



「フレイル・ロコモ克服のための 医学会宣言」解説



2022年4月1日

日本医学会連合 領域横断的なフレイル・ロコモ対策
の推進に向けたワーキンググループ

巻頭言

日本は世界の最長寿国であるだけでなく欧米の各国と比較して高齢化のスピードが速く、様々な面で超高齢社会の世界におけるトップランナーです。日本が世界に示すべき保健・医療・介護の一体的取り組みについて、医療界だけでなく国を挙げての取り組みが進められており、国民が将来にわたって長寿を慶ぶための健康寿命の延伸プランが掲げられています。また、医学と医療の進歩がもたらした生命予後の目覚ましい改善に加え、高齢になっても自立した生活やその人らしく生きる生活を支える医学・保健・医療・介護の充実がますます重要になっています。そのような中で、日本医学会連合においても、個々の加盟学会の活動に加え、領域横断的な取り組みが多々なされています。2019年6月に開催した第155回日本医学会シンポジウム「超高齢社会における医療の取り組み、ロコモ・フレイル・サルコペニア」は、領域横断的活動の象徴の一つであり、その後、発展的に日本医学会連合内に領域横断的なフレイル・ロコモ対策の推進に向けたワーキンググループ(WG)を設置して活動を続けてまいりました。日本医学会連合加盟学会以外にも活動に賛同される学会・団体も参加いただき、この度「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」を発表するに至りました。

宣言は4つの項目からなります。最初の2項目はフレイルとロコモ(ロコモティブシンドローム)の概念の説明と予防・改善による効果の説明です。3項目目は私たちが活動の中核となって国民の健康長寿の達成に貢献するという決意表明で、4項目目に、国民に向けた活動目標として「80GO(ハチマルゴー)」運動の展開を謳いました。80歳での活動性の維持を一つの目安に国民的気運を高めていこうというもので、共同宣言をする学会・団体の活動の目標となるものでもあります。宣言の詳細を記載したものが本解説であり、活動の中核を担っていただいたWGの皆様を作成いただきました。フレイル・ロコモ克服のための対策は、医学団体のみならず産官学ならびに国民の皆様が、それぞれの立場で、また相互に協力して推進していくべきものと思います。本宣言及びその解説がこのような活動の一助となることを願っております。

最後になりましたが、活動の中核を担っていただきましたWGの皆様、活動に賛同いただき共に宣言を発出頂く日本医学会連合加盟の57学会ならびに非加盟の23の学会・団体の皆様に心より感謝申し上げます。皆様の領域横断的活動が益々発展し、国民の健康長寿達成に貢献されることを心から願っております。

2022年4月1日

一般社団法人 日本医学会連合
会長 門田守人

序文

「健康寿命の延伸」のために、医学界において多数の取り組みが行われています。日本整形外科学会が 2007 年に提唱した、「ロコモティブシンドローム」(以下、ロコモ)、日本老年医学会が 2014 年に、Frailty の日本語訳として提唱した「フレイル」に関する活動もその一つで、いずれの病態も、診療科や職種の枠を超えた対策の必要性が示されています。このような背景を基に、2019 年 6 月 29 日、第 155 回日本医学会シンポジウムとして、「超高齢社会における医療の取り組み、ロコモ・フレイル・サルコペニア」(組織委員：中村耕三、大内尉義、鈴木隆雄) が開催されました。本シンポジウムでは、「人生 100 年時代」の長期的健康を考え、これらの病態に対して小児期からの食育と運動習慣の教育をはじめとするライフコースアプローチ、診療科の枠を超えた対策システムの構築、多診療科・多職種チームでの取り組みの必要性などが認識されました。さらに、予防だけでなく、老化そのものに対する基礎研究とのつながりによる新しいアプローチへの取り組みも提案されました。これらの課題への取り組みを推進すべくワーキンググループ(WG)の設置を日本医学会連合に要望し、2019 年 11 月 8 日に、「領域横断的なフレイル・ロコモ対策の推進に向けたWG」の設置と活動が承認されました。

WGメンバーは、シンポジウム組織委員を中心に、日本老年医学会、日本整形外科学会、日本サルコペニア・フレイル学会、日本運動器科学会、日本リハビリテーション医学会のメンバーで組織されました。活動の対象をフレイルとロコモに絞り、広く関係する日本医学会連合加盟学会の協力を得るとともに、フレイル・ロコモ対策に関心の高い関連学会・団体に協働で活動することを提案し、合計 80 団体の賛同を頂きました。

「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」は、そのとりまとめに基づく日本医学会連合を中心とする賛同団体すべての決意表明です。本書は、この決意表明の内容を解説したものです。医学団体のみならず産業界、行政、教育界、さらに主役である国民の皆様が、フレイル・ロコモの克服に向けてそれぞれの立場で、また相互に協力して対策を推進し、人生 100 年時代における健康寿命延伸のための対策を行う一助となることを願っております。

最後になりましたが、WGの活動に賛同いただきましたすべての学会・団体、ならびに強力にご支援いただきました日本医学会連合の皆様にご心から感謝申し上げます。

2022 年 4 月 1 日

日本医学会連合 領域横断的なフレイル・ロコモ対策
の推進に向けたワーキンググループ

構成

はじめに： p4

1. フレイルとロコモ： p5

2. フレイル・ロコモへのアプローチ： p9

3. フレイル・ロコモ克服のための医学会の目標と方策： p11

4. 「80GO（ハチマルゴー）」運動について： p11

おわりに： p13

<資料1> 「知っていますか？フレイルとロコモ」のパンフレット： p14

<資料2> 「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」の共同宣言団体の一覧
ならびにそれぞれの取り組みビジョン/目標と行動計画： p17

日本医学会連合 領域横断的なフレイル・ロコモ対策の推進に向けたワーキング
グループ： p94

はじめに

日本は、高齢化の指標である 65 歳以上人口の割合が世界一であり、その高齢化のスピードも欧米諸国より急速で、他国が経験したことのない事態に直面しています。このような人口の高齢化は、社会のあり方に変革を迫っており、介護保険制度、地域創成、そして働き方改革などの取り組みがなされてきました。医学・医療へも重大な影響が生じており、受療者の高齢化と疾患構造の変化は日常的に実感されており、従来の若中年者を対象として開発された疾患対応をそのまま高齢者に応用することでは対応しきれない事態も少なくありません。社会一般にも高齢になることへの不安も高まっており、自分自身や配偶者の健康・介護への不安も大きくなっています。特に、自立した生活や地域での生活を継続するうえで、歩行能力、認知機能、社会資源が大きな規定要因となっています。

2021 年の世界保健統計によると日本人の平均寿命は世界 1 位ですが、日常生活に制限のない期間としての健康寿命は平均寿命よりも 10 年程度短い状況であり、平均寿命と健康寿命との差が縮まらないことから、厚生労働省は 2040 年までに健康寿命を 3 年以上引き上げるという「健康寿命の延伸プラン」を 2019 年に発表しました。介護が必要な状態は健康寿命が阻害された状況といえますが、介護が必要になる原因は、脳卒中など生活習慣病に起因するもの、運動器疾患、認知機能低下や高齢での衰弱などに大きく分けることができます。フレイルやロコモティブシンドローム（ロコモ）は、これらの状態に関連あるいは先行する状態として重要なものです。フレイルは老化に伴い抵抗力が弱まり心身の機能が低下した状態、ロコモは運動器の機能が低下して移動が不自由になった状態で、様々な病気の進行と相まって徐々に生活機能の低下、さらには要介護に至る大きな危険因子です。フレイルは介護が必要になった理由のほとんどの要因に関連しており、ロコモは運動器疾患によるものに関連しています（図 1）。

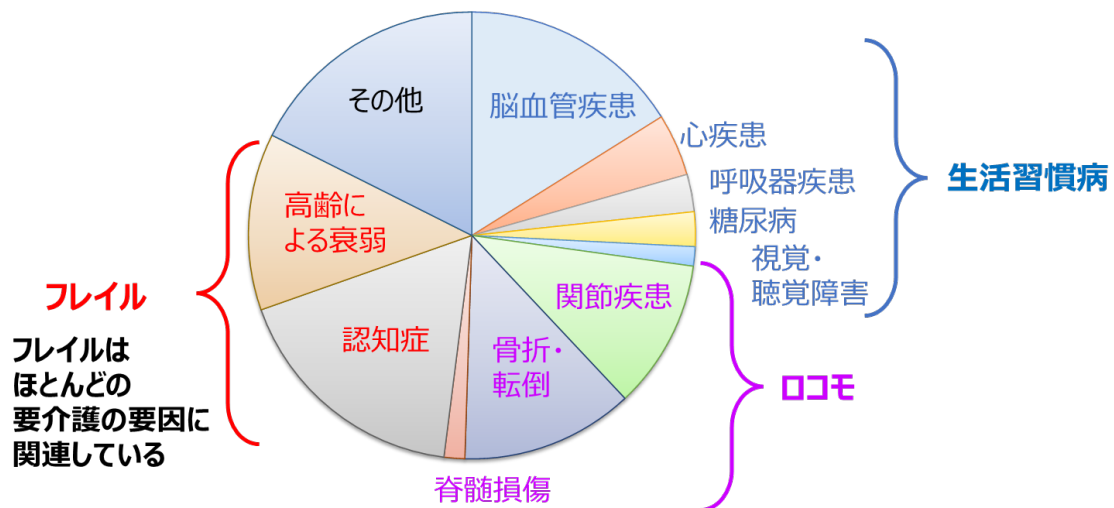


図 1. 介護が必要になった理由

厚生労働省 令和 1 年度国民生活基礎調査を基に作成

このような背景を基に、日本医学会連合は、57 の日本医学会連合加盟団体ならびに 23 の非加盟団体と共に、2022 年 4 月 1 日に『フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言』を発表しました。本書は、この医学会宣言の対象になっているフレイルとロコモについて解説するとともに、4 つの宣言の内容についてその意義を含めて解説を加えたものです。

1. フレイルとロコモ

フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言 1

「フレイル・ロコモは、生活機能が低下し、健康寿命を損ねたり、介護が必要になる危険が高まる状態です」

フレイルとロコモティブシンドローム（ロコモ）は、人生 100 年時代における健康寿命延伸のための健康増進と医療対策のために克服すべき状態です。フレイルは老化に伴い抵抗力が弱まり体力が低下した状態、ロコモは関節など運動器の機能が低下して移動が困難になる状態です。多くの人は高齢になるに従って、移動することが不自由になり（ロコモの状態）、特定の病気によらない体力の衰えが増え（フレイルの状態）、様々な病気の進行と相まって徐々に生活機能が低下して一人では身の回りのことをするのが不自由になっていきます（要介護の状態）。フレイル・ロコモの人はそうでない人と比較して要介護に至る危険度が約 4 倍あります。

(1) フレイルの概念

フレイルとは活動的な生活をしている状態（健常）と要介護状態の間の状態です。その手前の軽い状態を「プレフレイル」と言います。フレイル高齢者では予備能力が低下していて、感染症などにかかると思った以上に体力が失われ、要介護となる危険が高くなります。様々な病気、手術、事故、薬の副作用なども要介護の状態に進むきっかけとなります。

フレイルの特徴として、疲れやすくなる、活動量が少なくなる、筋力が低下する、動作が遅くなる、体重が減るがあり、これら 5 つの徴候のうち、3 つ以上に該当する場合はフレイル、1-2 つに該当する場合はプレフレイル（フレイルの予備状態）です。

フレイルは、原因や異常が一つに絞られる病気ではなく、様々な病気が重なったり進んだりした状態、筋肉の衰えが目立ってきた状態、老化が進んだ状態です。ただし、体調や活動能力や命にかかわる点では病気と同じであり、対策が必要な状態です。

フレイルには、3 つのあらわれ方があります（図 2）。動く、食べるなどの日常生活を営むために必要な身体能力が衰えてしまう身体的フレイル、外出減少や独居などにより社会とのつながりが希薄になる社会的フレイル、そして認知機能低下や抑うつなどの精神心理的フレイルです。また、口腔機能の加齢変化にもとづく機能低下を特にオーラルフレイルと呼びます。

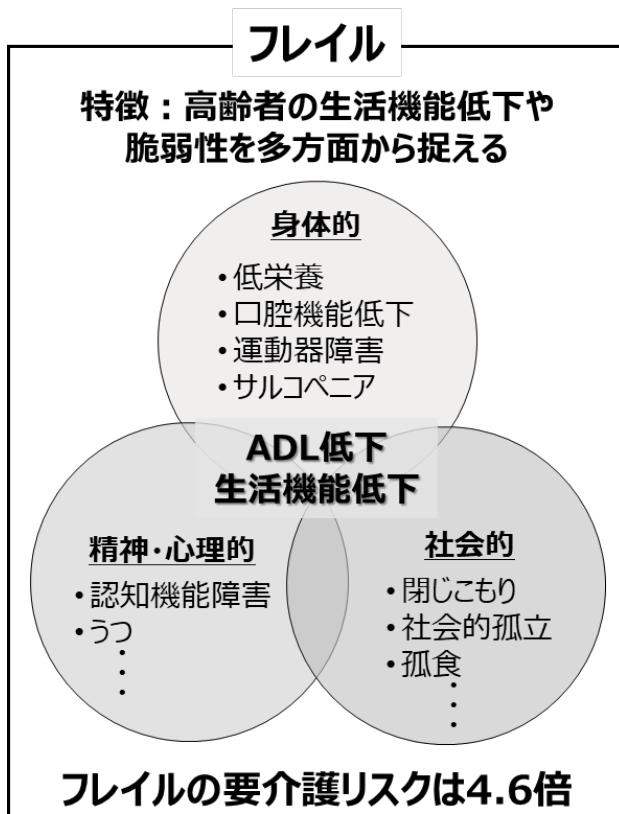


図2. フレイルの概念

フレイルは、高齢期にストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態などの転帰に陥りやすい状態。(日本老年医学会ステートメント、2014)

フレイルの要介護リスクの文献 (Makisako H, et al.: BMJ Open 5:e008462, 2015)

(2) フレイル対策の現状と展望

フレイルな状態になっているのに、何も対策をとらずに放置していると、要介護状態になってしまう危険性が高まります。一方で、持っている病気を適切に治療するとともに、栄養や運動習慣など生活習慣を整えたりすることで、フレイル状態から脱却できるともわかっていて、早期発見と早期対策が大事です。

フレイル対策としては、十分なカロリー摂取に加え、たんぱく質の適切な摂取がその予防、治療に必要であり、予防のためには高齢者においても 1.0~1.2g/kg/日のたんぱく質摂取が推奨されています。一方、すでにフレイルの基準を満たす場合には、1.2~1.5g/kg/日のたんぱく質を摂取します。たんぱく質とともにビタミン D も重要な栄養素です。また、運動も重要で、レジスタンス運動と有酸素運動を組み合わせることが望ましいとされています。精神心理的フレイルや社会的フレイルに対しては、認知トレーニング、コミュニケーションや社会参加の機会を増やすなどの環境整備が重要です。

現在は非薬物治療が主流となっていますが、今後フレイルのメカニズム解明が進むことにより、薬物や新しい治療手段による治療が可能になる日が来ることが期待されます。

(3) ロコモの概念

ロコモとはロコモティブシンドロームの略で、移動することを表す英語のロコモーション、移動するための能力があることを表す英語のロコモティブから作った言葉です。人間が立ったり歩いたり作業するなどの広い意味での運動のために必要な体の仕組み全体を運動器と言い、その運動器の障害のため移動機能の低下をきたした状態がロコモです (図3)。

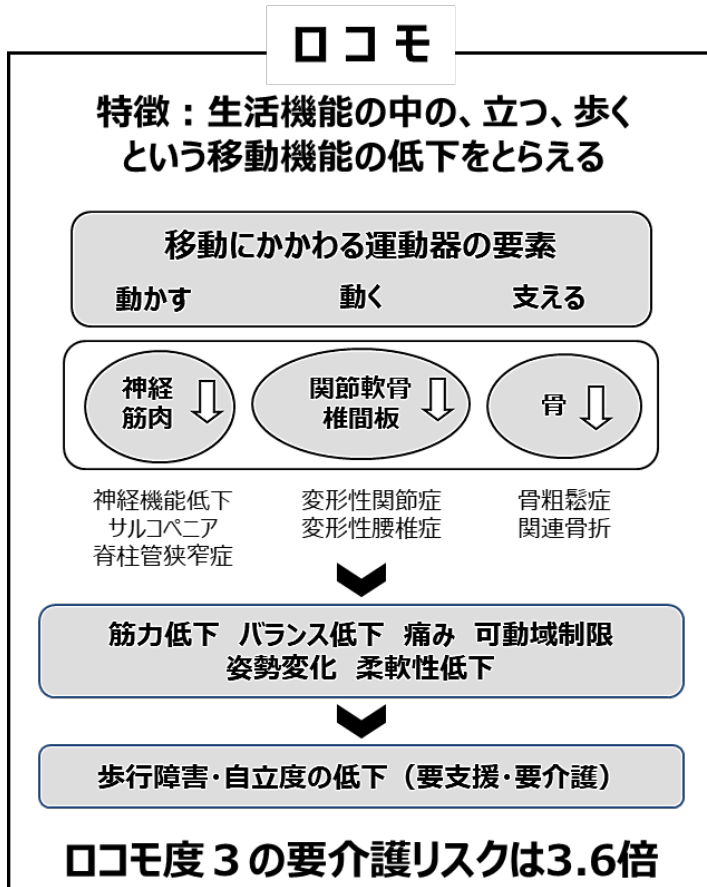


図3. ロコモの概念

ロコモ（ロコモティブシンドローム）は、運動器の障害によって移動（立つ、歩く）機能の低下をきたした状態。進行すると要介護のリスクが高まる。（日本整形外科学会、2007、2013. ロコモ ONLINE [Internet]. Available from: <https://ocomo-joa.jp/locomo/>）

ロコモ度3の要介護リスクの文献 (Yoshimura N, et al.: J Bone Miner Metab 2022, in press)

ロコモの概念が必要になったのは、加齢による運動器疾患にはその有病率が高く、複数が合併するものがあり、高齢者では総合的な移動機能を評価し、対策を考える必要があるためです。

ロコモの評価は3つのテストで判定し、これをロコモ度テストと呼んでいます。1つ目は片脚または両脚でどれくらいの高さの台から立ち上がれるかを測る「立ち上がりテスト」、2つ目はできるだけ大股で2歩歩いた距離を測る「2ステップテスト」、3つ目は運動器の不調に関する25個の質問票「ロコモ25」です。これらのテストの結果により、ロコモでない状態、ロコモが始まっているロコモ度1、ロコモが進行したロコモ度2、ロコモがさらに進行して社会参加に支障をきたしているロコモ度3を判定します。

(4) ロコモ対策の現状と展望

ロコモの要因には骨粗鬆症、変形性関節症、変形性脊椎症、サルコペニアなどの有病率の高い運動器疾患、運動器の疼痛、運動器の機能低下などがあります。これらが連鎖、複合して移動機能を低下させ、さらに進行すると社会参加・生活活動に制限を生じ、ついには要介護状態に至ります。ロコモであった場合、原因がこれらのどれにあるのか、またどれとどれが合わさっているのかを見極め、それに対処することが必要です。対処には疾患に対する薬物などの治療や手術、運動器の機能低下に対する筋力やバランス能力のトレーニング、痛みに対する治療、栄養の改善などがあります。運動器機能の低下は便利な現代社会においては自覚することが困難な場合も多く、高齢者になる前からそれに気づき対処することが必要です。そのためにはロコモという言葉の認知度の向上と国民がロコモの概念を理解するこ

とによる行動変容が肝要です。

(5) フレイルとロコモの特徴と共通点

身体的、精神・心理的、社会的問題を含む包括的な概念であるフレイルに対し、ロコモは運動器の障害に焦点を絞っている点に特徴があり、概念としては身体的フレイルの中にロコモが含まれます。また対象年齢の違いがもう一つの特徴であり、フレイルでは高齢者を主なターゲットにしているのに対し、ロコモでは年齢を限定していません。このような特徴から、主に65歳以上を対象としているフレイルは高齢者の健康政策に取り入れられ、2020年度から健診項目にフレイルに関する質問票が追加されています。これに対し若年者をも対象とするロコモでは、学校健診への「四肢の状態」という項目の追加により、2016年度から全国小中学校で運動器健診が開始されています。

一方、フレイルとロコモの共通点として、いずれも目的を「健康寿命の延伸」に置いている点が挙げられます。また、両者ともに加齢による身体機能の低下を非可逆的なものとは捉えず、何らかの介入により改善を期待できるものと考え、対策を提案しています。

(6) フレイルとロコモの関係

概念としてロコモは身体的フレイルに含まれますが、疫学研究からはフレイルの大部分がロコモに含まれるという逆の事実が判明しています(図4)。その理由は診断基準の違いにあり、フレイルに比べロコモはより軽度の機能低下を検出するためと考えられます。つまり、若年者も含めた広い年齢層において運動器の軽度の機能低下がまずロコモとして検出され、その中から徐々に重症化して高齢者ではフレイルに至る、と関係を整理できます。

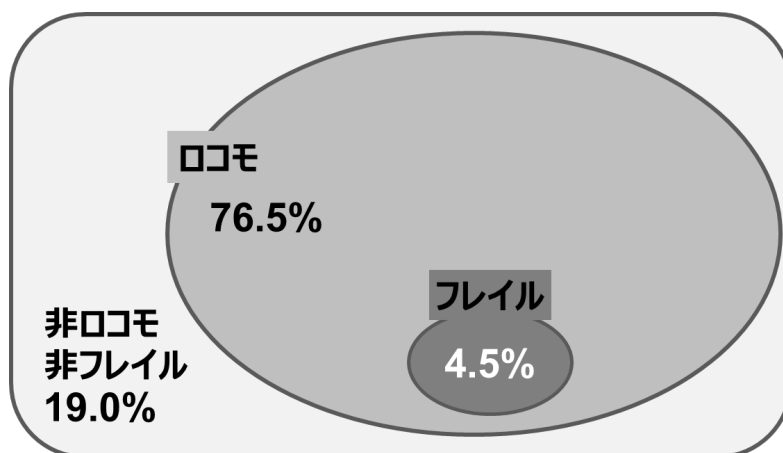


図4. フレイルとロコモの包含関係

60歳以上の日本人地域在住者におけるロコモ度1以上の者、フレイル者、非ロコモ・非フレイル者の包含関係。文献(Yoshimura N, et al.: J Bone Miner Metab 37(6):1058-1066, 2019)を基に作成。

なお、フレイルは65歳以上の日本人で371万人(下方浩史、ほか:体力科学 2017;66:33)、ロコモ度3は40歳以上で710万人(吉村典子、ほか:第23回日本骨粗鬆症学会・第39回日本骨代謝学会 学会合同シンポジウム4, ロコモ対策としての骨粗鬆症マネジメント, 「ロコモと骨粗鬆症:疫学」より)と推定され、このロコモ度3を65歳以上に限定するとフレイルの推定人数に近づきます。この両者での身体機能の低下は、ほぼ同等と考えられます。

