

資料編

策定経過

年月日	項目	内容
令和5年 11月	健康・食育に関するアンケート調査	・健康増進・食育に関してや、普段取り組んでいることなどをたずねるアンケート調査の配布と回収 ・一般市民、高校2年生、中学2年生、小学5年生、3歳児保護者で実施
令和6年 7月9日	第1回第4次焼津市健康増進計画等策定委員会・策定部会（全体会）	(1) 計画の位置づけと次期計画策定について (2) 計画策定のスケジュールについて (3) アンケート調査結果について
7月31日	事業者・団体等アンケート調査	・健康づくり・食育活動についてアンケート調査及びインタビューによる現状・意見等の収集と取りまとめ
9月26日	第2回第4次焼津市健康増進計画等策定部会	(1) 現行計画の評価について (2) 団体等アンケート調査結果について (3) 第4次計画骨子案について
10月7日	第2回第4次焼津市健康増進計画等策定委員会	(1) 現行計画の評価について (2) 団体等アンケート調査結果について (3) 第4次計画骨子案について
10月17日	第1回焼津市民の歯と口の健康づくり会議	(1) 次期計画策定について (2) 現行計画の評価について (3) 団体等アンケート調査結果について (4) 次期計画骨子案について
10月21日	第1回焼津市民健康づくり推進協議会	(1) 次期計画策定について (2) 現行計画の評価について (3) 団体等アンケート調査結果について (4) 次期計画骨子案について
11月29日	第3回第4次焼津市健康増進計画等策定部会	(1) 第4次計画等素案について (2) 今後の予定について
12月6日	第3回第4次焼津市健康増進計画等策定委員会	(1) 第4次計画等素案について (2) 今後の予定について
12月11日	第4回第4次焼津市健康増進計画等策定委員会・策定部会（全体会）	(1) 第4次計画等素案について
12月24日	第2回焼津市民健康づくり推進協議会	(1) 計画書素案について
12月25日	第2回焼津市民の歯と口の健康づくり会議	(1) 計画書素案について
令和7年1月28日 ～令和7年2月18日	パブリックコメント	焼津市市民意見公募制度実施要綱に基づくパブリックコメント実施
3月7日（書面）	第3回焼津市民健康づくり推進協議会	(1) 計画案に対する市民意見公募の結果について (2) 計画案について
3月7日（書面）	第3回焼津市民の歯と口の健康づくり会議	(1) 計画案に対する市民意見公募の結果について (2) 計画案について

焼津市民健康づくり推進協議会委員名簿

(令和7年3月現在)

所属・役職	氏名	区分
静岡県中部保健所 所長	永井 しづか	関係行政機関の代表
焼津市医師会 会長	◎ 前田 津紀夫	保健医療関係団体の代表
志太医師会 代表	滝井 泰弘	保健医療関係団体の代表
焼津市歯科医師会 会長	上野 暢一	保健医療関係団体の代表
焼津市薬剤師会 会長	天野 雄一郎	保健医療関係団体の代表
焼津市自治会連合会 会長	岡本 康夫	学識経験者
静岡福祉大学 特任教授	○ 田崎 裕美	学識経験者
焼津市保健委員協議会 会長	曾根 幸江	保健医療関係団体の代表
焼津市スポーツ推進委員会 委員長	小林 敏之	学識経験者
さわやかクラブやいづ連合会 会長	遠藤 耕輔	学識経験者
焼津市健康づくり食生活推進協議会 会長	石神 とみ子	保健医療関係団体の代表
焼津市健康福祉部長	増田 洋一	市の職員

(順不同、敬称略) ◎会長、○副会長

焼津市民の歯と口の健康づくり会議名簿

(令和7年3月現在)

所属	氏名	区分
焼津市歯科医師会 理事	◎ 石田 璃久磨	保健医療関係団体の代表
静岡県歯科衛生士会 会長	○ 金森 麻依子	保健医療関係団体の代表
焼津市保育園協会 (大井川保育園 副園長)	村松 恵子	教育・福祉関係者
焼津市私立幼稚園協会 (まどか幼稚園 主任)	橋ヶ谷 理	教育・福祉関係者
焼津市公立幼稚園 (大富幼稚園 園長)	鈴木 邦代	教育・福祉関係者
焼津市小中学校養護教諭 (大富小学校 養護教諭)	山田 郁子	教育・福祉関係者
焼津市保健委員協議会 会長	曾根 幸江	保健医療関係団体の代表
焼津市健康づくり食生活推進協議会 会長	石神 とみ子	保健医療関係団体の代表
静岡県健康福祉部健康増進課(静岡県中部 健康福祉センター兼務) 主幹	種村 崇	関係行政機関の代表
焼津市介護支援研究会 運営委員	櫻井 平州	教育・福祉関係者

