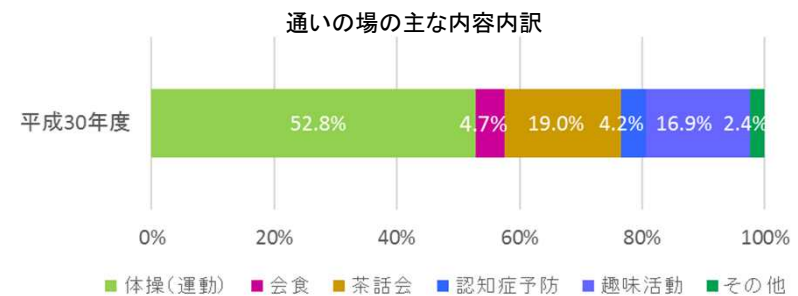
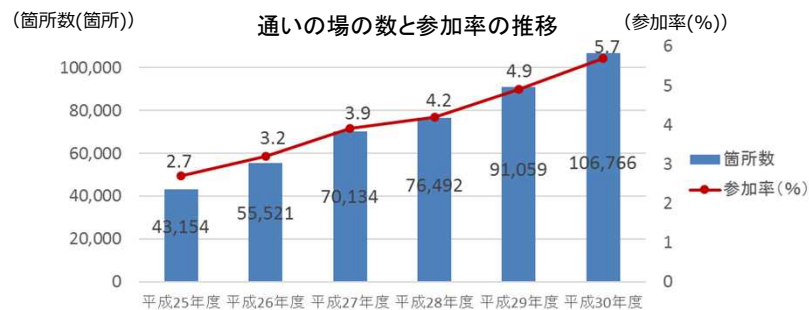
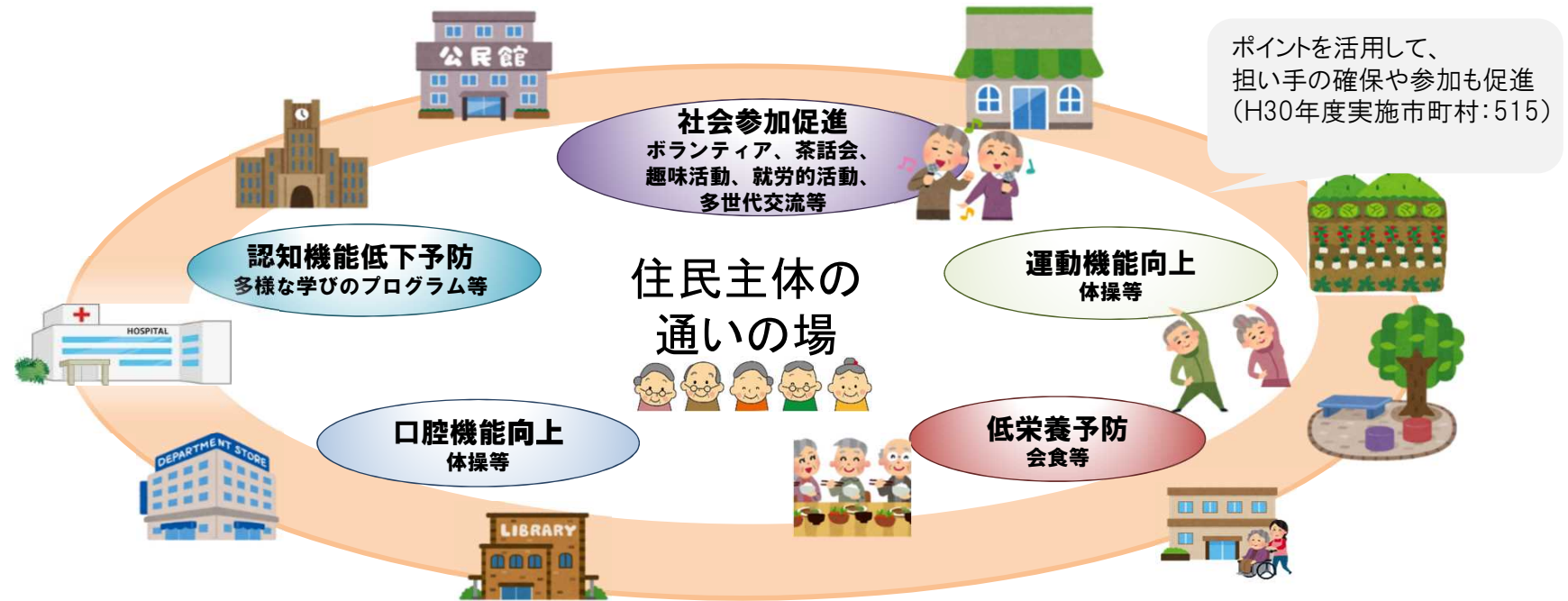


高齢者の在宅生活に必要な生活支援・介護予防サービスを提供するとともに、生活機能の維持向上によって虚弱を防ぎ元気で豊かな老後生活を支援すること
(施策番号X I - 1 - 2)

添付資料

住民主体の通いの場等（地域介護予防活動支援事業）

- 住民主体の通いの場の取組について、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、一般介護予防事業の中で推進。
- 通いの場の数や参加率は増加・上昇傾向にあり、取組内容としては体操、茶話会、趣味活動の順が多い。



(参考) 事業の位置づけ：介護予防・日常生活支援総合事業

○ 介護予防・生活支援サービス事業

○ 一般介護予防事業

・ 地域介護予防活動支援事業

・ 地域リハビリテーション活動支援事業 等

【財源構成】

国：25%、都道府県：12.5%、市町村12.5%
1号保険料：23%、2号保険料：27%

(※) 介護予防に資する取組への参加やボランティア等へのポイント付与

515市町村

うち、高齢者等による介護予防に資するボランティア活動に対するポイントの付与

426市町村

(介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(平成30年度実施分)に関する調査)

老人クラブ活動への助成について

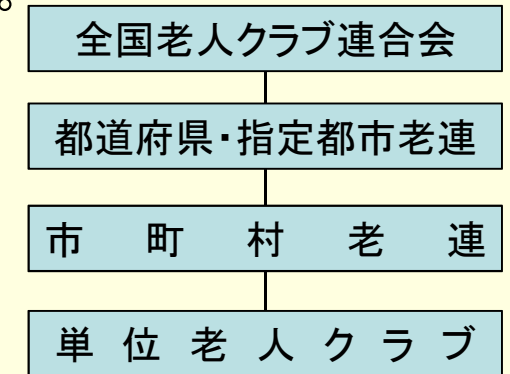
令和2年度予算額 2,571,935千円

1 目的

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の自主的な組織であり、高齢者の介護予防と相互の生活支援という観点から、高齢者の生きがいや健康づくりを推進することにより、明るい長寿社会の実現と保健福祉の向上に資することを目的とする。

2 事業内容

個々の「①単位老人クラブ」を基礎組織とし、市町村ごとに「②市町村老人クラブ連合会」、都道府県・指定都市ごとに、「③都道府県・市町村老人クラブ連合会」、さらに中央に、「④全国老人クラブ連合会」を組織して活動を行っている。



3 会員数等（平成30年度末現在）

- ・クラブ数：95,823クラブ 会員数：5,245,723人
- ※ 概ね60歳以上の方が対象（準会員や協力会員として60歳未満可能なクラブ有）

4. 補助金名

在宅福祉事業費補助金

【参考】老人福祉法（抜粋）

第十三条 地方公共団体は、老人の心身の健康の保持に資するための教養講座、レクリエーションその他広く老人が自主的かつ積極的に参加することができる事業（以下「老人健康保持事業」という。）を実施するように努めなければならない。

2 地方公共団体は、老人の福祉を増進することを目的とする事業の振興を図るとともに、老人クラブその他当該事業を行う者に対して、適当な援助をするように努めなければならない。

老人クラブの概要

1 老人クラブの沿革

- 地域の高齢者の自主的組織として昭和25年～26年頃に誕生
- 昭和42年：全国組織結成
- 「健康・友愛・奉仕」という三大運動を中心に高齢者が豊富な人生 経験や知識・技能を生かし、生きがいと健康づくりのための社会活動、地域で支え合う基盤づくりを展開

2 老人クラブ数及び会員数

- ・ 老人クラブ数 約 9.6万クラブ（平成30年3月度末現在）
- ・ 会員数 約 525万人 （平成30年3月度末現在）

3 老人クラブの組織

- 年齢は60歳以上とする。ただし、老後の社会活動の円滑な展開に資するため、60歳未満の加入を妨げないものとする。
- クラブ活動が円滑にできる程度の同一小地域に居住する者おおむね30人以上で組織。

