

健康生きがい学会第14回大会・第31回アドバイザー全国大会

11月9日(土)同日開催 東京大学を会場に全国から200名が参加!

令和6年度「健康生きがい学会第14回大会」「第31回アドバイザー全国大会」が、昨年11月9日(土)東京大学工学部講堂をメイン会場に、初めて対面及びオンライン視聴も可能なハイブリッド方式により開催。全国から約200名が参加しました。

午前中の「健康生きがい学会第14回大会」では、実行委員長 松山博光大妻女子大学名誉教授の「開会挨拶」の後、「基調講演」に『健康長寿と幸福長寿の両方の実現に向けて～「フレイル予防」はまさに地域づくり～』と題し、飯島勝矢東京大学高齢者社会総合研究機構長・未来ビジョン研究センター教授が登壇、その後5つの分科会に分かれて各分野・領域での「健康生きがい権」の確立へ向けて、現場からの報告と活発な議論がおこなわれ、最後の「学会まとめ」では、分科会座長報告と辻哲夫学会長による総括で終了となりました。

なお、第5分科会には令和7年度に「100歳大学」開校を目指している、愛知県海部郡大治町村上昌生町長(AD)ご自身が発表者として参加するとともに、午後の「AD全国大会」にも登壇いただき、開校に向けた熱い想いを披露いただきました。

今号では、午前中に行われた「学会」での飯島勝矢IOG機構長の『基調講演』、また午後の「AD全国大会」での辻哲夫財団理事長による『講話』の各講演要旨を紹介します。

「健康生きがい学会」5分科会のテーマと登壇者

(9:30~13:15)

- 基調講演「健康長寿と幸福長寿の両方の実現に向けて」
 - ・飯島 勝矢IOG機構長,未来ビジョン研究センター教授
- 第1分科会「フレイル予防と健康生きがい」
 - ・座長 : 神谷 哲朗
 - ・発表者: 白土 次男、白土 和子、徳永 サトミ、櫻山 成子
- 第2分科会「在宅医療と健康生きがい」
 - ・座長 : 新田 國夫
 - ・発表者: 高橋 在也、臼井 薫子
- 第3分科会「ロボット・AIと健康生きがい」
 - ・座長 : 平野 貴大
 - ・発表者: 嶺井 政哉、荒川 大晴
- 第4分科会「地域共生と健康生きがい」
 - ・座長 : 松山 博光
 - ・発表者: 小池 妙子、林 大樹
- 第5分科会「人生100年時代の学習と健康生きがい」
 - ・座長 : 國松 権左衛門
 - ・発表者: 村上 昌生、松木田 栄作、安達 和子、曲尾 実

「アドバイザー全国大会」プログラムと登壇者

(14:00~16:20)

1. 講話
「健康生きがい権の確立を目指して」
 - ・辻 哲夫 (一財) 医療経済研究・社会保険福祉協会理事長
IOG未来ビジョン研究センター客員教授
(一財) 健康・生きがい開発財団理事長
 2. 提言
「人生100年時代を生きる義務教育『100歳大学』への期待」
 - ・大和 哲 (財団100歳大学推進チーム事務局長)
 - ・村上 昌生AD (愛知県大治町長)
 - ・國松 権左衛門 (元滋賀県知事、財団副理事長)
 3. 成果報告
「50歳からのシニアライフ生き方研究会～今の50代が元気な80代になるには～」
 - ・吉田 隆幸 (財団副理事長)
 - ・富田 徹、椿 史子、大津 慎一郎 (以上 神奈川健生AD)
- 交流会 (16:30~17:30)



▲「健康生きがい学会」での『学会まとめ(総括)』
左から辻 哲夫学会長、神谷哲朗、平野貴大、松山博光、國松権左衛門の各座長

※新田國夫座長はオンライン参加

健康生きがい学会 第14回大会

基調講演

飯島 勝矢 東京大学高齢社会総合研究機構 (IOG) 機構長
未来ビジョン研究センター (IFI) 教授



健康長寿と幸福長寿の両方の実現に向けて ～「フレイル予防」はまさに地域づくり～

1. 健康長寿と幸福長寿

「健康長寿」と「幸福長寿」は、私が数年前から特にフレイルというものを世の中に出した責任があり、私どもはそのど真ん中の一人として、日本老年医学会で積極的に使用している言葉である。