2. フレイル・ロコモへのアプローチ

フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言 2

「フレイル・ロコモは、適切な対策により予防・改善が期待できます」

フレイル・ロコモは、気づかないうちに進行していることが多いために予防と早期からの対応が大事で、適切な対策によって要介護に至る危険度を下げたり、元の健常な状態に戻したりできます。また、フレイル・ロコモの原因となっている傷病があれば、早期に発見して治療・管理することが重要です。すなわち、フレイル・ロコモの克服には、小児期から高齢期までのライフコースに応じた対策、様々な領域にまたがった横断的な対策が必要です。

(1) フレイル・ロコモへの一体的アプローチ

フレイルとロコモはいずれも、その目的を「健康寿命の延伸」に置いている点で一致しています。そこで、両者を一体的なものとしてアプローチすることにより、それぞれが持つ特徴・利点を活かすことができ、活動をより効果的なものとする事が期待されます。

また、フレイル状態にある多くの人がロコモを既に併せ持つという疫学的事実は、ロコモ対策が自動的にフレイル、とくに身体的フレイル対策として役立つ事を示しています。一方、フレイル健診が普及するに従い、高齢者でフレイルとくに身体的フレイルと判明する人が増えると思われまます。この身体的フレイル対策としてはやはり、運動習慣の啓発が重要になります。つまり、フレイルとロコモの両者は、その対策として運動に重点を置いている点でも共通しているのです。

フレイルとロコモの両者がカバーする幅広い観点から鳴らされる警鐘は、より多くの国民に届くと期待され、また対策として共通している運動習慣の啓発などにおいても、一体的アプローチによる高い効果が期待できると考えられます。なお、**資料1**は、令和2年度からの高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に際して、本ワーキンググループがフレイル・ロコモ対策の重要性を啓発する目的で作成したものです。

(2) フレイル・ロコモへのライフコースアプローチと領域横断的アプローチ

不適切な生活習慣の継続によって、生活習慣病だけでなくフレイル・ロコモの顕在化につながる連続性が示されています。メタボリックシンドローム(メタボ)ややせが、ロコモやフレイルの要因になっている場合もあります。身体活動の低下、歩行機能の低下、中年期の肥満症、やせ、喫煙、過剰アルコール摂取、高血圧、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患(COPD)などの疾病、ポリファーマシー、うつ、認知機能低下、社会的紐帯や社会参加の減少、などもリスク因子です。これらのリスク因子は、高齢になってから影響してくるものもあります

が、青壮年期から影響しているものも多数あり、さらに予防の観点では、食育や運動教育など小児期から健康増進のための生活習慣を取り込むアプローチも重要です。健康寿命の延伸には、このような時間経過を意識して個人個人のライフコースに応じた縦断的対策とともに臓器横断的・領域横断的で全人的な対策が必要です。すなわち、人生 100 年時代における健康寿命延伸のための健康増進と医療対策を、フレイル・ロコモの克服という切り口で様々な領域を横断し、かつ小児期から高齢期までの長い時間軸において一体的にアプローチすることが大事です。フレイル・ロコモの克服は、健やかな社会活動にもつながるという点で生涯にわたり重要です。また、医学だけではなく都市計画などを含む街作りにもフレイル・ロコモ対策の視点が必要です。

図 5 に、フレイル・ロコモ対策に小児期から高齢期までの各ステージに応じたライフコースアプローチと、医学の中の様々な領域や医学以外の様々な領域をまたいだ領域横断的アプローチの両面作戦が必要であることを明示した対策を示します。この対策方針に賛同された医学団体の英知を結集し、今後の活動の方向性まで示したものが、「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」です。この宣言内容を社会実装していくためには、医学団体のみならず産業界、行政、さらには主役である国民の皆様がフレイル・ロコモ克服に向けて一丸となって取り組む必要があると考えます。

人生100年時代における健康寿命延伸のための健康増進と医療対策

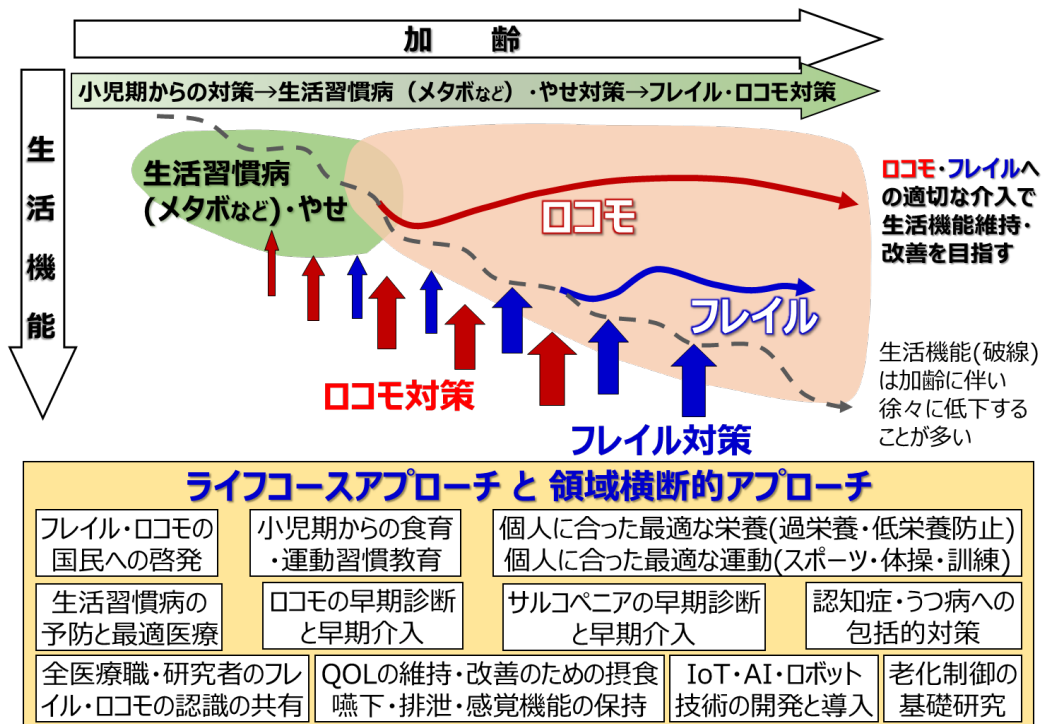


図 5. 人生 100 年時代における健康寿命延伸のための健康増進と医療対策

3. フレイル・ロコモ克服のための医学会の目標と方策

フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言 3

「私たちは、フレイル・ロコモ克服の活動の中核となり、一丸となって国民の健康長寿の達成に貢献します」

国民の健康長寿の達成には、医学界、市民、産業界、行政、教育界、それぞれの立場の人が、フレイル・ロコモの克服にむけて自ら対策に取り組み、お互いに支えあうことが重要です。私たち医学会は個々に研究開発を推進し、啓発活動を実施するだけでなく、相互に連携してライフコースに応じた対策や領域横断的対策を推進します。さらに、個人のフレイル・ロコモ克服対策の支援、産業界との連携による新しい対策法の開発、行政と協調した公衆衛生活動や健康増進の取り組みの支援を積極的に行います。

フレイル・ロコモ克服について、医学会宣言を共同で発出した個々の参加学会・団体の目標と活動計画を別表（資料 2）に示します。また、その共通部分を取りまとめた概要を表 1 に記します。フレイル・ロコモ克服のためには、身体活動・栄養・生活習慣の側面からのアプローチ（保健）、病態・疾患の診断と治療（医療）という側面からのアプローチに加えて社会体制ならびに環境が整備され、かつそれが個人や地域の特性に柔軟に対応できるものである必要があると考えます。

4. 「80GO（ハチマルゴー）」運動について

フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言 4

「私たちは、フレイル・ロコモ克服のために、国民が自らの目標として実感でき実践できる活動目標として 80 歳での活動性の維持を目指す「80GO（ハチマルゴー）」運動を展開します」

国民の一人一人が自分自身のビジョンとしてフレイル・ロコモを克服した社会を思い描けるよう、「80GO（ハチマルゴー）」を提案します。これは 80 歳で歩いて外出しているという意味です。車いすを使って暮らしている方の場合、車いすを自分で操作して外出しているということです。多くの国民が 80GO を目指して健康長寿を謳歌する共生社会を 30 年後の次の世代に残そうではありませんか。

フレイル・ロコモ克服の主役は国民です。その意味は、国民一人一人がライフコースの中にフレイル・ロコモの克服を位置づけて行動することです。フレイル・ロコモを克服した自分の姿を思い描く助けとなるよう、80 歳で歩いて外出しているという目標を掲げた「80GO（ハチマルゴー）」運動を展開します。車いすを使って暮らしている方の場合、80 歳で車いすを自ら操作して外出していることが 80GO です。

80 歳で歩いて外出している目標歩行速度の目安は、10 秒で 11 m（秒速 1.1 m、時速 4 km）です。（この目安は意識して 10 秒歩いて測る場合の距離であり、必ずしも日常生活で常にこの歩行速度で歩くという意味ではありません。）この目安を下回る人は、10 年後に要介

護になるおそれが高いとされます (Zhang S, et al.; Geriatr Gerontol Int 2022. DOI: 10.1111/ggi.14341)。横断歩道の青信号はおおむね毎秒 1m の速さならば渡り切れるように設定されています。

多くの国民が 80GO を達成して健康長寿を謳歌する社会は、持続可能な地域共生社会でもあります。次の世代のために、今行動を起し継続することが大事です。

I. 健康維持増進	
目標	健康的な生活習慣の実現
方策	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な身体活動（生活活動・スポーツなどの運動）および健康的な食生活の両方を若い世代から生活習慣として取り込む ・習慣的な家事、散歩や入浴などを含む生活での活動としての身体活動という視点から、高齢者の日常生活動作を維持・向上させ、活動的なライフスタイルを支える
II. 医療	
目標	生涯にわたって一貫した全人的フレイル・ロコモ診療
方策	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病がフレイル・ロコモの上流にあることを認識した継続的診療を行う ・精神・認知・心理の問題を含む身体構造・機能の様々な障害に起因するフレイル・ロコモを克服する ・臓器・病態連関を考慮した全身の臓器器官の統合的な視点から、急性期から慢性期まで継ぎ目無く領域横断的・全人的医療を行う ・病態/疾患がフレイル・ロコモを生じ、フレイル・ロコモが病態/疾患を増悪させるという悪循環を克服する
III. 社会環境	
目標	国民が主体的にフレイル・ロコモ克服に取組める社会環境の実現
方策	<ul style="list-style-type: none"> ・保険診療におけるフレイル・ロコモ対策を促進する ・介護予防事業との整合性をとりつつ地域包括ケアシステムおよび地域づくり施策の中にフレイル・ロコモ対策を組込むことを支援する ・医療・介護・福祉を貫いて多職種が連携してフレイル・ロコモ対策に取組む体制の整備を支援する ・高齢者が安全かつ主体的に活動する環境の整備を支援する

表 1. フレイル・ロコモ克服のための医学会の目標と方策

おわりに

2020年度以降、特定健診ではメタボ対策に着目した「標準的な質問票」が、後期高齢者医療制度の健診についてはフレイルやロコモなどの高齢者の特性に着目した「後期高齢者の質問票」が使用されています。健康を考えた時に着目すべき点が年齢と共に変化していくことは当たり前のようですが、保健・医療・介護をつなぐ立場での考えがないとなかなか難しく、厚生労働省が明確な意図をもって新たな方針を示したことは、日本の将来に極めて大きな意義があると考えます。医学会が個々の団体さらにはその連携によってフレイル・ロコモ克服のために活動をしていくことは、「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」における決意表明の通りです。ただ、実際の活動においては、医学会の活動だけでは十分にその成果を社会に還元できないと考えます。社会全体が医学会の活動に賛同して、それぞれの立場で参画いただけることが必須です。その対象は、産業界、行政、教育界、さらに主役である国民の皆様まで幅広いものです。「80GO」運動の提言はその方向性を社会全体で一つにしたい我々の思いでもあります。人生100年時代に生きる国民が健康を享受し、それぞれの健康度の中で幸福を感じることができる社会こそが真の意味での健康長寿社会と考えます。「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」が、医学会をひとつにし、関係する団体や社会と協調し、国民自らが参画する形での健康寿命延伸のための活動の契機となることを願うと共に、関係の皆様すべてが協働頂けるように呼びかけてまいります。

<資料1> 「知っていますか？フレイルとロコモ」のパンフレット

「日本医学会連合 領域横断的なフレイル・ロコモ対策の推進に向けたワーキンググループ」が高齢者健診のための参考資料として作成

知っていますか？フレイルとロコモ



「歳をとったな~!」と思ったら
フレイルやロコモかもしれません。
早めに対策して元気で長生きを目指しましょう。

一般社団法人 日本医学会連合

領域横断的なフレイル・ロコモ対策の
推進に向けたワーキンググループ

1. フレイルとは何ですか？放っておくとどうなりますか？

フレイルとは活動的な生活をしている状態（健常）と要介護状態の間の状態です。手前の軽い状態を「プレフレイル」といいます。自覚症状がない場合も多いです。フレイル高齢者では予備能力が低下していて、感染症などにかかると思った以上に体力が失われ、要介護となる危険が高くなります。様々な病気、手術、事故、薬の副作用なども要介護の状態に進むきっかけです。

フレイルな状態になっているのに、何も対策をとらずに放置していると、要介護状態になってしまう危険性が高まります。一方で、持っている病気を適切に治療するとともに、栄養や運動習慣など生活習慣を整えたりすることで、フレイル状態から脱却できるともわかっています。フレイルは早期発見と早期対策が大事です。

2. フレイルかどうかは、どうしたらわかりますか？

フレイルの特徴として、疲れやすくなる、活動量が少なくなる、筋力が低下する、動作が遅くなる、体重が減るがあり、これら5つの徴候のうち、3つ以上に該当する場合はフレイル、1-2つに該当する場合はプレフレイル（フレイルの予備状態）です。

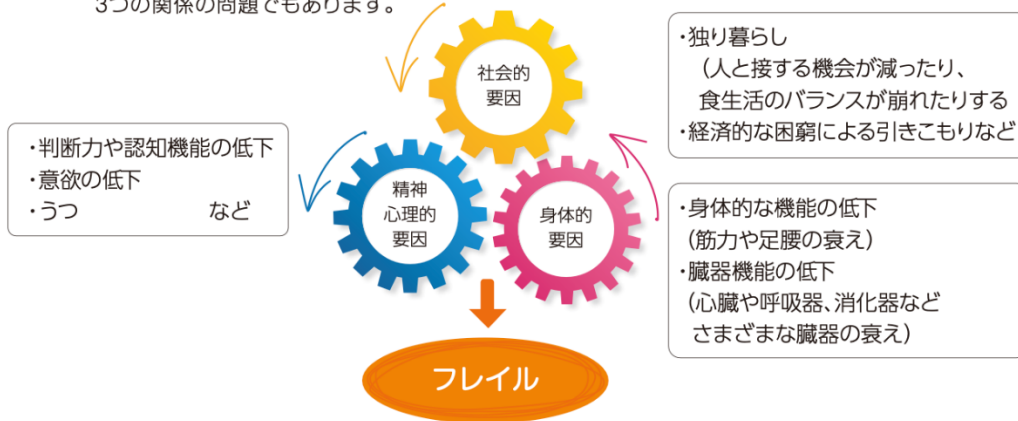


3. フレイルは病気ですか？

フレイルは、原因や異常が一つに絞られる脳卒中や肺炎のような病気ではありません。様々な病気が重なったり進んだりした状態、筋肉の衰えが目立ってきた状態、老化が進んだ状態を考えればいいでしょう。ただし、体調や活動能力や命にかかわる点では病気と同じであり、病気に準じて対策が必要な状態です。

4. フレイルは体だけの問題ですか？

フレイルには、3つのあらわれ方があります。動く、食べるなどの日常生活を営むために必要な身体能力が衰えてしまう身体的フレイル、外出減少や独居などにより社会とのつながりが希薄になる社会的フレイル、そして認知機能低下や抑うつなどの精神心理的フレイルです。フレイルは体だけでなく3つの関係の問題でもあります。



5. オーラルフレイルはお口のフレイルですか？

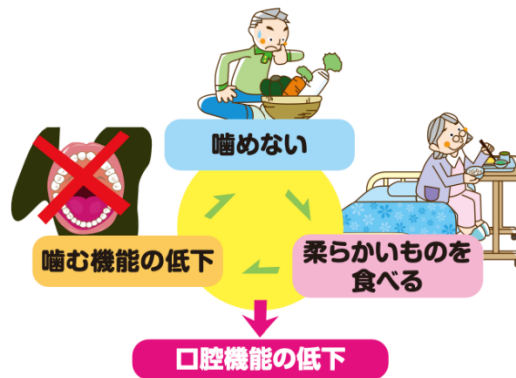
お口周りにも複数の筋肉が存在し、より高齢になっていくとその筋肉が衰えて、口腔機能が徐々に低下してきてしまいます。これを特に「オーラルフレイル」と呼びます。『オーラル』とは口のことです。オーラルフレイルは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増えるなどのささいな口腔機能の低下から始まります。早めに気づき対応することが大切です。これらの様々な口の衰えは身体の衰え(フレイル)と大きく関わっています。

6. オーラルフレイルを放っておくとどうなりますか？

歯が残っていても噛みごたえのある食品を噛みにくく感じてくると、気がつかないうちに食事内容が柔らかいものばかりになります。その結果、噛むことが疎かになり、さらにもっと噛めない状態に陥ってしまいます。「口」の働きの負の連鎖です。

オーラルフレイルを放置しておくと、どんどん進行し、いずれ食べたり飲みこんだりすることが本当に困難になり、さらには食欲不振や孤食、栄養状態の悪化など全身の衰えにもつながってしまいます。全身のフレイルと密接に関係しています。

オーラルフレイルも予防と早期の対策が重要です。具体的には、噛みごたえのある食材を混ぜながらよく噛んだり、日常からよく話したりするなど、意識的に口を動かすことが大切です。



7. ロコモとは何ですか？

ロコモとはロコモティブシンドロームを略した言い方です。ロコモティブシンドロームとは、移動することを表す英語のロコモーション、移動するための能力があることを表す英語のロコモティブから作った言葉で、移動するための能力が不足したり、衰えたりした状態を指します。人間が立ったり歩いたり作業するなどの広い意味での運動のために必要な体の仕組み全体を運動器と言います。運動器は骨・関節・筋肉・神経などで、その障害のため、立ったり歩いたりするための身体能力(移動機能)の低下が、ロコモです。

日常生活に支障をきたしている自覚がなくても、ロコモになっていたたり、すでに進行している場合があります。高血圧など生活習慣病のある人では比較的若い頃からロコモの原因となる病気にかかりやすいので、ロコモかどうかを判定するためのテストを受けます。また、すでにロコモとなっていて、進行させないようにすることも大切です。

8. ロコモと身体的フレイルの関係は？

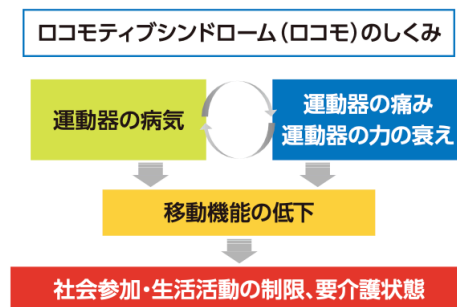
身体的フレイルとは身体能力の低下が自覚症状を伴って顕著になった状態ですから、ロコモの対策をせず、知らないうちにロコモがさらに進行し重症化すると、移動のための身体能力の低下が自覚症状を伴って顕著になった状態、すなわち身体的フレイルになります。

9. ロコモかどうかのテストは？

ロコモかどうかは 3つのテストで判定します。これをロコモ度テストと呼んでいます。1つ目は片脚または両脚でどれくらいの高さの台から立ち上がれるかを測る「立ち上がりテスト」。2つ目はできるだけだけ大股で2歩歩いた距離を測る「2ステップテスト」。3つ目は運動器の不調に関する25個の質問票「ロコモ25」。これらのテストにより、ロコモでない状態、ロコモが始まっているロコモ度1、ロコモが進行したロコモ度2、ロコモがさらに進行して社会参加に支障をきたしているロコモ度3と判定します。ロコモ度3は「運動器が原因の身体的フレイル」に相当します。

10. ロコモを進行させないための対策は

ロコモの要因には図に示すような、運動器の病気、運動器の力の衰え、運動器の痛みなどがあり、これらがつながったり、合わさったりしてロコモになります。ロコモであった場合、原因がこれらのどれにあるのかを見極め、対処することが必要です。対処には病気に対する薬物などの治療や手術、運動器の衰えに対する筋力やバランス力のトレーニング、痛みに対する治療、栄養の改善などがあります。また生活習慣病のある方では、その治療を合わせて行うことも必要です。これらの対策をとれば、ロコモが身体的フレイルの段階にまで進行していても、回復が可能です。



＜資料2＞「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」の共同宣言 団体の一覧ならびにそれぞれの取り組みビジョン/目標と行動計画

日本医学会連合

日本医学会連合加盟学会（57学会、50音順）

日本医療・病院管理学会	日本産科婦人科学会	日本内科学会
日本衛生学会	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会	日本内分泌学会
日本栄養・食糧学会	日本集中治療医学会	日本脳神経血管内治療学会
日本疫学会	日本消化器外科学会	日本脳卒中学会
日本温泉気候物理医学会	日本小児外科学会	日本農村医学会
日本癌学会	日本職業・災害医学会	日本泌尿器科学会
日本眼科学会	日本女性医学学会	日本肥満学会
日本肝臓学会	日本神経学会	日本病態栄養学会
日本癌治療学会	日本腎臓学会	日本プライマリ・ケア連合学会
日本緩和医療学会	日本整形外科学会	日本平滑筋学会
日本胸部外科学会	日本精神神経学会	日本麻酔科学会
日本形成外科学会	日本生体医工学会	日本リウマチ学会
日本外科学会	日本生理学会	日本リハビリテーション医学会
日本血栓止血学会	日本脊椎脊髄病学会	日本臨床栄養代謝学会
日本高血圧学会	日本大腸肛門病学会	日本臨床検査医学会
日本公衆衛生学会	日本体力医学会	日本臨床腫瘍学会
日本呼吸器学会	日本透析医学会	日本臨床スポーツ医学会
日本骨粗鬆症学会	日本糖尿病学会	日本老年医学会
日本再生医療学会	日本動脈硬化学会	日本老年精神医学会

日本医学会連合非加盟団体（23団体、50音順）

日本運動疫学会	日本作業療法士協会	日本腰痛学会
日本運動器科学会	日本サルコペニア・フレイル学会	日本理学療法士協会
日本栄養改善学会	日本歯科医学会	日本リハビリテーション栄養学会
日本看護協会	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	日本臨床整形外科学会
日本基礎老化学会	日本総合健診医学会	日本老年看護学会
日本筋学会	日本側彎症学会	日本老年歯科医学会
日本言語聴覚士協会	日本人間ドック学会	日本老年社会科学会
日本在宅医療連合学会	日本薬剤師会	

共同宣言団体の取り組みビジョン/目標と行動計画

日本医学会連合加盟学会

(掲載に同意いただいた学会のみ、50音順)