(順不同、敬称略) ◎会長、○副会長

条例・委員会開催要綱など

第4次焼津市健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健計画策定委員会要領

第1 設置

次期焼津市健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健計画（以下「計画」という。）の策定のための調査、協議等を行うため、第4次焼津市健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置し、策定委員会の業務を補助するため策定委員会に部会を置く。

第2 所掌事項

策定委員会（部会を含む。以下同じ。）は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 現行「第3次焼津市健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健計画（やいづ健康いきいきプラン）」に係る現状把握及び評価に関すること。
- (2) 計画の原案の策定に関すること。
- (3) その他計画案の策定に関し必要な事項

第3 構成

策定委員会の構成は、別表のとおりとする。

第4 会議

策定委員会の会議は、計画策定のスケジュールに従い、必要の都度開催する。

第5 庶務

策定委員会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

第6 その他

この要項に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、令和6年4月4日から施行する。

焼津市民の歯と口の健康づくり条例

平成27年 3月31日条例第17号

(目的)

第1条 この条例は、歯と口の健康づくりが市民の生涯にわたる全身の健康の保持増進及び生活の質の向上に重要な役割を果たしていることに鑑み、歯と口の健康づくりの基本理念を定め、市の責務並びに市民、保健医療等関係者及び事業者の役割を明らかにするとともに、市の施策の基本となる事項を定めること等により、歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって生涯にわたる市民の健康の保持増進及び生活の質の向上に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 保健医療等関係者 保健、医療、福祉、労働衛生、教育等の分野において、歯と口の健康づくりに関する職務に従事する者及びこれらの者で組織する団体をいう。
- (2) 事業者 他人を使用して市内で事業を行う者をいう。

(基本理念)

第3条 歯と口の健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- (1) 歯と口の健康づくりは、全身の健康の保持増進、生活の質の維持向上及び健康寿命の延伸に深い関わりがあることから、市民一人一人がその重要性を理解し、生涯にわたって自らこれに取り組むことを基本とすること。
- (2) 市民が生涯にわたって、歯と口の健康づくり並びにこれらの機能の保持及び回復に取り組むことを促進すること。
- (3) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期において、適切かつ効果的な歯と口の健康づくりを推進すること。
- (4) 保健医療等関係者や関連施策と有機的な連携を図りつつ、総合的に歯と口の健康づくりを推進すること。

(市の責務)

第4条 市は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に実施するものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、歯と口の健康づくりに関する知識及び理解を深めるとともに、生涯にわたって、自らの歯と口の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

(保健医療等関係者の役割)

第6条 保健医療等関係者は、他の者と連携及び協力をし、歯と口の健康づくりを推進するよう努めるとともに、市が実施する歯と口の健康づくりに関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第7条 事業者は、被用者の歯と口の健康づくりを推進するため、被用者が定期的に歯科検診を受け、必要に応じて歯科保健指導を受けることができるよう職場環境の整備その他の必要な配慮をするよう努めるものとする。

(基本的施策の実施)

第8条 市は、基本理念にのっとり、次に掲げる基本的施策を実施するものとする。

- (1) 歯と口の健康づくりに関する情報の提供及び知識の普及啓発を推進すること。
- (2) 妊娠中の者に対する口腔ケア及び栄養指導を推進すること。
- (3) 家庭における乳幼児期からの望ましい食習慣と生活習慣を確保すること。
- (4) 幼児、児童及び生徒の歯と口の健康づくりに関する教育を推進するとともに、効果的な歯科疾患の予防対策を推進すること。
- (5) 成人期以降における歯周病対策を推進すること。
- (6) 障害のある者、介護を必要とする者等特に配慮を要する者について、効果的かつ適切な歯科疾患の予防対策及び歯と口の機能回復を推進すること。
- (7) 災害等緊急時において、歯科医療及び口腔ケア等に関する情報並びにサービスの提供等を行うこと。
- (8) 歯と口の健康づくりの推進に関する調査及び研究を推進すること。
- (9) 前各号に掲げるもののほか、歯と口の健康づくりに必要な施策を推進すること。

(計画の策定)

