

フレイル予防施策
に関する調査研究報告書

令和5年2月14日
厚生委員会

<目 次>

1	はじめに	1
	(1) フレイルとは	
	(2) 調査研究の背景	
2	調査研究の方法	2
3	調査研究の経過	2
4	先進自治体、医療機関(病院)の取組み状況	2
	(1) 兵庫県(保健医療部健康増進課)	
	(2) 神戸労災病院	
5	松本市内の関係団体の取組みと課題	4
	(1) 松本市歯科医師会	
6	健康福祉部(健康づくり課)の取組み状況	5
	(1) フレイル予防施策への取組みの背景	
	(2) 取組みの概要	
7	病院局(松本市立病院)の取組み状況	7
	(1) フレイル予防施策への取組みの背景	
	(2) フレイル外来の流れ	
	(3) フレイル外来の現状	
	(4) オーラルフレイルの現状	
8	調査研究から見えてきた課題と方向性	8
9	おわりに	9

1 はじめに

(1) フレイルとは

フレイルとは、一般社団法人日本老年医学会によれば「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」（平成26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」から引用）をいうものとされています。

特に高齢者は、糖尿病や高血圧、骨粗しょう症などの慢性疾患等さまざまな病気を抱えているケースが多く、心身機能の低下と相まって、生活機能が落ちたり、心身の虚弱化が加速されたりする危険性が高いと言われています。

一方で、フレイルは完全に介護が必要な状態ではなく、適切な生活改善や治療などを行っていくことで、生活機能が以前の状態に改善する可能性があることが示されています。

つまりフレイルとは、健康な状態と介護が必要な状態との中間点にある状態のことです。

(2) 調査研究の背景

ア 令和元年改正高齢者医療確保法が令和2年4月に施行となり、高齢者の疾病予防・重症化予防を効果的に実施していくため、市町村が高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することが義務付けられました。

イ その中で、新型コロナウイルスの感染拡大は、日本への感染が始まった令和2年2月から丸3年が経過し、自粛生活が長期化した影響から、地域活動や公民館活動さらには地域福祉活動が中止となり、人との交流が急激に減りました。しかし、本年度は、コロナと経済活動や社会活動が両立していく中で、人との交流が再開し始めてはいますが、特に高齢者は、自粛期間中の生活が、健康や心に対して、様々な衰えを加速させています。

アフターコロナの地域福祉、特に高齢者への予防医療となる健康づくりの支援が必要となっています。

ウ 団塊の世代が75歳に到達する2025年まで、あと3年となりました。本市の第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画「安心・いきいきプラン松本」も2年目となり、住み慣れた地域で生活が続けられるよう、高齢者の在宅生活、自立生活を支える新たな体制の整備が重要な課題となっています。

エ そのため、高齢者の特性やニーズに対応した支援やサービスにつなげる対応、高齢者は身体的衰えや複数の慢性疾患、認知機能や社会的つながりの低下といった多面的な課題を抱え、フレイル状態にある場合が多く、フレイル予防の観点を持った、地域での取組みの拡大が必要であり、さらには、複数の慢性疾患を保有しフレイルなどを要因とする老年症候群症状も混在するため、医療とのかかわりも強化した、包括的な疾病管理も重要となっています。

オ 令和4年3月に松本市立病院建設基本計画が策定され、新たな病院建設が動き出しました。この基本計画の病院運営ビジョンの一つとして、医療・介護・福祉・

保健分野と連携した病院を目指すとして、生活習慣病、サルコペニア、ロコモティブシンドローム、フレイルなどの予防を目的としたエイジングプロジェクトを推進し、高齢化社会に対応したまちづくりに貢献するとしています。

市立病院建設基本計画では、予防医療の目玉として、フレイル予防を新基軸の一つとして捉え、市、松本市医師会、松本市歯科医師会とも連携し、全市的な取組みを進め、フレイル予防センターの設置を目指しています。