日本衛生学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 学会会員にフレイル・ロコモについて広く知ってもらい、積極的に研究、発表をおこなう素地を構築する。</p> <p>2) 研究 当学会主催の総会および関連雑誌で積極的に発表できるよう、フレイル・ロコモに関する研究を広める。</p> <p>3) 診療 上記研究に関連し、フレイル・ロコモに関する臨床疫学研究の発表を勧める。</p> <p>4) 社会活動 高齢者にまつわる種々の問題と1つとして、フレイル・ロコモ対策について、シンポジウム、教育講演で取り上げる。</p>	<p>1) 教育 学術集会等の教育講演を通して、フレイル・ロコモについての知識を会員に広める。</p> <p>2) 研究 高齢者に関わる問題の1つとして、フレイル・ロコモ対策を含む生活習慣病予防への取り組みは継続する。</p> <p>3) 診療 フレイル・ロコモ診療データを使用した疫学研究へ発表の機会を確保する。</p> <p>4) 社会活動 高齢化社会にまつわる諸問題への対策のため、研究成果を社会に発信し、社会実装を推進していく。</p>

日本栄養・食糧学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 宇宙医学や災害医学のなかの栄養学としてフレームワークを構築するなかで、フレイル・サルコペニア対策に向けての教育を推進する。</p> <p>2) 研究 宇宙医学や災害医学のなかの栄養学としてフレームワークを構築するなかで、フレイル・サルコペニア対策に向けての研究を推進する。</p> <p>3) 診療 当学会は臨床系ではありません。</p> <p>4) 社会活動 東京栄養サミットにおけるコミットメントにおいて、「フレイル対策」に関して共通した取り組みとして対応している。</p>	<p>1) 教育 宇宙医学や災害医学のなかの栄養学としてフレームワークを構築する。</p> <p>2) 研究 宇宙医学や災害医学のなかの栄養学としてフレームワークを構築する。</p> <p>3) 診療 当学会は臨床系ではありません。</p> <p>4) 社会活動 学術集会等のなかで関連企画を設定し、可能な範囲で市民公開講座において関連企画を整備していく。</p>

日本疫学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育</p> <p>・フレイル・ロコモをテーマとする質の高い疫学的研究を計画、実施し成果を発信できる知識・技能を修得している人材の育成に貢献する。特に、「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」の表1に提示されている3つのアプローチの目標と方策のいずれかに係る疫学的研究を計画、実施し成果を発信できる知識・技能を修得しており、かつ本学会が認定する疫学専門家資格を有する者が増えることをめざす。</p> <p>2) 研究</p> <p>・フレイル・ロコモに係る質の高い疫学的研究を実施し発信できる基盤の整備に貢献する。特に、「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」の表1に提示されている3つのアプローチの目標と方策のいずれかにおいて、科学的根拠として引用される水準を満たす疫学的研究の成果発信が増えることをめざす。</p> <p>3) 診療 本学会は該当しない。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>・フレイル・ロコモに係る質の高い疫学的研究の成果が、健康政策の立案・実施・評価に反映される環境の整備に努める。特に、「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」の表1に提示されている3つのアプローチの目標と方策のいずれかに係る疫学的研究の成果を踏まえ、行政への働きかけと市民への情報発信が増えることをめざす。</p> <p>・フレイル・ロコモの予防に資する、科学的根拠に基づく介入がコミュニティにおいて実践される基盤の整備に貢献する。特に、「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」の表1の「社会環境」の目標と方策に資する、コミュニティレベルでの介入へとつながる、行政への働きかけと市民への情報発信が増えることをめざす。</p>	<p>1) 教育</p> <p>・学術総会でのシンポジウム・セミナー・研修会などを通じ、会員（特に本学会が認定する疫学専門家）が、「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」の表1に提示されている3つのアプローチの目標と方策のいずれかに係る質の高い疫学的研究遂行に求められる知識・技能を向上させることを支援する。</p> <p>2) 研究</p> <p>・本学会内に設置済みの委員会（学会等連携推進委員会）などを通して、「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」の表1に提示されている3つのアプローチの目標と方策のいずれかをテーマとするシンポジウム・セミナー・研修会などを、他の学会と共催する機会を探る。</p> <p>・本学会内に設置済みの委員会（疫学リソース利用促進委員会）などを通して、「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」の表1に提示されている3つのアプローチの目標と方策のいずれかに係り、かつ公的統計資料を研究に利用する基盤の整備に努める。</p> <p>3) 診療 本学会は該当しない。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>・国や自治体の健康医療介護政策担当の行政関係者を交えるシンポジウムなどの企画を通して、「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」の表1に提示されている3つのアプローチの目標と方策のいずれかに係る健康医療介護政策への提言を発信する機会を探る。</p> <p>・学術総会で「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」の表1に提示されている3つのアプローチの目標と方策のいずれかに係るシンポジウム・セミナーを企画する時は、市民公開講座として実施する機会を探る。</p>

日本温泉気候物理医学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育:卒後教育として学会員に一定の温泉療法に関わる知識を得てもらうために講習を実施して「温泉療法医」を養成している。その中で「運動器疾患」の科目があり、フレイル・ロコモ予防に関連する講義を実施しているが、日本医学会連合の宣言等が発出された場合、それらを反映させた講義内容としたい。</p> <p>2) 研究 本学会は温泉や温熱による物理療法を専門分野としているため、会員から物理療法や温熱療法によるフレイル・ロコモ予防に関連する投稿や研究発表があり、今後も積極的に会員に研究の推進の協力をお願いしたい。</p> <p>3) 診療 医師会員の普段の診療でもフレイル・ロコモ予防へ一層の取り組みをしていただくほか、本学会の関わる特有の制度として「温泉利用型健康増進施設」を活用してフレイル・ロコモ予防に関与していきたい。</p> <p>4) 社会活動 市民講座単独、あるいは「温泉療法医研修会」と合わせて、市民講座を全国で実施しており、入浴や温泉の正しい利用法、また気候療法・地形療法の活用による運動機能の維持改善方法を一般市民に周知しているが、今後さらに水中運動なども含めてフレイル・ロコモを意識したものとしていきたい。</p>	<p>1) 教育 卒後教育の中にロコモ・フレイル予防を意識した講義を取り入れる。</p> <p>2) 研究 会員の研究活動においてロコモ・フレイル予防に関わるものを推進する。厚労省他、温泉に関して環境省との関連もありこれらの省庁と連携して研究を推進する。</p> <p>3) 診療 卒後教育によって、ロコモ・フレイルに関わる知識の向上を行い、ロコモ・フレイル予防を意識した診療を医師会員へより一層促す。</p> <p>4) 社会活動 市民講座、温泉療法医研修会、学術集会ではロコモ・フレイル予防を意識し、特に市民講座では分かりやすく普及啓発していきたい。</p>

日本癌学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 フレイル・ロコモの克服は、そのままがんを起因とする「がんフレイル」「がんロコモ」の問題とつながる。フレイル・ロコモ克服に向けてその対策をがん集学的治療のひとつと位置づけるための教育を行う。</p> <p>2) 研究 日本癌学会の研究分野のひとつであるがん悪液質は、サルコペニアを有する症候群である。日本癌学会では過去5年(2016～2020)の学術総会でがん悪液質26件、サルコペニア9件の発表があった。本年2021年の学術総会ではがん悪液質7件、サルコペニア5件と発表数は拡大している。今後は、がんを主因とするフレイル・ロコモの克服に向け、がん悪液質、およびサルコペニアに関する研究推進を図る。</p> <p>3) 診療 日本癌学会は、日本医学会の中で基礎系に属する学会であることから、特に診療ガイドライン策定などの活動を学会として行う立場にはない。しかし学会として、がんを起因するフレイル・ロコモ克服に向けた集学的治療を可能とする科学的根拠に基づく基礎データの提供には鋭意取り組む予定である。</p> <p>4) 社会活動 日本整形外科学会が行った「がんとロコモ」に関する公開講座に鑑み、日本癌学会でも特に「がんロコモ」の克服に向けた情報を外部へ発信していく。</p>	<p>1) 教育 日本癌学会会員に向け、フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言が発出されたことを周知するとともに、特にがんを起因するフレイルおよびロコモへの対策が個別がん治療に合わせがん集学的治療として重要であることを示すための具体策および教育プログラムを立案、実施する。</p> <p>2) 研究 がん患者のQOL向上の視点より、以前より研究対象としてきたがん悪液質ならびにサルコペニアに関する研究を拡げ、フレイルおよびがんロコモの克服に資する研究を日本癌学会からも進めていく。</p> <p>3) 診療 がんロコモの進展で悪化する患者のQOLを改善するため、がんロコモに対する対応が反映される診療体制の構築に学会として貢献し、フレイル・ロコモ克服をがん集学的治療のひとつとして位置づける。</p> <p>4) 社会活動 日本整形外科学会が打ち出した「がんロコモの改善」にならい、日本癌学会でも、日本癌学会会員ががん患者QOL向上のためのひとつの方策としてフレイル、ロコモ克服啓発活動を具体的にを行う。</p>

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取り組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>視機能の低下は身体的フレイルの一要素です。高度な視機能低下に至ると、自立機能が低下することにより健康寿命が短縮します。更に、視機能低下は、転倒・骨折リスクの上昇、社会参加の減少、うつ・認知症の増加などを引き起こすことにより身体的・社会的・精神心理的フレイルを進行させ、健康寿命の短縮につながります。日本眼科啓発会議は「加齢に伴って眼の脆弱性が増加した状態に、様々な外的・内的要因が加わることによって視機能が低下した状態」である「アイフレイル」という概念を提唱しました。加齢により、眼球は構造的、機能的に予備能が低下し、様々なストレスに対して脆弱になってきます。最初は無症状であったり、時に、見にくさや不快感として自覚する程度かもしれませんが、しかし、その状態を放置していると、更に脆弱性が増し、障害を発症すると視機能の低下が顕在化します。重度の視機能障害に陥ると、視機能の回復は難しくなり、日常生活は制限されます。早期に発見することで、適切な介入が可能となり、機能回復させること、進行を遅らせること、症状を緩和させることが期待できます。</p> <p>更に、アイフレイルは広い範囲の視機能の低下を含んだ概念です。「健康日本21（第2次）」では健康寿命は「A DLだけでなく社会生活を営む機能（仕事、家事、学業、運動・スポーツ）に支障なく暮らせる期間と定義されています。ふと気づいた見にくさを「歳のせい」として片付けないで、自分自身の見る力を振り返る機会とし、人生100年時代に、生涯にわたり読書、運転、スポーツ、趣味などの人生の楽しみ、快適な日常生活を維持することを目指しています。</p> <p>日本眼科学会はアイフレイル対策活動を通じて、視覚障害により日常生活が制限される人を減らすこと、自立機能の低下によって要介護状態の至る人を減らすこと、そして、更に、読書、運転、スポーツ、趣味など人生の楽しみなど快適な日常生活が制限される人を減らすことを目標としています。日本眼科学会は日本眼科啓発会議を中心として、アイフレイルの早期発見、適</p>	<p>本邦では、2007年には164万人であった視覚障害を持つ人は2030年には200万人に達すると推計されています。年齢とともに視覚障害を持つ人の割合は上昇し、70歳以上の男性の約5%、女性の3.5%が視覚障害を伴っています。更に、2015年に新規に身体障害者手帳を取得した人の62.5%が70歳以上であることから、高齢者になってから高度な視覚障害に至るケースが多いことがわかります。本邦における視覚障害の原因は緑内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性など早期に発見できれば、介入可能な疾患が上位を占めています。特に、本邦での失明原因の第1位である緑内障の罹患率は40歳以上で5%であり、加齢とともに上昇し、70歳以上では約10%に達します。緑内障と診断された人の60%は診断時には全く自覚症状を伴っていません。緑内障と同様に、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性等の高度な視機能障害に繋がる疾患の多くはかなり進行しないと自覚症状を伴いません。</p> <p>糖尿病網膜症、加齢黄斑変性などの疾患は治療によりある程度は視機能の回復の可能性があります。視力予後は治療を開始した時点の視力に依存しています。また、緑内障で失われた視野の回復は不可能であり、その後の進行を遅らせることにより、一生涯の視機能を維持することが緑内障治療の目標となります。このような自覚症状が現れにくい疾患を早期発見するため、検診の普及を推し進めて参ります。</p> <p>一方で、検診を受ける機会が少ない人に対しては、自身の目の異常を早期に気づくための活動を行っていきます。40歳を越えると、誰しも目の不調を感じることがありますが、その気づきを自分自身の見る力を振り返る機会とすることが重要です。気づきの入り口として、セルフチェックは有効であり、「歳のせい」とあまり気にとめていなかった人に対して、自身の視機能を顧みる機会となります。軽度な異常であれば症状を改善するための対策を提供することができ、また、重大な疾患が潜んでる場合でも早期に発見することにより高度な視機能低下に至るのを防ぐことが可能となりま</p>

切介入を通じて健康寿命の延伸を目指しています。

す。

日本眼科学会は日本眼科啓発会議を中心として、検診・セルフチェックなどを通して、国民1人1人が自身の視機能を振り返えるきっかけを提供していく活動を推し進めます。このような活動を通じて、健康寿命の延伸に貢献して参ります。

日本肝臓学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
*1) ~4) まとめて：肝疾患サルコペニア判定基準について2021年に改訂を行い、学会HPに公開し医師・学生教育や臨床研究、定期的を開催している市民公開講座などで活用している。	*1) ~4) まとめて：上記の肝疾患サルコペニア判定基準2021年改訂を行い、より多くの医師・学生に周知して、教育や臨床研究に利用するよう学会として働きかける。また、全国の各都道府県で定期的を開催している市民公開講座などにも盛り込み周知を図る。

日本癌治療学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>癌患者のサルコペニアやフレイルは治療の忍容性や癌の進行を促進しますので、癌治療学会としては、学会が抱える多くの課題の一つとして取り組んでまいります。</p>	<p>1) 教育 教育セミナーやアップデートコースのテーマに掲げる</p> <p>2) 研究 臨床研究助成金を出しているなのでそのテーマに取り上げる。</p> <p>3) 診療 各種の診療ガイドラインを作成しているのでその中で取り上げる。</p> <p>4) 社会活動 市民公開講座や学術集会で取り上げる。</p>

日本緩和医療学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 がん悪液質の病態と進行がん患者の症状と患者・家族の苦悩についての教育</p> <p>2) 研究 進行がん患者の症状と患者・家族の苦悩についての実態調査と多職種ケアの開発</p> <p>3) 診療 進行がん患者の症状と患者・家族の苦悩の緩和ケア</p> <p>4) 社会活動 学術大会のシンポジウムでの討論など</p>	<p>1) 教育 学科期が主導で論文・教科書・ガイドライン・教育講演を進めていく。</p> <p>2) 研究 アンケート調査・観察研究を中心に行っていく。</p> <p>3) 診療 エビデンスに基づいた診療の実践を推奨していく。</p> <p>4) 社会活動 市民公開講座などを行っていく。</p>

日本形成外科学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 フレイル・ロコモが、褥瘡等の慢性創傷のリスク因子であることの教育活動を行い、フレイル・ロコモの認知度を高めることを目標とする。</p> <p>2) 研究 形成外科は患者の生活の質（Quality of Life : QOL）を向上させることを目的とした診療科である。機能面・整容面での改善により得られるQOL向上の、社会的フレイルの予防効果を明らかにする。</p> <p>3) 診療 抗加齢医療を通して、高齢者の容姿の衰えによる社会的フレイルの発生を抑制する。</p> <p>4) 社会活動</p>	<p>1) 教育 先ずは、フレイル・ロコモの概念を学会会員に周知することを目標とする。その上で、QOL向上という形成外科本来の役割が、フレイル対策や健康寿命の延伸に寄与する可能性について教育する。例えば、近年増加傾向にある糖尿病、維持透析患者などに多くみられる難治性下肢潰瘍に対して、創傷治癒の専門家としての形成外科の役割は、下肢切断を回避し自立歩行を維持することでフレイル・ロコモ対策にも直結する。創管理の観点から、形成外科がこの分野に大きく寄与することを、教育面での具体的な目標とする。</p> <p>2) 研究 再建外科領域での研究推進に加え、抗加齢医療に関する研究も今後取り組むべきビジョンと考える。即ち、加齢による整容的变化（皮膚の老化、シワ・シミ・皮膚のたるみなど）が、意欲の低下や閉じこもりなどを通して精神・心理的フレイルの発生や健康寿命の低下につながっているのかを臨床的に検討・研究する。そのためには、整容面の衰えをどのように数値化するかが大きな課題である。どのような整容面での変化が、精神・心理的フレイルの要因となっているのか明らかにすることを目標とする。</p> <p>3) 診療 皮膚の老化、シワ・シミ・皮膚のたるみといった整容に関する悩みについて、フレイルの対策として幅広い診療を展開する。</p> <p>4) 社会活動 学術大会では、フレイル・ロコモについての教育講演などを行い、その教育と普及に努めるとともに、市民公開講座や一般向けのホームページなどを活用して、一般の方々にも広く伝えていきたい。</p>

日本外科学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 日本外科学会学術集会にて外科領域におけるフレイルおよびロコモに関する背景因子およびその外科治療成績に与える影響、さらには可能な介入およびそもそもの適応の見直しなどをシンポジウムあるいはワークショップにおいて臓器横断的に行い、会員に対する教育を広く定期的に行っている。学術集会に於いてはスポンサードシンポジウムやランチョンセミナーにおいてもフレイルおよびロコモは広く教育期会としてすでにとりいれられている。</p> <p>2) 研究 外科学会学術集会あるいは外科学会雑誌（邦文）およびSurgery Today（英文誌）にて外科領域におけるフレイルおよびロコモに関する背景因子およびその外科治療成績に与える影響、さらには可能な介入およびそもそもの適応の見直しなどにかんする研究を掲載することにより、同問題に対する研究の促進を推進している。またフレイルおよびロコモのみならず骨代謝環境も含め、がNLR（好中球リンパ球比）、LMR（リンパ球単球比率）、グラスゴースコア、CONUTスコアなど、栄養だけではなくがん微小環境および炎症との関係に与える影響に関しても研究は進んでいる。</p> <p>3) 診療 診療に於いては、外科領域においては手術適応と術式選択に於いて年齢よりもフレイルおよびロコモが大きく成績に影響することが常識となっており、筋力増強や栄養補給によるアンチフレイル・ロコモもすでに広く行われていると認識している。</p> <p>4) 社会活動 日本外科学会学術集会と一連の市民公開講座にて外科領域におけるフレイルおよびロコモに関する背景因子およびその外科治療成績に与える影響、さらには可能な介入およびそもそもの適応の見直しなどを教育を広く定期的に行っている。</p>	<p>1) 教育 日本外科学会学術集会にて外科領域におけるフレイルおよびロコモに関する背景因子およびその外科治療成績に与える影響、さらには可能な介入およびそもそもの適応の見直しなどを今まで通り継続的に教育期会として継続していく。</p> <p>2) 研究 フレイルおよびロコモという栄養使用に関連する事象のみならず癌の微小環境から腫瘍の発育浸潤転移そして癌免疫における影響など、腫瘍学的な研究をさらに促進していく。</p> <p>4) 社会活動 日本外科学会学術集会と一連の市民公開講座にて外科領域におけるフレイルおよびロコモに関する背景因子およびその外科治療成績に与える影響、さらには可能な介入およびそもそもの適応の見直しなどを教育を広く定期的ひきつづき行う。</p>

日本高血圧学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 高血圧患者および医療従事者に対して運動療法などのフレイル・ロコモ対策による血圧コントロールの重要性について啓発をする。</p> <p>2) 研究 高血圧を合併するフレイル・ロコモ患者もしくは予備群に対して、どのようなフレイル・ロコモ対策（運動や栄養）が有効であるかを明らかにする。</p> <p>3) 診療 医療従事者に対する上記教育を通して、診療にフレイル・ロコモ対策を浸透させる。</p> <p>4) 社会活動 学術集会でフレイル・ロコモ対策と高血圧のシンポジウムなどを行うとともに、市民への啓発としてSNSやYouTubeを用いた視覚的な啓発を行う。</p>	<p>1) 教育 医療従事者への教育としては、学術集会において「高血圧と運動療法」というシンポジウムを行い、さらにはその内容をパンフレットおよび動画にまとめて診療の助けになるような診療補助ツールを開発する。</p> <p>2) 研究 血圧コントロールに対しては運動強度や時間などが重要であり、強度によっては血圧が上昇することも縦断研究で明らかにされてきている。高血圧を合併するフレイル・ロコモ患者もしくは予備群に対して、どのような運動が有効であるかについてのsystematic reviewを行い、血圧コントロールに有効な運動療法を明らかにする。また栄養療法に関しても同様の研究を進めていく。</p> <p>3) 診療 2024-5年に高血圧診療ガイドラインが改訂になる予定である。上記「研究」で明らかになった運動と血圧コントロールに対する関連性をガイドラインに盛り込むことにより、実地医家への啓発を行っていく。</p> <p>4) 社会活動 2022年の臨床高血圧フォーラムにおいて、運動と高血圧のシンポジウムを開催することが決定している。さらに診療補助ツールなどができれば、SNSやYouTubeなどで啓発をしていく。</p>

日本公衆衛生学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 学部教育（医学部等）では老年医学、整形外科学、看護系学科（地域看護学など）などと連携して、エビデンスにもとづいたフレイル・ロコモの教育をしっかりと行っていく必要がある。とくに、公衆衛生学会では、フレイル・ロコモに対する公衆衛生的対策が関心領域であるので、教育においては、健康日本21の枠組みや社会疫学研究の成果を踏まえて、制度的対応や社会環境面の整備の必要性についても理解させたい。</p> <p>2) 研究 研究においては、フレイル・ロコモの一次予防のエビデンスの解明や社会環境を含めた制度的対応の研究をしっかりと行っていきたい。そのためフレイル・ロコモの成因に関する観察型の疫学研究や地域介入研究による効果検証などを重視し、これらエビデンスの構築をさらにすすめたい。また、社会疫学研究の推進とその成果を踏まえて、制度・政策的対応や社会環境の整備に向けた政策科学的研究をさらにすすめたい。</p> <p>3) 診療 該当しない。</p> <p>4) 社会活動 学会総会・学術大会では、学会員向けのシンポジウムの他、一般市民向けの公開講座を開催するなどして、フレイル・ロコモについての理解を深めるようにする。また、学会員が公衆衛生専門職（保健師、栄養士、介護職など）向けの研修会で講演する機会が多いため、そうした場でも正しい情報の普及を行うとともに、予防活動のgood practice例を紹介していきたい。</p>	<p>1) 教育 学部教育では、公衆衛生学・衛生学の講義の中の「高齢者保健」あるいは実習を通じて、ロコモ・フレイルの概念や予防策について学ぶ時間をしっかりと確保する。 また、他の関連学科（老年医学、整形外科学、看護系学科（地域看護学など）など）と連携して、学内でジョイントセミナーを開催するなどし、フレイル・ロコモ対策に関する幅広い知見を修得する機会を設けるなど、組織横断的な教育にも取り組む。</p> <p>2) 研究 観察型の疫学研究によりフレイル・ロコモの成因に関する研究を進めるとともに、地域介入研究によりフレイル・ロコモ対策の効果検証も行い、エビデンスの構築をさらにすすめる。また、フレイル・ロコモに関する社会疫学研究から、それら病態の社会的決定因子を明らかにする。さらに政策科学的研究に取り組み、制度・政策的対応や社会環境の整備に向けた効果検証研究を行う。</p> <p>3) 診療 該当せず。</p> <p>4) 社会活動 一般市民向け講演会や公衆衛生専門職向けの研修会では、フレイル・ロコモに関するパンフレット・ガイドライン（例えば、老年医学会、整形外科学会、長寿科学振興財団、国立長寿医療センター、東京都健康長寿医療センター、東大高齢社会総合研究機構などから出されている）や保健事業と介護予防の一体的実施に関するマニュアル（厚労科研津下班）などを活用する。また、学会独自に「地域におけるフレイル・ロコモ予防とその進め方」ガイドラインを策定することを検討する。</p>

