。その後、それらを共有しながら具体的な取組を検討します。最後に、今年度できそうなことをグループで 1 つ決めていただき、発表していただきます。それぞれのグループには、ファシリテーターと書記の職員が入りますので、適宜進めていただければと思います。机の上にはワークシートも

置いてありますので、そちらも使いながらお話を進めてください。それでは最初に、「地域課題の共有・提供」というところで、地域の実情を共有していただきながら、お話をしていただきたいと思います。それでは、ファシリテーターの皆様、進行をよろしくお願いいたします。

（グループワーク）

（事務局：野口課長補佐）
それでは、そろそろ次のステップに移りたいと思います。次のステップは、地域の資源について洗い出してみようというところです。まず、個人ワークをしていただきたいと思います。今回お配りしているワークシートの「ステップ 2」と書かれた表に、どのような資源があるかを書き出してください。新しいものをつくるということではなく、「地域のお宝探し」のような視点で、すでにあるものを生かすことができればと思います。すべての欄を埋める必要はありませんので、ご自身の得意なところ、知っているところだけでも結構です。まずは個人ワークで書き出してみてください。お願いいたします。

（グループワーク）

（事務局：野口課長補佐）
いくつか書き出していただけましたでしょうか。それでは、書いていただいた地域資源や、これまでにお話に出ていた地域の課題を踏まえ、各グループで地域でできそうな取組について 10 分程度、お話を進めていただきたいと思います。お願いします。

（グループワーク）

（事務局：野口課長補佐）
そろそろ時間となりました。ディスカッションはこれで終了させていただきたいと思います。この後、各グループから発表していただきます。まとまったところについては、「こういった取組ができるのではないか」「こういうことをしたい」といった内容や、活用したい地域資源、「こういう連携ができたらよい」といったことも挙げていただければと思います。そこまでまとまっていなければ、「グループの中でこんな話が出た」という内容や、取組の部分だけでも結構です。それでは、A グループからお願いいたします。

（小齋委員）
A グループ、栄養について、北柏町会の小齋と申します。今回は、栄養というテーマから始まりましたが、社会参加の話に広がりました。栄養そのものというよりも、いかに人がつながり、楽しいところに人が集まってくるかという、そのきっかけについて話しました。人がコミュニケーションを取るためには、そうしたきっかけが必要です。例えば、小さな企画でも食べるものがあれば、お子さんを連れて家族で来て、そこで経験を共有することでコミュニケーションが生まれることがあります。高齢の方でも、そこにたまたま通る理由が生まれることで、何かしら行動が変わっていくことがあります。チラシについても、楽しそうな内容の中に、さりげなくフレイルなどの要素を入れてもよいのではないかという話が出ました。やはり、楽しくないと人は来ないということが、今回のテーマになったと思います。かなり雑談も含めて盛り上がりました。

（事務局：野口課長補佐）
ありがとうございました。では、B グループをお願いします。

（川口委員）
B グループです。スポーツ課の川口と申します。よろしくお願いします。B グループは「骨」というテーマでしたが、話の中では A グループと同様に、地域の話題が多く出ました。今回、何ができるかということで、実際に行っている取組として、ラジオ体操を毎日実施している地域

があるという話が出ました。そこに行けば何かをやっているということが分かるような、開かれた場所で実施していけるとよいのではないかという話になりました。対象としては、普段から参加している人よりも、普段なかなか地域とのつながりがない方、特に孤立している男性へのアプローチが必要なのではないかという意見が出ました。そのためには、女性が男性を誘う方がよいのではないかという話もあり、その方が参加しやすいのではないかという意見がありました。地域資源としては、公園など、開かれた場所で活動していることが見えやすい場所や、学校、保育園などでもつながりをつくることができるのではないかという話が出ました。連携については、社会福祉協議会や地域包括支援センターとのつながりも必要なのではないかという話がありました。若い世代をターゲットにするのは難しいという意見もありました。スマートフォンですべてのことができてしまう時代なので、そうした環境の中で一日が終わってしまう方たちを取り込むよりも、現在つながりのない、比較的年齢の高い方をターゲットにしていくのがよいのではないかという話になりました。以上です。

