



川西市

Kawanishi City 川西市役所 [法人番号：9000020282171]

〒666-8501 兵庫県川西市中央町12番1号 [地図] 電話：072-740-1111 (代表)

川西市役所より新事業発足のお知らせ

川西市ホームページより抜粋

笑顔ミライちょきん

川西市介護予防・健康ポイント事業

介護予防・健康ポイント事業「笑顔ミライちょきん」がスタートしました

「笑顔ミライちょきん」で、介護予防・健康づくりをはじめませんか

自ら介護予防や、働く世代を含めた市民が自身の健康状態に関心を持って健康づくりに取り組むことを促進するため、介護予防・健康ポイント事業「笑顔ミライちょきん」を実施します。

「笑顔ミライちょきん」では、スマートフォンアプリを使って、介護予防活動などへの参加や歩くことでポイントがたまり、たまったポイントはキャッシュレスポイントなどに交換できます。

「笑顔ミライちょきん」に参加して、介護予防・健康づくりをはじめませんか。

■ 対象者

- スマートフォンをお持ちの人
- 川西市に在住（住民票が川西市内にあること）
- 40歳以上（介護予防ポイントと健康ポイントで要件が異なります）

■ 参加方法

アプリをご自分のスマートフォンへインストールし、アプリから利用登録を行ってください（利用規約に同意する必要があります）。

事業目的

■ 介護予防ポイント

40歳以上の市民が、高齢者が参加する介護予防に資する活動の支援に取り組み、また、65歳以上の市民は、介護予防活動に資する活動に参加することで、自ら社会参加を通じた介護予防活動への参加を推進するため。

■ 健康ポイント

市民が自ら健康状態に関心を持ち健康づくりに取り組むことへの動機付けを行うなど、健康づくりを推進するため。

— — — — (詳細、問い合わせは下記までお願いします) — — — —

アプリの使い方について 笑顔ミライちょきんコールセンター TEL 0120-524-501

介護予防ポイント事業について 市介護保険課 TEL 072-740-1148

健康ポイント事業について 市保険センター TEL 072-758-4721

*当自治会では、「笑顔ミライちょきん」のお問い合わせは承っておりません。

川西市
市民

40歳以上
の方対象

川西市介護予防・健康ポイント事業

笑顔

ミライちょきん



介護予防に
つながる活動に
参加するともらえる

介護予防 ポイント



歩いて目標を
達成することで
もらえる

健康 ポイント

キャッシュレスポイントと交換しよう!

参加方法

1

スマホからアプリをダウンロード



iOSを
ご利用の方



Android
をご利用の方



2

介護予防ポイント

1 介護予防活動へ参加



2 会場でQRコードを
読み込みポイント獲得



健康ポイント

1 1日目標歩数を達成

40歳から64歳まで:1日8,000歩
65歳以上 :1日6,000歩



2 月16日達成すると
自動で月末に抽選!!



3

ポイントを貯めてお好きな キャッシュレスポイントなどと交換

年間最大5,000円分

当選通知からお好きな キャッシュレスポイントと交換

1,000円分を月10名

選べるキャッシュレスポイント



介護予防ポイントは
ギフトカードなども
選べる



※本キャンペーンは川西市による提供です。本キャンペーンについてのお問い合わせはAmazonではお受けしていません。お問い合わせ先までお問い合わせください。/ Amazon, Amazon.co.jp およびそれらのロゴは Amazon.com, Inc. またはその関連会社の商標です。/ V-プリカギフトは、ギフトカードが発行するVISAプリペイドカードです。/ QUOカードPayもしくは「クオ・カードペイ」およびそれらのロゴは株式会社クオカードの登録商標です。/ au PAY は、KDDI株式会社の登録商標です。/ WAONポイントIDは、イオンリテール株式会社との発行許諾契約により、株式会社NTTカードソリューションが発行する電子マネーギフトです。/ WAON(ワオン)は、イオン株式会社の登録商標です。/ PayPayポイントは、出金・譲渡不可です。PayPay / PayPayカード公式ストアでも利用可能です。/ nanaco(ナナコ)とnanacoギフトは株式会社セブン・カードサービスの登録商標です。/ nanacoギフトは、株式会社セブン・カードサービスとの発行許諾契約により、株式会社NTTカードソリューションが発行する電子マネーギフトサービスです。/ 本キャンペーンについてのお問い合わせは株式会社セブン・カードサービスではお受けしていません。お問い合わせ先までお問い合わせください。/ Pontaは、株式会社ロイヤリティマーケティングの登録商標です。/ Pontaポイントコードは、株式会社ロイヤリティマーケティングとの発行許諾契約により、株式会社NTTカードソリューションが発行するサービスです。

