

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7月25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，岡田委員，宮里委員，山名委員，山本委員，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，浅野委員，川口委員，小出委員，大西委員 < アドバイザー > 古賀アドバイザー，中山アドバイザー，齊藤アドバイザー，辻アドバイザー，飯島アドバイザー < 事務局 > 地域包括支援課 宮島，阿部，北村，山崎 健康政策課 荒巻，渡邊，岡野
【次第】 1 開会 2 柏フレイル予防プロジェクト2025の歩み 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 【議事】 （高橋座長） 早速ではありますが，次第に沿って進めさせていただきます。 次第2について，健康政策課より説明をお願いします。 （大西委員）	

< 資料 2 に沿って説明 >

(高橋座長)

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

(東京大学・飯島アドバイザー)

< 資料 3 ① について説明 >

柏市でもう何年も前から導入していただいているフレイルサポーターと住民主体のフレイルチェックは全国展開している最中で、今月の末で 104 の自治体になります。

私も関わっております厚生労働省保健局がリーダーシップをとってやっている保健事業と介護の一体的実施に関連しての新しいエビデンスと、柏スタディの最新情報を報告したいと思います。

① について、田中先生御説明いただけますでしょうか。

(東京大学・田中オブザーバー)

< 資料 3 ① について説明 >

柏市から生まれたフレイルチェックが全国に広がっています。2022 年度だけでも 1 万 3 千人以上の方に参加いただいております、こちらは 8 千人のデータですが全国の分布を示しています。

フレイルチェックは 22 項目ございまして、注意が必要なところに赤信号をつけるという取り組みです。22 項目のうち赤信号が 8 個以上の方をハイリスク、5 から 7 の方を中程度リスク、それ以外の方を元気な方としております。左上の枠のない部分で、全国で見るとハイリスクの方が 5 人に 1 人います。半分程度の方は元気な方という結果ですが、全国地方別で見ると分布に違いがあります。柏に関しては右下の関東の部分で、ハイリスク者が約 8 % 程度ではございますが、統計学的な意味で少ないということが言えます。一方で、東北であったり中部、プラスと書いてあるところはやや多いことが分かります。こちらはこの地方が悪いということだけでは判断できず、フレイルチェックの仕方で違いが

あります。また、九州・沖縄では健常の方が多いということが見て取れるかと思います。

では、この違いはどこから生まれてくるのかというのが次のスライドになります。赤がハイリスク，グレーが中程度，青が低リスクの割合で，地方別で並べております。右に行けば行くほどフレイルチェックに参加して，フレイルにならないように気をつけた方の割合で，フレイルのハイリスク者の割合が少ない地方であるほど，意識や行動が変わった方の割合が多そうだという結果がわかります。

次のスライドが地域別でハイリスク者の割合と，地域ごとにフレイル予防を実施したり，意識変容をした方の割合が関係しそうだということを示したものです。左側の一番大きなグラフは，縦軸が各自治体のハイリスク者の場合になります。横軸は，フレイルチェックに参加してフレイルにならないように気をつけた方の割合になります。フレイルチェックに参加して意識が変わった方が多い地域ほど，ハイリスク者が少ないというような結果が見て取れます。右側に4つグラフがありますが，しっかり噛んで食べるようになった方や運動するようになった方などの意識・行動変容をフレイルチェックを通じて起こした人が多いほど，ハイリスクの方が少ない傾向にあるというような結果です。柏市のフレイルチェックのデータを解析させていただいても，リピーターの中でもフレイル予防の意識が芽生えた方ほどリスクが下がっている結果が出ておりますので，このデータが全く嘘ではないと思っています。フレイルチェックを通じたフレイル予防のまちづくりというのは，お住まいの方々にとても重要ではないかというような結果を全国のデータから報告させていただきました。

（東京大学・飯島アドバイザー）

私から簡単に補足しますがけれども，全国100以上の自治体で導入しているとはいえ，柏市がフレイルチェック実施回数や参加者数が日本中で断トツですので，次回の会議で柏市のデータを深掘りした報告ができればと思います。

＜資料 3 ①スライド 3 枚目について説明＞

誇らしいデータとしましては、グラフの右から 2 つ目の社会参加をもともとやっていたいなかった方が、住民同士のフレイルチェック活動を通して社会参加をするようになった方々が 47%というデータです。この 47 という数字を聞くといまいちに見えてしましますが、医療専門職種が社会参加しましょうねと言ったからといって、こんな数字を叩き出せることはまずないんですね。住民同士の現場で実施した結果ということで、これは柏市での取り組みのチャンピオンデータの 1 つかなと思っています。

