

鶴ヶ島市

高齢者実態把握調査 報告書

令和4年3月

鶴ヶ島市

目 次

第1章 調査概要と回答者の属性.....	3
1 調査の目的.....	3
2 調査の設計.....	3
(1) 調査の方法	3
(2) 報告書の見方.....	3
3 設問の判定基準.....	4
4 日常生活圏域と担当地域包括支援センター	7
5 調査の回答状況.....	8
(1) 調査の回答者数・回答率.....	8
(2) 性別及び地区別にみた調査対象者・回答者の構成割合	9
6 調査結果のまとめ.....	11
第2章 市全体の調査結果.....	15
1 基本チェックリスト判定結果.....	15
(1) 地区別にみたリスク別対象者数及び出現率	15
(2) 介護予防事業対象者に関する結果.....	18
1 性別・年齢別にみる介護予防事業対象者の該当者出現率.....	18
(3) 生活機能低下リスクに関する結果（暮らし）	19
1 性別・年齢別にみる生活機能低下リスクの該当者出現率.....	19
2 生活機能低下リスクに関する設問.....	20
(4) 運動機能低下リスクに関する結果（運動）	21
1 性別・年齢別にみる運動機能低下リスクの該当者出現率.....	21
2 運動機能低下リスクに関する設問.....	22
(5) 低栄養リスクに関する結果（栄養）	23
1 性別・年齢別にみる低栄養リスクの該当者出現率	23
2 低栄養リスクに関する設問.....	24
(6) 口腔機能低下リスクに関する結果（歯や口）	25
1 性別・年齢別にみる口腔機能低下リスクの該当者出現率.....	25
2 口腔機能低下リスクに関する設問.....	26
(7) 閉じこもりリスクに関する結果（外出）	27

1 性別・年齢別にみる閉じこもりリスクの該当者出現率.....	27
2 閉じこもりリスクに関する設問.....	28
(8) 物忘れリスクに関する結果（もの忘れ）.....	29
1 性別・年齢別にみる物忘れリスクの該当者出現率.....	29
2 物忘れリスクに関する設問.....	30
(9) うつ傾向リスクに関する結果（こころ）.....	31
1 性別・年齢別にみるうつ傾向リスクの該当者出現率.....	31
2 うつ傾向リスクに関する設問.....	32
2 市独自設問.....	33
(1) 本人状況等に関する設問.....	33
(2) 聴力に関する設問.....	33
(3) 医療に関する設問.....	34
(4) 新型コロナウイルスの影響に関する設問.....	36
(5) 社会参加の状況に関する設問.....	38
(6) その他の設問.....	40
第3章 日常生活圏域別の調査結果.....	43
1 市全体.....	43
(1) リスク項目別の出現率.....	43
2 西部地区（かんえつ）.....	44
(1) リスク項目別の出現率.....	44
3 北部地区（いちばんぼし）.....	47
(1) リスク項目別の出現率.....	47
4 東部地区（ぺんぎん）.....	50
(1) リスク項目別の出現率.....	50
5 南部地区（いきいき）.....	53
(1) リスク項目別の出現率.....	53
資 料 編.....	59
1 使用した帳票類.....	59
(1) 調査票.....	59
(2) 調査票同封文書.....	61
(3) 結果アドバイス票.....	63
(4) 結果票同封文書.....	65

第 1 章

調査概要と回答者の属性

第1章 調査概要と回答者の属性

1 調査の目的

介護予防とは、元気な高齢者になるべく要介護状態にならないように、そして介護が必要な人が現在の状態から悪化しないようにする取り組みです。元気なうちから取り組んでいく必要があるのは、生活習慣病等の病気の予防と同じことです。また、健康状態の悪化を予防し、生涯を通じて自立した暮らしを支えていくことを目指しています。

鶴ヶ島市では、75歳以上の高齢者（要支援・要介護認定者を除く）の健康状態を把握するために「健康質問票（基本チェックリスト）」に、聴力、健康診断受診状況やかかりつけ医の有無、新型コロナウイルス感染症拡大による影響、社会参加状況等の市独自設問を加え、調査を実施しました。

この調査は、国が定めた項目に基づいて作成した基本チェックリスト（25設問）の調査結果をもとに、要介護状態となるおそれのある高齢者を早期に把握するとともに、要介護状態に陥るおそれのあるリスクについて数値化し分析することによって、介護予防事業を効果的に展開することを目的としています。

2 調査の設計

（1）調査の方法

調査対象	令和3年6月1日現在、市内在住の75歳以上の高齢者で、介護保険の要支援・要介護認定を受けていない方。
調査期間	令和3年7月16日から令和3年8月6日まで
調査方法	郵送による配布・回収

（2）報告書の見方

- 集計表やグラフの％表示は小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
- 複数回答の設問では、回答比率の合計が100%を超える場合があります。
- 対象者1人で複数のリスクに該当する重複該当者がいるため、リスク該当者数の合計数が回答者数を上回る場合があります。
- 設問において、年代、地区など調査対象者の基本属性を中心としたクロス集計結果の図・表については、基本属性等に「無回答」があるため、全体の示す数値とは一致しません。

3 設問の判定基準

集計等の電算処理は、以下の条件に基づいて行いました。

■判定の設定条件

項 目	判定条件	
介護予防事業対象者	「生活機能低下リスク」、「運動機能低下リスク」、「低栄養リスク」、「口腔機能低下リスク」「閉じこもりリスク」「物忘れリスク」「うつ傾向リスク」のいずれかに該当した方	
生活機能低下リスク	該当	・10点以上
	非該当	・0点以上9点以下
運動機能低下リスク	該当	・3点以上
	非該当	・0点以上2点以下
低栄養リスク	該当	・2点
	非該当	・0点以上1点以下
口腔機能低下リスク	該当	・2点以上
	非該当	・0点以上1点以下
閉じこもりリスク	該当	・問16が「いいえ」または「未回答」の場合 ・問17が「はい」の場合
	非該当	・問16が「はい」の場合 ・問17が「いいえ」の場合
物忘れリスク	該当	・2点以上
	非該当	・0点
うつ傾向リスク	該当	・2点以上
	非該当	・0点以上1点以下

■生活機能低下リスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問1	バスや電車で1人で外出していますか	1	いいえ
		0	はい
問2	日用品の買い物をしていますか	1	いいえ
		0	はい
問3	預貯金の出し入れをしていますか	1	いいえ
		0	はい
問4	友人の家を訪ねていますか	1	いいえ
		0	はい
問5	家族や友人の相談にのっていますか	1	いいえ
		0	はい
問6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1	いいえ
		0	はい
問7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1	いいえ
		0	はい
問8	15分くらい続けて歩いていますか	1	いいえ
		0	はい
問9	この1年間に転んだことがありますか	1	はい
		0	いいえ
問10	転倒に対する不安は大きいですか	1	はい
		0	いいえ
問11	ここ6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1	はい
		0	いいえ
問12	身長・体重をご記入ください	1	BMIが18.5未満
		0	BMIが18.5以上
問13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1	はい
		0	いいえ
問14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1	はい
		0	いいえ
問15	口（くち）の渇きが気になりますか	1	はい
		0	いいえ
問16	週に1回以上は外出していますか	1	いいえ
		0	はい
問17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1	はい
		0	いいえ
問18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1	はい
		0	いいえ
問19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1	いいえ
		0	はい
問20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1	はい
		0	いいえ
問21	物を置いた場所がわからなくなったり、なくすことがありますか	1	はい
		0	いいえ
問22	何回も家の鍵がかかっているかを見に行ってしまうなど、不安になってしまうことがありますか	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■運動機能低下リスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1	いいえ
		0	はい
問7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1	いいえ
		0	はい
問8	15分くらい続けて歩いていますか	1	いいえ
		0	はい
問9	この1年間に転んだことがありますか	1	はい
		0	いいえ
問10	転倒に対する不安は大きいですか	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■低栄養リスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問11	ここ6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1	はい
		0	いいえ
問12	身長・体重をご記入ください	1	BMIが18.5未満
		0	BMIが18.5以上

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■口腔機能低下リスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1	はい
		0	いいえ
問14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1	はい
		0	いいえ
問15	口（くち）の渇きが気になりますか	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■閉じこもりリスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問16	週に1回以上は外出していますか	1	いいえ
		0	はい
問17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■物忘れリスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問 18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1	はい
		0	いいえ
問 19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1	いいえ
		0	はい
問 20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1	はい
		0	いいえ
問 21	物を置いた場所がわからなくなったり、なくすことがありますか	1	はい
		0	いいえ
問 22	何回も家の鍵がかかっているかを見に行ってしまうなど、不安になってしまうことがありますか	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■うつ傾向リスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問 24	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1	はい
		0	いいえ
問 25	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1	はい
		0	いいえ
問 26	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1	はい
		0	いいえ
問 27	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1	はい
		0	いいえ
問 28	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

4 日常生活圏域と担当地域包括支援センター

■地域包括支援センターの担当圏域

日常生活圏域	センター名	担当地区
西部地区	かんえつ	脚折の一部(脚折才道木、脚折第一、脚折蔵の前、脚折第二、脚折山田自治会区域) 脚折町一・二・三・四・六丁目 下新田、羽折町、中新田、新町、上新田、町屋
北部地区	いちばんぼし	脚折の一部(池の台、共栄西、県営鶴ヶ島すねおり団地、星和若葉台、共栄中央第一、共栄ニュータウン自治会区域) 上広谷の一部(上広谷第二、上広谷第三、共栄東、若葉西自治会区域) 脚折町五丁目、共栄町、藤金、鶴ヶ丘
東部地区	ぺんぎん	上広谷の一部(上広谷第一東南、上広谷第一西、上広谷第一北、旭、上広谷中央自治会区域) 五味ヶ谷、富士見
南部地区	いきいき	高倉、三ツ木、三ツ木新町、柳戸町、三ツ木新田、太田ヶ谷、松ヶ丘、南町

5 調査の回答状況

(1) 調査の回答者数・回答率

市全体の調査対象者数は 6,910 人、回答者数は 4,613 人で、回答率は 66.8%となっています。

性別では、男性が 65.8%、女性が 67.7%と女性の回答率が高くなっています。

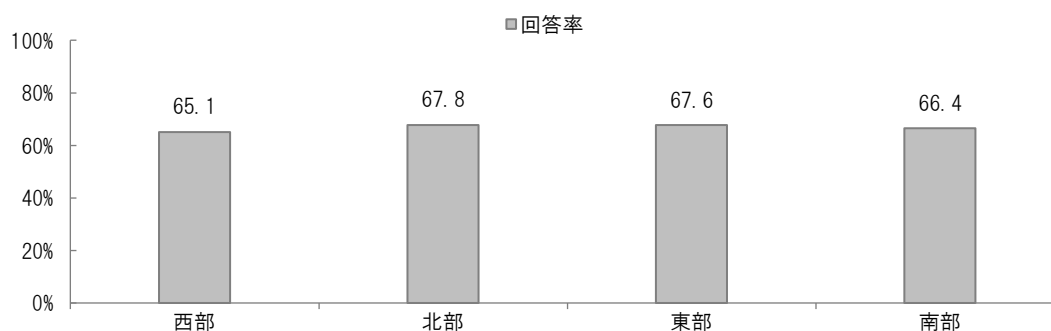
地区別では、「北部地区（いちばんぼし）」が 67.8%と最も高く、次いで、「東部地区（ペンギン）」が 67.6%となっています。

なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の回答率は 9.1 ポイント減少しています。性別では男性が 10.8 ポイント、女性が 7.4 ポイント減少し、75 歳～79 歳男性では 12.7 ポイント減少しています。

図表 1.1-1 調査の回答者数・回答率（性別、日常生活圏域別）

項目	調査対象者数（人）	回答者数（人）	回答率（%）
市全体	6,910	4,613	66.8
男性	3,399	2,235	65.8
女性	3,511	2,378	67.7
日常生活圏域別			
西部地区 （かんえつ）	1,877	1,221	65.1
北部地区 （いちばんぼし）	2,136	1,448	67.8
東部地区 （ペンギン）	1,764	1,192	67.6
南部地区 （いきいき）	1,133	752	66.4

図表 1.1-2 地区別の回答率（日常生活圏域別）



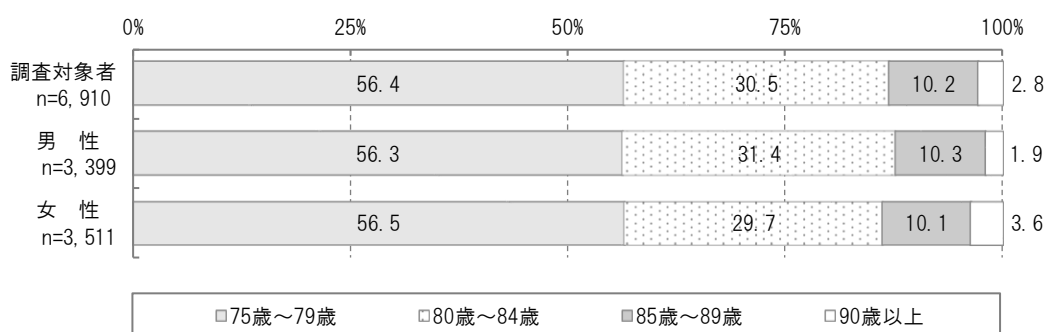
（２）性別及び地区別にみた調査対象者・回答者の構成割合

回答者の年齢階級別構成割合をみると、市全体では 75 歳～79 歳が 56.1%と最も高く、次いで 80 歳～84 歳が 31.2%となっています。

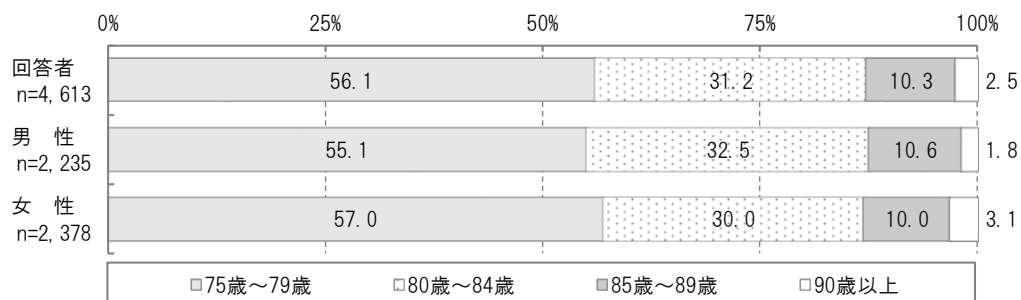
性別では、75 歳～79 歳が男女ともに最も高く、男性は 55.1%、女性は 57.0%となっています。

地区別では、全ての地区で各年代の割合が市全体と同様の傾向を示し、「西部地区」（57.7%）、「北部地区」（57.0%）の 75 歳～79 歳が市全体と比べ、高くなっています。

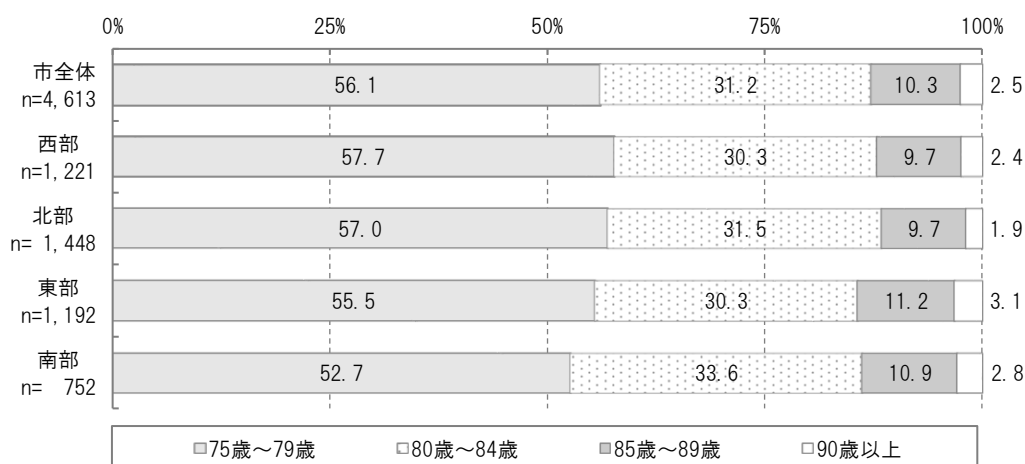
図表 1.2-1 調査対象者の年齢階級別構成割合（性別）



図表 1.2-2 回答者の年齢階級別構成割合（性別）



図表 1.2-3 回答者の年齢階級別構成割合（地区別）



図表 1.2-4 調査対象者の性別・年齢階級別人口構成（地区別）

上段：人/下段：%

	75 歳～79 歳		80 歳～84 歳		85 歳～89 歳		90 歳以上		平均年齢
	男	女	男	女	男	女	男	女	
調査対象者	1,915 56.3	1,985 56.5	1,067 31.4	1,044 29.7	351 10.3	355 10.1	66 1.9	127 3.6	79.8
西 部	526 57.5	539 56.0	284 31.0	283 29.4	94 10.3	100 10.4	11 1.2	40 4.2	79.8
北 部	608 56.6	613 57.8	339 31.5	324 30.5	111 10.3	94 8.9	17 1.6	30 2.8	79.7
東 部	471 54.7	514 56.9	276 32.1	256 28.3	91 10.6	99 11.0	23 2.7	34 3.8	80.0
南 部	310 56.6	319 54.5	168 30.7	181 30.9	55 10.0	62 10.6	15 2.7	23 3.9	79.9

図表 1.2-5 回答者の性別・年齢階級別人口構成（地区別）

上段：人/下段：%

	75 歳～79 歳		80 歳～84 歳		85 歳～89 歳		90 歳以上		平均年齢
	男	女	男	女	男	女	男	女	
回答者	1,231 55.1	1,355 57.0	727 32.5	713 30.0	236 10.6	237 10.0	41 1.8	73 3.1	79.8
西 部	343 58.3	361 57.0	184 31.3	186 29.4	57 9.7	61 9.6	4 0.7	25 3.9	79.7
北 部	401 55.8	424 58.2	231 32.1	225 30.9	74 10.3	66 9.1	13 1.8	14 1.9	79.7
東 部	300 52.6	361 58.0	187 32.8	174 28.0	68 11.9	65 10.5	15 2.6	22 3.5	80.1
南 部	187 52.2	209 53.0	125 34.9	128 32.5	37 10.3	45 11.4	9 2.5	12 3.0	80.0

6 調査結果のまとめ

今年度の調査対象者数は 6,910 人、回答者数は 4,613 人で、回答率は 66.8%となっています。性別では、女性が 67.7%、男性が 65.8%と女性の方が回答率は高くなっています。なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の回答率は 9.1 ポイント減少しています。性別では男性が 10.8 ポイント、女性が 7.4 ポイント減少し、75 歳～79 歳男性では 12.7 ポイント減少しています。（P.8）

回答者の年齢階級別構成割合をみると、市全体では 75 歳～79 歳が 56.1%と最も高く、次いで 80 歳～84 歳が 31.2%となっています。（P.9）

家族構成については、「2人暮らし（2人とも 75 歳以上）」が 33.1%と最も高く、次いで「3人以上で同居」が 28.7%、「2人暮らし（どちらかが 75 歳以上）」が 17.0%となっています。なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、「3人以上で同居」が 4.4 ポイント、「2人暮らし（どちらかが 75 歳以上）」が 1.1 ポイント減少し、「2人暮らし（2人とも 75 歳以上）」が 4.9 ポイント、「1人暮らし」が 1.4 ポイント増加しています。（P.33）

市全体のリスク該当者（1 個以上該当者）の出現率は 56.2%となっています。（P.43）

リスク項目別に出現率をみると、市全体では、「うつ傾向」が 30.6%で最も高くなっており、次いで、「物忘れ」（27.0%）、「口腔機能低下」（21.0%）となっています。

地区別に出現率の高いリスク項目をみると、「東部地区」では「生活機能低下」（9.8%）、「閉じこもり」（10.5%）、「うつ傾向」（31.9%）、「南部地区」では「運動機能低下」（17.8%）、「口腔機能低下」（22.2%）、「物忘れ」（29.1%）と、各リスク出現率の高い地区が「東部地区」と「南部地区」に集中しています。（P.15）

生活機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 8.9%となっており、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.3 ポイント減少しています。性別にみると「預貯金の出し入れをしていない」と「友人の家を訪ねていない」の2つで男性の出現率が女性に比べて高い傾向となっています。特に「預貯金の出し入れをしていない」では、男性と女性の差が大きくなっています。（P.19～P.20）

運動機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 16.2%となっており、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.9 ポイント減少しています。性別にみると「階段を手すりや壁をつたわずに昇れない」と「転倒に対する不安が大きい」の2つで女性の出現率が男性に比べて高い傾向となっています。（P.21～P.22）

低栄養リスクの該当者出現率は、市全体で 1.4%となっており、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 0.4 ポイント増加しています。性別では差は見られず、年齢階級別でみると、90 歳以上で大幅に上昇しています。