※QRコードは(株)デジタルファーストの登録商標です。 ※アプリ画面はイメージです。



お問い合わせ先

笑顔ミライちょきんコールセンター

TEL 0120-524-501

受付時間 9:00~17:00
(土日祝、年末年始は除く)

詳しくは
こちら

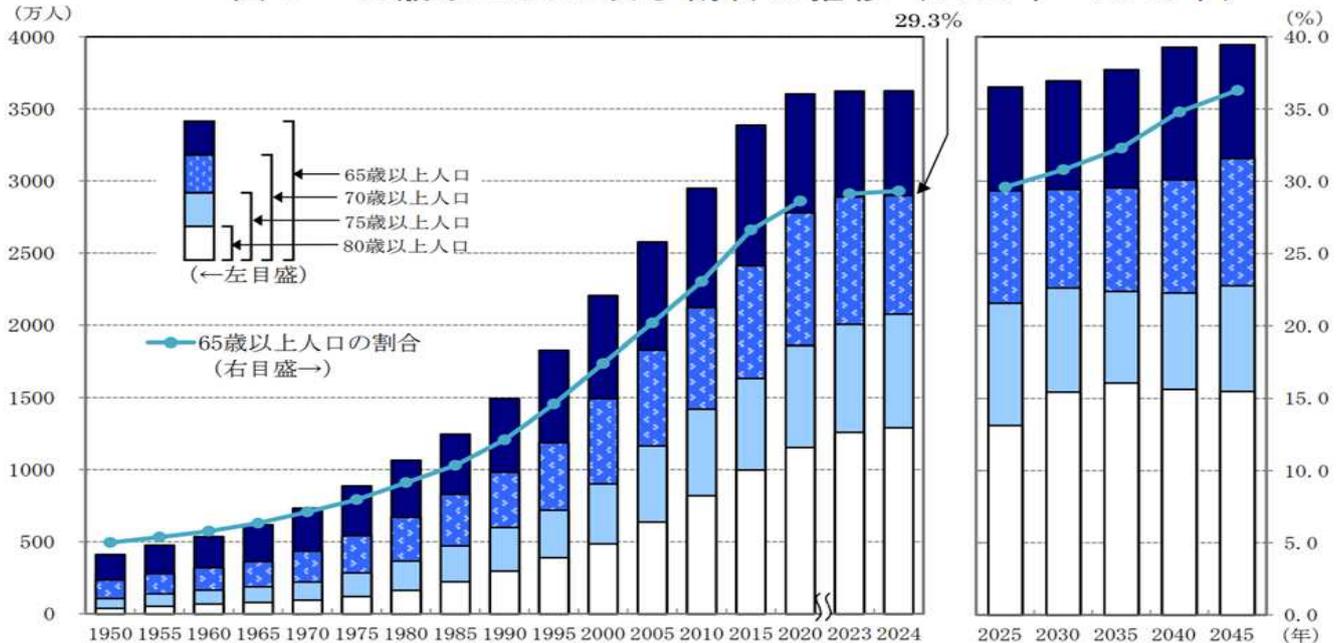


◆ 寿命はどこまで延びる

(家庭の医学及び厚生労働省データより)

高齢化社会とは

図1 65歳以上人口及び割合の推移 (1950年～2045年)



