

兵庫県版 フレイル予防・改善プログラム（第3版）

～フレイルの早期発見・予防による健康寿命の延伸を目指して～

令和5（2023）年3月

兵 庫 県

はじめに

生涯にわたって健康で暮らすためには、健康寿命を延伸し、「すこやか兵庫」を実現するためには、高齢者が介護やフレイル、疾病の重症化に至る前に、効果的に予防することが必要です。幅広い高齢者に対して、元気なうちからフレイル予防に着目した保健事業を展開するため、県では関係団体との連携のもと、「栄養と口腔」「社会参加」に着目した「フレイル予防・改善プログラム（以下、「プログラム」という。）」を平成30年度に作成しました。

このプログラムでは、市町が地域高齢者に対して、通いの場やサロン等においてフレイル対策に取り組む際の、基本的な考え方や関係者の役割、具体的な取り組み例（栄養士、歯科衛生士による講話、栄養バランスと噛み応えを実感できる弁当の会食等）を示しており、県下全市町及び関係団体において健康づくり事業や介護予防事業などに活用されています。

令和2年度には、フレイル対策の評価指標やフレイルチェック票に加え、より効果的にプログラムを実施するための具体的な方法や普及啓発媒体等を追加し、プログラムを改訂いたしました（第2版；令和3年3月改訂）。

地域の高齢者を対象に実施したフレイルチェックにおいては、フレイルの認知度は5割に満たない、65歳～74歳の前期高齢者の4割にフレイルの兆しがみられるなど、より早い年代からのフレイル予防の重要性や予防・改善のための実践方法を啓発する必要性を再確認しました。

また、フレイルチェックの結果、フレイルのリスクのある方を個々の健康課題に応じて、最適な支援につなぐ仕組みづくりの必要性も浮彫りとなったことから、市町と医療専門職をつなぐ相談連絡票や、専門職や地域資源へのつなぎ方の具体例を示したガイドなどを作成しました。

今後は、コロナ禍に伴う自粛生活の影響で、通いの場等への参加を躊躇する高齢者へもフレイル予防の重要性を啓発するため、市町や専門職団体、民間事業者等との連携を強化し、まちづくりの視点からの多面的かつ包摂的なフレイル対策を進めていきます。

地域に元気な高齢者を増やすためにも、市町や専門職団体、配食事業者などがお互いに連携しながら、このプログラムを積極的に活用いただき、県内各地で地域の特性を活かしたフレイル対策が展開されることを、大いに期待しています。

令和5（2023）年3月

兵庫県保健医療部健康増進長
稲岡 由美子

目 次

《本編》

1 基本的な考え方

- (1) 目的 1
- (2) 本プログラムの性格 1
- (3) プログラムの構成 1
- (4) 取り組みにあたっての関係者の役割 2
- (5) その他 2

2 プログラム導入のための体制整備

- (1) フレイル対策検討会議の開催 3
- (2) 関係団体との連携体制の構築 5
- (3) 配食事業者との連携体制の構築 6
- (4) プログラム導入にあたっての留意点 7
- (5) 介護予防と一体となった「通いの場」等での高齢者の保健事業の推進 8

3 フレイル予防・改善プログラムの実施 10

- (1) フレイル予防教室の企画 11
- (2) 高齢者の口腔機能及び栄養状態の評価 12
- (3) フレイルチェック票の活用 14
- (4) 口腔機能の向上と栄養状態の改善に向けた取り組み 18
- (5) プログラムの評価 20

4 通いの場等へのフレイル予防教室のモデル実践メニュー例 23

- (1) フレイル予防教室（はじめて編） 27
- (2) フレイル予防教室（ちょこっと編） 28
- (3) フレイル予防教室（しっかり編） 30
- (4) フレイル予防教室（個別相談編） 36

5 フレイル予防・改善プログラムの評価～プログラムの効果と対象者の変化～ . . . 39

6 フレイルのリスクのある方への支援方法 47

《資料編》

- 1 本プログラム作成の背景 51
- 2 フレイル（虚弱状態）とは 53
- 3 関係団体の連絡窓口一覧 56
- 4 プログラムへの協力可能な配食事業者一覧（配食事業者実態調査結果） 57
*配食事業者一覧については、ホームページ上には掲載しておりません
- 5 フレイル対策評価指標 66
- 6 高齢者の口腔機能及び栄養状態の評価方法 69
- 7 口腔機能の向上と栄養状態の改善に向けた取り組み（追加） 78
- 8 フレイル予防教室に使用する媒体 82
- 9 参考資料 103

兵庫県版 フレイル予防・改善プログラム（第3版）

1 基本的な考え方

(1) 目的

地域高齢者の通いの場などにおいて、口腔機能の向上と栄養状態の改善を一体的に行う「フレイル予防・改善プログラム（以下、「プログラム」という。）」を策定し、市町における健康づくり事業や地域支援事業、保健事業と介護予防の一体的な実施を支援することにより、フレイル（虚弱）の早期発見・予防及び状態の改善による健康寿命の延伸を図る。

(2) 本プログラムの性格

本プログラムは、市町が関係団体、配食事業者等と連携して、地域高齢者（65歳以上の全ての方）に対して、通いの場やサロンなどにおいて「フレイル予防・改善対策（以下、「フレイル対策」という。）」に取り組む際の基本的な考え方や具体的な取り組み例を示すものである。

このため、各地域においては、関係者と十分協議し、地域の健康課題や専門職確保の状況など、地域の実情に応じて取り組むものとする。

(3) プログラムの構成

プログラムは本編と資料編（教材、参考資料）の2部構成とする。

本 編	主な内容
基本的な考え方	目的、プログラムの性格、プログラムの構成、関係者の役割
プログラム導入のための体制整備	検討会議の開催、関係機関との連携体制の構築、配食事業者との連携体制の構築、プログラム導入にあたっての留意点、介護予防と一体となった「通いの場」等での高齢者の保健事業の推進
プログラムの実施	フレイル予防教室の企画、口腔機能及び栄養状態の評価、フレイルチェック票の活用、口腔機能向上と栄養状態改善に向けた取組、プログラム評価、フレイルのリスクのある方への支援方法
フレイル予防教室モデル実践メニュー例	はじめて編(会食及び専門職による健康教育) ちょこっと編(通いの場と連動した高齢者自身による短時間学習) しっかり編(専門職によるアセスメント及び会食、健康教育) 個別相談編(通いの場と連動した専門職による個別相談)

資料編	主な内容
関係者との連携方法	関係団体の連絡窓口一覧、プログラム協力配食事業者一覧
フレイル教室使用媒体	説明リーフレット、口腔機能・栄養状態評価票、動画データなど
参考資料	フレイルとは、口腔機能・栄養状態の評価方法、フレイル予防教室使用媒体、配食事業者ガイドライン（H29.3厚生労働省）など

(4) 取り組みにあたっての関係者の役割

地域における取り組みを推進するにあたっては、以下の役割分担例を念頭に関係者が密接に連携して対応する。

(市町の役割)

健康づくり事業や地域支援事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な事業として、管理栄養士や歯科衛生士等の専門職や配食事業者等と連携し、口腔機能の向上と栄養状態の改善を一体的に行うフレイル対策を立案し、事業を実施する。

(県の役割)

広域自治体として、県内でのフレイル予防にかかる取り組み状況を把握し、県内各地でより効果的な対策が実施されるよう市町を支援する。

また、フレイル予防リーフレットを活用し、県民に対してフレイルを普及啓発する。

(専門職団体の役割)

市町からの要請を踏まえ、フレイル対策にかかる検討会議での助言や、通いの場やサロン等への専門職派遣など必要な協力を行う。

医師会	フレイルの概念、医療的側面からの留意点、通いの場への参加勧奨 等
歯科医師会	オーラルフレイルの概念、口腔状態評価、定期的な歯科健診受診促進 等
薬剤師会	全身状態の確認、服薬指導 等
看護協会	全身状態の確認、保健指導 等
歯科衛生士会	口腔状態の評価、口腔機能体操、効果的な口腔管理の方法 等
栄養士会	栄養状態の評価、低栄養防止のための食事摂取方法 等
介護支援専門員協会	口腔機能向上及び栄養状態改善に向けてのケアプラン作成 等
言語聴覚士会	摂食嚥下機能に配慮した食事摂取方法 等
理学療法士会	安全で食べやすい姿勢の保持 等
作業療法士会	安全で食べやすい食具の選択 等

(配食事業者の役割)

配食を活用した高齢者への健康支援に取り組む市町と連携し、通いの場、サロン等での共食など、適切な栄養管理に基づく配食サービスを実施する。

(住民の役割)

通いの場やサロン等に積極的に参加し、フレイル対策に関する正しい知識の習得と実践の定着を図る。

(5) その他

本プログラムに定める以外の取り組みの考え方や具体的な取り組み例については、市町が関係者と協議のうえ実施する。

2 プログラム導入のための体制整備

プログラムの導入に向けては、どの部局が中心となり、各部局がどう連携して進めるのかという課題が生じる。介護保険担当部局、健康づくり担当部局、国民健康保険担当部局などが十分に協議・調整の上、各市町がそれぞれの実情に応じて実施する。

また、圏域内の複数の市町が一体となって、専門職団体や配食事業者との協議を進めるなど効果的な実施方法についても検討する。

(1) フレイル対策検討会議の開催

ア 市町関係課内におけるフレイル対策検討会議の開催

ア 検討会議構成メンバー

介護保険担当部局・健康づくり担当部局・国民健康保険担当部局・地域包括支援センターなどに所属する保健師、管理栄養士、歯科衛生士、ケアマネジャー、リハ職、事務職など

イ 検討内容

(ア) 地域高齢者の健康及び栄養・食生活の実態とニーズ把握、優先すべき地域の健康課題の抽出

(イ) KDB(国保データベース)システム等を活用した対象者の抽出

(ウ) 通いの場等における効果的なフレイル対策の実施

(通いの場等の活動状況の把握、専門職・配食事業者との連携方法等)

(エ) 通いの場等への地域高齢者の参加促進(健康無関心層を含む)

(オ) 口腔機能、栄養状態の評価結果から保健指導や必要に応じて医療・介護サービスへつなぐ方法

(カ) 専門職や配食事業者等、関係者との連携方法

(キ) 財源、専門職の確保、実施計画、評価方法 など

財源(保険料財源 等)

本事業は一般介護予防事業として実施可能であり、介護保険料の活用を想定している。

イ 市町と関係者とのフレイル対策検討会議の開催

ア 検討会議構成メンバー

上記「ア」市町関係者、歯科専門職や管理栄養士等の関係団体、配食事業者、後期高齢者医療広域連合 等

イ 検討内容

- (ア) 地域高齢者の健康及び栄養・食生活の実態と優先課題の共有
- (イ) 通いの場等における効果的なフレイル対策の実施方法
(専門職からの健康・フレイルに関する指導や相談機能の充実 等)
- (ウ) 市町と専門職、配食事業者等との連携と役割分担(専門職派遣調整)
- (エ) 高齢者の心身の状況に応じた必要な支援への振り分け方
保健指導の結果、医療受診勧奨など要フォローとなった方への対応方法
- (オ) 財源、実施計画、評価方法 など

上記ア、イは同時開催でもよい。

【プログラム導入手順】

		市町	関係団体 配食事業者
プログラム導入に向けた体制整備	①地域高齢者の実態とニーズ把握 ②優先すべき健康課題の抽出 ③市町と関係者間での課題の共有 ④先進事例など情報収集	①市町関係課内(介護・健増・国保)における検討会議の開催 ②市町と関係団体・配食事業者間の検討会議の開催	・検討会議へ参画 ・専門職からの情報提供
事業企画	①実施方法と内容の決定 ②対象地域、参加勧奨方法の検討 ③市町と関係者との役割分担 ④財源・人員体制・評価方法の検討	・企画について関係者と調整 ・実施方法、内容の詳細検討	・専門職派遣調整
事業実施	①アセスメントの実施 ②個別支援が必要な方の抽出 ③栄養と口腔の一体的な健康教育 ④配食等地域資源に関する情報提供	・事業の実施 ・かかりつけ医、歯科医等、個別支援が必要な方の調整	・アセスメント、健康教育、配食の実施 ・必要時個別支援
評価とその活用	①事業評価(実施側・対象側・地域) ②事業報告 ③地域や関係者への普及啓発	・実施結果のまとめ ・プログラムの妥当性の検討 ・実施数拡大に向けた検討	・会員への周知

(2) 関係団体との連携体制の構築

プログラムの導入、活用及び普及において、関係団体間の情報共有や連携は重要であり、あらかじめ関係者と協議の上、推進体制（専門職派遣、役割分担等）を構築する。

通いの場やサロン等に口腔と栄養の視点からの支援が積極的に加わることで、高齢者にとっては、通いの場で管理栄養士・歯科衛生士等専門職による健康相談等を受けられるようになり、無理なく、自然と健康づくりに寄与する魅力的な取り組みに参加できるようになるといったメリットが考えられる。

また、口腔機能や栄養状態の評価からフレイル予備軍を把握し、低栄養や筋力低下、口腔機能低下（オーラルフレイル）等の状態に応じて保健指導や生活機能の向上支援につなぐ。

さらに、保健指導の結果、必要に応じて医師会や歯科医師会等に相談し、かかりつけ医を紹介してもらう等、心身の状況に応じた適切な医療サービスに接続していくことで、疾病予防・重症化予防の徹底にも繋がっていくというメリットもあげられる。

専門職においては、積極的にこうした場に関与し、幅広い高齢者に対して効果的・効率的な保健指導等を進めるため、事業内容・支援メニューを常に魅力的なものとするのが求められる。

なお、専門職の派遣依頼にあたり、関係団体の連絡窓口一覧を整理した。派遣依頼にあたっては、通いの場等への派遣の可否や連携上の留意点等について、関係者とあらかじめ協議する必要がある。（関係団体連絡窓口一覧 P.56参照）

【食支援において多職種と連携する際の視点】

◆食支援と関係職種

具体的な食支援と関わる職種を明記。医療職から介護職まで多岐な支援が必要であり、色が濃いほど関連が強い。

	医師	看護師 保健師	歯科医師	歯科衛生士	薬剤師	管理栄養士	ST	PT OT	ケアマネ	ヘルパー	福祉用具	配食
全身の管理	■	■			■				■			
栄養管理	■	■	■	■	■	■						
口腔環境整備(義歯 製作、調整など)			■	■	■	■						
口腔ケア		■	■	■	■	■				■		
摂食嚥下リハビリ	■	■	■	■	■	■	■					
食事形態の調整			■	■	■	■	■		■			
食事づくり						■			■	■		■
食事姿勢の調整		■	■	■	■	■	■	■			■	
食事介助						■			■	■		
食事環境調整						■	■	■	■	■	■	

(3) 配食事業者との連携体制の構築

適切な栄養管理に基づく配食サービスを通いの場等で活用することにより、地域高齢者の低栄養・フレイル予防にも資する、効果的・効率的な健康支援の広がりが期待される。(健康支援型配食サービス)

県内の配食事業者に対する調査により、多くの事業者から本プログラムへの協力が可能との回答が得られている。(プログラムへの協力可能な配食事業者一覧 P.52参照)

これら配食事業者により通いの場等へ配達される栄養バランスと噛み応えに配慮した食事^()は、参加者で揃って食べる”共食の効果”に加えて、参加者自身が自分に合った適切な食事量や食事バランスを理解するなど、フレイル対策を行う教材としても効果的である。

配食事業者においては、管理栄養士や歯科衛生士と適宜連携(配食メニューの事前提示、確認等)し、参加者の栄養アセスメント(評価)とフォローアップ(継続支援)を行う必要がある。

また、市町や専門職においては、住民から通いの場等への配食事業者の紹介依頼があった場合、栄養バランスに配慮した食事の個別配達希望があった場合、医師・管理栄養士等からの個別食(キザミ・とろみ・ソフトなど食形態への配慮、減塩・低たんぱく質など疾病への配慮)の依頼があった場合の対応の可否について、対応可能な配食事業者の状況を把握しておく必要がある。

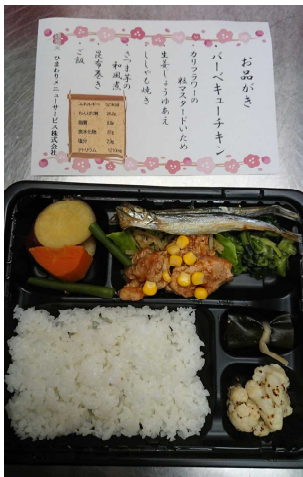
(参考) 地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン/H29厚生労働省)

() 栄養バランスに配慮した食事(1食あたりの概ねの基準)

- (1) 主食(ごはん)・主菜1品以上、副菜2品以上がそろった食事であること。
- (2) 野菜を100g以上使用していること。
- (3) 主菜には、(魚60g以上)または(肉50g以上)を使用していること。
- (4) かみごたえのある食品が入っていること(例:焼いたお肉・根菜のピクルス・タコ酢等)

【通いの場等において配食サービスを活用した一例

印は“かみごたえのある食品”】



ししゃも、鶏肉



ぶり、しいたけ



ごぼうサラダ、青菜おひたし



配食を活用し、栄養バランスの確認

(4) プログラム導入にあたっての留意点

ア 通いの場等への参画意欲の喚起

健康への無関心層を含め、高齢者のフレイル状態を予防する観点から、通いの場等への参画意欲を促すためには、次の ~ の視点が大切である。

【通いの場等への参加意欲を促すための視点】

通いの場等が専門職からの健康・フレイルに関する指導や、相談機能を有するような場であること。

高齢者にとって健康等に関する学びの場は重要であり、予防の段階から本人が「気づき」の機会に出会えるような場であること。

高齢者同士の交流が生まれるように促し、地域づくりに住民自らが参画するといった意識を持てる場にしていくこと。

通いの場等で関わりができた比較的健康な高齢者に対しても、通いの場への参画継続、フレイルや疾病の重症化のリスクへの気づきを促し、運動・栄養・口腔等の予防メニューへの参画を勧奨するなど、既存事業等と連携した支援を行う。

また、健康へ無関心というよりも、健康な状態に戻ることを諦めて、通いの場への参画に躊躇している人たちに対しては、フレイル状態は可逆性があり、取り組み次第で元気な状態に戻ることも十分に可能であるという前向きな理解を広めることも大切である。

イ 住民同士の見守り

全ての取り組みに常に専門職が参加することは困難と考えられることから、ある程度環境が整備された後は、個別的な支援には専門職が関わりつつ、見守りの視点から住民も広く関わっていくといった取り組みも考えられる。

通いの場に参画する高齢者の中でも特に関心を持った方については、自らサポーターとなって役割を担い、通いの場等に参加する高齢者と同世代の目線で自らの気づきを伝えていくという住民参画型の取り組みを進めることも有意義である。

こうした住民参画型の取り組みを進めていく前提として、口腔機能の向上、栄養状態の改善等について短時間で効果的な学びにつながる媒体を普及するなど、自発的に関心を持てるような取り組みとしていくこと、サポーターが共有・発信する情報について、地域の専門職と適切に情報共有すること等も大切である。

