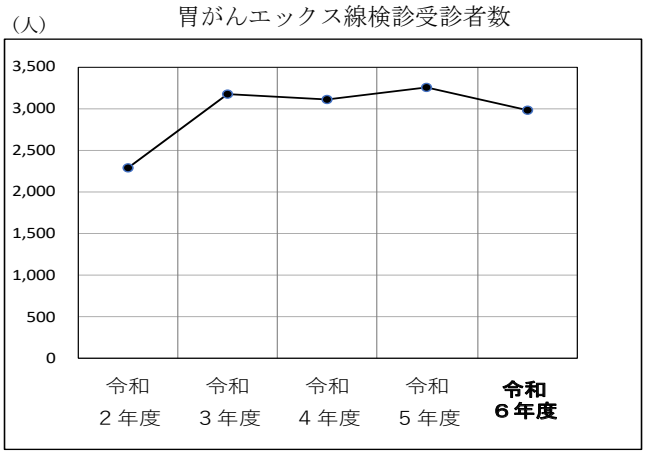
資　料　編

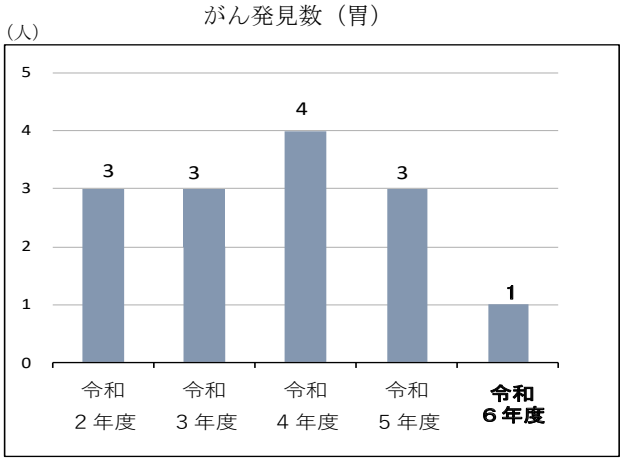
Ⅰ　検診・検査

1　胃がんエックス線検診年次推移

※「早期がんの割合」は、発見がんの総数に対する早期がん判明症例数の割合。

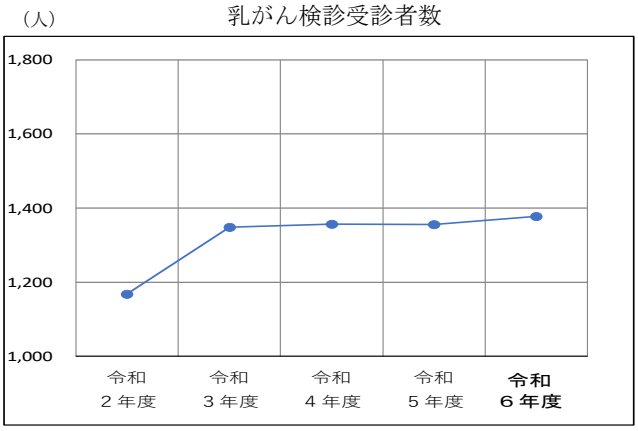
年度	受診者数（A）	要精密検査 人数（B）	要精密検査 率（B/A×100）	精検受診者 人数（C）	精検受診者 率（C/B×100）	がん発見 人数（D）	がん発見 率（D/A×100）	がん進行度 早期	がん進行度 進行	がん進行度 不明	早期がんの割合	備考
	人	人	%	人	%	人	%				%	
令和2年度	2,289	276	12.1	250	90.6	3	0.13	2	1		66.7	
令和3年度	3,175	359	11.3	317	88.3	2 +(1)	0.09	2		(1)	66.7	
令和4年度	3,105	349	11.2	317	90.8	4	0.13	3	1		75.0	
令和5年度	3,253	238	7.3	201	84.5	3	0.09	2	1		66.7	
令和6年度	2,982	148	5.0	120	81.1	1	0.03	1			100.0	がん発見数の（ ）は食道がんの数

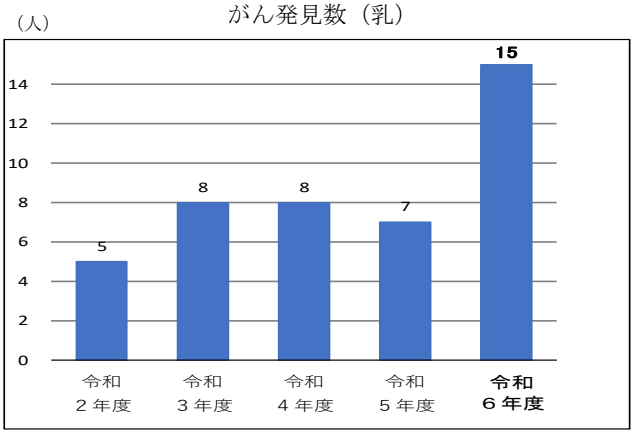




2　乳がん検診年次推移

年度	受診者数（A）	要精密検査 人数（B）	要精密検査 率（B/A×100）	精検受診者 人数（C）	精検受診者 率（C/B×100）	がん発見 人数（D）	がん発見 率（D/A×100）	がん進行度 早期	がん進行度 進行	がん進行度 不明	早期がんの割合 ※	備考
令和2年度	1,168	188	16.1	172	91.5	5	0.43	5	0	0	100.0	
令和3年度	1,348	236	17.5	219	92.8	8	0.59	8	0	0	100.0	
令和4年度	1,357	201	14.8	194	96.5	8	0.59	4	2	2	50.0	
令和5年度	1,356	202	14.9	187	92.6	7	0.52	2	3	2	28.6	
令和6年度	**1,378**	**202**	**14.7**	**197**	**97.5**	**15**	**1.09**	**8**	**3**	**4**	**53.3**	

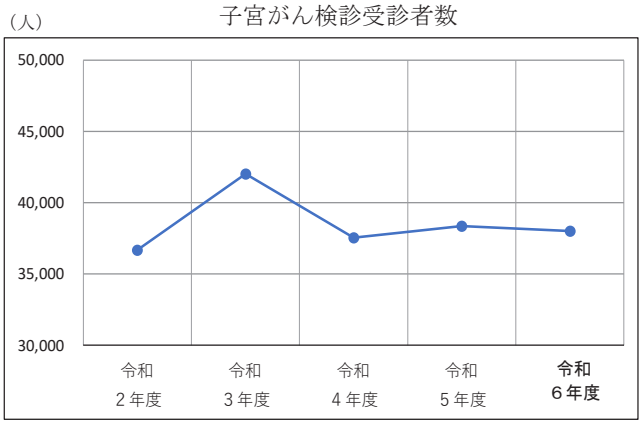


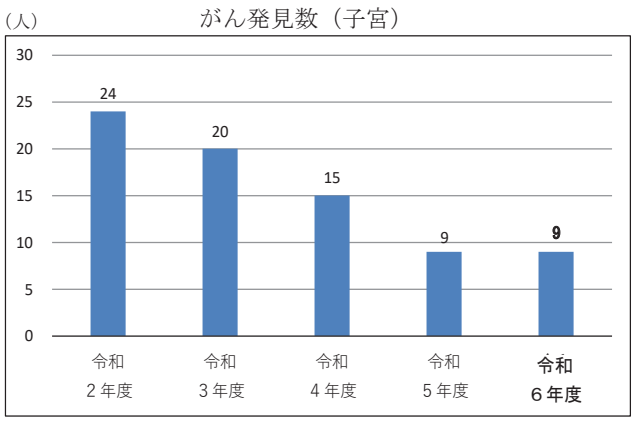


3　子宮がん検診年次推移

年度		受診者数（A）	要精密検査 人数（B）	要精密検査 率（B/A×100）	精検受診者 人数（C）	精検受診者 率（C/B×100）	がん発見 人数（D）	がん発見 率（D/A×100）	がん進行度 初期	がん進行度 進行	がん進行度 不明	初期がんの割合※	検体件数
		人	人	%	人	%	人	%				%	（頸部） （体部）
令和2年度	頸部	33,153	505	1.5	337	66.7	14 + (2)	0.04	11	1	2 + (2)	68.8	33,153 件
	体部	3,519	55	1.6	37	67.3	+ (8)	0.23	+ (1)		+ (7)	12.5	3,519 件
令和3年度	頸部	37,995	454	1.2	328	72.2	12 + (1)	0.03	6	6 + (1)		46.2	37,998 件
	体部	4,044	50	1.2	35	70.0	+ (7)	0.17	+ (3)	+ (4)		42.9	4,045 件
令和4年度	頸部	33,809	648	1.9	511	78.9	9 +	0.03	1	7	1	11.1	33,811 件
	体部	3,737	60	1.6	40	66.7	(6)	0.16		+ (6)		0.0	3,737 件
令和5年度	頸部	34,618	924	2.7	670	72.5	4	0.01		4		0.0	34,618 件
	体部	3,739	41	1.1	35	85.4	(5)	0.13		+ (5)		0.0	3,739 件
令和6年度	**頸部**	**34,386**	**826**	**2.4**	**631**	**76.4**	**4**	**0.01**		**4**		**0.0**	**34,386 件**
	体部	**3,646**	**33**	**0.9**	**29**	**87.9**	**(5)**	**0.14**		**+ (5)**		**0.0**	**3,646 件**

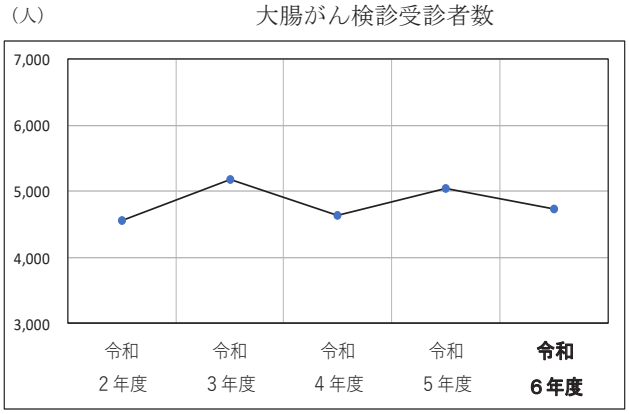
＊がん発見数の（ ）は
子宮体部がんの数

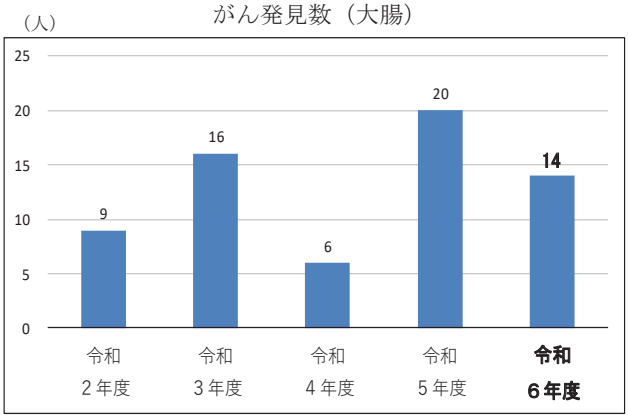




4　大腸がん検診年次推移

年度	受診者数（A）	要精密検査 人数（B）	要精密検査 率（B/A×100）	精検受診者 人数（C）	精検受診者 率（C/B×100）	がん発見 人数（D）	がん発見 率（D/A×100）	がん進行度 早期	がん進行度 進行	がん進行度 不明	早期がんの割合※	備考
	人	人	%	人	%	人	%				%	免疫法（2日方式・スティック）
令和2年度	4,558	335	7.3	269	80.3	9	0.20	4	4	1	44.4	〃（〃・〃）
令和3年度	5,174	392	7.6	307	78.3	16	0.31	9	5	2	56.3	〃（〃・〃）
令和4年度	4,645	319	6.9	256	80.3	6	0.13	5	1		83.3	〃（〃・〃）
令和5年度	5,053	378	7.5	297	78.6	20	0.40	9	8	3	45.0	〃（〃・〃）
令和6年度	**4,730**	**359**	**7.6**	**290**	**80.8**	**14**	**0.30**	**9**	**4**	**1**	**64.3**	**〃（〃・〃）**





Ⅱ　健康増進・健康教育

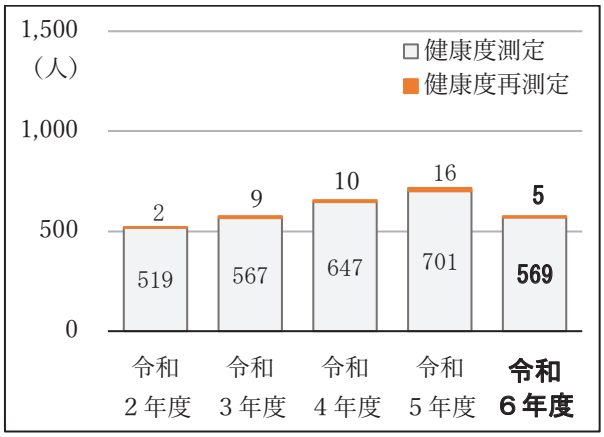
1　測定受診者数・指導人数　年次推移

年度	健康増進事業(指定管理)									健康教育事業(自主)			指導人数総数
	①健康度測定受診者数	②再測定受診者数	③運動負荷測定受診者数	④健康増進指導人数	⑤壮年期 土曜夜間人数	⑥地域健康 出前講座人数	⑦壮年期 地域講座人数	⑧運動指導員 実地指導人数	⑨リーダー 実地指導人数	⑪運動コース人数	⑫マシンコース人数	⑬出張指導人数	
令和2年度	519	2	32	3,477	※ 486	10	44	6,705	116	2,414	4,146	908	18,373
令和3年度	567	9	47	6,917	※ 838	71	67	8,978	1,854	9,201	9,181	1,328	38,220
令和4年度	647	10	60	11,921	※1,311	81	39	12,689	3,243	13,737	12,459	1,922	56,808
令和5年度	701	16	49	10,460	※1,210	198	122	13,170	3,497	14,458	12,815	2,390	57,876
令和6年度	**569**	**5**	**31**	**11,441**	**※1,317**	**124**	**156**	**13,556**	**3,474**	**14,715**	**12,887**	**1,890**	**58,848**