健康長寿と幸福長寿は並列に書いているが、両立を目指していきたい、両方を加速したいということである。両立を目指したいということは、逆に言えば両立ができていないということになる。これまで医療関係者である我々がさまざまな形で行ってきた、いわゆる健康長寿に資するアドバイスや健康長寿に資する行政の事業、介護予防や産業界も含めた産学官による事業等、それこそ医療専門職種が仕掛けてきたこの健康長寿を目指そうという取り組みを行ってきた。それが少なくとも「幸せ」とか「幸福」とか「生きがい」というところに繋がっているか。それは、主役である国民が小さな幸せでもいいので、感じることでいいのか、ということに問題提起をして、このタイトルにしている。

「幸せ」について、もう少し具体的に見ていくと、国民にとっての日々の「充実」「満足度」。そして国民にとっての「価値」、そして国民にとっての「つながり」、ということになる。例えば、サロンに参加したある高齢男性、高齢女性が「久々に参加したら、新しい人たちと出会えた。すごく仲良くなれた。来週もこの人たちにまた会えるのが楽しみだな」という、そのようなささやかな幸せを感じることができていたのか、ということである。一方でリハビリのインストラクターが来て体操をして、それで「いい汗かけたじゃないですか。ではバイバイ」、となっている可能性が非常に高い。つまり健康長寿と幸福長寿がイコールで結ばれていないのではないかと考えている。

2. ウェルビーイングの視点と生活習慣の行動変容

最近「ウェルビーイング」という言葉を目にする機会が多い。私のプロジェクトでもウェルビーイングを軸に据えて、最終的に健康になれることを考えた研究デザインを組んでいる。ウェルビーイングという概念には、多面的な特に自分の主観的な5つの要素が入っている。それは、①ポジティブな感情、うれしい、楽しい、面白いといった感情である。次に②物事への積極的なかかわり。時間を忘れて何かに積極的にかかわる状態。③他者との良い関係。持ちつ持たれつ。自助、互助といった関係性。④人生の意味、そして意義の自覚、自分は何のために生きているのか？自分ともっと大きなものとの関係を意識する、そして最後は、⑤達成（感）、何かを達成することである。ウェルビーイングの要素としてこの5項目をあげているが、5つとも全てが100点満点になるのは難しい。そこで、そのうちの一つでも、自分でこのように感じられるというものがあることが重要である。そこを度外視して、「3ヶ月間これだけ食べましょう、こういう筋トレをやりましょう」ということだけでは、限られたところで留まってしまう。健康オタクがやっている位のことで終わってしまう。実際、運動習慣がある人は一定割合存在するが、3割台と言われている。それが全ての世代でそうであり、しかも直近の10～15年の間ほとんど増えていないと言われている。地域で、「さあ皆さん、運動習慣を持ちましょう」といって、果たして国民の何割が腰を上げるのか、ということである。

半年程前に地域保健を担う専門職（保健師、看護系、薬剤師、セラピスト等の職種の方々）約100人に対して、講義の中で「普段の臨床の現場や介護予防等の地域の活動の中で運動習慣を持つように言っているか？」尋ねたところ、100%行っている。ところが、「皆さま方には運動習慣がありますか」と聞くと5名程度しかいない。つまり、教科書的な「運動習慣を持ちましょう」という、いわゆる無機質な言葉でどうやって国民が気付くのか、ということになってくる。専門職種が言うのであれば、単に「運動習慣を持ちましょう」ではなく、「あなたはどのぐらいのレベルの負荷が求められる」とか、「あなたはここに住んでいるから、ああいうところが一番フィットするのではないか」といったところまでアドバイスしなければ、何のためのプロフェッショナルなんだ、ということになってしまう。すなわち、「そろそろ次のステージに行きましょう」ということである。

タンパク質を摂りましょう。運動習慣を持ちましょう。こうしたことは既に国民はわかっている。そこにはウェルビーイングの多面的な主観的感情が入ってくるので、これを1つでもいい、掻き立てるような、沸き起こるような、いわゆる演出、アドバイス、ナビゲーションが必要になる。目の前の国民を導いていく力。これが必須の時代に入っているのではないかと考えている。

3. フレイルの概念についてどう伝えるか

今日お集りの皆さんは、「フレイル」について以前からディスカッションしてきた方々なので、フレイルという考え方については話しません。しかし、このフレイルとは「加齢によって体力や気力が弱まっている状態」という、それだけの薄っぺらな概念だけで国民に伝えてしまうと、私を中心に約10年近く前に、何のためにフレイルというカタカナを出したのかという狙いが半減してしまう訳です。何のために「多面的な要素がある、負の連鎖が生じる、むしろ可逆性がある」ということを概念に盛り込んでやってきたのかということになる。そこで下図の右側の4点について考えていきたい。