ウ 通いの場やサロン等における感染症対策

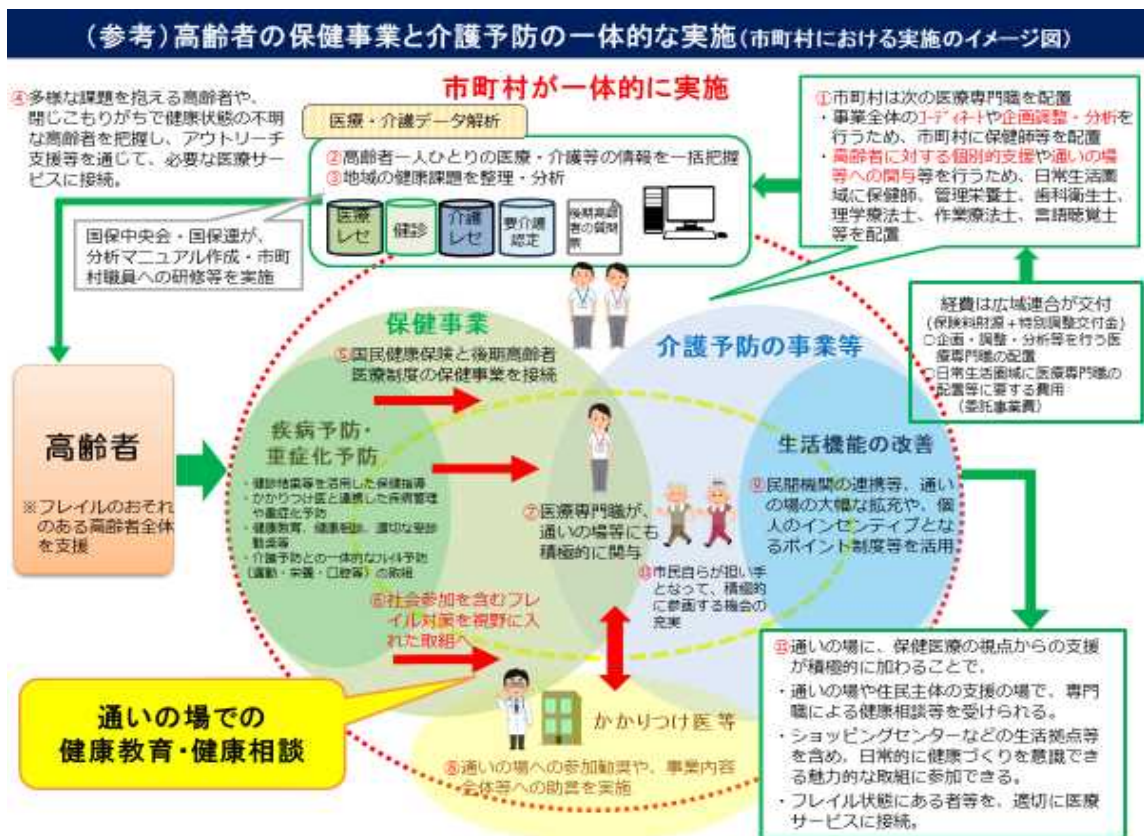
感染拡大防止に配慮しながら通いの場やサロン等を開催するためには、参加者・運営者の体温確認や健康観察、三密（密閉、密集、密接）を避け、こまめな換気、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗いやアルコール消毒などの配慮が重要である。（通いの場を開催するための留意点をまとめたチラシ P.110参照）

(5) 介護予防と一体となった「通いの場」等での高齢者の保健事業の推進

市町において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行う場合は、事業の企画・調整・分析・評価などを行う人材と、通いの場などへの関与や、個別訪問などの支援を行う医療専門職が必要になるとされている。保健師や管理栄養士、歯科衛生士などの医療専門職は本事業に積極的に関与し、重症化予防やフレイル予防・改善など高齢者の健康支援を行う必要があり、県は市町の取り組みを支援していくことが求められている。

現在、通いの場は県内全ての市町で開催されているが、この通いの場に関与する医療専門職が、全ての地域に安定的に確保できる体制を整備する必要があるため、県では、県栄養士会や県歯科衛生士会など県単位の医療専門職団体に対して、フレイル予防に関する知識や実践力の向上、専門職の地域偏在の改善や地域の相談拠点の整備等について協力を依頼している。また、県庁内外の関係部署と連携した組織横断的な対応や、先進地域の取組状況に関する情報収集や分析結果を市町と共有し、プログラムの積極的な活用を促すなど、地域特性を踏まえた市町の取り組みを支援している。

【高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施】



高齢者に対する支援内容には、「 個別的支援（ハイリスクアプローチ）」と、「 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）」に大別される。

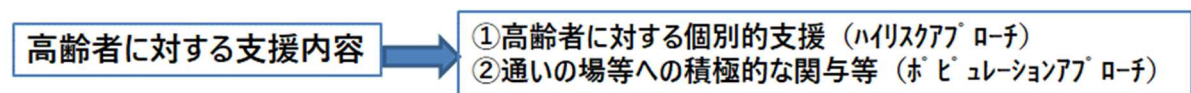
一体的実施を効果的かつ効率的に進めるためには、KDBシステム等により把握した地域の健康課題や専門職の確保状況などに応じたプログラムの活用が望まれる。

具体的には、個別的支援のうち、低栄養防止の取組を進めていく場合や、専門職による支援など必要なサービスに繋ぐ場合は、「フレイルチェック票（高齢者の質問票15項目＋県版フレイルチェック5項目）P.17参照」の活用が効果的である。

また、通いの場などへの積極的な関与のうち、健康教育やフレイル状態にある高齢者の把握と支援を行う場合は、プログラムのうち「はじめて編」及び「しっかり編」を活用、フレイル予防の普及啓発を行う場合は、「ちょこっと編」、健康相談は「個別相談編」を活用することが効果的である。

【一体的実施を効果的かつ効率的に進めるためのプログラムの活用方法】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を効果的かつ効率的に進めるための「兵庫県版フレイル予防・改善プログラム」の活用方法



①高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組

(a) 栄養・口腔・服薬に関わる相談・指導

(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

ウ 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

フレイルチェック（高齢者の質問票15項目＋県版フレイルチェック5項目）の活用

プログラムは、健康づくり事業や地域支援事業、一体的事業等の実施において、フレイル対策を進める上での取り組み方法や評価方法を例示しているものであり、地域の特性や専門職の確保の状況などに応じて、適宜、必要部分を活用して欲しい。

②通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに、医療専門職が次に掲げる取組を行う。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 「高齢者に対する支援内容」	兵庫県版フレイル予防・改善プログラム									
	プログラムの種類	プログラムの内容			活用推奨ツール					
		栄養と口腔の評価	栄養と口腔のお話	会食	フレイル自己点検表	フレイルチェック（ロング版） <small>（質問票・県版チェック）</small>	フレイルチェック（ショート版）	フレイル評価シート	DVDサイズ	リーフレット・ポスター
健康教育（栄養・口腔等のフレイル予防）	はじめて編（1回：120分）									
健康教育（栄養・口腔等のフレイル予防） フレイル状態にある高齢者の把握と支援 <small>（状況に応じて身体、体力測定等実施）</small>	しっかり編（3回：1回120分）									
フレイル予防の普及啓発活動	ちょこっと編（1回：10分）									
健康相談 <small>（受診勧奨など適切な医療介護サービスへの接続）</small>	個別相談編									

【参考】兵庫県老人福祉計画（第8期介護保険事業支援計画）（2021年度～2023年度）

II 推進方策 1 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

○高齢者が地域で自分らしく暮らすための仕組みづくり

「通いの場」での「兵庫県版フレイル予防・改善プログラム」の活用促進、KDBシステム等のデータ活用による地域ごとの健康課題対応支援
介護予防や地域ケア会議に運動、栄養、リハビリ専門職等の多職種が参画する推進体制の整備及び専門職等の育成支援

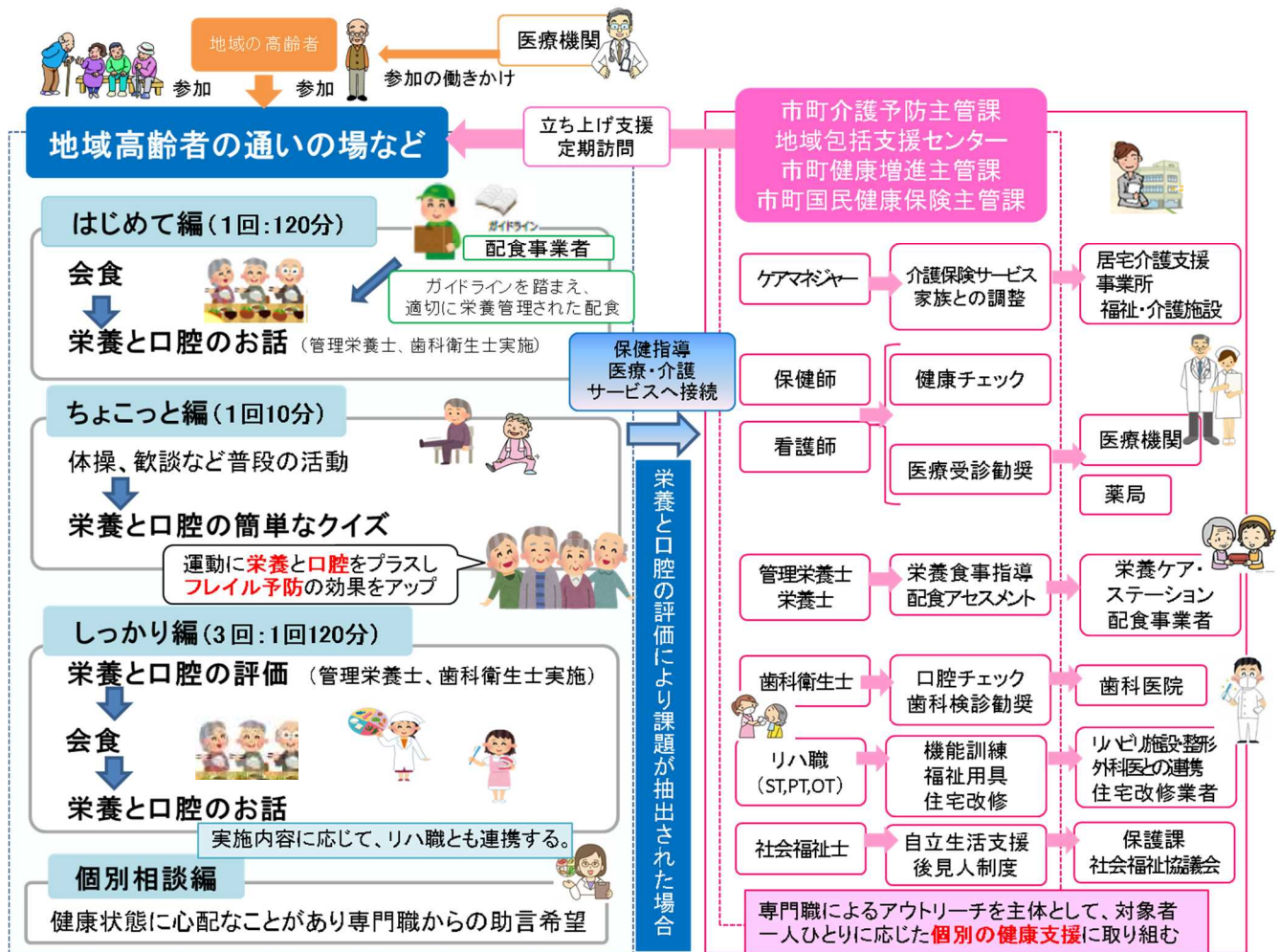
3 フレイル予防・改善プログラムの実施

通いの場やサロンなど高齢者が集う場におけるフレイル予防・改善プログラムとして、実践メニュー例を4パターン示す。

これらを参考に関係者や地域住民と十分協議し、地域の実情に応じて取り組む。

実施にあたっては、参加者の口腔機能・栄養状態の評価を行い、保健指導へつなぐ必要がある方の抽出や、専門職との連携など、効果的な取り組みとなるよう配慮する。

【フレイル予防・改善プログラムの流れ】



【プログラム実施上の留意点】

- 地域の実情に見合っているか
- 虚弱が進行している方への取り組みを考慮しているか
- 安全対策は万全か

Plan

(1) フレイル予防教室の企画

ア フレイル予防教室（はじめて編：フレイル対策導入編）

口腔機能の向上、栄養状態の改善に一体的に取り組むため、専門職による健康教育と配食サービスを活用した学習を集中的に行う。

- ・対象人数 1会場あたり15名程度
- ・実施回数 1回（120分）
- ・実施内容 会食、口腔・栄養の健康教育（口腔機能の向上、栄養状態の改善）
- ・実施者 管理栄養士、歯科衛生士、配食事業者など

イ フレイル予防教室（ちょこっと編：はじめて編の導入が難しい場合のお試し編）

体操など身体機能の向上、趣味や歓談など高齢者が集う機会を捉えて、高齢者自身が主体となった、短時間で効果的な学びの場を持つ。

- ・所要時間 1回あたり10分程度
- ・実施内容 動画媒体による健康教育（口腔機能の向上、栄養状態の改善）

ウ フレイル予防教室（しっかり編：しっかり習得編）

口腔機能の向上、栄養状態の改善に一体的に取り組むため、口腔機能及び栄養状態の評価を含め、専門職と配食事業者の連携による健康教育を継続的に行う。

- ・対象人数 1会場あたり15名程度
- ・実施回数 1クール3回（1回あたり120分）
- ・実施内容 会食、口腔機能・栄養状態等の評価、健康教育（口腔機能向上、栄養状態改善）
- ・実施者 管理栄養士、歯科衛生士、配食事業者など

エ フレイル予防教室（個別相談編）

今後の健康状態について気になるところがあり、身近に相談相手がおらず、専門職からの助言を聞いてみたい方を対象として個別相談を行う。

市町はあらかじめ個別相談内容を把握し、相談内容に応じた専門職を確保する。

- ・所要時間 1人あたり20分程度
- ・実施内容 個別相談（口腔機能・栄養状態評価、口腔機能向上、栄養状態改善、身体機能向上等）
- ・実施者 管理栄養士、歯科衛生士、看護師、保健師、言語聴覚士等 専門職
- ・留意点 個別スペースの確保（個室、パーティションでの仕切り等）

フレイル予防教室を実施する場合は、対象者の医療機関受診状況を確認の上、必要に応じて、かかりつけ医に相談する。

また、配食サービスを活用する場合は、アレルギーや食形態（キザミ、とろみ、ソフト食等）、減塩・低たんぱく質などの疾病への配慮が必要な方を把握し、あらかじめ配食事業者に相談する。

高齢者の低栄養を招く要因の中で大きいのは、嚙む力や飲み込む力（摂食・嚥下〔えんげ〕機能）の低下「オーラルフレイル」であり、高齢期における口腔機能の維持・向上は、健全な経口摂取を営む上でも、良好な言語コミュニケーションを保つ上でも極めて重要である。

口腔の歯科的評価としては、形態（病態）及び機能に関する評価と、衛生状態の評価があり、簡易評価には、要介護高齢者の生活機能評価に用いる「基本チェックリスト」の中にある3項目（半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。お茶や汁物等でむせることがありますか。口の湯気が気になりますか。）が利用可能である。これらは、それぞれ歯や義歯を使った咀嚼機能、舌や咽頭・喉頭の周囲筋の協調的運動による嚥下機能、唾液による消化作用、粘膜保護作用や自浄作用による衛生状態を評価するもので、口腔機能や衛生状態を大まかに把握する方法として有用である。これらに追加して、各種歯科的スクリーニング検査を併用する必要がある。

また、高齢者の食事についての問題は、単に嗜好や食生活だけではなく、身体機能の低下や心理面、生活環境など多くの要因が関わっている。低栄養状態は自覚しにくく、自分では気が付かないうちに進んでいることが多いため、早い段階からの注意が必要であり、高齢者の栄養状態を評価することで日常生活活動度や生活の質の維持・向上、創傷治癒の遅延や免疫力の低下などの予防など、ひいては健康寿命の延長につながる。

高齢者の口腔機能及び栄養状態の評価方法は、評価実施者と目的に応じて、様々な方法（下枠内参照）が用いられるが、ここでは、本プログラムの導入と普及を進めるため、プログラム初版（平成31年3月）では、簡易な評価方法として「フレイル予防のための自己点検票（P.13参照）」を作成、プログラム第2版（令和3年3月）では、「フレイルチェック票（ロング版・ショート版）（P.15参照）」、プログラム第3版（令和5年3月）では、「フレイルチェック票（後期高齢者の質問票15項目＋県版フレイルチェック票5項目）（P.17参照）」を作成した。

口腔機能の評価方法

嚥下スクリーニングツール「EAT-10」

構音機能評価「オーラルディアドコキネシス」

反復唾液嚥下テスト「RSST (Repetitive Saliva Swallowing Test)」

舌圧測定

口腔粘膜湿潤度検査

口腔アセスメントシート「OHAT (Oral Health Assessment Tool) 日本語版「OHAT-J」

口腔衛生の評価（歯牙の状態、義歯の使用の有無、口腔内乾燥）

栄養状態の評価方法

簡易栄養状態評価（MNA [®] Mini Nutritional Assessment）

主観的包括的アセスメント（SGA : Subjective Global Assessment）

食品摂取の多様性得点（DVS : Dietary Variety Score）

高齢者の食欲アセスメント「CNAQ」

各手法の詳細は資料編「P.69～77」に掲載

フレイル予防のための自己点検票

毎日1回 体重測定
毎月1回 自己点検



【実施日】 年 月 日 【体重】 kg 【介護度】

フレイル	1	体重が減った	いいえ	はい
	2	疲れやすく何をするのも面倒だ	いいえ	はい
	3	横断歩道を青信号の間に渡れなくなった	いいえ	はい
	4	ペットボトルのふたを開けるのが大変だ	いいえ	はい
	5	趣味の集まりに出かけなくなった	いいえ	はい
	6	食欲がない	いいえ	はい
	7	普段の食事回数が1～2回だ	いいえ	はい

オーラルフレイル（口腔機能）	口乾	1	口がかわきやすい	いいえ	はい
		2	舌がもつれる、声が枯れるようになった	いいえ	はい
	清掃	3	口臭が気になる	いいえ	はい
		4	歯や入れ歯に汚れがある	いいえ	はい
	噛む	5	固いものが食べにくい	いいえ	はい
		6	笑顔になることが少ない	いいえ	はい
	飲み込む	7	お茶や汁物でむせることがある	いいえ	はい
		8	薬が飲み込みにくくなった	いいえ	はい
		9	食後に口の中に食べ物が残りやすい	いいえ	はい

最近1週間のうち下の食品をほぼ毎日食べていますか？食べている場合は番号に○をつける。
ほぼ毎日食べている場合を1点として数えます。

食事バランス	1	肉(肉、加工品)	6	緑黄色野菜 (にんじん、ほうれん草、かぼちゃ、トマトなど色の濃い野菜)
	2	魚介類(魚、貝、加工品)	7	海藻類(生、干物)
	3	卵(魚の卵をのぞく)	8	いも
	4	大豆・大豆製品 (豆腐、納豆など)	9	果物(生、缶詰)
	5	牛乳 (コーヒー牛乳、フルーツ牛乳除く)	10	油を使った料理 (油いため、バター・マーガリンなど油を使う料理)
○がついた数		こ (全ての番号に「○」がついた場合は「10こ」)		