次のグラフは、フレイルチェックをやった方々がどのぐらい気づけたのかということも重要ですが、地域サロンや通いの場でフレイル予防を知っている住民が増えてくれば、その地域で 3 年後、6 年後にフレイルになっている方が少ないということが、フレイルチェック実施もさることながら、知ってもらうことも大切だと証明することができております。

＜資料 3 ②について説明＞

これは厚生労働省の新しい事業で、保健事業の健康診断を中心として、病気が重症化していかないようにしようという、行政の保健師が頑張っている分野です。介護予防は、病名を細かくはチェックしていないけれども、自立を維持できるようにしようというものです。この 2 つがもともとの財源や管轄する部署も違かったところを一体的に連携協力するものです。右側に 15 の質問票があります。これは、従来のメタボ予防を意識させる健康診断の内容から、メタボ健診からフレイル健診へということで、大きく衣替えしたという出来事でありました。この 15 の質問票は、その方の生活全般を包括的にチェックしようということで、従来の基本チェックリストの生まれ変わりになります。これを柏市様にいち早く取り入れていただいて、コロナ禍の時にはあっという間にすごい人数のデータを集めることができ、一緒に解析してきて新しい知見が見えてきたということでもあります。

(東京大学・田中オブザーバー)

＜資料 3 ②について説明＞

介護費用がいくらかかっているか、医療費がいくらで総額どれくらいの違いがあるのかという図です。左側の介護給付費を見ていただきますと、棒グラフが 4 つあり、縦軸が 1 人当たりの年間平均推定費用を示します。ピンク色の数字がグループで総額いくらかかったかを示します。下に費用が何倍かというのが 2 つございますが、フレイルかどうかと 2 つに分けたものと、重症度 4 分類で分けたものを示しています。これを見ると、介護給付費について、フレイルがない方と比べますとフレイルの方が同じ年齢であったとしても全然違うというのが分かるかと思います。医療費に関しても、フレイルでない方と比べますと、微増ではありますがフレイルの方が医療費も多くかかっていることがわかります。この医療費と介護給付費を足して総額いくらかということが一番右になります。やはりフレイルの重症度が上がっていけばいくほど、医療費も介護給費もかかってきます。ただ、総額で見えますと、中程度リスクの方の割合が少なくないことが分かります。ですので、フレイル重症の方をどうするのかだけでなく、フレイル予備軍であったりフレイルの方を右に行かせないというのが医療費介護給付費の観点から大事ということが分かります。

次のスライドをお願いします。こちらは最初自立だった方が、1－2 年でどれぐらいの割合で新しく介護になるのか示しています。右側は 1－2 年で 1 人当たり年間でいくらずつ増えていくのかを示しています。

左側を見てみますと、同じ年代の方でも右に行けば行くほど割合としては 4－5 倍違います。右側に関しても同様で、当初 0 円だった方が 1－2 年経っただけでこれだけ増えています。1 人当たりは少なく見えるかもしれませんが、上のピンク色の数字のとおり年間でどれくらい増額されているのかが分かります。

ハイリスクの方をどうするかという観点と、中リスクの方をいかに右に行かせないかということは、医療費、介護給付費の観点から重要であることが分かります。

そしてもう 1 つ、フレイルと病気が混ざっている方が圧倒的に

要介護になりやすいということです。フレイルでなくても病気の方はリスクがありますが、病気でなくてもフレイルがある方も同じくらいリスクがあります。やはり疾患の対応だけでなく、フレイルの対応も非常に重要であるということが柏市のデータから分かっております。

（東京大学・飯島アドバイザー）

フレイルというのは病名ではありません。ですから今までの予防や医療においては、重症にならないようにしてきました。フレイルというのはどれだけ色々な面で老いの兆候が出てきているかということなので、病名で物事をはかるものではないという前提で見ていくことで、ハイリスクな方が見え、病気を持っていなくても、フレイルの兆候をもってるだけでもリスクが高いことがわかるということが柏市のデータからわかってきます。

②のスライドについて、タイトルの下に、この15の質問票を×の個数の積み上げ式で、いわゆる重症度分類といったステージを分けたものです。これは我々が解析の中で、操作的に作ったもので、4つ以上×がついた方をフレイルとしているのですが、根拠に関しましては、ほとんどの論文が4つ以上×の方は、フレイルに該当するということが根拠立てて言われており、我々が解析した結果もあながち間違えていないものであったと考えています。

③について、柏スタディ第8次調査ということで、12－3年前から私が仕掛けてやっているものです。第8次調査が今年の秋10月から11月に実施する予定です。

次のスライドを御覧ください。昨年の秋開催した第7次調査は、80歳以上の方だけに限定しまして、スタディ80'sという名前をつけました。身体機能や栄養だけではなくて、どのような生きがいか、いわゆるウェルビーイング的なものか、違う角度からいろいろ見たという調査です。対象者の方から学んだエビデンスを集約しまして、『健康長寿の秘訣ブック～80歳以上の知恵袋～』を作成しました。これはすべて柏市の80歳以上の方か