（事務局：相澤係長）
C グループです。C グループでは、さまざまな意見が出ました。若い頃からの健康づくり、若い人への健康づくりについては、まず、こどもの生活習慣には親の生活習慣がそのまま影響するという話がありました。そのため、こどもだけでなく、親世代の健康意識を変えていくこと、健康意識を高めていくことが必要だという意見になりました。その中で、「こども食堂」という話が出ました。こども食堂は各地域にありますが、そこに来ているこどもだけでなく、高齢者も参加すれば、地域交流が生まれるのではないかという話がありました。また、高齢者と親世代が交流することで、世代間のつながりが生まれるのではないかという意見もありました。地域によっては、こども食堂の担い手が高齢化し、次の世代に引き継ぐことが難しいという課題もあります。そのため、現時点では実現が難しいかもしれませんが、松葉地域で活動している比較的若い世代の方に永楽台地域のこども食堂を手伝っていただいたり、見学していただいたりするなど、地域間で人材をつなぐ取組ができるのではないかという話になりました。以上です。

（藤田委員）
D グループは「骨」がテーマでした。柏市社会福祉協議会の藤田と申します。さまざまな意見が出て盛り上がりましたが、キーワードとしては、やはり「若い世代」というところがありました。若い世代は、骨の健康などをあまり意識しないのではないかという話や、チェックの機会があっても、特に男性は、自分の状態を知ることが怖くて受けてくれないのではないかという話がありました。そこから、若い世代に骨を意識してもらうためにはどうすればよいかという話が盛り上がりました。具体的な取組としては、若い世代にアプローチしたいという意見がありました。人を集めることはなかなか難しいため、人が集まる場所を活用しようという話になりました。例えば、楽しくて人が集まるカフェやジム、また、3 歳児健診など、多くの人が必ず訪れるような場面をうまく活用しながら周知していきたいという意見がありました。その方法として、企業と連携してはどうかという話もありました。例えば、骨の健康にはチーズがよいということであればチーズ関連企業、トマトジュースがよいということであれば健康関連企業などと連携する方法です。また、カフェなど、人が集まる場所を持つ企業と連携し、試供品を提供してもらい、そこで健康チェックもできるようにするなど、市がうまく調整することで、参加者、企業、行政のそれぞれにメリットがある取組ができるのではないかという意見がありました。さらに、健康チェックに使用できるさまざまな機器を市が多く保有しているとよいのではないかという意見も出ました。以上です。ありがとうございました。

（事務局：野口課長補佐）
ありがとうございました。短い時間でしたが、各グループからさまざまなご意見をいただき、ありがとうございます。「本当に楽しそう」と思ってもらえる、入りやすく開かれた場や、人が集まった場で何か仕掛けができるとよいのではないかと感じました。こどもというキーワードもいくつか出ていましたが、こどもとその親世代を巻き込んだ取組ができていけばよいと思います。ありがとうございました。それでは、グループワークを終了し、この後の進行を小倉

