

あなたの健康常識間違っているかも -DF流健康長寿の知恵-（仮題）

2021年4月20日意見交換会

健康医療研究会代表世話役 江村 泰一

検討メンバー

本件の検討には、健康医療研究会のメンバーである以下の各氏が参加し、検討・資料の作成にあたった。

(あいうえお順、敬称略)

岩佐俊明、木口利男、木村 薫、鈴木信男、高田弘治、
瀧田正勝、中村和夫、平尾光司、三竿郁夫、米倉有三

全体とりまとめ 森川紀一、江村泰一

アドバイザー 高橋龍太郎先生

(前東京都健康長寿医療センター研究所副所長)

「DF流健康長寿の知恵」構成

第1部 本稿をまとめる目的・趣旨

第2部 総論

- ① なぜ今健康長寿なのか（健康長寿とは何か）
- ② 健康長寿のファクター
- ③ 「DF流」のエッセンスとそのエビデンス
- ④ DF会員の長所/課題とその根拠データ

本日のテーマ

第3部 各論

第1章 栄養・お口の健康

第2章 体力・身体活動

第3章 社会参加・地域参加

第4章 健康長寿障害4要因（フレイル、生活習慣病、認知症、家庭内事故）

第5章 ころろ

第6章 介護・終末期

<以下作業中>

第4部 DF会員の健康長寿のための活動事例

第5部 健康長寿のためのDFへの提言（今後の取組課題）

1 本稿をまとめる目的、基本的考え方

① 基本メッセージ

- －健康長寿に大切なことは、**意欲をもって、エビデンスに基づいた正しい知識をつけ、何らかの行動を起こす**ことです
- －あなたの健康についての常識、間違っているかも。
- －健康長寿への道のりは**人によって異なります**。
ご自分の個性（ビッグファイヴモデル）と現状（社会性の5つのステージ、フレイル度）に合わせて対策を立てましょう。
- －まずは、このDF流健康長寿の知恵（仮称）を勉強しましょう。
- －自分の状況をこの資料を読んで客観的に把握した上で、自分はこれからどうするか、どう行動を変えるか。**あなたのNext Stageを決めるのはあなたです**。

② 本稿を纏めるに至った経緯

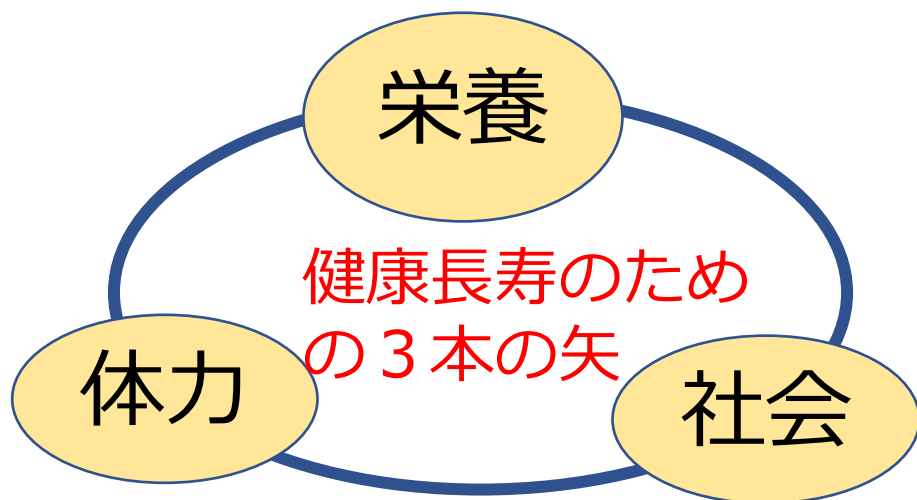
- このガイドはわれわれが、東京都健康長寿医療センター研究所（以下TMIG*）が2017年にまとめた健康長寿新ガイドラインに巡り合ったことから始まります
- この新ガイドラインは、種々の情報があふれかえっているといってもいい「健康長寿」のための諸情報・知識体系を自分たちの研究成果を踏まえて、体系的かつわかりやすくコンパクトにまとめたものであり、極めて有用なものと感じています。（エッセンス次ページ）
- 一方、DF会員の健康に関するリテラシーが高いことは、これまで会員にお願いした調査でもわかってきていますが、一部には改善点もあることを感じています。
- そこでわれわれとしては、DF会員の实状に即した健康長寿法を、TMIGの新ガイドラインをベースとしながらも、われわれの蓄積したデータも加味してまとめようとの試みを行うこととした次第です。

*TMIG : Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology

東京都健康長寿医療センター (TMIG) が2017年に策定した 「健康長寿新ガイドライン」

基本コンセプト

3本の矢のどれか一つが欠けても
健康長寿は成り立たない



健康長寿のための 12か条

めざせ！
つやっや
シニア

東京都健康長寿医療センターが策定した
「健康長寿新ガイドライン」を
12の合言葉に要約！

いつまでも幸せに、健やかに過ごすカギはこれ！

監修：東京都健康長寿医療センター研究所
健康長寿新ガイドライン策定委員会

1 食生活 : いろいろ食べて、やせと **栄養不足** を防ごう！

2 お口の健康 : 口の健康を守り、**かむ力** を維持しよう！

3 体力・身体活動 : 筋力+歩行力で、**生活体力** をキープしよう！

4 社会参加 : **外出・交流・活動** で、人やまちとつながろう！

5 こころ(心理) : めざそう **ウェル・ビーイング**。百寿者の心に学ぼう！

6 事故予防 : 年を重ねるほど増える、**家庭内事故** を防ごう！

7 健康食品やサプリメント : 正しい **利用の目安** を知ろう！

8 地域力 : 広げよう地域の輪。**地域力** でみんな元気に！

9 フレイル : 「栄養・体力・社会参加」3本の矢で、**フレイル** を防ごう！

10 認知症 : よく食べ、よく歩き、よくしゃべり、**認知症** を防ごう！

11 生活習慣病 : **高齢期の持病** を適切にコントロールする知識を持とう！

12 介護・終末期 : **事前の備え** で、最期まで自分らしく暮らそう！

③ 「DF流」の由縁

- 健康長寿を種々の要素でとらえ、その全体像を理解した上で、個別事項の理解を深めるよう編集した。（21ページの図は掲げられている要素がすべて関連しあっている）
- 高齢者には一般論ではなくそれに見合った対応が必要
（食事、運動、社会参加、更には検査値等も異なってくる）
- これまでの健康実態調査結果等を踏まえ、DF会員の長所/課題を分析し、死角や改善点につき提言を行うことにより、今後の人生ステージをより充実したものにできるのではないかとこの願望を持って編集した。
- 上記趣旨から、本稿はTMIG新ガイドラインをベースとしながらも、これまでの健康医療研究会の5年の活動（セミナー、各種調査等）で得られた諸成果(次ページ参照)を織り込んで再構成したDF独自のものとした。

「DF流」に織り込んだ諸データ

- 2019年12月実施・会員健康実態調査(回答者127名)
- 2020年12月実施・会員健康実態調査（回答者114名）
- 健康医療研究会主催セミナー（2016年～23回実施）
- 口コミ調査（日本整形外科学会調査に参加・27名）
- 大阪大学人間科学研究科実施・高齢者の幸福感調査参加（7名）
- その他健康長寿に関する諸データ（NET・書籍等から収集）

④ 今後の展開

- ・本資料は最終完成形ではなく、こうした意見交換会での意見を踏まえてよりブラッシュアップしたものにしていきたい
- ・DFの他の部会・研究会・同好会には「健康長寿」の観点からみても素晴らしい活動をしているケースが多い。
これらを既実践例として紹介していきたい。
(個人についても同様)
- ・上記を踏まえて更なる健康長寿実践の新たな仕組みにDFとして取り組むべく、提言を行っていく
- ・完成形が出来上がった段階で、外部にも公表し
高齢化社会の中でのロールモデルとしてのDFをアピール
していくことも検討していく。

今後の意見交換会の予定

5月以降「健康長寿の知恵」各論編を以下の通り実施の予定

5月26日（水） 15:00～ 栄養・お口の健康

6月下旬 体力・身体活動・フレイル

7月下旬 社会参加・地域参加

8月下旬 生活習慣病・認知症・家庭内事故

9月下旬 ところ

10月下旬 介護・終末期

他部会等実践事例

- ・健康長寿のためには社会参加が極めて重要であり、中でも高齢になっても参加しやすい地域活動が重要であるとの認識から、既に地域の諸機関・外部団体とタイアップして活動を行っている事例を、参考例として取り上げたく、特に地域組織と連携した活動を行っている以下のグループに活動事例紹介を依頼中

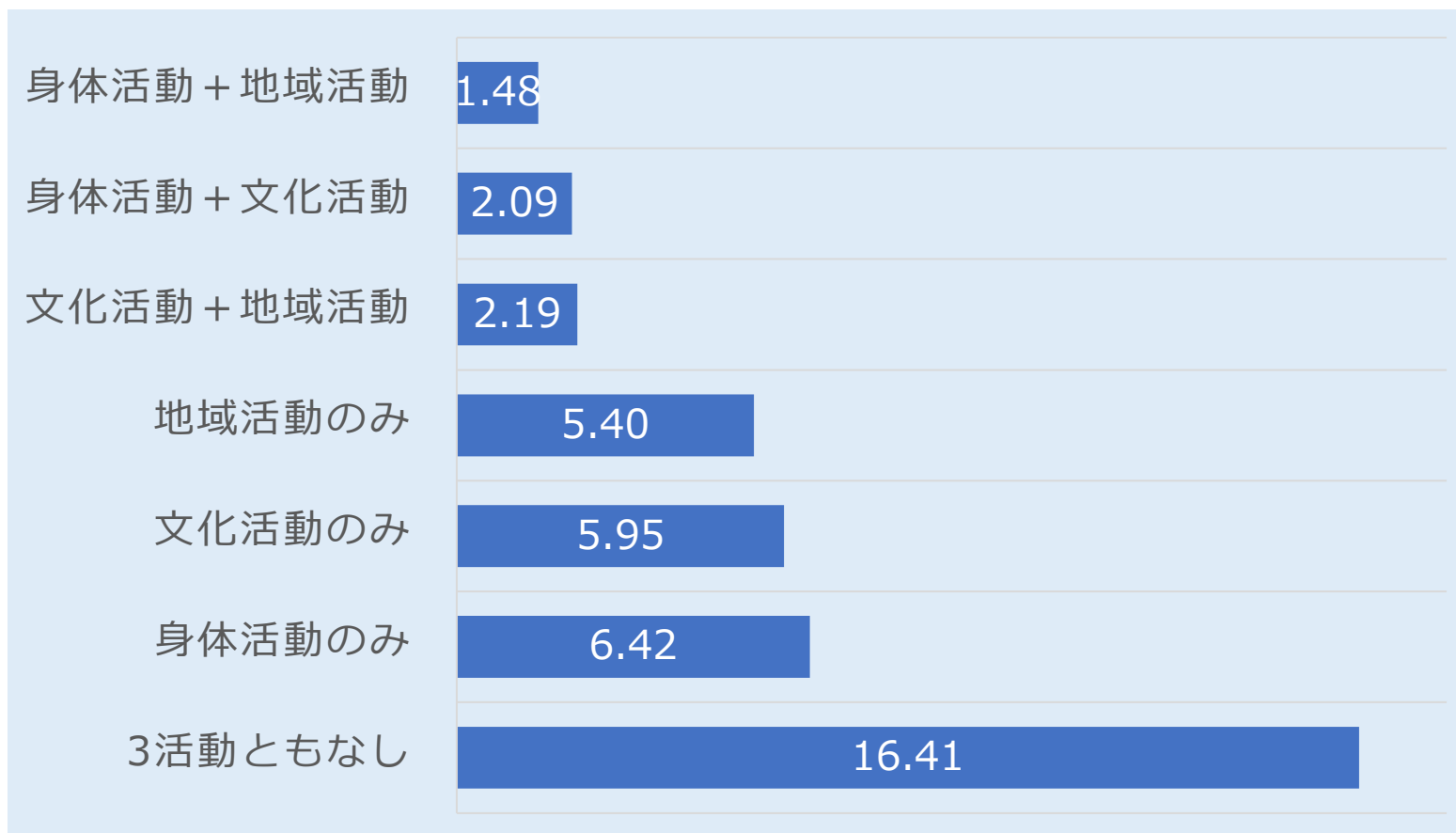
理科実験グループ、環境部会、授業支援の会、

蕎麦打ち同好会、コーラス同好会（Sing Joy）

- ・また個人で地域活動に参加されている方、白血病患者支援、小児がん患者支援、障がい者音楽コンテスト活動支援を行われている会員の活動も紹介（10名強）
- ・既に多くのグループ・個人から情報を頂いている

何故健康長寿にとって地域参加が重要か

身体活動・文化活動・地域活動のすべてに参加している人を1とした場合のフレイル倍率



フレイルとは

- ・ 加齢に伴って身体的・精神的・社会的諸機能が低下する状態
- ・ 健康な状態と要介護となる状態の中間に位置する
- ・ 初期の段階では口腔機能が低下するオーラルフレイルの状態も注目されている

ある地域で65歳以上・非要介護の49千人を調査(日本公衆衛生雑誌2019年6月)

「健康長寿のための提言」 現段階でのアイデア

下記につき検討に着手

項目	具体策
社会参加・地域参加	「地域DF」を創設し、地域に開かれた社会貢献、趣味を通じた交流の場としていく。 (既にDFとして鎌倉・柏で開始、沿線最寄り駅の会も準備中。百歳総研の活動も)
健康医療面でのコンサル機能の創設	①当面会員歯科医が対応する 歯科・口腔外科関係相談 窓口設置
	②運動療法士、理学療法士の紹介機能
介護・終末期	当面会員専門家が対応する相談窓口設置と外部との連携

第2部 総論

①なぜ今健康長寿なのか（健康長寿とは何か）

次図のごとく、平均余命と健康余命には高齢者の場合5～8歳程度の差がある。

この期間は不健康余命となり、寝たきりも含め健康上の問題を抱えながら生活する期間となる。誰しもが健康上の大きな問題を抱えることなく今後の生活を楽しまたいと思うことは自然なことでしょう。

このガイドはそうした健康長寿を全うするための高齢者に即した知識を提供するものです

健康寿命

(心身ともに自立した活動的な状態で生存できる期間)



