

第2回 JFA会員セミナー

フレイル予防と介護予防に関する 国の制度と民間企業への期待

2026年1月13日

日本健康・栄養食品協会
フレイル予防サービス振興会
千葉大学客員教授 医学博士
(元厚生労働省)

理事長
理事
矢島鉄也
健康局長)

本日の内容

- フレイル予防・介護予防に関する国の動向
 - なぜ、経済財政諮問会議がフレイル予防、介護予防を取り上げるのか
 - なぜ、「フレイル予防サービス振興会」が出来たのか
- なぜ、国は「食べて元気にフレイル予防」を作成したのか
 - なぜ、「栄養」、「身体活動」、「社会参加」の3本柱が大事なのか
 - なぜ、食事は多様な食品、エネルギー、たんぱく質が大切なのか
- なぜ、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施なのか
 - なぜ、ポピュレーションアプローチ、通いの場、地域包括ケアが大事なのか
 - なぜ、15項目質問票+3（指輪っか、BMI、握力）、情報システムなのか
- なぜ、公正競争規約が必要なのか
 - なぜ、食品の表示には規制があるのか
 - なぜ、フレイル予防認証制度、公正取引協議会、公正マークが大事なのか

日本国憲法

第二十五条　すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

② 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

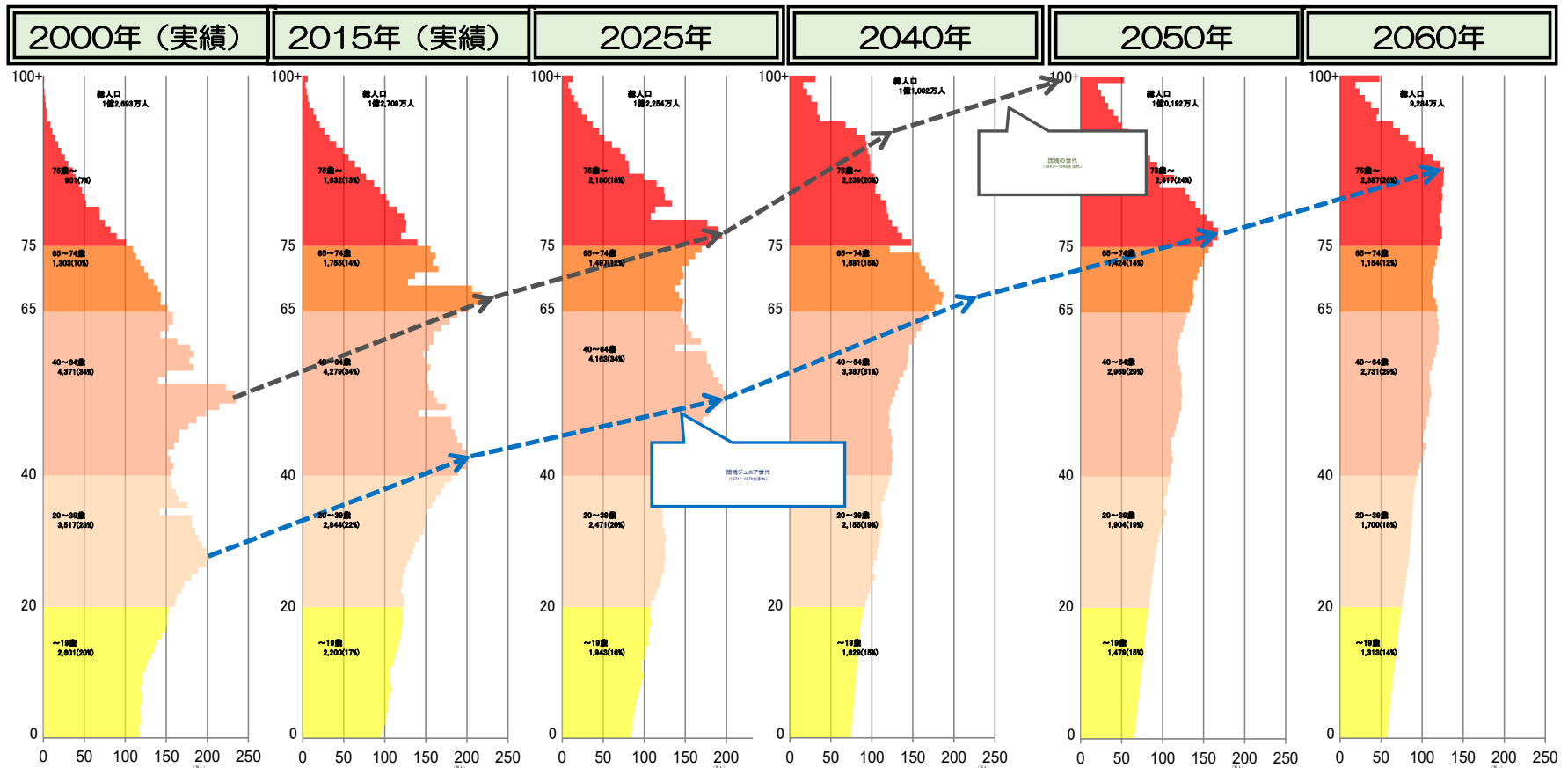
厚生労働省設置法

（任務）

第三条　厚生労働省は、国民生活の保障及び向上を図り、並びに経済の発展に寄与するため、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進並びに労働条件その他の労働者の働く環境の整備及び職業の確保を図ることを任務とする。

超高齢・人口減少の見通し

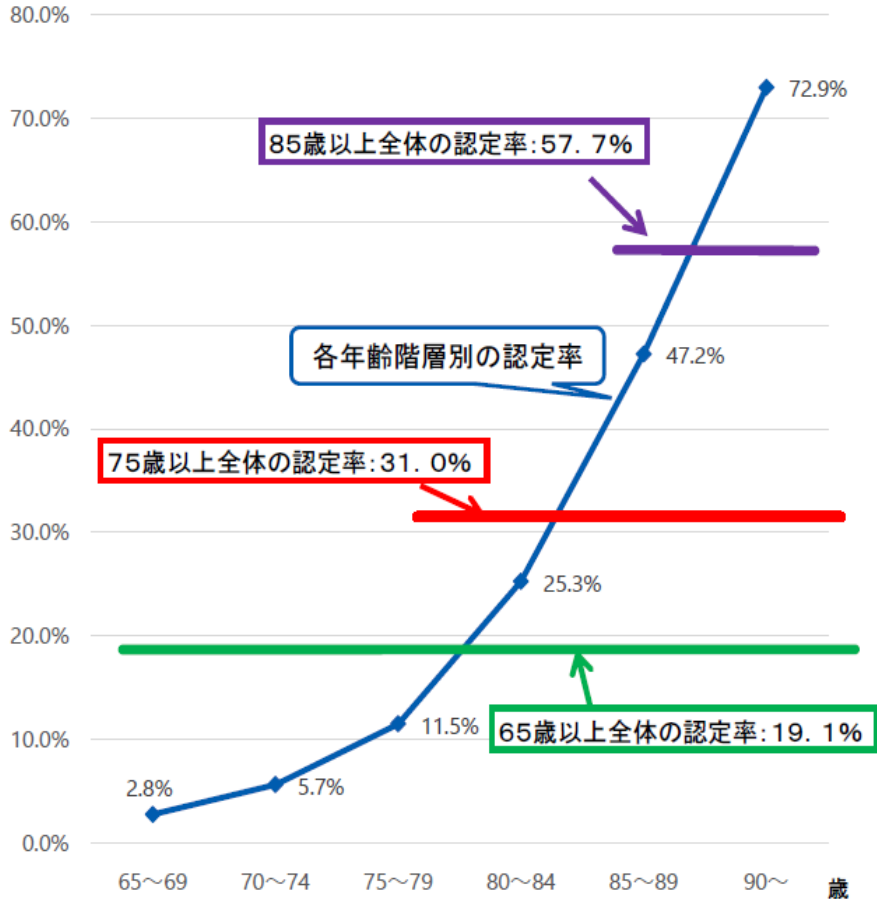
- 65歳以上人口の割合は、現在世界一で、2040年には約35%。人口は減少。
- **2040年**に向けて、65歳以上人口は歴史上のピークに達し、85歳以上人口は**1000万人に達する**。高齢者世帯は、一人暮らしと夫婦世帯が中心。



今後の介護保険をとりまく状況(3)