座長にお戻しします。よろしくお願いいたします。

（小倉座長）
　発表ありがとうございました。A グループから D グループまで発表いただいた内容について、私も興味深く聞かせていただきました。これまで地域活動にも関わったことがありますので、所感を申し上げます。まず、A グループの小齋委員の発表についてです。私も以前、小齋委員の北柏地域を担当していたことがあり、大変お世話になりました。地域活動が盛んで、地域の方が多く参加されているエリアだと感じています。ただ、発表を聞いていますと、社会参加が広がってきている一方で、話題やきっかけがなければ、なかなか地域に出てきてもらえないということが分かりました。先ほど「チラシが楽しくないといけない」というお話もありましたが、人が出てきてくれなければ、栄養というテーマについても話が始まらないということを改めて確認できました。ありがとうございます。次に B グループです。B グループは骨がテーマでした。川口委員から、ラジオ体操を毎日実施している地域があり、開かれた場所で活動できればよいというお話がありました。その後、改めて感じたのは、男性や孤立している方へのアプローチが重要だということです。そうした方々がなかなか地域に出てきてくれないということだと思います。一方で、「女性が男性を誘う」という意見は素晴らしいと思いました。私も、地域活動や地域コミュニティを女性の方々がしっかり支えているという印象を、地域に出る中で強く感じています。ぜひ女性が、対象となる男性を地域に誘い出していただければと思います。また、開かれた場所として、保育園や地域包括支援センター、社会福祉協議会などの話がありました。こうした場所を活用することや、ターゲットを明確にすることも大切だと感じました。次に C グループです。C グループは栄養がテーマでした。若い人への健康づくりについて、こどもの生活習慣には親の生活習慣が大きく影響するという説明がありました。私もこれまで行政の所管事業に関わる中で、強く感じていたところです。こども食堂の話もありました。4 グループを回って話を伺う中で、A グループでもこども食堂の話が出ていたと思います。C グループでは、健康意識を高める場として、地域にあるこども食堂に高齢者が参加すればよいのではないかという話がありました。私も 10 年ほど前、こども食堂が立ち上がった時期に、この業務を所管しており、立ち上げに携わったことがあります。当時は、児童虐待や貧困など、困っているこどもが来るのではないかと全国的に言われていました。しかし、実際に行ってみると、元気なこどもや比較的年配の方も参加しているという印象がありました。先ほどの発表では、高齢者が参加すれば交流が生まれるというお話がありましたので、ぜひ高齢者にも参加していただければと思います。また、松葉と永楽台の連携についてもお話がありました。このような地域間の連携ができれば、担い手不足の問題も解決でき、非常に素晴らしいのではないかと感じました。最後に D グループです。D グループは骨がテーマでした。お話を伺っている中で、ベジチェックの判定について話が出ていました。私も改めて、本日、健康増進課から配布された資料で、A 判定、C 判定、D 判定がそれぞれどういう状態なのかを確認しました。機械があっても男性はなかなか測定してくれないという話があり、少し驚きました。私自身は、測定できる機械があれば、最近はベジチェックなど、地域や街中でも測定できる機械を見かけることがあるので、チェックすることがあります。しかし、一般の男性はなかなか測定しないということを聞き、改めて感じるところがありました。そうした方々へのアプローチが必要ですが、人を集めることが難しいということで、カフェやジム、3 歳児健診などの場を活用できればという話がありました。また、企業と連携するという話もあり、チーズやトマトジュースなど、メーカーと連携できればという意見がありました。こうした取組は、ぜひ実現できればと行政職員として感じたところです。さらに、カフェなど、人が集まる場所を持つ企業との地域連携についても発表がありました。最近は地域と連携したいという企業も特に多くなっていますので、行政としても意識を高く持ち、連携していければと思います。私からのコメントは以上です。続きまして、統括としてアドバイザーの皆様から一言コメントをいただきたいと思います。順番にお願いいたします。まず、柏市医師会古賀副会長からお願いいたします。

（古賀アドバイザー）
　ありがとうございます。柏市医師会の古賀です。皆さんのいろいろなお話を聞いていて、やはり集まる場所が大事だと感じました。つい先日、高齢者の地域包括ケアについて考える機会

