

第1回JFA会員セミナー

フレイル予防を通じた産業界への期待

(一社)日本フレイル予防サービス振興会 常務理事

(一財)医療経済研究機構・社会保険福祉協会 政策推進部長

神谷哲朗

自己紹介

神谷哲朗(71歳)

岐阜県出身

1982年に花王株式会社入社

2012年7月に退職、同年8月から東京大学高齢社会総合研究機構の特任研究員として従事

2025年4月より(一財)医療経済研究機構・社会保険福祉協会 政策推進部長

2025年4月より(一社)日本フレイル予防サービス振興会 常務理事

近著:

- ① 「地域で取り組む高齢者のフレイル予防」
(監修:一般財団法人医療経済・社旗保険福祉協会、編著:辻哲夫・飯島勝矢・服部真治(2021年3月中央法規)、
- ② 「地域包括ケアのまちづくり」(東京大学高齢社会総合研究機構編集(2020年9月東京大学出版会))、
- ③ 「地域包括ケアのまちづくりとコンパクトシティに向けての提言」(2019年5月山口幹幸編著「コンパクトシティ」を問う(プロGRESS))

1. 日本の現状

高齢化が世界最高水準で今後一段と進行(85歳以上人口が1000万人社会へ)

- ・平均寿命(2023年推計):男性 81.05歳、女性 87.09歳(世界トップクラス)
- ・健康寿命(直近データ・2019年):男性 72.68歳、女性 75.38歳
- ・その差(不健康期間):男性 約8.4年、女性 約11.7年
 - ➡ 日本は寿命は長い、その分「介護や医療に依存する期間」も長い
(医療技術の進歩で生命予後は延びても、ADL低下を抱えて長期生活する高齢者も増加)

2. 日本で差が大きい要因

- ・「要介護状態の長期化」・・・介護が必要な状態に早くから入り込み、かつ抜け出せないことも要因
 - ➡ 介護サービスの充実:介護保険制度により支援が得られるため、「生存期間は延びるが、自立度は低いまま」というケースで長期化
 - ➡ 核家族化・独居高齢者の増加で支えが弱まり、早い段階で要介護化しやすい
- ・「加齢に伴うフレイル(虚弱化)」:要介護化の前、フレイルは早い段階から進行しこの兆候を見逃すと回復困難

3. フレイル予防は要介護への入口を遅らせ、出口(回復可能性)を広げる戦略

- ・フレイル予防の3本柱の反応性:フレイル予防で体力や意欲を保ってきた住民は、たとえ重度状態になっても社会との関係やリハビリ等の介入に反応しやすい
- ・官民連携によるフレイル予防産業の創出:早期からのフレイル予防の3本柱を具体化する民間企業の創意工夫は自治体が行う介護予防政策と連携することで、国民の「健康寿命の延伸」に貢献する
 - ➡ その結果、「要介護認定率の低下」、「要介護期間の短縮」、即ち介護保険の適正化を下支えする

4. フレイルの定義とフレイル予防の意義

フレイルとは加齢の過程で生じる健全な状態と要介護状態の中間の状態

- ・健全からフレイルまでの段階であれば要介護状態よりも戻れる可能性はるかに高い
 - ・フレイルは加齢の過程で生ずるものであり生活習慣病のように治療薬等に頼ることができない。
- ➡ 従って従来の介護予防政策より早期からの対策として、フレイル予防対策が重要である



5. フレイル予防の政策の体系

ハイリスク対応の限界点と民間活力・ポピュレーションアプローチの重要性

- ・フレイル予防の政策の体系は、ポピュレーションアプローチ（地域住民の集団に対し、予防についての広報啓発活動や環境整備を行う手法）とハイリスクアプローチ（ハイリスク者を特定し、対象者に専門職が対応（介入）を行う手法）の両方を組み合わせることで最も効果が上がる
- ・フレイル測定的重要性
国の政策と呼応する形で住民と自治体、民間企業が主体となって簡易なフレイル測定手法（15+3）を用いて、住民がフレイルに気がつく仕組みを支援し、これを国全体に早急に普及させ、これを梃子にフレイル予防産業の市場開発を推進する

6. フレイル予防産業の創出

日本フレイル予防サービス振興会（JFA）

日本フレイル予防サービス振興会は、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地方公共団体等の公的団体と連携し、住民主体を基本においたフレイル予防のポピュレーションアプローチの啓発を推進し、民間事業者によるフレイル予防に資するサービスの健全な発展等フレイル予防に資する産業活動の振興を図る

フレイルデータを官民連携事業の共通評価軸

内閣府：成果連動型民間委託（PFS）ガイドライン、厚労省：成果連動型民間委託契約方式（PFS）医療・健康及び介護分野
経産省：社会的インパクト（SIB／PFS等）を目標にした官民連携

- ➡ フレイル予防訴求；JFAによる業界自主認証基準、公正取引規約等の策定
アウトカム「要介護認定率の低下」、「要介護期間の短縮」、即ち介護保険の適正化

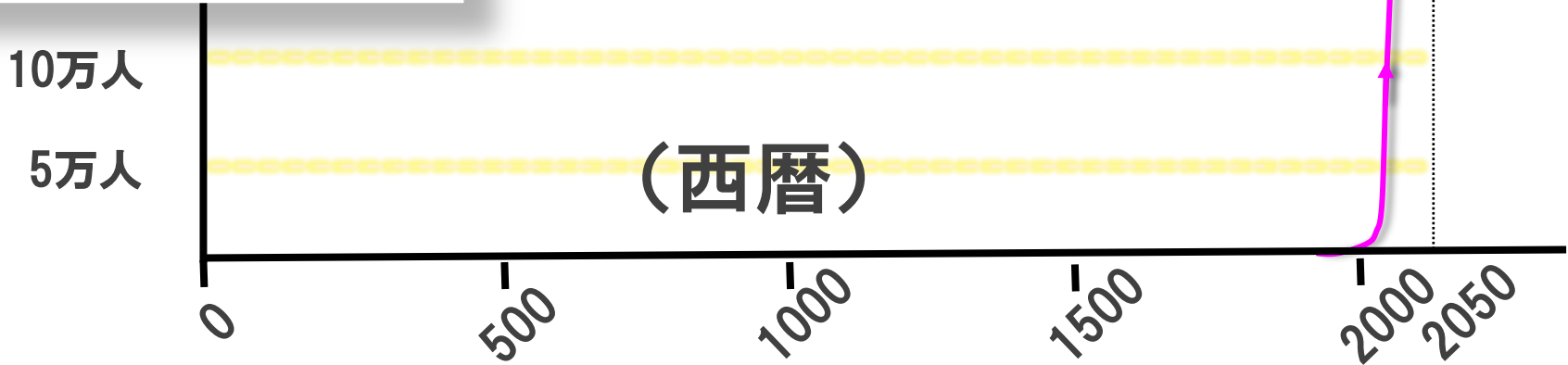
日本の高齢化の推移 100歳以上の人口

将来の平均寿命は**男性84.19歳、女性90.93歳**
 (2060年女性の平均寿命は90年を超える・・・80歳からどう生きるか)

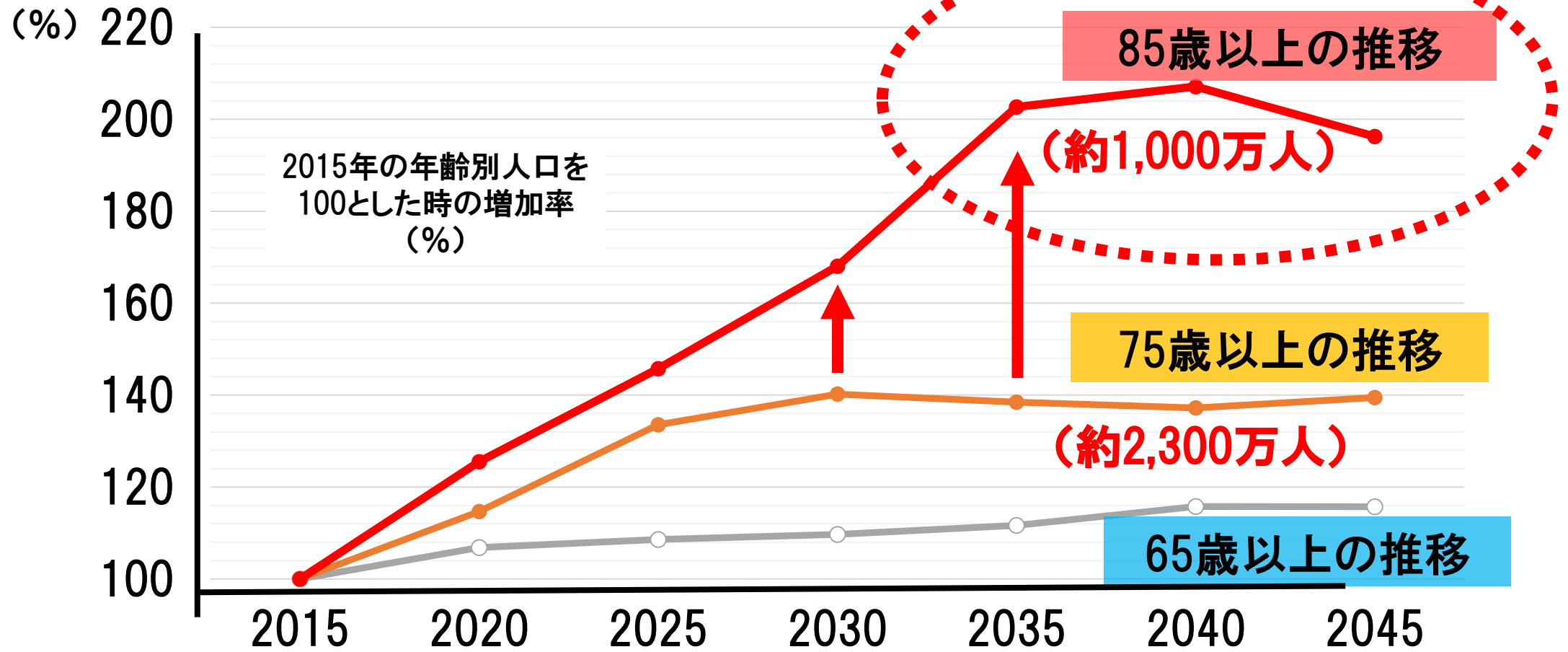
100歳以上人口	
1963年	153人
1973年	495人
1983年	1354人
1993年	4802人
2003年	20561人
2013年	54397人
2023年	92139人
2025年	99763人

(約9割が女性)
健康であることが
重要!

30~50万人
規模



日本の高齢化の推移 大都市圏の85歳以上の人口の激増



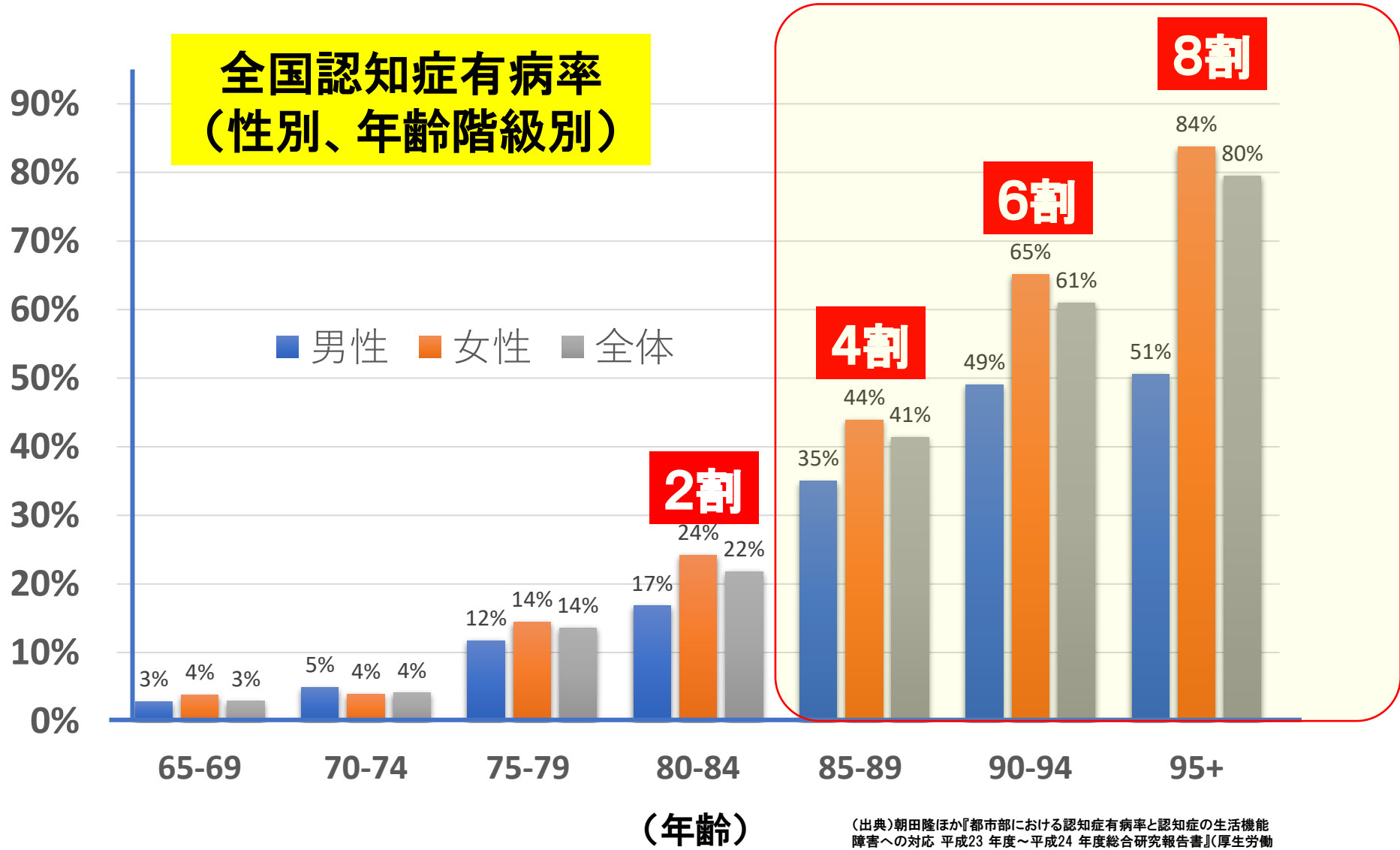
人口	75歳以上	85歳以上
2030年	16,322,237	8,306,260
2045年	22,766,643	9,698,466

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

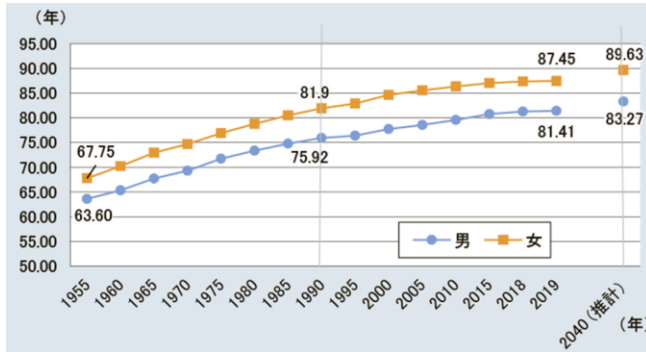
将来の地域別男女5歳階級別人口(各年10月1日時点の推計人口:2015年は国勢調査による実績値)

日本の高齢化の推移

85歳から認知症有病者の激増

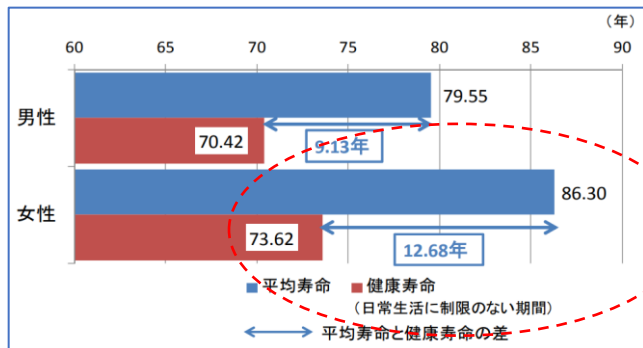


日本の平均寿命の推移と健康寿命延伸への課題



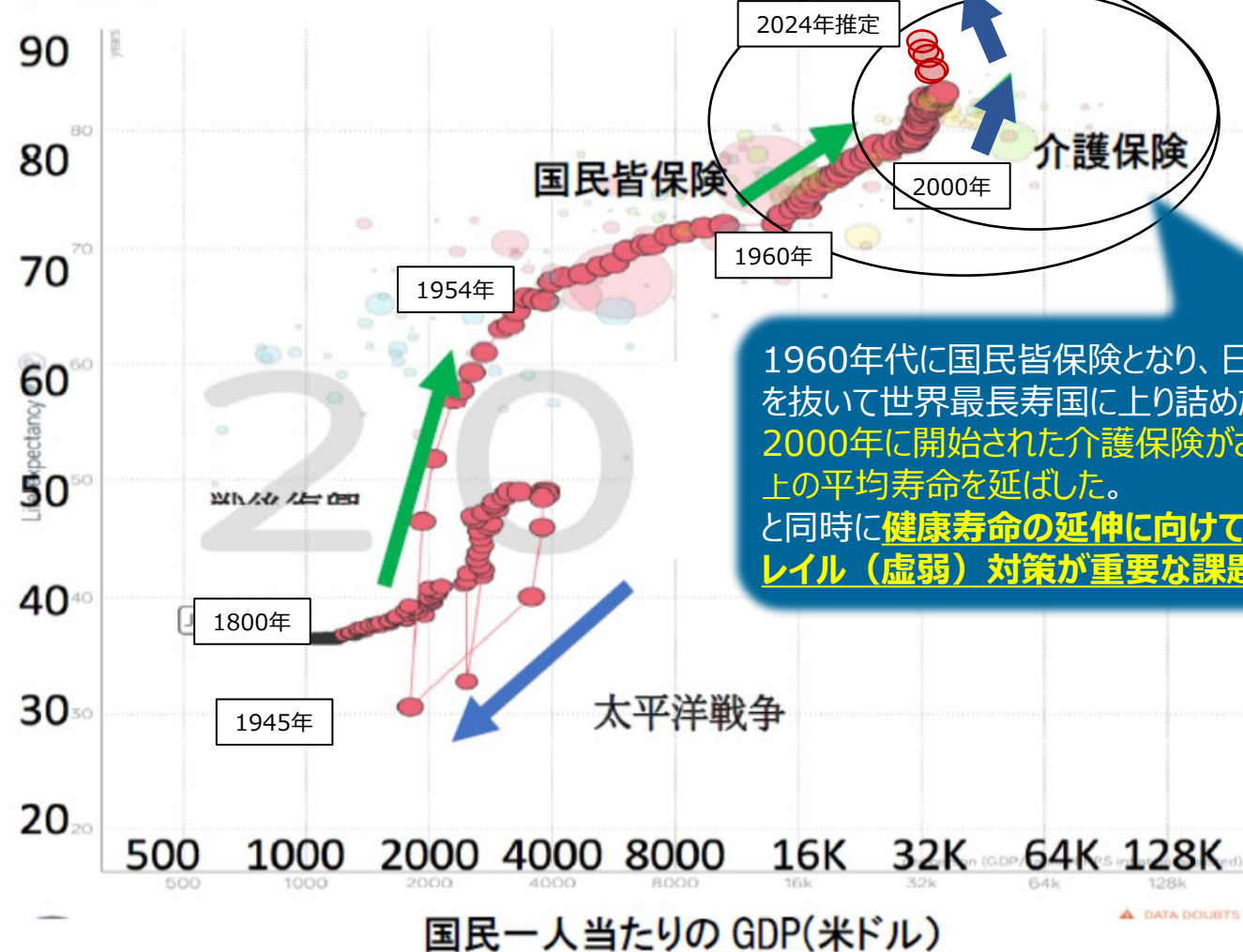
資料：2019年までは厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「令和元年簡易生命表」、2040年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」における出生中位・死亡中位推計。