年齢階級別の要介護認定率

○要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇。特に、85歳以上で上昇。

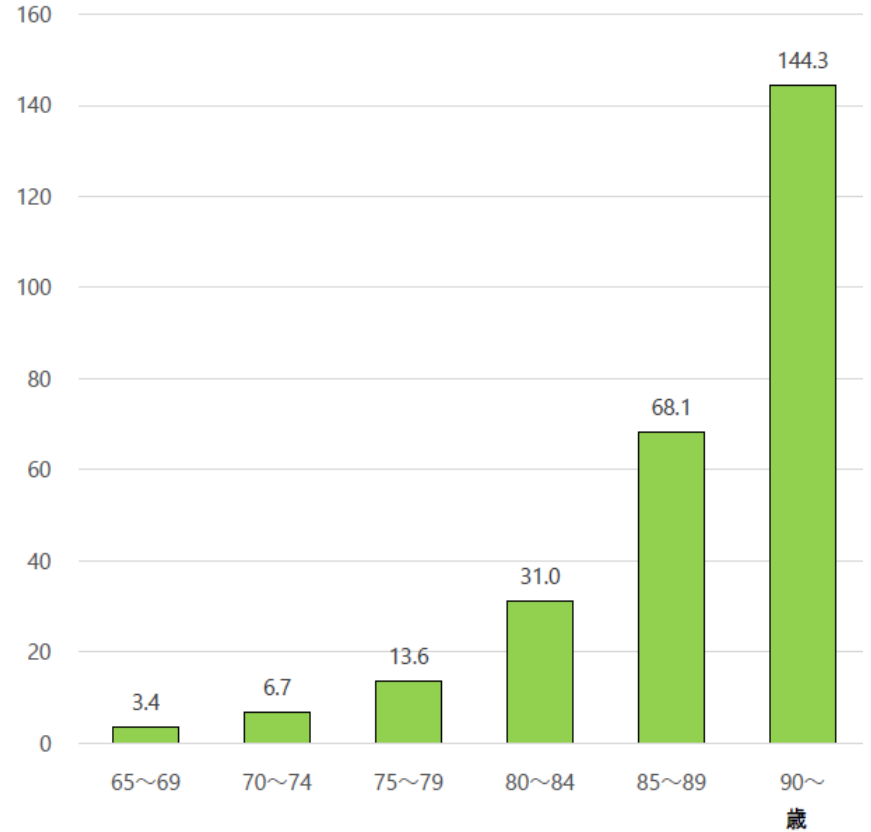


出典：2023年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2023年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成
注）要支援1・2を含む数値。

年齢階級別の人口1人当たりの介護給付費

○一人当たり介護給付費は85歳以上の年齢階級で急増。

(万円/年)



出典：2023年度「介護給付費等実態統計」及び2023年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成
注）高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。
補足給付に係る費用は、サービスごとに年齢階級別受給者数に応じて按分。

〔令和 7 年 6 月 1 3 日〕
閣 議 決 定

2. 主要分野ごとの重要課題と取組方針

(1) 全世代型社会保障の構築

本格的な少子高齢化・人口減少が進む中、技術革新を促進し、中長期的な社会の構造変化に耐え得る強靱で持続可能な社会保障制度を確立する。このため、「経済・財政新生計画」に基づき、持続可能な社会保障制度を構築するための改革を継続し、国民皆保険・皆年金を将来にわたって維持し、次世代に継承することが必要である。

(中長期的な介護提供体制の確保等)

医療・介護ニーズを抱える高齢者や独居高齢者が増加する中、要介護状態や認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、中長期的な介護サービス提供体制の確保のための方向性を2025年中にまとめる。具体的には、2040年以降を見据え、人口減少や高齢化の進展によるサービス需要の地域差に応じ、中山間地域での柔軟な対応など各地域で地域包括ケアシステムを深化させるための方策を整理しつつ、地域医療構想を踏まえた医療・介護連携や介護予防の強力な推進、質の高いケアマネジメントの実現²¹⁵を含めた多職種間の連携や相談体制の充実、介護テクノロジーの社会実装に向けた実証・導入・伴走支援による生産性向上、事業者間の連携・協働化や大規模化の経営改善の取組や、ワーキングケアラーへの対応など官民連携による介護保険外サービスの普及、外国人を含む介護人材の確保・定着を支援する。有料老人ホームの運営やサービスの透明性と質を確保する。

介護保険制度について、利用者負担の判断基準の見直し等の給付と負担の見直しに関する課題について、2025年末までに結論が得られるよう検討する。

〔 令和元年 6 月 21 日 閣 議 決 定 〕

（予防・重症化予防・健康づくりの推進）

（i）健康寿命延伸プランの推進

健康寿命延伸プランを推進し、2040 年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、75 歳以上とすることを目指す。健康寿命の延伸に関する実効的なPDCAサイクルの構築に向けて、各都道府県・市町村の取組の参考となるよう、健康寿命に影響をもたらす要因に関する研究を行い、客観的な指標等をしっかりと設定・活用しつつ、施策を推進する。健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進及び地域・保険者間の格差の解消に向け、自然に健康になれる環境づくりや行動変容を促す仕掛けなど新たな手法も活用し、次世代を含めた全ての人の健やかな生活習慣形成等、疾病予防・重症化予防、介護予防・フレイル対策、認知症予防等に取り組む。

（ii）生活習慣病・慢性腎臓病・認知症・介護予防への重点的取組

糖尿病などの生活習慣病や慢性腎臓病の予防・重症化予防を推進する。特定健診・特定保健指導について、地域の医師会等と連携するモデルを全国展開しつつ、実施率向上を目指し、2023 年度までに特定健診 70%、特定保健指導 45%の達成を実現する。保険者努力支援制度において加減算双方向での評価指標の導入などメリハリを強化するとともにその抜本的強化を図る。

日本老年医学会等での最近の動き

1. 高齢者に対する適切な医療提供の指針 (平成25年3月)

厚生労働科学研究「高齢者に対する適切な医療提供に関する研究」研究班(研究代表者:秋下雅弘東京大学大学院医学系研究科教授)、
日本老年医学会、全国老人保健施設協会、日本慢性期医療協会 (協力)日本医師会

<指針の必要性>

- 後期高齢者の増加に伴い高齢者医療への需要は高まっているが、①疾病の表れ方や反応が若年者と異なる、②複数の慢性疾患を保有、③薬剤数が増え相互作用や薬物有害事象が起こりやすい、④高齢者を対象とした診療ガイドラインが十分確立していない等により、高齢者への医療提供は医療従事者にとって困難なものになっている。
- 医療提供者が高齢者に対して過少でも過剰でもない適切な医療提供を行えるよう支援することを目的とする。

<指針の概要>

- 医療提供の際に考慮すべき事項として「多病と多様性」「QOL維持・向上を目指したケア」「生活の場に即した医療提供」「高齢者に対する薬物療法の基本的な考え方」「患者の意志決定を支援」「家族などの介護者もケアの対象に」「患者本人の視点に立ったチーム医療」を提唱。
- 診療ガイドラインが相互に矛盾する場合、本指針の基本的な考え方を準用して治療方針の一助とする。

2. フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント(抜粋) (平成26年5月)

- 後期高齢者の多くの場合、“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”の概念には、しかるべき介入により再び健全な状態に戻るという可逆性が包含されている。
- しかしながら、“Frailty”の概念は多くの医療・介護専門職によりほとんど認識されておらず、**介護予防の大きな障壁**であるとともに、臨床現場での適切な対応を欠く現状となっている。
- 従って、“Frailty”に陥った高齢者を早期に発見し、適切な介入をすることにより、生活機能の維持・向上を図ることが期待される。
- 社会における認知度を上げるべくワーキンググループを形成、(中略)「虚弱」に代わって「フレイル」を使用する合意を得た。

フレイルとは： 高齢期に生理的予備能が低下することでストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態で、筋力の低下により動作の俊敏性が失われて転倒しやすくなるような身体的問題のみならず、**認知機能障害やうつなどの精神・心理的問題**、独居や経済的困窮などの社会的問題を含む概念。

フレイル対策に関する経緯等

平成26年度 (2014年)

5月 フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント → 「フレイル」が提唱される

平成27年度

5月26日 **経済財政諮問会議**
→高齢者の虚弱（フレイル）に対する総合対策が言及される

12月24日 **経済財政諮問会議**
経済・財政再生計画改革工程表
→高齢者のフレイル対策の推進が示される
(モデル事業実施(H28、29)、WGによる効果検証等)

平成27年度

厚生労働科学特別事業「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」

8月10日 立ち上げ

研究班会議(3回)

28年3月 報告書

→「フレイル」の概念整理と、取組のエビデンスの検討、ガイドラインの素案を作成。

研究代表者

鈴木隆雄(国立長寿医療研究センター)

研究分担者

辻一郎(東北大)、原田敦(国立長寿医療研究センター)、吉村典子(東京大)、葛谷雅文(名古屋大)、清原裕(九州大)、磯博康(大阪大)、杉山みち子(神奈川県立保健福祉大)、島田裕之(国立長寿医療研究センター)、近藤克則(千葉大)、津下一代(あいち健康の森健康科学センター)、石崎達郎(東京都健康長寿医療センター研究所)

