

令和5年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健康増進等事業

医療機関等と連携した通いの場をはじめとする
介護予防の取組の推進に関する調査研究事業報告書

令和6年（2024年）3月

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

目次

エグゼクティブサマリ	1
第1章 事業概要	3
1. 研究の背景と主旨	3
(1) 本研究の背景	3
(2) 研究の主旨	3
2. 事業実施体制	4
(1) 検討会構成員	4
(2) オブザーバー	4
(3) 厚生労働省担当者	4
(4) 事務局担当者	4
(5) 調査検討会の開催	5
3. 事業実施内容	5
(1) 概要	5
(2) より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証	5
(3) 先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査	13
第2章 より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証	14
1. 昨年度事業の振り返り	14
2. 実証のSTEP	14
3. 実証協力施設	17
4. 倫理審査	18
第3章 「フレイルサポートナース養成研修」の実施	19
1. 「フレイルサポートナース養成研修」の概要	19
2. 「フレイルサポートナース養成研修」カリキュラムの作成	20
3. 「フレイルサポートナース養成研修」の考察	25
第4章 フレイル等の抽出・他機関との連携	33
1. フレイル等の抽出方法	33
2. フレイル等の抽出結果	35
3. 「介護予防サロン紹介動画」の作成	38
4. フレイル等の情報提供	39
第5章 フレイル等への介入効果	42
1. フレイル等への介入効果の検証方法の検討	42
2. 介入効果の判定の指標	43
第6章 実証結果	46
1. 実証結果の考察・検討	46
(1) 実証の結果	46

(2) フレイル等への介入効果の結果.....	46
(3) 実証の考察.....	48
(4) アンケート調査の結果.....	49
(5) ヒアリング調査の結果.....	52
第7章 実態調査結果.....	55
1. 各自治体へのヒアリング調査の結果.....	55
(1) 奈良県生駒市.....	55
(2) 東京都板橋区.....	58
(3) 愛知県蒲郡市.....	60
(4) 鹿児島県霧島市.....	62
(5) 長崎県佐々町.....	64
(6) 兵庫県洲本市.....	66
(7) 岡山県津山市.....	68
(8) 新潟県新潟市.....	70
(9) 長野県松本市.....	72
(10) 大分県.....	74
2. 共通の課題.....	77
第8章 本事業のまとめ.....	78
1. 本事業のまとめ.....	78
(1) より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証	78
(2) 先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査.....	81
2. 更なる医療介護連携の推進へのポイント.....	83
参考資料.....	84
1. より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証	84
(1) アンケート調査項目.....	84
(2) ヒアリング調査項目.....	87
(3) ヒアリング調査結果.....	91
(4) 動画研修確認後テスト.....	109
2. 先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査.....	110

■ 研究目的

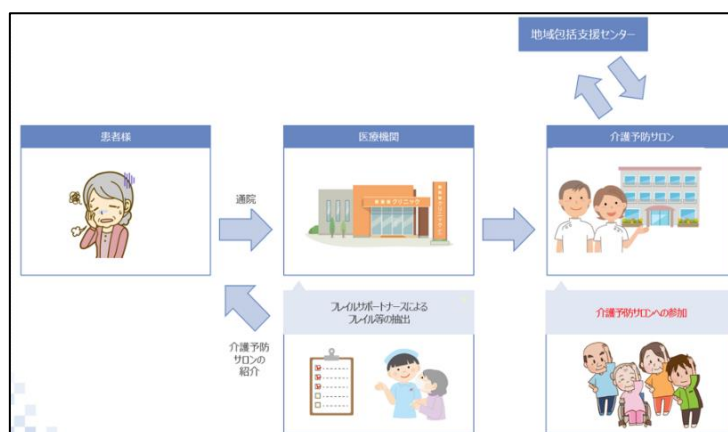
そこで、院内フレイルサポート看護師研修を行ってきた東京都健康長寿医療センターとともに、令和4年度老人保健健康増進等事業「医療機関と連携した介護予防の推進に関する調査研究事業」（以下、令和4年度事業）において、地域における潜在的なフレイルを顕在化し、早期に介入するために、地域の医療機関における看護師向け「フレイルサポートナース養成研修」の実施および医療機関でのフレイル・プレフレイル（以下、フレイル等）の患者の抽出と介護老人保健施設で実施する通いの場である「介護予防サロン」への紹介する実証スキーム（図1）の検証を試行的に実施した。令和5年度における本研究では、令和4年度事業において明らかとなった課題を踏まえ、下記の目的のもと実施した。

- (1) 研修、観察法によるスクリーニング、予防サロン紹介率、効果検証からなるかかりつけ医療機関等と連携した介護予防の取組モデルの構築と実施
- (2) 介護予防に関する取組における自治体および医療機関等の実態把握と課題整理

■ 調査対象と方法

- 令和４年度事業で構築した実証スキーム（図表１）を踏襲し４地域で実証を実施した。本実証の狙いは、令和４年度事業においてスキームにおけるボトルネックとなった「フレイル等の疑いのある患者への介護予防サロンへの情報提供に関する同意の取得」等へ対応を行ったうえで、「介護予防サロン」におけるフレイル等の患者への介入効果の検証を行うこととした。

図表 1 実証スキームのイメージ



(2) 医療機関等におけるフレイル等に関するモデル研修の実施および効果検証

4 地域の協力医療機関に勤務する看護師等へ、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの協力のもと作成した「フレイルサポートナース養成研修」を修了頂き、効果検証としてフレイル等の疑いのある患者の抽出に携わった看護師へアンケートとヒアリング調査を実施するとともに、抽出したフレイル等の疑いのある患者を「介護予防サロン」において補助的にフレイル等の評価を実施した。

(3) 介護予防の先進的な取組に関する実態調査

医療機関等と連携した介護予防の取組の推進に向け、先進的な介護予防の取組を実施している自治体へのヒアリング調査を実施した。

■ 調査結果

(1) 医療機関等と連携した介護予防の取組モデルの構築

研修を修了した看護師等による介入により、過年度の関連研究における成果を大きく上回る医療介護連携の実績が得られた。また、介護予防サロンにおける介入効果についても再確認する事が出来た。フレイル等の患者への同意の取得等は令和4年度事業と比較しある程度の改善が図られたが、医療機関側における患者の要介護認定情報の確認等、医療介護連携における課題が明らかになった。

(2) 医療機関等におけるフレイル等に関するモデル研修の実施および効果検証

実施したアンケート調査ならびにヒアリング調査結果、「介護予防サロン」における補助的な評価を踏まえ、看護師等を対象としたフレイル等の早期発見に向けた研修体系を確立した。

(3) 介護予防の先進的な取組に関する実態調査

先進的な事例についての横展開に向けた取りまとめを行ったとともに、行政内外における医療介護連携、フレイル自体の認知度の不足、通いの場へのアクセス方法の確保等を介護予防に関する取組における共通の課題として整理した。

■ まとめ

介護予防の取り組みの推進に向けて、医療機関等と連携した介護予防の取組モデル並びに医療機関等におけるフレイル等に関するモデル研修の実施及び効果検証、先進的な取り組みに関する実態調査の3点のアプローチが行われた。その結果、フレイル等の疑いのある患者の抽出と介入の両面で成果が確認され、さらに、先進的な事例の横展開に向けた取りまとめと併せて、医療介護連携やフレイルの認知度不足等が介護予防の取組の推進への課題であることが明らかになった。今後介護予防の取組を推進していくためには、医療機関側における患者の要介護認定の情報確認や KDB システム等を活用した行政の区分けを超えた医療介護連携や、地域の住民向けのフレイルに関する普及啓発において地域の医療機関により一層の協力を仰ぐなど連携の強化が求められると考えられる。

第1章 事業概要

1. 研究の背景と主旨

(1) 本研究の背景

現在、通いの場をはじめとする介護予防の取組を普及推進している。さらに介護予防の取組を普及推進するため、多くの高齢者が定期的に受診している医療機関の医師をはじめとする医療関係職種に対し介護予防の取組を周知するための方策や課題の整理が必要である。

また、外出機会の少ない高齢者も多くは医療機関を受診していることから、地域の医療機関等と連携して、フレイル等のリスクがある高齢者を早期に発見し、介護予防の取組につなげる仕組みの構築が求められる。

上記の問題意識のもと、厚生労働省では令和4年度老人保健健康増進等事業「医療機関と連携した介護予防の推進に関する調査研究事業」において、地域における潜在的なフレイルを顕在化し、早期に介入するための取組を試行的に実施した。具体的には、「フレイルサポートナース養成研修」の実施および医療機関でのフレイル等の患者の抽出・介護予防サロンへの紹介等を行い、一連の流れにおける課題を抽出した。

これらを踏まえた、本事業の実施目的は以下の通りである。

1. 医療機関等と連携した介護予防の取組モデルの構築
2. 医療機関等におけるフレイル等に関するモデル研修の実施および効果検証
3. 介護予防に関する取組における自治体および医療機関等の実態把握と課題整理

(2) 研究の主旨

本事業では、令和4年度事業において抽出された課題等を踏まえ、より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルを実践的な検証（以降、実証）を通じて構築するとともに、この実証を通じ、医療機関等を対象としたモデル研修を実施し、その効果検証を行う。

また、自治体および医療機関等における、先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査を行い、現状の分析・課題整理を行う。

本調査研究の安全、円滑な実施および事業成果の向上を目的として、介護予防の取組に関する有識者による検討会を組成し、事業の設計、進捗について報告し助言を得る。

なお、本事業の設計および提案に際し、全国老人保健施設協会 東憲太郎会長にヒアリング等を実施し、地域における介護予防およびフレイルに関する問題意識等について意見交換を実施した。以下は、このヒアリング、意見交換の結果を踏まえたものである。

2. 事業実施体制

本事業を効果的に実施するため、フレイル予防に対する知見を有し、医療と介護両方に精通する学識者、有識者等による検討会を下記の体制で設置した。

(1) 検討会構成員

秋山 智弥	名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター 看護キャリア支援室 室長・教授
江澤 和彦	公益社団法人日本医師会 常任理事
大園 佳子	鹿児島県くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課 地域包括ケア対策監
太田 日出	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 看護部 看護部長
◎鳥羽 研二	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 理事長
東 憲太郎	公益社団法人全国老人保健施設協会 会長
安本 勝博	津山市役所 こども保健部 企画参事 (兼) ワクチン接種推進室 主幹 (兼) 社会福祉事務所 高齢介護課 主幹 作業療法士 (計 7 名 敬称略、○座長、氏名 50 音順)

(2) オブザーバー

荒木 厚	東京都健康長寿医療センターフレイル予防センター長・ 健康長寿医療研修センター長
植田 拓也	東京都健康長寿医療センター研究所 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 副センター長
大内 基司	千葉大学大学院看護学研究院生活創成看護学研究部門 健康増進看護学講座座 教授

(3) 厚生労働省担当者

増田 利隆	厚生労働省 老健局老人保健課 介護予防栄養調整官
臼井 麗	厚生労働省 老健局老人保健課 主査

(敬称略)

(4) 事務局担当者

足立 圭司	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 アソシエイトパートナー
奈良 夕貴	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 シニアコンサルタント
川北 篤史	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 コンサルタント
石橋 真聖	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 コンサルタント

(5) 調査検討会の開催

調査検討会の開催実績は以下の通り。

- ・第1回 令和5年8月1日
- ・第2回 令和5年9月29日
- ・第3回 令和6年2月29日

3. 事業実施内容

(1) 概要

本事業での実施内容は下記の2点である。

(ア) より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証

令和4年度事業において抽出された課題等を踏まえ、より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルを実践的な検証を通じて構築するとともに、実証協力医療機関に勤務する看護師等を対象とした「フレイルサポートナース養成研修」を実施し、その効果検証を行う。また、「介護予防サロン」におけるフレイル等への介護予防サロンの効果判定と介入効果の検証を行う。

(イ) 先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査

自治体および医療機関等における、先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査を行い、現状の分析・課題整理を行う。

(2) より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証

(ア) フレイル等の抽出・介入に関するモデル事業

地域における潜在的なフレイル等の患者を顕在化し、早期に介入するための試行的な取組を実施した。具体的には、地域における潜在的なフレイル等の抽出から介入に関する流れをSTEP1からSTEP3に分け実践的に検証した。

事業の全体は図表のとおりである。

図表2 事業の全体

STEP	概要	想定実施期間
STEP1 フレイルサポート 看護師・准看護 師の養成	- 地域の医療機関の看護職を対象に「フレイルサポートナース養成研修」を実施し、介護予防やフレイル対策に関する一定の知識を身に付けた「フレイルサポート看護師・准看護師」を養成 - 昨年度事業で、研修受講者を対象に実施した研修受講後のアンケート等を参考に、研修内容を改定	1ヶ月
STEP2 フレイル・フレ イルの抽出・介護 予防サロンへの情 報提供	「フレイルサポート看護師・准看護師」が通院患者からフレイル等の疑いがある高齢者を抽出 - 地域の介護予防サロンや地域包括支援センターへ、抽出した患者情報を提供 - 介護予防サロンの参加者について、フレイル等に該当有無を評価	2ヶ月
STEP3 介護予防サロ ンでのフレイル・ フレイルへの介入 ／効果判定	- 医療機関から紹介され参加した患者に対し、介護予防サロンでサービスを提供 - フレイル・フレイルへの介護予防サロンの効果判定を実施	3ヶ月

STEP 1：フレイルサポート看護師・准看護師の養成

フレイル等が疑われる高齢者の多くは何らかの基礎疾患を有し、この基礎疾患の治療のために地域の医療機関を受診していることが多い。そこで、地域の医療機関に勤務する看護師・准看護師が、医療機関を受診する高齢者の中から潜在的なフレイルを発見し、顕在化させる高いポテンシャルを有している。

看護師等がフレイル等と疑われる高齢者を見つけ出すためには、看護師等がフレイルに関する知識を持ち、観察の目を養う必要がある。そのため、フレイルの知識と観察によるスクリーニング実施のための専門のカリキュラムを準備した「フレイルサポートナース養成研修」を受講することを以ってフレイルサポート看護師・准看護師（以下、フレイルサポート看護師等）を養成し、STEP 2 の抽出に当たることとした。

STEP 2：フレイル等の抽出・介護予防サロンへの情報提供

STEP 1 の研修カリキュラムを修了したフレイルサポート看護師等が、自らが勤務する医療機関において、当該医療機関を受診する高齢者の中からフレイル等が疑われる高齢者を抽出した。具体的には、フレイル等のリスクが高い高齢者を中心に受診中の患者を観察し、実際にフレイル等が疑われる場合には、本人や家族等の了解のもとで5項目の「看護職等の観察による簡易なフレイル検出指標」（以下、5項目簡易指標）を用いた評価を行った。評価の結果、フレイル等が疑われる場合は、高齢者に対して、近隣の介護老人保健施設が実施している介護予防サロンを紹介し、参加を促した。

STEP 3：介護予防サロンでのフレイル・プレフレイルへの介入

医療機関から紹介のあった高齢者に対して、介護予防サロンにおいて介入を行うとともに、「基本チェックリスト」及び「J-CHS 基準（2020 改訂）」（以下、J-CHS 基準）の2つの指標で補助的にフレイル等の再評価を行った。

また、介護予防サロンの活用の有効性については他の複数の調査等により明らかとなっているが、本研究においても介入効果を検証するため ICF ステージングとモチベーションの変化の評価を実施した。

実証後調査

「フレイルサポートナース養成研修」の効果や、フレイルの抽出・介入に関するモデル事業の課題等を定量的・定性的に把握するため、実証後調査としてアンケート調査、ヒアリング調査を行った。

(イ) 本事業で使用する用語の整理

本事業で使用する「フレイルサポート看護師等」の用語の定義は、以下のとおりである。

＜フレイルサポート看護師等＞

本事業の実証に参画した医療機関の看護師・准看護師のことに定義する。なお、フレイルサポート看護師等が実証の STEP 1 で受講する研修については、研修の作成に協力を仰いだ地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターにおける研修の名称を用い、「フレイルサポートナース養成研修」と呼称する。

(ウ) モデル事業対象地域

本事業におけるモデル事業対象地域は、介護予防サロンを実施している介護老人保健施設が存在する地域のうち、昨年度実証を実施した 3 地域に宮城県仙台市を加えた 4 地域とした。

- ① 宮城県仙台市
- ② 群馬県沼田市
- ③ 三重県津市
- ④ 大分県中津市

(エ) 実証後調査

＜アンケート調査の実施＞

「フレイルサポートナース養成研修」の効果や、フレイル等の抽出・介入のモデルについての課題等を定量的に測定するため、フレイルサポート看護師等にアンケートを実施した。

① 目的

本事業の「フレイルサポートナース養成研修」の効果評価及び医療機関におけるフレイル等の抽出から介護予防サロンへの情報提供までの過程において、フレイルサポート看護師等を感じる課題のポイントを明らかにし、定量的に検証を行うため。

② 調査対象者

本事業に参加し、フレイル等の抽出に関わったフレイルサポート看護師等

③ 調査方法

Web システムを用いたアンケート形式（選択式、一部自由記述）

④ 調査期間

令和 6 年 2 月 1 日～令和 6 年 2 月 19 日

⑤ アンケート調査項目

アンケート調査項目は下記の通りである。詳細は、参考資料に掲載している。

昨年度の実証との差分を比較するため、昨年度の実証への参加状況を確認する項目を設けた上でアンケートを実施した。

アンケート調査項目
<基本情報> ・ 勤務先の医療機関名、看護師等の経験年数、資格・認定の状況 ・ 昨年度の実証への参加の有無 <STEP 1 「フレイルサポートナース養成研修」について> ・ 研修を受けた環境 ・ 研修内容の理解しやすさ ・ 研修によるフレイル等への理解の深まり ・ 研修後の変化 ・ 昨年度から継続して実証に参加したことによる変化 等 <STEP 2（フレイル等の抽出・介護予防サロンへの情報提供）について> ・ 患者の観察やフレイルの5項目簡易指標の判定において難しかった点 ・ フレイル等と判定した患者に情報提供の承諾を得られなかったケースの対応 ・ 今回の取組で改善が必要と考えるステップについての意見と改善案 等

<アンケート調査結果>

アンケートの回収結果及び、回答者の概要は下記のとおりである。

【アンケート回収結果】

アンケート依頼者：実証に参画したフレイルサポート看護師等 24 名

回収数：22 件

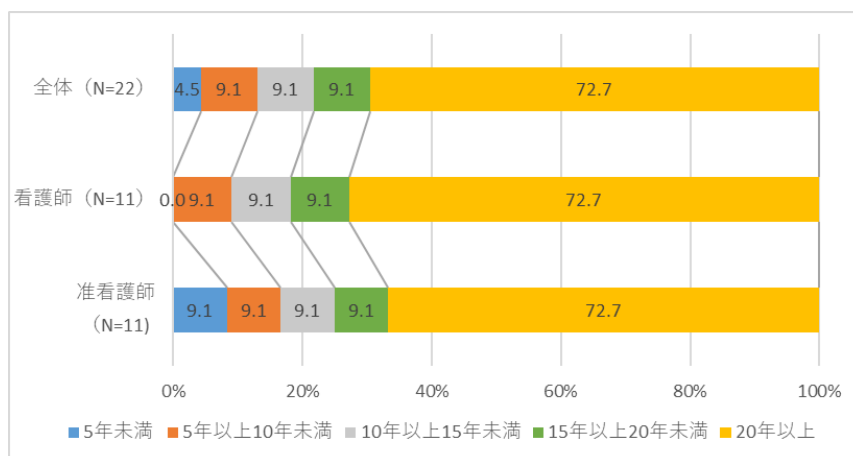
【アンケート回答者の概要】

看護師等の資格・認定の状況については、「看護師」が 11 名、「准看護師」が 11 名であった。（図表 3）

看護師経験年数は、全体で「20 年以上」が 72.7%（16 名 内看護師 8 名、准看護師 8 名）と最も高く、次いで「5～10 年」（2 名 内看護師 1 名、准看護師 1 名）、「10～15 年」（2 名、内看護師 1 名、准看護師 1 名）、「15～20 年」（2 名、内看護師 1 名、准看護師 1 名）が 9.1% となり、「5 年未満」が 4.5%（准看護師 1 人名）であった。

なお、介護予防サロン側については後述のヒアリング調査にて聞き取りを行った。

図表 3 アンケートに回答した看護師・准看護師の看護師経験年数



<ヒアリング調査の実施>

医療機関及び介護予防サロンを対象に、定性的な観点から「フレイルサポートナース養成研修」の効果（内容の理解や課題）、フレイル等の抽出・介入に関するモデル事業についての効果や課題の詳細について把握するため、ヒアリング調査を実施した。

① 調査目的

アンケート調査に回答を得た医療機関及び介護予防サロンを対象に、「フレイルサポートナース養成研修」の効果（内容の理解や課題）、フレイル等の抽出・介入に関するモデル事業についての効果や課題の詳細を定性的な観点から把握するため。

② 調査対象者

本事業に参加し、フレイル等の抽出に関わったフレイルサポート看護師等（図表 4）および介護予防サロンのリーダー等（図表 5）。

図表 4 医療機関・フレイルサポート看護師等ヒアリング実施対象者一覧

#	所在地	医療機関名	診療科	対象者	昨年度実証参加有無	実施日
1	三重県津市	かわいクリニック	内科他	看護師／ 経験年数 8 年	有	2 月 13 日
2	三重県津市	やまかみ内科 クリニック	内科他	看護師／ 経験年数 16 年	有	2 月 14 日
3	宮城県仙台市	相田内科医院	内科他	准看護師／ 経験年数 20 年	無	2 月 16 日
4	三重県津市	千里クリニック	内科他	准看護師／ 経験年数 38 年	無	2 月 14 日

図表 5 【介護老人保健施設ヒアリング実施一覧】

#	所在地	施設名	対象者（役職）	昨年度実証参加有無	実施日
1	宮城県 仙台市	介護老人保健施設 せんだんの丘	管理者	無	2月26日
2	三重県 津市	介護老人保健施設 いこいの森	理学療法士	有	2月14日

③ 調査方法

下記のヒアリング項目を用いて、医療機関の看護師等に対しては電話にて30分程度のヒアリングを実施した。介護予防サロンのヒアリングについては、訪問にて対面で実施した。

④ 調査期間

令和6年2月13日～2月26日

⑤ ヒアリング項目

医療機関、介護予防サロンのヒアリング項目は下記の通りである。なお、詳細については、参考資料に掲載している。

図表 6 医療機関・看護師等対象のヒアリング項目

ヒアリング項目（フレイルサポート看護師等対象）
<STEP1「フレイルサポートナース養成研修」について> ・ 研修の受講によりフレイルの理解（フレイル等の内容やフレイルサポート看護師等の役割）が深まったかについてとその理由 ・ 研修後の変化（フレイル等の疑いがある患者を見つけるための個人の観察スキルが上がったか、自信を持てるようになったか等） ・ フレイル等の観察、判定することを通じて、研修でもっと学びたいと思った内容 ・ 昨年度から継続して受講した事での気づき <STEP2（フレイル等の抽出・介護予防サロンへの情報提供）について> ・ 患者を観察しフレイル等の疑いがある患者を見つける際に、困難だったこと ・ フレイル等の評価について患者に説明をした際の患者のリアクションや感想 ・ 患者からの好意的なリアクションを得た際、説明等で工夫したこと ・ 患者からの拒否的なリアクションに対して、うまく評価に促せた事例がある場合、説明等で工夫したこと ・ フレイル等の5項目簡易指標について判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じたか ・ 患者に介護予防サロンの紹介をした際の患者のリアクションや感想

- ・ 介護予防サロンの紹介動画はサロンのイメージをつかむことや、患者に介護予防サロンを紹介するのに役立ったか
- ・ 患者に介護予防サロンへの情報提供同意を得られなかったケースの有無や理由
- ・ 今回の取組で改善が必要だと思うステップについての意見や改善の提案
- ・ 今回の取組を他の医療機関等に広げていく上での留意点や改善点等

図表 7 介護老人保健施設ヒアリング項目

ヒアリング項目（介護予防サロンのリーダー等対象）
<STEP 2（フレイル等の抽出・介護予防サロンへの情報提供）について> ・ 介護予防サロンについて説明や案内をした際の利用者（患者）のリアクションや感想 ・ フレイル等として医療機関から紹介された利用者を介護予防サロンで受け入れる際に配慮をしたこと ・ 利用者が介護予防サロンに参加した際の利用者のリアクションや感想 ・ フレイル等として医療機関から紹介された利用者を初回の介護予防サロンにつなげるために必要なこと ・ フレイル等として医療機関から紹介された利用者は、フレイル等の方が選ばれていたか ・ 介護予防サロンの参加を通じて、患者の状態の変化を感じたか ・ 今回の取組で改善が必要だと思うステップについての意見や改善の提案 ・ 今回の取組を他の介護予防サロンや通いの場等に広げていく上での留意点や改善点

(オ)事業スケジュール

事業スケジュールは図表 8 の通り実施した。

図表 8 事業スケジュール

STEP	概要	実施期間
STEP1 フレイルサポート 看護師・准看護師 の養成	・ 地域の医療機関の看護職を対象に「フレイルサポートナース養成研修」を実施し、介護予防やフレイル対策に関する一定の知識を身に付けた「フレイルサポート看護師・准看護師」を養成 ・ 昨年度事業で、研修受講者を対象に実施した研修受講後のアンケート等を参考に、研修内容を改定	9月下旬 ※中津地域は 10月下旬
STEP2 フレイル・フレ イルの抽出・介護 予防サロンへの情 報提供	・ 「フレイルサポート看護師・准看護師」が通院患者からフレイル等の疑いがある高齢者を抽出 ・ 地域の介護予防サロンへ、抽出した患者情報を提供 ・ 介護予防サロンの参加者について、フレイル等に該当有無を評価	10月 ～1月末 ※中津地域は 11月～1月末
STEP 3 介護予防サロン でのフレイル・ フレイルへの介入 ／効果判定	・ 医療機関から紹介され参加した患者に対し、介護予防サロンでサービスを提供 ・ フレイル・フレイルへの介護予防サロンの効果判定を実施	11月 ～2月末 ※中津地域は 12月～2月末

(3) 先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査

(ア) 実態調査の実施

医療機関等と連携した介護予防の取組について自治体における先進的な事例を把握し、介護予防の取組の促進・横展開に向け課題となり得る阻害要因・推進していくために必要な要素を抽出するために、先進的な介護予防の取組を実施している自治体にヒアリングを実施した。