なお、今回は判定不能者が多く出ましたが（450 人）、これは低栄養リスク判定に必要な問 11（体重減少）と問 12（身長・体重）のいずれか、もしくは両方が無回答となっていたためです。（P.23）

口腔機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 21.0%となっており、リスク該当者の出現率は比較的高めとなっています。なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.7 ポイント増加しています。（P.25）

閉じこもりリスクの該当者出現率は、市全体で 9.9%となっており、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.4 ポイント増加しています。（P.27～P.28）

物忘れリスクの該当者出現率は、市全体で 27.0%となっており、リスクの該当者出現率は比較的高めとなっています。なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.1 ポイント減少しています。（P.29）

うつ傾向リスクの該当者出現率は、市全体で 30.6%となっており、リスクの該当者出現率は比較的高めとなっています。なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 5.7 ポイント増加しています。性別では、女性（32.8%）が男性（28.3%）を 4.5 ポイント上回っています。（P.31）

人の話が聞き取れない、電話が聞き取りにくいことがあるかについては、「はい」が 40.9%となっています。テレビの音が大きいと言われたことがあるかについては、「はい」が 33.6%となっています。（P.33～P.34）

定期的に健康診断（定期健診）を受けているかについては、「はい」が 81.0%となっています。

定期的に受診している「かかりつけ医」の有無については、「はい（いる）」が 88.7%となっており、前回（平成 27 年度）と比較すると、「はい（いる）」が 2.6 ポイント増加しています。（P.34～P.35）

新型コロナウイルス感染拡大の影響に関して、自粛生活で暮らしや気持ちに変化があったかについては、「人と会う機会が減った」が 66.7%と最も高く、次いで「歩く速度が遅くなった」が 46.3%、「運動する機会が減った」が 41.6%となっています。（P.36～P.37）

社会参加の状況については、「趣味・教養・学習活動」が 22.1%と最も高く、次いで「スポーツクラブや運動サークル」が 21.4%、「収入を伴う仕事」が 12.6%となっています。（P.38～P.39）

インターネットの利用状況については、「インターネットは利用していない」が 40.2%と最も高く、次いで「ニュース等を見る」が 34.4%、「メールをする」が 33.9%となっています。（P.40）

「フレイル」の認知状況については、「はい（知っている）」が 46.0%で、「いいえ（知らない）」を 2.0 ポイント上回っています。（P.40）

もの忘れについての相談意向をみると、「はい」が 27.1%、「いいえ」が 72.3%となっています。（P.40）

新型コロナウイルス感染症の拡大が、高齢者の生活へ「人と会う機会の減少」や「運動する機会の減少」という形で現れ、「毎日の生活に充実感がない」ことが「うつ傾向」につながっている可能性があります。また、「運動する機会の減少」や「歩行速度の低下」が「運動機能低下」リスクの出現率上昇にも影響を及ぼしかねません。

今までの生活様式が変わり、それが今後も続いていく可能性が高いことを考慮すると、リスク出現率の高い地区に限らず、継続的に動向を見ていく必要があります。

第2章

市全体の調査結果

第2章 市全体の調査結果

1 基本チェックリスト判定結果

(1) 地区別にみたリスク別対象者数及び出現率

リスク項目別に出現率をみると、市全体では、「うつ傾向」が30.6%で最も高くなっており、次いで、「物忘れ」(27.0%)、「口腔機能低下」(21.0%)となっています。

地区別に出現率の高いリスク項目をみると、「東部地区」では「生活機能低下」(9.8%)、「閉じこもり」(10.5%)、「うつ傾向」(31.9%)、「南部地区」では「運動機能低下」(17.8%)、「口腔機能低下」(22.2%)、「物忘れ」(29.1%)と、各リスク項目出現率の高い地区が「東部地区」と「南部地区」に集中しています。

なお、リスク項目に1つも該当しない「一般高齢者」は、市全体では43.7%、地区別では「北部地区」が45.7%で最も高くなっています。

図表 2.1.1-1 リスク別人数及び出現率（地区別）

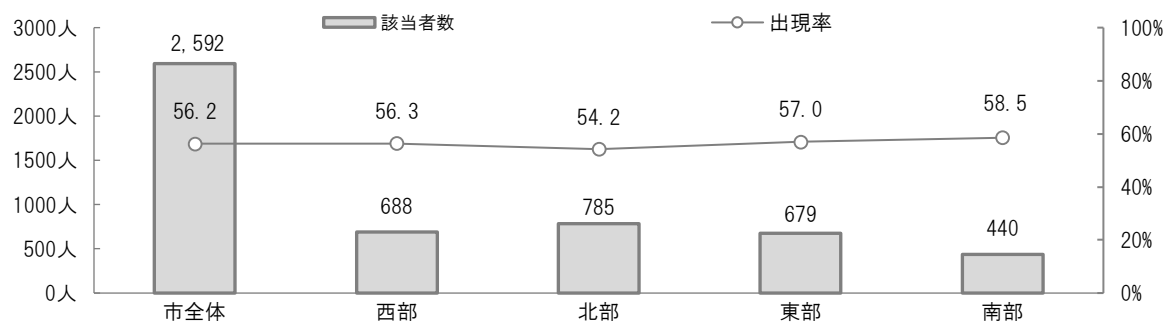
上段：人/下段：%

	一般高齢者	介護予防事業 対象者	生活機能低下	運動機能低下	低栄養
市全体 n=4,613	2,017 43.7	2,592 56.2	409 8.9	748 16.2	63 1.4
西部 n=1,221	533 43.7	688 56.3	102 8.4	197 16.1	15 1.2
北部 n=1,448	662 45.7	785 54.2	120 8.3	207 14.3	22 1.5
東部 n=1,192	511 42.9	679 57.0	117 9.8	210 17.6	16 1.3
南部 n=752	311 41.4	440 58.5	70 9.3	134 17.8	10 1.3

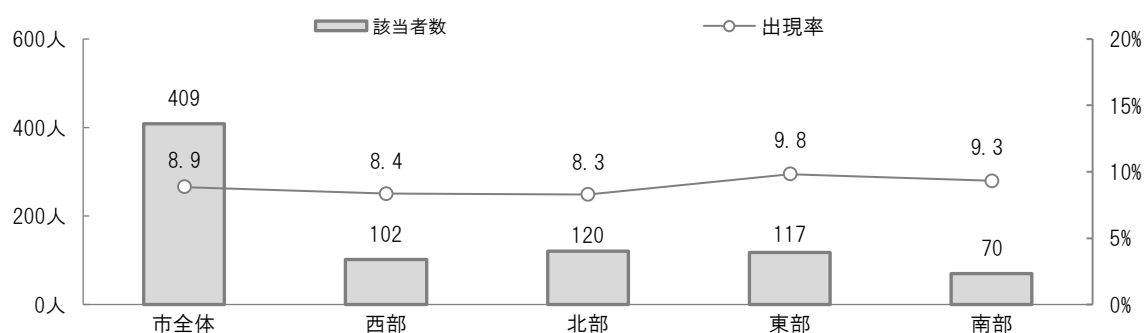
	口腔機能低下	閉じこもり	物忘れ	うつ傾向
市全体 n=4,613	967 21.0	455 9.9	1,247 27.0	1,412 30.6
西部 n=1,221	256 21.0	123 10.1	336 27.5	384 31.4
北部 n=1,448	298 20.6	137 9.5	384 26.5	411 28.4
東部 n=1,192	246 20.6	125 10.5	308 25.8	380 31.9
南部 n=752	167 22.2	70 9.3	219 29.1	237 31.5

※出現率が市全体を上回っている地区は網掛け、最も高い地区は太枠・太字にしています。

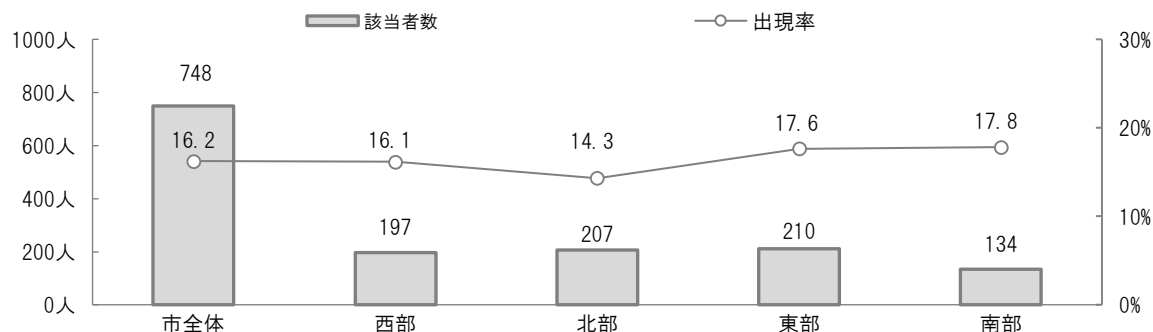
図表 2.1.1-2 介護予防事業対象者の該当者数と出現率（市全体・地区別）



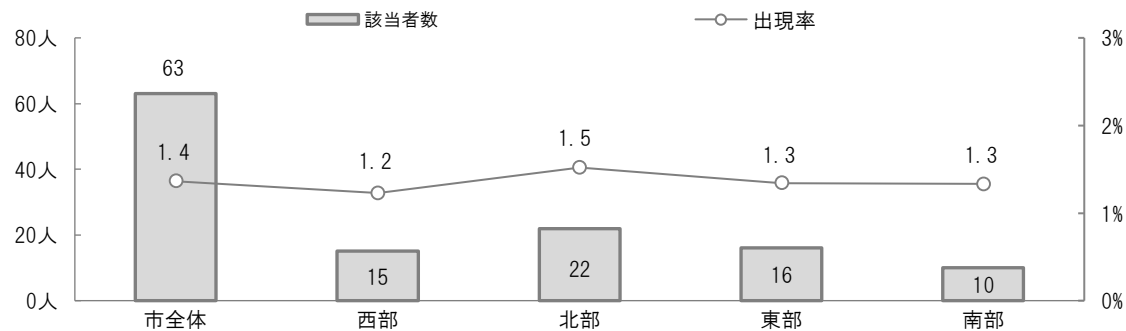
図表 2.1.1-3 生活機能低下リスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



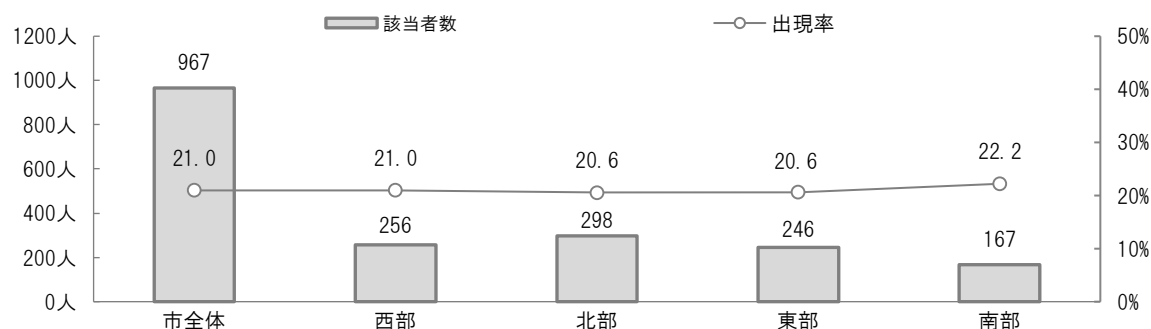
図表 2.1.1-4 運動機能低下リスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



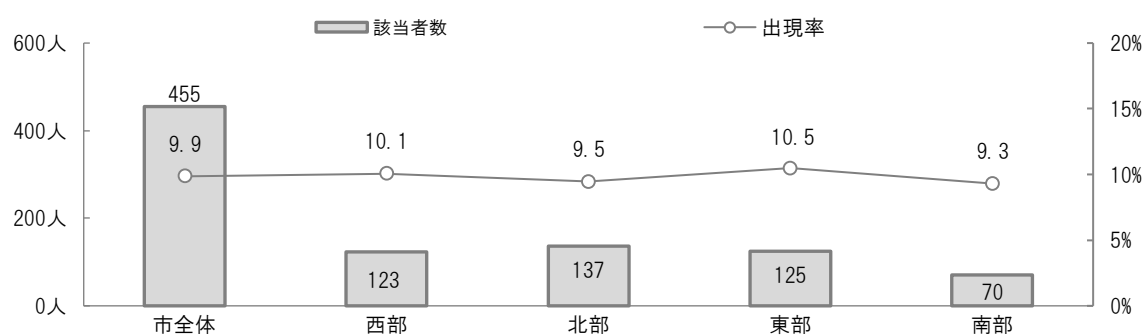
図表 2.1.1-5 低栄養リスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



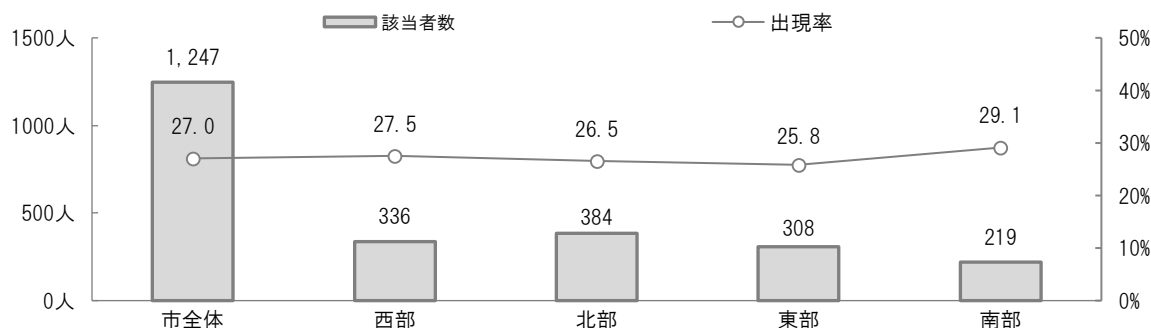
図表 2.1.1-6 口腔機能低下リスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



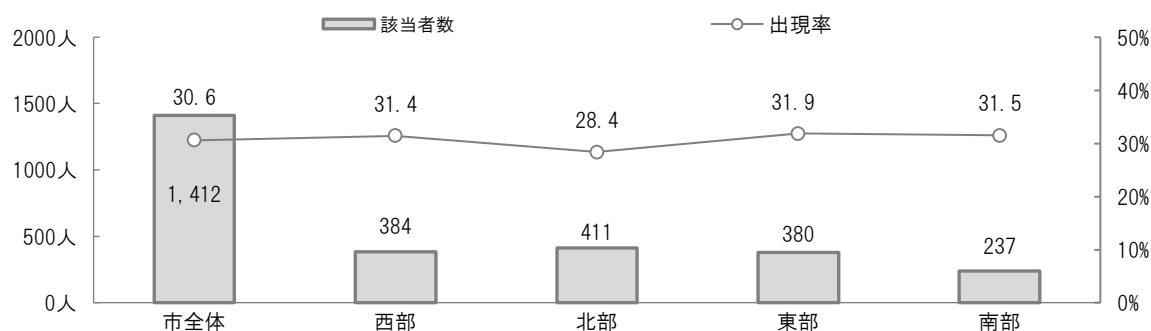
図表 2.1.1-7 閉じこもりリスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



図表 2.1.1-8 物忘れリスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



図表 2.1.1-9 うつ傾向リスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）

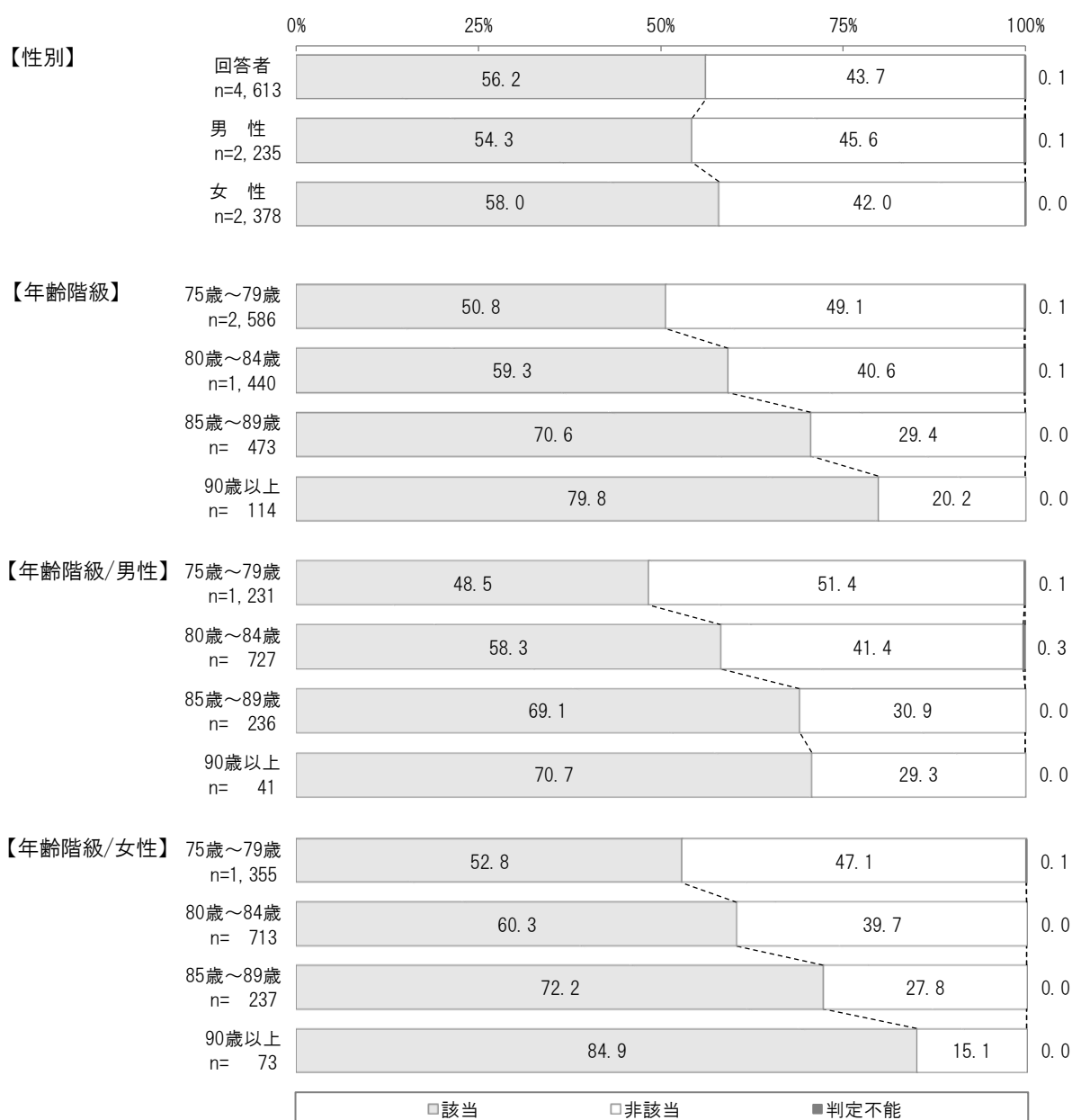


(2) 介護予防事業対象者に関する結果

1 性別・年齢別にみる介護予防事業対象者の該当者出現率

介護予防事業対象の該当者出現率は、市全体で56.2%となっています。
 性別では、女性が(58.0%)が男性(54.3%)を3.7ポイント上回っています。
 年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があり、全ての年代で女性が男性を上回っています。