がありました。地域包括ケア自体は、自分でできることは自分で行い、それを地域で守ってもらうことについては地域と一緒に取り組むという、非常に良い仕組みだと思います。先日、地域包括支援センターの方、ケアマネジャー、これから先の終活を支援する方などが参加する担当者会議がありました。独居の高齢女性について話を聞いていると、皆さんが訪問した際には一人暮らしで、夫を急に亡くされていて心配な状況でした。ところが、実際には近所の八百屋さんが、一日来なければ様子を見に来てくれるなど、地域全体でその方を守っていました。その方は認知症になっていましたが、認知症の方を地域で守れる仕組みができていました。もともとその方はダンスの講師をされていて、地域とのつながりが非常に濃かったのです。若い頃から地域とのつながりがあると、高齢者になったときの地域包括ケアもうまくいくのだと、非常に実感しました。まさに今、こうした取組で地域の集まりをつくり、みんなが知り合いになることが、高齢者になったときにも非常に大切になると思います。ぜひ、どんどん進めていただければと思います。ありがとうございました。

（小倉座長）
ありがとうございました。次に、柏市歯科医師会高野理事、お願いいたします。

（高野アドバイザー）
柏市歯科医師会で広報啓発を担当しております、高野と申します。今日はBグループの「骨」をテーマにしたディスカッションに参加させていただきました。骨は非常に大切で、実は歯科や口腔の健康と骨は非常に関係しています。骨の大切さというところから考えても、地域で毎日ラジオ体操をしたり、太極拳をしたりするなど、屋外で運動でき、人が集まれる機会が毎日あるというのは、非常に良いことだと思いました。「骨カツスタート」のチラシの裏面にもありますように、「太陽は天然のサプリメント」とあるように、陽の光を浴びることは骨にとって非常に大切です。身体のフレイルという意味でも、ラジオ体操など、運動する機会があることは非常に良いことだと思います。一方で、課題も出ていました。男性の参加が少なく、社会参加が少ないという点です。意外と80歳くらいの方は参加するけれども、それ未満の70代、60代の男性が少ないという話がありました。まさにフレイル予防の対象となる世代だと思いますので、この課題をどのように解決していくかが重要だと思います。今後の取組に期待したいと思います。以上です。

（小倉座長）
ありがとうございました。それでは次に、柏市薬剤師会齊藤会長、お願いいたします。

（齊藤オブザーバー）
薬剤師会の齊藤です。今日はCとDのグループのお話を聞かせていただきました。皆さんがそれぞれの立場でいろいろなお話をされていて、まずはこうした情報共有が大切だと改めて感じました。それぞれの地域コミュニティで行われているさまざまな活動についても聞くことができましたので、そうした取組を自分たちの地域でも生かせるよう、一つ一つ取り組んでいければと思います。特に、60代、70代くらいの男性が、独居かどうかにかかわらず、なかなか地域に出てこられないという問題があります。私自身も61歳ですが、「では自分が出てくるか」と考えると、実際には難しいところがあります。そのため、「自分はどうしたら出てくるのか」ということも考えながら聞いていましたが、なかなか自分の中でも答えが出ません。これはどの地域でも同じだと思いますが、非常に難しい問題だと思います。それより若い世代についても、地域から情報発信をして「来てください」と伝えるだけでは、なかなか来てもらえないと思います。例えば、「この人なら来てくれそうだ」という若い世代の方が1人、2人来るようになれば、そこから少しずつ広げていくという方法もあるのではないかと思いました。また、若い世代への情報発信については、先ほども話がありましたが、皆さんスマートフォンなどで情報を見ることが多いと思います。できるかどうかは分かりませんが、例えばInstagramなどのSNSで市の広報を発信し、「こういうことをやっていますので、参加してください」と伝える方法もあると思います。費用がどの程度かかるのかは分かりませんが、こうした小さな情報発信を行政が行うことで、「こういうことがあるんだ」と知ってもらうことは大切だと思います。

