

2025/02/26

フレイル予防オンラインセミナー

「医療の場におけるフレイル対策—マルチモビディティ患者におけるフレイル予防と管理」

プライマリ・ケアにおけるフレイル予防

西村 正大(Nishimura Masahiro)

(公社)地域医療振興協会 奈良市立都祁(つげ)診療所

奈良市立 都祁診療所
Nara Tsuge Clinic

※奈良市
人口 350034※
診療所数 354
※人口：2023年

奈良市 都祁地区(旧都祁村)
人口 5071※
診療所数 1

【運営】
設置：奈良市
運営：地域医療振興協会

【スタッフ】※常勤換算
✓ 医師3.2名(常勤2名, 総合診療専攻医3名)
✓ 看護師4名(看護師3名, 診療看護師(NP)1名)
✓ 事務2名

【診療内容】 無床診療所
✓ 外来：1日約50名
✓ 訪問診療：個人(約30名), 施設(約170名)
※※在宅療養支援診療所(機能強化型・単独型)

Data SIO, NOAA, U.S. Navy, NGA, GEBCO
Image Landsat / Copernicus



症例

高血圧症, 糖尿病, 慢性胃炎, 前立腺肥大症で
診療所に定期的に通院している74歳男性。
いつもの定期外来のいつもの会話。

既往歴: なし

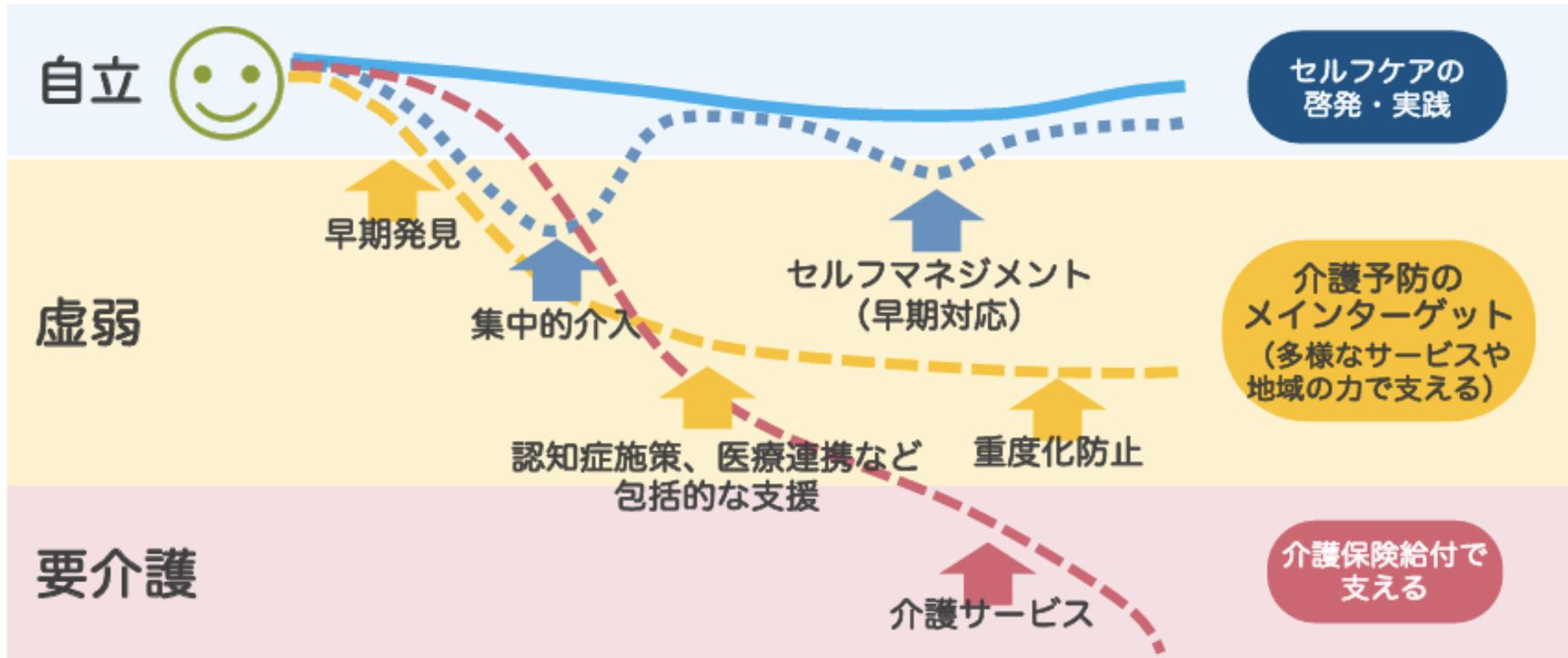
内服歴: テルミサルタン, メトホルミン, フルイトラン, ファモチジン, ユリーフ

社会歴: 飲酒歴なし, 喫煙歴なし, 趣味で畑仕事, 妻と次男と3人暮らし

「変わりはありませんが, 最近, ちょっと疲れや
すいんですよ. 体力が無くなりましてなあ.
歳ですかねえ, 先生。」

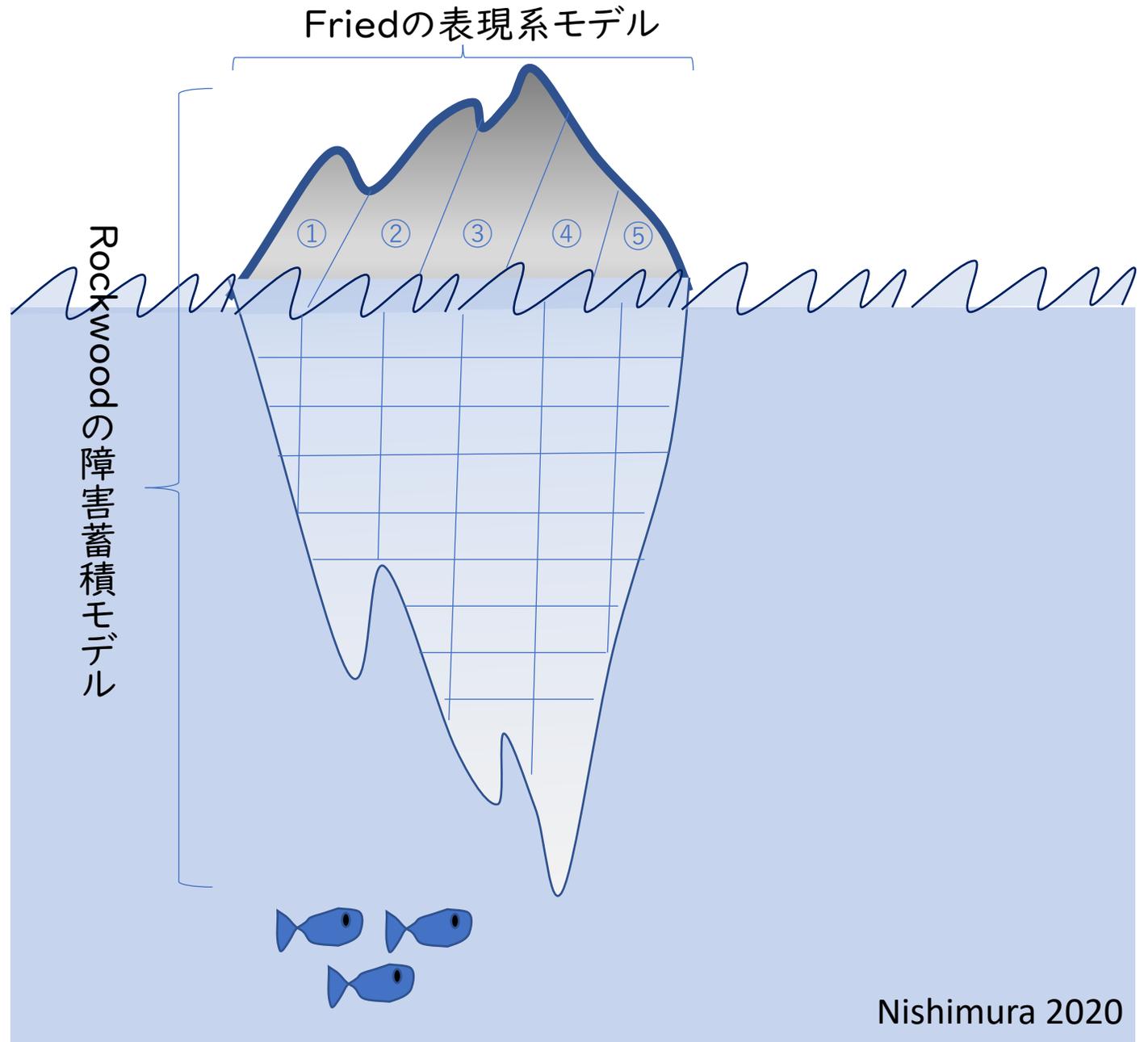
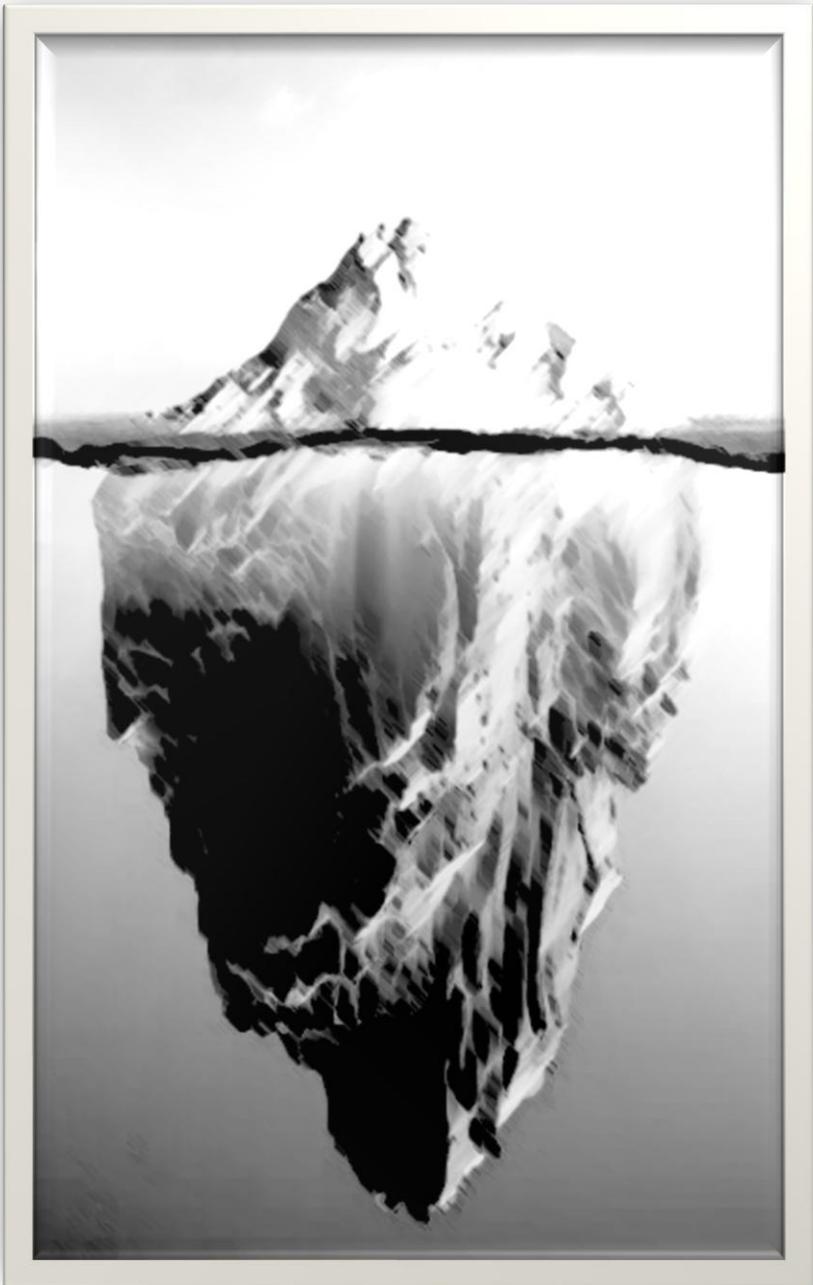
👉 そうですねえ... ではお薬出しておきます。(Do)

