

令和元年度老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業分)

集いの場/通いの場における包括的フレイル総合評価による  
段階別アウトリーチ体制構築に向けての調査研究事業

事業実施報告書

令和2年3月

東京大学 高齢社会総合研究機構

主任研究者 飯島 勝矢



# 目次

1. 本調査研究事業について.....	1
1.1 調査研究の背景.....	1
1.2 目的.....	1
1.3 研究体制.....	2
1.4 会議開催.....	5
1.5 研究の方法概要.....	6
2. フレイルチェックの結果による段階に応じたスクリーニング基準の 信頼性・妥当性の検証.....	7
3. フレイル段階に応じたスクリーニング判定後、ハイリスク高齢住民への介入.....	10
3.1 フレイルチェック事業の現状と課題の抽出.....	10
3.1.1 フレイルチェック自治体の現状と課題に関する Web アンケート調査.....	10
3.1.2 フレイルチェックの実務自治体職員を対象とした実務者会議.....	17
3.1.3 モデル自治体におけるハイリスク者へ介入.....	22
4. ハイリスク者への介入効果と課題.....	37
4.1 フレイルチェック実施者アンケート（介入前・介入後）調査.....	37
4.1.1 事前アンケート調査.....	37
4.1.2 事後アンケート調査.....	65
4.1.3 事前／事後調査アンケート回答の比較.....	75
4.2 アウトリーチ実施先（歯科医師・歯科衛生士・理学療法士・栄養士・保健師）への インタビュー調査.....	128

5. 考察.....	136
6. おわりに.....	138
7. 資料.....	139
7.1 事前検討会資料.....	139
7.2 フレイルチェック自治体の現状と課題に関する Web アンケート調査 調査票.....	145
7.3 第1回ワーキンググループ会議資料.....	149
1) フレイルチェック活動における今改めての確認事項（東京大学 飯島）.....	149
2) 東村山市 元気アップ食堂概要.....	151
3) 東村山市 食サロンチラシ.....	152
4) 東村山市 フレイル測定会チラシ.....	153
5) フレイルチェックニュースレター（東京大学）.....	154
7.4 アンケート調査 説明文書.....	162
7.5 事前アンケート調査質問票.....	165
7.6 事後アンケート調査質問票.....	173
7.7 フレイル予防のアウトリーチ体制構築に関するインタビューフロー【専門職・個別】.....	181

## 1. 本調査研究事業について

### 1.1 調査研究の背景

「フレイル（虚弱）」は要介護に陥るリスクが高い状態であるが、適切な介入によってその予防や自立への回復が可能な状態である。より早期からのフレイル予防およびフレイルへの高リスク保有からの対策は超高齢社会の我が国においてまちぐるみで取り組むべき喫緊の課題である。

この課題に対し、我々は大規模高齢者コホート研究（柏スタディ）を基盤としたフレイル早期発見/予防を目的とした包括的プログラム「フレイル総合評価（以下、フレイルチェック）」を開発し、地域在住高齢者を対象に地域の通いの場において現在 68 自治体で展開している。これは良い結果（実測値では基準より良好）には青シール、悪い結果には赤シールを参加高齢者自身が貼り、この総合評価を踏まえ、参加市民が個々にフレイル予防のための 3 つの柱（栄養・運動・社会参加）への気づき・自分事化をし、継続性のある行動変容を起こしていくものである。

この総合評価の結果と導入自治体保有の既存データベースとの突合解析を行ったところ、「赤シールが多いほど、要支援・要介護の新規認定や総死亡が多い（具体的には赤シールが 8 枚以上ではハザード比 3.4 倍）」、「青シールが 1 つ増えると相対的リスクが 16%（10%～22%）減る」、「青シールが多かった高齢者は次回の継続参加でも青シール数を維持」、「2 回以上の継続参加市民の 72% がフレイルにならないように気を付ける意識変容が起こった」等の科学的根拠が判明した。

一方、通いの場において、赤シールが多く中等度～高度のフレイル状態が推測される高齢者に対する医療専門職の関与によるアウトリーチ支援のスキームはまだ確立されておらず、地域により対応が異なっている現状がある。今後、より高齢でフレイル兆候の強い参加住民（身体的なフレイルだけではなく、心理的・社会的フレイルの重複）が増える可能性もあることから、フレイルチェックを通して把握されたフレイル兆候を有する高齢者が、必要な保健・医療・介護サービスに適切につながる体制を全国で構築していく必要がある。

### 1.2 目的

本研究事業では、既にフレイルチェックを導入している 68 自治体の内、モデルの効果検証に十分なサンプル数および自治体のアウトリーチ先からの医療専門職の協力が得られることが確定している千葉県柏市と東京都西東京市をモデル地域として選定し、以下の計画を実施する。

1. フレイルチェックの結果によるフレイル段階に応じたスクリーニング基準の信頼性・妥当性
2. フレイル段階に応じたスクリーニング判定後、高リスク保有の高齢住民に対して、保健師等の地域包括支援センターの専門職、地域リハビリテーション活動支援事業

等の専門職、歯科医や歯科衛生士等の歯科専門職、栄養士等へのアウトリーチ先の選定、および質の高いフレイルトレーナー、フレイルサポーターによる介入のモデル化

3. リスクに合わせた支援と既存事業等の地域資源（地域リハビリテーション支援事業や訪問型・通所型サービスC等）への展開

以上のように、本事業は地域課題解決型実証研究であり、高齢住民主体の通いの場を活用したスクリーニングから、高リスク保有住民への専門職による総合的指導・介入による一連の地域支援体制の凡例を示すことが可能となる。

### 1.3 研究体制

本研究の実施にあたっては、医療職、行政担当者、研究者の複数の立場で構成した委員会を設置した。

#### 【検討委員会メンバー】

氏名	所属	役職
○飯島 勝矢	東京大学高齢社会総合研究機構	教授
鈴木 隆雄	桜美林大学老年学総合研究所	所長
平野 浩彦	東京都健康長寿医療センター	研究部長
西村 一弘	公益社団法人 東京都栄養士会	会長
吉澤 裕世	東京女子医科大学看護学部	講師
藤崎 万裕	東京大学高齢社会総合研究機構	特任助教
田中 友規	東京大学高齢社会総合研究機構	特任研究員
高橋 競	東京大学高齢社会総合研究機構	特任研究員
吉田 みどり	千葉県柏市地域包括支援課	課長
ザーリッチ 陽子	東京都西東京市高齢者支援課 在宅療養推進係	係長

※○は事業統括責任者

#### 【アドバイザー】

氏名	所属	役職
辻 哲夫	東京大学高齢社会総合研究機構	特任教授
日名子 まき	厚生労働省老健局老人保健課	介護予防栄養調整官

また、フレイルチェック実施自治体職員及び業務担当者に研究協力を依頼し、実務者検討会を開催した。

【研究協力者】

高木 貴子	千葉県柏市 地域包括支援課
浅野 美穂子	千葉県柏市 地域医療推進課 保健師
伊藤 佳央里	東京都西東京市 高齢者支援課 保健師
田村 隆明	和歌山県紀の川市 高齢介護課
青山 奈津美	福井県鯖江市 長寿福祉課 保健師
近間 明実	福井県坂井市 地域包括支援センター 保健師
中村 茜加里	福井県 健康福祉部 長寿福祉課
境 勝利	福井県 健康福祉部 長寿福祉課
西脇 雅子	岐阜県安八町 福祉課 地域包括支援センター
大島 栄一	福岡県上毛町 長寿福祉課
逸見 知美	神奈川県厚木市 福祉部 介護福祉課 保健師
高野 雅子	東京都国立市 健康福祉部 高齢者支援課 地域包括支援センター 管理栄養士
若松 香奈子	東京都国立市 健康福祉部 高齢者支援課 地域包括支援センター 保健師
小池 秀征	東京都東村山市 健康増進課 課長補佐
國友 良平	東京都東村山市 健康増進課 健康寿命推進係長
荻野 緑	東京都東村山市 健康増進課 主任保健師
宮原 直務	東京都文京区 高齢福祉課 社会参画支援係
井上 アヤ乃	東京都文京区 高齢福祉課 社会参画支援係
三島 直子	東京都文京区 健康推進課 介護予防係
佐藤 幸子	東京都豊島区 高齢者福祉課 保健師
森下 賀子	東京都豊島区 高齢者福祉課 作業療法士
植木 絵美	東京都豊島区 トレーナー 理学療法士
渡邊 寿彦	東京都豊島区 トレーナー 理学療法士
東野 裕	東京都板橋区 長寿社会推進課

【アンケート調査 協力自治体】

嘉麻市	高齢介護課
横須賀市	福祉部高齢福祉課
神奈川県	健康増進課
静岡市	地域包括ケア推進本部
豊島区	高齢者福祉課
湯河原町	介護課
金沢市	健康政策課
尼崎市	包括支援担当
厚木市	介護福祉課
紀の川市	福祉部高齢介護課 総合事業班
茅ヶ崎市	高齢福祉介護課
上毛町	長寿福祉課
輪之内町	福祉課 地域包括支援センター
安八町	福祉課
沼津市	長寿福祉課
杉並区	杉並保健所健康推進課
三浦市	社会福祉協議会 成田
神戸市	介護保険課
板橋区	長寿社会推進課
市原市	保健福祉部保健センター
鯖江市	長寿福祉課
神戸町	地域包括支援センター
西東京市	高齢者支援課
国立市	高齢者支援課 地域包括支援センター
文京区	高齢福祉課
福井市	地域包括ケア推進課
敦賀市	長寿健康課
小浜市	高齢・障がい者元気支援課
大野市	健康長寿課
勝山市	健康長寿課
あわら市	健康長寿課
越前市	長寿福祉課
坂井市	健康増進課
永平寺町	保健福祉課
池田町	保健福祉課

南越前町	保健福祉課
越前町	地域包括支援センター
美浜町	福祉課
高浜町	保健福祉課
おおい町	介護福祉課
若狭町	福祉課 地域包括支援センター
かつらぎ町	健康推進課衛生係
柏市	地域包括支援課
江戸川区	健康部健康サービス課

## 1.4 会議開催

会議は、班会議を2回、実務者会議を2回開催した。

	開催日	場所	主な議題
	第1回班会議 2019年10月17日(木)16～18時	東京大学本郷キャンパス 工学部8号館722室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業における検討事項・論点</li> <li>・モデル自治体の現状と課題</li> </ul>
実務者会議	第1回実務者会議 2019年12月26日(木) 13～16時	東京大学本郷キャンパス 工学部8号館722室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老健事業について（専門職、サポーターの活用、既存事業の活用）</li> <li>・各市の現状</li> <li>・モデル自治体の取り組み</li> <li>・リスク者への支援についての課題</li> </ul>
	第2回実務者会議 2020年2月14日(金) 10～17時	東京大学本郷キャンパス 工学部2号館213室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国のフレイルチェックからのエビデンス</li> <li>・フレイルチェックを活用した新しい取り組み</li> <li>・フレイルチェックから展開する健康長寿まちづくり</li> </ul>
	第2回班会議 2020年3月5日(金)14時～16時	東京大学本郷キャンパス 工学部8号館722室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイルチェック事業の現状と課題</li> <li>・モデル自治体でのアウトリーチ体制と今後の課題</li> </ul>

## 1.5 研究の方法概要

1. フレイルチェックの結果によるフレイル段階に応じたスクリーニング基準の信頼性・妥当性
2. フレイル段階に応じたスクリーニング判定後、ハイリスク高齢住民への介入 (1) フレイルチェック事業の現状と課題の抽出 ①フレイルチェック導入 68 自治体に対し、フレイルチェック後のフォロー体制についての現状とハイリスク者への介入に向けた課題についてアンケート調査を実施 ②アンケート調査をもとにフレイルチェックの実務自治体職員を対象とした実務者会議の実施 (2) モデル自治体におけるハイリスク者への保健師等の地域包括支援センターの専門職、地域リハビリテーション活動支援事業等の専門職、歯科医や歯科衛生士等の歯科専門職、栄養士等へのアウトリーチ先の選定、および質の高いフレイルトレーナー、フレイルサポーターによる介入
3. ハイリスク者への介入効果と課題
(1) フレイルチェック実施者アンケート（介入前・介入後）調査を実施 (2) アウトリーチ実施先（歯科医師・歯科衛生士・理学療法士・栄養士・保健師）へのインタビュー調査を実施

## 2. フレイルチェックの結果によるフレイル段階に応じたスクリーニング基準の信頼性・妥当性の検証

### ① 目的

フレイルチェック後のアウトリーチの仕組みを構築するために、千葉県柏市フレイルチェックデータを活用し、1) フレイルチェックの結果（主に赤信号数）が将来の介護認定や死亡を予測するのか、2) より医療や介護等の特別な介入を施すべき優先度の高い者をどのように見つけ出すかを明らかとすることを目的とした。

### ② 方法

- ・ デザイン：千葉県柏市フレイルチェック参加者における前向きコホート研究（追跡期間：中央値 1,013 日、四分位範囲 735-1285 日、最大 1628 日）
- ・ 対象：2015 年 4 月 17 日から 2018 年 3 月 16 日に開催されたフレイルチェックの参加者（複数回参加者は初回のデータを活用）1,702 名の内、次の除外基準に当てはまる者を除外した；若年者（n=73）、市外参加者(n=3)、転出(n=4)、不明(n=41)、期限切れ（n=6）、非該当（n=10）、初回参加時にすでに事業対象者(n=12)、介護認定者（n=119）。
- ・ 評価項目：要介護新規認定、および全死亡（自治体より公的データを取得）、フレイルチェック全 21 項目および赤信号数。フレイルチェックの結果は、「支え合い」を除いての検証し、欠損データは多重代入法により補完した。

### ③ 結果

解析対象者は 1,442 名であり、基本属性を表 2-1. に示した。平均年齢が 75 歳であり、約半分以上が後期高齢者であった。男女比は 1:3 程度であった。1,442 名の内、2019 年度 10 月段階で要介護新規認定者が 89 名、死亡者 15 名（104 名, 7.2%）であった。

表 2-1. 対象者の基本属性 (n=1,422)

	平均値 (標準偏差) ／該当人数 (%)
年齢、歳	75.0 (6.2)
75 歳以上後期高齢者	745 (52)
性別 (女性)	1067 (74)

解析対象者の初回フレイルチェックの結果、全赤信号数の中央値は 4 個であった。COX 比例ハザードモデルにて、年齢・性別を調整した上で、赤信号数とアウトカムとの関係を確認した場合に有意にハザード比が高いことがわかり、赤信号数が 1 個増えるにつれて、追跡期間中に介護認定等を新たに受けるリスクが約 16%（95%信頼区間 10%-22%）上昇することがわかった（表 2-2.）。

表 2-2. フレイルチェック合計赤信号数と要介護新規認定／死亡

	記述統計	年齢・性調整ハザード比 (95%信頼区間)	P
年齢、歳	75.0 (6.2)	1.13 (1.09-1.17)	<.001
性別 (男性/女性)	375/1067	0.72 (0.46-1.14)	.163
合計赤信号数	4.00 [2.00-6.00]	1.15 (1.08-1.22)	<.001

赤信号数とアウトカムとの関係を、赤信号シール数毎に示した (図 2-1)。結果として、アウトカムを予測するスクリーニング指標としてのカットオフは赤 5/6 個が妥当であった。実際、アウトカムの罹患率は 6 個以上で倍以上に高まっている。しかしながら、本研究結果からも 6 個以上をトリアージする場合に、対象者の約 32%が該当してしまう。また、フレイルチェック現場には今回除外した既に認定を受けている者も参加する。結果として、6 個以上を全て行政が管理するとなると、35%以上の方が該当する。よって、特異度が 90%を超える 7/8 個の場合、該当が 15%であり、トリアージ機能としては妥当であると考えた。実際、赤信号数が 0-5 個の集団と比較すると、6 個から 7 個であった約 17%の者よりも、8 個以上である場合に調整ハザード比が高く、 Kaplan-Meier 曲線からも、8 個以上該当者の優先度が高いことがわかる (図 2-2)。以上より、赤信号 8 個以上が行政管理のもと、包括支援センター等にトリアージするハイリスク集団とすることが妥当である。一方で、6 から 7 個赤信号が付いた方に対しては、中程度リスク保持集団として、可能な範囲で情報提供や然るべき支援を施す必要がある。

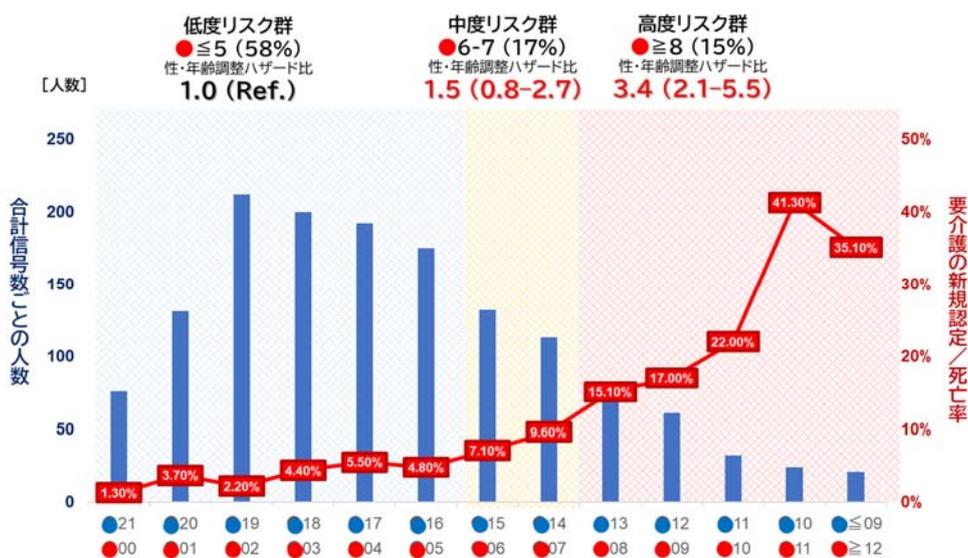


図 2-1. フレイルチェック合計赤信号数・3群分けと要介護新規認定／死亡との縦断的關係

最後に、ハイリスク集団 17%の中でも、より介入優先度が高い者を選定する方法を検討した。具体的には、ハイリスク集団 17%のみで、深掘りチェックシートの結果の内、どの項目がより有意な予測因子であるかと検討した。結果として、ハイリスク集団に限った場合では、「握力が低い」、「片足立ち上がりができない」、「滑舌/ta 音/が遅い」場合に、有意な関連がみられた。また、性差は特に認められなかったが、年齢がより高いほどリスクが高い傾向にあった。

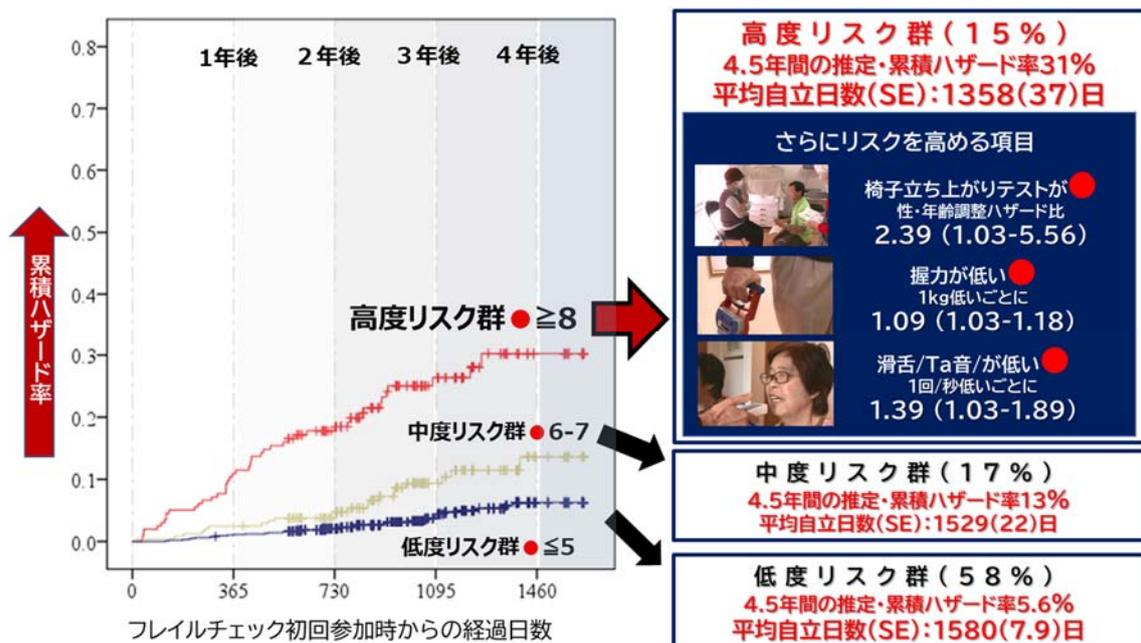


図 2-2. フレイルチェック合計赤信号数・3 群分けと要介護新規認定／死亡との縦断的關係および高度リスク群における要優先項目

#### ④ 結論

結論として、介護認定を持たないフレイルチェック参加者において、合計赤信号数が 8 個以上の者をトリアージ対象とし、その中でも「握力が低い」、「片足立ち上がりが赤信号」、「滑舌/Ta/が低い」に者が最優先トリアージ対象であることがわかった。握力や滑舌の連続値がより低い者ほど、優先度が高いといった順位付けも可能である。一方で、赤信号が 6 個から 7 個程度であった者も中リスク層として、自助・互助努力を促すような情報提供や支援が必要である。

### 3. フレイル段階に応じたスクリーニング判定後、ハイリスク高齢住民への介入

#### 3.1 フレイルチェック事業の現状と課題の抽出

##### 3.1.1 フレイルチェック自治体の現状と課題に関する Web アンケート調査

###### ① 目的

フレイルチェック後のアウトリーチの仕組みを構築するために、全国 68 自治体で導入されているフレイルチェックの現状とアウトリーチを実施する上での課題を明らかにすることを目的とした。

###### ② 対象

フレイルチェック導入 68 自治体のうち、1 年以上フレイルチェックを実施している 49 自治体を調査対象とした。

###### ③ 調査実施方法

フレイルチェック担当者宛にメール上に調査画面を作成し、回答データを入力してもらった。

###### ④ データ収集期間

令和元年 10 月 29 日（火）～12 月 30 日（月）

###### ⑤ 結果

- 回答自治体数 49 自治体（回答率 100%）

問 1-3) フレイルサポーターの人数（2019 年 10 月 1 日現在）

人数分布	自治体数	%
0	2	4.2%
1~10	2	4.2%
11~20	14	29.2%
21~30	12	25.0%
31~40	5	10.4%
41~50	6	12.5%
51~60	2	4.2%
61~70	2	4.2%
71~80	0	0.0%
81~90	0	0.0%
91~100	0	0.0%
101以上	3	6.3%

※ 未回答 1 自治体（県）を除く

- サポーター総数：1565 名
- 平均人数 32.6 名
- 最大人数：127 名
- 最少人数：0 名

問 1-4) フレイルトレーナーの人数 (2019 年 10 月 1 日現在)

人数分布	自治体数	%
0	8	16.7%
1	4	8.3%
2	19	39.6%
3	10	20.8%
4	4	8.3%
5	2	4.2%
6	1	2.1%

※ 未回答 1 自治体 (県) を除く

- サポーター総数 : 104 名
- 平均人数 2.2 名
- 最大人数 : 6 名
- 最少人数 : 0 名

問 2. フレイルチェック事業の一連の流れ

※未回答 : 1 自治体 (県)

1) 参加者募集方法

【 1. 集団向け周知】

(1) 媒体を介した周知

方法	自治体数
① 自治体広報	29
② チラシ配布・配架	15
③ インターネット	11
④ CATV、自治体情報番組、有線	4
⑤ ポスター掲示	5
⑥ 新聞・機関紙広報	2
⑦ 市役所モニターでお知らせ	1
⑧ 地域の回覧板	1

(2) 既存事業での周知

方法	自治体数
① 既存事業 (介護予防事業等) での周知	13
② イベント (講演会等) で周知	3

(3) 担当者等による直接周知

方法	自治体数
① 自治体関係者・住民による参加要請	12
② 行政担当者による訪問・説明	10
③ フレイルサポーターによる周知	11
④ フレイルトレーナーによる声かけ	2

【2. 個人向け周知】

方法	自治体数
① 個別案内送付または直接声かけ	3
② メール配信	1
③ チケット配布	1

【3. 申し込み方法】

※記載があった自治体のみ

方法	自治体数
事前申し込み	19
当日参加可	3

2) 実施形式

【1. 実施場所】

※複数回答可 未回答：1自治体（県）

	自治体数
定点（1か所）	15
定点（複数）	25
出張（例：集会所など）	23
その他	6

【2. その他詳細】

<ul style="list-style-type: none"><li>・ プール教室会場</li><li>・ 社協まつりや健康イベント</li><li>・ 区施設をその都度予約</li><li>・ 通いの場（今年度は試行的に実施）</li><li>・ 地域包括支援センター、老人福祉センター</li><li>・ 来年度は出張チェックを予定</li></ul>
--

問3. フレイルチェック後の参加者に実施しているフレイル予防に関連した活動

(2019年度導入予定の活動も含む)

1) フレイルチェック後の参加者のフォローアップ

※未回答：1自治体（県）

	自治体数	%
実施している	15	31.3%
実施していない	33	68.8%

2) -1 フォローアップの内容

【1. 集団向け】

(1) フォローアップ教室・ミニ講座等

内容	自治体数
① 運動	12
② 健口	8
③ 栄養	9
④ フレイルチェック・予防	6
⑤ 社会参加	3
⑥ 振り返り・チェック結果の説明	3

(2) 他講座・別事業を案内／実施

内容	自治体数
① 別事業を案内（集団指導・介護予防教室）	11
③ 集いの場を設定	1
④ 自主グループを紹介	1

※①は、実施なしと回答し1市町村の自由記載を含む

(3) 実施形態

※記載があった自治体のみ

形態	自治体数
講座	16
体験	3

※「体験」にはグループワークを含む

【2. 個人向け】

内容	自治体数
② 個別相談（気になる人のフォロー・電話連絡）	5
① 関連資料配布	4
③ 再チェック（フレイル・認知症）	3

【3. 関係機関との連携】

※実施なしと回答した1自治体を含む

内容	自治体数
関係機関・事業との情報共有	3

【4. 専門職のかかわり】

※記載があった自治体のみ

内容	自治体数
専門職のかかわりあり	6

※専門職：歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士、理学療法士、  
リハビリ専門職、保健師

2) -2 フォローアップのうち食支援（口腔・栄養）の内容

【1. 集団向け教室・講座】

内容	自治体数
① 口腔・栄養	6
② 口腔のみ	5
③ 栄養のみ	4

【2. 個別相談】

内容	自治体数
① 口腔・栄養	2
② 栄養のみ	1
③ 訪問指導（詳細記載なし）	1
④ 通所型サービスAを含む（栄養・口腔指導）	1

※④は実施なしと回答した1自治体の記載

【3. 具体的内容】

口腔	唾液腺マッサージ、パタカラ体操、嚥下体操、セルフチェックシート配布、お口の体操、オーラルフレイルの講義
栄養	低栄養予防、野菜の計測、高齢者が使いやすい食材を使った簡単料理の紹介と実食、残食確認、バランスのいい食事について、配食サービス

【4. その他】

内容	自治体数
① 検討中	2
② 市民健康大学（詳細記載なし）	1

3) -1 フレイルチェックの結果による要介護リスクが高い人の選出 ※未回答1自治体（県）

	自治体数	%
選出している	14	29.2%
選出していない	34	70.8%

3) -2 要介護リスクが高い人の選出方法

内容	自治体数
① 赤シール8個以上	5
② チェックで気になる人選出	3
③ 赤シール7個以上	2
④ 赤シール9個以上	1
⑤ 赤シールの多さ（シール枚数記載なし）	1
⑥ 赤シール8個かつ「滑舌」「握力」「片足立ち」のいずれかが赤シール	1
⑦ 赤シール11個以上かつ「片足立ち」「握力」	1
⑧ 市役所に任せている	1
⑨ 検討中	2

※実施なしと回答した2自治体の記載

- ・ フレイルチェック参加者全員分のデータを担当の地域包括支援センターに提供
- ・ フレイルチェックを受けて会食サロンに参加した者のうち、歯科医師や管理栄養士が、医療や介護などの支援が必要と判断した人に助言

4) -1 要介護リスクの高い人を選出後、専門職につなぐ仕組みの有無

※未回答：2自治体（県・市町村）

仕組みの有無	自治体数	%
仕組みあり	12	25.5%
仕組みなし	35	74.5%

4) -2 仕組みがないと回答した35自治体の取り組み状況

取り組み状況	自治体数	%
現在仕組みづくりに取り組み中	3	8.6%
今後取り組む予定あり	18	51.4%
取り組む予定なし	8	22.9%
未回答	6	17.1%

### 3.1.2 フレイルチェックの実務自治体職員を対象とした実務者会議

#### ① 目的

フレイルチェック後の参加者のフォローアップについて、現状の課題やフォローアップの方法・仕組みづくりについて検討することを目的とする。具体的には、ハイリスク者に対してどのような支援をおこなっているのか、しっかりとしたレールに乗せられているのか、さらに専門職につなぐだけでなく、サポーターにどのような役割を煮立ってもらうのか、ハイリスク者をどう見抜くのか等について検討する。

#### ② 日時 令和元年12月26日(木) 13時～16時

#### ③ 場所 東京大学本郷キャンパス 工学部8号館7階

#### ④ 次第

<第I部：13時～15時>

1. 開会
2. 飯島先生からの挨拶
3. 老健事業について（専門職、サポーターの活用、既存事業の活用）
4. 各市による発表  
    ハイリスク者の支援についての現状
  - ① 赤シール8枚以上の割合
  - ② 赤シール8枚以上の中に要介護の方の割合
  - ③ フレイルチェック参加者全体の要介護の方の割合
  - ④ ハイリスク者に対する支援の現状（トレーナー・サポーターの活用等）
5. 柏市および西東京市の取り組み

<第II部：15時～16時>

1. リスク者への支援についての課題（ディスカッション）  
    （サポーターの活用する上での課題、他部署間の課題、介護認定等データ突合）
2. その他（次回の日程について）
3. 閉会

⑤ 各市の現状と課題

自治体	フレイルチェック体制	課題
紀の川市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子化データ(650名分)</li> <li>・サポーター中心の活動を実施</li> <li>・後期高齢者になると赤シールが増えるのでフォロー体制が必要</li> <li>・産学官民連携でサポーターが活躍しやすい環境をつくることが重要であり、専門職に頼るのではなく、サポーターによる質の高い対応ができるのではないかと考えている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ハイリスクのフォロー体制は包括支援センターと部署が異なるので繋がっていない。</li> <li>・包括はケース対応に追われて情報提供しても機能していない</li> </ul>
豊島区	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2019年度からフレイルチェック導入</li> <li>・専門職が中心の体制</li> <li>・町の相談室からフォロー対象者全員に電話し、フレイルチェックの継続参加等を行っている</li> <li>・主観的なイレブンチェックで赤が多い人と、客観的な深堀チェックで多い人では中身が異なる</li> <li>・フレイルチェック+講座、集団講座等実施</li> <li>・他職種連携会議(フレイル版)にて、要フォローの奨励検討を実施し、サポート体制を検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職も含めてふいれうチェックを自分事化が必要</li> <li>・専門職との連携は強いが、サポーターとの連携が弱く、トレーナーへの依存傾向がある</li> </ul>
文京区	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2019年度からフレイルチェック導入</li> <li>・サポーター中心の活動を実施</li> <li>・サポーターの自立をいかに高めるかに注力</li> <li>・サポーターの定例会を行い、事務的な整理等も含めてサポーター主導で実施</li> <li>・定例会でフレイルチェックを楽しくするアイデアが多く出ている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区としての資料や情報提供等、ハイリスク群への対応を今後検討</li> </ul>
上毛町		<ul style="list-style-type: none"> <li>・様々な面で進んでいないのが現状</li> <li>・担当者が異動になり、それから止まってしまっている</li> <li>・ハイリスクへの対応もできていない</li> <li>・サポーターの中でも温度差が大きく困っている</li> </ul>

安八町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2019年5月からサポーター養成を終えて始めたばかり</li> <li>・サポーター主体</li> <li>・フレイルチェックのデータの結果、栄養バランスが悪いということでサポーター自身が詠章氏の口座を受けたり、歯科の口座を受けたりしスキルアップしている</li> <li>・フレイルチェックの結果をいかに生かすか検討し、赤シール8個以上かつ健診でアルブミン値等栄養の課題が見えた対象者は個別指導を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・普段出てこない地域に眠るハイリスク者をどう拾っていくのかが課題</li> </ul>
坂井市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイルチェックを進めることを重点に考えていたので、フォローアップ体制できていない</li> <li>・毎回現場に保健師がいているので、気になる人はその場で声をかけている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サポーターの組織化をどうするのか検討</li> <li>・サポーターの温度差がみられる</li> </ul>
鯖江市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年にフレイルチェックを開始</li> <li>・ハイリスク者に対する支援はできていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・合計5回のフレイルチェックを実施</li> <li>・マンパワーや他の業務との兼ね合いがあり、回数を増やすことが難しい</li> <li>・データ入力するのがやっとな分析までは至っていない</li> </ul>
板橋区	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまで5回フレイルチェックを実施</li> <li>・西東京市をモデルに進めており、サポーターからも意見が出るようになってきた</li> <li>・差オーターの定例会を設け、スキルアップや情報共有を目的に月二回実施</li> <li>・区としては社会参加を推し進めている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護を担当する課との連携がうまくできず、要介護データとのシステム突合ができていない</li> <li>・サポーター養成講座を受けるだけでいいと思っていた人が多い</li> </ul>
厚木市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フォローアップ体制は、業務委託等をしないと難しい</li> <li>・トレーナーがいない</li> <li>・介護データを用いる場合には改めて同意が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ハイリスク者へのフォローアップ体制は難しい</li> <li>・マンパワーの問題(他の業務と兼務)で、データ入力やフレイルチェックの企画が限界</li> </ul>

<p>国立市</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・7 か所で実施(13 回／年)</li> <li>・赤が増える参加者に認知機能の低下がみられた</li> <li>・サポーターオブサポーター5 名を養成</li> <li>・サポーターは 50 名養成したが実働は 20～30 名</li> <li>・直営の地域包括があるのでケース対応はしているが組織的には実施していないので、今後行っていきたい</li> <li>・専門職に繋げれば良いと思っていたが、サポーターオブサポーターの活用を検討したい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続者は少ない</li> <li>・フォローアップ体制はできていない</li> </ul>
<p>東村山市</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会食サロンを年 8 回実施</li> <li>・食支援サポーターがフレイルサポーターを兼務</li> <li>・会食サロンの事業評価としてフレイルチェックを実施している</li> <li>・フォローアップ体制は会食サロン</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会食サロンとしての効果検証としてフレイルチェックを実施しているが、妥当かどうか検討が必要</li> </ul>
<p>西東京市</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サポーター50 名、トレーナー3 名、行政とサポーターの伴走型</li> <li>・サポーター一定例会を実施し、部会にも派生している</li> <li>・市内 8 箇所を月一回</li> <li>・当日はトレーナー1 名、行政 2 名、サポーターで実施</li> <li>・運営はサポーターがすべて行う</li> <li>・ハイリスク者支援は、保健師から個別電話対応、ミニ講座への参加を促している</li> <li>・これまでのやり方に加え、高齢化率の高い団地でフレイルチェックを実施することで、普段来ない人や支援に繋がれなかった人が支援につながった</li> <li>・医療専門職では限界があり市民の力が必要であると考えている</li> <li>・サポーターが活動的に啓発活動や口コミ等での地域への活動拡大を進めている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイルチェックデータと要介護との突合は、個人情報保護の問題もありできていない</li> <li>・今後同意の取り方を工夫する必要がある</li> </ul>

<p>柏市</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 27 年から実施し、平成 30 年度から参加者数が増加</li> <li>・今年度は 1200 名を目指している</li> <li>・レポート率は 42.7%であり、継続者と新規者の割合が半々のバランス</li> <li>・年間 69 回実施</li> <li>・ハイリスク者の KDB データは地域包括課が全員に電話で確認し許可が得られたものの KDB データを確認し、包括保健師から専門職につないでいる</li> <li>・介護保険データは同意書から一人一人突合していたが、来年度無事にシステム化に関する予算が付いた</li> <li>・フレイルチェックのハイリスク者対応には、既存のシステムを使用し、関わる職種でお共有を実施している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・包括保健師は他の業務もあるので、今後継続するためには、安易に専門職につなぐのではなく、地域環境を整えていかないと難しい</li> <li>・定点のサロンがないので、いつでもいけるサロン等があると専門職だけに頼ることなく地域での受け皿ができるのではないかと</li> </ul>
-----------	---	--

⑥ 当日の様子



### 3.1.3 モデル自治体におけるハイリスク者へ介入

～保健師等の地域包括支援センターの専門職、地域リハビリテーション活動支援事業等の専門職、歯科医や歯科衛生士等の歯科専門職、栄養士等へのアウトリーチ先の選定、および質の高いフレイルトレーナー、フレイルサポーターによる介入～

#### ① 柏市

包括的フレイル総合評価による段階別アウトリーチ体制構築に向けての調査研究事業

## 柏市の取り組みについて (報告)

令和2年3月6日  
柏市

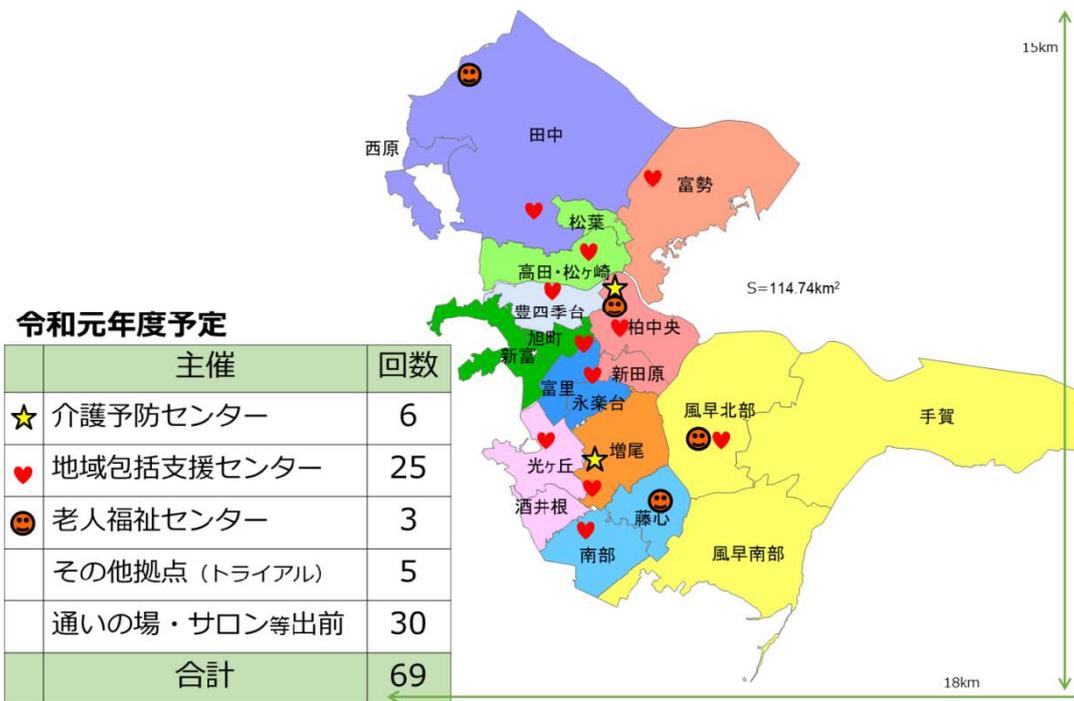


## 柏市のフレイルチェック実績

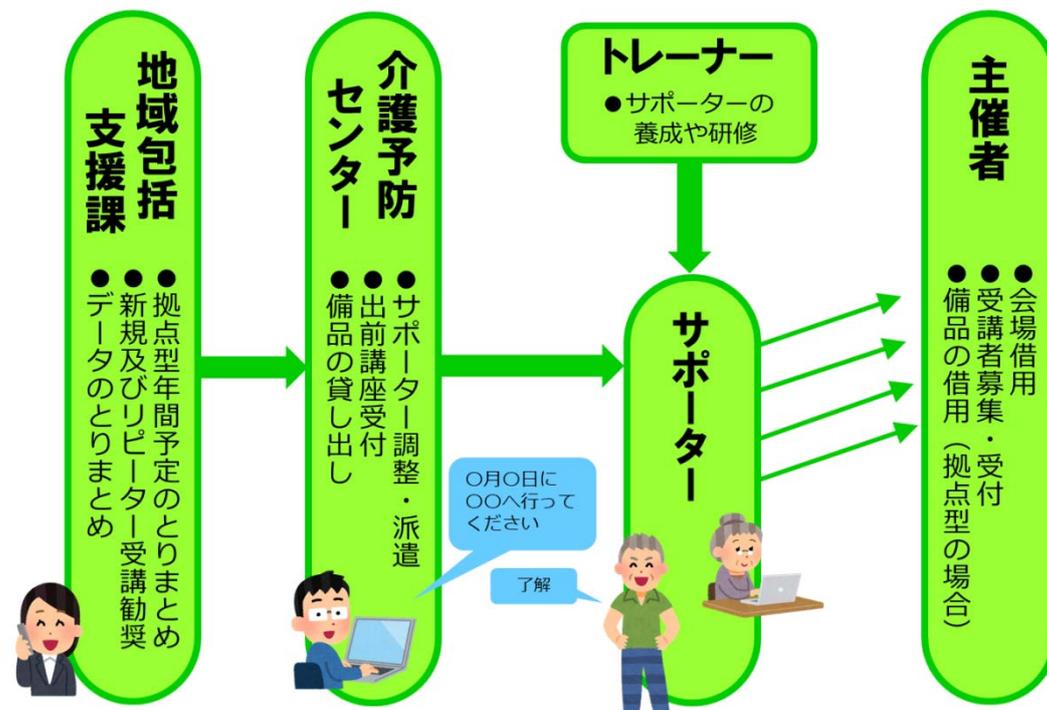
### フレイルチェック実績

開催方法	平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度 (上半期)	
	出前講座	拠点型	出前講座	拠点型	出前講座	拠点型	出前講座	拠点型	出前講座	拠点型
開催回数	17	-	15	27	13	33	31	33	15	19
述べ参加者数	449	-	418	425	334	513	529	505	286	323
リピーター率	-		19.6%		28.0%		26.3%		42.7%	

## 柏市域におけるフレイルチェックの実施状況



## 柏市のフレイルチェック実施の流れ



## サポーターの役割

### フレイルチェック内での啓発

#### ◆地域資源の紹介

「かしわフレイル予防ガイドブック」で柏市が行っているフレイル予防に資する事業を紹介。

#### ◆グループワークのファシリテート

アクションシートに気づいたことや目標を記入してもらい、その後グループワークで共有する。行動変容に繋げることが目的。

#### ◆高リスク者へのサポーターの対応

現状では特に行っていない。  
包括から連絡が入ることを全体に向けてアナウンスしてもらうことを検討中。



### 地域での声かけ

#### ◆フレイルチェックや社会参加の促進

同じ市民として、地域の方にフレイルチェックへの参加を勧めたり、社会参加意欲の低い方へ声をかける。

## 高リスク者支援（試行）の概要

○対象 令和元年10月16日から30日までに市内で実施したフレイルチェック講座参加者 89名

○期間 令和元年12月から2月末まで

○実施方法

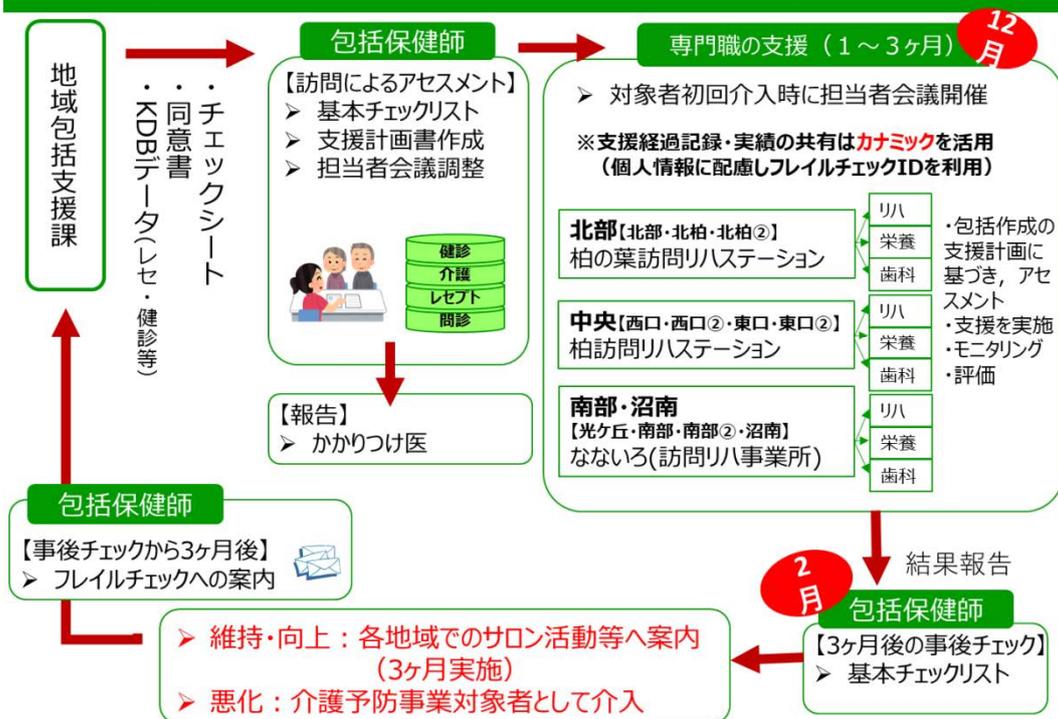
（次頁図参照）

- ①対象者より、高リスク者※を抽出。そのうち、要介護認定を受けていない14名とした。
- ②対象者の情報（フレイルチェックデータ、KDBデータ等）を担当の地域包括支援センターへ提供し、各包括支援センターの保健師等医療職により、本人のアセスメントを実施。  
※14名が該当する地域包括支援センターは4か所。
- ③アセスメント結果を、各エリア担当のリハビリ職（PT,OT）、管理栄養士、歯科衛生士に共有し、合同で初回介入（アセスメント）を実施
- ④初回介入の結果より、1ヶ月～3か月を目途に各職種が具体的な改善支援を実施。

※ 赤シールが8つ以上で、かつ、滑舌・片足立ち上がり・握力の3項目の全てが赤シールだったかた

項目	(N=89)	%	(人)
①赤シール8つ以上だったかた		21.3	19
② ①のうち滑舌、片足立ち上がり、握力の3項目 全てに赤シールだったかた		89.5	17
③ ②のうち要介護認定を受けているかた		15.8	3

## 高リスク者のスクリーニングとアウトリーチの流れ（試行版）



## 高リスク者のスクリーニングとアウトリーチの流れ（試行版）

### <取り組みのポイント（当初にねらいとしたこと）>

○地域包括支援センターの保健師がアセスメント及びコーディネートを行うことで、予防の視点やで継続的に該当者を支援することができる。

→地域資源の把握やマッチング，資源開発へのきっかけも期待

○これまで柏市が「在宅医療・介護多職種連携推進事業」で培った、医療・介護専門職との連携基盤を活用し、連携を図ることで、効果的・効率的な支援体制を構築することにつながる。

→地域リハビリテーション活動支援事業の活用

（もともと医療職が通いの場等へ関与している実績がある）

○多忙な包括支援センターと多職種の情報共有について、「在宅医療・介護多職種連携推進事業」で導入しているICTシステムを活用することにより、効率的・効果的に行うことができる。

→既存ICTシステムの活用

○高リスクではあるが、介護認定を受けていない方なので、短期間で簡単な助言と介入で改善が見込める。このことにより、介護認定の時期を遅らせることに効果があると考え。

→健康寿命の延伸，自立支援・重度化防止へ

○該当者のKDBデータを取得し、提供することにより、フレイルチェックデータだけでは見えない受療状況（治療・服薬等）や健診数値を把握し、より適切なアセスメントとすることができる。