図表 2.1.2-1 介護予防事業対象の該当者出現率（性別・年齢階級別）



(3) 生活機能低下リスクに関する結果（暮らし）

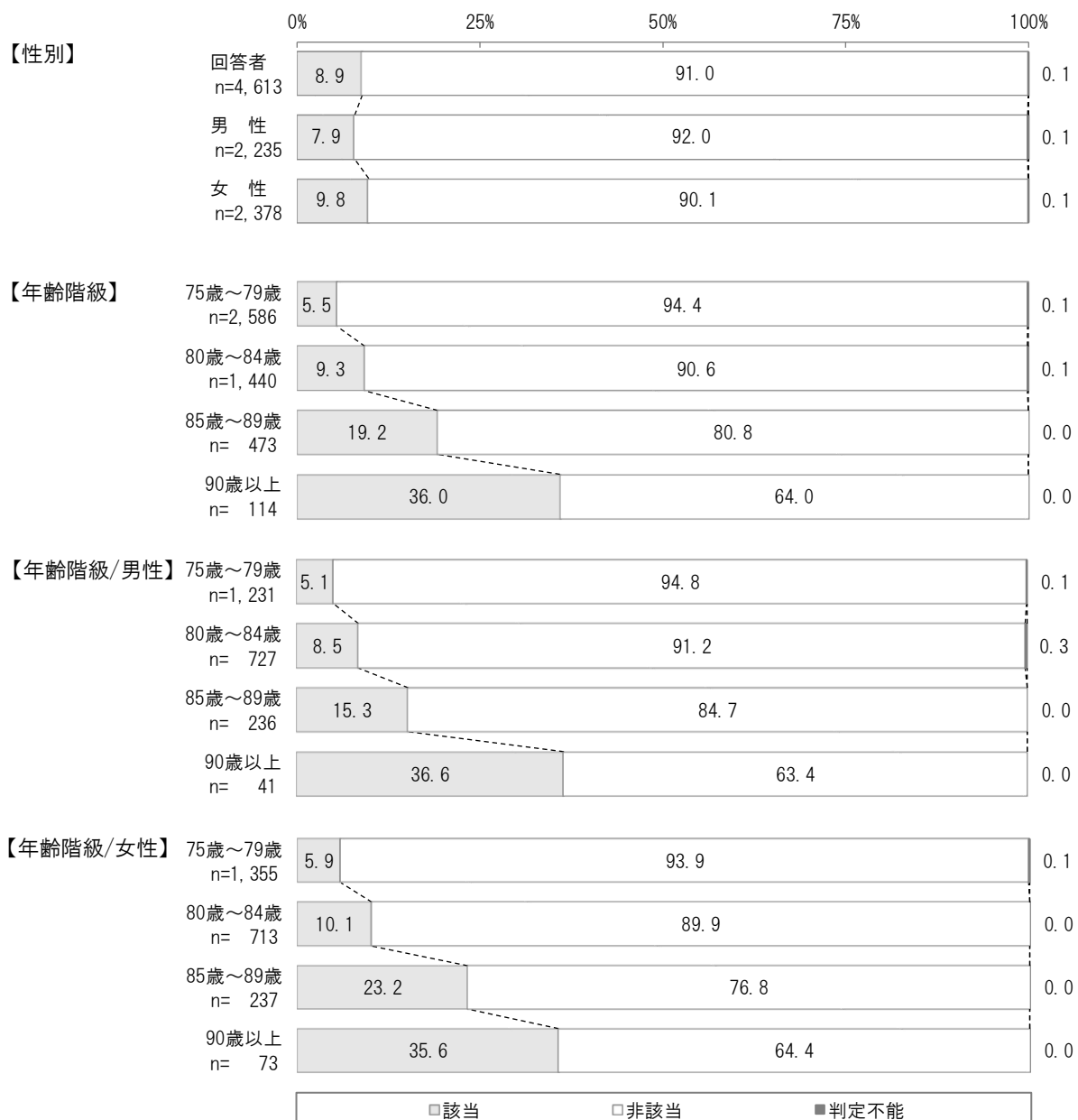
1 性別・年齢別にみる生活機能低下リスクの該当者出現率

生活機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 8.9%となっています。なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.3 ポイント減少しています。

性別では、女性（9.8%）が男性（7.9%）を 1.9 ポイント上回っており、90 歳以上を除く全ての年代で女性が男性を上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があり、特に 85 歳～89 歳から出現率が高くなります。

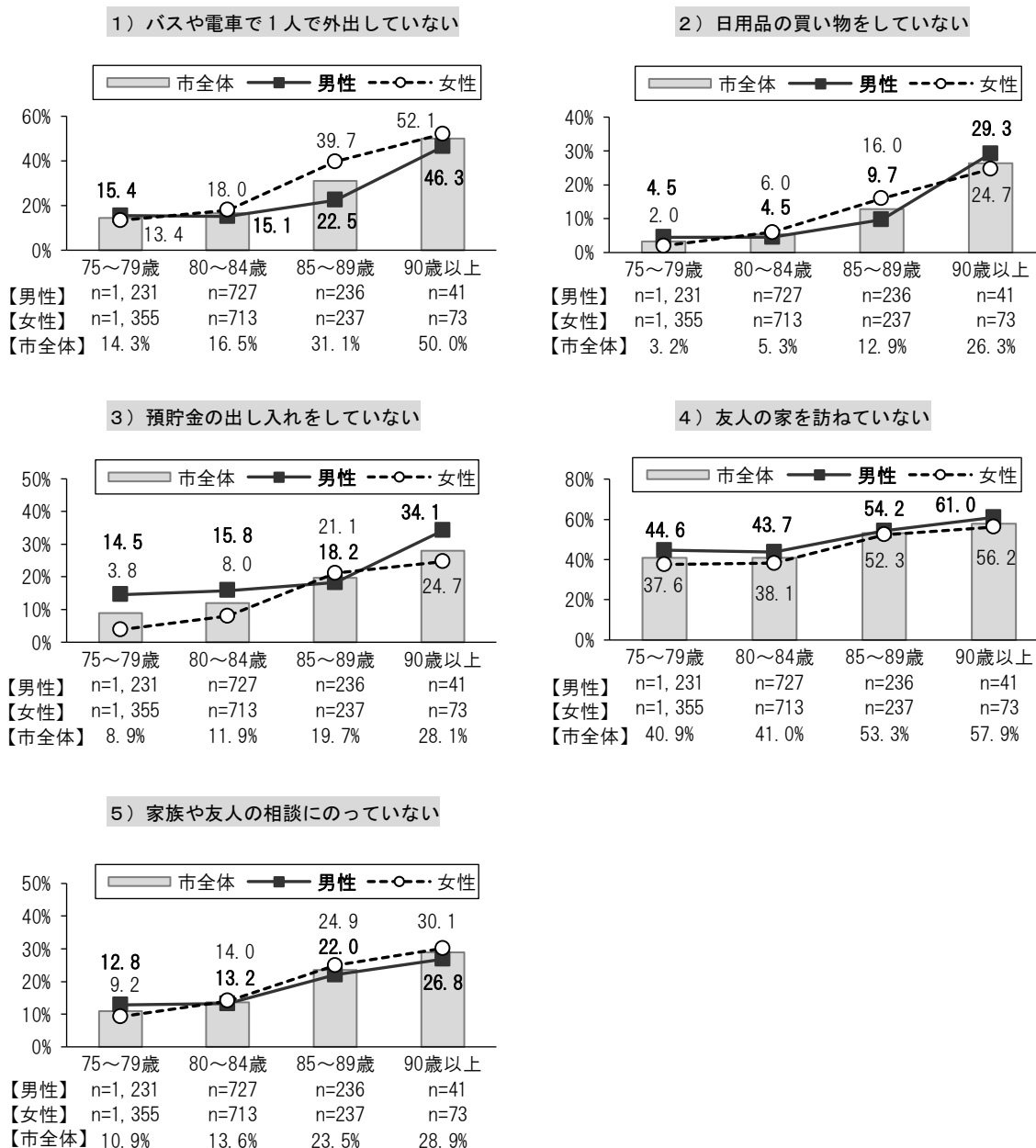
図表 2.1.3-1 生活機能低下リスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）



2 生活機能低下リスクに関する設問

生活機能に関する設問では、性別にみると「預貯金の出し入れをしていない」と「友人の家を訪ねていない」の2つで、男性の出現率が女性に比べて高い傾向が見られます。特に「預貯金の出し入れをしていない」では、男性と女性の差が大きくなっています。

図表 2.1.3-2 生活機能低下リスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）



(4) 運動機能低下リスクに関する結果（運動）

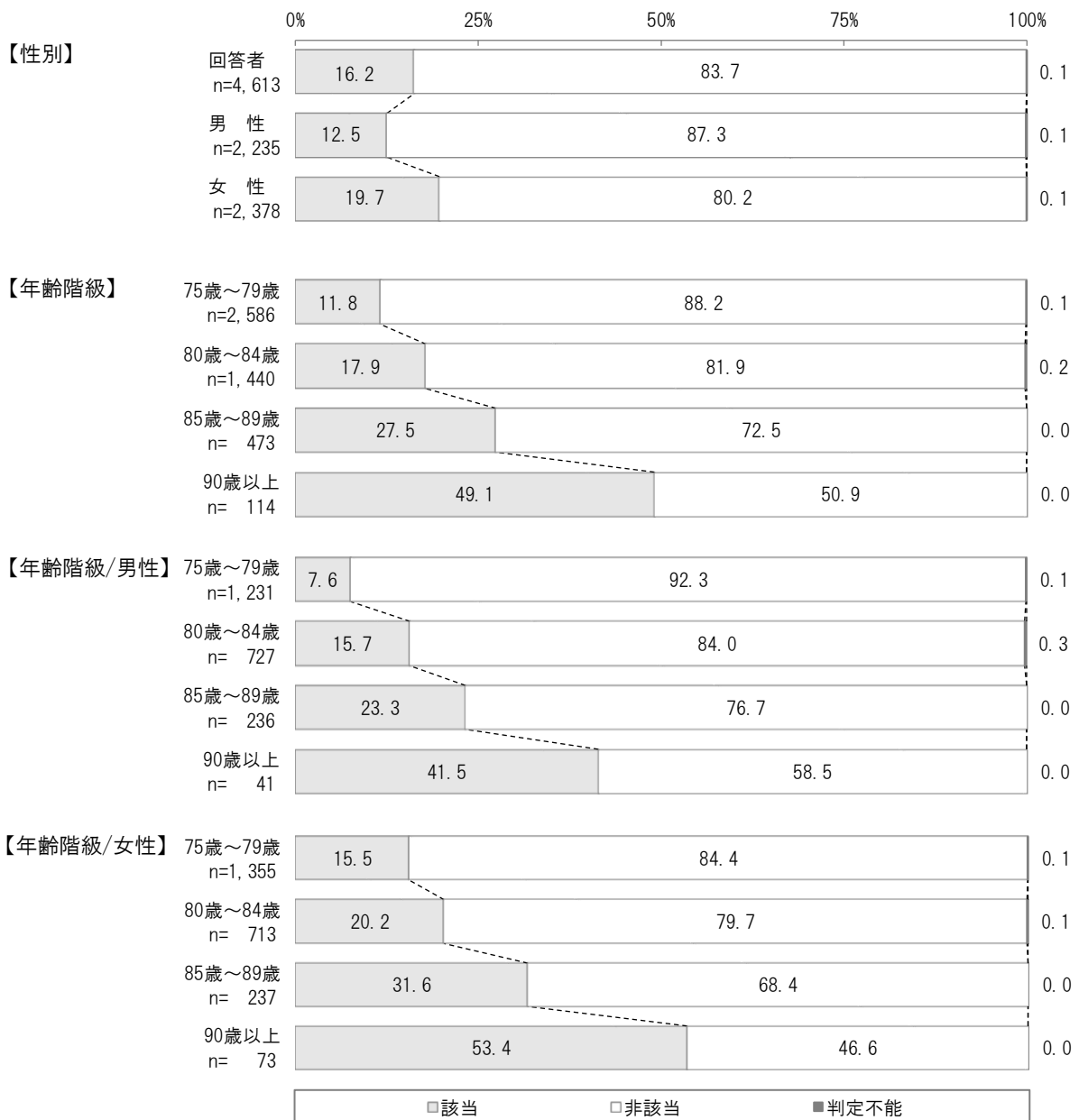
1 性別・年齢別にみる運動機能低下リスクの該当者出現率

運動機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 16.2%となっています。なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.9 ポイント減少しています。

性別では、女性（19.7%）が男性（12.5%）を 7.2 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があります。全ての年代で女性が男性を大きく上回っており、早期の段階から介護予防教室などの参加を促す取組が必要であると考えられます。

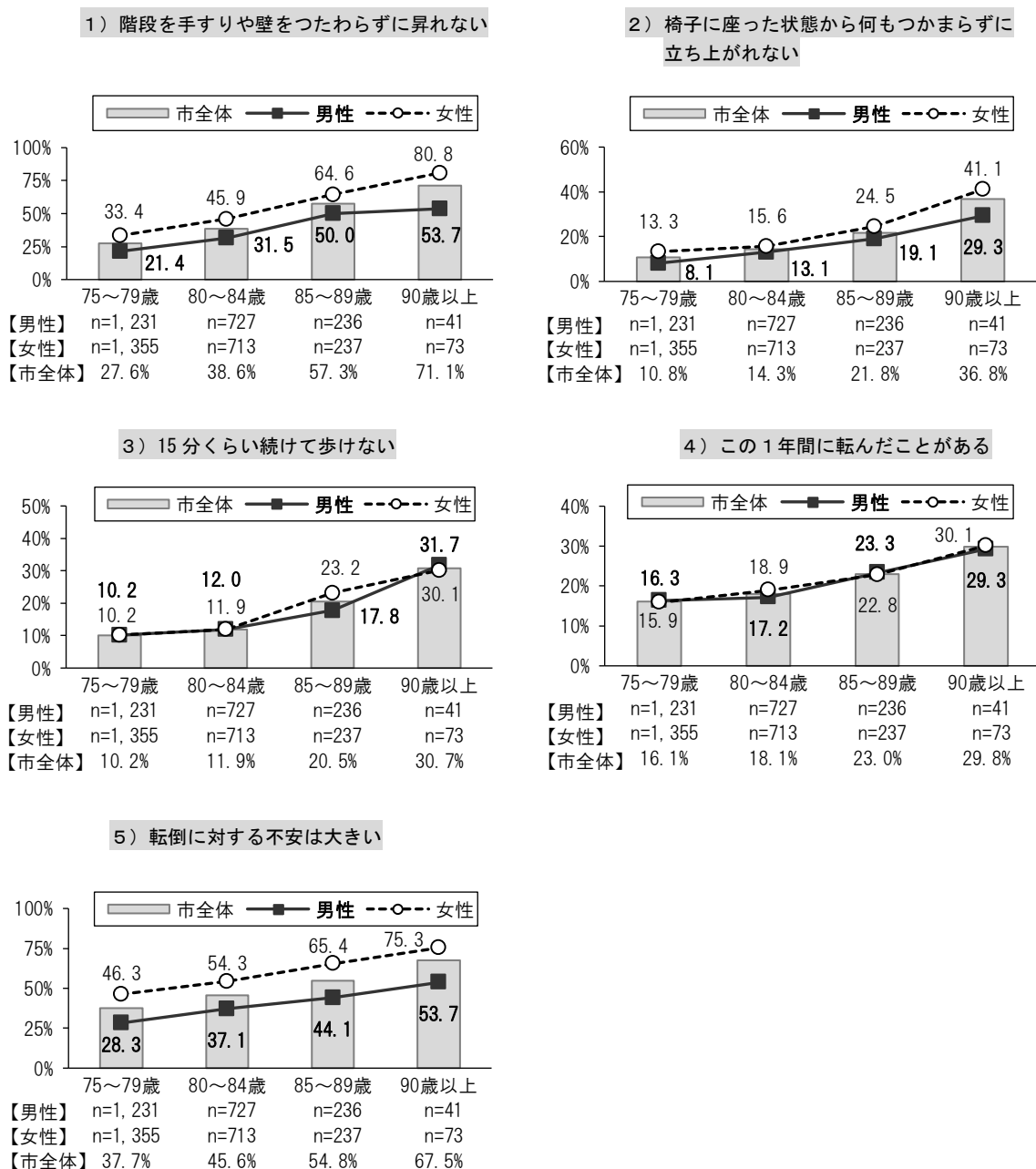
図表 2.1.4-1 運動機能低下リスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）



2 運動機能低下リスクに関する設問

運動機能に関する設問では、性別にみると「階段を手すりや壁をつたわずに昇れない」と「転倒に対する不安が大きい」の2つで、女性の出現率が男性に比べて高い傾向となっています。特に「転倒に対する不安が大きい」では、最も差が開いている90歳以上では、21.6ポイントの差となっています（男性53.7%・女性75.3%）。

図表 2.1.4-2 運動機能低下リスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）



(5) 低栄養リスクに関する結果（栄養）

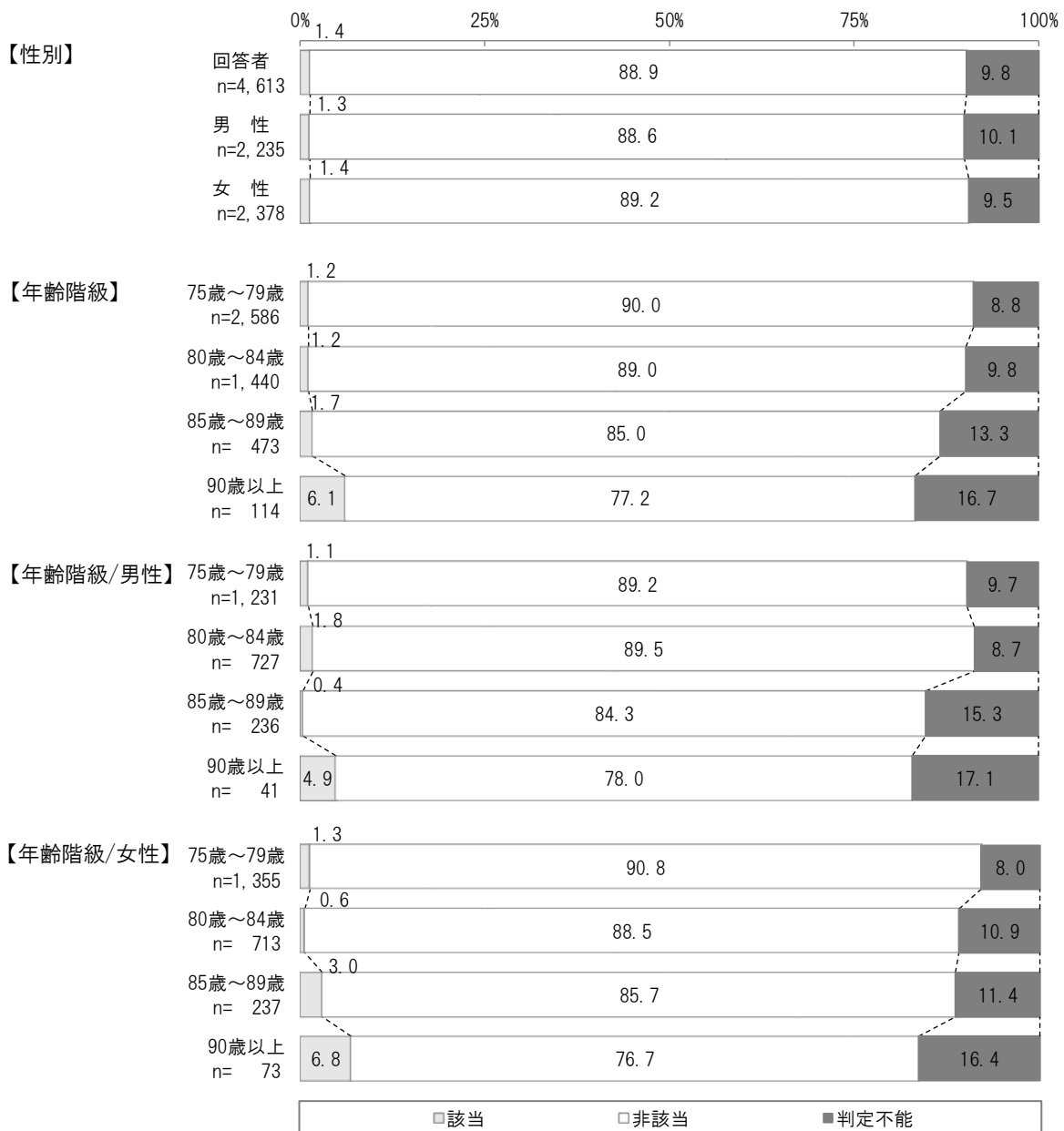
1 性別・年齢別にみる低栄養リスクの該当者出現率

低栄養リスクの該当者出現率は、市全体で 1.4%となっています。なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 0.4 ポイント増加しています。

性別では差は見られず、年齢階級別でみると、90 歳以上で大幅に上昇しています。

なお、今回は判定不能者が多く出ましたが（450 人）、これは低栄養リスク判定に必要な問 11（体重減少）と問 12（身長・体重）のいずれか、もしくは両方が無回答となっていたためです。

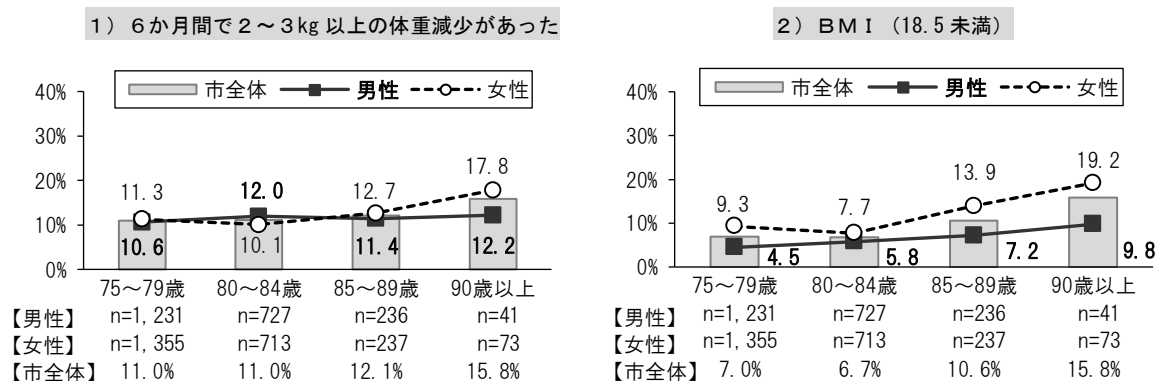
図表 2.1.5-1 低栄養リスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）