21世紀には、人類がまだかつて経験したことのない高齢化社会をむかえることが予想されています。65歳以上の高齢人口は、現在29.3%であり(3,625万人)、この比率は今後ますます大きくなって、西暦2045年には約37%となり、10人集まればそのうちの4人は、必ず65歳以上という社会になることがほぼ確実です。

それでは、未来の人間は150歳とか200歳まで生きられるようになるのでしょうか。事実はそうではありません。1950年から2045年までの推移をみたものです。このグラフから、2つのことがあきらかとなります。

まず第1に、最高年齢は、およそ100歳と、この1世紀の間変化していないということです。そして第2に、生存曲線が一貫して右上方にふくらんでいるという事実です。

人間は、100歳という寿命をもらった生物(おそらく遺伝子でプログラムされている)なのであって、けっしてその寿命が年ごとに延びているわけではありません。大むかしでも、まれながら100歳まで生きた人は存在したでしょうし、これからの人類も100歳までは生きられるでしょうが、遺伝子を人工的に操作もしない限り、それ以上は生きられないということです。

はっきりいえることは、現代では、人は80～100歳の超高齢に達するまで、ほとんど死なない、もし生存曲線の未来を推定すれば、90～100歳で折れ曲がる直角に近い曲線になることが想像されます。いい換えると、90歳の人たちが同窓会を開いた場合ほとんど全員が出席できる事態が予想されるわけで、

そして、それから数年後にほとんどの人が寿命を全うする、——これが高齢化社会の真の意味するところ
です。

100歳の人の人数は、これからもどんどんふえていくでしょうが、だからといって寿命そのものが延
びるわけではないのです。

何歳から老人か

現代では、65歳の老人が85～90歳の自分の親と同居しながら、その世話をしているという「高齢
親子世帯」がしだいにふえてきています。このことは、高齢者世代の奥行きがどんどん深くなっているこ
とのあらわれでもあります。ということは同時に、65歳以上を単に老人と十把一からげにかたづけられ
ないことを示しています。

老年期を次の3期に分けることが実際的ではないかと現在考えられています。老年初期：65～74歳、
老年中期：75～84歳、老年後期：85歳～と区別します。この分けかたは、洋の東西を問わず普遍的
で、また実際の日常の臨床感覚にもあっていると考えられます。

たとえば、高齢者に対して手術するかどうかを決めるとき、現在75歳までなら中壮年者と同じように
考えて手術療法に踏み切りますが、75歳以上だと個人の状態に応じて判断し、85歳以上だとまず手術
療法は特別の場合を除いておこなわないといった治療方針が一般的です。

◆不老長寿とは

自立した老後

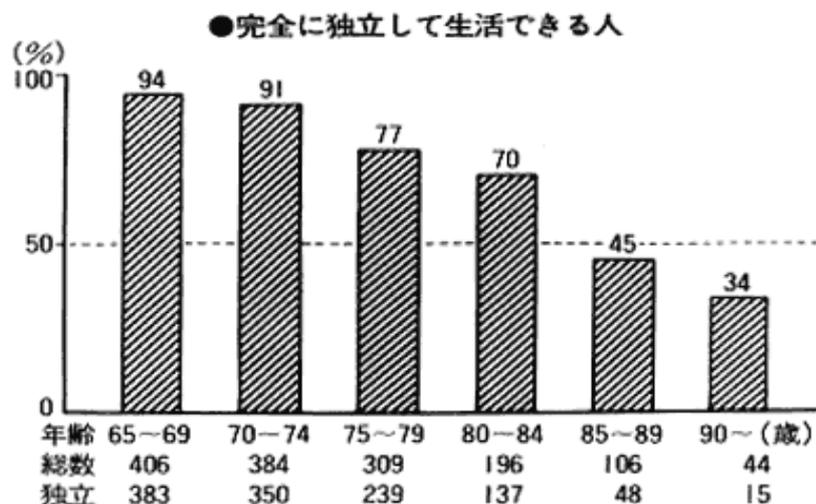
「不老長寿」とは、単に長生きすることではありません。それなら「長寿」だけでよいのです。「不老」
とは、年をとっても老いはしない、それが真の意味するところでは老いるとはどういうことでは
うか。アンケートをごらんください。ここには、人間が生きていくうえでの基本的な日常生活活動項目を
示しています。若いうちは、こんなのはあたり前で、健康な人なら全員、自分でできることばかりです。
老年期になると、このような簡単なことでさえ、人の助けを借りないとできなくなってしまうのです。