(3) フレイルチェック票の活用

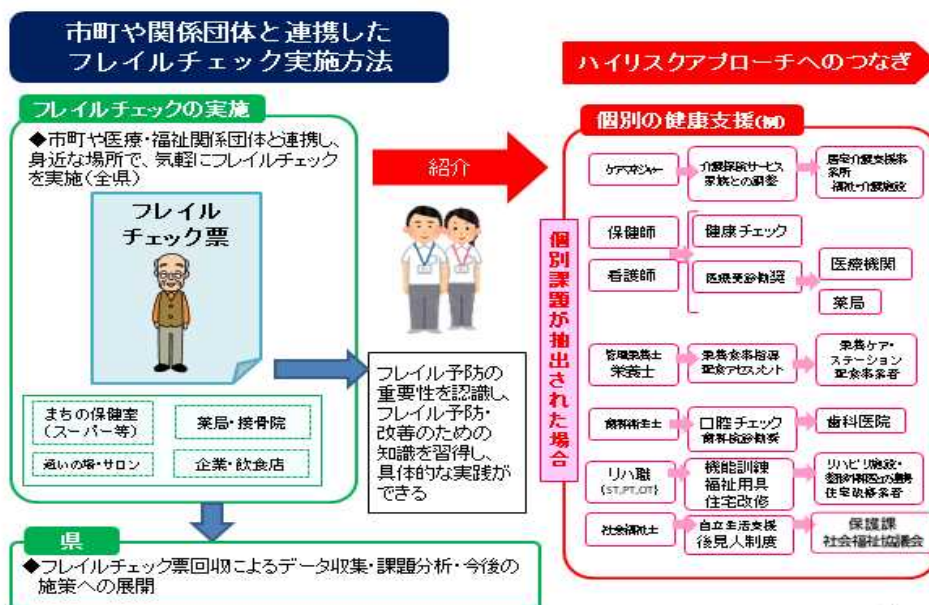
フレイル予防の重要性を認識し、予防・改善のための実践ができる県民を増やすため、「フレイルチェック票（ロング版・ショート版）」の活用が有効である。

フレイルチェック票は、「後期高齢者の質問票」を参考とし、特にフレイル予防の3つのポイントである「栄養（食事改善・口腔機能維持）、運動、社会参加」に焦点をあてて作成しており、市町や関係団体などが行う健康づくりや介護予防の取り組みにおいて活用できる。

さらに、令和4年度は、市町が実施する高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や、健診会場における活用を促すために、「後期高齢者の質問票（15項目）と兵庫県版フレイルチェック（5項目）の計20項目を組み込んだフレイルチェック票」を作成した。

このチェック票の特長は、記入者を特定するための基本情報（氏名、性別、生年月日、年齢、電話番号）が記載できる、記入者が特定できることにより、フレイルのリスクがある方への個別の保健指導・健康支援につなげることができる、KDB補完システムにデータを取り込むことにより、個人及び集団の実態把握と評価分析に活用することができるなどである。様式ダウンロードはこちらから https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf17/hw13_000000113.html

種類	主な用途	活用場面の一例
フレイルチェック票 （ロング版）16質問	フレイルのおそれのある高齢者を把握し、個別支援につなぐ	健診会場や、医療・福祉関係専門職の立ち会いのもと、丁寧なスクリーニングができる場面を想定（まちの保健室、栄養ケア・ステーション、薬局、接骨院、通いの場、サロン等）
新 フレイルチェック票 （後期高齢者の質問票15質問+県版フレイルチェック5質問）	上記に加え、 <u>氏名（カナ）</u> 、 <u>生年月日</u> 、 <u>電話番号</u> を追加	
フレイルチェック票 （ショート版）8質問	フレイル予防の重要性を広く普及啓発する	教室やイベントなど誰でも気軽に実施できる場面を想定（様々なイベント、スーパーマーケット、企業、飲食店等）



【フレイルチェック票（ロング版）】

兵庫県版 フレイルチェック票 (印刷日) 年 月 日 (印刷用)

性別 男・女 身長 cm 体重 kg 年齢 歳

質問	回答
認知度 「フレイル」という言葉と意味を知っていますか？	<input type="checkbox"/> 言葉も意味も知っていた <input type="checkbox"/> 言葉は知っていたが、意味は知らなかった <input type="checkbox"/> 言葉も意味も知らなかった
健康状態 あなたの現在の健康状態はいかがですか？	<input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> まあよい <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> あまりよくない <input type="checkbox"/> よくない
心の健康 毎日の生活に満足していますか？	<input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> やや満足 <input type="checkbox"/> やや不満 <input type="checkbox"/> 不満
栄養 (食生活) 毎日の生活に満足していますか？	<input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> やや満足 <input type="checkbox"/> やや不満 <input type="checkbox"/> 不満
最近の6ヶ月間で2kg以上の体重減少がありましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 測っていない
1日3食きちんと食べていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 時々、欠食する <input type="checkbox"/> いいえ
毎食(朝・昼・夕)、たんぱく質を多く含む食品(肉、魚、卵、大豆製品、牛乳、乳製品)を食べていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 時々、食べていない <input type="checkbox"/> いいえ
口がかわきやすいですか？	<input type="checkbox"/> めったにない <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> よくある
舌がもつれる(しゃべりにくい)ことがありますか？	<input type="checkbox"/> めったにない <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> よくある
硬いものが食べにくいことがありますか？	<input type="checkbox"/> めったにない <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> よくある
お茶や汁物でむせることがありますか？	<input type="checkbox"/> めったにない <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> よくある
運動 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか？(横断歩道を青信号の間に渡れない等)	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
ペットボトルのふたを開けるのが大変ですか？	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
この1年間に転んだことがありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
社会参加 最近の1週間あたりの外出頻度はどれくらいですか？	<input type="checkbox"/> 1日1回以上 <input type="checkbox"/> 2、3日に1回 <input type="checkbox"/> 1週間に1回以下

※あてはまるもの一つに☑をつけてください。

最近1週間をふりかえって、下記の10種類の食品をほぼ毎日食べていましたか？
 ※食べていた場合は左欄に☑をつけてください。ほぼ毎日食べていた場合を1点として数えます。

<input type="checkbox"/> 肉(肉、ハムやソーセージ等の加工品)	<input type="checkbox"/> 緑黄色野菜(にんじん、ほうれんそう、かぼちゃ、トマト、ブロッコリー等)
<input type="checkbox"/> 魚(魚、かまぼこ、ちくわ等の加工品)	<input type="checkbox"/> 海藻(わかめ、ひじき、昆布、のり等)
<input type="checkbox"/> 卵(鶏卵、うすらの卵)※魚の卵は除く	<input type="checkbox"/> いも(じゃがいも、里いも、さつまいも等)
<input type="checkbox"/> 大豆(豆腐、納豆、厚揚げ等)	<input type="checkbox"/> 果物(りんご、みかん、いちご、バナナ等)
<input type="checkbox"/> 牛乳(牛乳、ヨーグルト、チーズ)	<input type="checkbox"/> 油を使った料理(炒め物、揚げ物、バター・マーガリン等)

☑がついた数 点 判定: 7点以上…この票子 4~6点…あと一息 3点以下…フレイルに要注意

★フレイルチェックにご協力いただきありがとうございます。係の者にご提出下さい。

署名欄

兵庫県版 フレイルチェック票 (印刷日) 年 月 日 (印刷用)

性別 男・女 身長 cm 体重 kg 年齢 歳

フレイルってなに？ 私ってフレイルなの？

下の☑にしたがった方は、フレイルに要注意です。「栄養(食事改善・お口のケア)」「運動」「社会参加」の3つのポイントを意識してフレイルを予防しましょう！

質問	回答
認知度 「フレイル」という言葉と意味を知っていますか？	<input type="checkbox"/> 言葉も意味も知っていた <input type="checkbox"/> 言葉は知っていたが、意味は知らなかった <input type="checkbox"/> 言葉も意味も知らなかった
健康状態 あなたの現在の健康状態はいかがですか？	<input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> まあよい <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> あまりよくない <input type="checkbox"/> よくない
心の健康 毎日の生活に満足していますか？	<input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> やや満足 <input type="checkbox"/> やや不満 <input type="checkbox"/> 不満
栄養 (食生活) 毎日の生活に満足していますか？	<input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> やや満足 <input type="checkbox"/> やや不満 <input type="checkbox"/> 不満
最近の6ヶ月間で2kg以上の体重減少がありましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 測っていない
1日3食きちんと食べていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 時々、欠食する <input type="checkbox"/> いいえ
毎食(朝・昼・夕)、たんぱく質を多く含む食品(肉、魚、卵、大豆製品、牛乳、乳製品)を食べていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 時々、食べていない <input type="checkbox"/> いいえ
口がかわきやすいですか？	<input type="checkbox"/> めったにない <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> よくある
舌がもつれる(しゃべりにくい)ことがありますか？	<input type="checkbox"/> めったにない <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> よくある
硬いものが食べにくいことがありますか？	<input type="checkbox"/> めったにない <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> よくある
お茶や汁物でむせることがありますか？	<input type="checkbox"/> めったにない <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> よくある
運動 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか？(横断歩道を青信号の間に渡れない等)	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
ペットボトルのふたを開けるのが大変ですか？	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
この1年間に転んだことがありますか？	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
社会参加 最近の1週間あたりの外出頻度はどれくらいですか？	<input type="checkbox"/> 1日1回以上 <input type="checkbox"/> 2、3日に1回 <input type="checkbox"/> 1週間に1回以下

※あてはまるもの一つに☑をつけてください。

最近1週間をふりかえって、下記の10種類の食品をほぼ毎日食べていましたか？
 ※食べていた場合は左欄に☑をつけてください。ほぼ毎日食べていた場合を1点として数えます。

<input type="checkbox"/> 肉(肉、ハムやソーセージ等の加工品)	<input type="checkbox"/> 緑黄色野菜(にんじん、ほうれんそう、かぼちゃ、トマト、ブロッコリー等)
<input type="checkbox"/> 魚(魚、かまぼこ、ちくわ等の加工品)	<input type="checkbox"/> 海藻(わかめ、ひじき、昆布、のり等)
<input type="checkbox"/> 卵(鶏卵、うすらの卵)※魚の卵は除く	<input type="checkbox"/> いも(じゃがいも、里いも、さつまいも等)
<input type="checkbox"/> 大豆(豆腐、納豆、厚揚げ等)	<input type="checkbox"/> 果物(りんご、みかん、いちご、バナナ等)
<input type="checkbox"/> 牛乳(牛乳、ヨーグルト、チーズ)	<input type="checkbox"/> 油を使った料理(炒め物、揚げ物、バター・マーガリン等)

☑がついた数 点 判定: 7点以上…この票子 4~6点…あと一息 3点以下…フレイルに要注意

★フレイルチェックにご協力いただきありがとうございます。係の者にご提出下さい。

署名欄

こちら側にチェックのついた人はフレイルに要注意!

毎日食べてる? 10の食品 さあにきやかにいたたく

魚 油 肉 牛乳 野菜 海藻 いも 卵 大豆 果物

※特に肉・魚・卵・大豆・牛乳などの食品からたんぱく質をしっかりとることが大切です

※「肉」は赤身肉(こ)にいたたく、「油」は魚油の摂取を心がけてください。かつお節・いわし・サバなどの魚油を積極的に摂取してください。

【フレイルチェック票（ロング版）】丸囲いの項目は、後期高齢者の質問票の質問項目以外

№	質問	回答	項目	説明	出典
1	「フレイル」という言葉と意味を知っていますか？	①言葉も意味も知っていた ②言葉は知っていたが、意味は知らなかった ③言葉も意味も知らなかった	認知度	「フレイル」の認知度を把握する	-
2	あなたの現在の健康状態はいかがですか？	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない	健康状態	主観的健康感を把握する(国民生活基礎調査の質問)	後期高齢者健診質問票
3	毎日の生活に満足していますか？	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満	心の健康	心の健康状態を把握する(老年期うつ病評価尺度の質問)	後期高齢者健診質問票
4	直近の6ヶ月間で2kg以上の体重減少がありましたか？	①はい ②いいえ ③測っていない	体重変化	低栄養状態のおそれを把握する(基本チェックリストの質問)	後期高齢者健診質問票(改定)
5	1日3食きちんと食べていますか？	①はい ②時々、欠食する ③いいえ	食と栄養	食事習慣の状態を把握する	後期高齢者健診質問票(改定)
6	毎食(朝・昼・夕)、たんぱく質を多く含む食品(肉、魚、卵、大豆製品、牛乳、乳製品)を食べていますか？	①はい ②時々、食べていない ③いいえ	食と栄養	フレイルの発症リスクに影響のあるたんぱく質摂取量を把握する	フレイルに関する研究(入研発少学)「基礎研究」日本老年学誌(予稿)
7	口がかわきやすいですか？	①めったにない ②時々 ③よくある	口腔機能	口腔粘膜の水分量を把握する	県フレイルプログラム自己点検表(改定)
8	舌がもつれる(しゃべりにくい)ことがありますか？	①めったにない ②時々 ③よくある	口腔機能	舌の状態を把握する(口唇、舌の動き)	県フレイルプログラム自己点検表(改定)
9	硬いものが食べにくいことがありますか？	①めったにない ②時々 ③よくある	口腔機能	咀嚼機能の状態(咀嚼力)を把握する。(基本チェックリストの質問)	後期高齢者健診質問票(改定)
10	お茶や汁物でむせることがありますか？	①めったにない ②時々 ③よくある	口腔機能	嚥下機能の状態を把握する(基本チェックリストの質問)	後期高齢者健診質問票(改定)
11	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか？(横断歩道を青信号の間に渡れない等)	①はい ②いいえ	運動・転倒	運動能力の状態を把握する(簡易フレイルインデックスの質問)	後期高齢者健診質問票(改定)
12	ペットボトルのふたを開けるのが大変ですか？	①はい ②いいえ	運動・転倒	運動能力(筋力)の状態を把握する	県フレイルプログラム自己点検表
13	この1年間に転んだことがありますか？	①はい ②いいえ	運動・転倒	転倒リスクを把握する(基本チェックリストの質問)	後期高齢者健診質問票
14	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか？	①はい ②いいえ	運動・転倒	ウォーキング・体操等の運動習慣を把握する(フレイルの診断法)	後期高齢者健診質問票
15	最近の1週間あたりの外出頻度はどれくらいですか？	①1日1回以上 ②2、3日に1回 ③1週間に1回以下	社会参加	独りごもりのおそれの有無を把握する(基本チェックリストの質問)	後期高齢者健診質問票(改定)

後期高齢者健診問診のうち「認知」「喫煙」、「ソーシャルサポート」なし

10種類の食品群における摂取頻度

食と栄養 多様な食品や栄養素の摂取を把握する

食品摂取多様性スコア

【フレイルチェック票（ショート版）】

【表面：回収分】

【裏面：返却分】

フレイルチェック票

性別 男 女 身長 _____ cm 体重 _____ kg

年齢 64歳以下 65～69歳 70～74歳 75～79歳 80～84歳 85歳以上

「フレイル」という言葉と意味を知っていますか？

言葉も意味も知っていた
 言葉は知っていたが、意味は知らなかった
 言葉も意味も知らなかった

※あてはまるもの一つに✓をつけてください。

直近の6ヶ月間で2kg以上体重が減った
 1日の食事回数は1～2回のことが多い
 半年前に比べて硬いものが食べにくくなった
 お茶や汁物でむせることがある
 以前に比べて歩く速度が遅くなってきた
 (横断歩道を青信号の間に渡れないなど)
 ペットボトルのふたを開けるのが大変だ
 外出しない日が1週間以上続くことがある

※あてはまるもの全てに✓をつけてください。

フレイルチェックにご協力いただき
 ありがとうございます。
 係の者にご提出ください。

兵庫県マスコット
 はばタン

フレイルとは？
 年齢とともに体力や筋力が衰え、心身の活力(筋力や認知機能など)が低下して、要介護状態となるリスクが高くなる「フレイル」といいます。早急に気づいて予防することが大切です。

シニアは「メタボ」よりフレイル予防が大切です!

健康 → フレイル → 要介護

3つのポイントでフレイル予防!
 フレイルを予防するために大切な3つのポイントは、「栄養」「運動」「社会参加」です。

栄養 (食事改善・口腔ケア)

体重減少に要注意
 体重減少は、フレイルのサインです。こまめに栄養をとり、食生活や生活リズムに気を付けてフレイルを予防しましょう。

ポイント注 たんぱく質!

1日3回、3つの皿をそろえて食べましょう
 1日3回、3つの皿(主食・野菜・肉魚)を組み合わせて食べることで、体に必要なエネルギー、たんぱく質やビタミン、ミネラルなどの栄養素が十分に摂れ、腸内や体内に蓄えられているたんぱく質を減らすことなく、維持することができます。また、筋力の低下を防ぎ、転倒・骨折しにくくなります。(咀嚼機能が低下しているなど栄養状態に不安がある場合はかかりつけ医に相談しましょう)

しっかりとめる、お口をつくりましょう
 かむための筋肉を鍛えるために、やわらかいものばかりではなく、少しかみこえのあるものをよくかんで食べましょう。歯みがき時にブラブラかいてみましょう。飲みこくとき飲み込みにくくなるお口の乾燥に違和感を見たら、早めにかかりつけ医・歯科医に相談しましょう。

運動

週1回以上は運動する習慣をつけましょう
 歩くのが遅くなったり、筋力が弱くなるのは、フレイルのサインです。定期的な運動習慣で筋力を保つようにしましょう。

社会参加

1日1回以上の外出を心がけましょう
 散歩やウォーキング活動に参加することが難しい場合は、家族や友人に電話するなど、人とのつながりや交流を大切にしましょう。

フレイル予防はいつ始めても遅くありません。今日からできることから始めましょう。

兵庫県マスコット はばタン

フレイルチェック票（ショート）

No	質問	回答	項目	説明	出典
1	「フレイル」という言葉と意味を知っていますか	①言葉も意味も知っていた ②言葉は知っていたが意味は知らなかった ③言葉も意味も知らなかった	フレイルの認知度	「フレイル」の認知度を把握する	-
2	直近の6ヶ月間で2kg以上体重が減った		体重変化	低栄養状態のおそれを把握する(基本チェックリストの質問)	後期高齢者健診質問票(改定)
3	1日の食事回数は1～2回のことが多い		食と栄養	食事習慣の状態を把握する	県フレイルプログラム自己点検表
4	半年前に比べて硬いものが食べにくくなった		口腔機能	咀嚼機能の状態(咀嚼力)を把握する。(基本チェックリストの質問)	後期高齢者健診質問票(改定)
5	お茶や汁物でむせることがある			嚥下機能の状態を把握する(基本チェックリストの質問)	後期高齢者健診質問票(改定)
6	以前に比べて歩く速度が遅くなってきた(横断歩道を青信号の間に渡れない等)		運動	運動能力の状態を把握する(簡易フレイルインデックスの質問)	後期高齢者健診質問票(改定)
7	ペットボトルのふたを開けるのが大変だ			運動能力(筋力)の状態を把握する	県フレイルプログラム自己点検表
8	外出しない日が1週間以上続くことがある		社会参加	閉じこもりのおそれを把握する(基本チェックリストの質問)	後期高齢者健診質問票(改定)

【フレイルチェック票（後期高齢者の質問票15項目 + 県版フレイルチェック5項目）】

後期高齢者の質問票 (15項目) + 兵庫県版フレイルチェック (5項目) 版 (返却用)