→「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の展開をイメージ

## 高リスク者支援（試行）の結果

### <介入の状況>

○14名中、専門職の介入に至ったかたは5名。5名とも、改善傾向となった。

○介入に至らなかったかた9名のうち、保健師によるアセスメントとプランの作成まで至ったが、介入が中止となったかたが3名（体調不良等）。介入は至らなくとも働きかけにより行動変容が見られるなどの効果があった。

○残り6名のうち、4名は保健師の訪問は受け入れたことから、地域包括支援センターとつながることができた。

### <成果>

・介入により、運動・社会参加・うつの項目でよい傾向が見られた。

・当初は介入に気が乗らないなどの声も聞かれたが、運動（リハビリ職）の介入から始め、「筋力を効果的にアップするために食事が大切」といった助言を受けて、栄養士の介入を受け入れるなどの変化がみられたかたもあり、効果が見られた。

・介入を行った専門職からも「手ごたえを感じた」「包括や多職種との具体的な連携策の経験ができた」「今後もこの取り組みに関わりたい」などの声があった。

## 高リスク者支援（試行）の結果

### <課題>

・訪問によるアセスメント及び介入をベースとしていたが、比較的元気なかたが多く、家庭訪問への抵抗感が大きかった。同じエリアに複数名対象者がいる場合などは、包括支援センターでの集団介入なども効果が期待できるのではないかと考える。

・保健師が訪問した結果、通所予防サービスを希望し介護認定申請となったかたが2名いた。保健師介入時の説明の方法や、通所予防サービスではない地域資源（通いの場や民間サービス等）の把握とマッチング（場合によっては資源開発）への具体的な支援が必要であると考える。

・専門職の介入については、特に口腔機能向上の介入が難しかった。食事や運動と比べて日ごろの自覚が薄い分野であることが改めて伺える。保健師等が、口腔機能向上についての知識や、効果についての説明が十分できないことが課題ととらえ、生活の質の向上や食事・運動と連動した必要性の説明とそのツールの開発等を進める必要があると考える。

・これらの具体的な支援と、事業自体の目的・目標をきちんと伝えることにより、包括支援センター保健師の負担感の軽減につながるものと考ええる。

② 西東京市

# フレイル予防

## 西東京市における フレイルチェックの取り組み



西東京市

東京都西東京市 高齢者支援課 在宅療養推進係

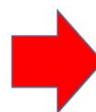
### 専門職の組織体制



# フレイルチェックの申込受付方法



- 年2回、広報西東京（市報）での公募
- 最終面、記事スペースは4分の1
- 意識の高い市民の申し込みが多い
- サポーターや地域包括が、地域活動の中で気になる人をつなげてくれることも



3



赤シール 8 個以上の割合…**16%**

(初回のフレイルチェックで赤シールが 8 個以上)

赤シール 8 個以上のうち、要介護者の割合  
フレイルチェック参加者全体の要介護者の割合…

介護保険データと突合していないため**不明**

通常のフレイルチェックには、要介護者はいないと想定

## ハイリスク者に対する支援

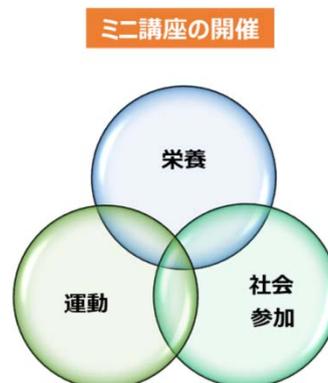


- 「フレイル予防のためのミニ講座」を活用
- 健康課（保健衛生部門）が実施している「成人歯科健診事業」の活用

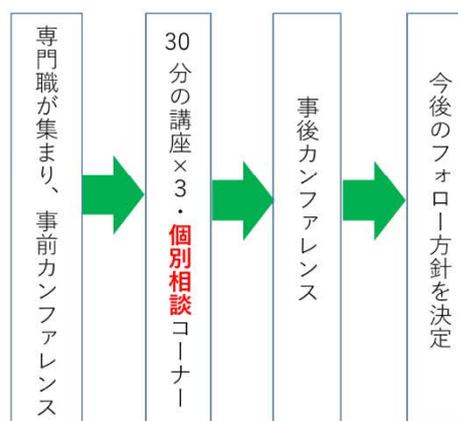
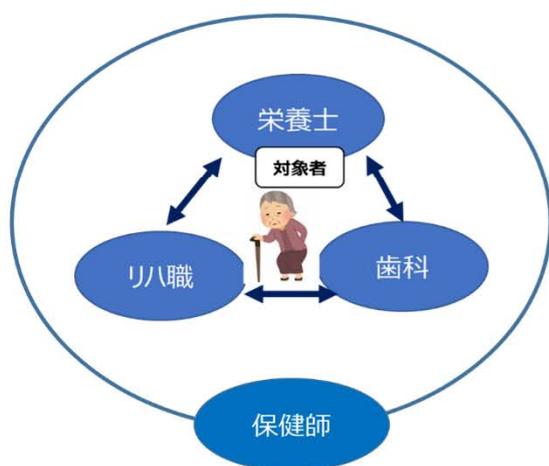
## ミニ講座



- 初回フレイルチェックから1か月後に、「フレイル予防のためのミニ講座」を開催
- フレイル予防の三要素からなる三位一体の講座を実施
- 管理栄養士・歯科衛生士・柔道整復師が講師

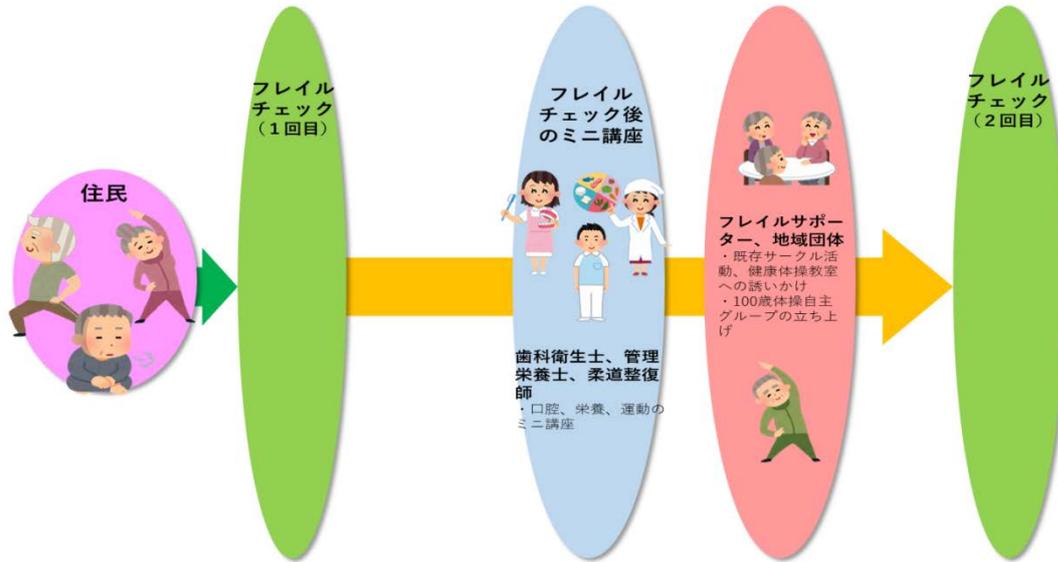


## ミニ講座を活用し、ハイリスク支援に

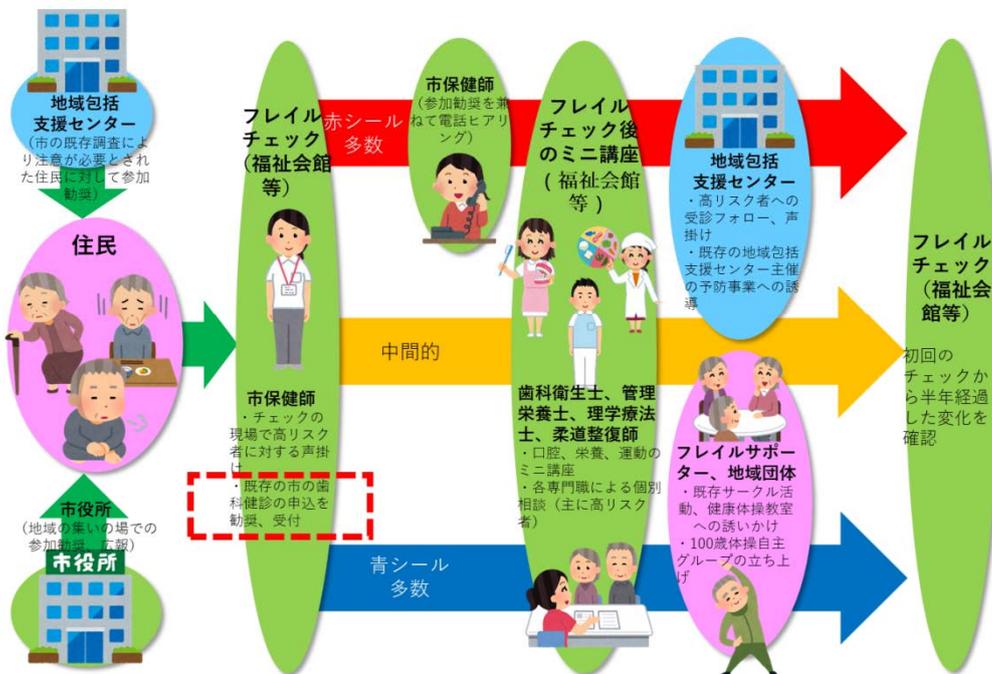


7

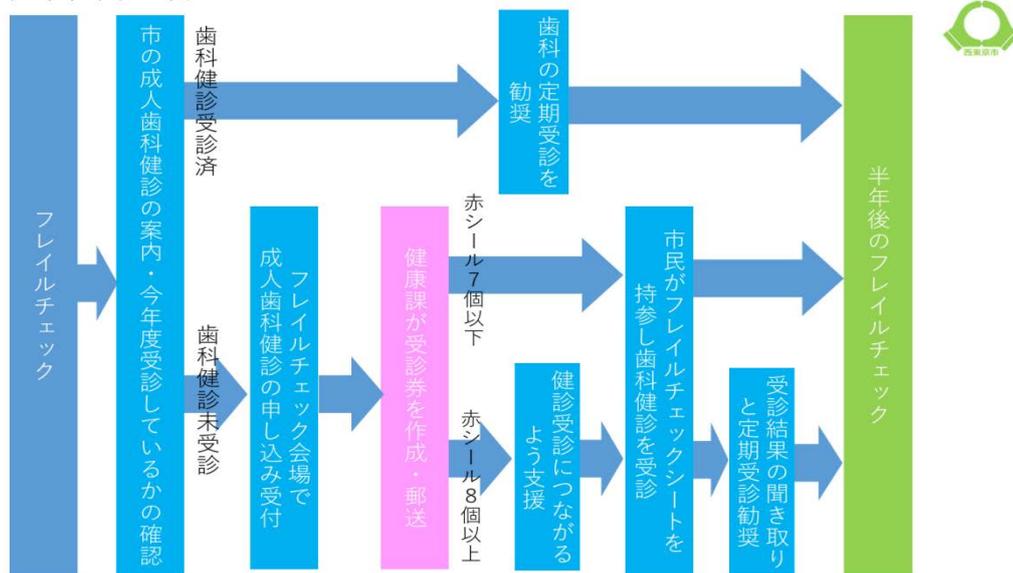
## これまでの西東京市フレイルチェックの仕組み



## ハイリスク者をつなぐフレイルチェックの仕組み



## 成人歯科健診



## 【老健事業の取り組み】

### 高齢化が進む団地でフレイルチェック

- 2年前、イレブンチェック体験を団地内集会所で実施
- 自治会主催で塗り絵サークルが毎週開かれているが、メンバーが固定されがち
- 地域包括支援センターも、この団地にもっと介入したい  
フレイルチェックから⇒  
いきいき百歳体操の自主グループを立ち上げたい



- 70歳以上の全世帯に、地域包括と自治会がフレイルチェックの案内チラシをポスティング  
※70歳以上の高齢者28%（約140名）
- 生活状況調査でハイリスクだった方をピックアップ（約30名）  
⇒地域包括と自治会が訪問や電話で個別勧奨
- 当日会場に来ていない方には、包括職員が訪問し、会場へ誘導
- 杖やシルバーカーの人も参加

## チェック結果



- 赤シール8個以上の人  
**50%**
- 要介護者の率  
**10%**  
※30名参加のうち3名（要支援者は1名）
- 認知機能の低下が考えられるも、支援が入っていなかった2名の方の把握ができた

## 団地でチェックを開催することの効果



- 居住団地内での開催により、公共施設まで足を運ぶことが難しかった人が参加してくれた
- これまで支援を受けていなかった人を把握できた
- ミニ講座と個別相談を一連の流れとしたことで、相談ニーズがない人でも個別相談へつながりやすい
- 自主グループ立ち上げのきっかけにもなった

## 老健事業の取り組みの中で気づいたこと



- その方の主体性、行動力などつなぐ支援の必要性を見極め、それぞれの状態に合わせたつなぎ方
- 地域包括支援センターや自治会との協働
- 専門職だけでは限界  
⇒地域住民やサポーターの力
- ミニ講座後の専門職のフォロー体制が課題

## フレイルトレーナー・サポーターの活用



### フレイルトレーナー

- 理学療法士または柔道整復師
- ハイリスク者に対する安全配慮
- ミニ講座講師 & 個別相談

### フレイルサポーター

- 地域活動の中で顔見知りの人をフレイルチェックに誘う
- 地域につながっていない市民に具体的な場所をアドバイス
- ミニ講座個別相談の待機時間に、参加者とコミュニケーションを図る

## フレイルサポーターミーティング（サポミ）



目的	フレイルサポーターの自主的な活動意欲の醸成、サポーター同士の仲間意識の向上
開催方法	開催数日前にサポーター世話人会（5名）と市職員で議題を打合せ、当日は世話人会会長が司会・進行
検討テーマ	独自のマニュアル作成、啓発チラシ作成、スキルアップ研修、等
開催日時	毎月第3金曜日の10時から12時

## サポミの成果（独自マニュアル）



西東京市  
フレイルチェックハンドブック  
フレイル予防  
西東京市  
2019.5

身長が分からない人は、計測する。  
 (2) 床邊への気配りを忘れず、(明るくはつきり挨拶をする)  
 (3) 各用紙右上にカタカナで氏名を記入してもらう。  
 (4) 1回目のチェック時は同意書を説明し記載してもらい受け付け  
 (5) シールは、皆さんと一緒に貼るので早めに貼らないよう注意  
 (6) 2回目以降の人は前回の資料を持参しているの確認、ハンパ  
 には貸出用のハンドブックを貸す。

**導入(説明)**  
 1 資料の確認及び必要事項が記入されている。  
 ・資料：ハンドブック、聴覚チェック用紙、深視力チェック用紙、  
 2 サポーター・トレーナーを紹介する。  
 3 フレイルの説明  
 ・フレイルの概念、フレイルには精神的フレイル、社会的フレイル  
 ・健康状態と要介護状態の差をフレイルと高い早く気が付  
 気をつければ元に戻すことができる、戻せる量は早いほど  
 ・フレイルの最も大きな要因は筋肉の衰えでこれをサルコ  
 筋肉が衰えてくると外出する事が少なくなったり、転び

### 滑舌(パタカ)

開始ボタンは「タ」の発声後直ちに押す、発声する前には押さない、5秒後に「ピツ」と鳴るので終わりを告げる。

計測器を口に近づけて計測開始する。終了後は計測器をアルコールで拭く。

**「開始前」**  
 1 市の台車より備品等の搬入及び確認  
 2 サポーターの点呼、担当の確認、参加者の人数確認  
 3 会場の配置確認(レイアウトがあれば参照)  
 4 机、椅子を並べる  
 5 担当毎の打ち合わせ

10

# サポミの成果（啓発チラシ）



**フレイル予防のすすめ**

フレイルとは、健康と要介護状態の間で筋力や活力が衰えた段階です。フレイルの兆候を早期に発見して、健康寿命の延伸を目指しましょう！

**指輪っかテスト**

自分のふくらはぎの一番太いところを握って握むことで、自分の筋肉量が把握できる簡易型のチェック方法です！

- 膝を直角にして足のうらがしっかりと地面に付く状態で座れる高さの椅子に座ります。
- 親指と人差し指で「指輪っか」をつくり、利き足で足のうらをつまみます。

利き足で40秒の間を90秒に

指がつかない  
軽くつかえる程度  
一番太いところ

ふくらはぎが太いほど、健康寿命が伸びます！

ふくらはぎが細いほど、健康寿命が短くなります！

※実施：西東京市フレイルサポーター 協力：ササセーフサービス 主催：フレイル予防ハンドブック（東京大学高齢社会総合研究機構）

西東京市

**健康寿命 知ってますか?**

健康寿命とは、介護や人の助けを借りずに起床、食糧の摂取、食事、入浴など普段の生活の動作が1人ででき、健康的な日常が送れる期間のことをいいます。

**フレイルとは?**

2014年日本老年医学会は、高齢になって「身体」「こころ」や「社会性」も含めた多面的な状態を「フレイル」と名付けました。多くの人が「フレイル」を経て「要介護状態」になると考えられていて、「健康な状態と要介護状態の間」を意味しています。（下の「若い坂道」どこが居ているか早く気づいて正しく対応（予防や治療）すれば「戻すことが可能」（可逆性）となります。

**フレイル予防の3つの柱**

フレイルを予防するには「健康寿命の3つの柱となる栄養（食・口腔機能）、運動、社会参加」がキーワードです。これらは、お互いに影響あっています。どれか一つだけ気を付ければ良いわけではなく、3つの柱を上手にリンクさせて自分の生活の中に入れていくことが大切です。

栄養（食・口腔機能）  
食事の量・質をしっかりとる

運動  
身体活動、運動などをとる

社会参加  
仕事、ボランティア、余暇活動をする

**フレイルチェックを受けてみませんか?**

ご自分のフレイル状態をチェックしていつまでも元気に！フレイルチェックは、質問形式と計器を使いサポーターと一緒に楽しく筋肉量等を計測する方法です。

こんな測定をします

栄養、口腔  
（歯の力、唾液の量、お口の元気度）

運動  
（片足立ち上がり、ふくらはぎの筋力、腕力、手元の筋肉量）

社会とのつながりもチェック！

ふくらはぎ周径のメジャーの使い方  
これを切り取るかそのまま持て、あなたのふくらはぎを利き足で足のない方の一番太いところを測ります。足のうらも踏んづけて、膝を直角にし、垂直で測ります。

市内の商店街で子どもの居場所づくりをしているデザイナーと一緒に作成

# サポーターのクチコミ等で地域へ活動拡大



**クチコミ**  
サポーターは地域のインフルエンサー

**サポーター**

地域のサロン等の参加者  
地域住民

**フレイル予防のすすめ**

フレイルとは、健康と要介護状態の間で筋力や活力が衰えた段階です。フレイルの兆候を早期に発見して、健康寿命の延伸を目指しましょう！

**指輪っかテスト**

自分のふくらはぎの一番太いところを握って握むことで、自分の筋肉量が把握できる簡易型のチェック方法です！

- 膝を直角にして足のうらがしっかりと地面に付く状態で座れる高さの椅子に座ります。
- 親指と人差し指で「指輪っか」をつくり、利き足で足のうらをつまみます。

利き足で40秒の間を90秒に

指がつかない  
軽くつかえる程度  
一番太いところ

ふくらはぎが太いほど、健康寿命が伸びます！

ふくらはぎが細いほど、健康寿命が短くなります！

※実施：西東京市フレイルサポーター 協力：ササセーフサービス 主催：フレイル予防ハンドブック（東京大学高齢社会総合研究機構）

西東京市

- モデル実施したミニ講座に生活支援コーディネーターが参加し受講者に合った地域資源につなげる時間に
- 4圏域で団地モデルタイプを地域包括支援センターと連携し、地域の実情に合わせたフレイルチェックを開催
- 市主催のフレイルチェックの3回目以降の受け皿として、身近な場所で定期的にフレイルチェックが受け続けることができるよう、地域の通いの場でのオープン型フレイルチェックを展開

### ミニ講座の相談コーナー待ち時間の様子



★サポーターが輪の中に入って会話のサポートをして、楽しい時間を演出

★サポーター自身のサロン活動のPRをしてなかまづくり

★生活支援コーディネーターが資源の紹介をしつつ、参加者の声を引き出し、マッチングをする

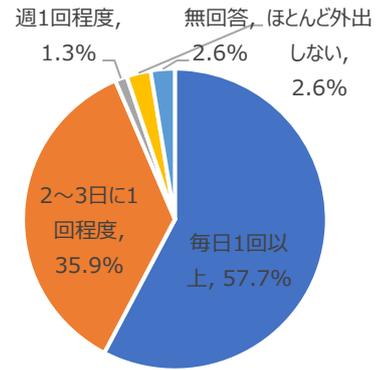
#### 4. ハイリスク者への介入効果と課題

##### 4.1 フレイルチェック実施者アンケート（介入前・介入後）調査

###### 4.1.1 事前アンケート調査

問 1. あなたの外出の頻度についてお伺いします。ふだん人と会ったり、買い物、散歩、通院などで外出する頻度はどれくらいですか？

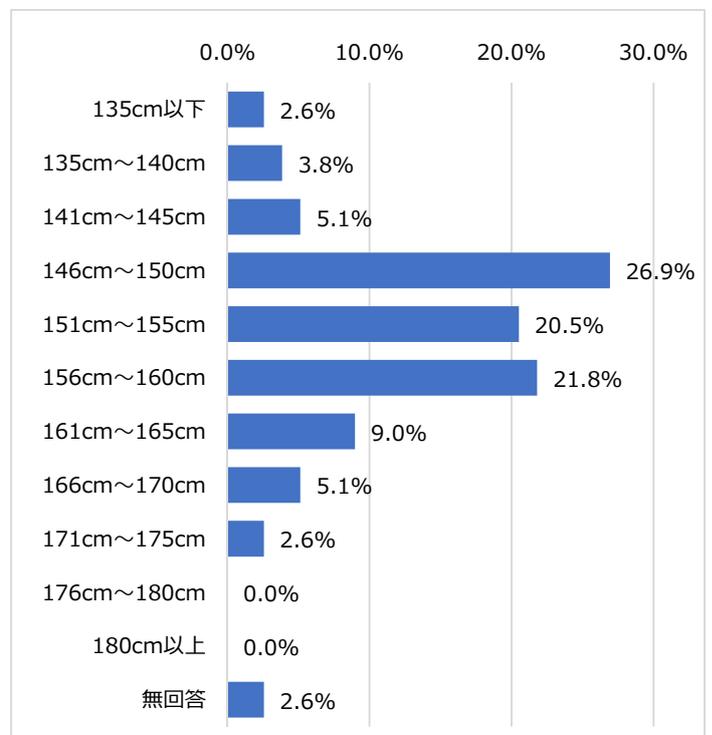
		件数	割合
3	毎日1回以上	45	57.7%
2	2～3日に1回程度	28	35.9%
1	週1回程度	1	1.3%
0	ほとんど外出しない	2	2.6%
-	無回答	2	2.6%
	合計	78	100%



問 2-1. あなたの身長と体重を教えてください

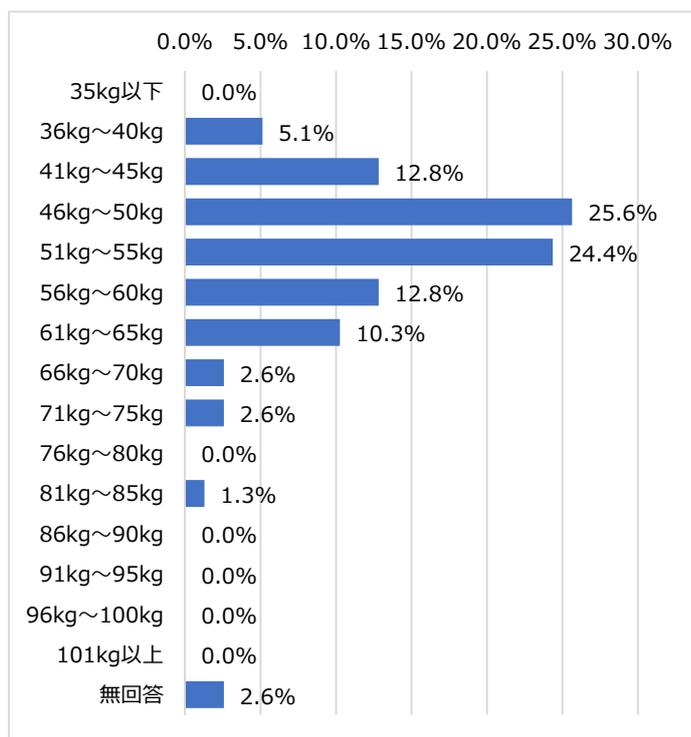
(1) 身長

	件数	割合
135cm以下	2	2.6%
135cm～140cm	3	3.8%
141cm～145cm	4	5.1%
146cm～150cm	21	26.9%
151cm～155cm	16	20.5%
156cm～160cm	17	21.8%
161cm～165cm	7	9.0%
166cm～170cm	4	5.1%
171cm～175cm	2	2.6%
176cm～180cm	0	0.0%
180cm以上	0	0.0%
無回答	2	2.6%
合計	78	100.0%



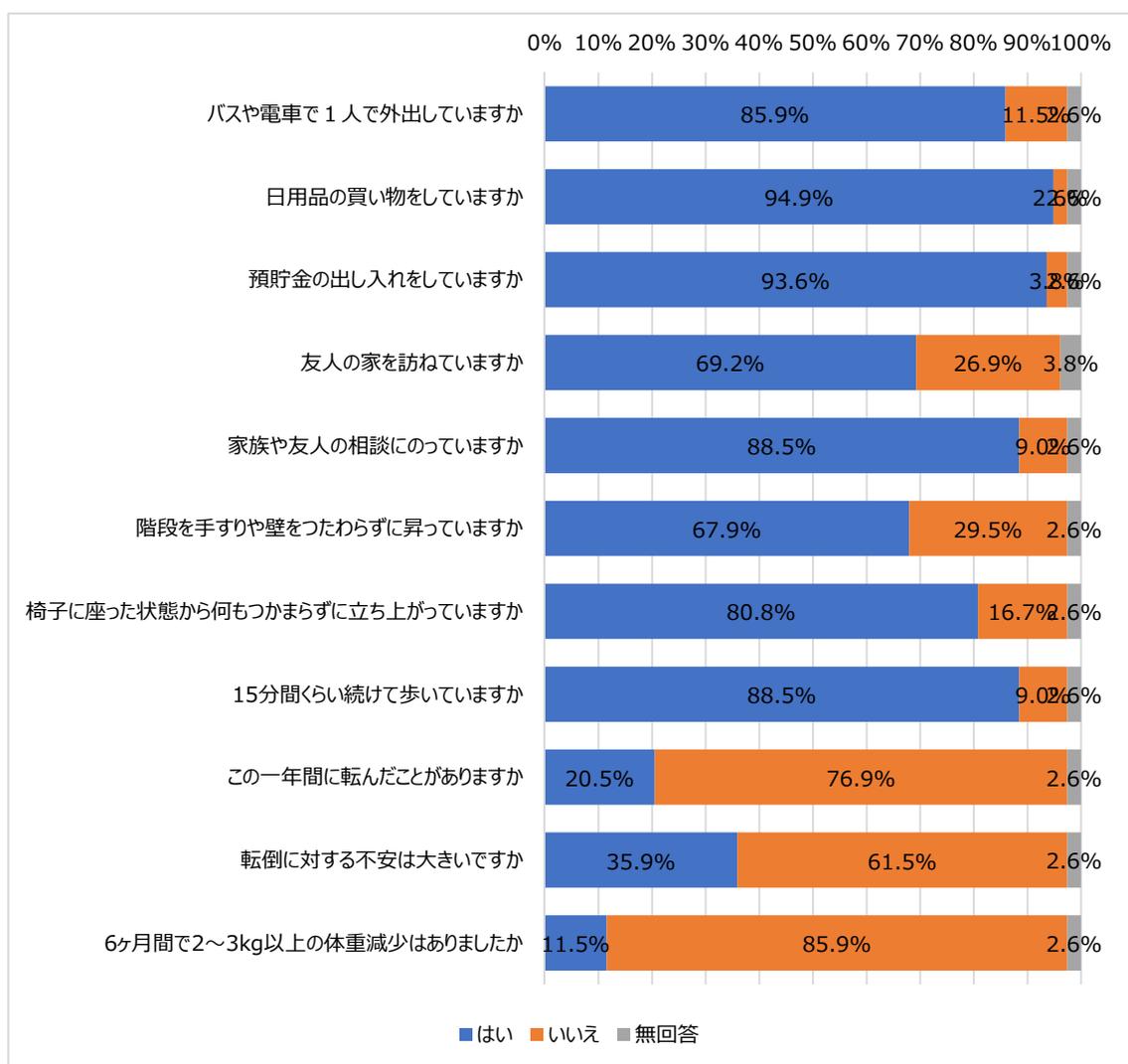
(2) 体重

	件数	割合
35kg以下	0	0.0%
36kg～40kg	4	5.1%
41kg～45kg	10	12.8%
46kg～50kg	20	25.6%
51kg～55kg	19	24.4%
56kg～60kg	10	12.8%
61kg～65kg	8	10.3%
66kg～70kg	2	2.6%
71kg～75kg	2	2.6%
76kg～80kg	0	0.0%
81kg～85kg	1	1.3%
86kg～90kg	0	0.0%
91kg～95kg	0	0.0%
96kg～100kg	0	0.0%
101kg以上	0	0.0%
無回答	2	2.6%
合計	78	100.0%



問 2-2. それぞれの質問に、「はい」「いいえ」でお答えください

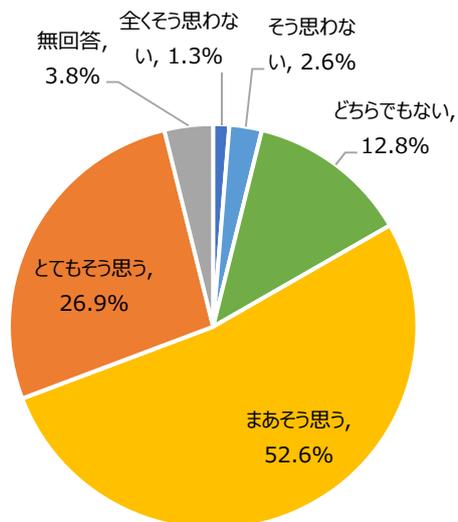
		件数				割合		
		はい	いいえ	無回答	合計	はい	いいえ	無回答
(1)	バスや電車で1人で外出していますか	67	9	2	78	85.9%	11.5%	2.6%
(2)	日用品の買い物をしていますか	74	2	2	78	94.9%	2.6%	2.6%
(3)	預貯金の出し入れをしていますか	73	3	2	78	93.6%	3.8%	2.6%
(4)	友人の家を訪ねていますか	54	21	3	78	69.2%	26.9%	3.8%
(5)	家族や友人の相談にのっていますか	69	7	2	78	88.5%	9.0%	2.6%
(6)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	53	23	2	78	67.9%	29.5%	2.6%
(7)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	63	13	2	78	80.8%	16.7%	2.6%
(8)	15分間くらい続けて歩いていますか	69	7	2	78	88.5%	9.0%	2.6%
(9)	この一年間に転んだことがありますか	16	60	2	78	20.5%	76.9%	2.6%
(10)	転倒に対する不安は大きいですか	28	48	2	78	35.9%	61.5%	2.6%
(11)	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	9	67	2	78	11.5%	85.9%	2.6%



問3. もし必要になったら、病気や健康に関連した情報を自分自身で探したり利用したりすることができますか

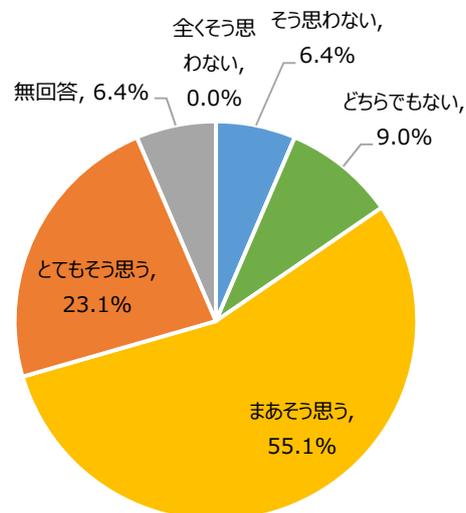
問3 (1) 新聞、本、テレビ、インターネットなど、いろいろな情報源から情報を集められる

	件数	割合
1 全くそう思わない	1	1.3%
2 そう思わない	2	2.6%
3 どちらでもない	10	12.8%
4 まあそう思う	41	52.6%
5 とてもそう思う	21	26.9%
- 無回答	3	3.8%
合計	78	100.0%



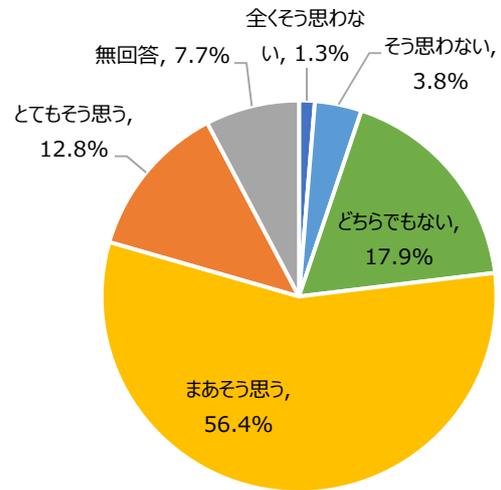
問3 (2) たくさんある情報の中から、自分の求める情報を選び出せる

	件数	割合
1 全くそう思わない	0	0.0%
2 そう思わない	5	6.4%
3 どちらでもない	7	9.0%
4 まあそう思う	43	55.1%
5 とてもそう思う	18	23.1%
- 無回答	5	6.4%
合計	78	100.0%



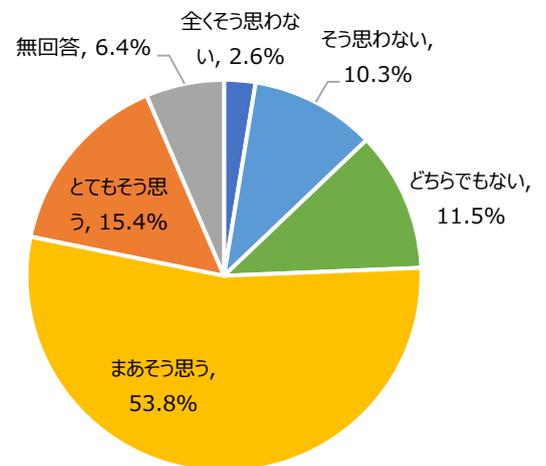
問3 (3) 情報がどの程度信頼できるかを判断できる

		件数	割合
1	全くそう思わない	1	1.3%
2	そう思わない	3	3.8%
3	どちらでもない	14	17.9%
4	まあそう思う	44	56.4%
5	とてもそう思う	10	12.8%
-	無回答	6	7.7%
	合計	78	100.0%



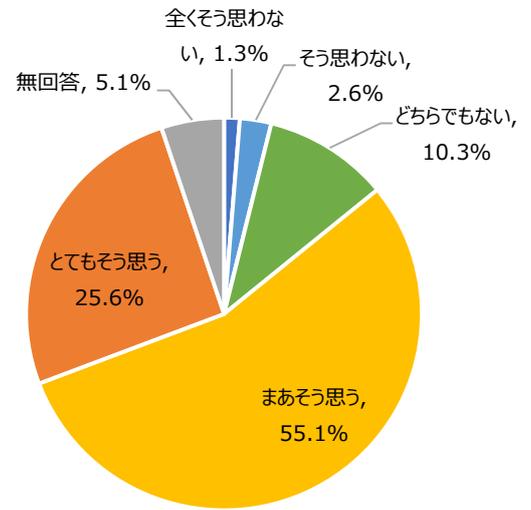
問3 (4) 情報を理解し、人に伝えることができる

		件数	割合
1	全くそう思わない	2	2.6%
2	そう思わない	8	10.3%
3	どちらでもない	9	11.5%
4	まあそう思う	42	53.8%
5	とてもそう思う	12	15.4%
-	無回答	5	6.4%
	合計	78	100.0%



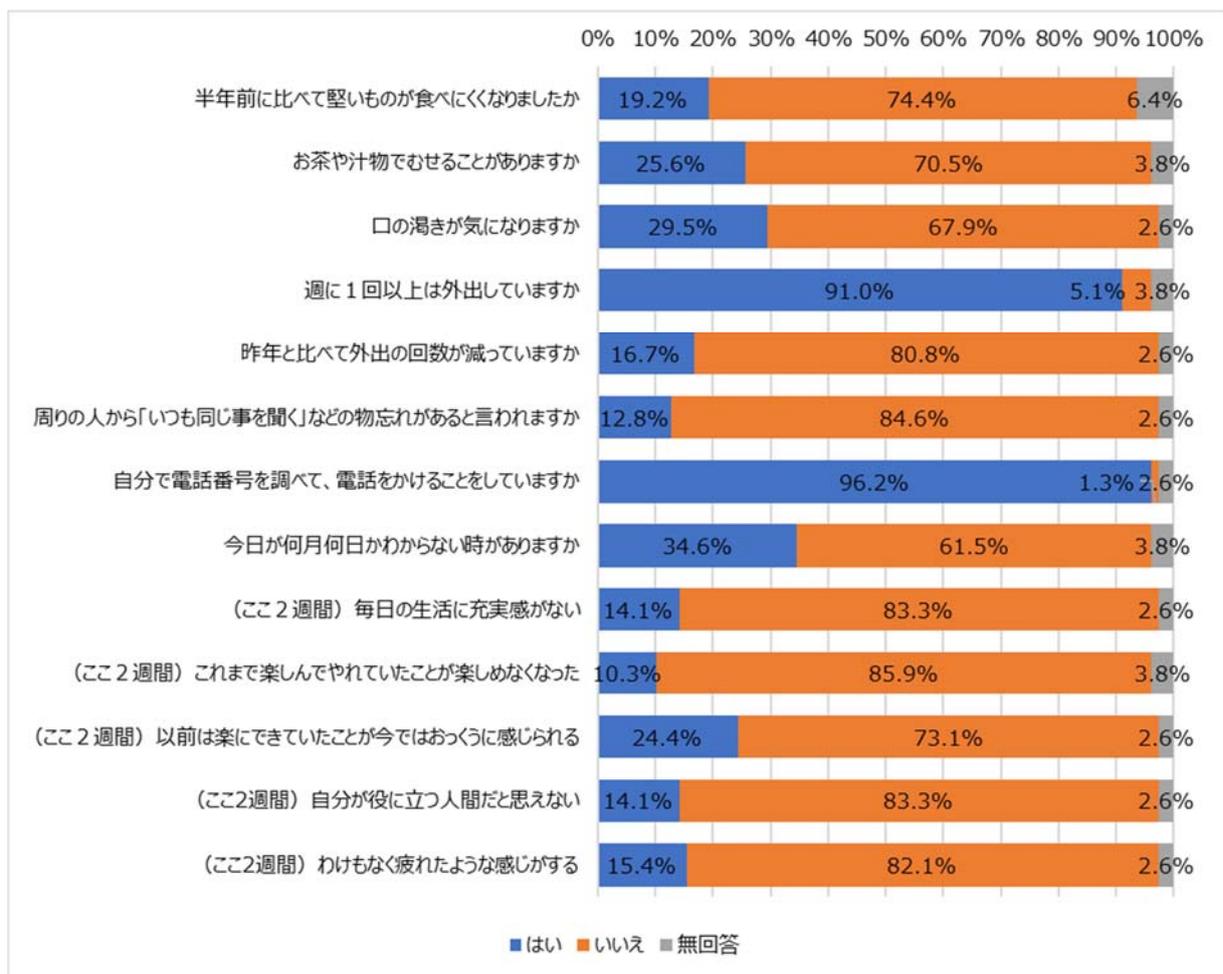
問3 (5) 情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる

		件数	割合
1	全くそう思わない	1	1.3%
2	そう思わない	2	2.6%
3	どちらでもない	8	10.3%
4	まあそう思う	43	55.1%
5	とてもそう思う	20	25.6%
-	無回答	4	5.1%
	合計	78	100.0%



問 4. それぞれの質問に、「はい」「いいえ」でお答えください

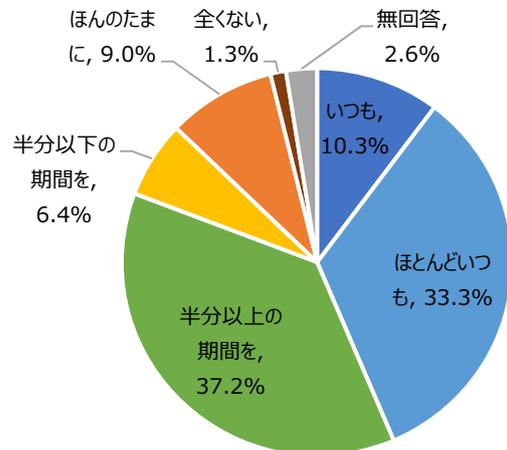
		件数				割合		
		はい	いいえ	無回答	合計	はい	いいえ	無回答
(1)	半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか	15	56	5	78	19.2%	74.4%	6.4%
(2)	お茶や汁物でむせることがありますか	20	55	3	78	25.6%	70.5%	3.8%
(3)	口の渇きが気になりますか	23	53	2	78	29.5%	67.9%	2.6%
(4)	週に1回以上は外出していますか	71	4	3	78	91.0%	5.1%	3.8%
(5)	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	13	63	2	78	16.7%	80.8%	2.6%
(6)	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	10	66	2	78	12.8%	84.6%	2.6%
(7)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	75	1	2	78	96.2%	1.3%	2.6%
(8)	今日が何月何日かわからない時がありますか	27	48	3	78	34.6%	61.5%	3.8%
(9)	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	11	65	2	78	14.1%	83.3%	2.6%
(10)	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	8	67	3	78	10.3%	85.9%	3.8%
(11)	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	19	57	2	78	24.4%	73.1%	2.6%
(12)	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	11	65	2	78	14.1%	83.3%	2.6%
(13)	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	12	64	2	78	15.4%	82.1%	2.6%



問 5. ここ 2 週間のあなたの状況についておたずねします

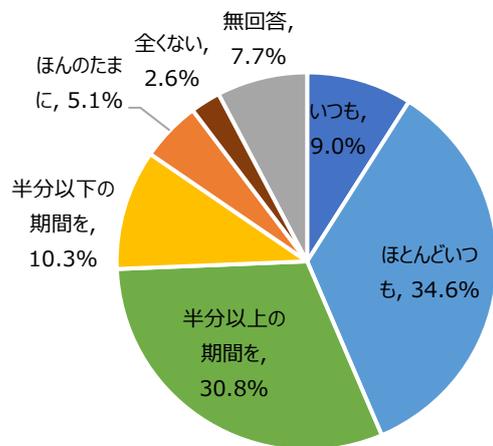
問 5 (1) 明るく、楽しい気分で過ごした

		件数	割合
1	いつも	8	10.3%
2	ほとんどいつも	26	33.3%
3	半分以上の期間を	29	37.2%
4	半分以下の期間を	5	6.4%
5	ほんのたまに	7	9.0%
6	全くない	1	1.3%
-	無回答	2	2.6%
	合計	78	100.0%



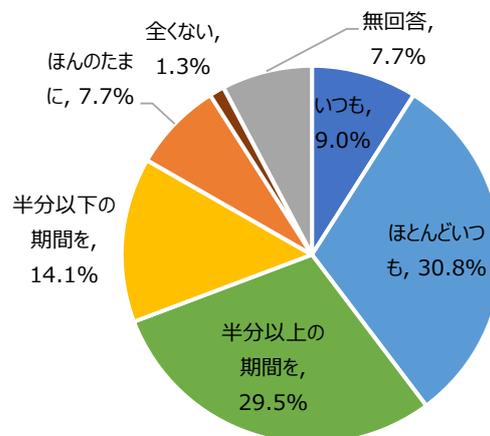
問 5 (2) 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした

		件数	割合
1	いつも	7	9.0%
2	ほとんどいつも	27	34.6%
3	半分以上の期間を	24	30.8%
4	半分以下の期間を	8	10.3%
5	ほんのたまに	4	5.1%
6	全くない	2	2.6%
-	無回答	6	7.7%
	合計	78	100.0%



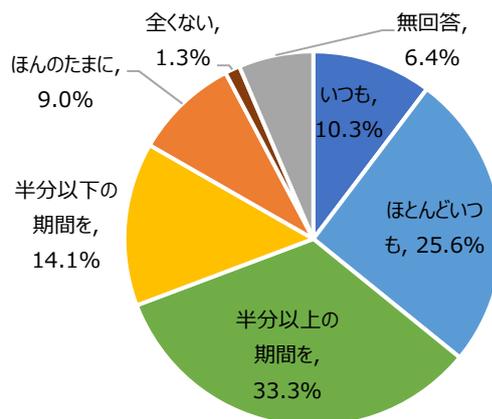
問 5 (3) 意欲的で、活動的に過ごした

		件数	割合
1	いつも	7	9.0%
2	ほとんどいつも	24	30.8%
3	半分以上の期間を	23	29.5%
4	半分以下の期間を	11	14.1%
5	ほんのたまに	6	7.7%
6	全くない	1	1.3%
-	無回答	6	7.7%
	合計	78	100.0%



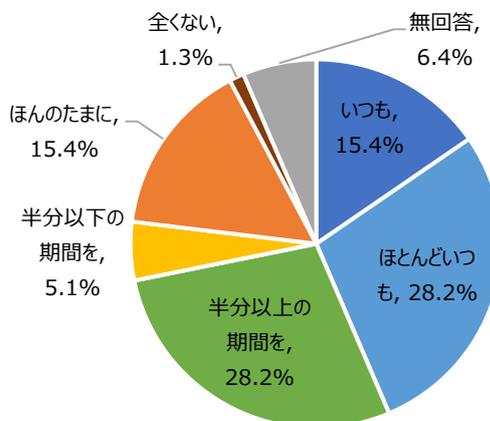
問 5 (4) ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた

		件数	割合
1	いつも	8	10.3%
2	ほとんどいつも	20	25.6%
3	半分以上の期間を	26	33.3%
4	半分以下の期間を	11	14.1%
5	ほんのたまに	7	9.0%
6	全くない	1	1.3%
-	無回答	5	6.4%
	合計	78	100.0%



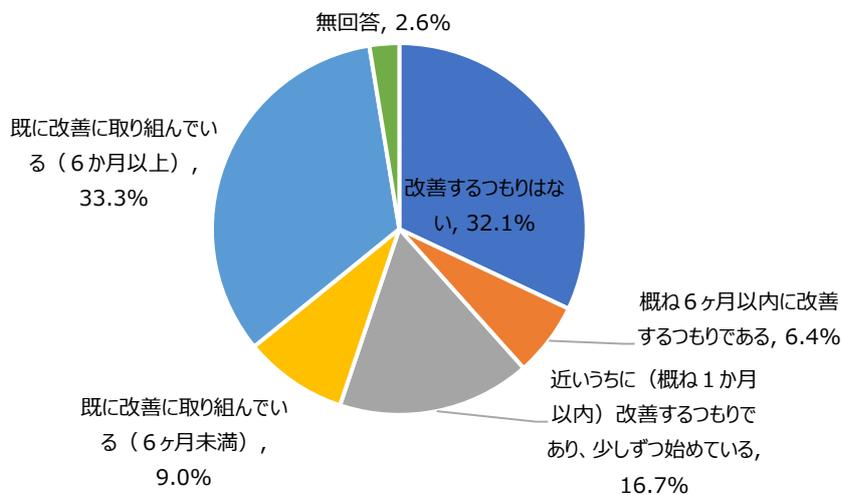
問 5 (5) 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった

		件数	割合
1	いつも	12	15.4%
2	ほとんどいつも	22	28.2%
3	半分以上の期間を	22	28.2%
4	半分以下の期間を	4	5.1%
5	ほんのたまに	12	15.4%
6	全くない	1	1.3%
-	無回答	5	6.4%
	合計	78	100.0%



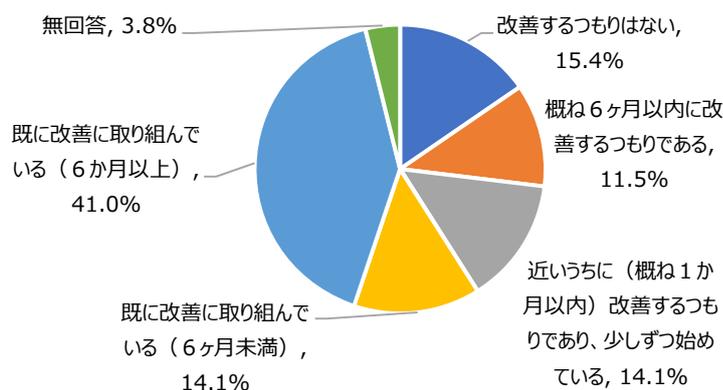
問 6-1. 食事に関する生活習慣を改善してみようと思いますか

	件数	割合
1 改善するつもりはない	25	32.1%
2 概ね6ヶ月以内に改善するつもりである	5	6.4%
3 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている	13	16.7%
4 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満)	7	9.0%
5 既に改善に取り組んでいる(6か月以上)	26	33.3%
- 無回答	2	2.6%
合計	78	100.0%



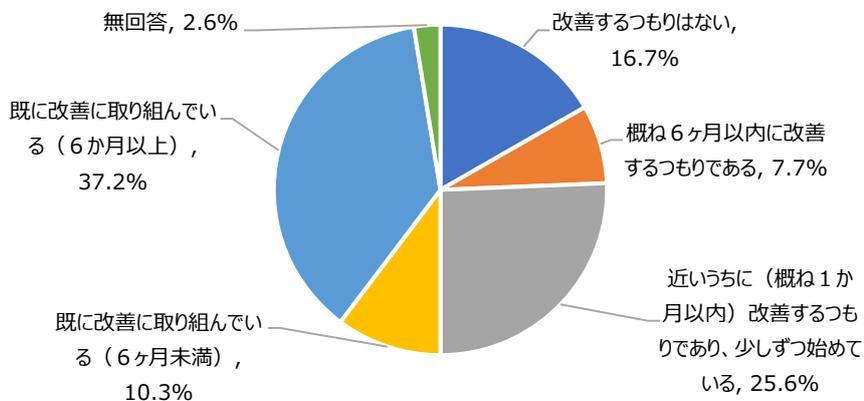
問 6-2. 歯やお口の健康に関する生活習慣を改善してみようと思いますか

	件数	割合
1 改善するつもりはない	12	15.4%
2 概ね6ヶ月以内に改善するつもりである	9	11.5%
3 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている	11	14.1%
4 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満)	11	14.1%
5 既に改善に取り組んでいる(6か月以上)	32	41.0%
- 無回答	3	3.8%
合計	78	100.0%



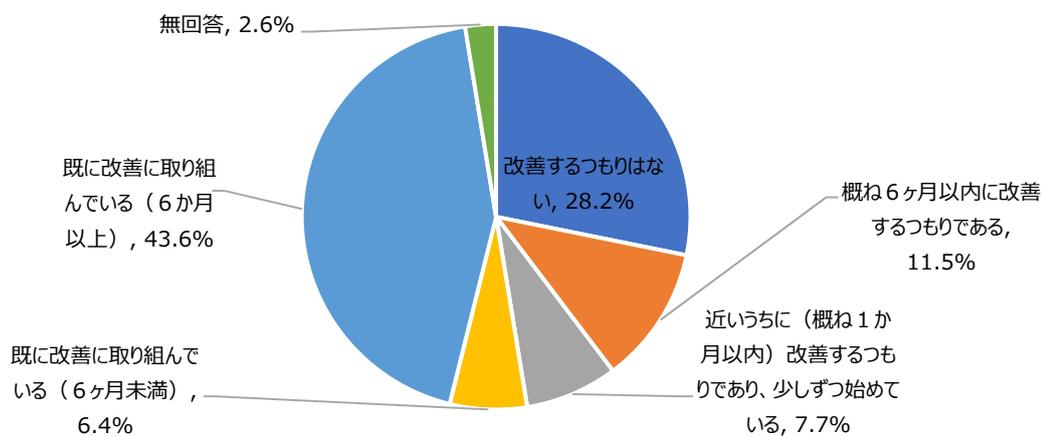
問 6-3. 運動に関する生活習慣を改善してみようと思いますか

	件数	割合
1 改善するつもりはない	13	16.7%
2 概ね6ヶ月以内に改善するつもりである	6	7.7%
3 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている	20	25.6%
4 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満)	8	10.3%
5 既に改善に取り組んでいる(6か月以上)	29	37.2%
- 無回答	2	2.6%
合計	78	100.0%



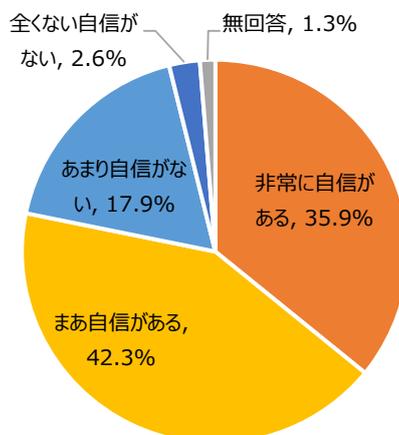
問 6-4. 社会参加に関する生活習慣を改善してみようと思いますか

	件数	割合
1 改善するつもりはない	22	28.2%
2 概ね6ヶ月以内に改善するつもりである	9	11.5%
3 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている	6	7.7%
4 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満)	5	6.4%
5 既に改善に取り組んでいる(6か月以上)	34	43.6%
- 無回答	2	2.6%
合計	78	100.0%



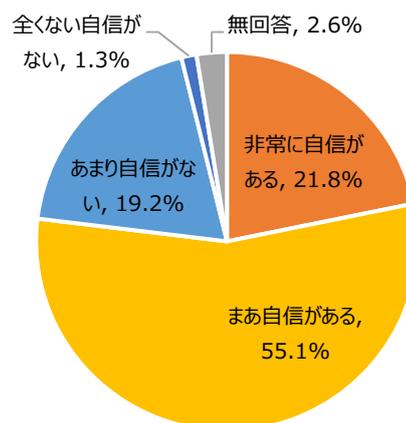
問 7. (1) 毎食後、かならず歯をみがける。

		件数	割合
3	非常に自信がある	28	35.9%
2	まあ自信がある	33	42.3%
1	あまり自信がない	14	17.9%
0	全くない自信がない	2	2.6%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



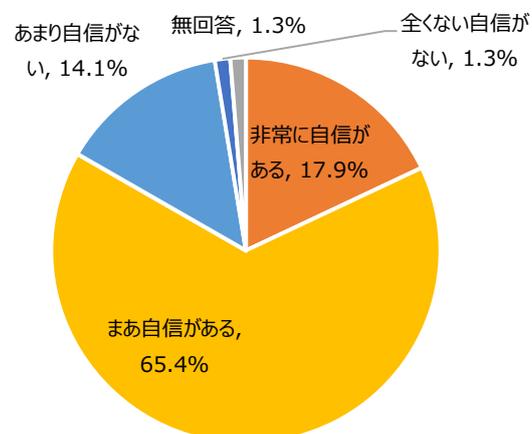
問 7. (2) 健康を守るために必要な情報を集められる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	17	21.8%
2	まあ自信がある	43	55.1%
1	あまり自信がない	15	19.2%
0	全くない自信がない	1	1.3%
-	無回答	2	2.6%
	合計	78	100.0%



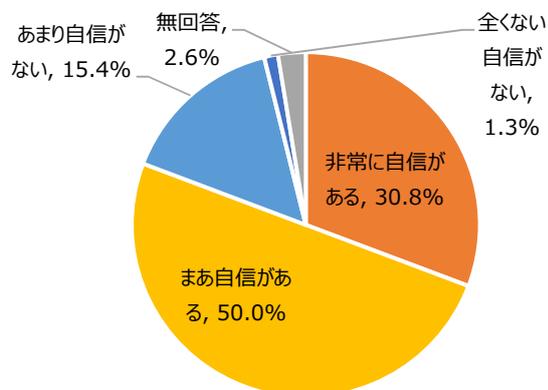
問 7. (3) さみしい気持ちにならないようにできる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	14	17.9%
2	まあ自信がある	51	65.4%
1	あまり自信がない	11	14.1%
0	全くない自信がない	1	1.3%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



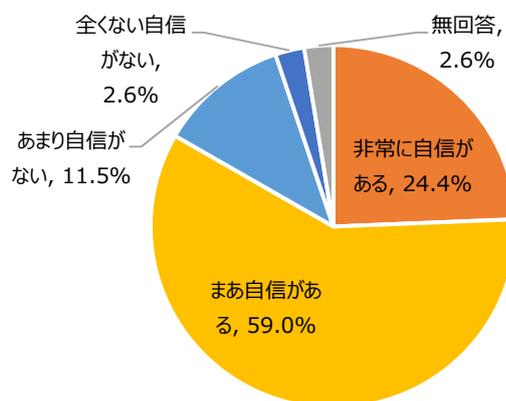
問 7. (4) 毎日の生活に運動を取り入れる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	24	30.8%
2	まあ自信がある	39	50.0%
1	あまり自信がない	12	15.4%
0	全くない自信がない	1	1.3%
-	無回答	2	2.6%
	合計	78	100.0%



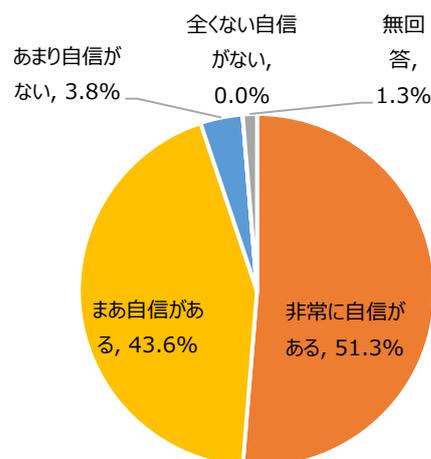
問 7. (5) 健康のため適切な体重を維持できる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	19	24.4%
2	まあ自信がある	46	59.0%
1	あまり自信がない	9	11.5%
0	全くない自信がない	2	2.6%
-	無回答	2	2.6%
	合計	78	100.0%



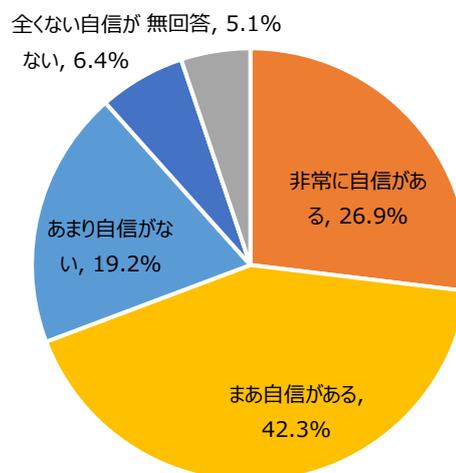
問 7. (6) 必要なくすりを正しく使える。

		件数	割合
3	非常に自信がある	40	51.3%
2	まあ自信がある	34	43.6%
1	あまり自信がない	3	3.8%
0	全くない自信がない	0	0.0%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



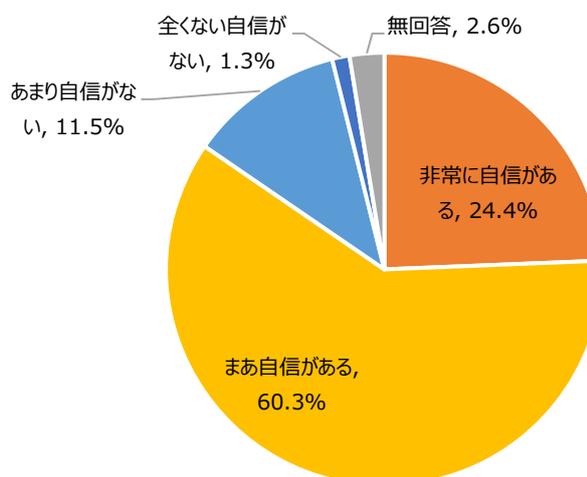
問 7. (7) 身近にある運動のための施設や場所を利用できる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	21	26.9%
2	まあ自信がある	33	42.3%
1	あまり自信がない	15	19.2%
0	全くない自信がない	5	6.4%
-	無回答	4	5.1%
	合計	78	100.0%



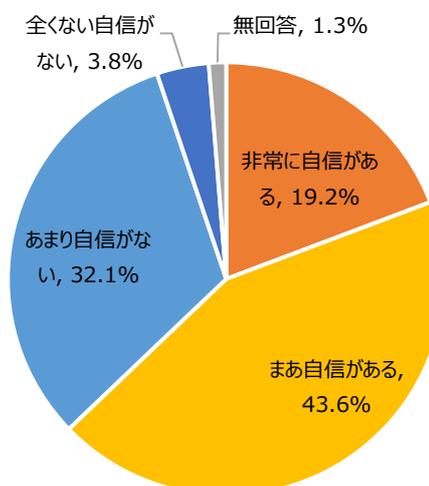
問 7. (8) 悩みごとを家族や友人と話し合える。

		件数	割合
3	非常に自信がある	19	24.4%
2	まあ自信がある	47	60.3%
1	あまり自信がない	9	11.5%
0	全くない自信がない	1	1.3%
-	無回答	2	2.6%
	合計	78	100.0%



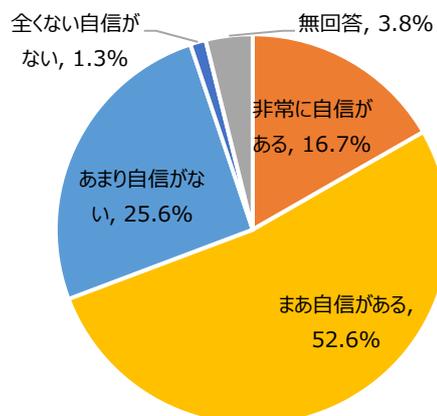
問 7. (9) 健康の維持についてよい助言をしてくれる医師や看護婦などをみつけられる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	15	19.2%
2	まあ自信がある	34	43.6%
1	あまり自信がない	25	32.1%
0	全くない自信がない	3	3.8%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



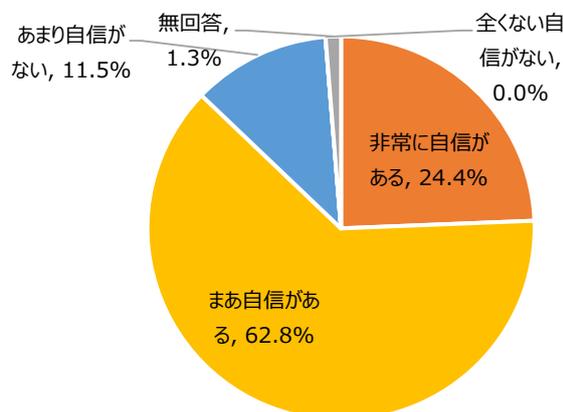
問 7. (10) 保健・福祉などの制度を利用して、自分の健康を守れる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	13	16.7%
2	まあ自信がある	41	52.6%
1	あまり自信がない	20	25.6%
0	全くない自信がない	1	1.3%
-	無回答	3	3.8%
	合計	78	100.0%



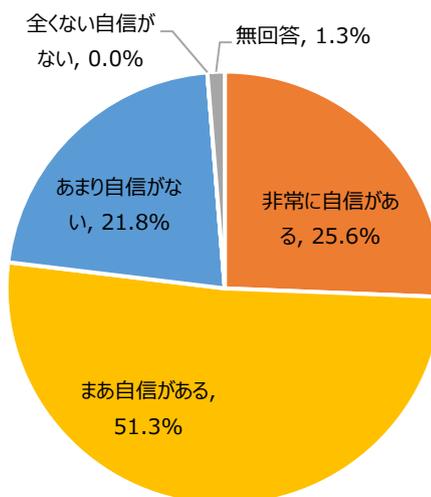
問 7. (11) できるだけ多くの種類の食べ物をとれる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	19	24.4%
2	まあ自信がある	49	62.8%
1	あまり自信がない	9	11.5%
0	全くない自信がない	0	0.0%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



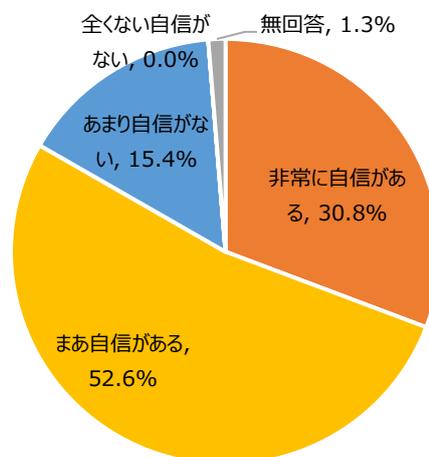
問 7. (12) 不安やイライラを自分なりの方法で軽くできる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	20	25.6%
2	まあ自信がある	40	51.3%
1	あまり自信がない	17	21.8%
0	全くない自信がない	0	0.0%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



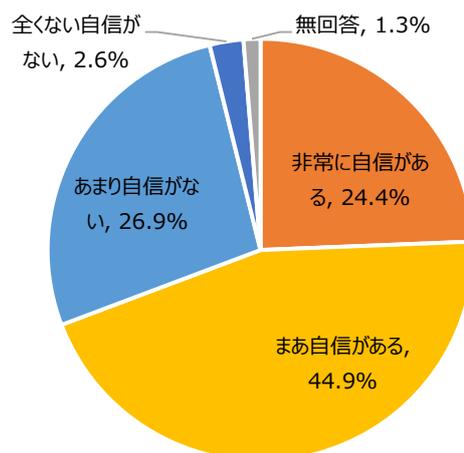
問 7. (13) 健康によいものは毎日続けて食べられる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	24	30.8%
2	まあ自信がある	41	52.6%
1	あまり自信がない	12	15.4%
0	全くない自信がない	0	0.0%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



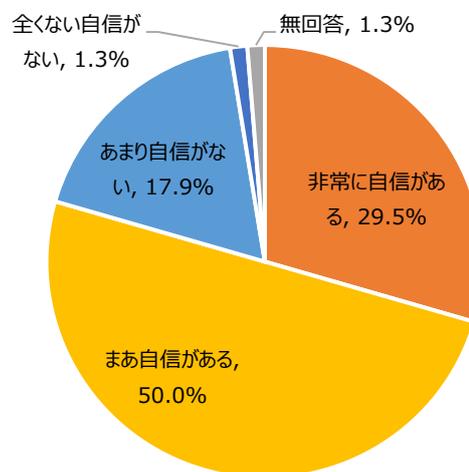
問 7. (14) 楽しく運動する方法を見つけられる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	19	24.4%
2	まあ自信がある	35	44.9%
1	あまり自信がない	21	26.9%
0	全くない自信がない	2	2.6%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



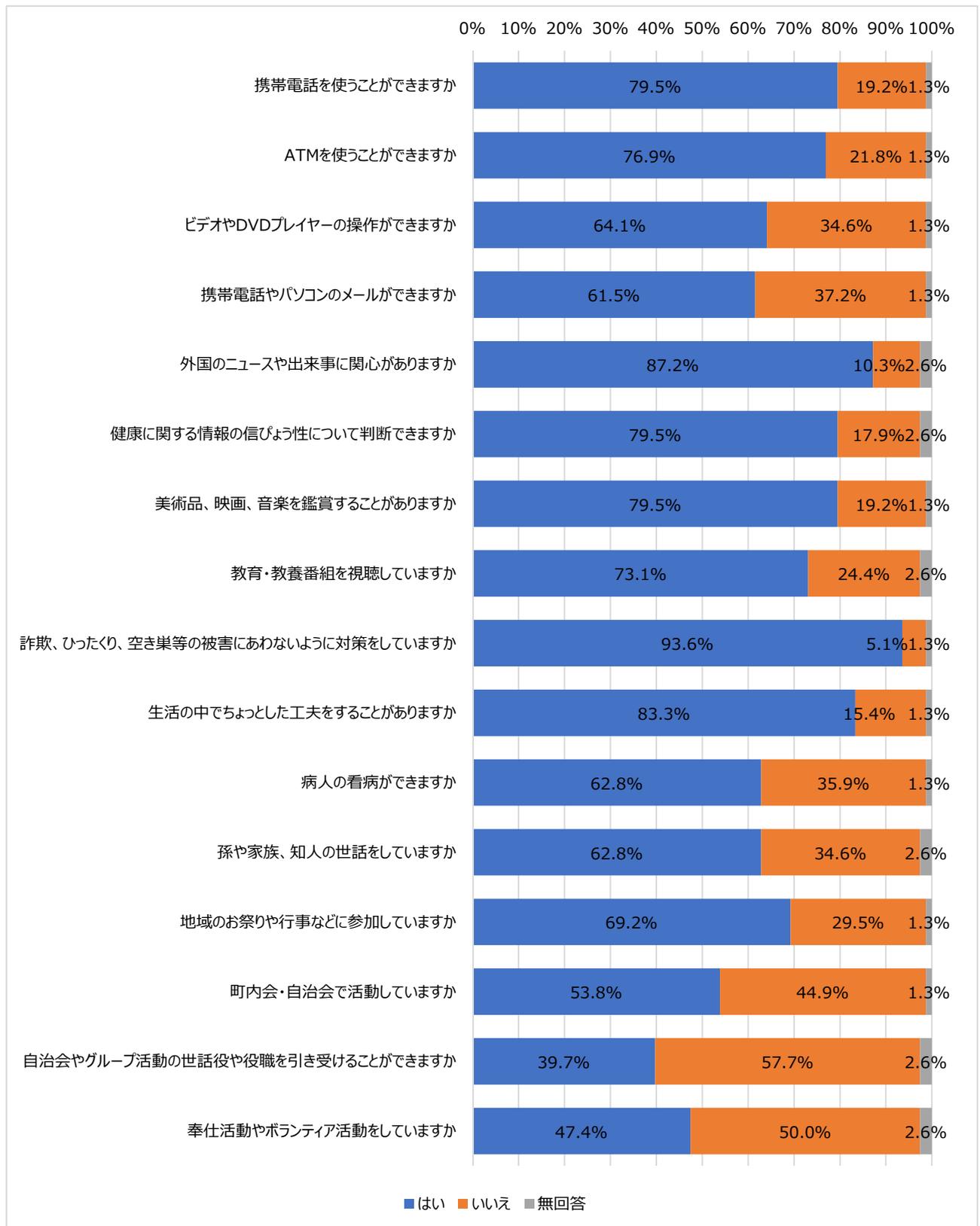
問 7. (15) 孤立しないよう地域の人とまじわれる。

		件数	割合
3	非常に自信がある	23	29.5%
2	まあ自信がある	39	50.0%
1	あまり自信がない	14	17.9%
0	全くない自信がない	1	1.3%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



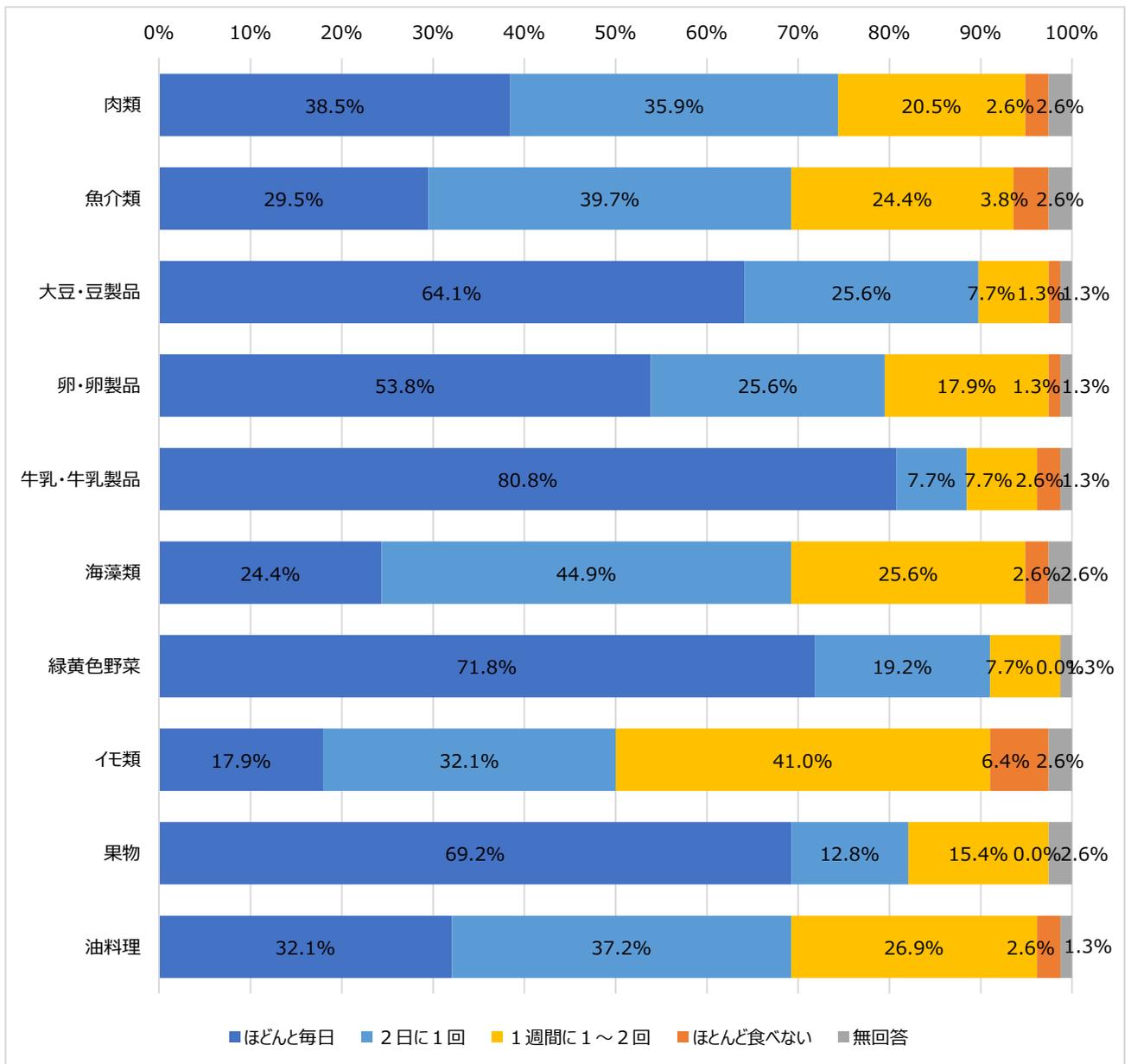
問 8. それぞれの質問に、「はい」「いいえ」でお答えください

		件数				割合		
		はい	いいえ	無回答	合計	はい	いいえ	無回答
(1)	携帯電話を使うことができますか	62	15	1	78	79.5%	19.2%	1.3%
(2)	ATMを使うことができますか	60	17	1	78	76.9%	21.8%	1.3%
(3)	ビデオやDVDプレイヤーの操作ができますか	50	27	1	78	64.1%	34.6%	1.3%
(4)	携帯電話やパソコンのメールができますか	48	29	1	78	61.5%	37.2%	1.3%
(5)	外国のニュースや出来事に興味がありますか	68	8	2	78	87.2%	10.3%	2.6%
(6)	健康に関する情報の信ぴょう性について判断できますか	62	14	2	78	79.5%	17.9%	2.6%
(7)	美術品、映画、音楽を鑑賞することがありますか	62	15	1	78	79.5%	19.2%	1.3%
(8)	教育・教養番組を視聴していますか	57	19	2	78	73.1%	24.4%	2.6%
(9)	詐欺、ひったくり、空き巣等の被害にあわないように対策をしていますか	73	4	1	78	93.6%	5.1%	1.3%
(10)	生活の中でちょっとした工夫をすることがありますか	65	12	1	78	83.3%	15.4%	1.3%
(11)	病人の看病ができますか	49	28	1	78	62.8%	35.9%	1.3%
(12)	孫や家族、知人の世話をしていますか	49	27	2	78	62.8%	34.6%	2.6%
(13)	地域のお祭りや行事などに参加していますか	54	23	1	78	69.2%	29.5%	1.3%
(14)	町内会・自治会で活動していますか	42	35	1	78	53.8%	44.9%	1.3%
(15)	自治会やグループ活動の世話役や役職を引き受けることができますか	31	45	2	78	39.7%	57.7%	2.6%
(16)	奉仕活動やボランティア活動をしていますか	37	39	2	78	47.4%	50.0%	2.6%



問9. 次にあげる 10 食品群を週に何日くらい食べますか。

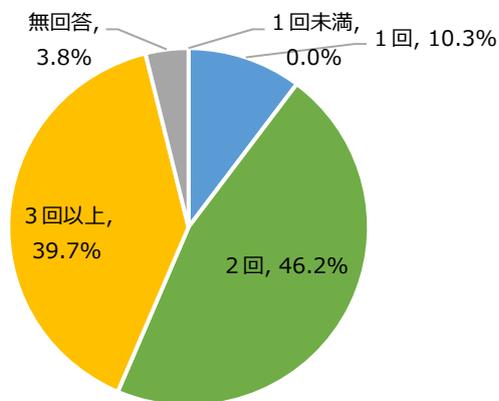
		件数					合計	割合				
		ほとんど毎日	2日に1回	1週間に1~2回	ほとんど食べない	無回答		ほとんど毎日	2日に1回	1週間に1~2回	ほとんど食べない	無回答
(1)	肉類	30	28	16	2	2	78	38.5%	35.9%	20.5%	2.6%	2.6%
(2)	魚介類	23	31	19	3	2	78	29.5%	39.7%	24.4%	3.8%	2.6%
(3)	大豆・豆製品	50	20	6	1	1	78	64.1%	25.6%	7.7%	1.3%	1.3%
(4)	卵・卵製品	42	20	14	1	1	78	53.8%	25.6%	17.9%	1.3%	1.3%
(5)	牛乳・牛乳製品	63	6	6	2	1	78	80.8%	7.7%	7.7%	2.6%	1.3%
(6)	海藻類	19	35	20	2	2	78	24.4%	44.9%	25.6%	2.6%	2.6%
(7)	緑黄色野菜	56	15	6	0	1	78	71.8%	19.2%	7.7%	0.0%	1.3%
(8)	イモ類	14	25	32	5	2	78	17.9%	32.1%	41.0%	6.4%	2.6%
(9)	果物	54	10	12	0	2	78	69.2%	12.8%	15.4%	0.0%	2.6%
(10)	油料理	25	29	21	2	1	78	32.1%	37.2%	26.9%	2.6%	1.3%



問 10. 歯やお口の健康のための普段の行動について

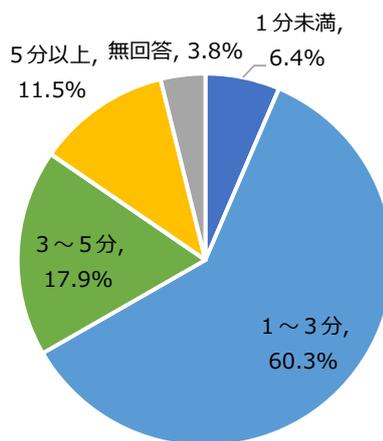
問 10 (1) 1日に何回、歯みがきをしていますか

		件数	割合
1	1回未満	0	0.0%
2	1回	8	10.3%
3	2回	36	46.2%
4	3回以上	31	39.7%
-	無回答	3	3.8%
	合計	78	100.0%



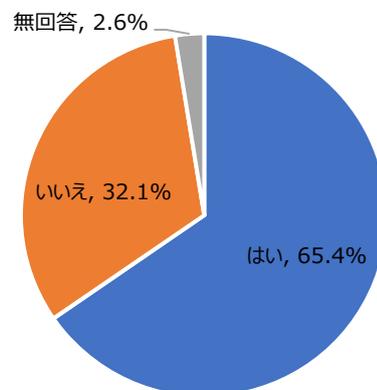
問 10 (2) 1回の歯みがきの時間は、平均してどのくらいですか

		件数	割合
1	1分未満	5	6.4%
2	1～3分	47	60.3%
3	3～5分	14	17.9%
4	5分以上	9	11.5%
-	無回答	3	3.8%
	合計	78	100.0%



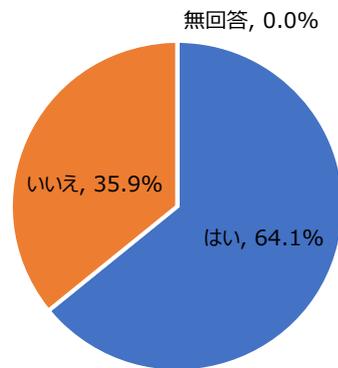
問 10 (3) (歯ブラシを用いた歯みがきに加えて、) デンタルフロス (糸) や歯間ブラシなどを使って、歯と歯の間を清掃していますか

		件数	割合
1	はい	51	65.4%
2	いいえ	25	32.1%
-	無回答	2	2.6%
	合計	78	100.0%



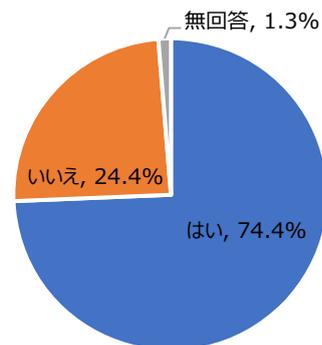
問 10 (4) 歯ごたえのあるもの（せんべい、たくあんくらいの硬さの食品）を意識して食べていますか

		件数	割合
1	はい	50	64.1%
2	いいえ	28	35.9%
-	無回答	0	0.0%
	合計	78	100.0%



問 10 (5) (むせないように) ゆっくりよく噛んで食べていますか

		件数	割合
1	はい	58	74.4%
2	いいえ	19	24.4%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



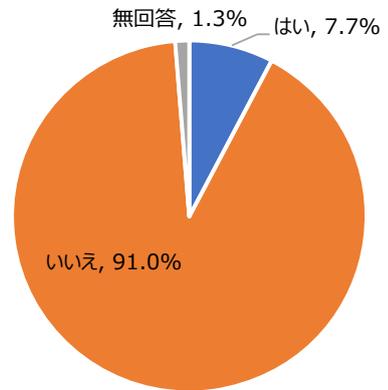
問 10 (6) 1日1回以上、お口の体操（パタカラ体操、早口言葉など）をしていますか

		件数	割合
1	はい	14	17.9%
2	いいえ	63	80.8%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



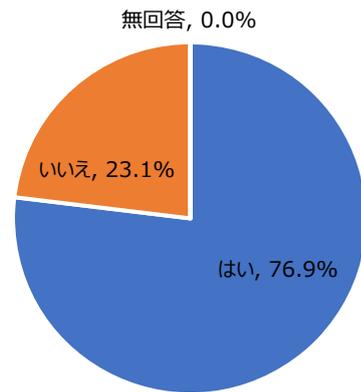
問 10 (7) 1日1回以上、唾液腺マッサージをしていますか

		件数	割合
1	はい	6	7.7%
2	いいえ	71	91.0%
-	無回答	1	1.3%
	合計	78	100.0%



問 10 (8) この半年の間に、歯の定期検診に行きましたか

		件数	割合
1	はい	60	76.9%
2	いいえ	18	23.1%
-	無回答	0	0.0%
	合計	78	100.0%



## フレイルチェックの感想（自由記載）

### 【自身の身体や生活を見直すきっかけになった・今後の生活に活かしたい】

- フレイル予防に参加して、自分がどれだけ自分がどれだけ何も何も出来ていないことを実感いたしました。八十才代になってから、周りの大切な人が次々と居なくなることで落ち込むことが多くなり、気力のおとろえが目だつようになりました。今回フレイル予防を知ること、先は心身共に健康で誰にも迷惑をかけないで過ごせることを心がけたいと思っています。それには社会参加をすべきですが、性格上無理な気がいたします。
- フレイルチェックを受けて健康管理に参考になることは取り入れるように努力していきたい。
- ちょっとやせ気味なので、ふくらはぎ周囲も 0.5cm 不足。時々むせることもあるので、パタカラ体操をやるべきだと思った。腰痛持ちなので日々体操を欠かさずにやっているが、ウォーキングを週 3 回でもやってみようと思った。
- 日々の暮らしの中ではあまり気にしなかったことがたくさんあって、これからはこういう事も意識していかなくてはと思いました。問 8 の携帯電話は持っていません。ビデオもありません。パソコンもありません。健康づくりは大切なことと考えました。これからもよろしくご指導下さい。ありがとうございました。
- いろいろ参考になり、気持ちが少し前向きになりました。ありがとうございました。
- 参加できて良かった。無意識に行っていたことを意識的に行動しようと思います。
- ビレッジハウス向台に住む、妻を 26 年前に亡くした 1 人暮らしの老人です。数年前より他所に住む息子夫婦と一緒に住むことになっており、今日まで住む決断がつかず現在に至っております。今回の「フレイルチェック」は何らかの決断に結びつけるものと感じています。よろしく願い致します。
- 改善に取り組めるものと思っても、今までの生活行動から抜け出すのは無理ですが、それなりの努力はしていきたいと思っている。
- できるだけ長く健康寿命を延ばすように、日々心がけていきたい。
- フレイルチェックで自分の健康寿命をのばそうと思う。
- 自分のどこが衰えているのか確認できて良かったです。楽しく進められました。今後意識して運動をしていきたいと思いました。
- 初めて参加させて頂き色々勉強になりました。お口のチェックは意外でした。人から年齢（84 才）のわりに言葉がハッキリしていて、きれいと言われているので上下部分入れ歯がハズレそうで気になった。運動は全く関心がなく、83 才になって初めて週 1 回口コモ体操に行ってますので続けようと思います。来年のチェックを楽しみにしています。ありがとうございました。
- わかっていても、なかなかできません。反省しています。

- 1人で生活している為、煮物作ればそればかり。すべてかたよりがあるのがわかった。
- 自分では結構健康に気をつけています。都会（大阪堺市）から来て10年ですが、今の住まいは周りがほとんど畑とおとしりなので、自分から率先して外に出ないと会話はありません。
- 自分の事、気がつかない事に気がついた。
- 初めて近隣センターでフレイルを受けました。握力テストでは筋肉量が少なくなっているのには驚きました。毎日スーパーに買い物に行き、歩くのは4000米位歩き階段で5階まで上がっているのですが？機会があれば2回目のフレイルを受けたいと思います。
- 今回は手足の筋肉量は72.2kg/m<sup>2</sup>で気にしてたのが大変よかったです、よかったと思う。片足立ち上がりは1年前もできなかったが、今回も無理でした。次の時はできるようにになりたいです。
- 指輪っかテストをテレビで見て、自分が非常に隙間ができるのに気づき、その後の定期健康診断のパンフレットで今回の催しを知り参加しました。ふくらはぎは、まあ心配する程もありませんでしたが、バランスが悪くなっている事は自覚し改善したいと思います。
- 前々回よりだいぶ手順がよく、皆様楽しんでいるようです。一年一年体力がなくなっていること。やる気がまずなくなる。洋服の片づけ、なさけなくなります。
- 自分のフレイル度を知ることができて良かったです。
- 今回のフレイル健診を受け、年齢の衰えガッカリ？もう少し動けると思った。
- 私は入れ歯なので、やわらかいものをたべています。
- 膝が痛いので立ちあがるのが大変ですが、歩くのは杖をつけば速く歩けます。食事は調理がすきなので、毎日作っています。買物はリュックサックで毎日買ってきて調理しています。携帯電話、パソコンは持っていないので、本、テレビ、新聞です。
- フレイルチェックを受けてみて、自分のことが具体的によくわかり、気をつけたいことに気づきました。ありがとうございました。
- 精神的、物理的に自身の現実を直視できたこと（楽しい雰囲気の中で）は非常に良かったと思います。
- ①機械に弱いことを知る。ケイタイ、パソコン etc、ダメ。社会にはオイテケになる。②社会参加をしていないと思った。
- フレイルチェックは毎回参加させて頂きたいと思いました。日頃の健康の再認識のためにも大変参考になりました。ありがとうございました（自治会等の活動は80歳で退き、時折病気の友人、知人の手助けをする程度）。
- 寝たきりにならないように、常に歩く事を心掛けています。

- この度のフレイルチェックを通して自分のフレイル度を見ることができました。これからは健康に留意して更に向上を目指して行きます。ありがとうございました。
- 自分の弱い部分はわかっているつもりだったので、結果も想定内ではありましたが、具体的な数値で表されると何とか改善しようという気持ちになりました。
- 初めてのフレイルチェックでした。毎日の生活で特に意識しない普通の生活を送っていましたが、元気度など良い結果が出てこれからも今の生活習慣、ウォーキング、ヨガ太極拳を続けていきたいと思いました。
- あらためて質問されることによって、気付かされることが多く大変参考になりました。一人暮らしのため、食生活を見直していきたいと感じました。
- 自分の健康について意識させられ、フレイルチェック項目を改善の参考にしてベストにする努力を・・・と思います。
- 8月から約2ヶ月歯の治療で食事が十分に取れず、2kg痩せてしまい筋肉が衰えてしまったのかもしれませんが。フレイルチェックでふくらはぎが2月より細くなり、両手両足の筋肉量が減って低下につながる事がわかり、とても参考になりました。今は食欲もあり元気になりましたのでウォーキングやロコモティブ予防体操を頑張りたいと思います。
- フレイルチェックで自分の身体の劣っている所が分かりましたので、日々の生活の中で気を付けて行こうと思いました。
- インブン・チェックで赤丸2つ、ついてしまいました。フレイル・チェックでは全部青丸でした。青丸多くても年齢重ねるにつれ、赤丸も多くなってくると思います。なるべく維持できるよう毎日気をかけて過ごしたいです。
- 運動があまりできていません。これからは少しづつでも続けようと思っております。片足立ちは全然だめでした。努力してできるようになりたいです。
- 今回チェックを受けて2~3年の間に体力が大幅に低くなっていることに気付きました。来年のチェックには少し向上しているように努めたいです。
- 握力(19.7)がないのにショックでした。次回は頑張りたいと思います。健康を維持していく上でフレイルチェックは良かったと思います。栄養・運動・社会参加と前向きに生活していきたいと思いました。
- 用紙に書くことによって日頃の生活習慣の見直しになったような、又確認になったような気分でありがたく協力させていただきました。

#### 【フレイルチェックに関する感想・要望】

- フレイルミニ講座、チェック等なるべく短時間内で終わる勉強会（1時間半内）を希望。
- 思ったより時間がかかりました。
- 67才ですが、年代による差異は関係ないのかなと思いました。握力、片足立ち、etc、60代ならこれくらいとか80代ならこれくらいとか、その年代でできないのは問題とか。
- 初めてフレイルチェックに参加しまして楽しかったです。ありがとうございました。
- 良い内容で参考になりました。
- 歯は自分の中で一番の弱い処と思っています。部分入れ歯もインプラントもあります。朝、夜、3食後の歯みがき、ナイトガードも使用しています。私の中で歯科通いが一番多いです。私自身ができる改善につながるがありましたら、教えて下さい。
- 私は80才すぎているので、ちょっと理解できない点もありました。よろしくお願ひ致します。
- 参加させていただきありがとうございました。この次の会も参加させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。
- 2回目をお待ち致します。

#### 4.1.2 事後アンケート調査

問 6. 10 月のフレイルチェックに参加したあと、あなたにどのような変化があったのか伺います。それぞれの内容について、具体的に教えてください。

問 6 (1) 食事について工夫した・改善したことはありますか？

【自分でも本やテレビで勉強し、取り入れるようになった】

- 食品交換表を買い求めました。
- 毎日テレビの料理番組を参考にして夕食の用意をすることにした。
- 食事は前から工夫したりテレビや本で見たものを考えて参考にして作っています。料理をするのは昔から好きなので今もやっています。
- テレビ新聞で改善までいきませんが努力しています。また友人のすすめでも。
- 男性の料理教室に参加（不定期）。
- 脳トレ男の料理クラブ（月に一度）参加している。
- 2月15日に食事のお話に参加する。
- 料理番組や健康番組などなるべく見るようにしている。
- テレビ番組の中で良いと思うことを真似をして取り入れている。
- テレビの料理番組をよく見るようになった。
- 料理の本を読んだりして自分の病気に何を食べたらいけないの？を工夫しています。
- テレビや新聞等で参考になることは取り入れるように努力している。
- 図書館に行き栄養の勉強しています。

【食べ方や間食の取り方を工夫するようになった／気を付けるようになった】

- 間食は出来るだけ食べない様に心がけている。ケーキとかは食後に直ちにたべる様にした。
- 11月に市の特定健診を受け16年前のようにコレステロール値が高めと診断された。16年前は間食をやめることにより薬を使わず2ヶ月間で正常値にもどった前例があるので、今回もそうしようと思いつつ常時頂き物等があり自宅に果実が実っているのでなかなか前のように全く間食しないと云う訳にはいかず、過食を改善したいと気には掛けていますが。
- よくかんで、楽しく食べることを意識した。
- ゆっくりかんで食べるようにしている。
- 良く噛んで食べようと思って参考になった。

【食事の内容や栄養バランスを考えるようになった】

- 毎日の食事に栄養バランスを考えて摂るようにしている。
- ・長い間朝パン食でしたが、和食にかえました。
- 食事のバランスについて考えるようになりました。
- 毎日の食事に気をつけている。
- アルコールの減、塩分の減、1日のカロリーの減。
- テレビの料理番組を見てアレンジしてそれらしい料理を作る。
- 意識して、何でも食べるようにしている。
- 肉を多めに食べるようになった。
- バランスの良い食事を心がけるようになった。
- 三度の食事を大切にバランス良く食べる努力をしている。タンパク質にポイントをおく。
- 野菜、たんぱく質、脂肪、炭水化物をとるようにした。
- 便秘改善でトロロイモを食べるようにした。
- 肉類を食べるようにした。
- 以前よりもたんぱく質をとることを意識した。色々なものをなんでも食べるようにした。なるべく調理して食べる。
- 粗食でも良いとも思っていました、積極的にたんぱく質をとるよう心がけている。
- 簡単な料理で品数を増やすようにした。
- 自分なりにバランス良く食事をしてます。余り油を使わず、フライパン用ホイルを使用してます。
- 野菜を種類多くたべるよう心がけている。
- 海藻類を摂る事を思いつつ、食事をした。
- 常にバランスの良い食事を心がけている。
- 塩分をへらすようにした。
- 毎日野菜、タンパク質を多目に摂る様心掛けるようになった。
- 手作りの物を食べる又味付けは薄味にするようにする。食べすぎないように。バランスに気をつける。
- 筋力をつけるためタンパク質を（肉、魚、卵、大豆製品）を食べるように心がけました。大人のミルクを飲みはじめました。
- ・食事については特に問題はなかったと思うが、添加物や農薬、遺伝子組み換えについては興味、関心があるのでできる限り安全な国産の食材をこれからも利用していきたい。唯一問題は朝と夜の食事にはバランスなど気をつけるが、昼はどうしても簡単に済ませがちなところ。
- 参加していませんが、食事の中身を改めて見直しています。

【改善したいと思っているが十分ではないと思う】

- 参加出来ず。自分なりにと思っておりますが、不足と思えます。
- 食事は毎週、生協より冷凍食品を取り寄せしており、夕食は外で一杯お酒を飲みながらの食事をする習慣がついてしまい、冷蔵庫の冷凍食品が溜まりがちであります。
- 参加はしませんが知り合いの方から聞く事がある。

【家族の事情があり、自分に必要な栄養素を取るのが難しい】

- 主人の食事に気を取られて偏ることがあります。堅い物、味の濃いものは食べられません。
- 家族に肥満体質が居る為、自分に必要な栄養素をとるのはむずかしいところがあります。

【その他】

- まだ二回程ですが、栄養士さんに自宅に来ていただいて指導を受けました。1日に摂取した食品のチェックをしていただきましたが、必要な食品群については合格でした。
- 特になし。テレビ番組で料理は良く見る。自分では特に改善しないが、友人、近所の友が一人暮らしなので、いろいろ料理を作って持ってきてくれる。本当に感謝の毎日。

