

メールマガジン

Vol.3 2025.9.30

平素は東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター事業へのご支援を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、Vol.3のメールマガジンは、下記内容のご紹介です。

- 【1】 インタビュー 通いの場におけるフレイル予防 「ちよい足しプログラム®」の実践事例～埼玉県和光市～
メゾンと光台 壮寿クラブ 世話役 柴田聡子さん・広田直子さん
はつらつ tea time 世話役 三瓶岩根さん・三瓶志之布さん
和光市役所 長寿あんしん課 保健師 塩川恵理さん
- 【2】 コラム 身体活動・運動と健康：最新知見のご紹介
山形大学 Well-Being 研究所 行動科学部門／東京都健康長寿医療センター研究所 清野 諭 氏

フレイル予防には、「運動」「栄養」「社会参加」の3本柱が重要であり、3つがそろうことで予防の効果が高まることが明らかになっています。こうした知見のもと、東京都健康長寿医療センター研究所では、これまでの研究の中で開発・検証してきたフレイル予防プログラムを基盤に、「ちよい足しプログラム®」を開発してきました。“ちよい足し”とは、通いの場での活動や日々の生活に、フレイル予防の観点から不足している要素を無理なく・簡単に追加するというコンセプトです。今回は、「ちよい足しプログラム®（以降、ちよい足し）」を普及展開している埼玉県和光市の取り組みをご紹介します。行政側の支援体制と、通いの場でちよい足しを実践している2団体「メゾンと光台 壮寿クラブ」と「はつらつ tea time」の世話役の方々から、導入前と後との変化や効果を伺いました。

【1】

通いの場におけるフレイル予防 「ちよい足しプログラム®」の実践事例 ～埼玉県和光市～

メゾンと光台 壮寿クラブ

世話役 柴田聡子さん・広田直子さん

はつらつ tea time

世話役 三瓶岩根さん・三瓶志之布さん

和光市役所 長寿あんしん課

保健師 塩川恵理さん

和光市は人口約8万5千人、高齢者は約1万5千人、高齢化率は18%で、全国と比べると高齢化率が低く、人口も10万人以下と比較的コンパクトな

自治体と言えます。市内には、一般介護予防事業やサービス・活動事業などを行っている介護予防拠点6カ所、その他一般向けが11カ所あり、計17カ所一般介護予防事業を展開しています。また、住民主体の通いの場は約90カ所あることが分かっています。

市としては、専門職が提供する介護予防や重症化防止のためのサービスを受ける前に、もっと早くから生活習慣を見直してほしいという思いがありました。一方で、住民側からすると、病気や怪我から回復して元気になった時に通える場所が少ないという課題がありました。また、通いの場そのものも高齢化が進み、メンバーが要介護状態となり、通いの場に参加できなくなることで人数が減ったり、一度活動を中断すると再開が難しいといった課題もありました。そこで市では、通いの場と介護予防拠点をつなぎ、住民自身がそれらの場を行ったり来たりすることで、地域ぐるみで健康寿命を延ばしていくことを目指しました。

そのような背景から、令和5年度から、地域介護予防活動支援事業に位置付けて「フレイル予防ちよい足し事業」を企画しました。主に通いの場の住民リーダー向けに、ちよい足しを活動に取り入れるための世話役講習会を実施しています。令和7年度も継続して実施しており、初年度は13団体、令和6年度は7団体、今年度も6団体が受講中です。

世話役講習会は、介護予防拠点の専門職が講師を務め、全5回行います。各団体から代表者（ちよい足しの“世話役”として）3人ほどを参加可能としています。

スケジュールは、4～6月に広報をして、7月に全4回の世話役講習会を実施します。講習会では、

ちよい足しが掲載されている「地域で取り組む！フレイル予防スタートブック（以降、スタートブック）」を教材として、ちよい足しについて学びます。そして、ロールプレイを通じてちよい足しの実践練習を行います。9月には各通いの場でのアウトリーチ講習を1回ずつ行い、通いの場で実践したときの不安を解消しています。10～11月には介護予防拠点で体力測定会を実施し、1月には世話役の交流会を実施しています。

