

令和6年度
第2回 松本市フレイル予防推進協議会 議事録概要

開催日時	令和6年11月19日(火)19時00分～21時00分
開催場所	松本市役所 第2委員会室(東庁舎4階)
出席委員(敬称略)	花岡 徹(松本市医師会 会長) 堀内 博志(信州大学医学部附属病院 リハビリテーション科 教授) 久保田 充(松本市医師会 理事) 平林 正裕(松本市歯科医師会 オーラルフレイル対策委員会委員長) 横川 吉晴(信州大学医学部保健学科 准教授) 本保 武俊(松本薬剤師会 副会長) 飯澤 裕美(長野県栄養士会 中信支部長) 清水 政幸(市立病院 整形外科科長) 長澤 祐哉(市立病院 主任理学療法士)
意見参考人(敬称略)	中村 慶佑(信州大学医学部保健学科 助教)
事務局	松本市保健所 保健所長 健康づくり課職員 保険課職員 高齢福祉課職員

1 開会 (司会 健康づくり課 横内課長)

2 あいさつ(小松保健所長)

今回、今年度2回目の協議会ということではありますが、委員の改選があり、任期が9月1日から2年間、新たな委員3名の方をお迎えしての協議会開催となりました。忌憚のないご意見をいただければと思います。

松本市の健康増進総合計画の中にも、フレイル・オーラルフレイルの対策を挙げておりますし、また高齢者の福祉計画においても、介護予防とフレイル予防の必要性を挙げられています。これは松本市だけでなく、全国的にもフレイルという言葉が厚生労働省が今後使っていくと決定してから、一番話題となっている事柄でもありますし、高齢社会においても、いかに健康寿命を延伸するかという観点から考えれば、このフレイルは避けて通れないものではないかと思えます。ただし、フレイルは「状態」であり、「病名」として、明確に定義

され、診断があるわけではありませので、介護に向かう、その前の段階でどう予防・対策していくかに重点があるかと考えています。本日はフレイル該当者を把握をし、市の保健師が指導する仕組みについての説明、それから試行実験をしている事業についての説明を事務局からさせていただき、委員の先生方から忌憚のないご意見をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

3 委嘱状交付

4 自己紹介

5 会長・副会長選出

(1) 会長あいさつ（花岡医師）

松本市医師会の花岡です。精一杯努めたいと思いますのでよろしくお願いいたします。本日は、令和6年度第2回松本市フレイル予防推進協議会となります。スムーズな議事進行にご協力をお願いいたします。さて、新しく委員になられた方もいらっしゃいますので、少々復習をさせていただきたいと思います。松本市のフレイル対策体制は高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の中で、データ分析、ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチ等を行っております。そのような中で、2021年11月20日に東京都健康長寿医療センター理事長の鳥羽研二先生をお迎えし、初めてのフレイル予防対策の研修会が行われました。2022年8月28日には、西部地域を中心とした医師・歯科医師が参加し、フレイルサポート医研修会が開催され、修了証をいただくことができました。市立病院を核としたフレイル対策に、現在では市内の2つの病院が参加してくださっており、市内の各地区の病院を中心とした医療介護のネットワークの構築を形成していくべくフレイル外来を行っていただいております。2023年12月10日には、2回目のフレイルサポート医研修会を開催し、53名の医師、歯科医師、他メディカルスタッフが出席し、開催することができました。今年は試験的な試みとして、7月から9月に行われました後期高齢者健診において、独自に設定した項目により抽出されたフレイルと予測される方に対し、市内の協力いただける医療機関で、フレイルチェックをして、市内のフレイル外来への紹介や自院で生活指導をしていただく試みを実施しました。本日報告・協議をしていただく予定です。また、本年は12月1日に東京都健康長寿医療センターの鳥羽先生とフレイル診療に携わる医師・管理栄養士をお招きし、フレイルサポートスタッフ研修会を行う予定となっています。