4 老人クラブの活動

- 社会奉仕活動、生きがいを高めるための各種活動や健康づくりのための各種活動を総合的に実施するもの。
（活動の例）

●社会奉仕活動

- ・友愛訪問活動：寝たきり老人の慰問、独り暮らし老人への一声活動等
- ・清掃奉仕：神社、仏寺等の清掃（草刈り）
- ・廃品回収：空き缶、空き瓶回収
- ・児童生徒の登校、下校時の交通安全奉仕 など

●教養講座開催

- ・健康教育講座、老人健康食講座、生きがい講座など

●スポーツ活動

- ・いきいきクラブ体操、健康ウォーキング
- ・ニュースポーツ（ペタンク、グラウンドゴルフ）など

5 老人クラブ活動に対する国庫助成

- ・実施主体 都道府県・指定都市、市町村
- ・令和2年度予算額 25.7億円

地域支援事業の概要

令和2年度予算 公費3,944億円、国費1,972億円

○ 地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築するため、市町村において「地域支援事業」を実施。

○地域支援事業の事業内容 ※金額は積算上の公費（括弧書きは国費）

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業) 2,016億円 (1,008億円)

① 介護予防・生活支援サービス事業

- ア 訪問型サービス
- イ 通所型サービス
- ウ その他の生活支援サービス（配食、見守り等）
- エ 介護予防ケアマネジメント

② 一般介護予防事業（旧介護予防事業を再編）

- ア 介護予防把握事業
- イ 介護予防普及啓発事業
- ウ 地域介護予防活動支援事業
- エ 一般介護予防事業評価事業
- オ 地域リハビリテーション活動支援事業

(2) 包括的支援事業・任意事業 1,928億円 (964億円)

① 包括的支援事業

- ア 地域包括支援センターの運営 うちイ、社会保障充実分 534億円 (267億円)
 - i) 介護予防ケアマネジメント業務
 - ii) 総合相談支援業務
 - iii) 権利擁護業務（虐待の防止、虐待の早期発見等）
 - iv) 包括的・継続的マネジメント支援業務
※支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくり 等

イ 社会保障の充実

- i) 認知症施策の推進
- ii) 在宅医療・介護連携の推進
- iii) 地域ケア会議の実施
- iv) 生活支援コーディネーター等の配置

② 任意事業

- ・ 介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業 等

○地域支援事業の事業費

市町村は、政令で定める事業費の上限の範囲内で、介護保険事業計画において地域支援事業の内容、事業費を定めることとされている。

【事業費の上限】

① 介護予防・日常生活支援総合事業

- 事業移行前年度実績に市町村の75歳以上高齢者の伸びを乗じた額

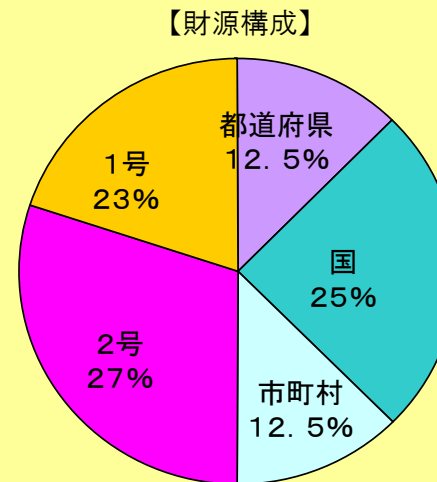
② 包括的支援事業・任意事業

- 「26年度の介護給付費の2%」×「高齢者数の伸び率」

○地域支援事業の財源構成

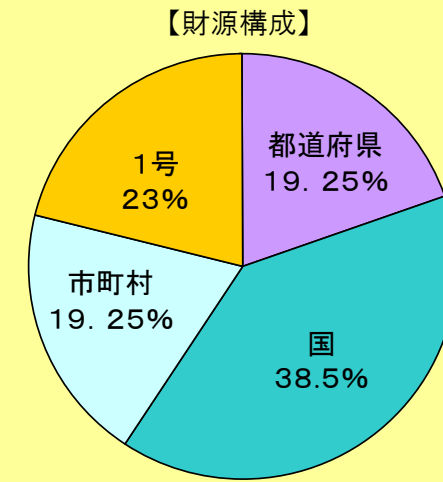
（財源構成の割合は第7期以降の割合）

介護予防・日常生活支援総合事業



○ 費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

包括的支援事業・任意事業



○ 費用負担割合は、第2号は負担せず、その分を公費で賄う。

（国：都道府県：市町村＝2：1：1）

地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など

地域包括支援センターレベルでの会議(地域ケア個別会議)

- 地域包括支援センターが開催
 - 個別ケース(困難事例等)の支援内容を通じた
 - ①地域支援ネットワークの構築
 - ②高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
 - ③地域課題の把握 などを行う。
- ※幅広い視点から、直接サービス提供に当たらない専門職種も参加
※行政職員は、会議の内容を把握しておき、地域課題の集約などに活かす。

《主な構成員》

医療・介護の専門職種等

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、
歯科衛生士、PT、OT、ST、管理栄養士、
介護福祉士、社会福祉士、ケアマネジャーなど

地域の支援者

自治会、民生委員、ボランティア、NPOなど

その他必要に応じて参加

事例提供

支援

個別の
ケアマネジメント

サービス
担当者会議
(全ての
ケースにつ
いて、多職
種協働によ
り適切なケ
アプランを
検討)

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

政策形成

介護保険事業計画等への位置づけなど

市町村レベルの会議(地域ケア推進会議)

在宅医療・介護連
携を支援する相
談窓口

郡市区医師会等
連携を支援する専
門職等

生活支援
体制整備

生活支援コー
ディネーター

協議体

認知症施策

認知症初期
集中支援
チーム

認知症地域
支援推進員

総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

(1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業)

- 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。
 - ① 要支援認定を受けた者
 - ② 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

- ※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。
- ※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。
- ※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

(2) 一般介護予防事業

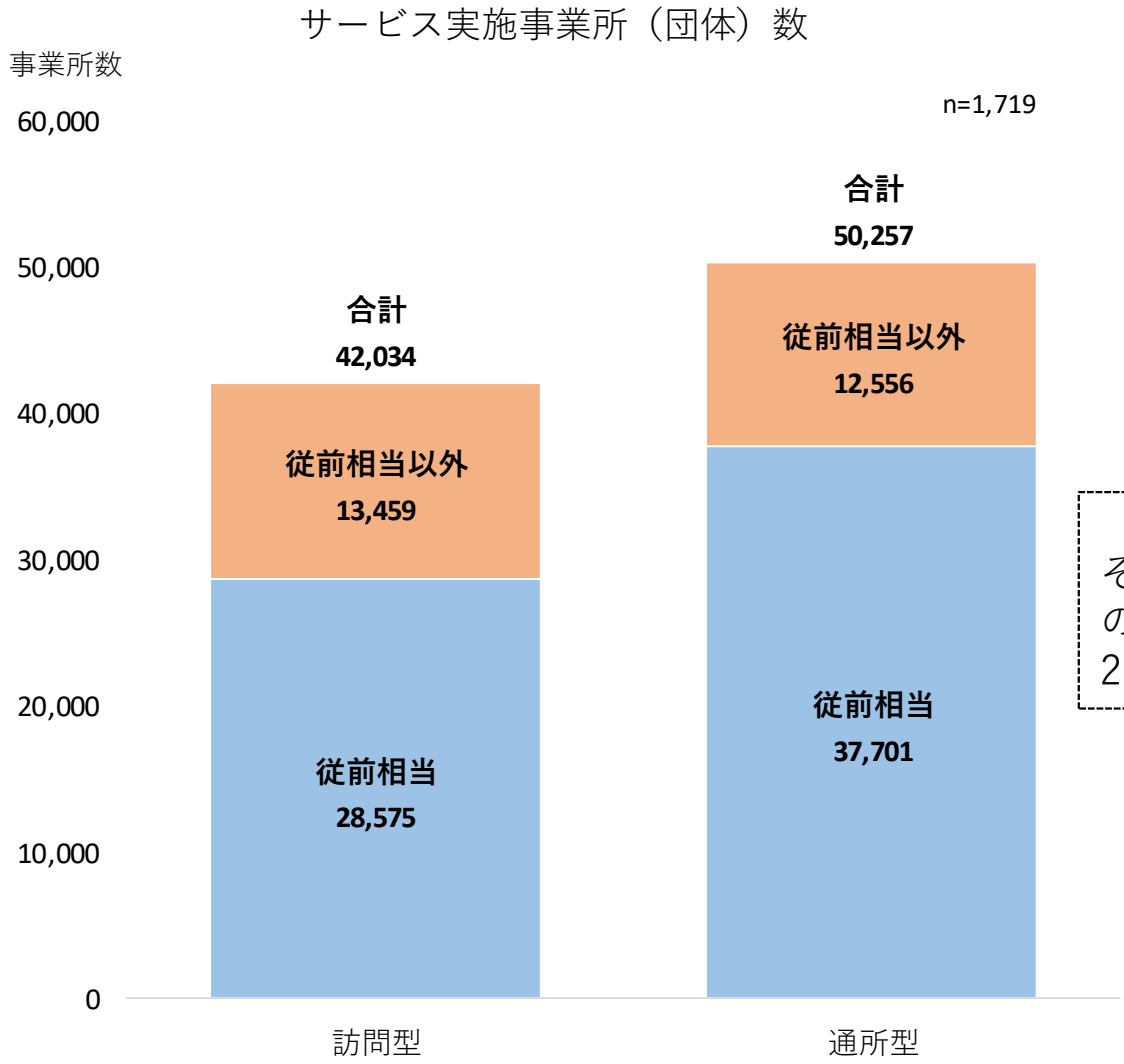
- 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