平成28年度

4月1日 **改正高確法施行**
→高齢者の特性に応じた保健指導等が広域連合の努力義務とされる。

6月2日 **経済財政運営と改革の基本方針2016閣議決定**
→「高齢者のフレイル対策については、保険者が参照するガイドラインの作成・周知や先駆的な好事例を踏まえた効果的な事業の全国展開等により、更に推進する。」

12月21日 **経済財政諮問会議**
経済・財政再生計画改革工程表2016改定版
→平成30年度からの事業の全国的横展開に向け、ガイドラインの作成が示される。

平成30年度からの全国的横展開に向けて、事業推進

平成28年度、平成29年度

「高齢者の保健事業のあり方
検討ワーキンググループ」

7月20日 設置

座長 津下一代(あいち健康の森健康科学総合センター)
構成員 松本純一(日本医師会)
ほか学識経験者、関係団体・保険者の代表など12名

〈平成28年度〉
WG(3回)
作業チーム(2回)

検証

モデル事業実施

ガイドライン暫定版策定(平成29年4月)

ガイドライン策定(平成29年度末予定)

保険者インセンティブ

・フレイル対策を重点的に評価

〈フレイル関係の指標〉

- ・共通指標③
重症化予防の取組
- ・固有指標②
高齢者の特性(フレイルなど)を踏まえた保健事業

〈特別調整交付金への反映〉

- ・平成28年度
20億円
- ・平成29年度
50億円

高齢者の虚弱(「フレイル」)について

「フレイル」とは 加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。

加齢に伴う変化

- ・食欲の低下
- ・活動量の低下(社会交流の減少)
- ・筋力低下
- ・認知機能低下
- ・多くの病気をかかえている

危険な加齢の兆候(老年症候群)

- ・低栄養
- ・転倒、サルコペニア
- ・尿失禁
- ・軽度認知障害(MCI)

フレイルの多面性

閉じこもり、孤食

社会的

身体的

精神的

低栄養・転倒の増加
口腔機能低下

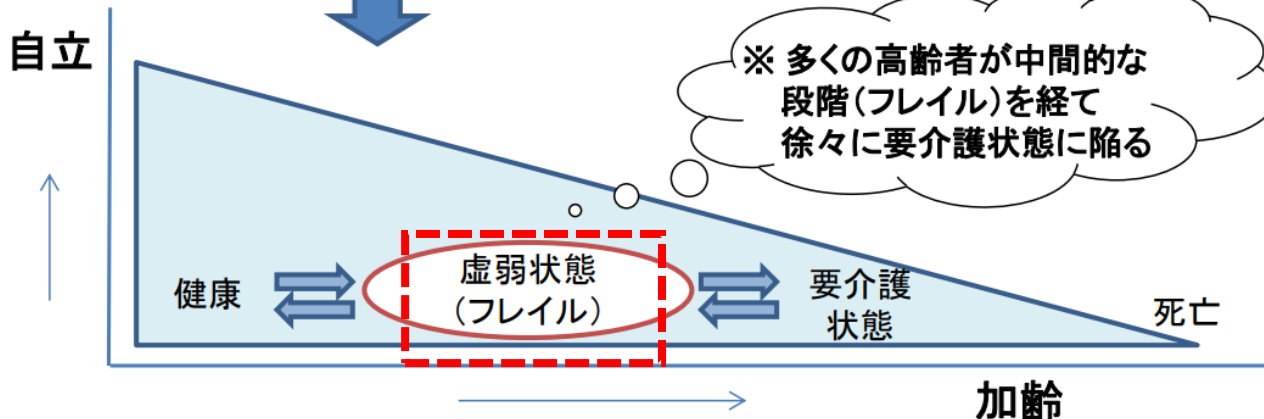
意欲・判断力や認知
機能低下、うつ

フレイルは、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能。

【今後の取組】

- 医療・介護が連携したフレイルの多面性に応じた総合的な対策の検討が必要。
- メタボ対策からフレイル対応への円滑な移行。

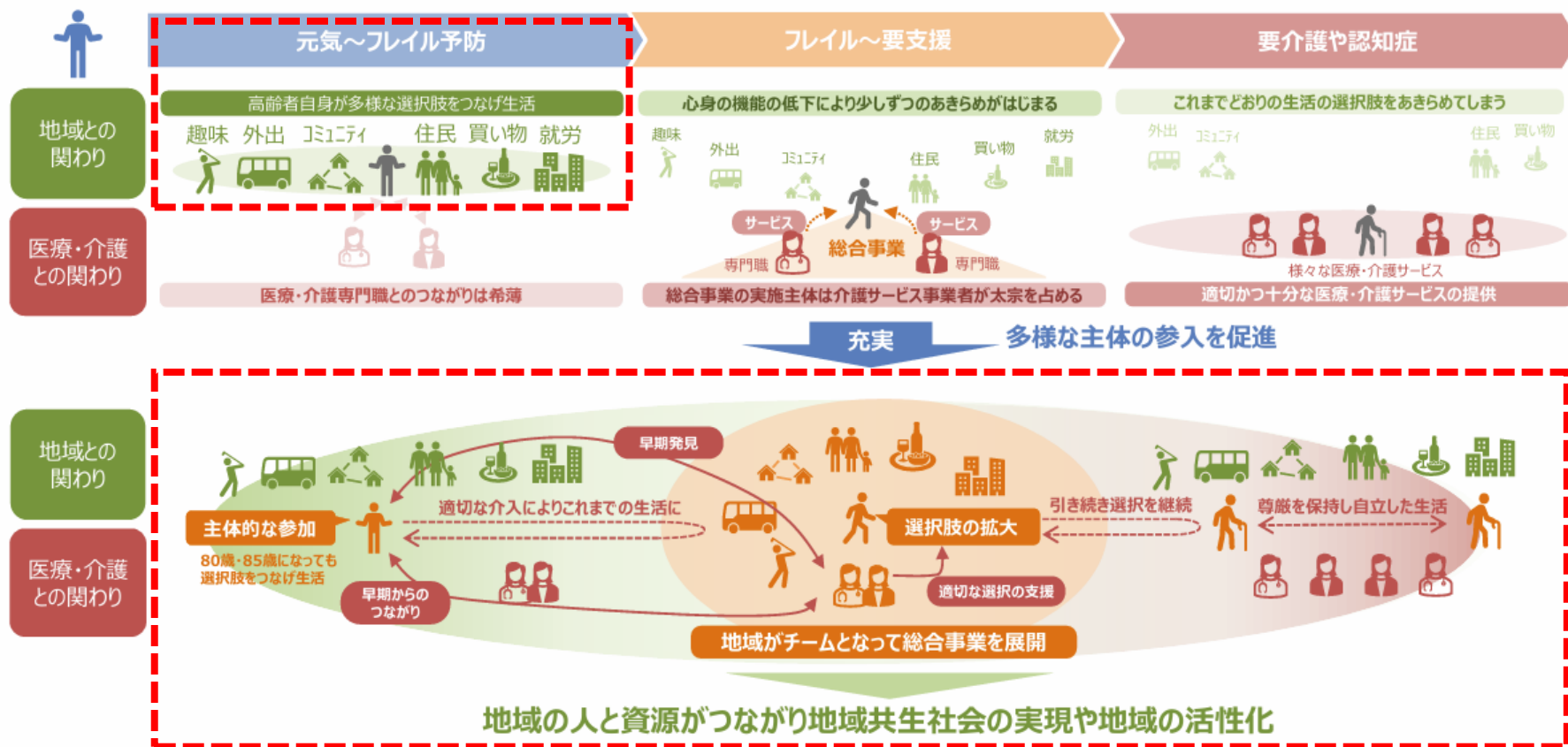
- ① フレイルの概念及び重要性の啓発
- ② フレイルに陥った高齢者の適切なアセスメント
- ③ 効果的・効率的な介入・支援のあり方
- ④ 多職種連携・地域包括ケアの推進