す。本年度の松本市のフレイル予防対策事業が、更なる一步を踏み出して、松本市のフレイル対策がさらに進み、松本市民のフレイル該当者を少しでも減らすことができますことを願うものであります。本日の協議会どうぞよろしくお願いいたします。

(2) 副会長あいさつ（堀内医師）

信州大学の堀内と申します。この度、副会長を拝命いたしました。花岡先生をサポートしてこの協議会からも、松本市の高齢者の方の健康増進に少しでも役に立てるよう貢献できたらと思っております。私は今、大学でリハビリテーション科に所属しており、リハビリテーション科医、整形外科医として診療しております。高齢者の方の診療に携わる機会が多くありますが、年々、長寿で外来受診している患者さんも珍しくなくなっています。介護保険を含めて、社会的なサポートが必要な方が増えている印象があります。一方で、80代後半の方でも、元気で歩いて外来受診される方もいますし、社会的に様々な背景を持った方が暮らしていらっしゃると思いますので、その中でどなたも健康で長生きしたいという希望をお持ちで、どれだけ私が医師として、貢献できるかということも考えながら日々診療しています。この協議会に参加させていただき、2期目になりますが、公的な取り組みも少しずつわかってきましたので、自分の診療の経験と、それから全国の色々な会合にも参加していますので、全国の情報も含めてこの会に貢献できたらなと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

6 協議会概要説明

7 協議事項

(1) 電力スマートメーターフレイル検知事業について

（説明 健康づくり課 諏佐係長）

<質疑・意見等>

委員：今回、陽性的中率が27.3%ということ、バージョンが上がったということではありますが、他の自治体の成績はお持ちでしょうか。

事務局：他自治体の成績について確認できていません。松本市のように、電力データを用いてフレイル検知をしている自治体はかなり限られています。三重県東員町は松本市よりも先に開始しています。松本市とはフォロー方法が異なり、生命保険会社の方が検知された方に訪問し、検知についての話とフレイル予防について啓発をしています。地域包括支援センターが中心となって取り組んでいます。現在、松本市をいれて12自治体が使用していますが、今年度から開始しているところも増えていますので、こ

れから各自治体評価をしていくところではないかと思います。参考までに、各自治体の参加者数は50人以下が多く、100人程度が5～6自治体となっています。尾張旭市は、あいちデジタルヘルスコンソーシアムとして、中部電力と名古屋鉄道で共同実証事業を進めているそうです。中部電力と連携、情報共有しながら進めてまいりたいと思います。

委員：ここで出てくるような陽性的中率などの数値はまだ出ていない、これから出てくるということによろしいですね。バージョンが上がり、成績上がっているようにお見受けしますが、以前も松本独自の地域特性を考慮したら、本当にフレイルを電力メーターだけでAI予測できるのかという議論があったと記憶しています。ここからは、提案ですが、そのスマートメーター以外の変数、つまり年齢のような個人情報に差障りのない、身長、体重など、それがいいかどうかわかりませんが、そういった情報もいくつかあった方が、もっと精度が上がってくるのではないかと思います。そこは中部電力、研究機関など開発者にお伝えして、精度を上げるような働きかけを市の方からした方がよろしいのではないのでしょうか。せっかく取り組んでいращやるので大変もったいないと思います。

事務局：株式会社J D S Cが中心となってシステムを開発しています。そちらの担当者と話をしたときに、朝の活動が少ないとフレイルと検知されやすいと発言がありました。J D S Cからは、朝起きた時間などの、生活の状況について、ある程度わかるとありがたいというような発言がありました。訪問した際の状況も、変数として組み入れられると良いと思っております。

委員：例えばエリアごとに、大雑把でも気温などの情報を組み込み、精度を上げていただいた方がよろしいかと思います。

事務局：フレイルの検知の方法について、AIがそれぞれに型を作って、それに近いところで点数化し、フレイルかどうかを検知しているようで、松本バージョンというのではなく、いずれの自治体でも使用できるようにしているそうです。ただ、申し入れはしておりまして、気候や住宅環境など、評価に取り入れて、新バージョンの作成について検討していく方向であると聞いております。