こうした背景を基に企画されたフレイル予防ちよい足し事業は、狙い通り、その間の溝を埋める役割を担えると、市として手応えを感じているようです。



右から
壮寿クラブ世話役の柴田さん、広田さん
はつらつ tea time 世話役の三瓶さんご夫妻
マンション和光台の集会室にて

マンションの老人クラブ「壮寿クラブ」での ちよい足しプログラムの実践

「壮寿クラブ」は、いわゆる老人クラブで、メゾンと和光台というマンションの自治会の下部組織です。自治会自体に50年の歴史があり、その中で壮寿クラブが発足したのは16年前。マンションには23

6世帯が居住し、壮寿クラブには137人が所属しており、ご夫婦での参加も多いそうです。主な活動は、茶話会、歩こう会、地域清掃、ラジオ体操の4つです。メインでちよい足しに取り組んでいるのは、ラジオ体操です。

ラジオ体操は、週6日、午前8時からマンションの敷地内で行われています。参加人数は20人程度で、最高齢は93歳だそうです。ラジオ体操の後に、口腔プログラムの早口言葉や、筋力運動プログラムのスクワットなどを5～10分程度、ちよい足ししてから解散しています。



口腔プログラム（早口言葉）
おおきな文字の手本を用意して皆で取り組みやすく
している
（世話役講習会に出席した矢内さんが作成）

世話役講習会には、柴田聡子さん、広田直子さんに加え、矢内葉子さんの3人で参加しました。（今回のインタビュアーには、矢内さんはご都合により不参加でした。）

柴田さんは、「講習会に参加した時に、わあ、すごいと思って飛びつきました。まず、フレイルという言葉を初めて知って、フレイル予防スタートブックが素晴らしい。もっと早く知ったらよかったと思

ったくらいです。みんなに配りたい、伝えたいって感動して、持ち帰って共有したことで、仲間の健康に対する意識が変わりました。例えば、メンバーでもある自治会長に会った時には『姿勢がいいでしょ？』と声をかけてくれます。フレイル予防を意識し始めたら姿勢がよくなったとご本人も感じているようで、その声をかけてもらえたのが嬉しかったです。ちよい足し事業に参加してよかったと思っておりますし、事業として展開してくださった和光市長寿あんしん課ご担当者に感謝しています。」

柴田さんがここに移り住んだのは、数多くの引越を経て、子育ても一区切りついた頃でした。「この後はひっそり暮らそうと思っていた」はずが隣人に恵まれ、自治会や壮寿クラブの行事にも誘われる中で自然と自治会に入ることになったそうです。「人のつながりが広がってきて、それが栄養になっていると思います。人前に立つこともなかったけれど、自治会というバックがあるから、役割として発信することが多くなりました。ちよい足しのことも世話役として堂々と話ができます。」とご自身の経験を振り返ります。

また、「世話役講習会に複数人で参加したことが、流れとして良かったです。壮寿クラブの方々が、どのちよい足しでも皆さん必ず協力的に乗ってくださいるので、安心して実践できます。そして、ちよい足しの知識や実践によって健康でいられて、結局は自分のためになっています。」と顔をほころばせます。同じく世話役講習会に参加した広田さんも、「最初に講習会に出る前は、自分たちでやるにはハードルが高く、できるのかしら？と思ったんですけれども、スタートブックを見ながらできるので実行しやすかったです。こんなふうにしたら自分でもできる

なって思いました。柴田さん、矢内さんと講習会と一緒に参加したことで、その後、話しやすくなりました。ラジオ体操に参加する方とも、それまでは、顔を見かけるだけでは声もかけづらかったけど、お話できるようになったことも良かったです。」と、ちよい足しの副次的な効果をお話しくださしました。

壮寿クラブではラジオ体操のほかに、茶話会や老人クラブの運営会議の後にも、座ってできる筋力運動プログラムや口腔プログラムなどの口腔体操などを「ちよい足し」しています。さらに、栄養プログラムの資料を閲覧板に挟み、住民全体で共有できるようにするなど、マンション全域でちよい足しの輪が広がっています。