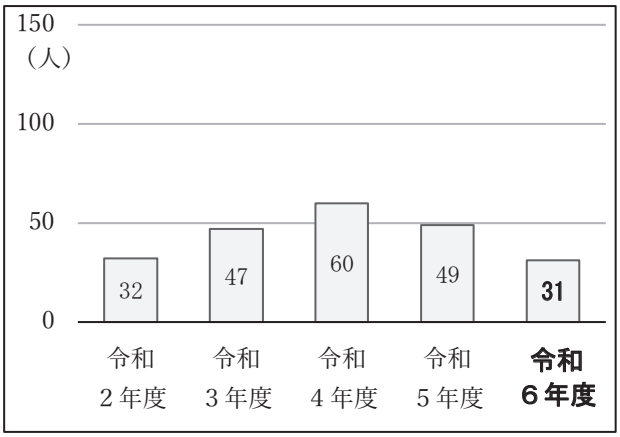
※⑤は健康増進指導の内訳の再掲であるため、総数に含めない。

2　健康増進事業　年次推移

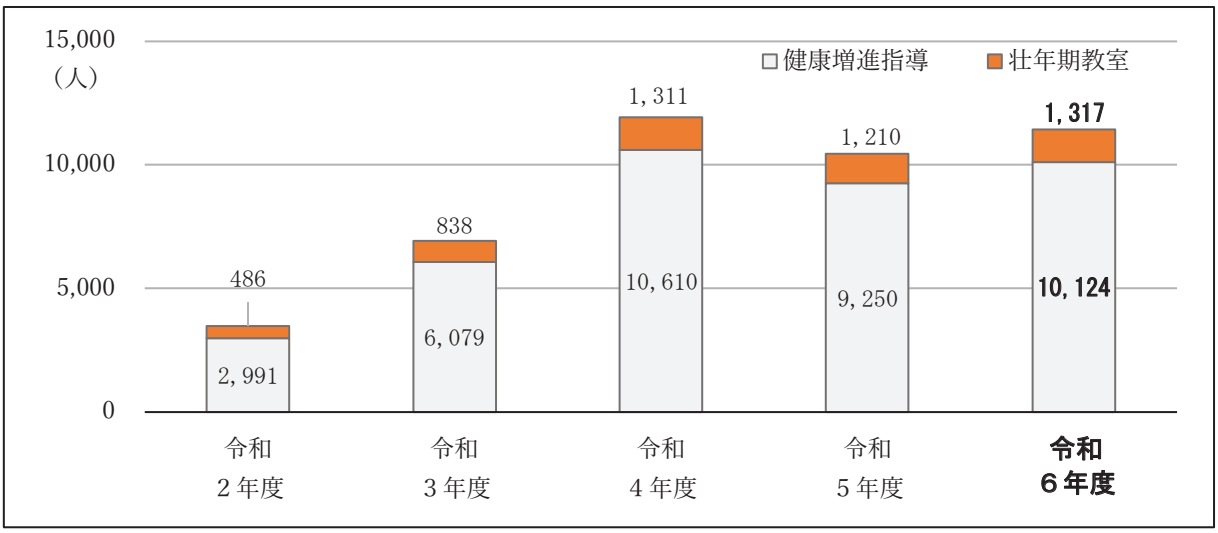
◎健康度測定・再測定受診人数の推移



◎運動負荷測定人数の推移

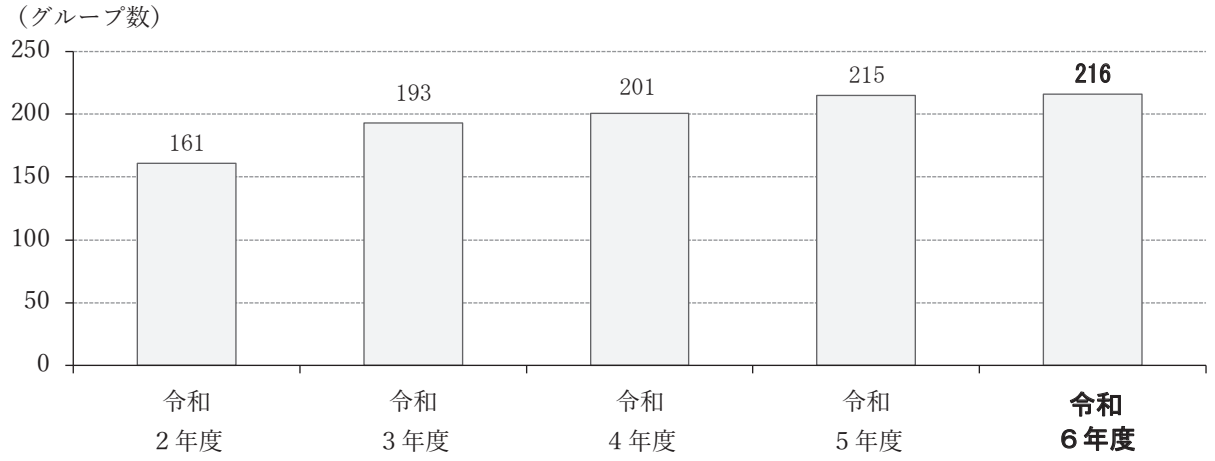


◎健康増進事業受講者数の推移

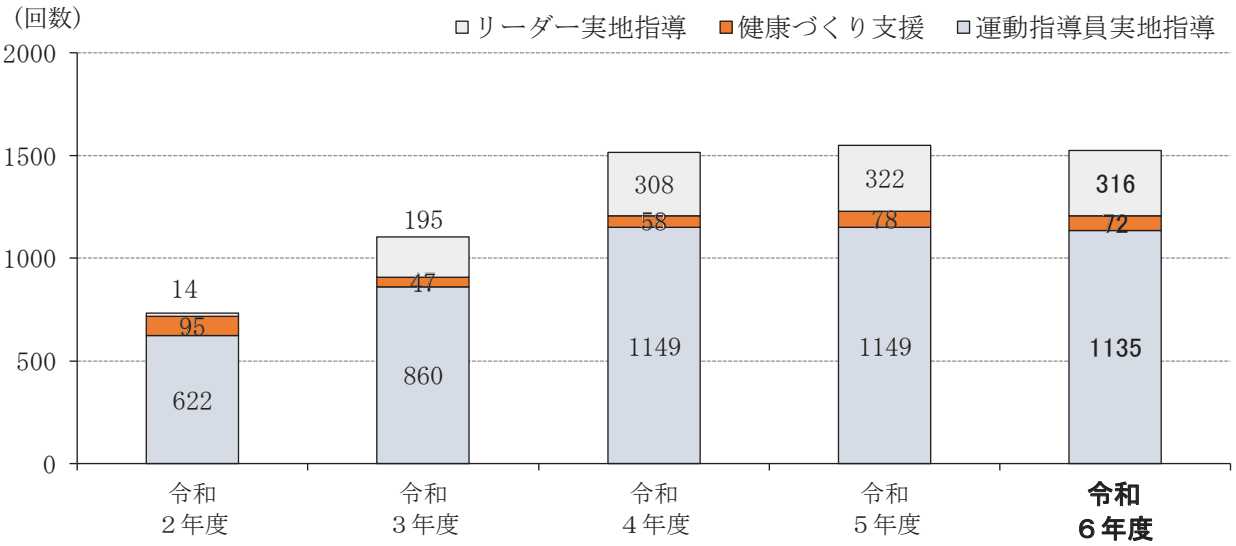


3　地域での運動指導・支援　年次推移

◎支援する地域自主グループ数の推移



◎地域での運動指導実地指導（運動指導員・せたがやげんき体操リーダー）と支援回数の推移



◎地域別指導回数・人数集計

運動指導員派遣（地域での運動指導・支援）地域別集計表

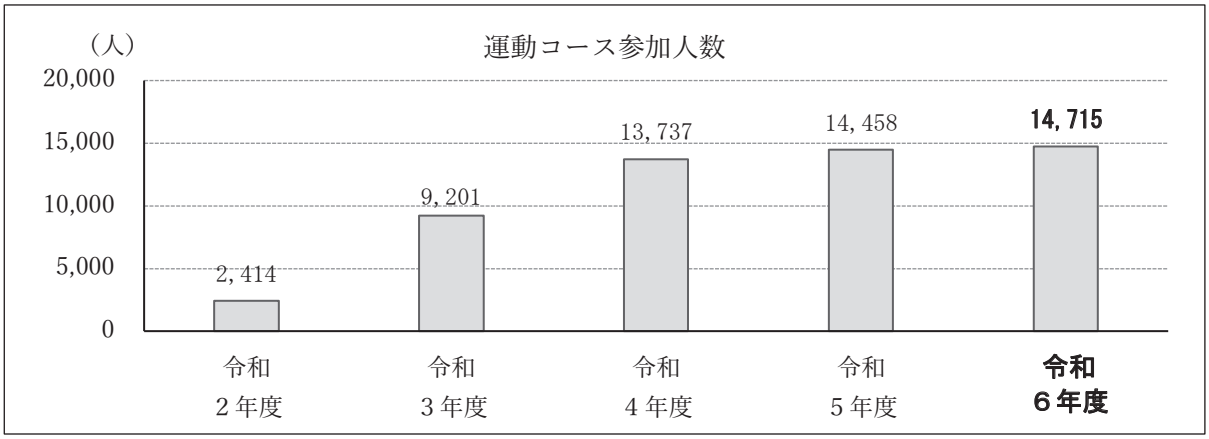
年度／地域区分	令和２年度			令和３年度			令和４年度			令和５年度			**令和６年度**		
	実地指導（回数）	参加人数	支援など（回数）	実地指導（回数）	参加人数	支援など（回数）	実地指導（回数）	参加人数	支援など（回数）	実地指導（回数）	参加人数	支援など（回数）	**実地指導（回数）**	**参加人数**	**支援など（回数）**
世田谷	105	1,101	4	142	1,488	2	190	2,217	3	178	2,126	5	**212**	**2,547**	**4**
北沢	130	1,394	6	195	2,119	3	253	2,790	5	285	3,411	4	**263**	**3,171**	**7**
玉川	171	2,188	29	270	3,023	2	368	4,226	0	338	3,794	6	**323**	**3,820**	**4**
砧	135	1,313	2	169	1,579	2	232	2,506	2	200	2,309	3	**211**	**2,532**	**3**
烏山	81	709	3	84	769	2	106	950	6	148	1,530	5	**126**	**1,486**	**7**
その他			51			36			42			55			**47**
計	622	6,705	95	860	8,978	47	1,149	12,689	58	1,149	13,170	78	**1,135**	**13,556**	**72**

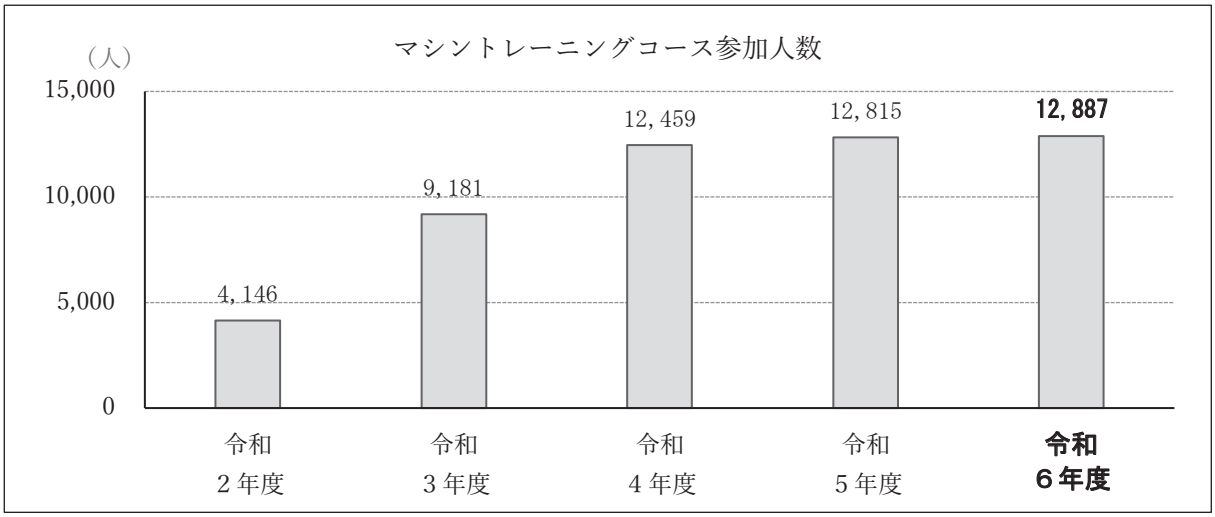
4　健康教育事業　年次推移

事業項目＼年度			※令和2年度	※令和3年度	※令和4年度	令和5年度	**令和6年度**	共催
(1)健康相談 講演会	回数					2回	**4回**	世田谷区医師会
	健康相談件数						**15件**	
	講演会参加人数					174人	**230人**	
(2)歯科衛生教育	歯っぴぃ&健康フェスタ	歯科講演会					**150人**	世田谷区歯科医師会/玉川歯科医師会
		歯科相談・指導						
(3)薬事相談	くすりと健康のつどい	薬事相談			49件	52件	**20件**	世田谷薬剤師会 玉川・砧薬剤師会
		体成分分析測定			95人	108人	**183人**	
(4)講演会・講習会イベント(保健センター主催)	回数		3回	3回	3回	3回	**3回**	―
	人数		53人	93人	112人	117人	**79人**	
(5)出張指導	派遣人数		174人	266人	262人	272人	**248人**	―
	参加人数		908人	1,328人	1,922人	2,390人	**1,890人**	