委員：陽性的中率の27.3%については、他委員の先生方が詳しいと思いますので、また教えていただければと思いますが、確かこの事業は当初2,000人を対象に、680万の予算を組んでいたと思います。実際は確か390万円に減額されたと、そうは言ってもこれだけのお金をかけて、中部電力に任せて実施していると思われませんが、市としては今後、これをどこまで、何をもって継続するか、あるいは打ち切るのか考えているかを

聞かせいただければと思います。

事務局：効率よく一人暮らし高齢者の保健指導にあたることができる、少ない人材の中でハイリスク者の方から優先的にアプローチし、保健指導ができる仕組みになろうということで事業を開始いたしました。もちろん、フレイルの検知率はとても重要になりますが、現在500人以上が参加登録してくださっている中で、保健師がフレイルと検知した方に順次訪問して保健指導させていただいております。そういった意味で、ある程度ハイリスクの方に優先順位をつけて、保健師が訪問できるというようなシステムについては効果的だと考えており、一人暮らし高齢者にアプローチする貴重な機会と捉えておりますので継続したいと思っております。しかし、それに代わる高齢者の一人暮らしの方に、優先順位をつけながら保健指導ができる他の仕組みができてくるなら、こちらの事業は縮小、終了することも考えていきたいと思っております。今のところそういったシステムもなく、現在より一人暮らしが増えていく中で、新しい考え方、他の視点を持って取り組むことも大事ではないかと思っております。

委員：現在3年目ということで、当然、精度がまだ十分ではないということを加味しても、もう少し続けていく必要があることは理解できますが、そうは言っても予算を組んで実施する中で、ただ長くやればいいというものでもないのかもしれない。今後の分析も必要になりますが、ただ保健師さんも、いらっしゃいますので、電力メーターだけでなく、他の要素も組み込み、保健師の訪問あるいは通いの場など社会参加の必要性を啓発して、電力を含めたフレイルの方の抽出精度を上げていければいいのかなと思っています。今後また考えていただければと思います。

意見参考人：陽性的中率について少し勉強してみました。陽性的中率というのは感度・特異度だけでなく、有病率も関係してきます。例えば、感度・特異度がそれぞれ95%だとしても、有病率が1%しかない場合、陽性的中率は10%程度にしかならないようです。フレイル自体は高齢者の8%程度と報告されていますので、もしかしたら陽性的中率だけで精度を評価することは難しいのではないかと思います。この事業を評価する場合に、精度をもちろん上げていくことが大事ですが、他の視点も必要になってくると思います。例えば500人のところに保健師が足を運ぶとなると、かなりの労力がかかってしまいます。お聞きしたかったのは対象者について、この事業に参加している方々は、後期高齢者健診を毎年受けるような方々なのか、通いの場におけるフレイル健診に出てくるような方々なのか、重複するようであれば、特にこの事業を推進する必要はないかと思いますが、いかがでしょうか。

事務局：事業参加者の８５％は、通いの場に来ていない方で、フレイルに関連する検査・測定をしていない方です。検知後に訪問し、フレイルについてのお話をお伝えすると、「そうなんだね」と関心を持ってくださる方もいらっしゃいます。通いの場に参加していないけれど、安心を得たい気持ちもあり、この事業に参加してくださっていると考えています。たくさんの方に参加していただき、検知された方に啓発・生活指導をしながら、一人暮らしの方々のフレイルの認知度があがればと考えています。