1. 総合事業の実施状況

(2) ①サービス実施事業所（団体）数 全体の事業所（団体）数

従前相当サービスの実施事業所（団体）は、訪問型で28,575か所、通所型で37,701か所である。
従前相当以外のサービスの実施事業所（団体）は、訪問型で13,459か所、通所型で12,556か所である。



※重複を避ける村内に所在ため、各市町する事業所（団体）のみを計上している。

(注) 令和元年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）を基に作成（令和元年6月1日時点）

平成 30 年 国民健康・栄養調査結果の概要

目次	(頁)
I 調査の概要	1
II 結果の概要	5
第 1 部 社会経済状況と生活習慣等に関する状況	5
1. 所得と生活習慣等に関する状況	5
2. 所得と食生活等に関する状況	7
3. 就業時間と生活習慣等に関する状況	10
第 2 部 基本項目	11
第 1 章 身体状況及び糖尿病等に関する状況	11
1. 肥満及びやせの状況	11
2. 糖尿病に関する状況	13
3. 血圧に関する状況	14
4. 血中コレステロールに関する状況	15
第 2 章 栄養・食生活に関する状況	16
1. 食塩摂取量の状況	16
2. 野菜摂取量の状況	17
3. 食品の選択に関する状況	18
第 3 章 身体活動・運動及び睡眠に関する状況	20
1. 運動習慣者の状況	20
2. 歩数の状況	21
3. 睡眠の状況	22
第 4 章 飲酒・喫煙に関する状況	23
1. 飲酒の状況	23
2. 喫煙の状況	24
3. 禁煙意思の有無の状況	26
4. 受動喫煙の状況	27
第 5 章 歯・口腔の健康に関する状況	28
1. 歯・口腔の健康に関する状況	28
《参考》 栄養素・食品群別摂取量に関する状況	
1. 栄養素等摂取量	29
2. 食品群別摂取量	32

第2部 基本項目

第1章 身体状況及び糖尿病等に関する状況

1. 肥満及びやせの状況

肥満者(BMI \geq 25 kg/m²)の割合は男性 32.2%、女性 21.9%であり、この10年間でみると、男女とも有意な増減はみられない。

やせの者(BMI<18.5 kg/m²)の割合は男性 3.7%、女性 11.2%であり、この10年間でみると、男女とも有意な増減はみられない。また、20歳代女性のやせの割合は19.8%である。

65歳以上の高齢者の低栄養傾向の者(BMI \leq 20 kg/m²)の割合は男性 10.3%、女性 20.3%であり、この10年間でみると男女とも有意な増減はみられない。年齢階級別にみると、男女とも85歳以上でその割合が高い。

▼肥満の判定▼

BMI(Body Mass Index[kg/m²], 体重[kg]÷(身長[m])²)を用いて判定 (日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会平成23年)

図3-1 肥満者(BMI \geq 25 kg/m²)の割合の年次推移(20歳以上)(平成20~30年)

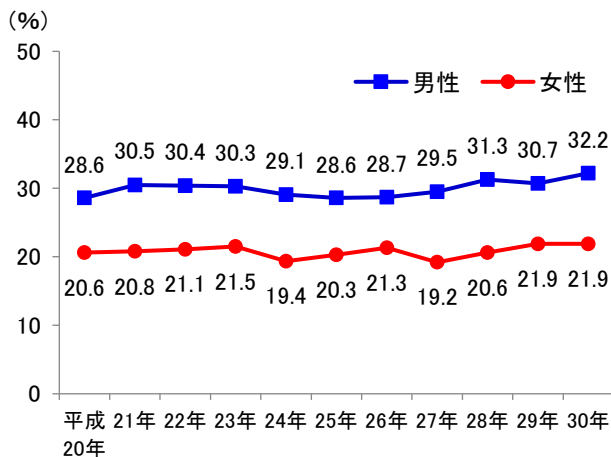


図3-2 年齢調整した、肥満者(BMI \geq 25 kg/m²)の割合の年次推移(20歳以上)(平成20~30年)

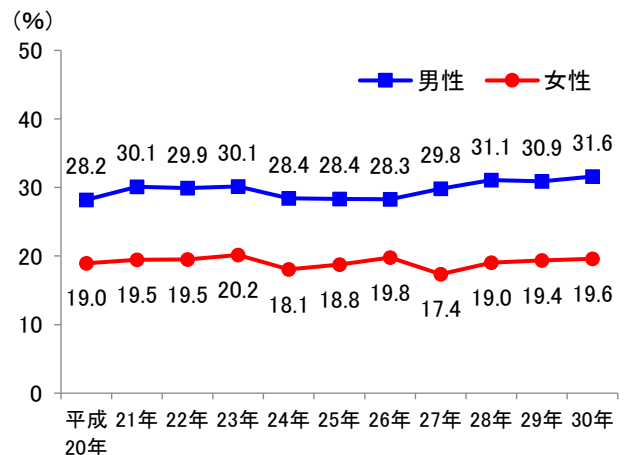
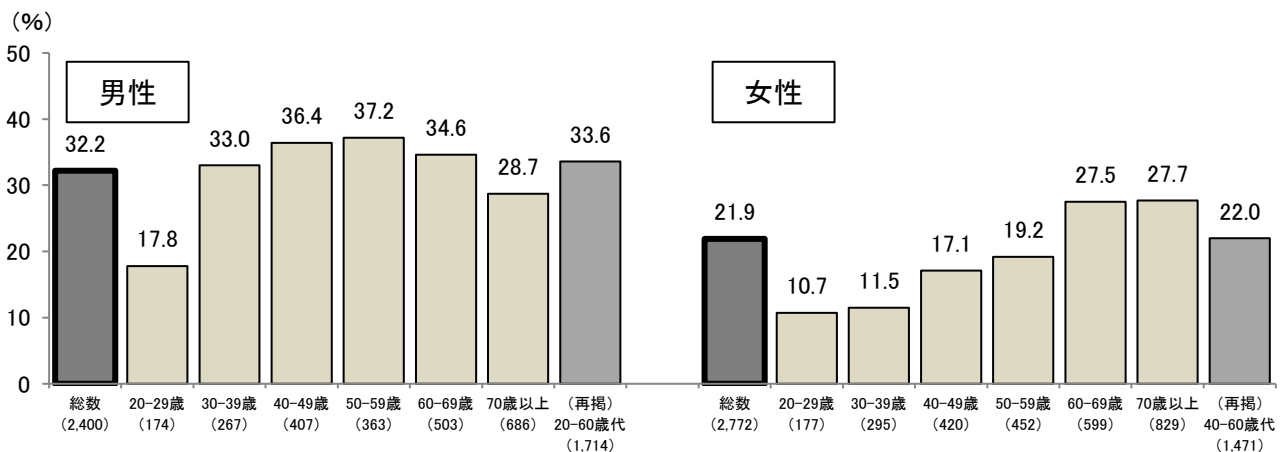


図4 肥満者(BMI \geq 25 kg/m²)の割合(20歳以上、性・年齢階級別)



(参考) 「健康日本21(第二次)」の目標

適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)

目標値: 20~60歳代男性の肥満者の割合 28%、40~60歳代女性の肥満者の割合 19%

図5-1 やせの者(BMI<18.5 kg/m²)の割合の年次推移(20歳以上)(平成20~30年)