介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要）②

高齢者や多様な主体の参画を通じた地域共生社会の実現・地域の活性化

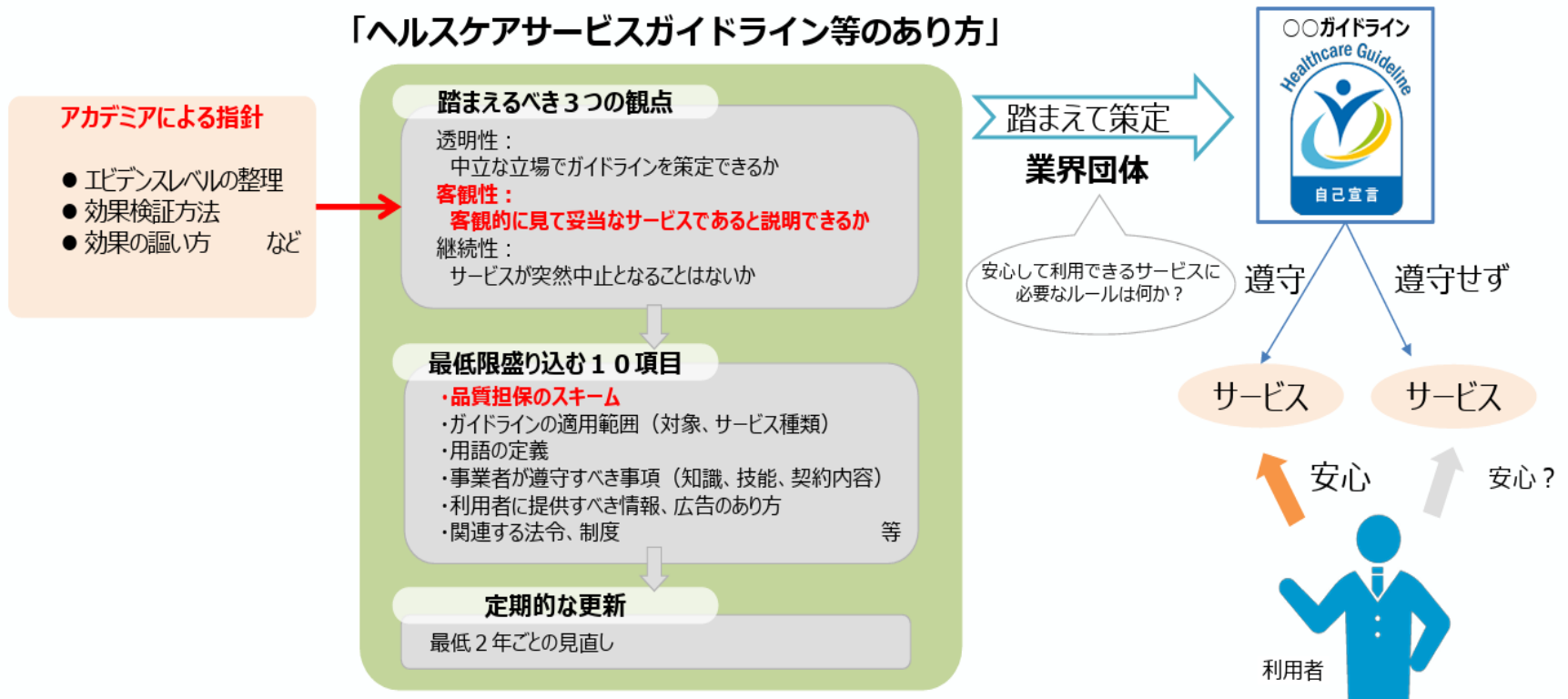
- 高齢者の地域での生活は、医療・介護専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するもの。また、高齢者自身も多様な主体の一員となり、地域社会は形作られている。
- 総合事業の充実とは、こうした地域のつながりの中で、地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこに関わり合いながら、**高齢者自身が適切に活動を選択できる**ようにするものである。
- 総合事業の充実を通じ、高齢者が元気なうちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指していく。



「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」概要

- 業界団体等がガイドライン・認定制度を策定する際の指針として、「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を策定
- 客観性や品質の担保において、アカデミアによる指針等を組み合わせ、利用者や仲介者が安心してサービスを選択できる環境が整備されることを目指す

「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」



食事摂取基準を活用した高齢者のフレイル予防事業

- 「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したことから、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〉

- 高齢者やその家族、行政関係者等に活用いただけるよう作成
- 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

※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

(出典) 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パンフレット



「新経済・財政再生計画改革工程表2022（令和5年1月16日）」において、**フレイル対策に資する食事摂取基準の活用が示されており**※、取組推進の一助となるよう普及啓発ツールを作成しましたので、適宜介護保険主管部局や後期高齢者医療主管部局等の関連する部門との連携を図りつつ、積極的にご活用いただきますよう、お願いいたします。

※ KPI（第一階層）：フレイル予防の普及啓発ツールを活用した栄養に係る事業を実施する市町村【令和6（2024）年度までに50%以上】

令和5年度フレイル予防の普及啓発ツールを活用した栄養に係る事業を実施する市町村

- 27.9%（令和4年8月10日時点で回答のあった、1,648市町村（回収率94.7%）に占める割合）

パンフレット等の活用について

健康増進部局主催の各種教室等の他にも、住民主体の通いの場や、適切な栄養管理に基づく健康支援型配食サービス事業等にもパンフレット等を活用していただくことで、**地域高齢者の低栄養・フレイル予防にも資する効果的・効率的な健康支援につなげて**いただきますようお願いいたします。また、**「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」**の取組において、関係部局や他職種・団体と連携しつつ、各自治体の状況に応じて活用ください。

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食しっかりととりましょう。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

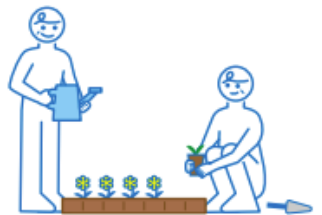
身体活動は筋肉の発達だけでなく食欲や心の健康にも影響します。今より10分多く体を動かしましょう。



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。



フレイル予防の ための食事のとり方

必要な栄養素をまんべんなくとるためには、多様な食品や料理を食べることが重要です。

Point 1 3食しっかりととりましょう



Point 2 1日2回以上、主食・主菜・副菜を組み合わせせて食べましょう

主食

(ごはん、パン、麺類)



主菜

(肉、魚、卵、大豆料理)



副菜

(野菜、きのこ、いも、海藻料理)



Point 3 いろいろな食品を食べましょう

それぞれの食品に含まれている栄養素は、1種類ではありません。多様な食品を組み合わせせて食べることで、必要な栄養素をまんべんなく摂取することができます。

食事のとり方のコツ

- ・料理が大変な場合は、市販の総菜や缶詰、レトルト食品なども活用してみましょう。
- ・バランスの整った配食弁当であれば、主食・主菜・副菜を手軽に組み合わせることができます。

都道府県による市町村支援事例・参考情報

宮城県（14市20町1村）

（R4.3.31後期高齢者人口：318,701人 高齢化率：28.4%）

宮城県フレイル対策市町村サポート事業

■ 担当部局：保健福祉部長寿社会政策課

■ 事業の経緯

- 宮城県の管内市町村では、一体的実施を含むフレイル対策において、地域支援を担当する医療専門職の人材確保及び人材育成に苦慮していた。そこで、宮城県が中心となり、市町村で地域を担当する医療専門職の人材育成に取り組むこととした。

■ 取組の概要

- 市町村の事業をサポートするため、職能団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、歯科衛生士会、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会）及び関係団体（後期高齢者医療広域連合、国保連合会、大学等）と連携・協働して、各医療専門職による「みやぎ健康支援アドバイザー」を養成し、市町村を対象に知識と技術の向上を目指した研修会の開催や、「みやぎ健康支援アドバイザー」のチーム派遣による地域の実情に応じたサポートを行っている。
- 事業の事務局は「宮城県栄養士会」に委託して実施している。



みやぎ健康支援アドバイザー



アドバイザー

町担当者の様子

参考情報

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（一般財団法人 医療経済研究機構）

■ 提言の経緯

- 通いの場等でのフレイル予防を効果的に進めるためには、フレイルの構造をはじめとするフレイル予防のポピュレーションアプローチに関する最新の知見を得ることが重要となることから、フレイル予防に関する有識者により、声明と提言（解説書）が公表された。（2022年12月1日）

■ 構成

- フレイルとは／フレイル予防のポピュレーションアプローチとは／行動指針／啓発手法／啓発実践事例／提言

- 解説書と解説動画URL <https://www.ihep.jp/frail-yobo/>



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

2022年12月1日

フレイル予防啓発に関する有識者委員会

委員長 葛谷 雅文

5. 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。

以上の基本認識の下で、上記で取りまとめた当有識者委員会の声明を踏まえ、地域住民主体という理念を第一に置き、行政、産業界等公私の各分野でフレイル予防のポピュレーションアプローチを展開することに賛同する様々な関係者からなる「フレイル予防推進会議（仮称）」が設置されることを求めたい。