【特になし】

- 5名が「特になし」または「あまり変わらない」と回答

問6 (2) お口の健康について、工夫した・改善したことはありますか？

【今までと同じように定期的な歯科受診や自分なりの工夫を続けている】

- 今まで6ヶ月ごとに歯石取りをしていただいておりますが、今後も続けます。
- 1年に2回歯のチェックに歯医者に行っている。
- 年に三回、定期的に検診を受けていますので、何も変わることなく今まで通りです。
- 定期健診に行っているが現状を続けて下さいと言われていたので今まで通りの歯みがきを続けている。
- ・歯は年齢的にみても自分の歯が少ないと思うので、これ以上悪くならないように歯みがき、定期検診をしっかりとやっている。汁物でむせることがあるので、パタカラ体操を毎日やっている。
- 3ヶ月に1回は歯の検診に行っています。
- 歯医者に定期的に(1~2ヶ月に1回程度)かかる。

- 何十年も前から三ヶ月に一回の定期検診を受けています。虫歯はありません。
- 以前から定期的に検診を受けている。内科も主治医に毎月1回検診に行っている。
- いつもと同じ。
- 定期的に歯医者に行く。3ヶ月に1度位。
- 月1回歯医者に通い、掃除などしていただく。
- 特になし（現状維持を望むばかり）。
- 半年に1回、日大検診、10年以上。
- 今まで通りの生活に変わりありません。3ヶ月に1回メンテナンス（歯の検診）に行っています。
- 歯医者にかかっている。
- 歯医者に行く。
- すでに定期検診は受けている。少しずついねいにみがくようになった。
- 市の口内チェックにいった。定期的に歯医者に行っている。
- 半年に入ると、前からかかっています。
- 定期的に歯医者にかかっている。
- 学生時代、バイクの事故で上歯を殆ど失い、上歯、下歯は総入れ歯の状態です。毎月歯医者通いの日々です。
- 2ヶ月1回歯科通院しています。
- 3ヶ月に一度歯医者からハガキが送ってくるので、歯医者に行く。
- 歯のクリーニングをした（1年に1回から6ヶ月に1回）。
- 今まで通り一年に一度通う。自分の歯が80才で20本あるようにとのことですが、26本あります。
- 年2回、歯の点検をして頂いています。口臭についても伺いましたが大丈夫とのことでした。
- 発生練習をする機会が以前より多くなった。
- 以前より3ヶ月に一度、検診しており、変わりなく続けています。ピーナッツ等かたい物を食べて義歯をかぎ、不便な時を過ごしたので余りかたい物は食べるのをさけます。
- 特にありません。定期的に歯みがきを行い、歯医者にかかっています。
- 歯はとても悪いので、以前から定期的に通院している。
- 6ヶ月に一度の歯の検診を受けている。
- 3ヶ月に一度歯医者に行っている（定期検診）。
- 歯科に通っている。
- 毎月歯科に行っている。
- 就寝前の歯磨きを励行している。
- 歯のお掃除は3ヶ月に一度を続けています。

【新たに生活に取り入れた取り組みや工夫がある】

- 朝洗顔後、唾液腺マッサージをはじめました。
- 歯間ブラシを使う用になった。1年に2回歯のチェックに歯医者に行っている。
- 今までは1分位の歯みがきだったけれど、5分位にした。
- オーラルフレイルの本を読み、声を出す練習をしている。
- 口をしっかりと開け言葉をはっきり発音するよう心がけている。
- 口腔体操を毎日4~5回実行しています。
- 歯ぐきマッサージやっています。
- 奥地の体操あいうべなど意識的にやるようにしている。滑舌が少しずつ悪くなっている気がするので早口言葉などもやるよう心がけている。
- パタカラ体操をするようになりました。1人で歩きながら。化粧する前に唾液腺マッサージをしています。歯の定期検診は年3回案内がありますので行く事にしました。

【歯科受診したいと思っているがまだできていない】

- まだ行けない。
- まだかかっていない。検診してもらおうつもりです。

【特になし】

- 特になし、歯が悪い時は早めに行く。
- 3名が「特になし」と回答。

問6 (3) 運動について、工夫した・改善したことはありますか？

【運動を始めた】

- リハビリセンターの先生の指導をうけて家の中のみですが、運動を始めました。マイペースですが毎日身体を動かすことを意識するようになりました。（特に有酸素運動）自分では自立出来ていると思っています。
- 毎朝30分位の歩きと教室で教わった自きょう術とロコモ体操を出来る限りの時間をさいて1時間半位やっている。
- ロコモ体操で月に2回教室に行っている。家の中でテレビを見ながら一緒に身体を動かすことがある。
- 家の中で運動をしている。
- 犬の散歩で歩く量が増えた。
- ジムに定期的に月8回（週2回）を目標努力。
- 社協の脳トレ体操とか歌声サロンに行っている。
- 毎日歩く事を実行している。1時間以上。

- 車やバスを使わず、できるだけ歩くようにしている。
- 散歩するようになる。せっかく歩くのでポケモン GO をして歩くと楽しみながら運動出来る。
- 柏市が行っているロコモトレニングに参加した。1日 4000 歩をめざして歩いているが週の半分くらいしか達成できていない。
- 椅子にすわって手を動かしたり、足の運動をするようにしている。
- 毎週皆さんと一緒にいきいき百歳体操をしています。
- 12 年前に両方の膝を手術してファイルに参加して百歳体操してます。おもりを着けた後、ちょっときついが体操が終わった後、体が軽くなり、よたついて歩いていたのがなくなったように思います。続けてやっっていこうと思います。
- いきいき百歳体操を始めた、昨年 12 月から。
- 一度やめていたラジオ体操（公園）になるべく通うようにしている。
- ジム、ロコモ体操に通っている。十坪ジム（京大の先生の開発された機械）で。
- 家の中でできる運動をしています。運動教室。
- 特にありません。特にありません。ただ朝早く自宅（アパート）周辺を約 1000 歩以上歩いています。また最近背中に弱い痛みを感じ、痛み除去のための腕まわしなどの運動を始めました。これからもっと運動をしなければと思っています。
- 椅子に座った状態で片足立ちを良くする。ラジオ体操。
- ロコモ教室、十坪ジム、健康チャージ教室（1/23 開始）に通っている。
- 出来るだけ毎日ストレッチを行うよう努力している。脊椎管狭窄症からくる間欠性跛行を可能な限り防止したいと願ひ、梨状筋に痛みが出ないようなストレッチを行っている。基本的には毎日 1 回を目標にしている。
- 2019 年 12 月からスポーツジムで「パーソナルトレーニング」を始めた。
- スクワットをしている。
- 家事や家事の合間に手や足をこまめに動かすようにしている。
- 天気のよい日には散歩をするよう努めている。
- ロコモ予防体操「かしわロコトレ」を DVD を見ながら時々しています。毎日 5000 歩以上ウォーキングするように心がけています（用事を見つけて目的を持って歩くようにしています。買い物、花見など）。
- ロコモ予防体操を毎日するようにしました。ウォーキングをあまりしていませんので、最低 3 千歩を目標に頑張ります。

#### 【以前からの運動を続けている】

- ・週 1 のヨガ、月 2 のロコモ教室には以前から通っているが、腰痛持ちなので家でも運動はしている。以前は毎日 30 分位やっていたが、たまにやらなかった日などが続

くとその方が腰痛が楽だったりするので、自宅運動は毎日より週3回位がいいのではないかと感じる。

- いままで通りの簡単な運動は継続している。1日3回、朝昼晩階段ののぼりおりをする様心掛けています。
- 同じでわかりません。
- 特になし。但し自宅地の庭木草等の手入れは全て1人で天気のよい時は行っていきます。テレビ等で見かける元気な超高齢者（田舎暮らし）を目指し生活中でかなりの運動量となっています。
- 今までと同じ様に2日に1度位の割合で約8000歩位の散歩を心がけています。
- 体操、ジムで特別指導を受けてリハビリを続けている。
- ウォーキングサポーターを続けている。
- 粋生クラブで運動やマッサージをしていただいたり、もう3年以上通っています。昔から運動は好きなので、家でも色々本にあることやテレビでみた事はやっています（CM関節症のため、字がうまくかけずまっすぐ書けないで申し訳ありません）。
- 今まで通り運動をしている。
- 運動については以前からも継続してやっているので、それを続けています。
- 一週に一度、ジムへ通い。寝る前には腰痛体操してます。今は寒いので、朝のウォーキングを中止（夏は早朝ウォーキング50分してる）近所への買物は歩きで出かけてます。
- 小学生の下校の時、見守りのボランティア、町会で立って居ます。約4年～5年前から歩いています。グランドゴルフ週1回。

#### 【体を動かす時間を長くするよう心がけるようになった】

- いつもより20分長く歩いているようにした。
- 日々5000歩は歩くことを心掛けておりますが、3500歩～4000歩程しかできておりません。
- バスを減らして歩くように心がけている。長時間座っていないようにしている。
- 7階の階段から1階まで機会があると上り下りをしています。右足が軽くなるように思います。
- できるだけ朝のテレビ体操をするように心がけている。歩くことを心がけている。駅などで階段を登る時もある。

#### 【以前からの運動に加え、新たな運動を始めた】

- ・スポーツは今まで週2回やっているが、その他に新しく自治会の体操に週一回参加をするようになった。ひざ関節が痛いので、最近では自転車をよく利用するが、これがひざに良いように感じている。

- 太極拳、ヨガ、10年以上続けているが、別にバランスボールを始めました。
- ジムで自転車に乗り始めた。

【その他】

- 体力がなく、十坪とかもどれず、傾倒がこわい、どうしても左足が上がっていないようです。
- 体が多少は軽くなった様な気がします。
- ジムに通っていたが今は休んでいる。

問6 (4) 社会参加について、工夫した・改善したことはありますか？

【これまでと同じ活動を続けている】

- 月1、2回はボランティア等に参加しています。
- 友達と2ヶ月に1回、まちの健康研究所に行っている。
- 私は85才になり自己管理だけで精一杯、ボランティアには参加してません。週1、2回健康マージャンに参加しています。又趣味で自宅で折紙をしています。テレビは明るく楽しい番組しか見ない様にしてす。出来るだけ暗い気持ちにならない様心掛けています（独居老人）。
- 月1回のヨガ、ボランティアで月1回食事づくり4人で30食分、ちぎり絵を月1回●●しています。フレイルに参加。5回
- これまで通り老人会等に参加している。
- 以前と同様、ボランティアで活躍中。
- 1週間を通して文化活動、趣味のサークルに参加していますが、新しい事にトライする時間や暇は今の所ない。なるべく時間を作ってコンサート、公演会等行きたいと思う。
- 天気の日には毎日歩くようにしている→ウォーキングサポーターに参加。
- 以前と変わりません。
- 自分のクラブ活動をしている。
- 毎週日曜日に集会室にて「ぬり絵の集い」に参加、認知症予防。毎月2回詩吟教室に通っている（現在7段）。毎月2回カラオケに行き楽しんでいます。
- 市公民館で月2回編物教室に出かけます。
- いままで通り。
- 特に変更はない。
- 特に増やしていない。今まで通り友人達と食事に出かけることは増えたかな。
- 以前から社会参加はできるだけやっていますので、継続しております。
- マンション（エントランス）の観葉植物の水やり等をしてはいますが、今後も続けたいです。

- 近所の人達と声かけあってボランティア（食事づくり）に参加しています。一緒に参加する仲間がいる事で、近所のサロンの行事に出かけてます。
- ボランティアに10年以上参加し、賞状を頂いた。
- 講演会など積極的に参加している。自分より体力、気力の落ちている人のお手伝いを積極的にする様心がけている。
- 自治会のお手伝いや月1回のボランティア参加など、以前とほとんど変わらない。
- 町会の役員をしています。集会には出来るかぎり参加しています。

**【趣味の会・教養講座・セミナーなどに参加するようになった】**

- 自分に必要な・・・と思うことのセミナーになるべく参加している。
- 月1回の地域の交流の場に参加するようになった。市の広報などを見て楽しそうな催しに参加している。
- 趣味や教養講座、セミナー等には積極的に参加するようにしている。
- 地域のボランティアに結構参加していると思うが、自分の楽しみのための時間が制限されることも多々ある。そんな中で講演会などは時間があれば参加するようにしている。
- 地域で実施しているロコトレ（ロコモティブトレーニング）に参加することにした。

**【友人や近所の人と話す機会を持っている】**

- 又月に1回友人と食事会でアルコールを飲みながら社会情勢や体調等について思いきり話している。
- ポケモンGOのおかげで毎日散歩。となり近所の人とおしゃべり。
- 近くの道で出会った人には出来るだけあいさつするように心がけている。
- 友達に声かけしてフレイルに参加している。
- 友人と会い会話し楽しむ。

**【外出や社会参加の機会を増やすよう心がけるようになった】**

- 地域のレクリエーションには出来るだけ参加するようになった。
- ボランティアの量が増えました。出かける日が増えました。
- ボランティアは何があるか考えるようになった。
- 出かける日を増やすよう心がけています。
- 新聞、チラシ、広報紙、地域のコミュニティ紙から情報をとり外出するよう心がけるようになりました。フレイルチェックを受けて良かったと思います。老後を前向きに生活していこうと思うようになりました。
- 用事が無くても家から出るようにしている。
- まだ参加していませんが、ロコモ体操に行こうと思っています。

- 目標をもって居住地よりやや遠いところへ出かける。

【自分の行動や気持ちに対する意識が変わった】

- 自分の行動に気づかうようになった。
- 積極的に生きるようにしている。

【その他】

- 体調をくずした入院した。
- なし。右変形性足関節症手術のあと、足がどうしても痛みがあり、思うようになりません。
- 社会参加はしていません。努力しようと思っています。

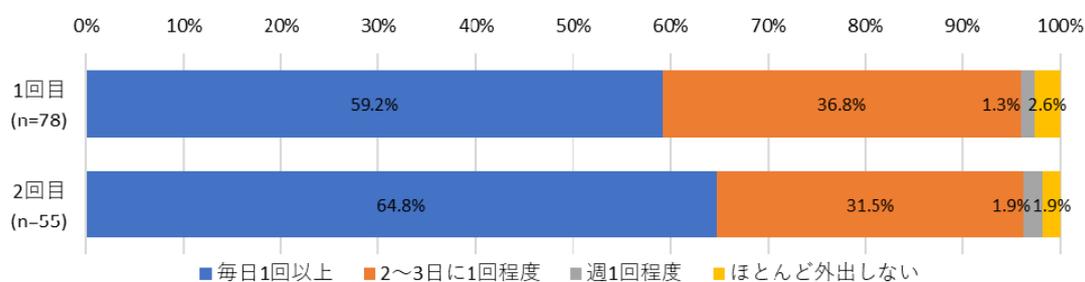
【特になし】

- 4名が「特になし」と回答。

### 4.1.3 事前／事後調査アンケート回答の比較

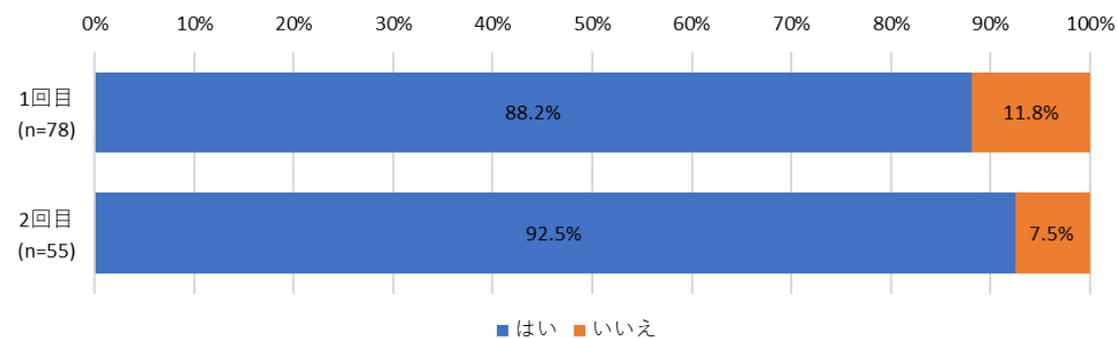
問 1. あなたの外出の頻度についてお伺いします。ふだん人と会ったり、買い物、散歩、通院などで外出する頻度はどれくらいですか？

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
3	毎日1回以上	45	35	59.2%	64.8%
2	2～3日に1回程度	28	17	36.8%	31.5%
1	週1回程度	1	1	1.3%	1.9%
0	ほとんど外出しない	2	1	2.6%	1.9%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



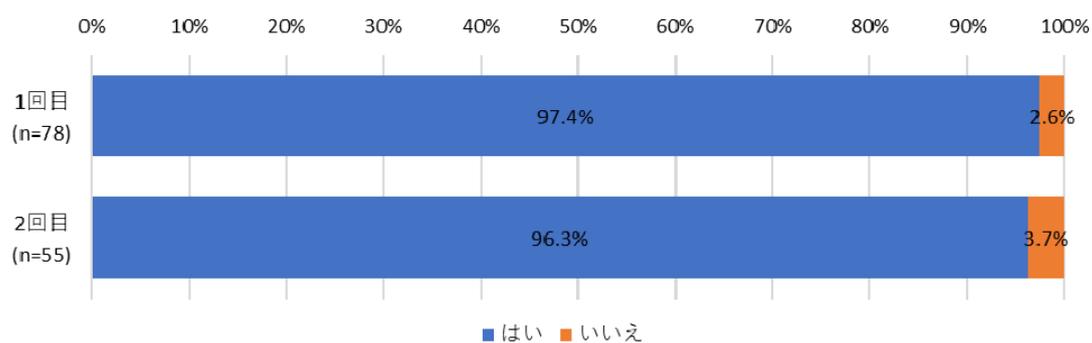
問 2-2 (1) バスや電車で1人で外出していますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	67	49	88.2%	92.5%
2	いいえ	9	4	11.8%	7.5%
-	無回答	2	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



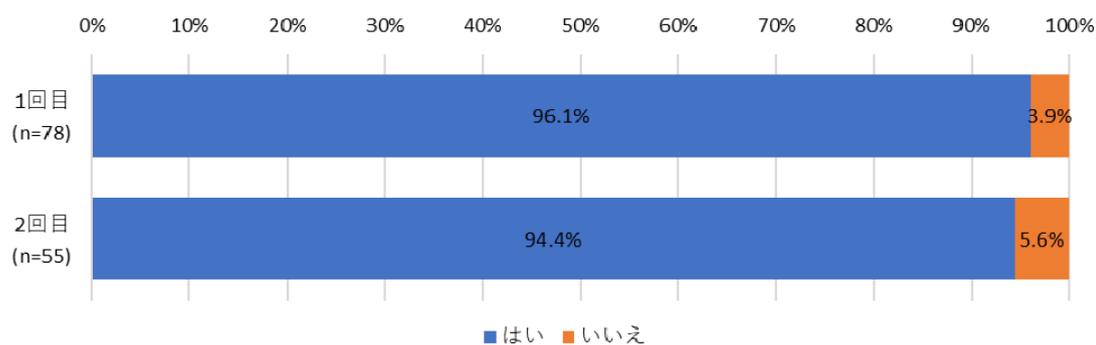
問 2-2 (2) 日用品の買い物をしていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	74	52	97.4%	96.3%
2	いいえ	2	2	2.6%	3.7%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



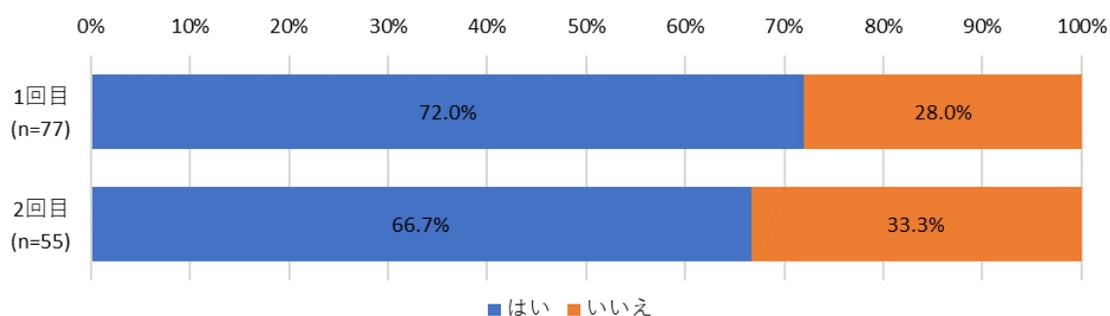
問 2-2 (3) 預貯金の出し入れをしていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	73	51	96.1%	94.4%
2	いいえ	3	3	3.9%	5.6%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



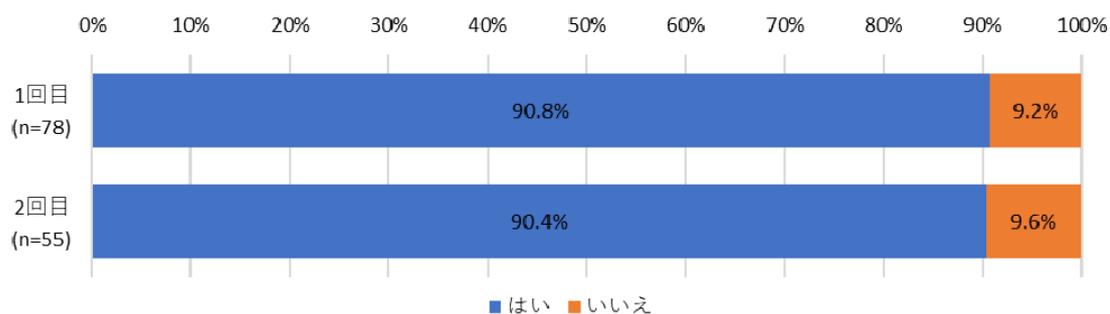
問 2-2 (4) 友人の家を訪ねていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=77)	2回目 (n=55)
1	はい	54	36	72.0%	66.7%
2	いいえ	21	18	28.0%	33.3%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	77	55	100.0%	100.0%



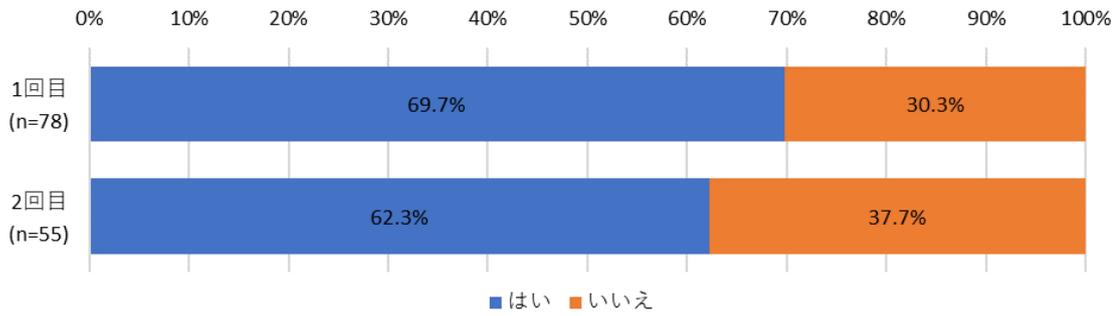
問 2-2 (5) 家族や友人の相談にのっていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	69	47	90.8%	90.4%
2	いいえ	7	5	9.2%	9.6%
-	無回答	2	3	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



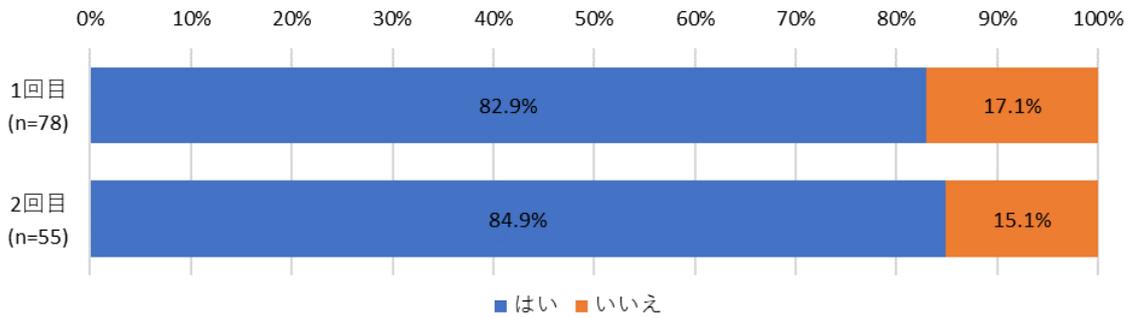
問 2-2 (6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	53	33	69.7%	62.3%
2	いいえ	23	20	30.3%	37.7%
-	無回答	2	2	-	-
合計		78	55	100.0%	100.0%



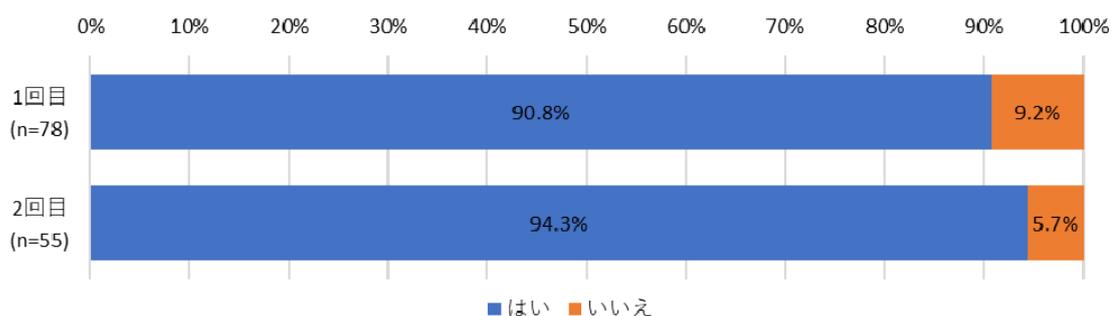
問 2-2 (7) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	63	45	82.9%	84.9%
2	いいえ	13	8	17.1%	15.1%
-	無回答	2	2	-	-
合計		78	55	100.0%	100.0%



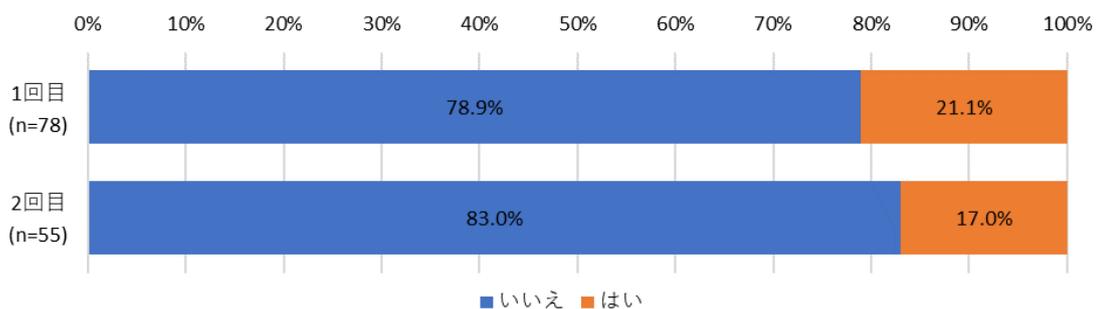
問 2-2 (8) 15 分間くらい続けて歩いていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	69	50	90.8%	94.3%
2	いいえ	7	3	9.2%	5.7%
-	無回答	2	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



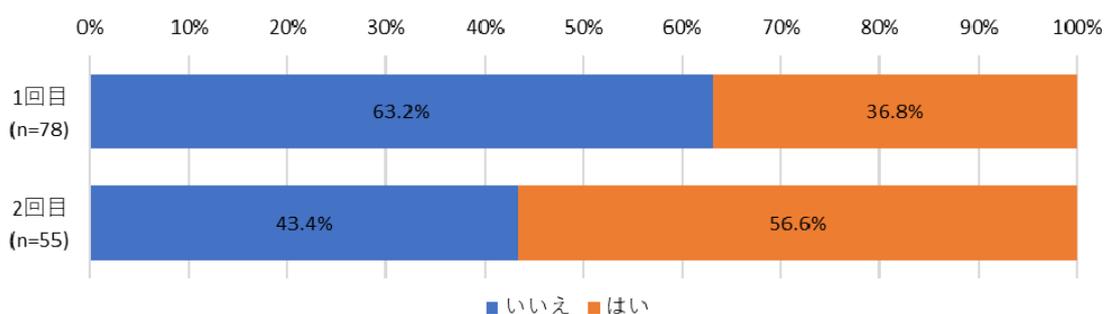
問 2-2 (9) この一年間に転んだことがありますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	60	44	78.9%	83.0%
1	はい	16	9	21.1%	17.0%
-	無回答	2	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



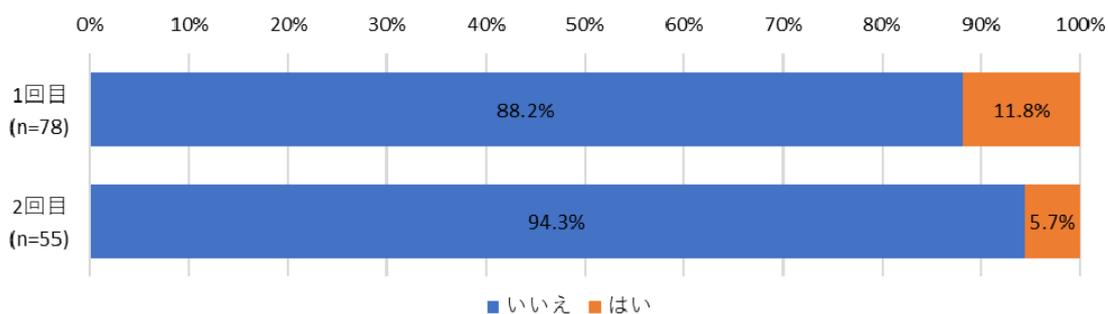
問 2-2 (10) 転倒に対する不安は大きいですか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	48	23	63.2%	43.4%
1	はい	28	30	36.8%	56.6%
-	無回答	2	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



問 2-2 (11) 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少はありましたか

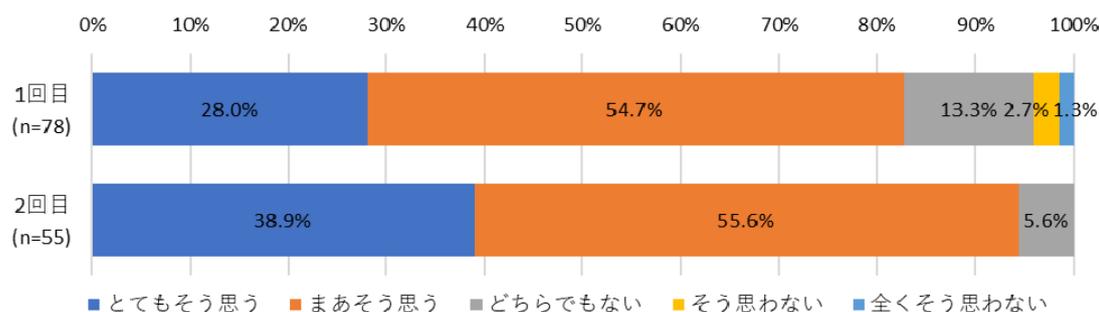
		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	67	50	88.2%	94.3%
1	はい	9	3	11.8%	5.7%
-	無回答	2	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



問3. もし必要になったら、病気や健康に関連した情報を自分自身で探したり利用したり  
 することができますか

問3 (1) 新聞、本、テレビ、インターネットなど、いろいろな情報源から情報を集めら  
 れる

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
5 とても思う	21	21	28.0%	38.9%	5pt
4 まあ思う	41	30	54.7%	55.6%	4pt
3 どちらでもない	10	3	13.3%	5.6%	3pt
2 そう思わない	2	0	2.7%	0.0%	2pt
1 全く思わない	1	0	1.3%	0.0%	1pt
- 無回答	3	1	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		4.05	4.33		

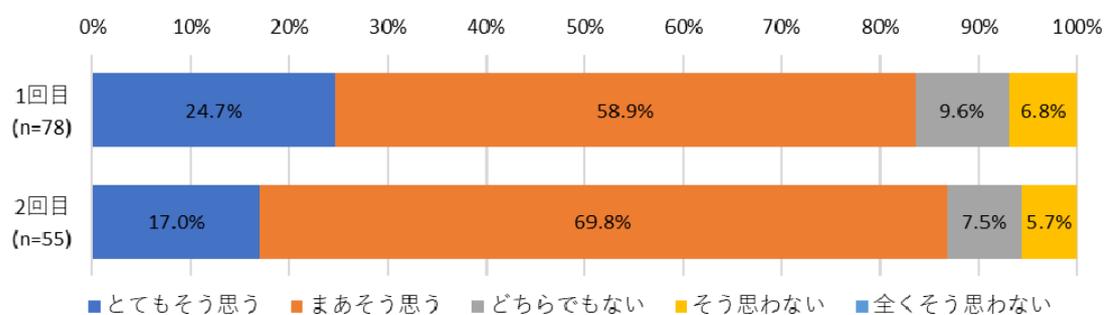


問3 (2) たくさんある情報の中から、自分の求める情報を選び出せる

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
5 とても思う	18	9	24.7%	17.0%	5pt
4 まあ思う	43	37	58.9%	69.8%	4pt
3 どちらでもない	7	4	9.6%	7.5%	3pt
2 そう思わない	5	3	6.8%	5.7%	2pt
1 全く思わない	0	0	0.0%	0.0%	1pt
- 無回答	5	2	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	

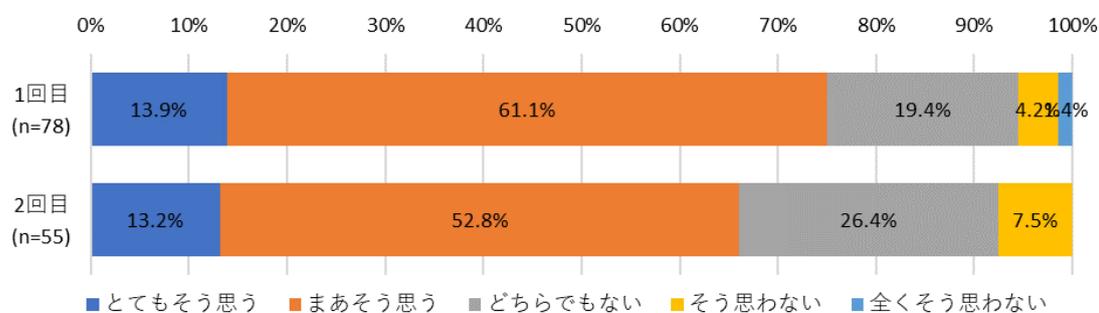
  

ポイント平均値	4.01	3.98
---------	------	------



問3 (3) 情報がどの程度信頼できるかを判断できる

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
5 とても思う	10	7	13.9%	13.2%	5pt
4 まあ思う	44	28	61.1%	52.8%	4pt
3 どちらでもない	14	14	19.4%	26.4%	3pt
2 そう思わない	3	4	4.2%	7.5%	2pt
1 全く思わない	1	0	1.4%	0.0%	1pt
- 無回答	6	2	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		3.82	3.72		

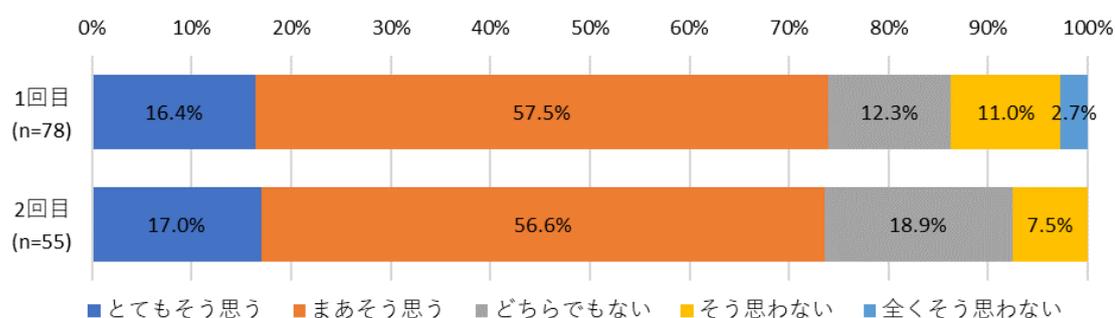


問3 (4) 情報を理解し、人に伝えることができる

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
5 とても思う	12	9	16.4%	17.0%	5pt
4 まあ思う	42	30	57.5%	56.6%	4pt
3 どちらでもない	9	10	12.3%	18.9%	3pt
2 そう思わない	8	4	11.0%	7.5%	2pt
1 全く思わない	2	0	2.7%	0.0%	1pt
- 無回答	5	2	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	

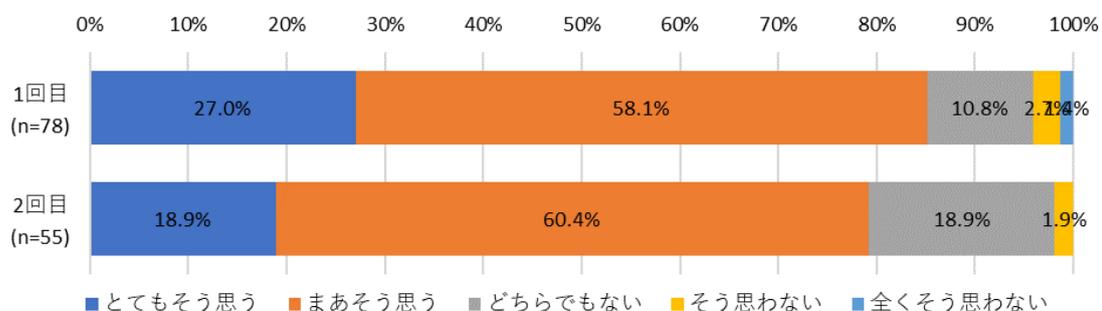
  

ポイント平均値	3.74	3.83
---------	------	------



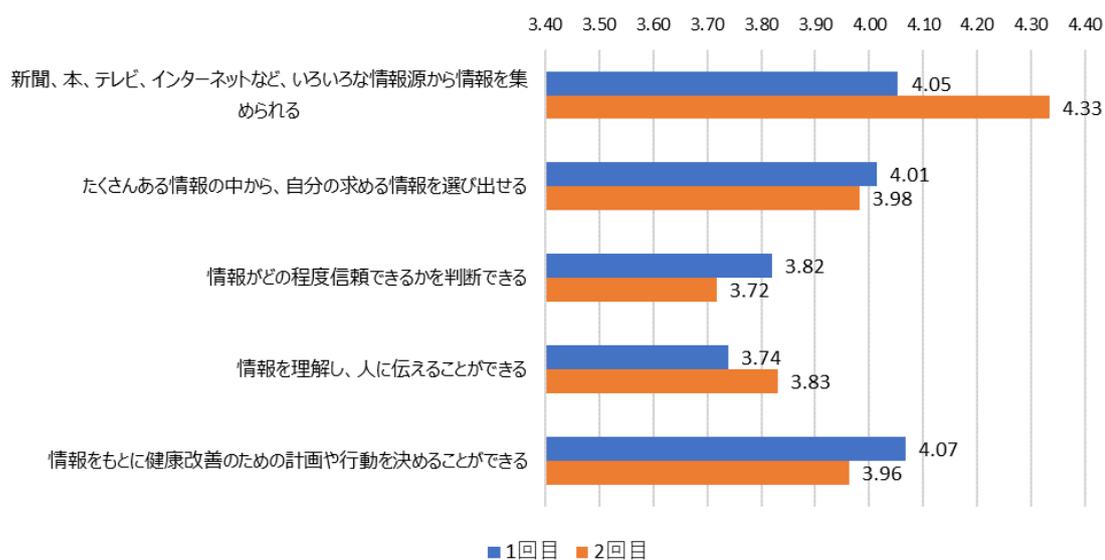
問3 (5) 情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
5 とても思う	20	10	27.0%	18.9%	5pt
4 まあ思う	43	32	58.1%	60.4%	4pt
3 どちらでもない	8	10	10.8%	18.9%	3pt
2 そう思わない	2	1	2.7%	1.9%	2pt
1 全く思わない	1	0	1.4%	0.0%	1pt
- 無回答	4	2	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		4.07	3.96		



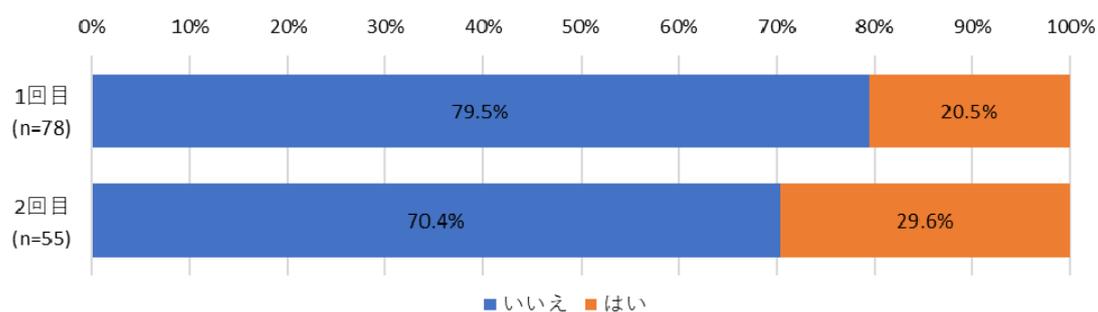
問3. ポイント平均値比較 (5点満点)

	1回目	2回目
1 新聞、本、テレビ、インターネットなど、いろいろな情報源から情報を集められる	4.05	4.33
2 たくさんある情報の中から、自分の求める情報を選び出せる	4.01	3.98
3 情報がどの程度信頼できるかを判断できる	3.82	3.72
4 情報を理解し、人に伝えることができる	3.74	3.83
5 情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる	4.07	3.96



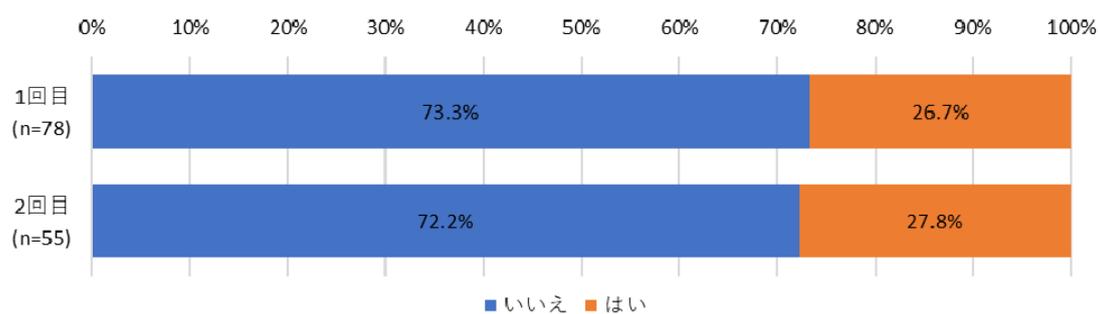
問 4 (1) 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	58	38	79.5%	70.4%
1	はい	15	16	20.5%	29.6%
-	無回答	5	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



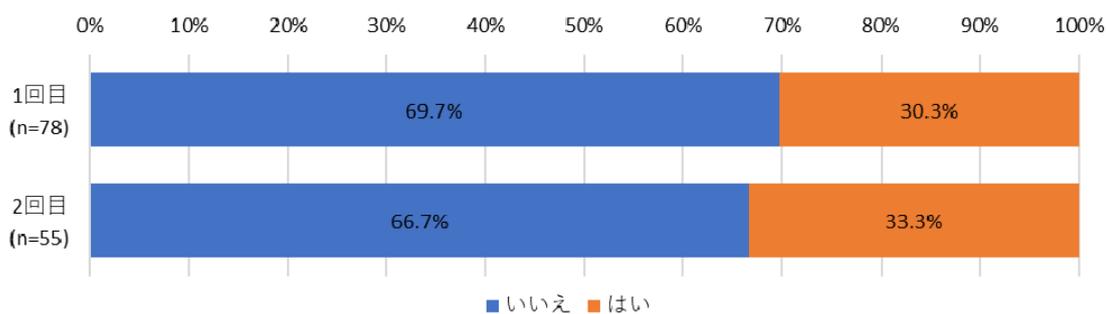
問 4 (2) お茶や汁物でむせることがありますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	55	39	73.3%	72.2%
1	はい	20	15	26.7%	27.8%
-	無回答	3	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



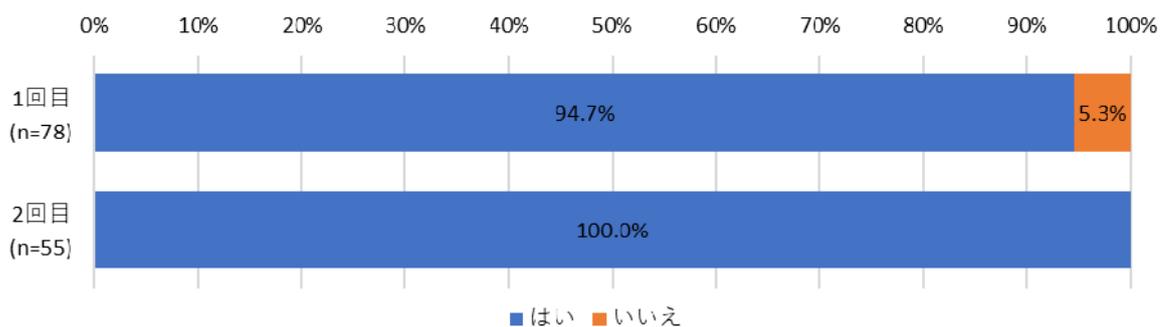
問 4 (3) 口の渇きが気になりますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	53	36	69.7%	66.7%
1	はい	23	18	30.3%	33.3%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



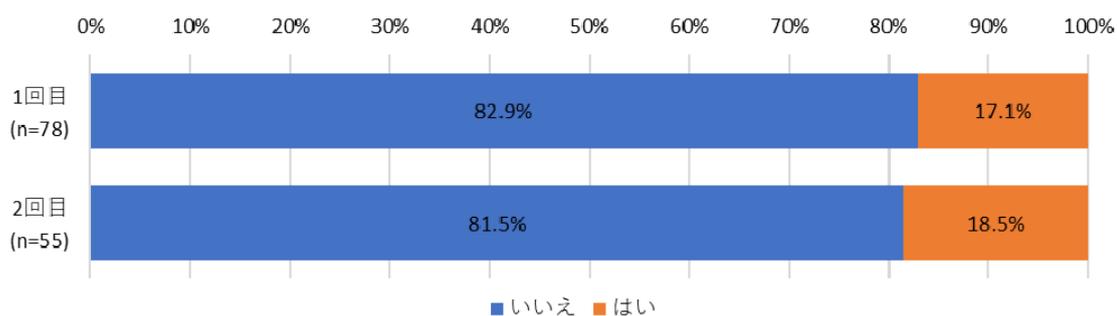
問 4 (4) 週に 1 回以上は外出していますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	71	54	94.7%	100.0%
2	いいえ	4	0	5.3%	0.0%
-	無回答	3	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



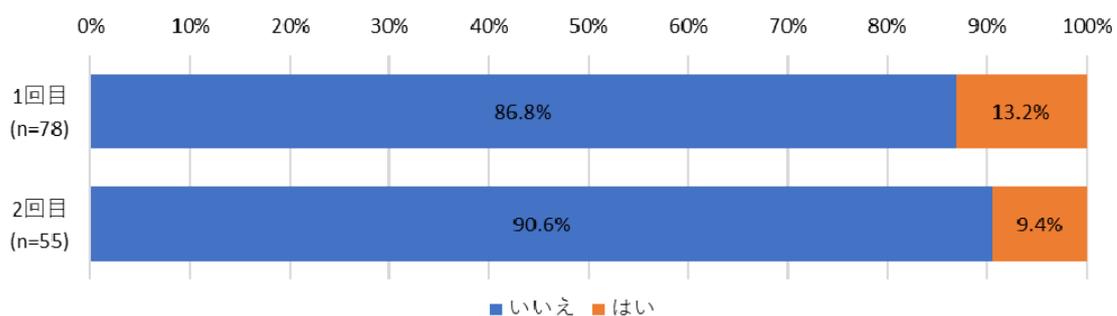
問 4 (5) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	63	44	82.9%	81.5%
1	はい	13	10	17.1%	18.5%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