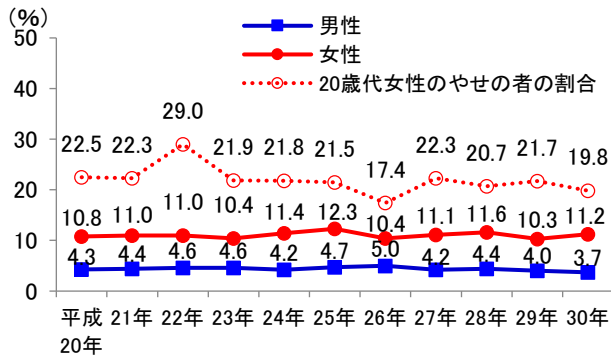
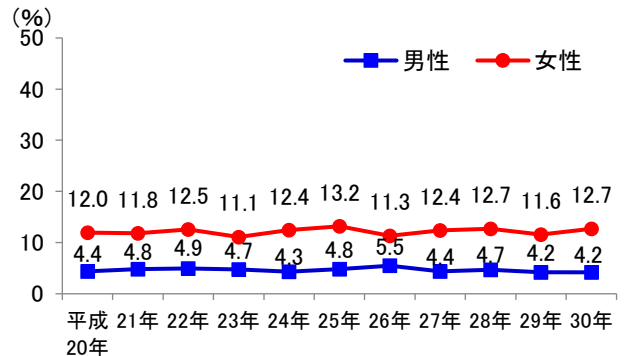


図5-2 年齢調整した、やせの者(BMI<18.5 kg/m²)の割合の年次推移(20歳以上)(平成20~30年)



(参考)「健康日本21(第二次)」の目標
適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)
目標値: 20歳代女性のやせの者の割合 20%

図6-1 低栄養傾向の者(BMI≤20 kg/m²)の割合の年次推移(65歳以上)(平成20~30年)

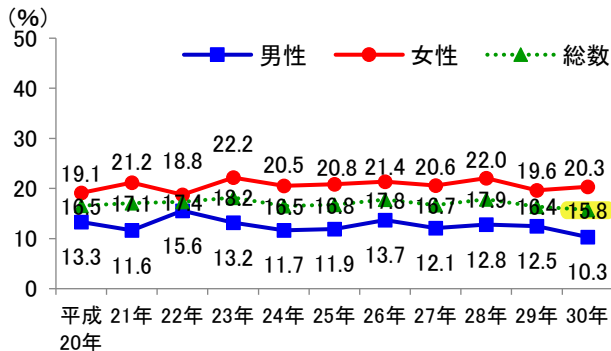
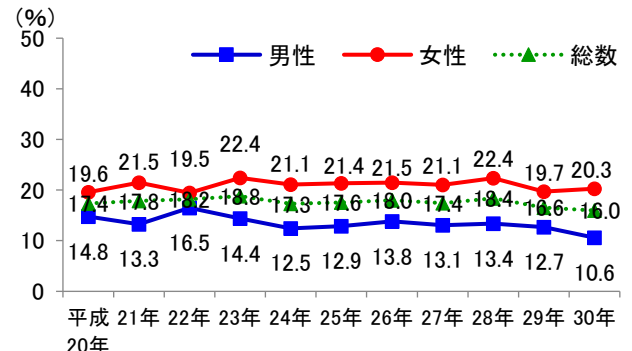
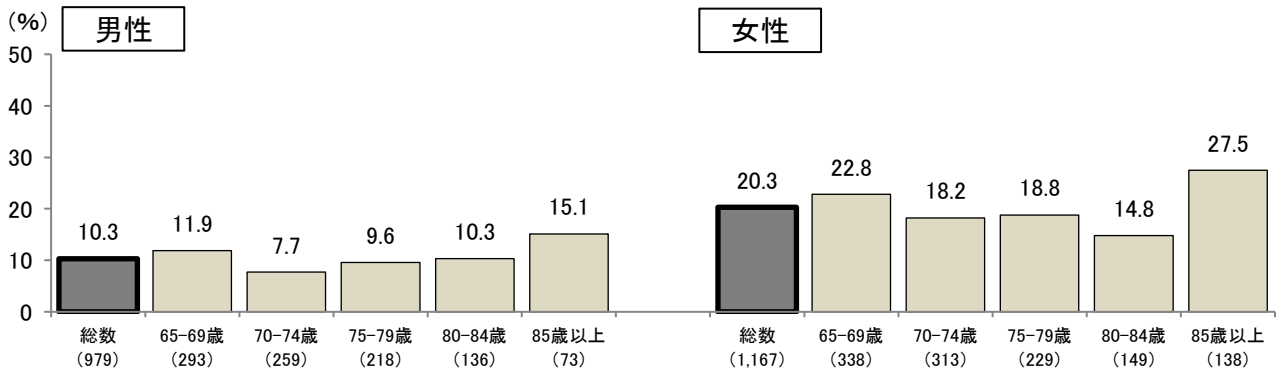


図6-2 年齢調整した、低栄養傾向の者(BMI≤20 kg/m²)の割合の年次推移(65歳以上)(平成20~30年)



(参考)「健康日本21(第二次)」の目標 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制 目標値: 22%

図7 低栄養傾向の者(BMI≤20 kg/m²)の割合(65歳以上、性・年齢階級別)



(参考)低栄養傾向の者(BMI≤20 kg/m²)について
「健康日本21(第二次)」では、「やせあるいは低栄養状態にある高齢者」ではなく、より緩やかな基準を用いて「低栄養傾向にある高齢者」の割合を減少させることを重視している。その際、「低栄養傾向」の基準として、要介護や総死亡リスクが統計学的に有意に高くなるポイントとして示されている BMI20 以下を指標として設定している。

第3章 身体活動・運動及び睡眠に関する状況

1. 運動習慣者の状況

運動習慣のある者の割合は、男性で31.8%、女性で25.5%であり、この10年間でみると、男性では有意な増減はなく、女性では有意に減少している。年齢階級別にみると、その割合は、男女ともに20歳代で最も低く、それぞれ17.6%、7.8%である。

図 21-1 運動習慣のある者の割合の年次推移(20歳以上)(平成20~30年)

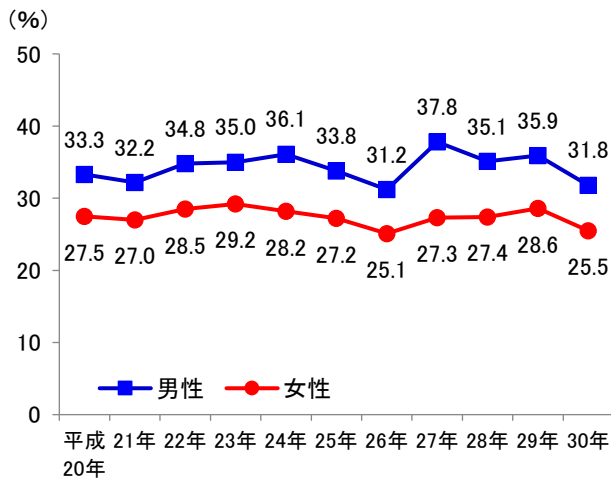
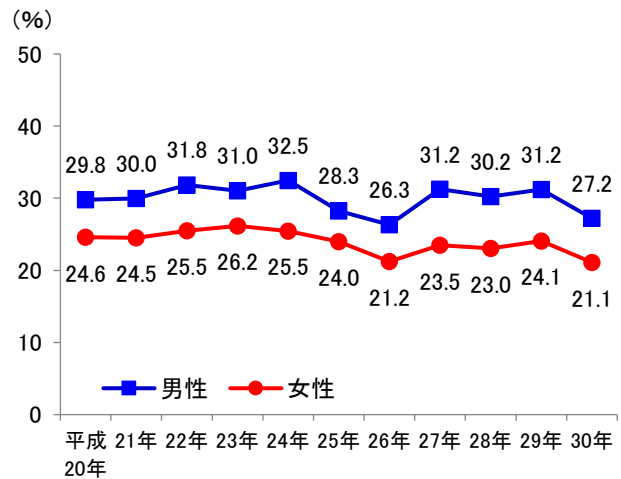
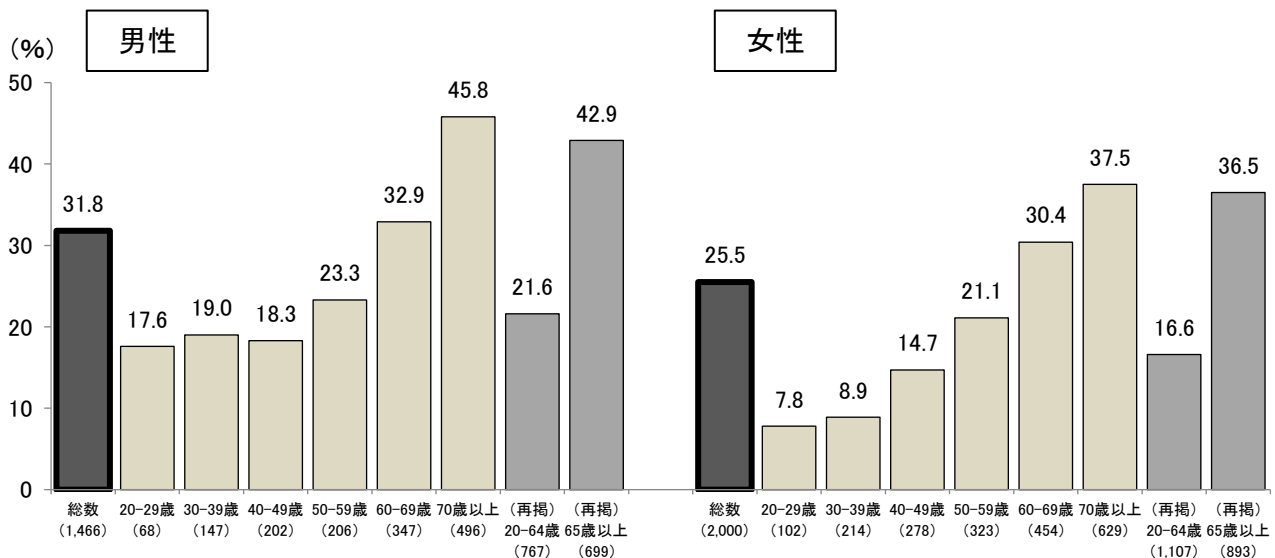