フレイル予防推進会議

一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会（社福協）はフレイル予防推進会議を運営しています。

お問い合わせ



(例) 9月 イベント

検索

フレイル予防推進会議とは

フレイル予防推進会議

刊行物・映像

イベント・セミナー

フレイル予防推進会議 ▶



フレイル予防推進会議とは

- 会長挨拶
- 規約
- 組織・主要メンバー
- 沿革
- フレイル予防啓発宣言

フレイル予防推進会議

- 総会
- 実行委員会
- アドバイザリー委員会
- 行政部会
- 産業部会

刊行物・映像

お知らせ

お問い合わせ

社福協
しゃふききょう
一般財団法人
医療経済研究・社会保険福祉協会
Association for Health Economics Research and
Social Insurance and Welfare

IHEP
医療経済研究機構
Institute for Health Economics and Policy
一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

JFA
日本フレイル予防
サービス振興会
一般社団法人
日本フレイル予防
サービス振興会

フレイル予防住民啓発パンフレット (A4 カラー 4ページ)

各自治体における地域住民に対する一般広報啓発のほか、地域住民の健康に関する様々な学びや集いの場などの資料として転載いただくなど幅広くご活用ください。表紙下に団体名、連絡先などをご自由に入れてください。パンフレット冒頭の写真については、ご活用の場に応じて選択いただけるよう3種類ご用意しております。(内容は同じです)

(A)

(B)

(C)

人生 **100年** フレイル予防で生涯ハツラツと過ごしましょう



「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。



健康寿命の延伸	0-寝静
健康寿命が平均年齢より長い(長い)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢と同じ(同じ)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢より短い(短い)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢より短い(短い)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢より短い(短い)	80% 14.0%

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。

では、どうすればよいのでしょうか？
今から、フレイル予防の3本柱「栄養」「身体活動」「社会参加」の取組を始めましょう。

詳しくは
次ページへ

〇〇市 (連絡先)

人生 **100年** フレイル予防で生涯ハツラツと過ごしましょう



「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。



健康寿命の延伸	0-寝静
健康寿命が平均年齢より長い(長い)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢と同じ(同じ)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢より短い(短い)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢より短い(短い)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢より短い(短い)	80% 14.0%

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。

では、どうすればよいのでしょうか？
今から、フレイル予防の3本柱「栄養」「身体活動」「社会参加」の取組を始めましょう。

詳しくは
次ページへ

〇〇市 (連絡先)

人生 **100年** フレイル予防で生涯ハツラツと過ごしましょう



「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。



健康寿命の延伸	0-寝静
健康寿命が平均年齢より長い(長い)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢と同じ(同じ)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢より短い(短い)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢より短い(短い)	80% 14.0%
健康寿命が平均年齢より短い(短い)	80% 14.0%

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。

では、どうすればよいのでしょうか？
今から、フレイル予防の3本柱「栄養」「身体活動」「社会参加」の取組を始めましょう。

詳しくは
次ページへ

〇〇市 (連絡先)

フレイル予防住民啓発パンフレット 説明問答集

監修：フレイル予防推進会議アドバイザー委員会



フレイル予防推進会議

フレイル予防のポピュレーションアプローチの推進に関する
担当者用

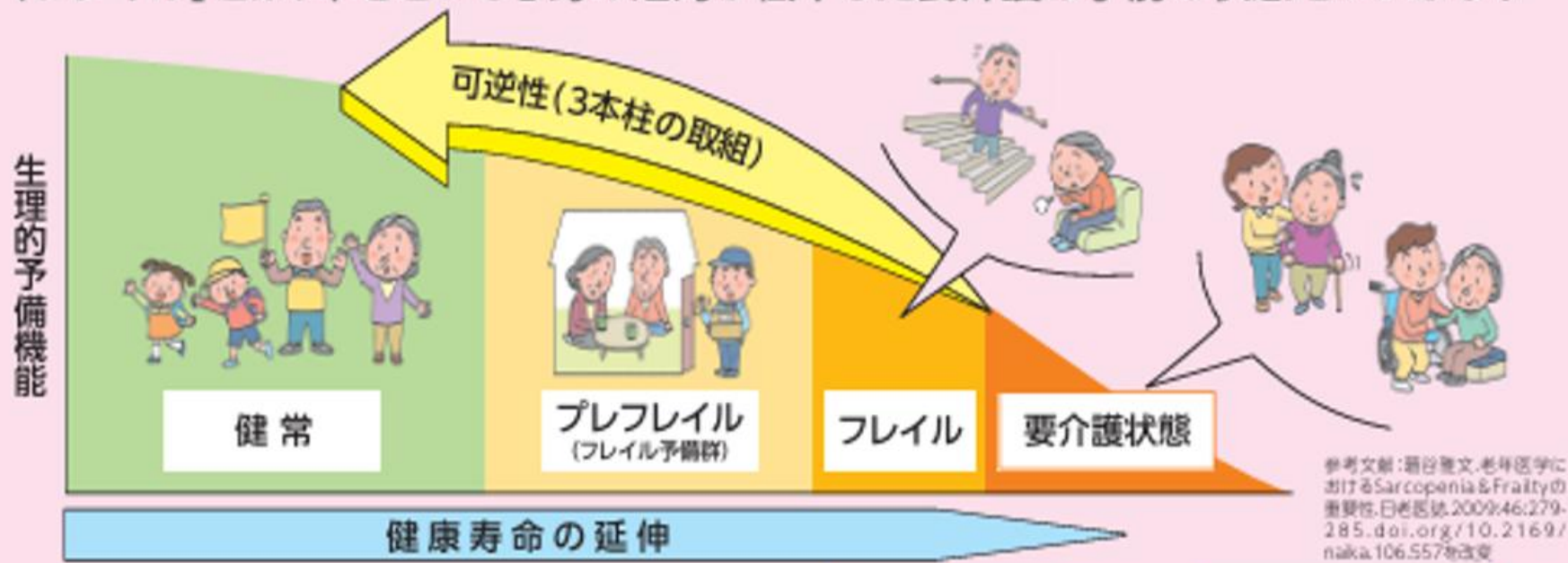
基本問答集



フレイル予防推進会議

「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。



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

※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。

0…健常
1~2つ…プレフレイル
3つ以上…フレイル

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。

・ フレイル予防は「栄養」「身体活動」「社会参加」の
「3本柱」を意識!

フレイル予防は、
1人ひとりが日常
生活の工夫で3つ
の柱に取り組むこ
とが効果的です!

栄養
食事・口腔機能



- ・食事をしっかりとる
(多様な食品、適切で十分な
量のエネルギー、たんぱく質や
ビタミンD)
- ・お口の機能の維持
(歯科受診や口腔体操
などオーラルフレイル
予防を含む)



身体活動

生活活動、
運動など



- ・生活での活動量を増やす
- ・ちょっと頑張る有酸素運動、
筋トレをどちらも

社会参加
(社会活動)

つながり、
地域交流など



- ・趣味や学習などの文化活動
- ・ボランティア活動や就労を
- ・前向きに地域の人との交流を

3本柱の取組は、1つより2つ、2つより3つとも取り組むことで一番効果を発揮します!

栄養

お口の機能を守りながら食事をしっかりとして
痩せに気をつけましょう。

～【栄養】の基本は「3食の食事」です～

1 痩せに注意しましょう!

特に高齢期は体重の減少に注意が必要です。BMI 21.5 (kg/m²) 未満に当てはまる方は特に要注意です。

2 食事は4つのことを心がけましょう!

① 多様な食品を食べましょう

② 適切で十分な量のエネルギー



③ たんぱく質



④ ビタミンD



① 多様な食品を食べましょう。

② 適切で十分な量のエネルギーをとりましょう。

③ たんぱく質を意識してとることが大切です。

④ ビタミンDをとることも忘れないで。

フレイル予防のための食事のとり方

必要な栄養素をまんべんなくとるためには、多様な食品や料理を食べることが重要です。

● 3食しっかり食べましょう



● 1日2回以上、主食・主菜・副菜を 組み合わせて食べましょう



● いろいろな食品を食べましょう

それぞれの食品に含まれている栄養素は、1種類ではありません。多様な食品を組み合わせることで、必要な栄養素をまんべんなく摂取することができます。

食事のとり方のコツ

- 料理が大変な場合は、市販の惣菜や缶詰、レトルト食品なども活用してみましょう。
- バランスの整った配食弁当であれば、主食・主菜・副菜を手軽に組み合わせることができます。