※令和 2 年度～5 年度斜線の事業については新型コロナウイルス感染拡大予防の影響のため実施しなかった。

◎健康教育指導　年次推移

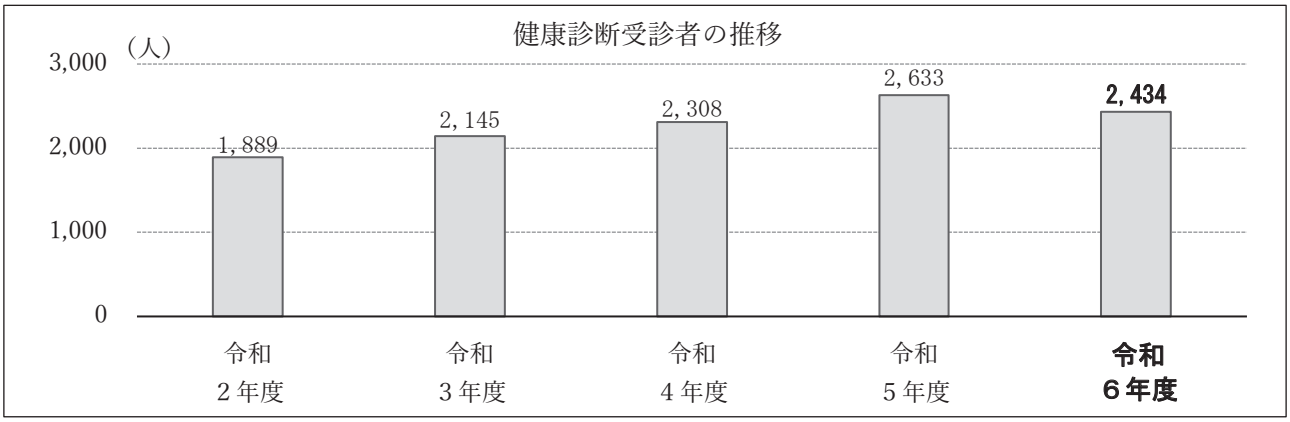


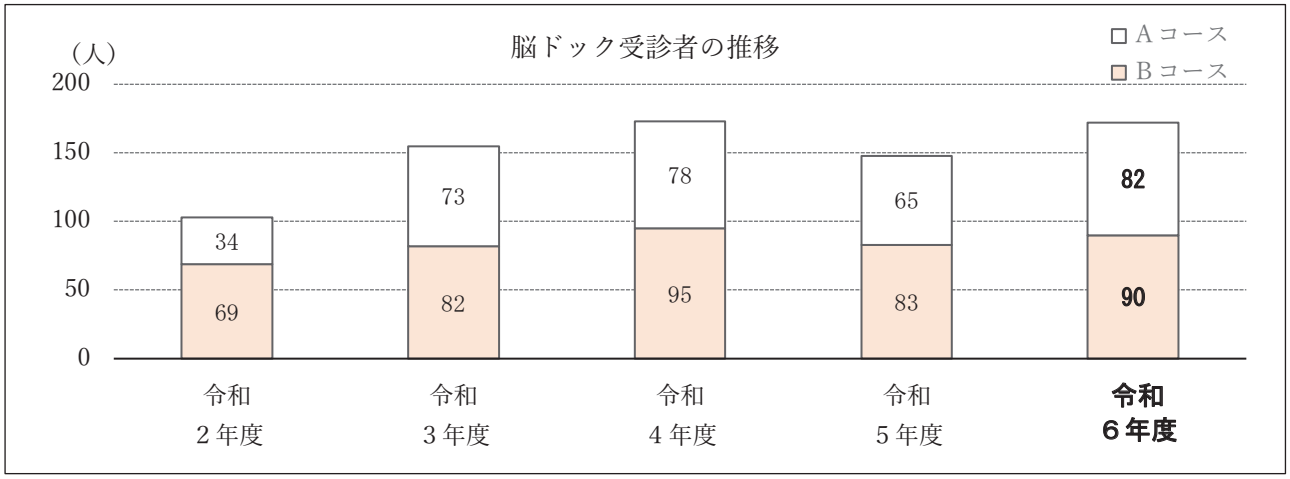


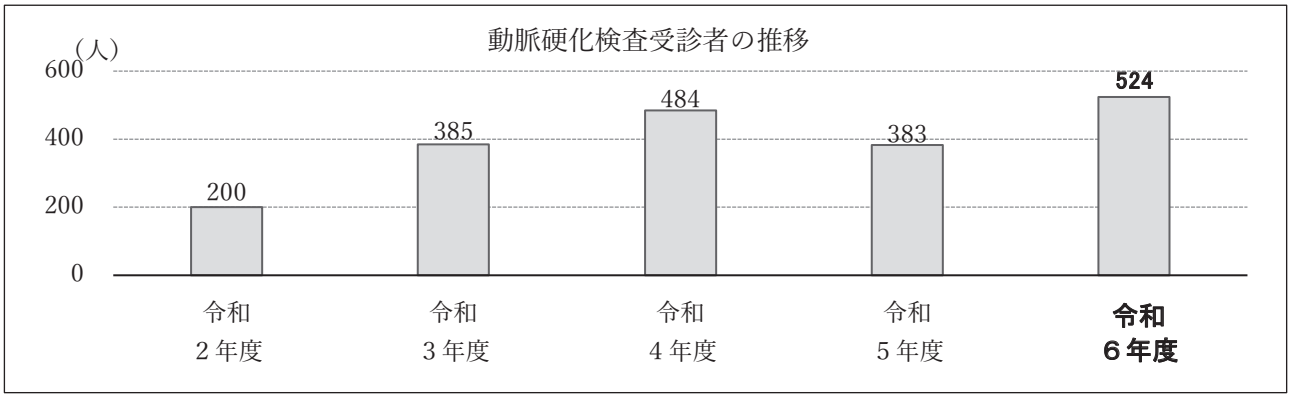
5　料金規程などによる事業　年次推移

（人）

事業項目＼年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	**令和6年度**
(1) 小中学生心臓検査 (2次検査)	世田谷区医師会	83	71	57	67	**69**
	玉川医師会	55	34	46	37	**21**
(2) 小中学生結核検査（三宿中夜間学級を含む）		373	251	217	167	**230**
(3) 健康診断(企業・個人)		1,889	2,145	2,308	2,633	**2,434**
(4) 脳ドック	総数	103	155	173	148	**172**
	(Aコース)	(34)	(73)	(78)	(65)	**(82)**
(5) 動脈硬化検査		200	385	484	383	**524**
(6) 体成分分析測定		156	222	215	239	**199**
(7) 骨密度測定		176	308	404	406	**481**







Ⅲ　健康増進事業の研究・報告

１　健康度測定データ　集計とまとめ（令和６年度）　―抜粋―

２　保健センターで実施した健康講座・教室 実践報告（令和６年度）　―抜粋―

（１） 健康度測定＆健康的にやせよう教室
（２） 踏みだせ！豊かに歳を重ねる健幸教室
（３） 更年期を乗り越える女性のための健康教室
（４） 健康度測定＆血糖コントロール教室
（５）80 歳のやさしい体操教室
（６）男のための筋力トレーニング体操教室
（７）運動体験講座（全 6 講座）
（８）食で健康講座（栄養 16 講座）
（９）壮年期世代の健康づくり（土曜日３講座・平日夜間４講座）
(10) 障害者の健康支援プログラム　健康づくり講座
(11) こころと体の健康づくり（休養 8 講座）

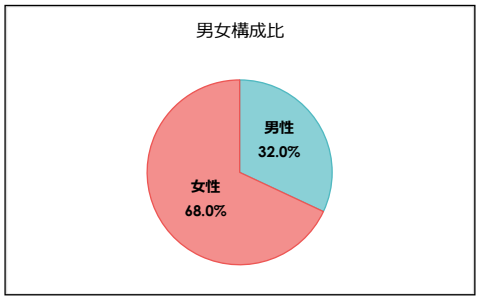
1　健康度測定データ　集計とまとめ（令和６年度）－抜粋－

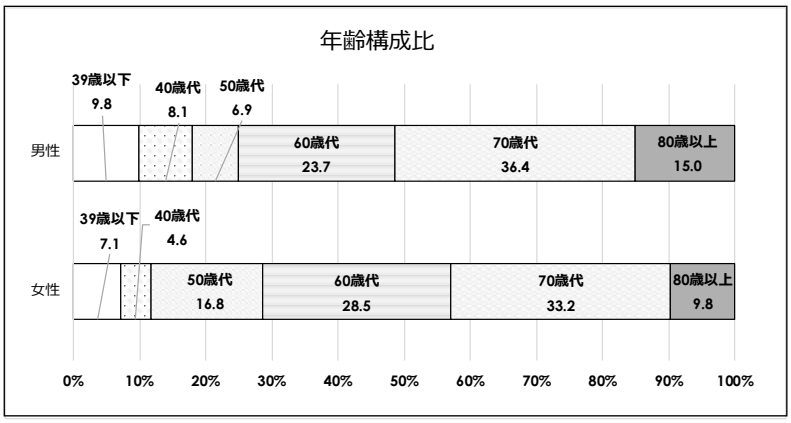
健康増進指導の基本となる健康度測定について長期的なデータの集積と調査研究の成果を健康づくり指導に活かすことを目的とし、令和６年度の受診者データを検査・栄養・運動・休養の各分野でまとめた。

1　対象

令和６年４月１日～令和７年３月31日に健康度測定を受診した574人のうち*541人(男性173人(平均年齢65.2歳)、女性368人(平均年齢65.0歳))について集計した。＊重複受診者を除く

対象者の男女構成比は男性32.0%、女性68.0%であった。年齢構成比は男女ともに70歳代が最も多く男性36.4%、女性33.2%であった。一方、最も少ない年代は男性が50歳代で6.9%、女性は40歳代で4.6%であった。





2　集計内容

検査：医学的検査（服薬中のデータ含む）

栄養：簡易食物摂取状況、食生活状況

休養：CMI（身体・精神症状から神経症傾向を測定する検査)、VEG（自律神経失調症のタイプの判定する検査)、エゴグラム、タイプＡ行動尺度、ストレス度、愁訴、睡眠と生活リズム、職業別分類、喫煙状況、同居人の有無、家族歴（脳卒中、心疾患、高血圧、糖尿病、癌）

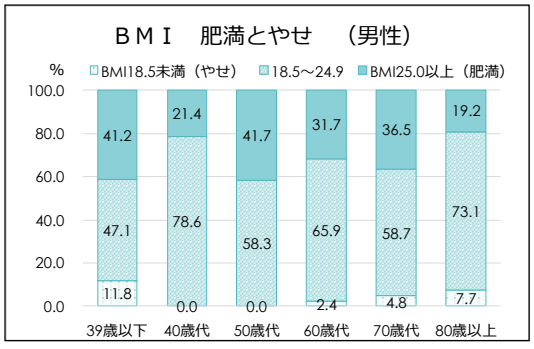
運動：体力テスト、活動状況、活動意識、体成分分析測定

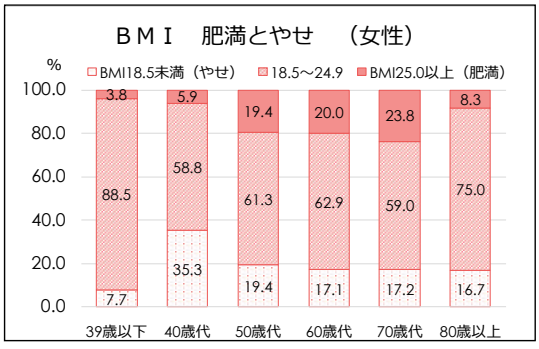
3　医学的検査

(1) 身体計測

男女別の肥満(BMI　25以上)の割合は男性32.4%、女性18.2%であった。年代別をみると、男性は50歳代の41.7%、女性は70歳代の23.8%が最も高かった。

男女別のやせ(BMI　18.5未満)の割合は、男性4.6%、女性17.7%であった。年代別では、男性は39歳以下の11.8%、女性は40歳代の35.3%が最も高かった。

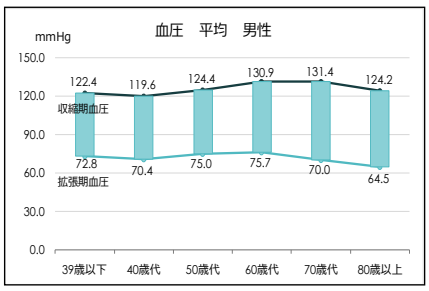


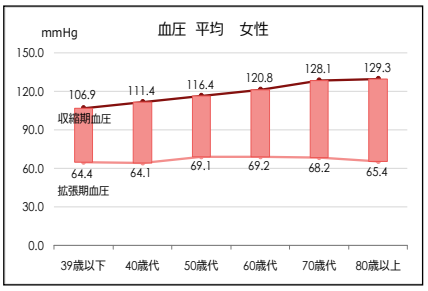


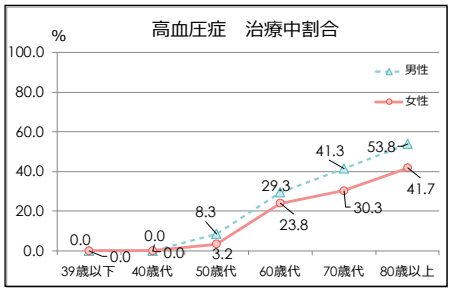
(2) 血圧

収縮期血圧の平均値は、男性が 70 歳代で最も高く 131.4mmHg、女性が 80 歳以上で 129.3mmHg であった。拡張期血圧の平均値は、男女とも 60 歳代で最も高く、男性が 75.7mmHg、女性が 69.2mmHg であった。

高血圧症の治療中の割合は、男女ともに 80 歳以上が最も高く男性 53.8%、女性 41.7%であった。男女とも 40 歳代及び 39 歳以下で該当がなかった。



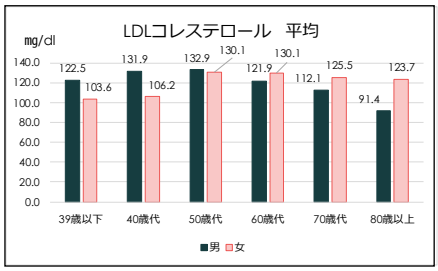


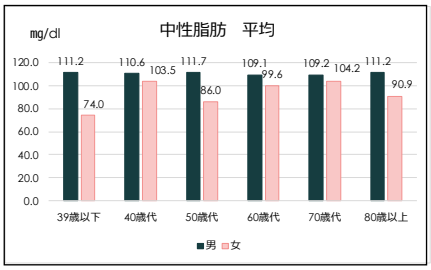


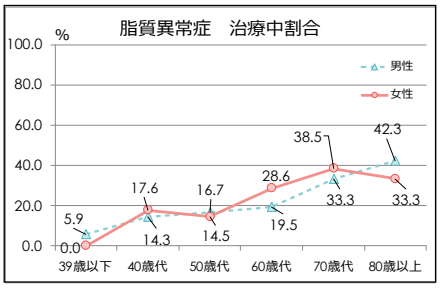
(3) 血中脂質

LDL コレステロールの男女別の平均値は、男性は 50 歳代の 132.9mg/dl、女性は 50 歳代及び 60 歳代の 130.1mg/dl が最も高かった。HDL コレステロールの男女別の平均値では、男性は 70 歳代の 62.7mg/dl、女性は 50 歳代の 75.5mg/dl が最も高かった。中性脂肪の平均値を男女別でみると、男性は 50 歳代が最も高く 111.7mg/dl、女性は 70 歳代が最も高く 104.2mg/dl であった。

