

### 高齢化社会の心配は杞憂？

高齢化指数 高齢人口/生産年齢人口 × 100	総務人口比率 高齢人口/总人口
1920-60 8-9	1920 0.462
1989 16.7	1980 0.477
2021 23.6	2025 0.477

百川俊之、高齢化社会の設計、中公新書

1990年の65歳の死亡率は、  
1960年の56歳、  
1930年の50歳に相当！

生きがいと、菜食、運動、病い知らず

一に運動、二に食事、しっかり禁煙、最後に薬

作進をつうじた健康づくり

- ・ 亡己利他
- ・ 自利利他
- ・ 共生（ともいき）

「あの日が出来た」  
不規則な生活、今更な運動と運動を戻し日々の  
健康 葛志人(63) 東京医科大学

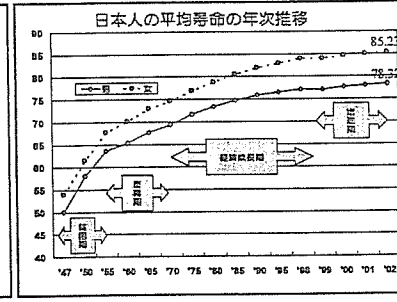
asahi.com

糖質  
食事で運動で  
糖尿病を治す

糖尿病は  
速くして治せる

### 日本人の寿命の変化

出生時平均寿命	M	F
縄文時代 14.6歳	15歳からの平均寿命	16.1 16.3
700年(飛鳥)	20歳未満	
平安時代	20歳	
1600年頃	30歳	2回期の平均寿命M F 1671-1726 36.8 29 1726-1775 42.7 44
1891-98	42.8 44.3	
1947	50.1 54.0	
1989-90	65 70	
1990	75歳 80歳	



⑥ いきいきサロン 「いきいきと年を重ねましょう！」

場所：1~8区までの各区公民館（全8回）

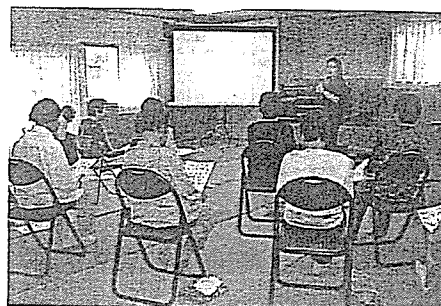
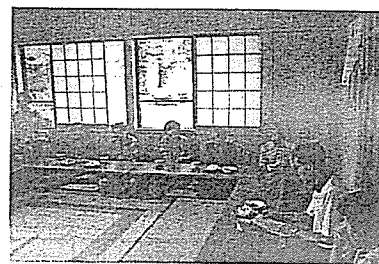
目的：日頃閉じこもりがちな高齢者が仲間づくりや交流をすることにより、

孤独感や不安感の解消を図るとともに、介護予防等の促進に努め、

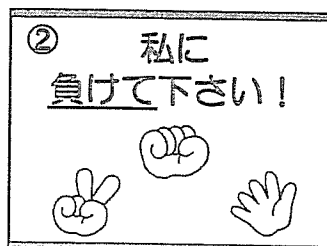
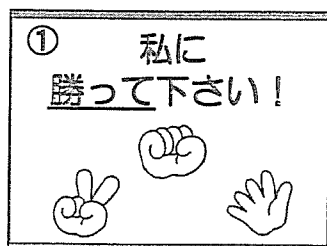
いつまでも元気にいきいきと地域で暮らせることを目標とする。

各区の公民館で行われたいきいきサロンでは、社会福祉協議会の担当者と共に慶應大から4名のスタッフが各公民館を訪問し、講演、レクリエーションを企画・実施した。今年度のいきいきサロンは、「イキイキと年を重ねましょう」「幸せに年を重ねる幸齢者を目指しましょう！」をキャッチフレーズに楽しく講演・体操やじゃんけんのレクリエーションを実施した。

実施期日	実施行政区	参加者人数
平成18年9月19日	3区	15名
平成18年9月22日	7区	37名
平成18年9月25日	2区	23名
平成18年9月26日	4区	15名
平成18年9月28日	1区	18名
平成18年9月29日	6区	36名
平成18年10月3日	8区	13名
平成18年10月6日	5区	19名
計	8箇所	176名



実際にいきいきサロンで行ったじゃんけん大会を紹介する。



「勝つ」ことは容易ですが、「負ける」ことは案外難しく、「グー・チョキ・パー」を認識してから右手と左手が異なる動作をするのは、さらに難しいことを楽しく経験できるレクリエーションの1つである。

以下に使用したスライドと配付資料を掲載する。

・スライド（一部）

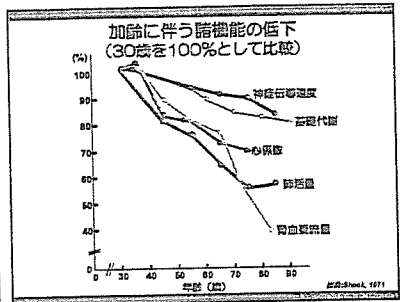
## いきいきサロン

慶応大学医学部衛生学公衆衛生学教室

月別	日	場所	プログラム
10月	10日	健康講座	認知症予防
11月	10日	健康講座	認知症予防
12月	10日	健康講座	認知症予防
1月	10日	健康講座	認知症予防
2月	10日	健康講座	認知症予防
3月	10日	健康講座	認知症予防
4月	10日	健康講座	認知症予防
5月	10日	健康講座	認知症予防
6月	10日	健康講座	認知症予防
7月	10日	健康講座	認知症予防
8月	10日	健康講座	認知症予防
9月	10日	健康講座	認知症予防

### 本日の合言葉

## イキイキと 年を重ねましょう!



#### 年を重ねるとともにさまざまな機能が低下

#### そこで大切なことは?

刺激!

1. 外に出よう。(人と会おう)
2. 口・頭・手を使おう。
3. 体を使おう。

#### 突然ですが。。。

### 次の「3つ」の言葉を 頭の片すみに 記憶しておいて下さい。

# 梅 (うめ)

# 犬 (いぬ)

# 自転車 (じてんしゃ)

#### 突然ですが。。。

### 次の「3つ」の言葉を 頭の片すみに 記憶しておいて下さい。

#### そこで大切なことは?

刺激!

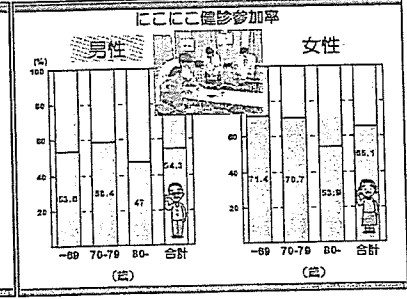
1. 外に出よう。(人と会おう)

#### 高齢者（65歳以上）の健康 にこここ健診・訪問調査の結果より

## 「こここ健診」 「訪問調査」 参加しましたか?

#### こここ健診 65歳以上の方を対象とした「春の健康診断」

平成17年度	対象	受検	計
65-69歳	23	67	90
70-74歳	102	136	238
75-79歳	42	79	121
80歳以上	6	6	12
計	173	288	461



**訪問健康調査**

対象：65歳以上の全村民

実施：訪問調査員  
(母子保健推進員、民生委員など)による聞き取り調査

1,437名(1,226名) (99.2%)