兵庫県版 フレイルチェック票

※おてはまるもの二つに印をつけてください。

氏名 生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日

性別 男 女 年齢 歳

身長 cm 体重 kg 電話番号

質問	回答
1 「フレイル」という言葉と意味を知っていますか？	<input type="checkbox"/> 言葉も意味も知っていた <input type="checkbox"/> 言葉は知っていたが、意味は知らなかった <input type="checkbox"/> 言葉も意味も知らなかった
2 あなたの現在の健康状態はいかがですか？	<input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> まあよい <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> あまりよくない <input type="checkbox"/> よくない
3 毎日の生活に満足していますか？	<input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> やや満足 <input type="checkbox"/> やや不満 <input type="checkbox"/> 不満
4 1日3食きちんと食べていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
5 半年前と比べて固いもの(※)が食べにくくなりましたか？ (※)さきいか、たくあんなど	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
6 お茶や汁物等でむせることがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
7 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
8 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
9 この1年間に転んだことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
10 ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
11 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
12 今日が何月何日かわからない時がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
13 あなたはたばこを吸いますか？	<input type="checkbox"/> 吸っている <input type="checkbox"/> 吸っていない <input type="checkbox"/> やめた
14 週に1回以上は外出していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
15 ふだんから家族や友人と付き合いがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
16 体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
17 □がかわきやすいですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
18 舌がもつれる(しゃべりにくい)ことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
19 毎食(朝・昼・夕)、たんぱく質を多く含む食品(肉、魚、卵、大豆製品、牛乳・乳製品)を食べていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
20 ペットボトルのふたを開けるのが大変ですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

最近1週間をふりかえって、下記の10種類の食品をほぼ毎日食べていましたか？
※食べていない場合は欄に印をつけてください。ほぼ毎日食べている場合は1点として数えます。

<input type="checkbox"/> 肉 (肉、ハムやソーセージ等の加工品)	<input type="checkbox"/> 緑黄色野菜 (にんじん、ほうれんそう、かぼちゃ、トマト、ブロッコリー等)
<input type="checkbox"/> 魚 (魚、貝、かまぼこ・ちくわ等の加工品)	<input type="checkbox"/> 海藻 (わかめ、ひじき、昆布、のり等)
<input type="checkbox"/> 卵 (鶏卵、うすら等の卵) ※魚の卵は除く	<input type="checkbox"/> いちも (じゃがいも、里いも、さつまいも等)
<input type="checkbox"/> 大豆 (豆腐、納豆、厚揚げ等)	<input type="checkbox"/> 果物 (りんご、みかん、いちご、バナナ等)
<input type="checkbox"/> 牛乳 (牛乳、ヨーグルト、チーズ)	<input type="checkbox"/> 油を使った料理 (炒め物、揚げ物、バター・マーガリン等)

☑がついた数 点 7点以上→この票子 4～6点→あと一息 3点以下→フレイルに要注意

フレイルチェックにご協力いただきありがとうございます。係の者に提出ください。 RB.3

後期高齢者の質問票 (15項目) + 兵庫県版フレイルチェック (5項目) 版 (返却用)

兵庫県版 フレイルチェック票

※おてはまるもの二つに印をつけてください。

氏名 生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日

性別 男 女 年齢 歳

身長 cm 体重 kg 電話番号

フレイルってなに？
私ってフレイルなの？

下の☑欄に印がついた方は、フレイルに気をつけましょう。
〔栄養(食事改善・舌口のケア)〕〔運動〕〔社会参加〕の3つのポイントを意識してフレイルを予防しましょう！

質問	回答
1 「フレイル」という言葉と意味を知っていますか？	<input type="checkbox"/> 言葉も意味も知っていた <input type="checkbox"/> 言葉は知っていたが、意味は知らなかった <input type="checkbox"/> 言葉も意味も知らなかった
2 あなたの現在の健康状態はいかがですか？	<input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> まあよい <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> あまりよくない <input type="checkbox"/> よくない
3 毎日の生活に満足していますか？	<input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> やや満足 <input type="checkbox"/> やや不満 <input type="checkbox"/> 不満
4 1日3食きちんと食べていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
5 半年前と比べて固いもの(※)が食べにくくなりましたか？ (※)さきいか、たくあんなど	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
6 お茶や汁物等でむせることがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
7 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
8 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
9 この1年間に転んだことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
10 ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
11 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
12 今日が何月何日かわからない時がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
13 あなたはたばこを吸いますか？	<input type="checkbox"/> 吸っている <input type="checkbox"/> 吸っていない <input type="checkbox"/> やめた
14 週に1回以上は外出していますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
15 ふだんから家族や友人と付き合いがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
16 体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
17 □がかわきやすいですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
18 舌がもつれる(しゃべりにくい)ことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
19 毎食(朝・昼・夕)、たんぱく質を多く含む食品(肉、魚、卵、大豆製品、牛乳・乳製品)を食べていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
20 ペットボトルのふたを開けるのが大変ですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

最近1週間をふりかえって、下記の10種類の食品をほぼ毎日食べていましたか？
※食べていない場合は欄に印をつけてください。ほぼ毎日食べている場合は1点として数えます。

<input type="checkbox"/> 肉 (肉、ハムやソーセージ等の加工品)	<input type="checkbox"/> 緑黄色野菜 (にんじん、ほうれんそう、かぼちゃ、トマト、ブロッコリー等)
<input type="checkbox"/> 魚 (魚、貝、かまぼこ・ちくわ等の加工品)	<input type="checkbox"/> 海藻 (わかめ、ひじき、昆布、のり等)
<input type="checkbox"/> 卵 (鶏卵、うすら等の卵) ※魚の卵は除く	<input type="checkbox"/> いちも (じゃがいも、里いも、さつまいも等)
<input type="checkbox"/> 大豆 (豆腐、納豆、厚揚げ等)	<input type="checkbox"/> 果物 (りんご、みかん、いちご、バナナ等)
<input type="checkbox"/> 牛乳 (牛乳、ヨーグルト、チーズ)	<input type="checkbox"/> 油を使った料理 (炒め物、揚げ物、バター・マーガリン等)

☑がついた数 点 7点以上→この票子 4～6点→あと一息 3点以下→フレイルに要注意

類型名		質問文	回答	
		※後期高齢者の質問票 (15問) + 県独自質問(5問)		
健康状態	現在の健康状態	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない	
	体重変化	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ	
栄養食習慣	食事回数	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ	
	たんぱく質摂取	毎食、たんぱく質を多く含む食品を食べていますか	①はい ②いいえ	
	食品摂取多様性	10種類の食品群の摂取頻度で得点化 (10点満点)	①7点以上 ②4～6点 ③3点以下	
	むせ	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ	
口腔機能	咀嚼機能	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	①はい ②いいえ	
	滑舌・舌口唇運動機能	舌がもつれる(しゃべりにくい)ことがありますか	①はい ②いいえ	
	口腔乾燥	□がかわきやすいですか	①はい ②いいえ	
運動	筋力低下	ペットボトルのふたを開けるのが大変ですか	①はい ②いいえ	
	通常歩行速度	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ	
	運動転倒	身体活動	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ
	転倒	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ	
精神心理	心の健康状態	毎日の生活への満足感	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満	
	認知機能	時間の見当識	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
	物忘れ	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい ②いいえ	
社会参加	社会参加	外出頻度	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
	交流	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ	
	ソーシャルサポート	困ったときの相談相手	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ
	喫煙	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた	

(4) 口腔機能の向上と栄養状態の改善に向けた取り組み

食物摂取には口腔内環境、口腔機能が密接に関わっている。筋肉トレーニングと栄養介入を併用することにより、筋肉量や筋力増強の効果があり、また口腔状態の改善と栄養介入を同時に行うことで相乗効果が得られると考えられる。

ア 口腔機能向上の取り組み

口腔機能・口腔衛生に関する事前アセスメントを行い、その結果に基づいて集団あるいは個別に健康教育を実施する。

具体的には口腔体操の指導、口腔清掃の指導、口腔清掃の実施、唾液腺マッサージの指導、咀嚼訓練（指導）、嚥下訓練（指導）、発音・発声に関する訓練（指導）、食事姿勢や食環境についての指導などを行い、最後に事後アセスメントを行う。

口腔機能向上の取り組み例

- ・口腔体操、唾液腺マッサージ、発声練習 ・ブラッシング（舌含む）
- ・かみかみ体操（固い物を噛むのではなく、唾液分泌を促し、安全に飲み込むことを体験）
- ・嚥下トレーニング（風船ふくらまし、早口言葉） など

イ 栄養状態改善の取り組み

栄養状態に関する事前アセスメントを行い、その結果に基づいて集団あるいは個別に健康教育を実施する。

高齢者は加齢に伴う身体機能の低下や運動不足、食欲低下など、様々な要因により栄養不足になる可能性がある。

また、軟らかくて食べやすいものに偏りやすいため、栄養素の偏った食事になる傾向がある。特にたんぱく質、カルシウム・鉄・亜鉛などのミネラル、ビタミン B₆・ビタミン B₁₂ などのビタミン類、食物繊維が不足する傾向にあるため、間食や補食として栄養補助食品を使用することは有用である。

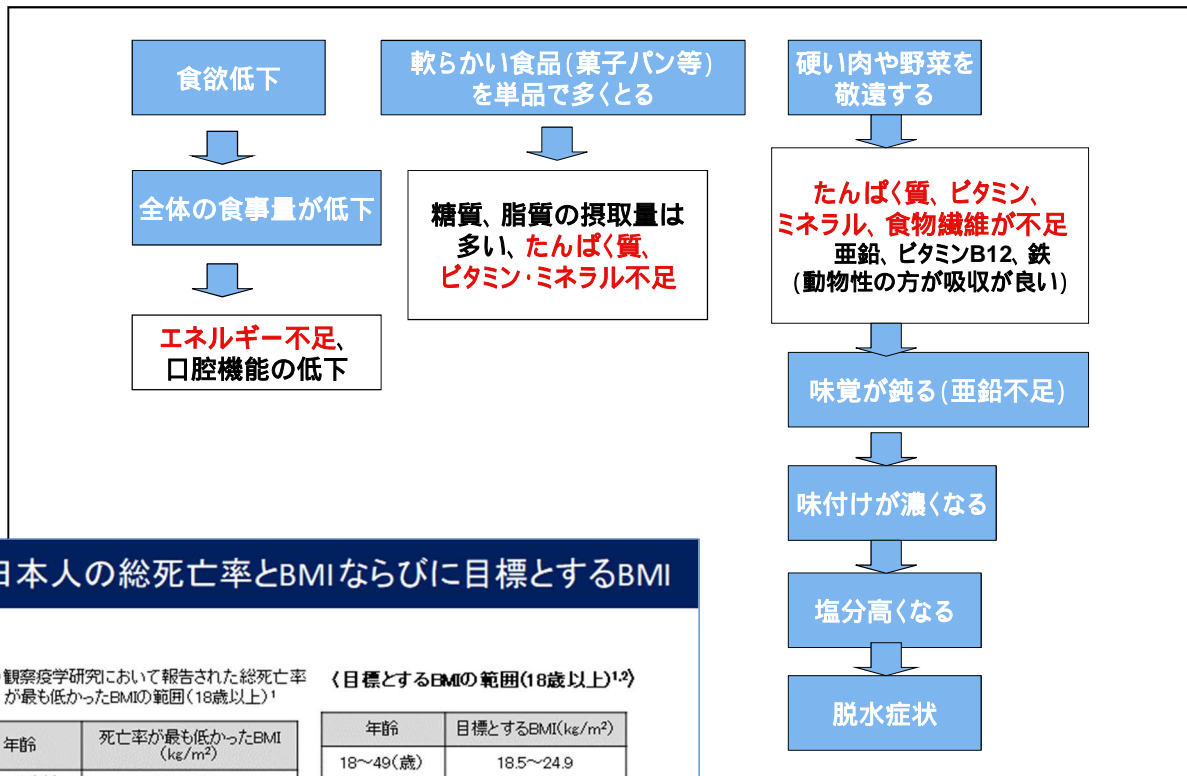
具体的には口腔内や咀嚼・嚥下機能、栄養状態を十分に評価し、栄養バランスに配慮した食品の選び方、低栄養防止のための食事摂取方法、食形態の調整などについての指導を行い、最後に事後アセスメントを行う。

特に、口腔内の状態が悪く、食べにくさを感じている高齢者に対しては、口腔内や咀嚼・嚥下機能、栄養状態を把握し、食べられない食物を減らし、食べやすくする対策を立てる必要がある。咀嚼能力の低下が欠食頻度の増加、摂取可能な食材数の減少、緑黄色野菜・それ以外の野菜・肉類などの摂取頻度の低下に関連するため、特に野菜や肉類の提供に關しての配慮が必要である。

栄養状態改善の取り組み例

- ・栄養バランスに配慮した食品の選び方
- ・低栄養防止のための食事摂取方法（食品摂取の多様性、たんぱく質・ビタミンDの適正摂取など）
- ・食べやすい調理の工夫 ・唾液分泌を促す食事 ・市販食品のアレンジ方法 など

【高齢者の栄養摂取の問題点】



日本人の総死亡率とBMIならびに目標とするBMI

(参考) 観察疫学研究において報告された総死亡率が最も低かったBMIの範囲(18歳以上)¹

年齢	死亡率が最も低かったBMI (kg/m ²)
18~49(歳)	18.5~24.9
50~64(歳)	20.0~24.9
65~74(歳)	22.5~27.4
75以上(歳)	22.5~27.4

¹ 男女共通。

出典【日本人の食事摂取基準 2020】

〈目標とするBMIの範囲(18歳以上)^{1,2}〉

年齢	目標とするBMI(kg/m ²)
18~49(歳)	18.5~24.9
50~64(歳)	20.0~24.9
65~74(歳) ³	21.5~24.9
75以上(歳)	21.5~24.9

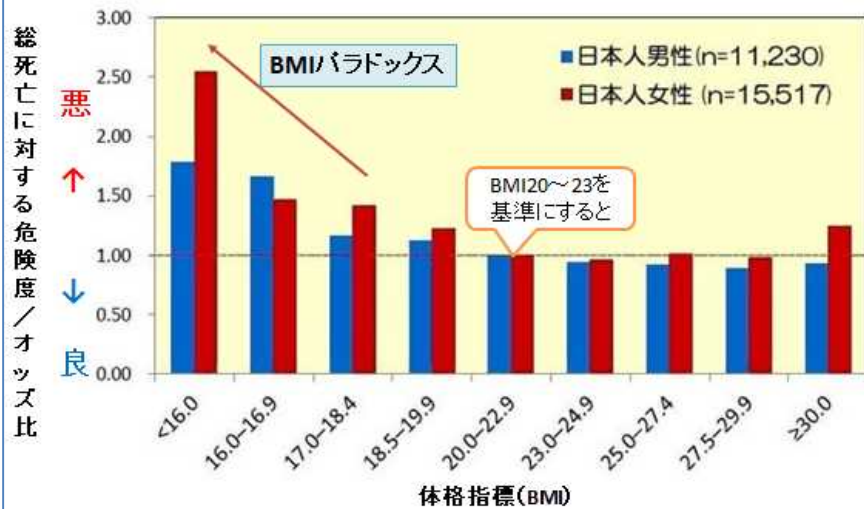
¹ 男女共通。あくまでも参考として使用するべきである。

² 観察疫学研究において報告された総死亡率が最も低かったBMIを基に、疾患別の発症率とBMIとの関連、死因とBMIとの関連、日本人のBMIの実態等を総合的に勘案し、目標とする範囲を設定。

³ 65歳以上の高齢者では、フレイル予防及び生活習慣病の予防の両方に配慮する必要があることを踏まえ、当面目標とするBMIの範囲を21.5~24.9 kg/m²とした。

高齢者の痩せ(低BMI)は総死亡率:高

65~79歳の 高齢日本人を11年間フォローした時の総死亡率(縦軸)とBMI(横軸)の関係



Tamakoshi Aら. Obesity (Silver Spring). 2010;18:362-9

Check

(5) プログラムの評価 (Check)

プログラムの評価にあたり、「企画」「プロセス(実施)」「影響・結果」の各ステージにおいて、以下の視点を参考に評価を行うことが望ましい。

(評価できた項目には、「○をつける、あるいはチェック☑」して活用するとよい)

評価手順	評価の視点
企画評価	基盤整備、体制づくりの確認 検討会議開催、予算確保、人材確保、関係機関・団体との連携、他事業との整合性、住民の参画勧奨 等 地域の実態、住民ニーズの把握 地域の優先課題の抽出 ねらいの設定(目的設定、目標設定) プログラムの作成 対象者選定、実施方法、実施内容、進行管理、役割分担、評価方法
プロセス評価 (実施評価)	実施状況 実施回数、参加者数、従事者人員、進行管理、予算執行状況 プログラムの妥当性 (実施方法、教育内容、教材、住民グループで継続可能な内容 等) 参加者満足度、実施目標の達成度
影響・結果評価	実施側(実施者、企画者等)についての評価 知識・態度・行動の変化、関係機関・団体との連携 対象者側(参加者)についての評価 知識・態度・行動の変化 身体状況の変化 (全身状態、BMI、握力、歩行速度、転倒歴、生活の広がり等) 口腔状態の変化(フレイル予防自己点検票の確認) (歯や義歯の汚れ、舌の汚れ、未治療、食べこぼし、むせ 等) 栄養状態の変化(フレイル予防自己点検票の確認) (食欲、食事回数、食事バランス：食品摂取の多様性 等) 地域についての評価 フレイル対策に取り組む通いの場の数 関係機関・団体等への波及効果

【参考】フレイル予防・改善プログラム“しっかり編”の評価

県内9市町において、フレイル対策評価事業（令和2年度：兵庫県栄養士会委託）をモデル的に実施し、「企画」「プロセス（実施）」「影響・結果」の各ステージにおいて、以下の視点を参考に評価を行った。

評価手順	評価の視点（ は評価結果）
企画評価	<p>基盤整備、体制づくりの確認 人材確保が課題</p> <p>検討会議開催 月1～2回開催</p> <p>予算確保 都道府県国保ヘルスアップ事業</p> <p>人材確保 農山間部は人材確保が困難。ヘルスアップ研修実施</p> <p>関係機関・団体との連携 主に歯科医師会、歯科衛生士会と連携</p> <p>事業との整合性 健康づくり事業や地域支援事業、一体的事業の活用</p> <p>住民の参画勧奨 既存の通いの場を活用</p> <p>地域の実態、住民ニーズの把握 やせの多い地域を抽出</p> <p>地域の優先課題の抽出 高齢者のやせ（低栄養、フレイル）</p> <p>ねらいの設定（目的設定、目標設定） フレイル状態の改善プログラムの作成</p> <p>対象者選定 地区代表者からの希望、KDBシステムからの地区抽出など</p> <p>実施方法 原則、集合型</p> <p>実施内容 フレイルプログラム“しっかり編”（1セッション3回）</p> <p>進行管理 検討会議において進捗状況確認</p> <p>役割分担 栄養部分は栄養士会、口腔部分は歯科衛生士会担当</p> <p>評価方法 フレイル対策評価シートを使用 測定による客観的評価とアンケートによる主観的評価実施</p>
プロセス評価 （実施評価）	<p>実施状況</p> <p>実施回数 月1回ペースが適当。前後評価は介入期間が長めがよい</p> <p>参加者数 1回あたり15名程度が適当（測定や個別フォローを考慮）</p> <p>従事者人員 1回あたり栄養士2名・歯科衛生士2名が適当。 個別フォローを充実させる場合はさらに人員が必要</p> <p>進行管理 コロナ禍により延期や中止、時間短縮もあり モデル市町担当者や通いの場の責任者と調整</p> <p>予算執行状況 予算どおり執行</p> <p>プログラムの妥当性 方法：フレイル評価シートのチェック項目が多く、対象者へ事前説明が必要 新型コロナウイルス感染防止のため、口腔機能チェックや会食など人同士の接触を伴うものは、当初計画どおりの実施が困難な会場も出てきており、実物の弁当を用いて学習効果を高める、自宅実践に対するセルフエクササイズ（目標達成率）を評価指標に設定</p> <p>内容：適切（9割の参加者の理解度良好）</p> <p>教材：適切（9割の参加者が教材は分かりやすいと回答） * 説明用フラッシュカードは大きい方がよい。マイクも必要</p> <p>住民グループでの継続可否：専門職の関わりが必要。リーダー的な住民がいると円滑に実施可能</p> <p>参加者満足度 満足度は高い（9割が「楽しく参加できた」と回答）</p> <p>実施目標の達成度 介入期間が短く、3回教室では変化の確認が困難 意識や態度、行動の変化の動悸づけになった</p>