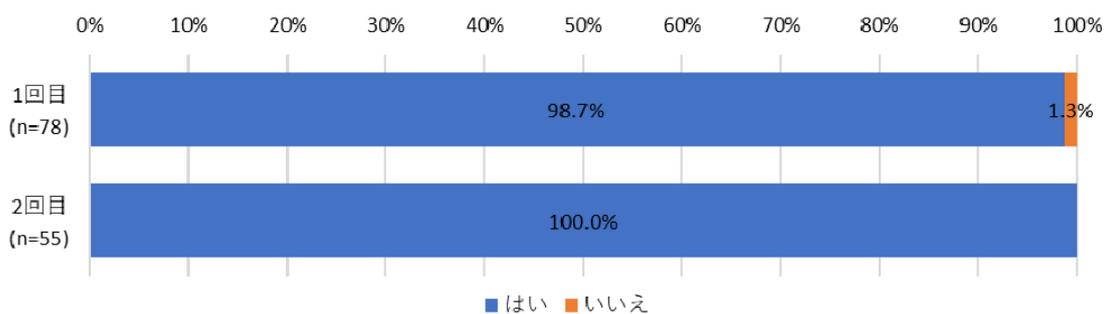
問 4 (6) 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	66	48	86.8%	90.6%
1	はい	10	5	13.2%	9.4%
-	無回答	2	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



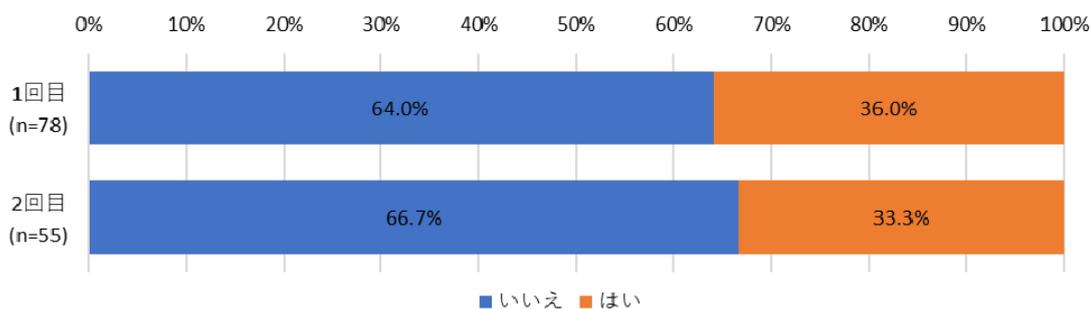
問 4 (7) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	75	54	98.7%	100.0%
2	いいえ	1	0	1.3%	0.0%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



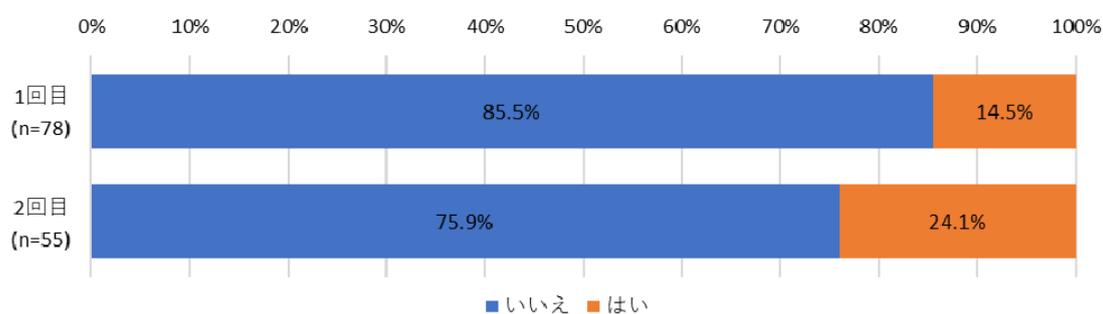
問 4 (8) 今日が何月何日かわからない時がありますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	48	36	64.0%	66.7%
1	はい	27	18	36.0%	33.3%
-	無回答	3	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



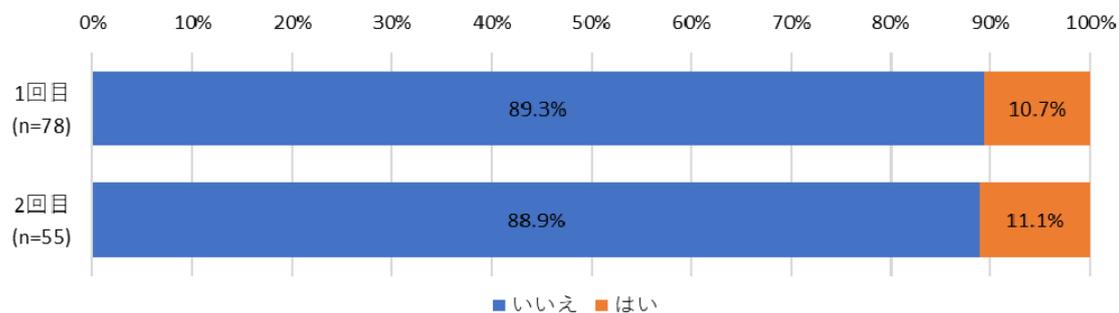
問 4 (9) (ここ 2 週間) 毎日の生活に充実感がない

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	65	41	85.5%	75.9%
1	はい	11	13	14.5%	24.1%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



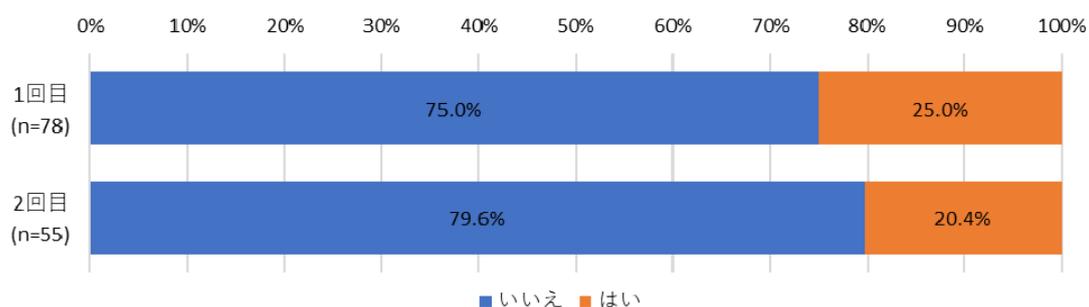
問 4 (10) (ここ 2 週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	67	48	89.3%	88.9%
1	はい	8	6	10.7%	11.1%
-	無回答	3	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



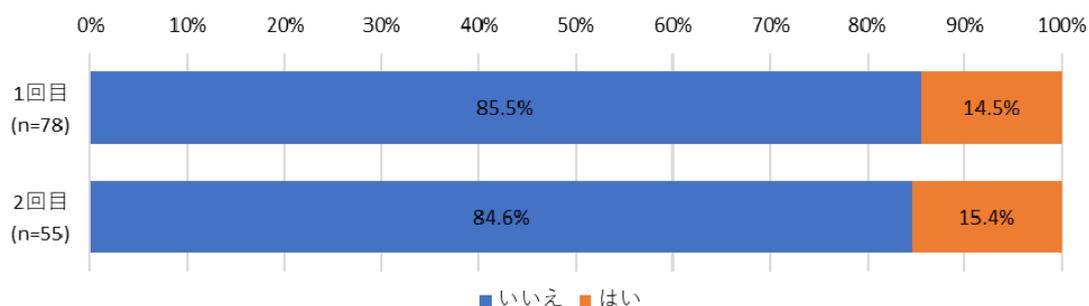
問 4 (11) (ここ 2 週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	57	43	75.0%	79.6%
1	はい	19	11	25.0%	20.4%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



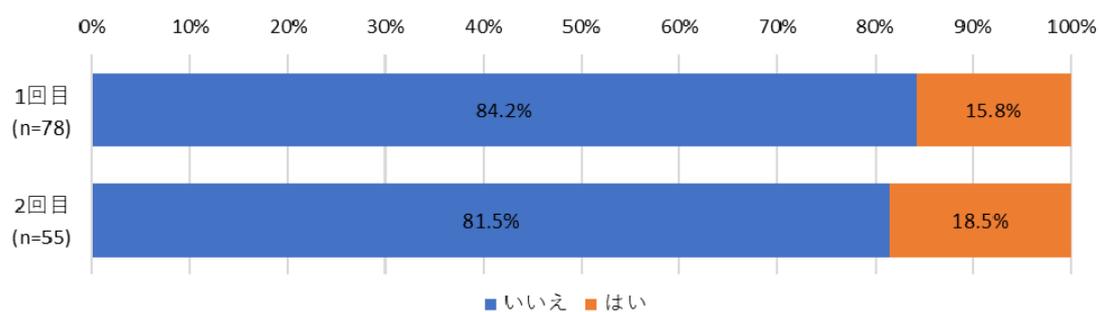
問 4 (12) (ここ 2 週間) 自分が役に立つ人間だと思えない

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	65	44	85.5%	84.6%
1	はい	11	8	14.5%	15.4%
-	無回答	2	3	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



問 4 (13) (ここ 2 週間) わけもなく疲れたような感じがする

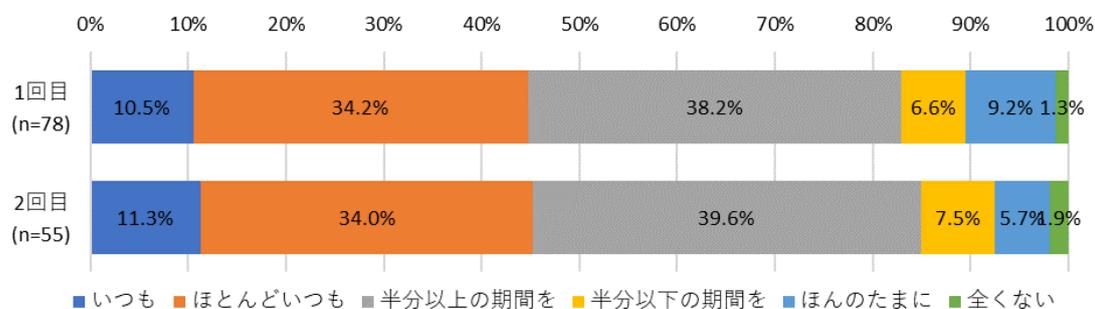
		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
2	いいえ	64	44	84.2%	81.5%
1	はい	12	10	15.8%	18.5%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



問 5. ここ 2 週間のあなたの状況についておたずねします

問 5 (1) 明るく、楽しい気分で過ごした

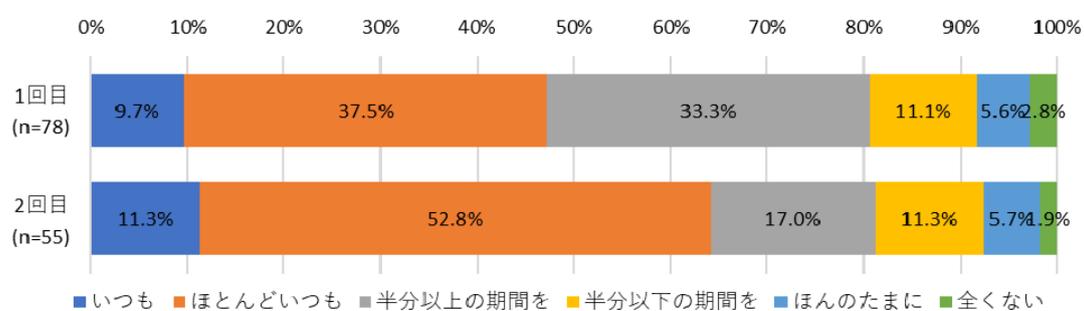
	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1 いつも	8	6	10.5%	11.3%	6pt
2 ほとんどいつも	26	18	34.2%	34.0%	5pt
3 半分以上の期間を	29	21	38.2%	39.6%	4pt
4 半分以下の期間を	5	4	6.6%	7.5%	3pt
5 ほんのたまに	7	3	9.2%	5.7%	2pt
6 全くない	1	1	1.3%	1.9%	1pt
- 無回答	2	2	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
平均値	4.26	4.32			



問5 (2) 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1 いつも	7	6	9.7%	11.3%	6pt
2 ほとんどいつも	27	28	37.5%	52.8%	5pt
3 半分以上の期間を	24	9	33.3%	17.0%	4pt
4 半分以下の期間を	8	6	11.1%	11.3%	3pt
5 ほんのたまに	4	3	5.6%	5.7%	2pt
6 全くない	2	1	2.8%	1.9%	1pt
- 無回答	6	2	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	

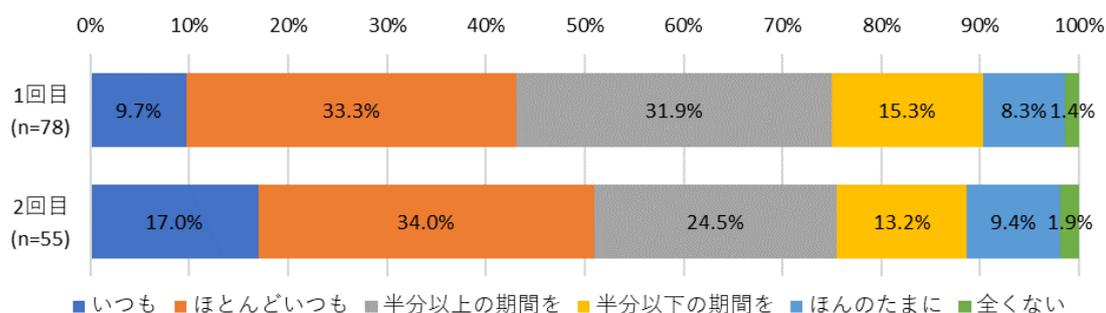
ポイント平均値	4.26	4.47
---------	------	------



問 5 (3) 意欲的で、活動的に過ごした

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	いつも	7	9	9.7%	17.0%	6pt
2	ほとんどいつも	24	18	33.3%	34.0%	5pt
3	半分以上の期間を	23	13	31.9%	24.5%	4pt
4	半分以下の期間を	11	7	15.3%	13.2%	3pt
5	ほんのたまに	6	5	8.3%	9.4%	2pt
6	全くない	1	1	1.4%	1.9%	1pt
-	無回答	6	2	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	

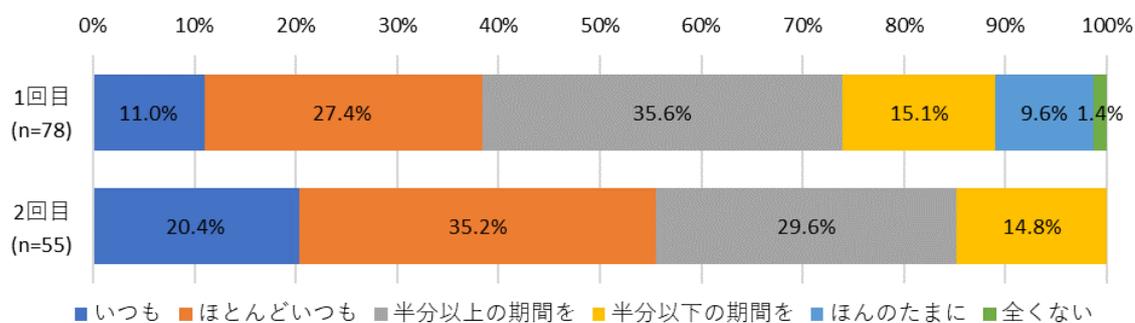
ポイント平均値	4.17	4.30
---------	------	------



問5 (4) ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1 いつも	8	11	11.0%	20.4%	6pt
2 ほとんどいつも	20	19	27.4%	35.2%	5pt
3 半分以上の期間を	26	16	35.6%	29.6%	4pt
4 半分以下の期間を	11	8	15.1%	14.8%	3pt
5 ほんのたまに	7	0	9.6%	0.0%	2pt
6 全くない	1	0	1.4%	0.0%	1pt
- 無回答	5	1	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	

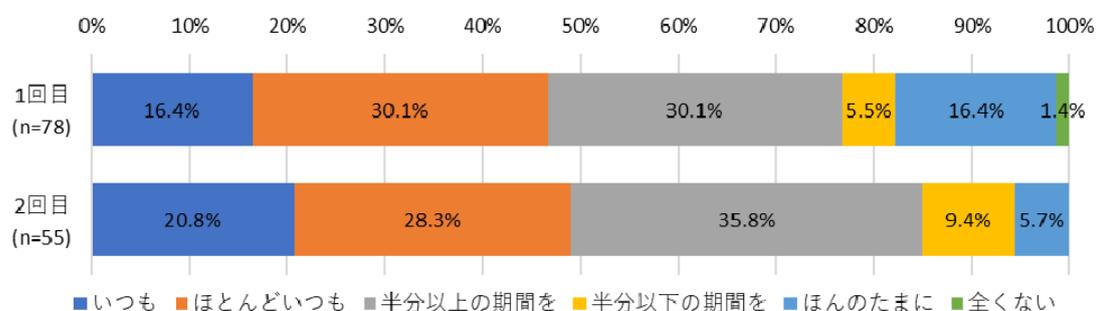
ポイント平均値	4.11	4.61
---------	------	------



問5 (5) 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった

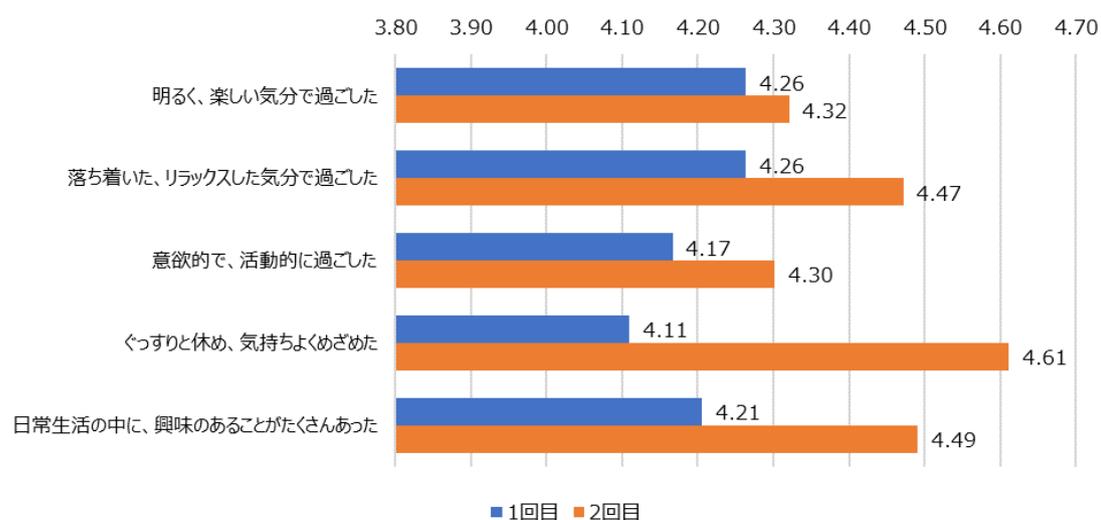
	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1 いつも	12	11	16.4%	20.8%	6pt
2 ほとんどいつも	22	15	30.1%	28.3%	5pt
3 半分以上の期間を	22	19	30.1%	35.8%	4pt
4 半分以下の期間を	4	5	5.5%	9.4%	3pt
5 ほんのたまに	12	3	16.4%	5.7%	2pt
6 全くない	1	0	1.4%	0.0%	1pt
- 無回答	5	2	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	

ポイント平均値	4.21	4.49
---------	------	------



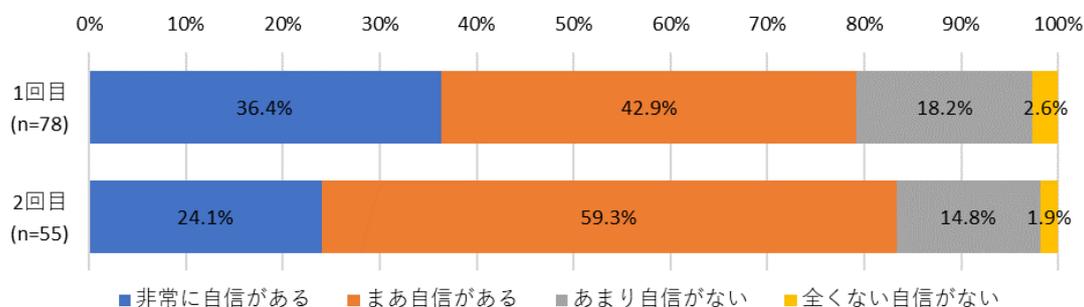
問 5. ポイント平均値比較 (6 点満点)

	1回目	2回目
1 明るく、楽しい気分で過ごした	4.26	4.32
2 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	4.26	4.47
3 意欲的で、活動的に過ごした	4.17	4.30
4 ぐっすりと休め、気持ちよくめざました	4.11	4.61
5 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	4.21	4.49



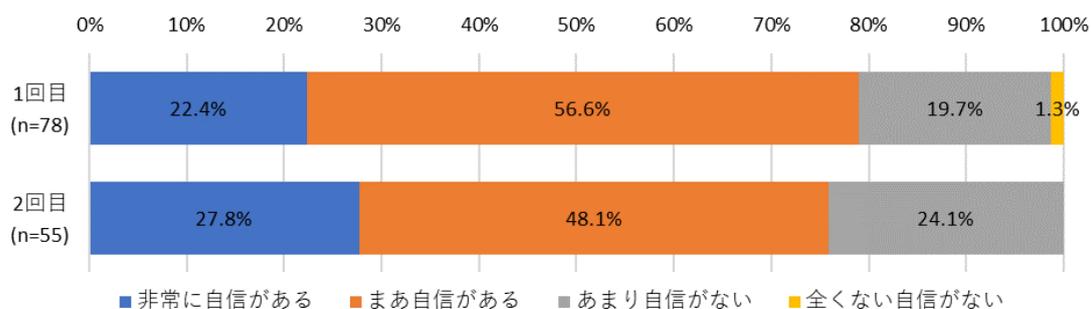
問 7. (1) 毎食後、かならず歯をみがける。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	28	13	36.4%	24.1%	3pt
2 まあ自信がある	33	32	42.9%	59.3%	2pt
1 あまり自信がない	14	8	18.2%	14.8%	1pt
0 全くない自信がない	2	1	2.6%	1.9%	0pt
- 無回答	1	1	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値	2.13	2.06			



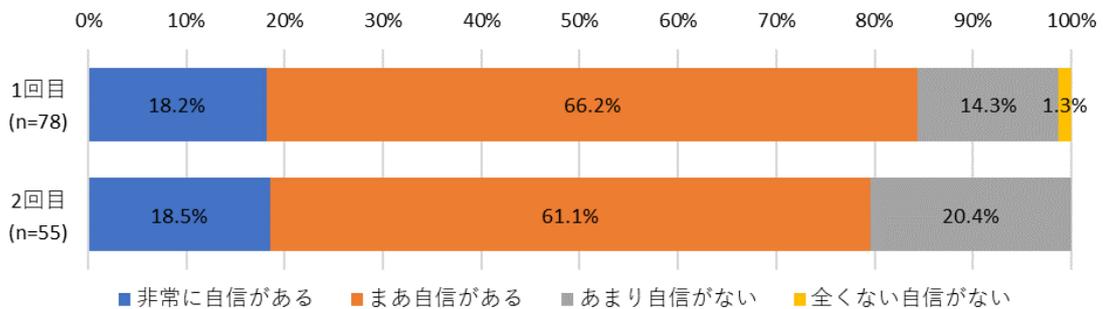
問 7. (2) 健康を守るために必要な情報を集められる。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	17	15	22.4%	27.8%	3pt
2 まあ自信がある	43	26	56.6%	48.1%	2pt
1 あまり自信がない	15	13	19.7%	24.1%	1pt
0 全くない自信がない	1	0	1.3%	0.0%	0pt
- 無回答	2	1	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値	2.00	2.04			



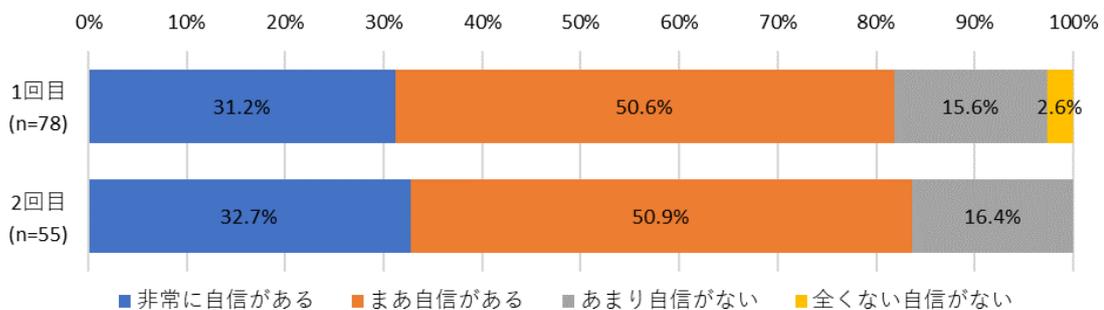
問7. (3) さみしい気持ちにならないようにできる。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	14	10	18.2%	18.5%	3pt
2 まあ自信がある	51	33	66.2%	61.1%	2pt
1 あまり自信がない	11	11	14.3%	20.4%	1pt
0 全くない自信がない	1	0	1.3%	0.0%	0pt
- 無回答	1	1	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値	2.01	1.98			



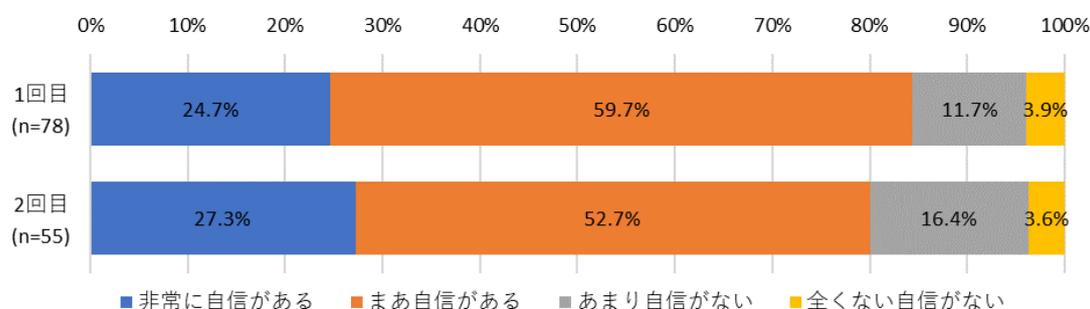
問7. (4) 毎日の生活に運動を取り入れる。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	24	18	31.2%	32.7%	3pt
2 まあ自信がある	39	28	50.6%	50.9%	2pt
1 あまり自信がない	12	9	15.6%	16.4%	1pt
0 全くない自信がない	2	0	2.6%	0.0%	0pt
- 無回答	1	0	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値	2.10	2.16			



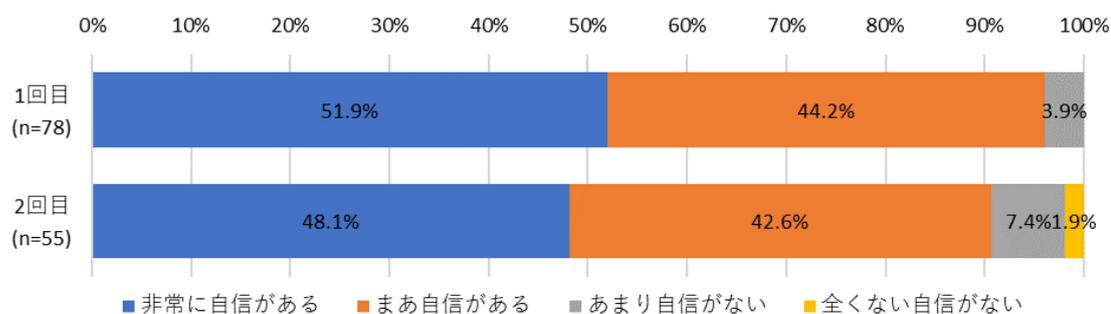
問 7. (5) 健康のため適切な体重を維持できる。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	19	15	24.7%	27.3%	3pt
2 まあ自信がある	46	29	59.7%	52.7%	2pt
1 あまり自信がない	9	9	11.7%	16.4%	1pt
0 全くない自信がない	3	2	3.9%	3.6%	0pt
- 無回答	1	0	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値	2.05	2.04			



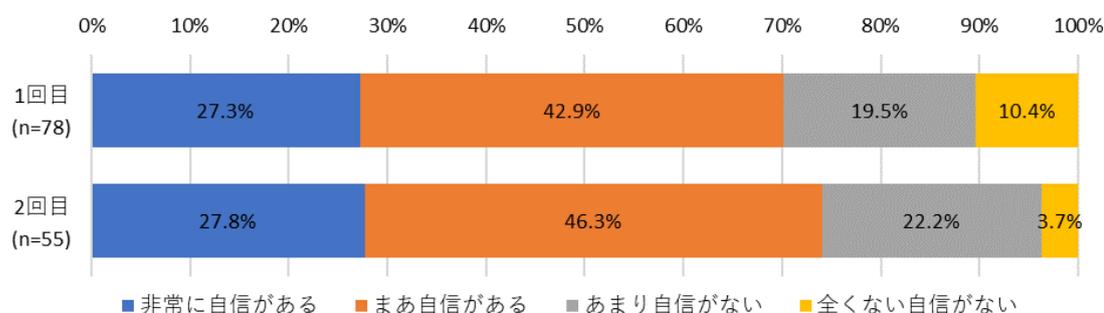
問 7. (6) 必要なくすりを正しく使える。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	40	26	51.9%	48.1%	3pt
2 まあ自信がある	34	23	44.2%	42.6%	2pt
1 あまり自信がない	3	4	3.9%	7.4%	1pt
0 全くない自信がない	0	1	0.0%	1.9%	0pt
- 無回答	1	1	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値	2.48	2.37			



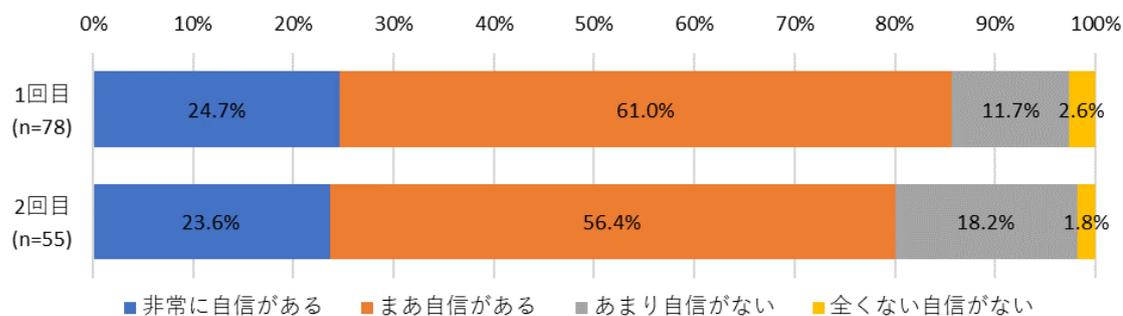
問 7. (7) 身近にある運動のための施設や場所を利用できる。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	21	15	27.3%	27.8%	3pt
2 まあ自信がある	33	25	42.9%	46.3%	2pt
1 あまり自信がない	15	12	19.5%	22.2%	1pt
0 全くない自信がない	8	2	10.4%	3.7%	0pt
- 無回答	1	1	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値	1.87	1.98			



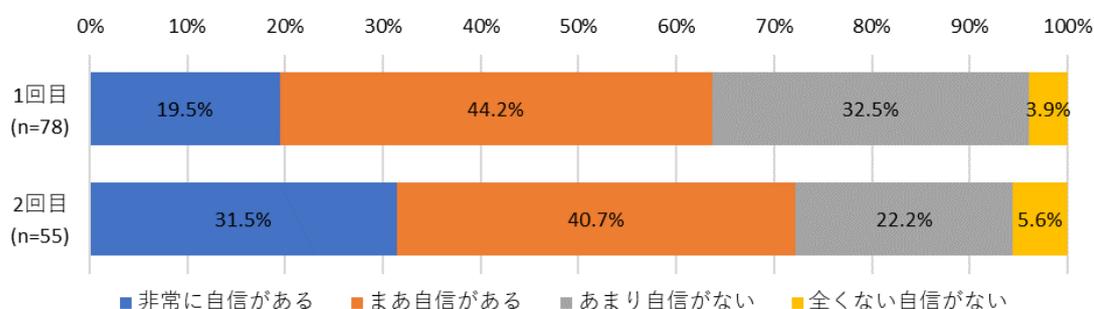
問 7. (8) 悩みごとを家族や友人と話し合える。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	19	13	24.7%	23.6%	3pt
2 まあ自信がある	47	31	61.0%	56.4%	2pt
1 あまり自信がない	9	10	11.7%	18.2%	1pt
0 全くない自信がない	2	1	2.6%	1.8%	0pt
- 無回答	1	0	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値	2.08	2.02			



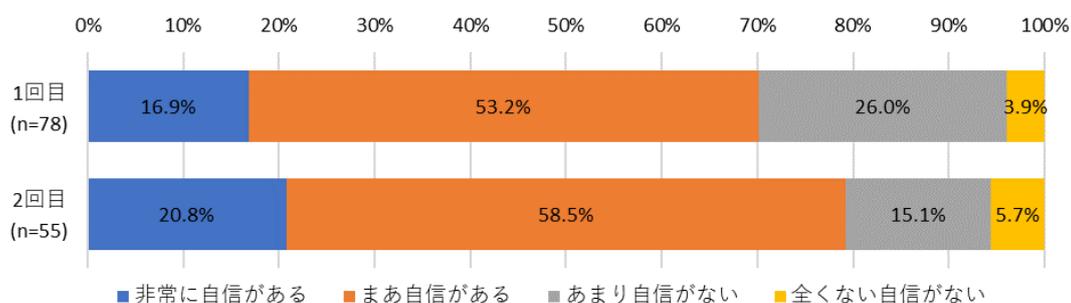
問7. (9) 健康の維持についてよい助言をしてくれる医師や看護婦などをみつけられる。

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3	非常に自信がある	15	17	19.5%	31.5%	3pt
2	まあ自信がある	34	22	44.2%	40.7%	2pt
1	あまり自信がない	25	12	32.5%	22.2%	1pt
0	全くない自信がない	3	3	3.9%	5.6%	0pt
-	無回答	1	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		1.79	1.98			



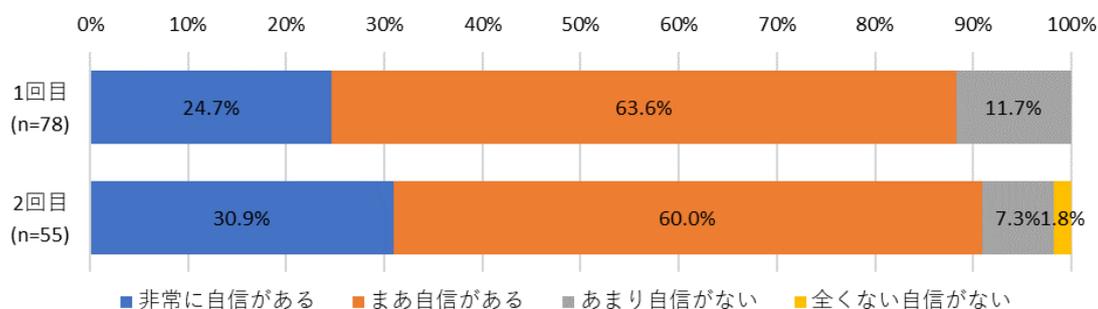
問7. (10) 保健・福祉などの制度を利用して、自分の健康を守る。

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3	非常に自信がある	13	11	16.9%	20.8%	3pt
2	まあ自信がある	41	31	53.2%	58.5%	2pt
1	あまり自信がない	20	8	26.0%	15.1%	1pt
0	全くない自信がない	3	3	3.9%	5.7%	0pt
-	無回答	1	2	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		1.83	1.94			



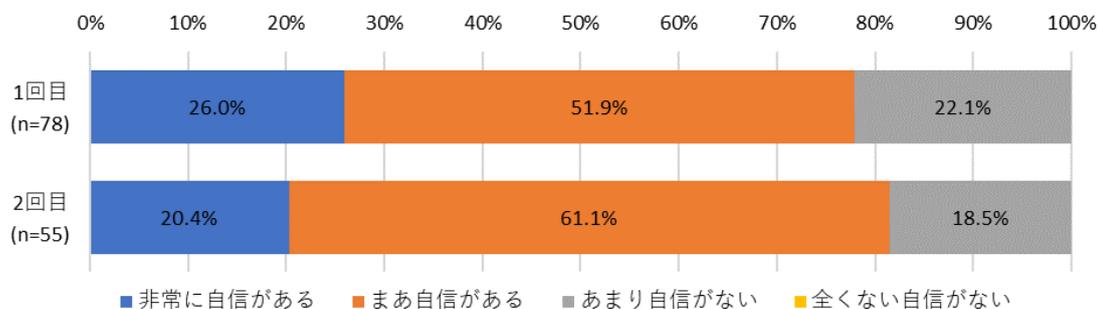
問7. (11) できるだけ多くの種類の食べ物をとれる。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	19	17	24.7%	30.9%	3pt
2 まあ自信がある	49	33	63.6%	60.0%	2pt
1 あまり自信がない	9	4	11.7%	7.3%	1pt
0 全くない自信がない	0	1	0.0%	1.8%	0pt
- 無回答	1	0	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		2.13	2.20		



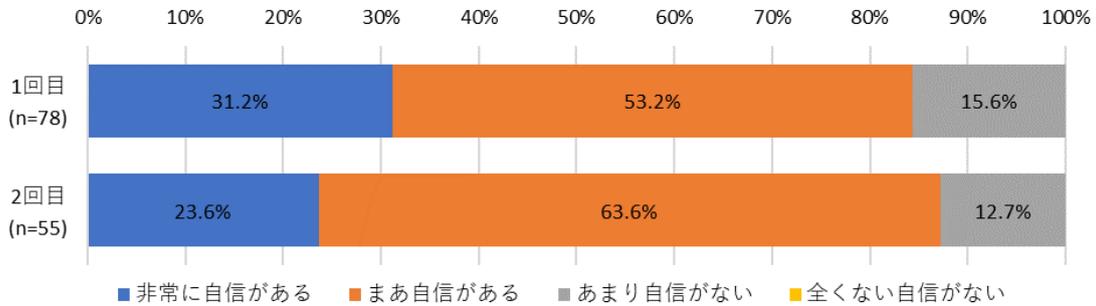
問7. (12) 不安やイライラを自分なりの方法で軽くできる。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	20	11	26.0%	20.4%	3pt
2 まあ自信がある	40	33	51.9%	61.1%	2pt
1 あまり自信がない	17	10	22.1%	18.5%	1pt
0 全くない自信がない	0	0	0.0%	0.0%	0pt
- 無回答	1	1	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		2.04	2.02		



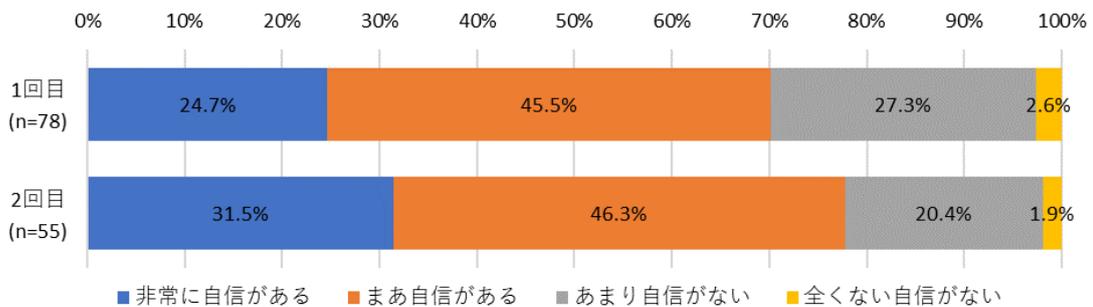
問 7. (13) 健康によいものは毎日続けて食べられる。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	24	13	31.2%	23.6%	3pt
2 まあ自信がある	41	35	53.2%	63.6%	2pt
1 あまり自信がない	12	7	15.6%	12.7%	1pt
0 全くない自信がない	0	0	0.0%	0.0%	0pt
- 無回答	1	0	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		2.16	2.11		



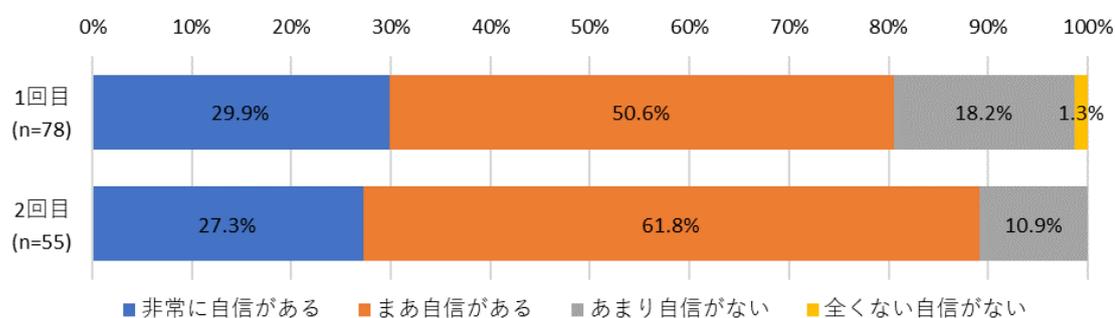
問 7. (14) 楽しく運動する方法をみつけられる。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	19	17	24.7%	31.5%	3pt
2 まあ自信がある	35	25	45.5%	46.3%	2pt
1 あまり自信がない	21	11	27.3%	20.4%	1pt
0 全くない自信がない	2	1	2.6%	1.9%	0pt
- 無回答	1	1	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		1.92	2.07		



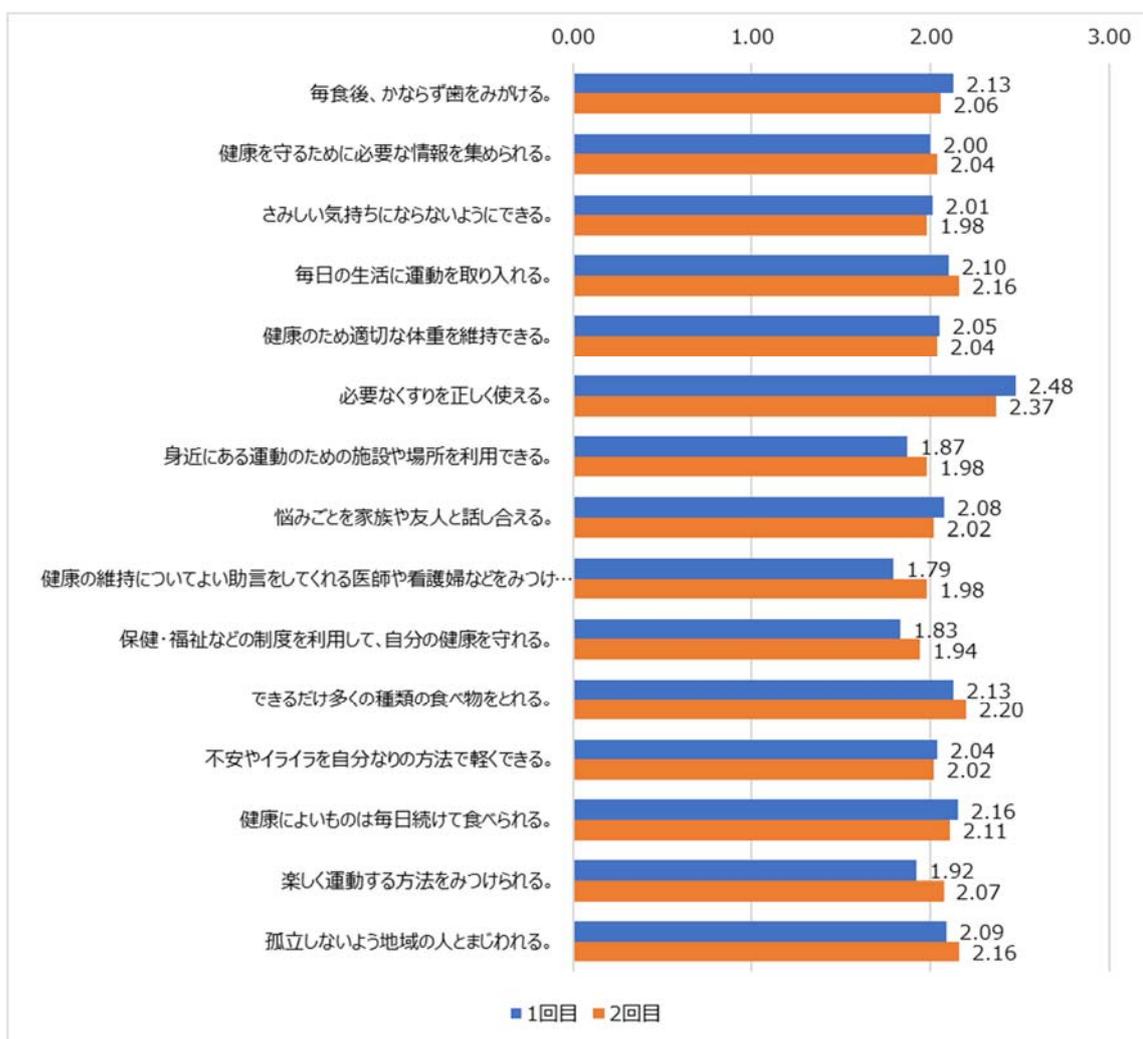
問7. (15) 孤立しないよう地域の人とまじわれる。

	件数		割合(無回答除く)		ポイント
	1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
3 非常に自信がある	23	15	29.9%	27.3%	3pt
2 まあ自信がある	39	34	50.6%	61.8%	2pt
1 あまり自信がない	14	6	18.2%	10.9%	1pt
0 全くない自信がない	1	0	1.3%	0.0%	0pt
- 無回答	1	0	-	-	-
合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値	2.09	2.16			



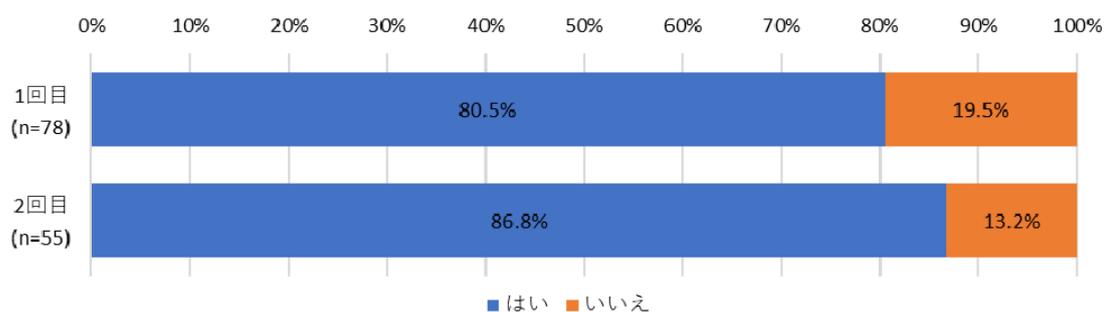
問7. ポイント平均値比較 (3点満点)