壮寿クラブでは、住民同士の仲間意識や緩やかな助け合いの雰囲気があります。複数人で講習会に参加したことが、ちよい足しの実践を進めやすくなった要因の一つとなっています。また、自治会の下部組織であることから、何か新しいことをするにも挑戦しやすいそうです。閲覧板を通じた情報共有も容易で、住民が協力的に取り組みやすい環境が整っています。さらに、同じマンションの住民という距離の近さや、もともと健康を気遣う関係性も加わり、日常生活の中にちよい足しが自然に定着していったことがわかります。

幅広い交流を主目的とする通いの場「はつらつ tea time」のちよい足しの実践と広がり

はつらつ tea time は、約 7 年前に三瓶岩根さん、志之布さん夫妻を中心に設立され、登録者数は 40 人ほどです。参加者は各回 10 人から 20 人程度で、多いときには 30 人を超えることもあります。

週 1 回午後コミュニティセンターに集まり、映画や落語、朗読や歌、ゲーム、ピンポンなどを楽しんでいきます。その回ごとにテーマを決めて、「毎月の会報」で案内し、ラインやメールでの一斉連絡を通じて参加者を募っています。



運動プログラム（ゲーム体操：自己紹介トレーニング）を行っている様子。頭と体を同時に動かす協調性運動で、失敗も楽しさに変わり、自然な笑顔が広がります。

活動の流れは、まず皆で集まって開会宣言をし、冒頭 10 分程度ちよい足しを実施するのが定着しています。ちよい足しの内容は、運動・栄養・口腔プログラムをまんべんなく取り入れており、その後には本題の活動へと移ります。

世話役講習会には、三瓶ご夫妻に加え、他 2 人を合わせた 4 人で参加しました。（インタビューにお越しいただいたのは三瓶さんご夫妻です。）

三瓶岩根さんも、「スタートブックがとてもいい資料が豊富だね。こういう手立てがなく、ただ講習会で教わるだけだったら、すぐ忘れてしまいますよ。どうやって実践するか流れが分かるからうまくやれているかなど。配布資料を参加者に配ってちよい足をやれているので、みんなで継続できたんじゃないかと思えます。自分の力が落ちてきたと感じても、家にいると何もしないことが多い。でも皆で集まれば一緒にできる。場を持ち、何度も継続することが大事だと改めて感じています。」

三瓶志之布さんは、「講習会に参加したとき、運動プログラム、特にゲーム体操などは、最初は難しいと思いました。ゲーム体操は間違ってしまう。でも楽しく取り組みました。」とにっこり。

今では、活動の中で毎回ちよい足しを取り入れることが当たり前になっており、その点を参加者募集の際にも PR しています。

スタートブックがあることで、理論的に効果が実証されていることがわかり、なるほどと腑に落ちたり、いいことを教えてもらったという満足度の高さにつながります。さらにはスタートブックで何度も振り返ることが、ちよい足しを継続していくための大きな助けとなっていることがよくわかりました。ちよい足しを導入する良いツールが既にあり、世話役という役割があり、世話役が自ら楽しむことができれば、フレイル予防という目標に向かって自然に自走できる好事例といえます。

行政担当者が感じるちよい足しの価値と可能性

コロナ禍、行政の介護予防の事業を一時的に中止せざるを得ないという状況でした。そこで、市では市民の方の力を借りる方向へと少し方向転換して、通いの場に参加する住民に声かけをしてフレイル予防の取組を手伝ってもらう形に変えました。