フレイルに注目する意義



出典：一般財団法人 長寿社会開発センター『地域包括支援センター運営マニュアル3訂』（令和4年4月）P231を一部改変

健康寿命の延伸



Fried 表現型モデル (2001)

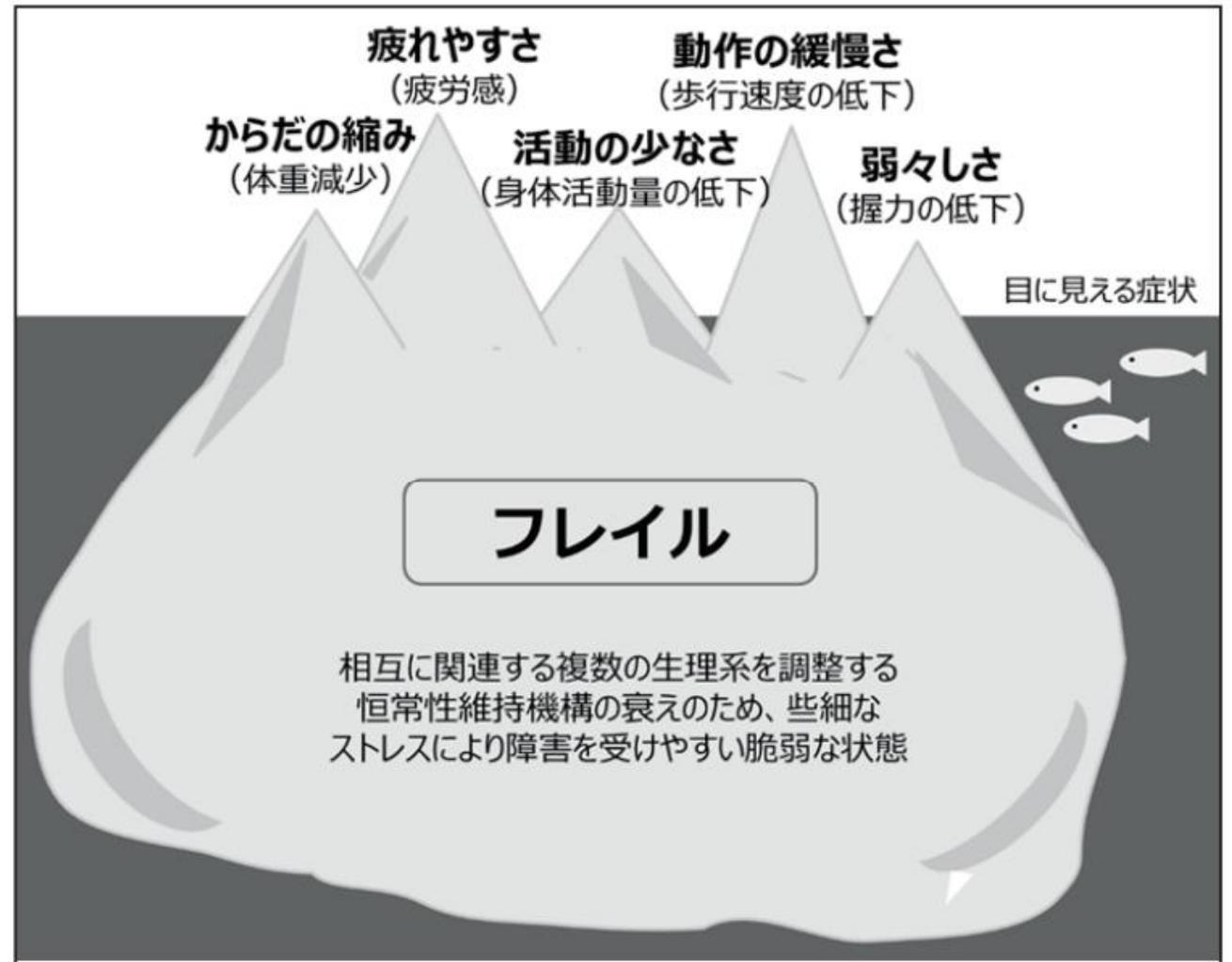


図3 Friedらのフレイルの概念

フレイルになると, shrinking (からだの縮み), exhaustion (疲れやすさ), low activity (活動の少なさ), slowness (動作の緩慢さ), weakness (弱々しさ) の5つの要素が顕在化してくる.

フレイルを日常診療に取り入れるための 3Steps

Step 1: フレイルの**概念**を診療に自然に**組み込む**。

Step 2: **電カル**を工夫して**情報収集**の場所を整える。

Step 3: 地域の**健康リソース**を**活かす**。

フレイルを日常診療に取り入れるための 3Steps

Step 1: フレイルの概念を診療に自然に組み込む。
ざっくり

Step 2: 電カルを工夫して情報収集の場所を整える。

Step 3: 地域の健康リソースを活かす。

改訂日本版CHS基準(改訂J-CHS基準)

体重減少	6ヶ月で、2kg以上の(意図しない)体重減少
筋力低下	握力:男性<28kg, 女性<18kg
フレイル	が日常診療にどうも入ってこない理由(私見)その1
歩行速度	通常歩行速度<1.0m/秒
疲労感	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする
身体活動	①軽い運動・体操をしていますか? ②定期的な運動・スポーツをしていますか? 上記の2つのいずれも「週に1回もしていない」と回答

診断基準がややこしくて覚えられない。

3項目以上に該当:フレイル, 1-2項目に該当:プレフレイル, 該当なし:健常



フレイルが日常診療にどうも入ってこない対策(私見)その1

たきくん 過労で歩けない
体重減少 筋力低下 身体活動性の低下
細かい数字は後回し

まず概念を抑えよう。



Step 1: フレイルの概念を診療に自然に組み込む。

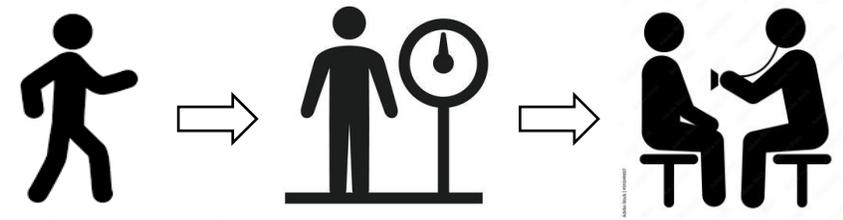
① 体重測定を診療の流れにうまく組み込む



たきくん 過労で歩けない
体重減少 筋力低下 身体活動量の低下 疲労感 歩行速度の低下



✓ ルーチン方式



✓ リマインド方式

(最終測定日から3ヶ月未満) | 58cm 64kg

(最終測定日から3ヶ月以上) | 58cm 64kg

Step 1: フレイルの概念を診療に自然に組み込む。



たきくん 過労で歩けない
体重減少 筋力低下 身体活動量の低下 疲労感 歩行速度の低下

② 握力計を診察室に設置する(筋力)。

患者さんと笑顔で握手する。



+2色/模様

スポンサー ①
 握力体力測定用デジタル握力計正
 規品1個セット
 ★★★★★ ☆ 297
 ¥2,799



(真横からみた図)