図 21-2 年齢調整した、運動習慣のある者の割合の年次推移(20歳以上)(平成20~30年)



※「運動習慣のある者」とは、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者。

図 22 運動習慣のある者の割合(20歳以上、性・年齢階級別)



(参考) 「健康日本21(第二次)」の目標
 運動習慣者の割合の増加
 目標値: 20~64歳 男性36% 女性33%
 65歳以上 男性58% 女性48%

2. 歩数の状況

歩数の平均値は男性で 6,794 歩、女性で 5,942 歩であり、この 10 年間でみると、男女ともに有意な増減はみられない。年齢階級別にみると、20～64 歳の歩数は男性 7,644 歩、女性 6,705 歩であり、65 歳以上は男性 5,417 歩、女性 4,759 歩である。

図 23-1 歩数の平均値の年次推移
(20 歳以上)(平成 20～30 年)

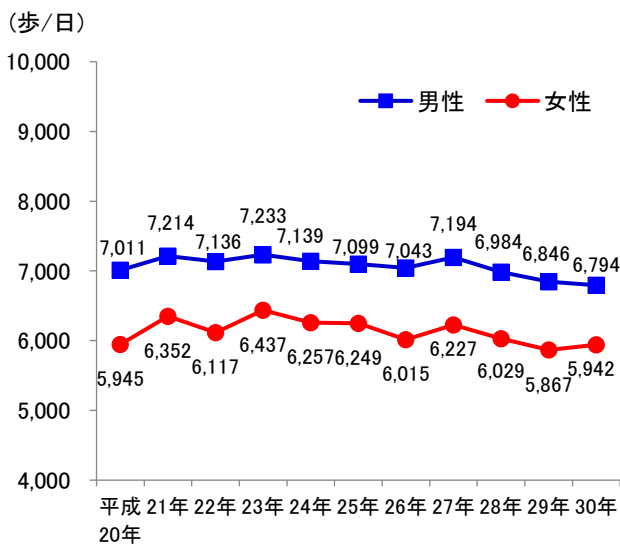
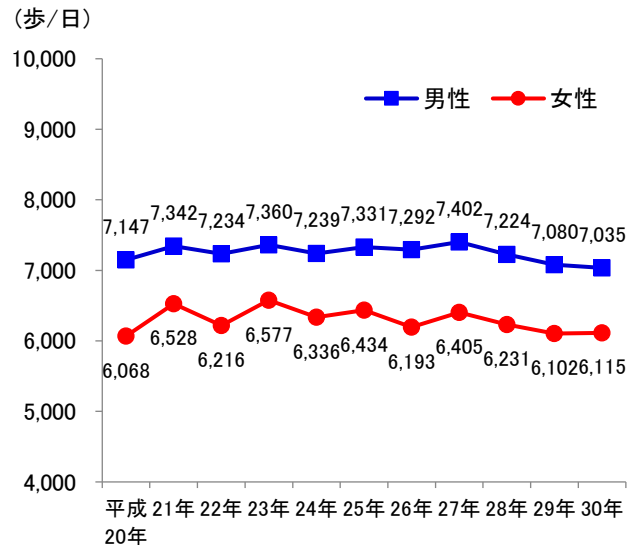
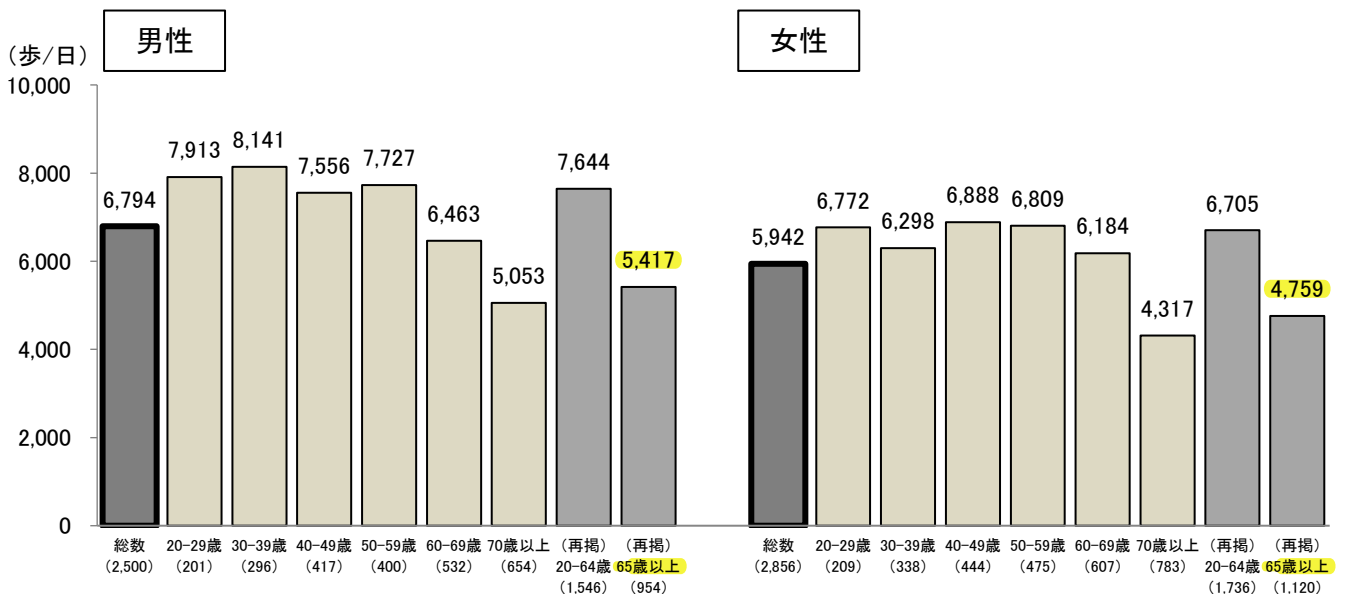


図 23-2 年齢調整した、歩数の平均値の年次推移(20 歳以上)(平成 20～30 年)



※平成 24 年以降は、100 歩未満又は 5 万歩以上の者は除く。

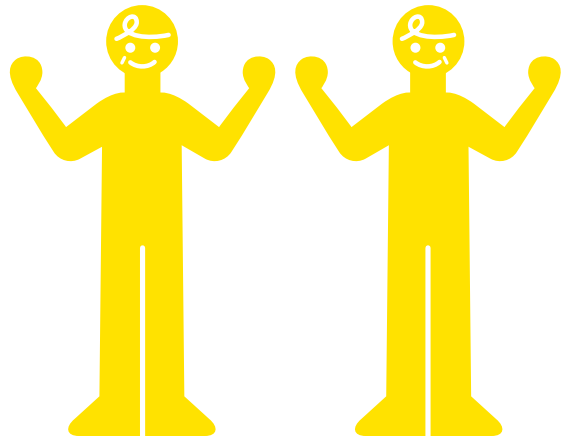
図 24 歩数の平均値(20 歳以上、性・年齢階級別)