また、実態調査のヒアリング調査項目は下記の通りである。なお、調査項目の詳細については、参考資料に掲載している。

図表 9 ヒアリング調査の項目

ヒアリング調査の項目
1. 取組概要
2. 取組における自治体の関わり
3. 医療機関等との連携・専門職の関与
4. 保健事業と介護予防等の一体的な事業実施に向けた課題・阻害要因

(イ) 実態調査の方法

実態調査は、現地あるいはオンライン会議システムを通じてのヒアリング並びに、一部ヒアリング調査項目によるアンケートを実施した。

(ウ) 実態調査実施自治体

本事業におけるヒアリング調査実施対象自治体は、介護予防の取組を先進的に実施している以下の10自治体とした。

- ① 奈良県生駒市
- ② 東京都板橋区※
- ③ 愛知県蒲郡市
- ④ 鹿児島県霧島市
- ⑤ 長崎県佐々町
- ⑥ 兵庫県洲本市
- ⑦ 岡山県津山市
- ⑧ 新潟県新潟市
- ⑨ 長野県松本市
- ⑩ 大分県

※板橋区については担当部署が多岐に亘ることから、東京都健康長寿医療センターの協力のもと書面調査を実施した。

第2章 より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証

1. 昨年度事業の振り返り

昨年度事業においては、STEP 1「フレイルサポート看護師・准看護師の養成」および「STEP 2 フレイル・プレフレイルの抽出・介護予防サロンへの情報提供」を実施し、一連のスキームによるフレイル等への介入効果について実績が得られた。その中で実証結果を踏まえ検討会構成員より下記の課題があがった。

STEP 1 「フレイルサポート看護師・准看護師の養成」

- ・ 患者にフレイルや介護予防サロンについて理解を深めてもらう方法として、看護師がどのようにアプローチすれば良いのかを示す動画の必要性が多くの意見からあった。
- ・ 介護予防サロンが何であり、どのような活動をしているのかを看護師自身が理解していなければ、患者に短時間で的確な説明をすることはできない。

STEP 2 「フレイル・プレフレイルの抽出・介護予防サロンへの情報提供」

- ・ 医療機関は、介護老人保健施設を取り巻く診療所との連携、特に内科系との連携が重要である。
- ・ 同意の取得に関する問題があるため、診療所への負担を最小限にし、同意を容易にして介護予防への参加を促すことが今後の重要な課題である。
- ・ フレイルの危険性や地域の介護予防活動に関する詳細なポンチ絵を含む同意書を用いて患者に説明し、同意を得る手順が必要である。

また、実証期間の都合により STEP 3「介護予防サロンでのフレイル・プレフレイルへの介入／効果判定」の検証は行う事が出来なかった。

本年度の実証では、昨年度実証結果を踏まえ、実証スキームを踏襲しつつ、STEP 1 の課題への対応として「介護予防サロンの紹介動画」の作成、STEP 2 の課題への対応として内科系医療機関との連携と同意書様式の簡略化を行うとともに、STEP 3 のフレイル等への介入効果への検証を行う。

2. 実証の STEP

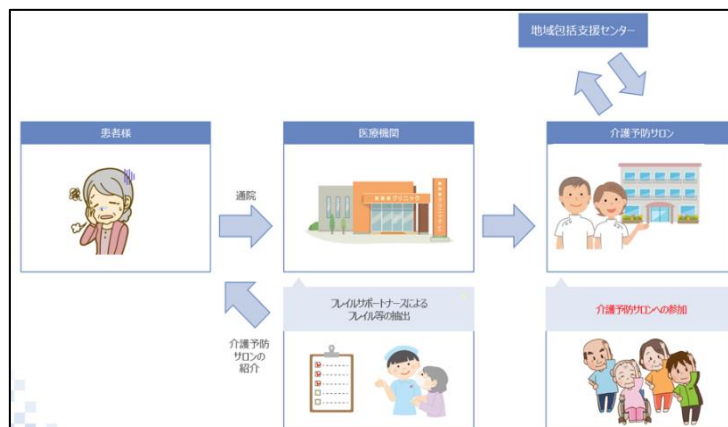
本事業では実証の流れを、大きく3つのSTEPに分けて実施した。

STEP 1 では地域の医療機関に勤務する看護師等に対して介護予防やフレイル対策に関する一定の知識を身に付けフレイルサポート看護師等としてフレイル等の抽出を行えるよう「フレイルサポートナース養成研修」を行なった。

STEP 2 では研修を受講したフレイルサポート看護師等が勤務している医療機関に通院している患者からフレイル等の疑いがある高齢者を観察から見つけ出し、患者の同意が得られた場合は5項目簡易指標を用いて判定を行った。判定の結果、チェックがついた場合は、地域で実施している介護予防サロンを運営している介護老人保健施設や地域包括支援センターへ情報提供を行い、介護予防の取組に繋げる取組を実施した。

STEP 3 では、介護予防サロンへ参加した患者に対して、観察による 5 項目簡易指標の評価結果の妥当性を比較するため、基本チェックリストと J-CHS 基準の 2 つの指標でフレイル等に該当するかの再評価を補助的に行った。

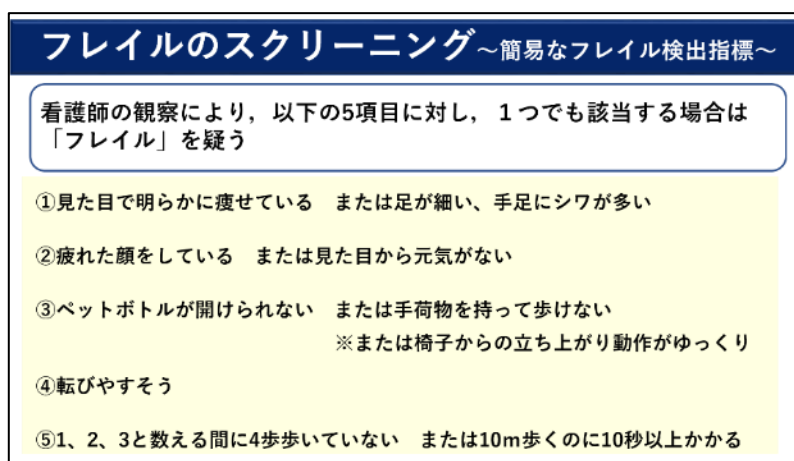
図表 10 実証の流れ



STEP 1：フレイルサポート看護師等の養成

1) 看護職によるフレイルのスクリーニングに関する先行研究である「看護職等の観察による簡易なフレイル検出指標」に準拠した5項目の観察項目とその考え方、判定にあたって配慮すべき事項を判定者である外来の看護師等に研修を通じて周知した。

図表 11 「看護職等の観察による簡易なフレイル検出指標」



「フレイルサポートナース養成研修」資料より

STEP 2：フレイル・プレフレイルの抽出・介護予防サロンへの情報提供

2) フレイルサポート看護師等がフレイル等の疑いがある患者に本研究の主旨を口頭で説明し、上記の5項目簡易指標を用いて判定することについて承諾を得た。

- 3) 上記の5項目簡易指標に基づき、フレイルサポート看護師等がフレイル等を抽出し、抽出後、介護予防サロンへの情報提供及び研究内容について書面にて対象者の承諾を得た。
- 4) 同意の得られた対象者に対し、協力者である介護予防サロンに情報提供を実施し、介護予防サロンに通っていただく事を促した。

STEP 3：介護予防サロンでのフレイル・プレフレイルへの介入

- 5) 介護予防サロンに参加した患者について基本チェックリスト及び J-CHS 基準の2つの指標によりフレイル等の再評価を補助的に行った。
- 6) 介護予防サロンに参加した患者について ICF ステージングとモチベーションの2つの指標で、介護予防サロンへの初回参加時と2か月経過後の介入効果の評価を行った。

実証後調査

- 7) フレイルサポート看護師等向けのアンケート・ヒアリング調査、介護予防サロン向けのヒアリング調査を実施し、本モデルにおける課題を整理した。

【測定項目】

- ① 口頭にて同意を取得し、5項目簡易指標を活用し評価した対象者数
- ② 5項目簡易指標により抽出されたフレイル等の疑いがある対象者数
- ③ 医療機関から介護予防サロンへの情報提供について承諾いただいた対象者数（＝書面にて同意を取得した患者数）
- ④ 介護予防サロンに参加した対象者数
- ⑤ 介護予防サロンにおいて基本チェックリスト及び J-CHS 基準の2つの指標による再評価および ICF ステージングとモチベーションの2つの指標で評価を実施したフレイル等の対象者数
- ⑥ 介護予防サロンに2か月参加し、ICF ステージングとモチベーションの2つの指標で介入効果の評価を行った対象者数

3. 実証協力施設

今回のモデル事業を実施する地域については、介護予防サロンを実施している介護老人保健施設が所在している、以下の4つの地域を対象とした。

図表 12 実証の実施地域

所在地	施設名	協力医療機関数 (か所)	フレイルサポート 看護師等 の養成数 (人)
宮城県 仙台市	医療法人社団東北福祉会 介護老人保健施設せんだんの丘	1	3
群馬県 沼田市	医療法人大誠会 介護老人保健施設大誠苑	3	5
三重県 津市	医療法人緑の風 介護老人保健施設いこいの森	6	14
大分県 中津市	医療法人健清会 老人保健施設創生園	2	2
計	—	12	24

図表 13 実施地域協力医療機関一覧

所在地	医療機関名	診療科目	フレイルサポート 看護師・准看護師 の養成数 (人)
宮城県 仙台市	相田内科医院	内科	3
群馬県 沼田市	しめぎ整形外科クリニック	整形外科	1
	さこだクリニック	内科	2
	藤塚クリニック	内科	2
三重県 津市	かわいクリニック	内科	3
	やまかみ内科クリニック	内科	3
	中本耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	4
	白塚いけだクリニック	内科	1
	ますだ内科・小児科・ 呼吸器内科クリニック	内科	1
	千里クリニック	内科	3
大分県 中津市	賀来内科循環器科医院	内科	1
	末廣医院	内科	1
4 地域	18 医療機関		24 人

【実証期間】

本事業の実証期間は以下の通りである

- ・ 令和5年10月1日～令和6年2月29日（宮城県仙台市・三重県津市・群馬県沼田市）
- ・ 令和5年11月1日～令和6年2月28日（大分県中津市）

4. 倫理審査

本実証において協力頂く医療機関において患者からの同意の取得及び個人情報の利用を行うことから、倫理審査を受検した。

倫理審査については本実証の実施体制及び関係書類について、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究倫理審査委員会より迅速審査にて宮城県仙台市・三重県津市・群馬県沼田市・宮城県仙台市の3地域を9月25日付、大分県中津市については10月26日付で承認を得た（地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究倫理審査委員会2023年9月25日付R23-055及び2023年10月26日付R23-055）。

第3章 「フレイルサポートナース養成研修」の実施

1. 「フレイルサポートナース養成研修」の概要

本事業におけるフレイルサポート看護師等を育成するための研修を「フレイルサポートナース養成研修」と題し、教材と研修動画を製作した。なお、教材と動画の製作については令和4年度同様、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターに協力を得た。

① 研修目的

地域の医療機関において、看護師等がフレイル等のリスクがある高齢者を抽出し、地域包括支援センターや地域の介護予防の取組等につなげるためには、看護師等は介護予防やフレイル対策に関する一定の知識を有する必要がある。そのため、本モデル事業に参加する看護師等に、フレイルやフレイル対策、介護予防についての動画研修を行った。

② 研修の対象者

本モデル事業に参加する地域の医療機関に所属し、フレイル等の抽出を行う看護師等。なお、各医療機関より1名以上、合計で24人を選出頂いた。

③ 研修の受講案内方法

各医療機関に動画のURLを記載した案内を郵送し、受講を依頼した。

④ 研修の実施期間

令和5年9月22日（研修動画の公開）～各実施地域における実証開始日まで。

⑤ 研修の形式

i. 動画研修（オンデマンド視聴）の受講

各医療機関に送付した動画研修受講案内に記載した視聴用URLより、YouTubeに限定公開でアップロードした動画をPCやタブレット端末・スマートフォンにて視聴する。

ii. 動画研修受講後、GoogleFormsにて確認テストの受講

確認テストは10問で、3つの選択肢から1つを選ぶ選択式である。確認テストで回答を送信後、スコアが表示され、10問中10問、全て正解した段階で受講完了となる。

なお、確認テストの項目の詳細については、参考資料に掲載している。

動画研修後の確認テストの項目（選択式）

＜基本情報＞

- ・ 医療機関が所在する地域、所属の医療機関名、回答者の氏名（イニシャル）

＜研修の内容確認＞

- ・ フレイルの状態について
- ・ フレイル予防のための食事療法・運動療法について
- ・ フレイルのスクリーニングについて
- ・ スキンフレイルを疑う皮膚の状態について
- ・ フレイルと排泄の関係について
- ・ フレイル予防ケアについて
- ・ ICF の視点における社会参加について
- ・ フレイル予防に最も効果的な通いの場について
- ・ 患者(利用者)を介護予防サロンや通いの場につなげるステップの説明について

2. 「フレイルサポートナース養成研修」カリキュラムの作成

「フレイルサポートナース養成研修」のカリキュラムにおける昨年度との主な変更点、概要等は下記の通りである。

【主な変更点】

本年度の研修には新たな要素として、フレイル等の疑いのある患者に対して看護師等がフレイル等についての説明と介護予防サロンを紹介する場面において、より意欲的に取り組むよう促すことを目的に、転倒予防の運動と栄養摂取の重要性に焦点を当てた内容が追加されている。さらに、看護の実践における新しい取り組みや、皮膚・排泄ケアを通じてフレイルを早期に発見し、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）につなげることの重要性を呼びかける内容も含まれている。

また、動画研修の時間は昨年度比較し短縮されており、よりコンパクトで情報量の多い動画研修が作成されている。

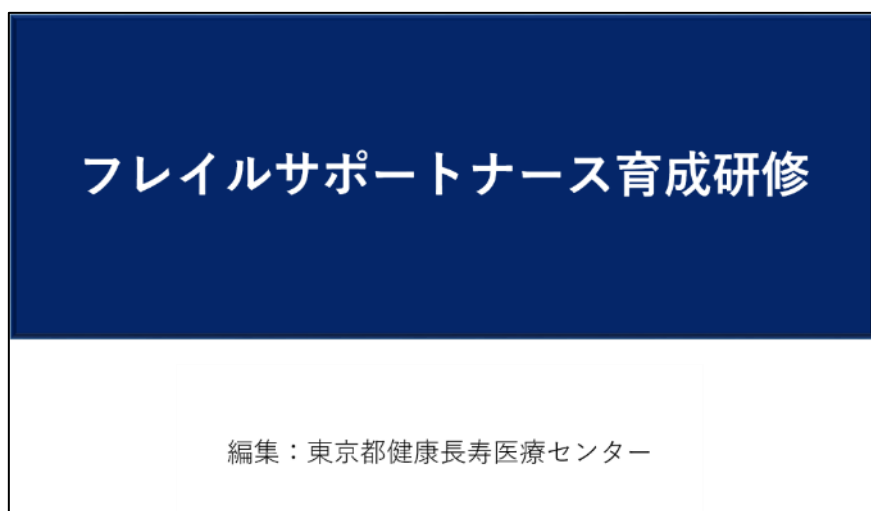
【カリキュラムの概要】

カリキュラムは、「ガイダンス」（動画時間 4:01）「フレイルの概念 1」（動画時間 34:07）、「フレイルのスクリーニング」（動画時間 5:53）、「スキンフレイル・フレイルと排泄」（動画時間 13:17）、「フレイルの概念 2」（動画時間 13:47）の構成となっている。それぞれの主な内容は以下の通りである。

① ガイダンス

フレイルサポート看護師等の役割、研修の学修目標、カリキュラムの説明等が含まれる。

図表 14 「ガイダンス」動画研修資料より



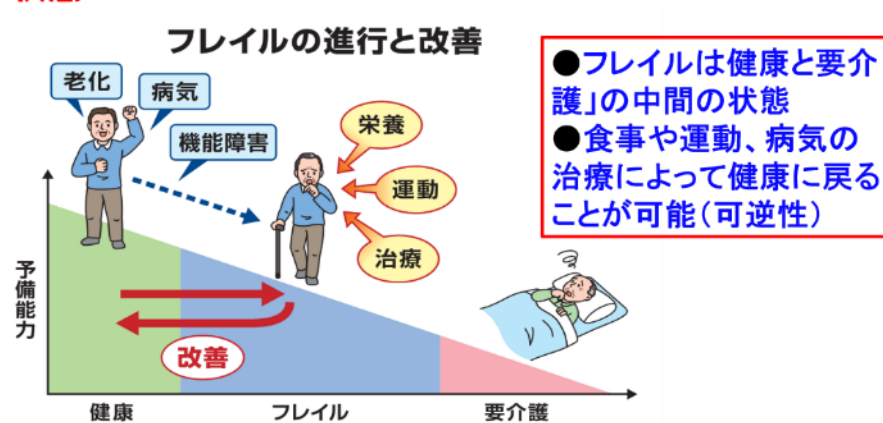
② フレイルの概念 1

・フレイルの基本的な考え方

フレイルは「健康と要介護」の中間の状態であり、食事や運動、病気の治療によって健康に戻ることが可能（可逆性）であるといった、フレイルの基本的な考え方や、フレイルの種類、症状、高齢者におけるフレイルの頻度や評価法、転倒予防のアドバイス、フレイルの原因等についての解説が含まれる。

図表 15 「フレイルの概念 1」動画研修資料より

**フレイルは老化と慢性疾患が積み重なることで脆弱となり
身体ストレスによって**転倒、要介護、死亡などに陥りやすい**
状態**



- ・フレイルと栄養

高齢者の目標 BMI 値、新しい低栄養の基準、フレイルと低栄養の関係、フレイル・サルコペニアを考慮した食事療法やオーラルフレイルについての解説等が含まれる。

- ・フレイルと運動

フレイルを考慮した運動療法、レジスタンス運動の内容等が含まれる。

③ フレイルのスクリーニング

- ・簡易なフレイルの検出指標

フレイルをスクリーニングする目的、フレイルのスクリーニングの指標についての解説の内容等が含まれる。

図表 16 「フレイルのスクリーニング」動画研修資料より

フレイルを看護師の主観で見つけられるか？

タイトル

簡易なフレイル検出指標の検討

リサーチクエスション

看護師の観察によりフレイルを見つけることができるか

対象

外来受診する75歳以上の高齢者50名
除外基準：
・認知症の診断のある方
・歩行できない方

方法

看護師2名が調査票を用いて対象者を5分以内で観察し、医師のフレイルの診断との一致を分析する。
①見た目で明らかに痩せている または足が細い、手足にシワが多い
②疲れた顔をしている または見た目から元気がない
③ペットボトルが開けられない または手荷物を持って歩けない
④転びやすそう
⑤1、2、3と数える間に4歩歩いていないまたは10m歩くのに10秒以上かかる

結果

JCHS基準 × スクリーニング	若手群	熟練群
体重減少 × 見た目で痩せている	74.0%	86.7%
疲労感 × 疲れた顔をしている	66.0%	66.7%
握力低下 × ペットボトルが開けられない	60.0%	51.1%
身体活動 × 転びやすそう	68.0%	66.7%
歩行速度 × 1、2、3と数える間に4歩歩いていない	78.0%	82.2%

④ スキンフレイル・フレイルと排泄

- ・スキンフレイル

高齢者のスキンフレイルについての状態や、スキンフレイルのチェックリスト、フレイルを疑う皮膚の状態やスキンフレイルの機序等の解説が含まれる。

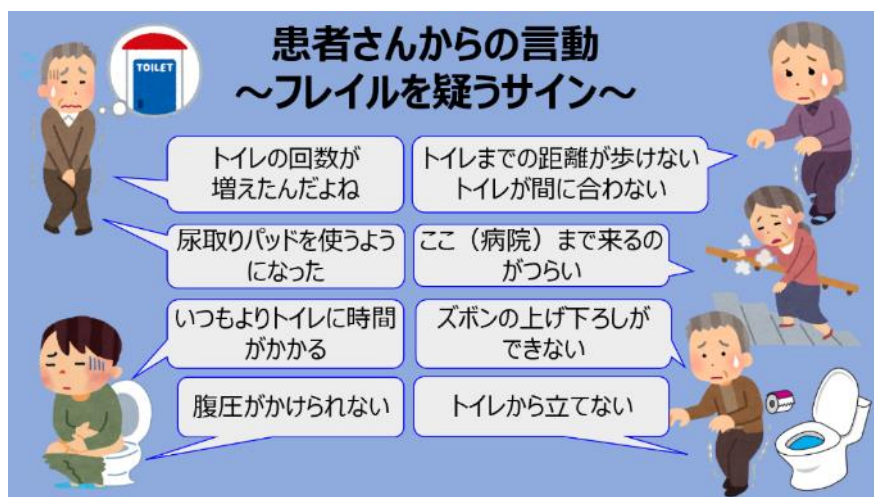
- ・フレイルと排泄

フレイルに関連する排泄障害やフレイルと排泄行動、フレイルを疑う言動等についての解説が含まれる。

・排泄障害、フレイルへの向き合い方

フレイルに関連する皮膚・排泄障害の予防、フレイルに関する排尿障害の予防ケア、フレイルに関する排便障害の予防ケア、端座位の練習等についての解説が含まれる。

図表 17 「フレイルのスクリーニング」動画研修資料より



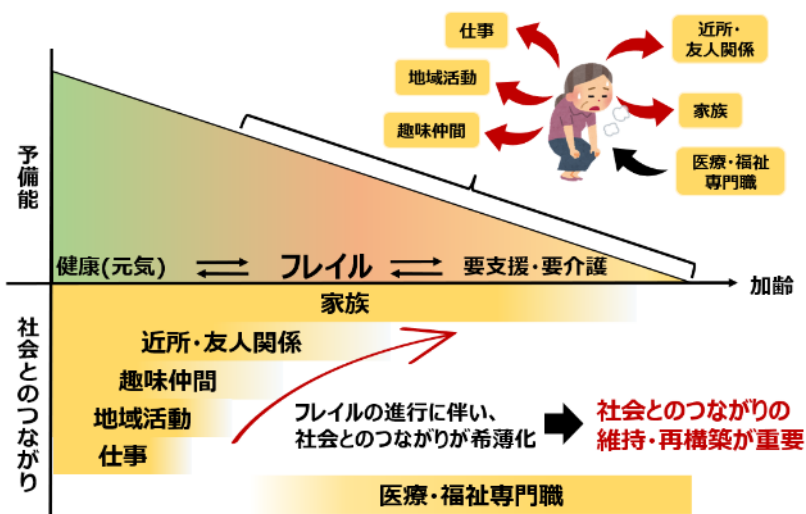
⑤ フレイルの概念 2

・フレイルと社会参加

加齢による社会とのつながりの変化、社会参加およびグループ活動の参加効果の解説等が含まれる。

図表 18 「フレイルの概念 2」動画研修資料より

加齢による社会とのつながりの変化のイメージ



- ・ 予防のための社会資源

社会参加の選択肢である「通いの場」やその種類の違いについての解説等が含まれる。

- ・ 患者を社会参加につなぐ

介護予防フレイル予防の必要性、患者、利用者に対する社会参加のアプローチの視点、患者を地域につなげるための3つのステップ等の解説が含まれる。

以上の内容が含まれる動画研修（約1時間11分）の視聴後、確認テストをオンラインで受験し、全問に正解できた時点で研修の修了となる。

図表 19 確認テストイメージ

問題 1 * 1ポイント フレイルに関する文章で正しいものを選びなさい ☐ a. フレイルは要介護と終末期の中間の状態を示す ☐ b. 転倒しやすいことや排尿の問題があることもフレイルを疑う症状である ☐ c. フレイル予防の対策は食事、運動、疾患の治療、および社会からの隔離である。
問題 2 * 1ポイント フレイル予防のための食事療法で正しいものを選びなさい ☐ a. フレイルな人に低栄養があると転倒や要介護になりにくい ☐ b. たんぱく質の多い食事はフレイルを悪化させる ☐ c. 食品摂取の多様性が低下するとフレイルになりやすい
問題 3 * 1ポイント フレイル予防のための運動療法で間違っているものを選びなさい ☐ a. 1日の歩数が増えるとフレイルの割合は減ってくる ☐ b. レジスタンス運動（筋肉トレーニング）は週1回行うだけで効果がある ☐ c. 多要素の運動（マルチコンポーネント運動）はレジスタンス運動、有酸素運動、バランス運動、ストレッチ運動などの様々運動を組み合わせるもので、フレイルや認知機能を改善する

3. 「フレイルサポートナース養成研修」の考察

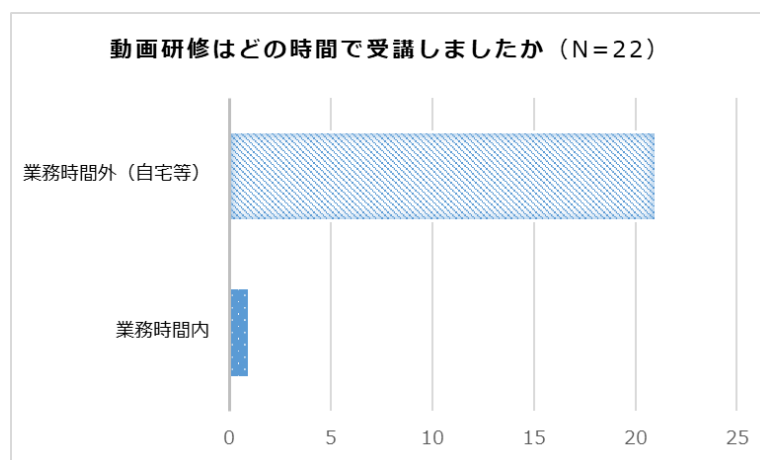
実証後のアンケート調査およびヒアリング調査の結果から、「フレイルサポートナース養成研修」に関する回答を掲載し、考察する。