体重減少	6ヶ月で、2kg以上の(意図しない)体重減少
筋力低下	握力: 男性<28kg, 女性<18kg
歩行速度	通常歩行速度<1.0m/秒
疲労感	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする
身体活動	① 軽い運動・体操をしていますか? ② 定期的な運動・スポーツをしていますか? 上記の2つのいずれも「週に1回もしていない」と回答

Step 1: フレイルの概念を診療に自然に組み込む。

③ 身体活動 = 生活活動 + 運動 ≠ 座位

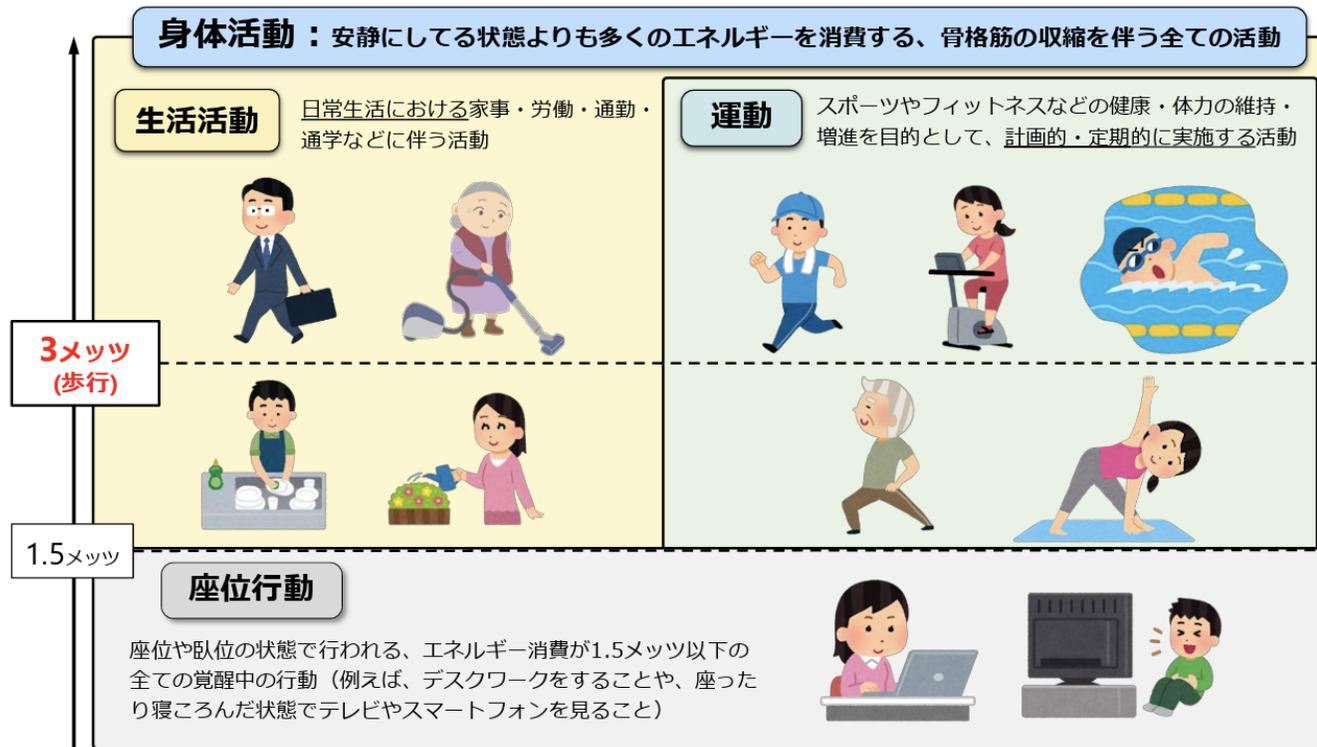


図1：身体活動（生活活動・運動・座位行動）の概念図



たきくん 過労で歩けない
 体重減少 筋力低下 身体活動量の低下 疲労感 歩行速度の低下

● 65歳以上向け

身体活動を1日に40分行うことを目指しましょう。運動は、無理のない範囲で行いましょう。

身体活動 = 生活活動 + 運動

① 強さは？

無理のない強度

② 時間は？

1日の合計が40分

Step 1: フレイルの概念を診療に自然に組み込む。

④ 疲労感exhaustionという概念を自然に、しかし、意図的に聴く。



たきくん 過労で歩けない
体重減少 筋力低下 身体活動量の低下 疲労感 歩行速度の低下
(握力)

「お疲れの様子ですが、大丈夫ですか？」

「今までより、座って休みたくなることが増えました？」

「昼間でも横になっていることが多いですか？」

おつかれさまです！



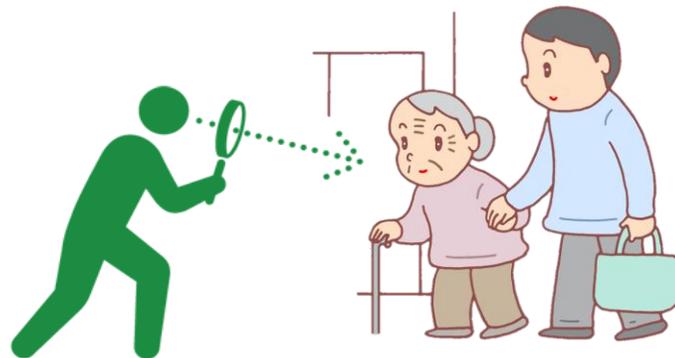
Step 1: フレイルの概念を診療に自然に組み込む。



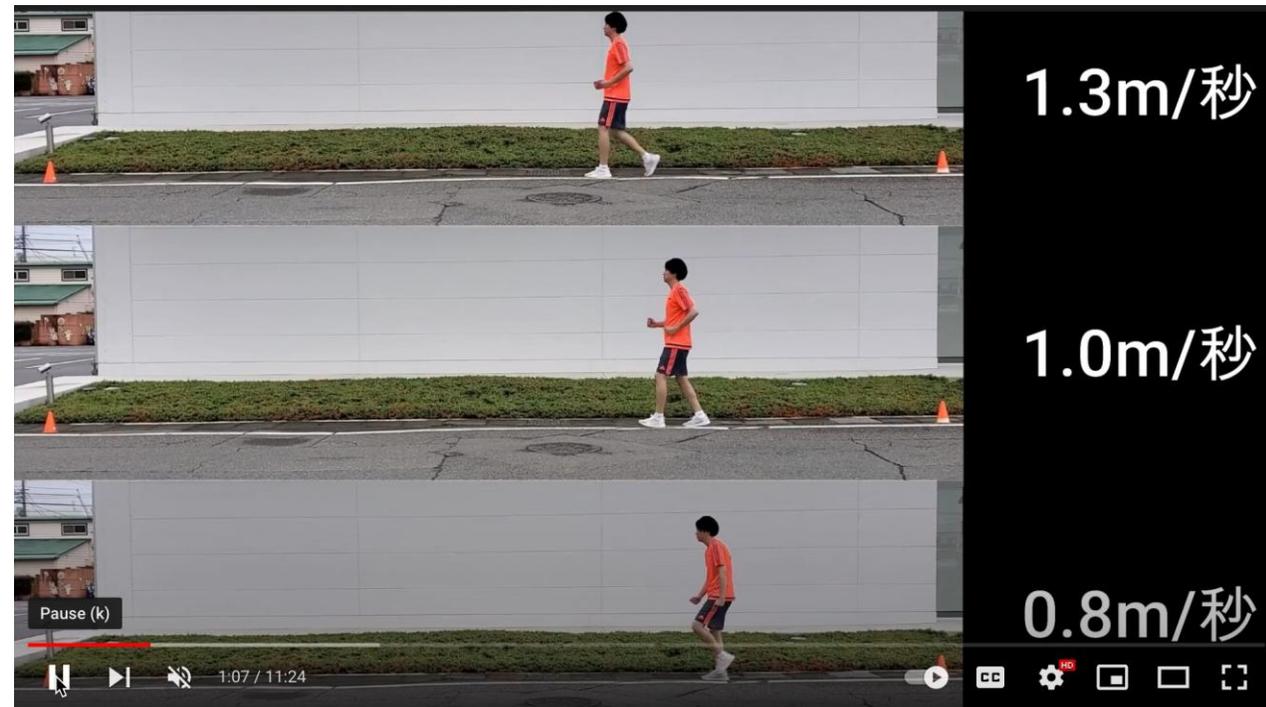
⑤ 診察室の出入りの歩き方を凝視する。

廊下に1メートル間隔に印をつける。

都祁診療所の廊下



たきくん 過 労 で 歩 け な い
体重減少 筋力低下 身体活動量の低下 疲労感 歩行速度の低下
(握力)