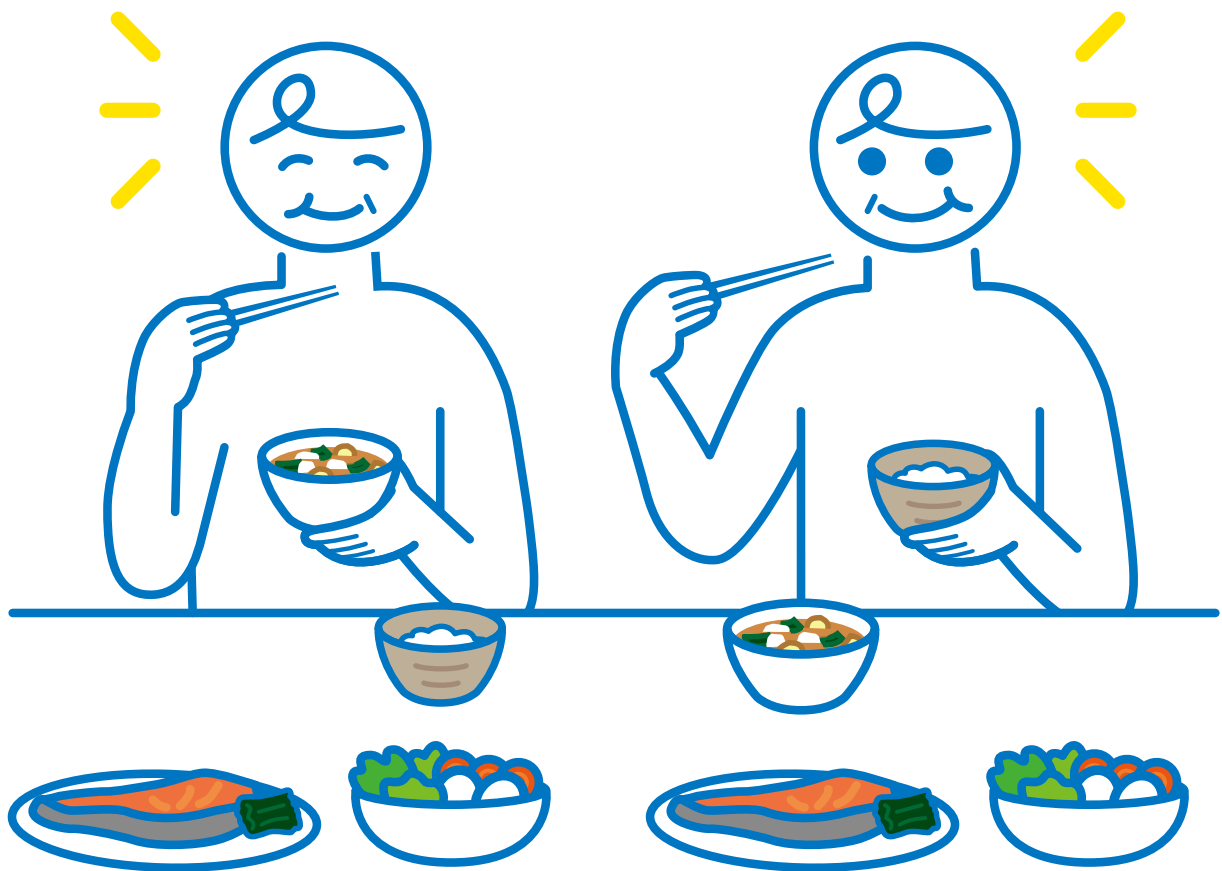
※100 歩未満又は 5 万歩以上の者は除く。

(参考) 「健康日本 21 (第二次)」の目標
日常生活における歩数の増加
目標値: 20～64 歳 男性 9,000 歩 女性 8,500 歩
65 歳以上 男性 7,000 歩 女性 6,000 歩

食べて
元気に



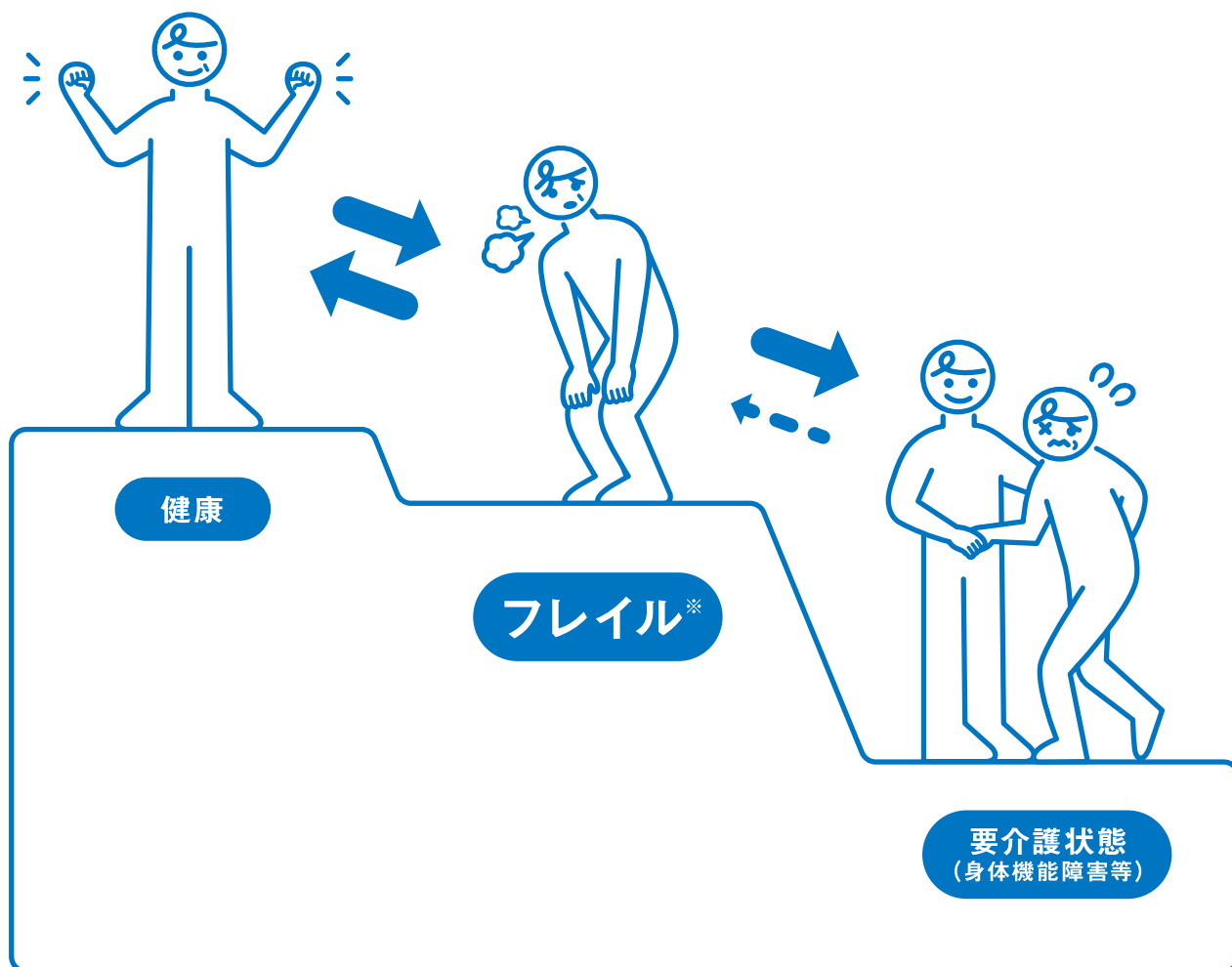
フレイル予防



厚生労働省 令和元年度食事摂取基準を活用した高齢者のフレイル予防事業

もしかして フレイル？

フレイルをご存じですか？ 年をとって体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態を指します。そのまま放置すると、要介護状態になる可能性があります。大事なことは、早めに気づいて、適切な取組を行うこと。そうすれば、フレイルの進行を防ぎ、健康に戻ることができます。



※フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられますが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味します。

「フレイル診療ガイド2018年版」(日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018)

こんな傾向は フレイルかも しれません

- ・ おいしくものが食べられなくなった
- ・ 疲れやすく何をするのも面倒だ
- ・ 体重が以前よりも減ってきた

自分の状態を 確認してみましょう

すべての回答が **左側**の結果になるように、定期的にチェックしましょう。

健康状態	Q1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	よい まあよい ふつう	あまり よくない よくない
心の健康状態	Q2	毎日の生活に満足していますか	満足 やや満足	やや不満 不満
食習慣	Q3	1日3食きちんと食べていますか	はい	いいえ
口腔機能	Q4	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか <small>固いものの例：さきいか、たくあんなど</small>	いいえ	はい
	Q5	お茶や汁物等でむせることがありますか	いいえ	はい
体重変化	Q6	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	いいえ	はい
運動・転倒	Q7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	いいえ	はい
	Q8	この1年間に転んだことがありますか	いいえ	はい
	Q9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	はい	いいえ
認知機能	Q10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	いいえ	はい
	Q11	今日が何月何日かわからない時がありますか	いいえ	はい
喫煙	Q12	あなたはたばこを吸いますか	吸っていない やめた	吸っている
社会参加	Q13	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
	Q14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	はい	いいえ
ソーシャルサポート	Q15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	はい	いいえ