2 低栄養リスクに関する設問

低栄養リスクに関する設問では、性別にみると「BMI（18.5未満）」について、女性の出現率が男性に比べて全ての年代で上回っており、最も差が開いている90歳以上では、9.4ポイントの差となっています（男性9.8%・女性19.2%）。

図表 2.1.5-2 低栄養リスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）



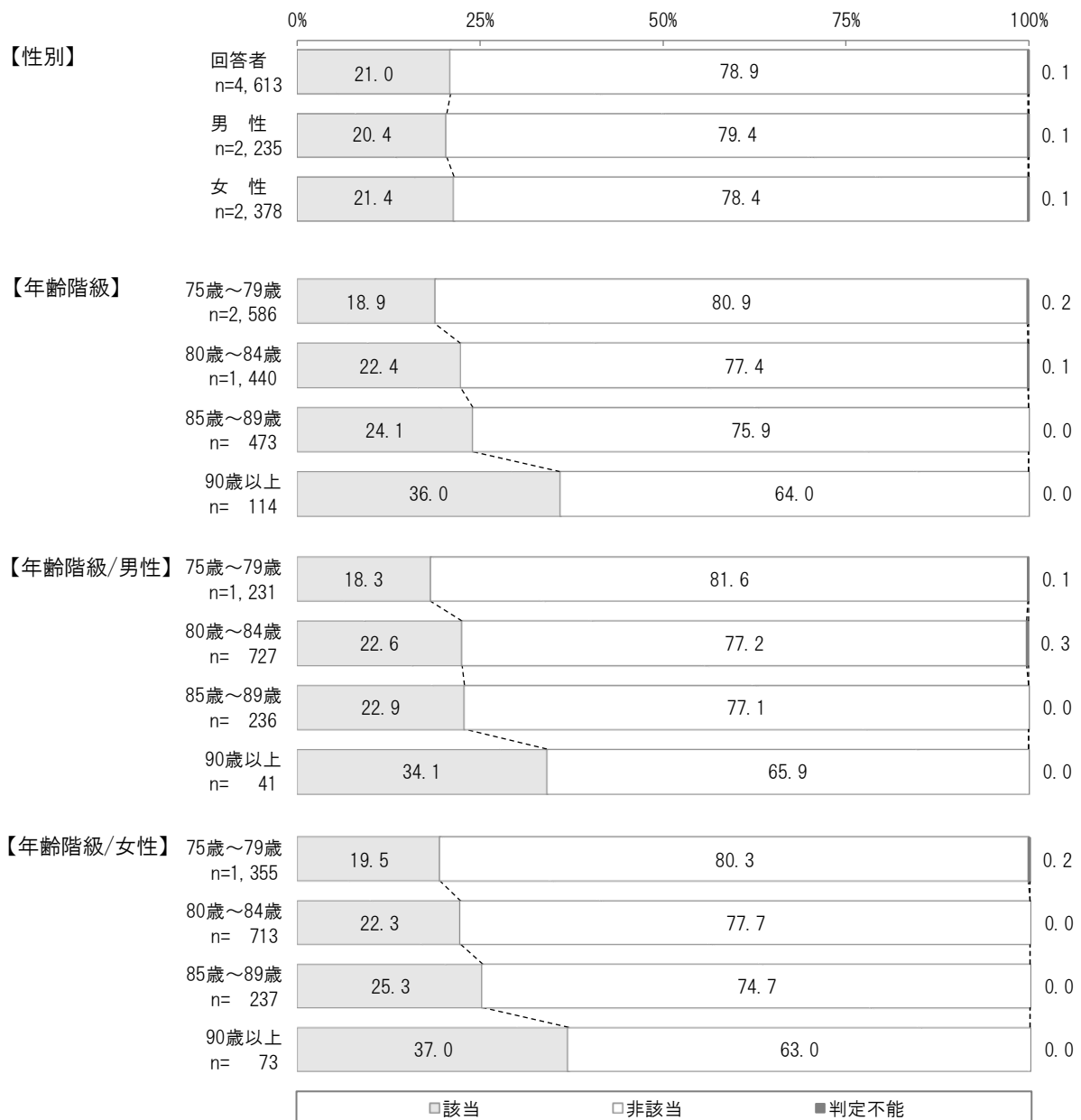
(6) 口腔機能低下リスクに関する結果（歯や口）

1 性別・年齢別にみる口腔機能低下リスクの該当者出現率

口腔機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で21.0%となっており、リスク該当者の出現率は比較的高めとなっています。なお、前回（平成27年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は1.7ポイント増加しています。

性別では差は見られず、年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があります。

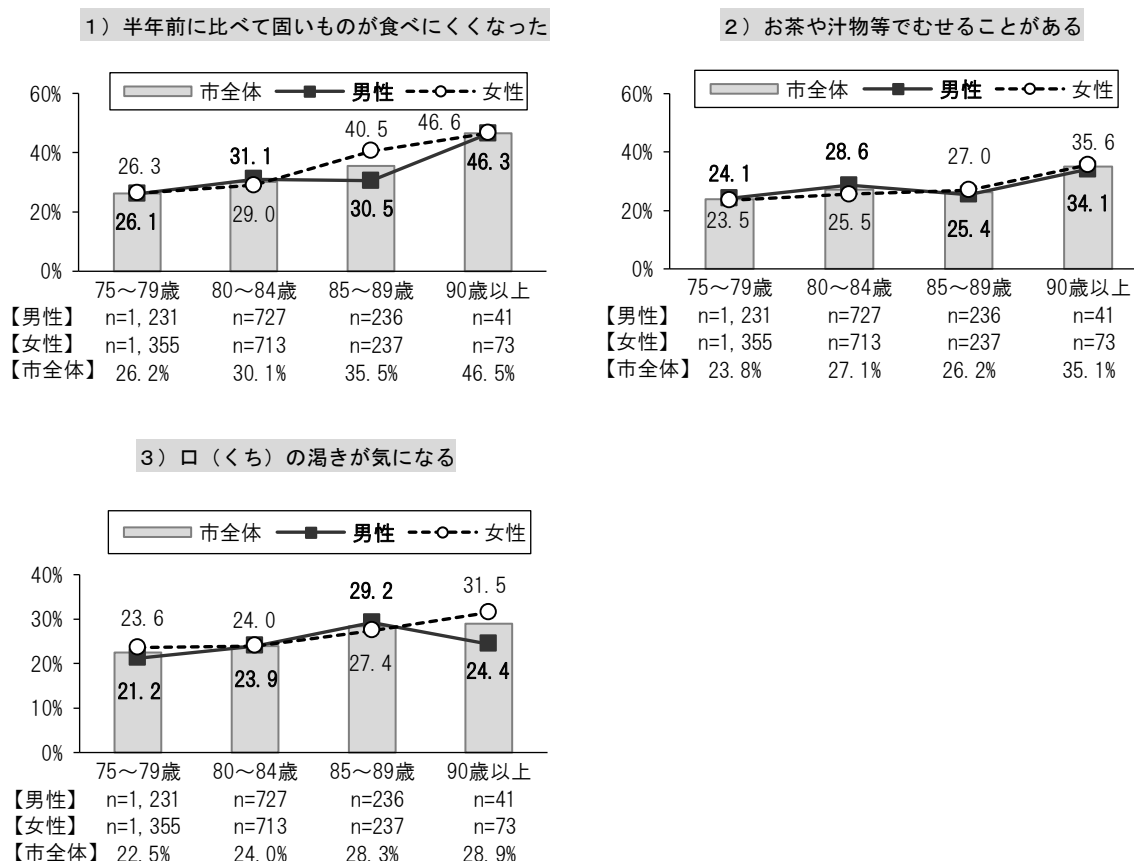
図表 2.1.6-1 口腔機能低下リスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）



2 口腔機能低下リスクに関する設問

口腔機能低下リスクに関する設問では、性別での差はほとんど見られませんが、「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」は、「85～89歳」では10.0ポイントの差となっています（男性30.5%・女性40.5%）。また、「口（くち）の渇きが気になる」の、「90歳以上」では、7.1ポイントの差となっています（男性24.4%・女性31.5%）。

図表 2.1.6-2 口腔機能低下リスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）



(7) 閉じこもりリスクに関する結果（外出）

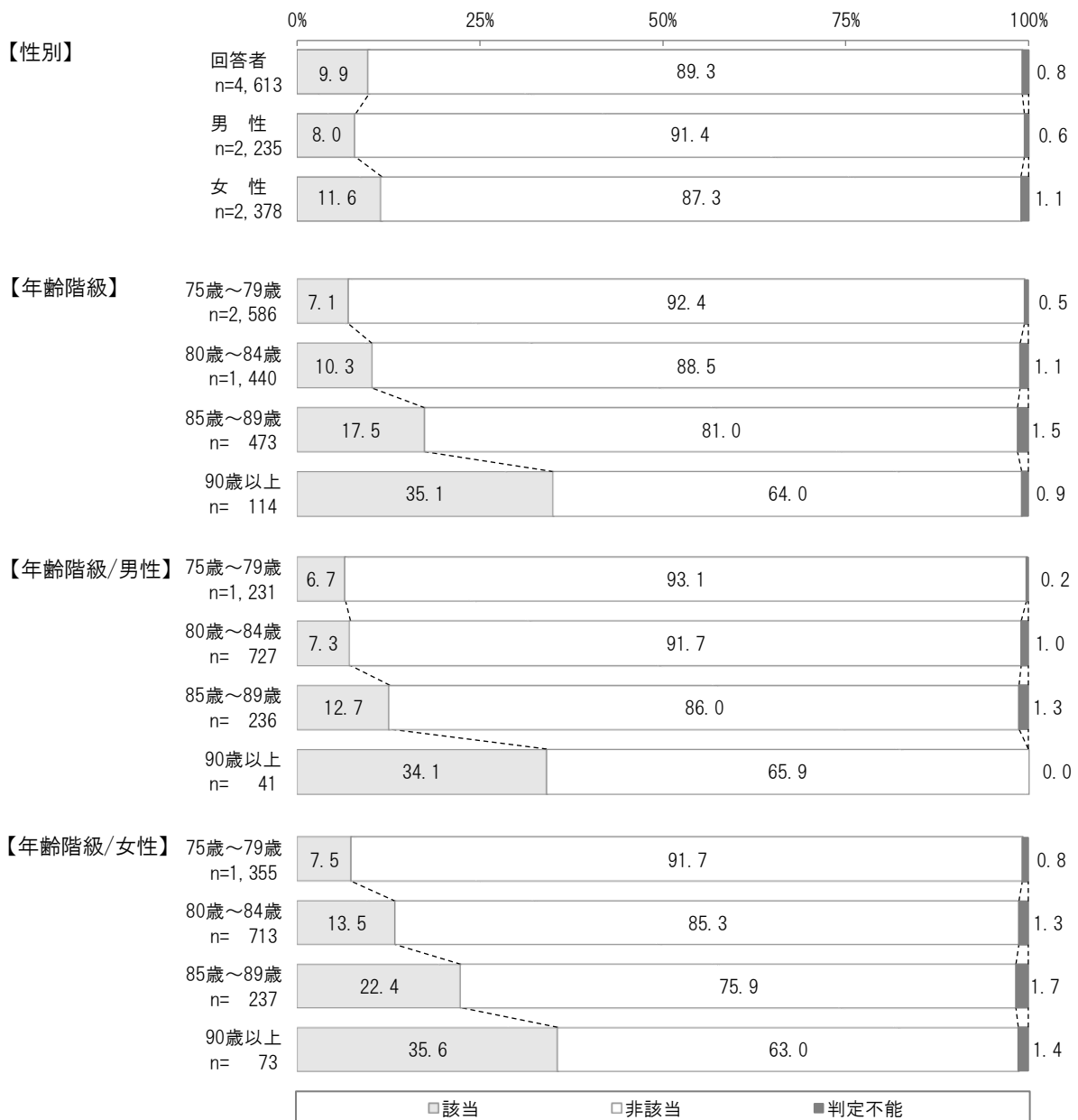
1 性別・年齢別にみる閉じこもりリスクの該当者出現率

閉じこもりリスクの該当者出現率は、市全体で 9.9% となっています。なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.4 ポイント増加しています。

性別では、女性（11.6%）が男性（8.0%）を 3.6 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があり、特に女性の「80 歳～84 歳」と「85 歳～89 歳」は男性より上昇幅が大きくなっています。

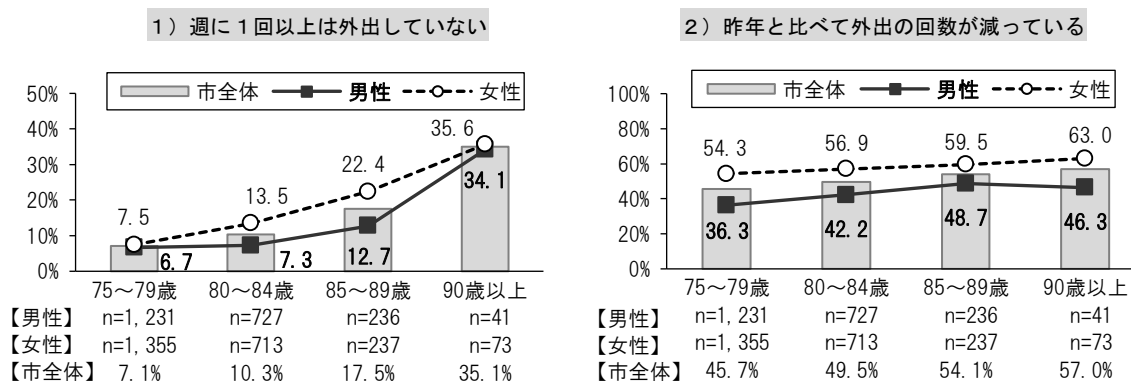
図表 2.1.7-1 閉じこもりリスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）



2 閉じこもりリスクに関する設問

閉じこもりリスクに関する設問では、性別にみると女性の出現率が男性に比べて高い傾向となっています。特に「昨年と比べて外出の回数が減っている」では、全ての年代で女性が男性を大きく上回っており、最も差が小さい85～89歳でも、10.8ポイントの差となっています（男性48.7%・女性59.5%）。

図表 2.1.7-2 閉じこもりリスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）



(8) 物忘れリスクに関する結果（もの忘れ）

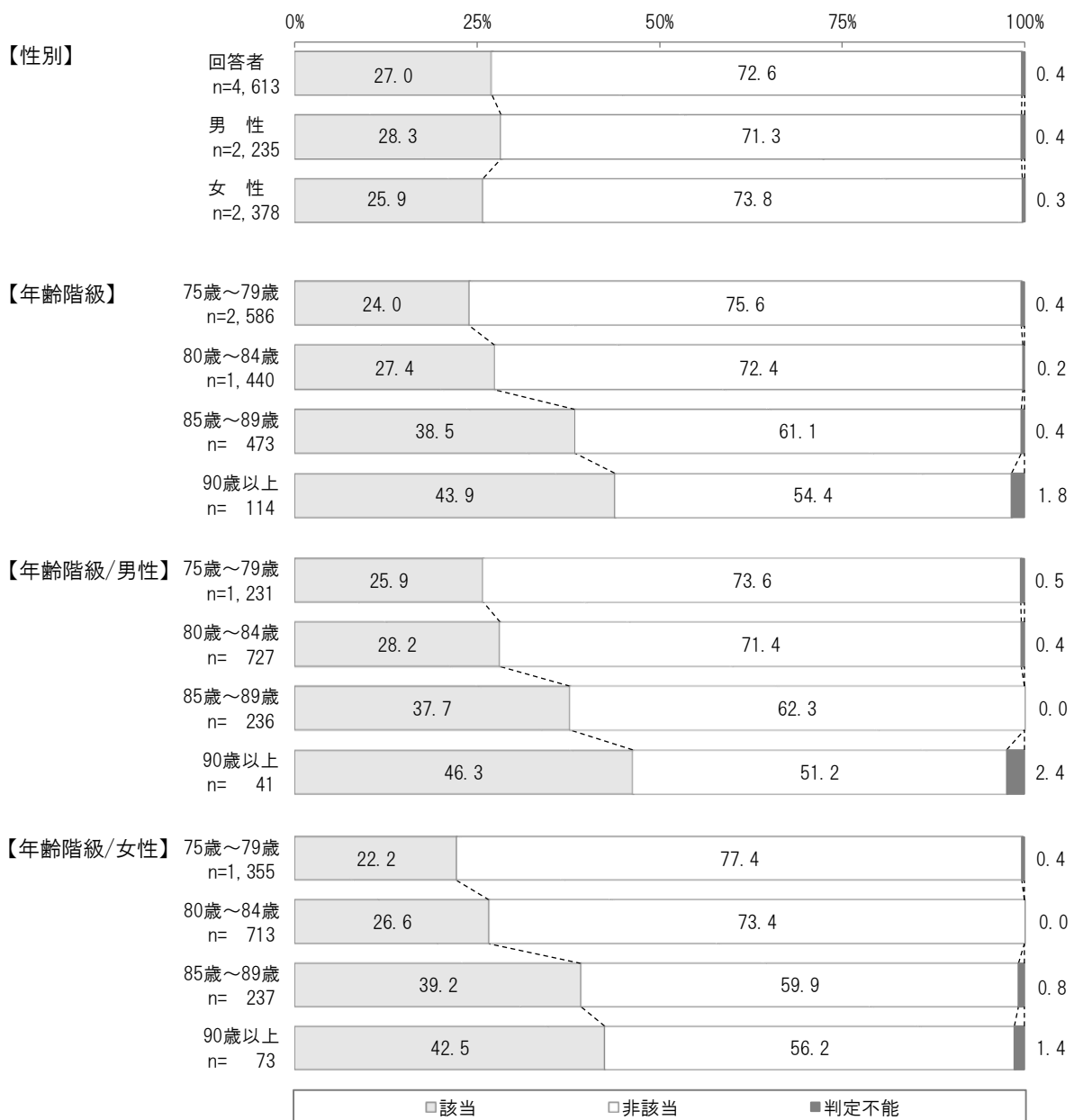
1 性別・年齢別にみる物忘れリスクの該当者出現率

物忘れリスクの該当者出現率は、市全体で 27.0%となっており、リスクの該当者出現率は比較的高めとなっています。なお、前回（平成 27 年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.1 ポイント減少しています。

性別では、男性（28.3%）が女性（25.9%）を 2.4 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があり、「85 歳～89 歳」を除く全ての年代で男性が女性を上回っています。

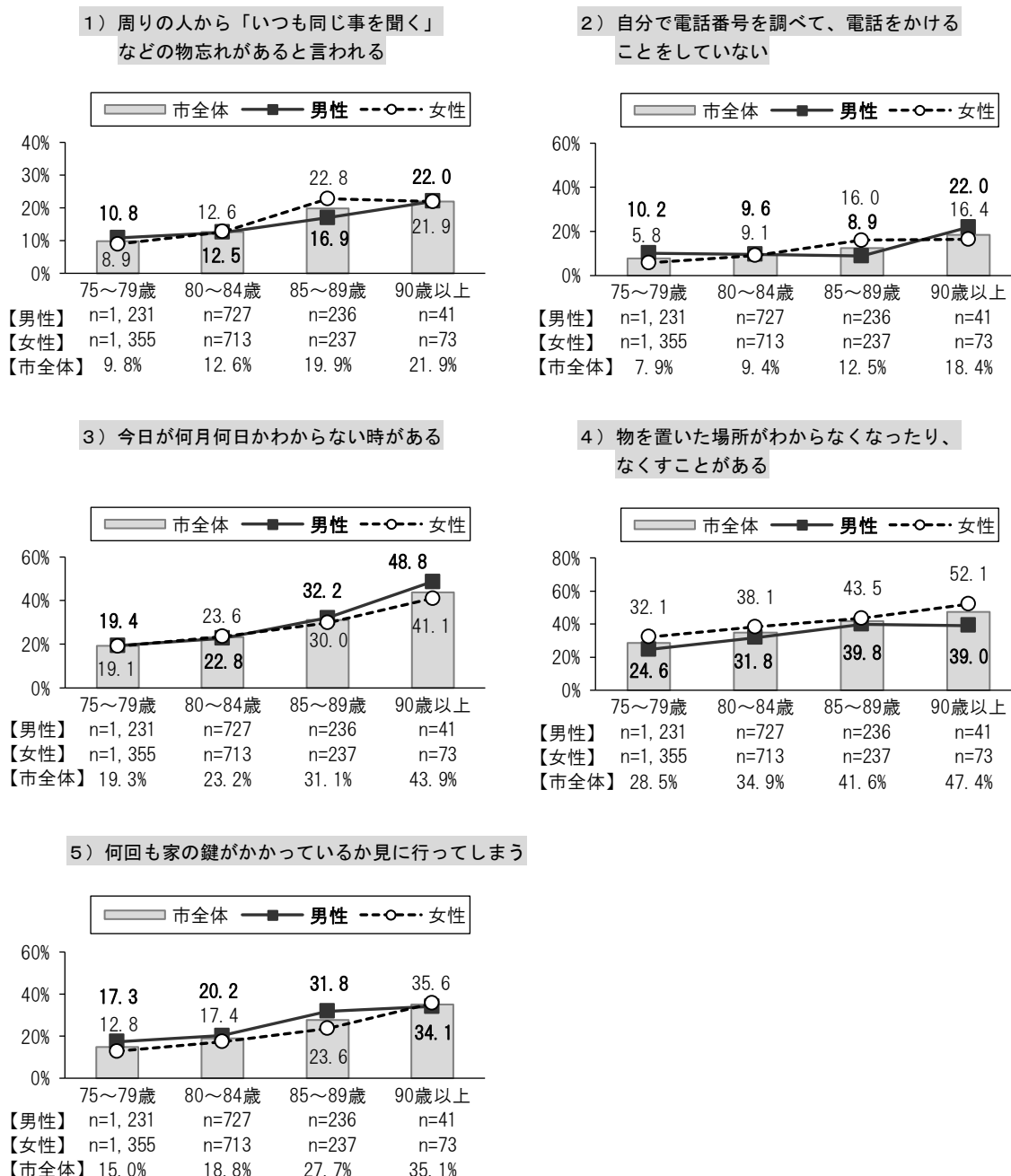
図表 2.1.8-1 物忘れリスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）