フレイルを日常診療に取り入れるための 3Steps

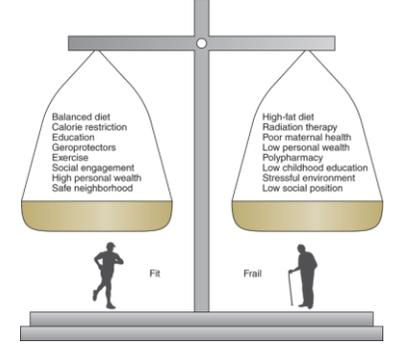
Step 1: フレイルの**概念**を診療に自然に**組み込む**。

きっちり

Step 2: **電カル**を工夫して**情報収集**の場所を整える。

Step 3: 地域の**健康リソース**を活かす。

Step 2: 電カルを工夫して 情報収集の場所を整える。



① 高齢者の特定健診(後期高齢者健康診査)と主治医意見書の情報を活用する。

基本チェックリスト(2006, 厚生労働省)

1	バスや電車で、一人で外出していますか	日常生活関連動作について
2	日用品の買い物をしていますか	
3	預貯金の出し入れをしていますか	
4	友人の家を訪ねていますか	
5	家族や友人の相談にのっていますか	
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	運動器の機能について
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	
8	15分位続けて歩いていますか	
9	この1年間に転んだことがありますか	
10	転倒に対する不安は大きいですか	低栄養状態かどうか
11	6ヶ月間で2kgから3kg以上の体重減少がありましたか	
12	身長(cm)と体重(kg)およびBMI(18.5未満の時に該当とする)	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	口腔機能について
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	
15	口の渇きが気になりますか	
16	週に1回以上は外出していますか	閉じこもりについて
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	認知症について
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	うつについて
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	

主治医意見書(2018, 厚生労働省)

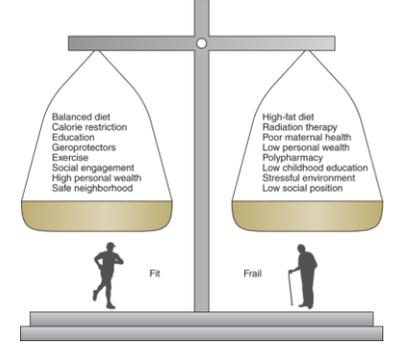
4. 生活機能とサービスに関する意見

(1) 移動			
屋外歩行	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 介助があればしている	<input type="checkbox"/> していない
車いすの使用	<input type="checkbox"/> 用いていない	<input type="checkbox"/> 主に自分で操作している	<input type="checkbox"/> 主に他人が操作している
歩行補助具・装具の使用(複数選択可)	<input type="checkbox"/> 用いていない	<input type="checkbox"/> 屋外で使用	<input type="checkbox"/> 屋内で使用
(2) 栄養・食生活			
食事行為	<input type="checkbox"/> 自立ないし何とか自分で食べられる	<input type="checkbox"/> 全面介助	
現在の栄養状態	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不良	
→ 栄養・食生活上の留意点 ()			
(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその処方針			
<input type="checkbox"/> 尿失禁	<input type="checkbox"/> 転倒・骨折	<input type="checkbox"/> 移動能力の低下	<input type="checkbox"/> 褥瘡
<input type="checkbox"/> 心肺機能の低下	<input type="checkbox"/> 閉じこもり	<input type="checkbox"/> 意欲低下	<input type="checkbox"/> 徘徊
<input type="checkbox"/> 低栄養	<input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能低下	<input type="checkbox"/> 脱水	<input type="checkbox"/> 易感染性
<input type="checkbox"/> がん等による疼痛	<input type="checkbox"/> その他 ()		
→ 処方針 ()			

表2: 基本チェックリスト(厚生労働省)

- 以下の①から④までのいずれかに該当する場合に介護支援事業の対象の候補となる。
- ① 1 から 20 までの項目のうち 10 項目以上に該当する者
 - ② 6 から 10 までの 5 項目のうち 3 項目以上に該当する者
 - ③ 11 及び 12 の 2 項目すべてに該当する者
 - ④ 13 から 15 までの 3 項目のうち 2 項目以上に該当する者

Step 2: 電カルを工夫して 情報収集の場所を整える。



① 高齢者の特定健診(後期高齢者健

康診査)と主治医意見書の情報を
フレイルが日常診療にどうも入ってこない理由(私見)その2
活用する。

日々扱う情報が分散している。

基本チェックリスト(2006, 厚生労働省)

1	バスや電車で、一人で外出していますか	日常生活関連動作について
2	日用品の買い物をしていますか	
3	預貯金の出し入れをしていますか	
4	友人の家を訪ねていますか	
5	家族や友人と相談のついでに階段を手すりや壁をつたって上り下りしていますか	運動器の機能について
6	6か月間で2kg以上の体重減少がありましたか	
7	身長(cm)と体重(kg)およびBMI(18.5未満の時に該当とする)が半分以上比べて低いものがありますか	
8	15分位続けて歩いていますか	低栄養状態かどうか
9	この1年間に転んだことがありますか	
10	転倒に対する不安は大きいですか	口腔機能について
11	お茶や汁物等でむせることがありますか	
12	口の渇きが気になりますか	閉じこもりについて
13	週に1回以上は外出していますか	
14	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	
15	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	認知症について
16	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	
17	今日が何月何日かわからない時がありますか	うつについて
18	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	
19	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	
20	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	
21	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	
22	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	

表2: 基本チェックリスト(厚生労働省)

- 以下の①から④までのいずれかに該当する場合に介護支援事業の対象の候補となる。
- ① 1 から 20 までの項目のうち 10 項目以上に該当する者
 - ② 6 から 10 までの 5 項目のうち 3 項目以上に該当する者
 - ③ 11 及び 12 の 2 項目すべてに該当する者
 - ④ 13 から 15 までの 3 項目のうち 2 項目以上に該当する者

主治医意見書(2018, 厚生労働省)

4. 生活機能とサービスに関する意見

(1) 移動			
屋外歩行	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 介助があればしている	<input type="checkbox"/> していない
車いすの使用	<input type="checkbox"/> 用いていない	<input type="checkbox"/> 主に自分で操作している	<input type="checkbox"/> 主に他人が操作している
歩行補助具・装具の使用(複数選択可)	<input type="checkbox"/> 用いていない	<input type="checkbox"/> 屋外で使用	<input type="checkbox"/> 屋内で使用
(2) 栄養・食生活			
食事行為	<input type="checkbox"/> 自立ないし何とか自分で食べられる	<input type="checkbox"/> 全面介助	
現在の栄養状態	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 不良	
→ 栄養・食生活上の留意点 ()			
(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針			
<input type="checkbox"/> 尿失禁	<input type="checkbox"/> 転倒・骨折	<input type="checkbox"/> 移動能力の低下	<input type="checkbox"/> 褥瘡
<input type="checkbox"/> 心肺機能の低下	<input type="checkbox"/> 閉じこもり	<input type="checkbox"/> 意欲低下	<input type="checkbox"/> 徘徊
<input type="checkbox"/> 低栄養	<input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能低下	<input type="checkbox"/> 脱水	<input type="checkbox"/> 易感染性
<input type="checkbox"/> がん等による疼痛	<input type="checkbox"/> その他 ()		
→ 対処方針 ()			

フレイルが日常診療にどうも入ってこない対策(私見)その2

⇒情報が“集まる仕組み“を整えよう.

Step 2: 電カルを工夫して 情報収集の場所を整える。

② 包括的な情報を蓄積する

ために、電カルが日常診療にどうも入ってこない対策(私見)その2

UI(User Interface)を
高める。

⇒ 情報が“集まる仕組み”を整えよう。

あとは”皆で””長い目で”情報が蓄積される (はず)。

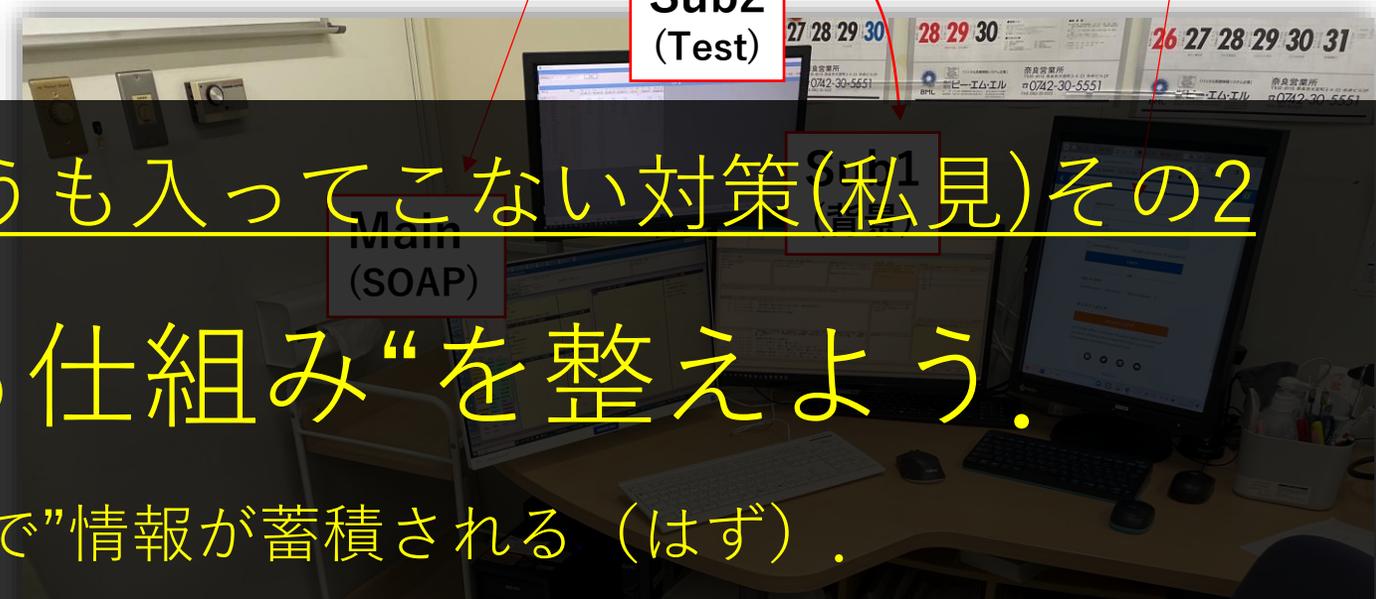
電子カルテPC

画像システムPC

Web PC

Sub2
(Test)