ある町に在宅する65歳以上のお年寄り約1500人にこのアンケートを実施した結果が図に示してあ
ります。各年代ごとに完全に独立して日常生活を送れる人のパーセントをあらわしています。その割合は、
74歳まではほぼ90%でしたが、84歳までにほぼ70%に、そして85歳以上ではほぼ45%に減少
していました。おどろくべきことといってよいと思うのですが、老年期の3つの区分にぴたりと一致して
いたのです。すなわち、「不老長寿」とは、年をとっても、1人で独立して生活を送りたいという人間の基
本的な願望なのです。

●お年寄りの健康長寿計画のためのアンケート

日常生活（○をつけてください）				
1) 歩くことはできますか	1. 普通に歩ける	2. 少し助けてもらう	3. かなり介助を要する	4. できない
2) 正座ができますか	1. できる	2. どうにかできる	3. 困難	4. 全くできない
3) 食事ができますか	1. ひとりでできる	2. 少し助けてもらう	3. ほとんど助けてもらう	4. 自分ではできない（全介助）
4) 入浴ができますか	1. ひとりでできる	2. 少し助けてもらう	3. ほとんど助けてもらう	4. 全くできない（ねたきり）
5) 着替えができますか	1. ひとりでできる	2. 少し助けてもらう	3. ほとんど助けてもらう	4. 全くできない（ねたきり）
6) 排尿、排便ができますか	1. ひとりでできる	2. 少し助けてもらう	3. ほとんど助けてもらう	4. 全くできない
7) 身支度ができますか （爪切り、歯みがき、髪の手入れ）	1. ひとりでできる	2. 少し助けてもらう	3. ほとんど助けてもらう	4. 全くできない
8) 家事ができますか （電話応対、買物、洗濯、台所）	1. ひとりでできる	2. 少し助けてもらう	3. ほとんど助けてもらわないと困る	4. 全くできない
9) 薬を服用できますか	1. ひとりでできる	2. 少し助けてもらう	3. ほとんど助けてもらう	4. 全くできない
10) 外出できますか	1. ひとりでできる	2. 少し助けてもらう	3. 付添いが必要	4. 全くできない

寝たきりからスーパー老人まで



ここで老年期のもっとも大切な特徴が1つあらわれてきました。それは、個人差です。40歳の人を100人集めても、おたがいの差は一見はっきりしません。

ところが80歳の100人は、若い人に負けずに元気にふるまうスーパー老人から、はては寝たきりで排泄もおむつという施設入所者まで千差万別です。

80~90歳の超高齢化社会の課題は、いかにして元気な高齢者の多い社会にすべきかということにつきるといっても過言ではありません

◆老化とは

生理的加齢現象

高齢者は、たとえば心臓のポンプ能力や肺活量、糖代謝能力の低下、貧血など、からだの各部分の機能が若い人に比べて低下すると従来いわれてきました。しかし、老化には大きな個人差があるということを

考えると、一概にからだの加齢現象はこうだといえないのではないかと疑問がわきます。

実際、最近の研究によれば、いままで生理的加齢現象、いい換えると生物として宿命づけられている、だれにでも起こる老化現象として考えられていたものも、実はそうではなく、人によりかなり異なることがしだいにわかってきました。