脂質異常症の治療中の割合を男女別にみると、男性は 80 歳以上が最も高く 42.3%、女性は 70 歳代で 38.5%であった。



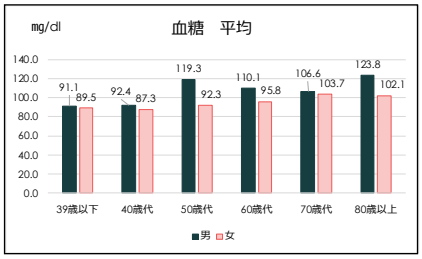


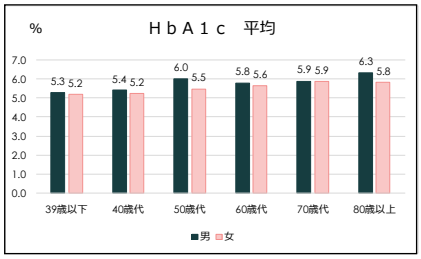


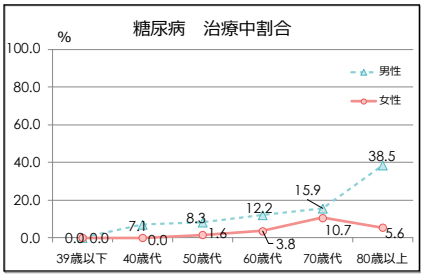
(4) 血糖

血糖の平均値は男性で 80 歳以上が最も高く男性 123.8mg/dl、女性は 70 歳代で 103.7mg/dl であった。HbA1c の平均値も男性で 80 歳以上が最も高く男性 6.3%、女性は 70 歳代で 5.9%であった。

糖尿病の治療中の割合は男性で 80 歳以上が最も高く 38.5%、女性は 70 歳代で 10.7%であった。







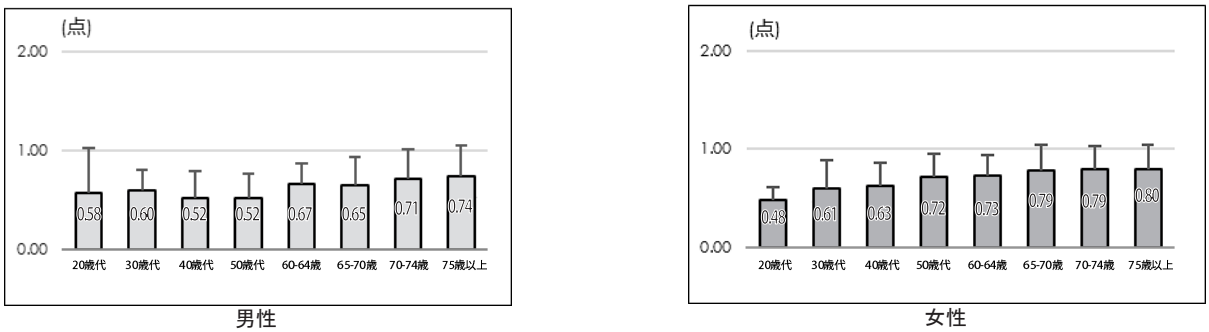
4　簡易食物摂取状況調査・食習慣調査

(1) 食物摂取状況（※1 点＝80kcal）

①摂取合計は、男性 21.06 点、女性 19.64 点であり、男性は 30 歳代が 18.76 点と最も少なく、60～64 歳が 24.48 点と最も多かった。女性では 20 歳代が 15.86 点と最も少なく、75 歳以上が 19.96 点と最も多かった。

②野菜類の摂取量は、男性 0.67 点、女性 0.75 点で目標量 350ｇ＝1 点以上に達していなかった。目標量以上を摂取している割合は、男性 12.4%、女性 18.1%であった。野菜の積極的摂取は継続的な課題であり、より一層の摂取を促す必要がある。

野菜類の摂取状況（平均値と最高点）



③食塩摂取量

食塩摂取量は男性12.2ｇ、女性11.7ｇであった。食事摂取基準（2020年版）による目標量（男性7.5ｇ未満、女性6.5ｇ未満）と比較するとそれに達した者の割合は男性で1.2%、女性0%であった。今後も減塩指導に力を入れる必要がある。

④酒の摂取状況

飲酒率は男性66.9%、女性42.2%であった。飲酒者の摂取量平均は男性2.9点で、これは500ml ビール 1 缶強に相当する。女性は1.26点であった。

(2) 栄養素摂取状況

①カルシウム摂取量は男性 533.8mg、女性 611.4mg であった。食事摂取基準（2020 年版）による推奨量(600～800mg/日)の達成率は男性 15.4%、女性 39.9%であり、男性の方が低い傾向であった。男性は 75 歳以上で最も高く 28.6%、30～50 歳代は推奨量を上回る者はいなかった。女性は 75 歳以上で最も高く 57.8%、30 歳代は最も低く 16.7%であった。

②ビタミン類およびミネラル類については、特にビタミン C について、若年層ほど摂取量が少ない傾向があった。

③食物繊維摂取量は男性10.2g、女性11gで、食事摂取基準（2020年版）による目標量(17～20ｇ)の達成率は男性で1.2%、女性で2.5%であった。全般的に摂取量が不足していた。

(3) 食生活状況

①欠食状況は、朝食欠食率が男性 11.2%、女性 9.6%であった。男性・女性共に30歳代で最も高く、男性 57.1%、女性 44.4%であった。また昼食欠食率は、男性 9.5%、女性 4.5%であった。

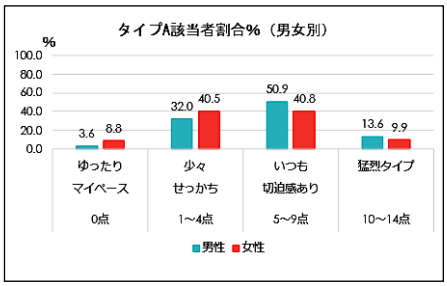
②夕食時間について、夜 9 時以降に食事している者の割合は男性 5.3%、女性 3.7%であった。

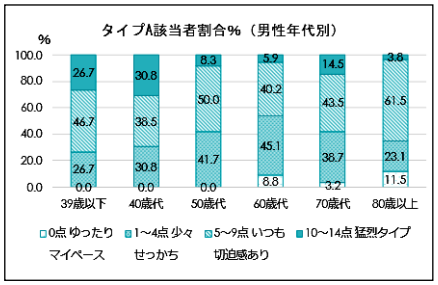
③「現在の食事に満足している」と答えた者は男性 73.4%、女性 60.9%で、「どちらでもない」と答えた者が男性 20.7%、女性 27.5%であった。

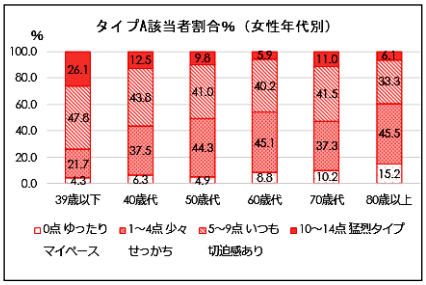
5　休養

(1) タイプ A 行動尺度

男女とも 5～9 点に該当する「いつも切迫感あり」の割合が最も高く、男性 50.9%、女性 40.8%であった。10～14 点に該当する「猛烈タイプ」は男性 13.6%、女性 9.9%で男性の方が高かった。年代別の「猛烈タイプ」が最も高いのは男性 40 歳代の 30.8%、女性 39 歳以下の 26.1%であった。0 点に該当する「ゆったりマイペース」は男性 3.6%、女性 8.8%と男性の割合が低いのは前年度と同様の傾向だった。







(2) 愁訴数

男女別の平均愁訴数は男性 2.5 個、女性 3.5 個であった。愁訴数 0～5 個に該当する「問題なし」の割合は男性 89.6%、女性 79.3%と男性の方が高かった。

愁訴の症状をみると、男性では「不眠」が 34.1%と最も高く、次いで「肩凝り」の 31.2%と「背腰部痛」の 28.3%が続いた。女性では「肩凝り」が 51.9%と最も高く、次いで「不眠」の 38.9%、「背腰部痛」の 35.9%と続いた。

(3) ストレス度

「問題なし」の割合は男性 86.7%、女性 77.7%と男性の方が高く、前年度と同様の傾向であった。21～30 項目の「極度ストレス状態」は男性１名、女性２名の該当があった。「中等度ストレス状態」の年代別をみると、男女とも 39 歳以下が最も高く、男性 35.3%、女性 23.1%であった。

(4) 睡眠

①睡眠時間

男女とも「7 時間以上」の割合が高く、男性 67.0%、女性 63.0%であり、男性の方が高かった。「7 時間未満」の割合は、男性 22.2%、女性 37.0%であった。「7 時間以上」の年代別割合では、男女とも 40 歳代が最も高く、男性 78.6%、女性 88.2%であった。「７時間未満」の割合が最も高いのは、男性 80 歳以上で 26.9%、女性 50 歳代で 46.8%であった。

②睡眠リズム

【睡眠について満足している】

「該当あり」は男性 50.9%、女性 40.8%であり、男性の方が高かった。年代別では、男性では 50 歳代が 75.0%と最も高く、女性は 80 歳以上の 50.0%が最も高かった。

【夜中に途中覚醒がある】

「該当あり」は男女とも 41.0%となった。年代別では、男女とも 80 歳以上が最も高く、男性 61.5%、女性 47.2%となった。

【寝つきが悪い】

「該当あり」は、男性 8.1%、女性 15.8%と女性の方が高かった。年代別では、男女とも 39 歳以下が最も高く、男性 17.6%、女性 26.9%であった。

【早朝覚醒がある】

「該当あり」は、男性 17.3%、女性 16.3%で女性の方が高かった。年代別では、男性 39 歳以下の 29.4%、女性 50 歳代の 22.6%が最も高かった。

【寝るために薬を使用している】

「該当あり」は、男性 4.0%、女性 7.1%と男女とも 1 割に満たなかった。年代別では、男女とも 40 歳代の年代が最も高く、男性 14.3%、女性 17.6%となった。

6　体力テスト、活動状況調査、健康意識調査

(1) 体力テスト

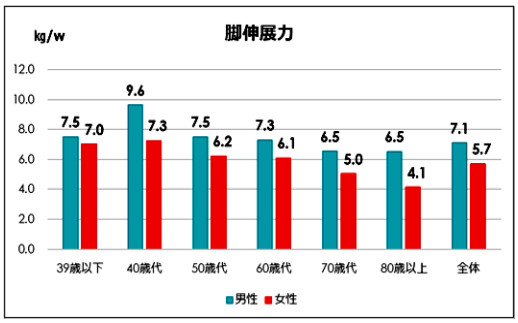
①筋力：握力・脚伸展力とも若年層が高値で加齢とともに低下する傾向にあった。脚伸展力は男女ともに 40 歳代をピークに加齢とともに低下し、80 歳以上ではピーク時の 6 割程度に低下していた。

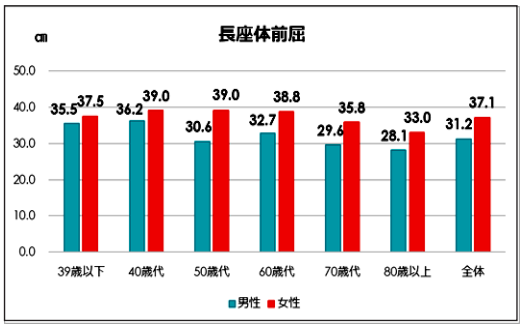
②柔軟性：長座体前屈はどの年代でも女性の方が男性より高値であった。男女共に 40 歳代が最も高値であった。

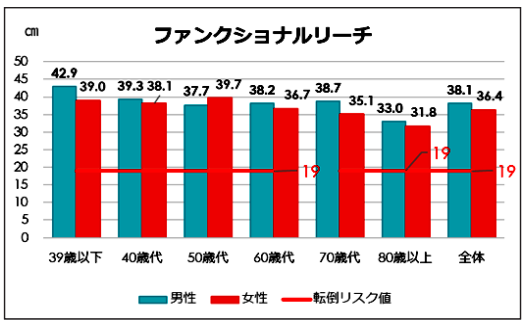
③動的バランス：ファンクショナルリーチは、新潟県レクリエーション協会が考案したレク式体力測定の基準で 19 ㎝を下回ると転倒のリスクが高まるという基準がある。男女とも全ての年代で、転倒リスク値を上回っていた。

④有酸素能力：69 歳以下の方にエアロバイクによる測定を実施。最大酸素摂取量は加齢とともに低下する傾向にあった。

⑤歩行能力：70 歳以上を対象に 5m速歩時間を実施。要介護認定時に参考とする値は 5m速歩で 4.5 秒以上となっているが、該当者は 2 人（男性 2 人・女性 0 人）であった。



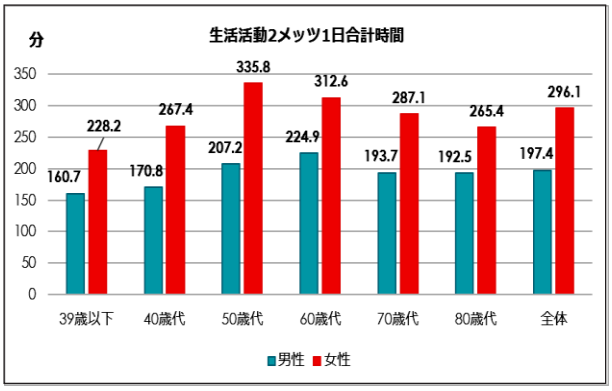


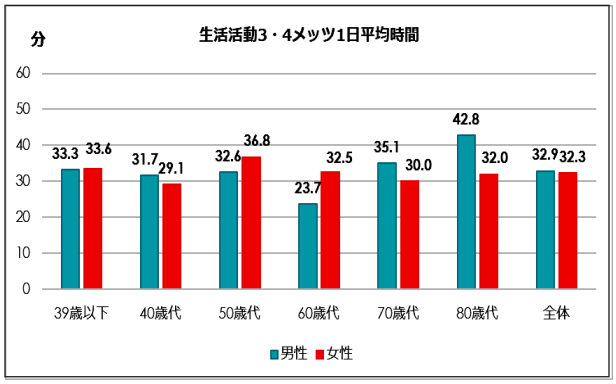


(2) 活動状況調査

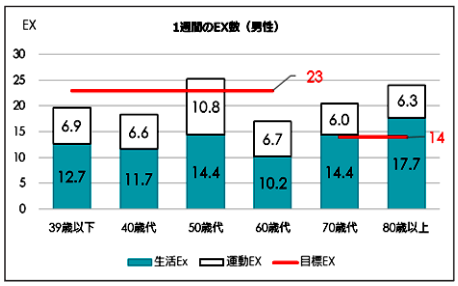
①2 メッツ（低強度：散歩・買い物・家事等）の活動時間は、女性の方が男性よりも約 90 分多かった。

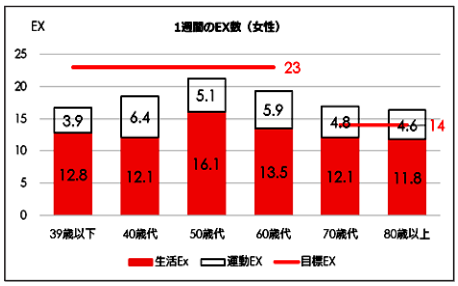
②3-4 メッツ（中等度：歩行・活発な活動や作業等）の 1 日あたりの活動時間について、男性では 80 歳代、女性では 50 歳代が最も長かった。