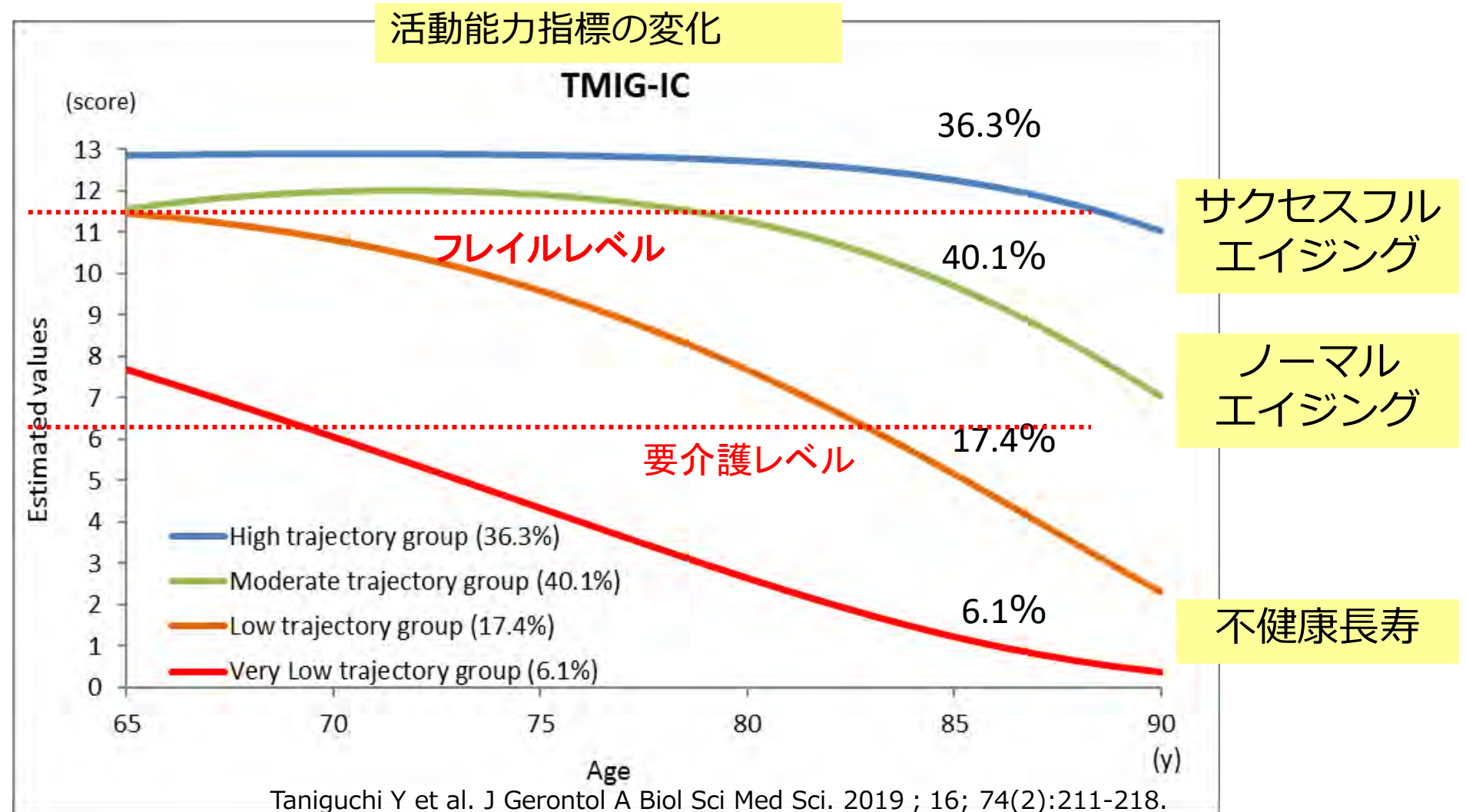
ピンピンコロリとネンネンコロリ

年齢	男性			女性		
	①余命	②健康余命	不健康期間 ①-②	①余命	②健康余命	不健康期間 ①-②
0歳	81.41 (平均寿命)	72.68 (健康寿命)	8.73	87.45 (平均寿命)	75.38 (健康寿命)	12.07
25歳	56.91	49.04	7.87	62.84	51.53	11.31
45歳	37.57	30.71	6.86	43.27	33.37	9.9
65歳	19.83	14.43	5.4	24.63	16.71	7.92
70歳	15.96	11.06	4.9	20.21	12.85	7.36
75歳	12.41	7.96	4.45	15.97	9.24	6.73
80歳	9.18	5.33	3.85	12.01	6.11	5.9
85歳	6.46	3.36	3.1	8.51	3.74	4.77

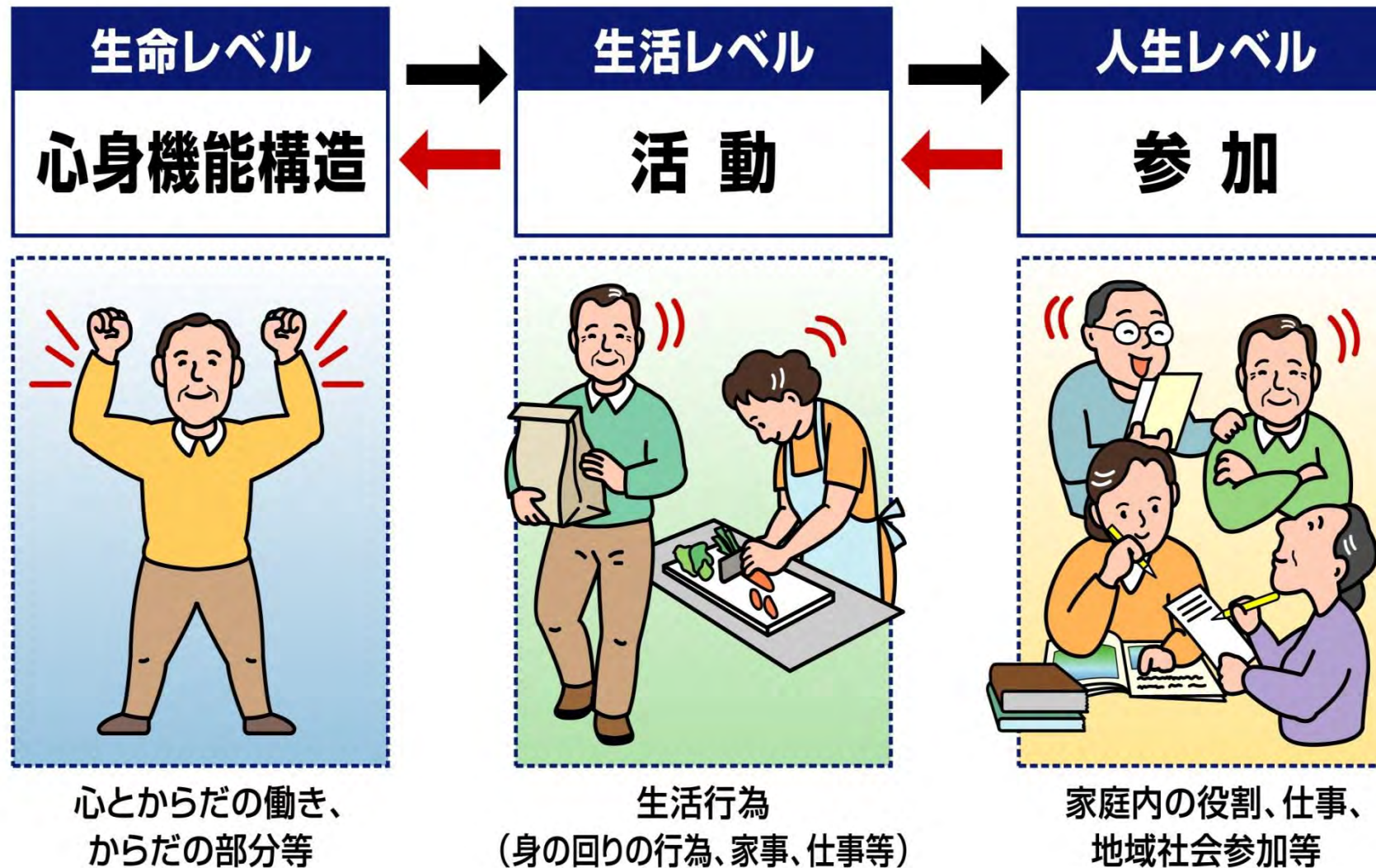
2019年：出典ニッセイ基礎研究所

健康寿命は個人差が大きく、どう準備してきたかで結果は大きく異なる

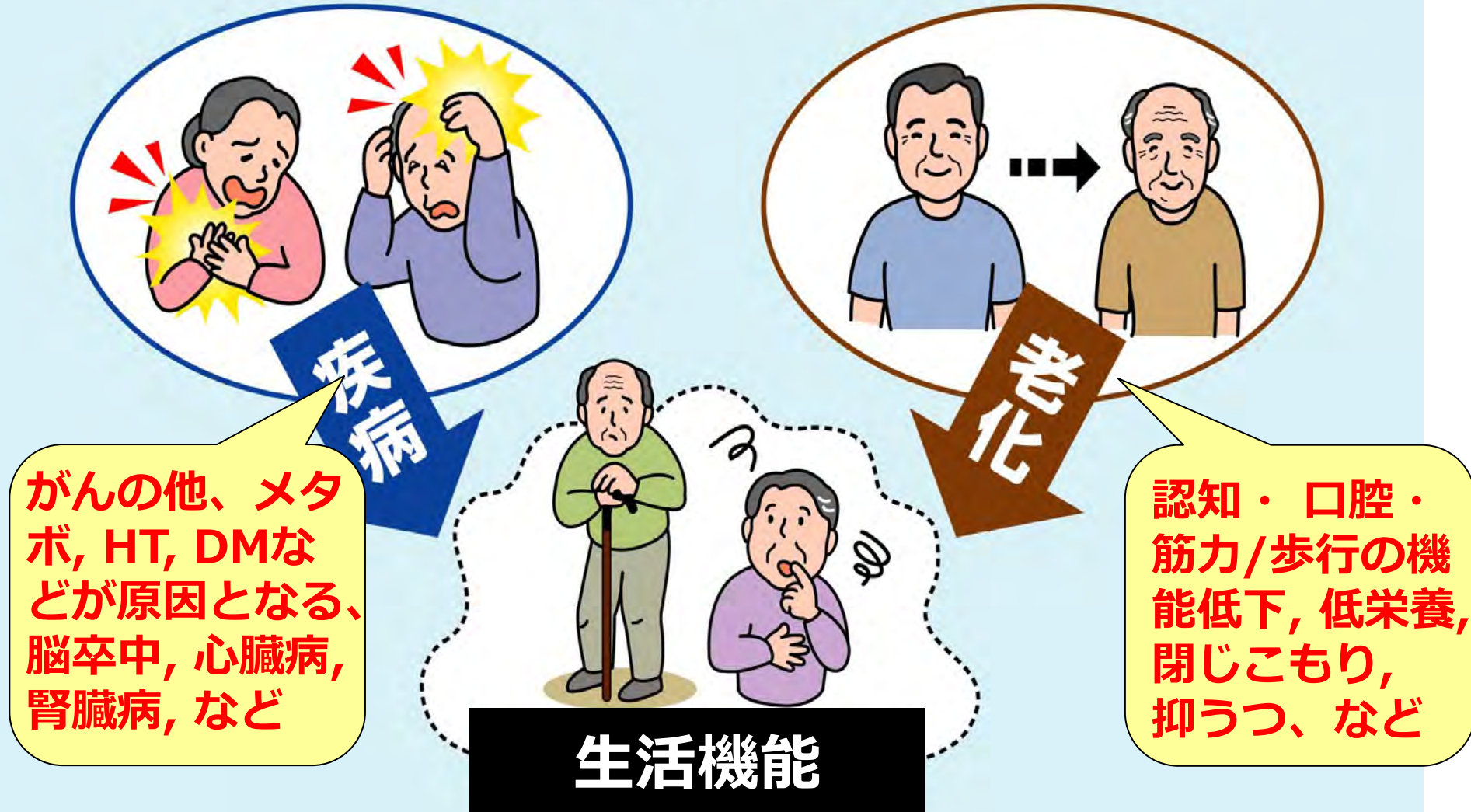
個人差は大きく4パターンに分けられる



健康寿命とは生活機能＝元気な身体と活動的な生活を維持できること



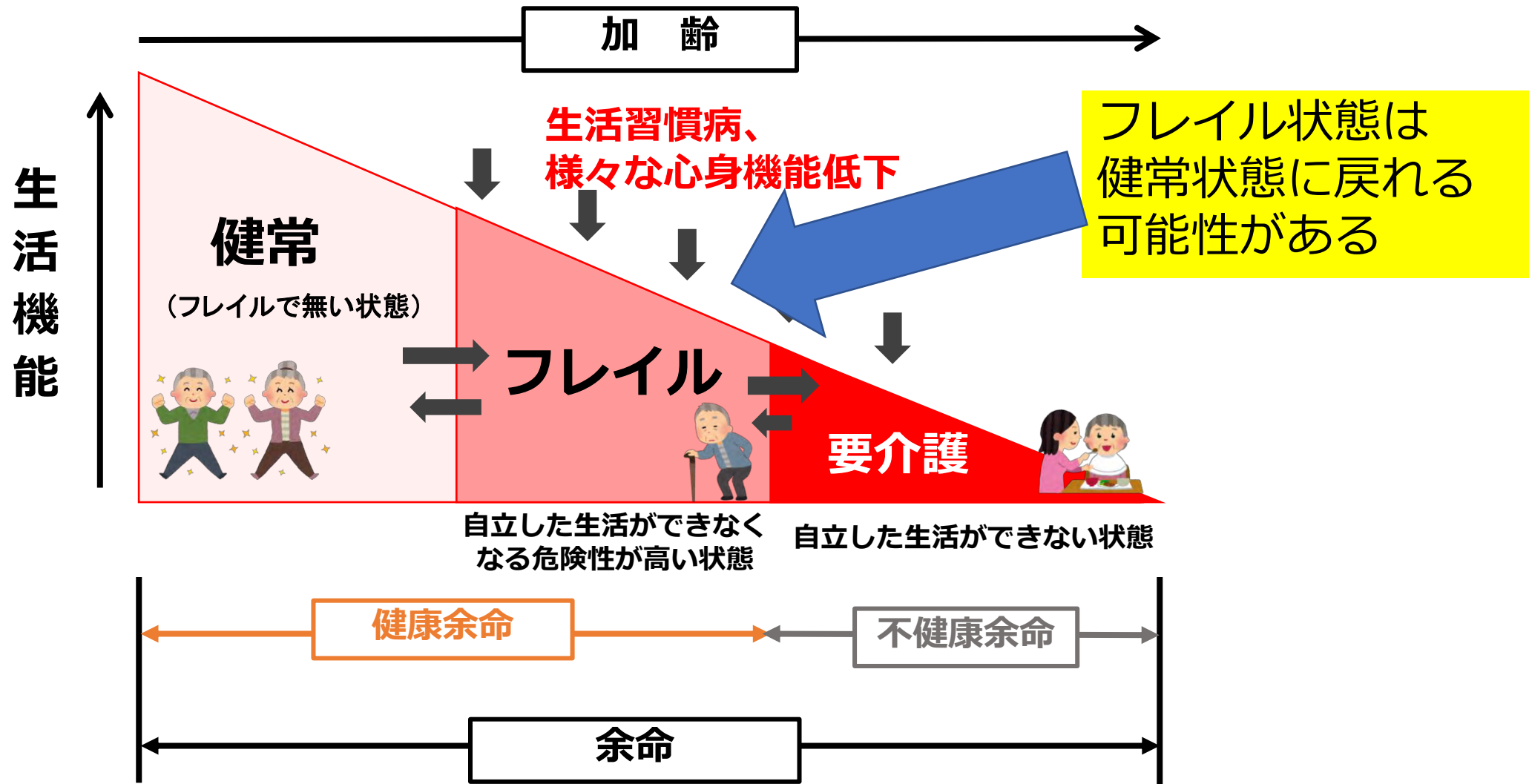
生活機能が低下する二大原因



高齢期の予防のターゲットはフレイル！

	 中年期	 高齢期
目 標	生活習慣病の予防	老化予防＝機能的健康の維持
ターゲット	メタボリックシンドローム (肥満・高血圧・糖尿病・脂質異常の集積)	虚弱（フレイル）
ポイント	食事 摂り過ぎに注意、野菜はしっかり	不足に注意、肉・魚・卵はしっかり
	運動 エネルギーを消費（有酸素運動）	筋力、足腰をしっかり維持（筋トレ）
	嗜好品 タバコは×、お酒は適量	タバコは×。お酒は適量。
	睡眠 十分な睡眠	昼夜のリズム、まとまった睡眠
	社会 働き過ぎやストレスの解消	積極的に社会参加