保健師の塩川さんは、「市民の皆さんの力を借りないと、市内全域でのフレイル予防はできないと感じました。東京都健康長寿医療センター研究所の藤

原佳典先生が『フレイル予防の粉を通いの場のみなさんに振りかける』と表現されていますが、まさにそんなイメージです。普段から頼りにされている世話役の皆さんが『フレイル予防って大事だよ、ちよい足しをやってみようよ』と伝えるからこそ、皆さんに共感して受け入れてもらえるのだと思います。そして、何よりやる気のある皆さんとつながれたことが大きいのです。介護予防の分野では出会えていなかった市民や、自治会といった場で力を発揮してくださった方々と接点ができたのが一番の収穫でした。また、参加団体が市内に点在することで、総合事業対象者から改善した方がより通いやすい場所で継続してフレイル予防に取り組める点も、ちよい足しに取り組んでよかったなと思います。」と話します。

市では、事業を広げていくために、介護予防拠点と連携した体力測定会や、世話役交流会を実施しているようです。

体力測定は厳密な評価ではなく、「自分の状態に気付くきっかけ」として位置付けており、普段は通いの場で活動を楽しみつつフレイル予防に取り組み、少し弱ってきたときには早めに介護予防拠点で専門的なサポートを受けて持ち直し、また通いの場に戻る―そうした行き来のできる循環を目指しているそうです。拠点に通い続けるのではなく、必要なときに活用し、また地域に戻る関係性が理想であると考えられているとのこと。

世話役交流会は、ちよい足しを実践している世話役から聞いた工夫を広く共有するために企画したようです。この交流会が、自分たちの実践例を発表できる場であったり、逆にアイデアをもらったり、刺激になってモチベーションアップにつながることを

期待しているとのこと。新しいちよい足しプログラムを紹介も併せて行ったのと、反響も良かったので、継続していく予定とのことでした。

また、参加団体からの口コミで、今まであまり関わりがなかったグループから世話役講習会への参加希望の連絡があり、想定以上の広がりもみられているそうです。地域のお祭りで世話役が自主的に『フレイル予防ちよい足し体験ブース』を出展するなど、スタートブックで学びが定着することにより、世話役自身が積極的に周囲に伝えたいと感じる連鎖が生まれているようです。

継続に向けた課題と工夫

事業を進める中で、いくつかの課題も明らかになってきたようです。まず、世話役講習会については、一度の講習参加だけで永続的な効果を期待することは難しく、世話役の体調不良等で交代が必要になることもあるそうです。グループ内で2〜3人が同時に参加することや、複数年にわたる参加によって、世話役の裾野を広げることが望ましいと考えられているようです。また、世話役講習会への参加グループの募集では、「何ができるようにするのか」が伝わらないと応募につながらないということが分かってきたようです。チラシだけでは不十分であり、時には団体活動の場に直接出向き説明し、理解を得ることが必要とのことでした。口コミの強化も今後の重要なポイントになるに加え、住民ニーズの継続的な把握も欠かせないとのことでした。市として参加団体に応援すべきことは何かを確認しながら、参加団体がモチベーションを維持・向上できる仕組みを整えることが求められ、交流会の開催や、フレイル

予防に取り組む団体として周知活動も、その一環として取り組んでいると伺いました。

取材を終えて

今後に向けてのちよい足し事業の課題点をみなさんにお聞きした時に、介護予防拠点が遠い(少ない)とか、循環バスを増やしてほしいと言った利便性に関する要望も出てきました。そうしたハード面の整備の前に、ソフト面での住民同士のつながりをつくることで解消されることも多々あることでしょう。

今回のインタビューで、今ある通いの場を充実させ、横のつながりを広げていくちよい足し事業は、大いにそのきっかけになること、また、ちよい足しに出会った住民の方々が、ご自身の健康状態や、仲間との関係性に良い変化を感じていることには希望があります。取り入れてみたいという自治体が増える後押しになることが期待されます。

ご案内

「地域で取り組む！フレイル予防スタートブック」は、次のサイト (<https://healthy-aging.tokyo/>) からダウンロードができます。サイトからは、スタートブックのほか、ちよい足しプログラムの一覧表や実施記録表、各種プログラムで使用する印刷物も、誰でも無料でダウンロードできます。必要に応じて、冊子体を購入いただくことも可能です。

スタートブックには、フレイルやちよい足しについての説明のほか、フレイルについて説明するための総論プログラム1つ、運動プログラムとしてストレッチ6つ、筋力運動7つ、ゲーム体操7つ、栄養