日本呼吸器学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取り組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>呼吸器学会は健康寿命の延伸のために、領域横断的アプローチの一貫として、COPDや誤嚥性肺炎等の慢性呼吸器疾患の問題に包括的にアプローチしていきます。医療者に対しては、非専門家にも最新のエビデンスを届けるべく、学術集会でフレイル・ロコモをテーマとするシンポジウムを開催し、また、フレイルと関連の深いCOPD診断と治療のためのガイドライン、肺炎診療ガイドライン等の作成を通して、医療者での認知を向上させ、また、学生や、一般の国民に向けても最新で正確な知識の普及・啓発活動に従事して、フレイル・ロコモと呼吸器疾患の関係を啓発して参ります。高齢化社会の先頭を走る本邦から世界に向けてエビデンスを発信すべく、COPD、誤嚥性肺炎を含む慢性呼吸器疾患に関する研究を強力に後押しして参ります。</p>	<p>教育、研究、診療、社会貢献のそれぞれの視点からご回答下さい。市民への啓発として、従来通り、肺の日（8月1日）、呼吸の日（5月9日）で公開講座などの啓発活動を継続していきます。また、自治体などと協力して、健診や市民向け健康事業に呼吸機能検査を組み入れていただくなどの活動を行っております。</p> <p>医療者に対しては、呼吸器学会学術講演会において、“関連学会との共同企画”のセッション等でフレイル関連の学会と共同シンポジウムを開催していきます。フレイルと関連の深い、COPDのガイドラインは2022年春に刊行予定であり、フレイル・サルコペニアとCOPDとの関係につき、独立した章を設けて啓発に努めております。</p> <p>また、肺炎診療ガイドラインは2022-2023年に改訂を予定しています。一般国民へ広く普及活動を行うべく、フェイスブックやインスタグラム等のSNSも利用する。より身近に感じて頂けるよう、例えば、実際の症例を小ドラマ形式でホームページに公開するなど検討します。誤嚥性肺炎に関する研究の発展のために、より多くの競争的資金を創りたいと考えています。</p>

日本骨粗鬆症学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取り組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>現状：</p> <p>日本骨粗鬆症学会には整形外科医はじめ、多くの診療科の医師、さらには看護師、医療スタッフ、行政担当の方まで多彩な方が学会員として参加しております。そのなかで、それぞれの専門性、職歴・業務からフレイル、ロコモに関する診療、検診は予防活動に従事しております。学会として骨粗鬆症に関するフレイル、ロコモを研究、教育に必要なテーマとして取り組んでおります。</p> <p>日本骨粗鬆症学会会員には学術集会時にそれぞれが取り組んできたフレイル、ロコモに関する知見を発表できるように一般口演募集テーマカテゴリーとして取り入れております。</p> <p>今後の取り組み：</p> <p>日本骨粗鬆症学会には骨粗鬆症を主たるテーマとしております。さらに骨粗鬆症に関するフレイル、ロコモを診療面、研究、教育において重要な分野としてとらえております。骨粗鬆症の診療、研究、教育、社会活動を進める上で、関連する病態であるフレイル、ロコモへの関心を高め、取り組みが進むように環境整備する。</p>	<p>日本骨粗鬆症学会会員にはフレイル、ロコモに関する知見の発表の場として学術集会内にテーマを設け準備する。(一般口演募集テーマカテゴリー、教育研修講演のテーマ、要望により特別講演、シンポジウムのテーマとして取り入れる)</p> <p>学会認定の骨粗鬆症認定医、若手学会員向けのサマーセミナー、骨粗鬆症マネージャー研修において、フレイル、ロコモに関する教育内容に取り入れる。</p>

日本産科婦人科学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 ロコモティブシンドローム・フレイルは、本学会において既に重要な生涯教育のトピックとして認識されているが、今般の日本医学会における領域横断的な対策推進を受け、より多くの会員にこの問題の重要性を認識していただくよう努めていきたい。</p> <p>2) 研究 骨粗鬆症をはじめとするロコモティブシンドローム・フレイルのスペクトラムに包含される多くの問題に関して、特にエストロゲン低下との関連についての研究を行っているが、その他の様々なリスク因子・バイオマーカーとの複合的な関係へと研究を拡張していきたい。</p> <p>3) 診療 骨粗鬆症をはじめとするロコモティブシンドローム・フレイルのスペクトラムに包含される多くの問題に関して、既にホルモン補充療法を中心とする治療を行っているが、今後は栄養・運動面に関して、エビデンスに基づく介入の標準化に努めていきたい。</p> <p>4) 社会活動 学術集会や「女性の健康週間」等の市民向け企画等において、既に骨粗鬆症をはじめとしてロコモティブシンドローム・フレイルのスペクトラムに包含される多くの問題について積極的に取り上げているが、今般の日本医学会における領域横断的な対策推進を受け、よりいっそう学際的な啓発に努めていきたい。</p>	<p>1) 教育 学術集会時に開催される専門医単位取得に関わる講演等において、この問題について積極的に取り上げていきたい。</p> <p>2) 研究 今般の日本医学会における領域横断的な対策推進を受け、他領域の専門家との共同研究を積極的に推進していきたい。</p> <p>3) 診療 今般の日本医学会における領域横断的な対策推進を受け、栄養・運動面でのエビデンスに基づく介入について、他領域のガイドライン等に示された知見を積極的に取り入れていきたい。</p> <p>4) 社会活動 今般の日本医学会における領域横断的な対策推進を受け、学術集会や「女性の健康週間」等の市民向け企画等の啓発活動に他領域の専門家のご協力を仰いでいきたい。</p>

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学術講演会、学会誌上、学会ホームページ上で、「フレイル・ロコモ」関連の情報発信を行い、学会員およびメデイカルスタッフに対する生涯教育を推進する。 ・耳鼻咽喉科専門医、補聴器相談医、めまい相談医、嚥下相談医等の「フレイル・ロコモ」対策に関連する資格制度をさらに推進・発展させる。 ・言語聴覚士、理学療法士等の養成校における教育プログラム中に「フレイル・ロコモ」対策関連の講義・実習等の充実を図るよう、官庁（文科省、厚労省）および関連団体（日本言語聴覚士協会、日本理学療法士協会等）に働きかけを行う。 <p>2) 研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「フレイル・ロコモ」に関連する文科省科研、厚労省科研、あるいはAMED事業等により多くの学会員が参入できるよう支援体制を強化する。 ・「フレイル・ロコモ」対策としても重要な耳鼻咽喉科領域のリハビリテーション診療に関連する臨床・基礎研究を支援する。 <p>3) 診療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「フレイル・ロコモ」対策として重要な聴覚リハビリテーション、前庭リハビリテーション、摂食嚥下リハビリテーション等の実態調査を進め、さらに標準化や保険点数化に向けた取り組みを推進する。 <p>4) 社会活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学術講演会、学会誌上、学会ホームページ上で、「フレイル・ロコモ」関連の情報発信を行い、学会員、メデイカルスタッフのみならず、他診療科医師、さらに一般市民へも積極的な啓発活動を行う。 ・耳鼻咽喉科専門医、補聴器相談医、めまい相談医、嚥下相談医等の「フレイル・ロコモ」対策に関連する資格制度の活用を図り、市民公開講座等の開催を通して、一般市民に対して「フレイル・ロコモ」対策の重要性および学会の取り組みについて広く周知する。 >2020年4月より開始されたフレイル健診の15項目の質問票に、「難聴」、「めまい・平衡障害」について直接 	<p>1) 教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学術講演会、学会誌上で、「フレイル・ロコモ」関連の情報発信を行い、学会員およびメデイカルスタッフに対する生涯教育を推進する。 ・学会ホームページ上で、「フレイル・ロコモ」関連の記事や動画コンテンツを公開することで、学会員、メデイカルスタッフ、さらに一般市民に対する啓発活動を推進する。 ・耳鼻咽喉科専門医、補聴器相談医、めまい相談医、嚥下相談医等の「フレイル・ロコモ」対策に関連する資格制度をさらに推進・発展させる。 <p>2) 研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「フレイル・ロコモ」に関連する文科省科研、厚労省科研、あるいはAMED事業等により多くの学会員が参入できるよう支援体制を強化する。 ・「フレイル・ロコモ」対策として重要な耳鼻咽喉科領域のリハビリテーション診療に関連する研究を支援する。 <p>3) 診療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・耳鼻咽喉科専門医、補聴器相談医、めまい相談医、嚥下相談医等の「フレイル・ロコモ」対策に関連する資格制度を活用しながら、メデイカルスタッフとも連携して、個々の患者に最適な介入を行う。 ・「フレイル・ロコモ」対策として重要な聴覚リハビリテーション、前庭リハビリテーション、摂食嚥下リハビリテーション等の実態調査を進め、さらに標準化や保険点数化に向けた取り組みを推進する。 <p>4) 社会活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学術講演会、学会誌上、学会ホームページ上で、「フレイル・ロコモ」関連の情報発信を行い、学会員、メデイカルスタッフのみならず、他診療科医師、あるいは一般市民への積極的な啓発活動を進める。 >耳鼻咽喉科専門医、補聴器相談医、めまい相談医、嚥下相談医等の「フレイル・ロコモ」対策に関連する資格制度の活用を図り、市民公開講座等の開催を通して、一般市民に対して「フレイル・ロコモ」対策の重要性

<p>尋ねる項目がないことについて、質問票へのこれらの項目の追加を厚労省等に働きかけていく。</p>	<p>および学会の取り組みについて広く周知する。</p> <ul style="list-style-type: none">・2020年4月より開始されたフレイル健診の15項目の質問票に、「難聴」、「めまい・平衡障害」について直接尋ねる項目がないことについて、質問票へのこれらの項目の追加を厚労省等に働きかけていく。
--	---

日本消化器外科学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 現時点で具体的な活動はありません。今後検討していく予定です。</p> <p>2) 研究 現時点で具体的な活動はありません。今後検討していく予定です。</p> <p>3) 診療 現時点で具体的な活動はありません。今後検討していく予定です。</p> <p>4) 社会活動 現時点で具体的な活動はありません。今後検討していく予定です。</p>	<p>1) 教育 現時点で具体的な行動計画はありません。今後検討していく予定です。</p> <p>2) 研究 現時点で具体的な行動計画はありません。今後検討していく予定です。</p> <p>3) 診療 現時点で具体的な行動計画はありません。今後検討していく予定です。</p> <p>4) 社会活動 現時点で具体的な行動計画はありません。今後検討していく予定です。</p>

日本職業・災害医学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 学術大会において、フレイル・ロコモに関する企画(教育研修講演、シンポジウム、市民公開講座など)をとりあげる。</p> <p>2) 研究 特にありません。</p> <p>3) 診療 特にありません。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>1) で述べた活動は、社会活動とも重なります。</p>	<p>1) 教育 検討中です。</p> <p>2) 研究 特にありません。</p> <p>3) 診療 特にありません。</p> <p>4) 社会活動 検討中です。</p>

日本女性医学学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 ロコモティブシンドローム・フレイルは、本学会において既に重要な生涯教育のトピックとして認識されているが、今般の日本医学会における領域横断的な対策推進を受け、より多くの会員にこの問題の重要性を認識していただくよう努めていきたい。</p> <p>2) 研究 骨粗鬆症をはじめとするロコモティブシンドローム・フレイルのスペクトラムに包含される多くの問題に関して、特にエストロゲン低下との関連についての研究を行っているが、その他の様々なリスク因子・バイオマーカーとの複合的な関係へと研究を拡張していきたい。</p> <p>3) 診療 骨粗鬆症をはじめとするロコモティブシンドローム・フレイルのスペクトラムに包含される多くの問題に関して、既にホルモン補充療法を中心とする治療を行っているが、今後は栄養・運動面に関して、エビデンスに基づく介入の標準化に努めていきたい。</p> <p>4) 社会活動 学術集会における市民講座や「メノポーズ週間」と呼ばれる啓発イベント等において、既に骨粗鬆症をはじめとしてロコモティブシンドローム・フレイルのスペクトラムに包含される多くの問題について積極的に取り上げているが、今般の日本医学会における領域横断的な対策推進を受け、よりいっそう学際的な啓発に努めていきたい。</p>	<p>1) 教育 学術集会時に開催される「学会指定プログラム」等、専門医単位取得に関わる講演において、この問題について積極的に取り上げていきたい。</p> <p>2) 研究 今般の日本医学会における領域横断的な対策推進を受け、他領域の専門家との共同研究を積極的に推進していきたい。</p> <p>3) 診療 今般の日本医学会における領域横断的な対策推進を受け、栄養・運動面でのエビデンスに基づく介入について、他領域のガイドライン等に示された知見を積極的に取り入れていきたい。</p> <p>4) 社会活動 今般の日本医学会における領域横断的な対策推進を受け、学術集会における市民講座や「メノポーズ週間」等の啓発活動に他領域の専門家のご協力を仰いでいきたい。</p>

日本神経学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育</p> <p>日本神経学会は、フレイル・ロコモの鑑別疾患もしくは関連疾患である高齢者の脳血管障害、認知症、神経変性疾患(パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症など)、脊椎脊髄疾患、末梢神経・筋疾患(最近高齢者に増えている重症筋無力症を含む)の教育を担当しています。フレイル・ロコモの診断・評価に際しては、これらの神経筋疾患との鑑別や併存を見逃さないことは重要です。また、広義のサルコペニアに含まれる筋萎縮症は身体的フレイル、認知症は精神・心理的フレイルの原因でもあるように、これらの神経疾患はフレイル・ロコモの原因や促進要因としても重要です。一部の大学では、サルコペニア・フレイルなどの老年医学の講義も脳神経内科学講座が担当しており、また脳神経内科学の教育においても高齢者神経疾患の診断・評価では潜在的なフレイル・ロコモの重要性に留意します。</p> <p>2) 研究</p> <p>直接的にフレイル・ロコモを研究対象としている脳神経内科学講座は少ないですが、フレイル・ロコモ対策に関連する脳卒中・認知症・神経変性疾患・神経筋疾患の研究は多くの大学で行われています。特に高齢者の主要な神経疾患である認知症やパーキンソニズムなどにおける病状進行においてフレイル・ロコモの影響が少なくなく、そのような視点からの臨床的研究を推奨します。</p> <p>3) 診療</p> <p>フレイル・ロコモの主症状は歩行障害・転倒傾向・筋力低下・筋萎縮などであり、このような患者は脳神経内科、老年内科や整形外科を受診することが一般的です。ただ、脳神経内科は器質的な原因の検索を徹底的に行う傾向があり、老年内科は生活習慣、整形外科は運動器疾患の視点から診ることが多いと思われます。このような複数の観点から患者さんを診ることが重要と考えます。特に、フレイル・ロコモを診断する際に種々の神経筋疾患を鑑別・除外することは、治療可能な疾患の見逃しを防ぎ、効果的な治療や生活指導の対</p>	<p>1) 教育</p> <p>上記のように、現状は鑑別疾患・関連疾患としての神経筋疾患の教育が主体ですが、高齢者特有の神経疾患についてはフレイル・ロコモへの影響も認識しつつ教育に取り組むことが重要な目標です。そのために、まず各大学の脳神経内科学講座におけるフレイル・ロコモに関する教育の現況を把握します。</p> <p>2) 研究</p> <p>一部の脳神経内科講座ではフレイル・ロコモと認知症などに関する研究の取組みもありますが、多くの大学で取り組んでいる脳卒中・認知症・神経変性疾患・神経筋疾患に関するそれぞれの研究は、将来的にはフレイル・ロコモの防止につながるものが期待されます。フレイル・ロコモは筋病態の一種ですので、脳神経内科医が担う筋ジストロフィー等の萎縮性筋疾患に対するマイオスタチン阻害薬などの治療開発研究は、将来的にはサルコペニアの治療についてはフレイル・ロコモの対策に結びついてくる可能性があります。そのような研究を推奨し、学術大会におけるシンポジウム企画などを検討します。</p> <p>3) 診療</p> <p>フレイル・ロコモの診療は老年内科や整形外科が主体と考えますが、内科的治療対象となる神経筋疾患の存在を見逃さないことは重要であり、そのような視点から脳神経内科が老年内科や整形外科とさらに連携を深めることが目標となります。まず、各大学病院や基幹病院の脳神経内科におけるフレイル・ロコモに関する診療連携の現況を把握します。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>認知症高齢者の地域包括ケアを充実するためには、認知症予防とフレイル・ロコモ予防のつながりに関する啓発活動なども重要と考えており、老年内科や整形外科とタイアップしてのそのような活動を推進します。本学会でも、今回の主要学会と連携を深く取り、既存の内科疾患との関連性について貢献いたしたく、学会内で関連学会との連絡調整を行う分科会の設置を含め</p>

策に重要と考えます。また、本領域に対する、社会資本については、限られた社会資源を有効に利用する視点からは、既存のシステムとの融合を積極的に図り、総合的な高齢者社会への取り組みの一環として考えるべきです。この点からも、従来高齢者の認知機能、運動機能低下に対する社会的なサポート態勢に取り組んできた本学会として、フレイルにも積極的に取り組みたいと考えています。

4) 社会活動

フレイル・ロコモは介護保険制度でも重要な要因の一つであり、脳神経内科医は各地域の介護保険の認定審査会などで大きな貢献をしています。今後、学術大会や市民公開講座において、神経疾患におけるフレイル・ロコモの関わりなどに焦点を当てたテーマを取り上げ、脳神経内科医や一般市民への啓発活動を進めます。

前向きに対処したいと思います。是非、本学会へも、お声がけいただき、本領域への主たる機関として参画させていただくことをご検討いただけないでしょうか。お声掛けいただけたあかつきには、学会全体として前向きに協力させていただきます。

日本腎臓学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 高齢腎不全患者が多い状況に鑑み、本学会のフレイル対策の重要性認識度は高いと考えられる。その中で、学会の教育講演、シンポジウム等でもフレイルに関する講演は多く、学会員の教育機会は提供されていると考えられる。今後これを継続していく。慢性腎臓病療養指導士教育においても同様である。</p> <p>2) 研究 学会主導研究では未だフレイルに特化したものは実施されていない。</p> <p>3) 診療 すでに、下記提言を発出しており、今後も継続して見直し、改訂など行っていく。 日腎会誌2019;61(5):525-556. サルコペニア・フレイルを合併した保存期 CKD の食事療法の提言 サルコペニア・フレイルを合併したCKD の食事療法検討WG</p> <p>4) 社会活動 学術集会において継続的に当該問題について発表、討議、そして学会員への教育を継続する。</p>	<p>1) 教育 高齢者保存期腎不全診療において、フレイル対策は極めて大きな柱となっている。これを診療の場で推進するにあたっては広く学会員の理解とそれを実践できる臨床力が欠かせない。今後とも継続的に学術集会等の機会においてフレイル予防、進展抑制などの方策を、腎臓病診療のなかでどう位置づけ、さらに進めていくかについて議論を深め、学会員にも広めていく予定である。慢性腎臓病療養指導士制度も、腎臓学会が支援しながら推進しているところであるが、その教育においてもフレイルへの対応は取り上げられており、看護職、栄養士、薬剤師が取得するこの資格のなかで、CKDの対策とともにフレイル対策を学んでいただける場を設けている。今後もこれを継続していく。</p> <p>2) 研究 当該問題に特化した学会主導の研究について具体的計画は現時点で存在しない。フレイル合併保存期腎不全患者のたんぱく摂取量などについてエビデンスを構築する必要がある。</p> <p>3) 診療 現在、保存的腎臓療法（CKM）のガイドを作成中であり、これはフレイルとも関連が深い領域を取り扱っており、フレイルについても言及している。現在作成中のガイドをさらに診療現場で普及させていく中でフレイルへの対応は不可欠である。次のステップとして、腎不全患者のフレイル予防は大きなテーマであり、これに関する診療指針なども策定していくべきであると考えている。これについて理事会決定には至らないが、現時点でこのような認識を共有する理事等が多く、実行に移される蓋然性は高い。</p> <p>4) 社会活動 現時点で、フレイル・ロコモに特化したものはない。CKMガイド発刊にあわせた市民公開講座を開催予定である。</p>

日本整形外科学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取り組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育</p> <p>①医療者への教育 整形外科学会内にとどまらず、臨床医学全体に向けた教育として行うべきであると考えている。 現場のコメディカルへの教育も必要であり、整形外科学会から発信する。</p> <p>②学校教育 ロコモや運動器の問題は小児期から生じるので、学校教育において運動器を系統的に取り上げていただくことが必要であると考えており、そのための働きかけをしたい。</p> <p>2) 研究</p> <p>①ロコモとメタボ、認知症、内科的疾患など他分野との関連を研究、特にメタボを構成する疾患とロコモを構成する疾患との関係を明らかにする。</p> <p>②他分野との協働の際に必要な現在のロコモに関する知見をまとめる。</p> <p>③がん自体やがんの治療によって生じる移動機能低下である、「がんロコモ」の研究をすすめる。</p> <p>④80GOで求められる、時速4km(秒速1.1m)の歩行速度を容易に測定できる方法を開発する。</p> <p>3) 診療</p> <p>①新判断基準ロコモ度3を診療に生かす。</p> <p>②「がんロコモ」に熱心な医師へのアクセスを容易にする。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>①ロコモの認知度向上の取り組み</p> <p>②全年齢でのロコモの自分事化</p> <p>③健診やドックとの協働</p>	<p>1) 教育</p> <p>①医療者への教育 整形外科での医学生への教育プログラムにロコモを取り入れる。 コメディカルの向けの教本を作成したことを契機に、理学療法士・作業療法士などコメディカルの団体との協働を進める。</p> <p>②学校教育 「子どものスポーツとロコモ」について2021年9月マスコミ向けのPRを行ったことを契機に、教育関係団体との協働も開始したい。</p> <p>2) 研究</p> <p>①新判断基準ロコモ度3を用いて運動器の治療がロコモに及ぼす効果判定を研究する。</p> <p>②発行したロコモティブシンドローム診療ガイド2021の活用</p> <p>3) 診療</p> <p>①「がんロコモ」に取り組む医師、「がんロコモドクター」を登録・公表する仕組みを作る。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>①学会の下部組織である、ロコモ チャレンジ！推進協議会での活動を強化する。</p> <p>②現在の移動機能を年齢に換算して表す、「ロコモ年齢」を算出する仕組みを作る。</p> <p>③「ロコモ年齢」を健診やドックに利用してもらう。</p> <p>④コロナ禍が終息した段階で本格化するであろう健診に備え、高齢者健診で医療が必要となった人のうち、運動器の治療が必要となった人に専門家として対応する。</p>