影響・結果評価

実施側（実施者、企画者等）についての評価

知識・態度・行動の変化 ルイル予防改善のための知識と技術の習得
 関係機関・団体との連携

市町や他職種と連携した事業実施の重要性への認識が深まった。
 アポイントからのハイリスク者の抽出や教室実施後のフォローなどを行う必要が浮かび上がった。
 難聴や理解度が低い方へのフォローにも課題が残った。

対象者側（参加者）についての評価

知識・態度・行動の変化

継続した取り組みに向け、参加者の意識と行動に変化あった。
 10の食品点検表の確認により、食生活を見直すきっかけとなった。
 参加者アンケート「今後もルイル予防の3つのポイントを意識したい：98.4%」
 「教室を通じて知識が増えた、やる気がでた：82.5%」

身体状況、口腔状態、栄養状態の変化

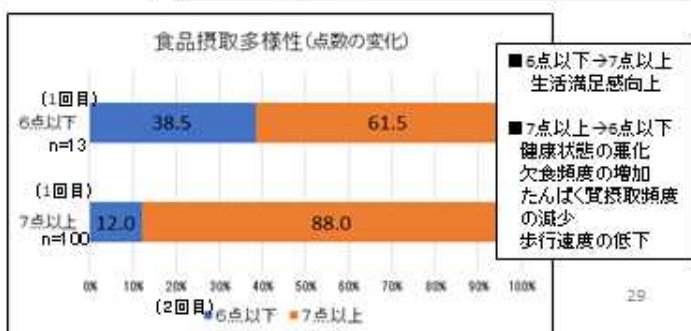
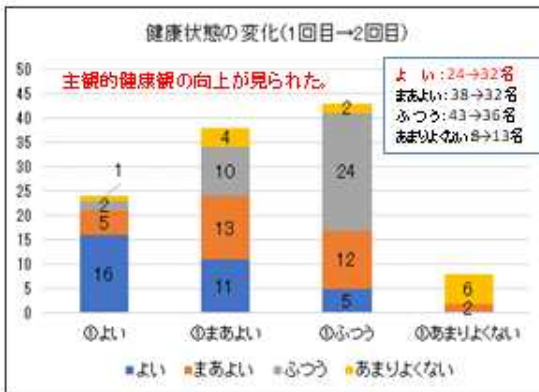
地域についての評価

フレイル対策に取り組む通いの場の数

関係機関・団体等への波及効果

参加者アンケート「教室で学んだことを周りに広めたい：89.5%」

プログラム参加による対象者の変化



4 通いの場等へのフレイル予防教室のモデル実践メニューの例

次の4パターンの実践メニュー例を参考に関係者や住民と十分協議し、地域の実情に応じて取り組む。

はじめて編 (1回) 配食を利用し、栄養や口腔の話聞いてみたい方向け

しっかり編を実施できるかわからないが、**栄養や口腔の話**を一度聞いてみたい。

2時間程度確保することが可能。

調理室はないが**飲食可能な会場**である。(人数分の机、全員が着席可能な広さ)

参加者は配食サービスを利用することに同意している。

【導入例】

会食

…喫食前にお顔のマッサージや配食メニュー紹介

栄養と口腔のお話

…栄養バランスに気を付けた食事、口腔体操
(管理栄養士、歯科衛生士)

【準備する物】机、いす、ホワイトボード

【持参する物】弁当代、タオル、水、筆記用具



配食サービス(弁当)を教材に**すぐに役立つ内容**
はじめてのフレイル対策としておすすめ!

【はじめて編の一例】



配食事業者によるメニュー説明



唾液が良く出るマッサージ



リーフレットを使用し
フレイル学習



みんな揃ってお食事タイム



配食弁当を活用し、栄養バランスの確認



ちょこっと編

住民同士の交流として通いの場に参加することに抵抗感はなく、フレイル予防に関する気軽な学びの場あればよい方向け

まだ活動を始めたばかりのグループ。親交を深めるきっかけが欲しい。
体操など普段の活動の後、少し(10分程度)時間を確保できる。

【導入例】

体操や歓談など普段の活動 ……いつも通り行ってください

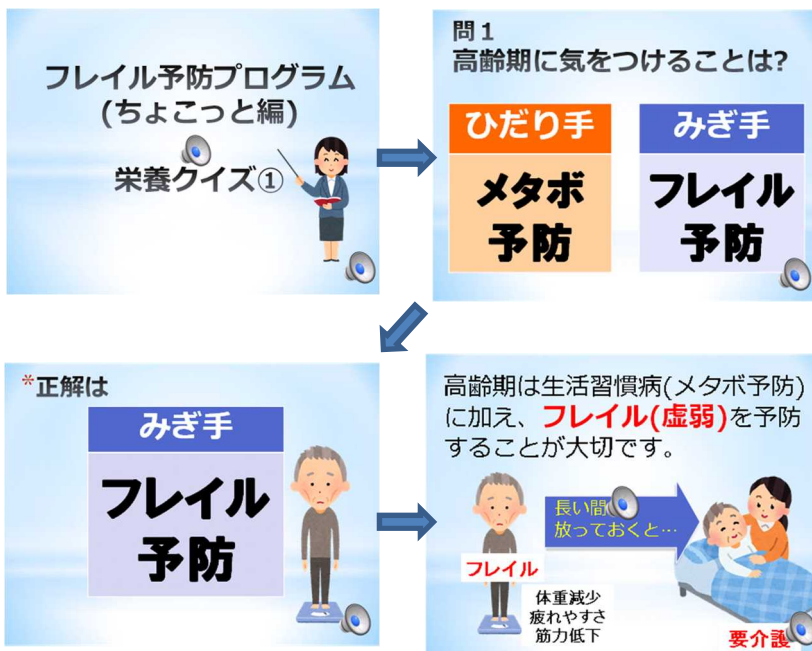


栄養と口腔のクイズ
フレイル予防 PR 動画 …… 簡単なクイズ、フレイル予防のポイント
【準備する物】テレビ、DVD プレーヤー

運動に栄養と口腔をプラスしフレイル予防の効果をアップ
はじめて編の導入が難しい場合のお試し編としてもオススメ



【ちょこっと編 クイズの一例】



簡単なクイズでフレイル学習
(栄養と口腔)



フレイル予防 PR 動画

しっかり編(全3回)配食を積極的に活用しながら健康状態を維持することを目指す方向け

グループ活動を始めてから**半年~1年以上**経っており、親交が深まっている。

1回あたり**2時間程度**確保することが可能。

調理室はないが**飲食可能な会場**である。(人数分の机、全員が着席可能な広さ)

参加者が配食サービスを利用することに同意をしている。

【導入例 全3回】



1回目

栄養と口腔のアセスメント ……**専門職**(管理栄養士、歯科衛生士) が行います。



栄養と口腔のお話

……栄養バランスに気を付けた食事、口腔体操
[準備する物]机、いす、ホワイトボード
[持参する物]タオル、水、筆記用具

2回目

会食

……喫食前にお顔のマッサージや配食メニュー紹介



栄養と口腔のお話

……栄養バランスに気を付けた食事、口腔体操
[準備する物]机、いす、ホワイトボード
[持参する物]弁当、タオル、水、筆記用具

3回目

栄養と口腔のアセスメント ……**専門職**(管理栄養士、歯科衛生士) が行います。



栄養と口腔のお話

……栄養バランスに気を付けた食事、口腔体操
[準備する物]机、いす、ホワイトボード
[持参する物]タオル、水、筆記用具

栄養状態や口腔機能の**アセスメント(評価)**あり
しっかり習得してフレイル予防



個別相談編 健康状態に心配なことがあり、専門職からの助言を希望する方向け

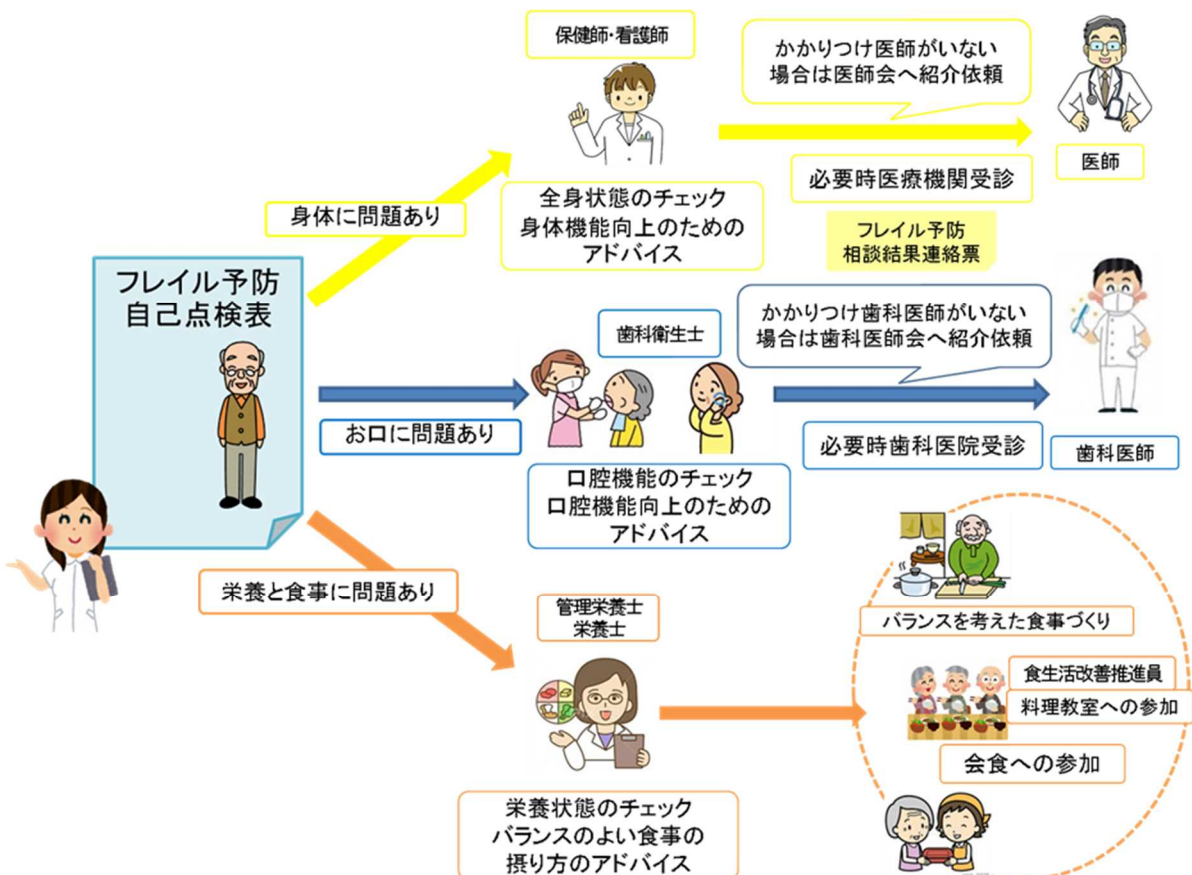
今後の健康状態について気になるところはあるが、**身近に相談できる機会がない**。
 通いの場には参加しているので、同じ場所で**専門職からの助言を聞いてみたい**。

【導入例】

体操や歓談など普段の活動 ……いつも通り行ってください

個別相談 ……専門職による助言(栄養と口腔の評価)、**個別スペース要確保**

個人ごとの口腔機能や栄養状態に
沿ったアドバイスでフレイル予防



(1) フレイル予防教室(はじめて編:フレイル対策導入編)

口腔機能の向上、栄養状態の改善に一体的に取り組むため専門職による健康教育と配食サービスを活用した学習を集中的に行う。

- ・対象人数 1会場あたり15名程度
- ・実施回数 1回(120分)
- ・実施内容 会食、口腔・栄養の健康教育(口腔機能の向上、栄養状態の改善)
- ・実施者 管理栄養士、歯科衛生士、配食事業者など

【口腔と栄養の複合ポイント】

複数の口腔体操を体験し、自ら継続可能な体操を見つける。
教育媒体として配食を活用し、自分に適切な食事量と食事バランスを理解する。

時間	内容	到達目標・留意点				
0'	受付・オリエンテーション(健康状態の確認) ・フレイル予防のための自己点検(自己点検票記入) ・フレイルチェック票(ロング版) ・フレイル予防リーフレット配付	留意点 フレイル予防自己点検票又はフレイルチェック票(ロング版)の確認				
15'	口腔プログラム (実習:5分) ・唾液腺マッサージ、口腔体操	到達目標 唾液腺の部位を知り、マッサージにより分泌が促進されることを実感する。手軽な口腔体操の手法を習得する。				
20'	栄養プログラム (会食:30分、講話:25分) ・今日のメニュー紹介(主食・主菜・副菜) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>副菜</td> <td>主菜</td> </tr> <tr> <td>主食 (ごはん)</td> <td>副菜 (汁物)</td> </tr> </table> ・栄養バランスに気をつけた食事(配食弁当:会食) ・食品多様性スコアの確認(自己点検票の結果をみる) ・配食弁当の上手な利用方法 ・困った時の対処法 噛み応えに配慮する	副菜	主菜	主食 (ごはん)	副菜 (汁物)	到達目標 配食弁当を教材として提示し、主食・主菜・副菜の組み合わせと分量を具体的に理解する。食事風景を観察し、むせ、食べこぼし、噛み方等を把握する。 多様な食品をとることの重要性を理解し、食品多様性スコアにより自らの食事摂取の特徴を知る。低栄養予防のためには配食サービスの活用も有用であることを理解する。
副菜	主菜					
主食 (ごはん)	副菜 (汁物)					
75'	口腔プログラム (講話・実習:25分) ・口腔体操、嚥下筋力トレーニング					
100'	今日のまとめ					
120'	終了	何度もよく噛むことの効用を実感する。				

(2) フレイル予防教室(ちょこっと編: はじめて編の導入が難しい場合のお試し編)

ちょこっと編では「時間や予算、スタッフの確保が難しく、はじめて編の導入は難しい。」「参加者が気軽に取り組める内容がよい。」といった場合のお試し編として導入することを想定している。

いきいき百歳体操など身体機能の向上や趣味や歓談などを目的に地域住民が自主的かつ定期的に集まる通いの場やサロン等を活用し、高齢者自身が主体となった、短時間で効果的な学びの場とする。

動画媒体は、「フレイル予防PR動画」及び「栄養クイズ」と「お口のクイズ」で構成しており、実施の順番や内容は対象者に合わせて適宜調整して差し支えない。

また、実施にあたってはリーダーの協力が欠かせないため、活動支援・育成についても十分に配慮する。

- ・所要時間 1回あたり10分程度
- ・実施内容 動画媒体による健康教育(口腔機能の向上、栄養状態の改善)
動画媒体の使用が困難な場合は紙媒体を利用
- ・その他 体操や歓談など日常の活動の後、参加者のみで実施する。
すべてを実施する必要はなく、参加者の状況を考慮し実施する。

【取り組み例】いきいき百歳体操(30分)

フレイル予防教室(ちょこっと栄養編)(10分)

かみかみ百歳体操(15分)

動画媒体

フレイル予防PR動画は9分程度。DVD。

動画媒体

クイズは下記 ~ の内容を組み合わせて、1回あたり設問(4問)と解説で構成。1回あたり10分程度。DVD。

【栄養編】

	内 容	到達目標
	フレイルとは	高齢期にはフレイル予防に気をつけることが健康寿命の延伸につながることを知る。
	高齢期の身体	加齢に伴う心身の変化について知る。

	高齢期の食とバランス	加齢に伴う心身の変化に対し、バランスの良い食事を摂ることが大切なことを理解する。 バランスの良い食事の基本は主食・主菜・副菜・汁を組み合わせた食事であることを知る。
	高齢期の食とバランス	骨を強くする、血管をしなやかに保つ、体調不良や病気に負けない体にするには、何を摂るようによければ良いか理解する。
	食事の量	1日や1食で摂りたい食事の量について、具体的に知る。
	口腔機能に適した食事	嚥下機能を助ける工夫(食材の選び方、とろみのつけ方、調理方法)を知る。
	保存食・介護食品の活用方法 配食サービスの活用方法	フレイル予防のためには、保存食・介護食品の活用も有用であると理解する。 食事の準備ができなくなった場合に備え、配食サービスの上手な活用方法を知る。

【口腔編】

	内 容	到達目標
	高齢期の口腔	高齢期にはささいな口腔のトラブルが低栄養やフレイル・誤嚥性肺炎につながることを知る。
	滑舌	滑舌の改善には早口言葉が有用であることを知る。
	唾液腺マッサージ	唾液分泌の改善には唾液腺マッサージが有用であることを知り、マッサージの方法を習得する。
	咀嚼トレーニング	咀嚼力の改善にはパタカラ体操などが有用であることを知り、毎日の生活に取り入れる。

動画媒体の詳細は資料編「P.90～97」参照

(3)フレイル予防教室(しっかり編:全3回 しっかり習得編)

口腔機能の向上、栄養状態の改善に一体的に取り組むため、口腔機能及び栄養状態の評価を含め、専門職と配食事業者の連携による健康教育を継続的に行う。

- ・対象人数 1会場あたり15名程度
- ・実施回数 1クール3回(1回あたり120分)
- ・実施内容 会食、口腔機能・栄養状態の評価
健康教育(口腔機能の向上、栄養状態の改善)
- ・実施者 管理栄養士、歯科衛生士、配食事業者など

回数	内 容	目 標	詳細
1回目	口腔機能、栄養状態等のアセスメント 栄養 フレイルとは フレイル予防3か条 たんぱく質摂取の必要性 口腔 唾液腺マッサージ 口腔体操「ゴクンらくらく体操」 (食材をスムーズに飲み込むための首・肩・腕~口の体操) 口腔体操「パタカラ体操」	対象者の課題 (目標)の確認 と共有 気付きと動機づけ	P.31
2回目	口腔 咀嚼編「かみかみ30」 嚥下編「すっきりゴクン」 ・嚥下に必要な筋力トレーニング(ふきもどし) ・早口(遅口)ことば 口腔体操「ゴクンらくらく体操」「パタカラ体操」 栄養 講話・会食「おいしく 楽しく バランスよく」 口腔 歯磨きチェック	学習と継続参加 の支援	P.32
3回目	口腔機能、栄養状態等のアセスメント 栄養 唾液の出る料理 噛みやすくする調理テクニック 間食のとり方 口腔 舌の観察・清掃の仕方 口腔乾燥と味覚チェック 唾液腺マッサージ	教室のまとめと 今後の習慣づけ に向けた支援 評価項目の確認	P.33