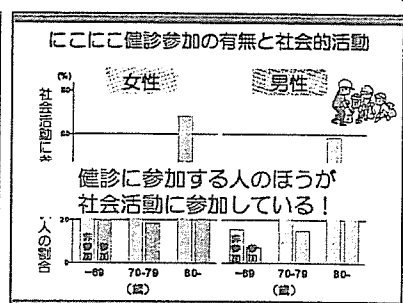
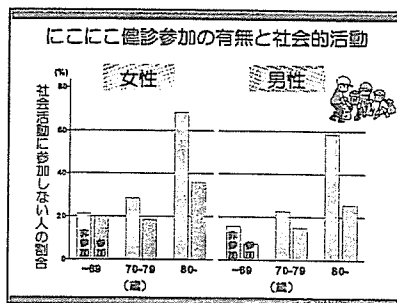
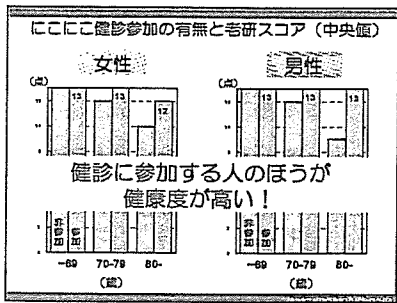
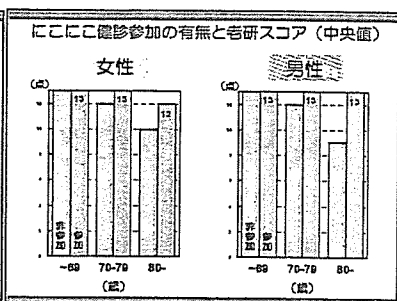
65歳以上の人へお願い

健康診断の結果、医師から健康状態や生活習慣についてアドバイスを受け、健康維持や病気の予防に努めてください。

健康診断の結果、医師から健康状態や生活習慣についてアドバイスを受け、健康維持や病気の予防に努めてください。

健康診断の結果、医師から健康状態や生活習慣についてアドバイスを受け、健康維持や病気の予防に努めてください。

**にこにこ健診  
参加者と非参加者の比較**



健診非参加者では

- 抑うつ度が高い
- 入院経験者が多い
- 複数薬剤の服用者が多い
- 友人らに会う頻度が少ない

外に出よう！

最初に、  
言った3つの言葉  
覚えてますか？

お家で簡単にできる  
筋力アップトレーニング  
用意するものは？

0.5-5.0kg  
椅子（しっかりと安定したもの）  
おもり

筋力アップトレーニング  
強さは？

1 0.5kg  
2 1kg  
3 1.5kg  
4 2kg  
5 2.5kg  
6 3kg  
7 3.5kg  
8 4kg  
9 4.5kg  
10 5kg  
11 5.5kg  
12 6kg  
13 6.5kg  
14 7kg  
15 7.5kg  
16 8kg  
17 8.5kg  
18 9kg  
19 9.5kg  
20 10kg

15-17くらいが理想的だよ。

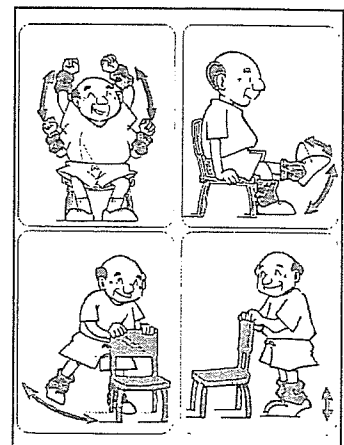
「筋力トレーニング」

「ひざを伸ばす筋肉」を強くする

- 両足首に紐を付けて、両ひざを肩幅に、足の後ろから椅子に当てる位置に揃って身体を倒して応ず。このとき、両手でしっかりと椅子を握って身体を支える。
- 「ひざ」がでるだけ、ゆっくりなるまで片方の足を上げる。
- 「ひざ」をゆっくり伸ばしたまま、足を曲がり伸ばしたりする（呼吸はつ）。ゆっくりと「ひざ」を曲げて足を元の位置に戻す。
- 足を交差しながら繰り返す。

(体操の配布資料)

これは、いきいきサロンで行った高崎市が推奨する4種類の体操である。筋力、バランス力アップにつながる。無理をせず、各体操を継続することが大切である。



⑦ にこにこ健診結果説明会

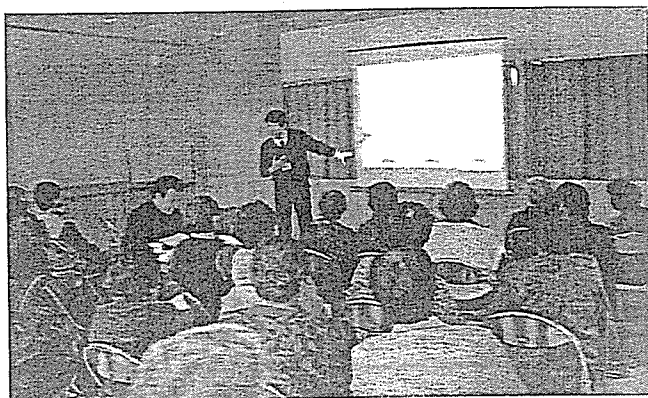
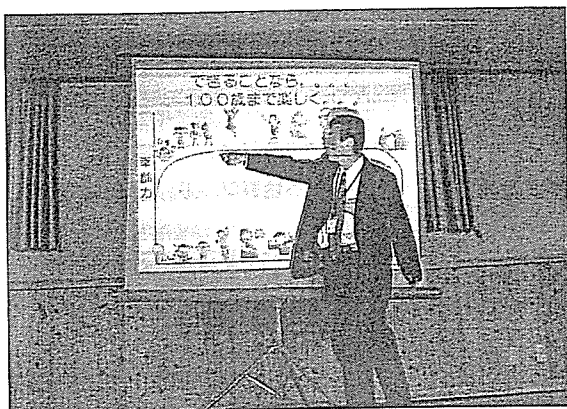
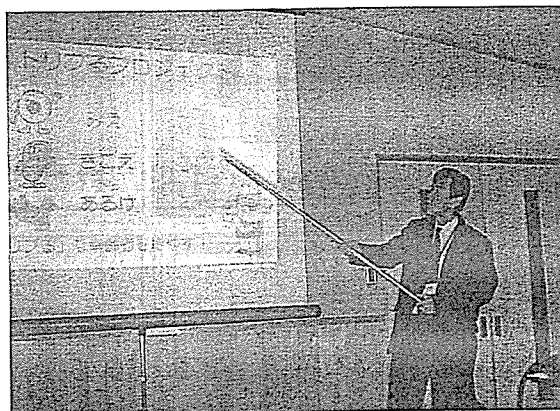
日時：平成18年度にこにこ健診結果説明会を  
1,2,6,8 区の公民館で行った。

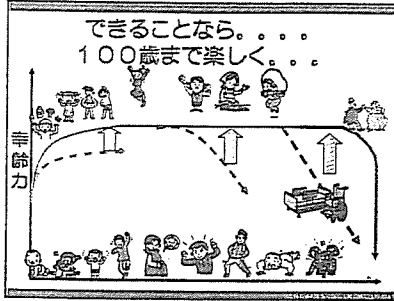
そのときの様子とスライドを下記に示す。

平成18年度  
にこにこ健診結果説明会



11月29日(水):6区  
11月30日(木):8区  
12月 6日(水):1区  
12月 7日(木):2区

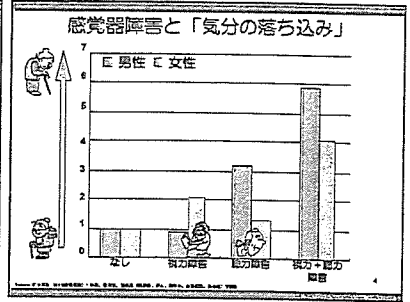




### トリブるプロジェクト

みえる  
きこえる  
あるける

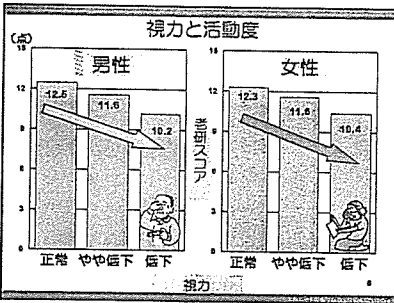
「トリブる」な幸福者を増やす!