委員：根本的なところについて、以前の会議でも伺いましたが、どこをターゲットにしているのかについてお聞きします。フレイル予防推進協議会なので、プレフレイルの方を重点的に対応していくのかと思いましたが、この事業だとフレイルの方を抽出することになっていて、しかも９０代の方も一人暮らしというだけで参加可能になっています。年齢的にも、社会福祉サービスが必要になっている方も含まれているのではないかと思います。予防的なものだとすると、もう少し若い方に、６０代後半、７０代の一人暮らしの方を、できるだけ病気にならないようにすることが求められていて、フレイル予防という言葉からしてもターゲットになるのではないかと考えています。システム上、一人暮らしの方でないと電力メーターが使えないので、確かに高齢者の一人暮らしというと、色々な病気になりやすいことや社会的な背景を含めて、ハイリスクだと思いますが、一方で同居されている方でも、フレイルになる方もいらっしゃいます。医療費のことを考えると、もっと網羅的に展開しないと、松本市の医療費削減などには結びつかないのではないかと考えていますが、その点いかがでしょうか。まずターゲットがどうかということと、９０代の方々の希望なのかもしれませんが、９０歳の一人暮らしの方がこの事業に参加することは、いろいろなアウトカムに反映されてしまう母集団に含めることはいかがだと思いますが、どのように考えていますか。

事務局：参考資料のところで、新ＡＩの評価の欄の、括弧にプレフレイル・フレイルの方の人数を記載しています。プレフレイルまで含めると、陽性的中率は８０％程度になると思います。フレイル予防というと、プレフレイルの人たちにアプローチすることが望ましいと考えられます。フレイル検知事業という事業名のため、フレイルかどうかに焦点当たり、評価に繋がっていましたが、フレイルより手前のところに焦点を当て、保健指導や生活支援をしていく、予防の事業として視野を広く取り組んでいくことは必要ではないかと考えています。フレイルの判定・検知方法について、システムでは、ＡＩが１００点満点で点数をつけて、５８点以上がフレイルと判定しています。

委員：48名中4名というのは、陽性的中率とすると相当低いってことですね。

事務局：その評価精度を受けて、中電に申し入れをし、新AIとなり、現在27.3%の陽性的中率となっています。

委員：第1回の協議会の前、4月26日に市民タイムスでフレイルAI検知に関して、報道されました。令和4、5年の結果を見て、この精度で、この事業は市民の税金を使っているのかという問いかけをさせていただきました。この事業がこれ以上良くならないようならば、撤回も考えてくださいと申し上げました。そこで、新しいAIを導入され、長野県の冬は寒く、誰でも外出が減ってしまう季節性のリスクを減らすことも考え、今回8月から10月と期間を限定して、精度が上がるだろうという予測のもとに、調査を行ったと思います。実際この数字を見ると、令和5年が8.3%だったのが、27%になっているので新AIを使って、3倍以上良くなったから相当改善されているとおっしゃりたいと私は受け取りました。私自身あまり統計に詳しくないので、これを申し上げるのに、その新AIの予測値のみ書いてあったので、表を出してくださいと申し上げ、参考資料の令和6年度の訪問結果と新AIの表を出してもらったのですが、AIで検知されていない方が本当に非フレイルであったか、フレイルであったかの結果が空欄でした。私は統計の専門家ではありませんが、これをもとに議論はできないと思います。

委員：この表自体が、感度・特異度を出すものと全然違うので、今おっしゃったように、こういう形式で出すものではないと思います。AIで検知された12人のうち、フレイル6人、健常6人ということになると、既に引き分けなので、確かに今後AIの精度は上がってくるものですが、費用対効果を考えると、公的事業として実施することは、本当にいいのかなと疑問です。

委員：保健所運営協議会では、信州大学の公衆衛生学の先生が、委員となられています。その先生は、以前長野県はピンピンコロリで長寿も達成できていて、その当時保健師が現地に赴いて、介護が必要な可能性がある人たちと実際に会って、対応にあたっていたので、良い結果が出ていたと話をされていました。現在は、時代が変わり、外部委託が多くなっています。その中で、何かこういうものを利用しないとピックアップができないと、それが根底にあってこのような事業を始めているのだと思います。新聞の報道にあった正解率は、フレイルは5名しかおらず、健常の人を健常と判定したのが136名で、あわせて割合を出したのが正解率83%ということになりますが、これを効果があるとして報道されては市民が惑わ