③定期的に実施している歩行や運動の 1 週間の合計エクササイズ(EX)数は、69 歳以下では 23EX、(そのうち 4EX は生活活動以外の運動)が推奨されている。男性の 50 歳代のみ目標を達成していた。





運動量 4EX については、男性では全ての年代、女性では 39 歳以下を除いた年代で目標 EX に達していた。

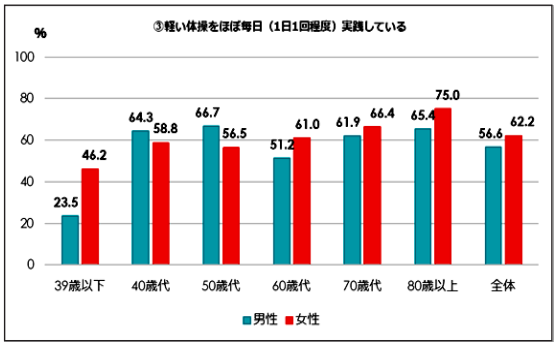
70 歳以上の高齢者での身体活動量の基準は 40 分程度（1 日 2EX、1 週間で 14EX）が推奨されており、男女ともに目標値に達していた。

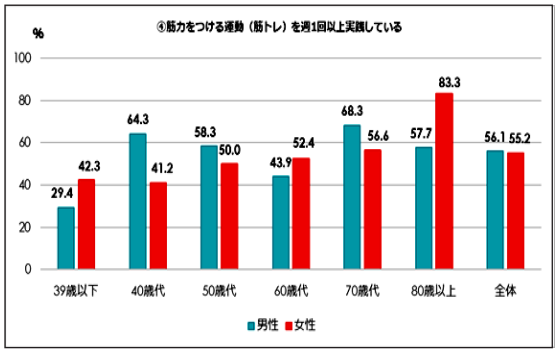
(3) 健康意識調査

「自分は健康だと思う」割合は男性 79.2%、女性 79.1%であった。

「軽い体操の実施」は男性 56.6%、女性 62.2%であった。

「筋力をつける運動の実施」は、男性 56.1%、女性 55.2%であった。

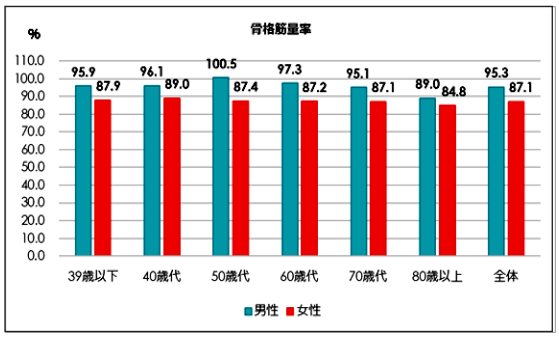




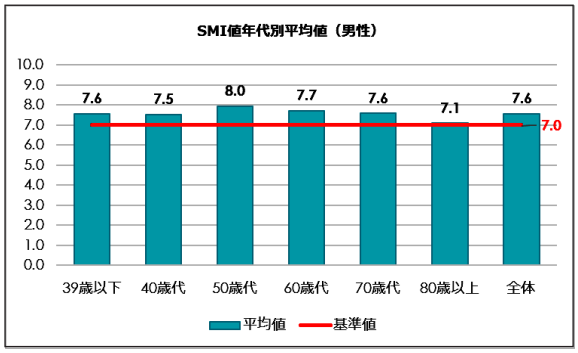
7　体成分分析測定

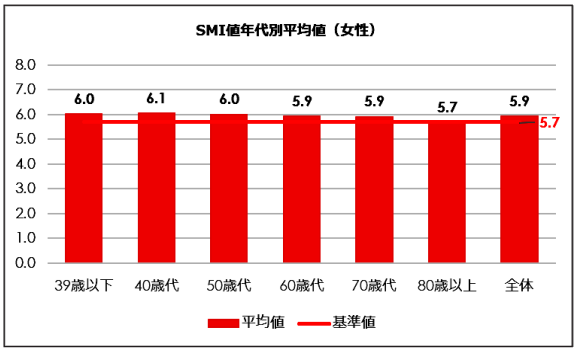
(1)骨格筋量率は男性95.3%、女性 87.1%であった。男性においては 50 歳代をピークに加齢とともに緩やかに低下していた。

全ての年代において男性の方が高かった。



(2) サルコペニアの診断（65 歳以上が対象）のひとつに四肢骨格筋量を身長の二乗で割った値（ＳＭＩ値）がある。その基準は男性が 7.0、女性 5.7 であるが、男性・女性とも全年代において基準値以上であった。基準を下回っていたのは男性 19 人（16.1%）、女性 72 人（33.1%）であった。





（１）健康度測定＆健康的にやせよう教室

【目　　的】　教室開始前に健康度測定を受診し、自分の健康状態と改善点を把握し、体重や体脂肪の減少を目指す。運動・栄養・休養面からサポートし、無理のない目標設定と実践、正しい知識について啓発を行う。

【日　　時】　令和６年４月１日～７月２９日、１２月９日　月曜日　（全16回）
午後　1時30分～3時30分

【参加者の特徴】

一般に肥満と定義されるBMIが25.0以下であっても、「体を動かしたい」など生活習慣病予防を目的とする方も参加を可能とした。

初回体成分分析測定における BMI25.0 以上の方は男性 3 人(10.3%)、女性 9 人（31.1%)、BMI24.9以下の人が男性2人（6.9%)、女性15人（51.7%）であった。

体脂肪率が標準範囲（男性10.0～20.0%、女性18.0～28.0%以内）を超えていた方は男性4人(13.7%)、女性20人（69.0%）であった。また、生活習慣病との関連が高い、内臓脂肪レベル10以上の方が男性2人(6.9%)、女性13人（44.8%）であった。

【スタッフ】　運動指導員2人、管理栄養士1人、保健師1人

【プログラム】

１）初日に参加動機・目標のアンケート調査を行い、健康度測定後の現状把握、参加への意識・動機づけを明確にし、モチベーション（やる気・継続）向上を促した。
15回終了後に、教室で得た実践方法や生活習慣、体調管理が定期的に継続できているかを確認するため、4か月後にフォロー日を1日設けた。
また、フォロー日まで健康的な日常生活ができるよう「宣言書」を書き、継続への動機付けとした。

２）教室前後とフォロー日の3回に、体成分分析測定を実施し、体重だけでなく、筋肉量や脂肪量を数値化することで、現状を明確化した。

３）運動は、動きやすい身体を作るために、大筋群（身体の中で大きな筋肉が集まっている部分）を鍛えるトレーニングを毎回実施した。また、脂肪燃焼に効果的な有酸素運動では、近隣公園で歩き方(歩幅)や強度(心拍数)変化を身体で体験し、日常生活に取り入れられるよう促した。また、自宅での継続の重要性を促し、内容に合わせた資料を配布した。

４）食生活については、お菓子を減らす工夫、各食品の適量、野菜の量や食べ方、エネルギーを抑える調理の工夫、栄養成分表示の見方、コンビニや外食の上手な選び方などの講話を行った。減量する場合でもバランス良く食べる必要性や、間食の上手な取り方などを資料や食品サンプル等を用いて具体的に説明した。

５）休養について、自律訓練法の実践、肥満に関係のある講話を行った。特に、「体重と生活習慣病」の講話では、行動心理の講話を取り入れてモチベーション維持につながる自己効力感を高めるために成功体験を積めるよう、小さな目標を掲げることを促した。ほかにも体重管

理のメリットや妨げを整理したことで、自己の理解が図れ、具体的な目標設定に繋がった。

【結果と考察】

教室前(2 月)、教室最終回(7 月)、フォローアップ日(12 月)の 3 回とも体成分分析測定を行った人（女性 16 人）の結果から

	体重(Kg)			BMI(kg/m2)			内臓脂肪レベル			体脂肪率%		
	教室前	教室最終回	9か月後	教室前	教室最終回	9か月後	教室前	教室最終回	9か月後	教室前	教室最終回	9か月後
平均	59.2	58.4	58.3	24.0	23.6	23.6	9.9	9.0	9.2	33.6	31.7	32.3
最大	95.7	96.0	95.0	34.8	34.9	34.5	22.7	21.8	22.9	46.0	45.2	46.7
最小	47.2	47.1	46.7	19.6	19.6	19.8	5.2	4.9	4.9	24.4	22.2	22.8

【体重】体重が減少した人は 9 人。そのうち 6.5 kg減量した人が 1 人いたが、入退院をしていたこともあり教室での効果とは言えない。残る 8 人の平均は 1 人 1.8 kg減。体重が増加した人が 7 人（平均 0.9 kg増）いた。

【BMI】25.0 を超えていた人は 5 人（平均 27.3)。うち 3 人が 25.0 以下に改善した。

【内臓脂肪レベル】10 以上(内臓脂肪断面積 100 ㎠に相当)は 7 人。そのうち 1 人が 12.1 から 9.3 に減少し、レベル 10 より低くなった。

【体脂肪率】標準範囲とされる 28%を超えていた人は 13 人おり、うち 2 人が 28%以下に減少した。全体として 32.3%となり、1.3%減少した。

【ケースワーク】67 歳・女性

体重(kg)52.8→46.7（6.1 kg減)、BMI24.3→21.5（2.8 減)、内臓脂肪レベル 9.4→5.4（4 レベル減)、体脂肪率(%)36.5→28.8（7.7%減)

生活習慣を見直し、しっかり生活活動量を上げ、定期的な筋力運動や歩行量を確保した。また、保健センター運動コースにも積極的に参加され、自分自身で運動する環境をつくっていた。教室時には、生活習慣の見直しを意識させる声掛けを多くし、諦めないよう支援できたことが効果・改善に繋がったと考えられる。

【まとめ、今後に向けて】

募集参加条件を BMI25.0 以上の人としなかったため、医学的には減量する必要のない人の参加が多かった。そのため、教室参加の目的が定まらず、成果に繋がらない人もいた。

肥満改善を目的とした教室を実施する際は BMI の下限を定め、同じ目的を持った人たちの集団でスタートさせることが必要と考える。

参加者が自分自身の状態を把握し、それぞれの取り組みを行うことで、肥満や生活習慣病に関する意識を高め、よりよい生活習慣の獲得や食事の見直し、ストレスや愁訴の減少などを体感できる教室運営を今後も継続したい。

（２）踏みだせ！豊かに歳を重ねる健幸教室

【目的】　高齢者における要介護の原因の一つであるフレイルの予防・改善により、要介護期間を短縮し、健康寿命を延伸すること。

【教室の特徴】フレイルの一要因であるサルコペニアに着目した。健康度測定受診者データを解析し、身体および生活特性を探り課題解決に向けてプログラムを構築した。また、健康度測定とは別に、参加者の特性を把握するために骨密度測定と、教室独自にフレイルに関する測定および調査を行った。

【日時】　令和６年４月１７日～７月２４日　毎週水曜日(全 15 回)　午後 1 時 50 分～3 時 50 分

【測定及び調査内容】・体力測定（TUG・開眼片脚立ち・椅子立ち座り）・主観的健康観調査
・基本チェックリスト　・ヘルスリテラシー　・食品摂取の多様性評価

【参加者の特徴】　健康度測定より　22 人 男性 5 人/女性 17 人 平均年齢 75.0 歳

・教室開始時に実施した体力測定では、ほとんどの方が高評価であった。
・フレイルの一要因である SMI 値（四肢骨格筋量指数）が標準値未満の方は、男性 3 人、女性 6 人であった。身体活動量においては、生活活動量は 15 人（68.1%）の方が目標量を達成していたが、定期的な運動量は 2 人（9.0%）の方しか目標値に達成していなかった。
・睡眠に関する調査では、「睡眠について満足している」と回答した割合は 3 人（13.6%）と低く「夜間に中途覚醒がある」と回答した割合は 11 人（50.0%）と、半数が該当した。
・骨密度測定の結果は、ほぼ全員の方が年齢相応であった。

【スタッフ】　運動指導員 2 人・管理栄養士 1 人・看護師 1 人
医師 1 人（骨密度測定結果説明時のみ）臨床検査技師 1 人（骨密度測定）

【プログラム】

①	オリエンテーション・安全に教室にご参加いただくために
②	健診結果と食事の話・からだのバランスを整える体操・骨密度測定
③	目標を立てよう～私の健康長寿プラン～・自分に合った運動の強さを知ろう
④	フレイル予防と食事の話・自宅でできる“ながら”運動
⑤	骨密度測定の結果をもとに　骨粗しょう症を予防する食事・骨コツ体操
⑥	いつまでも自分の脚で歩く！脚筋トレ・歩き方について（基本編）
⑦	適塩習慣のすすめ・歩き方について（外歩きで実践編）
⑧	羽根木公園ウォーキング
⑨	バランス良い食事～たんぱく質の摂り方～・筋肉の必要性
⑩	毎食野菜を食べよう！～賢くたっぷり～・転倒予防体操
⑪	腰痛肩こりとんでけ体操・睡眠の質を上げて健康長寿を目指そう～睡眠の話～
⑫	暑い季節に備え　水分補給や食事についての話・リズム体操など
⑬	社会参加と心のフレイル予防のお話・入門太極拳・気功を体験
⑭	積極的に地域活動に参加しよう！～地域資源のご紹介～
⑮	まとめ・健康せたがやプラス１について

【プログラムの工夫】

筋力アップを主な目的とし、懐かしい音楽に合わせて筋力トレーニングを行う『世田谷 100 歳体操』を定番の運動とした。運動習慣が少ない方が多いため、日常生活でも取り入れやすい歩き方の実践や、様々な運動種目を体験する機会を設けた。

食生活の考え方として、概ね 70 歳前後での生活習慣病予防からフレイル予防へのシフトチェンジが必要である点を強調した。したがって、この教室では適切なエネルギー、たんぱく質量を摂り色々な食品を食べるための工夫を具体的な量を表示しながら積極的に伝えた。食品摂取の多様性評価より、きのこ・海藻類の摂取頻度が少ないことが覗え、手間のかからない電子レンジで調理する野菜レシピの紹介（試食付き）などを実施し頻度を増やすよう働きかけた。

休養面ではフレイル予防の第一歩と呼ばれている「社会参加」をテーマに講話を行った。また、前回同様に社会福祉協議会職員の協力を得て、教室内で地域資源の講話を実施した。「社会参加」の講話の中では、心のフレイル予防として前向きに年を重ねるための心の保ち方の話題を取り入れた。また、データ集計で抽出された課題の一つである「睡眠」に着目し、睡眠の質を上げるための睡眠衛生教育とともに、入眠困難や中途覚醒に効果がある「筋弛緩法」の実践を行った。