ら炙り出されたデータから作られています。

柏市からの協力で大きなデータベースを預かって、行政とアカデミアのコラボレーションで新しいエビデンスを生み出すことができています。これからも頑張っていきたいと思いますし、また今年の柏スタディについても、新しい根拠を打ち出して、この会議にフィードバックできればと思います。

（高橋座長）

飯島先生，田中先生，ありがとうございました。

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

（事務局・北村（地域包括支援課））

＜資料４に沿って説明＞

スライド２をご覧ください。

このスライドは当市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たものです。健康寿命の延伸という大きな目標に向かい，方向性を「フレイル予防を知る」，「フレイル予防を自分ごと化」，「フレイル予防に取り組む」の３つのステップに分けています。フレイルチェック作業部会では，２つ目のステップの「フレイル予防を自分ごと化」できるようフレイルチェックを地域に拡大するとともに，講座内容の充実，またその担い手として，かしわフレイル予防サポーターを養成しております。

スライド３をご覧ください。

表は令和５年度までのフレイルチェック講座の実績を示しております。令和５年度はサロンなどでの実施が増加し，実施回数８８回，延参加者数１，４５３人と過去最高値となりました。また，下の表は令和５年度の年齢別実績をまとめたもので，参加者の年齢は，７０歳から８４歳までの参加者が多い状況でした。要介護状態にならないよう，フレイル予防を自分ごと化する必要のある世代へのアプローチができております。

スライド4をご覧ください。

フレイル予防・健康づくり出前講座については、地域のサロンなどのグループへの支援として、栄養・口腔・運動の専門職を講師派遣し、講座を行うことで、普及啓発を行っております。令和5年度は参加者数が約1.3倍となり、地域の団体のフレイルに関する関心の高まりがうかがえます。

スライド5をご覧ください。

フレイル予防活動を地域に拡大していく担い手が「フレイル予防サポーター」です。今年度もサポーター養成講座を開催し、17人の10期生が誕生しました。サポーターの総数は116名と過去最高となっております。

スライド6をご覧ください。

冒頭にお話ししました、「フレイル予防を自分ごと化」するための、フレイルチェックの推進として、今年度、フレイル予防サポーター連絡会全体会において、フレイルチェックを5か年で年間2,000人に増加させ、おおよそ半数である新規参加者を1,000人にする目標を掲げました。このためにフレイルチェックを実施する団体を約100団体に、またフレイルチェックの担い手であるサポーターを約30名増加、一人当たりの活動回数を年8回以上にすることで実現する計算です。フレイルチェック参加者を増加させていくことは、参加者の気づきに寄与するだけでなく、サポーター自身の生きがいややりがい創出につながっていると考えております。

スライド7をご覧ください。

サポーターの活動については、フレイルチェックの裾野の拡大、サポーター自身の自己研鑽、フレイル予防啓発活動の充実を図るという方針がまとまったところです。サポーター自ら発案し、地域のサロンや町内会など身近な人に啓発を実施していくこ

とにより，サポーター自身のやりがいにつながり，より自発的な取り組みになっております。

スライド9をご覧ください。

ハイリスク者支援ですが，フレイルチェックや健診等を受けた結果，フレイルにより近い方が，要介護に近づいていかないように，専門職などにより集中的に支援することです。一方，元気な方については，地域活動への参加を促すことで，メリハリのある支援を行っています。当市ではスライド右側にありますハイリスク者の基準を設けており，該当した方へ「フレイル予防応援プログラム」を案内しております。プログラムでは日常の生活の中でフレイル予防に取り組めるよう，それぞれに合うアドバイスを受けられます。

スライド10をご覧ください。

こちらは昨年度のハイリスク者支援の実績です。実績については，①②ともに実施率が増加いたしました。

①について，各包括支援センターからの積極的なアプローチによるものや，フレイルチェックにてグループワークを取り入れたことにより，より自分ごと化が図れたことによるものと考えます。

②については，対象者全員に個別通知を行ったことや，参加者の参加しやすさを考え，フレイルチェックやフォロー講座など，集団支援を取り入れたことなども実施率の増加につながったと考えられます。

スライド11をご覧ください。

令和6年度については，ポピュレーションとハイリスクの循環型アプローチとして後期高齢者健診でハイリスク者基準に該当した方へ，図の①から⑤のアプローチの流れを実施します。