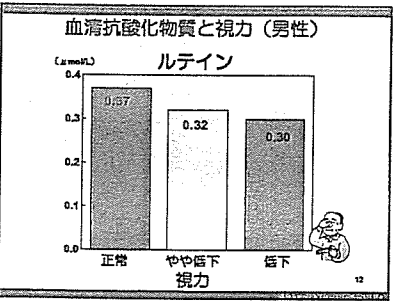
### 感覚器障害と「気分の落ち込み」

男性 「きこえないこと」  
女性 「みえないこと」

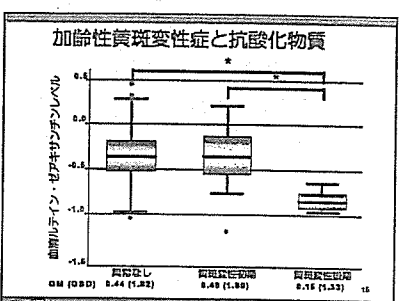
「気分の落ち込み」と関連  
「きこえない」+「みえない」  
「気分の落ち込み」増強!!



- ### 本日の内容
1. いきいき「みえる」ために
  2. にこにこ「きこえる」ために
  3. はつらつ「歩ける」ために
  4. 幸せに齢を重ねるために

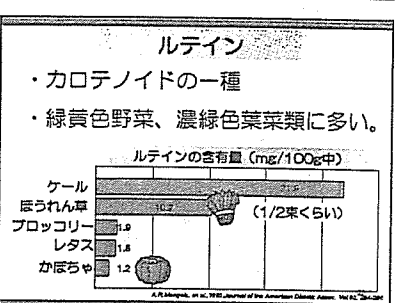


- ### 高齢者の失明の原因
- ・緑内障
  - ・白内障
  - ・糖尿病網膜症
  - ・加齢黄斑変性症 (50歳以上で0.7%)
- ・米国では、1位  
・日本でも増加し始めている



### どこに変化がおきるの?

- ### 活性酸素を防ぐには?
- ・体内の抗酸化物質を増やす。
  - ・禁煙
  - ・ストレスをためない。
  - ・紫外線対策 (サングラスなど)



### 目にやさしいおすすめ料理

ほうれん草の揚げにんにくかけ

### 【材料 (2人分)】

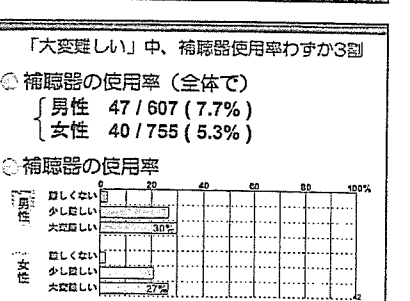
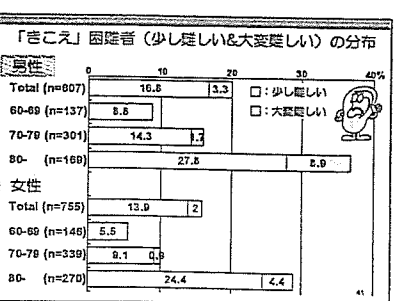
- ほうれん草 1束: 約100g
- ニンニク: 2片
- しょうゆ: 少々
- 油: 少々

ほうれん草: βカロテン、ビタミンCが豊富!  
にんにく: 塩化亜硫酸!

「目」によいからといって、ほうれん草やサプリメントばかり摂っているのは栄養が偏ります!

### 「目の体操」

7. 目の玉の体操! です!



### 加齢による聴覚の実生活での不自由

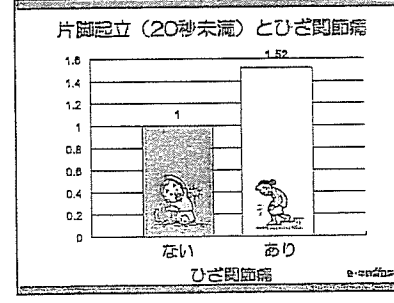
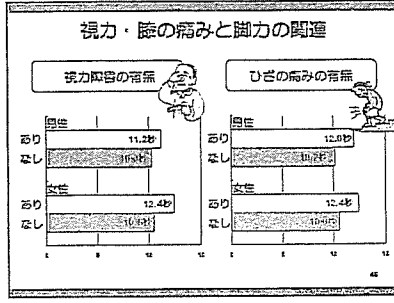
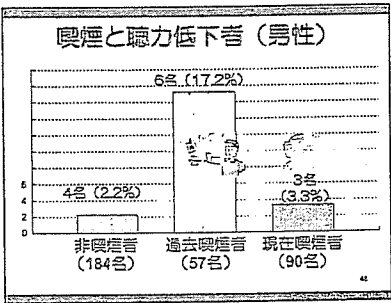
- 1 電話をかけた後、電話をとることが面倒になる
- 2 人と会って話をすることが面倒になり、孤独になりやすい
- 3 友人や親類や近所の人を訪問したり催しものや会合に参加し難くなる
- 4 ラジオやテレビは音量を大きくしてしまつたために一層に聴きにくい
- 5 家族にすら話をすることが面倒になる

### 加齢による聴覚の手防

1. 悪言悪言を避ける
2. 生活様式 (喫煙)
3. 生活様式 (栄養) 抗酸化物質?

### 加齢による聴覚の対処

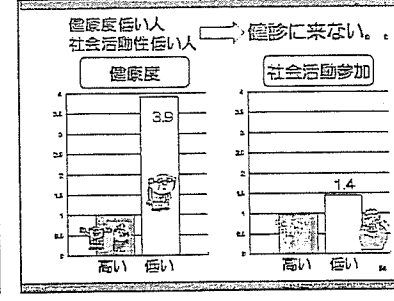
1. 適切な補聴器 (専門医の診断)
2. 周囲の理解



### 自宅でも簡単にできる！ バランスアップ！ ~片脚立ち訓練~

「注意」 柱、壁などすぐにつかまれるものがあるところで行いましょう！

左右1分ずつ 1日3回

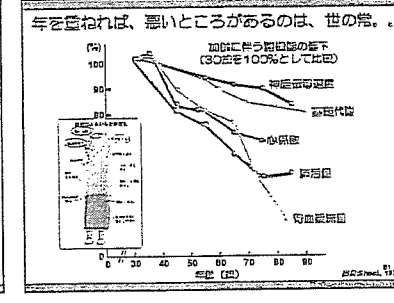


### トリブるな幸福者に なりましょう！

みえ る  
きこえ る  
あるけ る

### 健診

悪いところを探す! ?



### 倉沢のここにご健診

良いところを探す!!

私の足、実年齢より若いって!

### 倉沢のここにご健診

健診に参加して、自分の良いところ探しませんか?



平成 18 年度に実施した活動内容

平成 16 年度より、全世代を対象に 3 年間にわたり、調査や健診を行ってきた。平成 18 年度に実施した科学的評価活動は対象年代別にわけると以下の通りである。

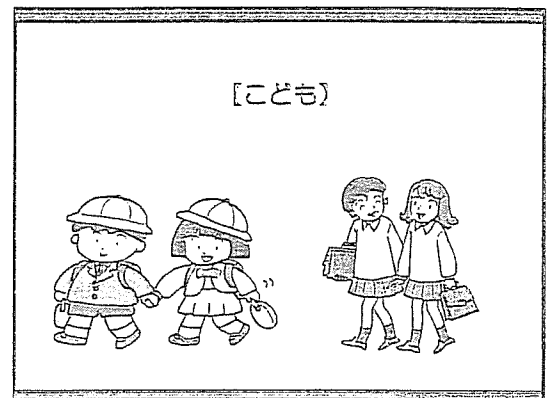
地域・大学が一体となった活動		科学的評価活動									
子ども											
成人											
高齢者											
	H16 (’04)	H17 (’05)	H18 (’06)	H19 (’07)	H20 (’08)	H21 (’09)	H22 (’10)	H23 (’11)			