Main
(SOAP)



都祁診療所の診察室

② 包括的な情報を蓄積するために、電子カルテのUI(User Interface)を高める。

Context | 頭書 |

既往歴

- 75歳 非結核性抗酸菌症(入院@医療センター)
- 82歳 脳梗塞(入院@市立奈良病院)
- 83歳 肺炎(通院@都研診療所)

生活背景・社会歴(介護/機能/職業など)

- ADL:杖歩行、外出時は押し車使用
- 認知症なし
- 要介護1、CM Aさん
- 栄養:調理は長男嫁、朝食は1人で菓子パン

価値感/目標/ACP

- 家族に負担になるのであれば、早めに施設や病院に入りたい。施設に入るためのお金は貯めてある。2018/6
- 内服薬はできる限り少ない方がいい。2020/7

家族背景・家族歴

- 長男夫婦と3人暮らし
- 子供は長男のみ
- 平成27年に夫は老衰で当所で在宅看取り

Summary

2015年まではX総合病院を受診されていたが、年齢を重ね毎月通うことが困難となってきたため、2015年8月より当所に通院変更し内服加療行っている。

経過等情報

未承認 R 7. 2. 5 18:04 (外来) 【フレイル/転倒】①歩行速度1.0m/秒未満、②握力(R)26kg、(L)24kg、③6ヶ月で2kg以上の体重減少:なし、④疲労感:なし、⑤軽い運動/体操?:週に1回未満、定期的な運動/スポーツ?:週に1回未満、→J-GHS基準:3項目以上:フレイル、1年以内の転倒歴:なし、TUG test:10sec、転倒リスク:10秒以内:正常

未承認 R 7. 2. 5 18:04 (外来) 【HDS-R】18/30点、R 7. 2. 19

R 4. 6.10 15:51 (外来) 【HDS-R】/30点、R 4. 7. 13

R 1. 8.21 13:13 (外来) 【検査履歴】胸部CT検査(atX総合病院):胸部陰影増悪なし

R 1. 8.21 13:13 (外来) 【HDS-R】20/30点、H30.11.15

R 1. 8.21 13:13 (外来) 認知症重症度分類:FAST5(中等度)

検査歴・通院歴

2022 後期高齢者診査

未承認 R 6.10. 9 15:50 (外来) 【喫煙飲酒】◆喫煙:禁煙した(20~50才)20本/日、前熟考期(無関心期) ◆飲酒:週2-3回 3-4/day

R 4. 8.28 18:32 (外来) 【糖尿病CI】初診年齢:歳、目標HbA1c:高齢者:7.0未満(IA)、腎症:2期(30<U-ALB<299)、網膜症:・網膜症なし(、)、神経障害:あり(振動覚(内跗<10sec)、)、足病変:あり(白癩、)、栄養指導:済(、)

R 4. 7.13 20:20 (外来) 【通院手段】車/self(無免許)

R 4. 4.22 18:58 (外来) 【ワクチン】◆Flu:未() ◆Pneu:未()

R 4. 4.22 18:58 (外来) 【コロナワクチン】1回目:済 2回目:済 3回目:済

未承認 R 3.10. 4 16:56 (外来) 【ワクチン】◆Flu:済(77) ◆Pneu:済(75) ◆Covid1回目:済 ◆Covid2回目:未

未承認 R 3. 2. 9 00:00 (外来) 【検査履歴】◆血糖:未() ◆腎臓:未() ◆肝臓:未() ◆心臓:未() ◆骨密度:未() ◆その他:未()



Step 2: 電カルを工夫して情報収集の場所を整える。

③ フレイルテンプレートを作成する。

シンプルさ

アクセスの質

秒単位



正確さ

データの質

年単位

承認待 未会計

--- Object① ---

【フレイル/転倒】 ①歩行速度1.0m/秒未満,②握力(R)26kg,(L)24kg,③6ヶ月で2kg以上の体重減少: なし,④疲労感: なし,⑤軽い運動/体操?: 週に1回未満,定期的な運動/スポーツ?: 週に1回未満,→J-CHS基準: 3項目以上: フレイル,1年以内の転倒歴: なし,TUG test: 10sec,転倒リスク: 10秒以内: 正常

--- Object③ ---

【HDS-R】 18/30点, R 7. 2.19

【フレイル/転倒】 ①歩行速度 ,②握力(R) kg,(L) kg,③6ヶ月で2kg以上の体重減少: ,④疲労感: ,⑤軽い運動/体操?: ,定期的な運動/スポーツ?: ,→J-CHS基準: ,1年以内の転倒歴: ,TUG test: sec,転倒リスク:

フレイルを日常診療に取り入れるための 3Steps

Step 1: フレイルの**概念**を診療に自然に**組み込む**。

Step 2: **電カル**を工夫して**情報収集**の場所を整える。

飛び出そう！

Step 3: 地域の**健康リソース**を**活かす**。

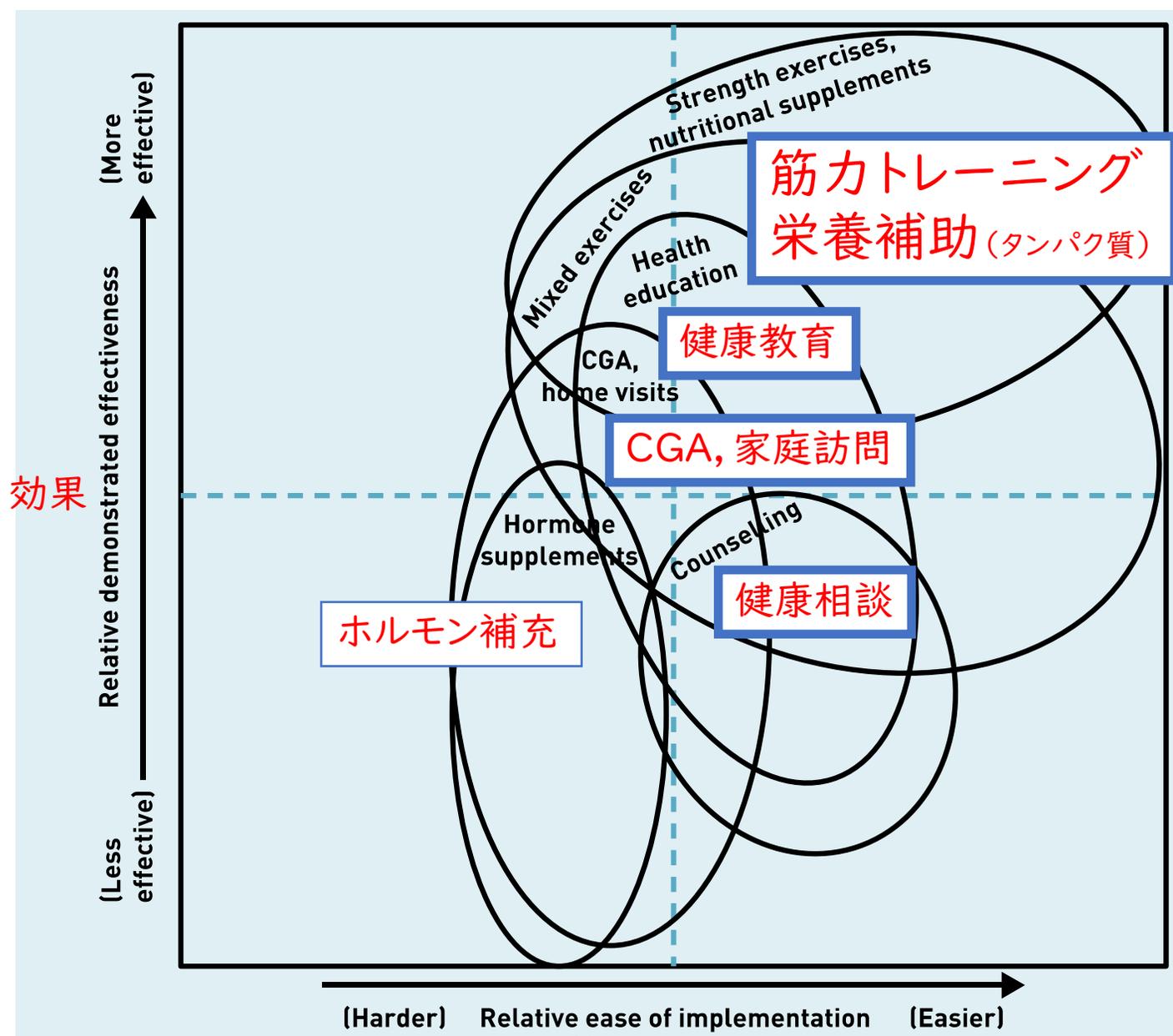
フレイル介入のエビデンス

社会参加

	Model 2			
	RR	95%CI		P
社会参加なし		1.00	Ref	
ボランティア	0.87	0.82	0.93	<0.001
スポーツ	0.80	0.76	0.84	<0.001
趣味	0.81	0.77	0.86	<0.001
老人クラブ	0.96	0.88	1.03	0.262
自治会	0.87	0.80	0.94	<0.001
学習・教養	0.87	0.80	0.94	<0.001
介護予防	0.87	0.80	0.94	<0.001
特技・経験の伝達	0.91	0.84	0.99	0.031
収入のある仕事*2	0.85	0.77	0.94	<0.001