【研修の受講の環境について】

① 研修の受講のタイミング

研修については、「業務時間外」(21 件) が最も多く、「業務時間内」(1 件) となっており、多くの看護師等が業務時間外で研修を受講したことが分かった。

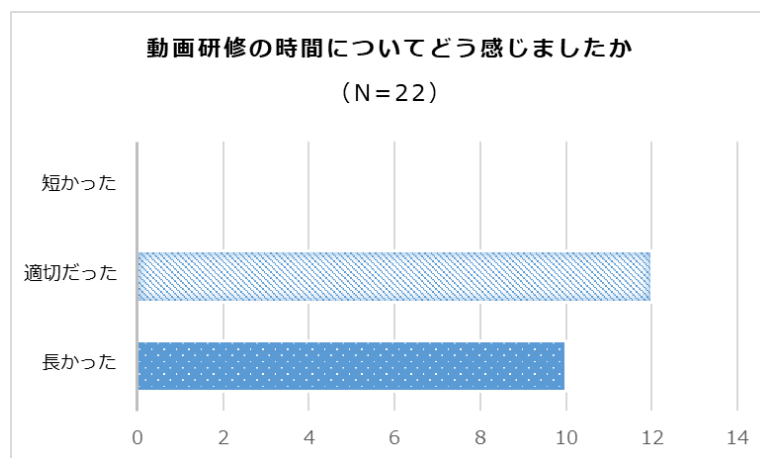
図表 20 動画研修受講の時間



② 動画研修の時間

動画の研修の長さについては、「適切だった」(12 件) が最も多く、次いで「長かった」(10 件) となった。

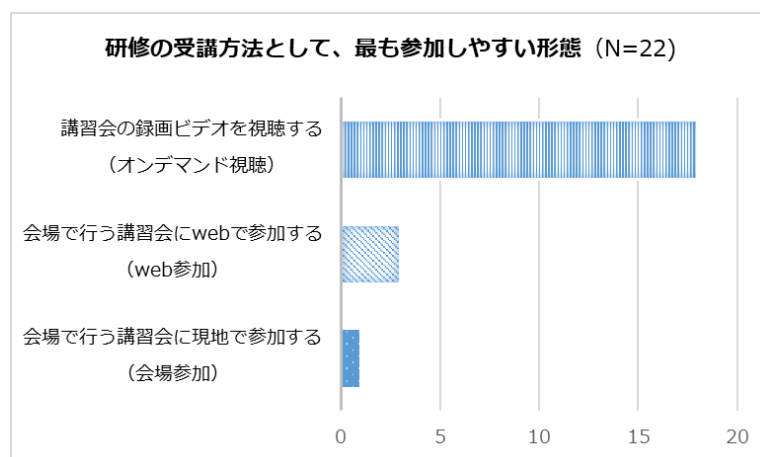
図表 21 動画研修の時間



③ 最も参加しやすい研修の受講方法

最も参加しやすい研修の受講方法については、「講習会の録画ビデオを視聴する（オンデマンド視聴）」（18 件）が最も多く、次いで「会場で行う講習会に Web で参加する（Web 参加）」（3 件）、「会場で行う講習会に現地で参加する（会場参加）」（1 件）となった。

図表 22



<ヒアリングより>

- アンケートの回答：講習会の録画ビデオを視聴する（オンデマンド視聴）
業務や家庭がある中で、どこかに集まって研修を受けるのは難しい。また、業務外の時間や診療中の空いた時間で、研修動画看護師が集まって視聴することで個々の看護師が感じた気づきや動画の内容への意見を出し合ったことで理解が深まった。
- アンケートの回答：講習会の録画ビデオを視聴する（オンデマンド視聴）
業務中は非常に多忙のため自分の空いた時間で視聴受講できるのは非常に助かった。
- アンケートの回答：講習会の録画ビデオを視聴する（オンデマンド視聴）
自分たちの都合のいい時間に視聴受講ができるという点がありがたいと感じた。
- アンケートの回答：講習会の録画ビデオを視聴する（オンデマンド視聴）
Web 参加：動画で視聴できると、視聴する時間が縛られなくて非常に助かると感じた。

アンケート結果では研修の参加方法としてオンデマンド視聴を希望する意見が最も多かったが、ヒアリングにおいても、上記のようにオンデマンド視聴を希望する意見が多かった。業務時間内ではなく業務時間外の受講が多かったことから、受講のタイミングを自由に決めることのできるオンデマンド視聴の受講形態が看護師等にとって負担の少ない受講方法であるといえる。また、看護師が集まって動画研修を視聴し、お互いに気づきや研修の内容への意見を出し合うことで理解が深まったとの意見のように、現場での創意工夫も見られた。

【動画研修の内容について】

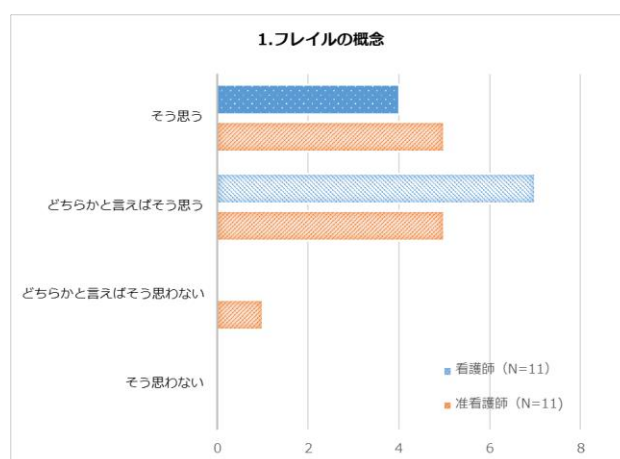
①（動画研修の項目ごと）研修が理解しやすい内容であったか

研修が理解しやすい内容であったかについて、アンケートで研修内容の大まかな内容（「フレイルの概念」「予防のための社会資源」「フレイルのスクリーニング」「スキップフレイル・フレイルと排泄」）ごとに確認をした。なお、看護師・准看護師それぞれの回答の内訳についても参考として掲載する。

1. フレイルの概念

「フレイルの概念」の内容が理解しやすかったかについては、全体で「どちらかと言えばそう思う」（12件）が最も多く、次いで「そう思う」（9件）となった。

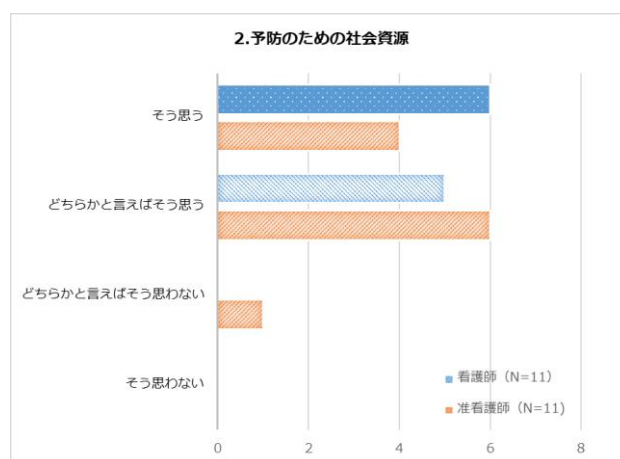
図表 23 フレイルの概念



2. 予防のための社会資源

「予防のための社会資源」の内容が理解しやすかったかについては、全体で「どちらかと言えばそう思う」（11件）が最も多く、次いで、「そう思う」（10件）となった。

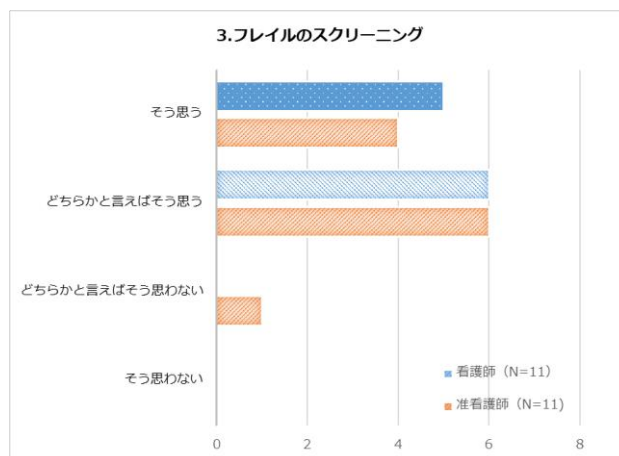
図表 24 予防のための社会資源



3. フレイルのスクリーニング

「フレイルのスクリーニング」の内容が理解しやすかったかについては、全体では「どちらかと言えばそう思う」(12件)が最も多く、次いで「そう思う」(9件)となった。

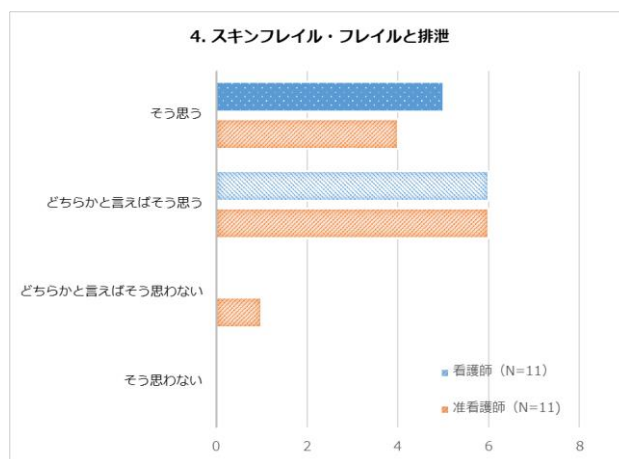
図表 25 フレイルのスクリーニング



4. スキンフレイル・フレイルと排泄

「スキンフレイル・フレイルと排泄」の内容が理解しやすかったかについては、全体では「どちらかと言えばそう思う」(12件)が最も多く、次いで「そう思う」(9件)となった。

図表 26 スキンフレイル・フレイルと排泄



＜ヒアリングより＞

- ① 研修を受けて、フレイル・プレフレイルの疑いがある患者を見つけるための個人の観察スキルが上がったと感じますか？
 - 研修を受けた看護師のフレイル等の理解が進んだことで、看護師同士で患者のフレイル等の疑いについて日頃から意見交換を行うようになった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 研修が非常にわかりやすい説明があったおかげで、フレイル等の理解が高まったと感じている。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 日頃行っている患者の身体計測や日々の生活の様子を確認が、フレイルのチェックポイントに繋がるのだと認識ができた。そのため従来以上に患者の様子の観察、声掛けに気を遣うようになった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- これまでの経験を通じてフレイル等の疑いのある患者に対して漠然としたイメージを持っていたが、5 項目の基準を研修の中で学ぶことでその感覚に明確な裏付けが出来たと感じた。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

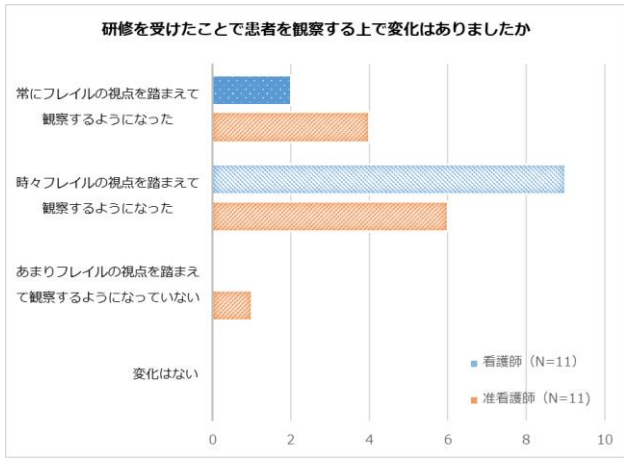
4 つの内容をあわせた全体でみると、研修について理解しやすかったかについては、そう思う」「どちらかと言えばそう思う」が約 95.4%となっており、ほとんどの看護師等が研修内容について理解しやすいと感じていることがわかった。

また、動画研修を通じ、「フレイルのスクリーニングを通じて患者の変化に対して声掛けを行う事が重要だと理解した」といったフレイルサポート看護師等としての意識付けに繋がったという意見や、「これまでの経験を通じてフレイル等の疑いのある患者に対して漠然としたイメージを持っていたが、5 項目の基準を研修の中で学ぶことでその感覚に明確な裏付けが出来たと感じた」と経験豊富な看護師にも有益な研修であることが伺えた。

② 研修の受講によるフレイルについての理解の深まり

研修の受講によってフレイルについて理解が深まったかについては、全体では「どちらかと言えばそう思う」(13 件) が最も多く、次いで「そう思う」(8 件) となった。研修の受講により看護師等のフレイルに対する理解が深まったことが分かる。

図表 27



<ヒアリングより>

- 患者に対するフレイルのスクリーニングを以前はあまり意識をしていなかった。今回の研修を通じて、こういった患者がフレイル等のリスクが高いかを意識して患者を確認するようになった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数8年)

- これまでの看護師として経験でフレイル等に対する漠然とした理解はあったが、今回の研修を通じてフレイル等の患者の抽出方法について裏付けが出来たと考えている。健康寿命の延伸のためにフレイル対策が重要であり、介護を防ぐために必要な取組であると理解できた。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 以前から看護師としてフレイル等について学んでいたため、フレイルに対して理解はしていたが、今回の研修を通じフレイル等に関する取組の大切さを再認識できた。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- フレイル等への理解が深まり、診療所を訪れる患者の中にフレイル等の疑いがあるかを考えるようになった。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

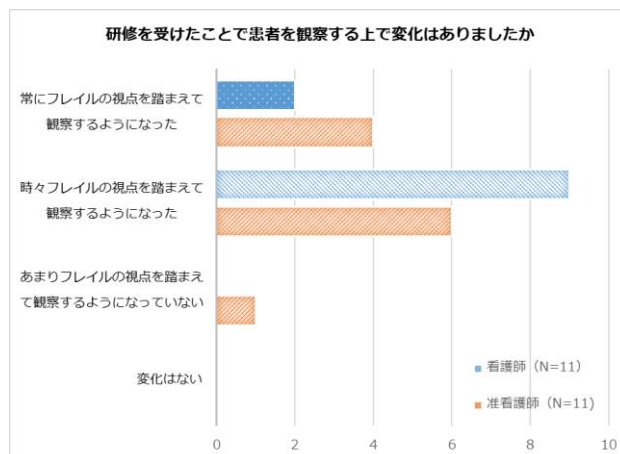
ヒアリングからは、研修の受講を通じて、フレイルに対する地域のフレイルサポート看護師等の役割・対応の重要性についても伝わっていることが伺えた。

③ 研修を受けたことによる患者を観察するうえでの変化

研修を受けたことで患者の観察に変化があったかについては、「時々フレイルの視点を踏まえて観察するようになった」(15 件)が最も多く、次いで「常にフレイルの視点を踏まえ

て観察するようになった」(6件)となった。

図表 28



ヒアリングでは、研修を受けたことによる患者の観察について、下記の回答があった。

- 時々フレイルの視点を踏まえて観察するようになった：フレイルについて意識して患者を観察するよう意識を持つようになった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 時々フレイルの視点を踏まえて観察するようになった：研修を踏まえた気づきを持って、患者の様子を観察するようになった。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 時々フレイルの視点を踏まえて観察するようになった：観察の部分で、自分で気づいていたのは筋肉の衰えだけだったが、転倒のしやすさなど他の項目もフレイルに関係するのだと学習になった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

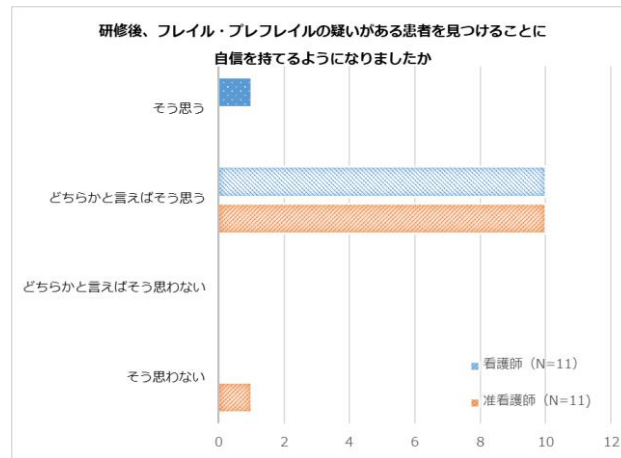
- 常にフレイルの視点を踏まえて観察するようになった：フレイル等の疑いがないか、待合室から診察室に呼び入れる時等、意識して患者を観察する場面が増えた。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

アンケート、ヒアリング結果から、研修を受けたことにより、日ごろの看護師等としての業務の中で多角的な角度でのフレイルの観察という視点をもって業務にあたるようになったという変化があったことが分かった。

また、研修後、フレイル等の疑いがある患者を見つけることに自信を持てるようになったかについては、「どちらかと言えばそう思う」(20 件) 大部分を占めた。研修を受けて、フレイル等を見つけることに自信を持てたケースが多いことが分かった。

図表 29



④ 研修でさらに深く知りたいと思った内容

実証を通じて、研修でもっと知りたいと思った内容については、メジャー等の測定器具を用いた、患者の視覚的理解に繋がる計測方法についての意見があった。

<ヒアリングより>

- メジャー等測定器具を用いたフレイルの計測方法等についての項目や測定の研修があると、患者にも「これだけの数字が出ているよ」と視覚的な理解に繋がりフレイルについても説明がしやすくなると感じた。

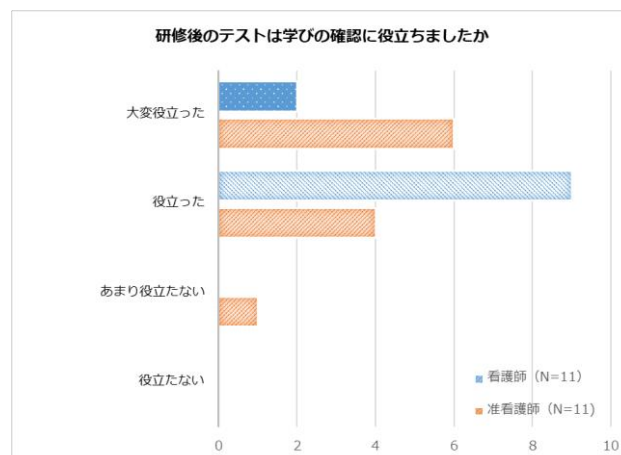
(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

⑤ 研修後の確認テストについて

学びを確認する上での研修後の確認テストについては、全体では「役立った」(13 件)が最も多く、次いで「大変役立った」(8 件)となった。

今後も研修の際は確認テストの実施が学びの確認に有効であることが伺える。

図表 30

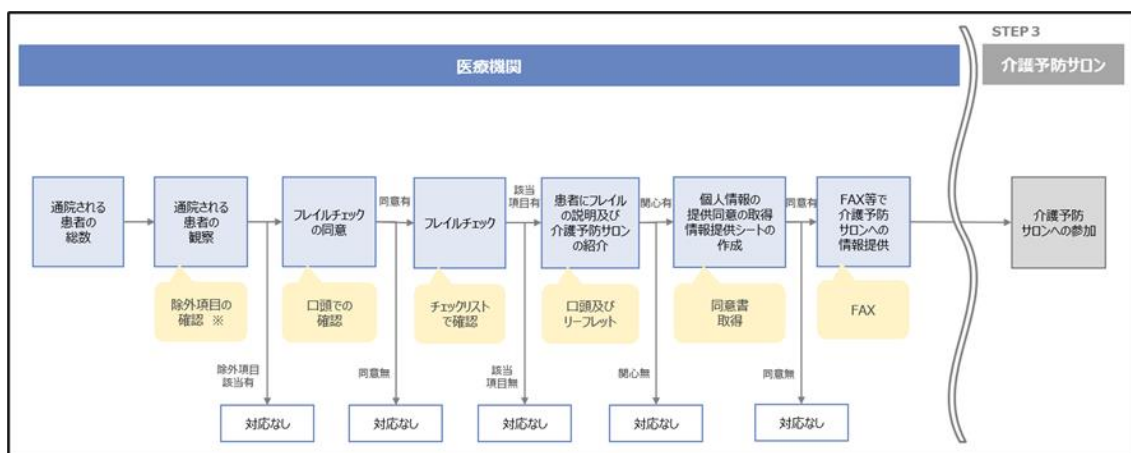


第4章 フレイル等の抽出・他機関との連携

1. フレイル等の抽出方法

今回の実証で検証を行うスキーム（図表 31）の中で、下記のとおり医療機関と介護予防サロンにおいてフレイル等の疑いのある患者の抽出を実施した。

図表 31 フレイル等の抽出のスキームのイメージ



① 医療機関へ通院される患者の観察

「フレイルサポートナース養成研修」を修了した看護師等が、日常の業務の中で、協力医療機関へ通院している患者の様子を観察し、フレイル等の疑いのある患者を発見する。

② 5項目簡易指標を用いた判定

発見したフレイル等の疑いのある患者へ、看護師等が口頭で本実証に関する説明を行う。説明を受けて実証への協力について口頭で同意を得られた患者に対して、5項目簡易指標でのフレイル等の判定を実施する。

参考文献：Sasaki, Tomoki et al. “Using the prefrailty scale for appearance observation by nurses (PAON) for early detection of frailty.” *Geriatrics & gerontology international* vol. 24 Suppl 1 (2024): 396-397. doi:10.1111/ggi.14728

③ 患者へのフレイルの説明及び介護予防サロンの紹介

フレイル等の判定を行った患者に対して、フレイル等に関する説明と判定の結果について説明を行い、フレイル等への対策の必要性を理解していただく。フレイル等への対策の取組として地域で実施している介護予防サロンの取組を紹介し、参加への意思を確認する。

④ 患者からの個人情報提供同意の取得及び情報提供シートの作成

介護予防サロンへの参加の意思表示があった患者に個人情報同意と本実証への協力についての同意の書面を記入頂く。同意の取得後、協力医療機関で患者の連絡先と5項目の判定結果を取りまとめた情報提供シートを作成する。

⑤ 医療機関から介護予防サロンへの情報提供

医療機関から介護予防サロンを実施している介護老人保健施設へ FAX にて情報提供を行う。情報提供を受けた介護老人保健施設より、介護予防サロンへの参加を希望した患者へサロンへの参加のための連絡を行う。

⑥ 介護予防サロンでの再評価（基本チェックリスト・J-CHS 基準）

介護予防サロンへ参加した患者に対して、観察評価指標の結果の妥当性を比較するため基本チェックリストと J-CHS 基準の2つの指標でフレイル等に該当するかの再評価を補助的に行う。

2. フレイル等の抽出結果

(1) 医療機関で行ったフレイル等の抽出の結果

① 抽出の結果

今回の実証では実証への協力の同意が得られた 68 人の患者に対して 5 項目簡易指標でフレイル等の判定を行い、5 項目のうち 1 つでも当てはまる患者をフレイル等の疑いのある患者とした。その結果、確認を行った患者は 1 名を除いて 5 項目のうち 1 項目以上に該当し、フレイル等の疑いがあると認められた。

図表 32 5 項目中該当数

0	1	2	3	4	5
1	7	13	22	20	5

5 項目で該当した人数が最も多いのは「転びやすそう (58 名)」となっており、次いで「ペットボトルが開けられない、または手荷物をもって歩けない、または立ち上がり動作がゆっくり」、「見た目で明らかに痩せているまたは足が細い、手足にしわが多い」となっている。

また、看護師が患者へ声掛けをした理由となった項目は「転びやすそう」「見た目で明らかに痩せているまたは足が細い、手足にしわが多い」(ともに 27 名)が多い結果となった。

図表 33 医療機関における評価の結果

項目		該当者 (人数)
簡易な指標による評価への口頭での同意		68
5 項目簡易指標 判定結果 ※カッコ内の数字は患者への声掛けをした理由 となった項目	見た目で明らかに痩せている または足が細い、手足にしわが多い	45 (27)
	疲れた顔をしている または見た目から元気がない	18 (4)
	ペットボトルが開けられない または手荷物をもって歩けない または立ち上がり動作がゆっくり	48 (7)
	転びやすそう	58 (27)
	1、2、3、と数える間に 4 歩歩いていない 又は 10m 歩くのに 10 秒以上かかる	35 (4)

② フレイル等の確認を行った看護師等の資格別の結果

資格別では本年度の実証においては准看護師による抽出が多く見られた結果となった。

図表 34 看護師等の資格別の抽出数

看護師等の資格	資格別人数	抽出数 (人数)
看護師	11	25
准看護師	11	43
合計	22	68

③ フレイル等の確認を行った看護師等の経験年数

経験年数別の抽出件数は図表 35 のとおりである。

図表 35 看護師等の経験年数別の抽出数

5 年未満	5 年以上 10 年未満	10 年以上 15 年未満	10 年以上 20 年未満	20 年以上	合計
5	2	－	22	39	68

(2) 介護予防サロンで行った再評価の結果

今回の実証では医療機関で 5 項目簡易指標にてフレイル等の評価を行ったが、結果の妥当性について比較をするために、基本チェックリストおよび J-CHS 基準にて補助的に再評価を行った。今回の実証において、基本チェックリストと J-CHS 基準におけるフレイル・プレフレイルの基準値については下記のとおりである。

図表 36 指標別のフレイル・プレフレイルの基準値

評価指標	プレフレイル (該当する項目数)	フレイル (該当する項目数)
基本チェックリスト (25 項目中)	4 ～ 7	8 以上
J-CHS 基準 (4 項目中)	1 ～ 2	3 以上

① 基本チェックリストによる再評価

基本チェックリストによる再評価を行った結果、介護予防サロンに参加した9人中、1人がプレフレイル、8人がフレイルに該当した。

図表 37 介護予防サロンにおける基本チェックリストでの評価結果

No.	年齢	性別	基本チェックリストの項目							合計	フレイルの評価
			1～5	6～10	11. 12	13～15	16, 17	18～20	21～25		
1	86	女	1	4	0	1	0	0	2	8	フレイル
2	83	男	2	3	0	1	0	0	1	7	プレフレイル
3	80	女	1	5	0	2	1	2	4	15	フレイル
4	77	男	5	0	0	0	2	2	2	11	フレイル
5	86	男	3	4	0	0	1	2	5	15	フレイル
6	90	男	3	4	0	1	2	0	2	12	フレイル
7	80	女	2	1	0	3	0	1	2	9	フレイル
8	81	女	2	2	1	1	0	1	3	10	フレイル
9	76	男	2	2	0	1	2	2	3	12	フレイル