カ そこで、厚生委員会では、医療、介護及び地域が連携したフレイル予防への取組みが、市立病院が建設基本計画に新たに位置付けたフレイル予防センターと、市の健康づくり事業、松本医師会、松本歯科医師会の活動及び地域福祉活動に展開されていくことを期待し、ここにフレイル予防に関する調査研究の報告をするものです。

2 調査研究の方法

- (1) 新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、オンラインも活用しながら、視察研修と意見交換により調査研究を進めました。
- (2) 先進的に取り組んでいる県外の自治体の取組み状況について視察研修、意見交換を行いました。
- (3) 先進的に取り組んでいる医療機関（病院）の取組み状況について視察研修、意見交換を行いました。
- (4) 本市のフレイル予防の取組み状況と課題等を調査するため、健康福祉部及び病院局と意見交換を行いました。
- (5) 市内の医療機関の取組み状況を把握するとともに、オーラルフレイル予防の重要性について学習するため、松本歯科医師会と意見交換を行いました。
- (6) 以上の調査研究を積み重ねることにより、フレイル予防の現状と本市の課題を整理し、今後の方向性を研究することとしました。

3 調査研究の経過

令和4年	7月28日	兵庫県保健医療部健康増進課の視察研修、意見交換
	28日	(独)労働者健康安全機構神戸労災病院の視察研修、意見交換
	8月18日	調査研究
	9月16日	調査研究
	10月18日	健康福祉部（健康づくり課）及び病院局との意見交換
	11月17日	松本市歯科医師会との意見交換
	12月 8日	調査研究（まとめ）
令和5年	1月17日	調査研究（まとめ）
	2月 8日	調査研究報告書とりまとめ

4 先進自治体、医療機関（病院）の取組み状況

- (1) 兵庫県（保健医療部健康増進課）

ア 施策の背景と経過

平成23年に兵庫県健康づくり推進条例を制定し、第1次健康づくり実施計画を

策定、メタボ防止が大きな目標として取組みが進められてきた。

平成22年国民生活基礎調査から、介護が必要となる要因として生活習慣病よりフレイルに起因するものが多く、平成28年・29年頃から、フレイルの問題が取り上げられるようになった。

そのため、第2次健康づくり推進実施計画から、高齢者の低栄養の抑制等フレイル予防の考え方を計画の中に盛り込み、平成30年度から保健医療部の重要施策としてフレイル予防を位置付けた。

具体的な施策推進は、平成30年度にフレイル予防・改善プログラムを開発し、令和元年度から市町、関係団体等に普及を図った。令和2年度からは、ポピュレーションアプローチに取組み、令和3年度はハイリスクアプローチの検討も開始し、フレイル予防に包括的な取組みを進めており、これらの様々な施策により、市町・関係団体が地域でフレイル対策を円滑に実施できる取組みを進めている。

イ 兵庫県版フレイル予防・改善プログラム

プログラム策定にあたり、県内全41市町に地域支援事業実態調査を実施した結果、通いの場は身体機能向上を中心に行われ、口腔機能向上及び低栄養防止の取組みが不十分であること、市町には専門職員の派遣、啓発媒体、研修等の要望があることが判明した。

また、調査結果を基に、市町が実際にフレイル予防教室を実施しやすいようなサポートツールを準備し、総合的・包括的なプログラムとして示した。

ウ 庁内外の連携（令和元年度）

フレイル予防・改善プログラムを高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の中で活用できるよう、庁内関係課（3課）で週1回の勉強会の開催及び、後期高齢者広域連合及び国保連を加えて情報交換の機会を設けた。

庁内関係3課、兵庫県後期高齢者医療広域連合及び兵庫県国民健康保険団体連合会の5者が協力し、情報交換、連携を継続していることが、兵庫県のフレイル予防の取組みにとって重要なポイントである。

エ ポピュレーションアプローチ（令和2年度）

フレイル対策の評価指標を組み込んだフレイル予防・改善プログラムをモデル化し、市町における効果的なフレイル対策が進められるようにした。

実施結果から、摂取食品多様性及び口腔機能と、運動機能（筋力）及び精神心理（心の健康や認知機能）との相関が確認できた。

オ ハイリスクアプローチ（令和3年度から）

フレイルチェックアプリの開発、地域のスーパー（コープ神戸）と連携した食環境の取組み等、コロナ禍における周知啓発やフレイルハイリスク者に対するアプローチも開始した。