[TOP](#) > [発行者](#) > 厚生労働省 老人保健健康増進等事業

発行者 PUBLICATIONS

厚生労働省 老人保健健康増進等事業

2024年度

2023年度

2022年度

2021年度

2020年度

2019年度

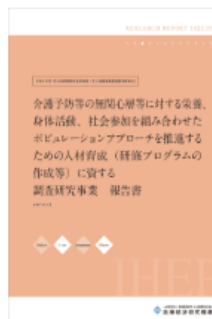
2014年度

2013年度

2012年度

2010年度

2024 年度



本文を見る

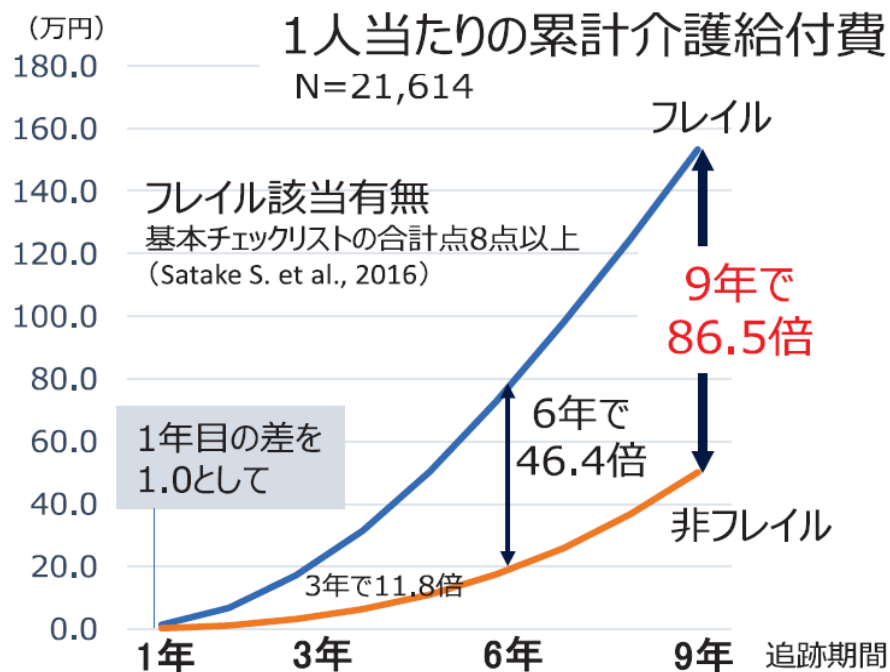
介護予防の無関心層に対する栄養、身体活動、社会参加を組み合わせたポピュレーションアプローチを推進するための人材育成（研修プログラムの作成等）に資する調査研究報告書

本報告書は、現在の厚生労働省の介護予防のポピュレーションアプローチの重要政策である「通いの場」を中軸に据え、無関心層等を捉えることを視野においたポピュレーションアプローチの構造を三層構造で捉え、介護予防のポピュレーションアプローチに従事する全国各地の自治体職員の人材養成に資する体系的な研修プログラム等を取りまとめたものである。



介護給付費は短期間では過小評価

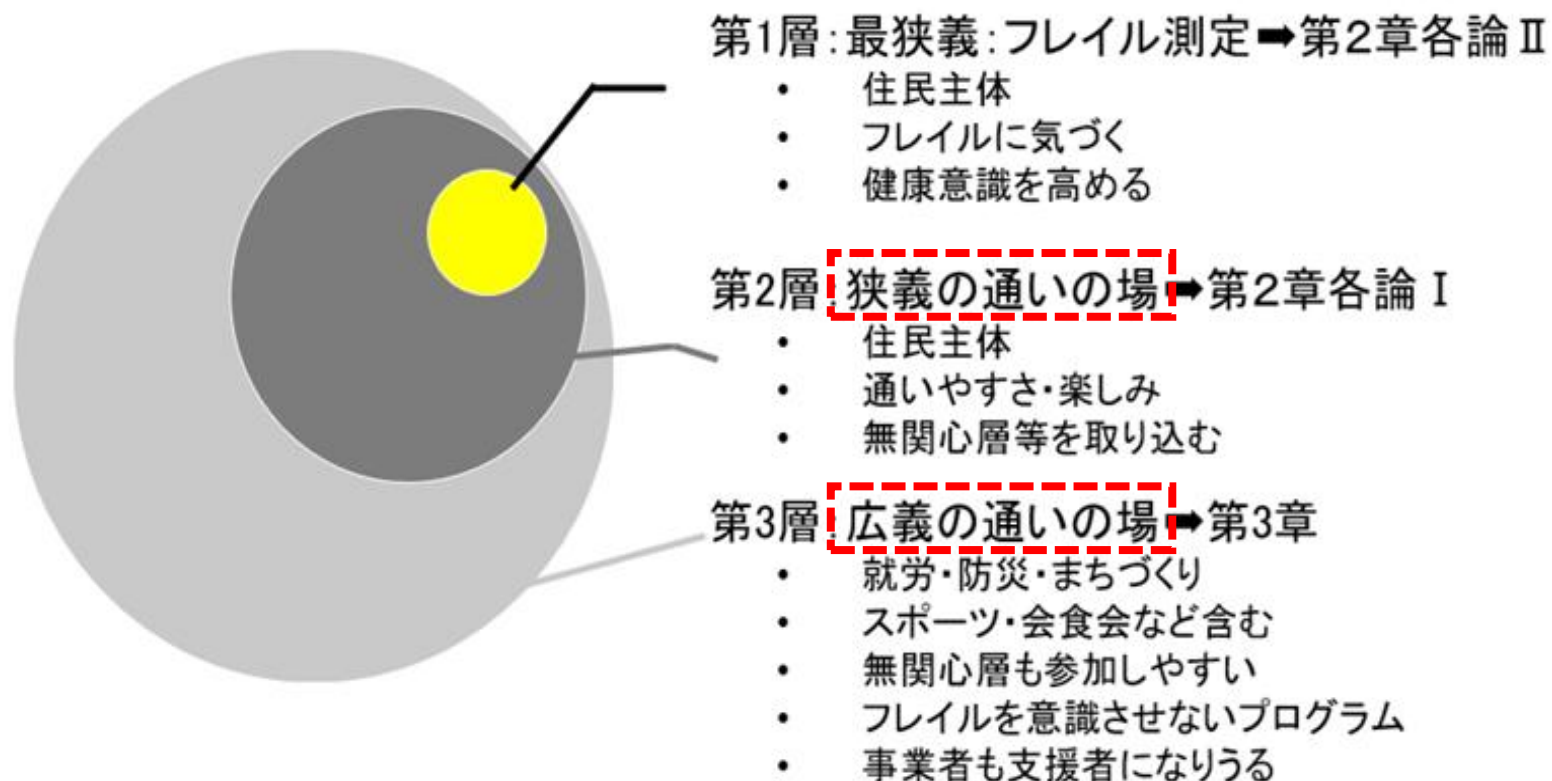
フレイル該当有無による介護給付費の9年間の差は1年間の86.5倍～115.1倍



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－．厚生労働省 71（4），9-18，2024．

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



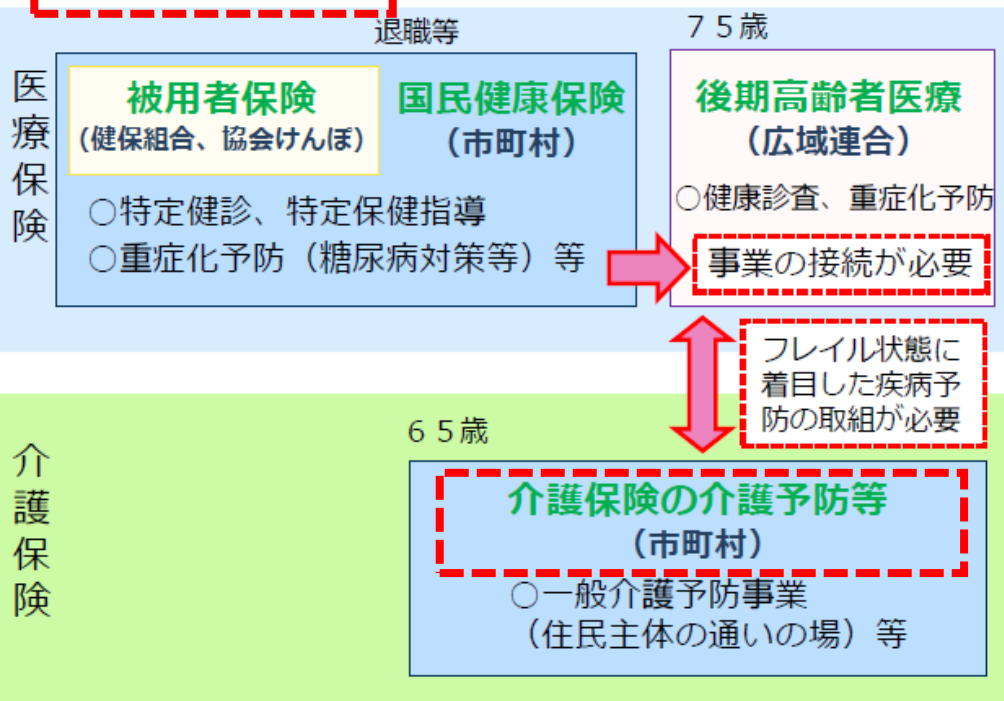
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 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。