② J-CHS 基準での再評価

J-CHS 基準での再評価を行った結果、介護予防サロンに参加した 10 人中 5 人がプレフレイルに該当した。

図表 38 介護予防サロンにおける J-CHS 基準での評価結果

No.	年齢	性別	体重 減少	筋力 低下	疲労感	歩行 速度	身体 活動	J-CHS 基準 該当数	フレイル の評価
1	86	女	×	×	×	×	○	1	プレフレイル
2	83	男	×	×	×	×	×	0	非該当
3	80	女	×	○	×	○	○	3	フレイル
4	77	男	×	○	○	○	○	4	フレイル
5	86	男	×	○	○	○	○	4	フレイル
6	90	男	×	○	×	○	○	3	フレイル
7	80	女	×	○	×	○	×	2	プレフレイル
8	81	女	○	×	○	○	○	4	フレイル
9	76	男	×	○	○	×	○	3	フレイル

3. 「介護予防サロン紹介動画」の作成

令和 4 年度における実証の課題を踏まえ、看護師等に介護予防サロンの様子を知ってもらうための「介護予防サロン紹介動画」を作成した。

公益社団法人全国老人保健施設協会に協力・監修を頂き、2 つの介護予防サロンを訪問した上でサロンにおける取組の内容を撮影するとともに、参加者や職員へのインタビューを行い約 5 分の動画を作成した。

図表 39 介護予防サロン紹介動画概要

地域	動画タイトル	撮影場所
津市	介護予防サロン紹介動画 (三重県津市)	介護老人保健施設いこいの森 (医療法人緑の風)
沼田市	介護予防サロン紹介動画 あすらくいきいきサークル (群馬県沼田市)	笑顔・体験・すこやかタウン SONATARUE (ソナタリュー) (医療法人大誠会)

図表 40 介護予防サロン紹介動画（沼田地域）



図表 41 介護予防サロン紹介動画（津地域）



撮影した動画については検討会構成員に確認頂いた上で、実証に参加する看護師に「フレイルサポートナース養成研修」とあわせて視聴いただいた。また、協力医療機関へ配布した、患者向けのリーフレットにも動画の視聴のための二次元バーコードを掲載した。これは看護師等から介護予防サロンについて紹介を受けた患者が、自宅で家族と一緒に視聴し介護予防サロンへの参加を検討することを考慮したものである。

4. フレイル等の情報提供

医療機関で抽出したフレイル等の疑いのある患者を介護予防の取組に繋げるには介護予防の取組を行う関係機関に対して、医療機関から情報提供を行う必要がある。今回の実証では介護予防サロン（介護老人保健施設）と地域包括支援センターと連携し、必要に応じて情報提供を実施した。

① 医療機関から介護予防サロン（介護老人保健施設）への情報提供

今回の実証では介護予防サロンへの参加の意思表示があった患者に個人情報提供同意と本実証への協力についての同意の書面を記入頂いた後、協力医療機関で患者の連絡先とフレイル等の5項目の簡易指標の判定結果を取りまとめた「情報提供シート」（図表39）を作成し、FAXにて情報提供を行った。

情報提供を受けた介護老人保健施設において、提供を受けた情報提供シート記載の内容に基づき、介護予防サロンへの参加を希望した患者へ電話でサロンへの参加のための連絡を行った。

図表 42 情報提供シート

情報提供シート（FAX送付状）			
		記入日	年 月 日
送付先（情報提供先）		送信元（医療機関）	
事業所名		医療機関名	
担当者名		担当者名	
送信先FAX		TEL/FAX	
本情報提供シートは「介護老人保健施設〇〇」で実施する介護予防サロンの利用にあたり、利用開始のためのご連絡に利用いたします。提供を受けた個人情報については、適切にお取り扱いください。			
氏名 (イニシャル)		住所	
生年月日	大・昭 年 月 日	連絡先	
No. ※		備考	
※「フレイル等のチェックを行った患者一覧表」記載の番号			
簡易なフレイル検出指標		回 答	
① 見目で明らかに痩せている または足が細い、手足にシワが多い		0. はい	1. いいえ
② 疲れた顔をしている または見た目から元気がない		0. はい	1. いいえ
③ ベットボトルが開けられない または手荷物を持って歩けない ※または椅子からの立ち上がり動作がゆっくり		0. はい	1. いいえ
④ 転びやすそう		0. はい	1. いいえ
⑤ 1、2、3と数える間に4歩歩いていない または10m歩くのに10秒以上かかる		0. はい	1. いいえ
記載内容は、本事業以外には使用いたしません、個人が特定されない形で一部の情報を今後の統計資料とする場合があります。			
【重要】この情報提供シートは個人情報として3年間保存し、取り消しの申し出があった場合は破棄してください。			

② 地域包括支援センターへの情報提供

今回の4つの実証地域のうち、沼田市地域での実施においては、昨年度の実証同様に介護予防サロンを沼田市地域包括支援センターからの委託事業で実施していることから沼田市と連携を行った。

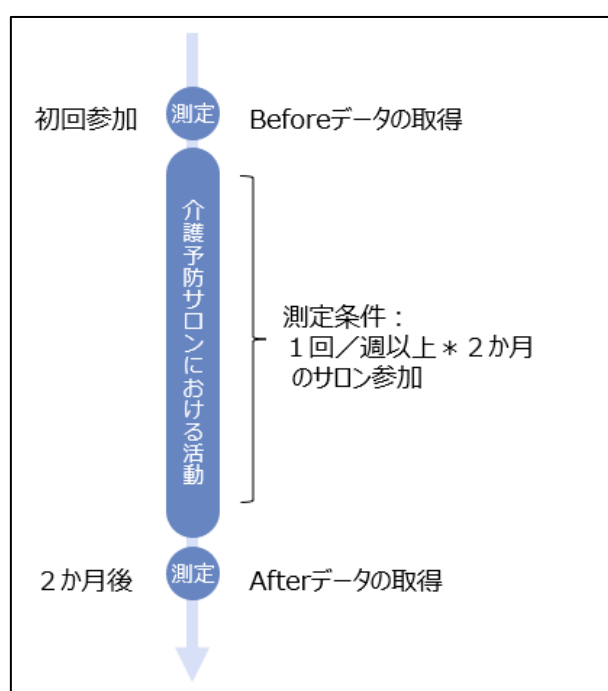
介護予防サロンの初回の参加についてはサロンの見学と基本チェックリスト及びJ-CHS基準と沼田市独自のチェックリストの3つの評価のみとし、沼田市独自のチェックリストでフレイル等に該当することが認められた患者で継続してサロンへの利用希望がある場合は、患者から直接または介護老人保健施設側が代行して地域包括支援センターへ沼田市独自のチェックリスト様式を提出して頂き、地域包括支援センター側と調整してサロンの継続参加または他の通いの場の利用に繋げる形で実施した。

第5章 フレイル等への介入効果

1. フレイル等への介入効果の検証方法の検討

介護予防サロンにおけるフレイル等への介入効果に関しては、先行研究での明確な示唆があるが、検討会での構成員の意見を踏まえ、今回の実証において介護予防サロンに継続して参加した患者に対する介入効果の検証を行った。この検証の対象は図表 43 のスキームのとおり医療機関からの紹介を受け、介護予防サロンの初回参加から2か月間継続して介護予防サロンに参加した患者を対象に実施するものとした。

図表 43 介護予防サロンにおけるフレイル等への介入効果の評価のスキーム



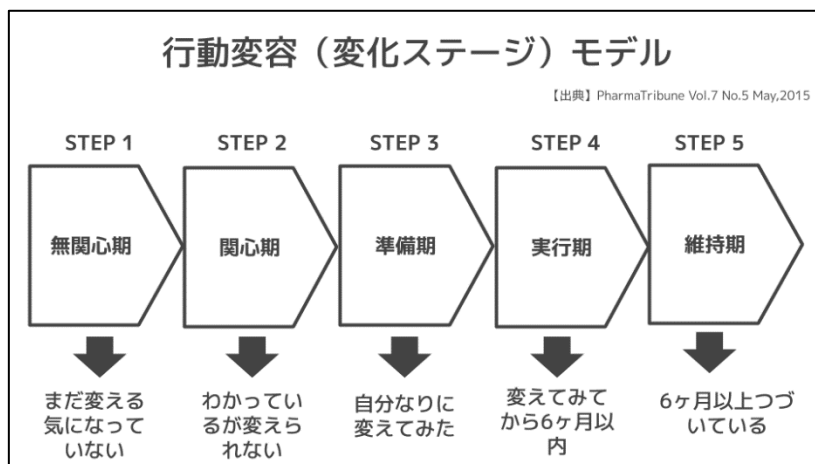
効果検証の評価項目の設定にあたっては、検討会において構成員から提出された3つの留意点があげられた。

図表 44 介護予防サロンにおけるフレイル等への介入効果の評価のスキーム

介入効果の評価項目についての意見
・ 現場の負担に配慮し、できる限り簡易な評価を行うこと
・ 実証期間が短いため、「モチベーション」の変化に着目すること
・ 「生活の変化」に関する指標の測定を行うこと

これらの意見と、「行動変容（変化ステージ）モデル」を踏まえて、評価指標において検討を行った。

図表 45 行動変容（変化ステージ）モデル



2. 介入効果の判定の指標

介入効果の判定の指標について、前述の検討を踏まえ下記の指標にて評価を行うことを検討会で承認頂いた。これらの指標を用いて介護予防サロンへの参加が患者に与える影響を多角的に評価するものである。

①ICF ステージング(9-b. 社会参加) (図表 46)

ICF ステージングの項目は多岐にわたるが、介護予防サロンの実施における負担を考慮して、今回の実証では9-b. 社会参加に絞り、介護予防サロンへの初回参加時と、2 か月経過後に評価を実施した。

図表 46 ICF ステージング (9-b. 社会参加)

活動内容	状態	ステージ
通信機器を用いての交流	している	5
	していない	4
外出	している	
	していない	3
友人との会話	している	
	していない	2
身近な人との会話	している	
	していない	1

②モチベーションの変化

モチベーションの変化について、図表 47 の項目について介護予防サロンへの初回参加時と、2 か月経過後に評価を実施した。

図表 47 モチベーションの変化

項目
モチベーションの向上 1) 運動の大切さを感じていますか？ とてもそう思う、どちらかといえばそう思う、どちらかといえばそう思わない、全くそう思わない 2) 足腰を強くしたいと思いますか？ とてもそう思う、どちらかといえばそう思う、どちらかといえばそう思わない、全くそう思わない 3) ほかの人と話すことを楽しいと感じますか？ とてもそう思う、どちらかといえばそう思う、どちらかといえばそう思わない、全くそう思わない 4) 日々の生活で明るく、楽しい気分で過ごせていますか。 とてもそう思う、どちらかといえばそう思う、どちらかといえばそう思わない、全くそう思わない 5) 食事が美味しく食べられていますか？ とてもそう思う、どちらかといえばそう思う、どちらかといえばそう思わない、全くそう思わない 外出頻度 Q「週に 1 回以上は外出していますか」 A「ほとんど外出しない/週 1 回/週 2～4 回/週 5 回以上」 交流頻度 Q「友人・知人と会う頻度はどれくらいですか」 A「ほとんどない/年に数回/月 1～3 回/週 1 回/週 2～3 回/週 4 回以上」

また、質的評価として介護予防サロン参加者への簡易なアンケート(図表 48)と参加者への聞き取り(図表 49)の実施によって、介護予防サロン参加の感想の確認を行った。

図表 48 アンケート質問項目

質問項目
介護予防サロン参加によるご自身の体や生活の変化について、当てはまるものはどれですか？（複数回答可、該当するものをチェックする） ☐ みんなと集まれる楽しみができた ☐ おしゃべりができる友達が増えた ☐ 体を動かすことに自信がついた ☐ 疲れにくくなった ☐ 運動習慣ができた ☐ 立つ、座る、階段をのぼる等の動作が楽になった ☐ 食べ物をかんだり、飲み込んだりしやすくなった ☐ ところが健康的になった ☐ 特に変化はない ☐ その他

図表 49 介護予防サロン参加者への質問項目

質問項目
1. 介護サロンに参加したきっかけ
2. これまでフレイルについて知っていたか
3. 介護予防サロンに参加した感想
4. 介護予防サロンに参加して感じた変化

第6章 実証結果

1. 実証結果の考察・検討

(1) 実証の結果

今回の実証におけるフレイル等の抽出数・介入数について、モデル事業の対象である地域ごとの結果は次の通りとなった。

図表 50 地域別のフレイル等の抽出数・介入数

所在地	施設名	協力 医療機関数 (か所)	フレイルサポート 看護師等 の養成数 (人)	医療機関での フレイル等の 抽出数 (結果) (人)	サロンにおける フレイル等の 介入数 (結果) (人)
宮城県 仙台市	医療法人社団東北福祉会 介護老人保健施設 せんだんの丘	1	3	31	1
群馬県 沼田市	医療法人大誠会 介護老人保健施設大誠苑	3	5	0	0
三重県 津市	医療法人緑の風 介護老人保健施設 いこいの森	6	14	37	8
大分県 中津市	医療法人健清会 老人保健施設創生園	2	2	0	0
計	—	12	24	68	9

(2) フレイル等への介入効果の結果

(ア) ICF ステージング・モチベーションの変化

継続参加者における ICF ステージングとモチベーションの変化、事後アンケートの結果については下表のとおりとなった。ICF ステージングならびにモチベーションの変化については初回参加時の評価→2か月間の参加後の事後評価を記載している。本実証の期間が秋から冬にかけての実施となったため、外出頻度・交流頻度は一部低下したものもあるが、特にモチベーションの項目において改善が図られている項目が伺えた。

図表 51 介入効果の結果（ICF ステージング・モチベーション）

氏名	紹介元 医療機関	年齢	性別	初回参加・ 評価実施日	介護予防サロン における評価			ICF ステージング (1～5)							モチベーション (①とてもそう思うのどちらかといえばそう思う ②どちらかといえばそう思わない③全くそう思わない)		
					基本 チェック リスト	J-CHS 基準	9-16 社会参加 ～社会交流～	運動の 大切さ	足腰を 強く したい	人と 話すのが 楽しい	楽しい 気分で 過ごしている	食事を 美味しく 食べている	外出頻度	交流頻度			
①	やまかみ 内科クリニック	86	女	2024年11月	8	1	5→4	①→①	①→①	①→①	①→①	①→①	④→④	⑤→⑤			
②	やまかみ 内科クリニック	83	男	2024年11月	7	0	5→4	①→①	①→①	②→②	②→②	①→①	③→③	④→③			
③	やまかみ 内科クリニック	80	女	2024年11月	15	3	5→5	①→①	①→①	②→①	②→②	②→②	③→③	⑤→④			
④	やまかみ 内科クリニック	77	男	2023年1月	11	4	2	①	①	③	②	①	①	①			
⑤	やまかみ 内科クリニック	86	男	2023年12月	15	4	4	②	①	①	③	①	①	①			
⑥	千里クリニック	90	男	2023年12月	12	3	3	①→②	①→②	①→①	③→②	②→①	①→②	①→①			
⑦	千里クリニック	80	女	2023年12月	9	2	5→5	①→①	①→①	②→①	②→①	①→①	④→③	③→②			
⑧	やまかみ 内科クリニック	81	女	2024年2月	10	4	5→5	①	①	②	②	②	③	①			
⑨	相田内科医院	76	男	2024年2月	12	3	4	②	①	③	④	②	①	①			

※④⑤の2名については利用停止のため、⑧⑨については参加期間が短いため事後評価を行っていない

(イ) 質的評価

介護予防サロン参加者へのアンケートについては図表 52の結果となった。「みんなと集まれるたのしみができた」「こころが健康的になった」といったモチベーションの変化に関する回答が多くあがっている他、「立つ、座る、階段をのぼる等の動作が楽になった」のよう

図表 52 質的評価・参加者アンケート

氏名	紹介元 医療機関	年齢	性別	初回参加・ 評価実施日	みんなと 集まれる 楽しみが できた	おしゃべり ができる 友達が 増えた	体を 動かすこと に自信が ついた	疲れにく くなった	運動習慣 ができた	立つ、座る、 階段を のぼる等 の動作が 楽になった	食べ物を かんまり、 飲み込ん だりやす くなった	こころが 健康的に なった	特に 変化は ない	その他
①	やまかみ 内科クリニック	86	女	2024年11月	○	○	○	×	×	○	×	○	×	×
②	やまかみ 内科クリニック	83	男	2024年11月	○	×	×	×	×	×	×	○	×	×
③	やまかみ 内科クリニック	80	女	2024年11月	○	×	×	×	○	○	×	×	○	×
④	やまかみ 内科クリニック	77	男	2023年1月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑤	やまかみ 内科クリニック	86	男	2023年12月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑥	千里クリニック	90	男	2023年12月	○	○	○	×	×	×	×	○	×	×
⑦	千里クリニック	80	女	2023年12月	○	×	○	○	○	○	○	○	×	×
⑧	やまかみ 内科クリニック	81	女	2024年2月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
⑨	相田内科医院	76	男	2024年2月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

参加者への感想の聞き取りについては、下記に主だった感想を取り上げている。介護予防に関する意識付けができたことや、体力の向上等を感じる感想を聞き取ることができた。

① 介護予防サロンに参加したきっかけ

- ・ 千里クリニックさんにひと月に1回かかっていますので、そのときに看護師さんから行ってみたら、と言うてくださったもので、嬉しくて来ました。
- ・ やまかみ内科さんの方でお話を受け、いいなと思いました。老人会でひと月に2回、こ

ういう椅子に座る体操をやっている、それにずっと参加していましたよ。全然違う、こちらのがええなと思って変わらしてもらいました。

- ・（病院の医師から）少し家でも動きなさいなんて言われて、それでも反応しなかったんだけど、今度こういうのあるのだけれど、って。

② これまでフレイルについて知っていたか

- ・ フレイルはよく聞きますし、たくさん該当します。
- ・ 言葉としては知っていましたがいい。そこまではまだちょっと行っていないとは思っていました。どんどん体力落ちていくということが理解しましたけれど。前から全然体動かしていないなっていうぐらいのは自分でもわかるわけだから、うん。

③ 介護予防サロンに参加した感想

- ・ ここで出来ないことがあるから、休まんと行こうという意欲を持っていますが、今、本当に介護と健康のもう本当にフレイルそのものです。だから何もできないのだけれど、できないから行って出来るようになりたいという、意欲で来ています。
- ・ 楽しい楽しい。まだできるでね。うん。それで来てよかったなと思います。やっぱり夜でもテレビを見ながら思い出すと、体動かしたりします。
- ・ 自分で家にいたら体を動かしませんから、それはずいぶん良くなっていると、ずいぶん良くなっているかどうかわからないけれど、良い方向には行っていると思うのですけれど。24時間のジムや、体操教室がやってるのもあるけど、そういった場には教えてくれる人がいないので。ここはマンツーマンに近い形で丁寧に指導してくれる。

④ 介護予防サロンに参加して感じた変化

- ・ 和式トイレでどうしようかしら、トイレ我慢するかどうかというような悩みなしに立ち上がれるようになったので、それが一番ですね。
- ・ 以前よりは良くなったかな、朝起きるのや買い物行くのが楽になるのは、多少はありました。はい。こういう参加始めてやもんで、まあええなと思います。家にいて何もしいよりは、ここ来てしっかり決まった時間やるっていうのが体にもいいのではないかと思いますね。

（3）実証の考察

実証スキームにおける次の段階に繋がらなかった要因

今回の実証ではフレイル等の疑いがある患者が、協力医療機関への受診から紹介を受け介護予防サロンに繋がるまでのスキームを5段階に分け、各段階での人数について集計を行った。

図表 53 各段階ごとの人数

No.	段階	人数	直前の段階から 繋がらなかった人数
①	看護師等がフレイル等のチェックを行った患者数	68	－
②	フレイル等に該当した患者数	67	1
③	介護予防サロンへの情報提供に同意した患者数	9	58
④	補助的評価におけるフレイル等の該当者数	9	0
⑤	2月末時点でのサロン(継続)参加者数	7	2

このうち次の段階に繋がらなかった人数は、令和4年度および令和5年度ともに「患者の同意を得られなかった」が最も多かった。しかし、その割合は59.3%から43.9%へと改善が見られる。これは、介護予防サロンの紹介動画の作成や同意書の様式の簡略化、昨年から継続して実証に参加した看護師のスキル向上などが寄与したと考えられる。一方で、「患者が既に要介護・要支援認定を受けていた」という理由の割合は、5.5%から29.8%へと増加している。実施した看護師等へのアンケート調査・ヒアリング調査でも、患者の要介護・要支援認定の状況が不明であることが課題として挙がっており、これは医療介護連携における重要な課題であると考えられる。

図表 54 医療機関から介護予防サロンに繋がらなかった要因

要因の分類	繋がらなかった要因	令和4年度		令和5年度	
		測定項目 (人)	%	測定項目 (人)	%
既に他の 支援を 受けている	患者が既に要介護・要支援 認定を受けていたため	3	5.5%	17	29.8%
	患者が整形外科等のリハビリテーション へ通っていたため	2	3.3%	1	1.8%
	他の地域の通いの場・サロンへ参加し ているため	1	6.6%	2	3.5%
患者・家族の 理解や同意が 得られない	患者へ十分な説明の時間を 取れなかったため	4	4.4%	5	8.8%
	患者の同意が取れなかったため	9	59.3%	25	43.9%
	患者の家族から同意が 取れなかったため	3	5.5%	1	1.8%
その他	その他の要因	10	15.4%	6	10.5%
全体		32	100%	60	100%

(4) アンケート調査の結果

アンケート調査において看護師等から挙げられた実証に関する課題や改善点を取り上げる。

① 患者から介護予防サロンへの情報提供の承諾が得られなかった理由

「患者が既に要介護認定を受けていた」「患者が既に医療的なりハビリに通っていた」等他の支援を受けていたという回答が最も多く、次いで「介護予防サロンについて患者本人の関心がなかった」「介護予防サロンについて患者家族が拒否された)」のように患者やその家族がサロンやフレイル予防に対して関心を持てなかったという意見や回答が多く挙げられた。

図表 55 患者から承諾を得られなかった理由

回答
患者がすでに要介護認定等を受けていた(4件)
患者がすでに医療的なりハビリに通っていた(4件)
介護予防サロンについて患者本人の関心がなかった(3件)
介護予防サロンについて患者家族が拒否された(3件)
患者がすでに別の介護予防の取組みに参加していた(3件)
介護予防サロンの意義について患者に理解してもらえなかった(3件)

② 改善が必要なステップ

看護師等が考える今回の実証における改善が必要なステップとして、「観察を行いフレイル等の疑いがある患者を見つけること」「患者にフレイルや介護予防サロンについて説明すること」が多く挙げられている。

図表 56 改善が必要と考えるステップ

回答
観察をしてフレイル等の疑いがある患者を見つけること(5件)
患者にフレイルとは何かについて説明をすること(3件)
患者にフレイル等の指標使用の同意を得ること(3件)
患者に介護予防サロンへの情報提供の承諾を得ること(3件)
患者にフレイル予防の意義について説明をすること(2件)
患者に個人情報の提供の意図を説明すること(2件)
同意書について(1件)
情報提供シートの記入(1件)
患者に介護予防サロンへの参加の意義について説明をすること(1件)

③ 具体的な改善の提案

看護師等からの具体的な改善の提案として、説明や書類の簡素化、介護予防サロン側での感染対策状況の周知、実施時期の考慮が挙げられた。

図表 57 具体的な改善の提案

回答
良い取り組みであるが、忙しい時には説明や書類が多く、書類全体を分かりやすく簡素にしてほしい。
サロンの詳しい情報、特に感染予防策についての情報が欲しかった。
コロナやインフルエンザが流行している時期であり、多忙の中の取り組みであったため、時期を考慮して欲しい。
通常業務や行政からの委託の検診業務等で多忙であるため、季節を考慮した方が良い。
看護師から介護保険制度に関して説明することは困難であるため、患者の通院のタイミングとあわせて地域包括支援センター等の職員に来院してもらい、一緒に説明してもらうシステムがあっても良い。

(5) ヒアリング調査の結果

実証に関する課題や改善案等の意見について、協力医療機関と介護予防サロンに行ったヒアリング調査において得られた主だったものを下記に取り上げる。

<協力医療機関からの意見>

①（実証の中間集計において）介護予防サロンへの情報提供の同意を得られなかったケースが多い傾向についての意見や改善案

実証への協力や個人情報の提供といった同意の書面に対して、簡素化を行ったものの看護師等の負担感と患者の抵抗感があるという意見があった。また、今回作成した介護予防サロンの動画については紹介に役立ったという意見があった。

- 昨年よりは簡易になったが同意書の様式が重々しく、患者への説明も難しかった。必要なことだとは理解できているが、より簡易なものになると良い。

（かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年）

- 同意書が煩雑に感じるという意見が多かった。近年の消費者被害対策等の影響もあり、同意書を書かされるということに高齢者は非常に抵抗感がある。自分で考える高齢者にとっても現在のパンフレットではサロンを知るための情報が不足している。同意書そのものの文字数等や表現は、昨年度のものに比べて非常に配慮されていると感じた。

（やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年）

- 暖かい時期に声掛けできればもう少しフレイル等の声掛けの件数を上乗せ出来たと感じている。交通手段を心配している高齢者が多かったので、介護予防サロンで送迎を行っていることはサロンを紹介する際にありがたかった。

（相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年）

② 今回の取組で改善が必要だと思うステップについての理由と改善提案

課題としては、同意書の様式の簡便化の意見が挙げられた他、介護予防サロンに参加した患者の情報が医療機関へフィードバックがあると望ましいという改善提案が挙げられた。

- 同意書の様式を簡便化することと、院内だけでは時間が限られるため、日頃からサロンの様子を地域でもっと見ていただけると良いと感じた。

（かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年）

- 医療機関から繋いだ患者の情報について、サロンからのフィードバックがあると医療機関としてもやりがいになると感じている。患者の方の介護予防サロンに参加した感想も聞きたい。

（やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年）

③ 今回の取組を他の医療機関等に広げていく上での留意点、改善点

今回は短期間の実証であったが、医療機関の業務量が時期によって大きく変動するため、限られた期間ではなく年間を通じて観察と紹介ができる仕組みが望ましいという意見があった。