フレイルと要介護状態、健康余命との関係



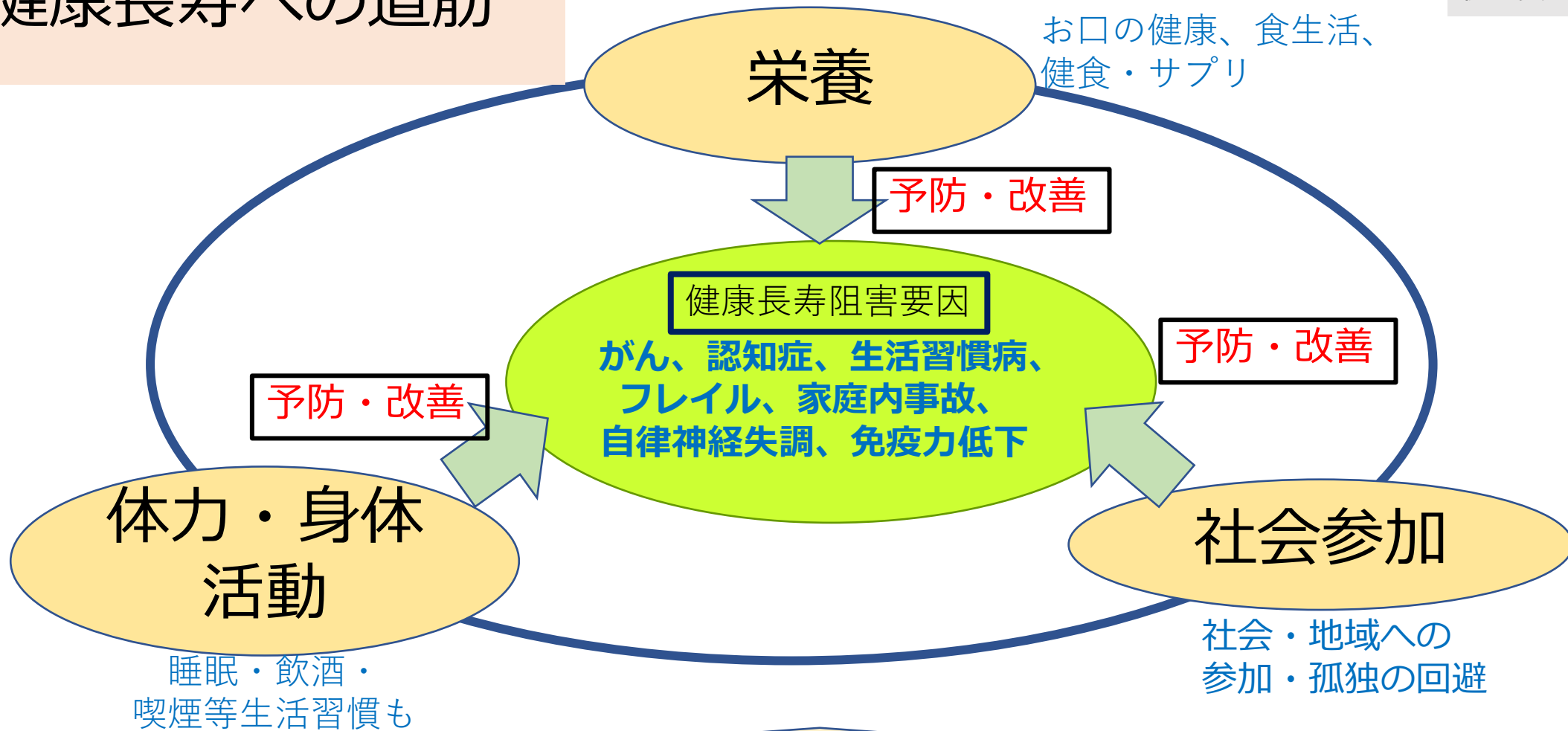
② 健康長寿へのファクター



「3本の矢」はTMIG
新ガイドの基本
コンセプト

- 3本の矢のごとく、すべてが関連していて、そのうちどれが欠けても健康長寿は成立しない
- この基本的考え方に健康長寿に関連する種々の要素を加味し、改めて整理すると次葉の通りと考える
- 次葉の図はすべてが関係しあっていて、一つのトータルシステムを形成している。
- このシステムのどこかに綻びが生じると全体システムに影響する可能性が高くなる

健康長寿への道筋



こころ（全体システムを下支えするもの）

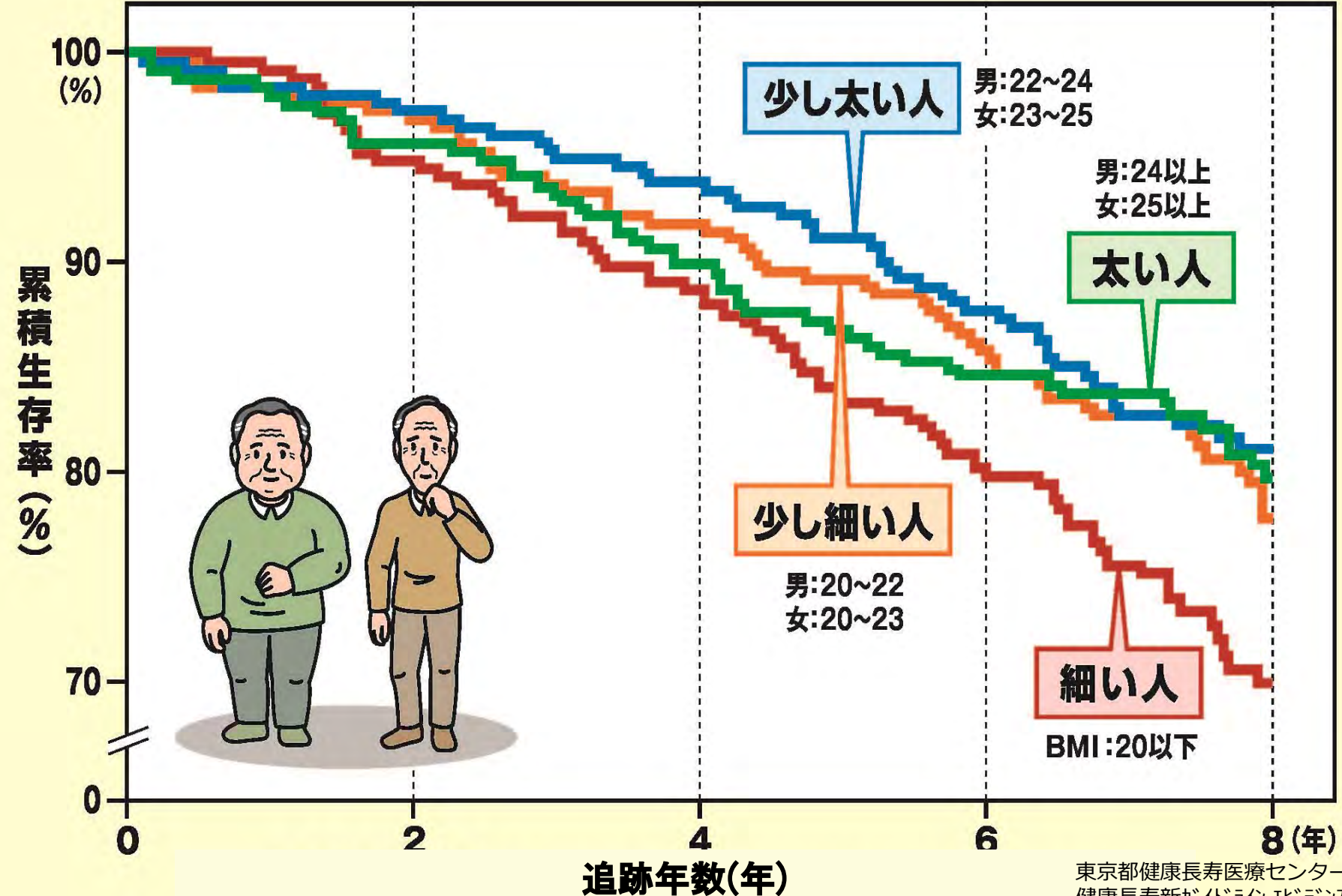
心の安定・安寧、意欲・意志、知的好奇心、ポジティブシンキング、目標、アンガーマネジメント、感謝の心、笑い、ウェルビーイング（幸福感）

③ DF流健康長寿の知恵・10のエッセンス あなたの健康常識、ここが違いますか

1	「健康長寿」をトータルシステムとして考える	3本の矢はどれが欠けても十分に機能しない 種々の要素がうまく組み合わせられること によって「健康長寿」が可能となる
2	高齢者はメタボよりフレイル予防が大事	低栄養は健康寿命を縮める (BMI、コレステロールが低いと短命)
3	オーラルフレイルはフレイルの前段階	飲み込みにくい、むせは注意
4	食品摂取はバランスよく。 高齢者にとって肉の摂取は重要	野菜だけでは駄目。不足する場合はサプリで
5	歩行数、歩行速度、筋力のバランスが重要	歩行数に加え、筋力維持も
6	がんも認知症も生活習慣が大きく影響	これも3本の矢
7	社会参加（地域含め）は極めて重要	孤立は高リスク、生涯現役（就労、ボランティア、趣味のサークル等）
8	こころの健康はすべてのベースである	心の安定・安寧が健康長寿につながる
9	自分に合った健康管理を	あふれる情報を自分で整理し、自分で考える
10	以上を踏まえて健康長寿を目指そう。 でも最後の時への備えも	エンディングノート等で自分の意思を

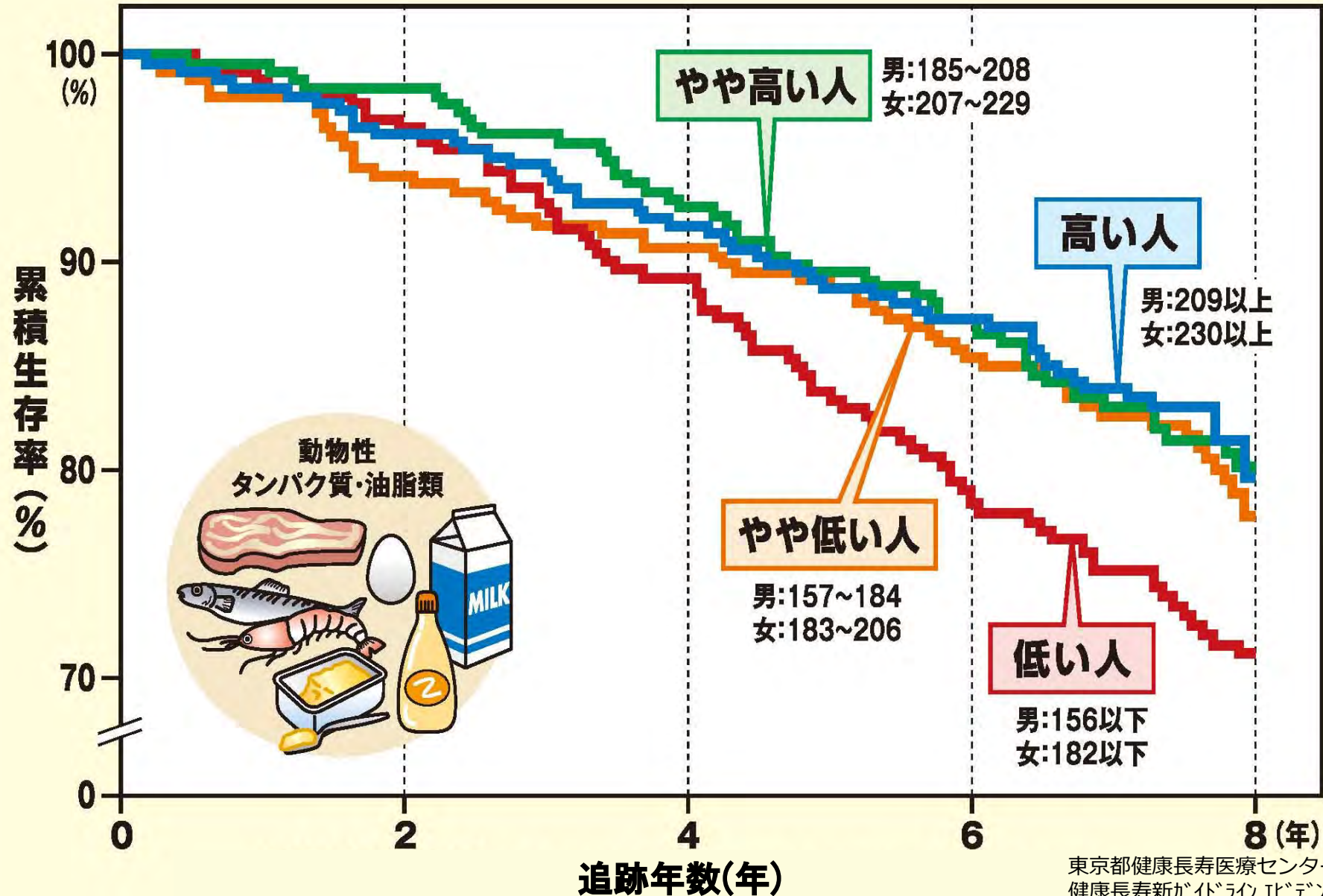
以下10のエッセンスのエビデンスを一部紹介
(詳細は各論編にて)

体格指数(BMI)と生存率



小金井市および南外村の在宅高齢者1,048人を8年間追跡

総コレステロールと生存率



小金井市および南外村の在宅高齢者1,048人を8年間追跡

東京都健康長寿医療センター編
健康長寿新ガイドライン Eビデンスブック
(社会保険出版社) P8 図5

高齢期の低栄養の原因

- 4つの栄養指標から、
 - BMI→エネルギー不足→少食傾向
 - アルブミン→タンパク質の不足
 - 総コレステロール→脂質の不足
 - ヘモグロビン→動物性タンパク質, 鉄の不足
- カルシウム, 葉酸, ビタミンDの不足も。

→ 原因： 少食や粗食！？

→ 裏付け：国民健康栄養調査結果の二次利用
(横山ほか. 日本食育学会誌, 印刷中)

すでに低栄養になっていませんか

- BMIが20未満
- 半年以内に3kg以上の体重減
- 欠食することがある
- 肉はほとんど食べない
- 好きなものばかり食べている
- 顔色が悪くなったと言われる



2つ以上のチェックが付いたら
低栄養の恐れがあります

1日に必要なたんぱく質量の目安

豚ロース肉（焼き）	50g（タンパク質13g）
鮭（焼き）	70g（20g）
牛乳	180g（6g）
卵	50g（6g）
納豆	50g（8g）
以上で	53g

高齢者が1日に必要な
たんぱく質量

$(1.0 \sim 1.2\text{g}) \times \text{体重(kg)}$
 体重50kgの場合
 $50(\text{kg}) \times (1.0 \sim 1.2\text{g}) = 50 \sim 60\text{g/日}$

低栄養のおそれがある高齢者が
1日に必要なたんぱく質量

$(1.2 \sim 1.5\text{g}) \times \text{体重(kg)}$
 体重50kgの場合
 $50(\text{kg}) \times (1.2 \sim 1.5\text{g}) = 60 \sim 75\text{g/日}$

BMIと総死亡率の関連：死亡率が最も低くなるBMI (kg/m²)

＜茨城県で男性32,060人，女性61,916人を10年間追跡した結果＞ (Matsuoら, 2008)