そうした取組ができれば、フレイル予防だけでなく、柏市全体のさまざまな取組も進んでいくと思いますので、ぜひ取り組んでいただければと思います。以上です。

（小倉座長）
ありがとうございました。それでは最後に、東京大学飯島教授、お願いいたします。

（飯島委員）
ありがとうございます。感想も含めてお話しします。実はここはウェルネスで、隣が中央保健センターでしたでしょうか。柏スタディを最初に始めた 13、14 年前、中心的な場所となったのが横の体育館でした。今日、A グループでは栄養、骨のグループでは骨がテーマになっていましたが、栄養であっても、骨であっても、筋肉であっても、結果的には「つながり」というところに行き着くのだと感じました。人が集うことによって、継続的に底上げできるのではないかと思いました。少し前に柏スタディの第８次調査を行った際の、ある男性住民のことを思い出しました。80 歳か 81 歳だったと思いますが、毎回参加してくださる常連の方だったので、私も顔を覚えていました。「お久しぶりです。今年も来てくれたのですね」と話したところ、少し痩せたように感じました。「痩せましたね」と聞いたところ、「そうなんです」とのことでした。いろいろ聞いてみると、秋に調査を行ったのですが、その半年前の春頃、朝の体操仲間といつものように集まって体操をしている際に、失神して倒れたそうです。仲間の方が救急搬送してくださり、心筋梗塞で一命を取り留めたものの、1 か月余り、33 日間ほど入院して、10 キログラム近く体重が落ちたとのことでした。心臓の病気だけで１か月でそれほど体重が減るのは通常ではありませんが、病気による食事制限など、さまざまな原因があったのだと思います。筋肉も落ちたのでしょう。心筋梗塞から無事に回復できてよかった、また体力を戻していきましょうということも重要なメッセージですが、やはりそこに仲間がいて助けてくれたこと、すぐに救急搬送してくれたことが非常に重要だったと思います。もしそうでなければ、発見が遅れていた可能性もあります。栄養、骨、筋肉のいずれであっても、ベースにあるのは「つながり」なのではないかと思いました。もう一つお話しします。私は全国を回り、行政の方だけでなくシニアの方とも多く交流しています。その中で感じるのは、健康の話、ヘルスケアそのものの話を正面から伝えても、国民はなかなか興味を持ってくれないということです。これは全国を回る中での実感です。もちろん、心の中では「健康が一番大事だ」と思っています。しかし、「栄養についてこういうことをしましょう」「体操についてこういうことをしましょう」と言われても、「それはいいです」となってしまうのが、一般的な感覚だと思います。そのため、どのように工夫するかという知恵比べの段階に入っているのではないかと思います。その一つが、先ほどＤグループから出た、企業や産業界とうまくコラボレーションして取り組みたいという話です。そこにヒントがあるのではないかと思います。産業界や企業に、「栄養について、骨について取り組んでください」と言っても、ビジネスとして成立する見込みがなければ、なかなか動き出しません。それは正直なところだと思います。一方で、ウェルビーイングも含め、産業界はさまざまなテーマを掲げていますが、「何をしてよいのか分からない」という状況もあります。そこで、産業界にとっての面白さや新しさを出し、結果的に健康の話が目や耳に入ってくるという形の方が、住民には入りやすいのではないかと思います。いわゆる、正面から健康の話をする従来型のアプローチよりも、「楽しむ」というところから入っていき、結果的にヘルスケアにもつながっているという感覚の方が、より多くの方に受け入れられるのではないかと思います。私自身も研究開発の中に取り入れています。もう一つ、多世代、若い世代についてです。これは、ある国のデータなどを扱っている研究者と話をする中でも話題になりますが、中学生、高校生、特にティーンエイジャーの女性の活性型ビタミンＤが非常に低いことが、国レベルでも問題視されています。若いうちは元気さで乗り越えられますが、閉経前後など、骨や筋肉が大きく問われる中年期になると、その影響が大きく出る可能性があります。この年代に対して私が直接話しても、「飯島のおじさん、うるさい」と言われて終わってしまうので、アプローチが難しい世代です。しかし、身体づくりという意味では非常に大切な時期ですので、うまく取り組んでいただければと思います。最後に、ライフコースアプローチについてです。柏市行政の担当者からもお話がありましたが、まさにそのとおりだと思います。すべての取組、すべての事業は縦割りになっていて、ともすると細かく分断されやすいという課