されてしまいます。今回、陽性的中率が3倍良くなったから改善しているとはとても言えないと思います。数値が全て出揃っていないですし、検討に値しないと思いますがいかがでしょうか。

事務局：正確に全ての数値が出せるものであれば、その通りだと思いますし、それを目標にすべきではありますが、実際に今言われたように、すべての数値を出そうとすると、400人のところに訪問するということになります。人件費を考えると、先ほど事務局の者が申し上げたような、何か別のことが出てくればそちらに移行することはありえますが、現在の仕組みからすると、きっかけとしては有用ではないかと思います。フレイルを予防ということで、プレフレイル対策をしていくという考え方も今後必要ではないかと思います。他の変数とリンクさせることについては、中部電力の方にも話をしていきたいと思います。対象者が少ない中で実施できるのであれば、そこへ訪問することも可能です。AIは機械学習ですので、そこに何を学習させるかが重要です。AIにどれだけのお金をかけるべきかの判断はすごく難しい。松本の特徴は色々とわかってきていますが、このAI検知もピックアップの方法の1つではないかと思います。一人暮らしの方に限定して、何歳代というのも、契約上の問題があるかと思いますが、中部電力の担当者とも話をして、変更していくことは可能かと思っています。歯切れの悪い言葉になってしまい申し訳ありませんが、不確定な要素が多いので、今後も検討しなければならないものだと思います。

委員：先進的な事業であると、先ほど報告を受けたように取り組んでいる自治体も数多いというわけではないですね。先進的な事業を松本市が行っていますが、もしかすると費用対効果に見合わない税金の使い方になってしまうかもしれない。市の方々にはそこを自覚していただきたいと思います。AIはここ数年でかなり進歩していますので、もっと電力業者と研究機関の先生方のご協力を得て、精度を上げてもらうしか方法はないと思います。今後しっかりと数値を出していただきたい。委員の先生がおっしゃるように、本当にフレイルの方をピックアップするのではなく、プレフレイルの状態の方々を健康へ持っていく方が、健康寿命を延伸することにつながるかもしれません。そのことは協議会の学識経験者の先生方に、こういう状況になりましたと、ご相談していただいた方がいいと思います。先生方よろしく願いいたします。

委員：フレイルの方をプレフレイルにもっていくのも大変な努力が必要なことだと思っています。データ分析をさせていただいている限りでは、そのような印象を持っていますし、やはりプレフレイルの方を健常に近づけることの方が予防として、大事だと思います。事業名はフレイル予防とい

うことでありますが、その中でどのように取り組むか、どこに重点を置くかも考えていただきたいと思います。

(2) 後期高齢者健診を活用したフレイルチェック（試行）について
（説明 健康づくり課 忠地係長）

<質疑・意見等>

事務局：今回の試行実施では、後期高齢者健診を実施している医療機関のフレイルサポート医の先生方に大変ご協力をいただきました。また、医師会検査健診センターの全面的なバックアップがあり、今日報告させていただけることを、改めて、この場をお借りして御礼申し上げます。