出典：厚生労働省「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」（令和元年10月）

やせてきたら要注意 メタボ予防から フレイル予防へ

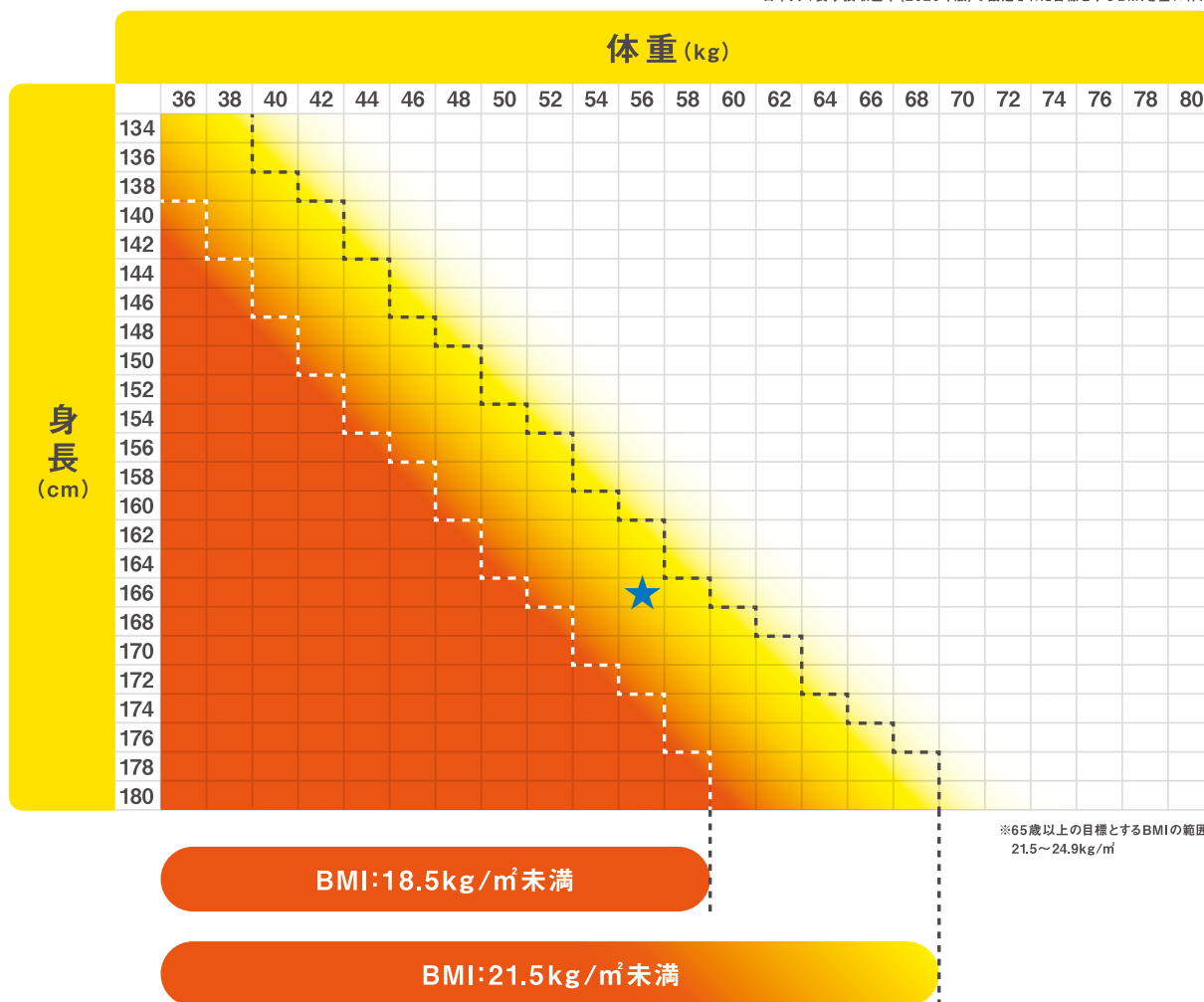
高齢期のやせは肥満よりも死亡率が高くなります。65歳を過ぎて病気でもないのにやせてきたら、メタボ予防からフレイル予防への切り替えどきかもしれません。

*まずはかかりつけ医に相談しましょう

身長と体重から、自分の体格を確認してみましょう

(例) 身長166cm、体重56kgの場合、★印の位置になります。BMI:21.5kg/m²未満であるため、フレイルに対して特に注意が必要です。

日本人の食事摂取基準(2020年版)で設定された目標とするBMIを基に作成



BMI:21.5kg/m²未満 に当てはまる方、やせてきた方は**特に要注意!**
当てはまらなかった方も、年齢とともにフレイルになりやすくなります。

フレイル予防の 3つのポイント

フレイル予防は日々の習慣と結びついています。栄養、身体活動、社会参加を見直すことで活気に満ちた日々を送りましょう。

栄養

食事の改善

食事は活力の源です。バランスのとれた食事を3食しっかりとしましょう。また、お口の健康(口腔ケア)にも気を配りましょう。

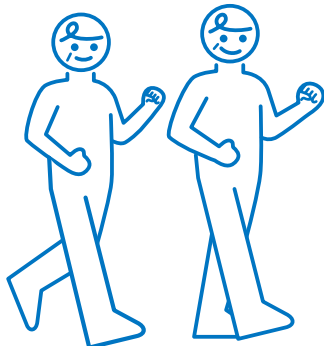


フレイル 予防

身体活動

ウォーキング・ストレッチなど

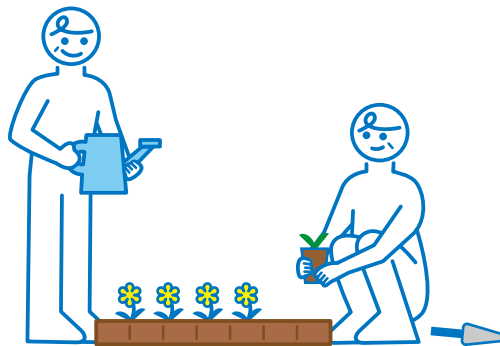
身体活動は筋肉の発達だけでなく食欲や心の健康にも影響します。今より10分多く体を動かしましょう。



社会参加

趣味・ボランティア・就労など

趣味やボランティアなどで外出することはフレイル予防に有効です。自分に合った活動を見つけましょう。

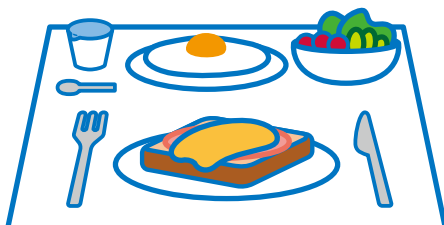


フレイル予防の ための食事のとり方

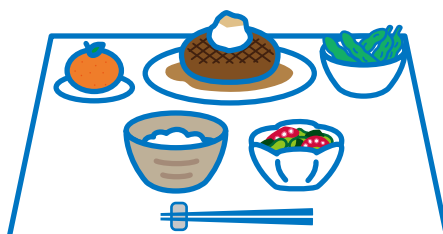
必要な栄養素をまんべんなくとるためには、多様な食品や料理を食べることが重要です。

Point 1 3食しっかりとりましょう

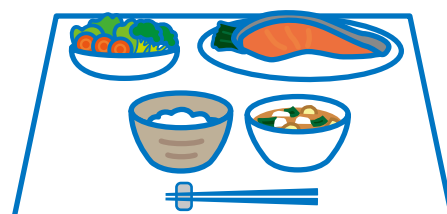
朝食



昼食



夕食



Point 2 1日2回以上、主食・主菜・副菜を組み合わせて食べましょう

主食

(ごはん、パン、麺類)



主菜

(肉、魚、卵、大豆料理)



副菜

(野菜、きのこ、いも、海藻料理)











Point 3 いろいろな食品を食べましょう

それぞれの食品に含まれている栄養素は、1種類ではありません。多様な食品を組み合わせることで、必要な栄養素をまんべんなく摂取することができます。

食事のとり方のコツ

- ・料理が大変な場合は、市販の総菜や缶詰、レトルト食品なども活用してみましょう。
- ・バランスの整った配食弁当であれば、主食・主菜・副菜を手軽に組み合わせることができます。

食事の構成について(夕食を例に食事の構成を見てみましょう)