	男 性	女 性
40～49歳	23.6	21.6
50～59歳	23.4	21.6
60～69歳	25.1	22.8
70～79歳	25.5	24.1

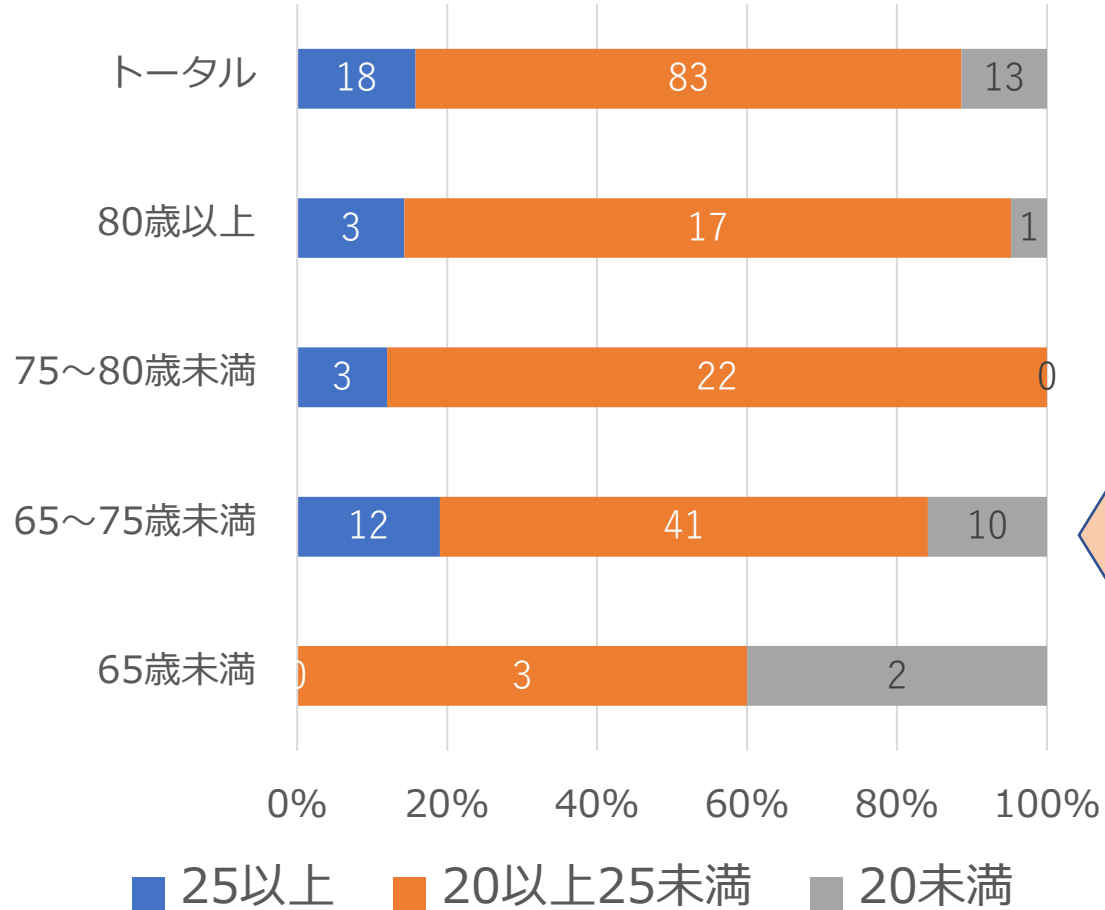
身長 (cm)	体重 (kg)	BMI
170	73.7	25.5
165	69.4	25.5
160	61.7	24.1

高齢者においては、**中年期よりも高めのBMIで死亡率がもっとも低くなる。**
それは**男性では25 kg/m²に近い**かそれを上回る可能性がある。

DF会員のBMI、FFMI

20年会員調査

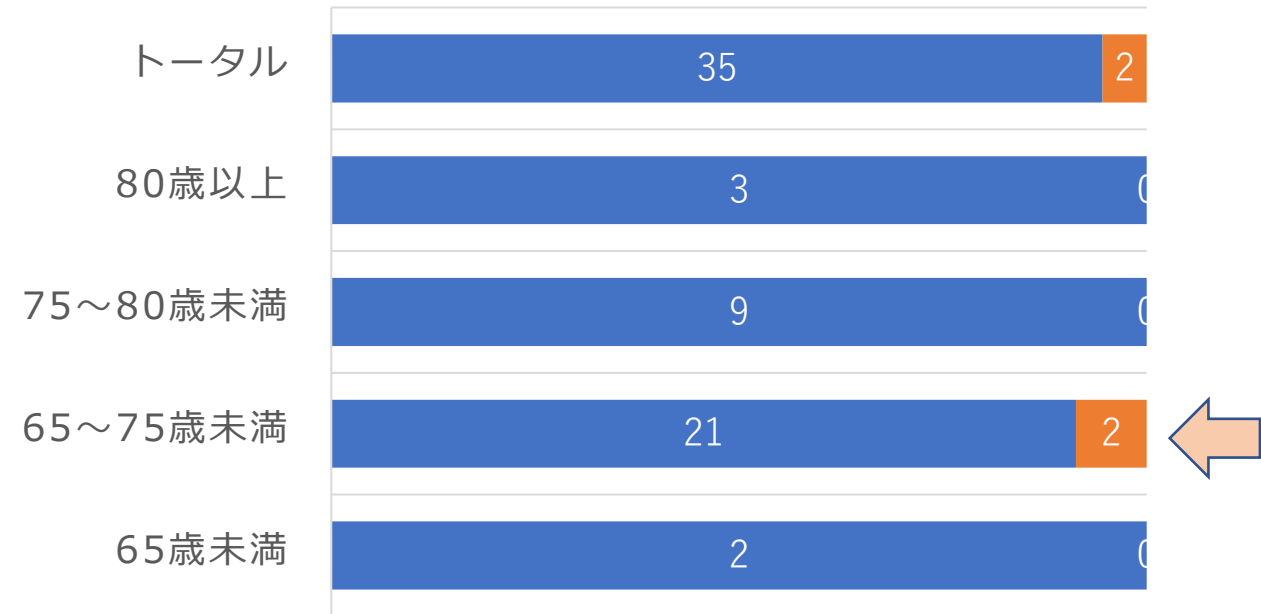
BMI



FFMI（除脂肪量指数）

体脂肪率回答者は37名（32%）

■ 16以上 ■ 16未満



今回体脂肪率の回答が約3割にとどまった。
上記の通り健康長寿のための重要要素であるので
体組成計等での体脂肪率測定をお勧めする

フレイルとオーラルフレイル

フレイル（各論編で詳述）

高齢化によって身体機能や精神機能の低下、社会との繋がり
の低下によって心身が弱った状態。このフレイルの状態が
進行することで要介護状態になり、その結果健康寿命の低
下をまねくといわれている。

オーラルフレイル（口腔領域のフレイル）

フレイルになる前段階症状がオーラルフレイル
症状：

- ・食べこぼしが頻繁になる
- ・ろれつが回りにくくなる
- ・むせることが多いなど

＊オーラルフレイルの予防 → 口腔機能の低下防止：
しっかり噛んでしっかり食べることが大事です

まずはこのフレイルチェックをやってみましょう

体力	1	この一年間に転んだことがありますか	はい	いいえ
	2	1 km ぐらいの距離を不自由なく続けて歩くことができますか	いいえ	はい
	3	目は普通に見えますか 注) 眼鏡を使った状態でもよい	いいえ	はい
	4	家の中でよくつまずいたり、滑ったりしますか	はい	いいえ
	5	転ぶことが怖くて外出を控えることがありますか	はい	いいえ
	6	この一年間に入院したことがありますか	はい	いいえ
栄養	7	最近食欲はありますか	いいえ	はい
	8	現在、たいい物は噛んで食べられますか 注) 入れ歯を使ってもよい	いいえ	はい
	9	この 6 か月間に 3 kg 以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ
	10	この 6 か月間に、以前に比べてからだの筋肉や脂肪が落ちてきたと思いますか	はい	いいえ
社会	11	一日中家の外には出ず、家の中で過ごすことが多いですか	はい	いいえ
	12	ふだん、2～3 日に 1 回程度は外出しますか 注) 庭先のみやゴミ出し程度の外出は含まない	いいえ	はい
	13	家の中あるいは家の外で、趣味・楽しみ・好きでやっていることがありますか	いいえ	はい
	14	親しくお話ができる近所の人はいいますか	いいえ	はい
	15	近所の人以外で、親しく行き来するような友達、別居家族または親戚はいいますか	いいえ	はい

2 回目以降は、地域での測定会の会場で用紙をもらい、貼り付けてください。

合計点数

点

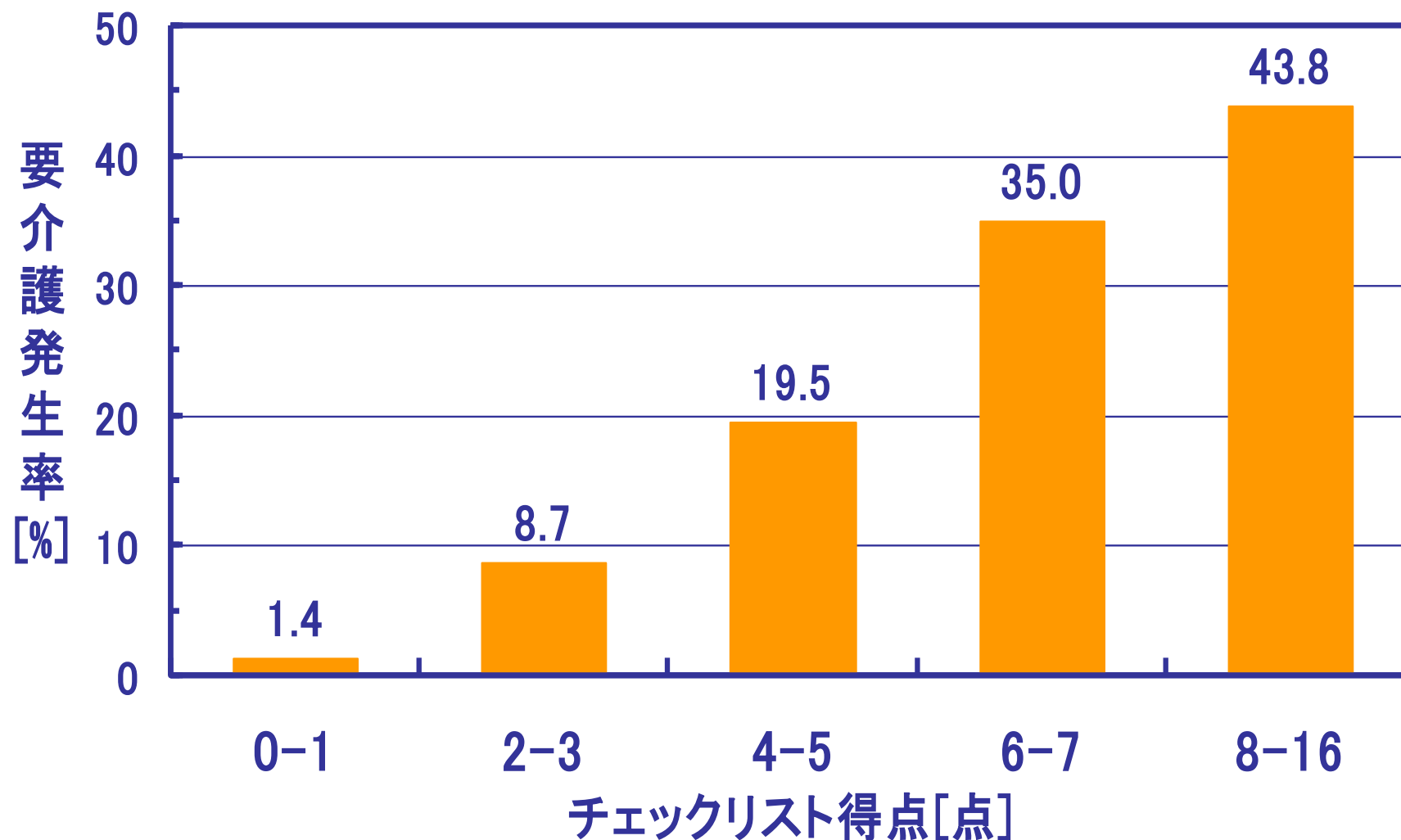
- 体力・栄養・社会の領域からなる 15 の質問。
- 赤枠内の回答数を合計。
- **15 項目中 4 項目以上** (左表では 11 点以下) の該当をフレイルと定義。



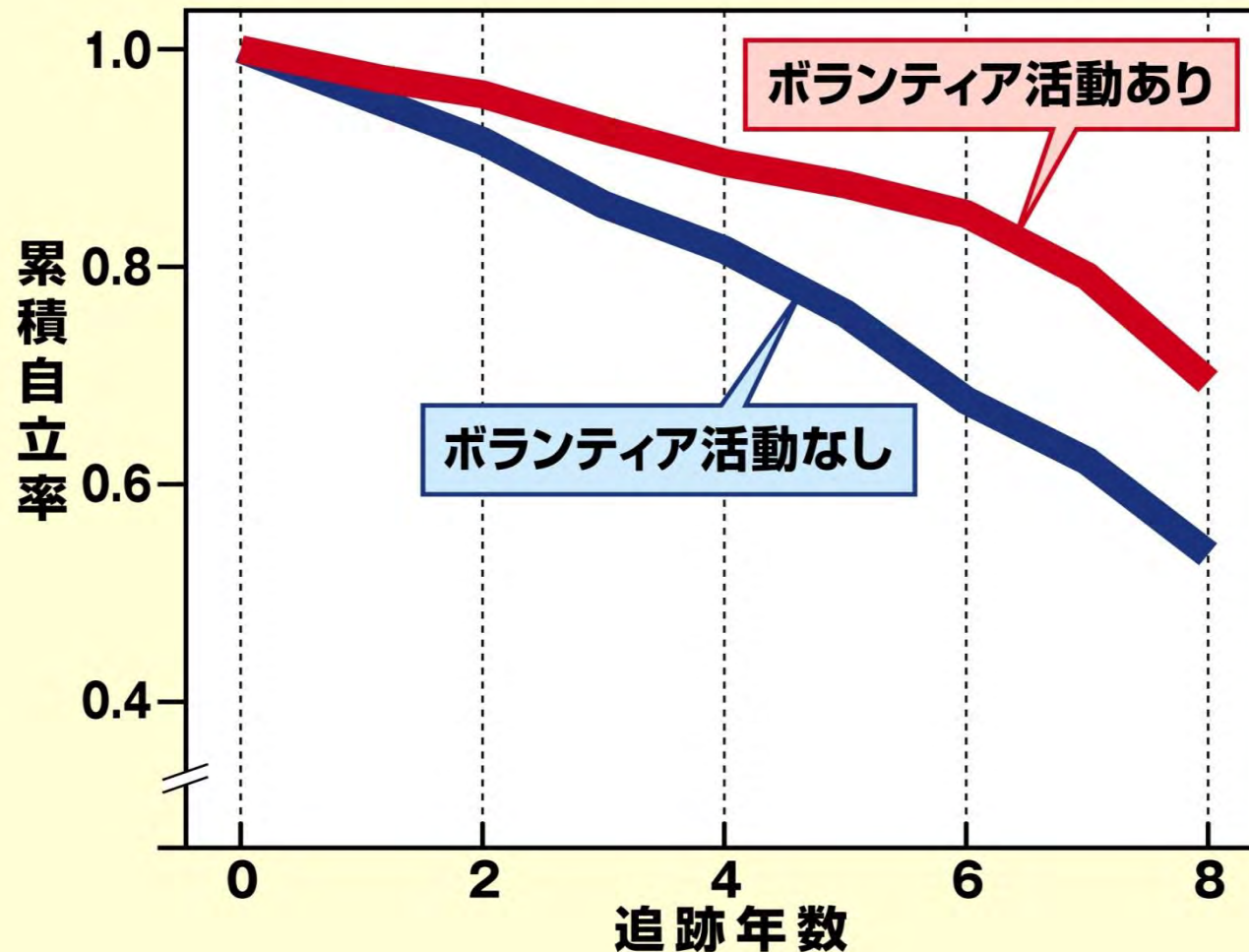
DF 会員の結果は 45 ページ

チェックリストの得点が高くなるほど、要介護リスクが高まる

草津町70歳以上在宅自立高齢者694人を2年間追跡



社会参加と健康寿命 (TMIG-LISA) ボランティア活動の有無と自立率



ボランティア活動をしている高齢者ほど自立を維持しやすい

一無、二少、三多で生活習慣病を予防

- 一無 禁煙
- 二少 少食、少酒 1日の摂取量は日本酒換算1合程度まで
- 三多 多動 「2本の足は2人の医者」
多休 「快眠で疲労回復、ストレス解消」
多接 「多くの人、事、物に接して創造的な生活をする」