まず，①後期高齢者健診を受け，お体やフレイル状態を医師にもご確認いただき，対象となった方へ②通知を行います。③包括

主催のチェックを受けていただき、さらにハイリスクとなった方へ④フレイル予防応援プログラムやフォロー講座を受講いただきます。⑤地域包括支援センターや地域いきいきセンターが中心となり、地域資源とのマッチングを行い、社会参加につなげます。そして、また翌年の後期高齢者健診を受診するという循環になるよう、健康状態や社会参加状況をモニタリングしていくという流れを作り実装しております。現在はモデル地域の実施ですが、全域への展開に向けて、当市も地域での活動の主体である包括支援センターも無理のない形を作っていけたらと考えています。

スライド12をご覧ください。

令和6年度は、フレイルチェックを受け、フレイル予防を自分ごと化できた方が、フレイル予防に取り組むの次のステップに行けるよう、フレイルトレーナーによるフォロー講座の実施、地域資源とのマッチングを考えました。先ほどもご説明いたしました、地域資源とのマッチングですが、柏市社会福祉協議会が設置する地域いきいきセンターには支えあい推進員がおり、市や包括支援センターが依頼した方に対し、地域でおこなっている様々な活動の中から個人の興味や関心のあること、好きなことやできることをマッチングしてご紹介するというものです。ハイリスク者基準に該当する方の多くが、社会参加の割合が少ない傾向にありましたので、地域での社会参加に誘い、自分らしくいきいきと生活できるよう、生活支援体制整備事業との連携を推進してまいります。

最後に、平成28年度の本会議の設立会議で、当時の介護予防事業の現状と課題と推進方針をまとめた資料を参考に添付いたしました。

「3地域を基盤としたフレイル予防の展開」、 「4フレイル予防の推進体制」をこの8年間で推進し、実現してまいりましたので、改めてご確認いただけますと幸いです。

以上で、フレイルチェック作業部会の発表を終わります。

（事務局・岡野（健康政策課））

スライド 14 を御覧ください。

令和 5 年度末時点で、フレイル予防ポイントカードの発行枚数は 24,000 枚を突破いたしました。

発行場所についてですが、フレイル予防ポイントカードの累計発行者の 5 割以上が近隣センターで発行しており、カードを発行しやすい環境を整備することができていると考えています。

カードの保有率を年代別にみると、6－70 代が 6 割以上となっており、若年層への周知啓発が重要になってくると考えます。

スライド 15 を御覧ください。

週 1 回以上の活動者数について、集計にあたっては年間 52 回以上ポイント付与実績がある方としています。エリア別にみると、地域によって傾向が異なることが見て取れます。また、コロナ禍明けから令和 4 年度に倍増、昨年度についても増加しており、今年度についても更に増加が見込まれます。

スライド 16 を御覧ください。

令和 5 年度末時点でポイント付与対象事業は 770 箇所を突破しており、令和 5 年度のみでも新たに 268 もの事業が新規登録されております。

カテゴリ別にポイント付与実績を見ると、「運動・スポーツ」に偏りがあることが見て取れます。ラジオ体操やスポーツクラブ利用など、頻度の高い活動が含まれていることが理由として推察されます。一方で、他のカテゴリの活動実績については、普及啓発等を進めていく必要があります。

スライド 17 を御覧ください。

前回の会議で作成中であることをご報告いたしましたが、令和 5 年度には、目を惹き手に取りやすいデザインのパンフレットを

作成しました。フレイル予防の三本柱に関する内容をわかりやすく掲載し、気軽に取り組めるエクササイズの紹介をしております。こちらのパンフレットはスライドに記載しておりますとおり、三師会の会員施設様をはじめ、近隣センター・地域包括支援センター・いきいきセンター等市の所管する施設やアリオ柏、道の駅しょうなんなど幅広い施設に配架を依頼しているほかに、市の集団検診会場やフレイル予防イベント会場などでの配布を行うなど、様々な層の方に対してフレイル予防の普及啓発を実施しております。

今年度についても、啓発イベント等に合わせた啓発物の作成を行う予定です。

スライド18を御覧ください。

今年度の啓発活動として、商業施設等の多くの方が訪れる施設でのイベント出展を検討しております。内容について、案ではございますが、出展施設の性質にリンクしたフレイル予防3本の柱に関するコンテンツを用意する予定です。コンテンツについては、フレイル予防を自分ごと化できるよう体験の要素を取り入れたものを、ターゲットとしては、フレイル予防の無関心層で、気づきの場となることを目的に実施します。

スライド19を御覧ください。

これまでもイオンモール柏でフレイル予防啓発イベントを実施したことを報告してきたところですが、あらためてこれまでのイベント実績について報告いたします。本イベントは令和4年度から継続して実施しているもので、今年の6月8日に実施し、第4回目を迎えました。