具体的に、筋力向上プログラムのモデル実施、オンラインで栄養・食生活相談を行う栄養ケア・ステーションの整備、オーラルフレイル健診をかかりつけ歯科で受けられる体制を整備した。

令和4年度からは、市町、社会福祉協議会、フードバンク等と連携し、生活困窮者世帯（者）への健康・栄養支援に係る実態把握と支援体制整備に取り組んでいる。

(2) 神戸労災病院

ア フレイルに注目した背景

日本人の平均寿命は、戦後50歳を超え、2018年（平成30年）に女性87.32歳、男性81.25歳、100歳以上の人口も2019年（令和元年）に7万人を突破している。長寿は国が豊かな証であり、日本は素晴らしい成果を手に入れたと言える。

しかし、新たな課題として、「平均寿命」と「健康寿命」の差がある。2016年では、この差が女性12.34年、男性8.84年となっている。要介護となった主な原因疾患は、認知症や脳卒中、心臓病や糖尿病と並んで約30%を占めているのが、「高齢による虚弱」「骨折、転倒」「関節疾患」といった運動機能の低下、すなわちフレイルに関連した疾患となっている。

つまりフレイルを効果的に防ぐことが出来れば、健康寿命を伸ばせ、要介護で過ごす期間を縮めることができる。これは、少子高齢化社会を救う切り札となる。

国も、2020年からフレイル健診をスタートさせ、国民のフレイルに対する関心を高めていこうとしている。

イ 神戸労災病院の経過

2020年2月にフレイル外来を開設し、現在のフレイルの状況を的確に把握し、要介護状態、寝たきりを予防する手立てを一緒に考え実行することとした。

2021年9月にフレイル未来ステーションを設立し、フレイル診療の取組みを外来だけでなく「フレイル入院」にまで拡充し、フレイル症例に対応する仕組みとしてセンターを設立した。

医師、看護師、栄養士、理学療法士、社会福祉士、医事課等多職種からなるチームが多角的に多様な背景を有する症例に対応していくこととしている。

ウ フレイル外来初診の流れ

最初に問診、聴打診及び血圧測定の診察を行い、合わせて、人生で一番輝いていた時の話（職業や趣味）を必ず聞くようにしている。

次に、採血等内科の一般的な検査を行い、その後に栄養指導を行っている。フレイル予防にとって口腔機能が大切なことから、必要に応じて認定看護師による嚥下機能評価を実施し、近隣歯科への紹介も行っている。

最後に、10m歩行等のパフォーマンステストを内容とする運動機能評価を行い、フレイル総合判定を行っている。

エ 今後の取組みや課題

フレイル外来受診者の長期フォローの結果分析や、フレイル患者に対する地域社会を巻き込んだ支援体制の構築が課題である。

コロナ禍において、ステイホーム、コロナうつ、ソーシャルディスタンスといったフレイル予防にネガティブな要素が加わり、その中でフレイル予防の3つの鍵である「栄養」「身体活動」「社会参加」をいかに維持するかも課題である。

5 松本市内の関係団体の取組みと課題

(1) 松本市歯科医師会

ア フレイルの現状と課題

フレイルの一番の問題は、栄養失調、栄養が取れなかったら人間は生きていけない。口の機能が大事。また、言葉を発する、表情を表す、コミュニケーション、しゃべるといふことと人と交わることが大事。口の機能が非常に重要視されてきている。

また、栄養管理が大切、食べることは生きること、栄養が入らないと痩せたり筋力が低下する。社会参加や体の活動、病気と闘う力等の全てに対して、食べること、食べた後が大事になってくる。