- クリニックは時期によって業務の量に差があるので、今回のように限られた期間ではなく、年間を通じて観察と紹介ができる仕組みであれば、医療機関もより取り組みやすくなるのではないかと。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 患者のチェック表等医療機関側の書類の簡素化も進めてほしい。事業の趣旨を考えれば看護師がチェックしてサロンの紹介をするだけでいいと感じている。その形であればもっと進められると思う。看護師は少ない中で業務を回しているのので、患者の説明だけでなくその部分も配慮してほしい。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 看護師としても、患者側としても今回は時期が悪かった。自治体から健診の委託を受けている検診の時期は忙しいが声掛けをしやすいつと感じている部分もある。丁寧に説明が必要であるので、しっかりと時間を取る必要がある。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

<介護予防サロンからの意見>

① フレイル等と医療機関で判定された患者を初回の介護予防サロンにつなげるために必要なこと

昨年度と比較して医療機関や患者に対するサロンのそのものの認知度の向上は進んだものの、個人情報保護への配慮や消費者被害対策への意識の高さが障壁となっている部分があるという意見が挙がった。

- 昨年度の実証に比べて患者へ介護予防サロンに関する情報が伝わっており、介護予防サロンの参加についての電話連絡がしやすいと感じた。
- 医療機関からは本人の名前がイニシャルでしか頂いていないこともあり、患者本人ではなく家族の方が出るとトラブルになる事例があった。そのため F A X を受領した時点で、介護老人保健施設側から医療機関に電話で確認する必要もあると感じた。
- 医療機関から紹介があったが患者本人の電話が着信拒否に設定されていて繋がらず、最終的に医療機関に電話を取り次いで頂き対応した事例もあった。

② 今回の取組で改善が必要だと思うステップと改善の提案

今回実証を行った介護予防サロンでは新規の利用者の獲得に繋がった地域もあったが、地域の特性等の理由で参加が進まなかった地域もあった。地域に潜在するフレイル等の疑いのある患者を介護予防の取組へ繋ぐために、今回の実証に協力を得た医療機関等との連携の強化や認知機能への着目が意見として挙げられた。

- 認知症の患者は ICF ステージングの指標も低い傾向がある。認知フレイルについても今後注目していく必要があるかもしれない。
- 医療機関での確認事項に、認知面の設問があると良い。看護師から患者本人に声掛けをした時の様子や反応の情報もあると良い。認知面への理解は介護予防サロンへの参加呼びかけにも関わってくる。
- 紹介してくださる医療機関側に、声掛けの結果や介護予防サロンに通っている様子を伝える事で、関係性を密にできるとより円滑に進められるのではないかと。

③ 今回の取組を他の介護予防サロンや通いの場等に広げていく上での、留意点、改善点
今回の取組を横展開するために必要な点として、通所リハビリテーション等の利用者の開拓や地域貢献の視点が重要であるという意見が挙げられた。

- 介護予防サロンの実施のメリットは今後の利用者の開拓や地域貢献に役立つ。参加者から友達を紹介したいというご意見もあり、横方向への広がりが波及できる事業だと思う。元気な方もいるので、地域への口コミの効果にもつながると思う。

第7章 実態調査結果

1. 各自治体へのヒアリング調査の結果

(1) 奈良県生駒市

(ア) 実施事業概要

① 事業名

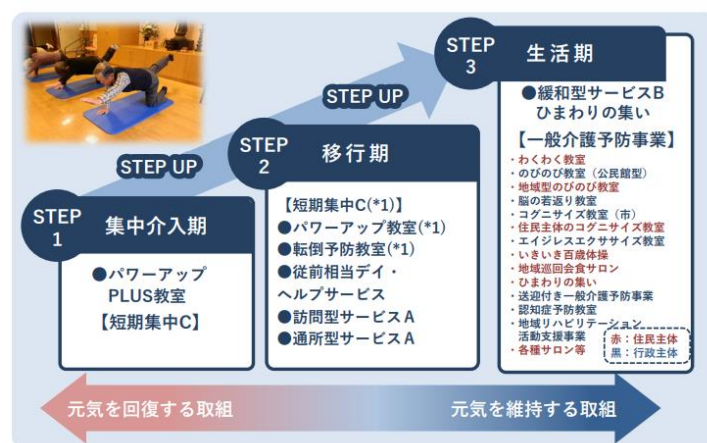
高齢者の状態に応じた通いの場の活用

② 実施概要

市の総合事業を3ステップに分類しており、地域包括支援センターが、対象高齢者の状態像に応じて、それぞれの効果のあるステップの事業に案内をしている。

- STEP 1 のパワーアップ PLUS 教室（2 教室）は、通所型と訪問型がある。通所型は、3 か月間、送迎付き、週 2 回の開催で、リハビリ機器等を用いている。訪問型は、生駒市の保健師や、病院のリハビリ職、担当地域包括支援センターの職員の 3 名で訪問し、セルフケアの指導や歩行訓練、住宅改修の助言や環境整備の提案を実施している。参加者がその後サポーターとなることで、教室終了後もやりがいを持って活動を継続でき、介護予防・認知症の悪化防止につながっている。
- STEP 2 のパワーアップ教室（3 教室）は、送迎付き、週 1 回開催で、マット運動やステップウェルを使用しての運動や、口腔・栄養の講義を実施し、正しい知識を普及することで参加者の筋力・持久力の維持向上を目指している。また、定期的に体力測定を実施し、身体の状態をモニタリングしている。
- STEP 2 の転倒予防教室（1 教室）は、送迎無し、週 1 回で、ボールを使つての体操やセラバンドを使つての筋力向上といった実技はもちろん、転ばないために必要なことを学ぶ座学の時間を設けている。
- STEP 3 では、趣味活動を行うサロンやいきいき百歳体操教室などの多岐にわたる通いの場を設けている。

図表 58 生駒市における総合事業の3ステップ



③ 実施経緯

- ・ 平成 24～25 年度：国のモデル事業である市町村介護予防強化推進事業に参加し、軽度認定者向けの自立支援事業や地域ケア会議の在り方、虚弱高齢者向けの居場所づくりの実施検証をした。
- ・ 平成 26 年度：介護予防事業・任意事業等で振り分け生駒市内全域で実施検証をした。
- ・ 平成 27 年度：総合事業として、STEP 1、2、3 と分類する高齢者の状態に応じた通いの場の活用を開始した。平成 27 年度段階ではいきいき百歳体操を実施していたのは 2 か所だったが、現在は 101 か所立ち上がり、その半数以上が自主的に設置されている。
- ・ いきいき百歳体操を拡大するに際し、日帰りで行くことができる視察先を選定し、3 グループに分かれ、総勢 70 人くらいで他地域へ視察に行った。参加者は、市職員、地域包括支援センター、民生委員等であり、視察後、すぐに研修会を実施して、いきいき百歳体操をできる土壌を育てた。

④ 事業位置付け

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）で実施している。

⑤ 事業予算

介護予防・日常生活支援総合事業として 170,000,000 円計上している。またその内通所型サービス C として以下予算を計上している。

- ・ パワーアップ PLUS 教室（2 教室）：15,560,000 円
- ・ パワーアップ教室（3 教室）：7,920,000 円
- ・ 転倒予防教室（1 教室）：1,142,000 円

（イ）取組における他部署・関係団体等との連携

- ・ 庁内連携会議の場として「地域包括ケア推進会議（現在は地域共生推進会議）」を運営し、他課とも協力関係にある。地域包括ケア推進課は事業の成果から、総合事業の上限額、予算額に対して決算額が少ない。このことから、介護予防の取組による実績や費用対効果を説明するとともに、全庁的な連携の必要性を他部署に説明し、理解を得た。また、他部署の取組も知ることができたため、介護予防の取組として位置づけられるものが多数あることに気づき、他課が一般財源で実施している事業に地域支援事業費を活用してもらうことで市の費用を少なくすることができている。
- ・ 平成 26 年より、医療・介護の連携促進のために、医療と行政の勉強会を実施し、医療介護連携ネットワーク協議会を立ち上げ、「医療・介護・予防」の分野に係る包括的かつ継続的なサービスの提供体制を構築している。
- ・ 医師会と連携し、パワーアップ PLUS 教室とパワーアップ教室、転倒予防教室といった総合事業を利用する高齢者の場合、診療情報提供書・指示書を送付してもらっている。

- ・ 専門職頼りにならず、地域住民の主体性を持ち、活力ある活動にしていくためのサポートの仕方である。専門職が介入するには、地域の主体性を活かしながら、今実践している住民活動を称賛し、うまく行っていないところの阻害因子を洗い出し、改善に向けた提案をその地域性に応じて提案できることが大切で、決して専門職が前に出るのではなく、黒子になってサポートする意識が重要であると考えているためである。
- ・ 活動のマンネリ化の声が広く聞かれるようになった。その声に対しての危機感をボランティア等が感じており、老人クラブ連合会においては、マンネリ化を防ぐノウハウを多くのクラブ会員に知ってもらい、うまくいっている開催箇所のボランティアが他の活動を応援にいけるような人材を育成しようと考えている。

[illegible]

(2) 東京都板橋区

(ア)実施事業概要

① 事業名

板橋区におけるフレイル予防・介護予防事業

② 実施概要

小学校や無印良品を利活用したフレイル予防講座・フレイルチェック測定会を開催している。フレイル予防講座では、板橋区内の小学校の空き教室を利用して、高齢者対象に介護予防体操、腰痛・膝痛転倒防止、ヨガの全3コースを週1回3か月間実施している（年4クール）。また、フレイルチェック測定会は、板橋区内の公民館や無印良品を活用してフレイルかどうかをチェックする会を実施している。

また、要支援・要介護認定を受けていない区内の高齢者を対象に、25の公衆浴場で介護予防体操及び介護予防指導の実施を行っている。体操・指導後には無料で入浴できる仕組みを作り参加勧奨をしている。

その他、区内の住民主体の通所型サービス事業に登録している団体やNPO法人に対して、毎年介護予防や総合事業に関する研修を提供し、団体同士の情報交換や包括との連携を進めるために交流会も開催している。また、歯科衛生士や栄養士を派遣してプログラムの支援を行う他、活動に関する相談に応じている。

③ 実施経緯

- ・ 令和元年：シニア世代活動支援プロジェクトの一環として、フレイル予防に資する栄養（口腔機能）・運動・社会参加の3つを柱とした東京大学高齢社会総合研究機構（IOG）のプログラムを導入した。
- ・ 令和2年：板橋区と包括協定を結んでいる東京都健康長寿医療センターにおいて専門的な研究・知見のもとフレイル予防を目的として「介護予防・フレイル予防推進支援センター」を設置し、現在まで区の介護予防事業に協力いただいている。
- ・ 令和6年度：フレイルチェック測定会実施圏域を16圏域にするよう計画している。

④ 事業位置付け

総合事業において実施している。

(イ)取組における他部署・関係団体等との連携

- ・ 東京都健康長寿医療センター研究所の介護予防・フレイル予防推進支援センターが板橋区の一般介護予防事業について、事業の評価へのアドバイスや事業の講師派遣で協力している。
- ・ 東京都健康長寿医療センターと板橋区医師会が板橋区におけるフレイル予防のための

推進会議に定期的に参加いただき、一体的実施事業に活かしている。

- ・ 介護予防サービス推進事業において、歯科衛生士、管理栄養士、作業療法士、保健師が介護予防パンフレットや介護予防手帳の企画、作成をしている。

(ウ)事業における課題

- ・ ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチ間での連携がないこと。ハイリスクアプローチは KDB システムを活用し国の共通評価指標をもとに対象者を抽出している。一方で、ポピュレーションアプローチは集団を対象に健康リスク予防や改善の働きかけを行い全体の健康リスクを下げる取組をしており、双方の連携がない。
- ・ 事業と介護予防事業の明確な役割分担や定義が不十分で、区民の立場から見ると相違が分かりにくく、事業の整理・統合が必要であること。

図表 60 フレイル予防講座・フレイルチェック測定会



(3) 愛知県蒲郡市

(ア) 実施事業概要

① 事業名

介護予防ボランティア養成研修による介護予防サポーターの育成・通いの場でのフレイル予防活動等

② 実施概要

介護予防サポーター養成は、地域で介護予防の普及及び啓発活動を担っていただく人材を養成する事業である。介護予防サポーターは、行政や地域包括支援センターと活動する機会もあるため、地区での活動の際には地域包括支援センター、活動全体の支援として行政がフォローアップ研修などを実施し、支援している。

通いの場への医療連携によるフレイル予防として、通いの場で理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士、保健師、看護師等専門職が運動・食事・口腔のフレイル予防の講義と実技を実施している（高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施におけるポピュレーションアプローチ）。

加えて、低栄養・口腔のフレイル予防として、大学と蒲郡市内の飲食事業者と連携開発を行ったカムカムチェック弁当を通いの場の高齢者に対して試食を提供した。カムカムチェック弁当の試食後の残食量やアンケートを実施することにより、試食された方の咀嚼力を評価し、フレイル予防のスクリーニングの一助として活用している。カムカムチェック弁当のメニューのかたさとしては、食物の咀嚼筋活動量及び食物分類の研究に基づき、主食・主菜を「やわらかい」から「ふつう」のかたさ、副菜を「やわらかい」「ふつう」「かたい」3種類の副菜とした。加えて、栄養素の目安は約 600kcal、タンパク質 20～30 g と置いている。

③ 実施経緯

- ・ 令和3年度：2019年の健康長寿延伸プラン中に健康支援型配食サービスが示されており、蒲郡市の事業実施に向け、口腔・咀嚼機能にフォーカスしたカムカムチェック弁当を開発し、カムカムチェック弁当を用いた健康講座プログラムを実施した。

④ 事業位置付け

介護予防サポーター養成事業は地域介護予防活動支援事業、カムカムチェック弁当は健康支援型配食サービス事業で実施している。

⑤ 事業予算

通いの場への専門職によるフレイル予防等の健康教育は、保健指導事業費として予算計上している。

(イ)取組における他部署・関係団体等との連携

- ・ 長寿課と保険年金課、健康推進課で情報共有、事業内容などの共有をはかり、連携及び協力しながら実施している。
- ・ 地域包括ケア推進協議会の介護予防推進部会において、高齢になっても心身の健康を保つことができるまち（介護予防の推進）を目標とし、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士、市民（介護予防サポーター、健康づくりリーダー、食生活改善推進員）など関係団体と施策を検討し、取組を推進している。

(ウ)事業における課題

- ・ 他課、関係団体や医療機関等とのさらなる連携
- ・ 生活習慣病やフレイルリスクの高い者を早期に発見し、予防及び重症化対策

図表 61 カムカムチェック弁当



(4) 鹿児島県霧島市

(ア) 実施事業概要

① 事業名

一体的実施における通いの場運動体操サロン

② 実施概要

運動体操サロンは、運動や体操に特化した通いの場であり霧島市内の6か所で実施している。運動体操サロンでは、ストレッチや筋力トレーニング、椅子に座りながらできる体操を1時間程度、2週間ごとに実施している。

加えて、運動体操サロンの場では、サロン参加者に対しJ-CHS基準を用いてフレイルチェックを行っている。フレイルチェックの結果、対象者約250人の内、60.5%がフレイル等に該当した。その内、フレイル判定者に対しては、地域包括支援センターに繋げ、通所型サービスCや予防介護通所に繋げている。また、フレイル判定者から他のサービスへの紐帯はその方それぞれに合わせてアプローチしており、運動体操サロンから地域包括支援センター、その後住宅改修を実施したケースもある。

また、運動体操サロンの参加者は口コミや回覧板のチラシを見て参加している。

③ 実施経緯

- ・ 令和3年：通所型サービスCや通所介護等を終了した方の受け皿として、運動に特化した通いの場が必要であったため、運動体操サロンを2か所開始した。
- ・ 令和4年：運動体操サロンを5か所に拡大した。
- ・ 令和5年：運動体操サロンを6か所に拡大し、霧島市内586名を対象に運動体操サロンを実施する見込みである。

④ 事業位置付け

運動体操サロンとハイリスクアプローチである低栄養防止・重症化予防支援、口腔指導、服薬指導は、人員・予算ともに一体的な実施事業として実施している。

⑤ 事業予算

一体的実施事業として約30,000,000円を予算計上している。

(イ) 取組における他部署・関係団体等との連携

- ・ 一体的実施の体制については、保険年金課（一体的実施主務）、すこやか保健センター（企画・調整担当）、長寿・障害福祉課、健康増進課の4課である。各課が連携して事業の実施している。
- ・ 霧島市と市内リハビリ職で構成される霧島どんサポートの会においてリハビリ職（PT・

OT・ST)の団体と連携しており、体力測定や認知症予防(「脳いきいき教室」)、オーラルケアの講座を行う元気いちばん講座等に協力して頂いている。なお、元気いちばん講座は霧島市内の各町自治会内100か所で開催されており、上記含め内容は多岐にわたる。

(ウ)事業における課題

- ・ 介護予防における医療機関との連携を進めること。なお、保健事業では重症化予防として糖尿病等において医療機関と連携した取り組みを実施しており、介護予防でも同様の連携ができないか模索している。
- ・ 運動体操サロン等通いの場へのアクセスは、参加者各自に委ねており、当事業のための送迎がないこと。以前、デマンド交通を周知した経緯があったが利用がなかったため、現在運動体操サロンへのアクセスは各自としている。
- ・ 介護予防における医療機関との具体的な連携が進んでいないこと。なお、外来リハ終了者や医療機関が主な外出先というような社会的フレイル者などに対し、医療機関から運動体操サロンへつながる仕組みができないか構想をしている。

図表 62 運動体操サロンの周知用チラシ

みんなで楽しく健康づくり 運動体操サロン

「椅子に座ってできる体操の日」「マシンを使う運動の日」と日程により場所と内容が変わります。途中参加・途中退室もOK! お気軽にご参加ください!

対象者: 霧島市内にお住まいの方で「足腰が弱ってきた」「身体を鍛えたい」という方
参加費: 無料
準備するもの: 飲み物、タオル、動きやすい服装、上履き

①オリエンテーション
内 容: フレイルについての説明、専門員と椅子に座ってできる体操を行います
開催日: 10月24日
場 所: 牧園活性化センター(牧園町宮窪田813-11)

②椅子に座って出来る体操の日
内 容: DVDを使用しながら椅子に座ってできる体操を行います
開催日: 11月14日・12月12日・R6年1月9日
場 所: 牧園活性化センター(牧園町宮窪田813-11)

③マシンを使って運動の日
内 容: マシンの使用方法とトレーニングのポイントをお伝えします
開催日: 11月28日・12月26日・R6年1月23日・R6年2月27日
場 所: 牧園アリーナ トレーニング室(霧島市牧園町宮窪田2992)

④体力測定日(フレイル評価)
内 容: 歩行速度や握力測定、問診等を行い、フレイル評価を実施します
開催日: R6年2月13日: 体力測定とフレイル結果説明
場 所: 牧園活性化センター(牧園町宮窪田813-11)

※ 開催日、開催場所にご注意ください。
※ いずれも14時～15時に実施します

体操サロン開催日 (○: 牧園アリーナ □: 牧園活性化センター)

10月							11月						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4
8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11
15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18
22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25
29	30	31					26	27	28	29	30		

12月							R6年1月						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
						1	2	3	4	5	6	7	8
3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13
10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20
17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27
24	25	26	27	28	29	30	28	29	30	31			
31													

R6年2月						
日	月	火	水	木	金	土
					1	2
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29		

★: 体力測定日(フレイル評価) R6年2月13日



(5) 長崎県佐々町

(ア)実施事業概要

① 事業名

介護予防ボランティア養成を通じた介護予防活動事業

② 実施概要

佐々町では中央型の通いの場として、元気カフェ・ぷらっとを実施している。ぷらっとでは、高齢者の方々に対し、ぷらっとサロンにおけるいきいき百歳体操の実施や、生活支援・外出支援の実施を行っている。

介護予防ボランティア養成事業は、佐々町の地域住民に対して、高齢者の口腔機能や栄養、介護予防の講座を行い、介護予防に知見のあるボランティアを育成することである。当該介護ボランティア養成講座を受講したボランティアは佐々町介護予防ボランティアの登録を行う。登録した佐々町介護予防ボランティアが、佐々町 30 町内にあるいきいき百歳体操の運営（地域型通いの場）や、総合事業対象者の方に対する生活支援・外出支援を主体的に実施している。

佐々町介護予防ボランティアの方々が通いの場運営や生活支援、外出支援を行う対価として、ボランティアポイントを 200 円/1 ポイントとして発行している。通いの場の運営をすると、1 時間あたり 1 ポイント支給され、生活支援・外出支援は 30 分あたり 1 ポイント支給される。また、ボランティアポイントは年度末に現金化される。

③ 実施経緯

- ・ 平成 20 年：地域サロン参加者に対し自分たちでもできる介護予防の習得を目的として、介護予防ボランティア養成講座を開始した。また養成講座修了者による地域の通いの場を立ち上げる活動も開始した。アンケート調査を以前実施した際に居場所が欲しいとの声があり、通いの場ぷらっとサロンを始めた。
- ・ 最初は場所の提供ではあったが、その後、直接支援をしてほしいとの声も拾い上げ、生活支援や外出支援をするようになった。
- ・ 令和 5 年：ボランティア登録は 55 名程度であり、ぷらっとサロンは 5,000 人を超える参加者がいる。

④ 事業位置付け

一般介護予防事業で実施している。

⑤ 事業予算

ボランティアポイントは 800,000 円を予算計上している。

(イ)取組における他部署・関係団体等との連携

- ・ 通いの場の利用者で要支援・要介護認定できる程度の方がいれば、ケアマネジャーに繋げることを実施している。
- ・ 地域推進会議の枠組みとして、高齢障害地域支援会議を2か月に1回実施している。当会議の中で、ケアマネジャーや地域の医療機関、介護事業所が参加し、佐々町内の医療介護連携の構築や関係性の深化を図っている。

(ウ)事業における課題

- ・ 佐々町外の医療機関等や専門職団体と関係性を構築することである。なお、それに対しては、広域リハビリテーションネットワークという形式で県内近隣地域の医療関係機関や専門職団体との交流を図り、佐々町との協力関係を構築しようと努めている。

図表 63 ふらっとリーフレット



(6) 兵庫県洲本市

(ア) 実施事業概要

① 事業名

フレイル・オーラルフレイル早期発見・早期対応事業

② 実施概要

通いの場でのフレイルチェック表を使用したフレイルチェックの他、より多くの高齢者にフレイルチェックをするために、ショッピングセンターやドラッグストアにおいてもブースを設けフレイルチェックを買い物に来られた高齢者の方に対して実施している。なお、ショッピングセンターやドラッグストアでフレイルチェックを行うにあたり介護福祉課が協力をお願いを行い、快く承諾いただき協力いただいている。

また地域の薬剤師会と連携し、薬局での処方待ち時間を活用して高齢者の方にフレイルチェックを行っている。その際には、洲本市で作成したフレイル予防のチラシを配布しており、フレイル予防の必要性を周知している。

他に一体的実施事業のポピュレーションである通いの場「かみかみ百歳体操」では、オーラルフレイルチェックを実施している。その内、オーラルフレイルの疑いのある高齢者の方に対しては、歯科衛生士による定期的なフォローアップを行い、オーラルフレイル予防のために歯科医院への受診を推進している。

フレイル・オーラルフレイルチェックのデータは、Excel で管理しているが、協力関係にある大学と連携してデータ分析を行い、アドバイスを得ている。

③ 実施経緯

- ・ 平成 30 年：兵庫県のフレイルチェックと後期高齢者の 15 項目の質問票があり、どの指標を使用すればいいか洲本市内で思案した。
- ・ 令和 3 年：兵庫県のフレイルチェックをベースに口腔や栄養の内容を含む 20 項目でフレイルチェックを実施した。
- ・ 令和 4 年：令和 3 年の 20 項目から新たに薬剤の内容を含む 4 項目を追加した 24 項目でフレイルチェック・オーラルフレイルチェックを実施した。

④ 事業位置付け

一般介護予防事業として介護福祉課で実施している。また一体的実施事業とも連携して実施している。

⑤ 事業予算

当事業としての予算取りは特に行っていない。

(イ)取組における他部署・関係団体等との連携

- ・ 国民健康保険や後期高齢者の担当課や、保健師・歯科衛生士といった専門職を配置している健康増進課とも事業実施に当たり協力している。
- ・ また、生涯教育の面で教育委員会と部分的に協力関係がある他、消防防災課、生活環境課とも通いの場の開催面で協力している。
- ・ フレイルチェックに関して介護支援専門員協会とも連携している。また、医療機関のリハビリテーション専門職向けに高齢者のフレイル予防で連携できないか思案している。

(ウ)事業における課題

- ・ 様々なフレイルがある中での多様な事業との連携が必要になる点。なお、担当課としては単発のフレイル対策として終わるのではなく、地域支援事業と併せることで対応しようと考えている。
- ・ 受診履歴がタイムリーに KDB システムへ反映されないため、フレイルチェックを実施した高齢者の受診状況を追跡して確認する点。
- ・ 地域の高齢者に対するフレイル自体の認知度が低い点。この点、栄養士等がフレイル対象者に電話してもフレイル対策に関心を持ってもらえず次の取組に繋がりにくい。
- ・ 保健師・歯科衛生士等の専門職は高齢者以外の健診も行っているためマンパワー不足である点。

図表 64 ドラッグストアにおけるフレイルチェック



(7) 岡山県津山市

(ア) 実施事業概要

① 事業名

津山市版フレイル予防プログラム

② 実施概要

津山市内にある通いの場を対象に、栄養改善によってフレイル予防の効果があるかを津山市医師会、岡山県栄養士会津山支部、津山市が協働で実施したモデル事業である。

モデル事業対象の通いの場において、フレイル予防の効果検証のために、フレイルの知識や栄養への理解などに関する合計3回の講座を実施した。また、津山市版フレイルチェックシート（16項目）や、食品摂取の多様性得点シートを用いてフレイル予防の効果があるかどうかを検証した。

- ・ 1回目の講座は、津山市内の診療所の医師が参加者にフレイルの概要を理解しやすいように説明し、津山市版フレイルチェックシートと10種類の食品チェックシートを用いて、参加者のフレイル状況を把握する内容を実施した。
- ・ 2回目の講座は、栄養改善をどのように進めていくべきかの理解を深めていただくことを目的とした。目的を踏まえ、栄養士と参加者がどのような食品品目をどのような方法で摂取していくのかを取り扱うグループワークを行った。
- ・ 3回目の講座は、まとめの回として1回目、2回目を踏まえ、自身がどのような状態にあるのかを認識してもらい、医師や栄養士から今後どのようなことが必要なのか参加者に話しつつ、個別で栄養・健康相談ができる時間を設けた。