平均寿命と健康寿命の差



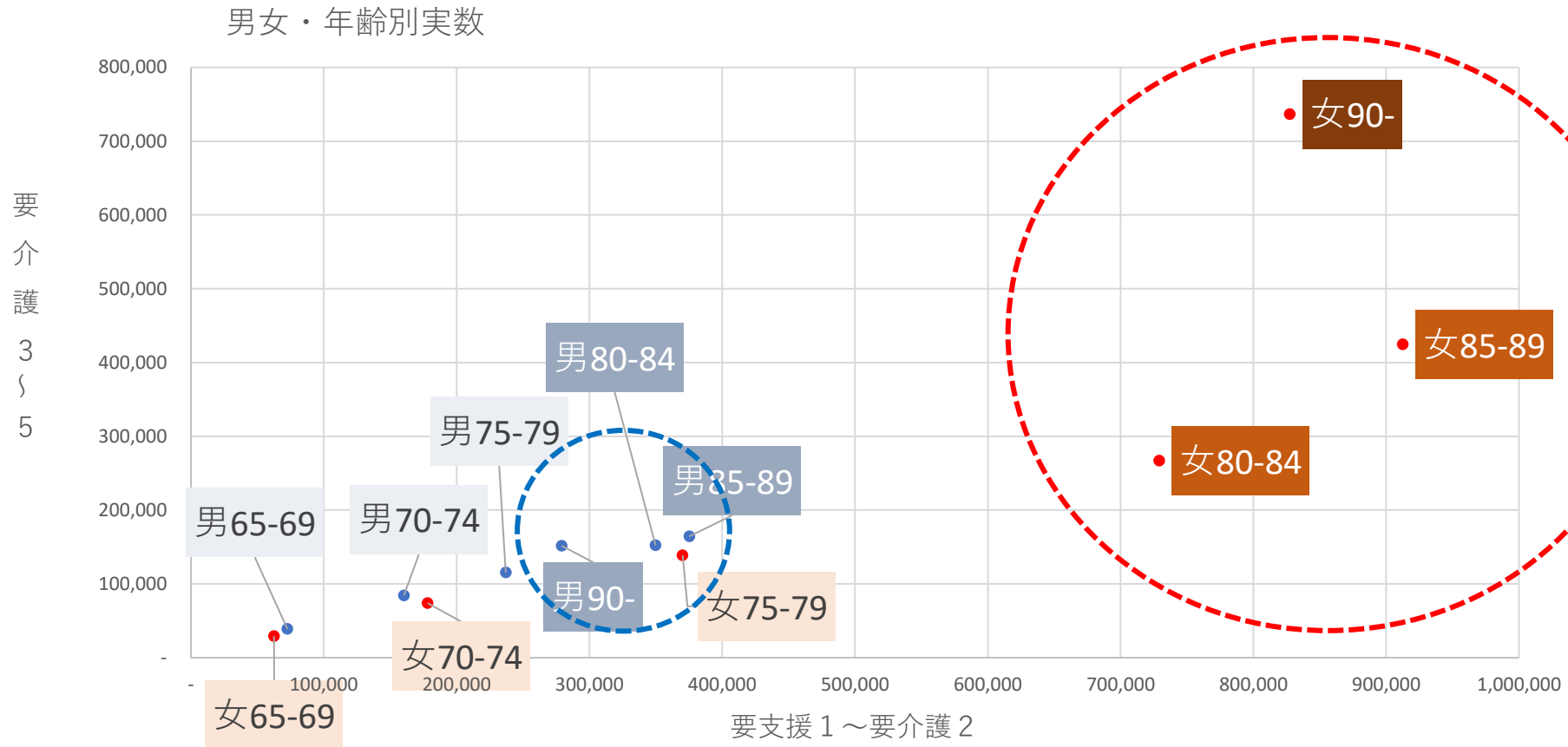
資料：平均寿命(平成22年)は、厚生労働省「平成22年完全生命表」健康寿命(平成22年)は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

平均寿命



時代による平均寿命の変遷 (東京都長寿医療センター資料) に加筆

③-1 【男女・年齢別】全国 実数

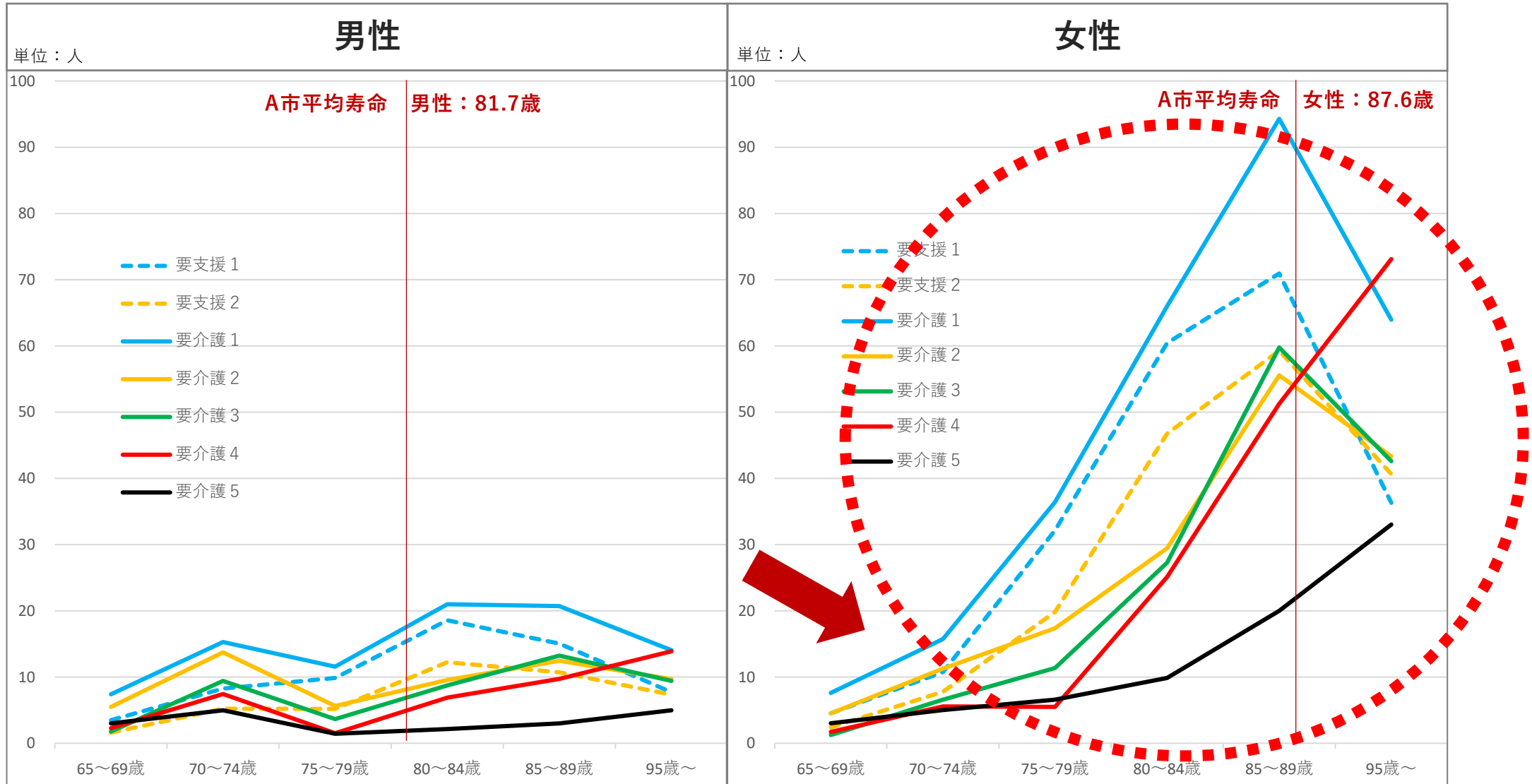


- 基本的に、年齢が上がるにつれて縦軸横軸ともに増加している
- 90歳以上については、男性は85-89歳と比べて横軸縦軸ともに減少
女性は、横軸はやや減少しているが、縦軸は大きく増加している

問題提起

なぜ大きな男女間の差がうまれるのか？

A団地地域の「現在の要介護度別・男女別・年齢別人数」(グラフ化)



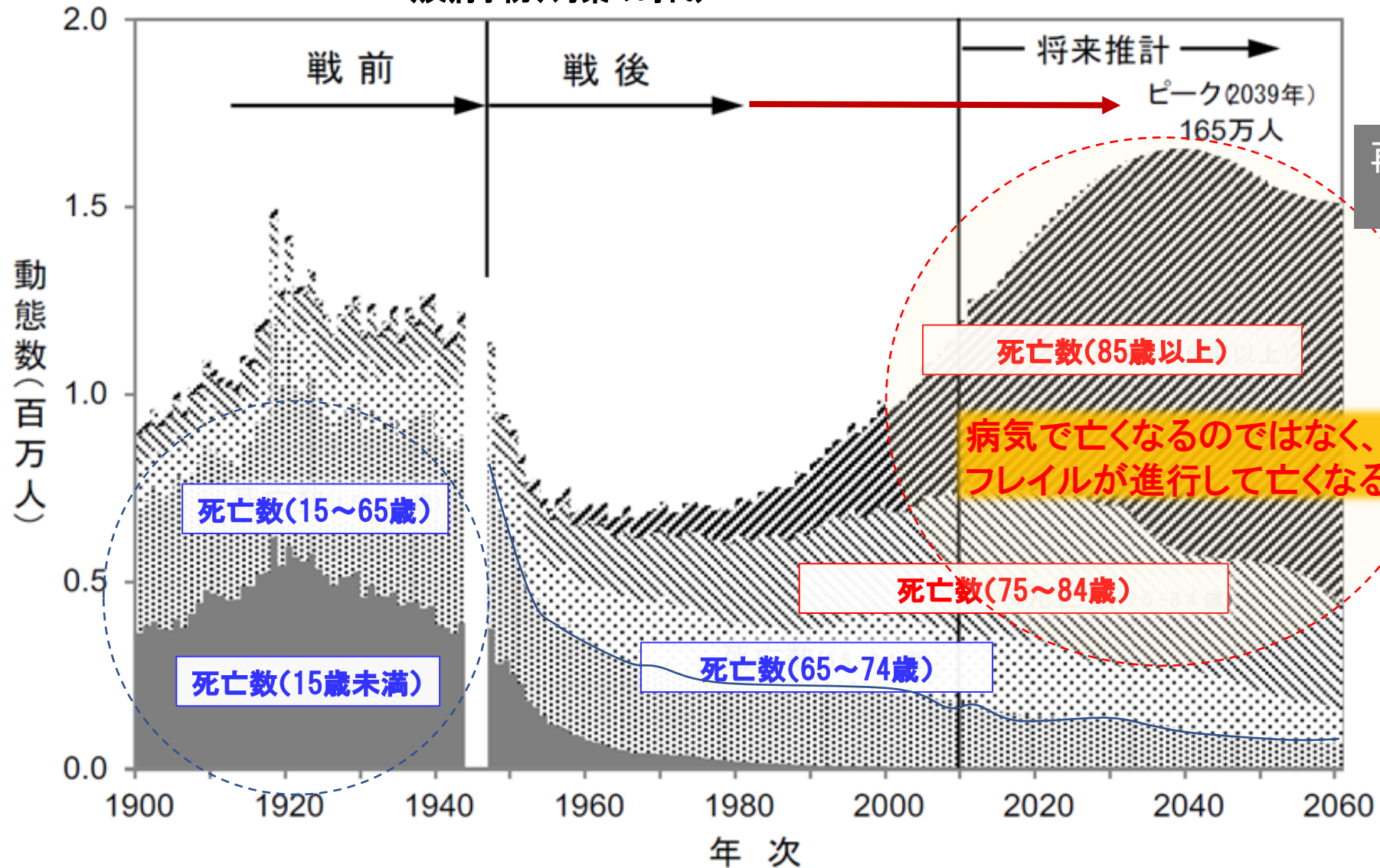
特に女性は

- ◎70歳を超えると軽度要介護認定者が増加
- ◎平均寿命を超えると重度要介護認定者が増加

年齢別死亡数の歴史的推移

(疾病予防、対策の時代)

(フレイル予防、対策の時代へ)

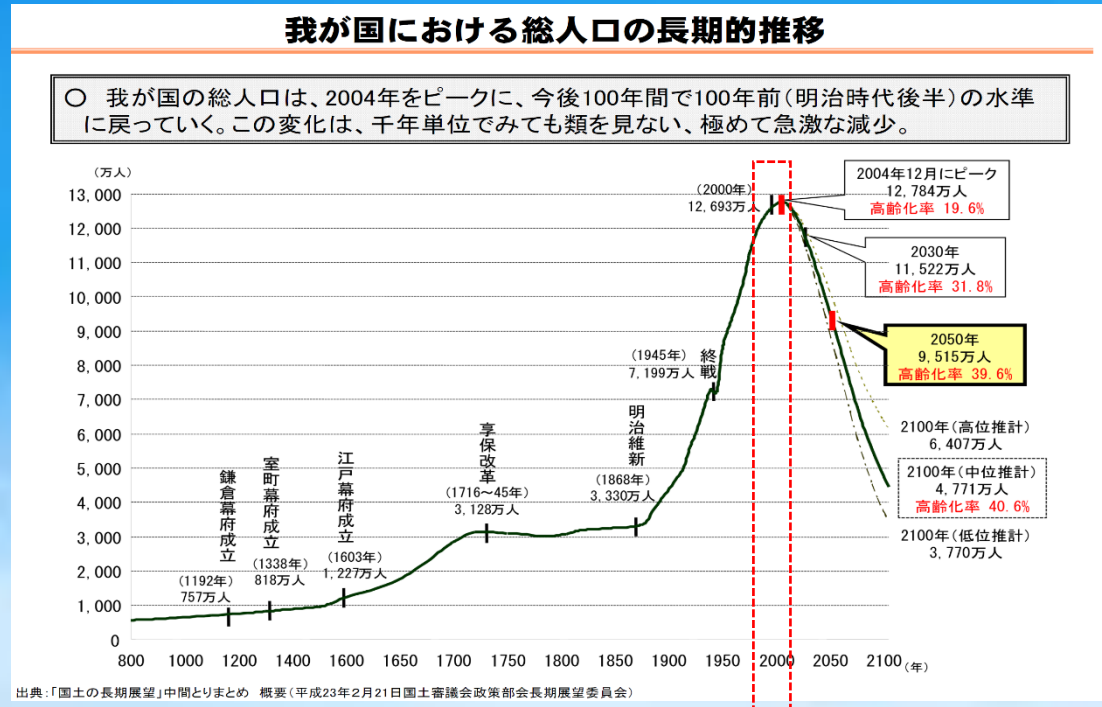


(国立社会保障・人口問題研究所 金子隆一氏資料より)

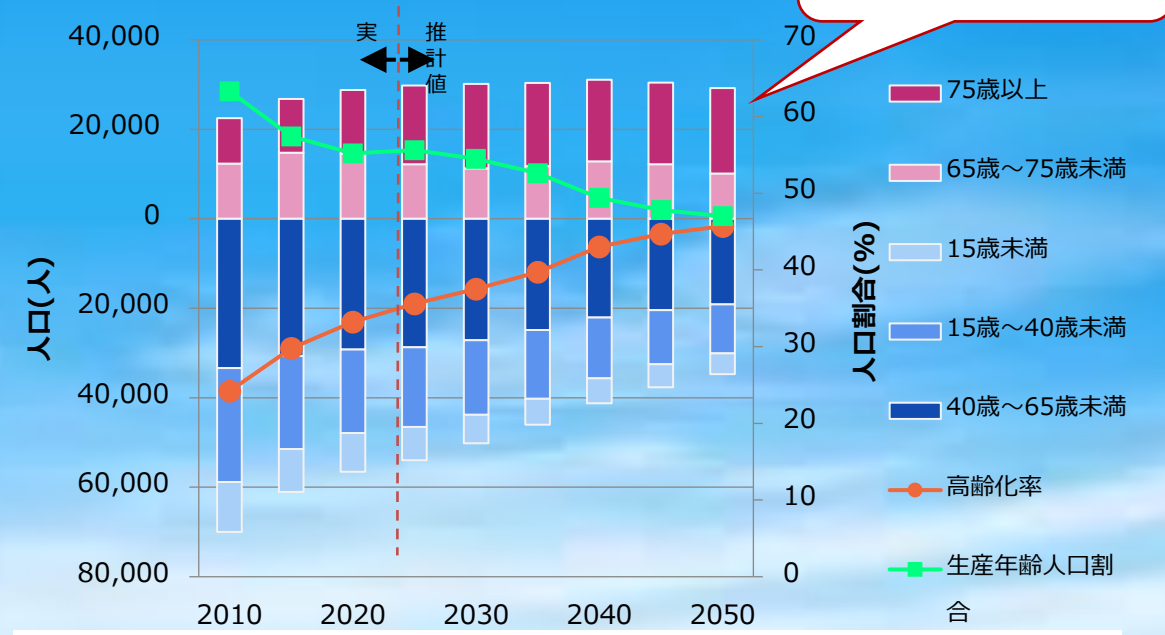
日本の高齢化の課題をみんなでしっかり理解しよう

2025年から75歳以上の方々の割合だけが増加していく時代に

日本の総人口の長期的推移



A市の人口の推移



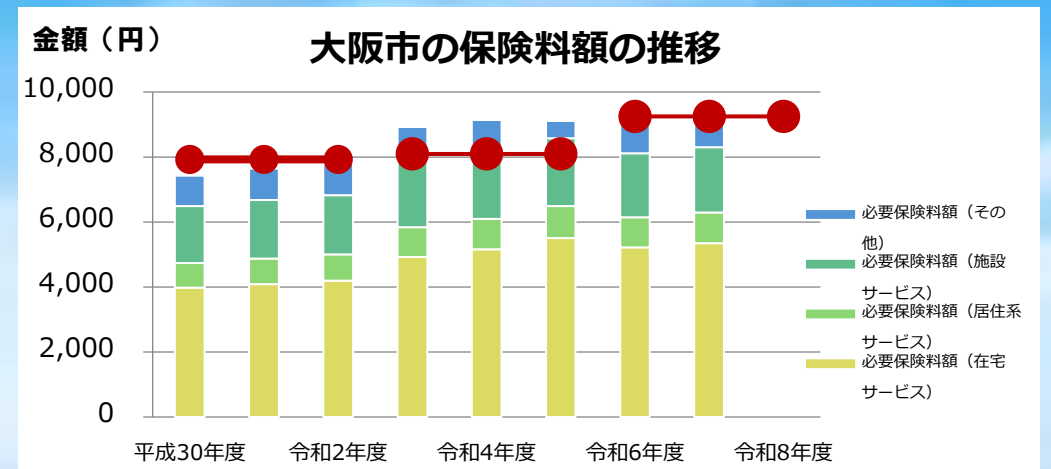
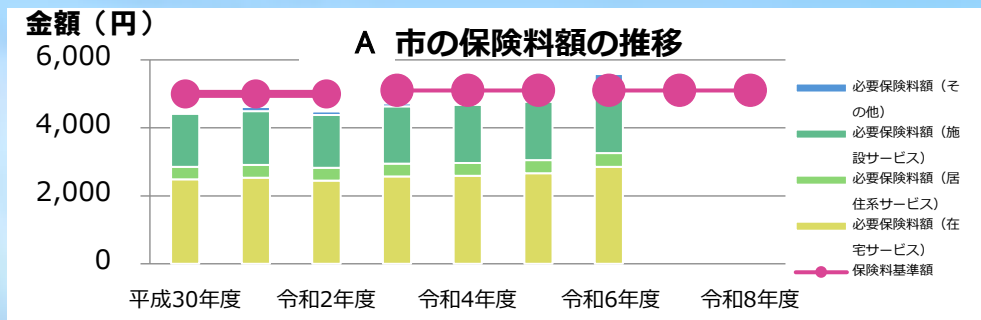
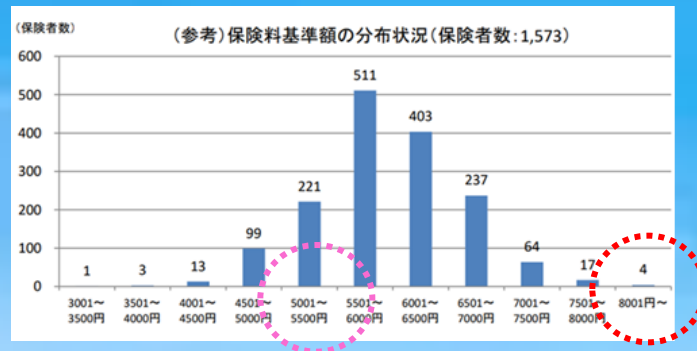
(出典) 2000年~2020年まで:総務省「国勢調査」
 2025年以降:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