Point 1	食事	Point 2	料理	Point 3	食品
	(3食とりましょう)		(主食・主菜・副菜を 組み合わせましょう)		(いろいろな食品を食べましょう)
	朝食		主食 ごはん		米: 炭水化物 たんぱく質
	昼食		主菜 焼き魚		ほうれん草: ビタミン ミネラル
	夕食		副菜 温野菜サラダ		ブロッコリー: ビタミン ミネラル
			副菜 みそ汁		にんじん: ビタミン ミネラル
					キャベツ: ビタミン ミネラル
					豆腐: たんぱく質
					じゃがいも: 炭水化物
					わかめ: ミネラル

たんぱく質を含む食品をとるように意識しましょう💡


たんぱく質の摂取量が少なくなると筋肉量が減少し、加齢とともに筋たんぱくの合成が遅くなるため、高齢の方はより一層たんぱく質を含む食品をとることが大切です。


たんぱく質は 十分にとれて いますか？


毎日の食事で必要なたんぱく質をとれているでしょうか。年齢や活動量に応じた目標量をチェックしてみましょう。

Check ①

まずは、普段の日常生活に近い内容を選び、マークに○をつけてみましょう。

 1日のほとんどを座って過ごしている
低い

 座って過ごすことが多いが、家事や職場への移動、買物、軽いスポーツなどを行っている
普通











 移動や立ち仕事が多い。またはしっかりスポーツを行っている
高い

Check ②

年齢、性別を選び、①で選んだマークに○をつけてみましょう。

○をつけた横に書いてある数値があなたのたんぱく質の目標量です。

例) 活動量が普通で、65～74歳男性の方は、たんぱく質の目標量は90～120gです。

たんぱく質	50g	70g	90g	110g	130g		
65～74歳男性			77～103g		90～120g		103～138g
65～74歳女性		58～78g		69～93g		79～105g	
75歳以上男性			68～90g		79～105g		
75歳以上女性		53～70g		62～83g			

※目標量は参照体位を基に求めた参考値であり、参照体位の数値は以下のとおりです
男性：65～74歳(身長165.2cm、体重65.0kg)、75歳以上(身長160.8cm、体重59.6kg)
女性：65～74歳(身長152.0cm、体重52.1kg)、75歳以上(身長148.0cm、体重48.8kg)

※腎機能が低下しているなど健康状態に不安がある方はかかりつけ医に相談しましょう

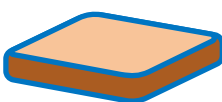
より詳しくたんぱく質の目標量を知りたい方、食事のことでお困り事がある方は市町村の保健センターなどの管理栄養士にご相談ください。

専門家と一緒に内容をチェックしてみましょう。
きのうの食事を思い出してみましょう

主菜だけでなく、実は
主食や牛乳・乳製品にも
含まれています。

たんぱく質を含む食品(例)

主食




5.6g
食パン
1枚(6枚切)




3.8g
ごはん普通盛り
150g


主菜




16.7g
鮭 75g




11.4g
豚肉ロース
50g



7.4g
卵 1個



5.3g
豆腐 1/4丁
80g



3.4g
焼きちくわ 1/2本
28g

牛乳・乳製品



6.6g
普通牛乳
1杯 200ml



3.4g
プロセスチーズ
1個 15g



3.0g
ヨーグルト
1カップ 70g

きのう食べた食品を書き出し、たんぱく質の量を計算しましょう。

	主食	主菜	牛乳・乳製品
朝食			
昼食			
夕食			
間食			

= g

目標量に足りなかった方は、どんな食品を足すべきかを考えてみましょう。
日々の食事の内容を継続的に確認してみましょう。

たんぱく質を手軽に より多くとるために

ふだんの食事にたんぱく質が豊富に含まれている食品を足したり(+)、変えたり(↻)するひと工夫で簡単にたんぱく質を補うことができます。

○ ふだんのごはん
たんぱく質(P) 60gメニュー
エネルギー(E) 1,400kcal

🌸 花まるごはん
たんぱく質(P) 90gメニュー
エネルギー(E) 1,850kcal
※(+ g)はたんぱく質の増加量を示す

朝食

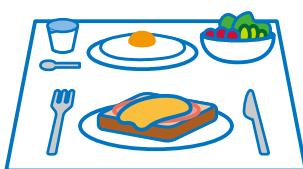
- ・ トースト
- ・ 目玉焼き
- ・ 野菜サラダ
- ・

➕ ハム・チーズ

- ・ ハムチーズトースト(+5g)
- ・ 目玉焼き
- ・ 野菜サラダ

➕ ヨーグルト

- ・ ヨーグルト(+3g)



E:450kcal P:21g

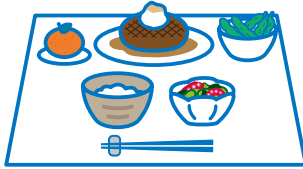
昼食

- ・ ごはん
- ・ 鶏ハンバーグ
- ・ 酢の物
- ・
- ・ 果物

➕ えだまめ

- ・ えだまめ(+2g)

- ・ ごはん
- ・ 鶏ハンバーグ
- ・ 酢の物
- ・ 果物



E:550kcal P:26g

夕食

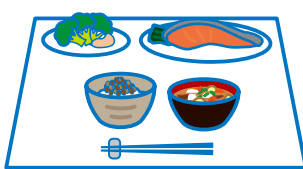
- ・ ごはん
- ・ 鮭のバター焼き
- ・ 温野菜サラダ
- ・ みそ汁

➕ 納豆

- ・ 納豆ごはん(+8g)
- ・ 鮭のバター焼き
- ・ 温野菜サラダ

➕ 豚肉

- ・ 豚汁(+4g)



E:600kcal P:34g

間食


- ・ ようかん
- ・ お茶

↻ チーズケーキ

- ・ チーズケーキ(+5g)

↻ 豆乳

- ・ 豆乳ラテ(+3g)

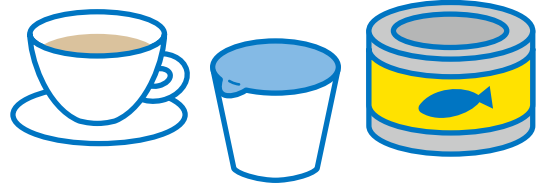


E:250kcal P:9g

※腎機能が低下しているなど健康状態に不安がある方はかかりつけ医に相談しましょう

たんぱく質をとるためのひと工夫

- ・ コーヒータイムには豆乳をプラスして豆乳ラテで
- ・ ヨーグルトなど、間食でもたんぱく質が多いものを選んでみましょう
- ・ 缶詰や冷凍食品など、「あと一品」に便利なものは常備を
- ・ お弁当や外食は、おかずの種類が多い定食メニューを選んで、いろいろな食品からたんぱく質をとりましょう



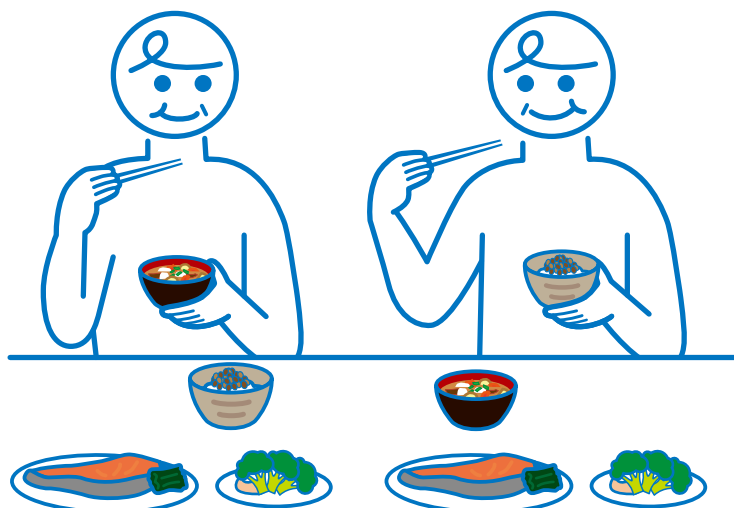
フレイル予防のための「もう一歩」

噛みごたえのある食品を食べましょう

食べる力を維持するために、根菜類など固いものを食べましょう。定期的にお口の状態を確認しましょう。

家族や友人と共食をしましょう

楽しい食事の時間は食欲を増進させます。家族や友達、地域の方と会話をしながら食べましょう。



たくさん食べて たくさん出かけて たくさん笑いましょう

年のせいとあきらめていた体や心の衰えは、予防できます。

やりたいことや好きなことを続けていくために、フレイル予防の3つのポイントである「栄養、身体活動、社会参加」を毎日の生活に取り入れ、今できることから始めてみましょう。