第9条 市長は、前条に定める基本的施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯と口の健康づくりに関する基本的な計画を定めるものとする。

2 前項の計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づき市が策定した健康増進計画その他市が策定する健康づくりに関する計画と調和するものでなければならない。

3 第1項の計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 歯と口の健康づくりに関する基本方針
- (2) 歯と口の健康づくりに関する目標
- (3) 歯と口の健康づくりに関する具体的施策
- (4) 前3号に掲げるもののほか、歯と口の健康づくりに関し必要な事項

4 市長は、第1項の計画を策定し、又は変更したときは、これを公表しなければならない。

(焼津市民の歯と口の健康づくり会議)

第10条 第8条の基本的施策を円滑に実施するため、焼津市民の歯と口の健康づくり会議（以下この条において「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務を行う。

- (1) 前条第1項の計画に関し、市長に意見を述べること。
- (2) 基本的施策を実施するために必要な事項について、調査審議すること。

3 会議は、委員10人以内をもって組織する。

4 委員は、保健医療等関係者その他市長が適当と認める者のうちから、市長が委嘱する。

5 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

6 前各項に定めるもののほか、会議に関し必要な事項は、規則で定める。

(委任)

第11条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行について必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、平成27年7月1日から施行する。

焼津市民健康づくり推進協議会規約

(設置)

第1条 市民の健康づくりに対する意識の高揚を図るため、関係団体が相互に緊密な連絡を保ち、総合的且つ効果的な健康づくり対策を樹立し、これを推進するため、焼津市民健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(業務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 健康づくりを推進するための基本的事項
- (2) 健康づくりを推進するための事業計画の内容等総合調整に関する事項
- (3) その他、協議会の目的の達成に必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、会長及び副会長並びに委員若干名をもって組織する。

2 会長及び副会長は委員の互選とする。

3 委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 保健医療関係団体の代表
- (2) 関係行政機関の代表
- (3) 学識経験者
- (4) 市の職員

4 委員の任期は2年とし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会議)

第4条 協議会は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 会長不在の場合は、副会長がその職務を代行する。

3 会議は、委員の過半数により成立し、議事は出席者の過半数をもって決する。ただし、可否同数の場合は、会長の決するところによる。

(事務局)

第5条 協議会の庶務は、焼津市健康福祉部健康づくり課において処理する。

(委任)

第6条 この規約に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則 この規約は、昭和57年7月1日から施行する。

附 則

この規約は、平成3年4月1日から施行する。

附 則

この規約は、平成4年4月1日から施行する。

附 則

この規約は、平成15年6月1日から施行する。

附 則

この規約は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この規約は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この規約は、平成26年4月1日から施行する。

やいづ健康いきいきプラン

(第4次焼津市健康増進計画・第4次焼津市食育推進計画・第2次焼津市歯科口腔保健計画)

附 則

この規約は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規約は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規約は、令和4年12月14日から施行する。

用語解説

＜ア行＞	
悪性新生物	一般的にがん（悪性腫瘍）のこと。主に、喫煙や大量の飲酒、不適切な食事、運動不足といった生活習慣や、細菌・ウイルスなどの感染が原因であると考えられている。
うつ病	気分がひどく落ち込んだり、何事にも興味を持てなくなったりするなど、日常生活に支障が出る状態。基本的な症状は、興味や喜びの喪失、食欲や睡眠の障害、疲れやすさ、気力の減退などの他に、被害妄想などの精神病症状が認められることもある。原因はまだはっきりとわかっていない。
オーラルフレイル	口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む、身体の衰え（フレイル）の一つ。健康と機能障害との中間にあり、可逆的であることが大きな特徴であり、早めに気づき適切な対応をすることで、より健康に近づくとされる。オーラルフレイルの始まりは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすく、気が付きにくい特徴がある。
＜カ行＞	
介護保険 第2号被保険者	市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者のこと（介護保険法第9条1項2号）。
介護予防・日常生活支援総合事業	介護保険制度において、市町村が各地域の状況に応じて取り組むことができる地域支援事業の一つで、高齢者の生活支援と介護予防を総合的に行っていく事業（通称：総合事業）。総合事業には、これまで全国一律の介護予防給付で提供されていた要支援1・2認定者の訪問介護、通所介護が移行しているほか、第1号被保険者に対して介護予防活動の普及や啓発を行う一般介護予防事業も含まれている。
共食	誰かと食事をともにする（共有する）こと。
虚血性心疾患	心臓を取り巻く冠動脈の血液が流れにくくなる、あるいは流れなくなることによって起こる病気。狭心症や心筋梗塞などに代表される。
郷土料理	特産物を材料にしたり、伝統的な調理法を用いたりするなど、その地域に特有の料理。
血糖コントロール不良者	自らの力による血糖コントロールが正常に行われない者のこと。食事療法、運動療法、薬物療法の3つを柱とする血糖コントロールにより、血糖値をできるだけ正常な数値に近づけることで、糖尿病による合併症を防ぐことができる。日本糖尿病学会のガイドラインに基づき、血糖コントロールの評価指標としてヘモグロビンA1cが8.0%以上の者が該当するとされる。
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけて話を聞き、必要な支援につなげ、見守る人のこと。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