表3 社会参加の種類とフレイル発症リスク

竹内 寛貴, 井手 一茂, 林 尊弘, 阿部 紀之, 中込 敦士, 近藤 克則, 高齢者の社会参加とフレイルとの関連: JAGES2016-2019縦断研究, 日本公衆衛生雑誌, 2023, 70巻, 9号, p. 529-543



効果

導入のしやすさ

Travers J, Romero-Ortuno R, Bailey J, et al: Delaying and reversing frailty: a systematic review of primary care interventions. Br J Gen Pract. 2019 Jan;69(678):e61-e69..

フレイル介入のエビデンス

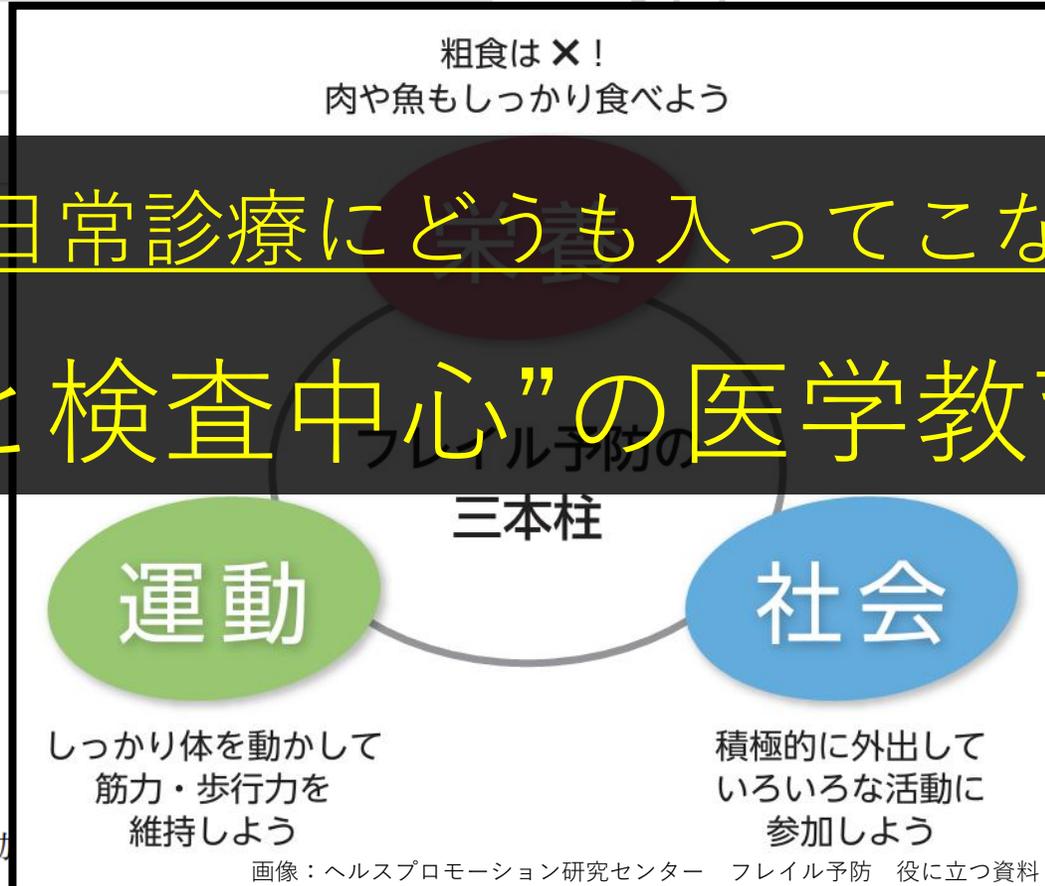
社会参加

フレイルが日常診療にどうも入ってこない理由(私見)その3

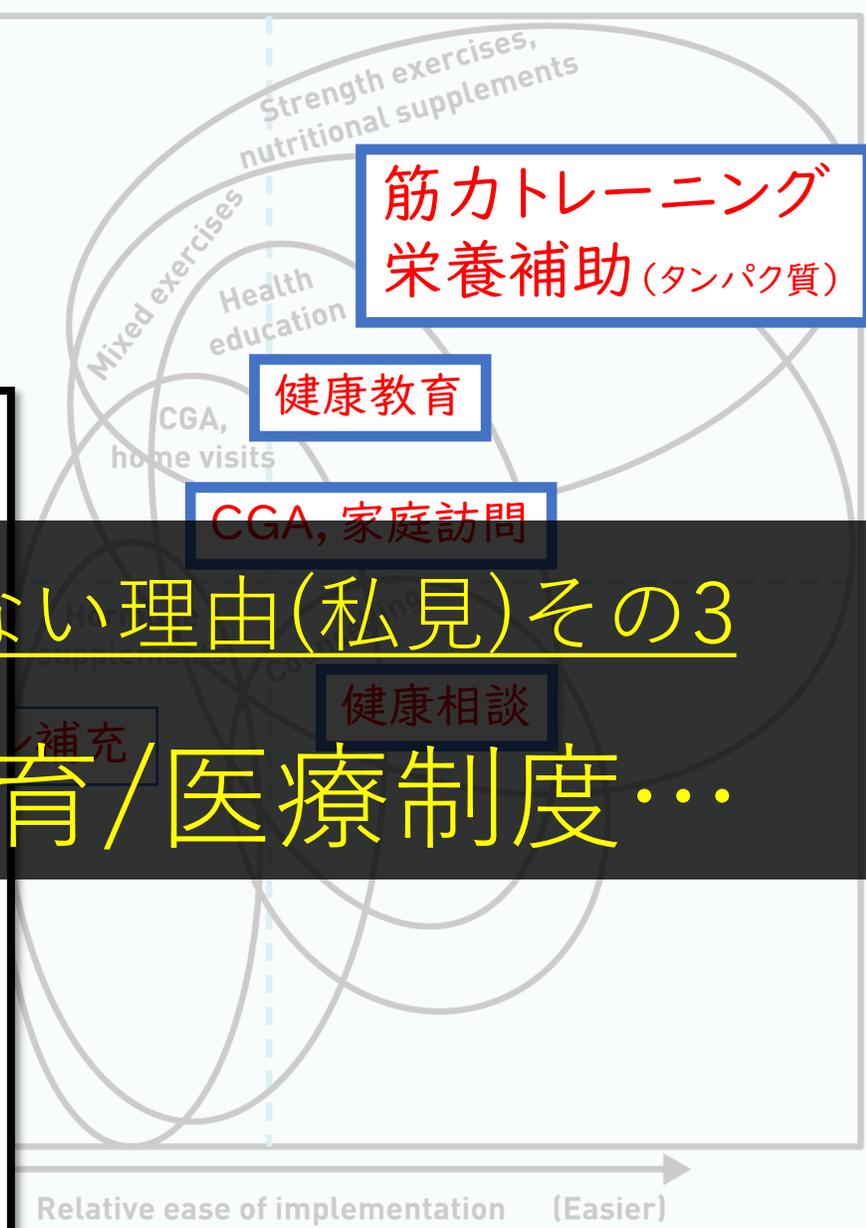
今だに“薬と検査中心”の医学教育/医療制度…

自治会	0.96
学習・教養	0.87
介護予防	0.87
特技・経験の伝達	0.91
収入のある仕事*2	0.85

表3 社会参加



画像：ヘルスプロモーション研究センター フレイル予防 役に立つ資料



導入のしやすさ

フレイルが日常診療にどうも入ってこない対応(私見)その3

⇒先駆けて**栄養/運動/社会を処方する感覚**を持ちたい.

Step 3: 地域の健康リソースを活かす。

① 介護保険制度の全体像を理解する。

時期	法制度	キーワード	意義
2000	介護保険法施行	要介護, 要支援, 主治医意見書	介護に注目!
2005	平成17年改正	介護予防給付, 基本チェックリスト, 地域包括支援センター	介護予防に注目!
2015	平成26年改正	介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)	市町村への移行, 民間活用!

Step 3: 地域の健康リソースを活かす.

① 介護保険制度の全体像を理解する.

親ケア.com 親を介護する人のための情報サイト

※明らかに要介護認定が必要な場合
※予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合 等

利用者

市区町村の窓口
(地域包括支援センターなど)に相談

※明らかに介護予防・生活支援サービス事業の対象外と判断できる場合

慣れている
(要介護思考!?)