事業の効果として、セルフチェックが5地区で浸透したことが確認できたとともに多くの方のフレイル評価点数に改善が見られ、モデル地区内でのフレイル予防ができている。そのため、今年度モデル事業の内容を他地域にも展開している。

③ 実施経緯

- ・ 岡山県医師会の移動介護教室でフレイル対策の研修会を津山市で行ったところ、多くの市民の方々や栄養士等がフレイル対策に興味を持たれるようになり、市として取組を検討すべきとの考えに至った。
- ・ 在宅医療・介護連携協議会でも地域包括ケアシステムの中で多職種連携がどのような役割を持っているのかというのがテーマに挙がっていた。そこで、このフレイルをもとに、整理ができるのではないかと考えた。
- ・ この2つのテーマ課題として浮上し、それらを整理することでフレイル予防プログラムの構築に至った。

④ 事業位置付け

モデル事業は、高齢介護課が担当している。なお、健康増進課や地域包括センター等を巻き込みながら事業している。

⑤ 事業予算

モデル事業は高齢介護課、一体化事業は健康増進課でそれぞれ予算措置を行っている。市職員の専門職を自前で派遣する等、ボランティアで行っている部分もある。

(イ) 取組における他部署・関係団体等との連携

- ・ 医師会及び栄養士会と調整・検討しながら、市としてモデル事業の運営および展開を行っている。なお、事業は市が企画・立案しているが、岡山県の医師会事業を活用し、医師会を中心に事業を実施しているため、医師や栄養士が事業に入りやすい状況があり協力を得やすかった。
- ・ また、今後かかりつけ医を受診しやすいよう環境づくりを作るために、医師の方に講座をしていただいている。

(ウ) 事業における課題

- ・ 財政面の補助は必要と考えている。なお、岡山県医師会の補助事業を津山市医師会が活用し、医師会事業の予算を投入できたため、事業化できた。これが津山市の財源だけでは難しかったと考えている。
- ・ 現在は通いの場を中心とした展開を行っているが、スクリーニングされない事や移動の都合で参加が出来ない高齢者も多い。対応の一つとして拠点づくりが挙げられるが、津山市は面積が広いので、拠点を作っても参加が難しい方も多い。アプリ等で動画配信するなど DX の対応もありうると考えている。

(8) 新潟県新潟市

(ア) 実施事業概要

① 事業名

フレイルサポーター養成・フレイルチェック実施

② 実施概要

フレイルサポーター養成講座事業は、理学療法士（トレーナー）とベテランのサポーターが講師となり、地域のボランティアの方対象に、フレイルチェックの場で主に運営を担うサポーターを年に1回養成している。なお、トレーナーの養成研修に関して、会場の手配等主体は新潟市だが、講座運営は新潟県理学療法士会が行っている。

フレイルチェック実施事業は、フレイルサポーターが中心となり、参加高齢者に対して、簡易機器を用いた握力、筋肉量、滑舌測定や質問回答により参加高齢者の心身の状態が分かるチェック実施であり、新潟市内の各地域の会場（令和5年度現在24圏域・25会場）で実施している。加えて、フレイルチェック参加者に対して、フレイル予防アクションシートを使用して、半年後の2回目までに実施することを書いてもらっている。また、フレイルチェックのデータは大学に提供をしている。

③ 実施経緯

- ・ 令和元年：フレイルサポーター養成・フレイルチェックは、大学協力のもと事業開始した。フレイルチェックは新潟市内2圏域・2会場で合計6回実施した。
- ・ 令和2～4年：フレイル予防を重点的に実施するという新潟市の方針のもと、12圏域・12会場、翌年18圏域・18会場と実施圏域と会場を増加した。
- ・ 令和5年：フレイルサポーターの講師は32名であり、フレイルサポーターは累計120名養成した。

④ 事業位置付け

フレイル予防事業として実施している。

⑤ 事業予算

令和元年度（初年度）は、6,500,000円、

令和2年度（2年目）は、9,000,000円（コロナ対策で予算増額）、

令和3年度（3年目）は、3,300,000円、

令和4年度（4年目）は、6,270,000円、

令和5年度（5年目）は、8,000,000円を当事業として予算計上している。

(イ)取組における他部署・関係団体等との連携

- ・ 新潟市内各区の健康福祉課と各圏域の実施会場選定や当日運営の実施で連携している。
- ・ フレイルサポーター養成講座とフレイルチェック実施事業に際し質を担保するため、理学療法士会と講座内容の策定やフレイルチェック実施の場での理学療法士派遣を協力していただいている。

(ウ)事業における課題

- ・ トレーナーはベテランと若手のセットが理想と考えているが、会場が増えてきているので、トレーナーの質を担保すること。
- ・ フレイルチェック実施事業において地域柄、移動手段は車となるため、駐車場付会場が必要となり、駐車場付会場を確保すること。
- ・ 高齢者にとってフレイルの認知度が低いため、市報の他にも周知する方法。

図表 65 フレイル予防アクションシート

令和 年 月 日	令和 年 月 日
本日フレイルチェックを受けられた皆様へ ○フレイルチェックは半年ごとに定期的に行うことが望ましいです。 今日の結果を参考に、ご自身の生活習慣を見直していただき、半年後に元気度がどのくらい改善したか確かめるために、ぜひもう一度フレイルチェックを受けましょう！ ○半年後のフレイルチェックは 令和 年 月 日 () 時 分 からを予定しています。 場所は同じく 〇〇です。(近くなったら周知します。今回と同じく申込みが必要です。) サポーター一同お待ちしております。 今日参加できなかった方にもお越しいただきたいので、お仲間やお知り合いにぜひお声掛けください。  	フレイル予防アクションシート 今日のフレイルチェックを受けて気づいたこと (例) 運動の項目に赤シールが多かった 半年後はどのようになっていたいですか (例) 青シールが1つでも増えるようになっていたい フレイルの予防のために今後何を行いたいですか ◆栄養(お口、食) (例) タンパク質や乳製品を積極的に取る ◆運動 (例) 椅子を使ったスクワットを毎日10回する ◆社会参加 (例) 地域の集まりに参加する

(9) 長野県松本市

(ア) 実施事業概要

① 事業名

医療機関や民間企業との連携を活用したフレイル予防事業

② 実施概要

令和3年度から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を開始し、令和4年度は、松本市内でフレイル予防モデル地区を6地区設置し、フレイル予防のための医療連携体制の構築を開始、令和5年度から、全市展開している。具体的には、フレイルサポート医養成(令和4年・5年)、年3回の松本市フレイル予防推進協議会の設置(令和4年～) および年2～3回の協議会の実施、令和4年モデル地区内のかかりつけ医から、市内3病院の市立病院フレイル外来に患者を繋げる事業を実施している。

フレイルサポート医養成は、東京都健康長寿医療センター協力のもと、松本市内の医師(特にかかりつけ医)に対して、診療患者の中でフレイルリスクを把握すること及び市内病院フレイル外来とかかりつけ医との共通認識を有することを目的とした研修をしている。

また、フレイルに該当しうる高齢者の把握は、通いの場参加者に対するフレイル健診や、電力スマートメーターを利用したフレイル状態の把握を行っている。その内、電力スマートメーターによるフレイル状態の把握は、令和4年度にフレイル予防モデル地区6地区の2,000人を対象に、松本市とタッグを組んだ電力会社やセンサー企業、データ分析企業が、電力使用状況から対象者の活動量、起床就寝時間、睡眠時間といった100項目を分析することにより、対象者がフレイルの疑いがあるかどうかを把握する実証実験を行い93名が参加した。なお、フレイルを判断された対象者に対しては、松本市の職員が個別訪問を行った。

③ 実施経緯

- ・ 令和3年度：市内の高齢者がフレイル状態にある場合が多く、フレイル予防の取組が必要であった。この背景をもとに、松本市立病院建設基本計画が策定され、市立病院の目指す方向として、医療連携によるフレイル予防の実施が定められた。
- ・ 令和4年度：松本市立病院建設基本計画に基づく医療連携によるフレイル予防の実施を行うに当たり、東京都健康長寿医療センターによるフレイルサポート医養成(30名/令和4年度)やフレイル予防推進協議会の設置、フレイル予防モデル地区の設置、松本市立病院内のフレイル外来設置を行った。また、フレイルの把握方法として、当年度から電力スマートメーターによるフレイル把握事業の実証実験を実施した。
- ・ 令和5年度：60名のフレイルサポート医養成(R5年度単体)や、フレイル予防推進協議会の開催回数を1回から3回に増加、フレイル外来の設置を1病院から3病院に増加をしており、市内のフレイル予防対策を進めている。

④ 事業位置付け

一体的実施事業と一般介護予防事業で実施している。

⑤ 事業予算

後期高齢者医療特別会計で高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を計上しているが、フレイルサポート医養成研修会、フレイル予防推進協議会は一般会計で計上している。

電力スマートメーターを活用したフレイル検知事業は、後期高齢者医療特別会計と介護保険特別会計で計上している。

(イ)取組における他部署・関係団体等との連携

- ・ フレイル外来やフレイルサポート医養成において医師会からの協力を得て事業実施している。
- ・ その他、薬剤師会、理学療法士会に、通いの場における講座の実施依頼をし、地域の方々に対するフレイル周知をするといった連携を行っている。
- ・ また、歯科医師会とオーラルフレイル予防対策について、地域と医療の連携体制について協議をしている。

(ウ)事業における課題

- ・ 地域の方々や医療機関の専門職の方々にフレイル自体の認知度が低く、フレイル予防の取組事業を周知することが難しい。またフレイルに対する認知度が低いこともあり、フレイル対象者の個別支援訪問を断られることがある。
- ・ フレイルサポート医養成や市内病院におけるフレイル外来の設置を行っているが、フレイル診療自体に診療報酬のインセンティブがなく、医療連携を活用したフレイル予防事業を波及することが難しい。

図表 66 フレイル予防連携手帳



(10) 大分県

(ア) 実施事業概要

① 事業名

大分県版フレイルチェックシート

② 実施概要

大分県版フレイルチェックシートとは、高齢者を対象とした ADL や運動機能状態、口腔機能状態等の 25 項目と聞こえの 5 項目をチェックすることにより、プレフレイルおよびフレイルの状況把握を行うためのシートである。また当チェックシートには、フレイルのチェック項目だけではなく、フレイルの概要、自宅で取り組めるフレイル予防体操（めじろん元気アップ体操）や栄養、口腔、社会参加の必要性といったフレイル予防をするための内容を網羅的に含んでいる。

大分県版フレイルチェックシートは、各市町村におけるフレイル予防啓発の場や通いの場でも活用されている。また、大分県版フレイルチェックシートは大分県で印刷して各市町村に対して配布している他、大分県 HP 上でも PDF 形式で掲載をしている。

③ 実施経緯

- ・ 令和 2 年：高齢者のセルフケア促進と活動継続を支援するフレイルチェックシートを作成した。
- ・ 令和 2～4 年：フレイルチェックシートの活用（自分の心身の状態や特性を知り、高齢者が地域の担い手となって活躍できるような意識の醸成を図るイベントを開催し、測定結果をもとに地域の活躍の場などを紹介・マッチングを実施する）した。
- ・ 令和 4 年 3 月：高齢者自身のフレイル状況変化をより把握するために改訂。改訂前のフレイルチェックが 1 回のみだった内容から期間を空けてフレイルを 2 回チェックできるよう改訂した。
- ・ 令和 5 年：フレイルチェックシートの評価、効果的な活用支援を実施した。

④ 事業位置付け

一般介護予防事業で実施している。

⑤ 事業予算

令和 5 年度地域介護予防推進事業は 8,884,000 円、そのうち住民参画型介護予防継続支援事業は 2,931,000 円、そのうち大分県版フレイルチェックシートは 990,000 円を予算計上している。

(イ)取組における他部署・関係団体等との連携

- ・ 大分県では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、生活支援コーディネーター、地域包括支援センター、保険者の各代表を委員とする「住民参画型介護予防推進検討委員会」を設置し、大分県版フレイルチェックシートの作成・評価を行った。なお、当該委員会では、他にも、介護予防活動の課題に対する対策や効果的な事業展開について議論している。
- ・ 大分県薬剤師会からの声掛けにより薬局内で大分県版フレイルチェックシートを設置していただいている。

(ウ)事業における課題

- ・ 大分県版フレイルチェックシートは、総合事業の事業対象を判断する基本チェックリストに基づいて作成しており、一体的な実施の中では、後期高齢者健診で使用する15項目の質問票を使用することが想定されているため、フレイルチェックシートとの棲み分けが難しいのが実情である。
- ・ 各市町村において介護と医療の情報連携に課題がある。例えば、総合事業の短期集中予防サービス利用において、介護サイドが医療情報を取得できないケースがある。県では、医療機関における連携室のMSW等に地道に依頼することで課題解決しようと図っている。
- ・ 市町村により人的・金銭的リソースの差やフレイル予防に対する取組量の差がある。
- ・ その他一体的実施は、県高齢者福祉課にはKDBKDBシステムがなく、県国保医療課では統計的情報しか確認できない。国保医療課等の連携も行いたい、歩み寄りができていない。

図表 67 大分県版フレイルチェックシート

大分県版 フレイル チェックシート

なげよう！
みんなでき
介護予防

記入日 1回目(年 月 日) → 2回目(年 月 日)

フレイルとは？

加齢とともに、体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を指します。そのまま放置すると、要介護状態になる可能性があります。フレイルは、早めに気づいて、適切に行動することにより、健康な状態に戻ることができます。

フレイル
(軽度)

運動習慣、食習慣、社会参加などの予防法を実施することによって元の状態に戻れる！

フレイル
(重度)

要介護状態

大分県福祉保健部高齢者福祉課

あなたのフレイル度をチェックしてみましょう！

※自宅で、誰かの援助(高齢者やロクンなど)をみながら、半信に1回を目標に、チェックしてみましょう
※2回目(半年後)のチェックを行うときは、1回目のチェックの結果が異なるようにシートを折り替えてチェックしましょう(▲の印を番号順に折り替えてください)
▲山折りは折り目1回を1回とチェックするとき

1. 日常生活

100	200	300	400	500
1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31	32	33	34	35
36	37	38	39	40
41	42	43	44	45
46	47	48	49	50
51	52	53	54	55
56	57	58	59	60
61	62	63	64	65
66	67	68	69	70
71	72	73	74	75
76	77	78	79	80
81	82	83	84	85
86	87	88	89	90
91	92	93	94	95
96	97	98	99	100

1. 日常生活

① 車の運転、もしくはバスや電車を利用して、1人で外出していない

② 日用品の買い物をしていない

③ 1人で食卓の出入りをしていない

④ 友人の家を訪ねていない(家族、親戚は含まない)

⑤ 家族や友人の相談に乗っていない(相談は受ける)

生活が不況になっていませんか？

2. 運動機能

100	200	300	400	500
1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31	32	33	34	35
36	37	38	39	40
41	42	43	44	45
46	47	48	49	50
51	52	53	54	55
56	57	58	59	60
61	62	63	64	65
66	67	68	69	70
71	72	73	74	75
76	77	78	79	80
81	82	83	84	85
86	87	88	89	90
91	92	93	94	95
96	97	98	99	100

6. 階段をのぼるのに手すりが必要

7. 椅子から立ち上がる時、手すりや杖が必要

8. 15分位続けて歩くことができる(10分位は歩けない)

9. この1年間に転んだことがある

10. 転倒に対する不安が大きい

11. 3年以上チェックがついたら運動(体操)をのびましょう

3. 栄養状態

100	200	300	400	500
1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31	32	33	34	35
36	37	38	39	40
41	42	43	44	45
46	47	48	49	50
51	52	53	54	55
56	57	58	59	60
61	62	63	64	65
66	67	68	69	70
71	72	73	74	75
76	77	78	79	80
81	82	83	84	85
86	87	88	89	90
91	92	93	94	95
96	97	98	99	100

11. 6か月で2〜3kg以上、体重が減ったまたは増えた

12. 食べることが楽しくなくなった

どちらかにチェックがついたら食事(栄養)に気を付けましょう！

▲山折りは折り目1回を1回とチェックするとき

2. 共通の課題

実態調査におけるヒアリング調査において挙げられた介護予防・フレイル予防の取組における共通の課題について取り上げる。

① 医療と介護の連携

- 保健事業における重症化予防では、医療機関との連携が行われているが、介護予防における医療との連携は行われておらず、連携方法等が検討されている。
- 通所型サービス C において介護側が医療情報を取得できないケースのように、医療と介護の情報連携に課題がある。
- 自市区町村外の医療機関や関係団体との関係構築が未だ行われおらず、対応策として既存の県内ネットワークを活用した連携が検討されている。

② フレイル自体の認知度

- 高齢者のフレイルへの認知度が低いため、市報や HP 以外で周知する方法が必要である。
- 高齢者に対するフレイル自体の認知度が低いため、フレイル予防に関心を持ってもらえず取組に繋がりにくい状況である。
- 地域や医療機関の専門職の方々のフレイル自体の認知度が低いため、フレイル予防の取組事業を周知することが難しい。

③ 通いの場へのアクセス方法の確保

- 通いの場において送迎を実施しておらず、交通手段がない高齢者を参加に繋げることが難しい。
- 移動の都合で通いの場に参加ができない高齢者も多いため、アプリ等で動画配信するといった方策の検討が必要である。

④ KDB システムの利用

- 部署には KDB システムの端末がなく、医療情報にアクセスできず統計的情報しか確認できない。
- 受診履歴がタイムリーに KDB システムへ反映されないため、フレイルチェックを実施した高齢者の受診状況を追跡して確認する必要がある。

第8章 本事業のまとめ

1. 本事業のまとめ

本事業での検討会にて挙げられた各構成員からの本事業についての意見を「より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証」と「先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査」に分類し、下記に記載する。

(1) より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証

<実証の成果>

- ・ 平成25年には、1次予防と2次予防を目的として虚弱な方をチェックリストで識別し、行政が立ち上げた介護予防サロンへの参加を促す施策が存在した。その時の参加率は0.3%から0.5%であった。これは国全体でのデータの取りまとめであり、それを踏まえると12.8%という数字がいかに素晴らしいかがわかる。日頃から関係性のあるかかりつけの医療機関の医師や看護師からの声掛けによって、多くの人がこのようなプログラムに参加するようになる。たった9人の参加と見ることもできるが、国の過去のデータと比較してみると、この数字が非常に良いものであることが明らかであり、これを高く評価すべきだと感じている。
- ・ 医療機関から適切に識別し、社会参加へと繋げていくプロセスは、今回の数が少なかつたとしても、将来的に社会に提示していくべき重要なスキームであると考えられる。この研修を含め、一定の成果として認識していただけるとありがたい。
- ・ 要介護・支援を受けている者、整形外科でリハビリに通っている者、その他の3項目に該当する人を除外項目として設計しているため、70人のうちこれらに該当する20人を分母から外すことができると考えられる。これにより、50人中9人が介護予防サロンに繋がったことになり、その割合は約20%となり、これは非常に高い割合であると言える。この高い割合は、看護師による声掛けや背中を押すサポートがあったからこそ、多くの人が介護予防サロンへと繋がることを決めたという、非常に重要な要素である。

<課題と今後の展開>

- ・ 病院には地域連携室が存在するが、開業医の診療所には地域連携室のようなものは設置されておらず、ケースワーカーの有無も不明であり、主に事務員、看護師、医師が在籍しているに過ぎない。それでも、そのような小規模な診療所で7人に1人を繋げることができたならば、病院の連携室が存在する場所では、さらに多くの繋がりが生まれる可能性がある。連携に携わる看護師だけでなく、ケースワーカーなどの人材が不足している可能性があるという考察があり、多職種が協力してミーティングを行うことで

連携がスムーズに進むと期待される。このような取り組みがさまざまな形で実証されれば、将来の医療保険や介護保険にも良い影響を与えられると考えられる。

＜今後の展開＞実証の各 STEP について

STEP 1：フレイルサポート看護師等の養成

＜研修の成果＞

- ・ 看護師がフレイルであると見極めた人の 98%が実際にフレイル等であったことは、フレイルサポートナース養成研修が役に立ち、効果的であったとの評価を受けている可能性が高いと考えられる。

＜課題と今後の展開＞

- ・ 要介護状態であっても総合事業を利用し続けることが可能であるようになる中、各市区町村の地域支援事業の一環としてフレイルサポート看護師等の取り組みが明確に位置付けられることで、事業は非常にスムーズに進むと思われる。例えば、看護師の養成講座に介護予防サロンへの動機付け支援をうまく組み込むことができれば、心身機能の改善のためだけでなく、個人の主観的健康感や幸福感を向上させる手段としてのこの事業の位置付けを理解してもらうことは非常に重要な要素である。
- ・ 理解力の高い方に対して伝達講習を行い、その方が現場で講習を実施し、知識を広めるという方法は、上層部の理解や印象が良いと考えられる。動画研修が出来た事で今後動画を活かして看護協会等と連携し、フレイルサポートナースの伝達講習を形式化する枠組みに繋げていくことも考えられる。

STEP 2：フレイル・プレフレイルの抽出・介護予防サロンへの情報提供

＜フレイル等の抽出の成果＞

- ・ 痩せている、転びやすそう、見た目での判断が可能な項目によって初回のチェックが行われているため、受付の事務等にも協力を頂き、最初に対応する人が痩せているか、転びやすそうか、元気がなさそうかの 3 項目を基に判断し、その後看護師に繋げるというスキームが考えられる。看護師はその人の歩き方や立ち上がり方をじっくりと観察し、必要なサポートを繋げていくようなプロセスも有効だと考えられる。
- ・ 複雑な評価表を用いずに、看護師等が動画研修で学習し、見た目から簡単な 5 項目を用いて高い確率でフレイルの疑いのある患者を発見できるということは、非常に大きな成果であり、誇りに思っても良い成果であると考えられる。

＜課題と今後の展開＞

- ・ 声を掛けてくれた看護師を通じて、看護外来で看護相談を行い、ゆっくりと話す時間を

確保することで、大きな違いが生まれる可能性がある。それぞれの社会的背景に応じた行き先の情報提供をしながら意思決定を支援することが、26 人の同意が得られなかったことに対する惜しみを感じさせる。スクリーニングで引っかかってきたにも関わらず、そのまま終わってしまうことには、大きな機会の損失があると感じられる。

- ・ フレイルを発見した診療所や病院の外来で、フレイル看護外来や看護相談のようなワンクッションを置き、そこで患者本人や家族にしっかり説明し、繋いでいくことで、より高い率で繋がる可能性があると考えられる。
- ・ 忙しい看護師等に代わって、介護ロボットや ICT などの機器を活用してフレイルを発見する方法も考えられる。例えば、医療機関に置き型ロボットを設置し、カメラを用いてフレイルを判断する。発見された人のマイナンバーカードの情報と連携させ、本人に通知すると同時に、介護予防サロンの紹介動画などを送付することで、人の介在なしに紹介を行うことも技術的には可能であると思われる。
- ・ ナースがフレイルを見つけることは、業務が忙しいことが課題として挙げられているが、行政や通いの場のリーダーたちと連携することで解決へと進める可能性がある。通いの場に行けなくなることは、フレイルを見つけるための非常に大きなポイントの一つであると感じている。

<介護予防サロン等通いの場への情報提供の成果>

- ・ 日常生活の過ごし方や今後望む暮らし、本人が実現したいことについて直接聞き取りを行い、本人にとって最も幸せな時間が何であるかを理解することは重要である。この理解を基に、例えば介護予防サロンを含めたサポートが、その人の望む生活継続のための手段として役立つ可能性がある。動機付け支援においては、話しかける側が自己開示を行い、相手の人生に共感し、一緒に考えたいという意欲を示すことが、行動変容を促す上で非常に大切である。このようなアプローチを通じて、介護予防サロンに関わる看護師が対象者に熱心に関わることで、当事者主体の支援が実現する可能性があると考えられる。

<課題と今後の展開>

- ・ 介護の現場ではケアマネジャーから家族に連絡が行われると、家族は積極的に行動することが多い。フレイルの発見はされても介入に至っていない方に対し、現場のナースが家族や本人に直接背中を押すのは難しい場合がある。しかし、保健師や行政の関係者が間に入り、適切に背中を押すことで、フレイル予防の介入へと繋がると思われる。このアプローチにより、フレイル予防への積極的な介入が促進され、結果としてより良い

健康管理に繋がる可能性がある。

STEP 3：介護予防サロンでのフレイル・プレフレイルへの介入

<介護予防サロンでのフレイル等の介入効果について>

- ・ 短期間で負担がないという条件下では、先行研究における実証結果として、長期間での参加者のADL（日常生活動作）の向上や筋力の向上が観察された。今回は比較的短期間の介入であるが、新しく紹介された方やこれまで参加していなかった方が介護予防サロンに来て、楽しみながら様々な活動にチャレンジすることで、モチベーションが向上することが入口となる。運動を始めたいと考えたり、足腰を強くすることの重要性を理解したり、他の参加者との会話や楽しい時間を過ごすことで、生活の質が向上することが期待される。
- ・ モチベーションが継続しない場合、3ヶ月や4ヶ月経過して介入効果が現れるような状況では、その期間継続して通うことがまず重要であると思われる。今回、モチベーションとICFステージングを用いて2ヶ月間の短期間で効果が見られたことは、非常に意味があり、有意義な指標であると考えられる。

（2）先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査

<実態調査の背景>

- ・ 医療機関には高齢者が関わるため、介護予防をどのように進めるかが問題である。具体的な関わり方や、医療機関との協働の仕方を効果的に行っている例を集め、それを広く展開できないかと考え、今回、改めて調査を行いたいと考えている。

<実態調査の項目>

- ・ 自治体によって介護予防とフレイル対策をうまくミックスしてやれているところはあるかという項目でヒアリングできればと考えている。
- ・ 一般介護予防事業では、住民主体の通いの場が提供されている。フレイル（虚弱）と介護予防を区別せず、介護予防事業には通所型サービスCや訪問型サービスCが含まれ、その中でフレイル対策も行われている。これらを一体化した事業の展開方法について、自治体では現在、取り組みが進められている。この点を含め、ヒアリングを行いたいと考えている。