【結　　果】

教室独自の測定および調査結果より

〇Timed　Up&Go　Test（運動器不安定症の指標）では、5.7 秒から 5.2 秒と有意な改善が見られた。下肢筋力、歩行能力、易転倒性といった日常生活機能の向上が見られた。

〇ヘルスリテラシー

教室介入前後で CCHL 尺度を用いて参加者のヘルスリテラシー評価を行った。ヘルスリテラシーとは健康に関する様々な情報を入手し、理解し、活用する能力のことを指す。参加前の CCHL 尺度評価も高値であったが、教室終了時では参加者の約3割の方にヘルスリテラシーの向上が認められ、約半数は数値の維持が認められた。健康についての関心の高まりとヘルスリテラシーの向上には相乗効果がある。参加者にとって教室参加がきっかけとなり、より健康への関心が高まったことや、教室内で正しい情報に触れたことがヘルスリテラシーの維持・向上に繋がった可能性がある。

〇主観的健康観

自分自身の健康状態を主観的に評価した指標である「主観的健康観」調査では、教室前後で約 4 割の方に数値の上昇がみられた。教室参加が健康への自信に繋がった可能性がある。

【まとめ、今後に向けて】

人生 100 歳時代に向け、長生きするだけでなく心身共に元気に幸せに過ごすことに重点を置き、運動・栄養・休養面からアプローチした。また保健センターの運動コースやマシンコースに参加するなど、社会参加や運動習慣の継続も促すことができた。回を重ねるごとに参加者の仲が良くなっていき、今後も一緒に活動をしたいという意見もあった。フレイル予防のための社会参加という視点からも、グループ化も視野に入れて今後の教室運営をおこなっていく。

健康度測定データから課題を抽出し、指導に繋げていく手法を確立していくために、今後も同様の教室を開催していく。

今後、他のテーマでも健康度測定データと関連した教室を開催していけるよう検討を重ねていく。

（３）更年期を乗り越える女性のための健康教室

【目　　的】心・食事・運動の３つの面から更年期の身体や心の変化にアプローチする。
心：身体の変化に対する理解や心がリラックスできる方法を身につける。
食事：更年期世代の食生活や栄養の摂り方を理解し実践に繋げる。
運動：体調を整えるための運動の習慣化や自分に合った運動をみつける。

【日　　時】　令和６年１１月１８日～令和７年３月３日　毎週月曜日（全 12 回）
午前 9：30～11：30

【参加者の特徴】

参加者 21 人平均年齢 55.2 歳（47～72 歳）で目的にあった年齢層が集まった。初回アンケート調査の結果（初日参加者 18 人)、更年期症状があると回答した人は 15 人(83.3%)と半数以上を占めていた。また、気になる身体状況（複数回答）は、ストレスが 11 人(61.1%)と最も多く、体重・体脂肪・コレステロール 10 人(55.5%)、骨密度・視力 9 人(50%)、睡眠 7 人(38.8%) であった。

更年期障害でみられる症状は主に、肩こり 9 人(50%)・不眠 8 人(44.4%)・ホットフラッシュ 6 人(33.3%)・頭痛 6 人(33.3%)・めまい 3 人(16.6%)があげられた。

婦人科健診(乳がん・子宮がん)は 15 人(83.3%)が受けていた。婦人科健診受診率が高かった。

【スタッフ】運動指導員 2 人、管理栄養士 1 人、保健師 1 人

【プログラム】

毎回、講話と実技を行った。月曜午前の実施であるため、遅刻者を想定し、開始時にはストレッチの時間を多めに取り、講話は開始 30 分後から行うこととした。また毎回のプログラムにグループワークやテーマに合ったレシピの試食を組み込み、その中で参加者同士の会話や繋がりを作ることを心がけた。

心の健康プログラム	・アロマテラピーの体験 ・更年期の体と心の変化について ・自律神経を整えるリラクセーション ・睡眠について ・ストレスケアについて ・「エゴグラム」の実践
食生活に関するプログラム	・更年期のコレステロール対策 ・体脂肪を増やさない食事の工夫 ・骨粗鬆症予防の食事 ・高血圧対策　「適塩」のすすめ
運動に関するプログラム	・じっくりストレッチで体ほぐし ・ヨガで自律神経を整える ・脂肪を減らすウォーキングエクササイズ ・筋トレの実践 ・骨を丈夫にするコツコツ体操 ・尿失禁を防ぐ骨盤底筋トレーニング

【参加者の様子】

初日のグループワークでは、一人一言ずつ話してもらうよう促すとそれまで静かだった会場が一気に賑やかな雰囲気になった。アロマテラピーの体験や自身のことを話せる雰囲気を通して打ち解けた様子となり、仲間ができたことで継続参加できた方もいた。グループワークは毎回少しでも実施するよう心掛けたが、知識の取得や運動の実践に加えて参加者同士の対話の時間を設けたことは教室の充実に繋がった。

【アンケート結果】14 人

終了時アンケートの結果、参加をきっかけに変化があったかの質問で、「自分の健康状態や健診データに関心を持つようになった」「自分や家族の健康について考えるようになった」「良い食生活を心がけるようになった」「食べることや、食べ物への関心が高まった」「心の健康にも関心を持つようになった」「リラクセーションやストレス解消を心がけるようになった」の 6 項目で全員(100%)がはいと答えた。この教室に参加したことで、生活や自分への体の意識に変化があったと思われる。

（自由意見）一部抜粋

＝体調面＝

・劇的な変化はなかったが、以前より身体がスムーズに動くようになった気がした。
・寝る前にストレッチするようになってから、寝つきが良くなった。
・腰や関節の痛みが和らぎ、身体がずいぶんと楽になった。
・初日のアロマ体験を通して、香りが心や身体の状態に影響を与えることを改めて実感した。

＝食事面＝

・野菜を積極的に摂るようになり、栄養バランスの良い食事を心がけたいと思う。
・塩分を控えるようにしたら、体重が減った。
・これまでの食生活を見直し、タンパク質・食物繊維を意識的に増やすようにした。
・教室中に健康度測定を受け、塩分の摂りすぎに気付いた。

＝運動面＝

・テレビ見ながら足踏みし、力を抜く体操するようになった。
・毎日コツコツ(骨々)体操を続けるようになった。
・短時間でできる体操を実践し、日常生活でも意識的に身体を動かすようになった。

＝心の面＝

・みんなで集まって体を動かしたり学んだりすることで、メンタルに良い効果があった。
・自分を知ることでストレスを溜めないように意識し、リラックスやリフレッシュを心がけた。
・心と体はつながっていると感じ、できるだけ気分よく過ごしたいと思うようになった。

【今後に向けて】

女性のための健康づくり教室は、更年期に焦点をあて実施しているが、若い年代のやせや婦人科がんに着目した講座も必要と考える。今後も対象別に女性ならではの課題と向き合う健康づくり教室を実施できるように準備を進めていく。

（４）健康度測定＆血糖コントロール教室

【目　的】　糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防・改善のため、健康度測定の受診と運動・栄養・休養面における実践方法を提供する。

【日　時】　令和６年１２月４日～令和７年３月１９日　水曜日（全 15 回）※１月１日は除く
午後 1 時 50 分～3 時 50 分

【参加者の健康度測定データ】参加者 18 人（男性 5 人・女性 13 人）
血糖高値 7 人、HbA1c 高値 9 人、尿糖高値 3 人、糖尿病治療中 6 人
LDL コレステロール高値 7 人。
血糖値やコレステロール値の改善したい方、参加者に高齢者が多いため高齢者特有の健康状態改善を目的として参加している方が多かった。

【スタッフ】　運動指導員 2 人・管理栄養士 1 人・看護師 1 人

【プログラム】

・糖尿病について、生活習慣病について
・血圧の測り方
・主食、主菜、副菜を揃えたバランスの良い食事について
・糖尿病の予防のための食事
・野菜をもっと食べよう、減塩の方法
・菓子やアルコール（嗜好品）の摂取について
・栄養成分表示について
・水分の取り方、年末年始の食事について
・自分に合った運動の強さについて
（各自で脈拍を測定しながら様々な強度の運動を体験）
・健康づくりの運動三本柱の大切さについて
（ストレッチ、筋トレ、有酸素運動）
・筋トレの実践（上半身、下半身、体幹）
・正しいウォーキングの方法
・羽根木公園でのウォーキング
・糖尿病と認知症について
・糖尿病と骨粗しょう症について
・グループワーク（各自の取り組みや成果について）



羽根木公園でのウォーキング

【教室での取り組み】

・教室参加時だけでなく自宅での取り組みが重要である点を繰り返し伝えるとともに、取り組み目標の設定や日々の様子を記録してもらい、提出物にはコメントを記入して返却した。
教室終了後に個別に質問を受けることもほぼ毎回あり、きめ細やかな対応を心がけた。
・教室開催時期が年末年始をはさむため、「年末年始に自宅で取り組める運動の方法」や「年末年始の食事の注意」についてなど、季節を意識した内容も実施した。
・教室期間中、グループワークを何回か取り入れた。現在の自己の取り組みやその成果について思い思いに口にしてもらい、メンバーの取り組み内容を参考にした。また互いに励まし合い、継続につなげるための一助となった。
・休養では糖尿病とそれに関連する認知症、骨粗鬆症の病態や検査について講義し、理解を深めながら、日々の運動の大切さや日常生活での注意点を知ることで、体調管理に意識を向けていくことの大切さを伝えた。
・毎週、運動状況や栄養面の相談など記載した記録提出を促し、意欲的な取り組みへ繋げた。

【教室終了時の様子】

参加者の健康度測定受診は教室前のみ（教室後は任意）であったため、4 カ月間の教室参加による検査データの変化をみることは出来なかったが、「参加してから実践するようになったこと」や身体の変化について以下のような意見を聞くことができた。　（N＝19）

運動面	食生活面	検査データ等
・早歩き（14 人） ・筋トレ（11 人） ・ストレッチ体操（15 人） ・歩くことが楽になった ・歩くときの姿勢に気を付けるようになった	・食品のパッケージ（栄養成分表示）を見る ・野菜を多く食べる ・野菜を買ってきたらすぐに調理することで、野菜を毎食食べられるようにした ・塩分を控えるようになった	・糖尿病治療中であったが、病院の検査で HbA1C が下がってきた（1 人） 体重が２Kg 減少した（1 人）

自分なりにできる運動をみつけ、簡単でも継続することで自身の身体に変化が現れることを実感できたという意見もあった。

【まとめ、今後に向けて】

・糖尿病の予防改善を目的とした教室を 4 か月間実施した。参加者 18 人のうち血糖高値 7 人、健康度測定の受診は教室前のみであったため、教室前後での血糖値の変化を比較する対象とはならなかった。
・しかしながら、糖尿病を含む生活習慣病予防のための栄養・運動・休養指導の内容は参加者にとって日常の取り組みのヒントとなり、参加前より気を付ける様になったというご意見を多数いただいた。また、教室参加を通して社会とのかかわりの大切さを感じ、人と関わることで元気をもらえたというご意見もいただいた。
・糖尿病とその疑いがある人は年々増加しているにもかかわらず、血糖高値の方の参加申し込みがあまり多くない。健康度測定をうまく活用し、周知や募集にも工夫する必要がある。

（５）80 歳のやさしい体操教室

【目　的】

高齢者、低体力者、運動機能の低下や日常生活に支障のある方を対象に、日常生活で継続できる簡単な体操を覚え、自宅で実践し、体力の維持や痛みの改善、介護予防の知識の習得など今後も元気に過ごすための心と身体づくりをする。健康増進指導の中で最も運動強度の低い教室。

【日　時】　①春コース　令和６年　４月　８日～　７月８日
②秋コース　令和６年　８月２６日～１２月９日
③冬コース　令和６年１２月１６日～令和７年３月３１日
いずれも月曜日 2 部制（全 12 回）1 部　午前 9:10～10:10　2 部　午前 10:40～11:40

【参加状況】

参加者 134 人（春、秋、冬コースの参加者 215 人のうち重複参加者 81 人を除く）の年齢層は 80 歳以上が全体の 7 割以上を占め（図 1）、90 歳以上が 4 人であった。性別は男性が 31 人（23.1%）女性が 103 人（76.9%）だった。

参加目的は、健康維持のためが半数以上で、運動不足・運動習慣をつけたい人も多くいた。

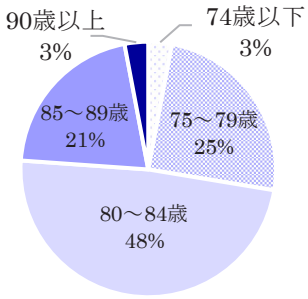


図 1　年齢層

参加者の多くが膝痛と腰痛があり、その次に股関節痛がある痛がある人も多くいた。

既往歴は、高血圧、高脂血症、消化器系、糖尿病、心疾患などがあげられていたが、きちんと管理ができ運動に取り組んでいた。

【スタッフ】　運動指導員 2 人、保健師または看護師（1～3 回目まで）
管理栄養士、言語聴覚士、理学療法士、　各期 1 回ずつ講話を実施。

【プログラム内容と教室の様子】

1 部は継続利用者が多く参加していて、参加者同士の交流も多くみられた。また、体操にも慣れている方が多いため短い時間内ではあるが、立位の体操時間を増やし運動量を確保した。

2 部は初めて参加する人が多く安全面を重視しテンポもゆっくり進めた。

プログラムは、簡単なストレッチ体操、筋力アップ運動、痛みを和らげる体操、認知症予防の体操などを繰り返し実施し覚えてもらい、自宅でも行えるように体操のプリントを配布した。また、管理栄養士による低栄養予防、たんぱく質摂取の話、理学療法士による関節の痛みとそのための運動、言語聴覚士による誤嚥性肺炎、健口体操をプログラムにいれ、介護予防、フレイル予防にも取り組んだ。

【結　果】

（6 教室で初回と最終回の両方に参加した 86 人のアンケート結果より）

教室参加の目的・目標の主観的な達成率（未回答 3 人）において、64 人（77.1%）が達成率 70%以上であった（図 2）。主観的健康感（未回答 3 人）については、教室の前後で 26 人（31.3%）が

向上し、44 人（53.0%）が維持した（図 3）。1日の歩く時間（未回答 1 人）について、22 人（25.9%）に向上がみられ、40 人（47.1%）が維持した（図 4）。また、1週間の外出頻度（未回答 0 人）について、19 人（22.1%）に向上がみられ 46 人（53.5%）が維持した（図 5）。