- (1)子ども： 基礎的データ収集についての提案とデモンストレーション
- (2)成人：
  - (2)－1 基本健康診査時の健康度評価
  - (2)－2 メタボリックシンドローム予防・改善のための有効な支援対策の開発
- (3)65 歳以上：
  - (3)－1 にこにこ健診データの分析
  - (3)－2 全戸訪問調査に基づく健康度評価

， 基礎的データ収集についての提案とデモンストレーション

成人になってからの疾病、いわゆる生活習慣病を予防するにあたって、小児期からの生活習慣が重要であることはいままでもない。また、昨今では小児期にすでに肥満をはじめとする健康リスクを保有していることが問題となっているが、その実態は明らかでない。倉渕の子どもたちが現在どのような健康状態にあるのかを把握することと同時に、将来の生活習慣病予防のために小児期に何が出来るのかを解明することが重要な課題となっている。

上記目的達成に向けて、平成 18 年 7 月に慶応大学は、各小学校、中学校の養護教諭との間に会合を持ち、今後の子どもに対する以下の提案を行った。





## 【健康効用値を用いた科学的評価活動の実際】

### 1 健康効用値を用いた科学的評価活動の目標

いずれの健康政策も、その評価を考えるに出発時点での住民健康水準の把握と、政策施行途中、施行後の経年的な変化に関する評価分析が重要である。

政策評価には疫学的手法をもちいて前向きコホート研究を行う。

以下を目標と定める。

- < 1 > 住民の健康状況・疾病状況の正しい把握と健康課題の抽出。
- < 2 > ひとりひとりの生活の質に注目した健康度評価
- < 3 > 生活習慣病（成人）、視力・聴力などの感覚器や、関節・骨などの運動器障害（高齢者）に関わる要因の解明。
- < 4 > 健康寿命延伸のために必要な生活習慣改善と支援方法の確立。
- < 5 > 上記に関して得られた知見の、他地域への応用・外挿。

### 2 健康効用値を用いた科学的評価活動の構成

#### (a) 基本調査

住民全員を対象とした調査。

- ① 健康水準推移の評価
- ② 特定の健康リスク要因と疾病（機能障害等）との関連を検討・分析
- ③ IC取得
- ④ 経年的健康効用値調査（質問票）QOL調査
- ⑤ 新たなる疾病罹患の際には、本人の同意を得て疾病情報を収集
- ⑥ 転出の有無や死去などの情報収集のための住民台帳の利用

#### (b) 重点調査

特定の重点テーマの設定のもとに行う。

- ① 特定生活習慣病の有病率、罹患率に関する調査
- ② 高齢者の健康度に関する身体機能の重点調査
- ③ 子どもの発達成長に関する調査
- ④ 医学生理学的検査、歯科検診、血液・尿検査、問診

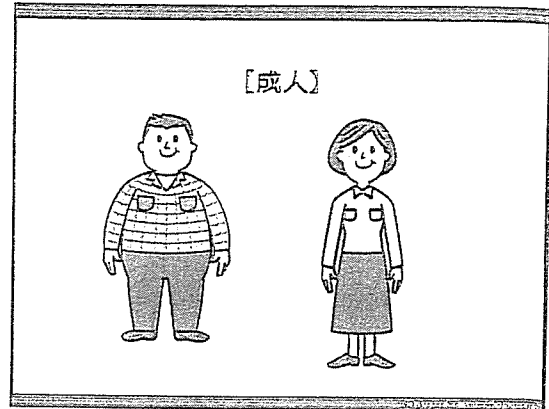
身体測定、胸部 x 線、血圧、眼底、聴力、眼科検査、動脈硬化度測定、内臓脂肪測定

肝・腎機能、脂質、糖代謝、末梢血

自覚症状、生活習慣、日常生活活動度、認知機能

成人に対しては、以下の二項目の科学的評価を実施した。

- (2.1) 基本健康診査時の健康度評価
- (2.2) メタボリックシンドローム  
予防・改善のための有効な  
支援対策の開発

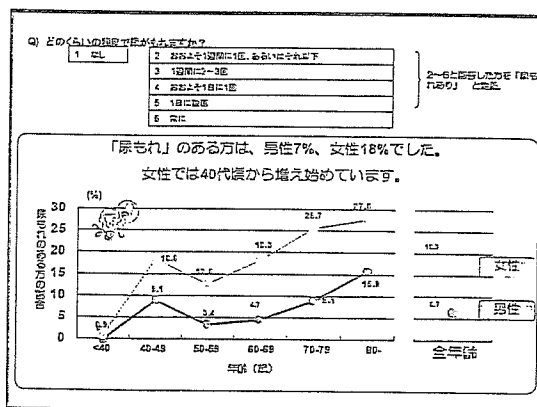


### 基本健康診査時の健康度評価

平成 18 年度の基本健康診査（みどりの健診）時に、参加者全員を対象として片脚起立検査および尿失禁に関する質問票調査を実施した。

	男性		女性	
	n	median (range)	n	median (range)
40未満	38	60 (16.4 - 60)	52	60 ( 2.1 - 60)
40-49	33	60 (23.3 - 60)	70	60 (13.1 - 60)
50-59	87	60 (45.0 - 60)	129	60 (20.1 - 60)
60-69	127	60 ( 0.0 - 60)	163	60 ( 2.3 - 60)
70-79	132	60 ( 0.0 - 60)	143	46.3 ( 0.0 - 60)
80-	43	16.6 ( 0.0 - 60)	54	16.3 ( 0.0 - 60)

片脚起立検査の年代別結果（中央値）はスライドのごとくであるが、男性では 70 代、女性では 60 代までで過半数の方が打ち切り時間の 60 秒を達成できていることが読み取れる。

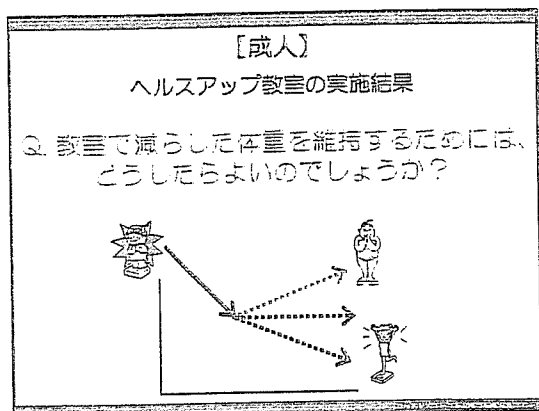


尿失禁（尿もれ）の有病率は、全年代をまとめてみると男性で 6.7%、女性で 18.3%であった。各年代別に見ても、女性で有病率が高かった。

女性では、40 代からすでに多くの人が尿もれの問題を抱えていることがわかる。基本健康診査受診者は非受診者に比べて健康度が高いことが観察されており、したがって倉渚地区

区全体の有病率はもっと高いことが想定される。今後対策の必要な問題であることが明らかになった。

.) メタボリックシンドローム予防・改善のための有効な支援対策の開発



本目的のために、本年度つぎの二つの科学的評価活動を実施した。

- ① 平成 17 年度実施の「ヘルスアップ教室」の詳細解析
- ② 平成 18 年度実施の「ヘルスアップ教室」の結果評価

① 平成 17 年度実施の「ヘルスアップ教室」の詳細解析

短期間に減量を目的とした教室、減量に成功した結果報告はたくさんあるが、減量した体重をその後維持するための対策については、まだ明確ではなく、世界共通の解決すべき重要課題のひとつである。