まず1点目、フレイルという言葉は、国民の認知度のどのくらいまで来ているのか、言い方を変えると、認知度が何%という数字を知りたいのではない。「分かりやすかったのかどうか」ということである。ここにあるように、「加齢とともに体力が弱まる状態」と1行で書かれていればわかりやすい。しかしわかりやすいのだが、「なんですか？それ」と言われるだけである。なぜなら、それは当たり前だからである。では当たり前前の話をなぜカタカナで表記しているのか。

国民の側からすれば、「私たちだってすでに5年、10年前から感じています」と、当たり前前のことを当たり前のように言うよう

では、国民は何も振り向いてくれない。「運動習慣いかがですか？」と言われて、腰を上げる人はあまりいないのが現実である。運動習慣を持たなければならない、という単なる脅しではなく、「何かうまく誘導されている感じ、何かかき立てられた感じ」というものがなければならないのである。そこでフレイルというものを、多面的な要素を、どのように伝えていくのかということが重要になってくる。

2点目は10年もやってきているが、国民に明るい前向きな気持ちで予防意識を高めることができていたか？ということである。なぜこのようなことを言うかということ、2014年に「フレイル」という言葉を世に出した時、ある大手新聞がすぐに「フレイル、新しい言葉」として載せてくれた。国民が明るく前向きな気持ちで予防意識を高められるように、そういうことが書かれた記事を大きく掲載してくれた。では、果たしてこのフレイルという言葉がこの10年間でどのように国民に浸透したであろうか。「新聞で見た」とか「NHKのテレビで飯島先生が出ているのを見たよ」と言ってくれる人は大勢いるが、果たしてどのように伝わっているのか？ということである。

そして3点目は、縦割りの行政事業。これはもう仕方がないのだが縦割りの行政事業に対して新たな連携を生み出すことがこのフレイルという言葉でできていたか？ということである。令和2年4月に厚生労働省「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」という施策がスタートした。タイトルにフレイルということが書いてある訳ではないが、中身に関してはフレイルという多面的な、しかも複数の部署が連携してすすめていく、ということがど真ん中で目指すことになっており、新しい政策のデザインをつくることから、私も呼ばれて参加している。しかし、まだ行政の仕組みや慣習等による課題は多く存在している。

4点目は特に期待している産業界が、このフレイルという言葉を使って新しい世界観を出してくれたらどうか、ということである。ただし、ただ単にフレイルと書いてくれればよいという話ではない。国民を明るく前向きな気持ちに高めていけるようなさまざまな商品やサービスを出してくれるのか、ということになってくる。しかし、現状では「学界が出している言葉だよ」と言われているのが現実である。



4. 身体的フレイルと社会的フレイル

厚生労働省の新しい施策、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」により、今年度いっぱいですべての市町村が導入済みということになる。導入済みと言っても、実際は導入のレベルの地域差が激しいのだが、この新しい施策に連動して「フレイル検診の15問の質問票」が作られている。従来のメタボ予防の根拠としての「健康診断のチェック」を徐々にフレイル検診的な形に衣替えしていくということで、私も作成メンバーに入っている。その15の質問の一部を紹介する。

これは神奈川県と愛知県の約160万人のデータによるものである。1つ目は、閉じこもり傾向の間で、「Q1. 週に1回以上外出しているか」をみると、平均9.8%。10人に一人が週に1回外出していない。しかし自治体によって6.1%から25%までの幅がある。25%ということは「4人に1人は外出が週1回未満」ということである。2つ目の問、「Q2. ふだんから家族や友人との付き合いがある」割合は、平均が5.9%。幅は2.7%から9.7%である。そして3つ目が「Q3. 体調が悪い時に身近に相談できる人がいる」割合は、平均が4.9%だが、幅を見ると少ないところは約3%だが、多いところは33.3%と「3人に1人は相談相手がない」。これを行政側が把握して、何をしてくれるのか。今までの対応が甘かったということであれば、しっかり踏み込んだ対策をとっていくことが重要である。

さて、「社会的フレイル」という言葉を使うが、これは言い換えればフレイルの多面的な要素の中の「社会的側面」である。これを15の質問のうち、**上述の3つの質問**でみることができる。加えて、この15の質問の中で「身体的フレイル」を予見させるような質問が入っている。そして、社会的な要素と身体的な要素が重なることによる「新規の要介護認定リスク」について、令和2年から令和4年のデータで比較した。「身体的リスクも社会的リスクも該当しない人」をベースの1として相対評価でみると、身体的フレイルのみ該当(×)の人は1.53。つまりいずれも該当しない人と比べて2～3年で要介護認定のリスクが約1.5倍になる。同様に、社会的フレイルの項目3つのうち1つのみ×がある人は約1.6倍。社会的フレイルの項目3つのうち2つが×だと約1.9倍。身体的フレイルが×で、しかも社会的な要素も該当してしまうと2.4倍になってくる。社会的な要素3つすべてが×だと、同じ2.4倍。身体的フレイルと社会的要素が二つ重なると約2.7倍、そして、悪い意味でのオール、身体的なフレイルがあり社会的フレイルが3つとも当てはまる方は3.6倍になってくる。これが20年間のデータではなく、コロナ禍の令和2年から令和4年のたった2～3年間のデータである。