2 物忘れリスクに関する設問

物忘れリスクに関する設問では、「物を置いた場所がわからなくなったり、なくすことがある」では、全ての年代で女性が男性を上回り、「何回も家の鍵がかかっているか見に行ってしまう」では、90歳以上を除く全ての年代で男性が女性を上回っています。

図表 2.1.8-2 物忘れリスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）



(9) うつ傾向リスクに関する結果（こころ）

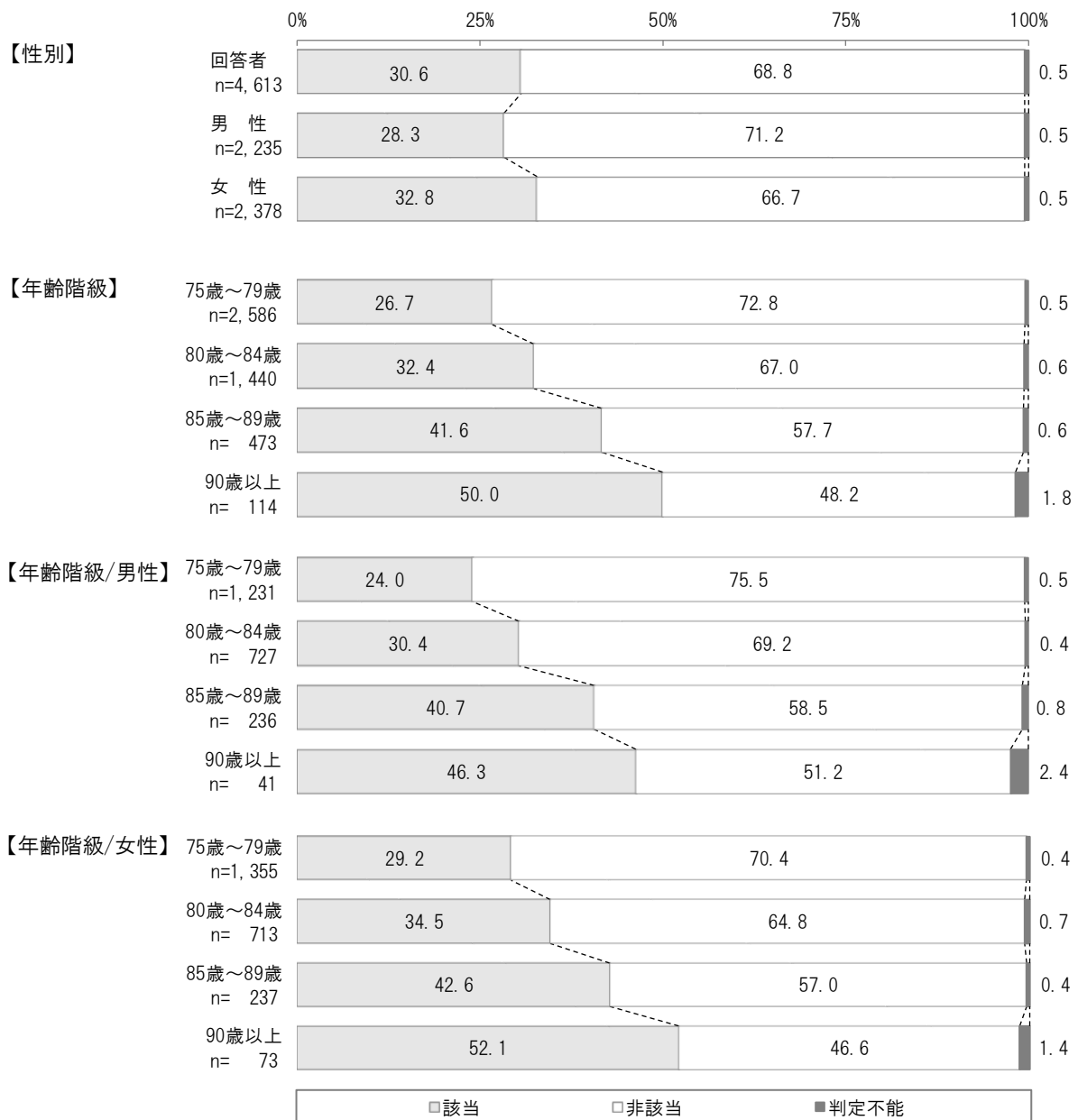
1 性別・年齢別にみるうつ傾向リスクの該当者出現率

うつ傾向リスクの該当者出現率は、市全体で30.6%となっており、リスクの該当者出現率は比較的高めとなっています。なお、前回（平成27年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は5.7ポイント増加しています。

性別では、女性（32.8%）が男性（28.3%）を4.5ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があります。また、全ての年代で女性が男性を上回っています。

図表 2.1.9-1 うつ傾向リスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）

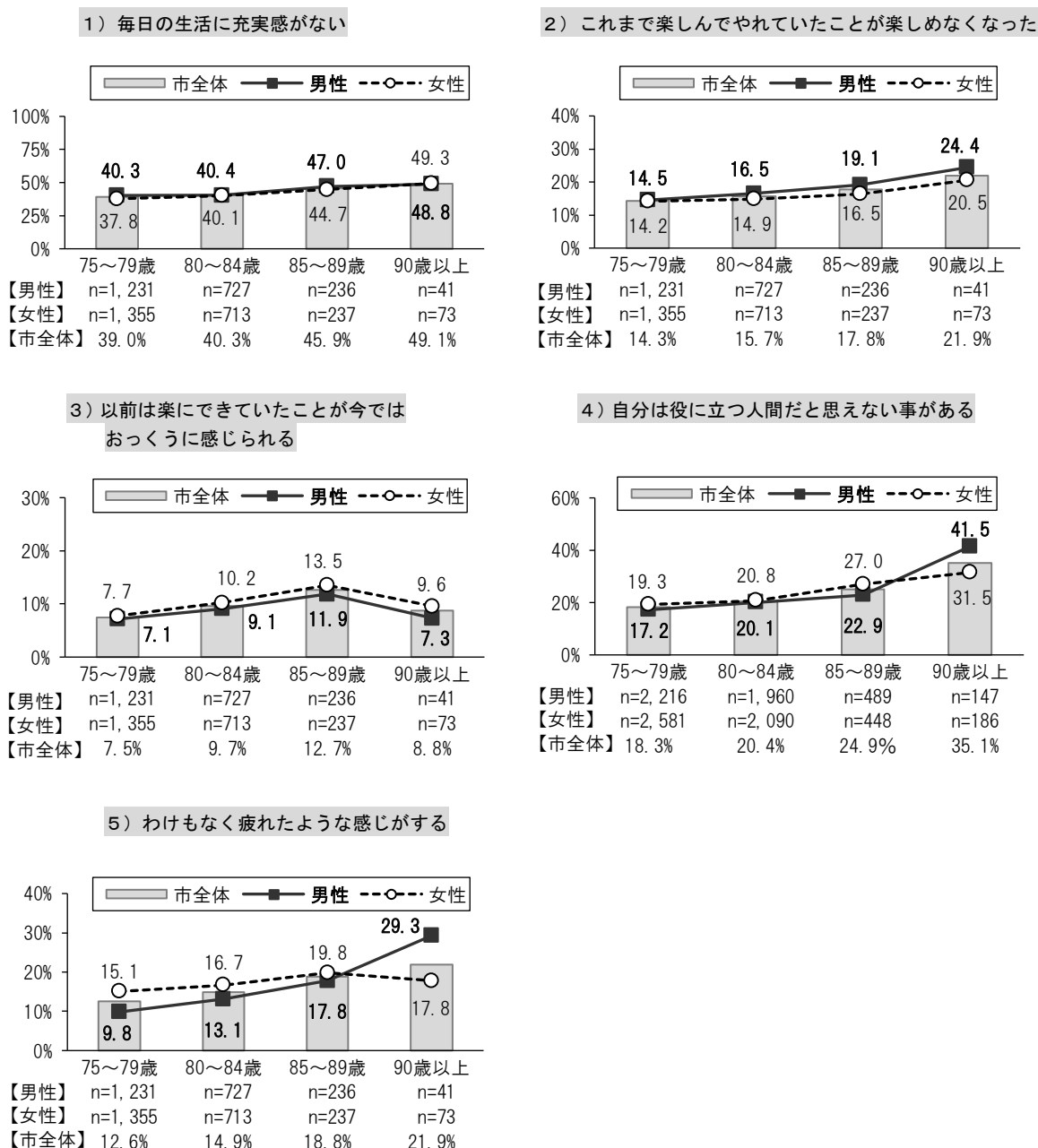


2 うつ傾向リスクに関する設問

うつ傾向リスクに関する設問では、「毎日の生活に充実感がない」に「はい」と回答した方の出現率が他の設問と比較して高くなっています。

性別にみると、「自分は役に立つ人間だと思えない事がある」と「わけもなく疲れたような感じがする」が男性の90歳以上で女性を大きく上回っています。

図表 2.1.9-2 うつ傾向リスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）



2 市独自設問

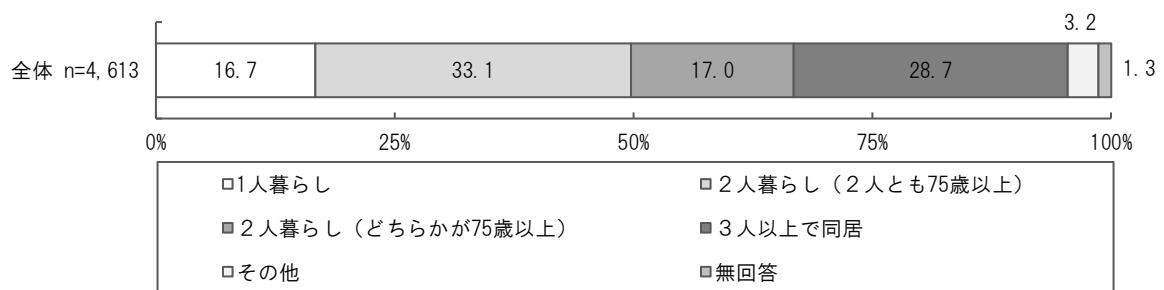
(1) 本人状況等に関する設問

家族構成については、「2人暮らし（2人とも75歳以上）」が33.1%と最も高く、次いで「3人以上で同居」が28.7%、「2人暮らし（どちらかが75歳以上）」が17.0%となっています。

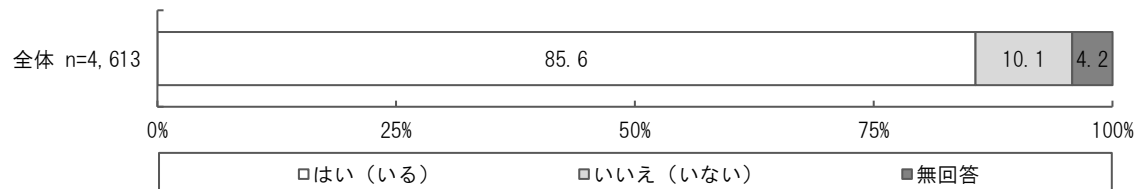
なお、前回（平成27年度）と比較すると、「3人以上で同居」が4.4ポイント、「2人暮らし（どちらかが75歳以上）」が1.1ポイント減少し、「2人暮らし（2人とも75歳以上）」が4.9ポイント、「1人暮らし」が1.4ポイント増加しています。

日頃から相談したり支えてくれる人の有無については、「はい（いる）」が85.6%となっています。

図表 2.2.1-1 家族構成



図表 2.2.1-2 日頃から相談したり支えてくれる人の有無

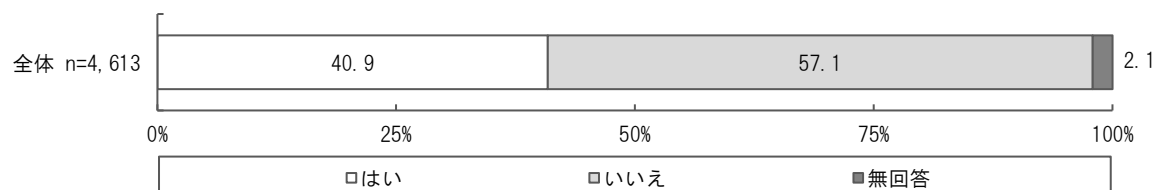


(2) 聴力に関する設問

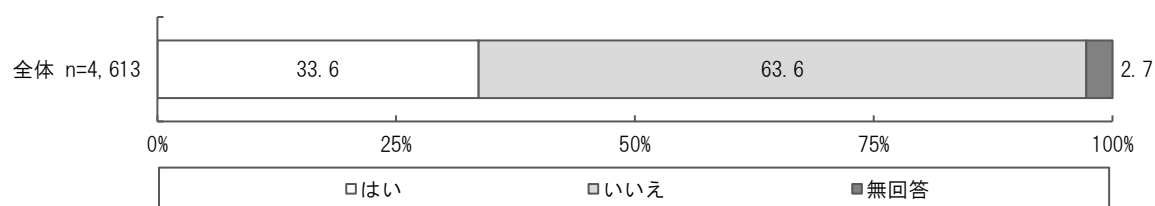
人の話が聞き取れない、電話が聞き取りにくいことがあるかについては、「はい」が40.9%となっています。

テレビの音が大きいと言われたことがあるかについては、「はい」が33.6%となっています。

図表 2.2.2-1 人の話が聞き取れない、電話が聞き取りにくいことがあるか



図表 2.2.2-2 テレビの音が大きいと言われたことがあるか



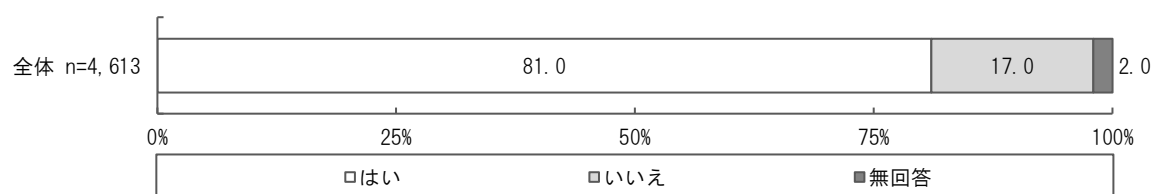
(3) 医療に関する設問

定期的に健康診断（定期健診）を受けているかについては、「はい」が81.0%となっています。

定期的に受診している「かかりつけ医」の有無については、「はい（いる）」が88.7%となっています。

なお、前回（平成27年度）と比較すると、「はい」が2.6ポイント増加しています。

図表 2.2.3-1 定期的に健康診断（定期健診）を受けているか

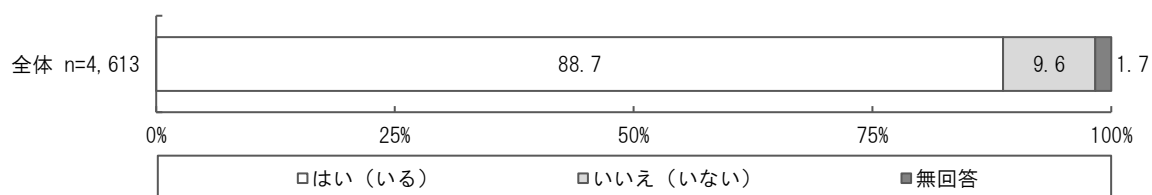


図表 2.2.3-2 性別・年齢階級別回答結果

上段：人/下段：%

	75歳～79歳 n=2,586	80歳～84歳 n=1,440	85歳～89歳 n=473	90歳以上 n=114
はい	2,123 82.1	1,155 80.2	374 79.1	85 74.6
いいえ	422 16.3	252 17.5	84 17.8	25 21.9
無回答	41 1.6	33 2.3	15 3.2	4 3.5

図表 2.2.3-3 定期的に受診している「かかりつけ医」の有無



図表 2.2.3-4 性別・年齢階級別回答結果

上段：人/下段：%

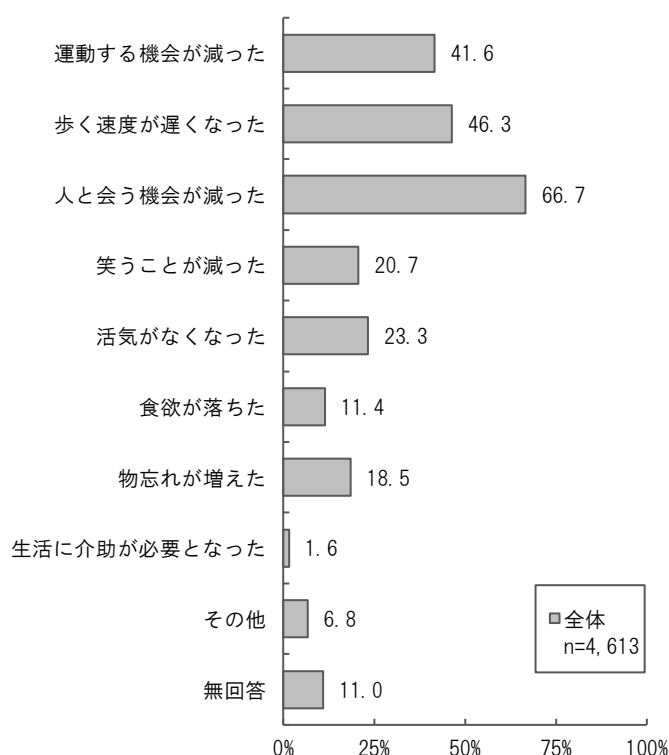
	75 歳～79 歳	80 歳～84 歳	85 歳～89 歳	90 歳以上
	n=2,586	n=1,440	n=473	n=114
はい	2,286 88.4	1,280 88.9	426 90.1	99 86.8
いいえ	263 10.2	136 9.4	33 7.0	13 11.4
無回答	37 1.4	24 1.7	14 3.0	2 1.8

(4) 新型コロナウイルスの影響に関する設問

新型コロナウイルス感染拡大の影響に関して、自粛生活で暮らしや気持ちに変化があったかについては、「人と会う機会が減った」が66.7%と最も高く、次いで「歩く速度が遅くなった」が46.3%、「運動する機会が減った」が41.6%となっています。

「その他」の意見を見ると、外出機会の減少や体力の低下などが多くみられる一方で、生活習慣や今後を考える好機と受け止めている意見もあります。

図表 2.2.4-1 自粛生活で暮らしや気持ちに変化があったか



図表 2.2.4-2 「その他」への記載内容

いろいろなサークルがすべて中止になり生活にはりあいがなくなった。
楽しみが減った。外出しなくなった。テレビ視聴時間が増えた。
インターネット検索時間が増えた。
公民館が閉鎖になり、運動不足になり体力おちました。
買い物の回数が少なくなった為、歩く事がへった。
会話が少なくなった。
収入が減った。
この先生活が不安。
自しゆく生活で生活が規則正しくなった、毎日ウォーキングで元気になり、家族共々正しい生活習慣。
自分のやりたい事を考える良い機会になった様に思います。
読書が増えた。