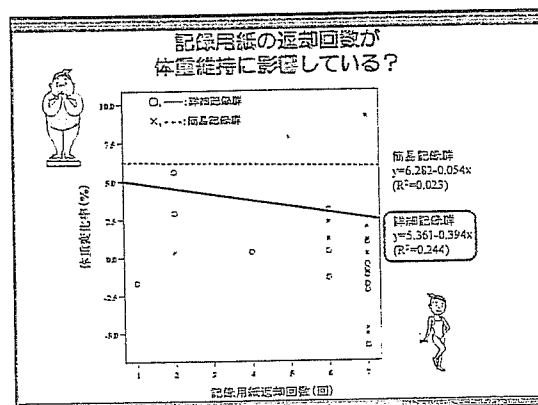
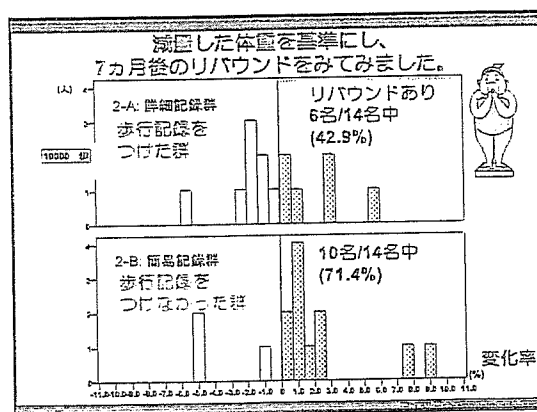
そこで、この教室では、メタボリック症候群のリスク因子を持つ対象者に、3ヶ月間集中型教育を実施し、その教室で減量した体重をその後維持できるかどうかについて検討した。

我々は、教室終了後、参加者をランダムに2群に分けて、体重や間食を毎日記録する記録用紙に歩行数記録をつけることが体重維持に有効であるかどうかを検討した。

その結果、歩行記録をつけた群（詳細記録群）では、リバウンド（教室終了時の体重よりも増加）した者が14名中6名（42.9%）であったのに対し、歩行記録をつけなかった群（簡易記録群）では、14名中10名（71.4%）と歩行数の記録をつけたほうが、リバウンドを防ぐのに有効であることがわかった。

さらに、詳細解析の結果から興味深い知見が得られた。

詳細記録群において、記録用紙の返却回数が多いほど、体重の変化率がマイナ



ス方向つまり体重を維持・減量している傾向がみられた。  
 言い換えると、記録用紙を返却しない者は、リバウンドの要注意信号を発しているということになる。

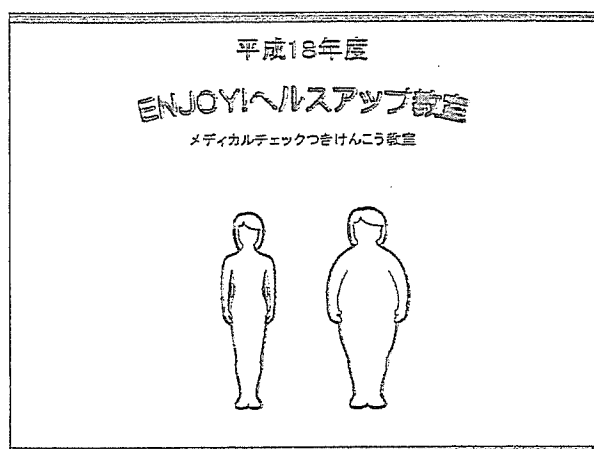
まとめると、本詳細解析の結果から、以下のことが示唆された。  
 歩数の記録をつけたほうが、減量した体重を維持するのに効果的であった。  
 さらに、記録用紙をしっかりとつけ、返却する回数が多いほど、リバウンド防止に有効であった。

【結論】

以下のことが示唆されました。

- ・歩数の記録をつけたほうが、減量した体重を維持するのに、効果的
- ・さらに、記録用紙の返却回数が多いほど効果的

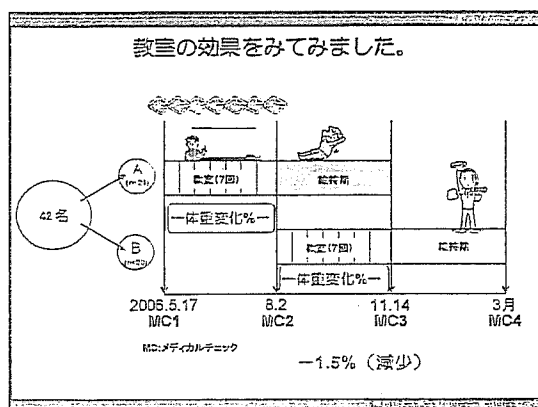
## ②平成 18 年度実施の「ヘルスアップ教室」の結果評価



次に、平成 17 年度の教室をリニューアルした平成 18 年度の「ENJOY!ヘルスアップ教室」の結果について報告する。

昨年度のヘルスアップ教室と異なるのは、運動の専門家による運動の理論と実習（ストレッチ、ダンベル、ウォーキング）の時間を追加したプログラム構成にし、栄養と運動の二本の柱についてしっかりと学べる

ようにした点である。



今回は参加申込者が 42 名と多く、一度に教室を開催できなかつたので、春・秋と 2 回に分けて教室を実施し、教室の前後で体重を比較したところ、参加者の体重は 1.5%減少した。この減少割合は必ずしも大きくはないが、もともと参加者の過剰体重がそれほど大きくない方々を対象としているからであり、もっとも肥満の強い方を対象とした場合には当該減少割合はもっと大きくなるものと予想される。

るものと予想される。



こちらは、2年間にわたり行ってきたヘルスアップ教室卒業生の同窓会を兼ねた食事会の際の写真である。

講師の菊池を囲み、教室卒業生の減量成功談、失敗談、今後の体重維持に関する内容について有意義なディスカッションをすることができた。

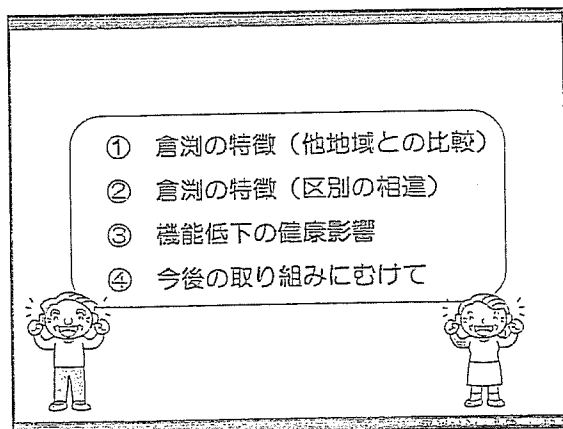
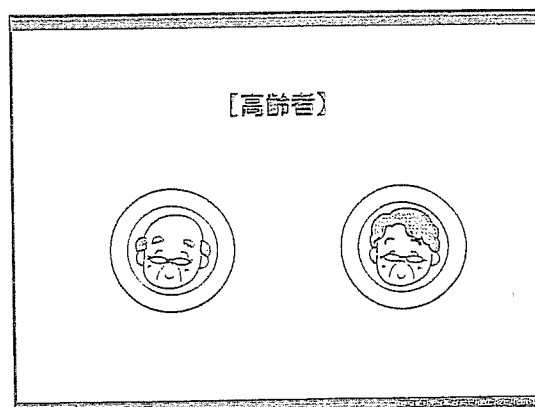
今後は、ヘルスアップ教室を卒業した地域住民が中心となった自

主グループの結成と実施をめざした健康づくりを希望する。

① 65歳以上:

3-3.1) にこにこ健診データの分析

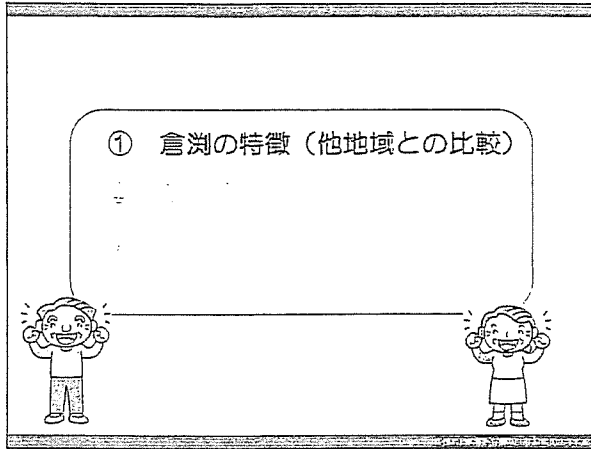
3-3.2) 全戸訪問調査に基づく健康度評価



- ① 倉渕の特徴（他地域との比較）
- ② 倉渕の特徴（区別の相違）
- ③ 機能低下の健康影響
- ④ 今後の取り組みにむけて

平成 17,18 年度にわたって、倉渕の 65 歳以上の方々に対し、全戸訪問調査とにこにこ健診を実施した。本データの解析により、倉渕の特徴（他地域との比較でわかったこと、区別の相違）が浮かびあがってきた。

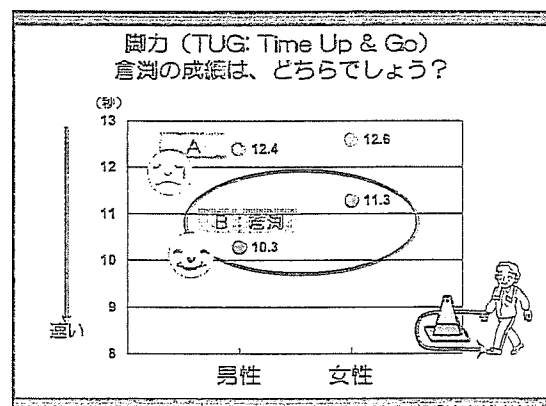
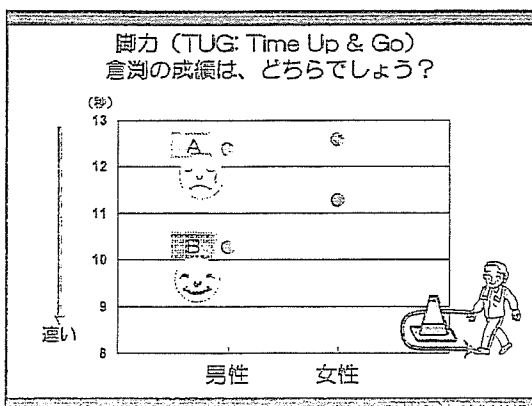
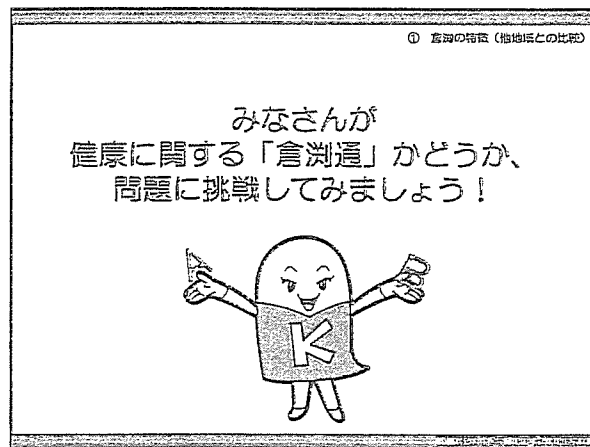
さらには、加齢に伴う機能低下による健康影響が徐々に明らかになり、今後倉渕で取り組むべき具体的な施策の方向性について検討した。



まず最初に、浮かび上がってきた倉渕の特徴を他地域との比較によって述べる。

なお、解析に使用した他地域データは、極力検査方法が同じものを選択したため、検査項目ごとに異なる地域のデータを使用しており、共通のある特定の地域のデータを用いたわけではない。

倉渕の特徴を、クイズ方式で解き明かすことにする。



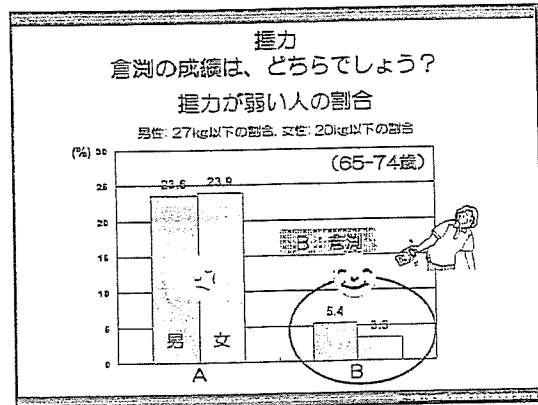
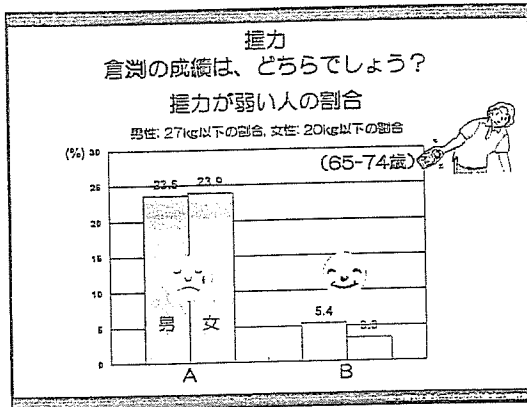
まずは、運動器（歩く力、バランス、手の力）について報告する。

脚力についての倉渕の成績を他地域と比較した。

Time Up and go test では、椅子から立ち上がり、通常のスPEEDで歩いて3m先のポールを折り返し再度椅子に座るまでの時間を測定し、そのタイムが遠いほど、「脚力が強い」と評価する。

グラフでは、横軸は男女、縦軸はタイムを示している。

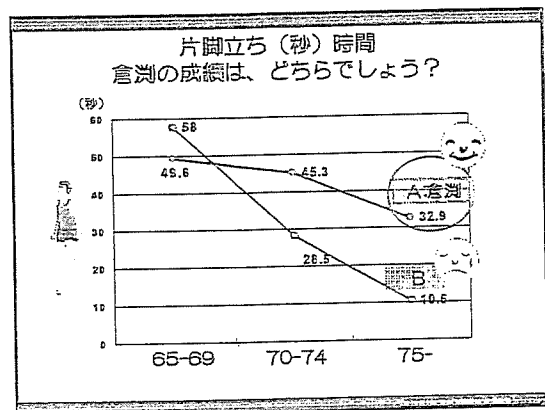
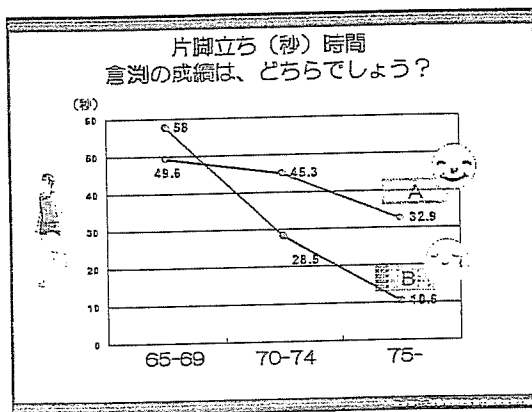
2 地域 A (タイムが遅い)、B (タイムが速い) どちらが倉渕の成績だろうか？  
正解は、B である。



次は、握力、つまり、手の力についての比較である。

このグラフは、握力の弱い人 (男性では、27kg 未満、女性では、20kg 未満) の割合を棒グラフで示している。さて、握力の弱い人が多い A、少ない B のどちらが倉渕の成績だろうか？