日本全体では2040年に85歳以上人口が1000万人¹³

介護保険料の最高は大阪府**大阪市**の**9249円**、 最低は東京都小笠原村3374円で、保険料は2.74倍の開き

- 第9期の介護保険第1号保険料を都道府県別にみると、最も高いのは大阪府の7486円(前期から9.7%増)
最も低いのは山口県の5568円(前期から2.2%増)で、その格差は1.34倍
大阪市は大変な状況ですが、これはこれから多くの自治体が遭遇する序章にすぎないのかもしれない・・・

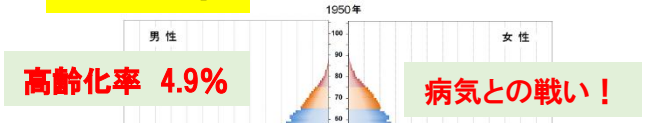
A市は頑張っている！
これからの75歳人口の急増にどう対応していくか



人口ピラミッド

超高齢社会

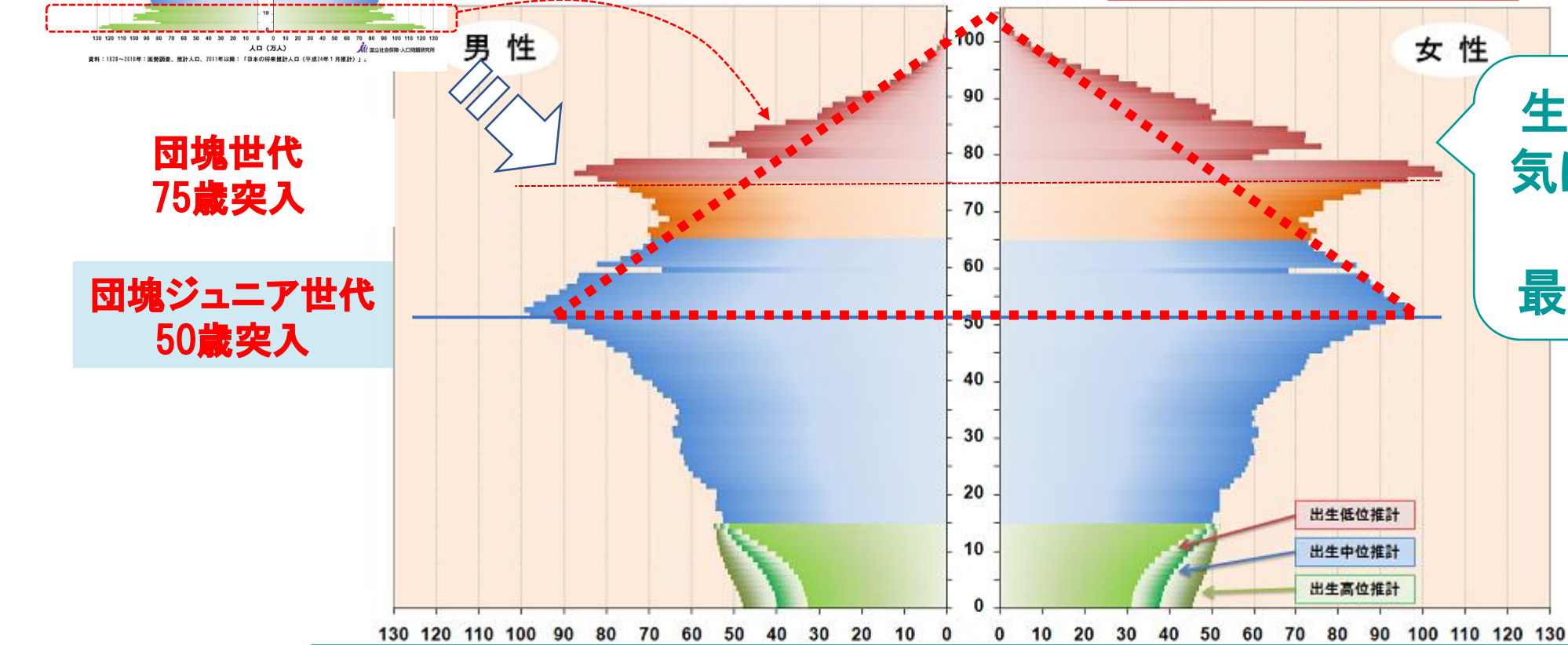
1950年



総人口 = 12,065万人
65歳以上 3,657万人

2025年

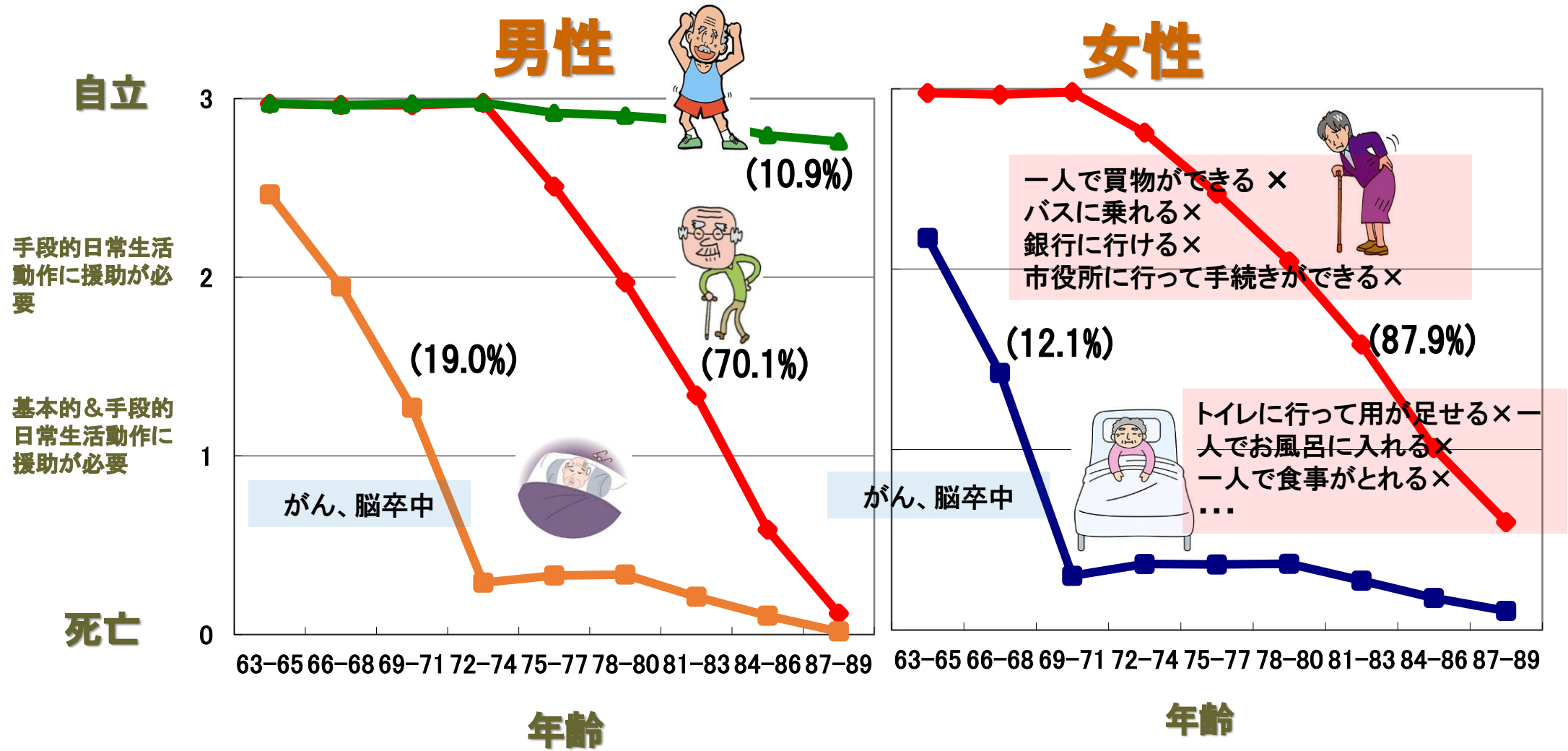
高齢化率 30.3%



生涯を健康で元気に過ごすことを私たちの最大の目標に！

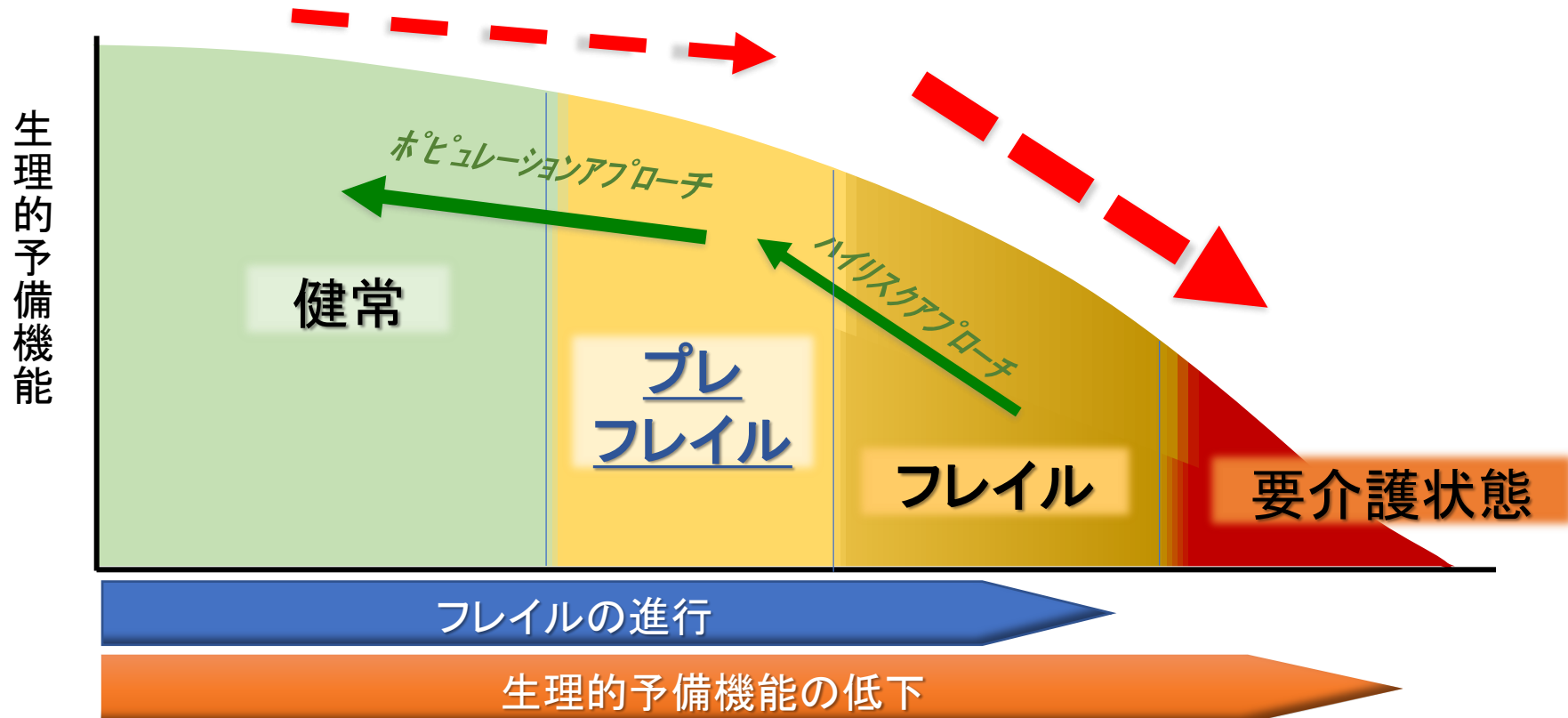
老いの長期化(虚弱化)へ
⇒サルコペニア・ロコモ(足腰の衰え)、認知症、老衰・・・
・医療の課題の重点がシフトしているが、対応ができていない

高齢者の増加と多様なパターン (全国高齢者20年の追跡調査)



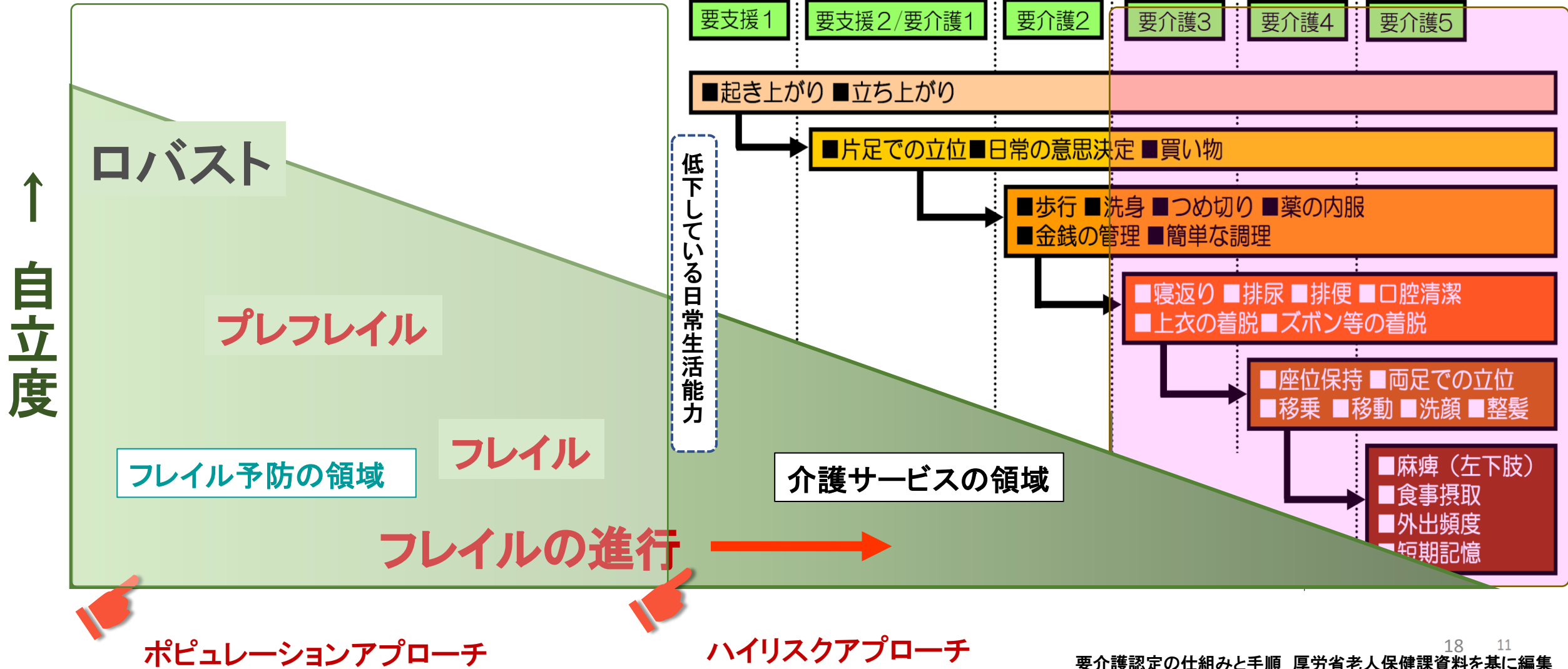
フレイルとは？

- 加齢により体力や気力が弱まっている状態
- 健常と要介護状態の間の状態
- 多面的な要因（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
- 適切な介入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（いわゆる可逆性）



高齢者のフレイルの進行と介護認定の位置づけ

加齢性フレイル進行の状態像 要介護状態区分の状態増像



日本全体でフレイル、プレフレイルの方々はどのくらいいるんでしょうか？



令和 2 年 9 月 3 日
地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター

「日本人高齢者全体のフレイル割合は 8.7%」

○ 発表内容の概要

フレイル(Frailty)とは、「健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体機能や認知機能の低下がみられる状態」を指します。国や自治体は、健康寿命の延伸に向けフレイル予防に関する施策を打ち立てています。

フレイル予防に関する施策を実施・評価するためには、そもそもどのくらいの方がフレイルに該当しているかを把握することが重要です。これまで、いくつかの研究で日本人の高齢者のフレイル該当者割合(以下、フレイル割合)が調べられています。しかし、どれも特定地域での調査であり、「日本人高齢者全体」のフレイル割合を把握することはできていませんでした。

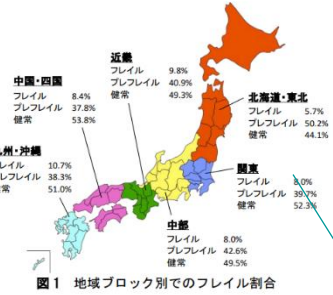
研究チームは、代表サンプルによる「全国高齢者パネル調査」のデータを用い、地域在住の日本人高齢者全体のフレイル割合を初めて明らかにしました。この成果は、国際誌 Archives of Gerontology and Geriatrics に掲載されました。

○ 研究目的

全国の地域在住日本人高齢者のフレイル割合を把握すること。

○ 研究成果の概要

2012 年に行われた全国高齢者パネル調査の参加者のうち、訪問調査に協力した 65 歳以上の高齢者 2,206 名のデータを解析しました。フレイルの把握は、世界で最も使用されている Friedらの指標を用いました。指標に含まれる 5 個の項目のうち、3 個以上該当した場合に「フレイル」、1-2 個の場合に「プレフレイル」(フレイルの前駆状態)、0 個の場合に「健常」と判断します。



回答者の性別、年齢の偏りを調整した上でフレイル割合を算出したところ、**8.7%の人がフレイルに該当していました**。この割合は、諸外国に比べると低いものです。なお、プレフレイルは 40.8%、健常は 50.5%でした

また、女性、高齢、社会経済的状態が低い、健康状態が悪いほど、フレイル割合は高い傾向がありました。地域ブロック別では、概ね、西日本で高く、東日本で低い「西高東低」の傾向がみられました(図 1)。

○ 研究の意義

本邦で初めて地域在住日本人高齢者のフレイル割合を明らかにした点で大きな意義があります。フレイル予防に関する施策の評価、あるいはフレイルに関する学術研究のマイルストーン(基準値・目標値)になる知見です。

また、性別、年齢、社会経済的状態といった個人特性に加え、地域ブロックによるフレイル割合の違いを「見える化」したことで、健康格差の是正の必要性をあらためて訴える研究といえます。

【論文情報】
Murayama H, Kobayashi E, Okamoto S, et al. National prevalence of frailty in the older Japanese population: Findings from a nationally representative survey. Archives of Gerontology and Geriatrics, 2020.