第1回（アセスメント、教室）120分

目標：対象者の課題（目標）の確認と共有、気付きと動機づけ

【口腔と栄養の複合ポイント】
 口腔機能・栄養（食習慣）の現在の状況を自覚し、自己目標が設定できる。
 教室の導入として、低栄養予防のための「たんぱく質」を取り上げ、意識付けを強化する。また、誰もが持つ舌をきっかけに学習をスタートする。

時間	内容	到達目標・留意点
0'	<p>受付 来所した方からスタート</p> <p>アセスメント（口腔機能・栄養状態等）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>【アセスメント聴取（例）】</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">口腔</div> <p>(オラルディアド・挿入)</p> </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">口腔</div> <p>(舌背粘膜潤度評価)</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">待合</div> <p>(フレイル評価指標記入)</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">計測</div> <p>(身長・体重)</p> </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">計測</div> <p>(握力・(体幹筋力))</p> </div> </div> </div>	

第2回(教室)120分

目標：学習と継続参加の支援

【口腔と栄養の複合ポイント】

複数の口腔体操を体験し、自ら継続可能な体操を見つける。
教育媒体として配食を利用し、自分に適切な食事量と食事バランスを理解する。
食事後に歯みがきチェックを行い、口腔状態改善への意識付けを強化する。

時間	内容	到達目標・留意点								
0'	受付・オリエンテーション	留意点 食事摂取状況の確認								
5'	口腔プログラム (25分) (実習・講話：20分) 咀嚼編「かみかみ30」 嚥下編「すっきりゴックン」 ・嚥下に必要な筋力トレーニング(ふきもどし) ・早口(遅口)ことば (口腔体操:5分) 口腔体操「ゴックンらくらく体操」「パタカラ体操」	到達目標 何度もよく嚥むことの効用を実感できる。 嚥下の仕組みを知る。 誤嚥性肺炎のメカニズムを理解し、予防の意識が高まる。 手軽な口腔体操のバリエーションを復習し、マスターできる。								
30'	栄養プログラム (講話・会食：60分) テーマ「おいしく・食べやすく・バランスよく」 (方法1)「会食(弁当形式)」(配食サービス利用) (方法2)「会食(バイキング形式)」(配食サービス利用)	到達目標 実物展示により、日々の摂取量と比較し、個人の適量が理解できる。								
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>(バイキング形式) (4つのお皿に盛付)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;">ごはん (計量)</td> <td style="width: 25%;">副菜 <small>(野菜、いも、海藻類)</small></td> <td style="width: 25%;">副菜</td> <td style="width: 25%;">主菜</td> </tr> <tr> <td colspan="2">主菜 (肉、魚、卵、大豆等)</td> <td>主食 (ごはん)</td> <td>副菜 (汁物)</td> </tr> </table> <p>噛みごたえにも配慮する</p> </div> <p>・配食弁当の上手な利用方法 ・困った時の対処法</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>会食が難しい場合は、市販弁当を用いて、普段の食事との内容や量の比較や、おかずの組み合わせなどを確認する。</p> </div>	ごはん (計量)	副菜 <small>(野菜、いも、海藻類)</small>	副菜	主菜	主菜 (肉、魚、卵、大豆等)		主食 (ごはん)	副菜 (汁物)	留意点 弁当形式は見本となるバランス構成とし、それに気付かせる。 バイキング形式は4つのお皿のランチョンマットを使用し、バランス食の習慣を身につけられるよう支援する。 食事風景を観察する。 むせ、食べこぼし、噛み方など。
ごはん (計量)	副菜 <small>(野菜、いも、海藻類)</small>	副菜	主菜							
主菜 (肉、魚、卵、大豆等)		主食 (ごはん)	副菜 (汁物)							
90'	口腔プログラム (25分) (実習・講話：25分) 歯みがきチェック 使用媒体：洗口剤、歯ブラシ、舌ブラシ	到達目標 食事直後の歯みがきの意識が高まる。 正しいブラッシング方法や舌ブラシの使用法を徐々に実行できる。								
115'	今日のまとめ・次回案内	留意点 歯磨きは設備・対象者特性に応じ柔軟に実施する。								
120'	終了									

第3回（教室 + 評価）120分

目標 教室のまとめと今後の習慣づけに向けた支援、評価項目の確認

【口腔と栄養の複合ポイント】

咀嚼と嚥下の仕組みを理解し、食べやすい調理方法や食べ方を理解する。

時間	内容	到達目標・留意点
0'	<p>受付 来所した方からスタート</p> <p>アセスメント（口腔機能・栄養状態等）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>【アセスメント聴取（例）】</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">口腔</div> <p>（オラルケア導入）</p> </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">口腔</div> <p>（舌背粘膜湿潤度評価）</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">待合</div> <p>（フレイル評価指標記入）</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">計測</div> <p>（身長・体重）</p> </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">計測</div> <p>（握力・（体幹筋力））</p> </div> </div> </div>	

フレイル対策評価シート（記入の留意点入）（評価シートは P.41参照）

栄養・食習慣チェック

◆栄養の質問◆ ※あてはまるもの一つに○をつけてください。

直近の6カ月間で2kg以上の体重減少がありましたか？
 はい いいえ

1日3食きちんと食べていますか？
 はい 時々、欠食する いいえ

食事の時には、たんぱく質を多く含む食品(肉、魚、卵、大豆製品、牛乳など)を食べていますか？
 はい 時々、食べていない いいえ

◆10の食品チェック◆
 最近1週間をふりかえって、下記の10種類の食品をほぼ毎日食べていましたか？
 ※食べていた場合は右欄に○をつけてください。ほぼ毎日食べていた場合を1点として数えます。

肉(肉、ハムやソーセージ等の加工品)	<input type="checkbox"/> 緑黄色野菜(にんじん、ほうれんそう、かぼちゃ、トマト、ブロッコリー等)	<input type="checkbox"/>
魚(魚・貝、かまぼこ・ちくわ等の加工品)	海藻(わかめ、ひじき、昆布、のり等)	<input type="checkbox"/>
卵(鶏卵、うずら等の卵) *魚の卵は除く	いも(じゃがいも、里いも、さつまいも等)	<input type="checkbox"/>
大豆(豆腐、納豆、厚揚げ等)	果物(りんご、みかん、いちご、バナナ等)	<input type="checkbox"/>
牛乳(牛乳、ヨーグルト、チーズ)	油を使った料理(炒め物、揚げ物、バター・マーガリン等)	<input type="checkbox"/>

○がついた数 点

わたしの目標設定

今日のまとめをする前に、最終の評価まで何か一つ目標を設定してもらおう。目標設定が難しい方は、アセスメント結果等を参考に、具体的な目標をいくつか提案し、選択してもらってもよい。目標設定ができたなら、持ち帰りシートに転記する。

兵庫県版フレイル対策評価シート

No. _____

会場名: _____ 実施日: 令和 年 月 日(回目)

◆基本情報◆ 初回と最終回の比較のため必ず記入を確認。
 〇をつけてください。

ふりがな	年齢	明治	大正	昭和	性別	男	女	介護度
お名前	年月日	年	月	日(歳)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

現在治療中、または経過観察中の病気はありますか？
 特になし あり(あてはまるもの全てに○をつけてください！)
 高血圧症、糖尿病、脂質異常症、脳血管疾患、心臓疾患、貧血、骨粗鬆症、整形外科疾患、その他の病気()

現在、気になる症状はありますか？
 特になし あり(あてはまるもの全てに○をつけてください！)
 胸の圧迫感、動悸、息切れ、肩こり、腰痛、膝痛、不眠、手・足のしびれ、めまい、頭痛、立ちくらみ、耳鳴り、下痢、便秘、腹が張っている、調子が悪い、見えにくい、その他の症状()

現在、薬や注射を使用していますか？
 特になし あり(下記①②の問いにお答えください！)
 →①使用している薬や注射全てに○をつけてください！
 血圧を下げる薬、血糖を下げる薬又はインスリン注射等(糖尿病の薬)、
 コレステロールや中性脂肪を下げる薬、睡眠剤、安定剤、その他()
 ★②お薬や注射は医師・薬剤師の指示どおり使用していますか？ → いいえ はい

現在、入れ歯を使用していますか？ 記入漏れ多い。注意！
 いいえ はい

「聞こえ」について、下記の4つの質問にお答えください。

テレビやラジオの内容が分かりにくいときがある	→	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
にぎやかな場所での会話は聞こえにくいときがある	→	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
電話での会話が聞こえにくいときがある	→	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
大きな話し声をうろさく感じるときがある	→	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

※ここからはスタッフが記入します。

◆身体測定◆ 時間があれば計算して記入する

身長	cm	体重	kg	BMI	点
握力	(利き手で測定) kg	ふくらはぎ周囲長	(利き足でない足で測定) cm	体幹筋力	*オプショナル使用

*身長・体重・ふくらはぎ周囲長は小数点第1位まで記載
 【個人情報取り扱いについて】①個人が特定されない形で集計報告、調査研究などに使用いたします。②に提供いただいた個人情報は、使用目的以外には使用いたしません。

健康チェック

◆健康づくり全般の質問◆ ※あてはまるもの一つに○をつけてください。

健康 あなたの現在の健康状態はいかがですか？
 よい まあよい ふつう あまりよくない よくない

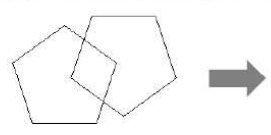
運動 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか？(横断歩道を青信号の間に渡れない等)
 はい いいえ

ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか？
 はい いいえ

生活 毎日の生活に満足していますか？
 満足 やや満足 やや不満 不満

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

下の図形を正確にそのまますべの空欄に書き写してください
時間がかかるので早めに記入してもらおう。



お口の元気度チェック

◆お口の質問◆ ※あてはまるもの○をつけてください。

質問	よくある	時々	めったにない
1 口が乾きやすい	1	2	3
2 舌がもつれる(しゃべりにくい)	1	2	3
3 食べこぼす	1	2	3
4 硬いものが食べにくい	1	2	3
5 お茶や汁物でむせる	1	2	3
6 食べ物が口の中に残る	1	2	3
7 寝る前は、ていねいに歯をみがく(ていねいに入れ歯を洗う)	3	2	1
8 おしゃべりする。笑うことが多い	3	2	1
1年に1回は歯科医院を受診している	はい		いいえ
合計点数	点/24点		

※ここからはスタッフが記入します。

◆パ・タ・カの発音回数◆ ※健口くんハンディ使用

パの回数	回	タの回数	回	カの回数	回
------	---	------	---	------	---

◆お口の乾燥度◆ ※ムーカス使用

--	--

◆そしゃく力◆ ※そしゃくチェックガム使用

スコア 1	スコア 2	スコア 3	スコア 4	スコア 5
-------	-------	-------	-------	-------

◆生活習慣改善◆ ※あてはまるもの一つに○をつけてください。

あなたは、生活習慣を改善してみようと考えていますか？

<input type="checkbox"/> 生活習慣に問題はないため改善する必要はない	答えにくい人がいればフォローする。
<input type="checkbox"/> 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)	
<input type="checkbox"/> 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満)	
<input type="checkbox"/> 近いうちに(概ね1ヶ月以内)改善するつもりである	
<input type="checkbox"/> 改善するつもりである(概ね6ヶ月以内)	

関心はあるが改善するつもりはない
 改善することに関心がない

フレイル予防教室～本日のふりかえり～

お名前: _____ 様
 実施日: 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 回)

わたしの目標設定

◆ 身体測定結果 ◆

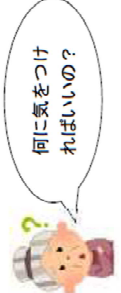
項目	判定基準	要チェック!
握力	kg 握力低下(男性 28kg 未満、女性 17kg 未満)	
ふくらはぎ周囲長	cm 男性 34cm、女性 33cm 未満	
体幹筋力	点 スコア 80 点以下(ポテチ筋)	

◆ お口の元気度子エック結果 ◆

項目	判定基準	要チェック!
お口の元気度子エック	点 質問 1 から 6 までの元気度子エックのうち、 ・ひとつでも 1 点の回答がある→心配 ・1点がなく、ひとつでも 2 点がある→やや心配	
パ	回/秒 どれか一つでも 6回未満/秒(健口くんハンディ)	
タ	回/秒	
カ	回/秒	
お口の乾燥度	27.0 未満(ムーカス)	
そしゃく力	3 以下(そしゃく子エックがム)	

◆ 10 の食品子エック結果 ◆

項目	判定基準	要チェック!
<input checked="" type="checkbox"/> がついた数	点 3 点以下...フレイルに要注意 * 4～6 点...あと一息 * 7 点以上...この調子	



前回(○/○)の結果

お名前: ●●●●●● 様
 記載例

わたしの目標設定

ふきもどし体操、唾液腺マッサージをする

◆ 身体測定結果 ◆

項目	要チェック!
握力	25.5kg
ふくらはぎ周囲長	45.5cm
体幹筋力	点

◆ お口の元気度子エック結果 ◆

項目	要チェック!
お口の元気度子エック	22 点 ✓ (2 点有)
パ	6.8 回/秒
タ	7.4 回/秒
カ	6.0 回/秒
お口の乾燥度	24.5
そしゃく力	4

◆ 10 の食品子エック結果 ◆

項目	要チェック!
<input checked="" type="checkbox"/> がついた数	5 点 ✓ (あと一息)

前回と比べていかがでしたか？
 良くなった点や改善が必要な点を見
 つけ、引き続き栄養（食事改善・口腔
 ケア）・運動・社会参加に取り組みま
 しょう。

(4) フレイル予防教室（個別相談編）

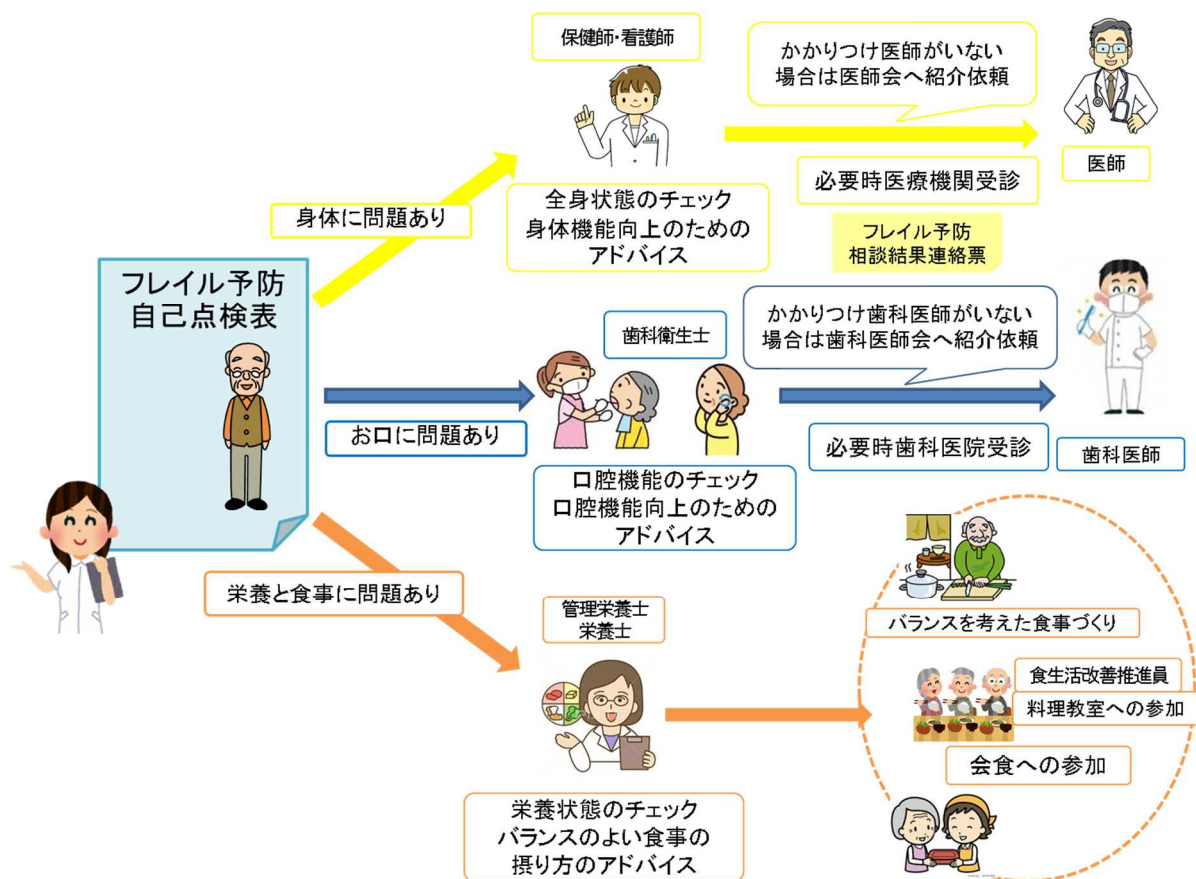
個別相談編は、「今後の健康状態について気になるところはあるが、身近に相談できる人がいない。」「通いの場には参加しているので、同じ場所で専門職からの助言を聞いてみたい。」という方に対して、通いの場を活用して行うことを想定している。

- ・所要時間 1人あたり20分程度
- ・実施内容 保健指導（口腔機能・栄養状態の評価、口腔機能の向上、栄養状態の改善、身体機能の向上等）
- ・実施者 管理栄養士、歯科衛生士、看護師、保健師、言語聴覚士など専門職
- ・留意点 個別スペースの確保（個室、パーティションでの仕切り等）
対象者の医療機関受診状況を確認の上、必要に応じて、かかりつけ医に相談する。

市町はあらかじめ個別相談内容を把握し、相談内容に応じた専門職を確保する。

実施にあたっては、相談者の口腔機能・栄養状態の評価からフレイル予備軍を把握し、口腔機能や身体機能の低下、低栄養等の状態に応じた保健指導を行う。

保健指導の結果は、フレイルチェック相談連絡票（様式例参照）に記入し、相談者がかかりつけ医院や歯科医院を受診する際には、医師及び歯科医師に連絡票を提示するよう説明する。相談者がかかりつけ医を持たない場合は、必要に応じて医師会や歯科医師会等に相談し、近医を紹介するなど心身の状況に応じた適切な医療サービスに接続していく。



はじめて編、しっかり編にて、栄養と口腔の評価により課題が抽出された場合も、上図を参考とする。

フレイルチェック 相談連絡票

お名前 _____ 様 (生年月日 年 月 日生 歳)

現在のあなたの「フレイルチェックの結果」については、次のとおりです。

かかりつけ医 や 歯科医を受診される時には、医師 及び 歯科医師 にこの連絡票をご提示ください。

また、市町の高齢介護・健康づくり担当部署や、地域包括支援センターへ連絡される時など、ご自身の健康状態を伝えるためにも活用してください。

あてはまるものに☑

独居

健康状態		健康状態に不安がある
		体重減少 (半年間で2～3 kg以上)
栄養	食習慣	普段の食事回数が1日1～2回
		毎食、たんぱく質を多く含む食品を食べていない
	お口の元気度	半年前に比べて固いものが食べにくい
		お茶や汁物でむせる
	口がかわきやすい	
	舌がもつれる、しゃべりにくい	
運動		歩く速度が遅くなってきた
		運動頻度は週に1回未満
		ペットボトルのふたが開けにくい
		1年以内に転倒あり
こころ		毎日の生活に不満がある
		日付が分からない時がある
		物忘れがあるとされる
社会参加		外出頻度は週に1回未満
		人との付き合い頻度の減少
		体調悪化時の相談相手がいない
たばこ		喫煙習慣がある