本イベントは、フレイルサポーターから東大 I0G への呼びかけがきっかけでイオンモール柏、柏市と輪が広がって実現したものです。産学官民との連携から始まったものが、歯科医師会様や産業企業の参加と輪が広がりつづけており、年々内容が充実しております。10月には第5回目が予定されておりますので、こち

らについても次回の会議で報告させていただく予定です。

スライド20を御覧ください。

現在、健康医療部では市民に根付いてきた「かしわフレイル予防ポイント制度」を発展させ、新たに全世代対応のアプリを導入することで、市民が自然と健康になれる環境づくりを推進する取り組みを進めています。

アプリの機能として、フレイル予防ポイント制度のアプリ化の他に、体重、血圧等のヘルスデータの管理、歩数計測によるウォーキング機能、マイナポータルの連携による健診受診結果やプッシュ型通知による市からの通知機能など、多彩なメニューを用意する予定です。

開発テスト後の1月からは現行のフレイル予防ポイント事業に参加している方の移行期間として、健康アプリのプレオープンを行います。また、その間に現行のカードユーザーを対象とした操作説明会を開催する予定です。プレオープンを経て令和7年4月から本格稼働するスケジュールとなっています。

今後、フレイル予防ポイントの活用促進を軸としながら、フレイル予防活動の周知啓発、イベントへの参加などにより、フレイル予防啓発を進めてまいります。健康医療部からの報告は以上となります。

(高橋座長)

ありがとうございました。

それでは次に各委員からの報告に移ります。

始めに、柏フレイル予防サポーター連絡会の中村様、お願いします。

(柏フレイル予防サポーター連絡会・中村委員)

<資料5に沿って説明>

(高橋座長)

ありがとうございました。

それでは次に柏の葉ウオーキングクラブの柳田様，お願いします。

(柏の葉ウオーキングクラブ・柳田委員)

<資料6に沿って説明>

(高橋座長)

ありがとうございました。

次に柏市社会福祉協議会の山下様，お願いします。

(柏市社会福祉協議会・山下委員)

<資料7に沿って説明>

(高橋座長)

ありがとうございました。

次に認定栄養ケア・ステーション柏市連絡協議会の中村様，お願いします。

(認定栄養ケア・ステーション柏市連絡協議会・中村委員)

<資料9に沿って説明>

(高橋座長)

ありがとうございました。

次に北柏町会の小齋様，お願いします。

(北柏町会・小齋委員)

<資料10に沿って説明>

(高橋座長)

ありがとうございました。

それでは，これまでの報告内容につきまして，質疑・意見交換の時間といたします。

それでは，挙手の上，ご発言をお願いします。

（柏の葉ウォーキングクラブ・柳田委員）

健康アプリの開発について，我々もラジオ体操などを行っている人の年齢層が結構高いんです。簡単に見られるようにということで，QRコードを取り入れたりするんですけど，スマホを持っていないという方が結構多いです。

それで，フレイルポイントがなくなりそうだと，アプリだと私たちが省かれるのかという意見があります。それを乗り越えないとデジタル化できないのですが，そのような意見があるということで，その辺の見解を含めてお話いただければと思います。

（健康医療部・吉田委員）

そのような声をたくさんいただいている一方で，いい方法だねという声もいただいているので，非常に悩ましいところではあります。カード自体は，来年度1年間も一応継続，並行して進めていく予定です。

その中で，使い勝手だとか，状況を見させていただくところでは，続けていく予定ではありますが，いずれアプリに移行したいと思っています。

今までのカードだと，社会参加を活発に行う方はフレイルポイントがたくさんつくんですけども，そういう活動が苦手な方は参加しにくい課題があります。もちろん社会参加に誘えるのが一番良いのですが，そういった方ばかりでもないで，広く多くの方たちに健康づくりに参加していただくために，スマホなどに搭載されてる歩数を記録するような機能で自然に歩数が計測され，ポイントに変わるといったような受け身な仕組みも搭載することで，積極的でない方にも，お得感を出そうとするような仕組みを考えて開発してるところです。スマートフォンにするのか，携帯を持たないのかってのは一人一人の考え方にもよると思うので，

強制はできないんですけれども，市としてはこのアプリ使ってみたいな，って思ってもらって，スマートフォンを持ってみようかなと思ってもらえるような，そういう魅力的なコンテンツになるように頑張りたいなと思っております。我々も心を尽くして，皆さんに説明をしていこうと思っておりますので，ぜひ具体的に直接お会いして，こんな機能があるよ，こんなふうに苦手な方でも，こんなところが使えるよってことを，地域にご説明に上がりたいと，担当も頑張ってやりたいというふうに思っておりますので，何卒ご理解をいただけたらなというふうに思っております。すぐにストップするものではないというところで，ご理解いただければと思います。