患者が訴えをされた場合には、マニュアルとしてこういう診断をしなさい、検査をしなさいというものがあり、問題があれば対策をするという流れはできている。しかし、私はこうだから診て欲しいという方の認識がまだ低い。この認識度から対応しないといけない。

早く気づいて対策をとるといふことが大前提、フレイルの基準にかかる人を早く見つけて対応するか。それが一つの地域活動であり、地域でやらないとだめだと思っている。

マニュアル的なものはできているが、それをどう行動に移していくか、結果に出していくか、これはマンパワーがいる。正確な知識、診断とマンパワーが必要

フレイル、オーラルフレイルの言葉が先行している感がある。松本市歯科医師会の会員158名もスキルアップを図るため勉強会が始まった。医療関係の連携もこれからだと思っている。

イ 市、議会への提案

口腔機能低下症を調べる検査、診療報酬の点数がついているが厚生労働省の指導どおり、学問どおりやると、約25分から30分かかる。急いでやっても20分くらい。実際の診療報酬の点数で赤字にならないようにやると、5分くらいで終わらせないといけない。大きな矛盾がある。各クリニックが、ボランティア的な部分がないとできない。地方議会から声を上げてほしい。

フレイルを真剣に進めていくには、地域のマンパワーが必要。毎日毎日の生活習慣が、実生活に跳ね返ってくる。健康教室等の健康づくり推進員の皆さんがやっていたこと。歴史のあるものを廃止したことは非常に残念。やる気のある地域を応援していかないとフレイル問題は進まない。地域のマンパワーの充実に対する市の対応を望む。

市立病院の建設計画に合わせ、フレイルに力を入れていく方針が示されているが、オーラルフレイルにももっと目を向けるべき、本格的なフレイルに入る前にオーラルフレイルに気が付けば、元に戻る段階で発見できる。病院建設のハード面でもオーラルフレイルを考えて進めてほしい。

市民のためにフレイル、オーラルフレイル対策を松本市には実現していただきたい。

6 健康福祉部（健康づくり課）の取り組み状況

(1) フレイル予防施策への取り組みの背景

令和元年の改正高齢者医療確保法により、高齢者の疾病予防・重症化予防を効果的

に実施していくために、市町村が高齢者の保健事業と介護要望を一体的に実施することが義務付けられた中に、フレイル対策が出てきた。

この中で、高齢者一人ひとりの医療、介護、保健事業等のデータをひもづけて一体的に分析し、高齢者の特性やニーズに対応した支援やサービスにつなげることもうたわれている。

後期高齢者は身体的衰えや複数の慢性疾患、認知機能や社会的つながりの低下といった多面的な課題を抱え、フレイル予防の観点を持った社会参加を含む地域での取り組みの拡大が必要と言われている。

そして、複数の慢性疾患を保有し、フレイルなどを要因とする老年症候群の症状が混在するため、包括的な疾病管理も重要、医療のかかわりも重要と言われている。

この状況から本市は、令和6年度までにすべての自治体を実施するという使命のもと、令和2年度に検討会を庁内で開催、令和3年度から取り組みを開始した。

(2) 取り組みの概要

ア 令和3年度

まず、保険課に専門の保健師を配置、一体的にデータのひもづけを行い、分析し、事業全体のコーディネーター、データ分析を開始

2つ目、地域での取り組みとして、ポピュレーションアプローチ、通いの場において専門職が出向き、フレイルの啓発、予防を開始

通いの場への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）は、医療の専門職がフレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等の健康教室、健康相談を行った。

フレイルの把握には、フレイル健診としてフレイルチェックを通いの場で行い、握力、身体測定を行い、フレイル該当者の把握を始めた。

また、フレイルの概念をわかりやすく紙芝居を作成しワンポイント講座も実施した。

フレイルチェックは、フレイル質問票、全8項目、生活状況のアンケートを実施し、該当者の把握と、市立病院と信州大学と連携し、5年間追跡をしていく方針でアンケートを実施している。

イ 令和4年度

まず、医療と連携したフレイル予防体制を整えるため、市立病院を中心にモデル地区を設定、モデル地区は、市立病院近隣の和田、新村、梓川、波田、安曇、奈川の6地区を指定、モデル地区では、両機関と連携しフレイル該当者の把握を強化