慣れていない
(フレイル思考!)



Step 3: 地域の健康リソースを活かす.

② 「通いの場」につなげる.

介護保険の総合事業とは

介護予防・生活支援事業



対象

要支援1・2の人または、
基本チェックリスト該当者

受けられるサービス

- 訪問型サービス
- 通所型サービス
- その他の生活支援サービス
- 介護予防ケアマネジメント

一般介護予防事業



対象

65歳以上の人

受けられるサービス

- 体力づくり教室
- 介護予防教室
- 高齢者サロン
- サークル活動
- 講演会
- など

地域がいきいき

集まろう!

通いの場



ひと、暮らし、みらいのために

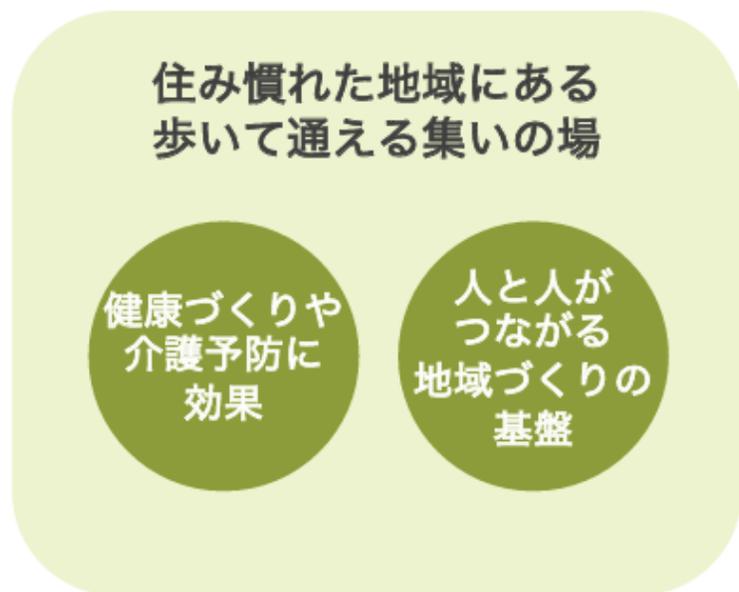
厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

Step 3: 地域の健康リソースを活かす.

② 「通いの場」につなげる.

<通いの場とは>

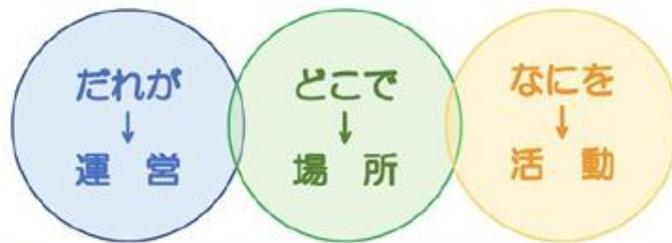


「通いの場」の捉え方

1. 介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること
2. 住民が主体的に取り組んでいること
3. 通いの場の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと
4. 月1回以上の活動実績があるもの

出典：厚生労働省、[通いの場の類型化について \(Ver.1.0\)](#) (令和3年8月)

②「通いの場」につなげる。



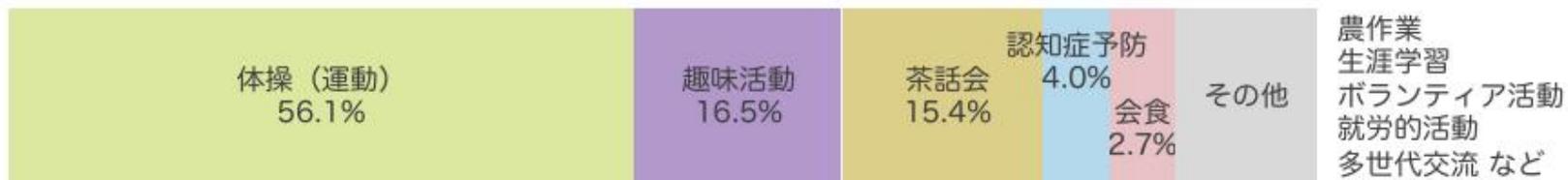
運営 ※	場所	活動
住民個人(有志・ボランティア等)	個人宅・空き家	体操(運動)
住民団体(自治会、NPO法人等)	公民館・自治会館・集会所	会食
行政(介護予防担当部局)	公園	茶話会
行政(介護予防担当部局以外)	農園	認知症予防
社会福祉協議会	学校・廃校	趣味活動
専門職団体	医療機関の空きスペース	農作業
医療機関(病院、診療所、薬局等)	介護関係施設・事業所の空きスペース	生涯学習
介護関係施設・事業所	店舗の空きスペース・空き店舗	ボランティア活動
民間企業		就労的活動
		多世代交流

地域がいきいき

集まろう!

通いの場

出典：厚生労働省、[通いの場の類型化について \(Ver.1.0\)](#) (令和3年8月)



出典：厚生労働省、「[介護予防・日常生活支援総合事業等\(地域支援事業\)の実施状況\(令和2年度実施分\)に関する調査結果\(概要\)](#)」

Step 3: 地域の健康リソースを活かす。

② 「通いの場」につなげる。



オンライン
かよ ば
通いの場
アプリ

※人口

No	タイトル・キーワード	自治体名
1	近所に理学療法士を派遣して 「街かどケアカフェ」をちょい足しパワーアップ！ #専門職の派遣 #保健事業と介護予防の一体的実施 #予防機能強化	東京都練馬区
2	フレイル予防のために専門職を派遣！ 「介護予防・健康長寿講座」 #事業の評価 #専門職の派遣 #保健事業と介護予防の一体的実施 #予	東京都葛飾区
3	町田を元気に！ 誰でも参加できる「町トレ」を広げよう！ #効果測定 #事業の評価 #周知啓発 #動機付け	東京都町田市
4	地域診断を基に地域特性に応じた場を展開 ～男性をターゲットにした食事会の開催～ #男性が集まる通いの場 #庁内外の連携 #民間企業との連携	東京都北区
5	データやアプリを徹底活用！ フレイル予防のための他機関協働 #感染症への対応 #事業の評価 #庁内外の連携 #データ利活用	長野県松本市
	関係機関との意識合わせからの出発	

Step 3: 地域の健康リソースを活かす.

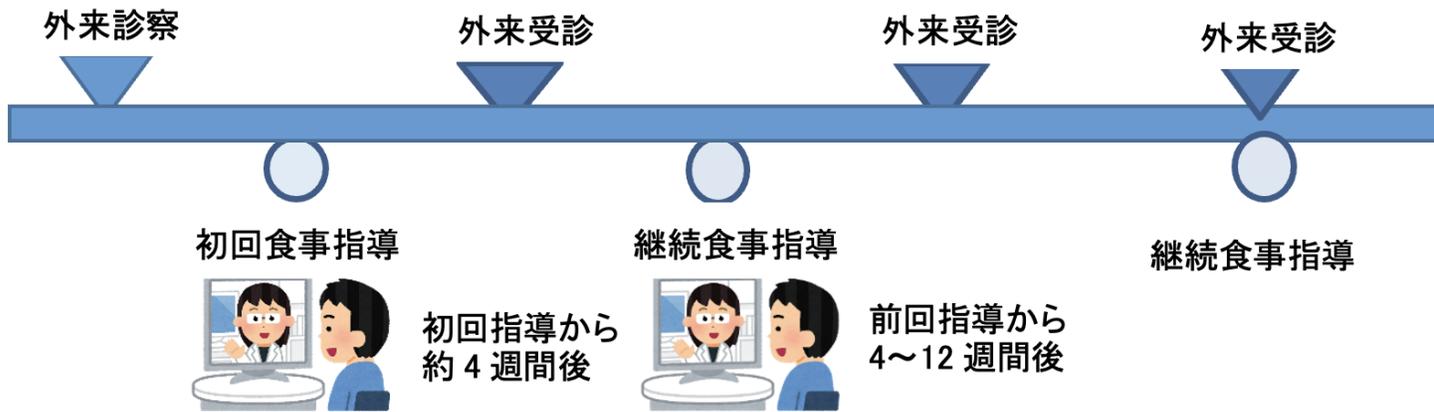
③「地域包括」と仲良くなる.