（柏の葉ウォーキングクラブ・柳田委員）

そのようにお伝えしておきます。今はウォーキングで何歩歩いたとか何キロ歩いたとか，あと栄養などを写真撮って送ると判断してくれるとか，色々アプリがあります。柏市も独自でそれをするっていうことになるんでしょうけども，高齢者は運動したり，町会の行事に出たりするのを楽しみにしてやってるところありますから，その辺も頭に入れながら，開発をしていただければと思います。

（柏市医師会・古賀アドバイザー）

健康アプリについて，高齢者が使えるか考えたときに，できるだけ簡単に使えるというのは，ぜひ心がけていただければと思います。また，何を食べたかなどを入力できる機能があると食への意識が変わってくると思います。

使いやすいと喜んで移行してもらえそうなアプリにしたいなと思いますし，ぜひ栄養のことは入れていただきたいと思います。

（光ケ丘地域ふるさと協議会会長・宮里様）

光ケ丘地域ではフレイル予防の認知度が低かったのですが，東

京大学の先生方が素晴らしい研究をされていることを知り，地域で共有した結果，認知度が広がっています。

地域包括支援センターと地区社協やふるさと協議会が一体となって活動している中で，フレイルチェックの参加している男性がほとんどいないことが課題と感じました。男性がフレイル予防の活動に参加するためにどのようなことができるか，ということが課題だと思います。

また，フレイルチェックで握力や片足立ちをする際に，握力が弱かった方にフレイルサポーターがアドバイスをしていただけるとまた変わってくるのかなと思います。

一人暮らしの男性にどのように活動に参加してもらえるかが課題だと思いますがいかがでしょうか。

（地域包括支援課・小出課長）

ふるさと協議会をはじめとして包括支援センター，それから地域の人達と光ヶ丘地区で実施させていただいておりますが，行政のみならず，地域と一体的に共に歩んでいくことがフレイル予防においては重要なことだと思っております。フレイルチェックも社会参加の場として，皆さんが参加することによってそこに誘っていけるということで今後，実施できればと思っておりますので，よろしくお願いいたします。

課題としていただいております男性の参加者については，我々もサポーターも含め，十分認識しております。これはフレイルチェックのみならず，様々な活動の場において女性は形成されているコミュニティで活動されてる方も多い中で，そこにうまく入っていけない課題が生じています。

そのような中で，どのように家にいらっしゃる方に参加していただけるか，我々も知恵を絞りながら，また地域それぞれの特性もあると思いますので，一緒に考えられればと思います。我々もいろいろ実践してみて，うまくいかなければまた次のアイデアというふうにさせていただきたいと思います。

最後にフレイルチェックにおいて，それぞれサポーターさんの

方がアドバイスをするというお話がありましたけれども、サポーターさんと勉強会の形で一緒になって、測定のみならず、チェックそのものを参画して健康だけでなく、今の自分に気づいてもらう、これから社会参加として気づいてもらうというような、活動に誘えるかということを学んでいるところでございますので、それぞれのアドバイスの方法についてですね、適宜寄り添いながら、その人たちに響くような方法を考えていきたいと思っております。

（高橋座長）

活発な意見交換ありがとうございました。

アドバイザーの皆様の総括の前に、令和6年度第2回推進委員会について、事務局より報告があります。

（事務局・荒巻（健康政策課））

本推進委員会は平成28年度から開始され、今回で17回目となります。

来年は、本会議の名称にもある2025年を迎え、これまで築き上げてきたフレイル予防の様々な取組の成果が現れるものと期待する一方、高齢者人口は今後も増加の一途を辿る見込みです。次の2040年問題も控える中、本推進委員会が目指してきた地域における市民主体の活動の促進及び関係機関の連携を継続・発展させていく必要があるものと思慮します。

そこで、事務局としては、今回の会議でこれまでの活動を振り返る時間を設けるとともに、次年度以降の会議体について議論させていただきたいと考えております。

このことについて、来月以降、委員の皆様と直接、意見交換の機会をいただけますでしょうか。その際には、これまでの取組や推進委員会への意見等を確認するためのシートを事務局より依頼させていただきます。日程調整につきましては、今後順次ご連絡いたします。お忙しいところ大変恐縮ですが、ご対応いただけますと幸いです。

この振り返りを通じて、今回の会議では、今後の予定と目標を

議論いただくことを想定しております。あわせて、次なる目標に向かって、本推進委員会の新たな名称を検討します。

委員・アドバイザーの皆様におかれましては、柏市民の健康寿命延伸に向け、これまで以上にフレイル予防の普及・啓発にご協力いただけますよう、お願い申し上げます。

（高橋座長）

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

柏市医師会副会長の古賀様、よろしくお願いいたします。

（柏市医師会・古賀アドバイザー）

報告を聞かせていただき、素晴らしい取り組みをされており、また成果を上げていただいているんだと思います。市民の方が参加し自助、互助をされていることが素晴らしいと思います。柏市でこれだけ素晴らしいことをされているのであれば、周りの地域に広げていただければと思います。柏市に住みたいと思ってもらえるような取り組みだと思いますのでこれからもお願いします。