		1回目	2回目
1	毎食後、かならず歯をみがける。	2.13	2.06
2	健康を守るために必要な情報を集められる。	2.00	2.04
3	さみしい気持ちにならないようにできる。	2.01	1.98
4	毎日の生活に運動を取り入れる。	2.10	2.16
5	健康のため適切な体重を維持できる。	2.05	2.04
6	必要なくすりを正しく使える。	2.48	2.37
7	身近にある運動のための施設や場所を利用できる。	1.87	1.98
8	悩みごとを家族や友人と話し合える。	2.08	2.02
9	健康の維持についてよい助言をしてくれる医師や看護婦などをみつけられる。	1.79	1.98
10	保健・福祉などの制度を利用して、自分の健康を守れる。	1.83	1.94
11	できるだけ多くの種類の食べ物をとれる。	2.13	2.20
12	不安やイライラを自分なりの方法で軽くできる。	2.04	2.02
13	健康によいものは毎日続けて食べられる。	2.16	2.11
14	楽しく運動する方法をみつけられる。	1.92	2.07
15	孤立しないよう地域の人とまじわれる。	2.09	2.16



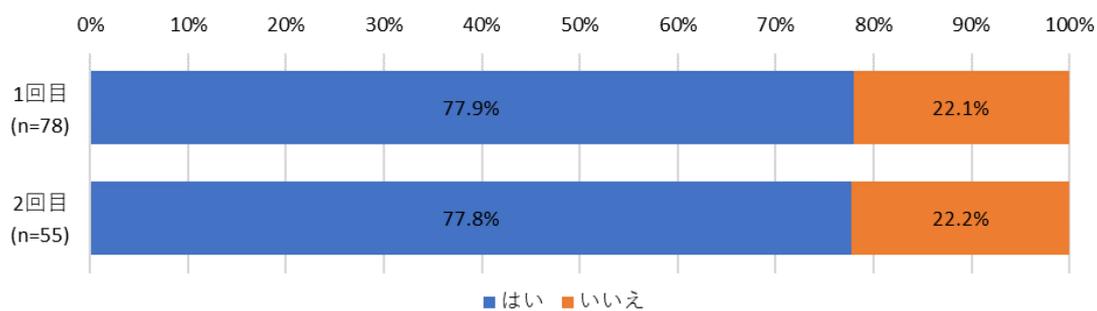
問 8 (1) 携帯電話を使うことができますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	62	46	80.5%	86.8%
2	いいえ	15	7	19.5%	13.2%
-	無回答	1	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



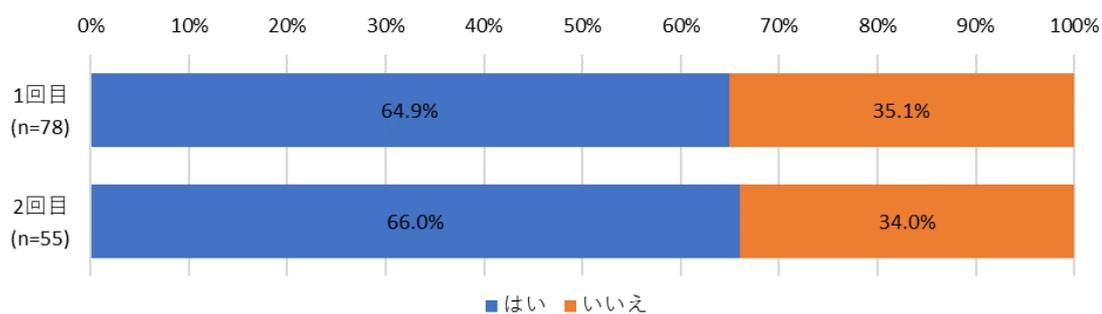
問 8 (2) ATMを使うことができますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	60	42	77.9%	77.8%
2	いいえ	17	12	22.1%	22.2%
-	無回答	1	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



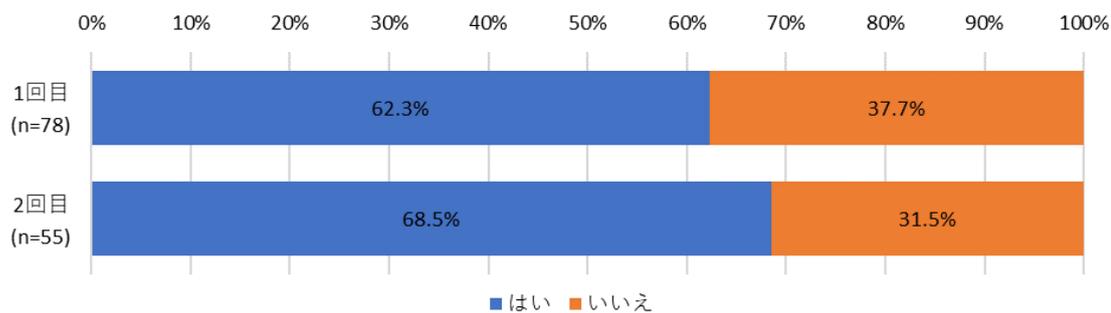
問 8 (3) ビデオやDVDプレイヤーの操作ができますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	50	35	64.9%	66.0%
2	いいえ	27	18	35.1%	34.0%
-	無回答	1	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



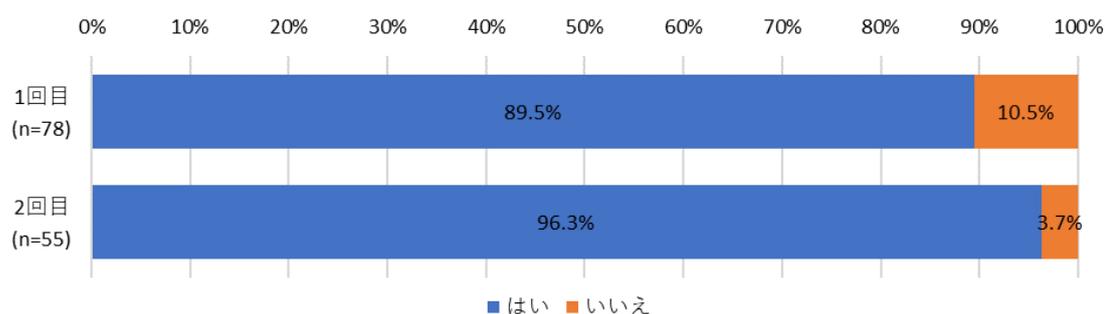
問 8 (4) 携帯電話やパソコンのメールができますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	48	37	62.3%	68.5%
2	いいえ	29	17	37.7%	31.5%
-	無回答	1	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



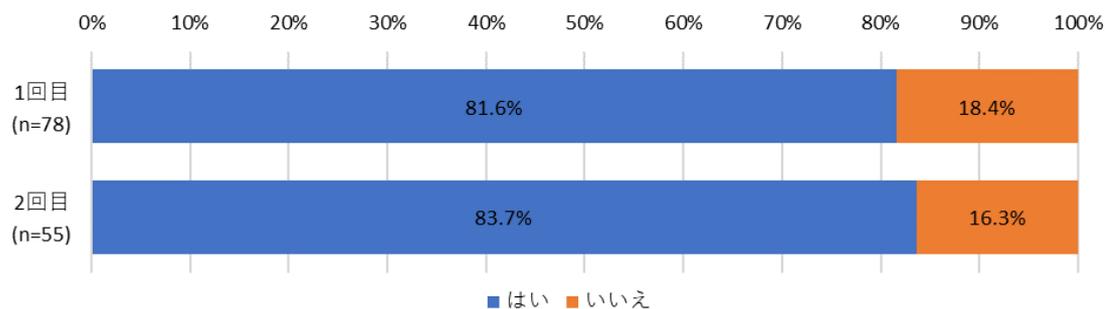
問 8 (5) 外国のニュースや出来事に関心がありますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	68	52	89.5%	96.3%
2	いいえ	8	2	10.5%	3.7%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



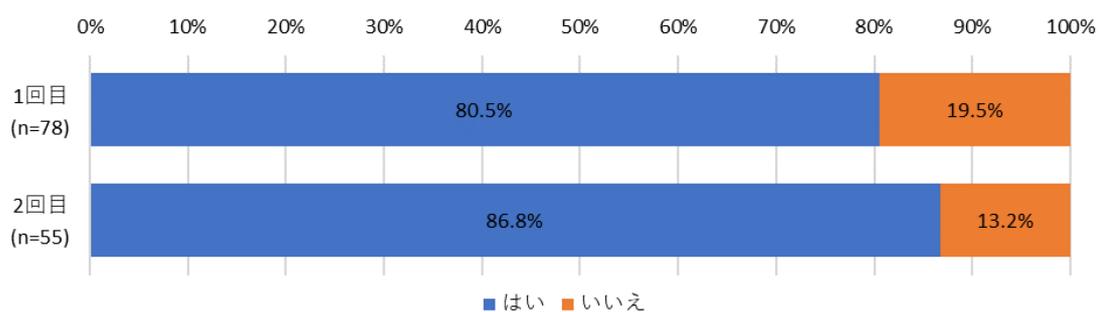
問 8 (6) 健康に関する情報の信ぴょう性について判断できますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	62	41	81.6%	83.7%
2	いいえ	14	8	18.4%	16.3%
-	無回答	2	6	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



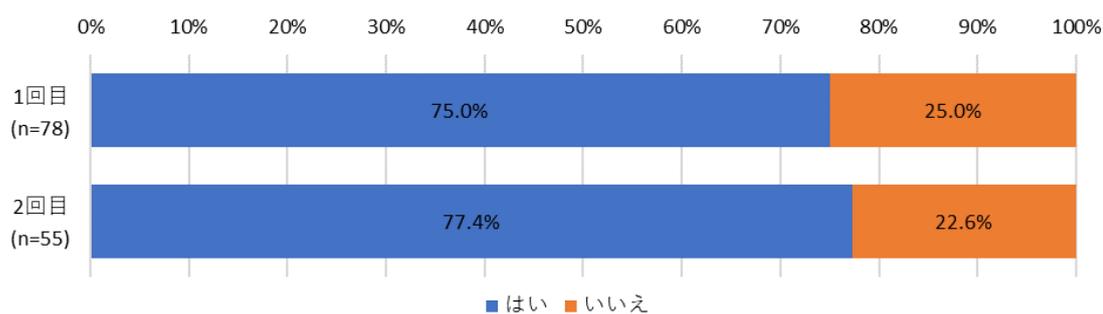
問 8 (7) 美術品、映画、音楽を鑑賞することがありますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	62	46	80.5%	86.8%
2	いいえ	15	7	19.5%	13.2%
-	無回答	1	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



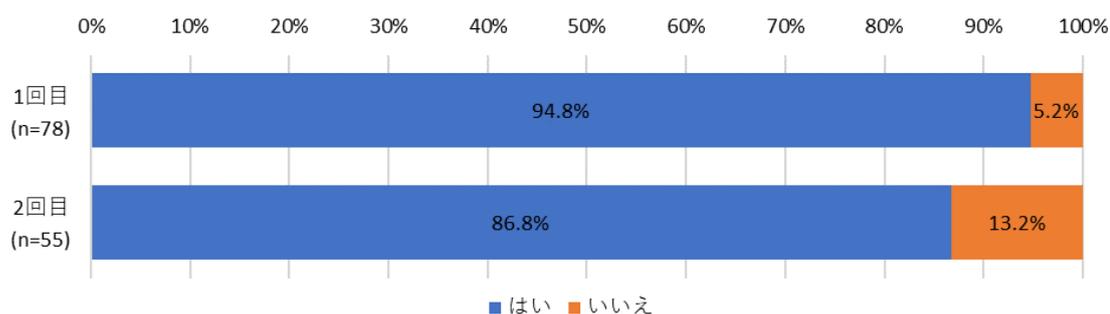
問 8 (8) 教育・教養番組を視聴していますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	57	41	75.0%	77.4%
2	いいえ	19	12	25.0%	22.6%
-	無回答	2	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



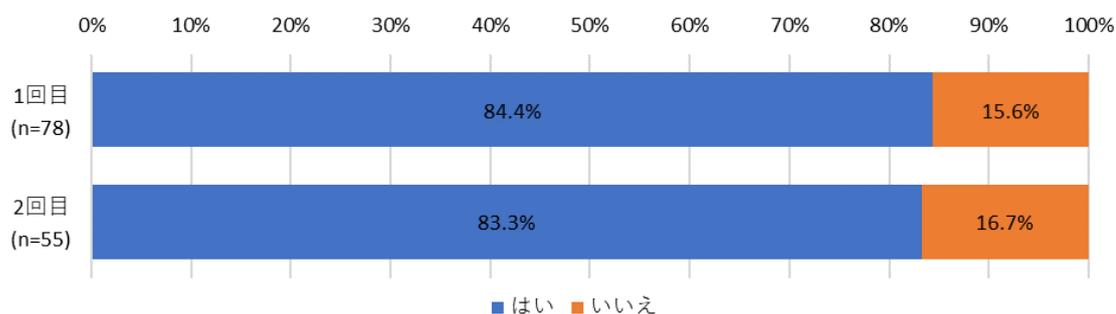
問 8 (9) 詐欺、ひったくり、空き巣等の被害にあわないように対策をしていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	73	46	94.8%	86.8%
2	いいえ	4	7	5.2%	13.2%
-	無回答	1	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



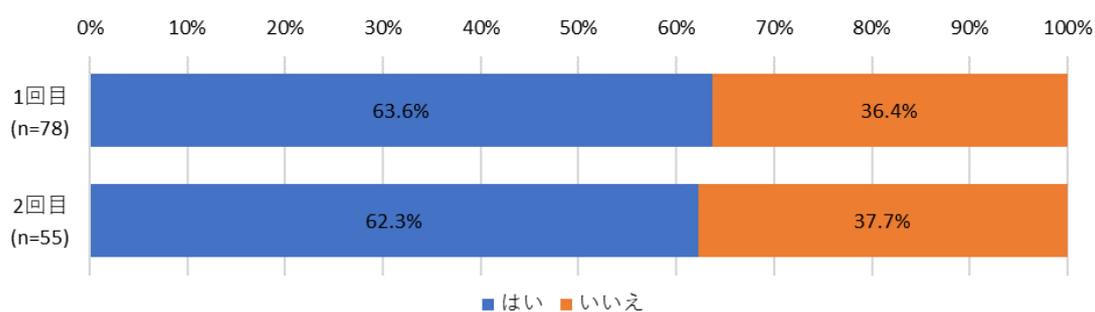
問 8 (10) 生活の中でちょっとした工夫をすることができますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	65	45	84.4%	83.3%
2	いいえ	12	9	15.6%	16.7%
-	無回答	1	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



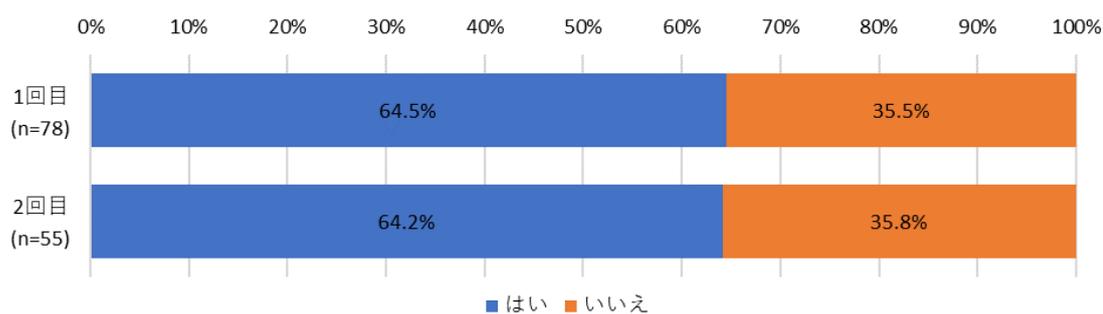
問 8 (11) 病人の看病ができますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	49	33	63.6%	62.3%
2	いいえ	28	20	36.4%	37.7%
-	無回答	1	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



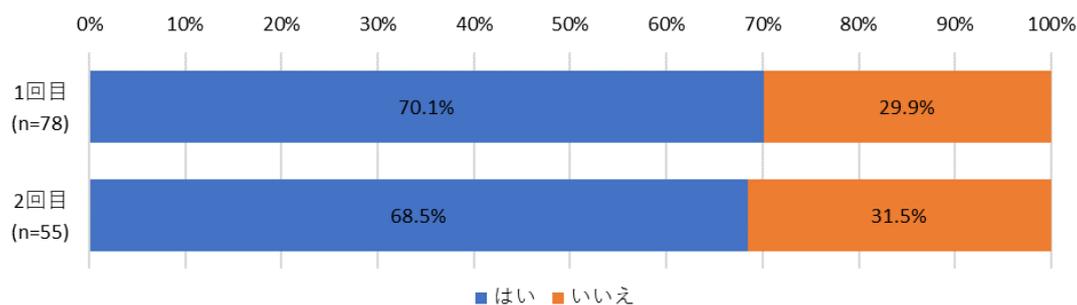
問 8 (12) 孫や家族、知人の世話をしていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	49	34	64.5%	64.2%
2	いいえ	27	19	35.5%	35.8%
-	無回答	2	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



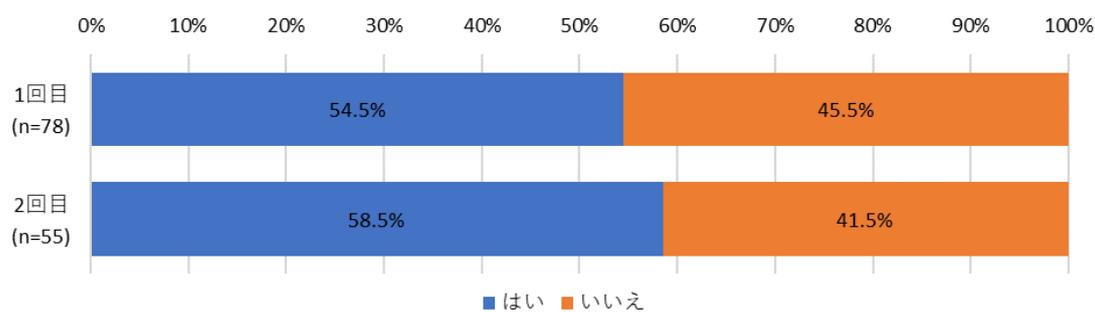
問 8 (13) 地域のお祭りや行事などに参加していますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	54	37	70.1%	68.5%
2	いいえ	23	17	29.9%	31.5%
-	無回答	1	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



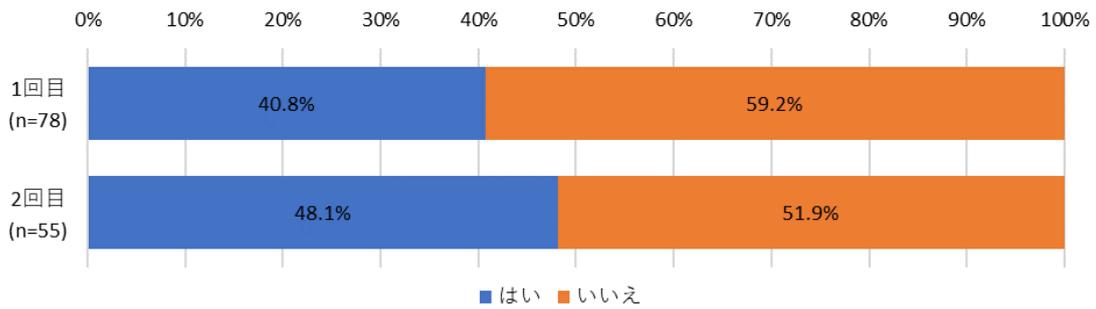
問 8 (14) 町内会・自治会で活動していますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	42	31	54.5%	58.5%
2	いいえ	35	22	45.5%	41.5%
-	無回答	1	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



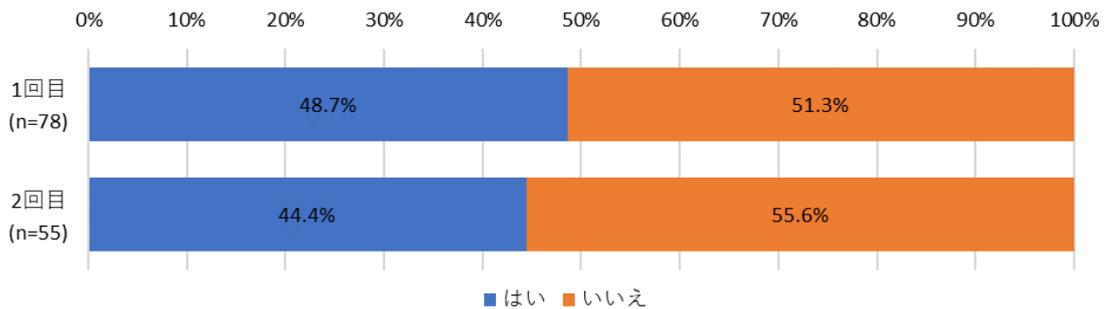
問 8 (15) 自治会やグループ活動の世話役や役職を引き受けることができますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	31	26	40.8%	48.1%
2	いいえ	45	28	59.2%	51.9%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



問 8 (16) 奉仕活動やボランティア活動をしていますか

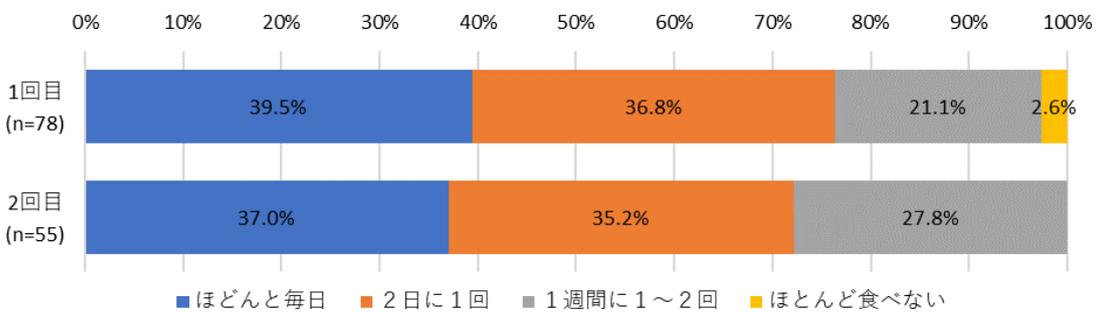
		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	37	24	48.7%	44.4%
2	いいえ	39	30	51.3%	55.6%
-	無回答	2	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



問9. 次にあげる10食品群を週に何日くらい食べますか。

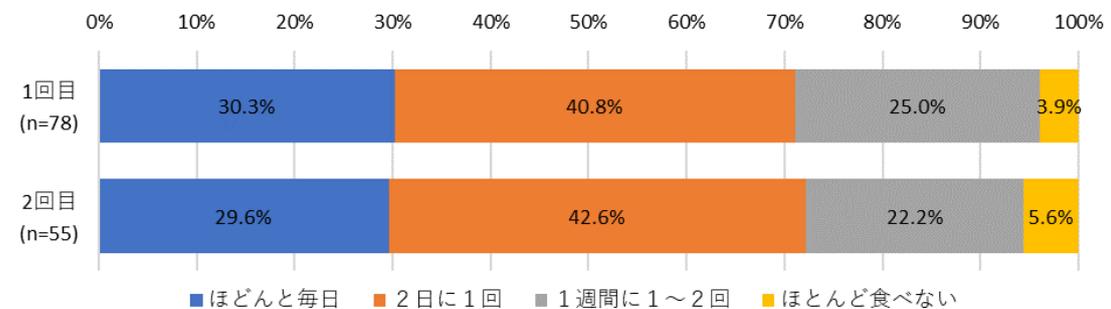
問9 (1) 肉類

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	ほとんど毎日	30	20	39.5%	37.0%	4pt
2	2日に1回	28	19	36.8%	35.2%	3pt
3	1週間に1~2回	16	15	21.1%	27.8%	2pt
4	ほとんど食べない	2	0	2.6%	0.0%	1pt
-	無回答	2	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		3.13	3.09			



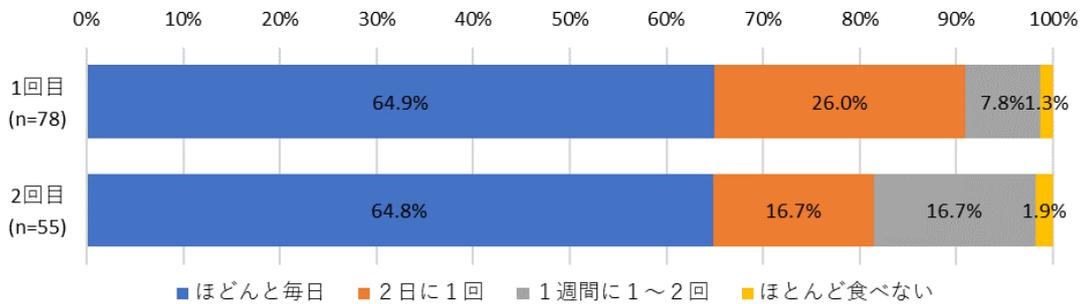
問9 (2) 魚介類

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	ほとんど毎日	23	16	30.3%	29.6%	4pt
2	2日に1回	31	23	40.8%	42.6%	3pt
3	1週間に1~2回	19	12	25.0%	22.2%	2pt
4	ほとんど食べない	3	3	3.9%	5.6%	1pt
-	無回答	2	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		2.97	2.96			



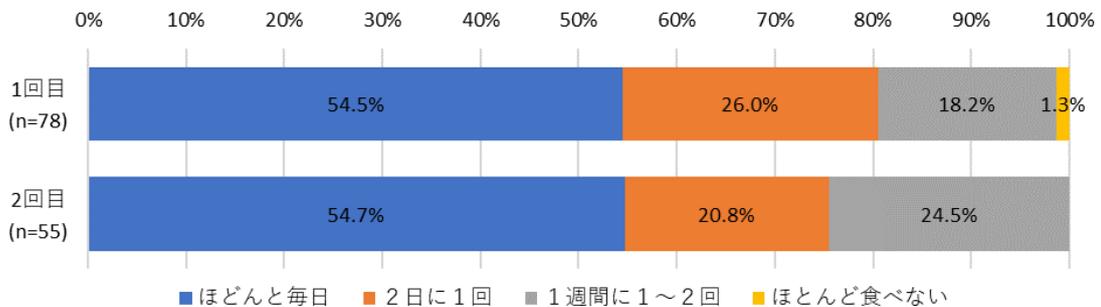
問9 (3) 大豆・豆製品

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	ほとんど毎日	50	35	64.9%	64.8%	4pt
2	2日に1回	20	9	26.0%	16.7%	3pt
3	1週間に1~2回	6	9	7.8%	16.7%	2pt
4	ほとんど食べない	1	1	1.3%	1.9%	1pt
-	無回答	1	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		3.55	3.44			



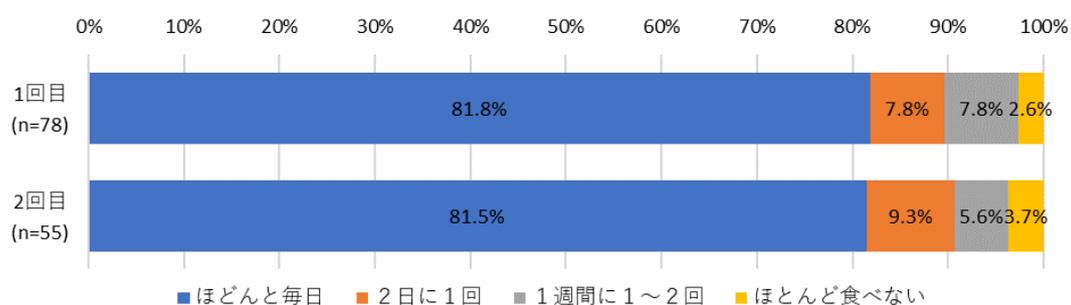
問9 (4) 卵・卵製品

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	ほとんど毎日	42	29	54.5%	54.7%	4pt
2	2日に1回	20	11	26.0%	20.8%	3pt
3	1週間に1~2回	14	13	18.2%	24.5%	2pt
4	ほとんど食べない	1	0	1.3%	0.0%	1pt
-	無回答	1	2	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		3.34	3.30			



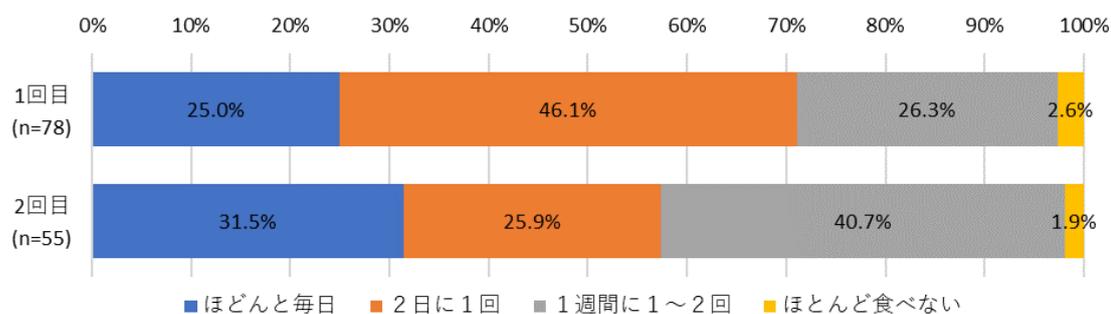
問9 (5) 牛乳・牛乳製品

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	ほとんど毎日	63	44	81.8%	81.5%	4pt
2	2日に1回	6	5	7.8%	9.3%	3pt
3	1週間に1~2回	6	3	7.8%	5.6%	2pt
4	ほとんど食べない	2	2	2.6%	3.7%	1pt
-	無回答	1	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		3.69	3.69			



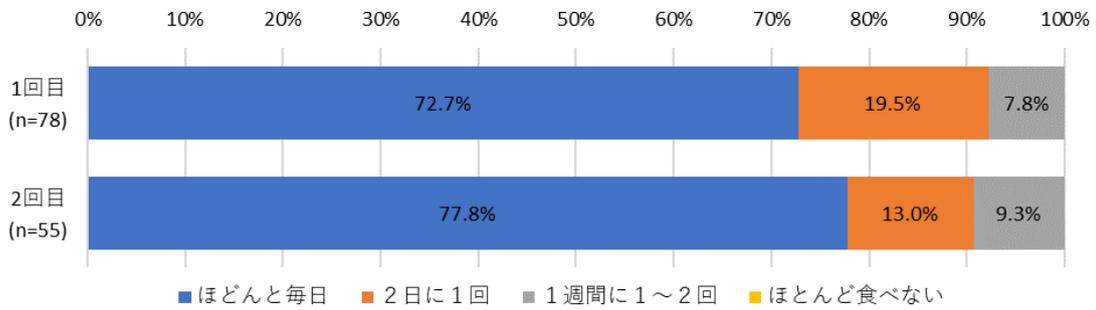
問9 (6) 海藻類

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	ほとんど毎日	19	17	25.0%	31.5%	4pt
2	2日に1回	35	14	46.1%	25.9%	3pt
3	1週間に1~2回	20	22	26.3%	40.7%	2pt
4	ほとんど食べない	2	1	2.6%	1.9%	1pt
-	無回答	2	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		2.93	2.87			



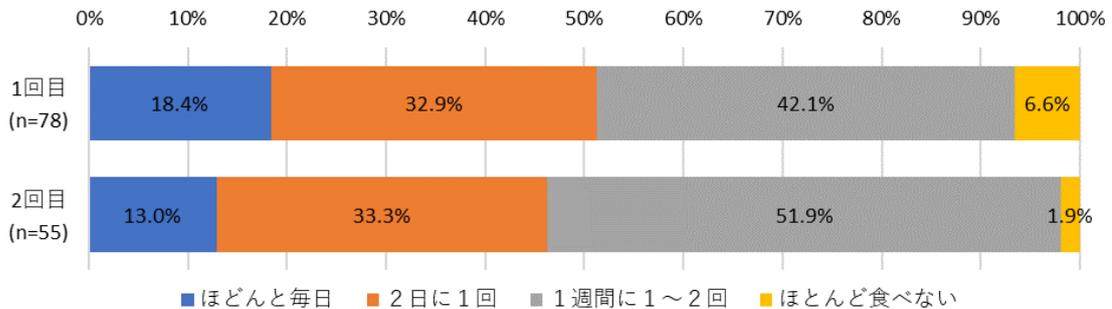
問9 (7) 緑黄色野菜

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	ほとんど毎日	56	42	72.7%	77.8%	4pt
2	2日に1回	15	7	19.5%	13.0%	3pt
3	1週間に1~2回	6	5	7.8%	9.3%	2pt
4	ほとんど食べない	0	0	0.0%	0.0%	1pt
-	無回答	1	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		3.65	3.69			



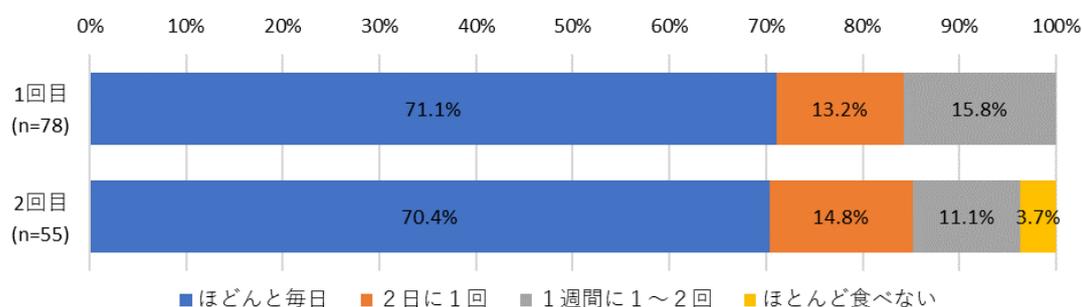
問9 (8) イモ類

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	ほとんど毎日	14	7	18.4%	13.0%	4pt
2	2日に1回	25	18	32.9%	33.3%	3pt
3	1週間に1~2回	32	28	42.1%	51.9%	2pt
4	ほとんど食べない	5	1	6.6%	1.9%	1pt
-	無回答	2	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		2.63	2.57			



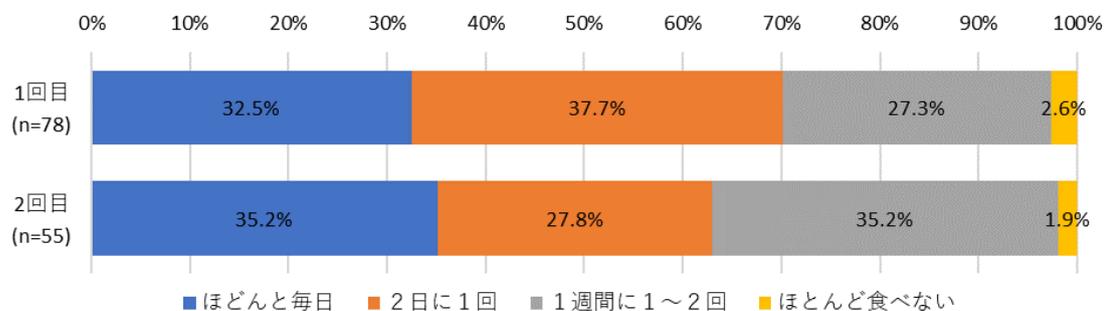
問9 (9) 果物

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	ほとんど毎日	54	38	71.1%	70.4%	4pt
2	2日に1回	10	8	13.2%	14.8%	3pt
3	1週間に1~2回	12	6	15.8%	11.1%	2pt
4	ほとんど食べない	0	2	0.0%	3.7%	1pt
-	無回答	2	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		3.55	3.52			



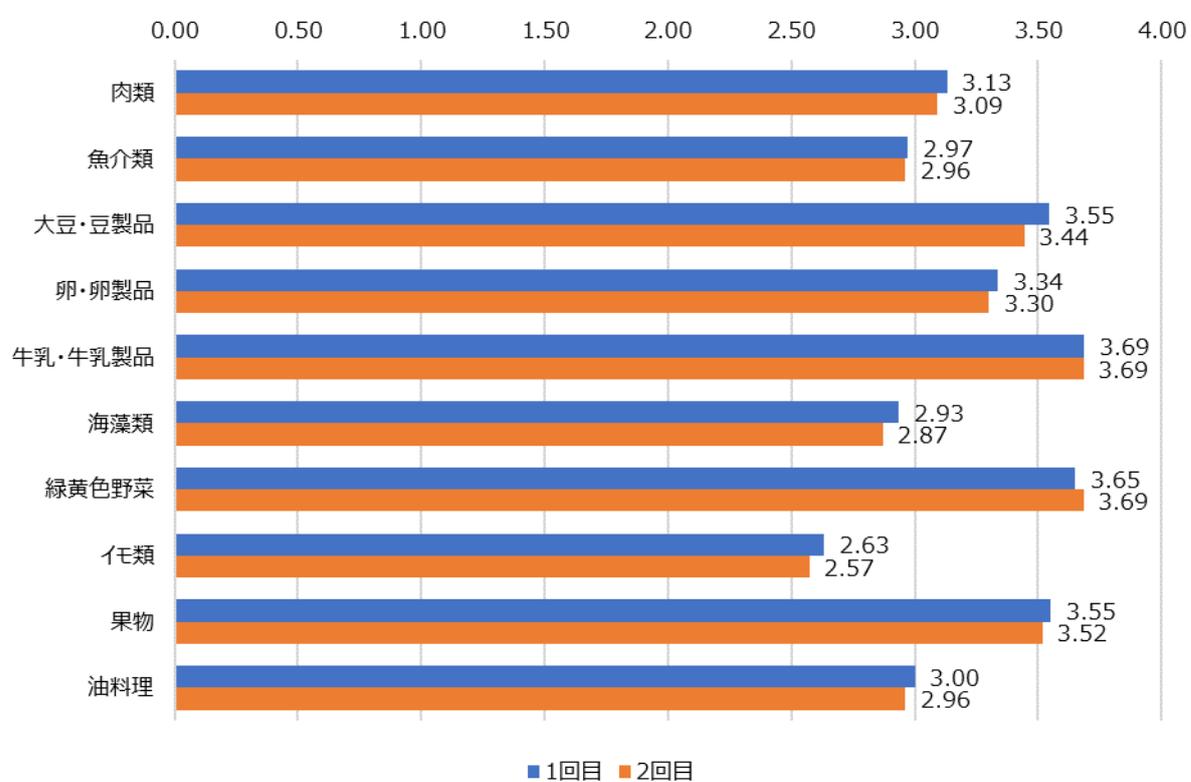
問9 (10) 油料理

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
1	ほとんど毎日	25	19	32.5%	35.2%	4pt
2	2日に1回	29	15	37.7%	27.8%	3pt
3	1週間に1~2回	21	19	27.3%	35.2%	2pt
4	ほとんど食べない	2	1	2.6%	1.9%	1pt
-	無回答	1	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
ポイント平均値		3.00	2.96			



問9. ポイント平均値比較 (4点満点)

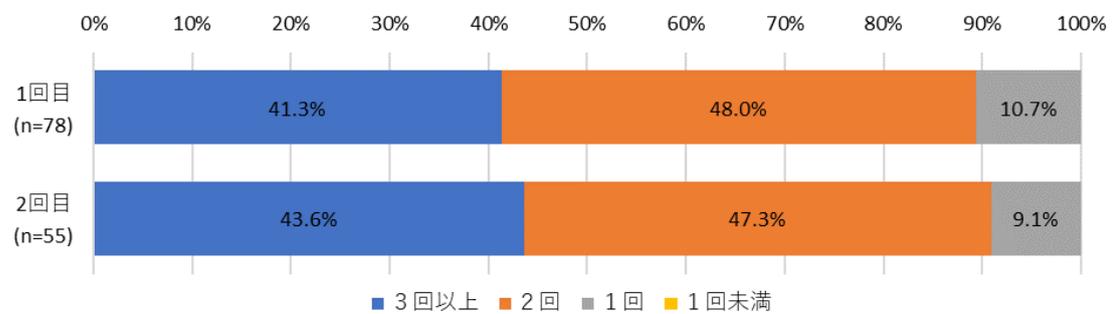
		1回目	2回目
1	肉類	3.13	3.09
2	魚介類	2.97	2.96
3	大豆・豆製品	3.55	3.44
4	卵・卵製品	3.34	3.30
5	牛乳・牛乳製品	3.69	3.69
6	海藻類	2.93	2.87
7	緑黄色野菜	3.65	3.69
8	イモ類	2.63	2.57
9	果物	3.55	3.52
10	油料理	3.00	2.96



問 10. 歯やお口の健康のための普段の行動について

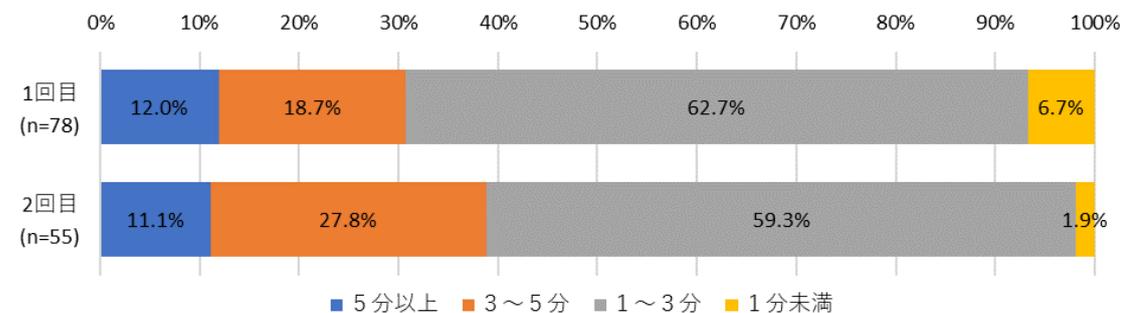
問 10 (1) 1日に何回、歯みがきをしていますか

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
4	3回以上	31	24	41.3%	43.6%	4pt
3	2回	36	26	48.0%	47.3%	3pt
2	1回	8	5	10.7%	9.1%	2pt
1	1回未満	0	0	0.0%	0.0%	1pt
-	無回答	3	0	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
平均値		3.31	3.35			



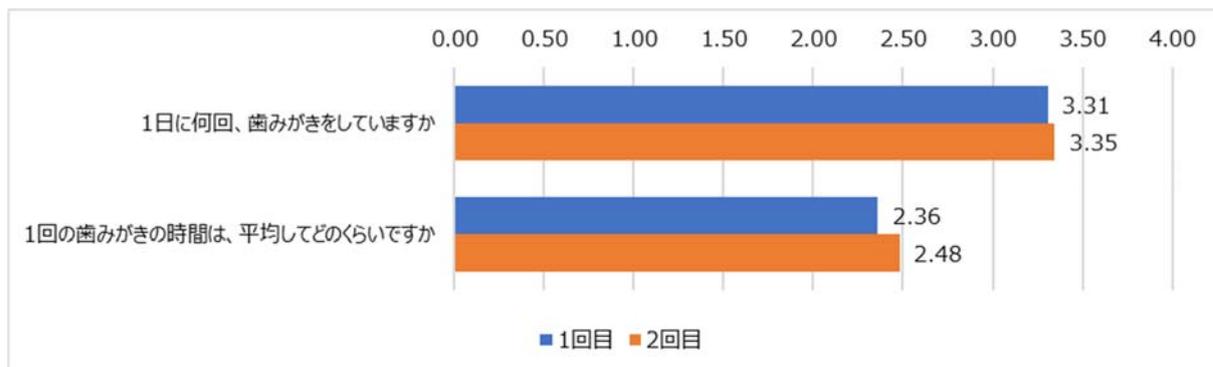
問 10 (2) 1回の歯みがきの時間は、平均してどのくらいですか

		件数		割合(無回答除く)		ポイント
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)	
4	5分以上	9	6	12.0%	11.1%	4pt
3	3~5分	14	15	18.7%	27.8%	3pt
2	1~3分	47	32	62.7%	59.3%	2pt
1	1分未満	5	1	6.7%	1.9%	1pt
-	無回答	3	1	-	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%	
平均値		2.36	2.48			



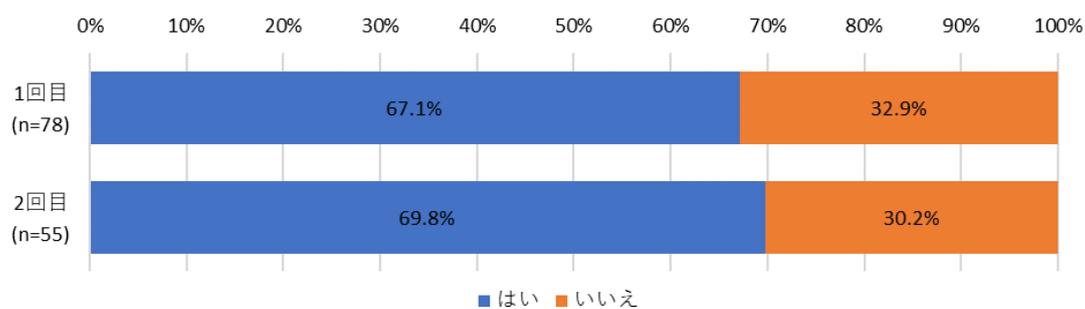
問 10. ポイント平均値比較 (4 点満点)

		1回目	2回目
1	1日に何回、歯みがきをしていますか	3.31	3.35
2	1回の歯みがきの時間は、平均してどのくらいですか	2.36	2.48



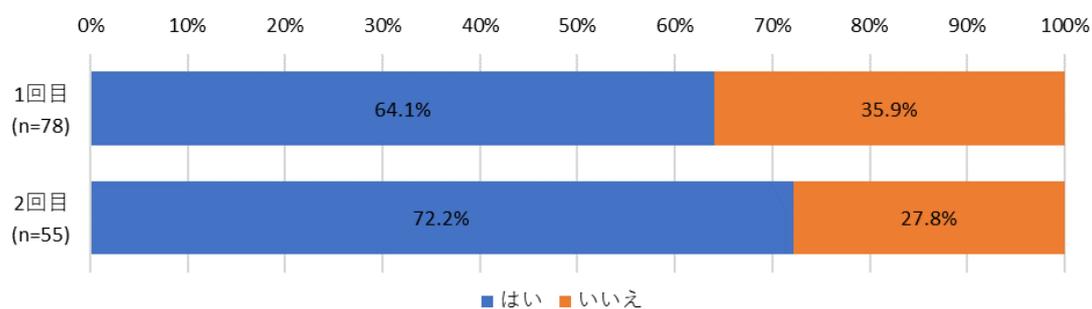
問 10 (3) (歯ブラシを用いた歯みがきに加えて、) デンタルフロス (糸) や歯間ブラシなどを使って、歯と歯の間を清掃していますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	51	37	67.1%	69.8%
2	いいえ	25	16	32.9%	30.2%
-	無回答	2	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



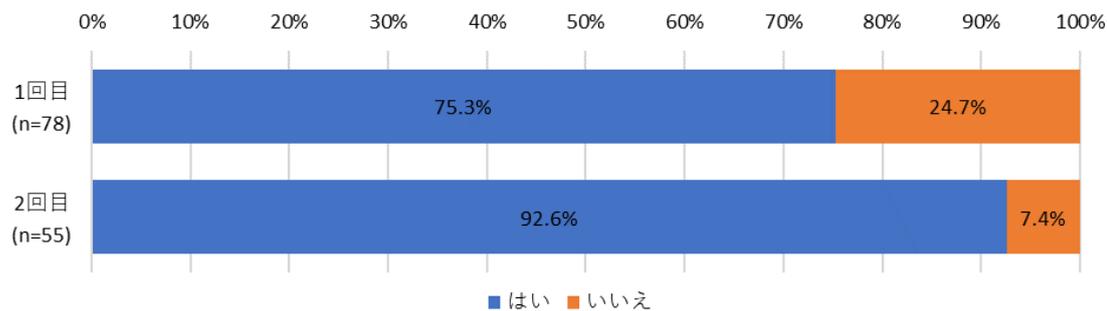
問 10 (4) 歯ごたえのあるもの（せんべい、たくあんくらいの硬さの食品）を意識して食べていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	50	39	64.1%	72.2%
2	いいえ	28	15	35.9%	27.8%
-	無回答	0	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