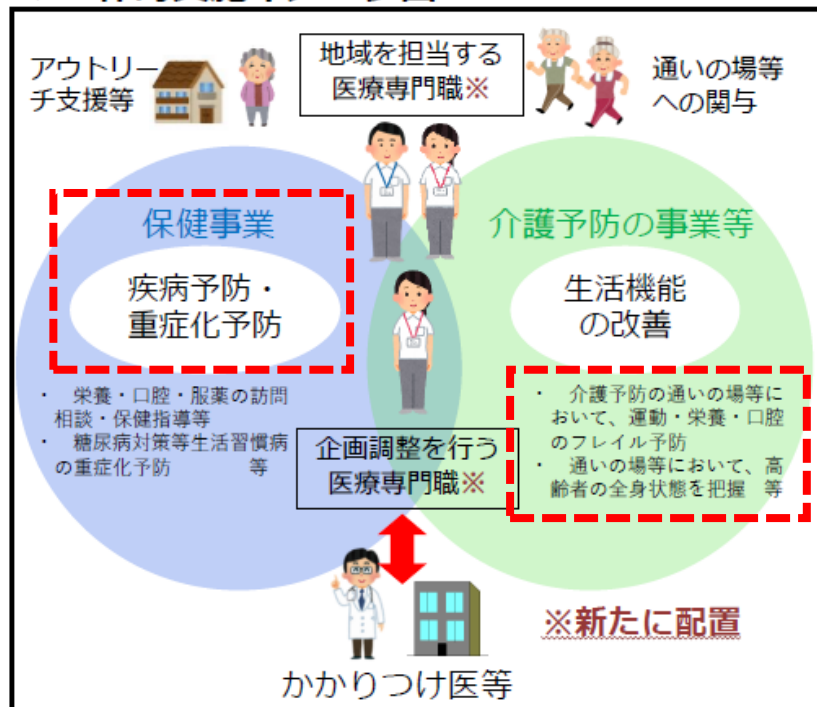
- 令和6年度において、ほぼ全ての市町村において一体的な実施を展開済み。
- 令和7年度以降においては、実施市町村における取組の量の増加と質の向上を目指す。

高齢者医療課調べ（令和6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



後期高齢者の質問票

後期高齢者の質問票の役割

- 1) 特定健康診査の「標準的な質問票」に代わるものとして、**後期高齢者に対する健康診査（以下：健診）**の場で質問票を用いた問診（情報収集）を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握する。
- 2) 診療や通いの場等においても質問票を用いて健康状態を評価することにより、住民や保健事業・介護予防担当者等が高齢者のフレイルに対する関心を高め、生活改善を促すことが期待される。
- 3) 質問票の回答内容とKDBシステムから抽出した健診・医療・介護情報を併用し、高齢者を必要な保健事業や医療機関受診につなげ、地域で高齢者の健康を支える。
- 4) 保健指導における健康状態のアセスメントとして活用するとともに、行動変容の評価指標として用いる。
- 5) KDBシステムにデータを収載・分析することにより、事業評価を実施可能とし、PDCAサイクルによる保健事業に資する。

質問項目の考え方

- 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類型に整理した。
- 高齢者の負担を考慮し、質問項目数を15項目に絞り込んだ。



質問票を用いた健康状態の評価

- 本質問票を用いた評価は、健診の際に活用されることを想定しているが、市町村の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における通いの場やかかりつけ医の医療機関など、様々な場面で健康状態が評価されることが期待される。
- ①健診の場で実施する
⇒健診を受診した際に、本質問票を用いて健康状態を評価する。健診時は多くの高齢者にアプローチができる機会である。
 - ②通いの場（地域サロン等）で実施する
⇒通いの場等に参加する高齢者に対して本質問票を用いた健康評価を実施する。
 - ③かかりつけ医（医療機関）等の受診の際に実施する
⇒医療機関を受診した高齢者に対して、本質問票を用いた健康評価を実施する。

質問票の内容

類型化	No	質問文	回答
健康状態	1	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
心の健康状態	2	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
食習慣	3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
口腔機能	4	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
	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
体重変化	6	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
運動・転倒	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
	8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
	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
認知機能	10	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
	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
喫煙	12	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
社会参加	13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
	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
ソーシャルサポート	15	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

✓ 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

✓ 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。

「通いの場」の定義等について

地域支援事業実施要綱(抜粋)

(ウ) 地域介護予防活動支援事業

地域介護予防活動支援事業は、年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の实情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的とする。

介護予防に資する住民主体の通いの場については、高齢者がそれぞれの年齢層や性別、健康状態、関心などに応じて参加できるよう、市町村が介護保険制度による支援を行っているものに限らず、スポーツや生涯学習に関する取組等を含めた多様な取組の実施が期待される。

さらに、地域づくりの推進や男性の参加促進等を図る観点から、防災や交通安全、地域の見守り等の取組との連携も期待される。また、以上の取組に加え、概ね次のようなものも組み合わせて支援することが考えられる。

- ① 介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修
- ② 介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援
- ③ 社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施
- ④ 介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与

なお、ポイント付与の取組については、参加へのインセンティブや、参加者のデータ収集、多様な主体との連携につながるものが期待される一方、対象の偏りや費用対効果などの点については、社会的に理解の得られる範囲を見極めながら進めることが重要である。

<介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査>

「介護予防に資する住民主体の通いの場」として、市町村が把握しているもののうち、次の条件に該当し、当該年度において活動実績があったものを集計

【介護予防に資する住民主体の通いの場】

- ① 体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。
- ② **住民が主体的に取り組んでいること(運営主体は、住民に限らない)。※令和2年度実施分から見直し**
- ③ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援(地域支援事業の一般介護予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等)を行っているものに限らないこと。
- ④ 月1回以上の活動実績があること。

通いの場の類型化について

- 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ（令和元年12月）」を踏まえ、多様な通いの場の展開を図るため、令和3年8月に「通いの場の類型化について（Ver.1.0）」を公表。
- 先進的な事例等を参考に、「だれが（運営）」「どこで（場所）」「なにを（活動）」の3つの視点から、通いの場の類型化を行い、具体的な事例も紹介。

運営 ※	場所	活動
住民個人(有志・ボランティア等)	個人宅・空き家	体操(運動)
住民団体(自治会、NPO法人等)	公民館・自治会館・集会所	会食
行政(介護予防担当部局)	公園	茶話会
行政(介護予防担当部局以外)	農園	認知症予防
社会福祉協議会	学校・廃校	趣味活動
専門職団体	医療機関の空きスペース	農作業
医療機関(病院、診療所、薬局等)	介護関係施設・事業所の空きスペース	生涯学習
介護関係施設・事業所	店舗の空きスペース・空き店舗	ボランティア活動
民間企業		就労的活動
		多世代交流

※住民以外が運営する場合でも、住民が主体的に取り組むことに留意すること

<「通いの場」の捉え方> 上記の類型化も参考に、

- ① 介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること
- ② 住民が主体的に取り組んでいること
- ③ 通いの場の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと
- ④ 月1回以上の活動実績があるもの

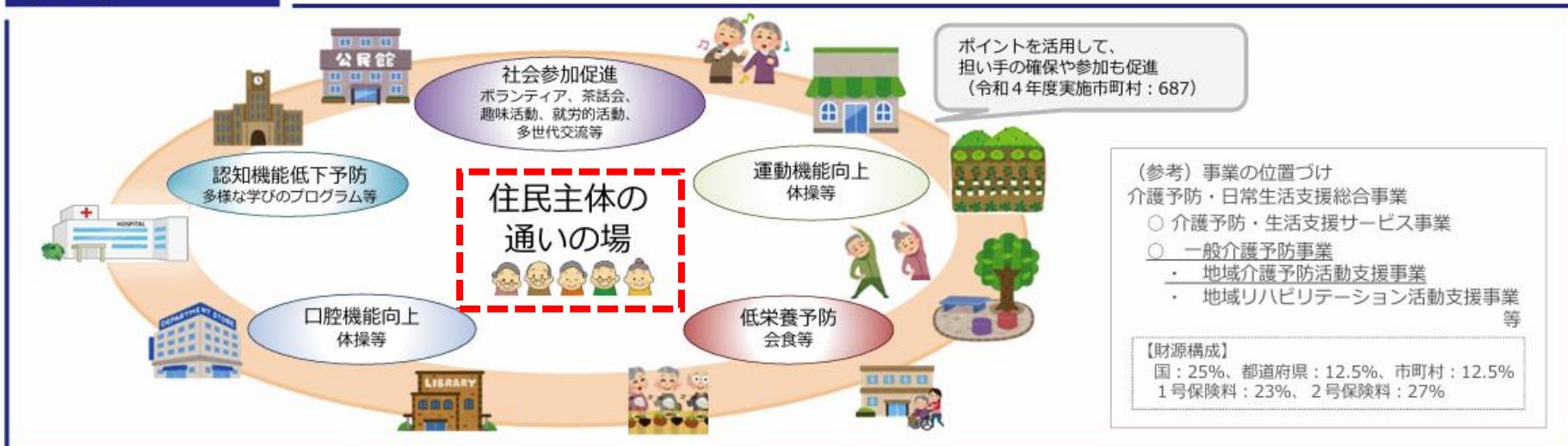
なお、類型化で示しているものは例示であり、多様な通いの場の取組が展開されるよう、今後も先進的な事例等を参考に更新予定