また、医師会としてはフレイルを予防することについて、フレイルになっている方に関して、医師会としてどう接していくか、フレイルになってしまった疾患を持っている方にどうアプローチしていくか、フレイル予防をする中でドロップアウトする方が一定数いることに対して、医師会としてどのように関わっていけるかを考えていければと思います。

（高橋座長）

続いて、柏歯科医師会会長の中山様、よろしくお願いいたします。

（柏歯科医師会・中山アドバイザー）

各委員から報告をいただきまして、フレイル予防という言葉が

柏市に浸透してきていると思います。

あとはこれがどう実行されていくのかということになると思います。あと一押ししてどう興味を持っていただくかということになるかと思います。

最近ウォーキングすることが増えて、健康に良いと実感しています。知らない道を歩いたりすることで、町の良さを知る機会になります。ただ運動することはなかなか難しいと思うので、興味をもって歩いたりすると、自然発生的にフレイル予防になるのかなと思います。

口腔に関しては栄養はとても重要なことですので、歯科医師会として、栄養と絡めてフレイル予防を進めてまいりたいと思います。

（高橋座長）

続いて、柏市薬剤師会会長の齊藤様、よろしくお願いいたします。

（柏市薬剤師会・齊藤アドバイザー）

皆さんの活動の報告を聞かせていただいて、皆さんがいろんなことをやられてるなと聞いて感心しました。

飯島先生も言われてましたけど、フレイルチェックが社会活動のきっかけになるっていうのは私もすごい喜ばしいと思います。外に出て行けなかった人たちが、こんなところを突破口にして参加できるようになると非常に良いと思いました。

健康診断等でフレイルチェックを義務化して、常にチェックできるようにするということもありなのかなと思います。その結果を、かかりつけの医師にフィードバックしていくことでさらに強固なものにできるのではないのかなと感じました。

（東京大学・辻アドバイザー）

今日の取り組みを拝見し大変感銘を受けました。回を重ねるにつき、内容が充実し、体系化も進んで健康アプリの開発といった

局面も見えてきたということで、皆様の努力に心から敬意を表したいと思います。

そこで、フレイル予防政策が進んできたわけですが、その効果がこれから問題になるということを申し上げたいと思います。先ほど飯島先生、田中先生からフレイルチェックを受けた方についての効果が中心に報告されました。やはりかなりの効果がありますね。これはフレイルサポーターというボランティアが地域住民同士で励まし合うという面が大変大きいと我々は理解してるんですけども、その効果はフレイルチェックを受けた人だけにとどまってないんですね。これは飯島先生のチームで検証はされておまして、西東京市の効果計測について伺っているのですが、フレイルチェックを行ってる地域と、フレイルチェックを全く行っていない生活圏域を比べますと、フレイルチェックを行っている地域の方がフレイルの認知度が地域住民全体に高くなっていました。それから3年間の計測では、その地域ではフレイルの悪化リスクが、全くフレイルチェックを行ってない地域に対して18%低かったというデータが出ております。実はフレイルチェックというのは、手法にすぎなくてこれで地域を変えていく、まちづくりするというのが飯島先生の狙いであると承知しています。飯島先生のチームでは大変な研究が行われており、柏市の日常生活圏を比較した場合に、開放的で活性的で、特に非常に興味深いのは多世代交流が進んでいる自治会が多い圏域は、相対的にフレイルの人は少ないんですね。一方、しっかりやっているけど閉鎖的で開かれたイベントも少ない自治会の多い地域はフレイルの人が多いいですね。そういうデータが柏市でも出ており、フレイルチェックをベースにして、市民が主体的に学ぶと、北柏町会さんから熱量という話ありましたが、みんな元気なるんだというのを納得して、熱量のある人が頑張ると地域全体が変わってくるということが大きなポイントで、柏市は十分理解されていて、今後はサポーターの発案を実装して、自発的な取り組みを尊重するというような、しっかりした方向を出しております。

もう1つは生活支援体制整備事業との連携で、これは地域の自

治会はじめ関係者のネットワークがあるわけですが，そこで困りごとを解決するだけではなく，困りごとがある人はフレイルの人ですから，フレイル予防に資する集いの場に誘導していくなどが重要で，更には医療機関からまわして，フレイル予防に資する通いの場に紹介できるかもしれません。地域社会のつながが大変重要で，北柏町会さんの話を借りれば，理論的にフレイルを自治会の幹部さんが理解して，やれば効果が上がるんだということがわかればますます楽しいと思います。