図表 2.2.4-3 性別・年齢階級別回答結果

上段：人/下段：%

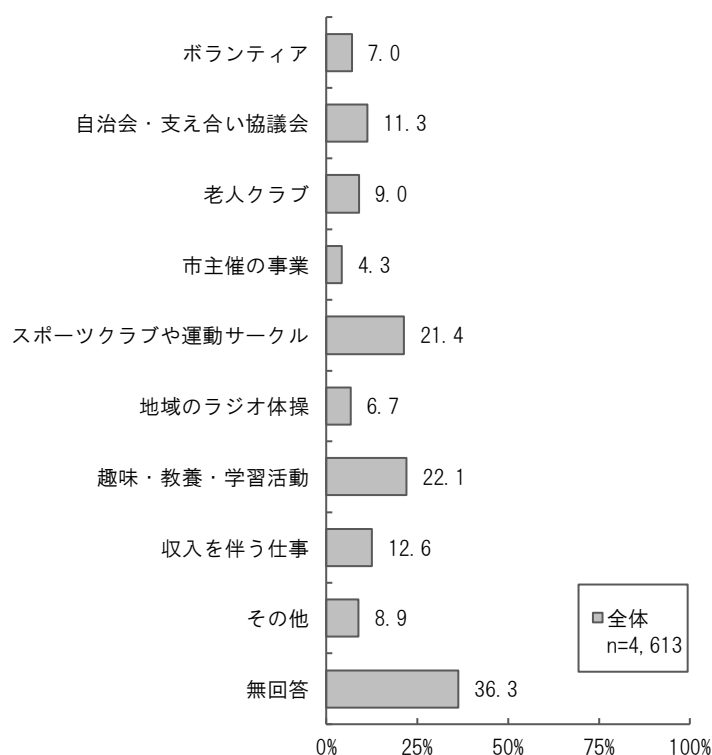
	75 歳～79 歳 n=2, 586	80 歳～84 歳 n=1, 440	85 歳～89 歳 n=473	90 歳以上 n=114
運動をする機会が減った	1, 020 39. 4	626 43. 5	218 46. 1	56 49. 1
歩く速度が遅くなった	1, 051 40. 6	723 50. 2	287 60. 7	76 66. 7
人と会う機会が減った	1, 775 68. 6	926 64. 3	298 63. 0	77 67. 5
笑うことが減った	510 19. 7	311 21. 6	102 21. 6	33 28. 9
活気がなくなった	579 22. 4	333 23. 1	123 26. 0	42 36. 8
食欲が落ちた	214 8. 3	205 14. 2	84 17. 8	25 21. 9
物忘れが増えた	390 15. 1	298 20. 7	133 28. 1	33 28. 9
生活に介助が必要となった	23 0. 9	25 1. 7	17 3. 6	10 8. 8
その他	167 6. 5	94 6. 5	46 9. 7	5 4. 4
無回答	282 10. 9	162 11. 3	50 10. 6	13 11. 4

(5) 社会参加の状況に関する設問

社会参加の状況については、「趣味・教養・学習活動」が22.1%と最も高く、次いで「スポーツクラブや運動サークル」が21.4%、「収入を伴う仕事」が12.6%となっています。

「その他」の意見を見ると、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、社会参加の機会が失われたという意見や、転入から間もないため外部との接触機会がないという意見があります。

図表 2.2.5-1 社会参加の状況



図表 2.2.5-2 「その他」への記載内容

コロナウィルス感染症のため運動サークル、ボランティアもできなくなりました。

3年前に転入して来たので人とのつながりがない。

NPO事業活動。

図表 2.2.5-3 性別・年齢階級別回答結果

上段：人/下段：%

	75 歳～79 歳 n=2, 586	80 歳～84 歳 n=1, 440	85 歳～89 歳 n=473	90 歳以上 n=114
ボランティア	203 7. 8	102 7. 1	17 3. 6	2 1. 8
自治会・支え合い協議会	297 11. 5	171 11. 9	47 9. 9	7 6. 1
老人クラブ	178 6. 9	152 10. 6	63 13. 3	20 17. 5
市主催の事業	109 4. 2	63 4. 4	21 4. 4	6 5. 3
スポーツクラブや運動サークル	596 23. 0	309 21. 5	69 14. 6	14 12. 3
地域のラジオ体操	167 6. 5	105 7. 3	33 7. 0	4 3. 5
趣味・教養・学習活動	613 23. 7	296 20. 6	84 17. 8	25 21. 9
収入を伴う仕事	440 17. 0	120 8. 3	20 4. 2	1 0. 9
その他	208 8. 0	140 9. 7	50 10. 6	14 12. 3
無回答	847 32. 8	555 38. 5	217 45. 9	56 49. 1

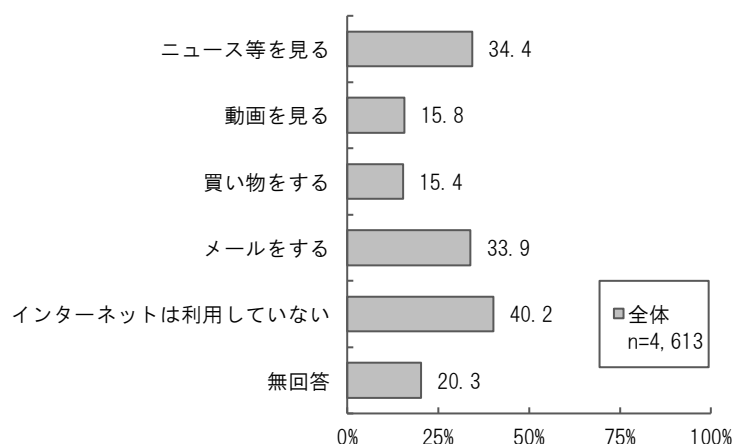
(6) その他の設問

インターネットの利用状況については、「インターネットは利用していない」が40.2%と最も高く、次いで「ニュース等を見る」が34.4%、「メールをする」が33.9%となっています。

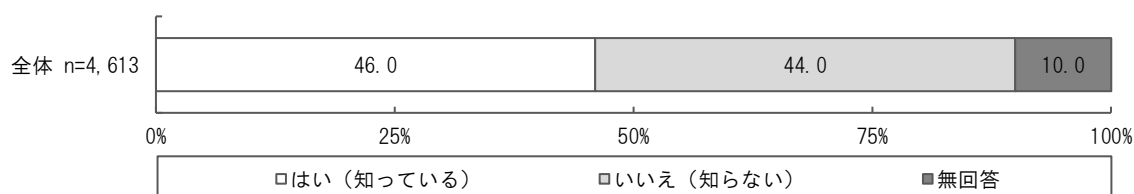
「フレイル」の認知状況については、「はい（知っている）」が46.0%で、「いいえ（知らない）」を2.0ポイント上回っています。

もの忘れについての相談意向をみると、「はい」が27.1%、「いいえ」が72.3%となっています。

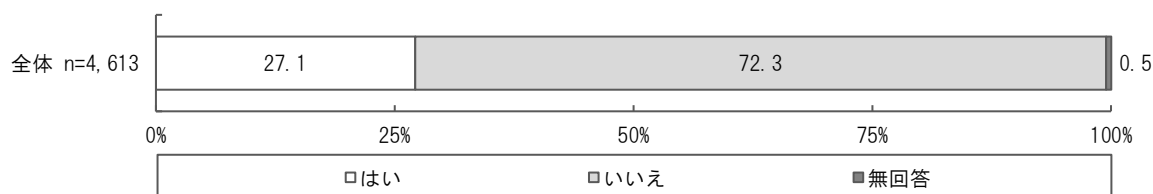
図表 2.2.6-1 インターネットの利用状況



図表 2.2.6-2 「フレイル」の認知状況



図表 2.2.6-3 もの忘れについての相談意向



第3章

日常生活圏域別の調査結果

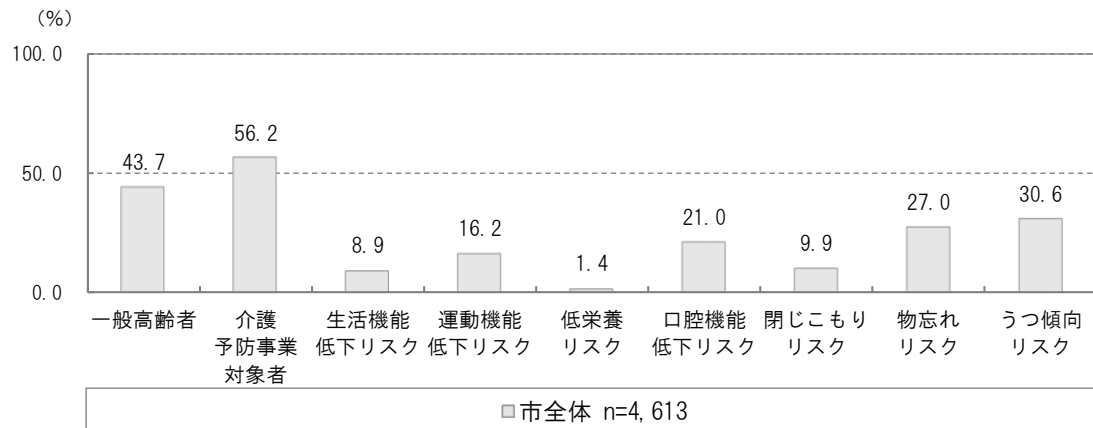
第3章 日常生活圏域別の調査結果

1 市全体

(1) リスク項目別の出現率

市全体のリスク該当者（1個以上該当者）の出現率は56.2%となっています。
リスク項目別の出現率を性別・年齢階級別にみると、「物忘れ」と「うつ傾向」の出現率が高く、男女ともに全ての年代で20%を超えています。

図表 3.1-1 一般高齢者の出現率とリスク項目別出現率



図表 3.1-2 リスク項目別人数及び出現率（性別・年齢階級別）

上段：人/下段：%

市全体	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上	
	男	女	男	女	男	女	男	女
n=4,613	n=1,231	n=1,355	n=727	n=713	n=236	n=237	n=41	n=73
一般高齢者	633 51.4	638 47.1	301 41.4	283 39.7	73 30.9	66 27.8	12 29.3	11 15.1
介護予防事業対象者	597 48.5	716 52.8	424 58.3	430 60.3	163 69.1	171 72.2	29 70.7	62 84.9
生活機能低下	63 5.1	80 5.9	62 8.5	72 10.1	36 15.3	55 23.2	15 36.6	26 35.6
運動機能低下	94 7.6	210 15.5	114 15.7	144 20.2	55 23.3	75 31.6	17 41.5	39 53.4
低栄養	14 1.1	17 1.3	13 1.8	4 0.6	1 0.4	7 3.0	2 4.9	5 6.8
口腔機能低下	225 18.3	264 19.5	164 22.6	159 22.3	54 22.9	60 25.3	14 34.1	27 37.0
閉じこもり	82 6.7	101 7.5	53 7.3	96 13.5	30 12.7	53 22.4	14 34.1	26 35.6
物忘れ	319 25.9	301 22.2	205 28.2	190 26.6	89 37.7	93 39.2	19 46.3	31 42.5
うつ傾向	296 24.0	395 29.2	221 30.4	246 34.5	96 40.7	101 42.6	19 46.3	38 52.1

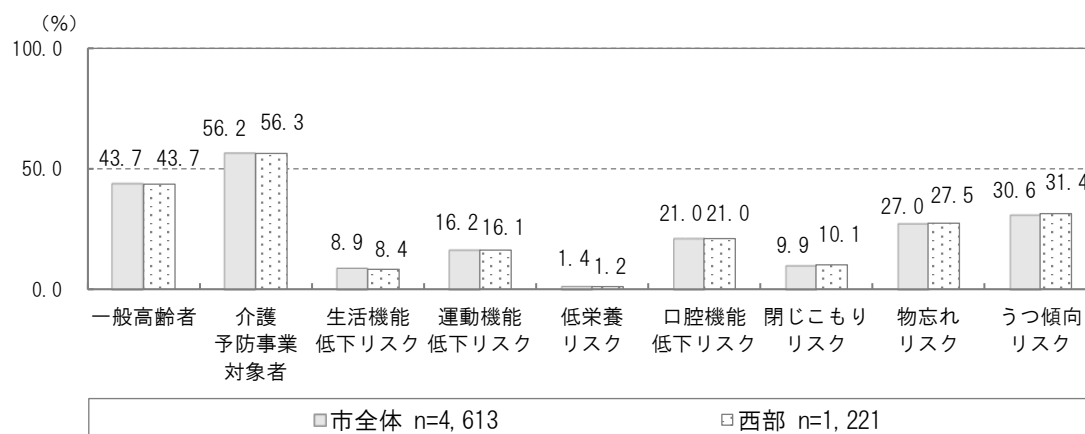
2 西部地区（かんえつ）

（１）リスク項目別の出現率

「西部地区」のリスク該当者（１個以上該当者）の出現率は56.3%で、市全体の出現率を0.1ポイント上回っています。リスク別の出現率は、「閉じこもり」と「物忘れ」、「うつ傾向」リスクで市全体の出現率を上回っています。

リスク項目別の出現率を性別・年齢階級別にみると、「物忘れ」、「うつ傾向」リスクでは男女ともに全ての年代で20%を超えています。

図表 3.2-1 一般高齢者の出現率とリスク項目別出現率

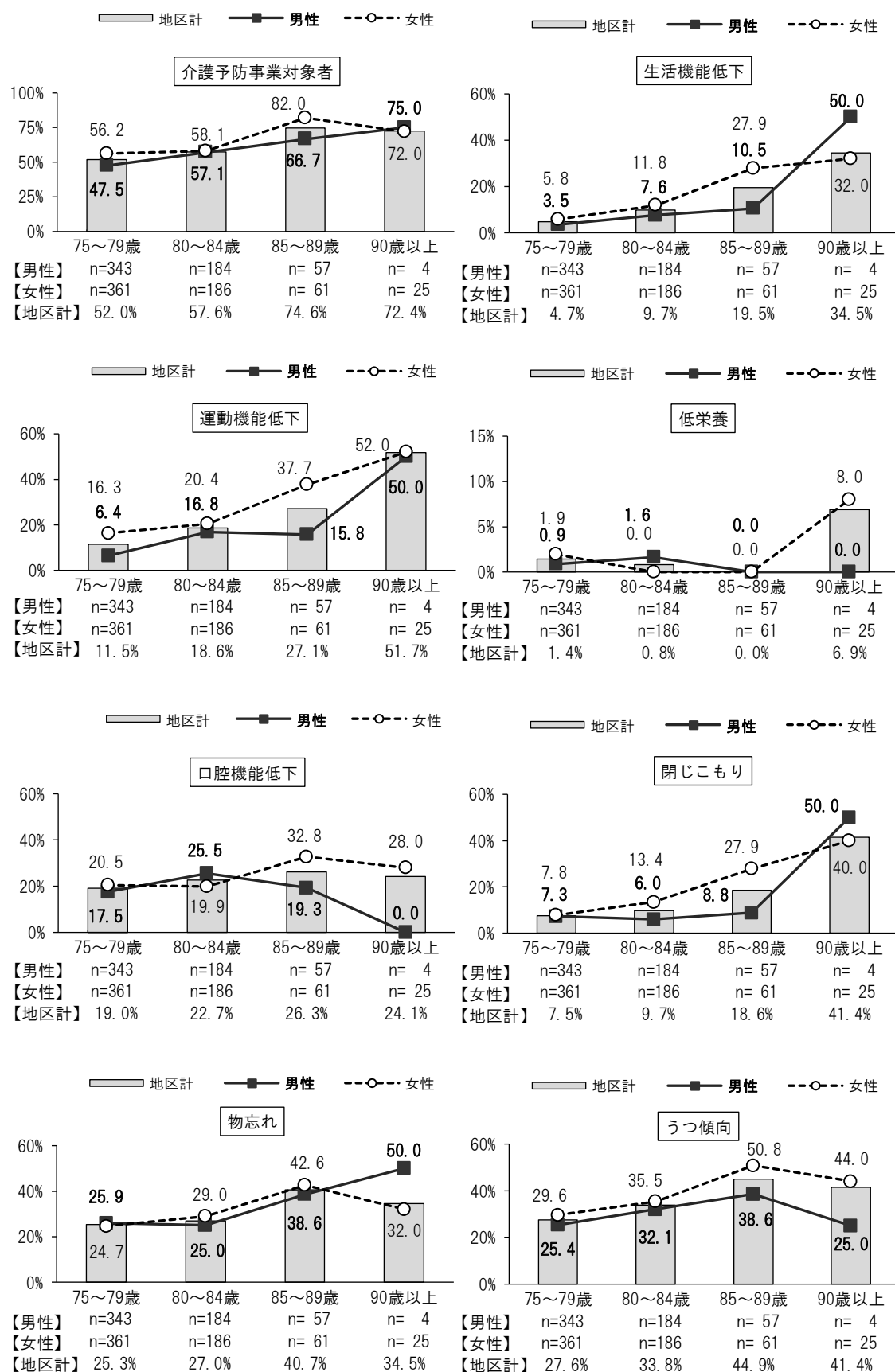


図表 3.2-2 リスク項目別人数及び出現率（性別・年齢階級別）

上段：人/下段：%

西部 n=1,221	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上	
	男 n=343	女 n=361	男 n=184	女 n=186	男 n=57	女 n=61	男 n=4	女 n=25
一般高齢者	180 52.5	158 43.8	79 42.9	78 41.9	19 33.3	11 18.0	1 25.0	7 28.0
介護予防事業対象者	163 47.5	203 56.2	105 57.1	108 58.1	38 66.7	50 82.0	3 75.0	18 72.0
生活機能低下	12 3.5	21 5.8	14 7.6	22 11.8	6 10.5	17 27.9	2 50.0	8 32.0
運動機能低下	22 6.4	59 16.3	31 16.8	38 20.4	9 15.8	23 37.7	2 50.0	13 52.0
低栄養	3 0.9	7 1.9	3 1.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 8.0
口腔機能低下	60 17.5	74 20.5	47 25.5	37 19.9	11 19.3	20 32.8	0 0.0	7 28.0
閉じこもり	25 7.3	28 7.8	11 6.0	25 13.4	5 8.8	17 27.9	2 50.0	10 40.0
物忘れ	89 25.9	89 24.7	46 25.0	54 29.0	22 38.6	26 42.6	2 50.0	8 32.0
うつ傾向	87 25.4	107 29.6	59 32.1	66 35.5	22 38.6	31 50.8	1 25.0	11 44.0

図表 3.2-3 リスク項目別・性別・年齢階級別出現率（西部・市全体）



図表 3.2-4 他リスクとの重複人数及び出現率

上段：人/下段：%

項目	介護予防 事業 対象者	生活機能 低下	運動機能 低下	低栄養	口腔機能 低下	閉じこもり	物忘れ	うつ傾向
介護予防 事業対象者	688 100.0	102 14.8	197 28.6	15 2.2	256 37.2	123 17.9	336 48.8	384 55.8
生活機能 低下	102 100.0	102 100.0	77 75.5	5 4.9	62 60.8	52 51.0	75 73.5	72 70.6
運動機能 低下	197 100.0	77 39.1	197 100.0	3 1.5	74 37.6	51 25.9	87 44.2	104 52.8
低栄養	15 100.0	5 33.3	3 20.0	15 100.0	8 53.3	2 13.3	7 46.7	11 73.3
口腔機能 低下	256 100.0	62 24.2	74 28.9	8 3.1	256 100.0	31 12.1	127 49.6	142 55.5
閉じこもり	123 100.0	52 42.3	51 41.5	2 1.6	31 25.2	123 100.0	45 36.6	65 52.8
物忘れ	336 100.0	75 22.3	87 25.9	7 2.1	127 37.8	45 13.4	336 100.0	188 56.0
うつ傾向	384 100.0	72 18.8	55 14.3	104 27.1	11 2.9	142 37.0	65 16.9	384 100.0

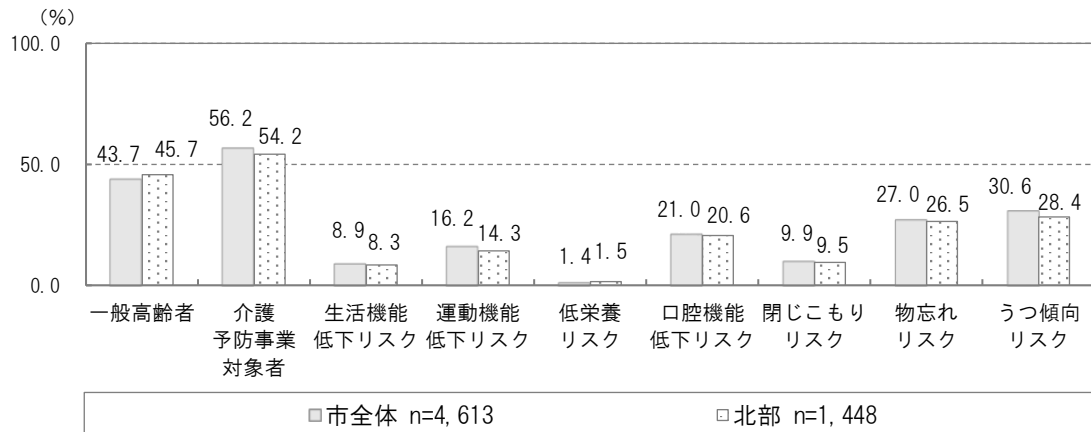
3 北部地区（いちばんぼし）

（1）リスク項目別の出現率

「北部地区」のリスク該当者（1個以上該当者）の出現率は54.2%で、市全体の出現率を2.0ポイント下回っています。リスク別の出現率は、「低栄養」以外の全てのリスクで市全体の出現率を下回っています。