「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ」を踏まえ、明確化する範囲

住民主体の通いの場等（地域介護予防活動支援事業）

- 住民主体の通いの場について、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、一般介護予防事業の中で推進。
- 通いの場の数や参加率は令和元年度まで上昇傾向であったが、令和2年度に低下し、令和3年度以降、再び上昇。
- 取組内容としては体操、趣味活動、茶話会の順で多い。

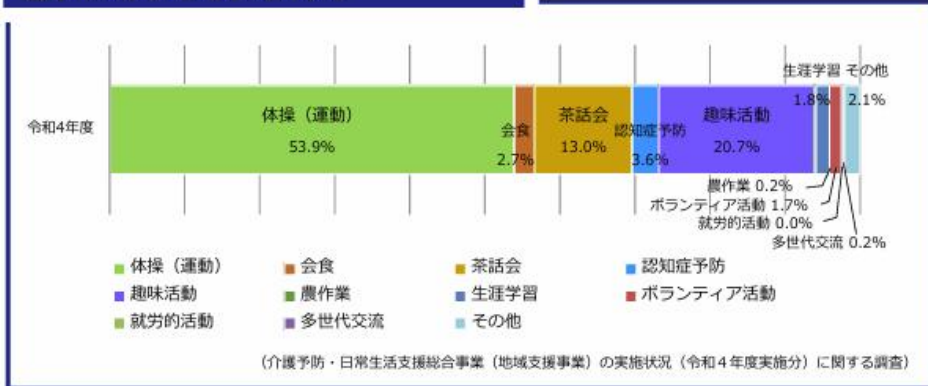
イメージ



通いの場の数と参加率の推移



通いの場の主な活動内容



令和7年11月27日

食品表示の適正化に向けた年末一斉取締りについて

消費者庁は、食品衛生の監視指導の強化が求められる年末において、食品の表示の適正化を図るため、都道府県等と連携し、食品表示法等の規定に基づき下記の取組を実施することとしましたので、お知らせいたします。

1 基本方針

不適切な食品の表示¹に対しては、消費者庁が横断的に取締りを行いつつ、地方出先機関を有し、監視業務についてのノウハウを有する農林水産省及び財務省並びに都道府県・保健所等が相互に連携し、食品表示の関係法令の規定に基づき効果的・効率的な取締りの執行体制を確保しているところです。

このような体制の下、食品衛生の監視指導の強化が求められる年末においては、次のとおり、食品表示の重点事項について、取締り等を行うこととしました。

食品表示基準

（表示禁止事項）

第九条 食品関連事業者は、第三条、第四条、第六条及び第七条に掲げる表示事項に関して、次に掲げる事項を一般用加工食品の**容器包装**に表示してはならない。

一 実際のものより著しく優良又は有利であると誤認させる用語

十 保健機能食品（特定保健用食品、機能性表示食品及び栄養機能食品をいう。以下同じ。）以外の食品にあっては、保健機能食品と紛らわしい名称、栄養成分の機能及び**特定の保健の目的**が期待できる旨を示す用語

食品表示法

（食品表示基準の策定等）

第四条 内閣総理大臣は、内閣府令で、食品及び食品関連事業者等の区分ごとに、次に掲げる事項のうち当該区分に属する食品を消費者が安全に摂取し、及び自主的かつ合理的に選択するために必要と認められる事項を内容とする販売の用に供する食品に関する表示の基準を定めなければならない。

（食品表示基準の遵守）

第五条 食品関連事業者等は、**食品表示基準に従った表示がされていない食品の販売をしてはならない。**

公正競争規約とは

公正競争規約は、景品表示法（不当景品類及び不当表示防止法）第36条の規定により、事業者または事業者団体が、消費者庁長官および公正取引委員会の認定を受けて、景品類または表示に関する事項について自主的に設定する業界のルールです。

景品表示法

第36条 事業者又は事業者団体は、内閣府令で定めるところにより、景品類又は表示に関する事項について、内閣総理大臣及び公正取引委員会の認定を受けて、不当な顧客の誘引を防止し、一般消費者による自主的かつ合理的な選択及び事業者間の公正な競争を確保するための協定又は規約を締結し、又は設定することができる。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 内閣総理大臣及び公正取引委員会は、前項の協定又は規約が次の各号のいずれにも適合すると認める場合でなければ、同項の認定をしてはならない。

- 一 不当な顧客の誘引を防止し、一般消費者による自主的かつ合理的な選択及び事業者間の公正な競争を確保するために適切なものであること。
- 二 一般消費者及び関連事業者の利益を不当に害するおそれがないこと。
- 三 不当に差別的でないこと。
- 四 当該協定若しくは規約に参加し、又は当該協定若しくは規約から脱退することを不当に制限しないこと。

景品表示法の規制対象は全業種です。景品表示法の執行（調査、措置等）は、消費者庁、都道府県および一部の府県から条例により権限を委譲された市が行っており、調査については、消費者庁長官から委任された公正取引委員会の地方事務所なども行っています。しかしながら、行政の人員と予算には限りがあり、行政のみで全国の違反行為を網羅的に指導するには限界があります。

そうした中で、公正競争規約の認定を受けた業界は、当該規約を運用することにより、自主的に当該業界の表示や取引の適正化を図っていることから、公正競争規約は行政による景品表示法の執行とともに景品表示法を着実に運用するためのいわば車の両輪であるといわれています。

1. 公正競争規約制度の目的

公正競争規約(景品表示法第36条に基づく協定又は規約)とは、景品表示法第36条の規定により、公正取引委員会及び消費者庁長官の認定を受けて、事業者又は事業者団体が表示又は景品類に関する事項について自主的に設定する業界のルールです。

一般消費者の利益を保護するためには、商品・サービスの選択に必要な情報が正しく提供されること、そして、過大な景品類が提供されないことが大切です。公正競争規約は、その業界の商品特性や取引の実態に即して、広告やカタログに必ず表示すべきことや、特定の表現を表示する場合の基準、景品類の提供制限などを定めており、一般消費者がより良い商品・サービスを安心して選ぶことができる環境作りのための大切な役割を担っています。

また、販売競争は、本来の姿としては品質と価格による競争であるべきですが、ある事業者が誇大な広告宣伝や過大な景品提供を行うと、他の事業者もこれに対抗して、誇大な広告宣伝や景品の額による競争に陥りやすく、しかもこのような競争は、影響が徐々に広い範囲に及びやすく、繰り返されやすいという性格を持っています。例えば、ある会社が1万円の景品付販売を実施すれば、競争相手は3万円、5万円とより多額の景品をもって対抗するというように次第にエスカレートしますし、表示についても、果汁が10%しか入っていない飲料に、ある会社が「果汁たっぷり」と表示すれば、他社は「搾りたての果汁」等と表示してこれに対抗するようになりやすいものです。

そこで、不当な表示や過大な景品類の提供による競争を防止し、業界大多数の良識を「商慣習」として明文化し、この「商慣習」を自分も守れば他の事業者も守るという保証を与え、とかくエスカレートしがちな不当表示や過大な景品類の提供を未然に防止するというところに公正競争規約制度の目的があります。

表示規約

表示規約には、一般に、次の3つの事項が定められています。

a 必要表示事項（必ず表示しなければならない事項とその基準）

例えば、食品の表示規約の「必要表示事項」には、名称、原材料名、内容量、消費期限または賞味期限、保存方法、製造者等の名称 および住所を一括表示することに加え、栄養成分表示、アレルギーや添加物の表示方法が食品表示法に沿って規定されています。

b 特定用語の表示基準（規約対象商品等に特定の使用する場合の基準）

「特定用語の表示基準」には、例えば、「名産」「特製」「手作り」等の用語の使用基準があります。

c 不当表示の禁止（表示してはならない事項）

「不当表示の禁止」としては、客観的な根拠に基づかない「特選」「高級」等の文言を禁止する規定等が見られます。土産品の上げ底を防止する過大包装の禁止規定もこの一つです。