フレイル予防のポピュレーションアプローチというのは，かなりの効果が期待されております。計測期間が長く，かつデータ集積が大変手間取るので研究がまだ少ないんですけども，私はこのポピュレーションアプローチの効果をきちんと重視しないと，介護保険は追い詰められていくと考えております。今後は効果計測や地域比較といった面も取り上げていただいて，柏市が全国のモデルになるように願っております。

（高橋座長）

最後となりましたが，東京大学の飯島様，よろしく願いいたします。

（東京大学・飯島アドバイザー）

私も約10年前から本会議に参加してる1人ですが，良い意味で複雑な気持ちでおります。虚弱という言葉で国民に新しい前向きな気持ちにさせることはなかなか難しいということで，フレイル予防という言葉が，この10年で柏市さんを筆頭に知名度も上がってきたことが嬉しく思います。歯科医師会の中山会長もお話されたように，次のステージとしてどうなるかというところが一番重要なところだと思います。在宅医療，介護連携の柏モデルは日本で有名になりましたし，早めの予防というところでのフレイル予防を軸とした柏モデルに加えてもう一本大きい柱を打ち立てられるかというところが，要の部分かなと思います。その意味では，柏市のポイント制度を踏まえて，多様な戦略的な取り組み

や、住民の知恵を絞った取り組みを融合しながら、飯島チームが世の中に説得力のある根拠を出せる事かなと思っています。

また、柏スタディをベースに、2012年からやってきたわけですが、ありがたいことに全国で有名になりまして、今年の第8次調査に関しては、全国のアカデミアから共同研究を申し込まれております。具体的には、大阪の国立栄養研究所、名古屋大学、愛知医科大学、聖路加国際大学、東大の老年看護の多様な研究者たちが、柏市のデータを一緒に構築し一緒に解析したいと聞いておりまして、柏スタディが第2ステージに入ってきていると感じます。

もう一つが、自立されてるご高齢の方のフレイルの割合というのは、そこまで大きくはなく、論文によりますが、2割ぐらいとされています。むしろプレフレイル状態が論文によりますが、3割から4割と言われてます。ですから、行政だけが何か新しい取り組みをするだけではなくて、住民パワーがどのように次世代型の自助互助のスタイルをやっていくかが大きな影響を及ぼすかと思っています。

あとは、辻先生を筆頭に私も参謀役となり、全国規模のフレイル予防推進会議のキックオフがありました。全国の県庁と自治体行政、産業界がどのようにフレイル予防を早い段階から国民に前向きな気持ちに促せるかを考えたり、新しい取り組みができるのかを考える国家戦略的なものです。このフレイル予防というのは健康政策というものと、まちづくり政策というのがジョイントしやすいものですので、厚生労働省マターのことだけをやればいいというものではないということになります。ですから、柏市においてもより複数の部署との連携プレーもお願いしたいと思ひますし、柏市には大小の産業界の方がいらっしゃると思ひますので、好循環を期待したいと思ひます。

また、ポイント制度は素晴らしい結果を見せていただきました。田中先生も含めて一緒に考えながら解析していきたいと思ひますけども、健康アプリも含めて内容を練っていくことによって、今までリーチが届きにくかった無関心層や、参加するけど継

続性がない方々に対しても手が届くようになるよう成長していただきたいなと思います。そこは一緒に学ばせていただいている我々も頑張っていきたいなと思っています。

各論の1つになるんですけども、中年層からのメタボ予防というのを強く押し出して、国の健康戦略でやってきた事実があり、それを80歳代90歳代まで全く同じものを当てはめてきたという歴史があります。ですから、80歳代90歳代でもまだ痩せなければならないと思っている方がかなりの割合でいます。

BMIが18.5より下回る方は危険というのは昔から言われていますが、高齢期はもう21.5を下回るとリスクがあるということがエビデンスとしてあるんです。にもかかわらず、国民のギャップがあります。常に痩せていたい、常にスレンダーでいたい、そのためには食べたいものを食べてるっていうだけじゃ駄目なんだという考えが強いです。ですから、メタボの概念は確立されてあるんですけども、メタボ予防という考え方からフレイル予防への切り換えを国民に納得していただきたく思います。そのためには、専門職種からもうまく説明していただきたいし、住民の活動の中にも盛り込んでいただいて、栄養という視点でワンランク手厚い柏モデル活動が作れればと期待しています。

柏市からは解析に必要なビッグデータを頂戴しましてありがたい限りです。これからもよろしくお願いいたします。

(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・荒巻)

以上をもちまして、令和6年度第1回柏フレイル予防プロジェクト2025推進委員会を閉会いたします。

次回は令和7年2月13日に開催を予定しております。

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。

以上