リスク項目別の出現率を性別・年齢階級別にみると、「物忘れ」、「うつ傾向」リスクでは男女ともに全ての年代で20%を超えています。

図表 3.3-1 一般高齢者の出現率とリスク項目別出現率

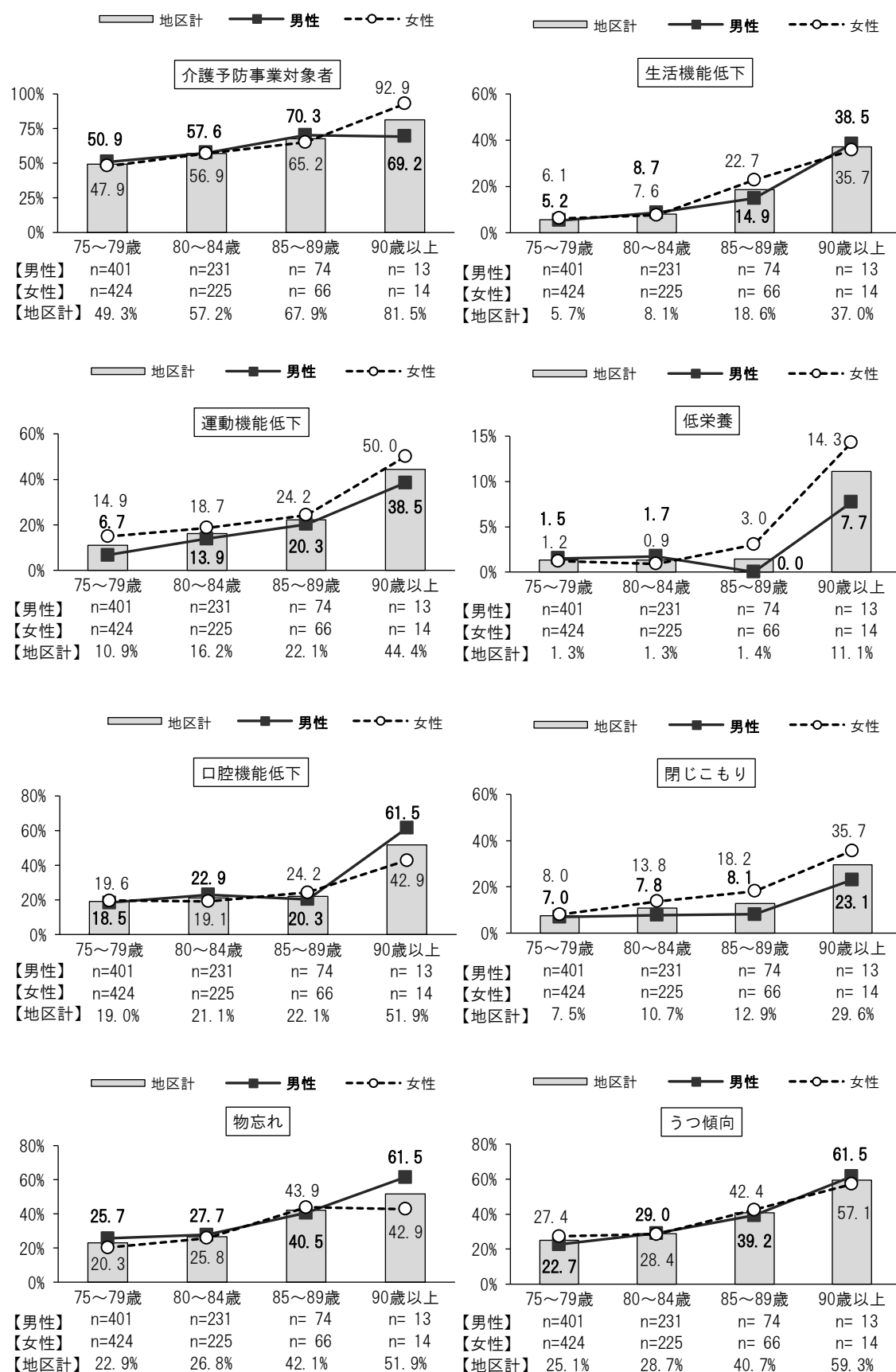


図表 3.3-2 リスク項目別人数及び出現率（性別・年齢階級別）

上段：人/下段：%

北部 n=1,448	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上	
	男 n=401	女 n=424	男 n=231	女 n=225	男 n=74	女 n=66	男 n=13	女 n=14
一般高齢者	197 49.1	220 51.9	98 42.4	97 43.1	22 29.7	23 34.8	4 30.8	1 7.1
介護予防事業対象者	204 50.9	203 47.9	133 57.6	128 56.9	52 70.3	43 65.2	9 69.2	13 92.9
生活機能低下	21 5.2	26 6.1	20 8.7	17 7.6	11 14.9	15 22.7	5 38.5	5 35.7
運動機能低下	27 6.7	63 14.9	32 13.9	42 18.7	15 20.3	16 24.2	5 38.5	7 50.0
低栄養	6 1.5	5 1.2	4 1.7	2 0.9	0 0.0	2 3.0	1 7.7	2 14.3
口腔機能低下	74 18.5	83 19.6	53 22.9	43 19.1	15 20.3	16 24.2	8 61.5	6 42.9
閉じこもり	28 7.0	34 8.0	18 7.8	31 13.8	6 8.1	12 18.2	3 23.1	5 35.7
物忘れ	103 25.7	86 20.3	64 27.7	58 25.8	30 40.5	29 43.9	8 61.5	6 42.9
うつ傾向	91 22.7	116 27.4	67 29.0	64 28.4	29 39.2	28 42.4	8 61.5	8 57.1

図表 3.3-3 リスク項目別・性別・年齢階級別出現率（北部・市全体）



図表 3.3-4 他リスクとの重複人数及び出現率

上段：人/下段：%

項目	介護予防 事業 対象者	生活機能 低下	運動機能 低下	低栄養	口腔機能 低下	閉じこもり	物忘れ	うつ傾向
介護予防 事業対象者	785 100.0	120 15.3	207 26.4	22 2.8	298 38.0	137 17.5	384 48.9	411 52.4
生活機能 低下	120 100.0	120 100.0	74 61.7	9 7.5	71 59.2	50 41.7	87 72.5	81 67.5
運動機能 低下	207 100.0	74 35.7	207 100.0	4 1.9	82 39.6	41 19.8	86 41.5	104 50.2
低栄養	22 100.0	9 40.9	4 18.2	22 100.0	8 36.4	4 18.2	5 22.7	9 40.9
口腔機能 低下	298 100.0	71 23.8	82 27.5	8 2.7	298 100.0	32 10.7	131 44.0	160 53.7
閉じこもり	137 100.0	50 36.5	41 29.9	4 2.9	32 23.4	137 100.0	52 38.0	53 38.7
物忘れ	384 100.0	87 22.7	86 22.4	5 1.3	131 34.1	52 13.5	384 100.0	197 51.3
うつ傾向	411 100.0	81 19.7	104 25.3	9 2.2	160 38.9	53 12.9	197 47.9	411 100.0

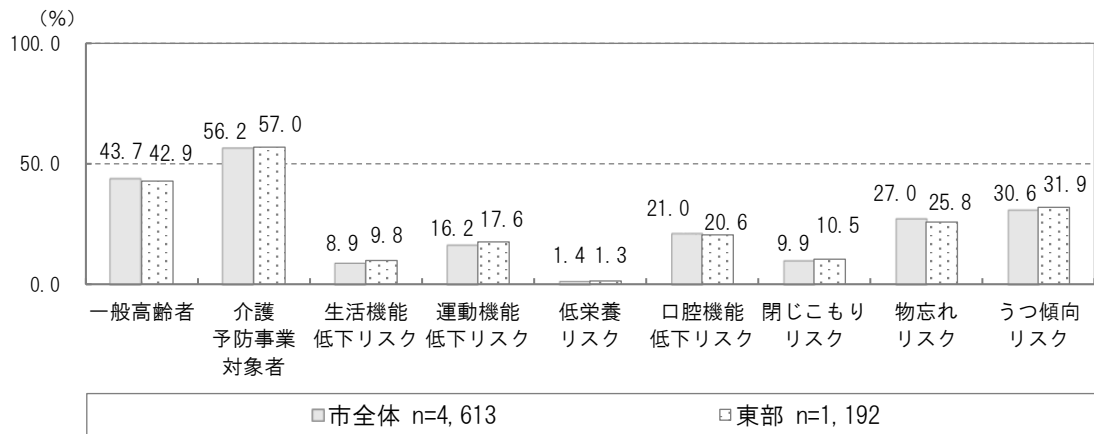
4 東部地区（ぺんぎん）

（１）リスク項目別の出現率

「東部地区」のリスク該当者（１個以上該当者）の出現率は57.0%で、市全体の出現率を0.8ポイント上回っています。リスク別の出現率は、「低栄養」と「物忘れ」以外の全てのリスクで市全体の出現率を上回っています。

リスク項目別の出現率を性別・年齢階級別にみると、「うつ傾向」リスクでは男女ともに全ての年代で20%を超えています。

図表 3.4-1 一般高齢者の出現率とリスク項目別出現率

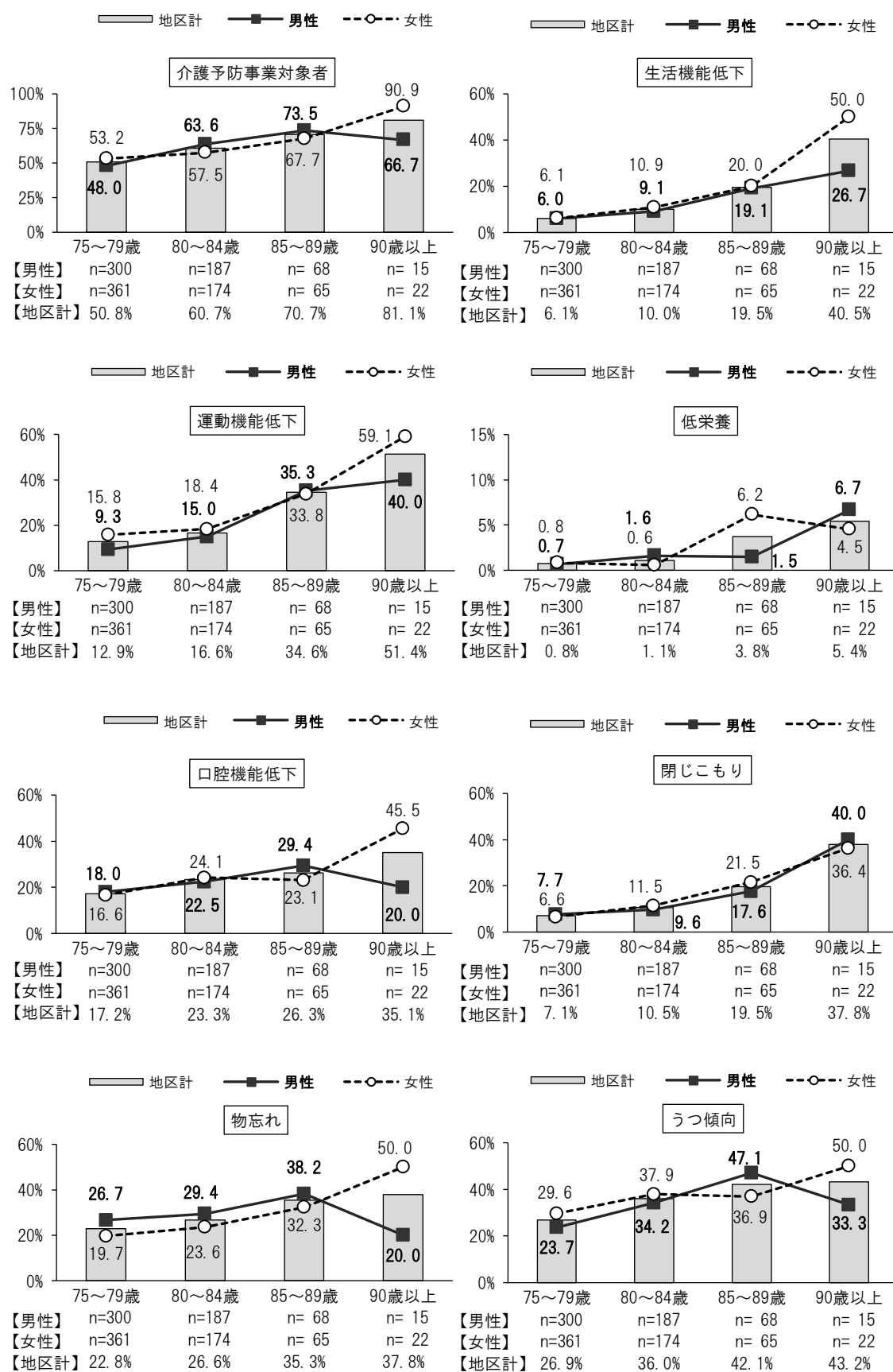


図表 3.4-2 リスク項目別人数及び出現率（性別・年齢階級別）

上段：人/下段：%

東部 n=1,192	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上	
	男 n=300	女 n=361	男 n=187	女 n=174	男 n=68	女 n=65	男 n=15	女 n=22
一般高齢者	156 52.0	169 46.8	66 35.3	74 42.5	18 26.5	21 32.3	5 33.3	2 9.1
介護予防事業対象者	144 48.0	192 53.2	119 63.6	100 57.5	50 73.5	44 67.7	10 66.7	20 90.9
生活機能低下	18 6.0	22 6.1	17 9.1	19 10.9	13 19.1	13 20.0	4 26.7	11 50.0
運動機能低下	28 9.3	57 15.8	28 15.0	32 18.4	24 35.3	22 33.8	6 40.0	13 59.1
低栄養	2 0.7	3 0.8	3 1.6	1 0.6	1 1.5	4 6.2	1 6.7	1 4.5
口腔機能低下	54 18.0	60 16.6	42 22.5	42 24.1	20 29.4	15 23.1	3 20.0	10 45.5
閉じこもり	23 7.7	24 6.6	18 9.6	20 11.5	12 17.6	14 21.5	6 40.0	8 36.4
物忘れ	80 26.7	71 19.7	55 29.4	41 23.6	26 38.2	21 32.3	3 20.0	11 50.0
うつ傾向	71 23.7	107 29.6	64 34.2	66 37.9	32 47.1	24 36.9	5 33.3	11 50.0

図表 3.4-3 リスク項目別・性別・年齢階級別出現率（東部・市全体）



図表 3.4-4 他リスクとの重複人数及び出現率

上段：人/下段：%

項目	介護予防 事業 対象者	生活機能 低下	運動機能 低下	低栄養	口腔機能 低下	閉じこもり	物忘れ	うつ傾向
介護予防 事業対象者	679 100.0	117 17.2	210 30.9	16 2.4	246 36.2	125 18.4	308 45.4	380 56.0
生活機能 低下	117 100.0	117 100.0	84 71.8	5 4.3	73 62.4	56 47.9	90 76.9	86 73.5
運動機能 低下	210 100.0	84 40.0	210 100.0	3 1.4	85 40.5	53 25.2	84 40.0	119 56.7
低栄養	16 100.0	5 31.3	3 18.8	16 100.0	9 56.3	4 25.0	4 25.0	13 81.3
口腔機能 低下	246 100.0	73 29.7	85 34.6	9 3.7	246 100.0	40 16.3	112 45.5	128 52.0
閉じこもり	125 100.0	56 44.8	53 42.4	4 3.2	40 32.0	125 100.0	47 37.6	72 57.6
物忘れ	308 100.0	90 29.2	84 27.3	4 1.3	112 36.4	47 15.3	308 100.0	160 51.9
うつ傾向	380 100.0	86 22.6	119 31.3	13 3.4	128 33.7	72 18.9	160 42.1	380 100.0

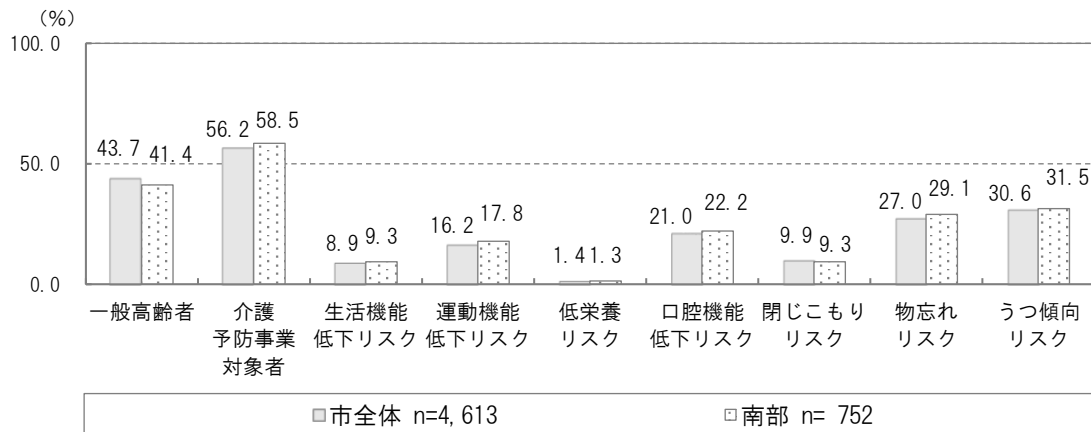
5 南部地区（いきいき）

（１）リスク項目別の出現率

「南部地区」のリスク該当者（１個以上該当者）の出現率は58.5%で、市全体の出現率を2.3ポイント上回っています。リスク別の出現率は、「低栄養」と「閉じこもり」以外の全てのリスクで市全体の出現率を上回っています。

リスク項目別の出現率を性別・年齢階級別にみると、「物忘れ」、「うつ傾向」リスクでは男女ともに全ての年代で25%を超えています。

図表 3.5-1 一般高齢者の出現率とリスク項目別出現率

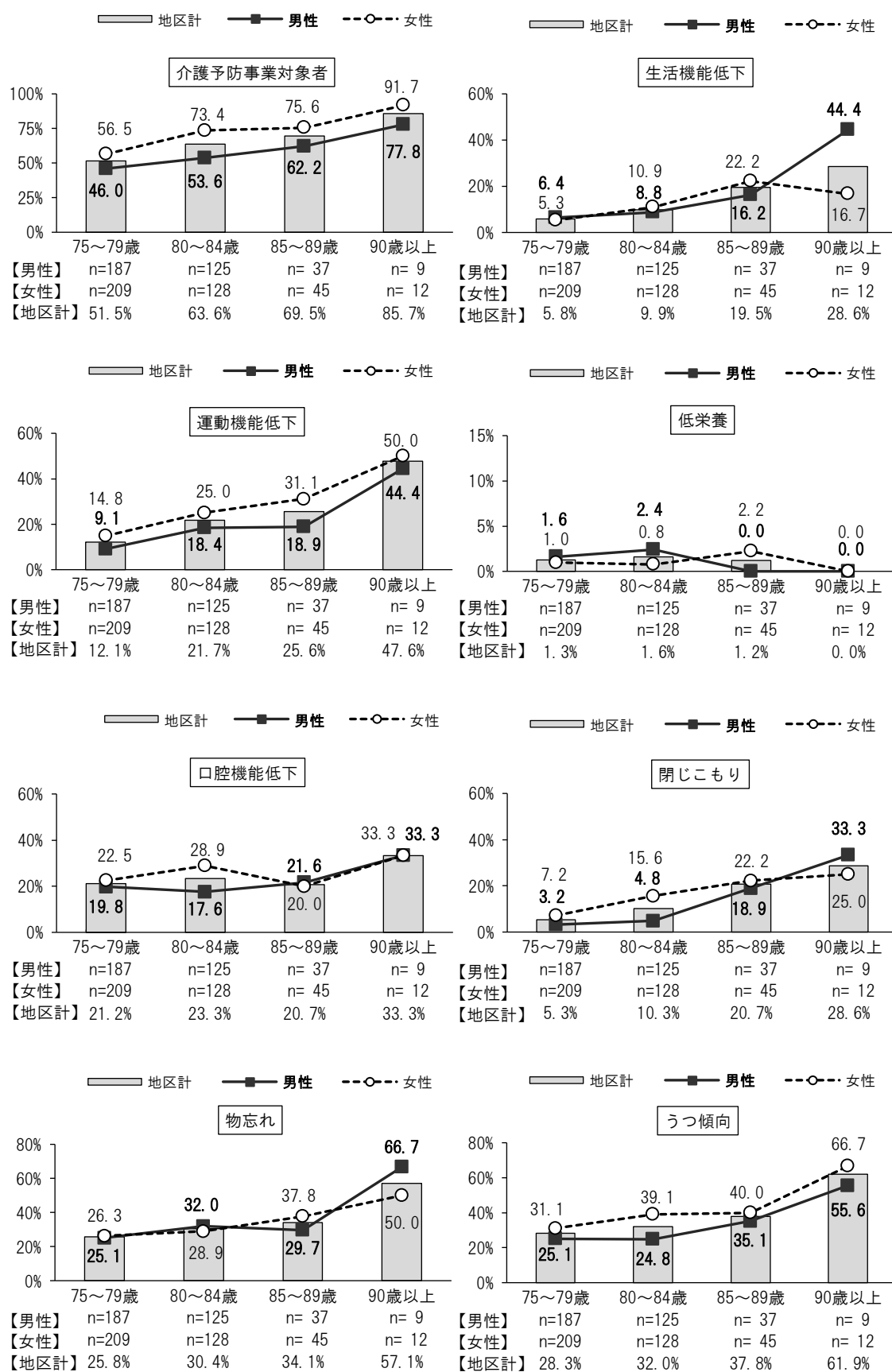


図表 3.5-2 リスク項目別人数及び出現率（性別・年齢階級別）

上段：人/下段：%

南部	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上	
	男	女	男	女	男	女	男	女
n=752	n=187	n=209	n=125	n=128	n=37	n=45	n=9	n=12
一般高齢者	100 53.5	91 43.5	58 46.4	34 26.6	14 37.8	11 24.4	2 22.2	1 8.3
介護予防事業対象者	86 46.0	118 56.5	67 53.6	94 73.4	23 62.2	34 75.6	7 77.8	11 91.7
生活機能低下	12 6.4	11 5.3	11 8.8	14 10.9	6 16.2	10 22.2	4 44.4	2 16.7
運動機能低下	17 9.1	31 14.8	23 18.4	32 25.0	7 18.9	14 31.1	4 44.4	6 50.0
低栄養	3 1.6	2 1.0	3 2.4	1 0.8	0 0.0	1 2.2	0 0.0	0 0.0
口腔機能低下	37 19.8	47 22.5	22 17.6	37 28.9	8 21.6	9 20.0	3 33.3	4 33.3
閉じこもり	6 3.2	15 7.2	6 4.8	20 15.6	7 18.9	10 22.2	3 33.3	3 25.0
物忘れ	47 25.1	55 26.3	40 32.0	37 28.9	11 29.7	17 37.8	6 66.7	6 50.0
うつ傾向	47 25.1	65 31.1	31 24.8	50 39.1	13 35.1	18 40.0	5 55.6	8 66.7