<実態調査の結果について>

- ・ 医師会と自治体がきちんと協力している場合、フレイル対策が進んでいるのではないかと考えられる。

- ・ 医師会や医療の壁が介護側に対して非常に高いため、フレイルに関しても同じ目線で考える必要があると考えられる。
- ・ 医療と介護の連携の実施については、やはり医師会との連携は不可欠だと考えている。
- ・ 医師会がフレイルを課題の上位に置き、自治体と連携して取り組んだ結果、フレイル予防が進んだのは事実である。医師会の先生方から、フレイル予防を自治体と連携して進めたいという積極的な姿勢が示されていることは、フレイル施策が非常に重要であると考えられる。
- ・ 自治体の課題としては、通いの場から漏れていく人たちが一定数存在し、これらの人々が実際にはフレイルの状態にあると考えられる。足の不自由さを感じているが、まだ介護保険の認定を受けるほどではなく、通いの場に行けなくなっている人たちへのアプローチが必要である。
- ・ 移動手段の確保は、行政において現在最も重要な課題の一つである。一般介護予防事業を進める上で、移動手段の確保は特に難しい問題であるため、医療の介入だけでなく、まちづくりや住民を巻き込んだ大規模なスキームが必要である。このような大きな枠組みでの介護予防やフレイル予防が進められるべきであると考えられる。

2. 更なる医療介護連携の推進へのポイント

本事業における「より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証」および「先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査」の結果から、医療機関等と連携した介護予防の推進について、検討会での議論も踏まえ、今後とくに注力が必要と考えられる取組について考察した。考察の結果を以下にまとめる。

(1) フレイル等についての認知度の向上

地域のフレイル等の疑いのある患者を介護予防への取り組みへ繋げるには、日頃からフレイルについて十分に周知する方法が必要である。自治体報やHPでの周知も重要であるが、地域における医療機関に対するフレイル予防の認知度向上を図ることは今回の実証結果からもフレイル予防事業への関心喚起として効果的であることが伺えた。医師会・看護協会等と連携し、「フレイルサポートナース養成研修」等の教材も活用した一層の周知が求められると考えられる。

(2) 通いの場等へのアクセスの確保

実態調査からは送迎サービスの不足や交通手段の不備により、通いの場等へのアクセス方法の確保が介護予防の取組への繋ぎにおいてボトルネックとなるという意見が見受けられた。同時に、実証調査においては介護予防サロンで送迎を実施していることが参加理由の一つとなったケースも見られた。交通手段の確保のために、送迎を実施している地域の介護サービス事業所との連携や、ICTを活用した遠隔参加プログラムについても有効であると考えられる。

(3) 医療機関と介護予防サービスとの連携促進

本事業の実証調査では、医療機関において患者の要介護認定の状況を把握できないことがフレイル等の抽出に対する課題として見受けられた。その一方で、自治体向けの実態調査では、介護予防事業の所管部署がKDBシステムの利用の制約に関する課題等で医療情報を取得できないケース等の課題が見受けられた。既存のネットワークの活用や新たな連携体制の構築を通じて、医療情報と介護サービス情報の共有を促進し、情報連携の障壁を解消していく必要があると考えられる。それと同時に、医療機関が介護予防の取り組みについての認知を深めることや、地域包括支援センターや地域の居宅介護支援事業所が医療機関と情報連携に留まらず、実際に行政保健師や地域包括支援センターが医療機関においてフレイル等の疑いのある患者へのアウトリーチを看護師等と協働で実施することでより効果的に介護予防の取り組みへ繋げることが期待できると考えられる。

参考資料

1. より効果的な介護予防の取組に関する医療機関との連携モデルについての実践的な検証

(1) アンケート調査項目

アンケート調査項目
＜基本情報＞
① 勤務先の医療機関名（選択式）
② 看護師経験年数をご入力ください（数値入力） 年
③ 資格・認定の状況について選んでください（選択式）
1. 看護師 2. 准看護師 3. 認定看護師 4. 専門看護師 5. 認定看護管理者
＜フレイルサポートナース養成研修について＞
④ オンライン研修はどこで受講しましたか
1. 自宅 2. 職場 3. その他（自由記述）
⑤ オンライン研修の時間についてどう感じましたか
1. 長かった 2. 短かった 3. 適切だった
⑥ オンライン研修の内容は理解しやすい内容でしたか？研修内容の項目ごとにお答えください。
⑥-1 フレイルの概念
1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらかというと思わない 4. そう思わない
⑥-2 予防のための社会資源
1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらかというと思わない 4. そう思わない
⑥-3 フレイルのスクリーニング
1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらかというと思わない 4. そう思わない
⑥-4 スキンフレイル フレイルと排泄行動
1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらかというと思わない 4. そう思わない
⑦ 研修後のテストは学びを確認するのに役立ちましたか
1. 大変役立った 2. 役立った 3. あまり役立たない 4. 役立たない
⑧ 研修の受講により、フレイルについての理解が深まりましたか
1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらかというと思わない 4. そう思わない
⑨ 研修を受けたことで、患者を観察するうえで変化はありましたか

1. 高齢者は常にフレイルの視点で観察するようになった
 2. 時々フレイルの視点で観察するようになった
 3. あまりフレイルの視点で観察するようになっていない
 4. 変化はない

⑩ 研修後、フレイル・プレフレイルの疑いがある患者を見つけることに自信を持てるようになりましたか
 1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらかとそう思わない
 4. そう思わない

⑪ 研修の受講方法として、最も参加しやすいのはどれですか？
 1. 会場で行う講習会に現地で参加する（会場参加）
 2. 会場で行う講習会にwebで参加する（web参加）
 3. 講習会の録画ビデオを視聴する（オンデマンド視聴）
 4. その他（自由記述）

<フレイルの5項目の簡易指標について>

⑫ 観察、判定の難易度はいかがでしたか。5項目の簡易指標の項目ごとにお答えください。

⑫-1 見た目で明らかに痩せている または足が細い、手足にしわが多い
 1. 判定しにくかった 2. どちらかという判定しにくかった 3. どちらかという判定しやすかった 4. 判定しやすかった

⑫-2 疲れた顔をしている または見た目から元気がない
 1. 判定しにくかった 2. どちらかという判定しにくかった 3. どちらかという判定しやすかった 4. 判定しやすかった

⑫-3 ペットボトルが開けられない 又は手荷物をもって歩けない または立ち上がり動作がゆっくり
 1. 判定しにくかった 2. どちらかという判定しにくかった 3. どちらかという判定しやすかった 4. 判定しやすかった

⑫-4 転びやすそう
 1. 判定しにくかった 2. どちらかという判定しにくかった 3. どちらかという判定しやすかった 4. 判定しやすかった

⑫-5 1、2、3、と数える間に4歩歩いていない又は10m歩くのに10秒以上かかる
 1. 判定しにくかった 2. どちらかという判定しにくかった 3. どちらかという判定しやすかった 4. 判定しやすかった

<判定後の対応について>

⑬ フレイル・プレフレイルと判定した患者に情報提供の承諾を得られなかったことがありますか

1. ある 2. ない

⑭ 【上記⑬で「ある」の場合】患者から承諾を得られなかった理由に当てはまる選択肢すべてを選んでください。当てはまる選択肢がない場合、また他の理由がある場合は、【その他】の欄に具体的にご入力ください。（複数選択）

1. フレイル予防の意義について十分な周知ができなかった
2. フレイル予防の重要性を患者に理解してもらえなかった
3. フレイル等の判定結果に患者が納得しなかった
4. 介護予防サロンについて十分な周知ができなかった
5. 介護予防サロンの意義について患者に理解してもらえなかった
6. 介護予防サロンについて患者本人の関心がなかった
7. 介護予防サロンについて患者家族が拒否された
8. 患者がすでに要介護認定等を受けていた
9. 患者がすでに医療的なりハビリに通っていた
10. 患者がすでに別の介護予防の取組みに参加していた
11. 患者が介護予防サロンに関心はあるが、忙しい等の時間の不足が理由で行けない
12. 患者が介護予防サロンに関心はあるが、行くための手段の不足が理由で行けない
13. その他（自由記述）

⑮ 今回の取り組みについて、改善が必要と考えるステップはどれですか。当てはまる選択肢をすべてを選んでください。該当がない場合は、【その他】の欄に具体的にご入力ください。

1. 観察をしてフレイル等の疑いがある患者を見つけること
2. 患者にフレイルとは何かについて説明をすること
3. 患者にフレイル予防の意義について説明をすること
4. 患者にフレイル等の指標使用の同意を得ること
5. フレイル等の5項目簡易指標を用いた判定をすること
6. 患者に介護予防サロンの内容やサービスについて説明をすること
7. 患者に介護予防サロンへの参加の意義について説明をすること
8. 患者に個人情報の提供の意図を説明すること
9. 患者に介護予防サロンへの情報提供の承諾を得ること
10. 情報提供シートの記入
11. 介護予防サロンへの情報提供
12. その他（自由記述）

⑯ ⑮で回答した改善が必要なステップについて、改善の提案があれば簡単で構いませんのでお聞かせください。【任意回答】（自由記述）

⑰ 今回の取り組み全体を通しての感想があれば、お聞かせください。【任意回答】（自由記述）

(2) ヒアリング調査項目

【医療機関・看護師等対象のヒアリング項目】

ヒアリング項目（フレイルサポート看護師等対象）

フレイルサポートナース養成研修の受講について

- ・ アンケートでは、「研修の受講によりフレイルの理解が深まったか」について、アンケートで（そう思う／どちらかといえばそう思う／どちらかといえばそう思わない／そう思わない）と答えていらっしゃいましたが、このように答えられた理由をお教えてください。

【そう思う／どちらかといえばそう思う】場合、研修のどの内容が、フレイルの理解を深める上で特に役立ちましたか？

【そう思わない／どちらかといえばそう思わない】場合、フレイルについての理解を深めるために、研修でどのような内容を学びたいですか？

- ・ アンケートでは、「研修を受けた後、患者の観察に変化があったか」について、（常にフレイルの視点を踏まえて観察するようになった／時々フレイルの視点を踏まえて観察するようになった／あまりフレイルの視点を踏まえて観察するようになっていない／変化はない）と答えていらっしゃいましたが、このように答えられた理由をお教えてください。
- ・ 研修を受けて、フレイルやプレフレイルを見出して予防に繋げるフレイルサポート看護師等の役割についてよくわかりましたか？
- ・ 研修を受けて、フレイル・プレフレイルの疑いがある患者を見つけるための個人の観察スキルが上がったと感じますか？

【上がっている】場合、どのような時に観察スキルの向上を実感しましたか？また、患者の観察において、具体的にどのような点を意識する／気を付けるようになりましたか？

【上がっていない】場合、理由について教えてください。また、フレイルの疑いがある患者を見つけやすくなるために、研修で学びたいと思った内容があれば、教えてください。

- ・ アンケートでは、「研修の受講方法として、最も参加しやすいもの」について、（会場参加／web 参加／オンデマンド視聴）と答えていらっしゃいましたが、このように答えられた理由を教えてください。
- ・ 実際にフレイル・プレフレイルの観察、判定することを通じて、研修でもっと学びたいと思った内容はありますか？
- ・ 昨年度から継続して受講した事での気づきはありましたか？

<フレイル等の抽出・情報提供について>

- ・ 患者を観察し、フレイル等の疑いがある患者を見つける際に、困難だったことは

ありますか？（例えば、「観察の時間や余裕がなかった」「観察するほど患者が待合室に滞在しなかった」等）

- ・ フレイルの評価について患者に説明をした際、患者のリアクションや感想はどのようなものがありましたか？（例えば、「説明を受けてもフレイルについてよくわからない」「受診のために病院に来たので、他のことはされたくない」「自分の体調を気にかけてくれてうれしい」 等）
- ・ ②の好意的なリアクションを得た方に説明した際に工夫したことはありますか？
- ・ ②の拒否的なリアクションに対して、うまく評価に促せた事例はありましたか？
【ある場合】、その際に説明などで工夫をしたことはありますか？
【ない場合】、そのような反応を変えるためにどのような対策が必要だったと思いますか？
- ・ 介護予防サロンの紹介動画はサロンのイメージをつかむことや、患者に介護予防サロンを紹介するのに役立ちましたか？
- ・ フレイル等の疑いがある患者に、フレイルについて説明するための声掛けが難しいという意見がありました。患者への声掛けや、フレイルへの説明の際に、何か工夫をしたことはありましたら、教えてください。
- ・ フレイル等の5項目簡易指標について、それぞれお伺いします。
⑥-1 「見た目で明らかに痩せている または足が細い、手足にしわが多い」の判定はいかがでしたか。判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じましたか？
⑥-2 「疲れた顔をしている または見た目から元気がない」の判定はいかがでしたか。判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じましたか？
⑥-3 「ペットボトルが開けられない 又は手荷物をもって歩けない または立ち上がり動作がゆっくり」の判定はいかがでしたか。判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じましたか？
⑥-4 「転びやすそう」の判定はいかがでしたか。判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じましたか？
⑥-5 「1、2、3、と数える間に4歩歩いていない 又は10m歩くのに10秒以上かかる」の判定はいかがでしたか。判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じましたか？
- ・ 患者に介護予防サロンの紹介をした際、患者のリアクションや感想はどのようなものがありましたか？（例えば、「介護予防サロンに関心があるのでぜひ行きたい」「家族が反対すると思う」「忙しくて行く時間がないから情報提供は遠慮したい」 等）
- ・ （実証の中間集計において）患者に介護予防サロンへの情報提供の同意を得られ

なかったケースが多い傾向がありますが、この点についてどう思われますか？

【共感の場合】、どのような理由で患者は介護予防サロンへの情報提供を希望しませんでしたか？また、どういった点が改善されると、情報提供の同意が増えると考えますか？

【否定の場合】、どのような理由で、情報提供の同意が多く得られたと感じますか？説明で工夫した点等がありますか？

- ・ 今回の取組で改善が必要だと思うステップはついて、アンケートでは〇〇と答えていますが、理由を教えてください。また、改善の提案があれば、教えてください。
- ・ 今回の取組（医療機関でフレイルの方を抽出しサロンに紹介する）を、他の医療機関等に広げていく上での、留意点、改善点があればお聞かせください。

【介護老人保健施設ヒアリング項目】

ヒアリング項目（介護予防サロンのリーダー等対象）

- ① フレイル等として医療機関から紹介された患者に、電話等で初回の介護予防サロンについて説明や案内をした際、患者のリアクションや感想はどのようなものがありましたか？（例えば、「説明を受けても介護予防サロンについてよくわからない」「興味がない」「怪しい」「ぜひ行きたい」等）
- ② ②の好意的なリアクションを得た方に説明した際に工夫したことはありますか？
- ③ ②の拒否的なリアクションに対して、介護予防サロンの参加につながった事例はありましたか？ 【ある場合】、その際に説明などで工夫をしたことはありますか？ 【ない場合】、そのような反応を変えるためにどのような対策が必要だったと思います
- ④ フレイル等として医療機関から紹介された患者を介護予防サロンで受け入れる際、何か配慮をしたことはありますか？
- ⑤ フレイル等として医療機関から紹介された患者が介護予防サロンに参加した際、患者はどのような感想を持っていましたか？（例えば、「介護予防に取り組む良いきっかけとなった」「また来たい」等）
- ⑥ フレイル等として医療機関から紹介された患者を初回の介護予防サロンにつなげるためには、どのようなことが必要だと思いますか
- ⑦ フレイル等として医療機関から紹介された患者は、フレイル・プレフレイルの方が選ばれていましたか？
- ⑧ 今回の取組で改善が必要だと思うステップ（医療機関から患者に介護予防サロンについて説明すること／医療機関で患者に個人情報の提供の意図を説明すること／患者に介護予防サロンへの情報提供の承諾を得ること／情報提供シートの

記入／医療機関から介護予防サロンへの情報提供／介護予防サロンから患者へ介護予防サロンについての説明）はありますか？また、改善の提案があれば、教えてください。

- ⑨ 今回の取組（医療機関で抽出したフレイルの方をサロンで受け入れる）を、他の介護予防サロンや通いの場等に広げていく上での、留意点、改善点があればお聞かせください。

(3) ヒアリング調査結果

(ア) 医療機関・フレイルサポート看護師等ヒアリング結果

図表 68 【医療機関・フレイルサポート看護師等ヒアリング実施対象者一覧】

#	所在地	医療機関名	診療科	対象者	昨年度実証参加有無	実施日時	実施方法
1	三重県津市	かわいクリニック	内科他	看護師／ 経験年数 8 年	有	2 月 13 日 15:30～16:00	電話
2	三重県津市	やまかみ内科クリニック	内科他	看護師／ 経験年数 16 年	有	2 月 14 日 10:30～11:00	電話
3	宮城県仙台市	相田内科医院	内科他	准看護師／ 経験年数 20 年	無	2 月 16 日 17:00～17:30	電話
4	三重県津市	千里クリニック	内科他	准看護師／ 経験年数 38 年	無	2 月 14 日 15:30～16:00	対面

(1) フレイルサポートナース養成研修の受講について

＜研修の効果の実感やその理由、改善点を確認する＞

- ② アンケートでは、「研修の受講によりフレイルの理解が深まったか」について、（そう思う／どちらかといえばそう思う／どちらかといえばそう思わない／そう思わない）と答えていらっしゃいましたが、このように答えられた理由をお教えてください。

- そう思う：患者に対するフレイルのスクリーニングを以前はあまり意識をしていなかった。今回の研修を通じて、どういった患者がフレイル等のリスクが高いかを意識して患者を確認するようになった。

（かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年）

- そう思う：これまでの看護師として経験でフレイル等に対する漠然とした理解はあったが、今回の研修を通じてフレイル等の患者の抽出方法について裏付けが出来たと考えている。健康寿命の延伸のためにフレイル対策が重要であり、介護を防ぐために必要な取組であると理解できた。

（やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年）

- どちらかといえばそう思う：以前から看護師としてフレイル等について学んでいたため、フレイルに対して理解はしていたが、今回の研修を通じフレイル等に関する取組の大切さを再認識できた。

（相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年）

- どちらかといえばそう思う：フレイル等への理解が深まり、診療所を訪れる患者の中にフレイル等の疑いがあるかを考えるようになった。

（千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年）

- ③ アンケートでは、「研修を受けた後、患者の観察に変化があったか」について、

(常にフレイルの視点を踏まえて観察するようになった／時々フレイルの視点を踏まえて観察するようになった／あまりフレイルの視点を踏まえて観察するようになっていない／変化はない) と答えていらっしゃいましたが、このように答えられた理由をお教えてください。

- 時々フレイルの視点を踏まえて観察するようになった：フレイルについて意識して患者を観察するよう意識を持つようになった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 時々フレイルの視点を踏まえて観察するようになった：研修を踏まえた気づきを持って、患者の様子を観察するようになった。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 時々フレイルの視点を踏まえて観察するようになった：観察の部分で、自分で気づいていたのは筋肉の衰えだけだったが、転倒のしやすさなど他の項目もフレイルに関係するのだと学習になった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- 常にフレイルの視点を踏まえて観察するようになった：フレイル等の疑いがないか、待合室から診察室に呼び入れる時等、意識して患者を観察する場面が増えた。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

- ④ 研修を受けて、フレイルやプレフレイルを見出して予防に繋げるフレイルサポート看護師等の役割についてよくわかりましたか？

- 元気に受診されている方も多いので、通院している時点である程度元気な患者が多いと思っていたが、フレイルのスクリーニングを通じて患者の変化に対して声掛けを行う事が重要だと理解した。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 看護師の重要な役割であると思う。これまでかなり忙しい中でフレイル等の声掛けをしなければいけない患者がいても、声掛けができなかった。その点では今回の実証が声替えへの同期になる部分があった。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 体重の確認等日頃の業務で関わる内容も踏まえて、その中でフレイルに関する気づきがあれば声掛けをするようになった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- 一番患者の身近な立場である看護師が近い目線で声掛けを行うことで、患者の様子の変化等に機敏に気が付けると感じている。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

⑤ 研修を受けて、フレイル・プレフレイルの疑いがある患者を見つけるための個人の観察スキルが上がったと感じますか？

- 研修を受けた看護師のフレイル等の理解が進んだことで、看護師同士で患者のフレイル等の疑いについて日頃から意見交換を行うようになった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 研修が非常にわかりやすい説明があったおかげで、フレイル等の理解が高まったと感じている。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 日頃行っている患者の身体計測や日々の生活の様子を確認が、フレイルのチェックポイントに繋がるのだと認識ができた。そのため従来以上に患者の様子の観察、声掛けに気を遣うようになった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- これまでの経験を通じてフレイル等の疑いのある患者に対して漠然としたイメージを持っていたが、5 項目の基準を研修の中で学ぶことでその感覚に明確な裏付けが出来たと感じた。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

⑥ アンケートでは、「研修の受講方法として、最も参加しやすいもの」について、（会場参加／web 参加／オンデマンド視聴）と答えていらっしゃいましたが、このように答えられた理由を教えてくださいませんか？

- web 参加：業務や家庭がある中で、どこかに集まって研修を受けるのは難しい。また、業務外の時間や診療中の空いた時間で、研修動画看護師が集まって視聴することで個々の看護師が感じた気づきや動画の内容への意見を出し合ったことで理解が深まった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- web 参加：業務中は非常に多忙のため、自分の空いた時間で視聴受講できるのは非常に助かった。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- web 参加：自分たちの都合のいい時間に視聴受講ができるという点がありがたいと感じた。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- web 参加：動画で視聴できると、視聴する時間が縛られなくて非常に助かると感じた。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

⑦ 実際にフレイル・プレフレイルの観察、判定することを通じて、研修でもっと学

びたいと思った内容はありますか？

- メジャー等測定器具を用いたフレイルの計測方法等についての項目や測定の研修があると、患者にも「これだけの数字が出ているよ」と視覚的な理解に繋がりフレイルについても説明がしやすくなると感じた。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- 今回の研修内容で概ね網羅出来ていると感じている。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

- ⑧ 昨年度から継続して受講した事での気づきはありましたか？（継続の看護師のみ）

- 研修の部分では特になかった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 昨年度と比較して初回のコマの印象が強く残ったので、掴みが良く理解が進みやすかった。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

(2) フレイル等の抽出・情報提供について

＜実証の横展開の際に生かせるよう、実証の各フローの課題や改善点を確認する＞

- ① 患者を観察し、フレイル等の疑いがある患者を見つける際に、困難だったことはありますか？

- 健診やワクチン接種と重なっていた時期は声掛けが困難だった。昨年声掛けした方も多かったので、新規の対象者の見極めが難しかった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 日々の業務が多忙な中で声掛けそびれた機会が多かった。5 項目のチェックとサロンと同意書の取得と一連の流れで完全に業務が止まってしまう。書類の簡素化が進むと良い。昨年の様式よりは非常に簡素化されたが、もう一段医療や介護といった表現に配慮が欲しい。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 内科で高齢者の来院が多く、介護認定を受けている患者が想定以上に多かったことと、冬場であるので温かくなってからではどうかという患者もいた。季節的に多忙であったので、十分に声掛けができない状況だった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- 要支援の段階でサロンのほうが向いていると思っても、介護認定がついているというケースが多かった。要支援認定を一度受けると認定期間中は自立に移行しないので、デイサービスを卒業してサロンに呼び込めると良いと感じた。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

- ② フレイルのチェックについて患者に説明をした際、患者のリアクションや感想はどのようなものがありましたか？

- 既に要支援や他の取組に繋がっている患者が多かった。介護に対して「まだ自分は大丈夫」と思っている患者と、既に要介護・要支援相当になっている患者の間の差が短く感じた。実際にサロンの動画を見ていただけたら良かったが、十分な時間の確保ができなかった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 様々な反応があり、フレイルについて知っている患者も半数程度いた。知っている患者は納得して聞いてくださり、フレイルについてより詳細な話が聞きたいという患者もいた。残り半数の初めて聞いた患者はまだいいという形で断る患者が多かった。一つ二つ当てはまる程度でははっきりと確信をもって患者に説明できず、患者からの理解も得られにくかった。主観的な項目もあるため、患者に測定結果を否定されることもあった。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 介護予防サロンの紹介をするとデイサービスと誤解した患者もいた。サロンの紹

介の際には介護のデイサービスとの違いの説明が必要不可欠だった。また、高齢になればなるほどフレイルの言葉に対する馴染や理解が薄かった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- フレイルについての説明は必要だったが、クリニック併設のデイサービスの様子が日頃から気になっていて介護予防の取組への関心が高い高齢者も多かった。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

③ ②の好意的なリアクションを得た方に説明した際に工夫したことはありますか？

- 事前に看護師同士で話し合い、患者への声掛けのタイミングは注意を払った。パンフレットも以前よりわかりやすくなっていたので、説明には使いやすかった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 声掛けをした患者は概ね好意的な反応を示していた。サロンを知って行きたいという意見自体は多かった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

④ ②の拒否的なリアクションに対して、うまくチェックに促せた事例はありましたか？

- 患者にパンフレットを渡して、そこから家族の方に繋げると家族から好意的な反応が得られた例もあった。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 「介護はまだいい」と言う患者に対して無理強いはしにくいため、一旦チラシを渡しておくことや、しばらく日数をあけて説明するようにした。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

⑤ フレイル等の疑いがある患者に、フレイルについて説明するための声掛けが難しいという意見がありました。患者への声掛けや、フレイルへの説明の際に、何か工夫をしたことはありましたら、教えてください。

- パンフレットを使って説明を行った。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- フレイル等の情報は重要な個人情報であるので、個室や別室で伝えるように配慮を行った。看護師から説明がうまくできない場合は、医師にも協力を仰いだ。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- 患者に要介護・要支援認定がついているか、看護師ではわからないことが一番の課題だった。かかりつけで状況を把握できている人以外は、認定状況の確認が難しかった。圏域（津市）の方に限られるため、圏域外の鈴鹿市の患者だった場合は確認をしても次に繋がらなかった。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

⑥ フレイル等の 5 項目簡易指標について、それぞれお伺いします。

⑥-1 「見た目で明らかに痩せている または足が細い、手足にしわが多い」の判定はいかがでしたか。判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じましたか？

➤ まず主観的に観察を行うには見極めやすい部分だった。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

⑥-2 「疲れた顔をしている または見た目から元気がない」の判定はいかがでしたか。判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じましたか？

➤ 業務の中では観察がしにくいと感じた。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

➤ 日々様子で変わる部分もあり、判断が難しい。内科に診察に来る際にあまり体調が良くない患者も多い。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

➤ 理由として声掛けをしづらい項目だった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

➤ 顔つきの様子は日によって変わるので見分けにくいと感じた。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