日本生理学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 フレイル・ロコモに関する正しい知識、特に、生理学的メカニズムの理解を反映するような教育プログラム(生理学モデル講義や教育講演)の開発と普及を目標とする。</p> <p>2) 研究 フレイル・ロコモの発症、骨格筋の可塑性に関わる基礎的(生理学的)メカニズムに関わる研究成果を日本生理学会の機関誌(和文誌・英文誌)により多く掲載できるようになることを目標とする。 また、「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」および「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」をふまえて、どのようにフレイル・ロコモ対策に応用することが出来るのかについて、他の関連学会と積極的に情報交換できるようになることを目標とする。</p> <p>3) 診療 「診療」は、学会の事業目的に該当しないため、回答は控えさせていただきます。</p> <p>4) 社会活動 学術大会などのシンポジウム、HP等を通じて、生理学の視点から広くフレイル・ロコモに関する正しい知識の普及に関与することを目標とする。</p>	<p>1) 教育 日本生理学会では、「生理学エデュケーター」認定制度を設け、「生理学教育者として広い知識と優れた教育能力を備えた人材を育成して社会に送り出し、多くの学生がより高い水準の生理学教育を受けられるように教育界に対して貢献する」ことに取り組んでいる。この制度の中で、「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」および「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」を踏まえたフレイル・ロコモに関する正しい知識、特に、生理学的メカニズムの理解を反映するような教育プログラム(生理学モデル講義や教育講演)などの設定することが可能か検討していく予定である。</p> <p>2) 研究 当該領域研究への参画を推進するために、日本生理学会の機関誌(和文誌・英文誌)にフレイル・ロコモの基礎および対策に関する論文や総説の論文掲載数が増加する方策について検討する予定である。 また、「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」および「フレイル・ロコモの克服に向けた社会への提言」を踏まえ、どのようにフレイル・ロコモ対策に応用することが出来るのかについて、他の関連学会と積極的に情報交換できるしくみづくりを検討する。</p> <p>3) 診療 「診療」は、学会の事業目的に該当しないため、回答は控えさせていただきます。</p> <p>4) 社会活動 現時点での具体的な行動計画として、2022年3月16日-18日の第99回日本生理学会大会での「健康寿命の延伸に向けたフレイル・ロコモの領域横断的研究の最前線」と題した企画シンポジウムを準備している。本シンポジウムでは、フレイル・ロコモに関わる学際的研究を牽引している「領域横断的なフレイル・ロコモ対策の推進に向けたワーキンググループ」メンバーおよび生理学会メンバーから計5名からご講演頂き、今後の課題と生理学研究との融合による新たな展開の可能性について論じる予定である。</p>

日本脊椎脊髄病学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 学術集会の教育研修講演やセミナーを通して、ロコモティブシンドロームやフレイルに関する演題を設け、会員の教育を行っておりますが、さらに、会員への周知を推進します。</p> <p>2) 研究 学術集会ではロコモティブシンドロームやフレイルに関する演題が採用され、発表されております。今後も方針に変更なく、推進していきます。</p> <p>3) 診療 脊椎脊髄病が原因でロコモティブシンドロームやフレイルを発症している患者さんは多数おられます。学会会員施設において対象患者の診療機会が増加するように、専門医教育とリンクさせて基幹研修施設を増加し、当該患者さんが受診しやすくする方針です。</p> <p>4) 社会活動 脊椎脊髄疾患によるロコモティブシンドロームやフレイルをテーマにした市民講座の企画や患者向け資料の作成などを行います。</p>	<p>1) 教育 学術集会の教育研修講演やセミナー、学会が発刊している日本語雑誌（Journal of Spine Research）や英文雑誌（Spine Surgery and Related Research）における特集を企画して いきます。</p> <p>2) 研究 学術集会ではロコモティブシンドロームやフレイルをテーマにしたシンポジウムなどの企画、また、学会主導のプロジェクトを検討します。</p> <p>3) 診療 今回のフレイル・ロコモ社会への提言（案）にあるように、日本脊椎脊髄病学会が取り扱う脊椎脊髄病の学術研究を通して、新規保存および外科治療を構築し、健康寿命の延伸プランに貢献できるように努力します。具体的には、脊椎脊髄病によるロコモ度3の患者が、ロコモ度を改善あるいは、ロコモから脱却できる方策を提案できるように進めます。成人脊柱変形の患者さんが外科的手術によって術後2年でロコモから脱却あるいはロコモ度が改善できることが報告されております。</p> <p>4) 社会活動 脊椎脊髄病に関する患者資料の作成を行っております。</p>

日本体力医学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>2) 研究</p> <p>日本体力医学会は「体力」に関連する課題解決や身体的メカニズムの研究を志す会員で構成されています。フレイル・ロコモティブシンドロームのコンセプトが普及する以前より転倒予防・寝たきり予防・介護予防・廃用症候群・生活不活発病などの社会の中での位置づけや評価、トレーニングや生活習慣の見直しなどの行動変容による効果や社会的影響、あるいは医療以前の公衆衛生あるいは教育の立ち場からのアプローチに取り組んでいる会員は多数おります。会員有志から結成された運動疫学研究会は、2013年には日本運動疫学会として独立し身体活動・身体機能に関する疫学的研究を推進しています。</p> <p>日本体力医学会では疫学にとどまらず高齢期の骨格筋・神経系・代謝系の適応についての生理学・分子生物学・あるいはバイオメカニクスの立ち場からエビデンス構築を推進しており、2006年に発表された厚生労働省の健康づくりのための身体活動指針には、日本体力医学会の主要メンバーが参画し、その後の改訂にも積極的に参画しています。来年度以降に予定されている改訂版に向けたシステムティックレビューやメタ解析にも参画しています。会員は2010年のInternational Society of Physical Activity of Healthにおいて採択された、身体活動のトロント憲章(Global Advocacy Council for Physical Activity, International Society for Physical Activity and Health. The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call to Action. www.globalpa.org.uk. May 20 2010.)にも貢献し国内への普及に努めています。また最近では日本体力医学会として2021年にはSports, Medicine & Health 2021において介護予防（フレイル・ロコモを含む）も視野に入れたGlobal Alliance of Promotion of Physical Activity宣言加わっています。会員は身体活動の推進をミッションとする主要国際誌Journal of Physical Activity & Health, International Society of Behavioral Nutrition and Physical Activityなどの編集委員に</p>	<p>2) 研究</p> <p>上述したように、これまで学会として取り組んできたことは今後も継承されます。最近ではさまざまな最先端技術（Wearable sensor, ICT, AI、社会モデル(walk ability, SNSなど)などを活用した危険因子軽減のための行動変容が未解決課題として多くの会員がエビデンスの創出に努めています。トレーニングの内容・頻度については元々多くの知見を持っていますので、他の学会と連携の上で、ノウハウの共有ができればと考えています。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>臨床の先生方とnon-medicalの運動専門家との協働の形を模索しています。身体活動・運動・トレーニングについて他領域・市民との接点を拡大していきます。</p>

も参画しています。また会員の研究成果はBritish Journal of Sports Medicine, Circulation, Journal of Atherosclerosis and Thrombosisなど海外主要誌にも掲載されています。今後も高齢者の身体活動・体力の維持は学会の主要研究テーマであり、地域におけるロコモ・フレイル予防の取り組みに関する報告も学会大会で取り上げられています。

機関誌 「体力科学」 「Journal of Physical Fitness & Sports Medicine」にもフレイル・ロコモ・サルコペニアに関する論文が掲載されています。引き続きロコモ・フレイル・サルコペニアなどの危険因子にどのように対応して要介護状態や、身体機能の低下を招く疾病のリスクをどのように軽減していくのか多くの科学的根拠を発信していきます。

4) 社会活動（学術大会、市民公開講座など）

学術大会は国民スポーツ大会（国民体育大会）開催地で毎年年次学術集会を開催しており、上述した研究成果の発信とともに、国民の健康に資する教育講演・市民公開講座を開催し、啓蒙活動に務めています。また北海道・東北・関東・北陸・関西・中国四国・九州の各地方会があり、現在コロナ禍で制約はありますが、年次地方会時に市民講演会を開催しています。

多くが活動性を維持し、疾病・要介護のリスク軽減に関する講演会です。

日本糖尿病学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取り組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 フレイル予防、ロコモ対策としての食事療法や運動療法の実践は、現在の糖尿病教育において重視されており、専門医研修カリキュラム等を通じて位置付けを明確化していく。</p> <p>2) 研究 日本人糖尿病患者におけるデータの集積と同時に、基礎研究の推進を図る。</p> <p>3) 診療 広く診療現場で実践できる対策の普及を図り、専門医、かかりつけ医、医療スタッフが共通に取り組むことのできる診療指針を整備する。</p> <p>4) 社会活動 メディアや啓発イベントを通じて、一般への情報提供を図る。</p>	<p>1) 教育 年次学術集会およびpost-graduate courseにおけるフレイル対策や運動に関する教育講演、シンポジウムなどの企画を今後も継続する。</p> <p>2) 研究 多施設合同で実施される「J-DOIT3」追跡研究、ならびに国立国際医療研究センターと合同で全国の診療情報を多数集積する「J-DREAMS」を通じて、日本人糖尿病患者のフレイル・ロコモに関する状況と適切な治療を明らかにする。フレイル・サルコペニア関連の発表演題や投稿論文の増加に対応して、年次学術集会や学会誌での企画を通じて知見の集積を図る。</p> <p>3) 診療 診療ガイドラインや治療ガイドを通じて、フレイル・ロコモ対策の指針を継続的にアップデートする。</p> <p>4) 社会活動 新型コロナウイルス感染症の状況をみながら、リアルイベントとWEB企画を通じて運動や食事に関する啓発を継続する。</p>

日本内科学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 改訂版内科専門研修カリキュラム（2017年改訂）での「総合内科」項目の充実化に伴い、総合内科II（高齢者）については、内科専門研修カリキュラム（2017年改訂）の57ページから66ページにかけて『総合内科II（高齢者）：原則として65歳以上で、かつ加齢に伴う変化が強く関与した病態について』の知識、技術・技能、症例の理解や経験が得られることを目標とした内容となっており、日本内科学会としては今後も継続してサルコペニア・フレイル・ロコモ関連の教育も重視していく方針です。</p> <p>2) 研究 サルコペニア・フレイル・ロコモへの取組みや研究については、これまでは日本老年医学会が主体となって進めていた状況であったと理解していますが、最近の高齢化社会の進展に伴い、以前から取り組んでいる日本老年医学会に限らず、内科に関連したサブスペシャリティ学会の各領域（消化器、循環器、内分泌・糖尿病、腎臓、呼吸器、感染症など）においても、今後は健康寿命のさらなる延伸へ向けて、サルコペニア・フレイル・ロコモへの取組みや研究の推進が益々求められていく状況であると考えられます。</p> <p>そのため、日本内科学会としても、これら内科に関連したサブスペシャリティ学会とも密接に連携し、複数のサブスペシャリティ領域横断的な研究の推進に向けた活動について鋭意検討を進めていく方針です。</p> <p>3) 診療 『1) 教育』の項において記載したように、現在の改訂版内科専門研修カリキュラム（2017年改訂）での「総合内科」項目の充実化に伴い、総合内科II（高齢者）については、内科専門研修カリキュラム（2017年改訂）の57ページから66ページにかけて『総合内科II（高齢者）：原則として65歳以上で、かつ加齢に伴う変化が強く関与した病態について』の知識、技術・技能、症例の理解や経験が得られることを目標とした内容となっており、日本内科学会としては日本老年医学会など</p>	<p>1) 教育 現在の改訂版内科専門研修カリキュラム（2017年改訂）での「総合内科」項目の充実化に伴い、総合内科II（高齢者）については、内科専門研修カリキュラム（2017年改訂）の57ページから66ページにかけて『総合内科II（高齢者）：原則として65歳以上で、かつ加齢に伴う変化が強く関与した病態について』の知識、技術・技能、症例の理解や経験が得られることを目標とした内容となっており、日本内科学会としては今後も継続してサルコペニア・フレイル・ロコモ関連の教育も重視していく方針としています。</p> <p>2) 研究 サルコペニア・フレイル・ロコモへの取組みや研究については、これまでは日本老年医学会が主体となって進めていた状況であったと理解していますが、最近の高齢化社会の進展に伴い、以前から取り組んでいる日本老年医学会に限らず、内科に関連したサブスペシャリティ学会の各領域（消化器、循環器、内分泌・糖尿病、腎臓、呼吸器、感染症など）においても、今後は健康寿命のさらなる延伸へ向けて、サルコペニア・フレイル・ロコモへの取組みや研究の推進が益々求められていく状況であると考えられます。</p> <p>そのため、日本内科学会としても、これら内科に関連したサブスペシャリティ学会とも密接に連携し、複数のサブスペシャリティ領域横断的な研究の推進に向けた活動について鋭意検討を進めていく方針としております。</p> <p>3) 診療 『1) 教育』の項において記載したように、現在の改訂版内科専門研修カリキュラム（2017年改訂）での「総合内科」項目の充実化に伴い、総合内科II（高齢者）については、内科専門研修カリキュラム（2017年改訂）の57ページから66ページにかけて『総合内科II（高齢者）：原則として65歳以上で、かつ加齢に伴う変化が強く関与した病態について』の知識、技術・技能、症例の理解や経験が得られることを目標とした内容とな</p>

関係の学会とも連携し、また領域横断的な総合内科の枠組みも活用して今後も継続してサルコペニア・フレイル・ロコモの診療も重視していく方針です。

4) 社会活動

日本内科学会の生涯教育講演会などの学会会員向けの企画、日本老年医学会、そして内科に関連したサブスペシャルティ学会とも密接に連携した講演企画などを通じて、内科学会会員に限定せず、広く「高齢者医療におけるサルコペニア・フレイル・ロコモの重要性」についての教育・啓発活動を行っていく予定です。

っており、日本内科学会としては日本老年医学会など関係の学会とも連携し、また領域横断的な総合内科の枠組みも活用して今後も継続してサルコペニア・フレイル・ロコモの診療も重視していく方針です。そのために、内科専門研修カリキュラムについても適時改訂を行っていく予定です。

また、日本内科学会が2020年度に設置した予防WG(梶波康二委員長)においては、複数の疾患(病態)を背景として発症し、健康寿命延伸の障害となる病態としてサルコペニア・フレイル・ロコモも重要な対象とし、その予防を目指す活動のあり方についても引き続き検討しています。

4) 社会活動

日本内科学会の生涯教育講演会などの学会会員向けの企画、日本老年医学会、そして内科に関連したサブスペシャルティ学会とも密接に連携した講演企画などを通じて、内科学会会員に限定せず、広く「高齢者医療におけるサルコペニア・フレイル・ロコモの重要性」についての教育・啓発活動を行っていく予定です。このような活動の推進を通じて、サルコペニア・フレイル・ロコモの教育・研究・診療の意義と重要性が医療会のみならず広く社会全般に浸透していくことを引き続き推進していく方針としています。

日本脳神経血管内治療学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>NPO法人日本脳神経血管内治療学会は、脳神経領域のカテーテルインターベンションに関する学術団体で、学術集会の開催、専門医の認定と生涯教育、機関誌の発刊などを主な事業として行っています。対象疾患は脳血管疾患、脳卒中が主なものですが、その背景および治療にフレイル・ロコモへの理解と対策は避けて通れません。専門医カリキュラム、生涯教育にフレイル・ロコモに関する事項を盛り込む、フレイル・ロコモの視点を加味した研究および学術活動の奨励、日常診療にフレイル・ロコモの視点を活かすことの意義を周知する、市民講座および啓発活動にフレイル・ロコモの視点を盛り込む、などを目標と考えます。</p>	<p>まず本「社会への提言」を会員に周知することにいたします。日本脳神経血管内治療学会の具体的な行動計画はまだ未定ですので、上記に具体的に取り組むことをさっそく検討したいと思います。</p>

日本脳卒中学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 以下のプロジェクトを継続できている。 ・脳卒中の予防、治療、リハビリテーション、再発予防を的確に実施するために、脳卒中学会による専門医認定制度を設け、毎年認定試験を実施している。 ・脳卒中診療を担う医師やメディカルスタッフを育成するための脳卒中研修教育施設を認定している。 ・学術集会において、若手医師や学生のために脳卒中の基本的知識を習得するための教育プログラムを実施している。 ・rt-PA静注療法は、脳梗塞後に日常生活が自立できる患者を増やす効果が期待でき、脳卒中急性期治療の柱の一つであるが、e-learningによる適正使用講習会のシステムを構築し、治療の質の担保に尽力している。</p> <p>2) 研究 以下のプロジェクトを実施できている。 ・脳卒中の予防、急性期治療、リハビリテーション、再発予防等に関する 基礎および臨床研究の促進 ・日本循環器学会など関連する他学会や団体との合同シンポジウムの企画</p> <p>3) 診療 以下のプロジェクトを実施できている ・脳卒中の急性期治療を有効性のあるものとするべく、24時間365日rt-PA静注療法が施行 できる一次脳卒中センターの認定制度を設け、現在のところ全国で962施設が認定されている。</p> <p>4) 社会活動 ・日本循環器学会と協力し2016年4月から健康寿命の延伸のための「脳卒中と循環器病克服のための5カ年計画」を制定し、地方公共団体や関係団体と協力した医療体制の充実、研究の強化、登録事業、予防・啓発活動、人材育成に関する取り組みを展開した。2021年4月からは「脳卒中と循環器病克服のための第二次5カ年計画」を開始し、事業を継続している。</p>	<p>1) 教育 ・脳卒中診療に係る多職種の育成 ・学生や若手医師のための卒前卒後教育の充実 ・非専門医への脳卒中に関する基礎知識の普及</p> <p>2) 研究 ・悉皆性のある全国規模の脳卒中登録事業 ・最先端の治療法や診断法の普及 ・脳卒中後認知症、フレイル発症予防のための臨床・基礎的研究の推進</p> <p>3) 診療 ・一次脳卒中センターを中心とした脳卒中診療の均てん化、さらに各医療圏での有効性のある医療体制の整備 ・rt-PA静注療法や機械的血栓回収療法の施行 率向上 ・必要な再発予防およびリハビリテーションの継続 ・地域包括ケアシステムの中での介護や福祉サービスの充実と医療・介護 ・福祉連携の充実・脳卒中センターへの脳卒中相談窓口の設置 ・日本脳卒中医療ケア従事者連合を設立し、多職種連携の促進</p> <p>4) 社会活動 ・脳卒中は生活習慣の歪みや高血圧などの共通の危険因子を基盤として発症、進展するので、それを是正することで発症予防、死亡率の低下、健康寿命の延伸を是正。 ・脳卒中と認知症、フレイル・ロコモとの関係について非専門医や一般市民に学術集会や市民公開講座などを通して啓発</p>

日本農村医学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 なし</p> <p>2) 研究</p> <p>本学会に設置している生活習慣病部会において、農業・農村の特性に着目した介護予防コホート研究を実施している（2017-2023年）。本研究のユニークな視点は、これまでの研究ではあまり注目されなかった高齢者と農作業などの社会参加、地域社会の信頼性（ソーシャル・キャピタル）、ヘルス・リテラシーなどの要因と、介護予防を調査解析し、地域社会に根ざした地域包括ケアの樹立に寄与する点にある。また、同農機具災害部会において、フレイル・ロコモが進行する高齢者の農機具災害発生状況を経年的に把握し、もってその対策を確立し、農林水産省、厚労省、JA共済連と連携して農作業事故防止啓発のための教材作成や全国農作業事故防止対策連絡協議会への主導的関与を行っている。</p> <p>3) 診療 なし</p> <p>4) 社会活動</p> <p>各年度の学術大会において、シンポジウムや市民公開講座などでフレイル・ロコモについて取り上げ、学会員の学術レベル向上を図っている。</p>	<p>1) 教育</p> <p>2) 研究</p> <p>高齢者の多くが生産や趣味の目的で従事している農業において、安全を確保のできる機械・器具や作業環境の改善、フレイル・ロコモ予防の方策を2025年を目標に具体化する。</p> <p>3) 診療</p> <p>4) 社会活動</p> <p>学会員である全国厚生連病院の健康管理活動において、農作業や農村の特性を生かしたフレイル・ロコモ予防策を啓発普及する。</p> <p>農機具災害防止については、農作業事故防止リーダー研修用テキストの作成を行い、関係機関と連携して、全国で農作業事故防止リーダー育成を行う。</p>

日本泌尿器科学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>本学会が扱うフレイルとの関連性が明らかになっている重要な疾患としてa)下部尿路機能障害、b) 泌尿器悪性腫瘍、c)加齢男性性腺機能低下症候群が挙げられる。</p> <p>1) 教育</p> <p>a.下部尿路機能障害: フレイルとの関連性を教育し泌尿器科専門医試験に採用させる。</p> <p>b.泌尿器悪性腫瘍: 学会企画やガイドラインを通じて、フレイルを評価し、適切な治療を行うことができる教育体制を整備する。</p> <p>c.加齢男性性腺機能低下症候群: 病態の理解、治療適応・方法について教育し、治療方針の決定ができることを目標とする。</p> <p>2) 研究</p> <p>a.下部尿路機能障害:フレイル検診に下部尿路機能障害に関する妥当性の検証された質問票を追加してフレイルとの関連性を検討する。</p> <p>b.泌尿器悪性腫瘍: 高齢者治療の現状調査、フレイル高齢者に対する介入研究を行う。</p> <p>c.加齢男性性腺機能低下症候群:テストステロン補充療法がフレイルの初期段階へ与える影響を基礎的な観点から研究する。</p> <p>3)診療フレイルに関連している重要な泌尿器疾患に対する適切な治療方針の確立を目指す。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>上記の泌尿器領域に関連するフレイルを「ウロ・フレイル」と新たに提唱したい。日本泌尿器科学会と関連学会である日本老年泌尿器科学会、日本排尿機能学会、日本泌尿器腫瘍学会、日本性機能学会から市民公開講座やマスメディアを通じて社会へ発信する。</p>	<p>1) 教育</p> <p>ウロ・フレイルについて教育するように、学会から各大学泌尿器科教員へ提案する。また、それに関連する教育講演、シンポジウム/ワークショップを開催する。</p> <p>2) 研究</p> <p>すでに成果を上げている老年泌尿器科学会による研究助成制度を継続させる。</p> <p>a.下部尿路機能障害:フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害に対する診療ガイドラインの実臨床での有用性を検証する。</p> <p>b.泌尿器悪性腫瘍: フレイル患者の手術・薬物療法の適応を定量的に評価する手法の確立を目的とするワーキンググループを設定する。</p> <p>c.加齢男性性腺機能低下症候群:テストステロン補充療法の実臨床での現状を調査する。またエビデンスに基づいた診療ガイドラインを作成する。</p> <p>3) 診療</p> <p>a.下部尿路機能障害:上記診療ガイドラインの普及に努める。</p> <p>b.泌尿器悪性腫瘍:フレイル患者に対する治療指針を作成する。</p> <p>c.加齢男性性腺機能低下症候群: テストステロン補充療法の保険適用を目指す。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>日本泌尿器科学会を中心に日本老年泌尿器科学会、日本排尿機能学会、日本泌尿器腫瘍学会、日本性機能学会で市民公開講座などを通じウロ・フレイルについて啓発活動を行う。</p>