「身体的フレイル」と「フレイルの社会的側面」との併存

		社会的側面の項目			
		×0個	×1個	×2個	×3個
身体的 フレイル	非該当	1.00	1.64	1.93	2.43
	該当(×)	1.53	2.42	2.74	3.65

※ IOG 飯島教授作成資料データを元に編集部にて作成

このような現状からも、「国民の皆さん、住民の皆さん、運動習慣やっていますか？」といったゆるい言葉では何も変わらない。行政側が、そして行政から委託された専門職側が、何を求めているのかということをよく理解して現場に行かなければ、相も変わらず従来の「しっかり食べましょう」とか、「しっかり運動しましょう」と言うだけで終わってしまう。そこで、フレイルサポーターも含めた住民パワーをどう活かすか、ということが重要になってくる。


5. フレイル予防の枠組みと住民への期待

住民主体のフレイル予防というプラットフォームづくりを全国ですすめ、各地にフレイルサポーターの仲間が増え、27都道府県105の市区町村で導入されてきている。そこで私が構築したのは、ミニマムの最低限の動きだけである。最低限というのは本当に3点のみで、まず1点は、フレイルサポーターは黄緑色のユニフォームを全国共通の色として着ること。黄緑色のユニフォームという最低限のルールと、2点目はフレイルチェックというエビデンスベースで作成したツールを使用すること。そして3点目が継続性。連続してリピートさせる。そしてデータを逐一フォローアップしていく。単なるお祭りで、一見さんだったというのでは駄目ということ。私のルールはこの3点だけである。あとは、各市町村自治体でうまく演出して欲しい。フレイルサポーターの方々はいろいろなことをクリエイティブに考えてくれている。自分たちの住む地域の特性を活かし、地域の個性やコミュニティに合致したすすめ方を自分たちで考えて取り組んでいただきたい。そして、住民同士がアドバイスをし、いかにお互いに高め合い仲間を増やしていくか。このことは、私がマニュアルを作成し提供していくものではない、ということをお伝えしている。

【住民主体のフレイル予防活動】

全国で同じ価値観で、同じ頂を目指そう！！

- ✓ 指導よりも「共感」
- ✓ 住民同士のパワーを信じよう！
- ✓ 新たな自助・互助のスタイルを！
- ✓ 自分たちのまちは、自分たちで創る！
- ✓ 地域貢献 と 生きがい



こうした中で、各地でバラエティに富んだ取り組みが展開されてきている。その一つが茨城の常陸太田市である。フレイルチェックを導入して、私が一息ついた時には既に「訪問フレイルチェック」の取り組みが始められていた。私は何もアドバイスしてない。しかも、「誰に訪問するの？」と聞くと、行政が保有するデータで怪しいという人をスクリーニングして絞り込み訪問しているという。フレイルチェック会場に来る人をチェックする一方で、訪問フレイルチェックも併用して行うというスタイルである。こうした住民パワーを信じるのが重要である。行政の方々も、そして産業界の方々も、住民パワーを信じて、それこそ産官学民一体となったフレイル予防をすすめていければと思う。

そしてもう一つの注目事例が、高知県の大豊町にある。フレイルサポーターから送られてきた活動写真の中に、笑顔が印象的にこやかなおじいちゃんが写っていた。この方に会えるのを楽しみにしていた。あまりにも笑顔が素敵だったので、地元地域の自治会の会長か、あるいはいろいろなことを多趣味で活動している地域のまとめ役かと、私は勘違いしていた。ところが、実は閉じこもりの方だった。

小学校で同級生だった女性2人が彼を引っ張り込んだ。初めの頃は人と喋ったことがないので表情が硬く、しゃべる言葉もただどしどしかった。しかし、それが3ヶ月経ち、半年経ち、そして1年経ったらこの笑顔に至った。これを医療関係者が出来ますか？ ましてや行政担当者が出来ますか？ ということである。そうすると、住民のパワーを信じるしかない。住民同士の世界観を実践でき、いままで以上に創意工夫が出来る環境づくりをする。私自身もそういうコンディションづくりをしていきたいと思っている。