健康状態

【記入者 _____】
 体重管理 (_____)
 生活管理 (_____)
 食事管理 (_____)
 その他 (_____)

口腔機能

【記入者 _____】
 (歯・入れ歯) の調子が悪い
 あてはまるものに☑ (歯がぐらつく、う蝕がある、義歯の安定が悪い、義歯が合っていない(痛い))
 かみ合う歯がない
 歯をみがくと血が出る
 歯ぐきがはれている
 その他 (_____)

運動

【記入者 _____】
 筋力・歩行状態 (_____)
 運動介入 (_____)
 その他 (_____)

こころ・社会参加

【記入者 _____】
 生活環境 (_____)
 介護予防事業 (_____)
 地域資源 (_____)
 その他 (_____)

ほぼ毎日食べている食品に 食事バランス ☐ が3個以下で	肉類	緑黄色野菜
	魚介類	海藻類
	卵	いも
	大豆・大豆製品	果物
	牛乳	油料理

栄養

【記入者 _____】
 栄養バランス (エネルギー不足・たんぱく質不足・ _____)
 食形態への配慮 (キザミ・とろみ・ソフト・ _____)
 疾病への配慮 (減塩・ _____)
 その他 (_____)

チェック☑の入った数 () 個

令和4年9月20日

フレイルチェック 相談連絡票 (記載例)

お名前 兵庫 花子 様 (S16年12月11日生 80歳)

現在のあなたの「フレイルチェックの結果」については、次のとおりです。
 かかりつけ医 や 歯科医を受診される時には、医師 及び 歯科医師 にこの連絡票をご提示ください。
 また、市町の高齢介護・健康づくり担当部署や、地域包括支援センターへ連絡される時など、ご自身の健康状態を伝えるためにも活用してください。

あてはまるものに☑ 独居

健康状態	健康状態に不安がある	健康状態	【記入者 保健師 但馬】
	✓ 体重減少 (半年間で2~3kg以上)		体重管理 (3ヶ月で1kg減少)
栄養	食習慣	✓ 普通の食事回数が1日1~2回	生活管理 (寝ても疲れがとれない)
	お口の元気度	✓ 毎食、たんぱく質を多く含む食品を食べていない	食事管理 ()
		✓ 半年前に比べて固いものが食べにくい	その他 ()
		✓ お茶や汁物でむせる	
運動	✓ 口がかわきやすい	口腔機能	【記入者 歯科衛生士 神戸】
	舌がもつれる、しゃべりにくい	あてはまるものに☑	あてはまるものに☑ (歯・入れ歯) の調子が悪い
	✓ 歩く速度が遅くなってきた	☑	(歯がらみ、ぶらぶら、義歯の支えが悪い、義歯が合っていない、痛い)
ここ	運動頻度は週に1回未満	☐	☐かみ合う歯がない
	✓ 1年以内に転倒あり	☐	☐歯をみがくと血が出る
	ペットボトルのふたが開けにくい	☐	☐歯ぐきがはれている
社会参加	✓ 外出頻度は週に1回未満	☑	☑その他 (口腔青洲状態 要確認)
	人との付き合い頻度の減少		
	体調悪化時の相談相手がいない		
たばこ	喫煙習慣がある		

ほぼ毎日食べている食品に○	肉類	緑黄色野菜
	魚介類	海藻類
	○ 卵	いも
	○ 大豆・大豆製品	○ 果物
	牛乳	油料理
	○が3個以下で☑	

食事バランス

チェック☑のに入った数 (8)個

運動	【記入者 理学療法士 丹波】
	筋力・歩行状態 (握力低下、歩行速度低下)
	運動介入 (自宅でする体操の紹介)
	その他 ()

ここ・社会参加	【記入者 言語聴覚士 播磨】
	生活環境 ()
	介護予防事業 ()
	地域資源 ()
	その他 (聞こえの状態 要確認)

栄養	【記入者 管理栄養士 明石】
	栄養バランス (エネルギー不足、たんぱく質不足)
	食形態への配慮 (キチン・とろみ・ソフト)
	疾病への配慮 (減塩)
	その他 (1日1食 配食サービスの利用を提案)

【連絡事項】 (記入者：職種 介護支援専門員 氏名 姫路)

コロナで外出機会が減り、3ヶ月前ほどから、食事が減少、体重が1kgほど減ってきたとのことです。
 かかりつけ医師と相談し、通いの場への継続参加について提案しました。

5 フレイル予防・改善プログラムの評価 ～プログラムの効果と対象者の変化～

(1) 評価指標の作成と試行

プログラム実施により、教室参加者の現状把握と、教室参加前後の健康状態や生活習慣、食習慣の意識や行動の変化を明らかにするため、フレイル評価指標を作成した。

評価指標は身長、体重等の基本属性に加え、客観的な評価（握力や咀嚼力などの測定値）と主観的な評価（自記式質問紙）の関連性が分析できるよう、医師会、歯科医師会など関係団体で構成されるフレイル対策推進会議において検討を重ね、選定した。

また、評価指標の試行は、令和2年度フレイル対策評価事業において、県内モデル9市町においてプログラム“しっかり編”を実施し、プログラムの効果や評価指標の妥当性を検証した。

なお、“しっかり編”は1グループ3回、標準パターンは、1回目と3回目は口腔・栄養アセスメントと健康教育、2回目は栄養バランスと噛み応えを意識した弁当会食と健康教育で構成され、管理栄養士や歯科衛生士、配食事業者等と連携が重要となる。

教室参加者からは、「元気なうちからフレイル予防に取り組みたい。」との声も多くあがり、フレイル予防に向けた具体的な行動目標が設定できた。

しかし、新型コロナウイルス感染防止のため、口腔機能チェックや会食など人同士の接触を伴うものは、計画どおりの実施が困難な会場もあり、実物の弁当を用いて学習効果を高める、自宅実践に対するセルフモニタリング（目標達成率）を評価指標とするなどの工夫をした。また、参加者やスタッフの体温確認や健康管理、マスクやフェイスシールドの着用、三密を避けこまめな換気、アルコール消毒などを徹底することによる感染予防への配慮も必要である。

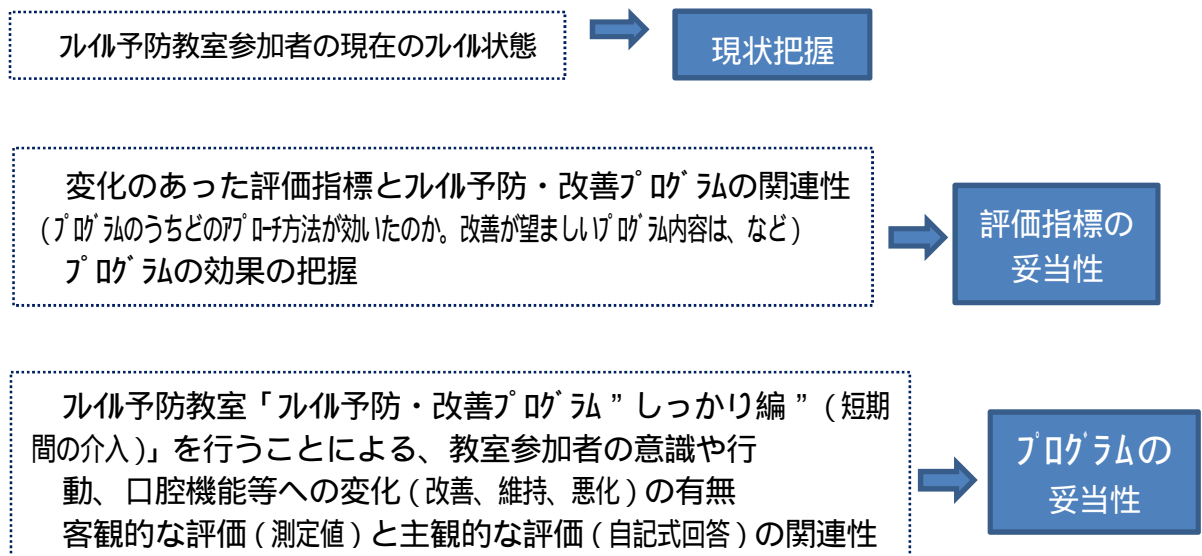
【フレイル予防教室（しっかり編：しっかり習得編）】

口腔機能の向上、栄養状態の改善に一体的に取り組むため、口腔機能及び栄養状態の評価を含め、専門職と配食事業者の連携による健康教育を継続的に行う。

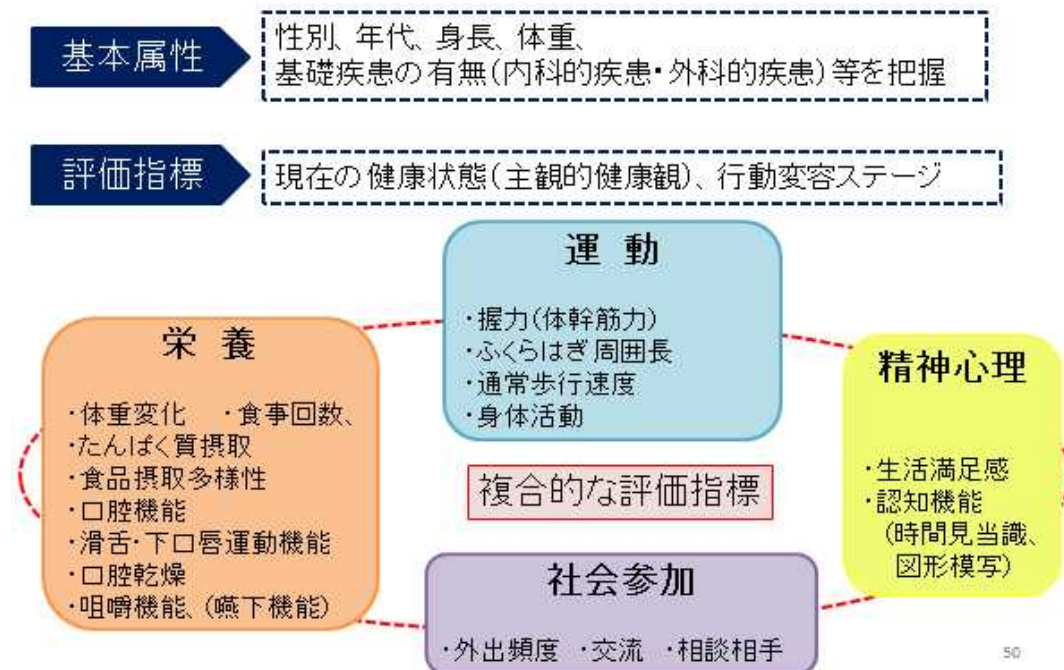
- ・対象人数 1会場あたり15名程度 ・実施回数 1クール3回（1回あたり120分）
- ・実施内容 会食、口腔機能・栄養状態等の評価、健康教育（口腔機能向上、栄養状態改善）
- ・実施者 管理栄養士、歯科衛生士、配食事業者など

フレイル予防・改善プログラム「しっかり編」		フレイル予防・改善プログラム「しっかり編」	
1回目・3回目	栄養と口腔のアセスメント（栄養士・歯科衛生士が実施） 栄養と口腔のお話（栄養バランスに気をつけた食事、口腔ケア）	2回目	会食（栄養バランスと噛み応えを意識したお弁当） 栄養と口腔のお話（栄養バランスに気をつけた食事、口腔ケア）
 ふくはぎ周囲長計測	 握力測定	 家庭用フレイル対策グッズ	 歯科衛生士からの口腔ケアの話
 質問回答中	 そしゃくエンカム	 管理栄養士からの栄養と食事の話	 管理栄養士からの栄養と食事の話
 体幹筋力(4等尺筋)	 管理栄養士からの栄養と食事の話	 栄養バランスに配慮した食事 （1食あたりの概々の基準）	 管理栄養士からの栄養と食事の話
		(1)主食(ごはん)、主菜1品以上、副菜2品以上が揃った食事 (2)野菜を10g以上使用 (3)主菜には、(食60g以上)または(肉50g以上)使用 (4)かみこたえのある食品が入っている	 歯科衛生士からの口腔ケアの話
		 簡単なクイズでフレイル学習(ちよここと編)DVD	 フレイル予防

【プログラム評価指標の作成・試行の目的】



【評価指標の項目】（評価項目の考え方やエビデンスは P.64～65参照）



フレイルはさまざまな要因が複雑に絡み合って進行するため、単一の要素に働きかえるより、さまざまな要素に同時に働きかける方がより効果的と考えられる。

そのため、評価項目はフレイル予防の3本柱である「栄養と口腔」「運動」「社会参加」の項目に加えて、「精神心理、認知機能」の全20項目（基本属性除く）とした。

【評価シート】



栄養・食習慣チェック

◆栄養の質問◆ ※全ては必ずもの一つに印をつけてください。

最近の6カ月間で2kg以上の体重減少がありましたか？
 はい いいえ

1日3食きちんと食べていますか？
 はい 時々、欠食する いいえ

食事の時には、たんぱく質を多く含む食品(肉、魚、卵、大豆製品、牛乳など)を食べていますか？
 はい 時々、食べていない いいえ

◆10の食品チェック◆

最近1週間をふりかえって、下記の10種類の食品をほぼ毎日食べていましたか？
 ※食べていた場合は右欄に印をつけてください。ほぼ毎日食べていた場合を1点として数えます。

肉(肉、ハムやソーセージ等の加工品)	<input type="checkbox"/>	緑黄色野菜(にんじん、ほうれんそう、かぼちゃ、トマト、ブロッコリー等)	<input type="checkbox"/>
魚(魚、貝、かまぼこ・ちり等の加工品)	<input type="checkbox"/>	海藻(わかめ、ひじき、昆布、のり等)	<input type="checkbox"/>
卵(鶏卵、うずら等の卵) *魚の卵は除く	<input type="checkbox"/>	いも(ジャガイモ、里いも、さつまいも等)	<input type="checkbox"/>
大豆(豆腐、納豆、凍揚げ等)	<input type="checkbox"/>	果物(りんご、みかん、いちご、バナナ等)	<input type="checkbox"/>
牛乳(牛乳、ヨーグルト、チーズ)	<input type="checkbox"/>	油を使った料理(炒め物、揚げ物、パスタ・マーガリン等)	<input type="checkbox"/>

印がついた数 _____ 点

わたしの目標設定

兵庫県版フレイル対策評価シート

No. _____

受検者: _____ 実施日: 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日(____ 曜日)

◆基本情報◆ ※全ては必ずもの一つに印をつけてください。

性別	男性 <input type="checkbox"/>	女性 <input type="checkbox"/>					
年齢	20代 <input type="checkbox"/>	30代 <input type="checkbox"/>	40代 <input type="checkbox"/>	50代 <input type="checkbox"/>	60代 <input type="checkbox"/>	70代 <input type="checkbox"/>	80代 <input type="checkbox"/>

現在治療中、または経過観察中の病気はありますか？
 特になし あり(全てはまるもの全てに印をつけてください)
 高山症、肺炎、結核、糖尿病、高血圧症、心臓病、腎臓病、骨粗鬆症、脂質異常症、その他の病気()

現在、気になる症状はありますか？
 特になし あり(全てはまるもの全てに印をつけてください)
 胸の圧迫感、動悸、息切れ、胃のり、嘔吐、腹痛、不眠、手・足のしびれ、めまい、頭痛、立ちくらみ、耳鳴り、下痢、便秘、腰が痛んでいる、膝が痛い、見えにくい、その他の症状()

現在、薬や注射を使用していますか？
 特になし あり(下記①②の問いにお答えください)
 ①使用している薬や注射全てに印をつけてください
 ②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺
 ①②使用している薬や注射全てに印をつけてください
 ③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺
 ①②使用している薬や注射は医師・薬剤師の指示どおり使用していますか？ → はい いいえ

現在、入れ歯を使用していますか？
 はい いいえ

「聞こえ」について、下記の4つの質問にお答えください。

テレビやラジオの内容が分かりにくくときがある → はい いいえ

にぎやかな場所での会話は聞こえにくくときがある → はい いいえ

電話での会話が聞こえにくくときがある → はい いいえ

大きな話し声をするときがある → はい いいえ

※ここから下はスタッフが記入します。

◆身体測定◆

身長	_____ cm	体重	_____ kg	BMI	_____
握力	_____ kg	歩行速度	_____ cm	体幹筋力	_____

*身長・体重・歩行速度は小笠原第1回まで記載
 (握力は測定していない測定) *BMI・体幹筋力は測定していない測定

お口の元気度チェック



◆お口の質問◆ ※全ては必ずもの一つに印をつけてください。

質問	よくある	時々	めったにない
1 口が乾きやすい	1	2	3
2 舌がもつれる(しゃべりにくい)	1	2	3
3 食べこぼす	1	2	3
4 硬いものが食べにくい	1	2	3
5 お茶や汁物でむせる	1	2	3
6 食べ物が口の中に残る	1	2	3
7 食べる前は、ていねいに歯をみがく(ていねいに入れ歯を洗う)	3	2	1
8 おしゃべりする、笑うことが多い	3	2	1
1年に1回は歯科医院を受診している	はい		いいえ
合計点数	点/24点		

※ここから下はスタッフが記入します。

◆バ・タ・カの発音回数◆ ※音読用紙/パンチ使用

バの発音	_____回	タの発音	_____回	カの発音	_____回
------	--------	------	--------	------	--------

◆お口の乾燥度◆ ※ム・カス使用

_____	_____	_____
-------	-------	-------

◆そしやく力◆ ※そしやく(チェックゴム)使用

スコア 1	スコア 2	スコア 3	スコア 4	スコア 5
-------	-------	-------	-------	-------

健康チェック



◆健康づくり全般の質問◆ ※全ては必ずもの一つに印をつけてください。

あなたの現在の健康状態はいかがですか？
 よい まあよい ふつう あまりよくない よくない

以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いませんか？(膝関節痛や腰痛等の原因に感じない等)
 はい いいえ

ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか？
 はい いいえ

毎日の生活に満足していますか？
 満足 やや満足 やや不満 不満

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

下の図形を正確にそのまま右側の空欄に書き写してください

最近の1週間あたりの外出頻度はどれくらいですか？
 1日1回以上 2、3日に1回 1週間に1回以下

最近の1週間で、家族や友人と出会いましたか？
 はい いいえ

体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか？
 はい いいえ

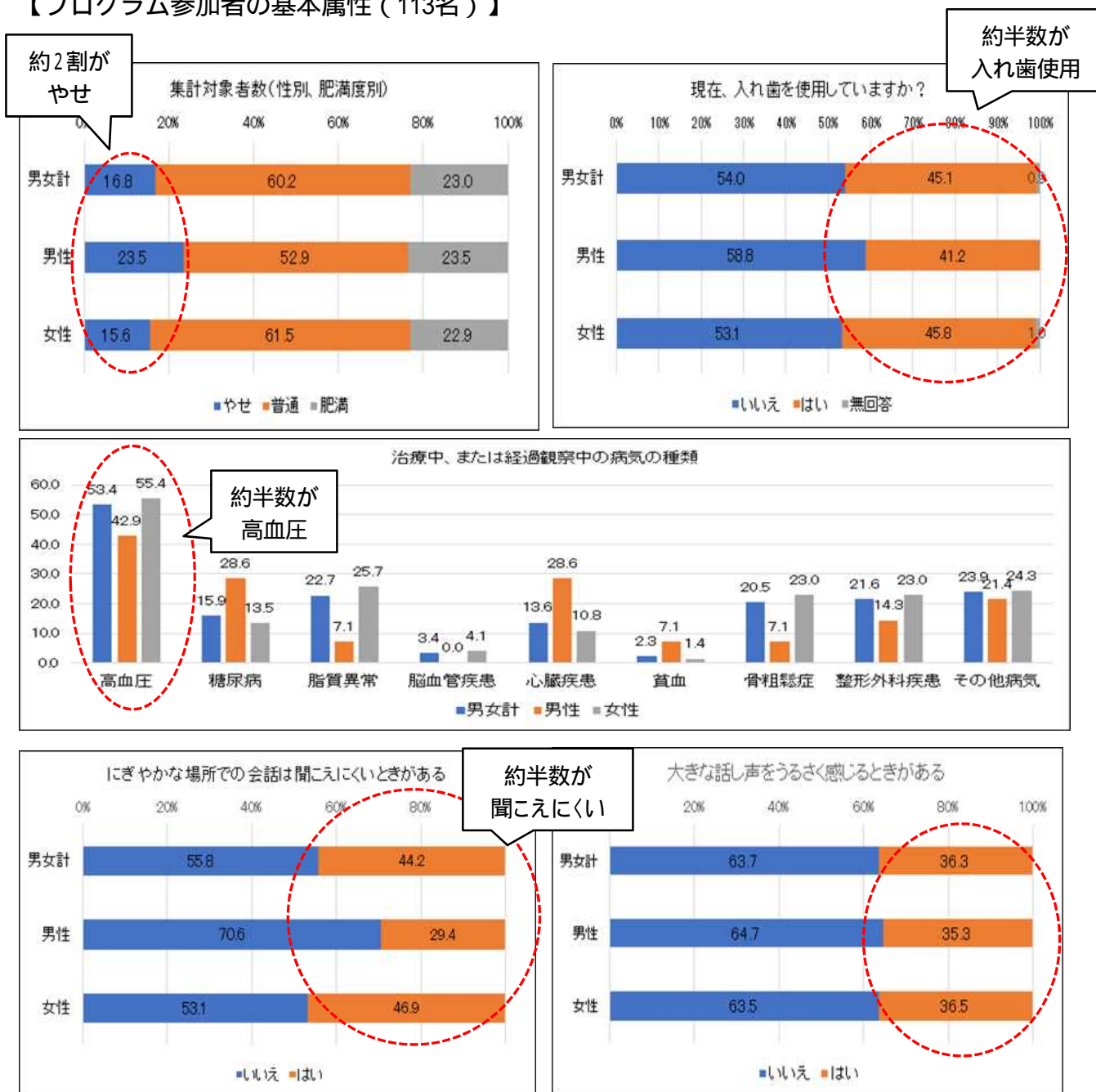
あなたは、生活習慣を改善してみようと考えていますか？
 生活習慣に問題はないため改善する必要はない
 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)
 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満)
 近いうちに(概ね1ヶ月以内)改善するつもりである
 改善するつもりである(概ね6ヶ月以内)
 関心はあるが改善するつもりはない
 改善することに関心がない

【評価指標の検証】

フレイル評価指標を組み込んだプログラムをモデル的に実施し、評価指標の相互関連性や、栄養状態の改善と口腔機能の向上のために優先される評価指標を把握した。

なお、プログラムを実施する際に活用する評価指標については、対象者やアセスメント設定時間、管理栄養士や歯科衛生士など専門職の確保状況に応じて、必要な評価指標をピックアップすることも可能である。

【プログラム参加者の基本属性（113名）】



老化に伴い、「聞こえない」「話せない」ことが、社会参加を阻む要因となり、フレイルのリスクにもつながっていく。通いの場などでプログラムを実施する際には、参加者の聞こえの程度についても、配慮する必要がある。

【フレイル評価指標間の関連性】

評価指標間の関連性について確認したところ、例えば、「健康状態が良い方」は、「3食喫食、口腔機能良好、通常歩行速度低下なし」など、良好な状態であることが確認できた。

フレイル評価指標間の関連性

◎→関連性が高い ×→関連性が低い

健康状態	健康状態 良い	栄養						運動				精神心理			社会参加		行動変容			
		栄養・食習慣				口腔機能		筋力低下		運動		心の健康状態	認知機能		社会参加	ソーシャルサポート				
		体重減少	3食喫食	毎食たんぱく質摂取	食品摂取多様性あり	口腔機能良好	パタカ正常	口腔乾燥無し	ふくらはぎ周囲長正常	握力正常	通常歩行速度低下なし	週1回以上運動	毎日の生活に満足	時間の見当識あり	図形模写OK	外出頻度多い		交流あり	相談相手あり	行動変容ステージ(実行期)
健康状態	◎	×	◎	◎	◎	◎	×	×	◎	◎	◎	◎	◎	-	◎	×	×	◎		
栄養	体重減少	◎	×	×	◎	×	×	×	×	×	×	×	◎	×	×	-	◎	×	×	×
	3食喫食	◎	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	◎	×	×	-	×	×	×	×
	毎食たんぱく質摂取	◎	×	×	×	◎	×	×	×	×	×	×	×	×	×	-	×	×	×	×
	食品摂取多様性あり	◎	◎	×	◎	◎	×	×	×	×	◎	◎	◎	×	-	◎	×	×	×	×
	口腔機能良好	◎	×	×	◎	◎	×	×	◎	◎	◎	◎	◎	◎	-	◎	×	×	×	×
	パタカ正常	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	-	×	×	×	×	×
運動	口腔乾燥無し	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	-	×	×	×	×	×
	筋力低下	◎	×	×	×	◎	◎	×	×	◎	◎	×	×	◎	-	◎	×	×	×	×
	握力正常	◎	×	×	×	◎	◎	×	×	◎	◎	◎	◎	×	-	◎	×	×	×	×
	通常歩行速度低下なし	◎	×	×	×	◎	◎	×	×	◎	◎	◎	◎	◎	-	×	×	×	×	◎
精神心理	週1回以上運動	◎	◎	×	×	◎	◎	×	×	◎	◎	×	×	-	◎	×	×	◎	×	◎
	心の健康状態	◎	×	◎	×	◎	◎	×	×	◎	◎	×	×	◎	-	×	×	×	×	×
	認知機能	◎	×	×	×	◎	◎	×	×	◎	◎	×	◎	-	×	×	×	×	×	×
社会参加	図形模写OK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外出頻度多い	◎	◎	×	×	◎	◎	×	×	◎	◎	×	◎	×	×	-	×	×	×	×
	交流あり	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	-	×	×	×	×	×
行動変容	◎	×	×	×	×	×	×	×	×	◎	◎	×	×	-	×	×	×	×	×	×



「主観的健康観が高い」ほど、「栄養」「運動」「精神心理」「社会参加」「行動変容」に正の相関が見られた。
 「食品摂取多様性スコア、お口の元気度得点が高い」ほど、「栄養」「運動」「精神心理」「社会参加」に正の相関が見られた。
 特に、「お口の元気度得点(質問)」は、ふくらはぎ周囲長や握力(測定値)とも正の相関が見られた。
 「通常歩行速度」「運動習慣」とも、「栄養」「運動」「精神心理」「社会参加」「行動変容」に正の相関が見られた。

【食品摂取多様性とフレイル評価指標の関連】

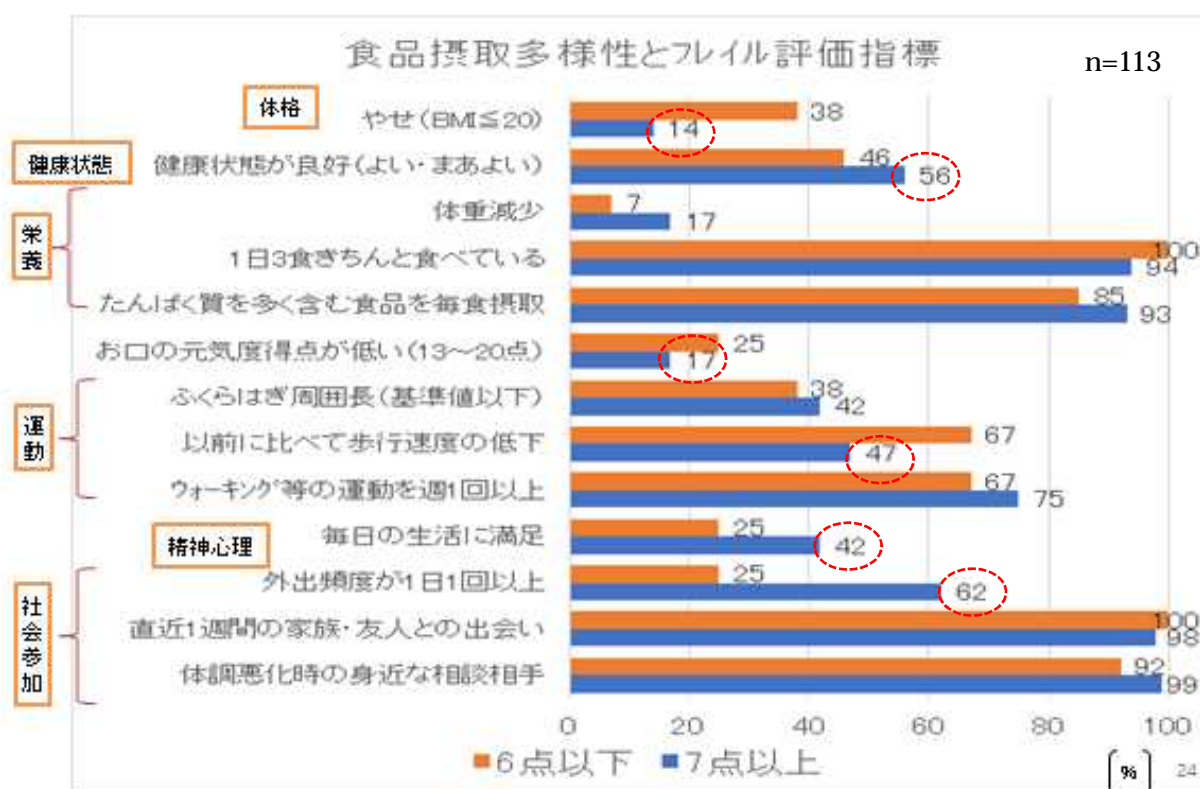
食品摂取多様性得点が高いほど、各フレイル評価指標は良好な傾向であった。

◆10の食品チェック◆

最近1週間をふりかえって、下記の10種類の食品をほぼ毎日食べていましたか？

※食べていた場合は右欄に☑をつけてください。ほぼ毎日食べていた場合を1点として数えます。

肉(肉、ハムやソーセージ等の加工品)	<input type="checkbox"/>	緑黄色野菜(にんじん、ほうれんそう、かぼちゃ、トマト、ブロッコリー等)	<input type="checkbox"/>
魚(魚・貝、かまぼこ・ちくわ等の加工品)	<input type="checkbox"/>	海藻(わかめ、ひじき、昆布、のり等)	<input type="checkbox"/>
卵(鶏卵、うずら等の卵) * 魚の卵は除く	<input type="checkbox"/>	いも(じゃがいも、里いも、さつまいも等)	<input type="checkbox"/>
大豆(豆腐、納豆、厚揚げ等)	<input type="checkbox"/>	果物(りんご、みかん、いちご、バナナ等)	<input type="checkbox"/>
牛乳(牛乳、ヨーグルト、チーズ)	<input type="checkbox"/>	油を使った料理(炒め物、揚げ物、バター・マーガリン等)	<input type="checkbox"/>
☑ がついた数	点		



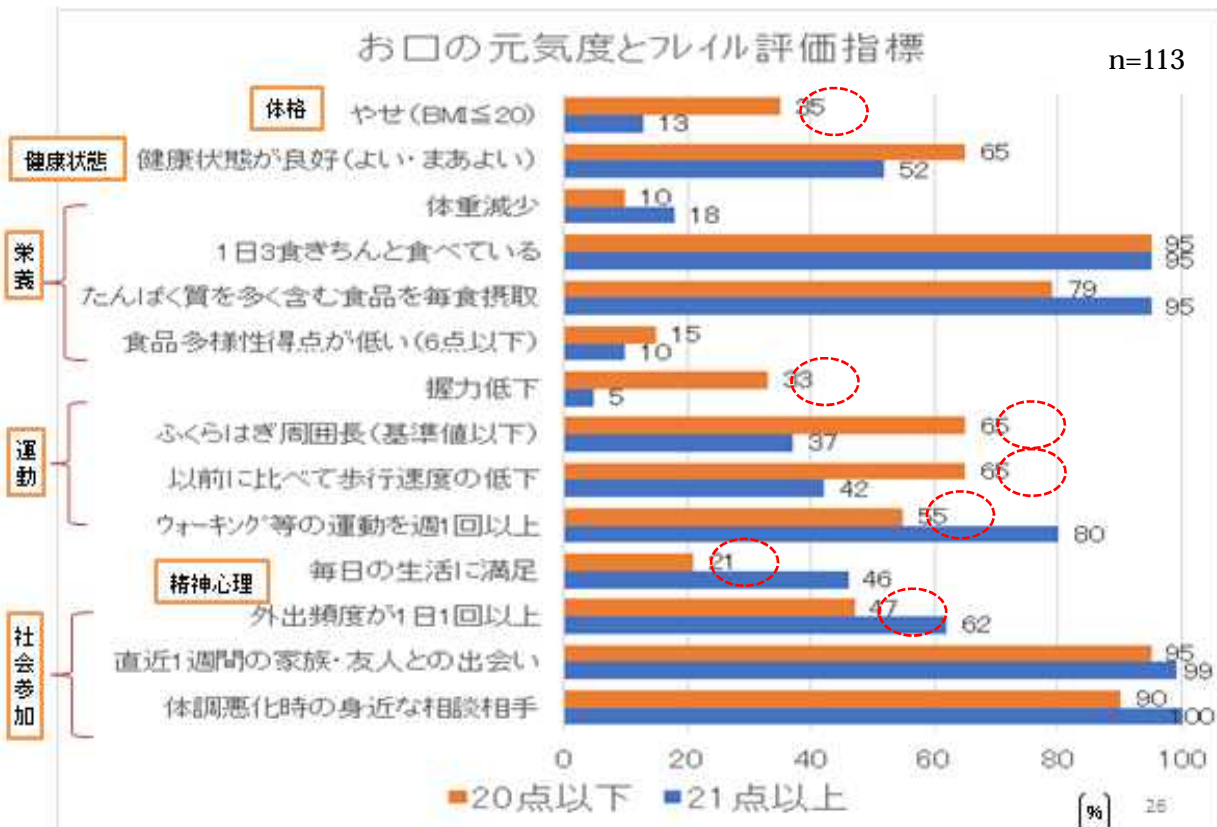
食品摂取多様性得点が高いほど、栄養バランスのよい食事が摂れている

【お口の元気度とフレイル評価指標の関連】

お口の元気度得点が高いほど、各フレイル評価指標は良好な傾向であった。

◆お口の質問◆ ※あてはまるものに○をつけてください。

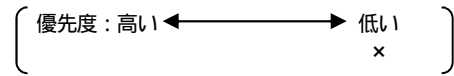
	質 問	よくある	時々	めったにない
1	口が乾きやすい	1	2	3
2	舌がもつれる(しゃべりにくい)	1	2	3
3	食べこぼす	1	2	3
4	硬いものが食べにくい	1	2	3
5	お茶や汁物でむせる	1	2	3
6	食べ物が口の中に残る	1	2	3
7	寝る前は、ていねいに歯をみがく (ていねいに入れ歯を洗う)	3	2	1
8	おしゃべりをする、笑うことが多い	3	2	1
	1年に1回は歯科医院を受診している	はい		いいえ
合計点数		点/24点		



元気度得点が高いほど、口腔機能低下のリスクあり

【栄養改善・口腔機能向上を中心としたフレイル評価指標の活用方法】

栄養改善と口腔機能の向上を中心に評価を行う際、優先して使用する評価指標については、介入対象者やアセスメント設定時間、管理栄養士や歯科衛生士など専門職の確保状況に応じて、下記表を参考にピックアップする。



評価項目(測定項目は色づけ)	評価基準	設問方法	フレイル対策の効果判定として優先される評価指標	アセスメント設定時間(対象者15名の場合)		専門職の確保状況			
			指標間の関連性が強い項目	60分	30分	管理栄養士・ 歯科衛生士	管理栄養士	歯科衛生士	保健師、 リハ職等
健康状態	現在の健康状態	「あなたの健康状態はいかがですか」への回答	質問	○	○	○	○	○	○
栄養	栄養・食習慣	体重変化	①6か月間で2kg以上の体重減少があったか ②フレイル予防教室前後の体重の変化	質問	○	○	○	○	○
		食事回数	「1日3食きちんと食べていますか」への回答	質問	○	○	○	○	△
		たんぱく質摂取	「毎食、たんぱく質を多く含む食品を食べていますか」への回答 (肉、魚、卵、大豆製品、牛乳・乳製品)	質問	○	△	○	○	×
		食品摂取多様性	10種類の食品群の摂取頻度で得点化(10点満点)	質問	○	◎	◎	○	○
	口腔機能	お口の元気度質問票	8項目の質問票への回答	質問	○	◎	◎	○	×
		滑舌・舌口唇運動機能	オーラルディアドコキネシス(ハ、タ、カそれぞれの発音回数) 健口くん/バンディ使用	測定値	○	×	○	×	○
		口腔乾燥	口腔水分計(ムーカス使用)	測定値	○	×	○	×	○
		咀嚼機能	咀嚼力判定(咀嚼チェックガム使用)	測定値	○	×	○	×	○
運動	筋力低下	握力	握力低下(男性26kg未満、女性17kg未満)	測定値	○	×	○	○	
		ふくらはぎ周囲長	利き足でない足で測定(男性34cm未満、女性33cm未満)	測定値	○	○	△	○	
	運動	通常歩行速度	「以前より歩く速度が遅くなった」への回答	質問	○	○	○	○	
		身体活動	「1回30分以上の運動を週2回以上実施していますか」or 「1回10分程度の運動を毎日実施していますか。」への回答	質問	○	○	○	○	
精神心理	心の健康状態	毎日の生活への満足感	「毎日の生活に満足していますか」への回答	質問	○	○	○	○	
	認知機能	時間の見当識	「今日が何月何日か分からない時がありますか」への回答	質問	○	○	○	○	
		図形模写	「この図形を正確にそのまま書き写してください」への回答	質問	△	×	△	△	
社会参加	社会参加	外出頻度	「1週間あたりの外出頻度はどれくらいですか」への回答	質問	○	○	○	○	
		交流	「ふだんから家族や友人と付き合いがありますか」への回答	質問	○	○	○	○	
	ソーシャルサポート	困ったときの相談相手	「体調が悪いときに、身近に相談できる人がいるか」への回答	質問	○	○	○	○	
行動変容	行動変容ステージ	「生活習慣改善に対する行動変容ステージ」への回答	質問	○	○	○	○		

■フレイルアセスメント

評価指標	評価例
健康状態	現在の健康状態
栄養	栄養・食習慣
口腔機能	口腔機能
運動	筋力低下 運動
精神心理	心の健康状態 認知機能
社会参加	社会参加 ソーシャルサポート
行動変容	行動変容ステージ