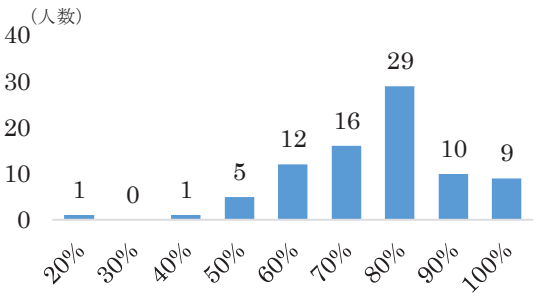


図 2　教室参加の目的・目標の主観的な達成率（n＝83）

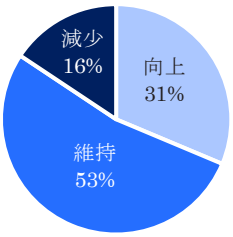


図 3　主観的健康感（n＝83）

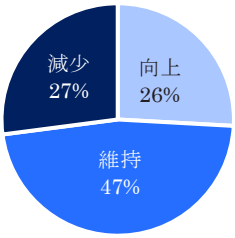


図 4　1 日の歩く時間（n＝85）

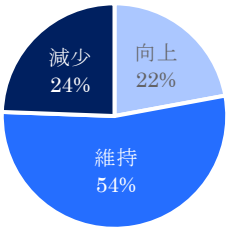


図 5　1 週間の外出頻度（n＝86）

教室に参加して良かったこと、変わったこと　（アンケートからの抜粋）

＝運動の大切さ・習慣化＝

「身体の動かし方を知れた」「自宅で運動する習慣がついた」「ストレッチの重要性を感じて実践している」「簡単にできる運動の種類が増えた」「少しでも時間があれば身体を動かすようになった」「朝・夕に身体を動かしてから寝るようになった」「スクワットをやるようになった」

＝生活リズムと外出の機会＝

「規則的に行くところができて、1 日の目的が作れた」「電車に乗れるようになり外出が増えた」

＝体調・体力アップ＝

「階段の昇り降りが手すりなしで出来るようになった」「歩くのが楽になった」「骨折した足の痛みが緩和された」「日常生活の動作が楽になった」

＝ＱＯＬの向上＝

「積極的になった」「出かける意欲」「親しい友人ができ、教室後お茶を楽しんでいる」「外出とおしゃべりが多くなった」「生活にめりはりがでた」「時間を大事にする」

これらのことから、体を動かすことへの意識が高まり、自宅での運動が習慣化し、外出することへの不安も減り、こころも身体も元気になったと思われる。

【まとめ】

高齢者は気軽に継続して運動ができる通いの場を希望している。今年度は、より多くの人が参加できるよう定員人数を 35 人にし、60 分の 2 部制で実施した。継続的に教室参加が難しいことから、運動のプログラムは自宅で出来る体操を繰り返し実施した。その結果、家での体操が増えより活動的になり、体調が良くなった人が増えた。

高齢者には、自宅での体操の定着も必要だが、通う場所と仲間との交流もとても大事である。そのため、運動コースやマシンコース、家の近所で参加できる体操のグループやサロンなど、継続するための情報を提供し、地域の体操グループへも繋がった人も数名いた。

高齢者の行く場所は区内に数多くあるが、当センターはフレイル予防、介護予防を目的として常に新しい高齢者を受け入れていく必要がある。

（６）男のための筋力トレーニング体操教室

【目　　的】

年齢を重ねてくると、今まで何気なくできてきたことに不便さを感じることが増えてくる。

男性のための生活習慣病予防やフレイル・サルコペニア予防対策として、健康維持に必要な運動・食事・休養の見直しから改善へ向け、「健康プラス１」が定着出来る実践方法を見つける。

また、自身の骨格筋量や脂肪量などを測定し、自身の体格に興味を持ってもらったり、管理栄養士や保健師による講話を入れ日常生活に取り入れることを目指す。

【日　　時】

令和６年９月１３日～１１月２９日　毎週金曜日（全 12 回）　午前 10 時 00 分～11 時 30 分

【参加状況】

男性　　39 人（平均 72.0 歳）、最小齢 62 歳、最高齢 89 歳。新規者は 37 人であった。

実人数　39 人　延人数　371 人　１回あたりの人数　30.9 人　（申し込み 73 人）

【参加者の特徴】**※教室参加時にアンケート調査した。(N＝39)**

１．「自分は健康だと思う」という参加者が、33 人(84.6%)と多くいた。

２．「筋力をつける運動(筋トレ)を週 1 回以上実践している」人が、18 人(46.2%)、「軽い体操をほぼ毎日(1 日 1 回程度)実践している」人が、21 人(53.8%)、「少し汗ばむ程度の運動(速歩レベル)を、1 日合計 30 分以上を週 2 回以上実践している」人が 25 人(64.1%)だった。

３．身体のどこ(部位)を一番鍛えたいか(強化)という質問では、
身体の正面では、腹筋 18 人（46.2%)、大腿四頭筋 16 人（41.0%)、腕 4 人（10.3%）で、身体の後面では、殿筋 19 人(48.7%)、ハムストリング筋 10 人(25.6%)、背筋 5 人(12.8%)、脹脛（ヒラメ筋・腓腹筋）4 人（10.3%）であった。

４．健診データについての回答（N＝39）

項　　目	正常範囲	やや高め	かなり高い	覚えていない	未記入
血糖値(ヘモグロビン A1c)	27	7	0	1	4
コレステロール値	23	12	0	1	3
中性脂肪値	22	11	0	2	4
血圧	20	13	1	1	4

【スタッフ】運動指導員、管理栄養士（4、8 回目）保健師（6 回目）

【プログラム】

１．体成分分析測定を実施し、自分の骨格筋量、脂肪量、内臓脂肪レベルなどを知った上で、運動の必要性や継続に対する意識を高めた。

２．教室前後での効果を見るために体力測定を行った。

３．管理栄養士、保健師による講話を取り入れ、自身の健康状態や食生活についても振り返る時間を設けた。話が一方通行にならないよう、クイズ形式にするなど工夫した。

・生活習慣病の重症化予防、健康維持と地域資源の活用、認知症について（保健師）
・バランスの良い食事、塩分を控える工夫（管理栄養士）

4．生活に不可欠な、下肢筋力・大殿筋の向上をメインに、スクワット運動を正確にかつ効率のよい方法を個々に合わせ細かいアドバイスを毎回行った。2回目から6回目までしっかり貯筋運動（腹筋・腕立て伏せ）を15回2セット、7回目以降は、コアトレーニング（深部筋）を取り入れ、腸腰筋・腹筋・背筋などの強化に繋げた。また、筋力トレーニングの効果が効率よく得られるように、ニコニコペース程度の有酸素運動を行い、スタミナもつけていくことを行った。

5．自宅で運動を実践でき、習慣化できるよう「宿題」としてストレッチ体操や筋力運動の資料を配布した。

【結果・考察】

※教室終了時にアンケート調査（N＝32）と、教室前後で体力測定を行った（N＝23）

1．「目的(目標)何パーセント達成できましたか」の設問に、80%以上の方が 13 人（40.6%）、70%以上の方が9人（28.1%）と達成度に満足度が伺えた。

2．「身体のどの部分（筋力）が向上（強化）されましたか」という設問に、身体の正面の大腿四頭筋13人、腹筋12人、身体の後面の背筋7人、殿筋8人、と回答があった。

3．活動運動習慣についての設問では、「軽い体操をほぼ毎日 （1 日 1 回程度） 実践している。」が 6 人増え、23 人（71.9%）、「筋力をつける運動(筋トレ)を週 1 回以上実践している」が5人増え、22人（68.8%）、「よく動く努力をしている。あるいはすでによく動いている。」に5人増え、25人（78.1%）となり、運動の習慣化や日常生活での変化がみられた。

4．体力測定の「椅子からの立ち上がり（回/30 秒)」では、教室前に比べて教室後は平均 8.1 回向上した。毎回スクワット運動を細かく実践したことが効果に繋がっていると思われる。

5．自由意見（抜粋）
・以前より動けるようになった。
・私についていくのに必死で、きつかったけど楽しかったです。
・良くできているプログラムだと思います。
・普段使われていない筋肉がわかり、筋力の重要性がわかった。
・筋力強化の必要性を再認識しました。
・ストレッチの方法が参考になった。
・指導員の人柄がよく楽しかった。
・熱心な指導員に大変感謝

【ま と め】

教室1回の平均参加数が、30.9人(皆勤8人、精勤10人)と多くの人が参加した。
全体の参加率が79.3%と多く、平均1人9.5回の参加回数であり、男性だけを集め参加しやすいことで続けられたと思う。
男性同士だと会話もはずむようで、気を使うこともなく堂々と運動ができたことで、意識の変化や行動の変化へ繋げられた。和気あいあいとした雰囲気での運動の実践は、健康寿命の延伸と生涯の健康の自信にもなる。

（７）運動体験講座（全 6 講座）

【概要・目的】

健康づくりに取り組む人を増やすことを目的に、気軽に参加できる体験講座を6講座実施した。講座の内容も馴染みのある内容にするなど、興味をひく工夫をした。

【開催講座および日程】

①	初めてのポールウォーキング体験講座①	４月１０日～　４月２４日
②	ズンバダンス＆リラクセーション体験	７月　４日～　８月　８日
③	骨盤底筋強化＆フラダンス体験講座	７月　４日～　８月　８日
④	初めてのポールウォーキング体験講座②	１２月１１日～１２月２５日
⑤	初めてのしっかり体力アップ体操講座	１月１４日～　２月２５日
⑥	初めてのゆったりストレッチ体操講座	１月１４日～　２月２５日

【参加状況】

6 講座の参加延人数は 830 人だった。実人数は、男性 21 人、女性 176 人、合計 197 人（平均 73.1 歳　男性 74.9 歳　女性 72.6 歳）だった。



【スタッフ】

運動指導員 2 人

【プログラム】

①④初めてのポールウォーキング体験講座（★うめとぴあ地域交流事業との連携事業）

2 本のポールを左右の手でしっかりと使用することで、歩行では使わない腕や背中の筋力など全身運動を体験した。また、ポールの使用により安定する歩行の方法を伝えた。本講座は、世田谷ウォーキングフォーラムが主催するポールウォーキング会と連携し、終了後も継続参加できる体制を整えた。

②ズンバダンス＆リラクセーション体験

リズムに乗りやすい曲を選び、簡単なズンバのステップを体験した。毎回家でもできるリラクセーションストレッチも実施した。短期間なので習得が難しいこともあり、YouTube で練習ができるようにした。

③骨盤庭筋強化＆フラダンス体験講座

フラダンスの動きを利用し、骨盤底筋群を鍛えた。また、健康づくりに必要な有酸素運動やストレッチ体操も行った。さらに、自宅でも楽しめるように YouTube に踊っている風景をアップした。

⑤初めてのしっかり体力アップ体操講座

運動・体操の経験がない方でも安心してできるような、シンプルな筋力トレーニングとソフトエアロビクスを実施した。

⑥初めてのゆったりストレッチ体操講座

運動をこれから始めたい、体力に自信がない方を対象とした。内容は基本的なストレッチ・筋力トレーニング・軽い有酸素運動を行った。

【まとめ】

健康づくりに取り組む人を増やすことを目的に、気軽に参加できる体験講座を開催できた。

種目に特化しすぎることなく、健康・体力づくりに必要な、ストレッチ・筋トレ・有酸素運動をバランスよくプログラムに取り入れ、日常生活でも実施しやすい内容にした。

今後は、講座終了後に健康・体力づくり活動を継続していけるよう、教室計画の工夫や、地域資源の情報提供などをしていくことが必要である。

（８）食で健康講座（栄養 16 講座）

【目　　的】　生活習慣病予防を中心に食生活についての正しい知識と実践法を提供する。

【日　　程】

コレステロールと食事の講座	①４月３０・５月７日	②１０月２３・３０日
やさしいエコ・クッキング講座	①５月２８日	②５月３１日
カルシウムアップの食事講座	①６月１１日 ③１２月１３日	②１０月１８日 ④３月１８日
体脂肪を減らす食事講座	①７月１２・１９日	②１１月１３・２０日
糖質の賢い食べ方講座	①８月２８・９月４日	②１月２４・３１日
はじめての減塩チャレンジ講座	①９月２４日	②９月２７日
フレイル予防の食事講座	①２月１８日	②２月２１日

【プログラム】

タイトル	内容（①＝1 日目、②＝2 日目）
コレステロールと食事の講座	①脂質異常症の概要、健康診断の話、エネルギーの高い食品について ②食品の適量について、レシピ紹介
やさしいエコ・クッキング講座	エコ・クッキングの考え方、調理と食事の工夫、エコ・クッキングの実践（デモンストレーション）、レシピ紹介
カルシウムアップの食事講座	カルシウムチェック、骨を丈夫にする食事の工夫、レシピ紹介
体脂肪を減らす食事講座	①体成分分析測定、健康診断の話、エネルギーの高い食品について ②バランスのよい食事、エネルギーを抑える方法、レシピ紹介
糖質の賢い食べ方講座	①糖質など栄養素の話、糖質オフのメリットとデメリット 血糖値や健康診断の話、エネルギーの高い食品について ②ごはんやパンの適量、バランスのよい食事について 栄養成分表示について、レシピ紹介
はじめての減塩チャレンジ講座	血圧など健康診断の話、塩分の多い食品、減塩の方法（デモンストレーション）レシピ紹介
フレイル予防の食生活講座	バランスのよい食事について、たんぱく質のとり方、便利な食材とその使い方（デモンストレーション）、レシピ紹介

【ス　タ　ッ　フ】　管理栄養士
運動指導員（コレステロール講座、糖質講座、体脂肪講座に従事）

【今年度の取り組み】

新たな取り組みとして、『エコ・クッキング講座』を実施した。

食を通して、環境問題を体験的に楽しく考えるというコンセプトのもと、買い物から料理、片づけに至るまでの一連の流れを通して環境に配慮する食生活を学ぶことを目指す。

講義の後、師範台を取り囲む形でデモンストレーションと試食を行った。

参加者からは「今日からすぐ実行できる知識がたくさんあった」「旬の野菜を選ぶ大切さが改めて認識できた」「食育のエコ関心が強くなった」とおおむね好評。　一方で、もともと関心があり実践していると思われる方も参加しており「知っていることが多かった」という感想もあった。

※「エコ・クッキング」は、東京ガス（株）の登録商標。



料理のデモンストレーション
実施風景



フライパン一つを使いまわして
作る‘ビビンバ’の紹介

【講座の形式について】

生活習慣病予防の講話が中心の講座と、料理のデモンストレーションを取り入れた講座の２パターンが定着しつつある。デモンストレーション形式は調理の実際を見ることで具体的に理解できるが、諸室の定員の事情により少人数での実施となっている。

【講座全体を通して】

・コレステロールや体脂肪を題材にした講座は毎年開催しているが、区民にとって関心のあるテーマであることは長年変わらず、受講希望者は多い。講座ではそのテーマにとどまらず、広く食生活全般や健康診断についての講話を行い、さらに興味関心を深めてもらうよう工夫している。