2点目は、高齢者が自宅でも取り組めるアプリを導入

3点目は、実証実験として、電力データによるAIの検知により、フレイル把握に取り組んでいる。

4点目は、フレイル予防体制整備を行った。まず、フレイルサポート医の要請を行った。次に、フレイル予防推進協議会を9名の委員を任命し設置、第1回目の会議では、松本市のフレイルに関わる課題と方向性、医療連携体制について協議を行っている。

ウ 令和5年度以降

モデル6地区以外に医療連携体制を構築するため、市立病院以外でもフレイル外

来、医療連携が取れるように会議を設け、全市でフレイル予防に取り組む体制づくりを進める。

エ 令和8年度以降

市立病院が建設され、フレイル予防センターが設置後には、市立病院が中心となって、高齢者の医療、健診、介護のビックデータと、現場のフレイル外来を持つ市立病院が連携し、フレイル予防の研究を進める体制を整えていく。

7 病院局（松本市立病院）の取り組み状況

(1) フレイル予防施策への取り組みの背景

ア 令和3年度

松本市立病院建設基本計画に新病院の整備方針、病院員運営ビジョンに、医療、介護、福祉、保健分野と連携した病院として、生活習慣、サルコペニア、ロコモティブシンドローム、フレイルなどの予防を目的としたエイジングプロジェクトを推進し、近隣大学、地域団体、行政などと協力して、高齢化社会に対応したまちづくりに貢献すると位置付けている。

2022年（令和4年）3月から、フレイル外来の開始

イ 令和4年度

フレイル外来を、水曜日の午後、初診と再診を隔週で週1回実施、初診が3枠、再診が6枠で実施中

(2) フレイル外来の流れ

ア 完全予約制、電話での予約

イ 初診日にフレイル質問表に記入、筋肉量測定、血液検査、骨密度検査といった各種検査、身体機能の検査を行い、医師の診察を行う。

ウ その後、1週間後に医師からの結果の説明

エ 結果を基に個別指導の実施、リハビリテーションや栄養指導、口腔機能管理・指導、薬物指導等を行う。

オ 市立病院の役割は、フレイルの原因を精査すると、隠れた疾病がないかどうかをしっかりと診ていくところが重要、フレイルは、体重減少が目されるが、そこから、がんが見つかったりとか、進行性の神経疾患が隠れている可能性があり、それをいち早く見つけるのも、市立病院の役割である。

(3) フレイル外来の現状

初診22名、うち再診13名、平均年齢78歳、まず、院内の初回からスタートした。その後、広報誌での募集を行った結果、家族の進めや本人の希望での受診者が増加した。今後は、かかりつけ医の紹介やフレイル健診からの流れが増えると予想している。

受診者22名の内訳は、フレイル4名、プレフレイル（フレイル予備軍）14名、ロバスト（健康）4名との結果、今後、フレイル健診からの受診者が増えると、フレイルの患者が増えると思われる。

身体機能や認知機能の検査から、バランス機能低下、軽度認知機能低下、活動量の低下の方が多く結果になっている。また、既往歴や血液検査の結果からは、神経疾患、

制系疾患、循環器疾患等の併存疾患を抱えた方が多く受診されている。

(4) オーラルフレイルの現状

評価項目の1つにオーラルフレイルチェックがある。8個の質問中、4点以上だとオーラルフレイルの危険性が高いと判定、オーラルフレイルのチェックで、パタカ測定を実施

自分で歩いてフレイル外来に来る方も、意外に口腔機能法の気づきがない、低下しているという印象が強い。

再診した13名、3名が改善、10名が維持しているが、オーラルフレイルの方が比較的多い印象がある。

8 調査研究から見えてきた課題と方向性

(1) 兵庫県の取組み、神戸労災病院の取組みから、本市の取組み状況がどのように進められているか心配したが、市の健康づくり課、市立病院の取組みの現状を聞く中で、国の方針に基づき、事業を着実に進められていることが理解できた。