⑥-3 「ペットボトルが開けられない 又は手荷物をもって歩けない または立ち上がり動作がゆっくり」の判定はいかがでしたか。判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じましたか？

➤ 立ち上がりの様子が待合室での患者の様子で観察しやすい項目である。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

➤ まず主観的にみる部分としては見極めやすい部分であった。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

⑥-4 「転びやすそう」の判定はいかがでしたか。判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じましたか？

➤ もっとも見やすいポイントだった。待合室から診察室までの歩行を確認して声掛けを行った。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

⑥-5 「1、2、3、と数える間に 4 歩歩いていない 又は 10m 歩くのに 10 秒以上かか

る」の判定はいかがでしたか。判定が難しかった場合、どのような点が難しいと感じましたか？

- 患者への声掛けの際に「こちらに来ていただいてもよろしいでしょうか？」と誘導とあわせて確認することで有効に使えた。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- ⑦ 患者に介護予防サロンの紹介をした際、患者のリアクションや感想はどのようなものがありましたか？

- 患者自身が「自分にはまだ介護は早い」と感じている反応が多かった。介護予防サロンという名前に介護、が入っているとその時点で自分が対象ではないと感じてしまう人もいた。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- ジムや体操に通っている患者も多く、介護予防サロンでの食事の提供も提供も含めなにか一つ魅力があるといいかと思った。パンフレットにはもう少し楽しいことも書いてほしい。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 温かい時期になってからでいい、という反応があった。仙台という地域柄、冬場での行動は難しい。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- 診療所の隣の老健でやっているなのでサロンについて知っている、興味を持っていた患者も多かった。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

- ⑧ 介護予防サロンの紹介動画はサロンのイメージをつかむことや、患者に介護予防サロンを紹介するのに役立ちましたか？

- 看護師としては中身がまったく見えていなかったところで、サロンのイメージを掴むのには非常に有用だった。患者に介護予防サロンについて紹介するにはサロンの中身を知っていないといけない。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- サロンの様子を見て楽しそうに運動している様子を見て、自分の中でもイメージがつかみやすくなった。送迎がある事で参加者にも進めやすいと感じた。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- ⑨ 患者に介護予防サロンへの情報提供の同意を得られなかったケースが多い傾向がありますが、この点についてどう思われますか？

- 昨年よりは簡易になったが同意書の様式が重々しく、患者への説明も難しかっ

た。必要なことだとは理解できているが、より簡易なものになると良い。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 同意書が煩雑に感じるという意見が多かった。近年の消費者被害対策等の影響もあり、同意書を書かされるということに高齢者は非常に抵抗感がある。自分で考える高齢者にとっても現在のパンフレットではサロンを知るための情報が不足している。同意書そのものの文字数等や表現は、昨年度のものに比べて非常に配慮されていると感じた。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 暖かい時期に声掛けできればもう少しフレイル等の声掛けの件数を上乗せ出来たと感じている。交通手段を心配している高齢者が多かったので、介護予防サロンで送迎を行っていることはサロンを紹介する際にありがたかった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

＜実証の横展開の際に生かせるよう、実証全体の課題や改善点を確認する＞

- ⑩ 今回の取組で改善が必要だと思うステップはついて、アンケートでは〇〇と答えていますが、理由を教えてくださいませんか？また、改善の提案があれば、教えてください。（自由記述で改善の提案が書いてある場合、そこについて深掘する）
- 同意書の様式を簡便化することと、院内だけでは時間が限られるため、日頃からサロンの様子を地域でもっと見ていただけると良いと感じた。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 医療機関から繋いだ患者の情報について、サロンからのフィードバックがあると医療機関としてもやりがいになると感じている。患者の方の介護予防サロンに参加した感想も聞きたい。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 仙台エリアでは最大の問題は実証時期だった、もう少し温かい時期であればよかった。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- 改善が必要と感じる点は特にない。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

- ⑪ 今回の取組（医療機関でフレイルの方を抽出しサロンに紹介する）を、他の医療機関等に広げていく上での、留意点、改善点があればお聞かせください。
- クリニックは時期によって業務の量に差があるので、今回のように限られた期間ではなく、年間を通じて観察と紹介ができる仕組みであれば、医療機関もより取り組みやすくなるのではないかと。

(かわいクリニック・看護師・経験年数 8 年)

- 患者のチェック表等医療機関側の書類の簡素化も進めてほしい。事業の趣旨を考えれば看護師がチェックしてサロンの紹介をするだけでいいと感じている。その形であればもっと進められると思う。看護師は少ない中で業務を回しているの
で、患者の説明だけでなくその部分も配慮してほしい。

(やまかみ内科クリニック・看護師・経験年数 16 年)

- 看護師としても、患者側としても今回は時期が悪かった。自治体から健診の委託を受けている検診の時期は忙しいが声掛けをしやすいと感じている部分もある。
丁寧に説明が必要であるので、しっかりと時間を取る必要がある。

(相田内科医院・准看護師・経験年数 20 年)

- あまり力になる事ができなかったが、良い取組なので今後も継続していくと良い。

(千里クリニック・准看護師・経験年数 38 年)

(イ)介護予防サロンヒアリング結果

図表 69 介護予防サロンヒアリング実施一覧

#	所在地	施設名	対象者（役職）	実施日	実施方法
1	宮城県 仙台市	介護老人保健施設 せんだんの丘	管理者	2月26日 16:00～16:30	対面
2	三重県 津市	介護老人保健施設 いこいの森	理学療法士	2月14日 16:30～17:00	対面

実施日：令和6年2月26日（月）

実施場所：医療法人社団東北福祉会 セんだんの丘ぷらす

(1) フレイル等の抽出・情報提供について

＜実証の横展開の際に生かせるよう、実証の各フローの課題や改善点を確認する＞

- ① フレイル等として医療機関から紹介された患者に、電話等で初回の介護予防サロンについて説明や案内をした際、患者のリアクションや感想はどのようなものがありましたか？
 - 家族の状況や在宅の時間等、医療機関からの情報提供が十分ではないため、初回の電話連絡に時間を要した。また、患者が介護予防サロンについて受けた説明の内容や範囲が介護予防サロン側では把握しきれていなかった。そのため、医療機関側と介護予防サロン側の双方で、患者の情報を追加で確認する必要があった。
 - 介護予防サロンの参加には患者からサロンに電話で連絡をいただくことが理想的だが、実情に即していない。高齢者を対象とする事業であるため、電話での声掛けや情報確認のハードルが高い。
- ② ②の好意的なリアクションを得た方に説明した際に工夫したことはありますか？
- ③ ②の拒否的なリアクションに対して、介護予防サロンの参加につながった事例はありましたか？
 - 病院から患者の情報を聞き取った上で連絡を行ったので、比較的好意的な反応があった。初回はアセスメントを行う為に介護予防サロン側から患者の自宅へ訪問を実施したが、自宅への訪問を断る人間であると難しいと感じている。
 - 本年初めての取組で病院と介護予防サロンの信頼関係の構築がまだ途上であったため、医療機関との連携に支障があった。チラシだけでは伝わらないため、サロンの様子を実際に見ていただき知っていただくことが重要であると感じた。
- ④ フレイル等として医療機関から紹介された患者を介護予防サロンで受け入れる際、何か配慮をしたことはありますか？

- 医療機関と直接の接点がなかったので、信頼関係の構築が必要だった。医療機関への打診には包括の紹介であることを伝えたことが効果的だった。
 - 訪問してアセスメントを実施した際に、同席頂いた同居している患者の妻にフレイルの対策についてご理解をいただけたことが患者の参加には大きかった。
- ⑤ フレイル等として医療機関から紹介された患者が介護予防サロンに参加した際、患者はどのような感想を持っていましたか？（例えば、「介護予防に取り組む良いきっかけとなった」「また来たい」等）
- 医療機関で勧められて介護予防サロン参加したとはいえ、初回参加時はサロンがどのような環境かわからない中で参加しているため、患者が不安に感じていた部分はあった。アセスメントを行い本人の生活状況を確認したうえで、段階を踏んで信頼関係を構築した。
 - アセスメントで把握した本人の生活における課題意識を踏まえ運動指導を実施したため、患者本人の理解を得たうえで継続して参加いただいたことで患者本人のモチベーションの向上に繋がった。今後も介護予防サロンで運動を続けたいという意向を頂いている。
- ⑥ フレイル等として医療機関から紹介された患者を初回の介護予防サロンにつなげるためには、どのようなことが必要だと思いますか？
- 医療機関とのサロンの関係性は重要である。医療機関側にとっては通院している大切な患者を介護予防サロンに任せる事業であるため、医療機関側からの介護予防サロンに対する信頼が重要であると感じている。その点でも介護予防サロンに参加した患者の情報のフィードバックは重要であると考えている。
- ⑦ フレイル等として医療機関から紹介された患者は、フレイル・プレフレイルの方が選ばれていましたか？
- 基本チェックリスト・J-CHS 基準双方でフレイルに該当していた。

＜実証の横展開の際に生かせるよう、実証全体の課題や改善点を確認する＞

- ⑧ 今回の取組で改善が必要だと思うステップはありますか？また、改善の提案があれば、教えてください。
- 看護師等は多忙であるため、医療機関での声掛けは看護師等に限らず受付や事務等の多職種が関与できると望ましいと感じた。簡易な指標なので看護師だからこそそのチェック項目は少ないと感じている
 - 地域包括支援センターを含め、医療機関から協力を得るためには行政側の関与は不可欠であると感じた。

- 介護予防サロンで行う評価は身体機能も重要だが、生活に関する指標等もあると本人の達成感やモチベーションも変わってくるのではないかな。
- ⑨ 今回の取組（医療機関で抽出したフレイルの方をサロンで受け入れる）を、他の介護予防サロンや通いの場等に広げていく上での、留意点、改善点があればお聞かせください。
- 医療機関には様々な課題を抱えている患者が通院している。介護予防サロンで受けきれない状態の患者へのフォローと合わせ、地域包括支援センターと連携の上で医療機関にフレイル対策に関する協力を依頼ができると望ましい。
- かかりつけ医が要介護・要支援認定を把握できていない件数が多かった。その点も地域包括支援センターや行政との連携で把握が出来るようになるとより連携がスムーズになるのではないかな。
- 従前から病院からの紹介はサロンの参加に繋がるケースが多かった。送り出し先である医療機関と、受け皿である介護予防サロン双方向で情報連携が進むことが重要であると考えている。

実施日：令和6年2月14日（水）

実施場所：医療法人緑の風 介護老人保健施設いこいの森

（１） フレイル等の抽出・情報提供について

＜実証の横展開の際に生かせるよう、実証の各フローの課題や改善点を確認する＞

- ① フレイル等として医療機関から紹介された患者に、電話等で初回の介護予防サロンについて説明や案内をした際、患者のリアクションや感想はどのようなものがありましたか？
 - 昨年度の実証に比べて患者へ介護予防サロンに関する情報が伝わっており、介護予防サロンの参加についての電話連絡がしやすいと感じた。
 - 医療機関からは本人の名前がイニシャルでしか頂いていないこともあり、患者本人ではなく家族の方が出るとトラブルになる事例があった。そのためFAXを受領した時点で、老健から医療機関に電話で確認する必要もあると感じた。
 - 医療機関から紹介があったが患者本人の電話が着信拒否に設定されていて繋がらず、最終的に医療機関に電話を取り次いで頂き対応した事例もあった。
- ② ②の好意的なリアクションを得た方に説明した際に工夫したことはありますか？
 - フレイルサポーターナースから紹介された方への最初の連絡は、高齢者が電話をとりやすい平日の昼食後の時間帯に行った。

- ③ ②の拒否的なリアクションに対して、介護予防サロンの参加につながった事例はありましたか？
- 家族が拒否反応を示すと、本人の関心や同意と関係なく途絶してしまう。家族の理解と同意が必要不可欠である。医療機関から家族に伝わっていない場合はトラブルが生じかねない。
 - 一度家族から断りのあった方が、医療機関を通じて本人から参加希望の連絡があった事例があった。
- ④ フレイル等として医療機関から紹介された患者を介護予防サロンで受け入れる際、何か配慮をしたことはありますか？
- 医療機関からの情報を踏まえ、認知症の疑いがある方は家族に連絡を取る等をしていた。
 - 医療機関からの情報は連絡先やフレイルの5項目に留まっている為、本人の判断能力等の項目も追加であると望ましい。送迎を行う場合は転倒リスクの考慮から杖の利用の有無等の情報もあると良い。
- ⑤ フレイル等として医療機関から紹介された患者が介護予防サロンに参加した際、患者はどのような感想を持っていましたか？
- 今回の実証では医療機関から8名が紹介を受け、全員が継続参加を希望した。「楽しみにしている」「健康づくりに必要」等の感想が聞かれた。
 - しかし、2名は、初回参加後利用されていない。1名は、後日緊急搬送され利用中止になっている。別の1名は、身体面は健康であるが、長谷川式スケールの検査で7点となり、認知機能の低下が疑われる。
- ⑥ フレイル等として医療機関から紹介された患者を初回の介護予防サロンにつなげるためには、どのようなことが必要だと思いますか？
- 医療機関から提供される患者に関する情報量が多ければ多いほどスムーズに参加に繋げられる。介護予防サロンの動画を作成したこともあって、患者の介護予防サロンに対する理解は昨年度の実証の際よりも進んでいた。
- ⑦ フレイル等として医療機関から紹介された患者は、フレイル・プレフレイルの方が選ばれていましたか？
- 紹介を受けた8名は基本チェックリストでフレイル、プレフレイルに該当していた。
- ⑧ 介護予防サロンの参加を通じて、患者の状態の変化を感じましたか？

- 介入効果について数字上はわずかであるが、意欲面は若干変化があると感じた。事後アンケート結果を一部回収しているが、効果は出ていると感じている。
- 基本チェックリストでうつ傾向がみられた参加者が、予防サロンで他の参加者と集まる楽しみを感じて下さっている。笑顔も増えた印象がある。

＜実証の横展開の際に生かせるよう、実証全体の課題や改善点を確認する＞

- ⑨ 今回の取組で改善が必要だと思うステップはありますか？また、改善の提案があれば、教えてください。
 - 認知症の患者は ICF ステージングの指標も低い傾向がある。認知フレイルについても今後注目していく必要があるかもしれない。
 - 医療機関での確認事項に、認知面の設問があると良い。看護師から患者本人に声掛けをした時の様子や反応の情報もあると良い。認知面への理解は介護予防サロンへの参加呼びかけにも関わってくる。
 - 紹介してくださる医療機関側に、声掛けの結果や介護予防サロンに通っている様子を伝える事で、関係性を密にできるとより円滑に進められるのではないかな。
-
- ⑩ 今回の取組（医療機関で抽出したフレイルの方をサロンで受け入れる）を、他の介護予防サロンや通いの場等に広げていく上での、留意点、改善点があればお聞かせください。
 - 介護予防サロンの実施のメリットは今後の利用者の開拓や地域貢献に役立つ。参加者から友達を紹介したいというご意見もあり、横方向への広がりが波及できる事業だと思う。元気な方もいるので、地域への口コミの効果にもつながると思う。

(ウ)介護予防サロン参加者感想

介護予防サロンに医療機関から紹介を受け、1か月以上継続して参加している参加者へ感想の聞き取りを実施した。なお、感想について音声を録音した上で文字起こしを行っている。

参加者1 いこいの森（三重県津市）参加者

1. 介護サロンに参加したきっかけ

私は千里クリニックさんにひと月に1回かかっていますので、そのときに看護師さんから行ってみたら、と言うてくださったもので、嬉しくて来ました。

夫がここ（いこいの森）に入れていただいていたのでここで亡くなりました。

私はこの千里クリニックに来ていると二階から音楽が聞こえているもので、私はあれに行きたいわって言うたら、支援か何か受けんと参加できんって言われたのです。それで行きたそうな顔をしたもので、ここは資格もなく参加できるから行ってみたらいうことで、今お試しで来ています。

2. これまでフレイルについて知っていたか

フレイルはよく聞きますし、たくさん該当します。

3. 介護予防サロンに参加した感想

もうめっちゃね、ここで出来ないことがあるから、休まんと行こうという意欲を持っています。今、本当に介護と健康のもう本当にフレイルそのものです。

だから何もできないのだけれど、できないから行って出来るようになりたいという、意欲で来ています。

4. 介護予防サロンに参加して感じた変化

一番あるのは、ここの地区の公民館は、トイレが和式なのです。それで、あの河津公民館にしてもどちらにしても、普通の城北公民館にしても、それで立ち上がれなかったのですよ。その立ち上がろうと思うと、触れるところがなくて、もうどうしようと思って長時間悩みながら、こうやって人がここへ来て、立ち上がり方という訓練を何度かしてもらったので、今は公民館に行って、和式のトイレのときも足を引いて手を膝に置いて前かがみにしてすっと自分で立てるようになりました。とりあえずもし顕著な効果が何かって言われればそういう自分が和式トイレでどうしようかしら、トイレ我慢するかどうかというような悩みなしに立ち上がれるようになったので、それが一番ですね。

それともう一つ、(介護予防サロンで) いろいろなクイズがあるので、私もクイズに答えたいので100円ショップにクイズ集がいろいろと売っているんで、それを買ってきて、ここで優等生になりたいので頑張って、100円で5冊ぐらい買えるのですよ。1冊100円で地理やら一般教養やらいろいろとそれ買ってきて合間に楽しんでいます。100円ショップ利用で頑張っています。そこの100円ショップですが、もう売っていないのですよ。今ね、私が買い占めてちょっとみんなにも配るものでね、もうちょっと品薄になっていますけれどもそ

のクイズをやったらいよいよ形でみんなに勤めているってあるのですよ。

今（介護予防サロンの参加は）お試しやもんで、Cの審査を受けなあかんで、今もどうやって受けるのって言って、職員に悩みを打ち明けたところです。

参加者2 いこいの森（三重県津市）参加者

1. 介護サロンに参加したきっかけ

やまかみ内科さんの方でお話を受け、いいなと思いました。

私それまで以前に河芸の中別保というところに住んでますけど、そこの老人会でひと月に2回、こういう椅子に座る体操をやってまして、それにずっと参加していましたよ。全然違う、こちらのがええなと思って変わらしてもらいました。

2. これまでフレイルについて知っていたか

病院で初めて聞きました。

3. 介護予防サロンに参加した感想

楽しい楽しい。まだできるでね。うん。それで来てよかったなと思います。

やっぱり夜でもテレビを見ながら思い出すと、体動かしたりします。ええと思います。

4. 介護予防サロンに参加して感じた変化

そうやな。変化って今私来てから新しいでな、以前よりは良くなったかな、多少はね。椅子に座って体操しますやん。あれがええなと。前も老人会でしていましたけれどね、全然違うでね。やっぱり専門の人やん、うちらラジオ体操みたいにさ、ラジオで放送するようにいつも一緒に体操をしとったもんで、ここは違いますやん。専門の人が教えてくださる。そこの違いはありますわね。朝起きるのや買い物行くのが楽になるのは、多少はありました。はい。こういう参加始めてやもんで、まあええなと思います。

参加者3 いこいの森（三重県津市）参加者

1. 介護サロンに参加したきっかけ

私ここへ来るようになったのは何でどうしてかな。そんな紹介とかなくて、皆さん見える見えるもんで何となくついてきてというふうな感じですね

※認知症のため当人は把握できていないが、医療機関からの紹介から参加している。

2. これまでフレイルについて知っていたか

言葉としては知っていましたがはい。そこまではまだちょっと行っていないとは思っていました。

3. 介護予防サロンに参加した感想

自分で家にいたら体を動かしませんから、それはずいぶん良くなっていると、ずいぶん良くなっているかどうかわからないけれど、良い方向には行っていると思うのですけれど。

体操やって体動かしていることだけれど、家に居るだけでは全然しないから。1週間に1回ですから、どれだけそんな効果が出ているのかわかりませんが、動かしたりするのはいいと思います。

4. 介護予防サロンに参加して感じた変化

あまり私はないみたいな気がするのですが、ただ動かさないかんやろな、という気はあるもので、ここへ来させてもらっていることはいいことかなと思っています。

ちゃんと自分で自覚的に健康のためにやっているのではないので、ここへ来さしていたで皆さんがやって見えるのを見ながら、自分を真似しているだけですけれども、それだけですけれどもやっぱり何もしないよりはいいんじゃないかなと思います。

家にいて何もしないよりは、ここ来てしっかり決まった時間やるっていうのが体にもいいのではないかと思いますね。

参加者4 セんだんの丘ぶらす（宮城県仙台市）参加者

1. 介護サロンに参加したきっかけ

その前から病院で運動やんなさいと言われるようになってというのは、ちょっと転んで怪我してからしばらく何も知らなかったから、最近どうですかっていう、最近全然何もしていないですからね。少し家で動きなさいなんて言われて、それでも反応しなかったっけと言ったら、今度こういうのあるのだけれどって、暇だからいいかといって。普段はここに来なければもう家でごろごろ寝てるよ。

2. これまでフレイルについて知っていたか

どんどん体力落ちていくっていうことが理解しましたけれど。前から全身体動かしていないっていうぐらいのは自分でもわかるわけだから、うん。まあそれは結局、体に良い影響を与えないっていうふうに言うのであれば、それはそれでいいってわけじゃないから、どんなもんか一緒に行ってみて、って思ったわけだね。自分で体力がちょっと落ちているっていう感覚があった。体力はものすごい落ちているね。

3. 介護予防サロンに参加した感想

うん。すごくマンツーマンだし、丁寧だしね。ここのやつのあるよね。ストレッチと筋トレと組み合わせた動きだからね。姿勢なんかとかね、そういった姿勢とかもいいことだよ。このへんにも24時間のジムや、体操教室がやってるのもあるけど、そういった場には教えてくれる人がいないので。ここはマンツーマンに近い形で丁寧に指導してくれる。

4. 介護予防サロンに参加して感じた変化

僕はね、来ることによって体を動かしたわけだから、なんかそれが、きっかけになってると思ったんだけど、なかなかまだ寒い時期だし、来てから間もないしね。大体4、5回で済む人は最初からなくていいだろうしね、当然。もちろん体を動かししながら、そりゃあ、いいことだと思ってます。

(4) 動画研修確認後テスト

動画研修後の確認テストの項目
<基本情報> ① 医療機関が所在する地域（選択） ② 所属の医療機関名（自由記述） ③ 回答者のお名前のイニシャル
<内容確認> ① フレイルに関する文章で正しいものを選びなさい a. フレイルは要介護と終末期の中間の状態を示す b. 転倒しやすいことや排尿の問題があることもフレイルを疑う症状である c. フレイル予防の対策は食事、運動、疾患の治療、および社会からの隔離である ② フレイル予防のための食事療法で正しいものを選びなさい a. フレイルな人に低栄養があると転倒や要介護になりにくい b. たんぱく質の多い食事はフレイルを悪化させる c. 食品摂取の多様性が低下するとフレイルになりやすい ③ フレイル予防のための運動療法で間違っているものを選びなさい a. 1日の歩数が増えるとフレイルの割合は減ってくる b. レジスタンス運動（筋肉トレーニング）は週1回行うだけで効果がある c. 多要素の運動（マルチコンポーネント運動）はレジスタンス運動、有酸素運動、バランス運動、ストレッチ運動などの様々運動を組み合わせるもので、フレイルや認知機能を改善する ④ フレイルのスクリーニングについて、以下の中から間違っているものを一つ選びなさい a. 見た目ですぐに痩せている。または足が細い、手足にシワが多い b. 転びやすそうに見える c. 1、2、3と数えるあいだに4歩以上歩いていない。または10m歩くのに5秒以上かかる ⑤ スキンフレイルを疑う皮膚の状態です正しいものを一つ選びなさい a. 肌をつまむと容易に伸び、つまんで離しても戻らない b. 肌に艶がある c. 血管が見えない

- ⑥ フレイルと排泄の関係について正しいものを一つ選びなさい
- a. フレイルを予測するためには、蓄尿、蓄便、排尿、排便の障害のみ観察すればよい
 - b. 便秘は社会的フレイルにつながる可能性がある
 - c. サルコペニアは排泄障害には関連しない
- ⑦ フレイル予防ケアについて正しいものを一つ選びなさい
- a. 排尿期の障害において膀胱訓練や骨盤底筋訓練が有効である
 - b. 便秘ケアは第一に下剤を使用することである
 - c. 端座位（背面開放座位）は脊柱起立筋力の維持・向上につながりフレイル予防として効果的である。
- ⑧ ICF の視点において、社会参加とは何を示すか？記述で最も適切なものを一つ選びなさい
- a. 心身の状態、日常の活動、社会での役割などを総合した日々の生活の状況
 - b. 他者とのつながりの中で営まれる生活、社会との関わり
 - c. 課題や行為の個人による遂行
- ⑨ フレイル予防に最も効果的な通いの場について、最も適切なものを一つ選びなさい
- a. 体操グループ
 - b. 手芸の趣味グループ
 - c. おしゃべりサロン
- ⑩ 患者さん(利用者さん)を介護予防サロンや通いの場につなげるステップの説明として、最も適切なものを一つ選びなさい
- a. 本人の意向はないが、家族が希望したため、地域の間への参加を指示した
 - b. 本人の意向は確認せずに、地域の間への参加を提案した
 - c. 本人の意向を確認し、ニーズに合う地域の間への参加を提案した

2. 先進的なフレイル等に関する介護予防の取組の実態調査

ヒアリング調査項目

ヒアリング調査の項目
1. 取組概要
1.1 フレイルサポーター養成・フレイルチェック実施事業の取組概要について
1.2 フレイルサポーター養成・フレイルチェック実施事業の位置づけについて

- 1.3 フレイルサポーター養成・フレイルチェック実施事業の予算について
- 2. 取組における自治体の関わり
フレイルサポーター養成・フレイルチェック実施事業の自治体内の主管部署について
- 3. 医療機関等との連携・専門職の関与
 - 3.1 他部署との連携状況（医療と介護の連携状況）について
 - 3.2 事業実施主体および関連団体との連携状況
- 4. 保健事業と介護予防等の一体的な事業実施に向けた課題・阻害要因
 - 4.1 事業設計における課題（事業の位置づけや他事業との整理等）
 - 4.2 事業実施における課題（事業の周知や関連団体との連携等）
 - 4.3 参加者のモチベーション管理・継続参加に向けた事業評価の指標
 - 4.4 連携機関や地域からの評価・声