・減塩をテーマにした講座への関心はあまり大きくない。減塩＝おいしくない、難しい、といったイメージが強いが、高血圧や腎機能低下の方が増加していることを受け、栄養士としてぜひ力を入れたい分野である。おいしく、楽しく健康づくりをするための食事の方法を今後も伝えていく。

（９）壮年期世代の健康づくり

（土曜日３講座・平日夜間４講座）

【概要・目的】

働き盛り世代の健康状態の悪化から、メタボリックシンドロームおよび生活習慣病の改善が必要である。このような状況から、主体的に実践できる健康づくりの機会を提供するため、59 歳以下の方を対象に実践講座を開催した。就労世代が参加しやすい土曜日 3 講座・夜間 4 講座を開催した。

生活習慣改善のきっかけづくりと自分に合った安全で効果的な運動の実践。また、こころの健康づくりや食生活の改善を含めた健康課題への気づきと行動を変化させる意識を促した。また、希望者には体成分分析測定を行い、具体的な体の状態を知り目標達成へのモチベーションアップを計る。

【開催日時】

土曜日講座（第２・４週の隔週）全６回　　午前 9 時 00 分～10 時 30 分

① ヨーガで腰痛予防＆筋力アップ講座　　４月１３日～　６月２２日
② ゆるジョグからの走れるカラダづくり講座　　９月１４日～１２月１４日
③ 体づくりサーキット運動＆マシン講座　　１月１１日～　３月２２日

夜間講座　（毎週）全８回　①③④午後 6 時 20 分～7 時 40 分
②午後 6 時 50 分～8 時 00 分

① 骨コツ脚力アップ太極拳講座　　４月　９日～　５月２８日
② 食と動でヘルシーダイエット講座　　６月　６日～　７月２５日
③ ヨーガで腰痛予防&筋力アップ講座　　９月１１日～１０月３０日
④ スタミナアップファイティング講座　　１月　７日～　３月　４日

【スタッフ】

運動指導員 2 人・管理栄養士/保健師または看護師各 1 人

【プログラム】

ヨーガで腰痛予防＆筋力アップ講座（土曜・夜間）

腰部を和らげるため、股関節や骨盤の屈曲・捻転運動を中心に行った。また、胸筋、腹筋、背筋を使うコアトレーニングを行い、背筋を伸ばすことと背中を丸めない方法を目指した。

生活で必要とされる筋力運動や呼吸法など、誰でもが自宅で行える実践資料を配布した。

ゆるジョグからの走れるカラダづくり講座（土曜）

ジョギング初心者を対象に、楽に走れるコツを伝え、ジョギングを習慣化する講座。「ゆっくり走れば速くなる」を合言葉に、10 分後・20 分後・40 分後の自分を想像して今の自分の速さを考える。走り終わった時の心地よい爽快感を最優先に、速く走らない我慢をする。

運動に対する向き合い方や考え方の視点を変えることで、これまで大変だと思っていた事が楽しく無理なく続けられるキッカケになることを目指した。

体づくりサーキット運動&マシン講座（土曜）

有酸素運動とマシンを使用した筋力トレーニング（上肢・下肢・体幹）を組み合わせて実施し、リフレッシュと運動不足解消、体力向上を目指した。参加者をグループ分けすることで人数を少なくし、マシン室と運動指導室に分かれて運動した。

骨コツ脚力アップ太極拳講座（夜間）

太極拳動作の特徴である中腰の姿勢は脚筋力向上や骨密度を高める効果が期待できるため、太極拳をテーマに行った。初めて太極拳を行うという参加者が多かった。

食と動でヘルシーダイエット講座（夜間）

ただ体重を落とすだけではなく、『健康的に』体重を落とすことを目的とした。安全で効果的な運動強度や太りにくい食事、ストレスや睡眠など、毎回運動指導員・管理栄養士・看護師の専門職員が多方面からアプローチを行った。希望者にはおへそ周りを測定できるようにしたところ、多くの参加者が測定をしていた。

スタミナアップファイティング講座

音楽に合わせてパンチやキックの動きを中心とした有酸素運動と、体幹や脚を中心とした筋力トレーニングを中心に行った。心肺機能向上のための安全で効果的な運動強度を伝え、その強度で運動する感覚を学んでもらい、スタミナアップを目指した。

【共通プログラム】



○自宅での運動実践を目指す

各プログラムにおいて、自宅などでも気軽に行えることを目指して資料などを配布した。

○食のアドバイス

各講座の中で、「バランスのよい食事」を中心に、参加者の年代や興味に合わせて、食品のエネルギー量の話などを取り入れた講話を行った。

○休養アドバイス

様々な社会的背景によりストレスが多いといわれている壮年期世代の特徴を考慮し、ストレスセルフケアの方法やリラクセーション体験、睡眠をテーマにした講話などを行った。

○体成分分析測定

測定することで体型や筋肉量に興味を持ち、自分の体への気づきや今後の意識づけができた。

【まとめ】

定期的に継続できる効果的な運動の実践講座を開催できた。また、生活習慣病予防に大切な「栄養」「休養」を取り入れ、「健康づくりの三本柱」についてバランスよく意識向上を促した。さらに、参加するだけでなく、職場でもできるストレッチや自宅での筋力づくり体操など、主体的な実践を促した。この講座では、健康課題への気づきと行動変容につながるプログラムの提供が重要である。

今後は、新規者および壮年期世代に向け、SNS の活用などで周知を強化し、50 歳以下の参加率を上げることが最大の課題である。

（１０）障害者の健康支援プログラム　健康づくり講座

障害者は運動の機会や場所が少なく、糖尿病や肥満など健康課題が多くみられる。当センターでは、土曜日にマシンを使った障害者の健康づくり講座を年に３期開催している。障害の種別を問わず、主にマシントレーニングを行い、体を動かす楽しさを体感してもらい、食生活の講話も行った。知的障害者の参加が多いことから１期ではリズム体操をプログラムに取り入れた。

【スタッフ】運動指導員、理学療法士、管理栄養士、看護師

１期　「障害者のマシン＆ダンスで体力づくり」
２・３期「障害者のためのマシンで体力づくり」第２・第４土曜日 10：30～12：00　（各期全３回）

	日　　程	参加者	延参加数	男	女	平均年齢	最年長	最年少
１期	令和６年４月２７日～５月２５日	12	34	6	6	47.0	76	23
２期	令和６年９月２８日～１０月２６日	12	35	6	6	48.4	74	27
３期	令和７年１月２５日～２月２２日	12	29	8	4	45.3	71	20

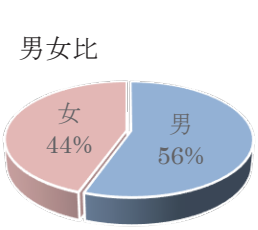
（定員各12人）

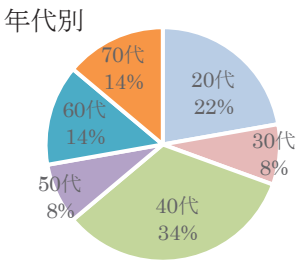
【参加者の状況】

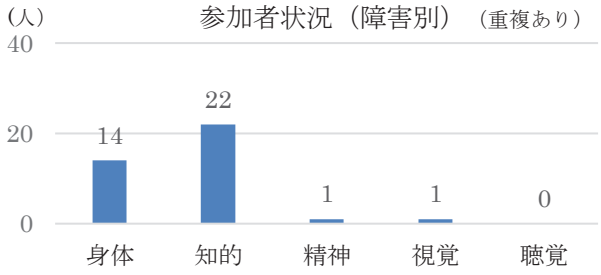
参加者は、男性56%、女性44%と男性の方が多く、年齢は20歳から76歳（平均年齢49.4歳）で幅広い年代の人が参加した。

障害別では、愛の手帳の方が22人と一番多く、高次脳機能障害を含む身体障害者が14人だった。車椅子の人は2人だった。

参加目的は、運動不足、体力をつけたい、やせるため、筋肉をつけるため、体重を減らしたい、運動習慣をつけたいが多かった。他にも運動の機会、マシンを体験したい、外出の機会を増やしたいなど社会参加が目的の人もいた。







身体障害者においては、リハビリが終了し体を鍛える、社会復帰のため、自分に合った運動を知ることが目的であった。また、民間の運動施設には通えないからという人もいた。中には脂質が高め、肝機能高め、医師より運動を勧められた人もいた。

【講座の基本プログラム】

- 運動前後のストレッチ体操
- マシントレーニング８種（筋トレ）
- エアロバイク（有酸素運動、体力づくり）
- 食生活の講話（やせる、バランス）
- 体成分分析測定（きっかけづくり、目標設定）
- リズムダンス（有酸素運動）※１期のみ



集団でのトレーニングは難しい反面盛り上がり、やる気が高まることもある。運動と食事指導にグループに分かれるなど、運動量を確保し個別指導も充実させた。

【参加者の特徴とプログラムの工夫】

1期‥参加者は、知的障害者8名、身体障害者4名だったが全員でリズムダンスを行った。
知的障害者は音楽が流れると笑顔で自然と身体が動き、車いすの方も出来ることを行いダンスを楽しむ。マシントレーニングでは障害に合わせてスタッフを配置し、個人に寄り添った声かけなどを工夫した。栄養指導では、誰もが理解できるようにパネルを準備し、メタボ予防、バランスの良い食事、水分補給（熱中症予防）など行った。
ダンスを取り入れた講座は予想以上に好評で、運動量と運動強度が確保でき障害者には有効なプログラムだった。

2期‥知的障害者、身体障害者半数ずつだったため、障害別に2グループに分かれ、食事指導とマシントレーニングを実施した。知的障害者のグループは全員で数を数えながらマシンを一斉に行い、身体障害者のグループは、理学療法士が車椅子の人に対応するなど個々のペースに合わせで行った。栄養指導については「バランスの良い食事」「おやつの話」「塩分の話」とテーマを変えて毎回講話を行った。知的障害者のグループには保護者も含め、分かりやすくゆっくりと伝える工夫をした。

3期‥参加者は、知的障害者、身体障害者ともに6人で、以前にもこの教室に参加した6人だった。
栄養指導とマシントレーニングの2グループに分け、スタッフと参加者で声を出し回数を数えながら行った。声を出しあうことで笑顔があり一体感があった。また、障害をお持ちの方は、効果の感覚は本人にとっても難しいので、表情を見てスタッフが負荷値の増減をした。四肢体感機能障害の方には、セラバイタル（リハビリバイク）のみの運動で参加してもらった。
栄養指導は2期同様にグループごとに行った。肥満の方や知的障害者の保護者には休憩中や教室前後の時間帯に声をかけるなど、個別対応も行った。

【参加者の感想】（終了時のアンケートより）

「回数を増やしてほしい」「玉川地域でもやってほしい」「食事について考えさせられた」「近ければ通いたい」「レッグプレスのあとふらつきが少なくなった」「障害者のトレーニングの機会がなかなかない」などの声があった。

【まとめ】

日頃から運動をしている人はいるが、栄養指導を聞く機会が少なく、栄養のプログラムは印象に残り行動変容が見られた。支援者（保護者）と同時に栄養指導が出来ることに意義があると思われる。

知的障害者には音楽での体操は有効であり、自然と身体が動き、運動量が確保できる。

3講座の参加者のうち平日のマシントレーニングコースへ繋がった人は5人。土曜日だから参加した人が多いので、世田谷区内の運動施設の情報提供も行った。

今後の課題は、運動が継続できる、栄養プログラムなど健康づくりの機会を増やすこと。障害者が安心して利用できる施設が区内には少ないので、社会資源を調査し、個々の体力や興味に合った継続できる場につなげることが重要である。

（１１）こころと体の健康づくり（休養 8 講座）

【目　　的】

こころと体の健康づくりのため、ストレスに関する講話やリラクセーション体験、簡単な運動のプログラムを提供する。

【日　　程】　火曜日　午後 2 時 00 分～3 時 10 分

①	４月１６日～４月２３日（2 回）	自律訓練法体験講座①
②	５月２１日～５月２８日（2 回）	睡眠改善講座①
③	６月１８日～６月２５日（2 回）	自律訓練法体験講座②
④	７月１６日～８月　６日（4 回）	ストレスセルフケア講座①
⑤	８月２０日～８月２７日（2 回）	自律訓練法体験講座③
⑥	９月１７日～９月２４日（2 回）	睡眠改善講座②
⑦	令和７年１月２１日～１月２８日（2 回）	自律訓練法体験講座④
⑧	令和７年２月１８日～３月１１日（4 回）	ストレスセルフケア講座②

【参加状況・特徴】

全体として 60～70 歳代の参加が多く、男性より女性の参加者が多かった。自律訓練法体験講座に関しては 40～50 代の参加者もいた。睡眠講座では不眠症度をチェックし、参加者の約 6 割の方が不眠症の疑いがある結果であった。

【ス　タ　ッ　フ】　保健師・看護師

【プ　ロ　グ　ラ　ム】

・ストレスセルフケア講座：ストレスについての講話やストレスセルフケアの実践（呼吸法や自律訓練法）を行った。

・睡　眠　改　善　講　座：よい睡眠のための生活習慣についての講話やリラクセーション法（漸進的筋弛緩法など）の実践を行った。

・自律訓練法体験講座：自律訓練法に関する講義と体験を行った。講義内では自身の習得状況を確認するための記録を促した。

【講座全体を通して】

アンケートでは全体として、講座の内容について「とても良い・良い」と回答した方が 118 人中 114 人（96.6%）であった。自由記述では以下のように回答が限られていたが、講座での学びや変化についての意見がみられた。

・呼吸法を実践し、寝つきが早くなった気がした。（睡眠改善講座参加者より）
・筋弛緩法はためになりました。（睡眠改善講座参加者より）
・自律神経の整え方とか学べました。（ストレスセルフケア講座参加者より）
・ネガティブ思考だったので改善しようと思いました。（ストレスセルフケア講座参加者より）
・リラックスの意味がわかった。自分だけではなく周囲の人にも教えたい。（自律訓練法体験講座参加者より）

また、今後取り組んでほしい内容に「高齢者のこころの健康を目的とした講座」があげられていた。高齢になり環境の変化や加齢に伴う衰えや病気などが増えるため、うつ病になりやすいと考えられている。そのため、予防につながるようなプログラムの講座を次年度に向けて検討する。

世田谷区立保健センター事 業 概 要
（令和７年度）

令和７年８月発行
編集・発行　公益財団法人　世田谷区保健センター
〒156-0043
東京都世田谷区松原６－３７－１０
（区立保健医療福祉総合プラザ内）
電話（03）6265－7441