プログラムが4つ、口腔プログラムが5つ掲載されています。特徴は、高齢者が通いの場ですぐに実践できるように、すべてのプログラムをセリフ付きで記載されている点です。



また、同サイト内の「自治体向け」タブでは、当センターが作成した自治体で活用できる成果物を掲載しています。「エビデンス集」タブでは、当研究所による介護予防・フレイル予防、通いの場に関する研究成果を整理して掲載していますので、ぜひご活用ください。



「ちよい足し」導入を支援しています

当センターでは、相談支援事業の一環で、自治体によるちよい足し（多様な予防プログラム）の展開を支援しています。具体的には、行政職員向けの研修や資料の提供、効果評価の実施・助言等を行っており、現在、都内では17自治体を取り入れております。ちよい足しについて興味がある自治体の担当者の方は、お気軽にご連絡ください。

【2】身体活動・運動と健康…最新知見のご紹介

山形大学 Well-Being 研究所 行動科学部門 / 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム 清野 諭

はじめに

近年、数万人規模の大規模疫学研究結果が相次いで報告され、歩数と健康との関係や、運動の実践スタイルによる効果の違いが明確になりつつあります。これらの知見は、介護予防や高齢者の健康支援現場でも活用可能であり、日常生活に取り入れやすい実践的な指針になり得ます。本稿では、最新の研究結果を外観し、実践に役立つポイントを整理します。

トピック 1…歩数と健康

2025年7月、権威ある学術誌 The Lancet Public Health に、16万人以上の成人データから歩数と健康との関係を検討した、過去最大規模の研究結果が報告されました。この研究では、1日2,000歩（外出しない日の目安）に比べて、1日7,000歩で全死亡、心臓・血管疾患発症・死亡、がん死亡、2型糖尿病、認知症発症、うつ、転倒のリスクが顕著に低いことが示されました（表1）。さらに、7,000歩を超えるとこの効果は

頭打ちとなる傾向が確認されました。従来の「1万歩」に比べて、7,000歩は現実的かつ科学的根拠に基づいた目安といえます。

表 1. 1日 7000 歩の健康効果
(1日 2000 歩と比較した場合)

全死亡	-47%
心臓・血管疾患発症	-25%
心臓・血管疾患死亡	-47%
がん発症	-6%*
がん死亡	-37%
2型糖尿病発症	-14%
認知症発症	-38%
うつ	-22%
転倒	-28%

*統計学的に有意ではない

Ding D, et al. JAMA,2023¹⁾ より作表

注目すべきは、7,000歩に届かなくても健康上の意義が確認された点です。例えば、2,000歩に比べてわずか1,000歩（約10分）多いだけで、全死亡（-23%）、心臓・血管疾患発症（-7%）、心臓・血管疾患死亡（-26%）、がん死亡（-18%）、認知症発症（-10%）、うつ（-5%）、転倒（-7%）リスクが低値を示しました（1）。つまり、日々の小さな積み重ね（ちよい足し）でも確かな健康効果につながる事が示唆されます。

ただし、体力水準や健康状態によって、最適な歩数は異なる可能性があります。本研究では、1日12,000歩といった高い活動量でも有害な影響は確認されておらず¹⁾、個々の状況に応じて歩数をさらに増やすことも有益と考えられます。一方、日

本の研究では、健常高齢者の場合、5,000〜7,000歩で全死亡リスクの低下が頭打ちとなるのに対し、フレイル高齢者では5,000歩を超えてからリスク低下がみられる傾向が報告されています²⁾。したがって、7,000歩を一律の目安とするだけでなく、年齢や性別、健康状態に基づく個別化された目標設定が重要です。

日本では、令和6年度から健康日本21（第三次）が始まり、国民の歩数目標値は7,100歩（20〜64歳男女・8,000歩、65歳以上男女・6,000歩）とされています³⁾。この数値は、上述した最新知見とも整合する妥当な目標といえます。