(問い合わせ先)
東京都健康長寿医療センター研究所
社会参加と地域保健研究チーム・専門副部長 村山洋史
電話 03-3964-3241 内線4257
Email: murayama@tmig.or.jp

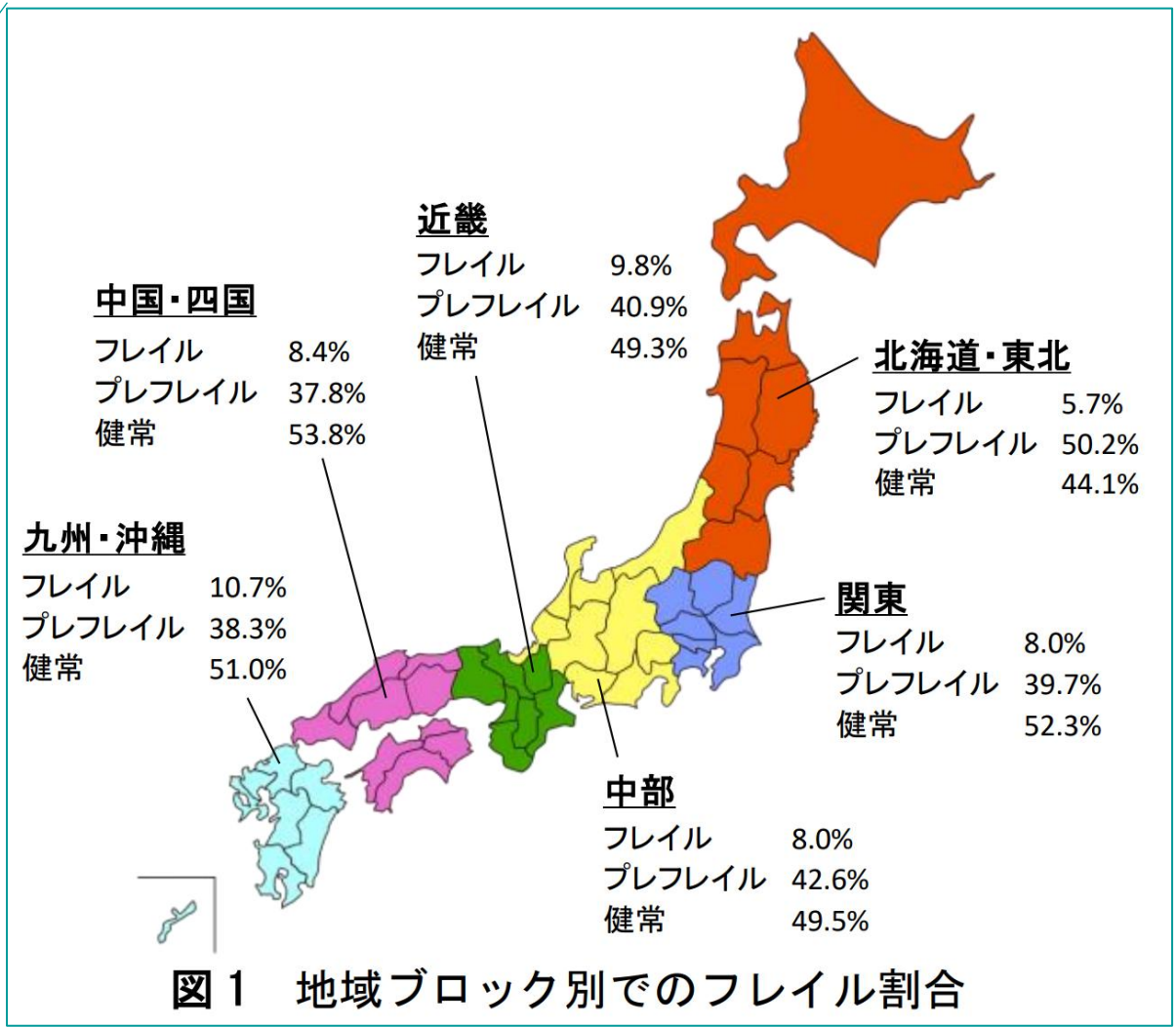


図 1 地域ブロック別でのフレイル割合

65歳以上高齢者
フレイル 8.7%、プレフレイル 40.8%、健常 50.5%

出典; 東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム・専門副部長 村山洋史

2035年団塊の世代が85歳を迎える→厳しい介護

令和7年版の高齢社会白書

- ・我が国の総人口は、令和6年10月1日現在、1億2,380万人。
- ・65歳以上人口は、3,624万人。総人口に占める65歳以上人口の割合(高齢化率)は「29.3%」。
- ・「65～74歳人口」は1,547万人。総人口に占める割合は12.5%。
- ・「75歳以上人口」は2,078万人。総人口に占める割合は16.8%(65～74歳人口を上回っている)。
- ・令和52(2070)年には、2.6人に1人が65歳以上、約4人に1人が75歳以上。

→高齢者のフレイル対策が極めて重要な時代となる

令和6年全国65歳以上人口 3,624万人
非認定者(2900万人)

フレイル	250万人 (8.7%)
プレフレイル	1189万人 (40.8%)
健常	1461万人 (50.5%)

要介護・要支援認定者は717万人、
認定率は19.9%

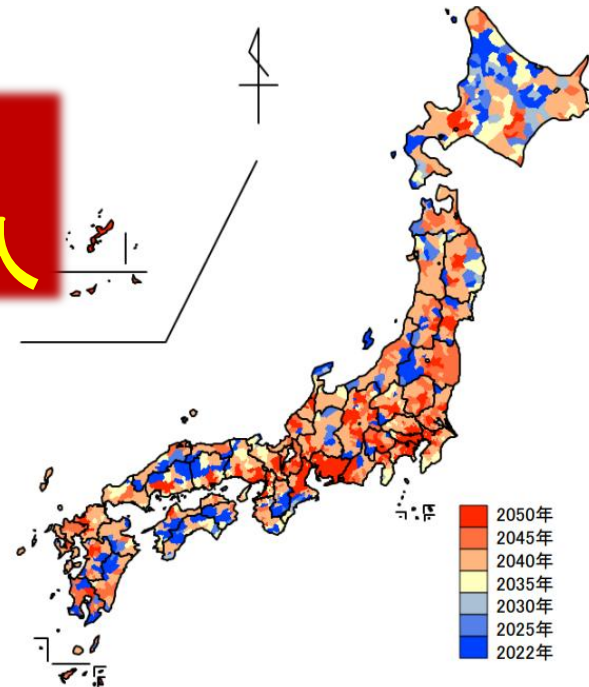
少なくともプレフレイル、フレイルの
約1500万人が2035年要介護・要支
援認定予備軍

どうする？
1500万人

都市部の厳しい介護介護サービス利用者数の見込み

保険者別 2050年までの間にサービス利用者数が最も多い年

令和6年12月23日社会保障審
議会介護保険部会資料3より



最も利用者数が多くなる年の利
用者数の2022年の利用者数と
の比(増加率)をみると、+20%
未満の保険者(約44%)が多い一
方で、+60%以上となる保険者
(約13%)も存在する。

柏スタディ(2012～)

- 大規模高齢者虚弱予防研究「栄養と体の健康増進調査」
- 加齢による心身機能および社会性の低下に着目し、特に『サルコペニア(筋肉減弱)』の原因の解明を目的とした疫学研究
- 柏市内14か所の保健センターや近隣センターで実施
- 2000名を超える地域高齢者(自立～要支援)が参加



『市民の手による』

市民のための健康調査

数多くの『就労スタッフ』も大活躍の現場



専門職と就労スタッフも仲良く



スタッフ同士協力



就労スタッフの動きも機敏に

柏スタディーで実施した検査項目

採血

メタボ検査・低栄養(Alb・TTR)
残血清保存(Zn・VitaD・脳由来神経栄養因子:BDNF)

聞き取り

WH05・学歴・GOHAI・生活のひろがり・ころばない自信・入浴・休まず歩ける距離・人とのつながり・MoCA/MMSE・転倒スコア・社会関係資本・ヘルスリテラシー・GDS15・IADL・身体活動量

身体測定

身長・体重(Inbody)・腹囲・周囲径(下腿・上腕・大腿)・第1-2指間厚(定規・キャリパー)TSF・大腿四頭筋エコー厚

運動機能

SPPB(バランス・歩行速度・椅子座り5回時間)・握力・ピンチ力・TUG・開眼片足立・膝力・重心動揺測定

口腔機能

歯数・噛み合わせ・RSST惹起・構音・舌圧・味覚(来年)・口腔湿潤度・咬合(グミ・ガム・プレスケール)・CPITN・口腔細菌数・口内潜血テスト・舌筋エコー厚

柏スタディから分かったこと

《初考案【指輪っかテスト】によるスクリーニング》

計測器は使わずに自分の指を使う簡易型のチェック方法。



両手の親指と人差し指で輪を作ります。

1



利き足ではない方のふくらはぎの一番太い部分を力を入れずに軽く囲んでみましょう。

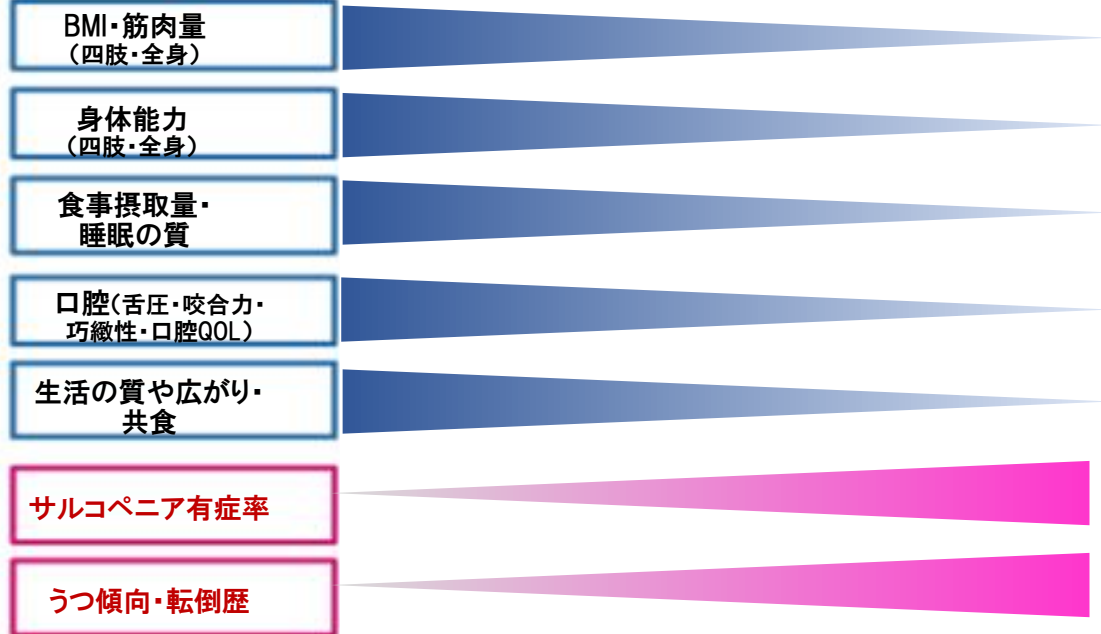
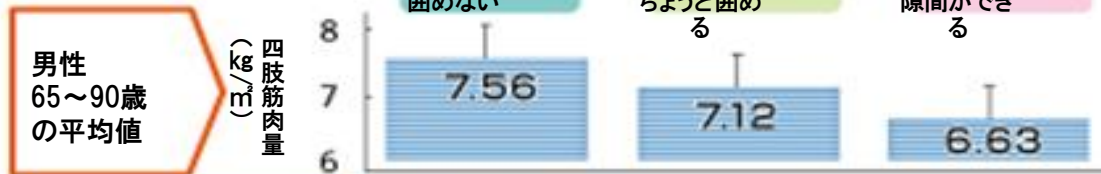
2



囲めない

ちょうど囲める

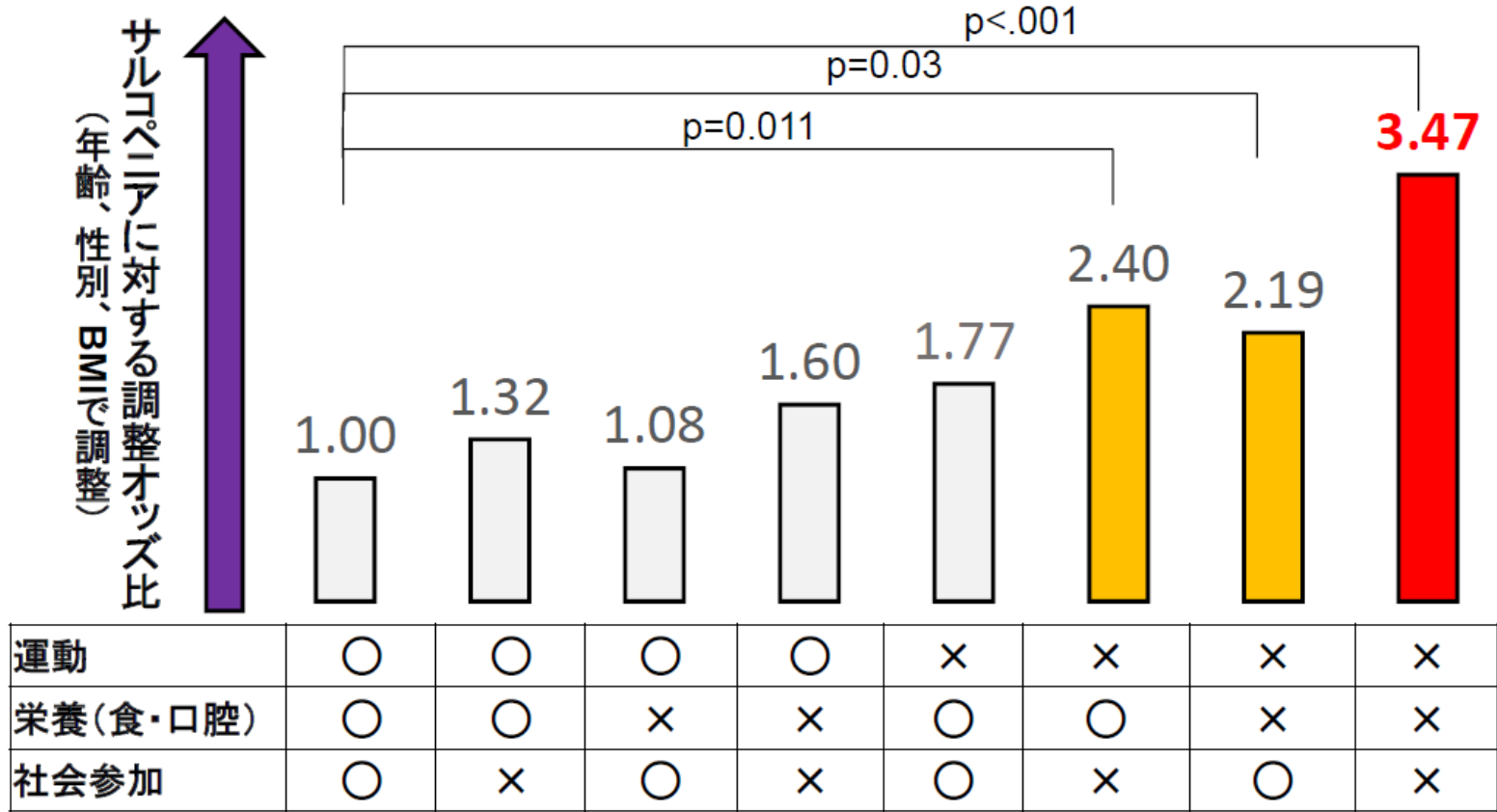
隙間ができる



柏スタディから分かったこと

《 栄養・口腔)運動・社会参加がサルコペニアと強く関連》

(二項ロジスティック回帰分析)



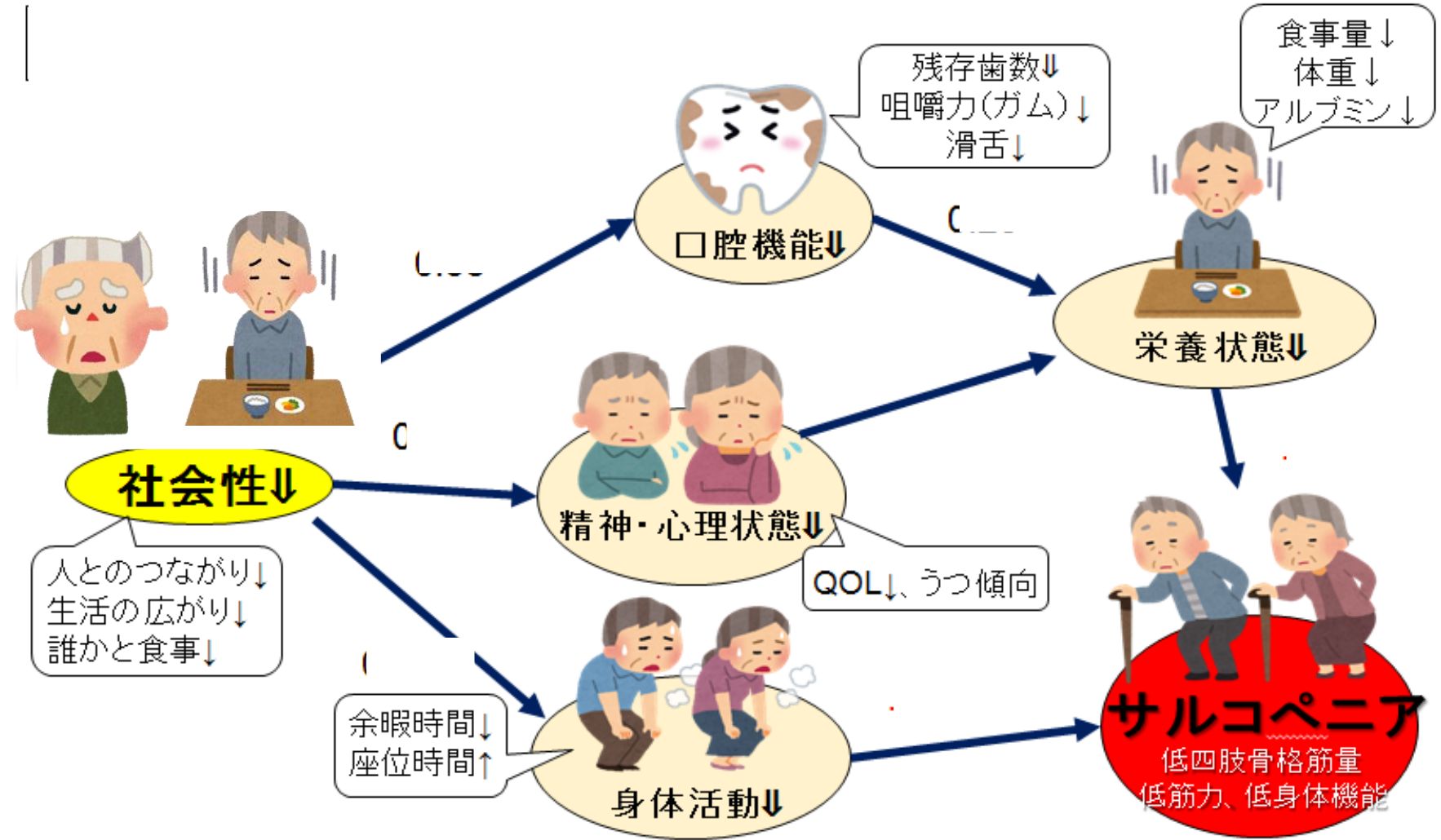
運動	○	○	○	○	×	×	×	×
栄養(食・口腔)	○	○	×	×	○	○	×	×
社会参加	○	×	○	×	○	×	○	×