健康増進法	医療制度改革の一環として2002（平成14）年8月2日に公布された法律。「国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。」とし、健康づくりに取り組むことを国民の責務としている。
健康づくり食生活推進員	健康づくりを総合的に学習し、基本的な食生活の知識と実践方法を身に付けるためのセミナーを受講し、推進員として活動する市民のこと。
高血圧症者	血圧が正常範囲を超えて高く維持されている者のこと。日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン」では、最高血圧140～159mmHgまたは最低血圧90～99mmHgを「Ⅰ度高血圧」、最高血圧160～179mmHgまたは最低血圧100～109mmHgを「Ⅱ度高血圧」、最高血圧180mmHg以上または最低血圧110mmHg以上を「Ⅲ度高血圧」としている。
骨粗しょう症	骨密度の低下または骨質の劣化により骨強度が低下し、骨折しやすくなる病気。女性、特に閉経後の女性に多くみられ、女性ホルモンの減少や老化と関わりが深いと考えられている。
<サ行>	
産後うつ	出産後数週から数か月以内に出現するうつ病。こどもの成育や体調に対する不安、こどもへの愛情を実感できないなど、母親としての自責感や自己評価の低下などを特徴的とする。
脂質異常症	血清脂質値（血液の中の脂肪分の濃度）が異常値を示す病気。LDLコレステロール値が140mg/dL以上またはHDLコレステロール値が40mg/dL未満もしくは空腹時のトリグリセライド（中性脂肪）値が150mg/dL以上となる状態をいう。
受動喫煙	非喫煙者が喫煙者の吐き出すたばこの煙（主流煙）や、たばこから直接出る煙（副流煙）を吸い込むこと。非喫煙者が自らの意思と関わりなく、たばこの害を受けることになるため「不本意喫煙」などともいわれる。
循環器疾患	血液の循環をつかさどる器官の疾患。代表的な循環器疾患としては、脳梗塞や脳内出血による脳卒中と、急性心筋梗塞などの心疾患がある。
食育	さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。食育基本法では、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられている。
食品ロス	本来は食べることができるのに捨てられてしまう食品のこと。食品ロスが増えることで環境にも悪い影響を与えてしまう。2022（令和4）年度時点の推計では、日本人一人あたりの食品ロス量は年間約38kgに上るとされている。
心疾患	心臓に関する疾患。急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患（狭心症等）、不整脈及び伝導障害、心不全などがある。
スクリーニング	ある集団から特定の個人や集団を導き出すふるい分けの検査や選別のこと。
スポーツ推進委員	スポーツ基本法第32条に基づき、市町村教育委員会が委嘱する非常勤職員。任期は2年である。