耐糖能と加齢

糖尿病は、血液中のぶどう糖が組織に効率よく取り込まれずに血中に停滞する病気です。これはインスリンというホルモンの作用が低下するためです。この状態は、動脈硬化をいちじるしく促進します。高齢者は、はっきりした糖尿病がなくても、インスリンが効きにくく（インスリン抵抗性）、結果として食後の高血糖や高インスリン血症（耐糖能の低下）におちいりやすいといわれてきました。しかし、これらは、若い人でも肥満や運動不足、食事のカロリーが過剰の場合にみられるものです。そして、高齢者は運動不足や肥満になりやすいものです。

したがって、耐糖能低下が加齢現象そのものの効果か、老年期にふつうにみられる生活習慣の変化によるものかは、すぐには決められません。最近の研究では、老年期のインスリン抵抗性は加齢だけでは説明できず、むしろ生活習慣の影響が大きいことがあきらかとなりました。

いい換えますと、従来老化のためとして、不可避と考えられていた高齢者の耐糖能低下も、実はそうではなく、生活習慣を若々しく活発に保っていれば防げるものであることがわかったわけです。すなわち、ライフスタイルいかんによって、老化のスピードはずいぶん異なるものなのです。

このように、従来老化現象そのものと思われていて、実は老年期のライフスタイル因子によってかなり左右されていることが判明したものは、ほかにも多数あります。

骨粗鬆症と加齢

骨は、年とともに弱くなります。これは、骨を構成するカルシウムなどの成分の密度が減少するためです。特に女性にこの傾向が強くあらわれます。骨折は、老年期の快適な生活をいちじるしくそこなうばかりでなく、時には寝たきりの原因になって命とりにさえなりかねません。

まず、20代、30代で男も女も生理的に骨の減少が起こり始めます。さらに女性は、閉経期を過ぎるころから、その減少が加速されます。これらは、だれにでも起こる老化現象で、いわば宿命的なものです。

大事なことは、予防可能な第3の因子があることです。このことが高齢者の骨の強さの個人差をつくっているのです。すなわち、喫煙、大量飲酒、カルシウム摂取の不足などが、加齢の効果以上に骨を減少させます。ここでも、ライフスタイルが骨の減少という老化現象のスピードに影響を与えているわけです。

心臓と加齢

人間の臓器は、肝臓、腎臓、脳、筋肉、いずれも年とともに萎縮していきます。このルールに従わない唯一の臓器が心臓です。高齢者の心臓は肥大します。それは、加齢で血圧が上昇することに原因があります。心臓は、高い血圧に抗して血液を全身に拍出するため、高齢者の心臓は肥大するわけです。これは正常血圧範囲内の軽い程度の血圧上昇でも起こるのです。

認知能力と加齢

老化は、精神認知機能にも及びます。もっとも顕著な現象は、記憶力、記銘力の減退です。そして、より高次の精神機能、言語、推理、洞察、空間認知機能などもおとろえてきます。しかし、一見避けられないと思われるこの認知機能の老化も、加齢以外の要素によって大きく影響されることがあきらかにされつつあります。それは、栄養とか教育の因子です。特に、教育の影響は大きく、教育レベルが同等の集団に限ると、認知能力テストの結果は、加齢の影響を受けないとされています。すなわち、高い教育歴をもつ人は、そうでない人より高い点数を獲得します。単に高齢者と若年者を比較した場合、教育レベルが若年者で高いために、見かけ上、高齢者の点数が低く出てしまうわけです。

また、認知機能の異なる高齢者の集団を対象にして、トレーニングの効果をみた成績もあります。それによりますと、高齢者といえども、何回かのレッスンのあとには、はっきりとした認知機能の改善が認められました。これらのことから、認知機能の老化も不可避ではなく、訓練しただけでは防ぐこともできるといってよいでしょう。

からだの老化の特徴

「認知能力と加齢」の項では、人間の老化は、従来考えられていた以上に、加齢以外の外的因子によって影響されることを強調しました。しかし、どんなに理想的な生活を送っても、やはり、からだの老化は起こります。このように、避けられない加齢現象にはどのようなものがあるのでしょうか？