【運動】○: 1回30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している
 【栄養(食・口腔)】○: ほとんど毎日4食品群以上食べている and さきいか・たくあん位の固さの食べ物がかめる
 【社会参加】○: サークルや団体などの組織・会に2つ以上入っている (n=1151)



柏スタディから分かったこと…その③

《フレイルは社会性の欠如・低下から始まりやすい!!》



東京大学 高齢社会総合研究機構・飯島勝矢ら
厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)「虚弱・サルコペニアモデルを踏まえた高齢者食生活支援の枠組みと
包括的介護予防プログラムの考案および検証を目的とした調査研究」(H26年度報告書より)

社会性の重要性：「孤独」は肥満より健康に悪い



例) 孤立、引きこもり、独居、孤食

VS



「社会的孤立」・・・29%

「孤独感」・・・・・・26%

「一人暮らし」・・・32%

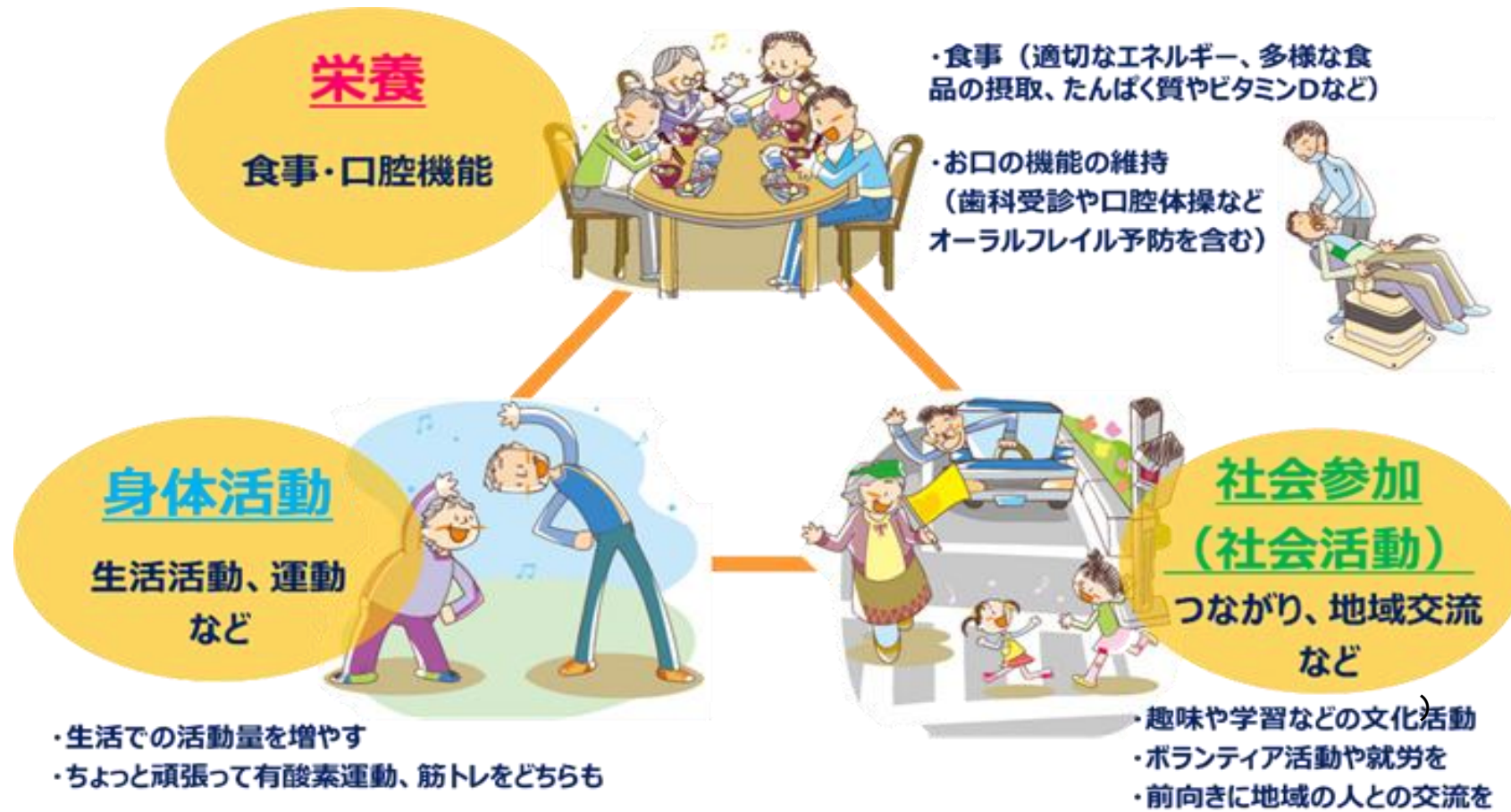
高年齢者の死亡リスクを高める

フレイルは予防できる！

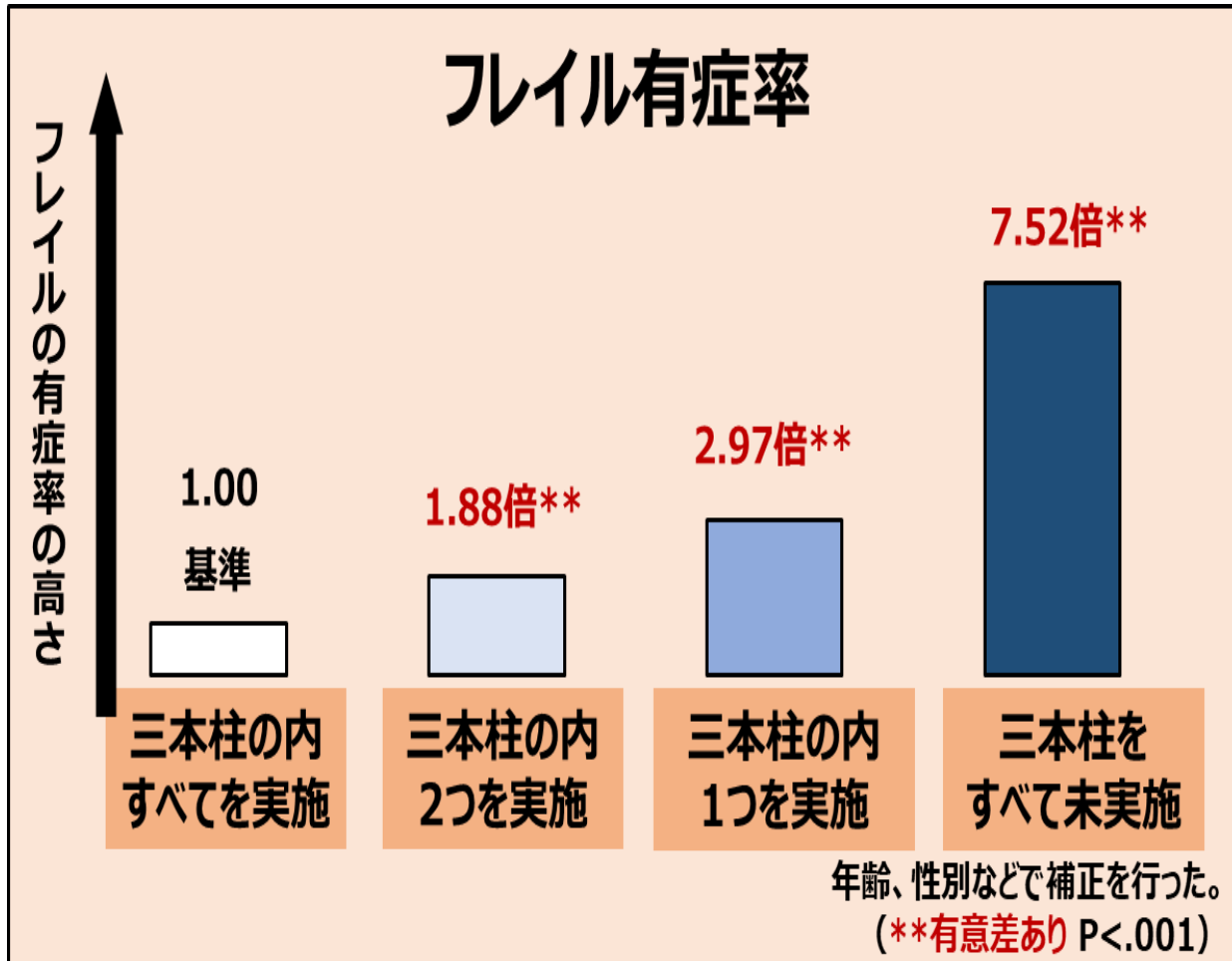
三本柱の取り組み

＜1つより、2つ、2つより3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



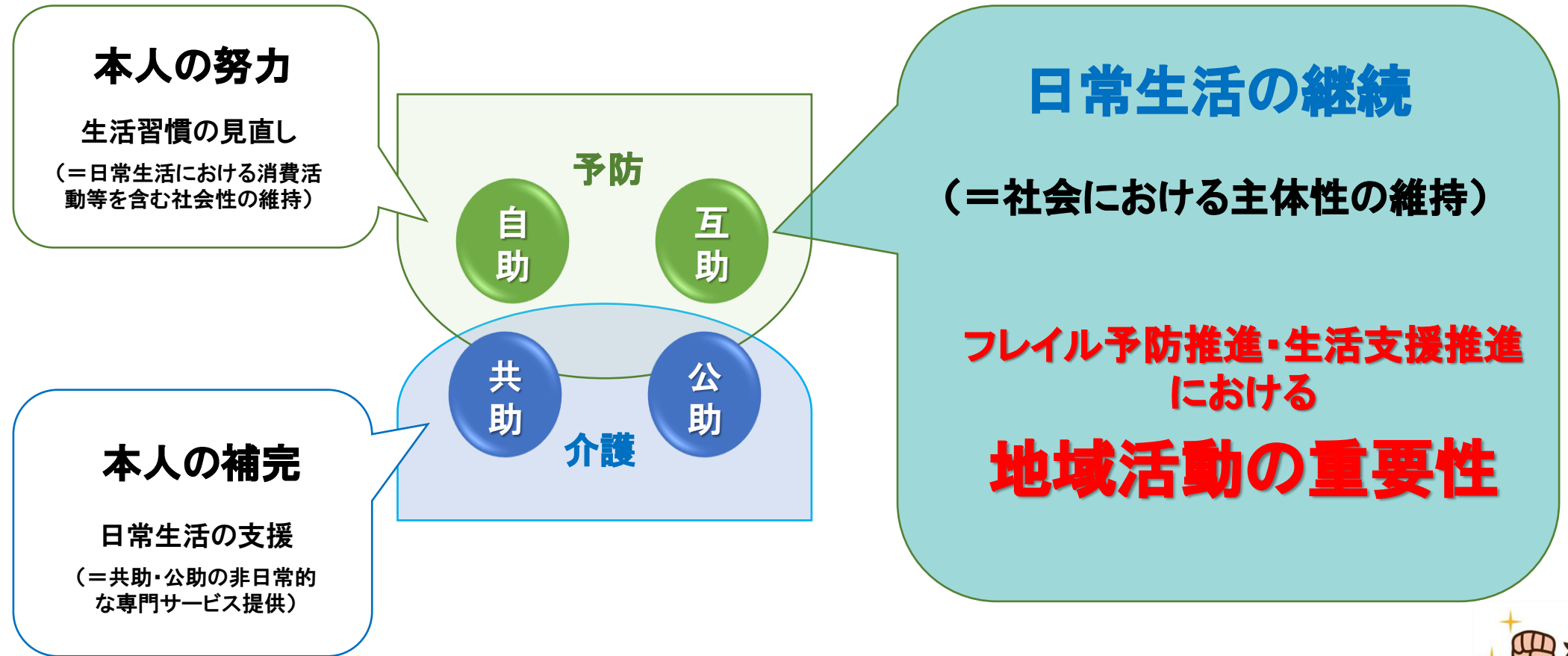
三本柱は、1つだけでなく2つ、2つより3つと複数の柱に取り組むことが、フレイル予防に効果がある。

【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

フレイル予防推進・生活支援推進における 地域活動の重要性



地域・住民の力でフレイル予防推進・生活支援推進を図る





第2回フレイル予防推進会議総会・シンポジウム

2024年11月22日（金） 13時00分～16時00分

於：全社協・灘尾ホール

主催：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

【プログラム】

第1部 第2回フレイル予防推進会議総会

時間	内容
13:00～13:09	開会宣言 辻 哲夫 氏（フレイル予防推進会議 事務局長／ 一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 理事長）
	会長挨拶 黒岩 祐治 氏（フレイル予防推進会議 会長／神奈川知事）
13:09～13:55	議事 (1) フレイル予防推進会議設置以降の活動報告について (2) 今後のフレイル予防啓発方針の決定について (3) フレイル予防啓発推進への抱負について
13:55	閉会

第2部 シンポジウム

「住民主体によるフレイル予防のポピュレーションアプローチに向けての新しい取組」

時間	内容
14:10～14:20	開会挨拶 川名 勝義 氏 （フレイル予防推進会議 実行委員長／神奈川 福祉子どもみらい局 局長）
	座長趣旨説明 飯島 勝矢 氏 （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）
14:20～15:20	【ショートレクチャー】 i. 住民主体での質問・計測を通じたフレイル予防啓発活動 小松 仁規 氏（NPO法人フレイルサポート仁淀川 理事） 山中 喜郎 氏・山崎 幸彦 氏（仁淀川町フレイルサポーター） 成田 慎一 氏 （公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 共生社会推進部 部長） ii. 「集いの場」等の住民主体の活動を通じた介護予防のまちづくり 田中 明美 氏（生駒市 特命監） 宿 美代子氏（わくわく教室 in 鹿ノ台 代表） iii. 企業によるフレイル予防の推進と認証事業の試み 乾 裕之 氏（イオン株式会社 生活圏推進チーム） iv. フレイル予防ポピュレーションアプローチ推進のための情報システムの開発に向けて 岡本 茂雄 氏（国立研究開発法人産業技術総合研究所 招聘研究員）
15:20～15:50	【パネルディスカッション】 座長 飯島 勝矢 氏 ショートレクチャー 演者 久木 邦彦 氏（イオン株式会社 顧問）／川名 勝義 氏 等

※諸事情により演者等が変更される場合がありますので、あらかじめご了承ください。

【総会出席者】

カテゴリ	所属	役職	氏名
都道府県	神奈川県	知事	黒岩 祐治
	徳島県	知事	後藤田 正純
	高知県	知事	濱田 省司
市町村	宮城県仙台市	市長	郡 和子
	茨城県常陸太田市	市長	宮田 達夫
	埼玉県春日部市	市長	岩谷 一弘
	埼玉県富士見市	市長	星野 光弘
	埼玉県鶴ヶ島市	市長	齊藤 芳久
	千葉県茂原市	市長	市原 淳
	千葉県市原市	市長	小出 譲治
	東京都文京区	区長	成澤 隆修
	東京都西東京市	市長	池澤 隆史
	神奈川県平塚市	市長	落合 克宏
	神奈川県海老名市	市長	内野 優
	岐阜県神戸町	町長	藤井 弘之
	岐阜県輪之内町	町長	朝倉 和仁
	岐阜県安八町	町長	岡田 立
奈良県生駒市	市長	小紫 雅史	
高知県境港市	市長	伊達 憲太郎	
徳島県那賀町	町長	橋本 浩志	
高知県仁淀川町	町長	古味 実	
高知県大豊町	町長	大石 雅夫	
福岡県飯塚市	市長	武井 政一	
沖縄県北中城村	村長	比嘉 孝則	
企業	イオン株式会社	代表執行役社長	吉田 昭夫
	キュービー株式会社	代表取締役 社長執行役員	高宮 満
	株式会社マルタマフーズ	代表取締役社長	服部 太郎

【シンポジウム】

第2回フレイル予防推進会議総会・シンポジウムのご案内

「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」で提案されたフレイル予防推進会議が令和6年7月24日に設置されました。については、11月22日二部形式で、フレイル予防に関する公開イベント（一般参加無料）を開催いたします。第一部の第2回フレイル予防推進会議総会では、フレイル予防のポピュレーションアプローチの啓発目的の対外的な発信を決定いたします。続く、第二部のシンポジウムでは、その啓発内容を今後普及させるため、多様なフレイル予防啓発活動について話し合っていきます。

日 時： 令和6年11月22日（金）13:00～16:00（開場 12:30）
形 式： ハイブリッド（会場/Zoomによるオンライン）
会 場： 全国社会福祉協議会/全社協・灘尾ホール（新設が間ビル内）
（〒100-8980 東京都千代田区霞が関3丁目3番2号 新設が間ビル1F）

内 容： 【第一部】13:00～13:55 第2回フレイル予防推進会議総会（予定）

- 挨拶
黒岩 祐治 氏（フレイル予防推進会議会長 神奈川県知事）
- 議事
1) フレイル予防推進会議設置以降の活動報告について
2) 今後のフレイル予防啓発方針の決定について
3) フレイル予防啓発推進への抱負について
- 一 休 憩

【第二部】14:10～16:00 シンポジウム
（テーマ）
住民主体によるフレイル予防のポピュレーションアプローチに向けての新しい取組
【プログラム】

- 挨拶
川名 勝義 氏（フレイル予防推進会議実行委員長 神奈川県 福祉子どもみらい局 局長）
- 趣旨説明
飯島 勝矢 氏（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）
- ショートレクチャー
 - 住民主体での質問・計測を通じたフレイル予防啓発活動
小松 仁規 氏（NPO法人フレイルサポート仁淀川 理事）
山中喜郎氏・山崎幸彦氏（仁淀川町フレイルサポーター）
成田 慎一 氏（公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 共生社会推進部 部長）
 - 「集いの場」等の住民主体の活動を通じた介護予防のまちづくり
田中 明美 氏（生駒市 特命監）
宿 美代子氏（わくわく教室 in 鹿ノ台 代表）
 - 企業によるフレイル予防の推進と認証事業の試み
乾 裕之 氏（イオン株式会社 生活圏推進チーム）
 - フレイル予防ポピュレーションアプローチ推進のための情報システムの開発
岡本 茂雄 氏（国立研究開発法人産業技術総合研究所 招聘研究員）
- パネルディスカッション
座長 飯島 勝矢 氏
ショートレクチャー 演者
久木 邦彦 氏（イオン株式会社 顧問）／川名 勝義 氏 等
※諸事情により演者等が変更される場合がありますので、あらかじめご了承ください。