日本肥満学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 本学会が認定する「肥満症専門医」「肥満症生活習慣改善指導士」の研究カリキュラムや教育セミナーに、「サルコペニア」「運動器疾患」「高齢者肥満」などの項目を含めている。</p> <p>2) 研究 日本サルコペニア・フレイル学会と「サルコペニア肥満合同ワーキンググループ」設置し、サルコペニア肥満の定義と診断基準について検討している。また、肥満学会が主催・共同開催している学会でフレイル・サルコペニア関連のシンポジウム、関連学会との合同シンポジウムを実施し、雑誌肥満研究においても定期的に特集を組み、基礎研究・臨床研究の発展に努めている。</p> <p>3) 診療 2018年には日本老年医学会に協力し、「高齢者肥満症診療ガイドライン2018」作成に参加した。また、2016年に策定した「肥満症診療ガイドライン2016」を改訂する、2021年年内を目標に「肥満症診療ガイドライン2021（仮称）」の発刊に向けて進めている。</p> <p>4) 社会活動 肥満・肥満症に対する正しい理解を一般医師、コメディカル関係者、一般市民に普及するため、一般社団法人日本肥満症予防協会と共催で市民公開講座等を開催しており、その中で、フレイル・ロコモに関連する内容に関しても広報・啓発活動にも力を入れている。</p>	<p>1) 教育 「肥満症専門医」「肥満症生活習慣改善指導士」の認定試験には「運動指導・サルコペニア」の領域があり、会員の当該領域への認識を高めることに努めている。</p> <p>2) 研究 日本サルコペニア・フレイル学会との「サルコペニア肥満合同ワーキンググループ」では、来年度中にはマイルストーンとなる提言を行う予定である。また、運動器疾患を含めた肥満症に対する減量治療を通して、健康障害を改善しうる具体的な数値目標を見出すことを目標として、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）IoT等活用行動変容研究事業にて「IoT活用による肥満症治療法の開発を目指した研究：SLIMIT ARGET」を学会主体で進行中である。</p> <p>3) 診療 2021年年内の発刊を目標に進めている「肥満症診療ガイドライン2021（仮称）」では、「高齢者の肥満と肥満症」の章を新たに設定し、診療の充実を目指している。</p> <p>4) 社会活動 フィットネス業界との連携も検討中であり、一次予防の充実を目指している。</p>

日本病態栄養学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取り組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
特に栄養学に関連するサルコペニアに着目して、研究・診療・教育を進めている。研究については「後期高齢者のADL維持・改善に着目した栄養療法の開発」などの研究を推進し、その成果を発表している。診療についてはInbodyなど「生体電気インピーダンス法」を用いて、筋肉量を測定し栄養指導に活用している。教育では、「病態専門管理栄養士」や「病態栄養専門医」のガイドブックあるいは、教育プログラムで教育している。本学会においては学術集会で研究あるいは教育への場を設けるだけでなく、さらに当学会が会長を務める「日本栄養療法協議会」で、サルコペニアの分科会を設立している。	上記1に記載した内容について、現在進行形で進めている。

日本プライマリ・ケア連合学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 学術大会における教育セッションを連続的に実施し、会員への啓蒙活動や概念の普及を図る。</p> <p>2) 研究 近年のフレイル・ロコモへの関心の高まりを受けて、予防活動を実施する上でのエビデンス・プラクティスギャップを調査・発信し、より効果的な予防活動を提示する。</p> <p>3) 診療 臨床場面におけるフレイル・ロコモ予防の具体的な診療実践を提案する。例えば、外来で使えるフレイル予防Tips集など編纂する。</p> <p>4) 社会活動 会員の幅広い地域活動（健康講座の主宰や校医としての対応）を活かし、プレフレイルの地域住民に幅広いアプローチを取る。</p>	<p>1) 教育 当学会における関連委員会を中心に学術大会の教育セッションを担当するように働きかける。また、関連委員会を中心に、フレイル・ロコモについて実地臨床に役立つオンライン配信できるコンテンツを整備する。</p> <p>2) 研究 当学会の関連委員会を中心に、現状調査・研究プロジェクトチームを2021年度に立ち上げた。今後、研究・調査活動の計画を行い、調査内容を広く発信する。</p> <p>3) 診療 当学会の関連委員会を中心に、マルチモビリティ診療に加えて、フレイル・ロコモの項目を加えた診療の手引きを2022年度までに作成する。また、2020年4月からフレイル健診が開始になっていることもあり、健診受診率を上昇させる工夫や取り組みを、学会員より収集し発信する。</p> <p>4) 社会活動 フレイル・ロコモに関して、既に健康講座を行っている会員も少なくないため、そうした経験を当学会中心に活動報告として情報収集することを呼びかけ、奨励する。2022年の学術大会において、フレイル・ロコモをテーマにした一般演題が蓄積されるようにする。2021年12月現在で、上記テーマをした企画の応募がある。</p>

日本平滑筋学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>フレイル・ロコモの身体的要因に関わる循環、呼吸、消化、泌尿、生殖、視覚、体温調節などの基盤的生命活動を担う臓器器官の機能制御、およびフレイル・ロコモの転帰として生じるこれらの臓器器官の機能不全に重要な役割を果たす組織としての観点から、加齢に伴う平滑筋の生理機能の変化と病態生理に関する教育および研究を推進する。加齢に伴う平滑筋の生理機能の変化と病態生理に関する研究により得られる知見を踏まえた診療を、関連する各診療科で推進する。フレイル・ロコモの転帰として生じる臓器器官の機能不全を担う主要な組織としての平滑筋の重要性に関する啓発活動を推進し、社会貢献を果たす。</p> <p>令和3年8月開催の第63回日本平滑筋学会総会において、特別講演「老化細胞除去Senolysisによる抗老化治療の開発（順天堂大学循環器内科南野徹教授）」を開催し、平滑筋の老化研究の推進を図った。</p>	<p>1) 教育 加齢やフレイルと平滑筋機能との連関に関する教材の制作</p> <p>2) 研究 加齢やフレイルと平滑筋機能との連関に関するシンポジウム、特別講演の開催</p> <p>3) 診療 加齢やフレイルに関わる平滑筋機能診断法の開発</p> <p>4) 社会活動 加齢やフレイルと平滑筋機能との連関に関する市民公開講座の開催</p>

日本麻酔科学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 本学会においては、①手術麻酔・周術期管理 ②集中治療(ICU) ③疼痛治療(ペインクリニック) ④緩和医療の分野にわたる教育をしている。サブスペシャリティとして、日本集中治療医学会、日本ペインクリニック学会、日本緩和医療学会があり、手術麻酔関連でも、心臓麻酔、周産期・産科麻酔、小児麻酔、老年麻酔、区域麻酔学会などがある。フレイルを身体的、精神的、社会的な多面的変化と捉えて、循環呼吸系、筋骨格系、各臓器を含む全体の身体的変化とともに認知も含めた精神的な変化などを包括的に教育している。さらに、フレイル予防の観点から周術期の適切な麻酔・疼痛管理、ICU管理を目指す。ペインクリニック領域では、高齢者が罹患する運動器疾患の病態、症状、診断、治療を教育ガイドラインで取り上げて教育しており、今後高齢者の痛みとしてフレイル予防の教育を推進させる。緩和医療領域では、一次性(加齢)と二次性(栄養、疾患、治療による)フレイルやその合併について教育するとともに、がんに限らず心不全もふくめた終末期医療におけるフレイル改善や予防について教育していく。</p> <p>2) 研究 周術期における精神・認知的フレイルとして、術後認知機能障害(postoperative cognitive dysfunction: POCOD)は麻酔科領域で研究されている。それらをさらに発展させて麻酔薬や鎮痛薬の影響や評価法の確立、多面的フレイル予防効果などを含めて、基礎研究から臨床研究まで、推進する。ICUにおいても同様である。ペインクリニックにおいては、フレイル改善のための高齢者の疼痛管理や薬物使用に関する臨床研究、不動と加齢が及ぼす影響の基礎研究を推進する。緩和医療領域では、高齢者以外のがん治療による二次性フレイル改善にむけた研究を目指す。</p> <p>3) 診療 麻酔・周術期では、術前的高齢者フレイル評価の施行と適切な麻酔・術後管理を、ICUでは一次性と二次性</p>	<p>1) 教育 ①本学会やその関連領域学会の教育ガイドラインにおいて、フレイルに関する項目を作成し、周術期、ICU管理、疼痛緩和(ペインクリニック)、緩和医療について、専門医取得前の教育を充実させる。専門医更新のためのe-Learningに、フレイルに関する講義を挿入して専門医取得後の教育を実施する。 ②看護師、薬剤師、理学療法士に対して、各分野でのフレイルに対する教育を施行する。</p> <p>2) 研究 ①周術期におけるフレイル予防と改善を目指して、身体機能や認知機能に対する麻酔薬や鎮痛薬の影響を明らかにするために、学会員が科研費などを獲得して施行している研究成果を学術大会で系統的かつ網羅的に共有し、研究者の理解を深め裾野が広がるように、学会としても研究を推進する。周術期チーム医療の有用性についての臨床研究を術後痛学会を中心として多施設共同研究を施行する。 ②ペインクリニックでは、高齢者の様々な疼痛緩和法についてフレイルやロコモの観点から臨床研究を施行し、ガイドライン作成時にそれらの項目を織り込む。 ③緩和領域では、ガンサバイバーのフレイルについて疫学や臨床研究を施行する。</p> <p>3) 診療 ①周術期やICUにおいて、多職種チーム医療により、フレイルを適切に評価して予防や改善につなげる治療やケアを施行する。 ②ペインクリニックでの専門的治療により、高齢者とガンサバイバーの有痛者に対する疼痛緩和を施行することで、フレイル予防や改善に貢献する。 ③緩和ケアチームとして、一次性、二次性、及びその混合のフレイル予防や改善のための評価と治療やケアを施行する。</p> <p>4) 社会活動 ①学術大会において、各委員会企画や関連領域企画、国外からのフレイルについての講演やシンポジウムな</p>

の両者に対してフレイル予防と改善を推進する。ペインクリニックでは高齢者に有用で予防と改善につながる治療やケアを、緩和領域では、対象とされる全年齢のがん患者においてフレイル予防や改善に取り組む。

4) 社会活動

学術大会では、日本麻酔科学会本会と関連学会において、多面的にフレイルが理解され、予防や改善につながる研究や臨床に結びつけるための活動を施行する。ペインクリニック関連学会では高齢者のフレイル予防も視野に入れた市民講座を推進する。

どを充実させ、麻酔科領域に関連する最新の研究や臨床の情報を提供する。

②ペインクリニック領域において、痛みを有する高齢者に対するフレイル予防や改善の市民講座を施行する。

③緩和領域において、広く二次性のフレイルの存在を市民にも広く情報提供する。

日本リハビリテーション医学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 フレイル・ロコモの評価と対応に関する重要性を学会員に広く認識して頂く。</p> <p>2) 研究 学会員にフレイル・ロコモに対するリハビリテーション治療の有用性に関する臨床研究を行って頂く。</p> <p>3) 診療 フレイル・ロコモの評価と対応に取り組み、保険診療で評価されるようにする。</p> <p>4) 社会活動 書籍や市民公開講座等を通じて、フレイル・ロコモに対するリハビリテーション治療の有用性に関する啓蒙を行う。</p>	<p>1) 教育 学術集会でロコモやフレイルに関するシンポジウムなどを開催し、多くの学会員に学習して頂く。</p> <p>2) 研究 各学会員に、フレイルやロコモに対するリハビリテーション治療に関する研究を引き続き行って頂く。</p> <p>3) 診療 学会員に引き続き日常臨床の現場で、フレイルやロコモに対するリハビリテーション治療を行って頂く。</p> <p>4) 社会活動 学会員に引き続きロコモやフレイルに関する市民公開講座や図書の執筆等行って頂く。</p>

日本臨床栄養代謝学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>①1万人を超える当会の資格取得者（認定医・指導医、認定歯科医、NST専門療法士、臨床栄養代謝専門療法士）を、フレイル・ロコモに関する専門的な知識を有し予防や治療など社会の求めに応じれる専門的な人材に育成する。</p> <p>②当会会員2.3万人を中心とする多くの医療者に、フレイル・ロコモに関する適切な知識が習得できるよう教育する。</p> <p>③フレイル・ロコモの予防や治療に対する栄養療法を確立する。</p>	<p>①認定医・指導医、認定歯科医、NST専門療法士、臨床栄養代謝専門療法士の資格取得・更新要件に、フレイル・ロコモの予防や治療に関する知識の取得を目的としたセッションを含める。</p> <p>②当会年次学術集会において、主要演題をはじめ多くでフレイル・サルコペニアに関する演題を今後も取り上げていく。また2019年より日本サルコペニア・フレイル学会と合同セッションを実施してきたように、今後も他学会・研究会や団体などとともに、幅広く継続的に合同企画を実施していく。</p> <p>③当会臨床研究委員会を中心にフレイル・ロコモの予防や治療に関する研究の実施を検討中である。</p>

日本臨床検査医学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 フレイル・ロコモに関する啓発を、学会講演や生涯教育の中に取り入れる。</p> <p>2) 研究 フレイル・ロコモのバイオマーカー等について研究業務の中で奨励する。</p> <p>3) 診療 フレイル・ロコモを有する患者さんの対応について日常業務の中に取り入れる。</p> <p>4) 社会活動 フレイル・ロコモに関連する検査に関して市民とともに考えるような企画もあり得る。</p>	<p>1) 教育 フレイル・ロコモに関する啓発を、近時の学会の中で企画する。</p> <p>2) 研究 フレイル・ロコモのバイオマーカー等についての研究を可能な限りで検討する。</p> <p>3) 診療 フレイル・ロコモを有する患者さんの対応について日常業務の中に取り入れるように検討する。</p> <p>4) 社会活動 フレイル・ロコモに関する啓発を、近時の学会の中で企画する。</p>

日本臨床腫瘍学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 がん診療においても、フレイル・ロコモを克服して生活機能を維持することを目標とすることを専門医に向けて教育していく。</p> <p>2) 研究 当学会は研究を実施していないが、そのような研究発表を学術集会にて積極的に取り上げる。</p> <p>3) 診療</p> <p>4) 社会活動 生活機能の維持が治療の目標であることを、情報発信していく。</p>	<p>1) 教育 がん診療においても、フレイル・ロコモを克服して生活機能を維持することを目標とすることを専門医に向けて教育していく。高齢者や、がん治療によるADLの低下に対する取組について、専門医への教育プログラムや学術集会で積極的に取り上げていく。</p> <p>2) 研究</p> <p>3) 診療</p> <p>4) 社会活動</p>

日本老年医学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取り組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>日本老年医学会では、「健康長寿達成を支える老年医学推進5か年計画」（2018年6月策定）に基づいてビジョン、目標を定めている。</p> <p>1) 教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイル予防・対策に関する人的・物的資源の拡充に向けて、地域活動の実践に向けた担い手の養成（指導士等）、場の整備、教育資材の作成を推進する。 ・地域住民ならびに医療従事者や医師（特にかかりつけ医）に対するフレイルの概念の普及啓発に努める。 ・通常診療内で実施可能な簡易フレイルスクリーニングツールの実践を目指す。 ・地域における「後期高齢者の質問票」の実践拡大を目指す。 ・フレイル評価も含めたCGA（高齢者総合的機能評価）を軸とした包括的アプローチの普及を目指す。 ・厚生労働省などへの働きかけを強化する。 ・全国的なフレイル予防活動の取り組み・実践・普及を推進する。 <p>2) 研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究の推進（基礎研究、臨床研究、大規模マルチコホート研究、患者介入～地域介入か研究、トランスレーショナルリサーチ）に努める。 ・系統的レビューやメタアナリシスを実施する。 ・フレイル・レジストリの拡大に向けた他学会との共同研究を推進する。 ・フレイル・サルコペニア・自立介護支援に関する研究の推進、およびエビデンス構築とガイドライン整備を進める。 ・AWGS サルコペニア診断基準のアップデートを行う。 ・フレイルに関するガイドライン作りに向けた研究基盤形成、ならびに同ガイドラインに関してアジアと連携して作成する。 <p>3) 診療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療ガイドラインの整備・刷新に向けて、診療ガイドラインや診療実践ガイドの定期的改訂とその活用を 	<p>1) 教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「「新型コロナウイルス感染症」高齢者として気をつけたいポイント」のポスターを一般向けに作成したが、これらも活用してコロナ禍におけるフレイル対策の啓発を推進、強化する。 ・本学会を含む4団体が共同で2月1日を「フレイルの日」と登録したが、「フレイルの日」を利用した全国的なフレイルの普及啓発を進める。 ・フレイル評価も含めたCGA（高齢者総合的機能評価）の普及啓発を進める。 <p>2) 研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイル患者レジストリを含め、全国レベルの大規模コホート研究を進める。 ・フレイル基準やAWGSサルコペニア診断基準などの検証と改訂を進める。 ・自立介護支援に関するエビデンス作りを進める。 <p>3) 診療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイル診療ガイドやサルコペニア診療ガイドライン等の活用を促進する。 ・かかりつけ医用「後期高齢者の質問票」対応マニュアルおよびスライドを作成したが、それをかつ活用した日常診療での普及啓発を進める。 <p>4) 社会活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学術大会、市民公開講座などでフレイルの啓発、教育を推進する。 ・フレイルの概念や新知見に関して、プレスセミナー等のメディア戦略の活用による普及を促進する。 ・住民主体のフレイル予防活動の活性化、自治体行政の横断的連携（庁内連携）、既存介護予防事業との連携、産学官民協働での地域づくりの強化を目指す。

目指す。

・かかりつけ医～在宅医療現場を含めた臨床・地域現場への応用を目指す。

・多職種協働によるフレイル予防・対策の実践を推進する。

4) 社会活動

・学術大会、市民公開講座などでフレイルの普及啓発および予防・対策の教育を推進する。

・フレイル概念や新知見の医療関係者、行政職、国民への啓発・周知、メディア戦略の活用を強化する。

・住民主体のフレイル予防活動の活性化、自治体行政の横断的連携(庁内連携)、既存介護予防事業との連携、産学官民協働での地域づくりを強化する。

・フレイル予防産業の活性化を推進する。

共同宣言団体の取り組みビジョン/目標と行動計画

日本医学会連合非加盟団体

(掲載に同意いただいた学会のみ、50音順)

日本運動疫学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育、2) 研究、3) 臨床、4) 社会活動をまとめて回答します。</p> <p>本学会は「運動および身体活動と健康に関連する疫学研究を発展させ、研究成果を社会に還元し、人々の健康の保持・増進に寄与すること」を目的としています。フレイル・ロコモは多くの会員にとって、重要な研究テーマであったり、実践活動の課題であったりしています。今後も、教育・人材育成、研究、実践活動、情報発信を通して、フレイル・ロコモという課題の解決に向けて貢献していきます。</p>	<p>1) 教育 毎年、人材育成のための運動疫学セミナー（3日間の合宿形式）を開催しています。また、不定期のウェビナー等で、人材育成を行っています。これらの教育活動を通して、フレイル・ロコモに取り組む人材が育成されることを期待しています。</p> <p>2) 研究 学術総会、機関誌「運動疫学研究」、不定期の学術集会等で、フレイル・ロコモに関する研究発表が行われています。今後も継続するとともに、必要に応じて教育講演、シンポジウム等の企画を行います。</p> <p>3) 診療 本学会は臨床が主体の学会ではありませんが、健康づくり、臨床、介護等の現場で働く専門職が多く在籍しています。このような方々の人材育成、情報交換に努め、フレイル・ロコモ対策に貢献します。</p> <p>4) 社会活動 本学会では、公式声明委員会等を通して、情報発信に努めてきました。これまで、ゲーミフィケーションによる身体活動推進に関する声明、各種ガイドラインや政策を支持する声明、COVID-19下における身体活動に関する声明、COVID-19と身体活動に関する研究知見の集約とその発信等の実績があります。情報発信を通して、フレイル・ロコモ対策に貢献します。</p>

日本運動器科学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 ・医師・看護師・理学療法士・ケースワーカーさらにセラピストなど運動器リハビリテーション関係者へ最新知見を伝え、診療のレベルアップを図る。</p> <p>2) 研究 ・ロコモへの治療介入効果を示す。 ・歩行や運動習慣、活動量などの運動量の解析研究を目指す。</p> <p>3) 診療 ・フレイルとの協働を念頭に、医療者に広くロコモ診療への理解が必要。</p> <p>4) 社会活動 ・市民公開講座などを通じた一般への広報、学術大会によるロコモ関係者への周知を続けている。</p>	<p>1) 教育 ・運動器リハビリテーション・シラバスの改訂第4版にロコモ度3など最新情報のリーフレットを作成中である。来年以降にフレイルとの協働に合わせ改訂第5版の作成を計画する。 ・新型ロコモに対応した体制を強化し、学術集会やセラピスト研究会、教育研修講演を行っていく。 ・学会誌「運動器リハビリテーション」の継続</p> <p>2) 研究 ・ロコモへの保存治療や手術療法など治療介入効果の検証研究の遂行・支援を行っていく。 ・モバイルデバイスを活用した研究の推進</p> <p>3) 診療 ・発刊したロコモ診療ガイド2021年を有効活用し、啓発に資する。</p> <p>4) 社会活動 ・運動器リハビリテーション、ロコモなどの最新知見に関するシンポジウムや教育研修講演、市民公開講座などを日本運動器科学会の際に行っていく。 ・医療人あるいは一般へ向けての広報活動</p>

日本栄養改善学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育</p> <p>2) 研究</p> <p>本部及び支部の学術総会でフレイル・ロコモに関する研究発表を行う。介護予防事業に関わる栄養士活動が多くなっていることから、今後、学術総会での一般演題の発表は増えていくことが考えられる。また、フレイル・ロコモに関するセッションを企画し発表を促進させる。</p> <p>3) 診療</p> <p>主に医療分野（病院）で活動している会員を中心に支部内の各県のフレイルの現状把握や取組について共有し、フレイル予防に取り組んでいくネットワーク作りを進める。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>本部及び支部の学術総会において、低栄養やフレイル・ロコモについての特別講演、教育講演、シンポジウム等を企画する。また、市民公開講座で「フレイル・ロコモ」に関する講演を企画する。さらに、学術総会時に栄養相談を開催し、フレイル・ロコモに関する知識を啓発する。学会ホームページ、メールマガジン等を通じて会員へ情報発信する。また、支部会のホームページやSNSを開設して、一般市民への教育に繋がるような情報発信（発信のみならず情報の共有）ができるようなシステムを構築する。</p>	<p>1) 教育</p> <p>2) 研究</p> <p>本学会の各支部で「実践栄養学研究セミナー」（栄養管理実務者の実践研究に対する支援）を行っている。さまざまな研究テーマが集まるなかで、フレイル・ロコモなど高齢者の栄養管理に関するテーマも存在する。関東・甲信越支部の「実践栄養学研究セミナー」実践活動報告初級編では、2021年3月20日、11月13日、12月18日、2022年1月29日にて、「元気な高齢者を増やすことを目的としたフレイル予防運動実践の実践活動」、「高齢患者の食欲等に関する症例研究」を行っている受講者に対し、実践活動報告にむけた研究指導を実施している。研究成果の発表は、第8回日本栄養改善学会関東・甲信越支部学術総会（2022年2月14日（月）から3月14日（月）もしくは、第69回日本栄養改善学会学術総会にてポスターもしくは口頭にて実施することを目標としている。</p> <p>3) 診療</p> <p>4) 社会活動</p> <p>第69回日本栄養改善学会学術総会（2022年9月）では、高齢者の低栄養、地域共生社会、在宅栄養管理などをテーマにしたシンポジウム、セミナー、講演などを計画している。これらの中で、フレイル・ロコモの克服について様々な方面からディスカッションされると考えられる。また、日本整形外科学会、日本骨粗鬆症学会、日本栄養改善学会の3学会合同で、フレイル・ロコモをテーマにしたシンポジウムを行う予定である。第8回日本栄養改善学会関東・甲信越支部学術総会（2022年2月～3月）では、そのテーマを『栄養と身体活動を考える』として、基調講演「身体活動のエビデンス」、特別講演「身体活動（動くこと）の意味を考える」、シンポジウム「運動・スポーツをする人の食事の基本アスリートの食事と栄養」を計画している。第11回日本栄養改善学会東海支部学術総会では、「アフターコロナの食生活 - 時間栄養学的視点による生活習慣の再構築 -」のテーマで開催する。コロナウ</p>