トピック2:「コツコツ型 vs. 集中型」

「運動は毎日少しずつ続けるのがよいのか？それとも週末などにまとめておこなってもよいのか？」

——健康教室などでもよく寄せられる質問です。

例えばAさんは、20分程度のウォーキングを毎日続けて推奨量を満たしている「コツコツ型」。一方、Bさんは、平日はデスクワーク中心ですが土日に集中的に運動し、同じく推奨量を満たしている「集中型」です。両者の健康効果に違いはあるのでしょうか。

英国の研究⁴⁾では、中高年男女89,573名を対象に加速度計で身体活動量を測定し、①推奨量注（未満の「未充足群」、②日々分散して実践する「コツコツ」群、③週1〜2日でまとめて実践する「集中群」に分類しました。平均6.3年間の追跡の

結果、コツコツ群と集中群で心房細動、心筋梗塞、心不全、脳卒中の発症リスクが同程度に低く、実践パターンによる著差は認められませんでした。（図1）。

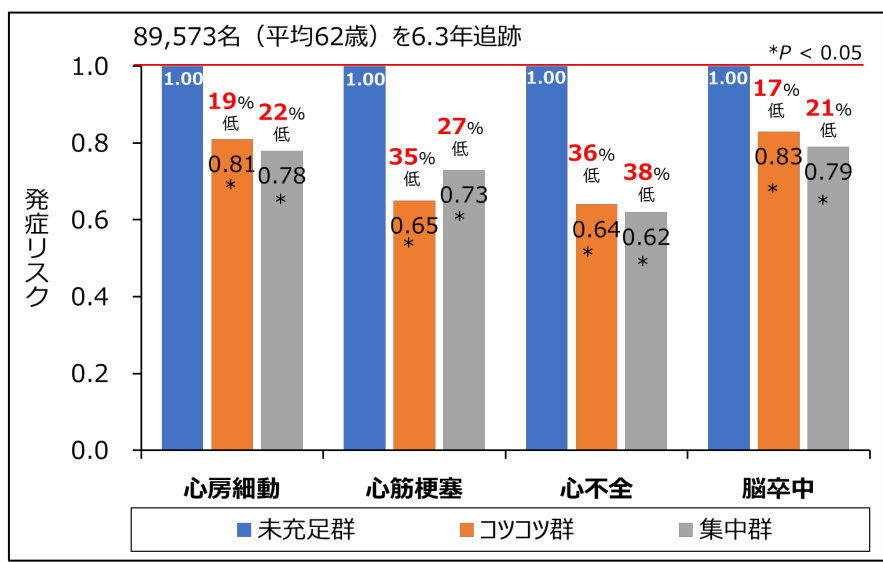


図1. 運動実践パターンによる心臓・血管疾患発症リスク

また、中高年男女63,591名を対象に質問紙で身体活動量を評価した研究⁵⁾では、①全く実践しない「非実践群」、②推奨量注に達していない「未充足群」、③「コツコツ群」、④「集中群」の4群で全死亡および疾患死亡リスクを比較しました。平均8.8年間の追跡の結果、コツコツ群・集中群で

はともにもリスクが同程度低く、やはり実践パターンによる差異は認められませんでした（図2）。さらに特筆すべき点は、未充足群であってもコツコツ群・集中群と同様にリスクが低値を示したことです。最近の糖尿病患者51,650名を対象とした研究⁶⁾でもほぼ同様の結果が確認されています。これらの知見から、近年の大規模疫学研究は、「コツコツ型でも集中型でも、主要な循環器疾患や死亡リスクの低減効果に著差はなく、実践スタイルは問わない」ことを示唆しています。さらに、「推奨量に満たない場合であっても一定の健康効果が得られる」ことから、自身に適した方法で無理なく継続し、楽しみながら取り組むことの重要性が強調されます。