題があります。それをいかにシームレスにつなげ、つながり合ったものとして見せていくかということが、これからの時代には重要だと思います。複数の部署、さらに産学官民が一つの方向に向かって手を組むステージに、そろそろ入るべき時代だと思います。そこに我々研究者も、エビデンスを皆様に提示する役割として関わっていきたいと思います。もう一点だけお話しします。今日は一体的実施の話は多くありませんでしたが、それはそれでよいと思います。フレイル予防については、栄養、運動を含めた身体活動、社会参加の三本柱ということで、私たちはエビデンスをまとめて発信してきました。しかし、それと同じくらい重要なのは、さまざまな疾病の管理です。ヘルスケアのマネジメントで最も重要なのは、そこにあると思います。単に「たんぱく質を食べましょう」「運動しましょう」というだけでは、大きな壁を乗り越えることはできません。医療の原点にある部分を、フレイル予防という幅広い取組の中に、中心的なものとしてしっかり位置付けられるかがポイントだと思います。なぜこの話をしているかというと、一体的実施は 2020 年から厚生労働省とともに打ち出され、時間をかけながら全国の自治体で導入されるところまでたどり着きました。しかし、現在も KDB のデータを分析するところにとどまっている自治体は非常に多いです。一方で、明らかにセカンドステージに入っている自治体もあります。全国を回る中で、それが分かってきました。一体的実施では、例えばポリファーマシー、つまり多剤服用や重複処方などの課題を、KDB のデータベースから抽出することができます。そこまでは多くの自治体が行っていますが、その後のアクション、つまり介入が重要です。そこが非常に手間のかかる部分ですが、そこを乗り越えることで、次の結果につながっていきます。例えば、ポリファーマシーについて、薬剤師に相談するという大きな壁を乗り越え始めている自治体も増えています。当然、ポリファーマシーの改善については、薬剤師の判断だけで薬を減らすことはできませんので、かかりつけ医に相談するところまで進む必要があります。一体的実施をもともと設計した段階から、かかりつけ医のところまでフィードバックし、適正な状態まで持っていくことが基本として位置付けられています。しかし、全国的には行政の取組だけで終わらせてしまう流れが強くありました。そこに、ポリファーマシーなどをきっかけとして、医療関係の職能団体に相談し、解決に向けた介入まで踏み出し始めている自治体が増えてきています。狙っていた方向性が、一歩ずつ実現されていると感じており、大変ありがたく思っています。本日のディスカッションの本題からは少し外れましたが、話題提供とさせていただきます。いずれにしても、フレイル予防をこれだけ全体的なまちづくりとして盛り上げていただいていることを、大変ありがたく思います。これからも柏市においては、柏スタディ、フレイルチェックのサポーター活動など、すべての取組において日本のフロントランナーとして、一緒にエビデンスを出しながら、住民活動をボトムアップし、底上げしていければと思います。以上です。ありがとうございました。

（小倉座長）
ありがとうございました。改めまして、アドバイザーの皆様、貴重なご意見をありがとうございました。今回のグループディスカッションの結果は、事務局で検討した上で、改めて今年度の活動テーマとして委員の皆様にご連絡する予定です。委員の皆様には、今後、活動テーマに沿って活動していただき、その結果を来年 2 月に開催予定の第 2 回会議でご報告いただきたいと考えています。それでは、以上をもちまして本日の議事はすべて終了となります。最後に、お伝えしておきたい事項等がある委員の方はいらっしゃいますでしょうか。特にないようですので、これで会議を終了させていただきます。活発なご意見をいただき、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：野口課長補佐）
それでは、以上をもちまして令和 8 年度第 1 回柏 STOP フレイル会議を終了いたします。次回は、令和 9 年 2 月 18 日（木）を予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。本日はお忙しい中お集まりいただき、ありがとうございました。外は大変暑くなっておりますので、水分を取りながらお気をつけてお帰りください。ありがとうございました。