正解は、B である。脚力に引き続き、握力も成績が良いと思われる。



次はバランスについての問題である。

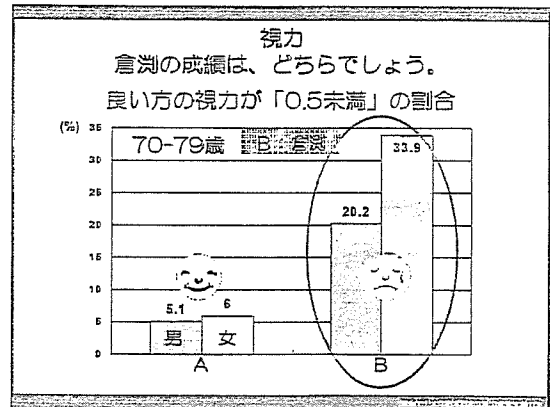
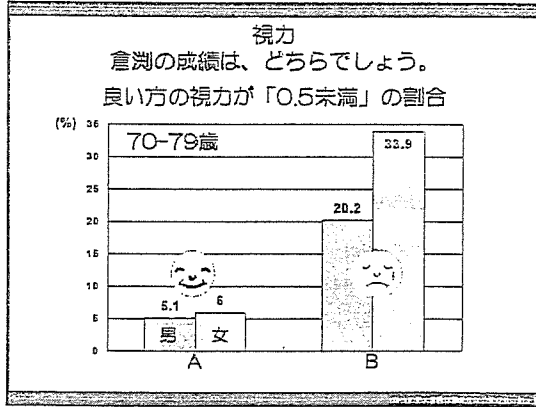
片脚で立ち続けていられる時間を測定した結果を年代別に示したグラフである。縦軸が時間 (秒) であり、A のほうが片脚時間の成績が良いということになる。

さて、倉渕はどちらだろうか？

正解は A である。

以上より、倉渕地域の方々は、脚力、握力、片脚立ち等の運動器項目に関しては、比較地域に比して良好な数字を示している。

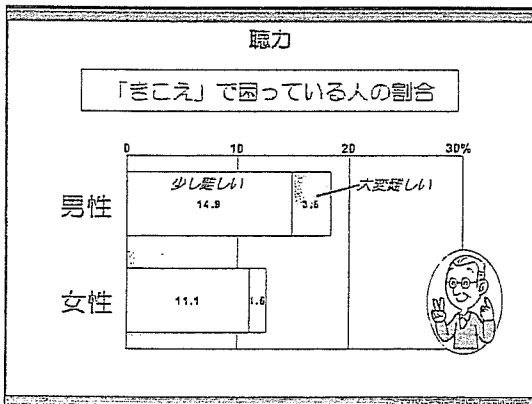




ここからは、感覚器（見える力、聞こえる力）についての結果である。  
まず視力、見える力である。

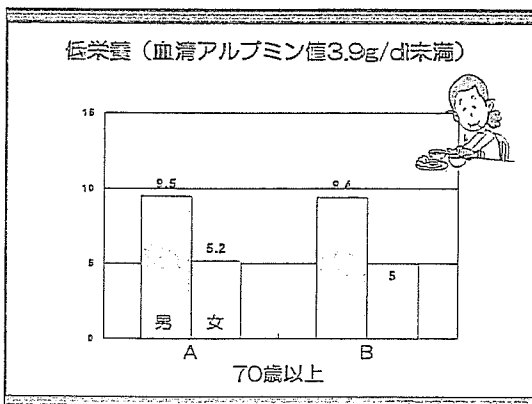
このグラフでは、左右の視力で良い方の視力が「0.5未満」の割合男女別に示した。Aのほうが、その割合が低く、Bのほうが高いことをあらわしている。  
さて、AとBどちらが倉渕だろうか？  
正解はBである。

続いて、聴力、「聞こえる力」である。



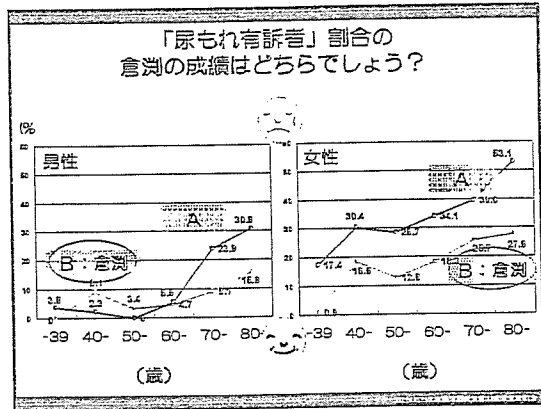
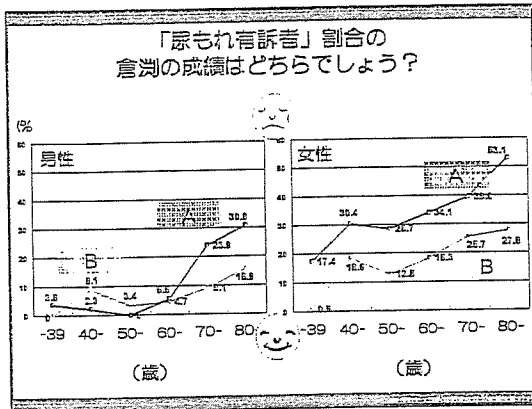
倉渕の「きこえ」で困っている人の割合をグラフに示した。

男性で約19%、女性で約13%であった。聴力に関しては、比較する地域がない、つまり、倉渕と同様な聴力検査をしている地域がないために比較することができないので、この成績が他地域、日本全国の成績よりも良いのか悪いのかは不明である。しかしながら、倉渕在住の65歳以上の方の多くが、聴力の問題に困っていることがわかる。







このグラフは、低栄養（血清アルブミン値が3.9g/dl）の人の割合である。

Bが倉渕の成績で、Aとほぼ同じであり、低栄養に関しては、他地域とほとんど変わらないということがわかった。



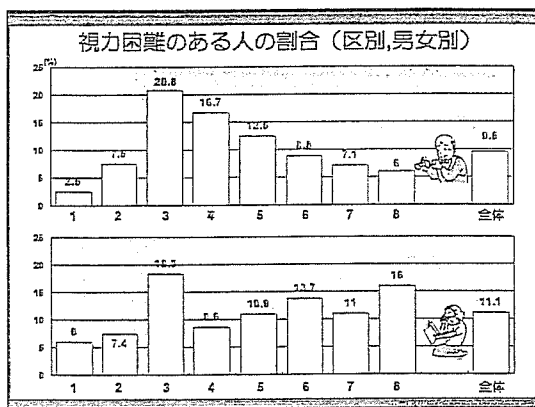
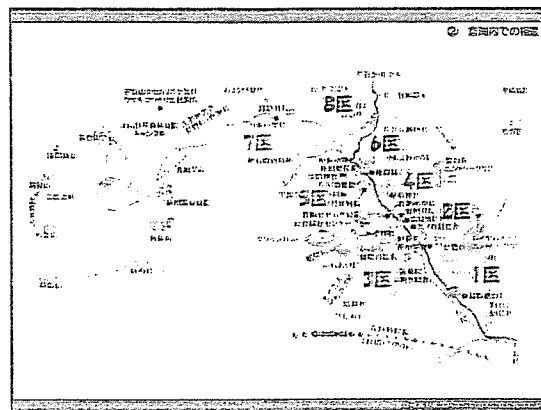
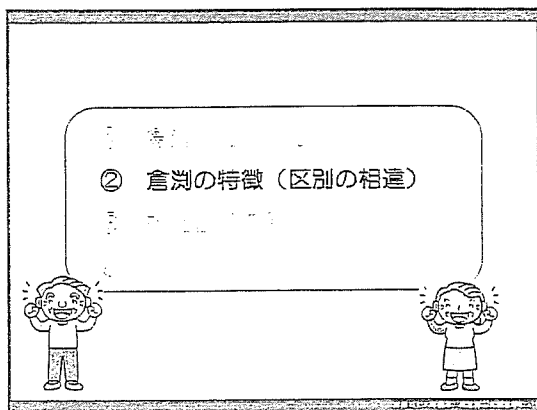
次は、尿もれ有訴者の割合を男女別、年代別に示した。  
 Aのほうが、尿もれの有訴者が多いと地域ということになる。  
 さて、AとBどちらが倉淵だろうか？  
 正解はBである。