ウイルス感染予防のために身体活動が減り、フレイル・ロコモのリスクが高まった高齢者に関する研究発表や実践活動報告が期待される。

日本筋学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 目標：フレイル・ロコモおよび関連疾患であるサルコペニア研究を含めた、骨格筋の基礎研究基盤の強化 方策：骨格筋の基礎研究基盤の将来を担う優秀な学生を含めた若手への教育・啓蒙を強化</p> <p>2) 研究 目標：フレイル・ロコモに対する真に有効な予防・治療・診断の実現に向けたメカニズムの解明方策：モデル動物や最先端技術を駆使した、骨格筋の維持・萎縮・肥大・病態のメカニズム解明を追究する基礎研究をさらに推進する。当学会の強みである運動器全体を俯瞰的に研究できる理事・学会員や若手研究者間の交流をより活発に行う。また、フレイル・ロコモのバイオマーカー探索を重要課題と捉え、基礎研究者がヒトでの検証を実施できる体制を整備する。</p> <p>3) 診療 本学会には、筋疾患診療に携わる脳神経内科医、運動器疾患診療に携わる整形外科医、高齢者医療を担う老年科医、骨粗鬆症やメタボリックシンドロームを扱う糖尿病・内分泌内科医なども参加しており、それぞれの専門分野でフレイル・ロコモの診療に直接関与している。学術集会を通して診療科の垣根を超えた情報共有、意見交換を行い、診療へのフィードバックを図っていく。</p> <p>4) 社会活動 目標：一般の方々に骨格筋に関する正しい理解をして頂けるように啓蒙活動を行う。 方策：学術集会、プレスリリース、市民公開講座を積極的に行う。</p>	<p>1) 教育 ・日本筋学会としても若手部会の設置を行い、若手（40歳未満）研究者が自由に企画・運営できる基盤を作成する。 ・本年度中堅・若手研究者を対象にした「日本筋学会奨励賞」を設置した。本賞および、若手・学生を対象にしたStudent AwardやYoung Investigator Awardが引き続き、研究者の目標になるように運営し、フレイル・ロコモ・サルコペニア対策に資する骨格筋の基礎・臨床研究者を継続的に輩出するための土壌にする。</p> <p>2) 研究 ・異分野融合研究の推進 骨格筋の病態研究やサルコペニアはフレイル・ロコモの基盤を成すことから、我が国の強みを活かした骨格筋病態研究のさらなる強化を図り、多臓器連関に着目することでサルコペニアを通したフレイル・ロコモ対策を促進する。 ・異分野融合研究の推進 これまでも実績のある日本骨代謝学会との共催シンポジウムの強化を始め、特に運動器分野の若手研究者の交流を推進するための企画を立案する。 ・異分野融合研究の推進 現在も行なっている日本体力医学会との共催シンポジウムの企画の強化や、日本病態栄養学会をはじめとした他学会との連携・交流を推進するためのワーキング設立を本学会で検討する。 ・バイオマーカー/治療法確立への貢献 日本サルコペニア・フレイル学会や日本老年医学会の定める診断基準に則って得られた検体やゲノム情報を利用できる体制（National Center Biobank Projectとの連携など）を構築することで、学会員の基礎研究成果を、ヒトのバイオマーカー同定や治療法開発につなげるプラットフォーム構築を目指す</p> <p>3) 診療 本学会の構成メンバーにはフレイル・ロコモ診療に直接関与する多分野の臨床医（脳神経内科、老年科、糖</p>

尿病・内分泌内科、整形外科) があり、今後の診療ガイドラインの作成などに積極的に関与していきたい。その際、エビデンスの基盤となる非臨床研究データの構築などでも貢献したい。

4) 社会活動

市民公開講座開催に向け、日本筋学会と当該領域の臨床・社会学系（疫学専門）の医師・研究者との交流を図る（例えば、筋学会と日本サルコペニア・フレイル学会や日本老年医学会、日本整形外科学会、日本体力医学会、日本栄養食糧学会などとの合同大会や研究会の開催など）。交流を通じて、それぞれの分野からの問題提起や改善点の指摘、互いに協力できる点、などについての情報交換・情報共有を行い、そのうえで市民公開講座を通じて一般の方々に対するサルコペニア・フレイル・ロコモの（基礎研究側からの）啓蒙活動や運動や栄養をはじめとした予防法の提言などを行う。

日本言語聴覚士協会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育</p> <p>①養成教育：本年度、言語聴覚士養成課程の指定規則の改正が検討されており、これに伴い、フレイル・ロコモに関する知識・対応について、専門基礎分野、専門分野の科目の中での学習の展開を目指す。</p> <p>②生涯学習：本協会で開催している①全国研修会、②認定言語聴覚士講習会、③実務者講習会など各種研修会を通して言語聴覚療法におけるフレイル・ロコモに係る知識・技術の普及と深化を目指す。</p> <p>2) 研究</p> <p>専門職として業務の資質向上を図るためフレイル・ロコモに関する調査研究などの事業を計画・推進する。</p> <p>3) 診療</p> <p>養成教育の充実とともに、実務者研修や、都道府県士会が実施する研修において、具体的な臨床対応における資質の更なる向上を目指す。</p> <p>4) 社会活動（学術大会、市民公開講座など）</p> <p>①言語聴覚学会（関連学会含む）における研究発表を充実させる。</p> <p>②フレイル・ロコモは日常生活における予防的視点が欠かせないことから、一般市民への情報提供や相談窓口の開設などの働きかけを促進する。</p>	<p>1) 教育</p> <p>①養成教育：令和3年度に行う言語聴覚士養成所指定規則の一部改正の中で、指定カリキュラムの中にフレイル・ロコモにかかわる科目を設定するように努める。</p> <p>②生涯学習：次年度の全国研修会においてフレイル・ロコモに焦点を当てた研修テーマを設定し、実施する。既に都道府県士会で養成されている地域包括ケア推進リーダーおよび介護予防推進リーダーの育成プログラムにフレイル・ロコモに焦点を当てた講座を追加する。</p> <p>2) 研究</p> <p>①学術研究部の事業として、フレイル・ロコモに関する取り組みに関する臨床実態の調査実施、テーマ指定型研究募集計画などに取り組み、その結果を刊行物「言語聴覚研究」への掲載や学会発表を通して会員へフィードバックする。</p> <p>②現在、言語聴覚療法臨床ガイドラインの作成が検討されており、その中にフレイル・ロコモへの臨床対応を含めていく。</p> <p>3) 診療</p> <p>「言語聴覚研究」や情報誌において臨床最前線などのテーマにフレイル・ロコモに関する臨床対応状況などを掲載し、知識・技術の共有を図るとともに根拠に基づいた臨床実践（フレイル・ロコモ含む）を推進する。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>①学会長と協働し、学会においてフレイル・ロコモに関する指定演題募集や講演を企画し、知識・技術の普及啓発を図る（令和5年開催学会から）。</p> <p>②都道府県士会と連携し、フレイル・ロコモに関する市民公開講座を開催する。</p>

日本在宅医療連合学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>●【日本在宅医療連合学会の有する特徴】以下を有することから、幅広い医学界の中でも「地域でのフレイル・ロコモ対策」を実践している最たる学会が本学会である。</p> <p>1.多病(multimorbidity)かつ不安定な患者様に対して、暮らしや生活の場において寄り添う形で、看取りも含めて最期まで総合的に診ている。</p> <p>2.本学会の特徴から、必然的にかなり重度のフレイル状態やロコモを持ち合わせる方々を通常診療の主の対象者となっている。</p> <p>3.多職種から構成されており、多様な連携(地域連携、なかでも医療介護分野の多職種連携、社会的問題も含めた行政側との連携、病診連携など)を駆使して、地域資源を包括的に活用し、弱っても安心した在宅療養を継続できるように多面的な支援をしている。</p> <p>●【包括的に地域全体で支える体制基盤の底上げ、早期発見・早期介入の重要性】</p> <p>1.フレイル・ロコモへの予防や対応になると、とかく病院の目線でのアプローチになりがちであるが、さらに、患者様がむしろ地域に戻った後の困難事例などにも幅広く対応していくべきであり、上述のように包括的な支援が必須である。</p> <p>2.もっと早く介入できていたら良かったのに、と振り返る事例も少なくない。ハイリスク者(身体的な機能低下だけではなく、社会的問題も多層的に絡んでくる困難事例も含む)等にも、地域全体で支える体制基盤の底上げが必要である。</p> <p>3.フレイル対策を考えると、どの地域においても多職種連携下の安定した食支援システムが重要であり、我が国の取り組むべき急務の一つである。</p> <p>●自治体行政側は、地域包括ケアシステムの中ですでに検討開始しているが、今後の十分な予算的配慮の根拠となるエビデンスを学術団体(学会)等のコミットも必要がある。</p> <p>以上の内容を踏まえ、本学会の存在意義は非常に大きい。</p>	<p>●多職種から構成されている本学会の利点を活かし、学会員への教育・啓発・情報提供の強化(特に、栄養管理の重要性、多職種連携による早めからの食支援の重要性など)：</p> <p>1.研修や生涯教育講座などにおいて、基礎知識の学習、実践応用など。</p> <p>2.日常の訪問診療におけるフレイル・ロコモの診療の質の改善：なかでも、栄養とリハビリにも重点をあてた多職種連携の底上げ。</p> <p>(1)地域における多職種連携での食支援体制構築：かなり推進してきている実績もあるが、さらに強化し、どの地域でも安定したシステム構築を目指す。</p> <p>(2)QOLの改善・向上を図るために、通常の訪問診療においてフレイル・ロコモの評価を積極的に行い、必要に応じた早期介入を行う。特に、「ADL低下は自然には軽快しない」ことを改めて専門職種内で共有し、単なる経過観察ではなく、積極的に医師・看護師・栄養士・理学療法士などの介入を図ることを強く推進していくべき。(さらなる具体策の一法として、介護2以上では、栄養士や理学療法士によるスクリーニングが存在すると良いのではないか)</p> <p>(3)医療専門職だけではなく、ケアマネジャー(介護支援専門員)を中心とする介護職への啓発や教育・実活動における応用：訪問栄養指導やリハビリ等の必要性への気づき。</p> <p>●栄養・リハビリを含めたフレイル概念に対する、学会員による全国各地での主体的な国民啓発：市民公開講座などを開催。(大切なまちづくりの視点でもある)国民栄養調査(平成元年)からの結果では、「自分の食生活に問題がない」と30%の国民が感じており、一方では15%の国民が「食生活の改善に関心がない」との結果になっている。</p>

日本作業療法士協会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取り組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイル・ロコモについての知識 ・身体機能低下への評価及びアプローチについて ・精神機能低下（認知機能低下を含む）への評価及びアプローチについて ・日常生活機能低下の評価及びアプローチについて ・生活不活発予防に関する取り組みの周知 ・社会活動促進に向けた取り組みの周知 ・地域包括ケアシステムでの人材育成 ・実践の収集→横展開を図るための情報発信 <p>2) 研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護改善に向けた（生活行為向上マネジメント（MTDLP：Management Tool for Daily Life Performance）を使用した事例収集及び研究 <p>3) 診療</p> <p>4) 社会活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域支援・介護予防事業への人材の派遣 ・COVID-19禍での、生活不活発予防に関する提案（協会ホームページにて掲載） ・COVID-19禍での、新しい生活様式に沿った日常生活の提示 	<p>1) 教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切なアプローチができる人材育成に向けた教育の強化 ・実践の収集→横展開を図るための情報発信 <p>2) 研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイル・ロコモに対する作業療法研究の推奨 <p>3) 診療</p> <p>4) 社会活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会活動促進に関する取り組みの周知 ・生活機能低下予防に関する取り組みの周知

日本サルコペニア・フレイル学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育</p> <p>①地域や診療現場においてサルコペニア、フレイルの普及活動や診療に従事するサルコペニア・フレイル指導士を育成している。今後も指導士の数を増やすことにより、フレイル、サルコペニアの啓発、予防に努める。</p> <p>②「サルコペニア・フレイル指導士テキスト」を作成し2020年に発刊した。指導士の認定を申請する医療スタッフを想定しているが、一般の人々も入手可能である。今後も改訂を適宜行い、実践的で具体的な知見やエビデンスを整理して、知識の習得に役立つようにする。</p> <p>③「サルコペニア診療ガイドライン2017年」を作成し、2020年に改訂版を発刊した。今後、定期的にガイドラインの見直しを行い、改訂版を公開していく。</p> <p>④「サルコペニア診療実践ガイド」を作成し、2019年に発刊した。ガイドラインの実践的なテキストとして位置づけられるため、今後も改訂を適宜行い、より実践的で具体的なガイドを作成していく。</p> <p>⑤各種学会との合同シンポジウムを開催し、サルコペニア、ロコモ、フレイルをさまざまな学会へ普及・啓発する活動を続ける。</p> <p>2) 研究</p> <p>日本サルコペニア・フレイル学会では、優秀演題を表彰し研究を奨励している。引き続き多職種による研究発表の場を提供し、研究の活性化を後押しする。</p> <p>アジア諸国、欧州、米国のサルコペニア・フレイル学会などと連携し、共同研究などを進めて行く。</p> <p>アジアサルコペニアワーキンググループ（AWGS）と連携し、サルコペニアの診断基準を改訂する。</p> <p>アジアカヘキシアワーキンググループ（AWGC）と連携し、カヘキシアの診断基準を策定する。</p> <p>3) 診療</p> <p>サルコペニア診断のアルゴリズムを日常診療に取り入れる啓発活動を行う。</p> <p>後期高齢者の健診の患者診療に、サルコペニア・フレ</p>	<p>1) 教育</p> <p>「サルコペニア診療ガイドライン」を5年ごとに更新するため、システマティックレビューを定期的に行う。各種学会と連携し、啓発活動の場を設ける</p> <p>2) 研究</p> <p>アジアにおけるサルコペニアワーキンググループと定期的に学会を開催し、情報交換ならびにアジアにおける診療ガイドラインのコンセンサスを作成している。今後も継続するとともに、欧州、米国の研究チームとも連携し、世界的な診療コンセンサス作成を目指す。カヘキシアについても診断基準策定を目指す。</p> <p>3) 診療</p> <p>身体組成の測定、身体機能の測定に対して、一定の研究を受けた医療スタッフが評価を実施すると診療報酬がつくようなシステムを構築するため、関連学会の療養指導士等との意見集約を行う。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>フレイルの日に、サルコペニア・フレイル指導士による身体評価や健康長寿を目指した講演などのイベントを検討する。関連学会の療養指導士と連携したイベントにできるとインパクトが大きくなると思われる。</p>

イル指導士や学会員が貢献できるような体制の構築を検討する。

サルコペニア、フレイルの評価を実施することで、診療報酬につながる仕組みを検討していく。

ガイドラインに沿ったサルコペニア、フレイル治療の啓発を行う。

4) 社会活動

毎年、学会開催時に市民公開講座を実施し、市民に向けた啓発事業を行っている。今後も活動を継続していく。

毎年のフレイルの日(2/1)には、サルコペニア、ロコモ、フレイルの社会的認識の啓発のためのイベント開催を検討していく。

自治体や老人会における自主勉強会や健康教室、体操教室などの支援を行い、必要に応じて、サルコペニア・フレイル指導士が講演を行ったり、社会的啓発につながるサポートを行う。

簡便な評価アプリ、在宅での運動指導アプリ、新しい生活様式を取り入れた住まいの開発などを通じて、産官学の連携による社会実装を行う。

就労中より、定期的な運動を取り入れる重要性を社会へ伝えるため、企業などにも従業員の体操時間の取り入れなどを啓発する。

地域におけるフレイルサポーター育成に関与する。

日本摂食嚥下リハビリテーション学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 摂食嚥下障害やサルコペニアを予防し、それらの下流に位置する患者の社会との接点を確保するために、医療的な視点のみならずフレイル・ロコモなどの視点を加えた教育コンテンツの作成を検討したい。また嚥下調整食の普及にとどまらず、それを活用した低栄養の改善や予防、あるいは全身状態の改善を目的とした栄養管理まで担える管理栄養士の育成をより一層推進したい。さらに学術集会ならびにWEB研修を介した教育事業を強化し、超高齢社会の進行ならびに医療の高度化に伴い増加するフレイル・ロコモ関連の嚥下障害患者に対応する治療者の質と量を担保し、嚥下障害患者の治療や地域活動に関わる全ての施設において、フレイル・ロコモの嚥下に及ぼす影響を理解し周囲と対策をとれる医療職・介護職がいる状態を目指す。</p> <p>2) 研究 本学会を構成する多職種が協力し、フレイル・ロコモの嚥下障害の治療・ケアに有効な訓練法、食材、機器の開発研究を進める。また昨今、開始されたフレイル健診において、既存の舌圧測定や水飲み検査に比べて感度が高く、より実施性の高いスクリーニング検査を開発し、嚥下障害の予防や早期治療を目指す。また今後、急性期から回復期間の機能維持や改善を研究対象とするだけでなく、フレイル・ロコモのより上流、そしてより下流のステージに向けて、フレイルの前段階ともいわれているオーラルフレイルに対し、栄養介入によるフレイル進展予防のエビデンスの構築を目的とした研究活動の支援などを行うことを目標とする。</p> <p>3) 診療 フレイル・ロコモに関連する嚥下障害の治療と予防を目的に、安全な経口摂取を継続するために必要な、多職種連携によるガイドラインを作成したい。その内容を基盤として、地域における多職種連携の検査、摂食指示、食事介護が実施されることを学会として支援することを考える。</p> <p>4) 社会活動</p>	<p>1) 教育</p> <ul style="list-style-type: none"> • 教育資源としての教本やe-learningをさらに充実させ、そこに一歩踏み込んだフレイルに対する内容を組み込み、教育コンテンツを充実させていく。 • 公益社団法人日本栄養士会と合同認定している摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士の育成およびその後のフォローアップ事業を充実・拡大する。 • 学術集会、WEB研修、ハンズオンセミナーなどの教育事業を強化し、フレイルの存在下でも栄養障害に対応出来る医療職・介護職の育成を強化していく。 <p>2) 研究</p> <ul style="list-style-type: none"> • フレイル健診において、既存のものに比べて実効性の高いスクリーニング検査の開発を学会主導でタスクフォースを形成して取り組んで行く。 • 学会のトピックとしてフレイル・ロコモを取り上げて研究促進を行うとともに、この領域おけるレビューボードを作り、これまでの研究成果をまとめる。さらに、フレイル・ロコモのより上流・下流における研究課題を創出し、学会の研究助成において可及的に研究実施を支援する。 <p>3) 診療</p> <ul style="list-style-type: none"> • フレイルに関わる嚥下障害に対するガイドラインを多職種連携で作成するための課題指向的委員会を立ち上げる。 • ガイドラインを公表し、またその知見に基づいた教育事業を行うことによって、診療の標準化に取り組む。 <p>4) 社会活動</p> <ul style="list-style-type: none"> • フレイルと嚥下障害、さらにはそこに他要因が絡んだ場合に起こる悪性サイクルの危険性について、公開講座、SNS上の動画の作成、市民を対象とした嚥下調整職のハンズオン等で啓発活動を行う。

学術大会の中で行われる市民講座でも、急性期から回復期間の摂食嚥下リハビリテーションのみではなく、フレイル・ロコモのより上流、そしてより下流のステージにおいて重要な知見を紹介し、フレイル・ロコモが及ぼす多くの身体機能低下とその予防・治療に関して市民に啓発する。すでに策定済みの嚥下調整食分類について、より活用しやすくなるよう、情報の追加や表現の見直しなどのブラッシュアップを行う。

日本総合健診医学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標は目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 必要と考えていますが、ビジョンあるいは目標としては決まっています。</p> <p>2) 研究 本学会には学術奨励助成制度があり、健診のデータを用いたフレイル・ロコモ関連の研究に助成したことがあります。今後も優れたフレイル・ロコモ関連の研究申請があれば助成金を、年間100万円を上限に支給したいと考えます。</p> <p>3) 診療 本学会は、特定健康診査や人間ドック・総合健診、生活習慣病健診を診療の中心としています。特定健康診査・特定保健指導は、一次予防（リスクに応じた保健指導介入による生活習慣病の発症予防）を目的に策定されました。一方、後期高齢者健診は、どちらかという二次予防（フレイル・ロコモにおいては早期発見と進行の予防）に主眼が置かれています。すなわち、現在の日本には公的なフレイル・ロコモの一次予防のシステムが存在せず、青壮年から前期高齢者までのフレイル・ロコモ対策が不十分と言えます。 「80GO（ハチマルゴー）」を達成するには、一次予防のシステムとして、青壮年期からのフレイル・ロコモ発症前のリスク評価とリスクに応じた保健指導等の対応が不可欠と考えられます。本学会は、健診を実施し、リスクを評価し、リスクに応じた保健指導を医師・保健師・管理栄養士・健康運動指導士といった多職種一丸となって実施し、実績を積み上げてきました。本学会はこの経験を活かし、フレイル・ロコモの一次予防のシステムを構築することを目標としたいと思います。</p> <p>4) 社会活動 学術大会におけるセッションとして、例えフレイルやロコモ専門のセッションが組まれなくても、超高齢社会において重要ですので様々に論じられる事と思います。また大会長がその方面の市民公開講座を設定することは十分あり得ると考えます。</p>	<p>1) 教育 学術大会・研修会・学会誌等を通じて、本学会員に対しフレイル・ロコモの啓蒙を行っていきたいと考えています。</p> <p>2) 研究 本学会には学術奨励助成制度があります。フレイル・ロコモ関連の優れた研究計画が申請されれば、助成したいと考えます。</p> <p>3) 診療 現状で行動計画はございません。</p> <p>4) 社会活動 2022年1月28日～29日に開催された日本総合健診医学会第50回大会にて「次世代のフレイル・ロコモ・栄養への検討」というテーマでシンポジウムを開催しました。</p>

日本側彎症学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
1) フレイル・ロコモの評価に基づく手術治療体系の構築 フレイル・ロコモ度の客観的評価手法を取り入れ、内科学、栄養学、リハビリテーション医学などの総合医療の観点から、成人脊柱変形の手術適応や手術侵襲の適正化を目指す。 2) ロコモ・フレイルと脊柱変形との関連を、以下のクリニカル・クエッションに関して明らかにしていきたい。 ・小児期の脊柱変形の早期診断と適切な治療は、長い人生サイクルの中でロコモ・フレイルを予防できるか？ ・栄養指導、適切な運動療法、生活習慣の是正などの保存的治療により、ロコモ・フレイルの進行を抑制し健康寿命の伸延に貢献できるか？ ・高齢者を含めた成人脊柱変形では手術介入によって、フレイル・ロコモの進行を抑制し、高齢者の移動能力の維持や改善に寄与できるか？	上記の目標を達成するためには、毎年開催される日本側彎症学会の主題やシンポジウムなどで関連するテーマを明らかにし、広く研究成果を求めていくことから始める事が実際可能な計画と考える。