編者注：高齢者の特性については要考慮

一方、ここでも運動と社会参加が出てくる。

「少食」は体重（BMI）、血圧、血糖値をにらみながら
低栄養に陥らない注意も必要

高血圧、血糖値（HbA1c）の基準値は 高齢者と一般では異なる

	一般的基準値 (年齢非限定)	高齢者向け基準値 (65歳以上)
血圧（日本高血圧学会）	130/80mg未満	140/90未満
血糖値（HbA1c）	4.6～6.2%	7%未満もしくは 8%未満

日本糖尿病学会

日本糖尿病学会・
日本老年医学会合同委員会

諸条件で異なってくるので主治医とよく話し合いながら
コントロールすることが大切（詳細は各論編で）

認知症と社会的つながり

個人的要因（歩行機能、生活機能、認知機能）だけでなく
社会的要因（社会的つながり）を維持することが重要

社会的要因：スウェーデンの研究

認知症のない75歳以上の高齢者：1203名、3年間

社会的つながりが十分な群

1. 結婚し誰かと同居
2. 子供がいて週一回以上満足
のいく交流を持つ
3. 近しい関係を持つ親類や友人
と週一回満足のいく交流

社会的つながりが乏しい群

1. 結婚しておらず、一人暮らし
2. 子供がいない
3. 近しい関係を持つ人がいない



社会的つながりが乏しい群は十分な群と比べ
認知症の発症率：約8倍

TMIGの認知症チェックリスト

1. 歩行機能
2. 認知機能
3. 精神的健康
4. 口腔
5. 栄養
6. 社会的つながり
で構成

TMIG認知症リスクチェックリスト

ピンク：フレイル
チェックと重複

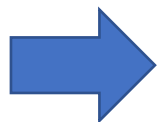
1 精神的健康	1	最近2週間、明るく、楽しい気分で過ごした	はい	いいえ
	2	最近2週間、落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	はい	いいえ
	3	最近2週間、意欲的で、活動的に過ごした	はい	いいえ
	4	最近2週間、ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた	はい	いいえ
	5	最近2週間、日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	はい	いいえ
2 歩行機能	1	階段を手すりや壁を伝わずに昇っていますか	はい	いいえ
	2	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ
	3	15分くらい続けて歩いていますか	はい	いいえ
	4	杖を使っていますか	いいえ	はい
	5	外出を控えていますか	いいえ	はい
3 生活機能	1	ATMを一人で使うことができますか	はい	いいえ
	2	日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
	3	自分で食事の用意ができますか	はい	いいえ
	4	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
	5	年金などの書類が書けますか	はい	いいえ
4 認知機能	1	携帯電話を一人で使うことができますか	はい	いいえ
	2	1週間の予定を立てることができますか	はい	いいえ
	3	初めての場所で地図を見て目的地に行くことができますか	はい	いいえ
	4	新聞を読んでいますか	はい	いいえ
	5	本や雑誌を読んでいますか	はい	いいえ
5 ソーシャル サポート	1	困った時の相談相手がいますか	はい	いいえ
	2	体の具合が悪いときの相談相手がいますか	はい	いいえ
	3	具合が悪いときに病院に連れて行ってくれる人がいますか	はい	いいえ
	4	寝込んだとき身の回りの世話をしてくれる人はいますか	はい	いいえ
6 口腔、栄養	1	6か月間に3kg以上の体重減少がありましたか	いいえ	はい
	2	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	いいえ	はい
	3	お茶や汁物等でむせることはありますか	いいえ	はい
	4	口の渇きが気になりますか	いいえ	はい

合計点数: 22点以下は要注意

認知症・可能性ありそうな予防法

2018年9月11日
上田諭先生講演

- 1 禁煙
- 2 難聴に気をつける
- 3 糖尿病・高血圧の治療
- 4 断酒・節酒
- 5 多品目の食事
- 6 仕事、近所つきあい
- 7 危険な薬（抗コリン薬）をやめる
- 8 運動



多くの項目が健康長寿の知恵と一致

「好奇心」「感性」「笑顔」「目標」をいつも大切に

こんな行動
スタイルが
健康長寿を
育みます

感性

読書・映画鑑賞・芸術鑑賞・書道などの趣味で感性を磨けば頭も元気になる

好奇心

新しいことに臆せずチャレンジする姿勢がしなやかな脳を育てる

目標

新しい目標をもって、何事も「自分なら出来る」と信じる力があることも百寿者の特徴、健康習慣も着実に続けられる

笑顔

笑顔は笑顔を呼ぶ。人間関係がまあるくなり、“助け、助けられ”の関係が自然に作られるので、日々が幸せになる

ウェルビーイング
(幸福感)



老年的超越へ

④ DF会員の長所/課題

長所	課題
健康に関するリテラシーは全般的には高い (健診受診率、かかりつけ医等)	一部に関してはリテラシーが低い点もある (歯科疾患と全身疾患の関係、 体脂肪率、骨密度に関する意識等)
幸福感が高い	(幸福感の維持のための工夫は十分か)
運動の実施率等が高く、フレイルリスクは 一般より低い	オーラルフレイルの傾向が一部に出ているのは 要注意
歩行力、筋力等は全般的には高い傾向にある	高齢化に伴い一部にはロコモ・フレイルの前兆 が出ている人もいる
食事への配慮がよくなされている	肉類の摂取量が十分であるかどうかは未確認
社会参加の度合いが高い	地域参加・他世代との交流が多いとは言えない

以下DF会員の長所/課題の根拠を
会員健康調査の結果から一部紹介
(詳細は各論編にて)

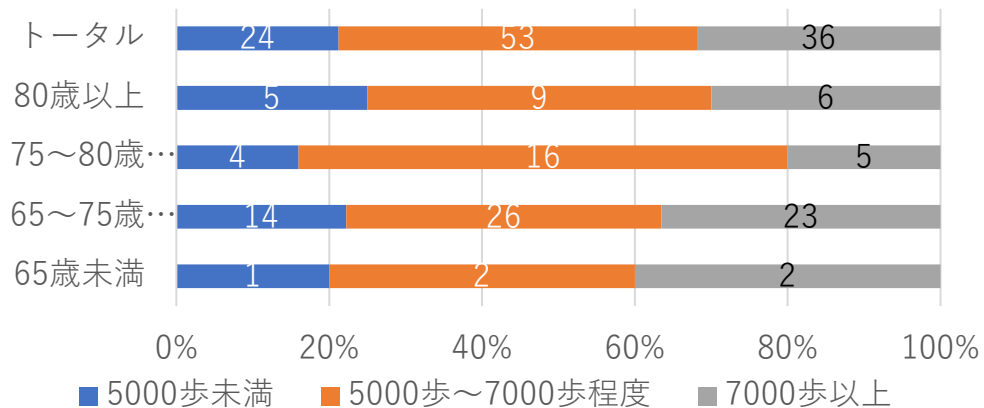
2019年会員調査結果歯科関係

設問	回答内容	
歯科の「8020運動」を知っているか	知っていて意味も分かる人	60%
食事の時間	時間をかけずに早く食べる人	37%
食べこぼしがあるか	食べこぼしがある人	22%
口が乾きやすいか	口が乾きやすい人	33%
汁物を飲んだ時にむせるか、	汁物を飲んだ時にむせる人	30%
滑舌が悪くなったか	滑舌が悪くなったと感じている人	35%
歯周病と全身疾患との関連があることを知っているか	知らない	43%
歯周病と糖尿病との関連があることを知っているか	知らない	45%

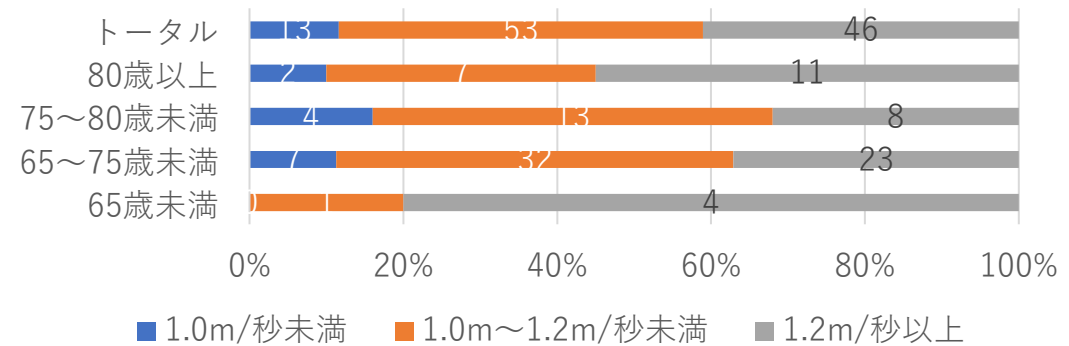
20年会員調査（体力・身体活動）

歩行力、筋力に関する質問。TMIG基準では歩数7000歩以上、歩行速度1.0m/秒、握力24kg（2kgくらいの物を持ち運べることが推奨されている。下記結果では歩数で7000歩以上歩いている人は3割程度にとどまっている一方歩行速度、握力はほとんどの人が上記基準をクリアしている運動を仲間と行う人のほうが精神の健康状態がよくなる。