委員：今回初めて、後期高齢者健診に付随して、フレイルチェックを実施しましたが、医師会の協力も得られ、比較的スムーズにできたのではないかと考えております。また、フレイルサポート医の先生方がよく理解してくださり、感謝したいところです。医師会からの情報を共有しますが、松本市の後期高齢者健診は毎年7月から9月まで開業医で、通年2月までは医師会の検査健診センターで実施しています。今年度の受診者数は14,129件でそのうち、今回の基準によるフレイル該当者は1,825件、12.9%でした。その1,825件のうち、フレイルサポート医の在籍している10医療機関で187件を占めています。1次スクリーニングとして、今後もこの質問票の形式で実施していくかということと、簡易フレイルインデックスを使うべきなのかは見極めが必要かと思っています。12.9%とすると、かなり該当者がいることになりましたが、次年度、実施医療機関を拡大して行うとなると、各所の負担が増大することが予想されます。これについて、どのような形で、実施医療機関を増やしていくか、それから、医師会の検査健診センターでとりまとめた数値で、該当者の数値が1,825件で、そのうちフレイルサポート医の10医療機関だけを抽出するというシステムはなく、抽出するシステムを作るにはソフトウェアの改修が必要です。今回、ダブルチェックで目視をして、間違いないように医療機関にお渡ししたということでしたので、医師会の検査健診センターの方とまた相談して、今後システム改修等をお願いできればと思います。

事務局：医師会検査健診センターの皆様には、目視で実施していただいたこともお伺いしており、その協力があってできたことを実感しています。ご指摘いただいたシステムの改修について、来年度の市の予算でできるように準備は進めています。

委員：医師会では、改修にあたりコンピュータのソフトウェアで50万円ほど

かかるということで、申請がありましたが否認となっています。医師会の予算の問題と、12月に提出する医師会からの要望事項にあげても令和7年度中には間に合いません。簡易フレイルインデックスでは5項目あり、疲労感の項目が高齢者健診の質問票にないこと、主観的で曖昧な質問であることから使用しづらいのではないかと、また、現行の簡易フレイルインデックス類似の4項目を使用する際に、もし外部に報告するとしたら、何らかの科学的根拠として既にあるものでないと使えないのではないかと、そうではないと妥当性が担保できないのではないかとといった問題があります。そこで、アンケートをとっていますが、この方法が有用かということ、コスト・労力に見合った効果・抽出力があるかを判定しないといけません。これを継続しますと言いますが、勝手に継続してもらっても困りますというのが医師会の立場です。

委員：フレイルの定義がずれていると、その12.9%の意味が全くなくなってしまうことを危惧しています。医師会の先生方の本当に素晴らしいご協力で、これはとても良い健診・抽出方法ではないかと思っていますが、松本市のフレイル有症率が13%となると、本当に正確なのか、後から実は違うじゃないかとなるのが、せっかく多くの皆さんが多くの方が労力を費やしている仕事なので、結果がしっかり出て、この取組みが必要と評価されるようにすることが大事じゃないかと思います。

委員：医師会の立場としては、後期高齢者健診を受ける方が増えれば、センターの収入にもつながりますし、公衆衛生の観点からも必要なことだと思います。しかし、健診受診率が70%を超えないと、PDCAサイクルに乗って、効果が現れないということも有識者の先生が言われています。目標を60%に設定され、徐々に増え40%台の後半になりましたが、コロナ禍で低下してしまい、去年あたりに45%を少し超えた程度になっています。70%までは遠く、効果が十分に発揮されていません。健診は3か月間に限られ、10月からはワクチン接種もあり、そのような状況の中で、これを新たに、その労力を使って先生方をお願いできるかということ、非常に難しいと考えています。ただ、いい方法ではありますし、エビデンスとして認められるためには、構造・システムをしっかりしたものにしないう限り、これをそのまま使用して、来年も実施範囲を広げて実施することに対して、現状「はい」とは言えません。ご検討お願いします。

事務局：後期高齢者健診の質問は、全国で統一されて使用しているものです。広域連合から、この質問票を用いて、身体的なフレイルがどの程度いるか、閉じこもりの人がどの程度いるか、など分析・対策することが求められています。他の自治体と比較することはできると考えます。このフレイルの