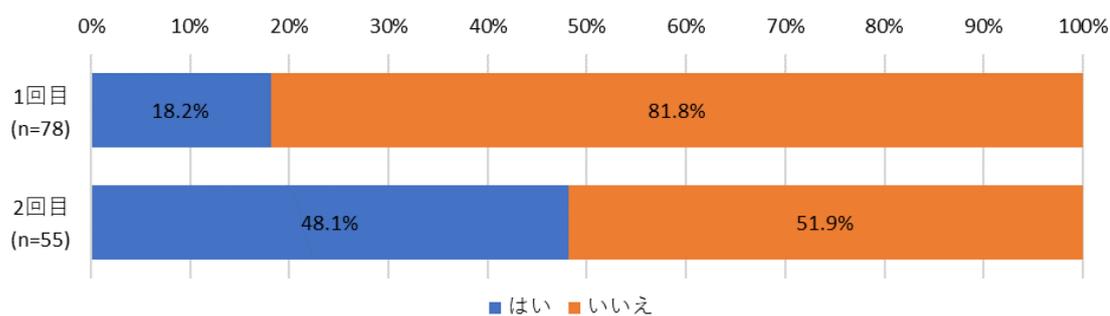
問 10 (5) (むせないように) ゆっくりよく噛んで食べていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	58	50	75.3%	92.6%
2	いいえ	19	4	24.7%	7.4%
-	無回答	1	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



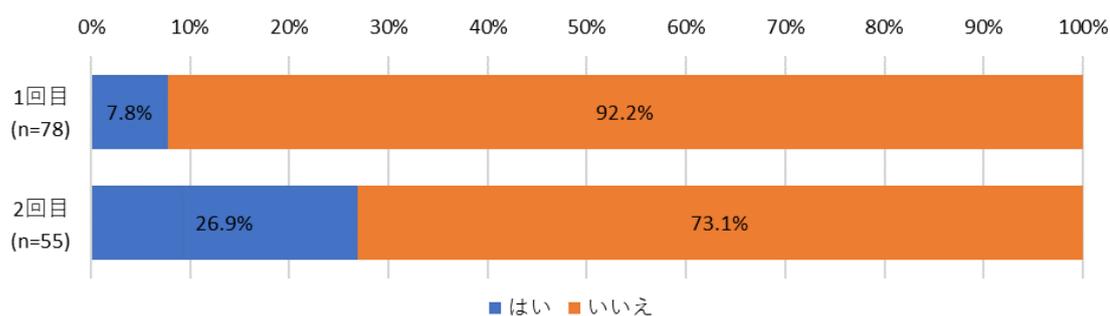
問 10 (6) 1日1回以上、お口の体操（パタカラ体操、早口言葉など）をしていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	14	26	18.2%	48.1%
2	いいえ	63	28	81.8%	51.9%
-	無回答	1	1	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



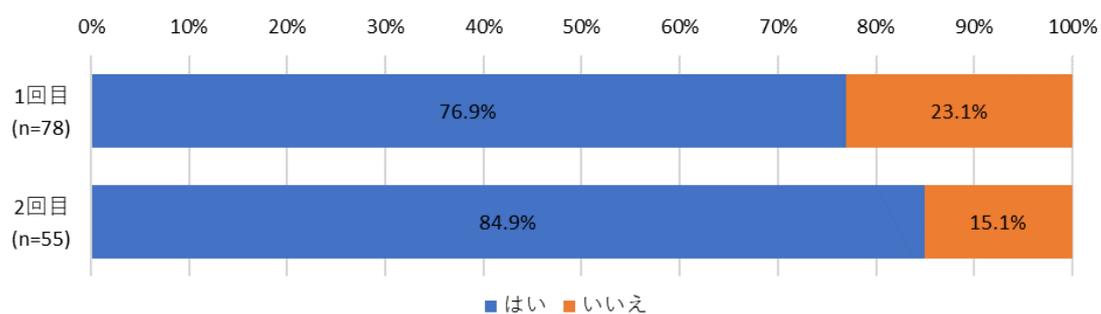
問 10 (7) 1日1回以上、唾液腺マッサージをしていますか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	6	14	7.8%	26.9%
2	いいえ	71	38	92.2%	73.1%
-	無回答	1	3	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



問 10 (8) この半年の間に、歯の定期検診に行きましたか

		件数		割合(無回答除く)	
		1回目	2回目	1回目 (n=78)	2回目 (n=55)
1	はい	60	45	76.9%	84.9%
2	いいえ	18	8	23.1%	15.1%
-	無回答	0	2	-	-
	合計	78	55	100.0%	100.0%



## 4.2 アウトリーチ実施先（歯科医師・歯科衛生士・理学療法士・栄養士・保健師）へのインタビュー調査

### ① 目的

2019年度下期に、柏市と西東京市で「フレイル総合評価による段階的アウトリーチ体制」のモデル事業を実施した。今後、事業展開するにあたり、課題を抽出しより有効なフレイル予防事業につなげたいと考えている。このため、2020年2月にモデル事業が一巡したタイミングで、関わった複数の立場の担当者から、“アウトリーチ モデル事業”の問題点・課題を質的観点から把握し、有益なフレイル予防プログラム策定のための有力情報を得ることを目的に定性調査を実施した。

### ② 調査課題

- (1) アウトリーチモデル事業で実際に担当した業務内容
- (2) 事業遂行における課題抽出
- (3) 事業遂行における促進要素の抽出

### ③ 対象者

#### (1) 柏市

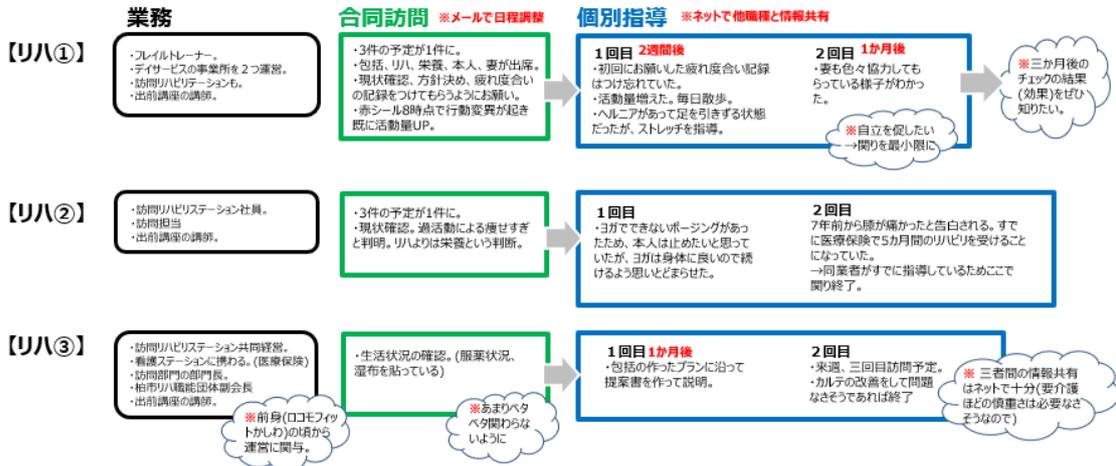
行政職員1名、地域包括支援センター保健師3名、理学療法士3名、栄養士2名、歯科衛生士1名

#### (2) 西東京市

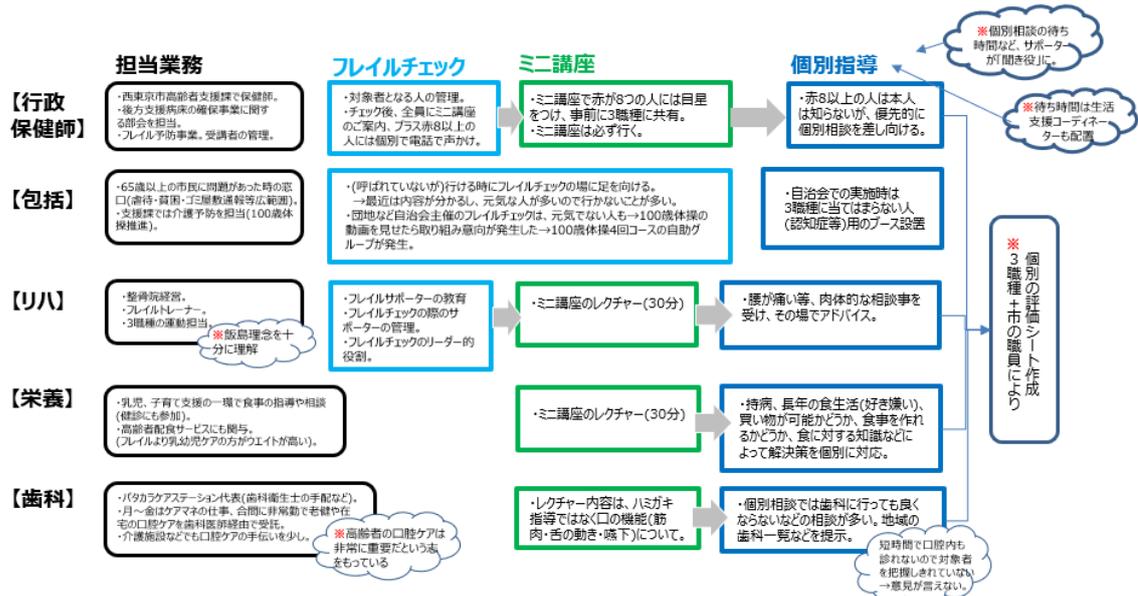
行政職員2名（うち、保健師1名）、地域包括支援センター保健師1名、理学療法士1名、栄養士1名、歯科衛生士1名



(1)-3 理学療法士



(2) 西東京モデル事業の実態



### (3) 柏ケースの課題

#### (3)-1 仕組みの課題

##### 【フレイルチェック】

- 現状の判定方法(8 シール=高リスク)が必ずしも最適な人のスクリーニングにならない
  - 現状では、状態が良い人も対象になっているので、判断の精度を上げて欲しい
  - 簡易チェック(11 チェック)だけでは判定は難しいのではないか(自己判断では意識の差が反映され過ぎる)
    - サロン経由の人が状態が悪い人が多い印象(無関心層の掘り起こしにつながる可能性がある)

##### 【アセスメント作成・アポイントメント】

- 個別訪問は対象者にとっても「ハードルが高い」
  - 「訪問」がネックになって指導を拒絶されるケースもある
- 個別訪問は本人の「意向・承諾」が優先されるため、指導が必要な人に繋がらないケースがある
  - 口腔については、歯科受診しているから必要ないと断られるケースがあった
- 専門家が関わらないアセスメント判定は妥当でない可能性がある
  - フレイルチェックの場に包括職員やトレーナーがいてもいいのではないかと

##### 【訪問指導】

- 個別訪問はあくまでも本人の「意向」が優先される
  - 個別訪問の敷居が高く、本人が訪問を断った場合、別の場所で行うなどの臨機応変な対応が必要
- 初回面談は質問攻めになりやすく、複数が訪問するので対象者の負担になりやすい
- 「ゴール」がイメージできない
  - キックオフなどによる意思統一、専門職と行政のコミュニケーションが重要)

##### 【フィードバック・フォローアップ】

- (必要な人に的確な)指導をしても、実際に継続するための、見守り・場づくり・支援が必要
  - 単に数か月後の結果チェックではなく、継続するための地域資源の掘り起こしと開発が必要
- (個別指導の場合)指導した人の継続フォローアップによってフレイル予防が可能になる
  - 仮に再度フレイルチェックで赤シール8つだったとしたら、前回の指導内容を改善したいので担当させてほしい
  - 専門職におけるフレイルチェック事業の自分事化

### (3)-2 運営上の課題

#### 【KDB データの取り扱い】

- KDB データを受け取ったが、栄養に必要なアルブミン値、身長、体重といったほしいデータがない
- データの種類によって管轄の部門が異なるため、照会するのに手間がかかる
  - 各職種から、必要最低限の項目を洗い出して共有化 例：アルブミン値、肝機能、腎機能等

#### 【個別訪問】

- 8 シール＝高リスクの判定(個別指導対象)だと、対象者の人数が多くなりすぎるので対応できないのではないか
- 初回の訪問で、専門家、行政、本人の予定を調整するのが手間がかかる(ネットで調整してもリスクが多い)
  - 今後は誰が調整するのか

#### 【業務量】

- 包括に負荷がかかっているのではないか
- 職員が個別に個人データ共有の許可を取るのは負担がある→次年度はシステム化の予定

#### 【業務委託】

- リハステーションは、業務委託は可能だが、事業として成立する程度の業務量が必要
- 栄養士からは、工数がかかりすぎて対価としては厳しい。効率化は必須との声も(かなり精緻な指導をした様子)
  - 目標設定の共有化をすることで次年度からは対応可能か。
- 歯科衛生士が主体性をもって動きにくい(現状では医師がいないと指導の範囲が限られてしまう)

三職種はフレイル予防意欲はあるが、各職制が推進していて、やや統一感がない様子も見受けられる→キックオフで意思統一や、事業としての具体的な目標設定が必要

#### (4) 西東京市のケース課題

##### (4)-1 仕組みの課題

###### 【フレイルチェック】

- 出前のフレイルチェックの受診者は未フォロー
- 単に8個以上という判定は妥当性に欠けるのではないか(11チェックと深堀ではウェイトが異なる)
- フレイルチェック受診者がまだ少ない(市主催の会場が遠く、フレイル予備群は行きにくい)

###### 【ミニ講座】

- ミニ講座の出席人数が少ない場合がある(特に男性や老々介護の人は出席率が低い)
- 所要時間が長すぎる(出席者の負担が大きい)

###### 【個別相談】

- 個別相談の時間が短すぎて中途半端(ミニ講座と同時は良いが時間の制約がある)  
→栄養：アルブミン値等のデータがあるといい  
→歯科：口の中も診れないしデータもないので、「定期的に歯科に通うように」程度の指導になってしまう
- 相談者が事前に把握できないため、相談者の基本データもなく相談を受けざるを得ない

###### 【フィードバック・フォローアップ】

- 3 職種＋市職員による事後の話し合いで、意見を言えるほどの指導をしていない(特に歯科)
- 個別相談の結果が包括に共有されていない
- 6か月後にチェックするだけでは不十分ではないか  
→ミニ講座でやり方は知ったとしても、実践を習慣化させるための働きかけ(場・仲間)がないと定着しない  
→体操教室のノウハウがあるし、自治体に出張するような形で定着化をすることが望ましいと考えている

##### (4)-2 運営上の課題

###### 【フレイルチェック】

- 本質を理解していないフレイルサポーターがいる(教育や指導が難しい)

###### 【KDB データ】

- アルブミン値など指導に必要なデータは、本人からヒアリングできない場合がある

- 必要なデータが入手できない
  - ・高齢者支援課に KDB の端末があり行政保健師は閲覧権限あり
  - ・65 歳以上は全員アルブミン値をとっているが、健診担当は別の課なので閲覧権限がない(権限設定が複雑)
  - ・閲覧範囲がどこまでなのか把握できず庁内で質問してもわからないと言われてしまう→使いこなせていない

### 【業務量】

- 包括の業務量はすでに飽和の様子。しかも直接の配下にいないので声かけしにくい(フレイルチェックの案内をしていない)
- 今後ミニ講座を増やしていく場合、市の行政保健師の出席が必須だと、負担が重すぎるのではないか

### 【フォローアップ】

- ミニ講座から三か月後のフォローはスケジュール的に難しいし、無償は難しい(専門家)
- 市の施設は予約が取りにくい、自治体でも取りにくくなっているので、UR などの共有スペースを活用するのはどうか

## (5) 評価点 (よかった点)

### 【柏市】

- ・ ネットの有効活用(指導内容の情報共有・スケジュール調整)
- ・ リハステーションが独立採算制なので、受け皿はある
- ・ フレイルチェックの受診者は多数、リピーター受診も多い(サロンの活用など)

### 【西東京】

- ・ 個別相談の待ち時間に生活支援コーディネーターと話せたのは良かった
- ・ 待ち時間にサポーターと話せるのも専門家には言えないことを話してもらえて良かった
- ・ (在宅医療が作成した)「限定」「ガッテン」「2 週間の寝たきりで 7 年分の筋肉を失う」など印象的な見出しや、カラーコピー、写真を採用したキャッチーなチラシによって、フレイルチェックへの集客が倍増
- ・ ミニ講座をフレイルチェックと同じ時間帯・会場にすることで、出席率が高まった
- ・ 行政保健師から高リスク者へミニ講座への電話勧誘が効果的であった
- ・ 高リスクの人を事前に把握して、個別相談に優先的に引き込めた

## (6) そのほかの気づき

- ・ 無関心層にはフレイルチェックを別の入り口から攻めることも有効
- ・ サロン活動・試食会など“お楽しみ”の要素を前面に出しプログラムの中にフレイルチェックを入込むことは可能か
- ・ 鉄は熱いうちに打て
- ・ フレイルチェックは意識が高まるタイミングなので、間をおかずに、啓発・指導や改善のアクションにつなげることが肝要
- ・ メタボから筋肉増強へ食意識もシフトが必要か
- ・ 栄養の視点が、ライフステージによって異なることを啓発(40-50代はメタボ対策～肥満防止意識を強く指導される)
- ・ 歯科指導に課題あり？
- ・ 歯がないから必要ない、痛くないから、歯科にすでに通っているから などの意識が高齢者にある
  - 個別指導を受けた人が少数
  - お口の元気度が低いにもかかわらず、定期的に歯医者に行っているから必要ないと本人は言いつながらない
  - 指針となるような講座の見本や指導方法を提示する必要があるそう
  - 主治医へフレイルチェックの結果をもっていってもらうように伝えるのも一案か？
- ・ 既存事業との関連づけ
- ・ 出前講座や、100歳体操(西東京)など既存事業と連動することで相乗効果を狙えるのではないか
  - 事業と事業の連携ができ、そこから担当者、専門職間の連携につながるのではないか

## 5. 考察

本研究事業では、通いの場におけるフレイル兆候の強い参加住民に対して、必要な保健・医療・介護サービスに適切につながる体制を全国で構築していくために、既にフレイルチェックを導入している千葉県柏市と東京都西東京市をモデル地域として選定し、以下の計画を実施した。

### 1. フレイルチェックの結果によるフレイル段階に応じたスクリーニング基準の信頼性・妥当性の検証

フレイルチェック加入自治体へのアンケート調査結果では、フレイルチェック後の参加者に対してフォローアップをしている自治体は3割であり、その基準もさまざまであった。フレイル段階に応じたスクリーニング基準を、大規模なデータベース解析により一定の基準を設けたことで、全国に展開するフレイルチェックの場において、共通基準による優先度の高い参加者のスクリーニングが可能となった。これまでフレイルチェック後のフォロー体制が行われていない7割の自治体や各自治体で基準を設け手探りで行っていた自治体に対し、スクリーニング基準に基づいたハイリスク者へのアプローチを加速させることができるだろう。さらに、シールの枚数による基準に加え、介入優先度が高い参加者を選定する基準も明らかにした。このことは、自治体・地域包括支援センターの看護職が、優先度の高い対象者から対応することが可能となり、優先度を踏まえたスクリーニングの有用な資料となりえる。

### 2. フレイル段階に応じたスクリーニング判定後、ハイリスク保有の高齢住民に対して、保健師等の地域包括支援センターの専門職、地域リハビリテーション活動支援事業等の専門職、歯科医や歯科衛生士等の歯科専門職、栄養士等へのアウトリーチ先の選定、および質の高いフレイルトレーナー、フレイルサポーターによる介入、リスクに合わせた支援と既存事業等の地域資源（地域リハビリテーション支援事業や訪問型・通所型サービスC等）への展開

千葉県柏市及び東京都西東京市をモデル地域として、フレイルチェックデータを踏まえ、多職種協同による包括的介入を実施した。

千葉県柏市では、地域包括支援センター保健師によりスクリーニングされたハイリスク者のKDBデータ、基本チェックリストをもとに支援計画書を作成し、既存事業の地域リハビリテーション支援事業や訪問型サービスCを活用し、専門職の支援を実施の流れで行った。一方、東京都西東京市では、高齢化が進む団地でのフレイルチェックを実施し、無関心層・ハイリスク者層への介入、ハイリスク者に対する多職種でのミーティングを行った。

両市におけるスクリーニング後の専門職へのアウトリーチの形は異なるが、優先度の高い対象者をそれぞれの自治体の組織体制や状況に合わせて、必要な資源につなぐ仕組みとなっている。全国のフレイルチェック導入自治体の組織体制はそれぞれ異なるため、アウトリーチの形は多様であってよいと考えられるが、フレイル予防（栄養・運動・社会参加）の包括

的なアプローチの観点から、それぞれの介入が連動し、専門職や自治体の多様な部署、地域資源がつながることが有用である可能性が本事業によって示唆された。

両市でのハイリスク者への介入によって、運動・社会参加・うつの項目で改善傾向がみられたり、食事の改善により体重増加がみられたりしたことから、生活機能の低下を防止する取組みであることが明らかとなった。今後は、質問紙調査の内容とフレイルチェックの結果を連動させてより詳細に介入の効果を検証していく必要がある。

一方、両市の今後の課題として、今後高リスク者が増えた際には、専門職だけの対応ではマンパワー不足、専門職の財源確保、ハイリスク者の介入の受け入れ等があげられた。ハイリスク者の介入の受け入れに関連する要因は、Levesqueら（2013）の医療アクセスに関する概念枠組みでサービス提供者・サービス利用者双方の要因が詳細に検討されている。今後、これらの概念枠組みを参考に、本事業で展開したアウトリーチ内容がサービス提供者・サービス利用者双方にとってどのような特性を有していたかの詳細な分析を行っていく必要がある。また、課題に対する具体的な解決策として、①専門職だけではなく、フレイルトレーナーやサポーターの活用、②個別介入だけではなく集団介入、③支援先・地域資源の開発及びリスト化、④既存の地域資源とのマッチング（個々にあった資源の提供）⑤個別性を含めたつながり方等の具体的な支援等の環境整備が必要と考える。

今後、多くの自治体にてハイリスク者へのアウトリーチ体制を構築していくためには、上記課題に加え、フレイル予防にかかわるすべての職種が、通いの場を活用したフレイルチェックにより、運動・口腔・栄養・社会参加等の保健事業を実施することで、潜在的なフレイル予備群への幅広いアプローチが可能となり、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」につながるといふ共通意識のもと実施していくことが重要である。そのためには、各専門職や自治体の多様な部署が情報共有し、実施していく必要があると考える。

## 6. おわりに

超高齢社会の我が国において、今後 10 年、20 年で起こり得る社会的課題に対し、フレイルチェックという集いの場を通して、本人の気づきや自分事化という視点に加え、総合的なまちぐるみでの支援策を構築していくことが重要である。

この仕組みを実装したことでいくつかの可能性が見えてきた。一つ目は、部署によるデータ保有の縦割りによる弊害を解消し、赤シールが多い高齢者の KDB データを突合した詳細なアセスメント・支援計画の作成が可能となる。二つ目は、専門職による支援の縦割りから、一人の専門職が一人の人を見守るのではなく、専門職が協同して見守る連携体制が可能となる。三つめは、対象者にあった地域資源の提供に向けた資源の掘り起こしによって地域支えあいネットワークと地域資源の開発を促すことにつなげることが可能となる。

このようにこの支援循環を繰り返していくことで、ハイリスク者と支援者が点でしかつながっていなかった「まち」から、データ共有からのアセスメント、計画を実行する専門職連携、地域資源からのネットワークがつながり、地域の見守り支援としての総合的なかかわり、まちづくりにつながると考えている。そのためには、今回の実装で見えてきた上記 1～3 の可能性について今後も継続して検討していくことが重要であろう。

7. 資料

7.1 事前検討会資料

2019年度 老人保健健康増進等事業

2019年10月17日

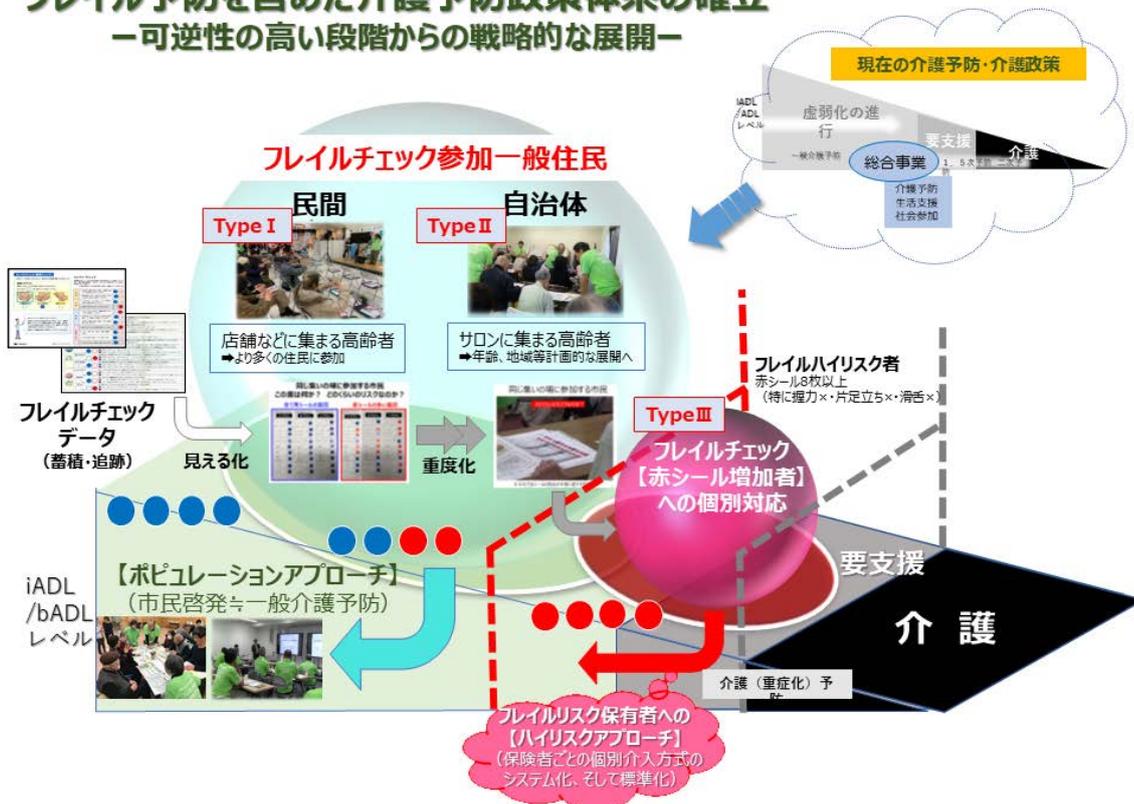
# 集いの場/通いの場における包括的フレイル総合評価による 段階別アウトリーチ体制構築に向けての調査研究事業

## 第一回班会議



研究開発代表者  
 東京大学高齢社会総合研究機構  
 飯島勝矢

### フレイル予防を含めた介護予防政策体系の確立 —可逆性の高い段階からの戦略的な展開—





# フレイルチェックの効果

## フレイルチェック後の変化

- 半年後、参加者は平均+1.0個の青信号が向上
- 参加者の72%が「フレイルにならないように気を付けるようになった」と回答、意識が変わった者の青信号数が増加（交互作用 $p < .05$ ）
- 青が多かった参加者は青信号数を維持。少なかった人は増加傾向  
(Tanaka T, Iijima K, et al. Geriatric medicine 2018)



## 口腔・社会性・物忘れが改善

- 参加者は特に「口腔」、「社会性」、「物忘れ」の項目が改善傾向

### <参考：観察研究：柏スタディによる検証>

- 滑舌が●→ 5年間の要介護新規認定リスク30%減 ( $p < .05$ )
- 外出頻度が●→ 要介護新規認定リスク45%減 ( $p < .05$ )
- 物忘れが●→ 要介護新規認定リスク36%減 ( $p < .05$ )  
(Tanaka T, Iijima K, et al. unpublished data)



## フレイルサポーターの変容（人的地域資源の拡充）

- 地域に貢献したいという気持ちがより強くなった
- サポーター自身の赤信号も減少 ( $p < .001$ )
- サポーターの主観的健康感が向上：WHO-QOL尺度 ( $p = .008$ )  
(Fujisaki M, Iijima K, et al. unpublished data)

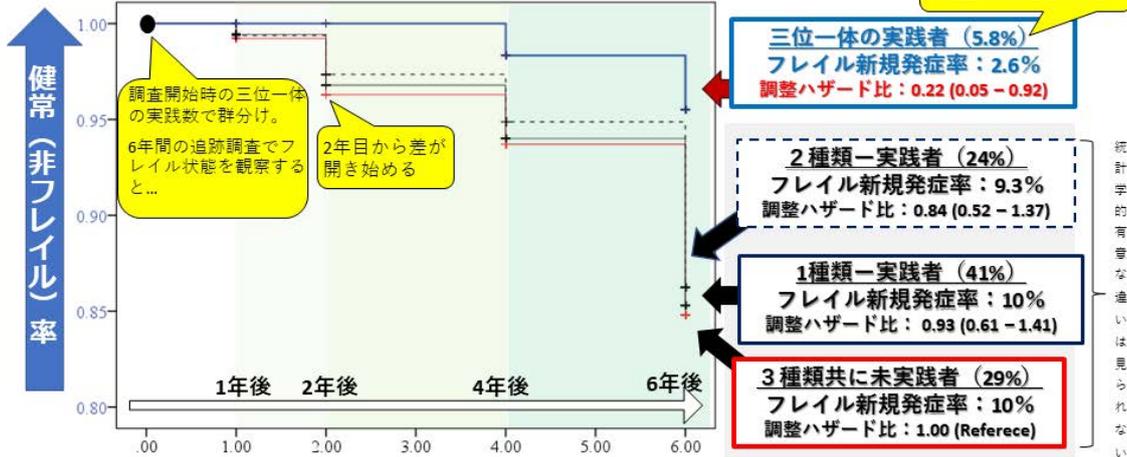


## 「栄養(食/口腔)・運動・人とのつながり」が3つとも(三位一体)優れた実践者はフレイル新規発症の危険度が低い

～6年間の縦断追跡調査から。しかも2年目から差が広がる～

デザイン：前向きコホート研究（追跡期間：中央値4年(1年-6年間)）  
 対象：千葉県柏市在住高齢者（自立/要支援）1,319名（ベースライン時72.0±5.6歳、男性699名、女性620名）  
 調査：ベースライン調査2012年、追跡調査2013年、2014年、2016年、2018年でそれぞれフレイル状況を評価（最大追跡期間6年）  
 アウトカム：フレイル（CHS）の新規発症 125名（9.5%）  
 調整変数：ベースライン時の年齢、性別、BMI、既往歴、多剤併用、教育歴、居住形態

三位一体の実践がフレイル発症リスクを軽減する



統計学的有意な違いは見られない

### 三位一体の構成要素（より優れている状態の重複とした）

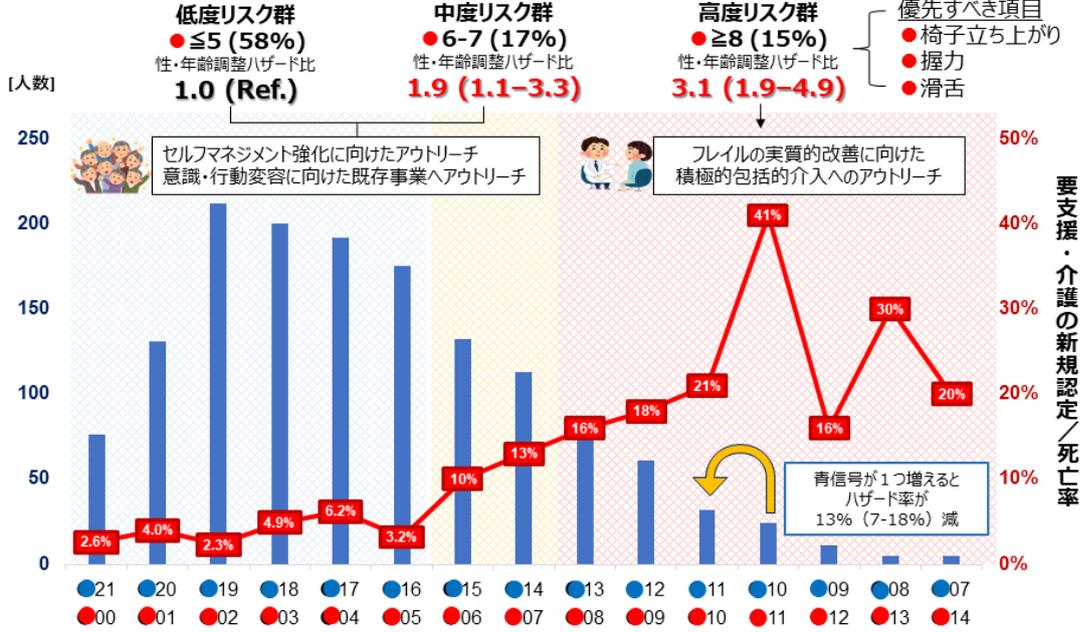
- 栄養：食品摂取多様性スコアが上位3分位（5品目以上）かつ毎日2回以上歯をちゃんと磨く
- 運動：国際標準身体活動質問票GPAQで総身体活動量が上位3分位（約100分以上/日）
- 人とのつながり：ルーベン・ソーシャルネットワーク質問票が上位3分位（19点以上）

※実践内容（運動のみ、栄養のみ、つながりのみ、等）で群分けして比較しても同様

出典：田中友規、飯島勝矢（東京大学高齢社会総合研究機構）

# フレイルチェックの合計赤信号数が多い人ほど 要支援・要介護の新規認定や死亡のハザード率が高い

デザイン：前向きコホート研究（追跡期間：中央値662日、範囲199-1263日）  
 対象：千葉県柏市開催のフレイルチェック初回参加者（2015年4月17日～2018年3月16日開催）1,442名（75.0±6.2歳、女性74%）  
 除外基準：若年者、市外参加者、市外転出、介護認定状況不明者、フレイルチェック初回参加時に既に認定者  
 アウトカム：2018年度10月段階の（要支援47名・要介護認定49名）・死亡16名（112名, 7.8%）  
 備考：欠損データは多重代入法にて補完、支え合いは除外した21項目で計算 田中友規、飯島健矢ら、未公表データ



## フレイルチェック・ハイリスク者（赤信号数8個以上）の短冊

80代 女性

80代 女性

80代 男性

80代 男性

80代 男性

## 現状の課題

- フレイルチェック後のスクリーニング方法が、各自治体によってさまざまであり、意識行動変容につながっているのか
- フレイルチェック実施者には、高リスク者が約15%存在するが、その中での類型化・スクリーニングされていない
- 高リスク者をつなぐ仕組み（専門家へのアウトリーチ含む）ができていない
- フレイルチェックデータと自治体保有の既存データベースとの突合なども課題

## 本事業の目的

フレイルチェックの担い手であるフレイルサポーターおよび専門職によるフレイルの段階別に応じた効果的なアウトリーチ体制を構築する



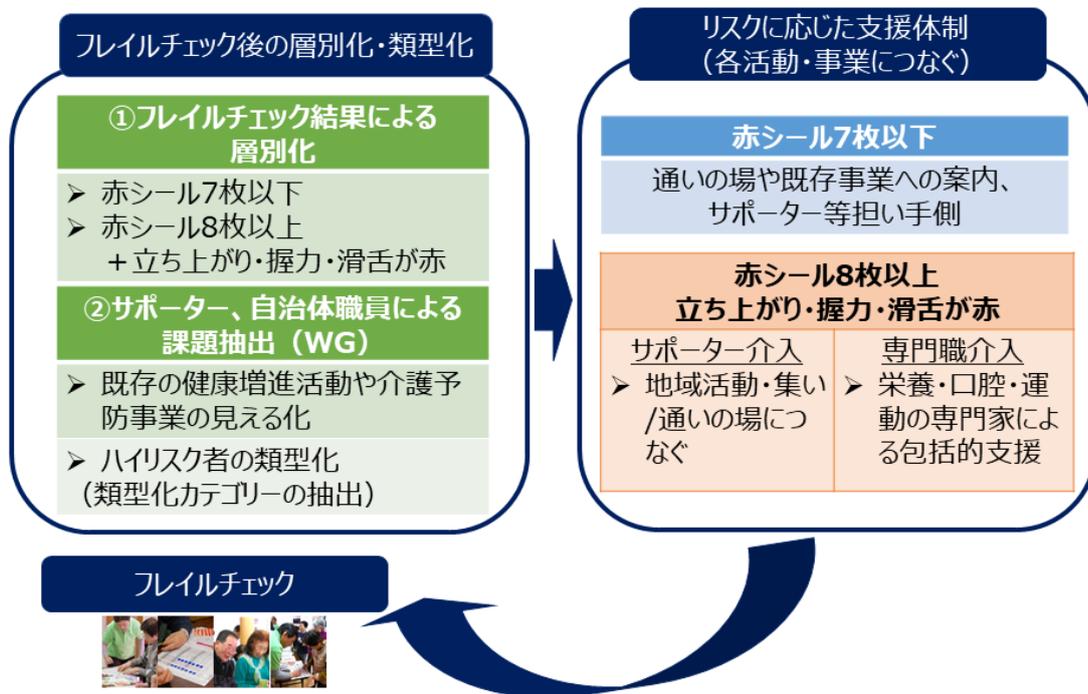
### 1. 短期目標

- フレイルチェック後のスクリーニングの層別化
- フレイル段階に応じたアウトリーチ先の選定

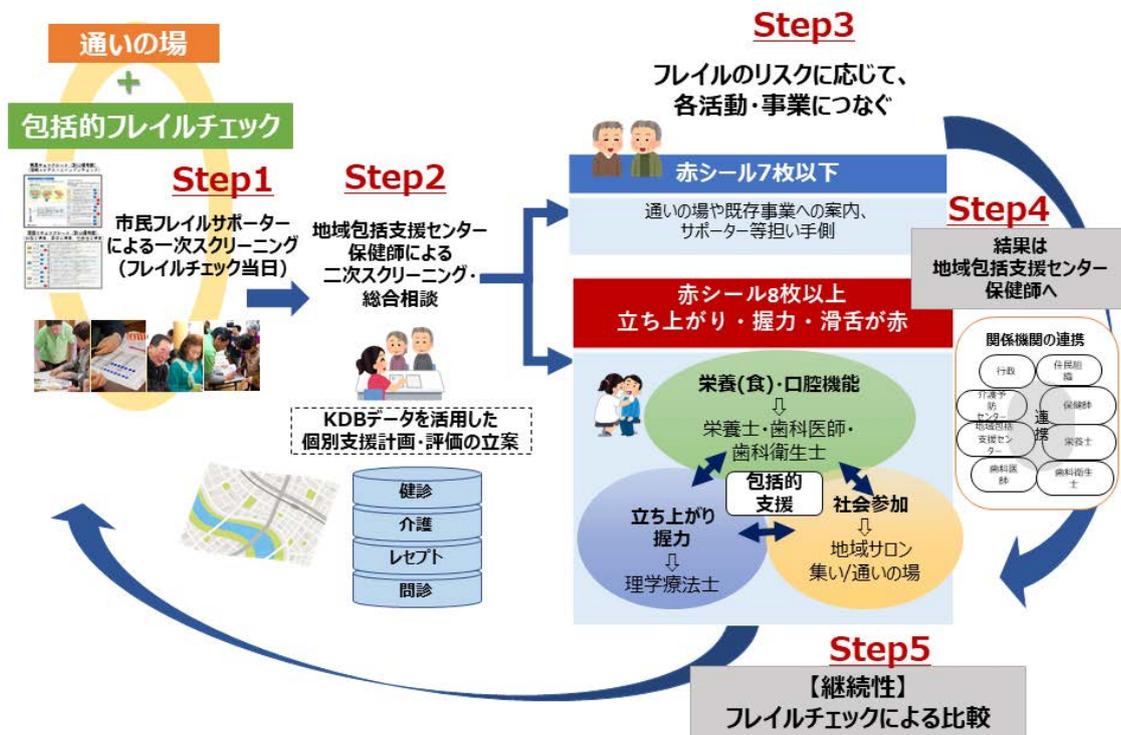
### 2. 長期目標

- リスクに合わせたフォローと既存事業等の地域資源との連携、支援体制の構築  
(層別化に合わせた質の高いサポーターによる介入と専門職介入のモデル化)

# フレイルサポーターおよび専門職による効果的なアウトリーチ体制をつくる



## フレイル総合評価によるPDCAサイクルの確立



## 7.2 フレイルチェック自治体の現状と課題に関する Web アンケート調査 調査票

### 貴自治体のフレイルチェック事業について伺います。

問1. 貴自治体の基本情報について伺います。

質問項目	回答をご記入ください
1) 自治体名	( )
2) フレイルチェック事業担当課名	( )
3) フレイルサポーターの人数 (2019年10月1日現在)	_____ 名
4) フレイルトレーナーの人数 (2019年10月1日現在)	_____ 名

問2. フレイルチェック事業の一連のながれについて教えてください。

**実施のフロー図などを既に作成されている場合、可能な範囲でメールに添付し、ご提供ください。**

注：フレイルチェックの内容（「導入」→「簡易チェック」→「深掘りチェック」）ではありません。

（2019年度現在、これから導入予定の自治体は予定しているもの）

・フレイルチェックの参加者募集方法

（例：広報周知、事前申し込み制、自治体関係者・住民関係者による参加要請など複数ある場合はそれぞれについて具体的に教えてください。）

・実施形式（あてはまるものすべてにをつけてください。）

定点（1か所）

定点（複数）

出張（例：集会所など）

その他（ )

問3. フレイルチェック後、参加者に実施しているフレイル予防に関連した活動について教えてください。

(2019年度現在、これから導入予定の自治体は予定しているもの)

・フレイルチェック後の参加者のフォローアップ

していない

している

・実施内容（フレイルチェック+〇〇など）

[ ]

・上記実施内容のうち、特に食支援（口腔・栄養）内容を含むものがあれば、具体的におしえてください。

(プログラム・案内チラシの添付も可能であればご共有ください。)

[ ]

・フレイルチェックの結果によって要介護リスクの高い人を選出していますか？

行っていない

行っている

・どのように選出していますか。(例：赤シール〇個など)

[ ]

・要介護リスクの高い人を選出後に専門職（医師、保健師、理学療法士、歯科医師・衛生士、栄養士等）につなぐ仕組みはありますか？

あてはまるものにをつけてください。

仕組みがある

仕組みはない

現在仕組みづくりに取り組み中である

今後取り組む予定がある

取り組む予定はない

問4. サポーターの育成について、独自に取り組んでいることはありますか。

[ ]

問5. トレーナーの育成について、独自に取り組んでいることはありますか。

[ ]

問6. 貴自治体でフレイルチェックを実施している中で、どのような課題がありますか。

(導入直後、今後導入予定の自治体は想定される範囲でお答えください。)

・フレイルチェックの運営に関する課題

[ ]

・サポーターに関する課題

[ ]

・トレーナーに関する課題

[ ]

・フレイルチェック後の参加者フォローアップに関する課題

[ ]

問7. フレイルサポーターやトレーナーから、フレイルチェックの場で気になる参加者（赤シールが多い参加者や配慮が必要な参加者、専門職につないだほうが良いと思われる参加者等）がいたとの報告や相談を受けたことがありますか。

いいえ

はい

・はいの場合、報告や相談を受けてどのように対応しましたか。

可能な範囲で教えてください。

( )

問8. 今年（2019年）度、フレイルチェック後の参加者フォローアップについて、課題やフォローアップの方法・仕組みづくりを検討するワーキング・グループを発足し、少なくとも2回の検討会議を行いたいと考えています。

（遠方の自治体はスカイプ等での参加となる可能性があります。）

・ワーキング・グループへの参加意向（上長の許可が得られる見込みがある）

参加したい

参加したくない

どちらともいえない

7.3 第1回ワーキンググループ会議資料

1) フレイルチェック活動における今改めての確認事項（東京大学 飯島）

【2019年度 老健事業】

（2019年12月26日）

**“フレイル予防”を通じた健康長寿まちづくり**  
**－ 人生100年時代を見据えた国家戦略－**



東京大学 高齢社会総合研究機構（ジェロントロジー）

教授 飯島 勝矢



**フレイルは多面的、だからこそ**  
**フレイル予防はまさに『総合知によるまちづくり』**



## 【フレイルチェック】 – 特徴とこだわり –

- ① エビデンス(科学的根拠)から構築したチェック：サルコペニアのリスク、要介護リスク
- ② 健康長寿 / フレイル予防のための3つの柱(栄養・運動・社会参加)
- ③ フレイルサポーター(地域の元気シニア)・フレイルトレーナー(現役専門職)の養成システムで構成されている(養成研修の受講が必要)
- ④ 赤青シールを参加市民が自分で貼る：自分の立ち位置が見える化
- ⑤ 楽しくワイワイ笑いながら、かつ、きっちりと測定してあげる
- ⑥ フレイルサポーターが「ツボどころ・目からウロコ」の情報を参加市民と一緒に共有、さらに自治体内の既存活動にもつなげる
- ⑦ 必ず「継続」というルールに乗り、半年単位の定期的チェック
- ⑧ 悪いデータ(赤シールが多いハイリスク)の方に対して、専門職の方々にもつなぐ
- ⑨ フレイルサポーター自身の達成感と連帯感、次回にむけて進化と成長
- ⑩ チェックの間の半年間に市民をどのように意識変容・行動変容できるのか、各自治体で工夫を凝らす【腕くらべ】

3

## フレイルチェック(FC)活動における今改めての確認事項

1. フレイルチェック(FC)が確実に実行されているのか(回数の増加、質の向上)
2. 各自治体に存在する既存の活動や集いの場につながっているのか  
参加高齢住民の気づき・自分事化につながっているのか
3. サポーター達への効果：サポーター活動の底上げ
  - (1) サポーター達のやりがいにつながっているのか
  - (2) サポーター達の自発性・主体性を尊重した活動につながっているのか
  - (3) それらの活動がどう反映されているのか(例：答え合わせや別の機会)
5. FC参加高齢住民のデータからの「手応え」がトレーナーやサポーターにフィードバックされているのか(単に測定補助員になっていないか)
6. かなりのハイリスク者が存在した場合、その後は？  
(専門職につなぐ、さらにはどのように声をかけ、フォローされているのか)
7. そして、さらに一歩進められないならば、何がハードルなのか？

フレイル測定会参加者向け

# 元気アップ食堂

いつまでもいきいきとした生活を送るため、東村山市は東京大学の介護予防や健康寿命の延伸に向けた研究に賛同し東京大学及び緑風会と協定を結びました。今回、東京大学、緑風会の支援を受けながら会食サロンを開催します。サロンの名前は「元気アップ食堂」です。

フレイルチェックに参加されたかたの中で、最近健康に不安を感じていたり、食事量がおちてきているかた、食生活の改善をお考えのかたなどを中心にサロンの参加を募ります。食支援サポーターとおしゃべりをしながら、一緒に昼食をとったり、専門職からのミニ健康講座を受けたりします。食に関する見直しを行い、6か月後のフレイルチェックで自身の身体の変化を確認します。



フレイルチェック  
(9月)

会食サロン  
(9月から2月)

全8回

- ・ 昼食 (お弁当)
- ・ 健康講座
- ・ おしゃべり



フレイルチェック  
(2月)

誰がスタッフにいるの？  
⇒主に運営サポーター、食支援サポーターが一緒します。  
他に南部包括や緑風荘病院、市役所の職員等が参加します。

8回出なくちゃいけないの？  
⇒毎回内容がちがうので、  
全回参加が基本です。

食のことってどんなことがわかるの？  
⇒身体を維持する食事内容や  
食事量、お口の健康などについて  
の講座を行います。

参加費は？  
⇒毎回、お弁当代  
500円です。  
(治療食を除く)

# 『フレイル測定会参加者の

## 会食サロン（仮）』のご案内

「食が細くなった・・・」「体重が減ってきた・・・」「一人で食べることが多くて栄養が偏って・・・」など、気になることはありませんか、

全8回のサロンの中で宅配のお弁当をみんなで一緒に食べながら、どんな食事をとったらいいのか。この食材にはどんな栄養が含まれているのか。など、歯科医師や栄養士から食に関する情報が得られます。また、健康に不安なことがあれば専門職の相談が受けられます。

日時：①令和元年 9月24日（火）	11時から13時
②令和元年10月 4日（金）	12時30分から14時30分
③令和元年10月 8日（火）	11時から13時
④令和元年10月15日（火）	11時から13時
⑤令和元年11月12日（火）	11時から13時
⑥令和元年12月10日（火）	11時から13時
⑦令和2年 1月14日（火）	11時から13時
⑧令和2年 2月 4日（火）	11時から13時



場 所：久米川駅東住宅集会所（公社5号棟）

参加費：各回500円（弁当代）（※治療食の場合を除く）

対象者：9月13日（金）のフレイル測定会参加者

9月13日（金）のフレイル測定会にご参加のかたが対象になるので、裏面のフレイル測定会にぜひお越しください。

申込み：9月13日（金）フレイル測定会の場にて受付



6か月後のお身体の変化は、  
2月に開催されるフレイル測定  
会にて確認します！

久米川駅東住宅にお住いの  
皆さまに朗報!