小児生活習慣病	近年、小児期にもみられるようになった、中年以降における肥満・高血圧・脂質異常・脂肪肝・糖尿病など、食生活・運動習慣などが影響する「生活習慣病」のこと。小児期からこれらの症状を放置すると、将来的に心筋梗塞や脳梗塞などを引き起こすリスクになると考えられている。
人工透析	腎臓機能に障害が生じた際、透析膜の物理化学的性状を利用して、その機能を人工的に代用させる治療法のこと。
総合型地域スポーツクラブ	人々が、身近な地域でスポーツに親しむことのできる新しいタイプのスポーツクラブ。こどもから高齢者までの多世代にわたる、さまざまなスポーツを愛好する人々が、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できるという特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるもの。
<タ行>	
中等度・高度肥満児	小児肥満を知る目安として肥満度を割り出す計算式。以下の計算式を用い、年齢別の身長と体重のバランスで肥満度を算定する。肥満度(%) = (実測体重 - 標準体重) ÷ 標準体重 × 100、学童期以降では、30～50%が中等度肥満児、50%以上が高度肥満児と判定される。
低出生体重児	出生時に体重が 2,500g 未満の新生児。体の機能が未熟なので、合併症や感染症にかかりやすいという特徴がある。
糖尿病	インスリンというホルモンの不足や作用低下によって、血糖値の上昇を抑える働き(耐糖能)が低下し、高血糖が慢性的に続く病気。
糖尿病有病者	糖尿病が強く疑われる人。空腹時血糖の値が 126 mg/d l 以上、またはヘモグロビン A1c の値が 6.5%以上、または質問票で「現在糖尿病の治療を受けている(インスリン注射または血糖を下げる薬の服用あり)」と答えた人。
特定健診 (特定健康診査)	実施年度において 40～74 歳となる医療保険の加入者(毎年度 4 月 1 日現在で加入している者)を対象として、国民健康保険、健康保険組合などの各医療保険者が実施する健康診査。2006(平成 18)年の医療制度改革により、2008(平成 20)年 4 月から始まった。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる受診者に対して、生活習慣を見直すサポートをするもの。
<ナ行>	
中食	惣菜店やコンビニエンスストア・スーパーマーケットなどで弁当や惣菜などを購入したり、外食店のデリバリーなどを利用したりして、家庭外で商業的に調理・加工されたものを購入して食べる形態の食事を指す。
日本型食生活	ごはんを中心に、魚、肉、牛乳・乳製品、野菜、海藻、豆類、果物、茶など多様な副食などを組み合わせた食生活。
ニュースポーツ	新しく考案されたり、古くから伝統的に行われてきたスポーツを、変形・改良したりした軽スポーツの総称。比較的取り組みやすく、人数や年齢体力に合わせてルールを変えられるという特徴がある。

脳血管疾患	脳の血管が狭くなったり、詰まったり、破れたりするなどの原因により、脳に血液が供給されなくなり脳細胞が死亡する病気。くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞などがある。
<ハ行>	
8020（はちまるに いまる）運動	生涯にわたり、健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごそうという運動のこと。自分の歯が20本以上あれば何でも噛めるとする調査結果から、80歳で自分の歯を20本以上保つことを目標としてつくられたキャッチフレーズである。
BMI	WHOで定めた肥満判定の国際基準であり、以下の計算式により求められる。 体重÷（身長×身長） 日本肥満学会では、統計的にもっとも病気にかかりにくいBMI22を基準に、BMI18.5以上25未満を普通体重、25以上の場合を肥満、18.5未満の場合を低体重としている。
標準化死亡比	性別年齢構成が地域により異なることを補正する目的で、「もしもその地域の年齢階層別死亡率が、例えば国・県と同じであった場合、何人死亡すると予測されるか」という数字を計算し、実際にはその何倍死亡しているかを求めるもの。この場合、標準化死亡比が100以上の場合は国・県よりも死亡率が高く、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。
標準化該当比	標準化死亡比の計算方法に準じて、各疾患の出現率を国・県と比較したもの。
フレイル	加齢によって、心身が老い衰えた状態。体重減少や筋力低下などの身体的な変化だけでなく、気力の低下などの精神的な変化や社会的なものも含まれる。
保健委員	地域住民のうち保健衛生に理解があり、地域の推薦などによる市長の委嘱を受けた者。①市が行う生活習慣病予防事業、母子保健事業、栄養改善事業その他の保健予防事業に対する協力に関すること、②健康づくりに関する知識の普及啓発に関すること、③各種の健康審査、健康相談などの受診などの勧奨に関すること、④その他地域における保健事業に関することを活動内容とする。
<マ行>	
メタボリックシンドローム	内臓脂肪症候群。内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の重なりが起こっている状態。ウエスト周囲径が男性85cm女性90cmを超え、なおかつ高血圧・高血糖・脂質代謝異常の3つのうち2つ以上にあてはまるとメタボリックシンドローム該当者、3つのうち一つにあてはまるとメタボリックシンドローム予備群とされる。
メンタルヘルス	心の健康、精神衛生のこと。
<ラ行>	
ライフステージ	人生における各段階。本計画においては、妊娠・出産期、幼年期（0～5歳）、少年期（6～17歳）、青年期（18～45歳）、壮年期（46～74歳）、老年期（75歳以上）に分類している。
ココモティブシンドローム（運動器症候群）	筋肉や骨、関節、椎間板といった運動器に障害が起こり、日常生活に支障が発生している状態を指す。この状態が進行すると、介助・介護が必要になることもある。