図表 3.5-3 リスク項目別・性別・年齢階級別出現率（南部・市全体）



図表 3.5-4 他リスクとの重複人数及び出現率

上段：人/下段：%

項目	介護予防 事業 対象者	生活機能 低下	運動機能 低下	低栄養	口腔機能 低下	閉じこもり	物忘れ	うつ傾向
介護予防 事業対象者	440 100.0	70 15.9	134 30.5	10 2.3	167 38.0	70 15.9	219 49.8	237 53.9
生活機能 低下	70 100.0	70 100.0	50 71.4	5 7.1	46 65.7	32 45.7	62 88.6	52 74.3
運動機能 低下	134 100.0	50 37.3	134 100.0	4 3.0	51 38.1	34 25.4	72 53.7	73 54.5
低栄養	10 100.0	5 50.0	4 40.0	10 100.0	2 20.0	3 30.0	4 40.0	6 60.0
口腔機能 低下	167 100.0	46 27.5	51 30.5	2 1.2	167 100.0	26 15.6	80 47.9	91 54.5
閉じこもり	70 100.0	32 45.7	34 48.6	3 4.3	26 37.1	70 100.0	38 54.3	34 48.6
物忘れ	219 100.0	62 28.3	72 32.9	4 1.8	80 36.5	38 17.4	219 100.0	118 53.9
うつ傾向	237 100.0	52 21.9	73 30.8	6 2.5	91 38.4	34 14.3	118 49.8	237 100.0

資料編

(1) 調査票

59

◆裏面をご確認の上、調査票の質問にご回答ください(示気でお過ごしの方もお返答ください)。

電話番
 連絡のとれる電話番号(携帯電話可)をご記入ください
 あてはまる四角を塗りつぶしてください

1	バスや車で1人で外出していますか	☐ 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	預貯金の出し入れをしていますか	☐ はい	☐ いいえ
4	友人の家に訪ねていますか	☐ はい	☐ いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	☐ はい	☐ いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	☐ はい	☐ いいえ
7	椅子に座った状態から何もつがまらずに立ち上がっていますか	☐ はい	☐ いいえ
8	15分くらい続けて歩いていますか	☐ はい	☐ いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	☐ はい	☐ いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですが	☐ はい	☐ いいえ
11	ここ6か月間で2〜3kg以上の体重減少がありましたか	☐ はい	☐ いいえ
12	身長・体重をご記入ください ※数字は右詰めをお願いします。	身長 cm	体重 kg
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	☐ はい	☐ いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	☐ はい	☐ いいえ
15	口の渇きが気になりますか	☐ はい	☐ いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	☐ はい	☐ いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	☐ はい	☐ いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	☐ はい	☐ いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	☐ はい	☐ いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	☐ はい	☐ いいえ
21	物を置いた場所がわからなくなったり、なぐすことがありませんか	☐ はい	☐ いいえ
22	何回も家の鍵がかかっているのを前に行ってしまったり、不意にならなくなることがありますか	☐ はい	☐ いいえ
23	もの忘れについて相談してみたいですが	☐ はい	☐ いいえ
24	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	☐ はい	☐ いいえ
25	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しくなくなった	☐ はい	☐ いいえ
26	(ここ2週間)以前は案にできていたことが今ではおっくうに感じられる	☐ はい	☐ いいえ
27	(ここ2週間)自分が寝に立つ人間だと思えない	☐ はい	☐ いいえ
28	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	☐ はい	☐ いいえ

聴力	29	人の話が聞き取れない、電話が聞き取りにくいことがありますか	☐ はい	☐ いいえ
	30	テレビの音が大きいと言われたことがありますか	☐ はい	☐ いいえ
本人の状況	31	家族構成を教えてください		
	32	日頃から相談したり支えてくれる人が身近にいますか	☐ はい	☐ いいえ
医療	33	定期的に健康診断(定期健診)を受けていますか(1年に1回以上)	☐ はい	☐ いいえ
	34	定期的に受診している「かかりつけ医」はいますか	☐ はい	☐ いいえ
新型コロナウイルス	35	自粛生活であなたの暮らしや気持ちに変化がありましたか(複数回答可)		
	36	次にあげる活動に参加していますか(複数回答可)		
社会参加	37	インターネットを利用している状況教えてください(複数回答可)		
その他	38	「フレイル」という言葉を知っていますか	☐ はい	☐ いいえ

ここからはアドバイス票対象外です。高齢者の日常支援に役立ちます。

3日ほど新聞や郵便物がたまっている、洗濯物が干したまま、電気がついたまま(または夜になっても電気がつかない)など、安否が心配される状況であることを、ご近所の方や配達の方が市に連絡をしてくれます。しかし、旅行や親戚の家に泊まりに行っている、検査入院...などいろいろなことが考えられます。

万が一、安否確認ができず安否が心配される場合、どのような対応をしてほしいですか

下記の方に伝えている緊急連絡先に連絡し、その方が対応

① 近所の方 ② 民生委員 ③ 近所の方 ④ 管理会社

② 以下の緊急連絡先に連絡し、その方が対応

③ 警察・消防による対応(屋内に入るため密を制する等あり) ④ 同居家族がいるので心配ない ⑤ その他

これで質問は終了です。ご協力ありがとうございました。

(2) 調査票同封文書

鶴ヶ島市

はつらつ健康アンケート記入のお願い

鶴ヶ島市では、市民の皆様が住み慣れた地域で安心した生活を送りながら、いつまでも元気で過ごしていただけるよう、介護予防に関する事業を実施しています。

「はつらつ健康アンケート」は、この事業の1つで、ご自身のこころとからだの健康や生活の機能低下などを確認するためのものです。ご回答いただいた結果をもとに、日常生活のアドバイスやおすすめする介護予防事業のご案内をさせていただきます。どうぞアンケートにご回答いただき、ご自身の健康づくりや介護予防にお役立てください。

令和3年7月16日



ご回答にあたっての注意



- 1 この「はつらつ健康アンケート」は、令和3年6月1日現在で75歳以上の方にお送りしています。
※介護保険の要支援・要介護・事業対象者認定を受けている方は除きます。
- 2 この「はつらつ健康アンケート」は、宛名のご本人が回答してください。
ご本人が回答するのが難しい場合は、ご家族等、周りの方が回答を記入するお手伝いをお願いいたします。
また、本人が入院中や施設等に入所している場合は、下記にご連絡ください。
- 3 「はつらつ健康アンケート」の全ての項目にご回答ください。記入状況によっては、正しい結果が出せない場合があります。
- 4 ご回答後は、「はつらつ健康アンケート」のみを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和3年8月6日（金）**までにポストに投函してください。

※ご返送された「はつらつ健康アンケート」及び個人情報は、市や地域包括支援センターの健康づくりや介護予防等に関する事業以外の目的には使用しません。

※ご返送いただいた方は、個人情報の取り扱いに同意したものとさせていただきます。

※提出期限までに投函されなかった場合、「個人アドバイス票」を送付できない場合がありますので、お早めに提出してください。

※ご返送がない方には、市や地域包括支援センターの職員がご様子を伺うために訪問する場合があります。

「はつらつ健康アンケート」
に関する問い合わせ先

鶴ヶ島市役所 健康福祉部 健康長寿課

〒350-2292 鶴ヶ島市大字三ツ木16-1

電話 (049)271-1111 (内線:205・209)

はつらつ健康アンケートを活用した今後の流れ

「はつらつ健康アンケート」が届きましたら、質問に回答してください。

ご回答後は、「はつらつ健康アンケート」のみを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和3年8月6日（金）**までにポストに投函してください。



「はつらつ健康アンケート」を回答期限内に返送していただいた方全員に、回答結果をもとに作成した「個人アドバイス票」をお送りします。（9月中旬頃を予定しています）



健康維持ができている方

いつまでも生き生きと元気に生活していただくために、「個人アドバイス票」を日々の生活の中でお役にたください。

健康に関して注意が必要な方

より元気に生活していただくために、「介護予防教室」のご案内をさせていただきます。また、訪問し、ご様子を確認させていただきます場合があります。

地域包括支援センターは高齢者のための相談窓口です

鶴ヶ島市では、市内4か所に地域包括支援センターを設置しています。
地域包括支援センターは、高齢者の皆さんが住み慣れた地域で安心して生活続けることができるように、必要な支援を行う総合相談機関です。
介護に関することのほか、健康、福祉、医療などに関するさまざまな相談に対応しています。
あなたの地域の地域包括支援センターにお気軽にご相談ください。

地域包括支援センター連絡先			担当地域
かんえつ	脚折145番地1 関越病院南館1階	☎ 285-7877 FAX 285-7866	脚折の一部（脚折才道木・脚折第一・脚折蔵の前・脚折第二・脚折山田自治会区域）、脚折町一・二・三・四・六丁目、下新田、羽折町、中新田、新町、上新田、町屋
いちばんぼし	藤金871番地3 つるがしま中央交流センター内	☎ 279-0777 FAX 279-0778	脚折の一部（池の台・共栄西・県営鶴ヶ島すねおり団地・星和若葉台・共栄中央第一・共栄ニュータウン自治会区域）、脚折町五丁目、共栄町、藤金、上広谷の一部（上広谷第二・上広谷第三・共栄東・若葉西自治会区域）、鶴ヶ丘
ぺんぎん	上広谷5番地1 プラザイン上広谷1階	☎ 271-5123 FAX 271-5125	上広谷の一部（上広谷第一東南・上広谷第一西・上広谷第一北・旭・上広谷中央自治会区域）、五味ヶ谷、富士見
いきいき	三ツ木16番地1 鶴ヶ島市役所1階	☎ 227-6171 FAX 227-6172	高倉、三ツ木、三ツ木新町、柳戸町、三ツ木新田、太田ヶ谷、松ヶ丘、南町

(3) 結果アドバイス票

〒350-2202
埼玉県鶴ヶ島市大字三ツ木16-1
鶴ヶ島 太郎 様

03-999999

個人アドバイス票に関するお問い合わせ先
鶴ヶ島市役所 健康福祉部 健康長寿課
電話 049-271-1111 (代表)

お住まいの地域を担当する地域包括支援センター

令和3年度 はつらつ健康アンケート
個人アドバイス票

総合判定結果

この票は、「はつらつ健康アンケート」にご回答いただきありがとうございます。この機会に質問する場合があります。この機会に質問してみたいことがありましたら、ご相談ください。

個人アドバイス票は、介護予防の判定に關する項目をもとに作成しています。

いつまでも健康な日々を送るために役立ててください。

あなたの回答

あなたの結果と各項目別アドバイス

1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ	1 生活機能全般 あなたの結果は ➡	
2	日用品の買物をしていますか	はい	いいえ	2 運動機能 あなたの結果は ➡	
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ	3 栄養 あなたの結果は ➡	
4	友人の家に訪ねていますか	はい	いいえ	4 歯や口の機能 あなたの結果は ➡	
5	家族や友人の相談のつていますか	はい	いいえ	5 外出 あなたの結果は ➡	
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ	6 ものを忘れ あなたの結果は ➡	
7	椅子に座った状態から何もつがまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ	7 こころ あなたの結果は ➡	
8	15分位続けて歩いていますか	はい	いいえ		
9	この1年間に転んだことがありますか	はい	いいえ		
10	転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ		
11	6か月間で2〜3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ		
12	身長・体重	身長 cm	体重 kg		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ		
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ		
15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ		
16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ		
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ		
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	はい	いいえ		
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ		
20	今日が何月何日かわからなくなったり、なぐすくことがありますか	はい	いいえ		
21	物を置いた場所がわからなくなったり、なぐすくことがありますか	はい	いいえ		
22	何回も家の鍵がかかっているのを見にいってしまったり、不安になつてしまうことがありますか	はい	いいえ		
23	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	はい	いいえ		
24	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなつた	はい	いいえ		
25	(ここ2週間)以前は案にできていたことが、今ではおつづくに感じられる	はい	いいえ		
26	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	はい	いいえ		
27	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	はい	いいえ		

続けて裏面をご覧ください。

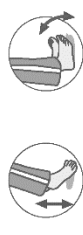
お家でできる健康づくりのご紹介

1. 適度な運動習慣を身につけよう

- 下半身の筋肉を鍛え、転びにくい体づくりをしましょう
- おうちでできる簡単体操 ——

つま先・かかと上げ

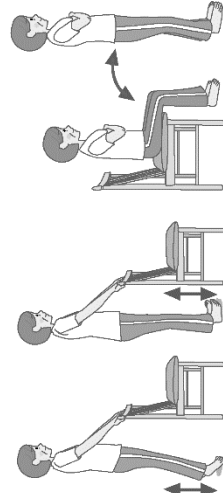
- ①イスの背に立ち、両足を軽く開く。
- ②つま先を上げ、下げする。
- ③かかとを上げ、下げする。



立ち上がり

- ①イスの背に深く腰掛ける。両足を肩幅に開き、足裏をしっかりと床につける。
- ②腰を胸の前で握み、体を少し前に倒してから、ゆっくり立ち上がる。
- ③おしりを突き出し、ゆっくり座る。

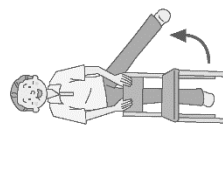
ポイント 便座に座るつもりで腰を突き出すように行うと good!



足の横上げ

- ①イスの背もたれに軽く手をつけ、両足をそろえて立つ。
- ②片足を横に上げ3～5秒静止し、ゆっくり元の位置まで戻す。

ポイント 足先は前向き、体が傾かないように意識!



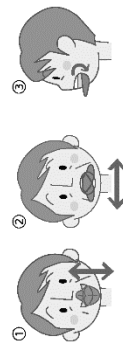
※体操はゆっくり行うと効果的です。まずは10回を目安に数を数えながら行いましょう。

2. お口の健康に気を配ろう

- 半年に1度、歯科医院で検診を受けましょう
- 1日2回以上の歯磨きで、口の中を清潔に!
(入れ歯も歯ブラシでピカピカに)
- 「口腔体操(舌の体操、頬のふくらまし)」、早口言葉、音読などで噛む力、飲み込む力を鍛えましょう

舌の体操

- ①舌を上下に動かす
- ②舌を左右に動かす
- ③舌をなめるように回す (左回り→右回り)



※舌の根元から動かすように意識しましょう。

見やすいところに貼り、ご活用ください

いつまでも自分らしく過ごしていくために、この機会にこころと体の健康づくりに取り組みしましょう。

3. バランスのよい食生活を心がけよう

- 毎日3食、バランスよくしっかり食べましょう
- 毎日食べよう、10品目! キーワードは「さあ、かにい、だ、た、く」



- 特に筋肉をつくるたんぱく質を意識してとりましょう
たんぱく質は 魚、肉、牛乳、卵、大豆 に多く含まれています。
- 主食・主菜・副菜をそろえましょう

4. 認知症を予防しよう

- 生活習慣を見直しましょう
認知症は生活習慣の改善により、その発症のリスクを軽減することができるといわれています。
- 喫煙や過度の飲酒を避けましょう
- 趣味を楽しみましょう
- 体を動かしながら簡単な計算など、2つ以上のことを同時にやってみましょう
- 料理や語学、パソコン、自分史を書いてみるなど、新しいことにチャレンジしてみましょう

5. こころの元気と社会とのつながりを保とう

- 時には、電話やメール、手紙などで人との交流を楽しみましょう
- 十分な睡眠をとりましょう
- 気分が落ち込んだり、不安になることが続く場合には、専門家に相談しましょう



(4) 結果票同封文書

健康づくり・介護予防教室等のご案内



鶴ヶ島市では、高齢者の皆さんがいつまでもいきいきと自立した生活を送ることができるよう、感染予防に注意をしながら様々な教室を行っています。

興味のある方は、ぜひご参加ください！！

●元気な高齢者が身体と脳の老化を予防するために

～健康づくり・介護予防教室のご案内～

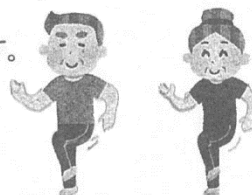
参加者の募集は「広報つるがしま」でお知らせします。

はつらつ元気体操クラブ

自宅で取り組める体操を紹介します。仲間と一緒に楽しく体を動かして、心身のリフレッシュをしましょう。

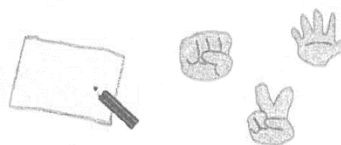
★これから受付をする教室は令和3年11月から始まる予定です。

「広報つるがしま10月号」で参加者を募集します。



認知症予防脳トレ教室

認知症についての講話や、ゲーム・簡単な問題を解くなど、楽しみながら脳トレを行う、認知症予防のための教室です。



定例健康ウォーク

初心者向けのウォーキング講座です。各市民センターを中心とした3～5km程度のコースを歩きます。

フレイルチェック測定会

フレイル（高齢になって筋力や心身の活力が衰えた状態）の兆候を早期に気づき、予防するために、簡単な質問紙を使ったフレイル度チェックや機器を使用した筋肉量などの測定、アドバイスを行います。



裏面もご覧ください

～地域で活動する会のご案内～

開催場所については、市内公共施設にて配布しているチラシや市ホームページで確認できます。

ラジオ体操

ラジオ体操は、子どもから大人まで誰もが気軽にできる運動です。
市内では、現在 25 ヶ所で朝のラジオ体操が実施されています。
※申し込みは不要です。会場に直接ご参加ください。



身近な地域での体操の場

自治会館や市民センターなどの身近な地域で、市民の皆さんが中心となって体操教室が行われています。市が認定した介護予防ボランティア「つるフィット」が指導しており、ゆっくり無理のない楽しい体操です。
※ご近所で、新たに体操教室を開くこともできますので、下記までご相談ください。

●身体の衰えを感じ始めた人のために

参加を希望される方は担当の地域包括支援センターまでご相談ください。

こつこつ貯筋体操教室

加齢に伴う筋力の低下などは、適切な運動で強化され、運動機能も維持改善することができます。運動機能の改善を主な目的とした教室です。



ますます元気教室

身体の機能の低下により家に閉じこもりがちな人のために心身や脳を刺激し、活動性を高めるための教室です。(送迎付き)



問合先

鶴ヶ島市役所 健康長寿課

☎ 049-271-1111

(内線205・209)

鶴ヶ島市
高齢者実態把握調査報告書

発 行 令和4年3月
編 集 鶴ヶ島市 健康福祉部 健康長寿課
〒350-2292 埼玉県鶴ヶ島市大字三ツ木16-1
電話 049-271-1111