参加  
無料

## フレイル測定会

フレイルとは加齢に伴って筋力や心身の活力が低下した状態であり、介護が必要な要支援・要介護の一手前のことを指します。このフレイルの度合いを測定し、今後どのような生活を送れば良いのか知るきっかけになります!是非、お気軽にご参加ください。

9月13日(金)午後2時~4時

(午後1時半より受付開始)

対象者:久米川駅東住宅にお住まいの65歳以上のかた

持ち物:筆記用具・内履き(動きやすいもの)・飲み物

場所:久米川駅東住宅集会所(公社5号棟)

申込期間:9月6日(金)まで

午前8時半~午後5時15分

申込方法:電話にて下記内容をお伝えください。

氏名・住所・電話番号・生年月日・年齢

※申込時に取得した個人情報、次に明示した利用目的の範囲内でのみ利用します。

- ・悪天候等のやむを得ない事情による変更や中止のお知らせ
- ・受付等の当日の運営
- ・統計資料等の作成

定員:30名(申込多数の場合は抽選となります)

お申し込み・お問い合わせ

東村山市健康福祉部健康増進課

電話:042-393-5111(内線3214)

東京大学と東村山市が  
連携し、健康チェック!

5) フレイルチェックニュースレター（東京大学）



**ストップ  
フレイル**

# フレイルを予防しよう!

**No. 3  
2019.**

## フレイルチェック ～ニュースレター～



※高知県仁淀川町 記事はP 2





※福岡県上毛町 記事はP 3



※東京都文京区



※東京都東村山市

### 飯島先生からの応援メッセージ

皆様、フレイルチェック活動に日々取り組んで下さり、ありがとうございます。お陰様でフレイルチェック活動を導入して下さっている自治体が68自治体まで増えてまいりました。今後も個々の自治体の皆様で話し合い、独自性のある工夫も盛り込み、頑張ってください幸いです。

来年度から「フレイル健診」が始まることなどがニュースでも取り上げられており、フレイルの概念がより一層注目を集めております。これもフレイルサポーター、フレイルトレーナー、自治体の皆様が日々フレイル予防に取り組んで下さるおかげです。これからもより一層の広がり、深みをもって、フレイルチェックで一緒に地域を元気にしていきましょう！



東京大学 高齢社会総合研究機構 教授 飯島 勝矢

### ～自治体からのお便り～

- 高齢化率全国9位の**高知県仁淀川町**からのお便り
- **福岡県上毛町**から介護予防体操制作のご紹介

### ～東京大学からの研究レポート～

- フレイルチェック後の**グループディスカッション**が参加者の意識と行動を変える？
- フレイルチェックにおいて**ハイリスク者**に気づくには？
- ハイリスク者への**アプローチ**はどのようにしていますか？

## 高齢化率全国9位の 高知県仁淀川町です！



「仁淀川ブルー」と呼ばれる仁淀川の水写真

仁淀川町は、高知県の北西部、愛媛県との県境、町の中央に「仁淀ブルー」と称賛される清流仁淀川が流れ、高知市から車で約1時間10分の距離にあり、川沿いのV字渓谷に150地区の集落が散在し、町の総面積の約89%は山林で占められ、人口5259人、高齢化率54.36%、2015年10月時点では全国9位、75歳以上の高齢者が35.0%を占める町です。

～なぜ、そんなに急ぐのか？～



導入部分を学生服姿で説明し、会場は和んだ雰囲気になります。

6月に東京大学の神谷先生をお招きし「フレイル予防講演会」を開催し、111名の参加者があり、参加者アンケートの65%の方が、フレイルチェックを受けたいやサポーターになりたいとの結果を受け、住民の関心の高さに驚き、「高齢率全国9位の町」だからこそ、一日でも早く町民の方に「フレイル」を知っていただき、健康寿命を伸ばしていただくため、6年後の自分の「元気な姿」が描けるよう「フレイル予防2025」と銘打ちスタートしました。

7月には和歌山県紀の川市のサポーターさんたちの御協力により第1回サポーター養成研修を行い、20名のサポーターが誕生し、12月にも町内2カ所で神谷先生による「フレイル予防講演会」を開催し、令和元年度中に40名のサポーターの誕生を目指しております。

### ☆仁淀川町スタイル☆

「●シールを ●シールへ」

フレイル高齢者福祉担当、健康づくり担当、地域包括支援センター、保険者の各部門で共有する会を開催し、保健師チェックの結果は、庁内で月に1度、が要となり健康課題の明確化を行い、その上で、既存の関連事業との調整を進めます。



神谷先生と共に第1回フレイルサポーター集合写真

必要に応じ、高齢者に対しては個別的支援（ハイリスクアプローチ）を行い、低栄養防止・重症化予防のため地域包括支援センターの保健師等により、訪問相談や保健指導を行います。

また、地区の健康課題がフレイルチェックによりわかるため、健康づくり担当の保健師等によりその地区の集会所で、健康課題に応じた健康教育や健康相談を行うポピュレーションアプローチを行い、「●シールを●シールへ」を庁内スローガンに「フレイル予防2025」に取り組んでおります。

こうげ

## こんにちは！福岡県 上毛町です



プロジェクト会議での練習withこうげマン

上毛町での介護予防体操の制作についてご紹介します。

上毛町は、福岡県の東端に位置にする人口8千人弱の中山間地です。

平成29年から健康寿命の延伸を目指し、フレイル対策事業への取り組みを始め、その一環として、特に体力づくりが必要とされる住民に対して、気軽に楽しく取り組める体操を開発して提供することを計画しました。



プロジェクト会議での協議

平成30年から体操づくりに取り掛かり、認知症初期集中支援チームのサポートを委託している豊前市の大川病院に「動作」を、上毛町出身のバリトン歌手「新見準平」さんに音楽を、そして全体の総括を九州共立大学の「青山優子」先生にお願いしスタートしました。

体操のイメージは、上毛町の地域づくりキャラクター「こうげマンの1日」をテーマに作成することとし、プロジェクト会議を5回、ワーキング会議など行い、体操の原型は完成しました。

今年度は、その体操を映像化して町民に配布する予定です。DVDの中身として、本編（立位、座位）と、サブ編（口腔体操、筋肉体操、親子体操、童歌体操）を収録します。

このDVDが完成すれば、サロンや介護事業所、学校、保育所などに配布し普及啓発に努めていきます。



飯島先生の講演会（20181101）で披露しました。

上毛町は  
「九州一ひとに優しいまち」づくりを進めています。



上毛町役場 長寿福祉課

## 福井県でサポーター交流会と トレーナー交流会が実施されました！



今年度、福井県では全17市町にフレイルチェックが導入されました。県庁主導で市町の枠を超えた交流会が開催され、サポーター同士やトレーナー同士のつながり強化が図られています。



福井県のマスコットキャラクター「はぴりゅう」も、フレイル予防Tシャツ（県庁職員手作り）を着て応援！



活動の喜びや日頃抱えている悩みを共有できる貴重な機会になりました。フレイルチェックを県レベルで展開している福井県ならではの取り組みです！

### ～東京大学からの研究レポート～ （詳しくは次ページから）

- 1. フレイルチェック後に新たな試みグループディスカッションを導入。**  
フレイル予防に役立つ行動がより長く実施されるように！
- 2. フレイルチェックで赤信号8つを超えると要介護認定のリスクUP。**  
特に「椅子立ち上がり」「握力」「滑舌」に赤信号が灯った人は要注意！
- 3. フレイルチェックで分かったハイリスク者へのアプローチ体制づくり。**  
サポーターや専門職（栄養・口腔・運動）の支援につなぐ仕組みを創る！

## フレイルチェック後のグループディスカッションが 参加者の意識と行動を変える？

フレイルチェック直後に行える新たな試み（グループディスカッション）を考案し、その効果を検証しました。

### グループディスカッション

- ・ 参加者6名程度のグループをつくり、それぞれにサポーター1～2名がつく。
- ・ はじめに、参加者一人ひとりがメモ用紙に記入する。
- ・ その後、書いたことを発表し合う。
- ・ サポーターが盛り上げる。



本日の結果でとくに気になったことは何ですか？

例. 片足立ち上がり  
ができなかった。

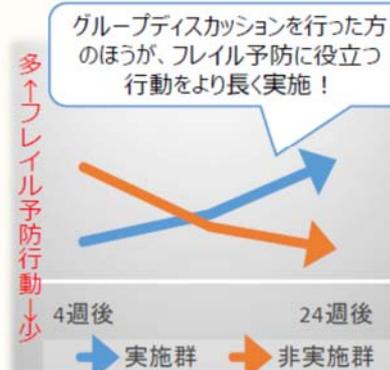
例. 片足立ち上がりを  
青シールにしたい。

例. 毎日寝る前にスク  
ワットを10回やる。

2018年6～7月、千葉県柏市、神奈川県茅ヶ崎市および厚木市のフレイルチェックに参加した方を2つに分け、そのうち一方がグループディスカッションを実施しました。その後の2つのグループの意識・行動の変化を24週にわたって比べました。その結果、**フレイルチェック後のグループディスカッションが、参加者の意識や行動（とくに口腔と運動に関する行動）の変化をより長期的に後押しする可能性が示されました。**柏市では、フレイルチェック後にグループディスカッションを毎回実施しています。あなたの街でもとり入れてみてはいかがでしょうか？

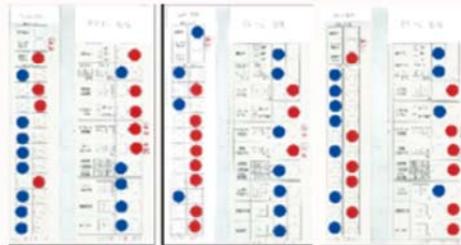
### グループディスカッション参加者の声

- ・ 積極的に肉料理などを献立にとりいれ、健康維持を心掛けるようになりました。
- ・ よく噛むようになりました。
- ・ 自分でみがききれない所もあるので、たまには歯医者さんでそうじていただくようになりました。
- ・ 定期的にスポーツジムのプールやジムに行くようになった。
- ・ 気持ちはあっても行動できなかった自分が行動できるようになりました（ロコモ教室へ）。
- ・ 私は一人なのでなるだけ外に出るようになりました。

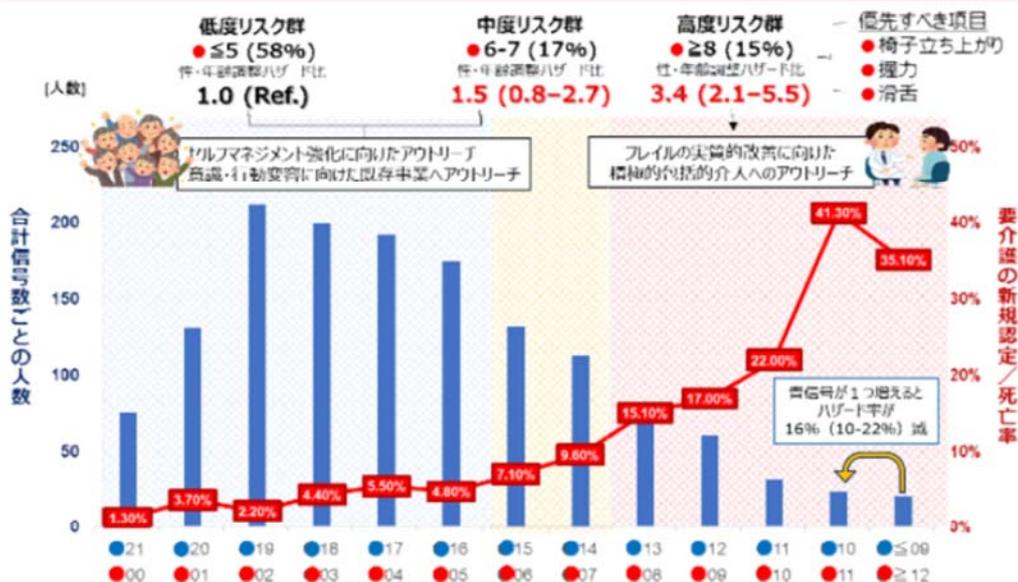


# フレイルチェックにおいて ハイリスク者に気づくには？

フレイルチェックはフレイル予防に対する早期の気づきの場です。しかしながら、参加者の中には右の図のように、赤信号数が多く、**より特別な対応が求められる「ハイリスク者」**がいるはずで、どこに注目すれば良いのでしょうか。



- ・ 今回、千葉県柏市で開催されたフレイルチェックに参加した自立高齢者を最大4年と半年間、その経過を追ってみました。
- ・ 合計**赤信号数が8個**を超えていた人は、年齢等を加味しても介護新規認定になるリスクが高く、認定までの猶予期間も短いことがわかりました。
- ・ 特に**「椅子立ち上がり」「握力」「滑舌」**に赤信号が灯った人は**要注意！**
- ・ 一方で、**赤信号数を1つでも減らすことで、介護新規認定リスクが軽減**することもわかりました。



上の図は、フレイルチェックの信号数と要介護新規認定率/死亡率との関係を表しています。赤信号数が8個を超えた「ハイリスク者」には、自治体の既存の資源を活用した特別な対応が必要です。柏市のように、市の既存のデータとフレイルチェックを比較することで、様々なことが見えてきます。

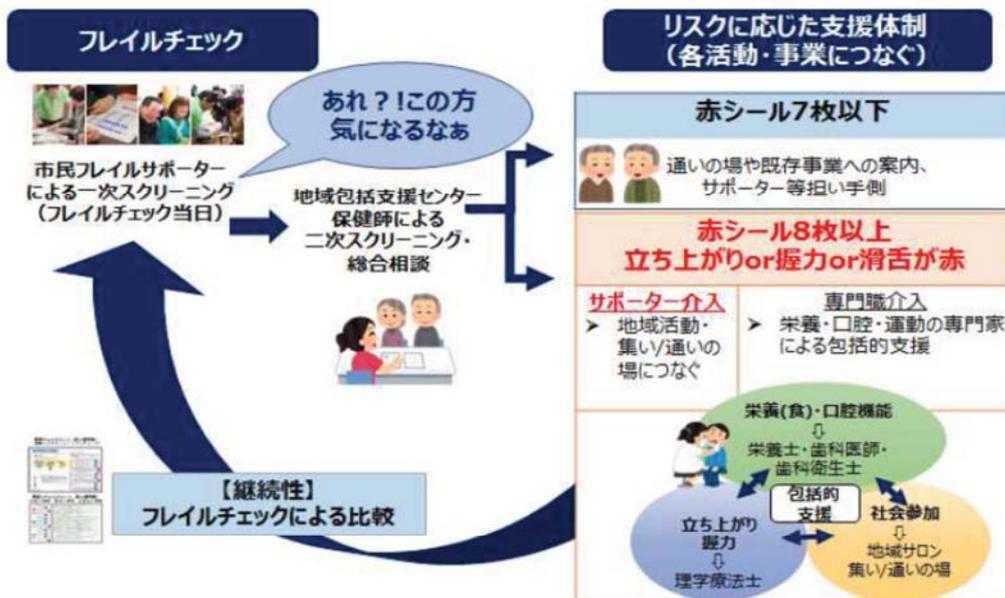
# ハイリスク者へのアプローチは どのようにしていますか？

フレイルチェックの場では、ハイリスク者（赤信号数が8個以上）は全体の約**15%**存在していることがわかってきました。これらのハイリスク者は、フレイルにならないようにするためのサポートが必要です。

**みなさまの自治体ではこのようなハイリスク者に対しては、これまでどこにつなぎ、どのようなアプローチをしてきましたか？**なかなかアプローチができない、どうしたらアプローチできるのか悩んでいませんか？

ハイリスク者は、身体的なフレイルだけでなく、心理的・社会的**フレイルが重複している可能性**があります。このような参加者に対して、必要なサービスに適切につながる体制づくりを、**千葉県柏市と東京都西東京市**を介入のモデル自治体として、厚生労働省の老人保健健康増進等事業を実施しております。この事業は、ハイリスク者へのアプローチを考えるために、**以下のような仕組みを創る**ためのものです。

## ハイリスク者へのアプローチ体制



この事業は、**モデル自治体だけで完結するものではなく**、その他の自治体においてもハイリスク者を次のステップにどのようにつないでいるのか、今後の調査・共有をさせていただき、ハイリスク者をつなぐ体制をすべてのフレイルチェック導入自治体の**皆さまと共に創っていきたい**と考えています。

## お知らせ

### 1. アンケート調査ご協力をお願い

2019年12月～2020年1月、フレイルサポーターの方へのアンケート調査を実施しています。パソコンやスマホを使って回答できる簡単な調査です。ご案内が届きましたら、是非ともご協力をお願いいたします。

### 2. イベントのお知らせ

2020年2月14日（金）に東京大学本郷キャンパスにて、「第2回全国フレイルサポーター・フレイルトレーナーの集い」を開催いたします。みなさまのご出席をお待ちしています。

### 3. フレイルチェック実績（H27.4～H31.3）

- ・参加件数：8,809件
- ・フレイルサポーター：1,204名（未集計地域を除く）
- ・令和元年度末までにフレイルチェック事業を実施済、或いは計画している市区町村（計68市区町村）（令和元年10月現在）

東京大学フレイル予防研究チームはfacebookで情報発信をしています。

最新の情報を随時更新していますので是非ご覧ください！

<https://www.facebook.com/utfrailty/>



飯島研究室はホームページも開設しています。

簡易チェックシートの利用申請は、こちらのお問い合わせページからお申し込みください。

<http://www.frailty.iog.u-tokyo.ac.jp/>



発行者：東京大学高齢社会総合研究機構 飯島研究室

発行日：2019年12月25日

## 7.4 アンケート調査 説明文書

# 「フレイルチェック後の意識・行動変容に向けた体制づくり」

## へのご協力をお願い

この文書は、「フレイルチェック後の意識・行動変容に向けた体制づくり」の内容について説明したものです。この研究に参加されなくても不利益を受けることは一切ありませんのでご安心ください。もし、おわかりになりにくいことがありましたら、どうぞ遠慮なく担当者にお尋ねください。

### 1. この研究の概要

#### 研究課題

フレイルチェック後の意識・行動変容に向けた体制づくり

#### 研究責任者氏名・所属・職名

・飯島 勝矢 東京大学高齢社会総合研究機構・教授

#### 研究従事者氏名・所属・職名

・吉澤裕世 東京女子医科大学・講師（研究従事者）  
・藤崎万裕 東京大学高齢社会総合研究機構・特任助教（研究従事者）  
・田中友規 東京大学高齢社会総合研究機構・特任研究員（研究従事者）

#### 研究目的

この研究の目的は、皆さんが参加してくださっているフレイルチェックの結果に応じた、フレイル予防に資する専門職による支援・地域活動への参加状況の実際を詳細に把握し、より効率的・効果的な体制づくりを実現するための基礎的資料を得ることです。

健康寿命の延伸は国家的課題であり、健康と疾患・障害の間の虚弱状態（フレイル）予防への関心が高まっています。わたしたちは、高齢者のフレイル兆候への気づきと自分事化を促すための地域活動「栄養（食・口腔機能）、運動、社会参加の包括的フレイルチェック（以下、フレイルチェック）」を開発し、千葉県柏市等において実施しています。このフレイルチェックは、柏市在住高齢者を対象とした大規模縦断健康調査（通称、柏スタディ）により明らかにされたフレイル予防の3つの要素（栄養・運動・社会参加）にかかるチェック項目を柱として開発されたものです。

#### 研究方法

自己記入式のアンケート調査です。

本調査の主な目的としては、以下の3点があげられます。

- 1) フレイルチェックの結果に応じた、専門職による支援・地域活動への参加状況を把握し、実際に実施した支援・活動が適切であったかを検証すること。
- 2) 専門職による支援・地域活動への参加がフレイルの改善に影響を与えている可能性について分析すること。
- 3) これらの結果から、フレイルの予防のために大切な要因を明らかにし、今後の対策に活かすこと。

アンケートには、あなたご自身の日常生活に関する質問項目が含まれます。回答には、およそ20分程度を必要とします。記名式で行いますが、回収時は封筒に厳封して提出していただくため、研究者以外の者が回答の内容を知ることはありません。また、分析する前に氏名などを削りどなたのものか分からないようにするため、調査票の原票から個人が特定されることはありません。

また、あなたのフレイル度合いについて、初回の質問紙調査から約8週間後に調査票を送付いたしますので、返送して頂き、把握させていただきます。

## 2. 研究協力の任意性と撤回の自由

---

この研究にご協力いただくかどうかは、あなたの自由意思に委ねられています。アンケートの回答をもって研究協力を同意いただいたものといたします。なお、研究にご協力いただけないことで、あなたの不利益に繋がることは一切ありません。

## 3. 個人情報の保護

---

研究にあたってはあなたに不利益が生じないように個人情報の保護、プライバシーの尊重に努力し最大限の注意を払います。あなたの情報から、氏名・住所などの個人情報を取り除き、代わりに新しく符号をつけ、あなたのものであることを分からないようにした上で（匿名化）、研究に用います。あなたの個人情報を、責任を持って厳重に保管します。

## 4. 研究成果の発表

---

研究の成果は、氏名など個人が特定できないようにした上で、学会発表や学術雑誌及びデータベース上等で公表します。

## 5. 研究参加者にもたらされる利益及び不利益

---

この研究が、あなたに即座に有益な情報をもたらす可能性は、現在のところ低いと考えられます。しかし、この研究の成果は、今後の老年医学・地域看護学・公衆衛生学研究の発展に寄与するための重要な基礎的成果となることが期待されています。

一方、予想される不利益としては、アンケート調査の回答に時間を要する場合の身体的負担が考えられますが、研究はいつでも辞退出来ることをお約束します。

## 6. 資料・情報の取扱方針

---

あなたからいただいた試料・情報は匿名化した上、研究や分析等に用います。また、東京大学高齢社会総合研究機構において、この研究成果の発表後少なくとも10年間保存いたします。

## 7. あなたの費用負担

---

この研究に必要な費用を、あなたが負担することはありません。また、この研究のすべての調査にご参加いただいた後、謝礼1000円をお支払い致します。

## 8. その他

---

この研究は、東京大学倫理審査専門委員会において審査し、東京大学工学系研究科長の承認を受けて実施するものです。なお、この研究に関する費用は、東京大学の高齢社会総合研究機構運営費交付金から支出されています。利害関係が想定される企業等で研究責任者や従事者あるいはその家族が活動して収入を得ていることはありません。ご意見、ご質問などがございましたら、お気軽に下記までお寄せください。

## 連絡先

---

### 研究責任者

東京大学高齢社会総合研究機構・教授 飯島 勝矢

〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1 Tel: 03-5841-1662 Fax: 03-5841-1662

### 研究従事者【調査担当】

東京大学高齢社会総合研究機構・特任助教 藤崎 万裕

Tel: 03-5841-1662 Fax: 03-5841-1662

まず、フレイルチェックのIDを転記してください！

ID: \_\_\_\_\_

## 「フレイルチェック後の意識・行動変容に向けた体制づくり」 質問票

この度は、研究へのご協力をありがとうございます。以下の注意事項をお読みいただき、質問にお答えください。どうぞよろしくお願いいたします。

### 《注意事項》

- 回答は、必ずご本人がご記入下さい。
- 繰り返しの質問もありますが、全ての質問にお答えください。
- あてはまる番号に○印をつける質問と、数字を記入していただく質問があります。
- ご不明な点等ございましたら、下記お問い合わせ先までご連絡下さい。

### ご回答内容の取り扱い

- ・ 回答は無記名であり、個人を識別できる情報は一切ございません
- ・ ご回答内容およびフレイルチェックのデータは「東京大学高齢社会総合研究機構」に提供いたします
- ・ ご回答内容は集計値として事業発展にむけた資料として発表することがありますが、個人の回答内容が公になることは一切ありません
- ・ アンケートへの回答をもって研究協力にご同意いただいたものとしします

### ＜お問い合わせ先＞

東京大学高齢社会総合研究機構  
研究代表者 教授 飯島勝矢  
研究担当者 特任助教 藤崎万裕

〒113-8656 東京都文京区本郷 7-3-1 東京大学工学部 8号館 7階 713

Tel: 03-5841-1661 (月曜日午後、金曜日午後)

E-mail: fujisam@iog.u-tokyo.ac.jp

問1. あなたの外出の頻度についてお伺いします。あてはまる答えに○をつけてください。

	毎日1回 以上	2~3日に 1回程度	週1回 程度	ほとんど 外出しない
ふだん人と会ったり、買い物、散歩、通院などで外出する頻度はどれくらいですか？	3	2	1	0

問2-1. あなたの身長と体重を教えてください。

(1)	身長	cm	体重	kg
-----	----	----	----	----

問2-2. それぞれの質問に、「はい」「いいえ」のどちらかひとつに○をつけてください。

(1) バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
(2) 日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
(3) 預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
(4) 友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
(5) 家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
(6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ
(7) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ
(8) 15分間くらい続けて歩いていますか	はい	いいえ
(9) この一年間に転んだことがありますか	はい	いいえ
(10) 転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ
(11) 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	はい	いいえ

問3. もし必要になったら、病気や健康に関連した情報を自分自身で探したり利用したりすることができますか。(1)～(5)について、あてはまる番号ひとつに○をつけてください。

	全く そう 思わない	そう 思わない	どちら でもない	まあ そう 思う	とても そう 思う
(1) 新聞、本、テレビ、インターネットなど、いろいろな情報源から情報を集められる	1	2	3	4	5
(2) たくさんある情報の中から、自分の求める情報を選び出せる	1	2	3	4	5
(3) 情報がどの程度信頼できるかを判断できる	1	2	3	4	5
(4) 情報を理解し、人に伝えることができる	1	2	3	4	5
(5) 情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる	1	2	3	4	5

問4. それぞれの質問に、「はい」「いいえ」のどちらかひとつに○をつけてください。

(1) 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
(2) お茶や汁物でむせることがありますか	はい	いいえ
(3) 口の湯きが気になりますか	はい	いいえ
(4) 週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
(5) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ
(6) 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	はい	いいえ
(7) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ
(8) 今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ
(9) (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ
(10) (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	いいえ
(11) (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	はい	いいえ
(12) (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ
(13) (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ

問5. ここ2週間のあなたの状況についておたずねします。次の(1)から(5)それぞれについて、あてはまる番号ひとつに○をつけてください。

	いつも	ほとんどいつも	期間を半分以上の	期間を半分以下の	ほんのたま	全くない
(1) 明るく、楽しい気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
(2) 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
(3) 意欲的で、活動的に過ごした	1	2	3	4	5	6
(4) ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた	1	2	3	4	5	6
(5) 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	1	2	3	4	5	6

問6. 生活習慣改善へのお気持ちについて伺います。それぞれ、あてはまる答えに○をつけてください。

問6-1. **食事**に関する生活習慣を改善してみようと思いますか？

1. 改善するつもりはない
2. 概ね6ヶ月以内に改善するつもりである
3. 近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている
4. 既に改善に取り組んでいる（6ヶ月未満）
5. 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）

問6-2. **歯やお口の健康**に関する生活習慣を改善してみようと思いますか？

1. 改善するつもりはない
2. 概ね6ヶ月以内に改善するつもりである
3. 近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている
4. 既に改善に取り組んでいる（6ヶ月未満）
5. 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）

問6-3. **運動**に関する生活習慣を改善してみようと思いますか？

1. 改善するつもりはない
2. 概ね6ヶ月以内に改善するつもりである
3. 近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている
4. 既に改善に取り組んでいる（6ヶ月未満）
5. 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）

問6-4. **社会参加**に関する生活習慣を改善してみようと思いますか？

1. 改善するつもりはない
2. 概ね6ヶ月以内に改善するつもりである
3. 近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている
4. 既に改善に取り組んでいる（6ヶ月未満）
5. 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）

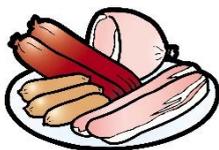
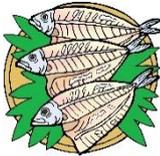
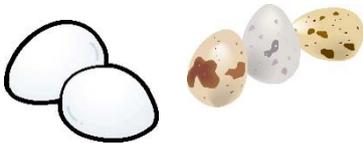
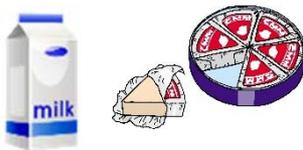
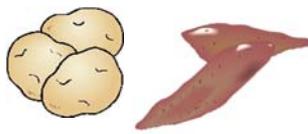
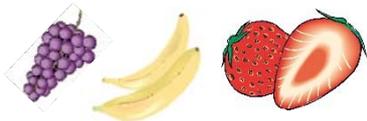
問7. あなたの健康管理に関する自信についてお伺いします。あてはまる答えに○をつけてください。

	非常に 自信がある	まあ 自信がある	あまり 自信がない	まったく 自信がない
(1) 毎食後、かならず歯をみがける。	3	2	1	0
(2) 健康を守るために必要な情報を集められる。	3	2	1	0
(3) さみしい気持ちにならないようにできる。	3	2	1	0
(4) 毎日の生活に運動を取り入れる。	3	2	1	0
(5) 健康のため適切な体重を維持できる。	3	2	1	0
(6) 必要なくすりを正しく使える。	3	2	1	0
(7) 身近にある運動のための施設や場所を利用できる。	3	2	1	0
(8) 悩みごとを家族や友人と話し合える。	3	2	1	0
(9) 健康の維持についてよい助言をしてくれる医師や看護婦などをみつけられる。	3	2	1	0
(10) 保健・福祉などの制度を利用して、自分の健康を守れる。	3	2	1	0
(11) できるだけ多くの種類の食べ物をとれる。	3	2	1	0
(12) 不安やイライラを自分なりの方法で軽くできる。	3	2	1	0
(13) 健康によいものは毎日続けて食べられる。	3	2	1	0
(14) 楽しく運動する方法をみつけられる。	3	2	1	0
(15) 孤立しないよう地域の人とまじわれる。	3	2	1	0

問8. 次の質問に、「はい」「いいえ」のどちらかに○をつけてください。

(1) 携帯電話を使うことができますか	はい	いいえ
(2) ATMを使うことができますか	はい	いいえ
(3) ビデオやDVDプレーヤーの操作ができますか	はい	いいえ
(4) 携帯電話やパソコンのメールができますか	はい	いいえ
(5) 外国のニュースや出来事に興味がありますか	はい	いいえ
(6) 健康に関する情報の信ぴょう性について判断できますか	はい	いいえ
(7) 美術品、映画、音楽を鑑賞することがありますか	はい	いいえ
(8) 教育・教養番組を視聴していますか	はい	いいえ
(9) 詐欺、ひったくり、空き巣等の被害にあわないように対策をしていますか	はい	いいえ
(10) 生活の中でちょっとした工夫をすることがありますか	はい	いいえ
(11) 病人の看病ができますか	はい	いいえ
(12) 孫や家族、知人の世話をしていますか	はい	いいえ
(13) 地域のお祭りや行事などに参加していますか	はい	いいえ
(14) 町内会・自治会で活動していますか	はい	いいえ
(15) 自治会やグループ活動の世話役や役職を引き受けることができますか	はい	いいえ
(16) 奉仕活動やボランティア活動をしていますか	はい	いいえ

問9. あなたは、次にあげる10食品群を週に何日くらい食べますか。(1)～(10)のそれぞれについて、あてはまる番号ひとつに○をつけて下さい。

食 品		食 べ る 頻 度			
(1) 肉類 ウインナー・ハム・ベーコン など加工品も含む		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(2) 魚介類 干物・イカ・タコ・海老 カニなど魚介類全般		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(3) 大豆・豆製品 豆腐・納豆・油揚げなどの 大豆製品や豆類		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(4) 卵・卵製品 鶏卵・ウズラの卵 卵豆腐など卵製品		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(5) 牛乳・牛乳製品 牛乳・ヨーグルト チーズを含む		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(6) 海藻類 ひじき・わかめ・乾物の海苔 モスク・めかぶ		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(7) 緑黄色野菜 ホウレンソウ・トマト・かぼちゃ・ 人参・ニラなど色の濃い野菜		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(8) イモ類 ジャガイモ・サツマイモ・ 里芋など		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(9) 果物 ぶどう・いちご・ バナナ・みかんなど		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(10) 油料理 油炒め・天ぷら・揚げ物などの 油料理、パンに塗るバターや マーガリンを使った食品 ※さつまいもの天ぷらは(8)イモ類と (10)油料理の両方		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない

問 10. 歯やお口の健康のための普段の行動について、当てはまる答えに○をつけてください。

(1) 1日に何回、歯みがきをしていますか	1回未満	1回	2回	3回以上
(2) 1回の歯みがきの時間は、平均してどのくらいですか	1分未満	1～3分	3～5分	5分以上
(3) (歯ブラシを用いた歯みがきに加えて、) デンタルフロス(糸)や歯間ブラシなどを使って、歯と歯の間を清掃していますか?	はい	いいえ		
(4) 歯ごたえのあるもの(せんべい、たくあんくらいの硬さの食品)を意識して食べていますか	はい	いいえ		
(5) (むせないように) ゆっくりよく噛んで食べていますか	はい	いいえ		
(6) 1日1回以上、お口の体操(パタカラ体操、早口言葉など)をしていますか	はい	いいえ		
(7) 1日1回以上、唾液腺マッサージをしていますか	はい	いいえ		
(8) この半年の間に、歯の定期検診に行きましたか	はい	いいえ		

最後に、フレイルチェックの感想ご感想をお書きください。

ご回答いただき、誠にありがとうございました。返信用封筒に入れてご返送ください。

8週間後にも質問票をお送りします、また、

計2回の質問紙調査にご協力いただいた方に謝金を郵送にて送付いたしますので、

下記にご住所のご記入のうえ、続けてのご協力を、どうぞよろしく願いいたします。

お名前 :

郵便番号 : 〒

住所 :

# 「フレイルチェック後の意識・行動変容に向けた体制づくり」

## 質問票

この度は、研究へのご協力をありがとうございます。以下の注意事項をお読みいただき、質問にお答えください。どうぞよろしくお願いいたします。

計2回の質問紙調査にご協力いただいた方に謝金を郵送にて送付いたします。

### 《注意事項》

- 回答は、必ずご本人がご記入下さい。
- 繰り返しの質問もありますが、全ての質問にお答えください。
- あてはまる番号に○印をつける質問と、数字を記入していただく質問があります。
- ご不明な点等ございましたら、下記お問い合わせ先までご連絡下さい。

### ご回答内容の取り扱い

- ・ 回答は無記名であり、個人を識別できる情報は一切ございません
- ・ ご回答内容およびフレイルチェックのデータは「東京大学高齢社会総合研究機構」に提供いたします
- ・ ご回答内容は集計値として事業発展にむけた資料として発表することがありますが、個人の回答内容が公になることは一切ありません
- ・ アンケートへの回答をもって研究協力にご同意いただいたものとします

### <お問い合わせ先>

東京大学高齢社会総合研究機構  
研究代表者 教授 飯島勝矢  
研究担当者 特任助教 藤崎万裕

〒113-8656 東京都文京区本郷 7-3-1 東京大学工学部 8号館 7階 713  
Tel: 03-5841-1661(月曜日午後、金曜日午後)  
E-mail: fujisam@iog.u-tokyo.ac.jp

ここ(問1)から、回答を始めてください

問1. あなたの外出の頻度についてお伺いします。あてはまる答えに○をつけてください。

	毎日1回 以上	2~3日に 1回程度	週1回 程度	ほとんど 外出しない
ふだん人と会ったり、買い物、散歩、通院などで外出する頻度はどれくらいですか？	3	2	1	0

問2. それぞれの質問に、「はい」「いいえ」のどちらかひとつに○をつけてください。

(1) バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
(2) 日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
(3) 預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
(4) 友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
(5) 家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
(6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ
(7) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ
(8) 15分間くらい続けて歩いていますか	はい	いいえ
(9) この一年間に転んだことがありますか	はい	いいえ
(10) 転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ
(11) 直近の3ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	はい	いいえ

問3. もし必要になったら、病気や健康に関連した情報を自分自身で探したり利用したりすることができますか。(1)～(5)について、あてはまる番号ひとつに○をつけてください。

	そ う 思 わ な い	そ う 思 わ な い	ど ち ら か も な い	ま ま ど う 思 っ て い ら し よ	と て も そ う 思 っ て い ら し よ
(1) 新聞、本、テレビ、インターネットなど、いろいろな情報源から情報を集められる	1	2	3	4	5
(2) たくさんある情報の中から、自分の求める情報を選び出せる	1	2	3	4	5
(3) 情報がどの程度信頼できるかを判断できる	1	2	3	4	5
(4) 情報を理解し、人に伝えることができる	1	2	3	4	5
(5) 情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる	1	2	3	4	5

問4. それぞれの質問に、「はい」「いいえ」のどちらかひとつに○をつけてください。

(1) 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
(2) お茶や汁物でむせることがありますか	はい	いいえ
(3) 口の渇きが気になりますか	はい	いいえ
(4) 週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
(5) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ
(6) 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	はい	いいえ
(7) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ
(8) 今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ
(9) (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ
(10) (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	はい	いいえ
(11) (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	はい	いいえ
(12) (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ
(13) (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ

問5. ここ2週間のあなたの状況についておたずねします。

次の(1)から(5)それぞれについて、あてはまる番号ひとつに○をつけてください。

	いつも	ほとんどいつも	期間を半分以上	期間を半分以下の	ほんのたま	全くない
(1) 明るく、楽しい気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
(2) 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
(3) 意欲的で、活動的に過ごした	1	2	3	4	5	6
(4) ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた	1	2	3	4	5	6
(5) 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	1	2	3	4	5	6

問6. 10月のフレイルチェックに参加した後、あなたにどのような変化があったのか伺います。  
それぞれの内容について、具体的に教えてください。

問6-1. 食事について、工夫した・改善したことはありますか？

例： 市の栄養講座に参加した。

問6-2. 歯やお口の健康について、工夫した・改善したことはありますか？

例： 定期的に歯医者にかかりはじめた

問6-3. 運動について、工夫した・改善したことはありますか？

例： 家の中でできる運動を始めた。運動教室・事務に通うようになった。

問6-4. 社会参加について、工夫した・改善したことはありますか？

例： 出かける日を増やすようになった。ボランティアに参加するようになった。



問7. 歯やお口の健康のための普段の行動について、当てはまる答えに○をつけてください。

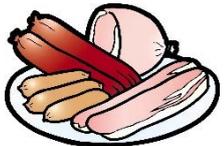
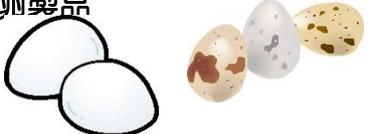
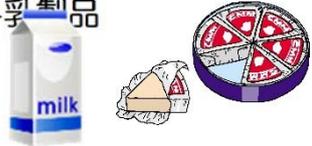
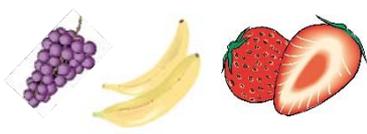
(1) 1日に何回、歯みがきをしていますか	1回未満	1回	2回	3回以上
(2) 1回の歯みがきの時間は平均してどのくらいですか	1分未満	1~3分	3~5分	5分以上
(3) デンタルフロス(糸)や歯間ブラシなどを使って、歯と歯の間を清掃していますか？	はい		いいえ	
(4) 歯ごたえのあるもの(せんべい、たくあんくらいの硬さの食品)を意識して食べていますか	はい		いいえ	
(5) (むせないように)ゆっくりよく噛んで食べていますか	はい		いいえ	
(6) 1日1回以上、お口の体操(パタカラ体操、早口言葉など)をしていますか	はい		いいえ	
(7) 1日1回以上、唾液腺マッサージをしていますか	はい		いいえ	
(8) この半年の間に、歯の定期検診に行きましたか	はい		いいえ	

問8. 次の質問に、「はい」「いいえ」のどちらかに○をつけてください。

(1) 携帯電話を使うことができますか	はい	いいえ
(2) ATMを使うことができますか	はい	いいえ
(3) ビデオやDVDプレーヤーの操作ができますか	はい	いいえ
(4) 携帯電話やパソコンのメールができますか	はい	いいえ
(5) 外国のニュースや出来事に関心がありますか	はい	いいえ
(6) 健康に関する情報の信ぴょう性について判断できますか	はい	いいえ
(7) 美術品、映画、音楽を鑑賞することがありますか	はい	いいえ
(8) 教育・教養番組を視聴していますか	はい	いいえ
(9) 詐欺、ひったくり、空き巣等の被害にあわないように対策をしていますか	はい	いいえ
(10) 生活の中でちょっとした工夫をすることがありますか	はい	いいえ
(11) 病人の看病ができますか	はい	いいえ
(12) 孫や家族、知人の世話をしていますか	はい	いいえ
(13) 地域のお祭りや行事などに参加していますか	はい	いいえ
(14) 町内会・自治会で活動していますか	はい	いいえ
(15) 自治会やグループ活動の世話役や役職を引き受けることができますか	はい	いいえ
(16) 奉仕活動やボランティア活動をしていますか	はい	いいえ

問9. あなたは、次にあげる10食品群を週に何日くらい食べますか。

(1)～(10)のそれぞれについて、あてはまる番号ひとつに○をつけて下さい。

食 品		食 べ る 頻 度			
(9) 肉類 ウインナー・ハム・ベーコン など加工品も含む		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(10) 魚介類 干物・イカ・タコ・海老 カニなど魚介類全般		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(11) 大豆・豆製品 豆腐・納豆・油揚げなどの 大豆製品や豆類		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(12) 卵・卵製品 鶏卵・ウズラの卵 卵豆腐など卵製品		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(13) 牛乳・牛乳製品 牛乳・ヨーグルト チーズを含む		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(14) 海藻類 ひじき・わかめ・乾物の海苔 モズク・めかぶ		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(15) 緑黄色野菜 ホウレンソウ・トマト・かぼちゃ・ 人参・ニラなど色の濃い野菜		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(16) イモ類 ジャガイモ・サツマイモ・ 里芋など		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(9) 果物 ぶどう・いちご・ バナナ・みかんなど		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない
(10) 油料理 油炒め・天ぷら・揚げ物などの 油料理、パンに塗るバターや マーガリンを使った食品 ※さつまいもの天ぷらは(8)イモ類と (10)油料理の両方		1. ほとんど 毎日	2. 2日に 1回	3. 1週間に 1～2回	4. ほとんど 食べない

問 10. 最後に、あなたの健康管理に関する自信についてお伺いします。

あてはまる答えに○をつけてください。

	非常に 自信がある	まあ 自信がある	あまり 自信がない	まったく 自信がない
(1) 毎食後、かならず歯をみがける。	3	2	1	0
(2) 健康を守るために必要な情報を集められる。	3	2	1	0
(3) さみしい気持ちにならないようにできる。	3	2	1	0
(4) 毎日の生活に運動を取り入れる。	3	2	1	0
(5) 健康のため適切な体重を維持できる。	3	2	1	0
(6) 必要なくすりを正しく使える。	3	2	1	0
(7) 身近にある運動のための施設や場所を利用できる。	3	2	1	0
(8) 悩みごとを家族や友人と話し合える。	3	2	1	0
(9) 健康の維持についてよい助言をしてくれる医師や看護婦などをみつけられる。	3	2	1	0
(10) 保健・福祉などの制度を利用して、自分の健康を守れる。	3	2	1	0
(11) できるだけ多くの種類の食べ物をとれる。	3	2	1	0
(12) 不安やイライラを自分なりの方法で軽くできる。	3	2	1	0
(13) 健康によいものは毎日続けて食べられる。	3	2	1	0
(14) 楽しく運動する方法をみつけられる。	3	2	1	0
(15) 孤立しないよう地域の人とまじわれる。	3	2	1	0

ご回答いただき、誠にありがとうございました。返信用封筒に入れてご返送ください。

謝金は後日郵送にて送付いたします。

ID: \_\_\_\_\_

## 7.7 フレイル予防のアウトリーチ体制構築に関するインタビューフロー【専門職・個別】

所要/累積	聴取内容	視点・備考
<b>1. 導入</b>		
15/15	<ul style="list-style-type: none"> <li>●協力のお礼、主旨説明、お願い事項 ほか</li> <li>●自己紹介⇒氏名・住まい・仕事の状況(年数、勤務先、仕事の内容、忙しさ 他)</li> <li>●実際のフレイル関連業務の内容</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オリエンテーション</li> <li>・背景把握</li> </ul>
<b>2. フレイル活動～アウトリーチシステムについて</b>		
20/35 (10/25)	<p>① <b>全般</b></p> <p>「ご担当のフレイル予防の業務についてお感じのことをご自由に」</p> <p>【確認事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 良い点、良くない点 →スムーズにいった例、スムーズにいかなかった例(問題はどこと考えているか)</li> <li>・ 対象者と接していてお感じのこと →積極的に取り組んでいる人とそうでない人の違い →どのような働きかけが積極性につながりそうか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問題点の把握 →問題点はどこにあると認識しているのか</li> <li>→解決したらフレイル予防が推進できそうか</li> <li>・フレイル予防に関する促進、阻害要因抽出</li> </ul>
25/70 (20/45)	<p>② <b>ステップごとの確認</b></p> <p>「改めて、ステップごとに対象者と接していてお感じのことをご自由に」</p> <p>【確認事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初動：フレイルチェック後の連絡～本人への介入についてやりにくい点はないか →フレイルチェック後の連絡は誰から来たか、やりにくくなかったか →本人への連絡はどのように(手段、何日後)したか、やりにくくなかったか</li> <li>・ 実働：実際の指導についてやりにくい点はないか →内容、期間、間隔は問題ないか →対象者が積極的に取り組んでいたか、問題はないか(継続するための工夫)</li> <li>・ 終盤：介入終了後のフォロー ほか【終了している人のみ聴取】 →介入終了後はどのようにしていたか(市の担当者、対象者への連絡)、問題はなかったか、やりにくい点はないか →対象者の変化・効果はどうか(肉体的、精神的)</li> <li>・ 他の専門家との連携について →そもそも対象者を自分の領域だけでなく総合的に見ているのか、その必然性は感じていそうか(もし感じていたとしたらどうしたのか、連絡しなかった場合その理由等) →他の専門家との連携を取るうえで問題になっていることは何か</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状のシステムの問題点</li> <li>・実際の業務の側面で問題の箇所の把握</li> </ul>
10/80 (10/55)	<p>③ <b>システム評価</b></p> <p>▼それぞれの市のアウトリーチシステム図解を提示しながら</p> <p>「現在のシステムについて、お感じのことをご自由に」</p> <p>【確認事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ うまく機能している点、機能していない点 →具体的な事例として、どこが問題なのか →改良して欲しい点はあるか(地域の人々の健康状態を向上させるためにどのようなことが必要と思うのか、また、それを実現するための阻害)</li> </ul>	
<b>3. その他</b>		
10/90 (5/60)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今までと比べてこのシステムを導入してから業務量の変化はあったのか →こなせる業務量なのか</li> <li>・ その他、要望点などなんでも</li> </ul>	<p>～終了～</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>★協力のお礼(謝礼渡し)</li> <li>★事後アンケートの依頼</li> </ul>	



令和元年度厚生労働省  
老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）  
集いの場／通いの場における包括的フレイル総合評価による  
段階別アウトリーチ体制構築に向けての調査研究事業 報告書

令和2年3月 発行

発行 国立大学法人 東京大学 高齢社会総合研究機構  
〒113-8656 東京都文京区本郷 7-3-1 工学部 8号館 713  
TEL 03-5841-1662 FAX 03-5841-1662  
E-mail [info@iog.u-tokyo.ac.jp](mailto:info@iog.u-tokyo.ac.jp)