【倉淵の特徴—まとめ】

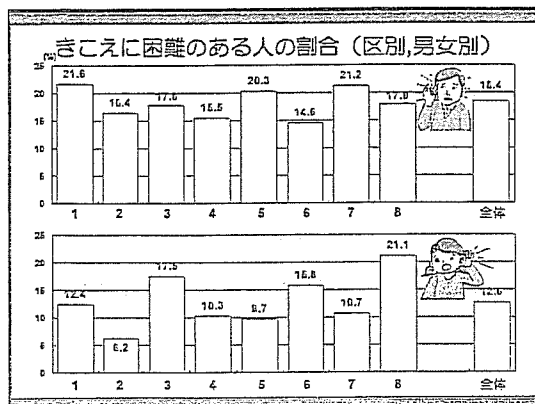
- ・ 運動器 
- ・ 感覚器 
- ・ 栄養 
- ・ 尿もれ 

これらの結果から浮かび上がってきた倉淵の特徴をまとめた。  
 運動器（歩く力、手の力、バランス）、栄養、尿もれは他地域に比べ良い傾向にあり、一方、感覚器（見える力、聞こえる力）は、若干弱そうだという結果がわかった。

倉洲内でも地域（区）によって健康状態が異なることがわかった。

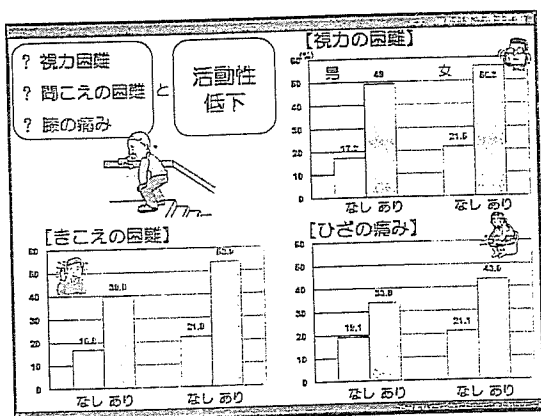
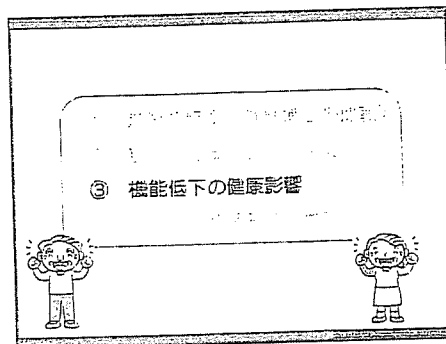


これは「視力困難のある人の割合」を区別、男女別に示したものである。全体では、男性よりも女性で若干割合が高く、また区によって男女とも視力困難者の割合が異なることがわかる。

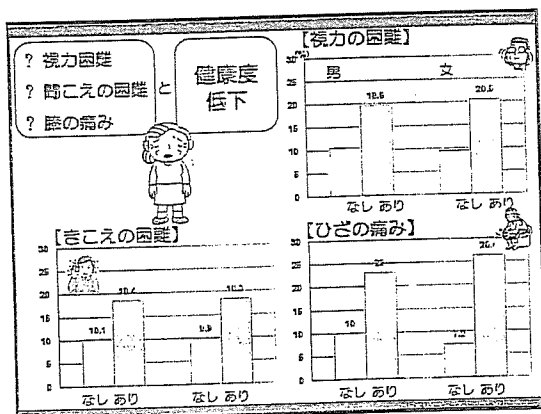


聞こえは、男性においてのほうが困難と感じる人の割合が高かった。やはり区による差が認められ、特に女性で区によるばらつきが大きいという結果であった。

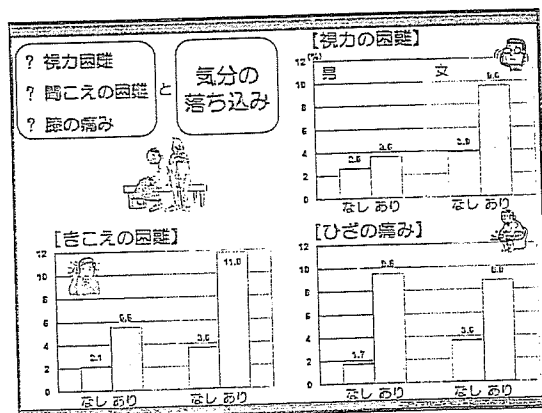
次は、加齢に伴う機能低下の健康影響について、解析結果を報告する。



視力および聞こえの困難、膝の痛みなどの問題を抱えた人と、それらの問題がない人を比較した結果、どの機能においても困難がある人は、活動性が低下していることがわかった。

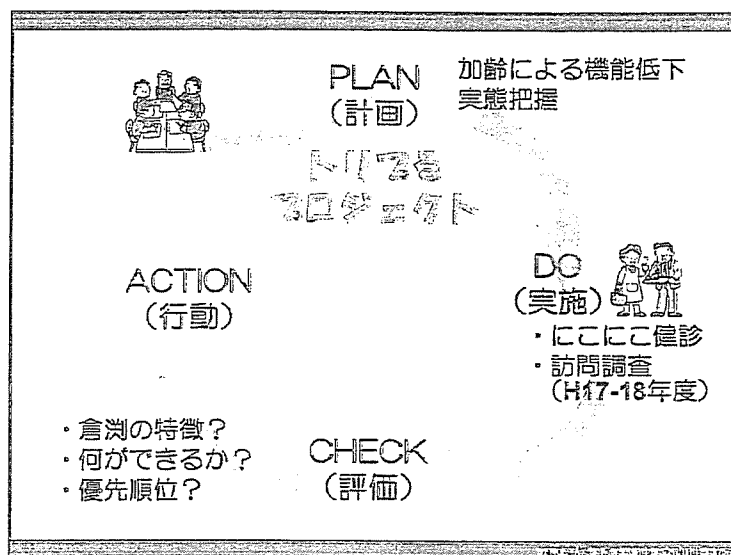
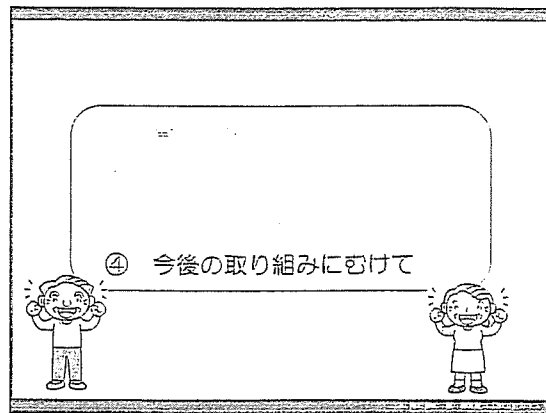


どの機能においても困難がある人は、健康度に関しても低下している方の割合が多いことがわかった。



気分の落ち込み関しても同様に、機能に困難がある方で多い結果であった。これら活動度、健康度、気分の落ち込みと機能の困難性との関連は男女いずれにおいてもみられた。

以上解析結果の検討から得られた倉渕の特徴、機能低下の健康影響については、平成 19 年度以降の健康づくり活動、科学的評価活動の中に生かしていく予定である。



慶應大学の支援する健康づくり活動、科学的評価活動は PLAN⇒DO⇒CHECK ⇒ACTION のサイクルに則っている。

具体的な説明例として、65 歳以上の方への取組みを挙げる。

まず「PLAN」として、加齢による機能低下の実態を把握することを最初の計画とした。

その計画に従って、「DO」として平成 17,18 年度ににこここ健診、全戸訪問調査を実施した。

その結果を集計、解析した上で吟味し、「CHECK」作業を行った。

すなわち倉渕の特徴は何か？

それに対して何ができるか？

取組みの優先順位はどうなるか？などについての検討である。

そして、平成 19 年度からは、「ACTION」としての「トリプルプロジェクト」に取り組む予定である。