かたくなる

年をとると、臓器がかたくなります。たとえば、大動脈や心臓の組織中のコラーゲンがふえると、弾性度が減少し、かたさが増します。その結果、血圧は、収縮期の血圧が上昇し、拡張期の血圧が逆に低下します。なぜなら、若い、しなやかな大動脈は、心臓から拍出された血液をいったんそこにプールすることにより、収縮期血圧の上昇を緩衝し、逆に拡張期には、弾性力でそれを末梢側に送り出すことにより、拡張期の血圧低下を防ぐはたらきがあるのです。これを「ふいご効果」と呼んでいます。高齢者の大動脈は、しなやかさ、弾性度がなくなり、このような血圧の緩衝効果が消失するので、収縮期血圧が上昇します。心臓肥大がこのために生じることは「心臓と加齢」の項で述べました。

いっぽう、かたくなった心臓は、収縮する機能には問題ありませんが、拡張しづらくなります。その結果、負担となるのは心房です。心房は、全身からかえってきた血液をいったん集め、拡張期に心室に送り込む役目をもっているからです。これが高齢者に心房性期外収縮や心房細動などの不整脈が多い主要な一因になっています。

反応しなくなる

からだの機能は、さまざまな神経やホルモンのはたらきで調節されています。外界の刺激や体内の変化を察知して、それらに対し各臓器が適切に反応して、はじめて満足いく生体としての機能が維持できるわけです。

老化したからだの1つの特徴は、このような刺激に対する反応性が低下することです。インスリンに対する感受性の低下もその1つです。交感神経の興奮に対する反応性が低下するのもその一例です。そのた

め、高齢者は運動しても心拍数が十分に上がりません。その原因は、交感神経やアドレナリンに対する心臓のベータ（ β ）受容体の反応が抑制されるためです。 β 受容体の反応性低下は、高齢者の本質にせまる現象かもしれません。しかし、どうして β 受容体機能が低下するのか、まだ完全には解明されておられません。

恒常性が低下する

血圧、心拍数、体液量、血清浸透圧、血清電解質や体温などは、常に一定の範囲内に安定した値を保っています。これらが変わったとき、生体は、すみやかにそれをもとに戻そうとする復元力がはたらきます。これをホメオスタシス（恒常性維持）機能と呼びます。老化したからでは、この機能が低下する結果、各臓器の機能が正常にいとめないことがしばしば起こります。

その一例が、急に立ち上がったときに、クラツとする症状の原因となる起立性低血圧です。人が座位や臥位から起立して立位をとったとき、血液が下半身に集まり、心臓から拍出される血液量が減少する結果、血圧が低下して、一時的な脳貧血の状態となるのが原因です。正常では、血圧低下を頸動脈や大動脈壁内にある調圧反射受容体が感知して、交感神経が興奮し、血圧低下を防ぎます。その機能が低下すると、血圧の変動性が大きくなり、起立時に大きく血圧が低下するわけです。

ホメオスタシスの機能低下は、高齢者の病気や薬剤の反応が変化する原因となり、加齢の重要なです。

最大運動能力の低下

運動能力の低下も、正常な加齢現象です。ここでいう運動能力の低下とは、最大酸素摂取能力の減少のことを意味します。これは、最大限努力したとき、何分間運動を持続できるかによってあらわされます。運動能力は、いかに多くの酸素を体内に取り込むことができるかで決まります。

これは、大きく2つの因子によって左右されます。1つは運動時の心肺能力です。そして、もう1つは、末梢での筋肉における酸素の摂取能力です。老年期においても、健康な日常生活をいとむ人は、最大運動時の心拍出量に低下はみとめられていません。すなわち、高齢者の運動能力の低下は、筋肉が酸素を摂取する能力が低下しているためです。そして、その最大の原因は、筋肉量自体の加齢による減少です。一方、脂肪の量は、中年から老年初期にかけて増大します。さらに高齢になると、今度は脂肪も少なくなります。

次回に続きます（予定）

とりあえず歩こう1日6,000歩

GET 健康ポイント

<笑顔ミライちょきん>



R7年2月「ウォークラリー」より

R6年2月「ウォークラリー」より