III、令和6年度：一体的実施事業におけるフレイル予防のポピュレーションアプローチに向けて



フレイル予防推進会議

- (1) フレイル予防推進会議（自治体、産業界、学術関係者）の設置要綱
- (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

フレイル予防啓発宣言（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。

2. フレイル予防啓発宣言

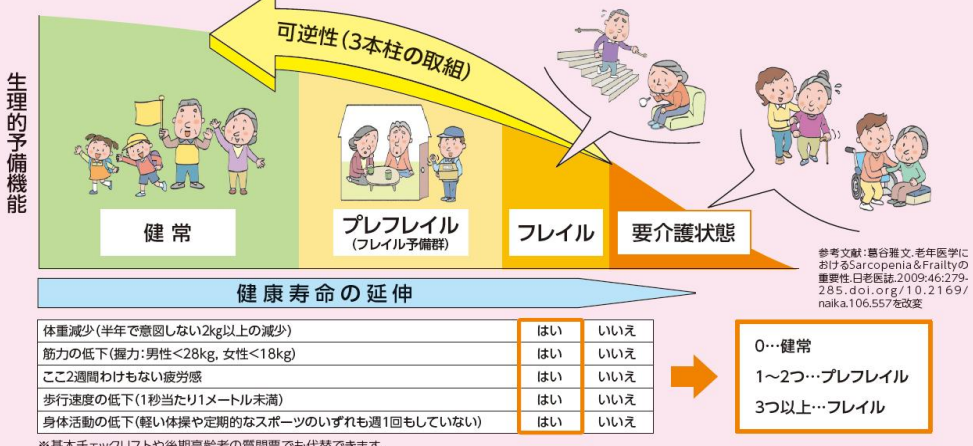
本日ここに、「**フレイル予防住民啓発パンフレット**」及び「**フレイル予防住民啓発パンフレット説明問答集**」を決定し、これらに基づき、フレイル予防のポピュレーションアプローチが全国各方面で展開されることを目指し一体となってフレイル予防の普及啓発活動を推進することを宣言。

→URL:<https://www.ihep.jp/>

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。

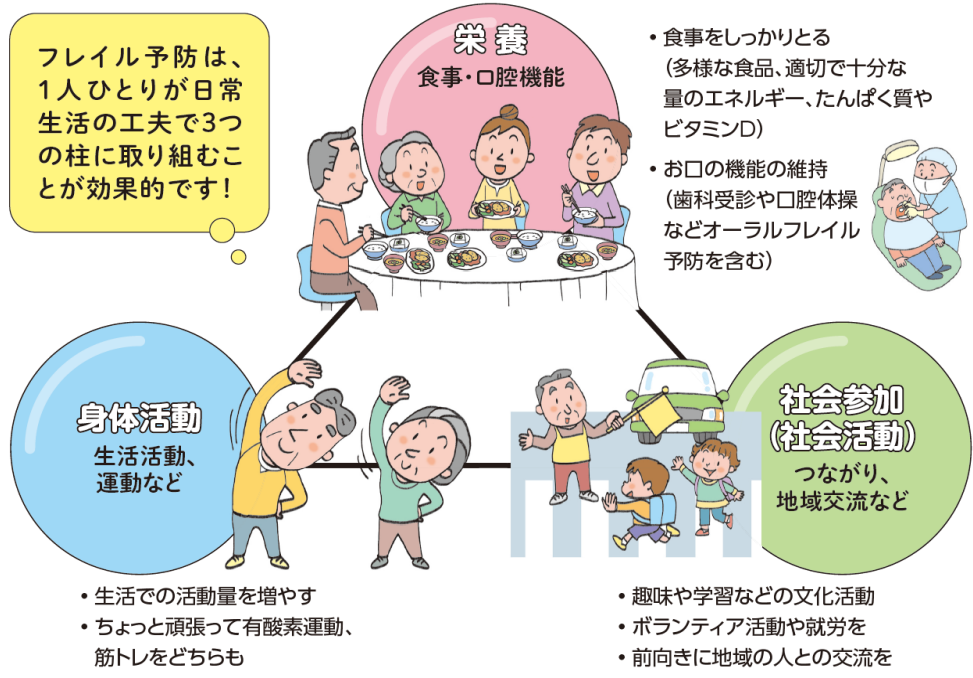


フレイルはプレフレイルの段階から日常生活の工夫で予防ができ、健康寿命の延伸につながります。

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。

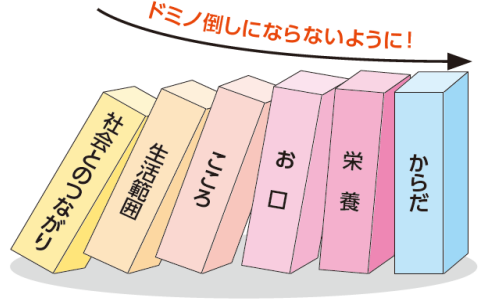
詳しくは次ページへ

フレイル予防は「栄養」「身体活動」「社会参加」の「3本柱」を意識!



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!

いくつになっても、社会とのつながりを意識して生活することがフレイル予防の基本です。



～社会とのつながりを失うことがフレイルの最初の入口です～

『指輪つかテスト』で筋肉量の低下の自己チェックを!

サルコペニア(筋肉量及び筋力の低下)の危険度の高まりとともに、様々なリスクが高まっていくことが分かってきています。

転倒・骨折などのリスク

困めない ちょうど困める 隙間ができる

低い サルコペニアの危険度 高い

フレイルの気づきのため、指輪つかテストによる筋肉量の減少(低下)の危険度のチェックも身近な1つの方法です。

栄養

お口の機能を守りながら食事をしっかりとって
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。

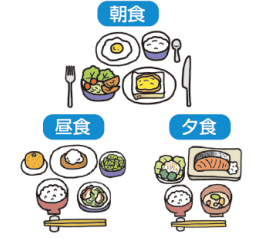
③ **たんぱく質**を意識してとることが大切です。

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。

出典：厚生労働省 令和元年度食事摂取基準を活用した高齢者のフレイル予防事業パンフレット「食べて元気にフレイル予防」

～「オーラルフレイル予防」も重要です～

3 お口の“軽微な衰え(オーラルフレイル)”に気をつけましょう。

- 毎日の口腔清掃と定期的な歯科受診が大切です。
- 噛み応えのある食事を意識して心がけ、より早い段階から歯を守り、口腔機能を高めるために口腔体操などを取り入れるなどの工夫が大切です。

【オーラルフレイル概念図】



「オーラルフレイルに関する3学会合同ステートメント」(2024年4月1日発出)から引用改変
一般社団法人
日本老年医学会
一般社団法人
日本老年歯科医学会
一般社団法人
日本サルコペニア・フレイル学会

身体活動

身体活動(生活活動・運動)を意識して増やしましょう。

～【身体活動】で筋力が維持できることが分かっています～

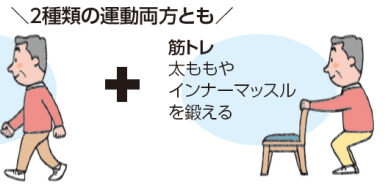
1 身体活動は家事などの生活活動の全てを含みます。

掃除、庭仕事、買い物といった家事など、様々な身体活動を少しずつ積み重ねましょう! 今よりも1日10分、言い換えると、もう1,000歩多く歩くことから始めましょう!

【生活活動も大切】



2 有酸素運動(ウォーキングなど)とレジスタンス運動(おもりや体重などで負荷をかけた筋力トレーニング)は、筋力を増やす効果が期待されます。



これらの運動をバランスよく組み合わせ、週2～3回行うことが推奨されています。運動をする際は、水分補給を十分に行いましょう。体調不良のときには無理に行わず、痛みが生じたり強くなるときはその運動をやめましょう(必要に応じてかかりつけ医との相談も)。

社会参加

人との交流や社会活動に参加することを心がけましょう。

～【社会参加(社会活動)】はフレイル予防の基本です～

1 食事や身体活動は重要ですが、1人で食事をするよりも誰かと一緒に食事をしたり、誰かと一緒に動くことが大切です。

2 様々な社会活動(文化活動と地域活動など)に複数参加すること、地域とつながり続けることがフレイル予防に大きく役に立ちます。

【様々な活動を積極的に】

趣味のサークル

陶芸などの創作活動や、将棋やマージャンなどの頭を使うゲームは認知症予防にも効果的です。



地域貢献・ボランティア

人から感謝されることも多いので、毎日の生活に張り合いをもたらしてくれます。



研修・講座

パソコンや語学、歴史講座など、興味のある分野を学ぶことで知的好奇心が満たされます。



仕事

現役時代のキャリアを活かせる仕事だけでなく、新しいことに挑戦してみるのもよいでしょう。

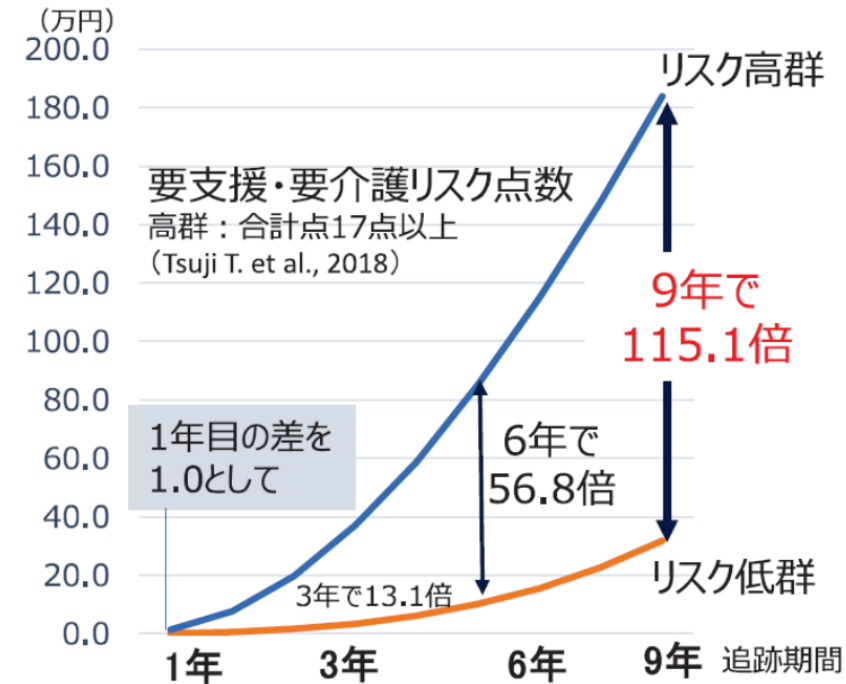
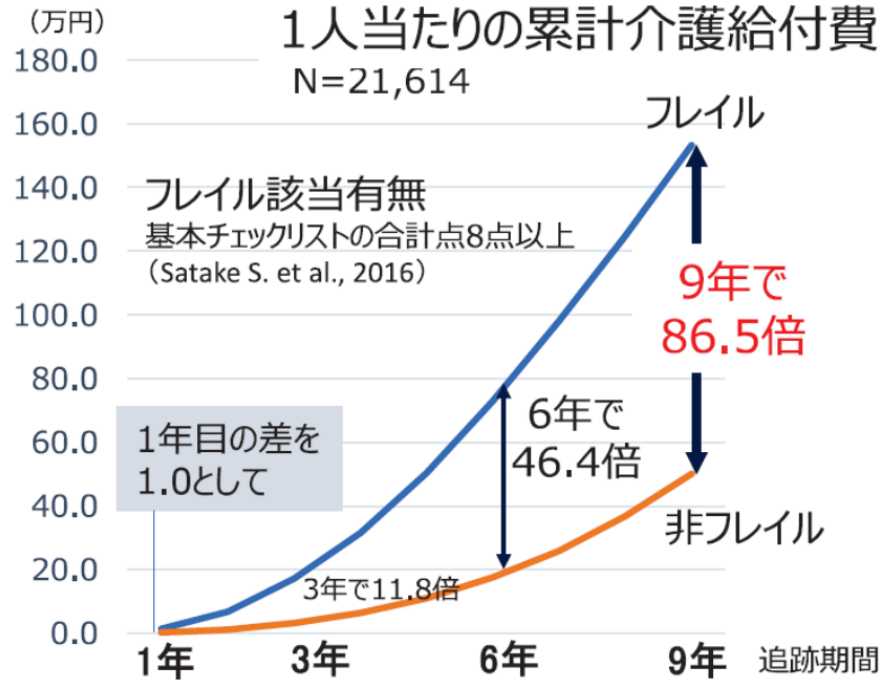


監修：フレイル予防推進会議アドバイザー委員会
発行：(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会

※本内容の全部または一部を複製転写(コピー)する場合には、発行者に連絡ください。
※本パンフレットは、当協会の定める方法(ホームページに掲載)でご利用ください。

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

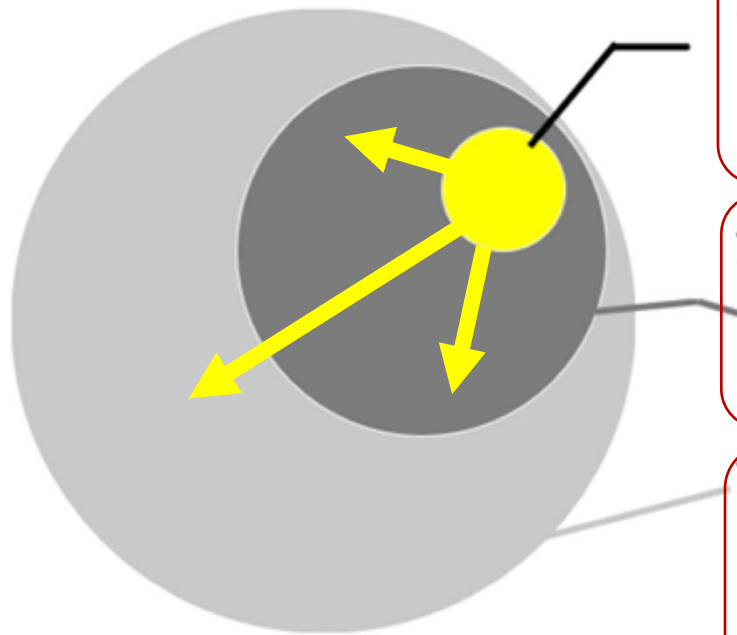


本研究の介護給付費は「保険者向け給付実績情報（111CSV）集計情報レコード」に基づき算出。「介護給付」、「予防給付」を含むが、「全額自己負担の介護関連サービス」、「介護予防支援・居宅介護支援」、「福祉用具購入」、「住宅改修にかかる費用」は除外。アンケート結果未回答者除外

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—. 厚生指標71 (4), 9-18, 2024.

令和6年度老人保健健康増進等事業の調査研究結果の要点

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



第1層：最狭義：フレイル測定 ⇒ 第2章各論Ⅱ

- ・ 住民主体
- ・ フレイルに気づく
- ・ 健康意識を高める

第2層：狭義の通いの場 ⇒ 第2章各論Ⅰ

- ・ 住民主体
- ・ 通いやすさ・楽しみ
- ・ 無関心層等を取り込む

第3層：広義の通いの場 ⇒ 第3章

- ・ 就労・防災・まちづくり
- ・ スポーツ・会食会など含む
- ・ 無関心層も参加しやすい
- ・ フレイルを意識させないプログラム
- ・ 事業者も支援者になりうる

出典：一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護予防等の無関心層等に対する栄養、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）に資する調査研究事業」報告書

「栄養(食と口腔機能)・運動・社会参加の 包括的複合型フレイル予防プログラム

市民の手による
市民のための
フレイル測定

**後期高齢者の質問票を活用した
市民参加型健康づくり推進プロジェクト**

高齢になっても、地域で皆が健康でお互いに
助けあいや支えあいができるまちに

フレイルのことを広く住民に知ってもらう

フレイル測定サポーター養成研修



いろいろな通いの場でのフレイル測定



フレイル予防の質問票（15+3）の活用

15項目の質問票

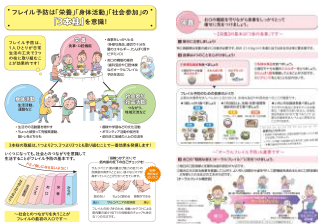
項目	内容	測定
1	歩行速度	深層測定
2	握力	深層測定
3	歩行速度	深層測定
4	歩行速度	深層測定
5	歩行速度	深層測定
6	歩行速度	深層測定
7	歩行速度	深層測定
8	歩行速度	深層測定
9	歩行速度	深層測定
10	歩行速度	深層測定
11	歩行速度	深層測定
12	歩行速度	深層測定
13	歩行速度	深層測定
14	歩行速度	深層測定
15	歩行速度	深層測定

3項目の質問票

抱っこテスト

深層測定

フレイル予防パンフレットを活用した説明



仁淀川町でのフレイル測定、ハツラツを通して
励まし合い、支え合う鯉さんとお支えさん

フレイル予防の質問票（15+3）

フレイル予防の質問票（15+3）

フレイル健診表			
実施日：R 年 月 日 会場：_____			
フレイル健診ID：_____ 氏名：_____ 性別：男・女 年齢 歳			
(指輪っかテスト記録票)			
テスト名	説明文	回答（当てはまるところに○をつける）	
筋肉減弱の自己チェック	握った場所そのまま実施 指指と人差し指で指輪っかを作ります 足を地面につけたまま膝を90度にまげます 前かがみになって、利き足でない方のふくらはぎを「指輪っか」で囲みます	① 囲めない ② ちょうど囲める ③ 隙間ができる	
(15項目の質問票)			
質問名	No.	質問文	回答（当てはまるところに○をつける）
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か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ
	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
運動・転倒	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言われていますか	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ありますか	①はい ②いいえ
(深堀測定記録表)			
テスト名	説明文	回答（当てはまるところに測定値をつける）	
握力測定	測定人員 1名必要 立ったまま、利き手で握力計を握ります。 肘を伸ばし、少し腕を広げます。 力を入れてもらい、握力を測定します。	小数点2桁目を四捨五入 _____ Kg	
身長測定	（測定人員 1名必要） 厚手の上着、履物を脱いだ状態で踏み台に乗って頂く 後頭部、背部、臀部、踵部をしっかりと尺柱にとつけてもらい、つま先を30~40度に開いた状態でまっすぐ立ってもらいます。 肩の力を抜いて正面を向き、視線が水平になるよう顎を引いてもらい、測定をいたします。	小数点2桁目を四捨五入 _____ M (h値)	
体重測定	（測定人員 1名必要） 体重の測定は、自宅に入浴前など裸に近い状態で測定がしてあれば、その数値を持参して頂き記入して頂く。当日衣服を着たまま測定する場合は、できる限り上着類を脱ぎ、財布類をポケットから出し、靴は脱いだ形で測定を行います。測定値(a値)から便宜的に1Kg(b値)を差し引いた記録(c値)をします。	自宅測定値 小数点2桁目を四捨五入 _____ Kg 会場測定値 小数点2桁目を四捨五入 _____ Kg (a値) 1Kg・・・(b値) 衣類補正後体重 (a-b値) _____ Kg (c値)	
参考BMI値	[a値又はc値] ÷ (h×h)	算定BMI値 (_____)	

指輪っかテスト

15項目の質問票

深堀測定

指輪っかテスト

方法

- 親指と人差し指で「指輪っか」をつくります。
- 足を地面につけたまま、膝を90度に曲げます。
- 前かがみになって、利き足ではない方のふくらはぎを「指輪っか」で囲みます。