方を把握して保健指導をするにあたり、この15項目の質問票に疲労感の質問を加えると、簡易フレイルインデックスに近いものになりますが、問診票を変えるコストや、先生方が質問しなければならないことは労力になるので、そういったことから、今回簡易的にこの4つを選択しています。これについては今後、フレイル外来等のデータ分析と照らして、これが有効かどうかを、3月までに検証する予定です。電力スマートメーターでしか把握できないという方々も含めて、何かしらの把握方法を見つけなければいけない中で、この後期高齢者健診を通してのフレイル該当者の把握が、最もそれに近いものになっていくのではないかと考えております。医師会の先生方の労力が最小限になりながらも、大勢の方をカバーできるようなチェック方法を検討・協議していただき、見つけていきたいと思っております。次回協議いただければと思っております。

委員：医師会から費用の補助は難しいため、費用については市の方で検討をお願いします。

委員：報告の最後で、保健指導に活用できる媒体の作成について、とありますが栄養士会では2～3年前に、元気づくり支援金を使って「フレイル予防のお手軽レシピ集」というものを作成しました。病院の栄養士や高齢者施設の栄養士から意見を集めて、自宅での作りやすさを重視した厳選のメニュー集です。栄養士会でも色々な場所で配布・啓発活動をしています。興味があるような方々には、「もう知っているよ」と言われてしまいます。後期高齢者健診で、初めてフレイルを知った、自分がフレイルになることの認識が少なかったという方がいて、そのような人たちにこそ、こういうものをお配りしたいということで作ったものですので、もし予算がつけられるのであれば、支援金で作成したものですし、加工も可能なものですので、次回この健診を実施する際に、該当者だけでなく、受診者にもお配りいただければポピュレーションアプローチになると思います。缶詰や魚肉ソーセージを使って、簡単に低予算でできるものをということで考えて作成してありますので、ぜひ活用してください。

(3) 「フレイルの日」の啓発活動について

(説明 健康づくり課 忠地係長)

<質疑・意見等>

委員：12項目は、出典が東京都健康長寿医療センターとなっていますが、これは長寿医療センターのものでしょうか、それともその簡易フレイルインデックスなどとの関連があるのでしょうか。エビデンスとして使えるものなのかという質問です。

事務局：本日は資料として提示していませんが、いくつかの論文を見ている中、12項目を使用して、フレイルの方を抽出できるものを確認しています。東京都健康長寿医療センターの出典と記載はありますが、これを出しながら、いくつかの自治体が同じように項目を使いながらフレイルチェックを実施していましたので、参考にさせていただいております。

意見参考人：厚労省の研究班（研究代表者：東京都健康長寿医療センター研究所所属）が出している報告書でも、妥当性が確認されていたと思います。

委員：それではLINEアプリを活用したフレイルチェックもお認めいただけますでしょうか。異議なければこれを承認とさせていただきます。

委員：フレイルの日の啓発活動のSNSの活用の指標として、アクセス数などはわかると思います。自らフレイル予防のための実践行動がとれる市民を増やすことを目的としていることから、数値として提示できるような準備、検討いただければと思います。

8 報告事項

松本市フレイルサポートスタッフ研修の実施について

（説明 健康づくり課 忠地係長）

<質疑・意見等>

委員：受講証と修了証について、今年はどうになりますか。

事務局：医師・歯科医師の皆様については、修了証をお渡しします。それ以外の医療従事者の皆様には受講証をお出しする予定で準備を進めています。

委員：募集枠は何名ですか。昨年は60名募集で、11月でも人数がいなかったもので、医師会の事務局が奔走して、なんとか人数を増やせましたが、今年は何の程度を想定していますか。

事務局：会場の大きさなど考えて50名程度と考えています。

委員：先方に失礼のないように、多くの方に参加していただきたいと思います。このスタッフ研修が滞りなく終了することをお願いしたいと思います。

9 その他・閉会

事務局：第3回フレイル予防推進協議会は令和7年2月下旬から3月上旬に行う予定です。日程が決まり次第お知らせします。以上をもちまして第2回松本市フレイル予防推進協議会を閉会いたします。本日はありがとうございました。