日本人間ドック学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 高齢化社会においては人間ドック健診においても高齢者の受診が増えている。そこで、人間ドック学会として健診フレイル・ロコモを含めた「高齢人間ドック受診者指導の手引き（2020年3月初版）」を作成している。この手引きをもとにフレイル・ロコモの概念を広報浸透させ、時代に即して改定していきたいと思う。</p> <p>2) 研究 人間ドック学会会員からのからのフレイル・ロコモを含めた研究課題を募り、人間ドック学会として金銭面、論文作成面等でアシストしていきたいと思う。</p> <p>3) 診療 人間ドック健診では0次予防、1次予防の一環としてフレイル・ロコモに対応できる施設を増やしていきたいと思う。</p> <p>4) 社会活動 人間ドック学会大会、人間ドック健診研修会でのフレイル・ロコモにつき講演、シンポジウム、パネル等を計画したいと思う。</p>	<p>1) 教育 「高齢受診者に対する人間ドック健診のあり方委員会」を中心としてフレイル・ロコモを含めた高齢者健診のあり方につき教育に取り組んでいく。</p> <p>2) 研究— 「健診の有用性に関する研究・論文活性化委員会」を中心としてフレイル・ロコモを含めた研究課題に取り組んでいく。</p> <p>3) 診療 健診におけるフレイル・ロコモの頻度、合併症、予後、対処法につき健診でのガイドライン作成を計画する。</p> <p>4) 社会活動 「学術委員会」が中心になり人間ドック学会大会(63回学術集会、64回学術集会)、人間ドック健診研修会でのフレイル・ロコモにつき講演、シンポジウム、パネル等を計画する。</p>

日本薬剤師会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 地域包括ケアシステムの中で、地域住民の健康寿命延伸を目指す活動拠点として期待されるのが健康サポート薬局である。健康サポート薬局とは、薬局の業務体制や設備について一定の基準（厚生労働省告示）に適合する薬局が、都道府県知事等に届出（H28年10月1日以降）を行うことにより、「健康サポート薬局」である旨の表示ができる制度である。「かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加え、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する（健康サポート）機能を備えた薬局」と規定されている。この機能を備えた薬局薬剤師に必要とされる教育プログラムを作成し、全国で実施することで地域連携を基盤にして潜在的なフレイル・ロコモを必要な職種へつなげることでフレイル・ロコモ対策として考えている。この健康サポート薬局をさらに展開する目標として日常生活圏域に1薬局程度整備する事を掲げている。</p> <p>2) 研究</p> <p>3) 診療 日常業務の中で、調剤や一般用医薬品を求める住民など来局する利用者の体調変化を観察し、その中でフレイル・ロコモを推測させる方の場合には適切なアドバイスおよび関係機関の紹介を行う事としている。</p> <p>4) 社会活動 健康サポート薬局の継続的業務として、地域住民へ健康情報などを能動的に発信する「健康教室」などの開催が定められている。その中で地域の町内会や老人会などに関わることで地域の住民を情報ソースとしてフレイル・ロコモの傾向が感じられる住民の情報を得ることができる。この活動の年間開催数を増やすように働きかける。</p>	<p>1) 教育 地域包括ケアに関する研修会の開催は、薬機法における地域連携薬局に従事する薬剤師の要件にも含まれることから、各都道府県薬剤師会において精力的に開催するように周知している。</p> <p>2) 研究</p> <p>3) 診療 現在までに日本薬剤師会で作成した「体調チェックフローチャート」や「薬学的フィジカルアセスメント」といった研修コンテンツの利用を促すことにより日常の薬局利用者への対応におけるフレイル・ロコモの早期対応につなげることも考えられる。</p> <p>4) 社会活動</p>

日本理学療法士協会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則改正により追加された「予防の基礎」および「地域包括ケアシステム」に関する教育の深化を目指す。なお、指定規則の改正を踏まえ、令和元年1月に作成された「理学療法教育モデル・コア・カリキュラム」において設定した学修目標のうち、予防に関連した教育目標は以下の通りとしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防の概念について理解する。学修目標は、①第一次予防について説明できる、②第二次予防について説明できる、③第三次予防について説明できる。 ・個別指導と集団指導について理解する。学修目標は①個別指導のポイントについて説明できる、②集団指導のポイントについて説明できる。 <p>【卒後教育】フレイル・ロコモ対策を推進するマネジャーの育成のさらなる推進</p> <p>口腔・栄養や地域づくりなど、幅広い視点を持つことや、地域包括支援センターなどの関係機関と連携し、必要に応じて医療・介護サービスにつなげるマネジメントが出来ることなど、多面的にフレイル・ロコモ予防に関わることが出来る人材の育成を目指す。</p> <p>また、通いの場において、フレイル・ロコモ予防に関する相談支援や研修会等が実践できる人材の育成を目指す。</p> <p>2) 研究 エビデンスに基づいた理学療法士の効果的な関わりを示すため、2021年4月に法人化をした一般社団法人日本理学療法学会連合のうち、日本予防理学療法学会、日本地域理学療法学会を中心に連携し、フレイル・ロコモに対する学術活動を促進する。なお、フレイル・ロコモに関する学会発表や誌上発表数は過去10年間に着実に増加してきているが、今後も発表数の増加を図るとともに、質の高い研究報告を促進するための教育や、多施設共同研究を促進するための仕組みづくりを行っていく。</p> <p>3) 診療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示に基づく重症化予防に資する医学管理等への関わりの推進 	<p>1) 教育【卒前教育】 本会に卒前教育の検討組織を設置し、指定規則の検証および卒前教育の提言に関する検討を行っている。「予防の基礎」および「地域包括ケアシステム」を含めた検証および提言を行う。</p> <p>【卒後教育】フレイル・ロコモ対策を推進するマネジャーの育成フレイル対策推進マネジャーの育成に加えて必要な卒後教育について引き続き検討する。</p> <p>2) 研究 一般社団法人日本理学療法学会連合と本会が適宜連携して、フレイル・ロコモに関する学術活動を促進していく。そのために、毎年学術大会を開催し、フレイル・ロコモに関する演題発表を通じた学術的交流や、学会誌の発行による誌上発表の機会を提供する。また、より質の高い研究活動支援のために、フレイル・ロコモに関する学習機会の設定や多施設共同研究を促進するための仕組みづくりを行っていく。</p> <p>3) 診療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示に基づく重症化予防に資する医学管理等への関わりの推進に向けた検討 医師の指示に基づく軽度生活習慣病患者に対する運動指導等を推進するにあたっては、一般社団法人日本理学療法学会連合のうち、日本糖尿病理学療法学会、日本循環器理学療法学会、日本予防理学療法学会等にヒアリングを行い、政策立案に必要な調査の検討を一緒に進めるなど ・生活習慣病の予防・健康づくりに注目をした、中長期的な取り組みを実施する。 ・フレイル・ロコモ対策を推進する診療報酬・介護報酬制度の提案に向けた検討 廃用症候群リハビリテーション料およびADL維持向上等体制加算等のフレイル・ロコモ予防・改善効果に関する検証を行うとともに、検証結果を踏まえた制度を提案するための検討を行う。 <p>4) 社会活動「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を推進するための都道府県理学療法士会の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・郡市区医師会や市区町村単位の組織化及び47都道府県士会活動の実態把握等の支援により、活動の推進及

<p>軽度生活習慣病患者に対しての運動指導等について、医師の指示に基づく理学療法士の関わりを推進することにより、症状が次のステージに移行するリスクを減らし、健康寿命の延伸やQOLの向上、社会保障費の削減を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイル・ロコモ対策を推進する診療報酬介護報酬制度の提案廃用症候群リハビリテーション料およびADL維持向上等体制加算等のフレイル・ロコモ予防・改善効果に関する検証を行うとともに、検証結果を踏まえた制度の提案を目指す。 <p>4) 社会活動</p> <p>2014年から取り組んできた介護予防等事業に加え、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、都道府県理学療法士会と連携して、円滑に推進できるように事業展開を行う。</p> <p>特に、都道府県理学療法士会が、介護予防推進リーダーやフレイル対策推進マネージャー本会が実施する研修を受講した会員を認証するもの) 等の人材を活かし、市区町村事業等への関与の質を担保しながら、効率的・効果的な派遣が行える仕組みを構築する。</p>	<p>び均霑化をはかる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防理学療法（特にフレイル・ロコモ予防）を市町村事業へ提案できる体制を構築することを支援し、渉外部門の強化をはかる。 ・医師、保健師、栄養士等の専門職との連携強化を支援することに加え、作業療法士、言語聴覚士と連携し、リハビリテーション専門職として活動する。
--	---

日本リハビリテーション栄養学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育 臨床でフレイル・ロコモを評価して対応することの重要性を、リハビリテーション栄養ケアプロセスとともに医療従事者に普及させる。また、寝たきりや要介護状態の方に関しては、可能な限りフレイル・ロコモの段階まで回復させることの重要性を普及させる。</p> <p>2) 研究 リハビリテーションと栄養の両面からアプローチすることで、フレイル・ロコモを認める高齢者や障害者の生活機能やQOLをより改善できる臨床研究を行う。また、寝たきりや要介護状態の方に関しては、可能な限りフレイル・ロコモの段階まで回復させる臨床研究を行う。</p> <p>3) 診療 急性期病院や地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟などで、フレイル・ロコモを認める方や、寝たきりや要介護状態の方に対してリハビリテーション栄養やリハビリテーション薬剤について取り組むことが、保険診療で評価されるようにする。フレイル・ロコモの一因であるサルコペニアの診断や治療が、保険診療で評価されるようにする。</p> <p>4) 社会活動 学会誌や書籍、動画などを通じて、フレイル・ロコモを認める高齢者や障害者に対するリハビリテーション栄養やリハビリテーション薬剤の重要性を広める。</p>	<p>1) 教育 TNT-Rehabilitationやリハ栄養フォーラム といった研修会と学術集会を継続して行う。</p> <p>2) 研究 リハ栄養研究デザイン学習会と学会員の研究支援を継続して行う。</p> <p>3) 診療 フレイル・ロコモを認める高齢者や障害者に対するリハビリテーション栄養やリハビリテーション薬剤の有用性を示す臨床研究を行う。リハビリテーション栄養やリハビリテーション薬剤のロールモデルとなる病院を、コロナが落ち着けば見学できるようにする。</p> <p>4) 社会活動 学会ホームページで一般の方向けのページ内容を充実させる。学会誌や書籍、動画でフレイル・ロコモに関する内容を企画する。マンガでわかるリハ栄養とその動画版を作成して、HPやYouTubeで公開している。</p>

日本臨床整形外科学会

1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標	2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画
<p>1) 教育</p> <p>ア. 「ロコモフレイル」周知が不十分な現状を打破すべく、関係学会とともに周知を図りたい。運動器の専門家である整形外科医がロコモフレイル対策の先頭に立つべきであり、そのためにも今後正しいロコトレを指導普及させていく。さらに、行政や医師会主催のロコモ講演会に対しては、本法人から随時講師派遣を行っていききたい。</p> <p>イ. 足腰に痛みのある高齢者に対して、ロコトレ指導して元気になるスキルを整形外科医や療法士に教育していく。</p> <p>ウ. ロコモコーディネーター資格取得研修会の開催を加速化し、全国の自治体・医療介護現場でロコトレ指導にあたり活躍できる養成者を増やしていく。</p> <p>エ. 学校保健における運動器検診を通じて、教育委員会や学校及び家庭向けに「健康な運動器」並びにロコモフレイルの啓発を行う。</p> <p>2) 研究</p> <p>ア. 日本臨床整形外科学会（以下「JCOA」という。）会員が、日々の診療の中でロコモに関する研究を行い、日本整形外科学会学術総会、JCOA学術集会等で発表報告し、さらなるエビデンスを積み上げていく。</p> <p>イ. 全国6,000名の本会会員の協力を仰ぐことにより、外来患者はもとより、自治体、医師会、学校関連など多くの団体組織を巻き込んでの多彩な観察研究が可能である。すでに、外来患者・家族など1万人規模を対象としたロコモに関する研究を行ってきたが、さらにロコモフレイルに関する新たなエビデンスを積み重ねていく。</p> <p>3) 診療</p> <p>ア. ロコモ外来のさらなる普及を図り、整形外科以外の診療科でもロコモ対策指導ができるようにしていきたい。</p> <p>イ. 産業医事業へのロコモ検診導入を図る。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>各種学術大会、市民公開講座及び各種メディア等でロ</p>	<p>1) 教育</p> <p>ア. ロコトレによって、足腰に痛みのある高齢者や要介護対象者の移動機能が改善できるよう、さらなるロコトレ指導の進化を図りたい。</p> <p>イ. 整形外科医だけでなく、内科医もロコモ対策指導できるように都道府県医師会でロコモ研修会を実施したい。</p> <p>ウ. 自治体の介護予防事業を今後さらに円滑に進めていく上で、その仲介役となる有資格者ロコモコーディネーターの養成数計1万名目標、まずは5,000名を目指したい。</p> <p>エ. 学校保健における運動器検診を通じて、教育委員会や学校及び家庭向けに、正しい姿勢や運動指導など子どもロコモ予防を啓発し、子どもの頃から「健康な運動器」をしっかりと育くむ意識を養うことにより、将来のロコモフレイル予防につなげる。</p> <p>2) 研究</p> <p>整形外科外来受診患者全世代1万人規模を対象としたさらなる観察研究を進め、ロコモ、フレイルの抽出、分析により、それぞれの世代に応じた運動生活習慣の改善策を探りたい。</p> <p>3) 診療</p> <p>ア. ロコモ予防外来開設のさらなる普及を図り、全国どこでも定期的ロコモ検診により個々の状況に応じたロコトレ指導、多職種連携下に生活運動習慣の改善を図る。</p> <p>イ. 高齢勤労者の増加に伴い、職場での転倒事故が増えている現状を踏まえ、産業医事業へのロコモ検診導入により、職場での転倒防止を目的としたロコトレ実践を図る。</p> <p>4) 社会活動</p> <p>高齢者だけでなく全世代において、健康な運動器づくりを目指す。運動器の専門医として、市民公開講座や各種メディア等を通してすべての国民に適切なアドバイスを送り、日常診療や介護予防教室等でロコモ啓発活動のさらなる徹底を図って、自由に動ける身体を保</p>

コモ啓発活動を実施している。

また、JCOA会員医療機関の介護予防教室では、高齢者の運動のみならず、社会参加提供のサロンとして活動していて年々参加者が増加し、その傾向として多職種連携、参加者能動型/セルフメディケーションの普及を意図したプログラム運営を特徴としている。日常診療や介護予防教室等でロコモ啓発活動を徹底することも社会貢献の一つである。

ち続けられるサポートは、社会貢献である。

日本老年看護学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取り組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当学会員は、教育研究者と実践者で構成されており、フレイル・ロコモの概念、評価基準等に対する理解の程度、予防支援や教育活動の経験は多様である。学会員がフレイル・ロコモについて共通認識し、地域・病院・施設、教育の場で、フレイル・ロコモ予防に向けた実践・教育に適切に取り組めるよう学習支援を行う必要がある。 <p>2) 研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老年看護学領域では、地域での介護予防活動や病院において退院後の生活をみすえた生活機能の維持に関する研究が行われている。フレイル・ロコモ予防につながるこれらの研究成果を他領域の研究者にも伝え、共有する機会をもつ必要がある。 <p>3) 診療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フレイル・ロコモ予防に関する優れた看護実践について集積し、共有・発信する必要がある。 <p>4) 社会活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学術集会等をとおして、高齢者や一般市民にむけて、老年看護学の立場からフレイル予防の啓発をすすめる必要がある。 	<p>1) 教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学会員対象の研修、学術集会の教育講演等において、フレイル・ロコモに関する知識と具体的な看護実践についての企画を検討する。 <p>2) 研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他領域からみても研究テーマを共有しやすいように、例えば、学術集会の演題のカテゴリー分類名を「介護予防」から「フレイル・ロコモ予防」に変更する等、検討する。・学会員が、フレイル・ロコモ予防に関する研究方法・成果について学習できる機会を検討する。 <p>3) 診療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高い専門性を有する老人看護専門看護師や認知症看護認定看護師によるフレイル予防に関する看護実践を集積し、ホームページ等を使って公開する。 <p>4) 社会活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学術集会等において、一般市民向けのフレイル・ロコモ予防の啓発活動について検討する。

日本老年歯科医学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育 歯科医学、歯科衛生士教育の中にフレイル・ロコモに関する内容を充実させていく。本会編纂の老年歯科医学教育基準や歯科衛生士老年歯科医学教育基準にフレイル・ロコモを明記する。歯学教育モデル・コア・カリキュラムへのフレイル・ロコモの掲載を提案する。卒業教育についても、学会主催の研修会等で、フレイル・ロコモに関する内容を取り入れていく。また、医学、薬学、看護学、栄養学、介護福祉学等の教育機関、学術団体と連携し、地域の中で連携してフレイル・ロコモに関する教育を共同で行っていく。</p> <p>2) 研究 オーラルフレイル、口腔機能低下症に関する研究の推進。オフィシャルジャーナルにてオーラルフレイル、口腔機能低下症に関する特集を企画編集し、オーラルフレイル、口腔機能低下症に関する研究を諸外国との連携もはかり推進する。関連歯科、医科、看護、薬学、栄養系等の分野と連携した研究の推進を行うため、共同で研究費の取得を目指す。</p> <p>3) 診療 歯科診療においてオーラルフレイルに関連する保険病名である口腔機能低下症にかかる診療を歯科診療所の9割が実施することを目標にする。地域や病院などで行われているフレイル・ロコモ対策に、オーラルフレイル対策を位置づけ、これらを歯科医療機関が支援できるように、研修会やマニュアルを提供し、医科歯科連携によるフレイル・ロコモ診療を推進していく。</p> <p>4) 社会活動 2025年までに、国民のオーラルフレイル、口腔機能低下症に関する認知度を50%にする。フレイル・ロコモに関するシンポジウム、研修会などの企画を年2回以上実施する。老年学会総会では、フレイル・ロコモ関連の企画を共同提案する。年1回以上オーラルフレイル、口腔機能低下症に関する市民向けの講座を実施する。</p>	<p>1) 教育 フレイル、ロコモに関する教育を、歯科教育基準や歯科衛生士老年歯科医学教育基準等に位置付けていくとともに、オーラルフレイル、口腔機能低下症について関連分野の教育との連携をはかっていく。</p> <p>2) 研究 オーラルフレイル、口腔機能低下症に関する情報を世界に発信するため、オフィシャルジャーナル(国際誌)に特集を企画し、世界のオーラルフレイル、口腔機能低下症に関する研究の推進をはかる予定となっている。関連歯科、医科、看護、薬学、栄養系等の分野と連携した研究の推進を行うため、共同で研究費を取得する。厚労科研や老人保健健康増進等事業にて、数年前から共同で研究を行っており、今後その成果を公開していく。</p> <p>3) 診療 口腔機能低下症が病名として保険収載された目的の一つに、厚労省から示された歯科医療がこれまでの治療中心型の歯科診療から、治療管理連携型の歯科医療への転換があるとされている。そのため、今後は口腔機能の評価とその維持増進を基本とした、ライフステージを通しての歯科医療への転換、特に乳幼児期、高齢期については、教育機関、医科、看護、薬学、栄養系等との多職種との連携をはかり、地域包括ケアシステムの中で、オーラルフレイルの予防、口腔機能低下の治療を通して、フレイル、ロコモの予防、啓発に当たっていく。また口腔機能低下症にかかる診療報酬についても充実していくよう提言していく。</p> <p>4) 社会活動 国民に対してフレイル、オーラルフレイルに関する啓発を行っていく。市民公開講座などでの啓発と健診事業へのソフト、ハード面での支援を行っていく。</p>

日本老年社会科学会

<p>1. 今後のフレイル・ロコモへの取り組みビジョンあるいは目標</p>	<p>2. ビジョンあるいは目標を達成するための行動計画</p>
<p>1) 教育：会員は「高齢者保健福祉」分野の大学院学生及び指導教官が多く、ゼミや論文指導等においてそれぞれの概念や施策などを教育している。学会として組織的に取り組んでいるわけではない。</p> <p>2) 研究：老年学の学際性を重視し、社会科学、心理学、保健学、社会福祉科学、医学、公衆衛生学領域の研究者が、科研費課題などで、必要に応じ、連携しながら、大規模社会調査、疫学研究（観察型、介入型）や政策的科学研究を行っている。当該テーマに関しては、国立長寿医療研究センター、東京都健康長寿医療センター、桜美林大学等で精力的に研究が進められている。</p> <p>3) 診療：該当せず</p> <p>4) 社会活動 学会員が、保健福祉専門職（社会福祉士、介護職、保健師、栄養士、理学療法士、健康運動指導士など）向け研修会で講演することは多い。また、地方自治体や政府の審議会等の委員をつとめ、政策提言を行う機会も多い。更に、高齢者団体やNPO、ボランティア等、一般市民に向けての講演会においても、普及啓発を進めている。</p>	<p>1) 教育：学会として組織的に取り組んでいく予定はない。</p> <p>2) 研究：具体的な研究の推進は個々の研究者に委ねるが、「老年社会科学」誌を中核にして、フレイルの社会的側面着目した学際的なエビデンを集積していきたい。</p> <p>3) 診療：該当せず</p> <p>4) 社会活動：シンポジウムを企画するなどして、日本老年学会を構成する関連学会等とも、議論を重ねて、概念整理や研究の方向性を示していきたい。</p>

日本医学会連合 領域横断的なフレイル・ロコモ対策の推進に向けたワーキンググループ

代表	中村耕三	東和病院 病院長 東京大学 名誉教授（整形外科学）
	大内尉義	国家公務員共済組合連合会虎の門病院 顧問 東京大学 名誉教授（老年病学）
	鈴木隆雄	桜美林大学 老年学総合研究所 所長
委員	秋下雅弘	日本老年医学会 理事長 東京大学大学院医学系研究科老年病学 教授
	荒井秀典	日本サルコペニア・フレイル学会 代表理事 国立長寿医療研究センター 理事長
	出江紳一	東北大学大学院医工学研究科リハビリテーション医工学分野 教授
	大江隆史	ロコモ チャレンジ！推進協議会 委員長 NTT 東日本関東病院 院長
	金丸和富	東京都健康長寿医療センター脳卒中科 部長
	久保俊一	日本リハビリテーション医学会 理事長 京都府立医科大学 特任教授
	中島康晴	日本整形外科学会 理事長 九州大学大学院整形外科学 教授
	星野雄一	日本運動器科学会 理事長 自治医科大学 名誉教授（整形外科学）
	松井康素	国立長寿医療研究センターロコモフレイルセンター センター長
	吉村典子	東京大学医学部附属病院 22 世紀医療センター ロコモ予防学講座 特任教授
	楽木宏実	大阪大学大学院医学系研究科老年・総合内科学 教授

編集：日本医学会連合 領域横断的なフレイル・ロコモ対策の推進に向けたワーキンググループ

発行：一般社団法人 日本医学会連合

発行日：2022 年 4 月 1 日

本内容の全部または一部を無断で複製複写（コピー）することは、著作権法上での例外を除き禁じられています。