2024年度奈良市都祁地区医療保険福祉データ共有会 資料

奈良市東部地区 講座・派遣事業		
No	名称	内容
1	健康出前講座 ～今からはじめる介護予防～	下の4つの中から1つ ・運動でアンチエイジング～筋トレの ・歯ナシにならない歯の話+簡単な ・太りすぎない、ヤセすぎない食べ ・脳トレで脳活性化+簡単な体操～ に関しては運動推進員による30分
2	リハビリテーション専門職派遣事業	・講義、体力測定、ケース会議参加
3	オンライン介護予防講座	・毎週13:30～14:30、月毎に曜 ・接続等、ご不明あれば包括にてま
4	元気アップなら講座	・地域の介護予防活動における担 ・1コース3回以上の運動講座、他

奈良市都祁地区「通いの場」リスト			
地区	名称		開催場所
荻	荻町なかよしサロン		荻公民館
小倉	小倉ふれあいサロン		小倉ふれあいホール
小山戸	都祁小山戸ふれあいサロン		小山戸公民館・福祉
甲岡	甲岡ふれあいサロン		都祁すずらん苑 コミュニティー
こぶしヶ丘	カラオケ会（仮）		こぶしが丘集会場
こぶしヶ丘	こぶしが丘いきいきサロン		吐山公民館 こぶしが丘集会場

Our Next Step: オンライン栄養指導外来



外来栄養食事指導料1：自施設で雇用している管理栄養士

方法	対面	オンライン
初回	260点	235点
2回目以降	200点	180点

外来栄養食事指導料2：他施設で雇用している管理栄養士

方法	対面	オンライン
初回	250点	225点
2回目以降	190点	170点

生活習慣療養管理料1
を算定している場合は包括…

栄養指導 のご案内



当院では、慢性疾患の患者さまに、管理栄養士がオンラインで栄養指導を行います。
患者さまの状態に合わせて、無理なく効果的に実践できる食事のしかたをアドバイスします。
ご希望の方は、医師にご相談ください。



事前に予約が必要です。

【相談日】
毎週火曜日

午前10:00~16:00
(1回30分程度)

管理栄養士
(地域医療振興協会)

保険適用の費用	1割負担の方	3割負担の方
(遠隔) 初回	225円	675円
(遠隔) 2回目以降	170円	510円

- ◆ オンライン栄養指導は医師の診察日と別の日に行います。
- ◆ ご自宅、または診療所のパソコン等を用い、ビデオ通話でお顔を見ながらお話しします。
要望や必要に応じて対面指導も可能です。
詳しくは医師にお尋ねください。

Our Next Step:

主治医意見書外来(2014)→NP外来(2024)

→フレイル外来(2025)

対象者	プレフレイル・フレイル・要支援の方
担当者	診療看護師, 医師
タイミング	平日午前11-12時, 1人30分 (予約制)
方法	1.フレイルテンプレート, 基本チェックリストを入力 2.電子カルテの所定位置に記録 3.運動指導, オンライン栄養指導, 通いの場/地域講座の提案など
算定	未定

フレイル外来

のご案内

当院では、フレイル予防（寝たきり予防）を目的とした特殊外来を実施しています。診療看護師/医師が評価と提案を行います。ご希望の方は、スタッフにご相談ください。



診療看護師
(地域医療振興協会)

事前に予約が必要です。

【相談日】

平日

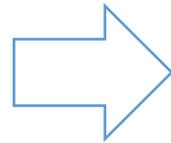
午前11:00～12:00

(1人30分程度)

- ◆ フレイル外来は医師の診察日と同じ日に行います。
- ◆ 事前アンケート, 歩行チェック, 筋力テストなどにより課題を明らかにして, それぞれに合った栄養や運動の工夫, 通いの場や健康教室の提案などを行います。

Our Next Step:

診療所 デジタルサイネージ化 計画



フレイルを日常診療に取り入れるための 3Steps

Step 1: フレイルの**概念**を診療に自然に**組み込む**。

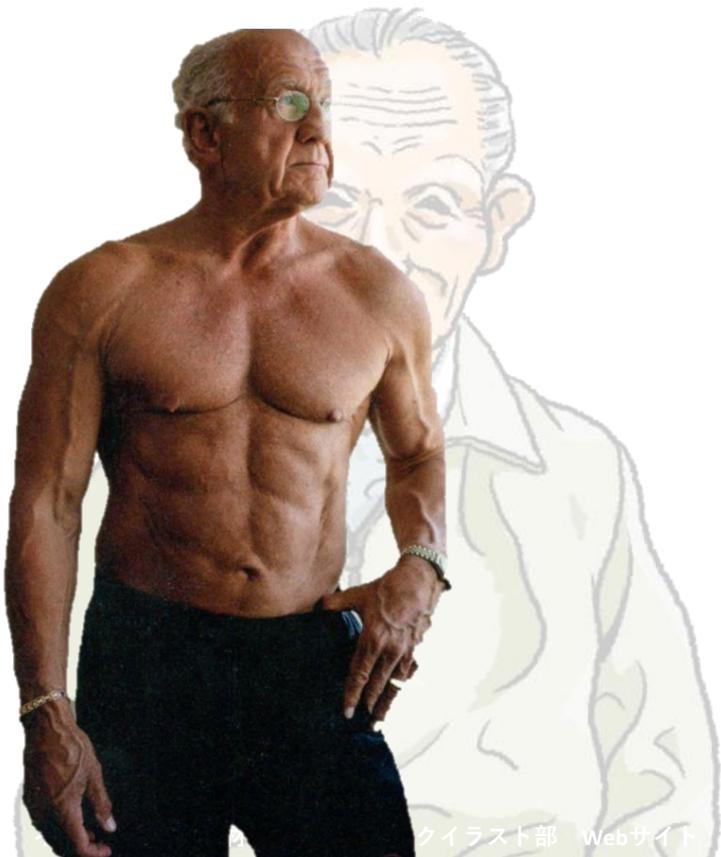
Step 2: **電カル**を工夫して**情報収集**の場所を整える。

Step 3: 地域の**健康リソース**を**活かす**。



症例

「変わりはありませんが、最近、ちょっと疲れやすいですよ。体力が無くなりましてなあ。歳ですかねえ、先生。」



- ✓ 「今日は、体重を測っていきましょう。」
- ✓ 診察室の出入りの歩き方は？
- ✓ 生活活動？運動習慣？
- ✓ 一人暮らし？調理は誰？

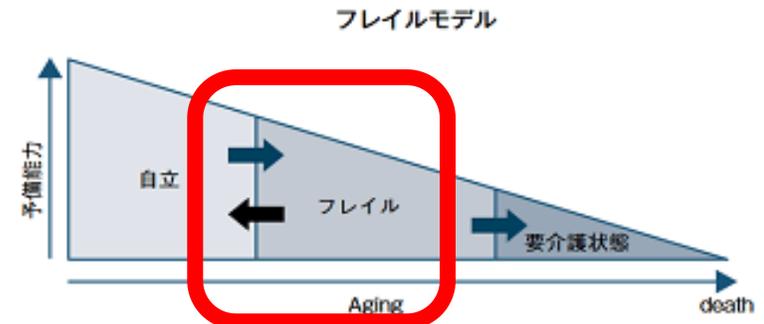
👉 フレイルを意識した診療

症例

「変わりはありませんが、最近、ちょっと疲れやすいですよ。体力が無くなりましたなあ。歳ですかねえ、先生。」

- ✓ 聴取した情報を適切にカルテ記録。
- ✓ 「通いの場/健康教室」リストを手渡す。
- ✓ フレイル外来を予約する。

👉 栄養/運動/社会活動につなげる



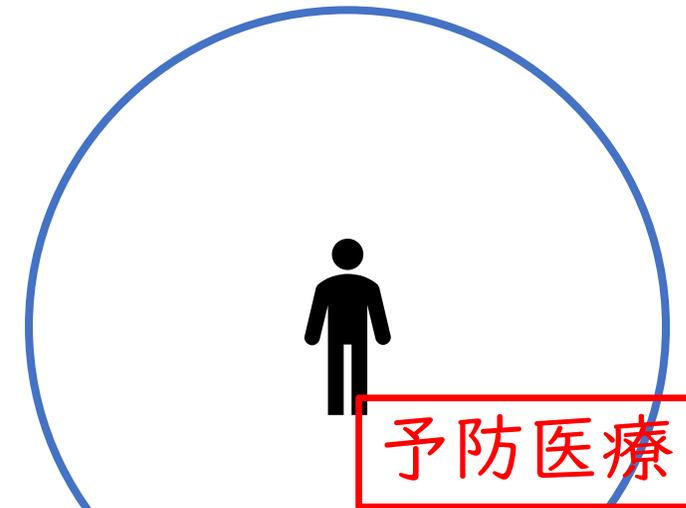
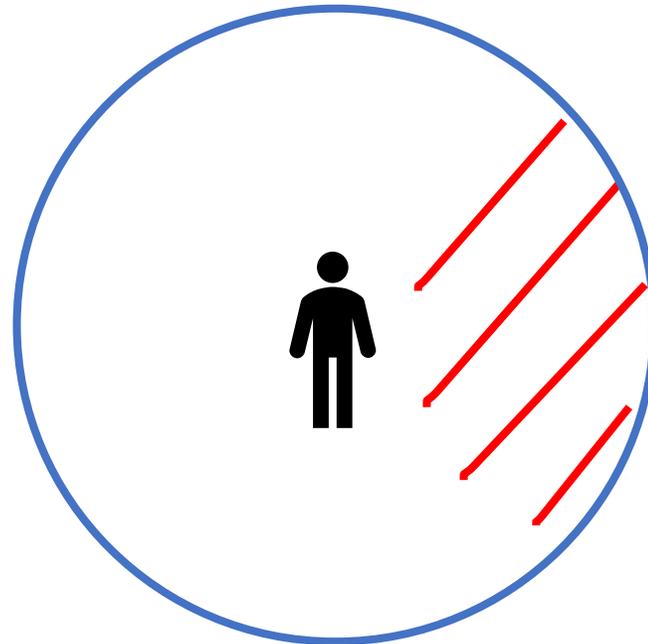
<メッセージ>

日本の診療所医療を
していて感じる
構造的な問題

~~Noise~~
(~~現在の姿~~)

保健・予防事業
(公衆衛生)

医療
(診療所)



禁煙, フレイル, がん検診..