解説

- 測定機器を使わず自分のふくらはぎを指で囲むことで、自分の筋肉量が把握できる簡易型のチェック方法です。サルコペニアのリスクを見えます。
- 囲めない、又は、ちょうど囲める人はサルコペニアのリスクが低いです。逆に隙間ができてしまう人は危険信号です。



① 囲めない ② ちょうど囲める ③ 隙間ができる

身長測定

方法

- 測定人員 1名必要
- 厚手の上着、履物を脱いだ状態で踏み台に乗って頂く。
- 後頭部、背部、臀部、踵部をしっかりと尺柱にとつけてもらい、つま先を30~40度に開いた状態でまっすぐ立ってもらいます。
- 肩の力を抜いて正面を向き、視線が水平になるよう顎を引いてもらい、測定をいたします。
- 測定が終わりましたら、下記の解説を参考にBMIを計算し、記録いたします。



解説

BMI: [Body Mass Index / ボディ・マス指数 / 体格指数 / と言われますが
 【体重(kg)】 ÷ 【身長(m)の2乗】で算出される値で肥満や低体重(やせ)の判定などに用いられます。

握力測定

方法

- 測定人員 1名必要
- 立ったまま、利き手で握力計を握ります。
- 肘を伸ばし、少し腕を広げます。
- 力を入れてもらい、握力を測定します。



解説

- サルコペニアのリスクがあるかどうかをチェックします

腕を少し上げて握力計を体から離す

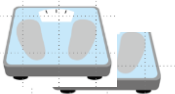
測定時のポイント

- ① 立ったまま、利き手で測ります。
- ② 腕を下に伸ばして握力計をしっかり握ります。息を止めずにゆっくり力を入れた状態で測定します。
- ③ 握力計が体につかないように注意します。
- ④ 血圧の高い方には行わないでください。

体重測定

方法

- (測定人員 1名必要)
- 体重の測定は、自宅に入浴前などなるべく裸に近い状態で測定がしてあれば、その数値を持参して頂き記入して頂く。
- 当日衣服を着たまま測定する場合は、できる限り上着類を脱ぎ、財布類をポケットから出し、靴は脱いだ形で測定を行います。



解説

当日衣服を着たまま測定する場合は、測定値(a値)から便宜的衣類相当分に1Kg(b値)を差し引いた記録(c値)をします。精度は下がりますが毎年継続して測定することで傾向を掴むことができます。
 記入欄には、自宅測定値欄と会場測定値欄の2か所がありますので、どちらかに測定値を記入してください。
 会場測定値の場合には会場測定値(a値)の記入と、衣類補正後体重(c値)の記入をお願いします。

測定時のポイント

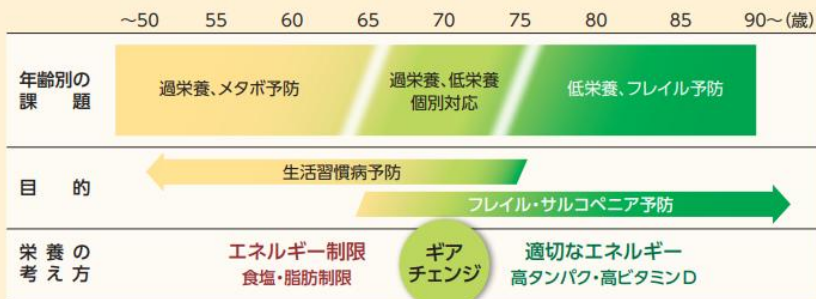
- ① 指輪っかテストは該当する番号のところに○印を入れる
- ② 15項目の質問票は質問の意味を良く聞いて該当する番号のところに○印を入れる
- ③ 深堀測定は小数点二桁目を四捨五入して記入する。

BMI（ボディマスインデックス）の測定

何故フレイル予防にBMI（ボディマスインデックス）が重要なもの？

●メタボ予防からフレイル予防へ

図13 年齢別エネルギー摂取に関する考え方の「ギアチェンジ(課題の移行)」



原図：葛谷雅文「高齢者における栄養管理—ギアチェンジの考え方」日本医事新報、2016;4797:41-47.
 飯島勝矢監修「食べるにこだわるフレイル対策」https://asuyaku.jp/wp-content/uploads/2021/04/H170601CDA_frail_abbott.pdf Abbott発行2017年
 飯島勝矢「医療羅針盤・私の提言：今、フレイル予防・対策に必要なことは何か」月刊新医療、2018年12月号Vol.45 No.12 p.18-21

図16

健康長寿の『食べる』のポイント

いろいろ食べポ

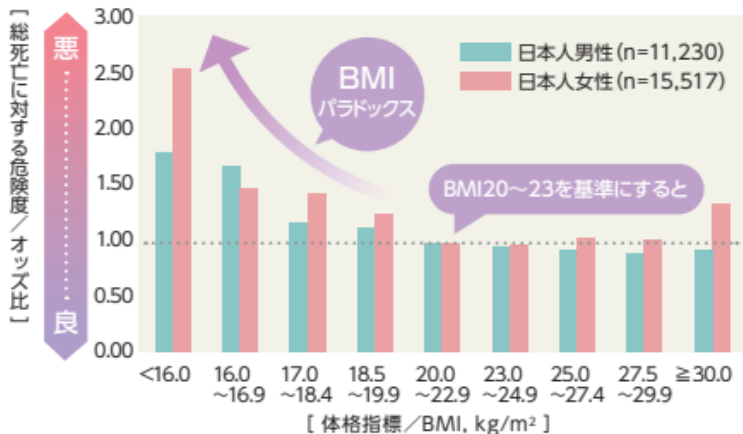
- 体の機能を維持するためには **多様な食品** から栄養素を補うことが重要です。
- 右の10食品群の中で食べたものを **1食品群=食べポ1点** と数えます。
- 右の10食品群のうち **1日7点以上** を目指しましょう！



少しでも料理の中にはいってればOK!

出典 東京都健康長寿医療センター研究所

図14 日本の高齢者(65~79歳)のBMIと総死亡に対する危険度(オッズ比)：11年間の追跡



出典(参考文献)
 Tamakoshi A, Yatsuya H, Lin Y, Tamakoshi K, Kondo T, Suzuki S, Yagyu K, Kikuchi S; JACC Study Group. Bmi and all-cause mortality among japanese older adults: findings from the japan collaborative cohort study. *Obesity*. 2010;18(2):362-369. doi: 10.1038/oby.2009.190

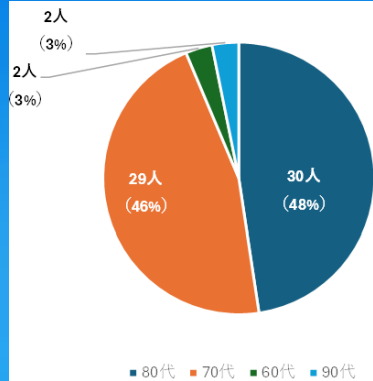
図18 10食品群の摂取チェック表

出典 東京都健康長寿医療センター研究所

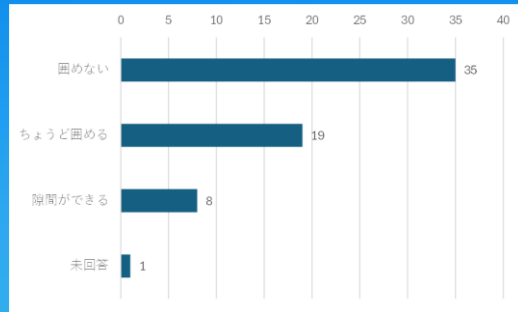
神奈川県三浦市でのフレイル予防の質問票(15+3)を活用した 住民主体のフレイル測定(結果の概要)

参加者年齢

(n=63、平均年齢:約79歳)



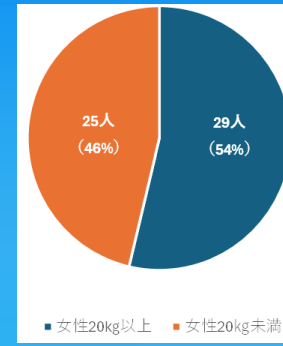
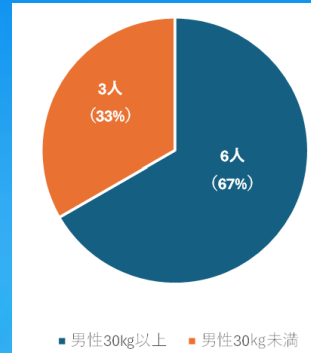
指輪っかテスト



握力測定

(男性)

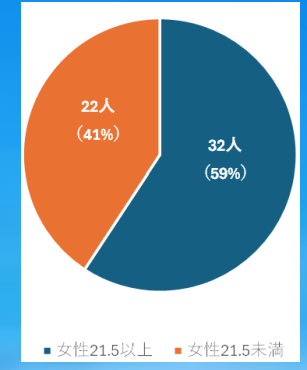
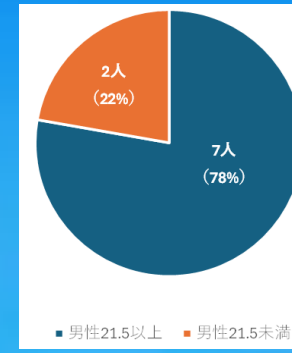
(女性)



BMI測定

(男性)

(女性)



サポーター養成研修

(26名参加)



三浦市でのフレイル測定
サポーター養成研修

実施場所:4つの異なる「通いの場」タイプとイベント会場(市民まつり)

- ①少人数サロン(参加者7名程度、サポーター4名) 個人宅、三浦診療所)
- ②老人福祉センター(参加者28名、サポーター10名)
- ③区民会館(参加者21名、サポーター5名)
- ④三浦市民まつり(体験参加者約100名、サポーター10名)

実施結果概要

- ①15の質問票の回答は比較的良い結果であったが、実測値では握力、BMIとも低い方の割合が多かった。
- ②個人サロンや小規模の場所を管理している方々にとって定期的にフレイル測定ができ様々な活動に繋がっていくのが良い。



神奈川県三浦市でのフレイル測定



三浦市でのフレイル測定サポーター養成研修



通いの場でのフレイル測定



個人のお宅(サロン)



集会場(公民館)



集会場(ホール)

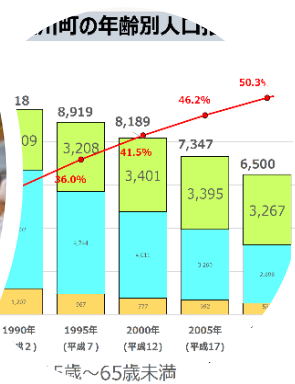


通いの場

高知県仁淀川町でのフレイル予防の質問票(15+3)を活用した 住民主体のフレイル測定(結果の概要)

住民主体のフレイル測定サポーターの養成

養成数 25人
 対象者のプロフィール
 平均年齢 77.1歳(68歳~85歳)
 男女の割合 男性6人(24%)、女性19人(76%)



でのフレイル測定、ハツラツク、支え合う鯉さんとぞ

フレイル測定実施地域一覧

地域名	地域の特徴	対象者像(想定)
宗津	独居男性がかなり多い集落	独居男性
梶谷	愛媛県境に接する非常に小さな集落	独居高齢者
名野川大平	こじんまりとまとまっている山の集落	比較的元気な70歳代から80歳前半
長者	比較的、人口が多いエリア	比較的元気な女性
森	旧 仁淀村の中心地	元気な前期高齢者
大崎	仁淀川町内の中心地	サポーターが町内各地から呼び集める

15項目の質問の回答を焦らせずに楽しい雰囲気で行うためには、**住民サポーターにこだわらず、行政の担当職員や専門職等がサポーターと一緒に、できるだけ相手の腑に落ちる話し方のスキルを上げていく必要がある。**

結果(69人)

測定・質問項目	フレイルリスク該当	出現率
BMI 21.5未満	28人	40.6%
指輪っか 隙間ができる	8人	11.6%
握力 男30kg未満、女20kg未満	21人	30.4%
1 健康状態 あまりよくない、よくない	11人	15.9%
2 心の健康状態 やや不満、不満	10人	14.5%
3 3食きちんと食べていない	11人	15.9%
4 固いものが食べにくくなった	50人	72.5%
5 むせることがある	51人	73.9%
6 体重減少 あり(6か月で△2~3kg)	12人	17.4%
7 歩く速度が遅くなってきた	38人	55.1%
8 1年間に転倒した	19人	27.5%
9 週1回以上の運動習慣がない	23人	33.3%
10 周りから物忘れがあると言われる	6人	8.7%
11 今日が何月何日かわからない時がある	9人	13.0%
13 週1回以上外出していない	6人	8.7%
14 家族や友人と付き合いがない	2人	2.9%
15 身近に相談できる人がいない	3人	4.3%

結果の分析

図表3 フレイル(リスク)の個数分布

赤の個数	人数	出現率	該当年齢
10個以上	1人	1.4%	78歳
9個	1人	1.4%	81歳
8個	6人	8.7%	78～86歳
7個	7人	10.1%	66～83歳
6個	3人	4.3%	64～76歳
5個	7人	10.1%	68～80歳
4個	16人	23.2%	69～87歳
3個	18人	26.1%	61～92歳
2個	8人	11.6%	63～80歳
1個	1人	1.4%	77歳
なし	1人	1.4%	93歳
合計	69人	平均	4.4個

図表4 3つの柱(栄養・社会参加・運動)でのフレイルリスク傾向

(下段の()内の数字は該当者数)

測定・質問項目		全体 (n=69)	74歳以下 (n=27)	75歳以上 (n=42)
BMI 21.5未満		40.6% (28)	44.4% (12)	38.1% (16)
指輪つか 隙間ができる		11.6% (8)	7.4% (2)	14.3% (6)
握力 男 30 kg未満、女 20 kg未満		30.4% (21)	14.8% (4)	40.5% (17)
1	健康状態 あまりよくない、よくない	15.9% (11)	7.4% (2)	21.4% (9)
2	心の健康状態 やや不満、不満	14.5% (10)	11.1% (3)	16.7% (7)
3	3食きちんと食べていない	15.9% (11)	22.2% (6)	11.9% (5)
4	固いものが食べにくくなった	72.5% (50)	77.8% (21)	69.0% (29)
5	むせることがある	73.9% (51)	88.9% (24)	64.3% (27)
6	体重減少 あり (6か月で△2～3kg)	17.4% (12)	7.4% (2)	23.8% (10)
7	歩く速度が遅くなってきた	55.1% (38)	55.6% (15)	54.8% (23)
8	1年間に転倒した	27.5% (19)	11.1% (3)	38.1% (16)
9	週1回以上の運動習慣がない	33.3% (23)	25.9% (7)	35.7% (16)
10	周りから物忘れがあるとされる	8.7% (6)	0.0% (0)	14.3% (6)
11	今日が何月何日かわからない時がある	13.0% (9)	7.4% (2)	16.7% (7)
13	週1回以上外出していない	8.7% (6)	3.7% (1)	11.9% (5)
14	家族や友人と付き合いがない	2.9% (2)	3.7% (1)	2.4% (1)
15	身近に相談できる人がいない	4.3% (3)	7.4% (2)	2.4% (1)

たとえ、療養の身となっても・・・ 緑の仲間はずっと仲間♪



共食(きょうしょく)



ハツラツツの仲間“作業療法士”チームは、 転倒「0」を本気で目指しています。



出不精になっても、共食





みんなで外食の機会をつくる、誘う、行く！



がんばるぞ〜！お〜！！



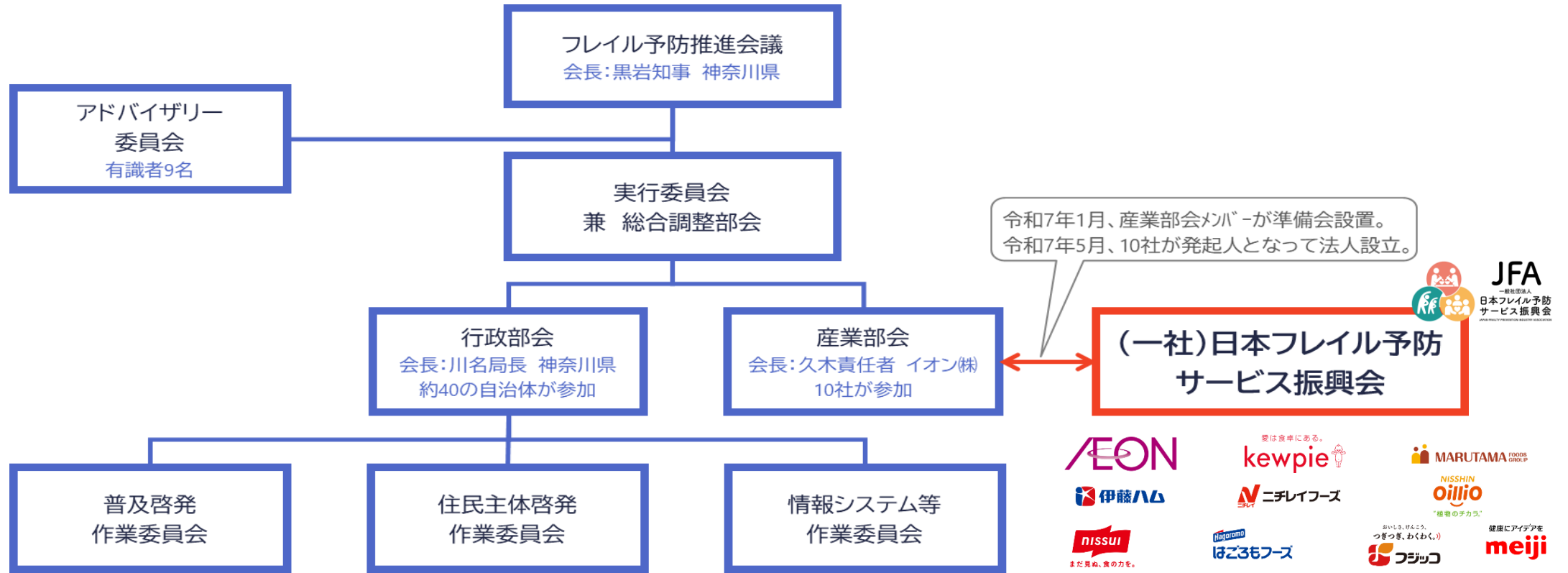
120歳まで生きるぞ〜
お〜！！

お耳チャレンジ〜補聴器(リハ)〜

辛い補聴器(リハ)も緑の仲間となら頑張れる！
2023年6月、91歳と90歳の挑戦スタート



民間企業もフレイル予防推進会議のメンバーに



日本フレイル予防サービス振興会

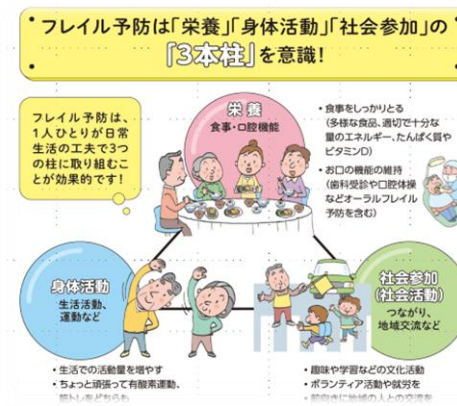
令和6年11月22日に開催された第2回フレイル予防推進会議総会でフレイル予防のポピュレーションアプローチ推進のための普及啓発宣言が決定されたことを受け、フレイル予防に資する官民連携事業を推進することを目的として令和7年5月23日に一般社団法人日本フレイル予防サービス振興会の法人設立登記を完了し、同6月25日に設立総会を開催し正式に活動を開始いたしました。

社会全体で取り組む「フレイル予防」



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地方公共団体等の公的団体と連携し、住民主体を基本においたフレイル予防のポピュレーションアプローチの啓発を推進するとともに、民間事業者によるフレイル予防に資するサービスの健全な発展等フレイル予防に資する産業活動の振興を目的とします。

フレイル予防3本柱を啓発



3本柱の取り組みは、1つだけではなく1つよりも2つ、2つよりも3つと複数の柱に取り組むことで、一番効果を発揮します。本法人はフレイル予防推進会議のガイドラインを羅針盤に活動してまいります。

新しい生活様式(コト)を売る健康産業へ



店舗でのフレイル予防に向けた普及啓発イベント開催

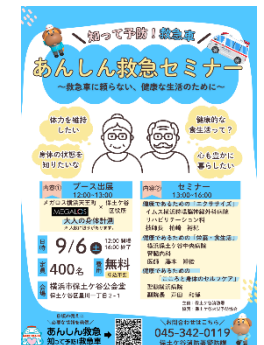


店舗でのフレイル予防に資する情報や商品サービスの提供

地域連携の推進



写真:横浜市保土ヶ谷消防防災イベント



神奈川県秦野市の実施例 イオン秦野店2Fにて簡易フレイルチェック体験会実施

- ・秦野市高齢介護課とフレイルサポーター(市民ボランティア)による簡易フレイルチェック体験会
- ・日本フレイル予防サービス振興会参画企業によるポスター展示とアンケート



神奈川県からの発信とあわせてフレイル予防の啓発を実施・3日間で201人参加(アンケート回収数)



ストップフレイル 人生100年時代の
**「知っておく!」からはじめる
 フレイル予防**

フレイルをご存知ですか?