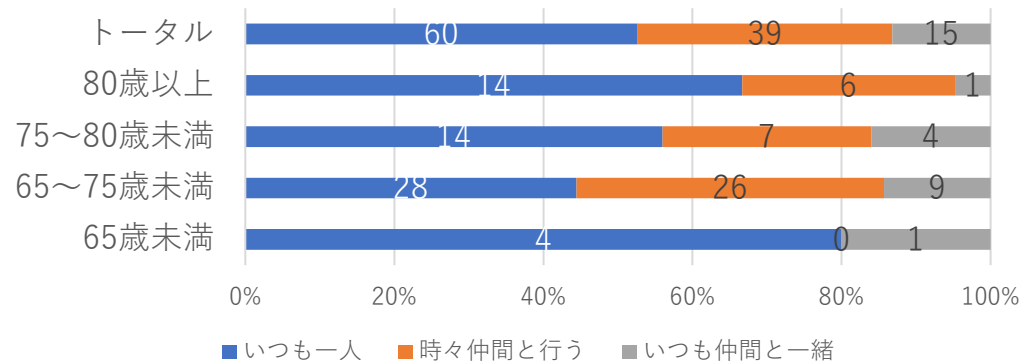
1 1日に平均して何歩くらい歩きますか



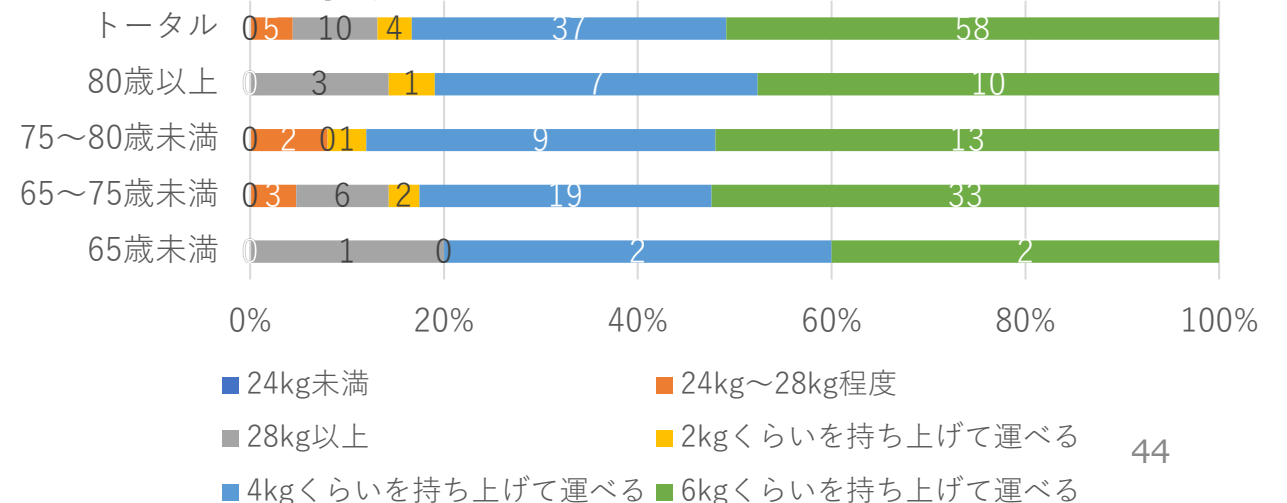
2 歩行速度はどれくらいですか



3 運動するときに、仲間はいいますか



4 握力



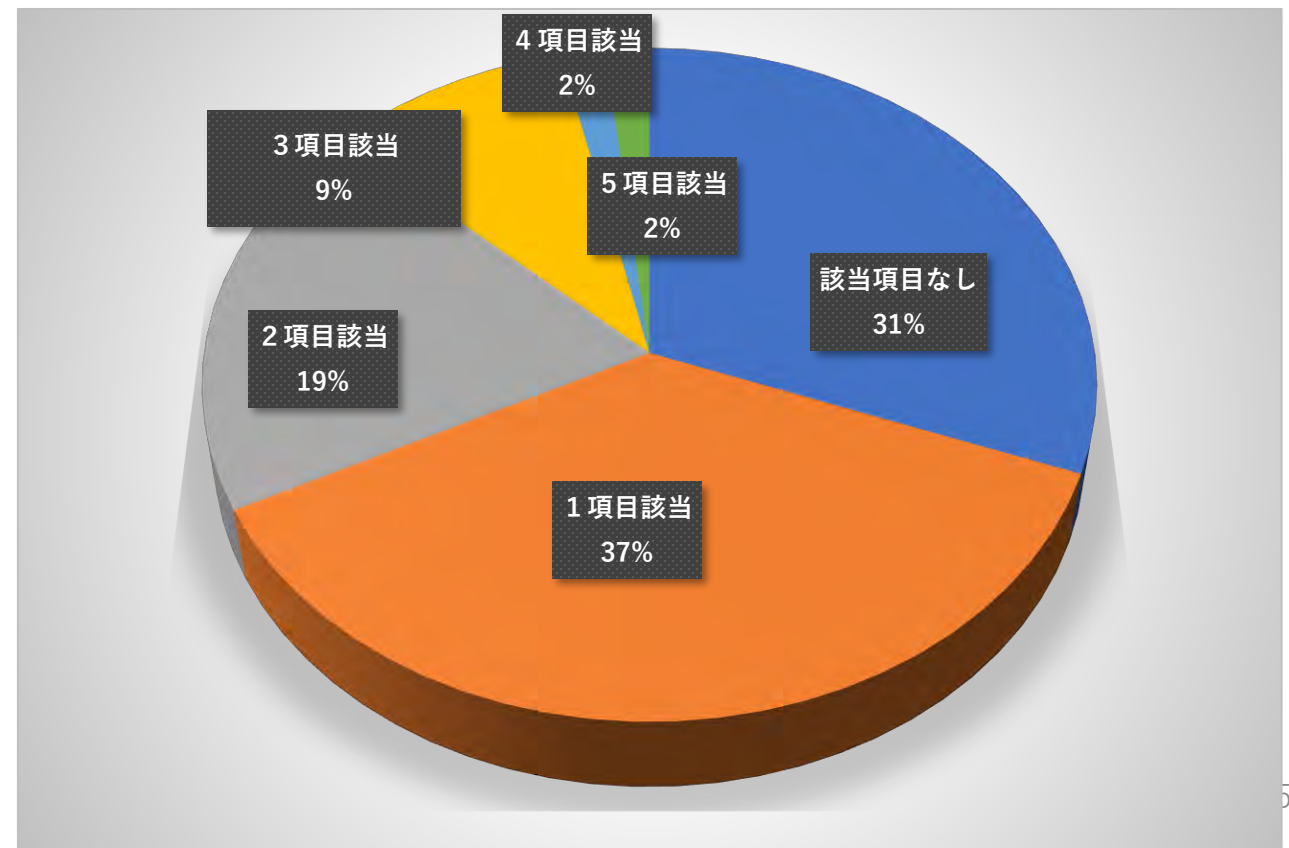
DF会員調査/個々人のフレイルリスク該当項目数

TMIG新ガイドラインによれば、15項目中4項目ネガティブ項目があればフレイル該当とされる。

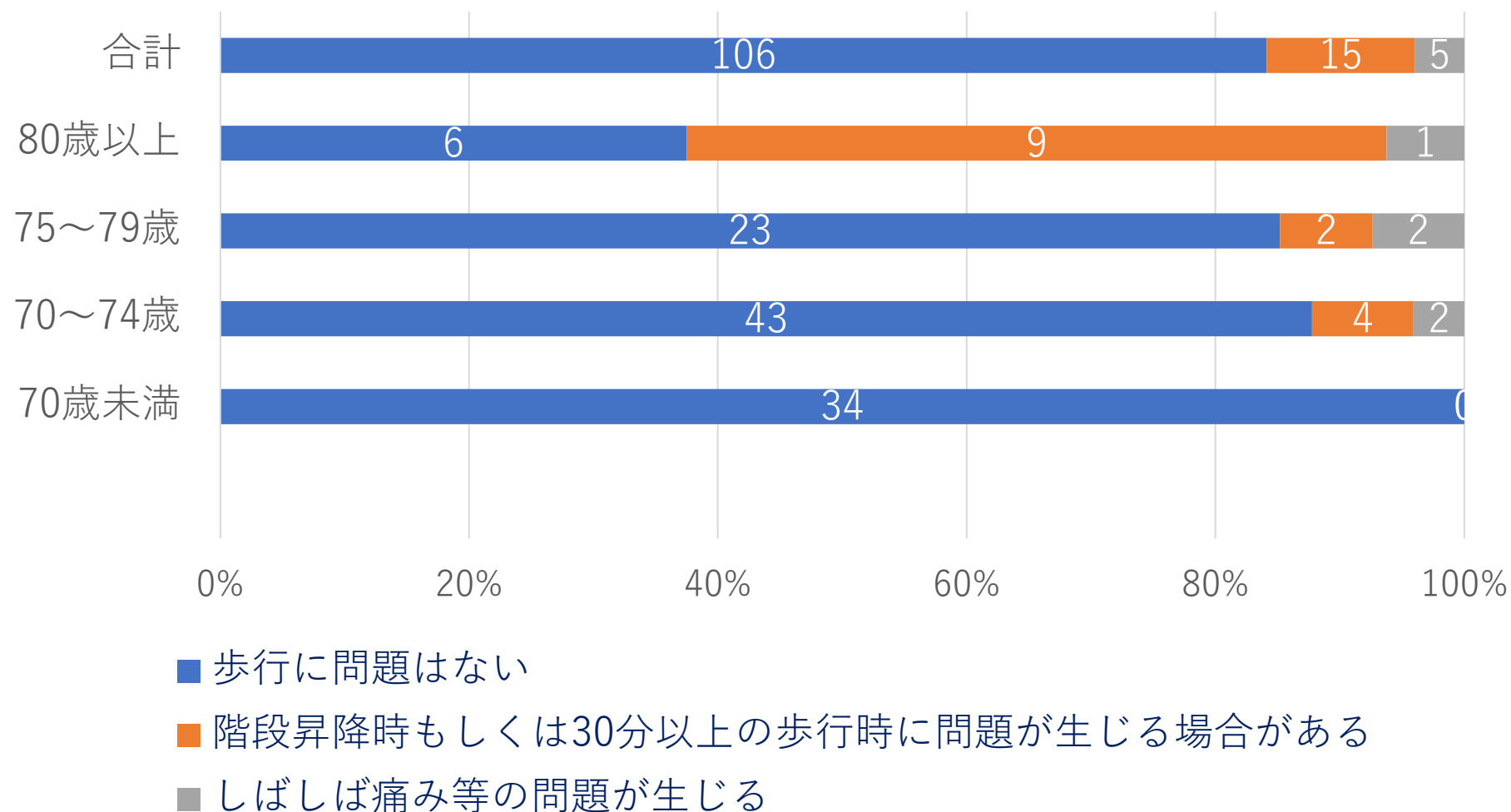
われわれの調査では12項目であるので3項目程度あれば要注意と考える。

3項目以上該当者は114名中15名（13%）

0 項目該当	35名
1 項目該当	42
2 項目該当	22
3 項目該当	11
4 項目該当	2
5 項目該当	2
計	114



歩行の悩みについて



80歳以上になると歩行上の悩みを持つ人が多くなる。早いうちからの事前の備えが必要だが、フレイル段階でも回復は可能

ロコモ度テスト(1)

1 立ち上がりテスト

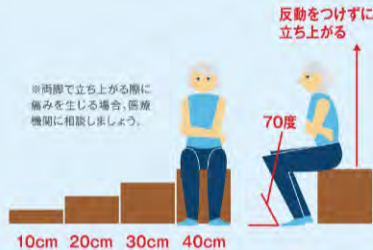
このテストでは下肢筋力を測ります。片脚または両脚で、決まった高さから立ち上がれるかどうかで、程度を判定します。

立ち上がりテストの方法

台は40cm、30cm、20cm、10cmの4種類の高さがあり、両脚または片脚で行います。

- 10・20・30・40cmの台を用意します。
まず40cmの台に両腕を組んで腰かけます。このとき両脚は肩幅くらいに広げ、床に対して脛(すね)がおよそ70度(40cmの台の場合)になるようにして、反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒間保持します。
- 40cmの台から両脚で立ち上がった後、片脚でテストをします。**1**の姿勢に戻り、左右どちらかの脚を上げます。このとき上げたほうの脚の膝は軽く曲げます。反動をつけずに立ち上がり、そのまま3秒間保持してください。

両脚の場合



片脚の場合



結果の判定方法

<片脚40cmができた場合⇒低い台での片脚でテストを行う>

10cmずつ低い台に移り、片脚ずつテストします。
左右とも片脚で立ち上がった一番低い台がテスト結果です。

<片脚40cmができなかった場合⇒両脚でテストを行う>

10cmずつ低い台に移り両脚での立ち上がりをテストします。
両脚で立ち上がった一番低い台がテスト結果です。

[参考:各高さでの難易度比較]

両脚40cm<両脚30cm<両脚20cm<両脚10cm<片脚40cm<片脚30cm<片脚20cm<片脚10cm

注意すること

- 無理をしないよう、気をつけましょう。
- テスト中、膝に痛みが起きそうな場合は中止してください。
- 反動をつけると、後方に転倒する恐れがあります。

参考:村永信吾:昭和医学会誌 2001;61(3):362-367.

2 ツーステップテスト

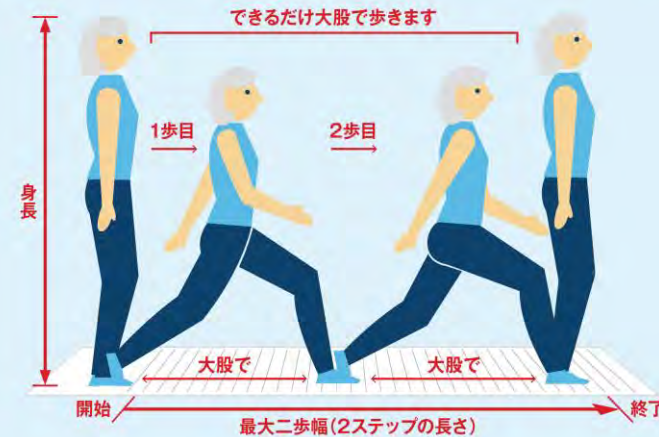
このテストでは歩幅を測定しますが、同時に下肢の筋力・バランス能力・柔軟性などを含めた歩行能力が総合的に評価できます。

2ステップテストの方法

- 1 スタートラインを決め、両足のつま先を合わせます。
- 2 できる限り大股で2歩歩き、両足を揃えます。(バランスをくずした場合は失敗とします。)
- 3 2歩分の歩幅(最初に立ったラインから、着地点のつま先まで)を測ります。
- 4 2回行って、良かったほうの記録を採用します。
- 5 次の計算式で2ステップ値を算出します。

■2ステップ値の算出方法

$$\text{2歩幅(cm)} \div \text{身長(cm)} = \text{2ステップ値}$$



注意すること

- 介助者のもとで行いましょう。
- 滑りにくい床で行いましょう。
- 準備運動をしてから行いましょう。
- バランスを崩さない範囲で行いましょう。
- ジャンプしてはいけません。

参考:村永信吾,他:昭和医学会誌,2003;63(3):301-308.

ロコモ度テスト(2)ロコモ 2 5

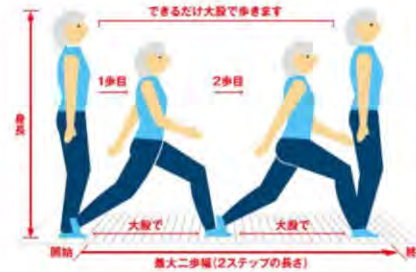
この1カ月の間に、からだの痛みや日常生活で困難なことはありませんでしたか？ 次の25の質問に答えて、あなたのロコモ度をしらべましょう。						
1	頤・肩・腕・手のどこかに痛み（しびれも含む）が ありますか。	痛くない	少し痛い	中程度 痛い	かなり 痛い	ひどく 痛い
2	背中、腰、お尻のどこかに痛み（しびれも含む）が ありますか。	痛くない	少し痛い	中程度 痛い	かなり 痛い	ひどく 痛い
3	下肢（脚のつけね、太もも、膝、ふくらはぎ、すね、足首、 足）のどこかに痛み（しびれも含む）が ありますか	痛くない	少し痛い	中程度 痛い	かなり 痛い	ひどく 痛い
4	ふだんの生活で身体を動かすのは どの程度つらいと 感じますか。	つらくない	少しつらい	中程度 つらい	かなりつらい	ひどく つらい
5	ベッドや寝床から起きたり、 横になったりするの はどの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
6	腰掛けから立ち上がるの はどの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
7	家の中を歩くの はどの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
8	シャツを着たり脱いだりするの はどの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
9	ズボンやパンツを着たり脱いだりするの は どの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
10	トイレで用足しをするの はどの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
11	お風呂で身体を洗うの はどの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
12	階段の昇り降り はどの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
13	急ぎ足で歩くの はどの程度困難 ですか	2～3km 以上	1km 程度	300m 程度	100m 程度	10m 程
14	外に出かけるとき、身だしなみを整えるの は どの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
15	休まずにどれくらい歩き続けることができますか （もっとも近いものを選んで下さい）	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
16	隣・近所に外出するの はどの程度困難 ですか	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
17	2kg程度の買い物（1リットルの牛乳パック2個程度）を して持ち帰ることはどの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
18	電車やバスを利用して外出するの は どの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
19	家の軽い仕事（食事の準備や後始末、簡単なかたづけな ど）は、どの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
20	家のやや重い仕事（掃除機の使用、ふとんの上げ下ろし など）は、どの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
21	スポーツや踊り（ジョギング、水泳、ゲートボール、 ダンスなど）は、どの程度困難 ですか。	困難 でない	少し 困難	中程度 困難	かなり 困難	ひどく 困難
22	親しい人や友人とのおつき合いを控えていますか。	控えて いない	少し 控えている	中程度 控えている	かなり 控えている	全く 控えている
23	地域での活動やイベント、行事への参加を 控えていますか。	控えて いない	少し 控えている	中程度 控えている	かなり 控えている	全く 控えている
24	家の中で転ぶのではないかと不安ですか。	不安は ない	少し 不安	中程度 不安	かなり 不安	ひどく 不安
25	先行き歩けなくなるのではないかと不安ですか	不安は ない	少し 不安	中程度 不安	かなり 不安	ひどく 不安
	回答数を記入してください	0点＝	1点＝	2点＝	3点＝	4点＝
	回答結果を加算してください		合計		点	

ロコモ度テストの判定基準

立ち上がりテスト

2ステップテスト

ロコモ25



項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
2. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
3. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
4. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
5. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
6. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
7. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
8. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
9. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
10. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
11. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
12. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
13. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
14. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
15. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
16. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
17. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
18. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
19. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
20. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
21. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
22. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
23. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
24. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
25. 歩行開始から10秒間の歩数	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

ロコモ度 1

片脚40cm不可

1.3未満

7 点以上

ロコモ度 2

両脚20cm不可

1.1未満

16 点以上

いずれかの基準に該当した場合、**ロコモ度 1**、**ロコモ度 2**と判定する。

ロコモ度 1 はロコモが始まった状態。運動習慣と栄養改善に配慮する。

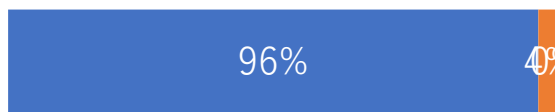
ロコモ度 2 はロコモが進行した状態。運動習慣と栄養改善に配慮しながら、運動器疾患の有無を評価・治療する。

同年代一般男性201名での調査結果と DF27名の比較（いずれも日本整形外科学会実施）

■ 非該当 ■ ロコモ度 1 ■ ロコモ度 2

2ステップテスト

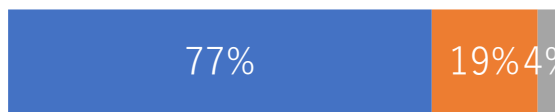
DF27名
平均71.9歳



一般104名
70～74歳



一般97名
75～79歳



一般に比べて
のDFの評価

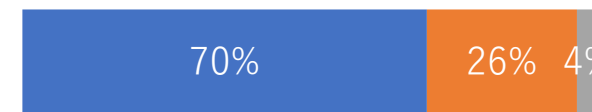
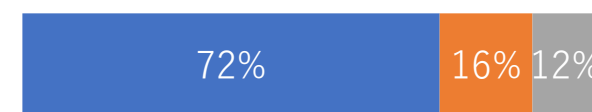
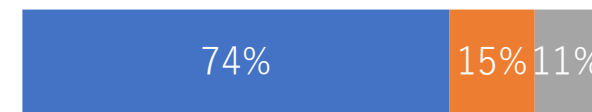
極めて良好
問題なし