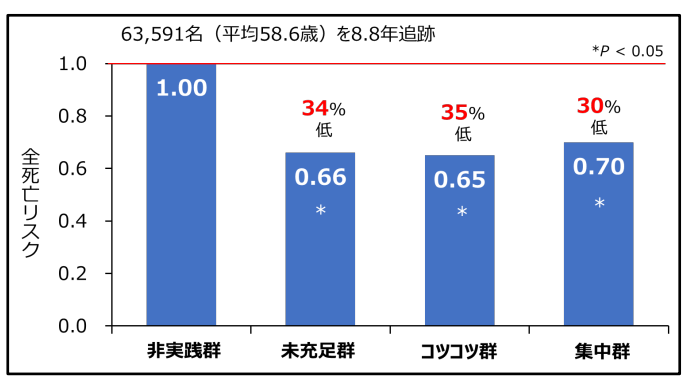


図2. 運動実践パターンによる全死亡リスク

本稿で紹介したこのトピックは、いずれも日常生活における身体活動・運動の「ちよい足し」の重要性を示しています。東京都健康長寿医療センター研究所では、「無理なく、簡単に」をコンセプトに、通いの場や日常生活にフレイル予防の要素（運動・栄養・口腔ケア・交流）を「ちよい足し」するプログラムを提案しています。近年では、海外でも「エクササイズ・スナック（運動の間食）」という概念⁸⁾が注目され、30秒〜10分程度の短時間運動を生活の合間に積み重ねることの有効性が報告されています。これは必ずしも運動に限られず、例えば「バスに間に合うよう走る」、「坂道を急いで上る」といった断続的な高強度活動でも効果があります。25、241名を対象とした大規模疫学研究では、このような活動が1日3〜4分あるだけで、全くない場合に比べて全死亡や心臓・血管疾患死亡のリスクが約30%低いことが報告されています⁹⁾。

日常生活に無理なく取り入れられる身体活動・運動の「ちよい足し」¹⁰⁾。介護予防や高齢者の健康支援現場でも、ぜひ積極的に活用していただきたいと思えます。

注) 国際的には、普通歩行以上の強度で週に150分以上の身体活動が推奨されています。

参考文献

- 1) Ding D, et al. Daily steps and health outcomes in adults: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Lancet Public Health*, 10; e668-e681, 2025.
- 2) Watanabe D, et al. Dose-response relationships between objectively measured daily steps and mortality among frail and nonfrail older adults. *Med Sci Sports Exerc*, 55; 1044-1053, 2023
- 3) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会、次期国民健康づくり運動プラン（令和6年度開始）策定専門委員会、歯科口腔保健の推進に関する専門委員会、健康日本21（第三次）推進のための説明資料、2023。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kenkouinippon21_00006.html
- 4) Khurshid S, et al. Accelerometer-derived "Weekend Warrior" physical activity and incident cardiovascular disease. *JAMA*, 330; 247-252, 2023.
- 5) O'Donovan G, et al. Association of "Weekend Warrior" and other leisure time physical activity patterns with risks for all-cause, cardiovascular disease, and cancer mortality. *JAMA Intern Med*, 177; 335-342, 2017.
- 6) Wu Z, et al. Association of Weekend Warrior and other physical activity patterns with mortality among adults with diabetes: a cohort study. *Ann Intern Med*, Online ahead of print.
- 7) 東京都健康長寿医療センター研究所社会参加とヘルシーエイジング研究チーム、東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター、地域で取り組む！フレイル予防スタートブック。
<https://healthy-aging.tokyo/>

- 8) Jones MD, et al. Exercise snacks and other forms of intermittent physical activity for improving health in adults and older adults: a scoping review of epidemiological, experimental and qualitative studies. *Sports Med*, 54; 813-835, 2024.
- 9) Stamatakis E, et al. Association of wearable device-measured vigorous intermittent lifestyle physical activity with mortality. *Nat Med*, 28; 2521-2529, 2022.

次回のメールマガジンは1月下旬を予定しております。
配信期間中に登録内容変更、配信停止のご希望がございましたら、当センターまでご連絡をお願いいたします。

【お問い合わせ先】
東京都健康長寿医療センター研究所
東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター
E-mail : shien@tmig.or.jp
TEL : 03-5926-8236 FAX : 03-5926-8237