(2) しかし、フレイル予防事業については、市民もまだ耳慣れない言葉であると感じている。我々議員自身もしっかり勉強をしていかないといけない課題であると思うが、市民への周知、医療機関、高齢者施設等との連携や地域でのマンパワーの確保など課題も多くあると感じた。

(3) フレイル予防は、まだ入り口のところで、予防することと共生することを両方やる必要がある。医療機関は、予防活動、診断、治療はできている。ただ、共生は資源を使わないといけない。地域の民生委員、地域包括支援センター職員、地域づくりセンター職員等の地域で活動している職員が、同じようにフレイル予防を知って活動をできる仕組みづくりと地域のマンパワーは今後の一番必要になると思われる。

(4) 地域のマンパワーは、健康づくり推進員の廃止により、本市の健康づくりの歴史からも大きな転換期にある。フレイル予防は、人、地域のボランティア、地域で活動する力が必要だと調査研究を進めてくる中で、強く感じた。しかし、地域の現状（マンパワーの確保）とは大な開きがあるようにも思う。地域づくりとの連携の取組みをどのように進めていくのか重要な項目である。

(5) 通いの場からのピックアップと共に、一番身近なのは、日頃から血圧や糖尿病、高脂血症等のある慢性疾患で見てもらっているかかりつけ医の先生、フレイルで一番大事なのはかかりつけ医の先生、医療と介護福祉が一体となって進めることが必要

(6) フレイルの一つは、将来的に健康を維持するという事。最終的には、健康寿命を延ばすということで、今元気でいられることに、介入して支援していきますといった方策になる。本市が今まで取り組んできた「健康寿命延伸」をもっと前に出して市民に周知していくことも必要

(7) 市立病院のフレイル予防センターの設置について、市との連携、地域との連携、医療機関との連携が進められていくことは理解できたが、本年度の受診者の現状を聞く中でも、オーラルフレイルの取組みは、今後、市立病院でも力を入れていく必要があると感じた。新病院建設に合わせた施設面での充実、歯科医師会との連携等のソフト面も充実しながら進めていくことが大切である。

(8) 電力スマートメーターによるフレイル検知事業は、電力使用量をAIが分析してフレイルか健康状態を判断する事業であるが、まだ実証実験中であり、課題もあると聞いたが、積極的に進めていく必要があると感じた。

9 おわりに

令和元年の改正高齢者医療確保法から、各自治体がフレイル予防に取り組みをはじめ、本市のフレイルを含めた健康づくり事業及び市立病院建設計画にフレイル予防センターの設置が位置付けられる中で、厚生委員会としてフレイル予防の調査研究を進めてきました。

調査研究の中で感じたことは、まだまだ、フレイル予防事業は始まったばかりで、ほとんどの市民がフレイルの言葉も知らないのが現状であり、厚生委員も取組みの現状を初めて理解した状況でもあります。

しかし、健康寿命をいかに伸ばしていくかは、介護状態になる前に、自身の健康状態を知り、元に戻せるような個々の取組みが重要であり、行政や関係団体がそれをどの様に把握し、支援していくかが大切な取組みとなります。

高齢者の身近な人たちが、フレイルの概念を知り、変化を見逃さない活動、変化に気づいたら連携をとる仕組み、それには、医療、介護、福祉の専門職の連携と、地域で見守る地域づくりの活動が主体となることは言うまでもありません。

2025年がすぐそこまで来ています。団塊の世代が75歳を迎え後期高齢者が増えるまでに、フレイル予防事業の道筋が必要に思いますが、反面、健康づくり推進員の廃止など、地域のマンパワーとなる地域ボランティア活動、支援活動も課題を抱えているのが現状であるとも思います。

フレイル予防は、栄養、運動及び社会参加の3つがキーワードとなります。今後、市が地域に密着したフレイル予防の活動と、市立病院を核とした医療機関の連携が進められることを期待し、フレイル予防の調査研究のまとめとします。