立ち上がりテスト



一般より若干良好だが
約半数はロコモ度1該当

ロコモ25



一般と大差なし
4人に1人はロコモ該当

社会参加におけるTMIGとDF比較コメント (次ページグラフ参照)

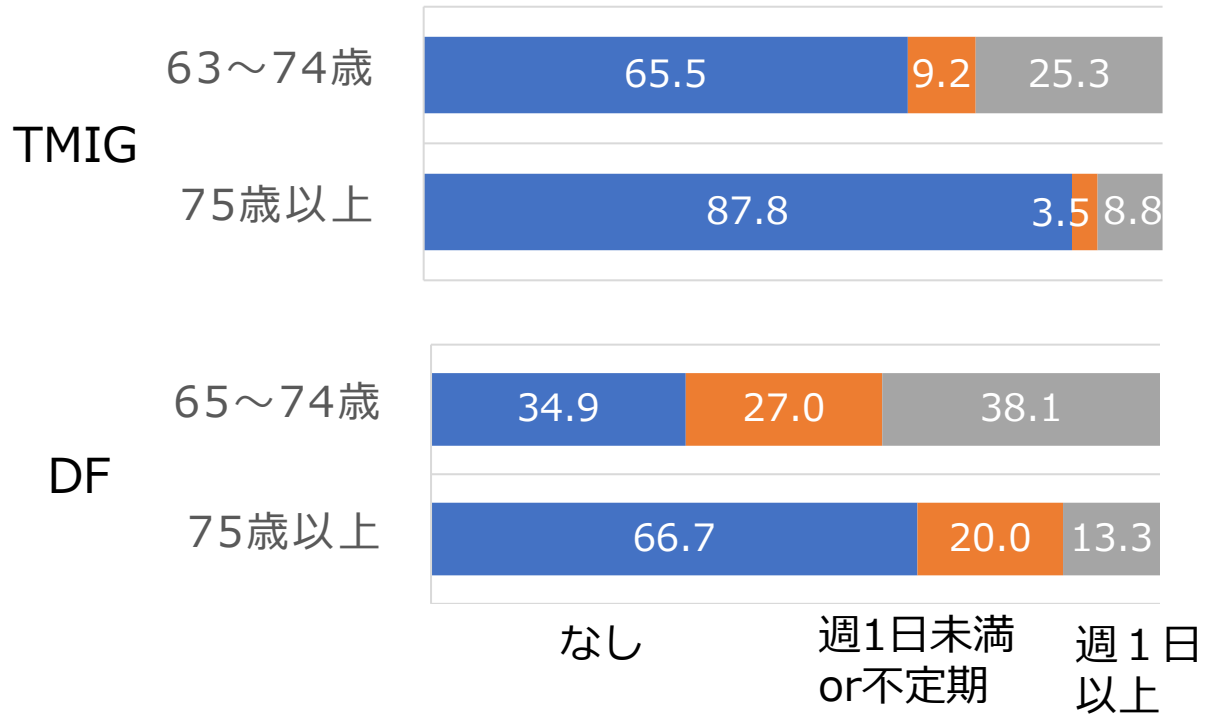
- ・ 高齢者の社会参加の各ステージにおける参加状況について、TMIGが行った調査についてDFも同様の項目で調査を行った
- ・ TMIGの調査とは、ミシガン大学、東京大学との共同で実施した全国無作為抽出継続調査で63～74歳：2,063人、75歳以上：1,417人が参加
- ・ DF調査は 2020年実施、65～74歳：63人、75歳以上：45人が参加
- ・ 質問項目は以下の4項目についての参加の有無・頻度である。
①就労 ②趣味・稽古事 ③友人・知人との交流 ④ボランティア活動



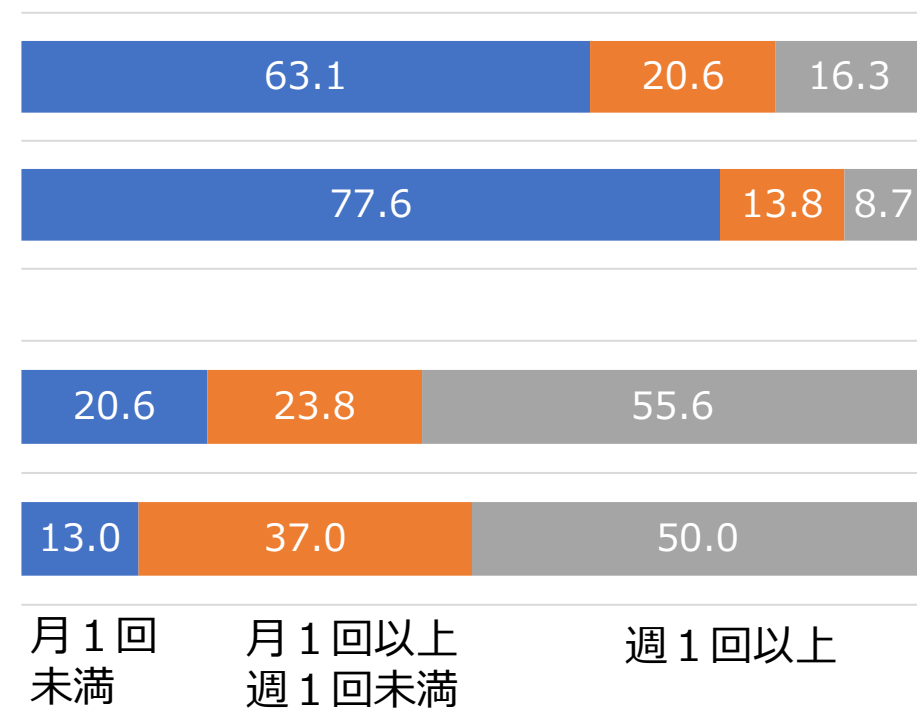
この調査においては、DF会員の社会参加状況は概ね活発であり、特に就労、趣味・稽古事、友人・知人との交流の頻度は一般よりかなり高い。ボランティア活動は一般とほぼ同等

社会活動の種類と頻度・TMIG調査とDFの比較

就労の有無



趣味・稽古事



概してDFが高率であるが、75歳以上では参加度合いが低くなってくる

DFの実施率が圧倒的に高く、75歳以上でも大きな変化は見られない

友人・知人との交流の有無

TMIG

63～74歳

28.9

28.7

42.4

75歳以上

38.2

23.2

38.5

DF

65～74歳

19.0

57.1

23.8

75歳以上

20.0

51.1

28.9

月1回未満

月1回以上
週1回未満

週1回以上

友人・知人との交流はDFの方が実施率がかなり高く、75歳以上になってもその率、度合いとも変化していない

ボランティア活動

52.2

30.5

17.3

67.3

21.6

11.1

66.1

22.6

11.3

63.0

23.9

13.0

なし

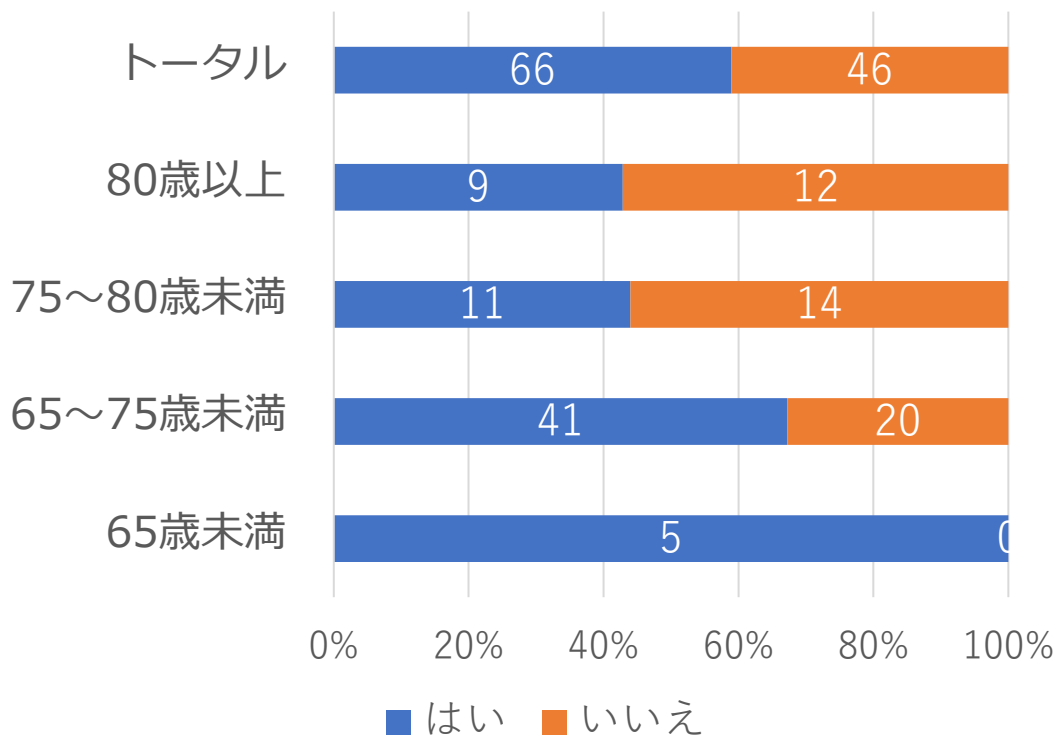
年に数回

月1回以上

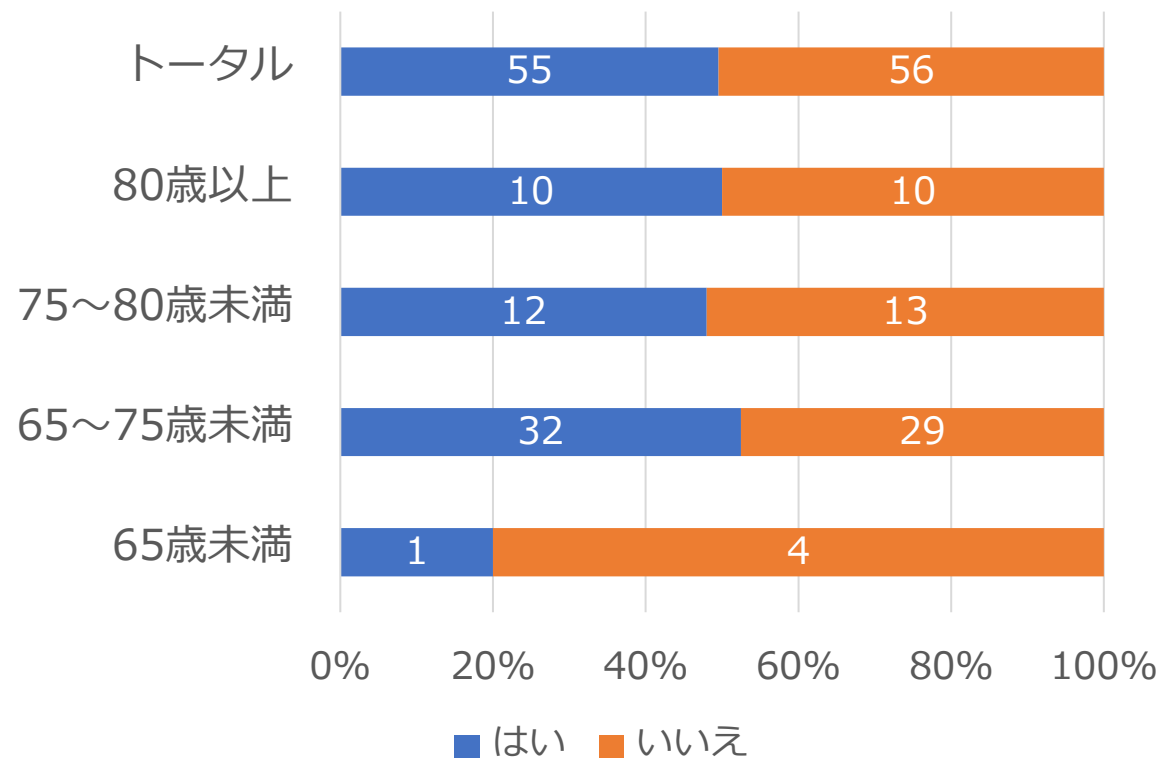
DF会員の参加率は75歳未満では就労との関係からか一般より低く、75歳以上では一般より若干高くなっている。但し「ボランティア」の定義が両調査とも明確ではないとの問題はある。