年齢とともに心身の活力が低下し、要介護状態となるリスクが高くなった状態を「フレイル」といいます。フレイルを予防することは、その先にある要介護状態の予防につながり、健康寿命を延ばします。人生100年時代をいつまでも自分らしく歩んでいくために、知っておく!からフレイル予防をはじめましょう。

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

身体活動
 ウォーキング・ストレッチなど

社会参加
 趣味・ボランティア・就労など

フレイル予防

食事の改善は活力の源です。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。

身体活動は筋肉の維持だけでなく食後の血糖値にも影響します。今より10分多く身体を動かしましょう。

趣味やボランティア・就労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てみましょう。

福岡県飯塚市イオン穂波店でのフレイル普及啓発イベント

フレイル測定を通して

2025年9月2日

・サポーターが活躍

フレイル測定

○藤江副市長 挨拶
(9/2)



フレイル予防
協賛商品の紹介

歯科医師会
オーラルフレイル



イオン穂波店でのフレイル測定結果

平均年齢	73.2歳	
男	26	15.2%
女	145	84.8%

参加者210人中欠落データの無い n=171人の解析結果

- 12項目全て良い回答者は29人 (17.0%で平均年齢73.5歳)
- 18項目全て良い回答者は15人 (8.8%平均年齢74.7歳)

性別	満年齢	18項目赤の数	12項目赤の数	BMI	指輪っか	握力	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
							健康状態	心の健康状態	食習慣	固いもの	むせ	体重減少	歩く速度	転倒	運動	物忘れ	何月何日	喫煙	外出	付き合い	身近な相談
女	62歳	10	8	19.5	1	14.9kg	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
女	78歳	12	7	13.8	3	18.1kg	4	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
女	81歳	11	7	18.1	2	15.1kg	4	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
女	78歳	8	7	21.5	2	19.6kg	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2
女	80歳	8	6	15.4	3	20.7kg	3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
女	84歳	8	6	16.5	3	23.0kg	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
女	73歳	8	6	26.2	1	16.4kg	4	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	2	2
女	77歳	8	6	19.4	3	22.9kg	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1
女	83歳	6	6	22.5	2	21.9kg	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1
女	72歳	7	6	21.1	3	23.9kg	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2
女	66歳	6	6	23.8	2	25.2kg	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1

- フレイルに関連する12項目中悪い方の回答数は平均で2.3 4項目以上の住民は171人中40人で全体の23.4%で平均年齢75.3歳。
- 15項目の質問票と指輪っか・握力・BMIの合計18項目の測定を行い、悪い方の回答が最大12項目で、健康状態・心の健康状態を含め、特にフレイルの始まりとされる家族や友人との付き合いや体調が悪い時に身近に相談できる人もいない方がおられた。
- BMI20未満の方が54人 (31.6%)、全身の筋力の指標ともなる握力低下者が61人 (35.7%) であった。

フレイル測定（15項目 + 3項目）

イオンで実施してみても

1. データから見えること

年齢：4 ≥ 赤の数(12個)は3 ≤ 赤の数(12個)より有意に高年齢（75 vs 73歳, $p=0.015$ ）。

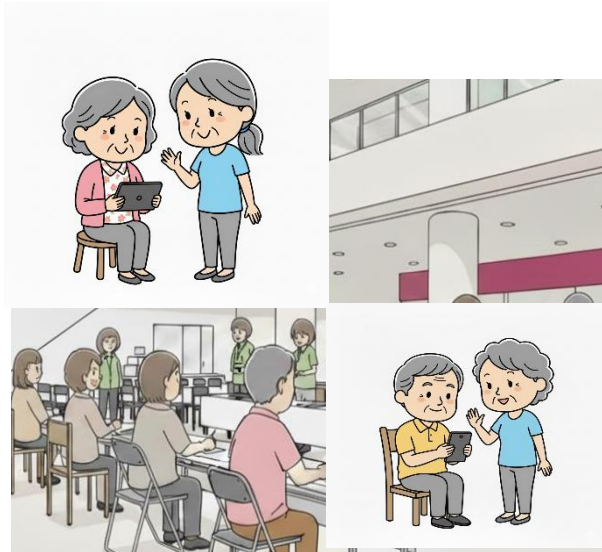
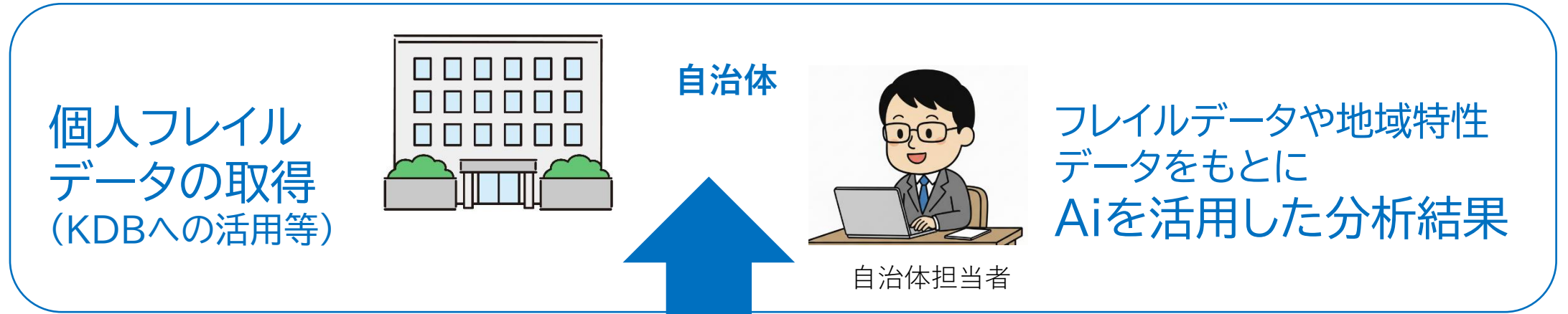
口腔機能関連：赤の数（舌口唇運動・咀嚼関連？）が群1で著しく多い（6.29 vs 2.47, $p<0.001$ ）、指輪っかも有意傾向。

健康状態：不良（1）が群1で3倍近く多い（26% vs 8.7%, $p=0.003$ ）。

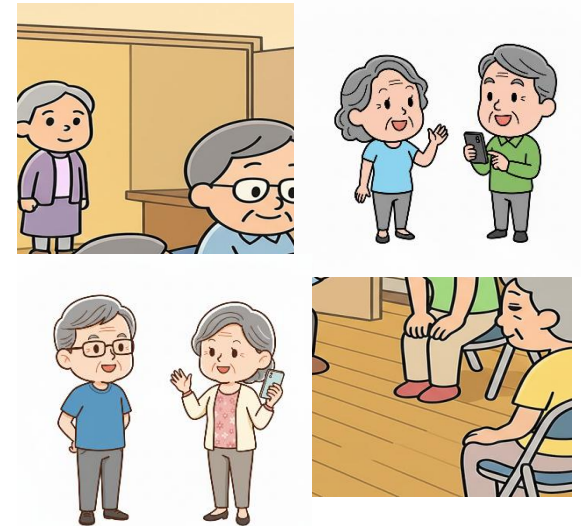
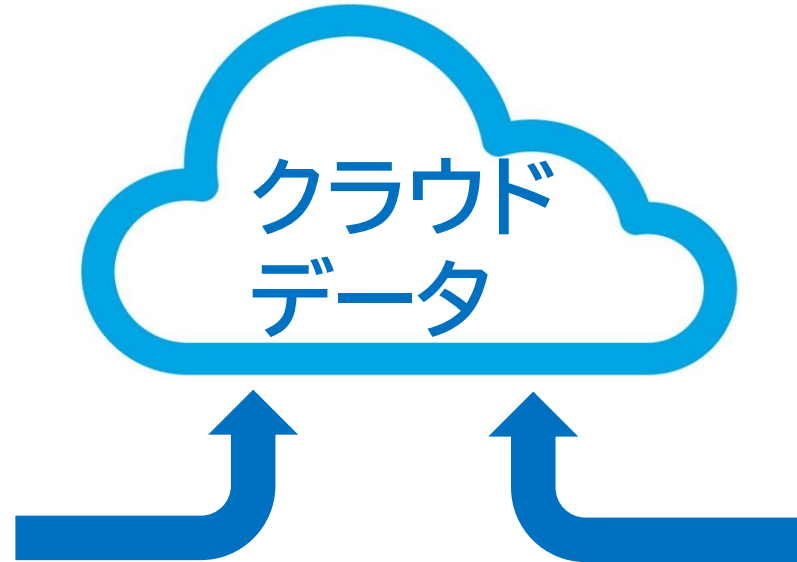
社会的孤立：身近な相談相手なしが4 ≥ 赤の数(12個)で26%と顕著に多い（vs 4.7%, $p<0.001$ ）。

→ 口腔機能低下、健康状態の不良、社会的孤立が明確に拾われている。

フレイル予防支援情報システム



ショッピングモールでのフレイル測定

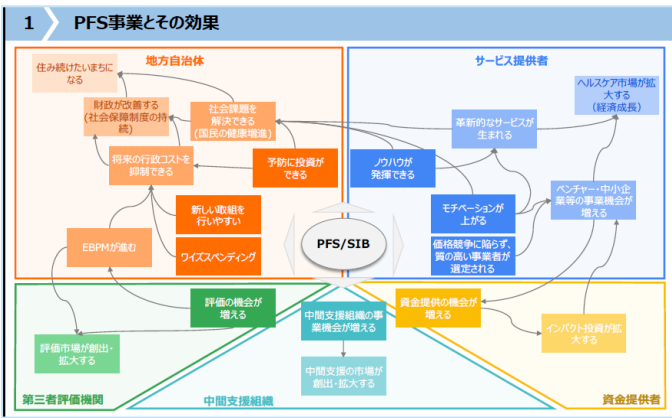


公民館でのフレイル測定

「社会的インパクト（SIB/PFS等）を目標にした官民連携」

厚労省成果連動型民間委託契約方式（PFS）医療・健康及び介護分野の手引き 令和6年3月

PFSは、地方公共団体等が民間事業者等に委託等を行って実施する事業のうち、その事業により解決を目指す社会課題に対応したアウトカムから成果指標を設定し、地方公共団体等が支払う額等が、当該成果指標値の改善状況に連動する事業方式



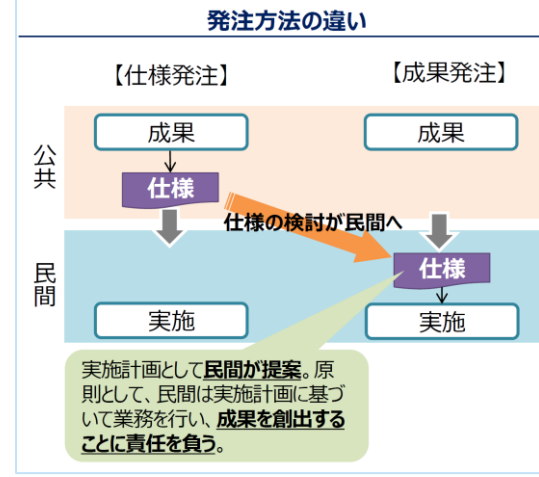
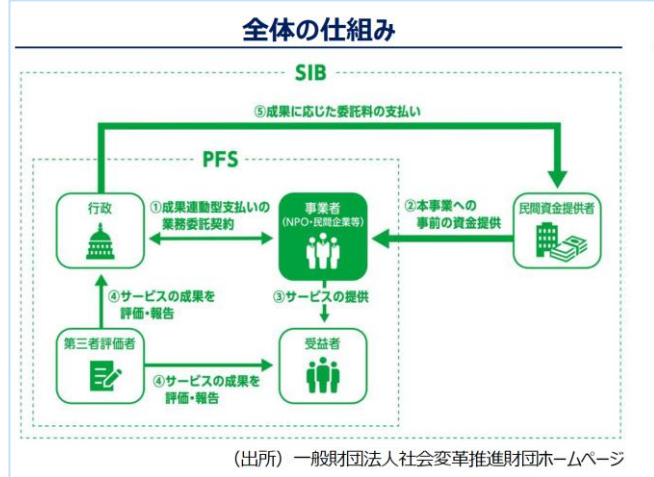
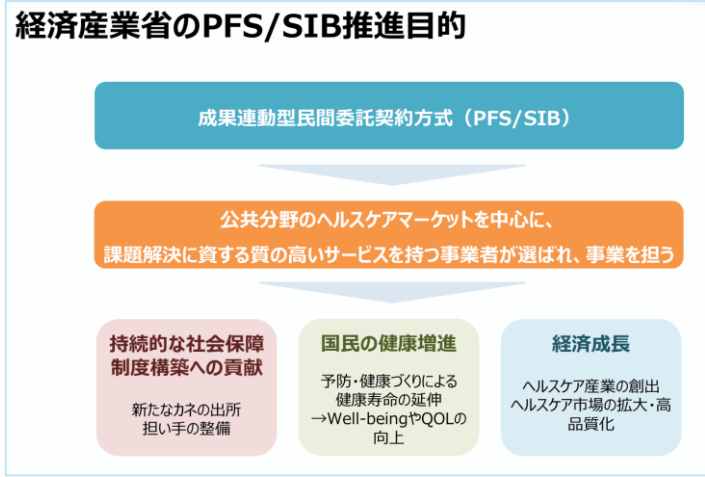
- サービス提供者の効果
- ノウハウが発揮できる
 - 仕様に縛られることなく、社会課題を解決できると考えるサービスを提供する
 - 実績に関わらず、開発した新たなサービスを提供する
 - 事業機会が増える
 - これまでヘルスケア市場に参画していなかった民間事業者が新規参入する
 - 第三者評価機関による質の評価がエビデンスとなり、自社サービスの販路が拡大する

- 【主な効果の内容】
- 質の高い事業者が選ばれる
 - 過度な価格競争が是正され、民間事業者の事業採算性が適正化する
 - 大企業、中小企業、スタートアップ、ベンチャー等に限らず、**ノウハウを持つ民間事業者が選ばれる**
 - 革新的なサービスが生まれる
 - 民間事業者がノウハウを持ち寄り、**社会課題起点のサービス、体制**がつけられる
 - 既存サービスにこだわらず**、社会課題起点でサービスが開発・提供される
 - ヘルスケア市場が拡大する
 - ヘルスケア市場の質が底上げされる
 - 民間事業者の採算性が向上する
 - ヘルスケア関連事業者の雇用が増え、賃金上がる

- 地方自治体の効果
- 社会課題が解決できる
 - 住民や地域が抱える**社会課題が解決**される(健康状態の改善、要介護認定の進行抑制等)
 - 行政、サービス提供者、中間支援組織が成果創出に向けて**連携**する
 - 将来の行政コストが削減される
 - 将来の行政コストが削減される
 - 事業費用はかかるが、将来の行政コストが削減できるという**予防的な取組に予算が配分**される
 - EBPM*が進む
 - 事業の意義や効果が理解され、共有される
 - 評価の重要性が認識され、委託事業に関わらず導入される
- * EBPM (エビデンス・ベスト・ポリシー・メイキング) ...エビデンスに基づく政策立案

経済産業省におけるPFS/SIBの推進について令和6年6月

SIB (Social Impact Bond) 事業は、事業に係る資金調達を金融機関等の資金提供者から行い、その返済等を成果に連動した地方公共団体からの支払額等に応じて行う



元気な日本づくりへの期待！

1. 後期高齢者の質問票（15＋3）を活用した住民主体のフレイル測定の実績！

- (1) フレイル測定サポーターの皆様の力を借りて高知県仁淀川町及び神奈川県三浦市、福岡飯塚市で一般介護予防としての位置づけで試行事業を実施した。
- (2) 試行事業の評価
 - ① 簡略な方式（時間、場所等）による参加のし易さ等が参加住民から歓迎された
 - ② 年齢にかかわらず、地域にはフレイルの兆候を持った人が多いことが判明
 - ③ 民間施設での取組の結果、行政では把握ができなかったプレフレイル、フレイル層が新たにみえた
 - i) ボランティアの位置づけの工夫、行政との連携、地域づくり、まちづくりへの展開手法
 - ii) 全国展開を視野においたボランティア養成に向けて中核トレーナー機能の位置づけ等の必要性

2. 国の政策とも連携し新たな地域づくり、まちづくりの展開を目指す！

- (1) 住民主体によるフレイル予防政策は自治体と連携することでより大きな効果が期待される
- (2) 国が進める一体的実施事業における住民主体のフレイル測定手法を活用し、県下各自治体並びに住民にフレイル予防の概念の普及・啓発、並びに官民連携事業を推進し、フレイルに強い（高齢化に強い、持続可能な）まちづくりを目指す

人生100歳時代になってますます長くなった老後

人生100歳時代の生きがい 100歳まで生きられなくても



- 生きた人と同じような生きがいを達成！
- 生きがいを持てる健康で健やかな生活の実現！



皆でフレイル予防に失敗しない！

フレイル予防に**失敗しない**！



つながりをつくる！

● みんなと一緒に食べる

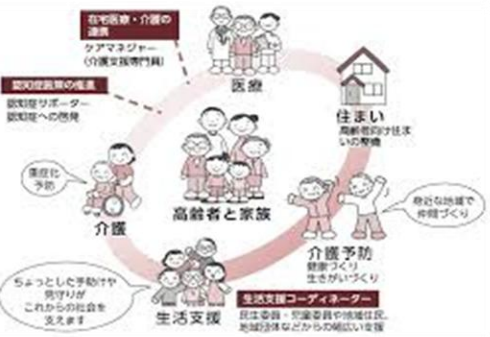


● 仲間とよくお話を
する



食べて元気に
フレイル予防！

● 行政とも
地域とも
民間とも



● 友達と一
緒に動く



人生100年時代をみんなで考える

「産業界の**力**が必要です！」

目指すは国を挙げての健康寿命の延伸！

ご清聴ありがとうございました