DF会員調査/地域・他世代交流

若者や子供たちとも交流
しているか

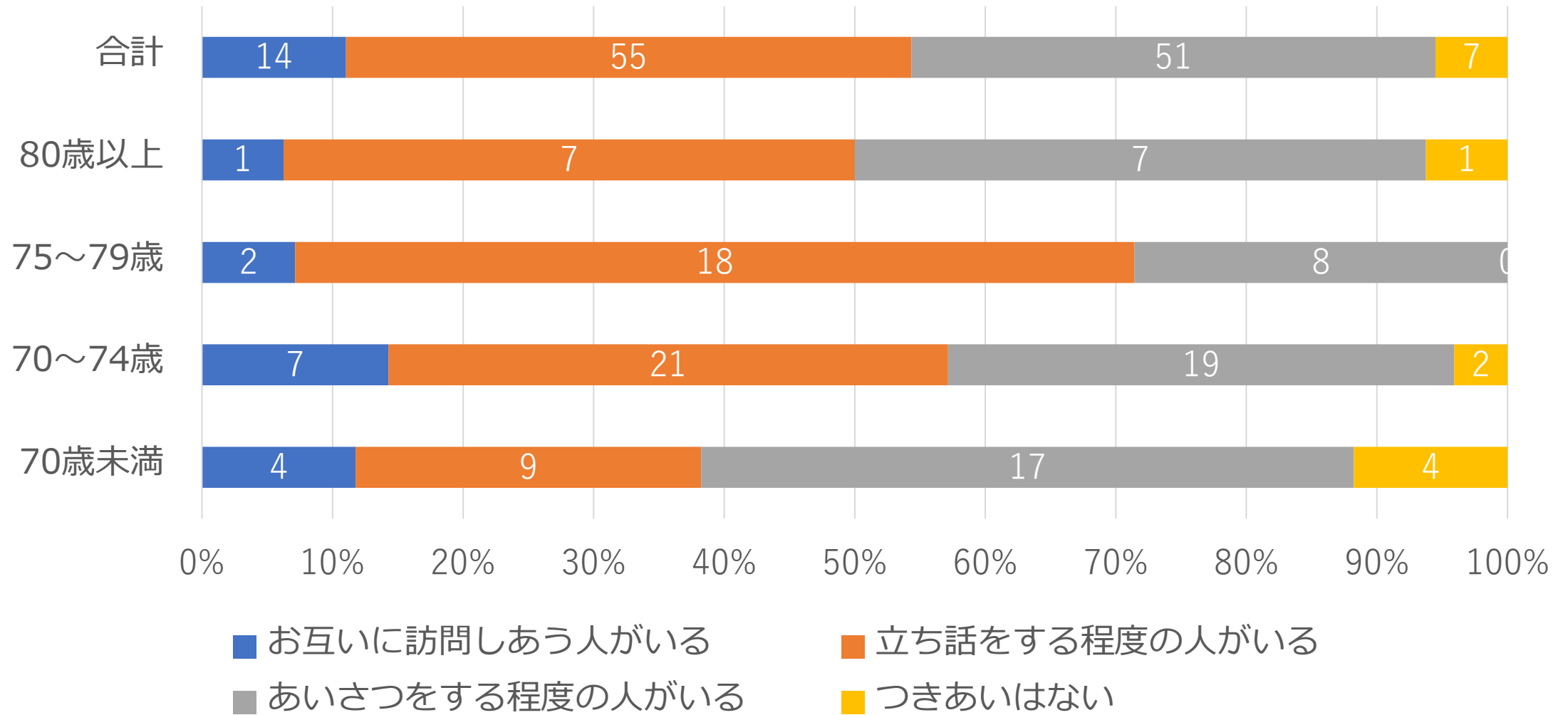


見守り、見守られ、お互いさ
まで地域を大切にしているか



上記2要素の活動が少ないか。DF会員としてはここに注目

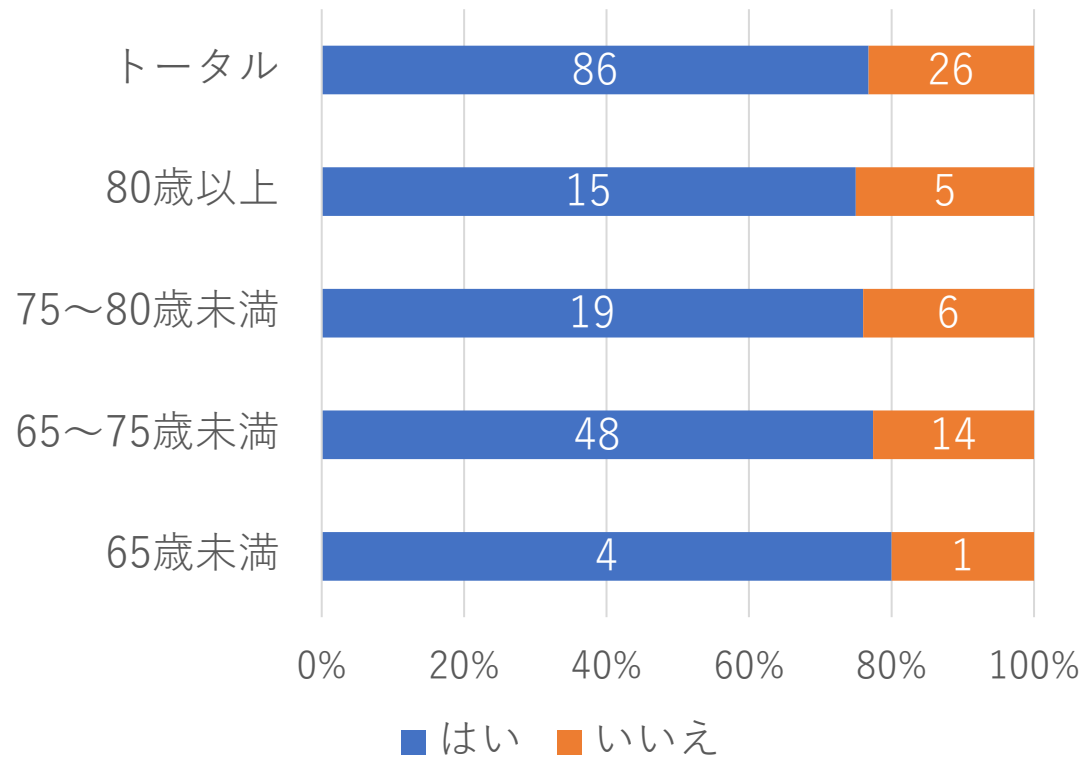
DF会員調査/ご近所付き合いの状況



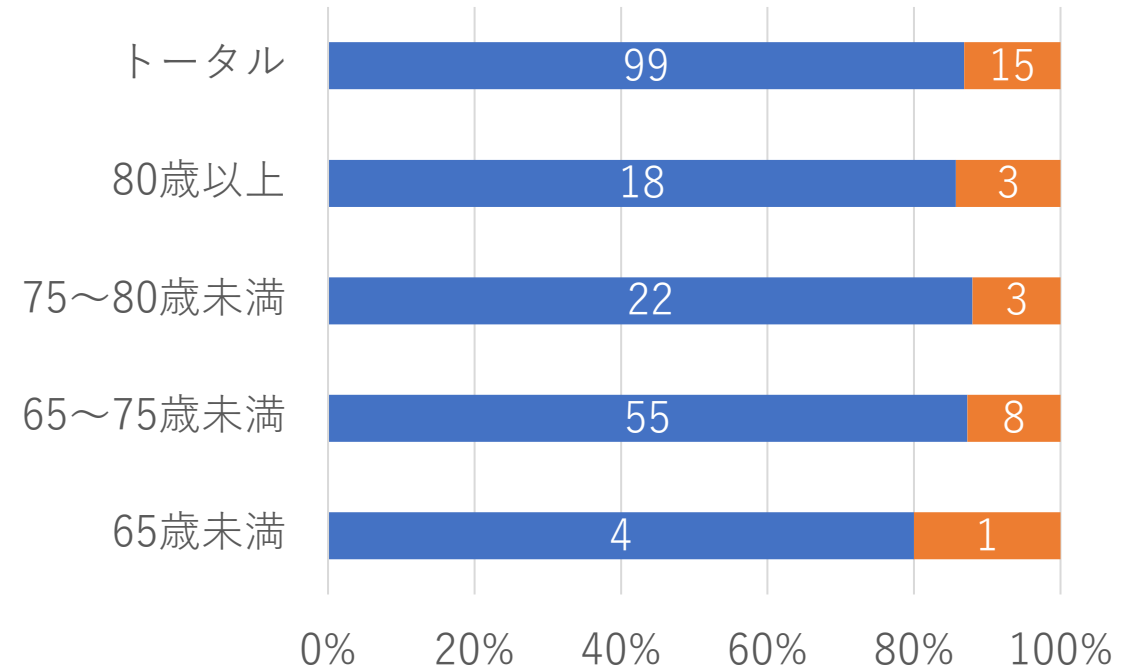
前頁と同様地域での広範囲な交流が活発とは言えない状況

DF会員調査/こころ

日課や家事も楽しむ工夫をし、
新しいことも取り入れているか



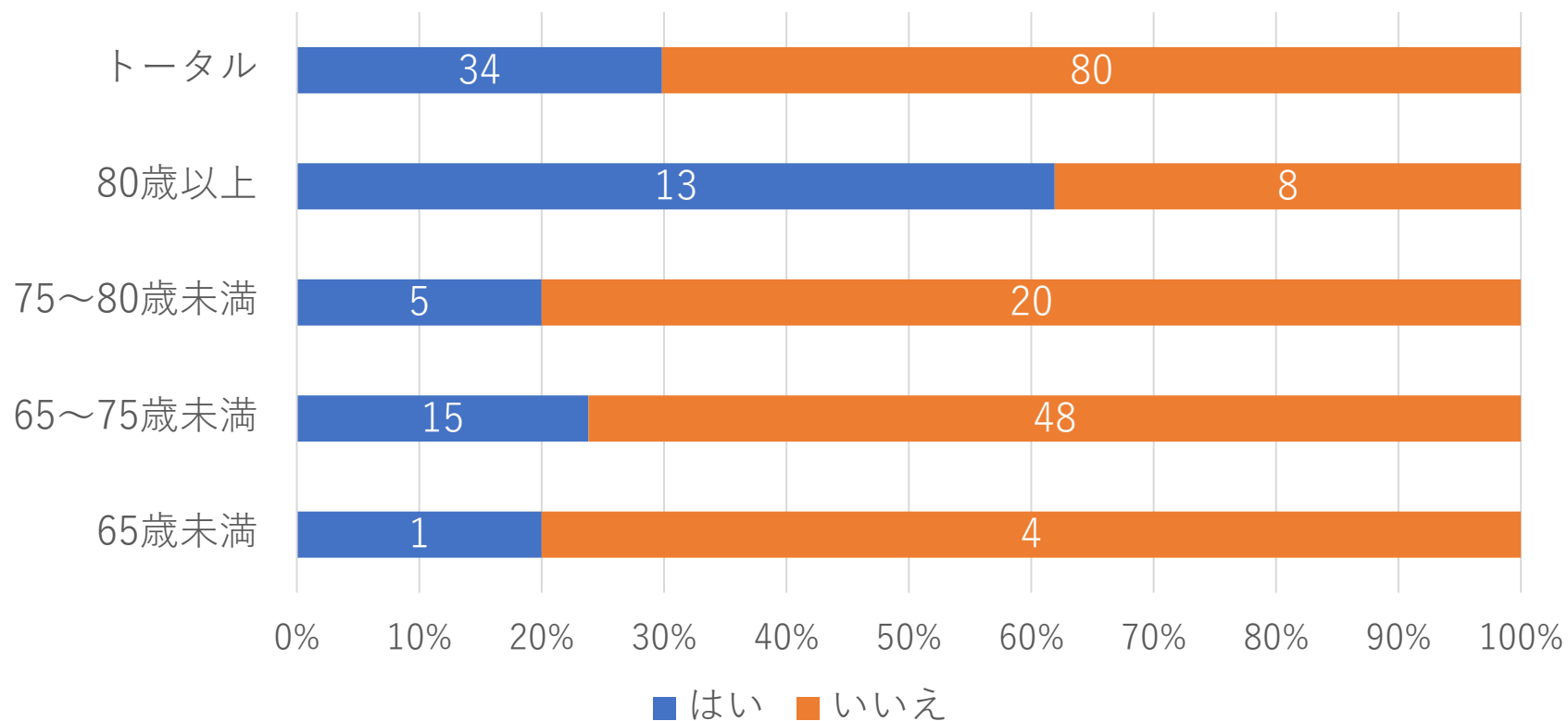
老いを受け入れ、思いやりや感謝
の心を忘れずに過ごしているか



こころの状態は素晴らしいと言える

DF会員調査/介護・終末期への備え

いつか来る終末期の医療やサービスの希望を考え、
エンディングノート等に記入していますか



早めの備えを！

事前に頂いた質問について

- 事前に頂いた質問については、報告の中で触れた部分もありますが多くは各論編の中で詳しく触れていく予定です
- 一部の質問については、専門の医師が答えるべき質問になっています。
- 今後健康医療研究会においては、専門医師に相談できる仕組みを検討していきますが、今回は当会アドバイザーの高橋先生に答えを作って頂きました。疾病に関する事項は医師の診断や検査を待たなければならないことも多いかと思います。

ご質問	回答
BM25はメタボの入り口なのに、むしろ健康寿命の確保にはプラスと捉えられるが、小太りは健康に良いと受け止めてもよろしいでしょうか？	BMI25は、従来の常識からすれば、まさに小太りですがTMIGの広範囲疫学調査では最も余命が長くなるとの結果が出ています
認知症予防	栄養、運動、社会参加の3本柱を意識しましょう
ゴルフ・麻雀は認知症予防になると聞いたことがあります。事実を知りたいです。	3本柱の社会参加と運動の両方に該当します
筋力と長寿の関係	TMIGの疫学研究で関連性が証明されています。
「高齢者」をどう定義するか？ つまり、どういう状況になったら高齢者であると自覚すべきでしょうか。	色々な考え方があろうかと思います。フレイルチェック該当は一つかもしれませんが。いずれにせよ年齢だけで規定されるものではないと私は思っています。われわれで定義を考えてみても面白いかもしれません。
食事の量はどのくらいが適量なのですか？	高齢者にとってたんぱく質の摂取が重要で、栄養状態にもよりますが一般的には体重×1.0g～1.2gのたんぱく質の摂取が必要とされています
長寿に関係する食物で最も推薦できる食物は何か？	10種類の食品をバランスよく食べる。低栄養にならないように。 詳細は各論編にて

糖尿病とストレス解消の為のアルコール摂取との兼ね合い	高齢者のHbA1cの基準値と一般的な日本酒1合/日までの基準値をにらみながらコントロールされては如何でしょうか
激しい運動はむしろ健康に害があると言われていています。それでは、その人個人に適合した適度な運動とは？	激しい運動は活性酸素が過剰に産生されることにより免疫力が低下するからと言われています。それではどの程度の運動で活性酸素がどの程度産生されるかは当然人によって異なり、そうした研究発表はないようです。個人のバックグラウンド、日頃の運動量、筋力等により異なると思われます
適度な運動量の目安	
どのような死に方を理想としての健康長寿なのか勉強させてください	各論編介護終末期で詳しく触れる予定です
これから一番大事なことは夫婦揃って心身ともに健康なことでしょう。特に家内の健康は必須です。簡単に答えを貰えないことはわかっていますが、その点が今後の一番の関心事です。	本日の話で低栄養は危険とのお話をしましたが、日本人の女性のリスクファクターは低栄養と骨密度と考えます。（社会参加はご近所・友人でカバー？）今後各論編で詳しく触れる運動、栄養についての情報を参考にしてください
サプリメントの有効性	低栄養の場合ビタミン、アミノ酸等は有効ですが、その他のサプリで有効性が証明されているものは少ないと思われます。各論編で詳しく触れる予定です。

以下高橋龍太郎先生のご回答

足のむくみ	運動が十分であるとすれば心・腎疾患について検査されては如何
緑内障改善の方法はありますか。難聴の改善方法についても知りたい。	緑内障については薬剤＋手術。難聴については器具、注意力を高めるトレーニングも
80歳以上の場合睡眠時間はどの程度が理想か？	6時間以上、7時間程度
昼寝はいつどの位の長さがよろしいか？	昼食後30分まで
昨年来、巣籠り状態が長かったため、運動不足もあり、足腰が弱くなり、下肢静脈瘤でむくみがひどくなった。少し歩いただけで息が切れて、足が進まなくなりました。	一日3000歩くらいから始め、半年後に5000歩/日くらいまでの散歩を目指してください
寝つき悪い、熟睡が出来ない。マイスリー飲み続けているが、大丈夫か？	日中の活動を増やして下さい。マイスリーは安全性高く、依存性もありません
健康に良い風呂の入り方を知りたいです。湯音・時間・注意点等、宜しくご教示ください。	脱衣室・浴室での温度を保つ。浴槽につかるのは1回5分程度に。
不整脈あり。医者診断時や、ホルターでもその際は不整脈検知されず。現在79歳でテニス、ゴルフを楽しんでいるものの、日頃心掛けるべきポイントは？	ホルターで検出されないのであれば心配はいりません。

食べよう! いろいろな食材

合言葉は「さあにぎやか(に)いただく※」

※10の食品群の頭文字をとったもので、ロコモチャレンジ! 推進協議会が考案した合言葉

さかな



あぶら



にく



ぎゅうにゅう



やさい



かいそう



いも



たまご



だいずせいひん



くだもの



□□モの栄養上の注意ー骨と筋肉に大切な4つの栄養素 ビタミンD、たんぱく質、カルシウム、ビタミンK

カルシウム

- ・ 骨はカルシウムとたんぱく質が半々でできている。
- ・ 細胞の分裂・分化、筋肉の収縮、神経興奮の抑制、血液凝固作用の促進など、多くの重要な働きをしている。
- ・ カルシウム摂取が少ないときは、骨を溶かしてカルシウムを血液に補充している。

□ 多く含む食品

牛乳、ヨーグルト、さば水煮缶
木綿豆腐、小松菜、ひじき（干）

ビタミンD

- ・ 小腸からのカルシウムの吸収を促す。
- ・ 不足すると筋肉が弱くなり、転倒も増える。
- ・ 不足すると大腸がんになりやすい。
- ・ 皮膚に紫外線があたると前駆体が合成され、肝臓と腎臓で活性化される。
- ・ 春、夏、秋の前半は、顔と手に1日15分の日光が当たれば良い。
- ・ 秋の後半から冬は、日光だけでは足りない。

□ 多く含む食品

紅鮭、さんま、きくらげ（乾）

ビタミンK

- ・ 骨の石灰化に必要な蛋白質・オステオカルシンの成熟に必要。
- ・ 不足すると、骨折が多くなる。

□ 多く含む食品 納豆、小松菜、キャベツ、青汁