

20011006

厚生科学研究研究費補助金
健康科学総合研究事業

平成 13 年度 総括・分担研究報告書

高齢者の転倒予防活動事業の実態と評価に関する研究

主任研究者 新野直明

平成 14 年(2002 年)3 月

厚生科学研究研究費補助金
健康科学総合研究事業

平成 13 年度 総括・分担研究報告書

高齢者の転倒予防活動事業の実態と評価に関する研究

主任研究者 新野直明

平成 14 年(2002 年)3 月

目 次

I. 総括研究報告書		
高齢者の転倒予防活動事業の実態と評価に関する研究	——	7
新野 直明		
II. 分担研究報告書		
1. 高齢者の転倒予防を目的とした保健事業に関する実態調査	——	19
新野 直明		
2. 高齢者の転倒予防を目的とした保健事業に関する実態調査	——	37
—大都市部における結果のまとめ—		
新野 直明		
3. 市部における転倒予防事業に関する実態調査、及び	——	45
某市における転倒予防事業の実態		
安村 誠司		
4. 転倒予防を目的とした保健事業の実施状況とその評価	——	57
—全国の町村部の実態調査から—		
芳賀 博		
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	——	69
IV. 研究成果の刊行物・別刷	——	73

I. 総括研究報告書

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）
総括研究報告書

高齢者の転倒予防活動事業の実態と評価に関する研究

主任研究者 新野 直明 国立長寿医療研究センター室長

研究要旨 高齢者の転倒予防活動事業の実施状況とその内容、有効性に関する研究を継続した。今年度は、全国の自治体を対象におこなった転倒予防活動事業の実態調査の最終結果をまとめた。調査は「高齢者の転倒予防を目的とした保健事業に関する実態調査」のための調査票を全国から抽出した 1574 自治体に郵送する形式で実施された。最終的に 1051 の市町村から回答が得られ、転倒予防事業の重要性に対する認識、関心は高いが、実際の事業実施状況には改善の余地があることが示された。対象を、中核市以上の大都市部、市部、町村部の 3 つに分けて結果を分析したが、若干の差異はあったものの、ほぼ同様の傾向が認められた。

分担研究者

安村誠司

（福島県立医科大学教授）

芳賀 博

（東北文化学園大学部教授）

A.研究目的

高齢者の転倒は、発生頻度が高く、骨折など重度の外傷、あるいは恐怖感など悪い心理的影響を引き起こし、寝たきりの主要原因となる¹⁾。したがって、転倒の減少、予防を目的とした活動をおこなうことは、単に外傷を予防するだけではなく、高齢者の日常生活動作(ADL)、Quality of Life(QOL)を保持、向上させるために、大きな意義がある。

近年、我が国においても、保健所などを中心とした、高齢者の転倒・骨折予防を目的とした活動が報告されるようになった^{2, 3)}。しかし、高齢者の転倒が、保健、医療、福祉に関わる重要な問題と認識されるようになったのが比較的最近ということもあり、実際に各地域において転倒予防活動がどの程度実施されているか、また、どのような内容の活動がおこなわれているか、そして、その活動が有効かについての検討は行われていない。そこで、本研究班では、転倒予防活動事業の実施状況とその内容、有効性に関する研究を継続している。

今年度は、昨年度から開始した転倒

予防活動事業に関する全国調査の最終的な結果を分析した。

B.研究方法

1) 高齢者の転倒予防を目的とした保健事業に関する実態調査－全結果の分析－

当研究班が開発した「高齢者の転倒予防を目的とした保健事業に関する実態調査」のための調査票を用いて、日本全国の1574市町村を対象に、郵送法による転倒予防事業の実態調査をおこない、その最終的な結果をまとめた。対象自治体は、全国市町村要覧（平成12年度版）⁴⁾に基づき、特別区と市については全て、その他の町村については全体の1/3を無作為に抽出したものである。

なお、調査票の内容は以下の通りである。

- ①市町村の特性（65歳以上人口、スタッフ数、など）
 - ②転倒予防に対する担当者の認識（転倒予防への興味・関心の程度、など）
 - ③転倒予防事業の実施状況（実施の有無、携わる者の資格と人数、事業の内容、実施期間、実施頻度、実施効果の評価の有無、など）
 - ④高齢者を対象とする健診・調査活動に含まれる項目
 - ⑤「閉じこもり予防」および「生活機能低下予防」に関する保健事業実施の有無。
- ### 2) 大都市部における転倒予防活動事業の実態

転倒予防事業の全国実態調査の結果

を用いて、政令指定都市、特別区、中核市という大都市部の転倒予防活動について検討した。この条件に該当する1都市の実際の状況について事例検討をおこなった。

3) 市部における転倒予防事業に関する実態調査、及び某市における転倒予防事業の実態

全国の市部（人口3万以上30万未満）における転倒予防活動の実態について検討した。また某市の転倒予防事業に関する事例的検討をおこなった。

4) 転倒予防を目的とした保健事業の実施状況とその評価－全国の町村部の実態調査から－

全国516町村の転倒予防に関わる保健事業の実施状況を町村の人口規模別に明らかにし、転倒予防事業に関する評価の実態について事例調査を交えて検討した。

（倫理面への配慮）

調査対象地域の自治体、保健所と連絡を保つこと、個人データを使わないことに配慮した。調査結果を簡単にまとめたもの（付録）を回答の得られた全市町村に送り、結果報告に努めた。なお、本研究は、国立療養所中部病院において倫理委員会により承認を受けている。

C.研究結果

1) 高齢者の転倒予防を目的とした保健事業に関する実態調査－全結果の分析－

調査に回答が得られたのは1051市町村であった（回答率67.9%）。90%

以上の市町村が、「高齢者の転倒予防を目的とした保健事業」が重要と考え、また関心もあると回答した。しかし、この1年間に該当する事業を実施していた市町村は全体の50.6%であった。

市町村における転倒予防事業の内容では、「転倒予防に関する講話(82%)」と「体操(66%)」が目立って多かった。なお、市町村が高齢者に対し実施している健診・調査の項目では、転倒の危険要因として重要な、視力、聴力、握力、歩行機能、転倒既往などに関する調査、検査を実施している市町村は10%前後だった。

各種転倒予防事業の評価については、「評価している」と回答した市町村の割合が高かった事業は「健診・調査」、「筋力トレーニング」、「転ばないための歩き方教室」などで、低かったものは「広報などの資料配付」であった。事業の効果については、回答が得られた自治体は139市町村と少なかったが、そのうちの120市町村(86.3%)は何らかの「効果があった」と答えていた。転倒予防事業を「実施していない」理由としては「運営指導プログラムがわからない」「スタッフがいない」などが多かった。

2) 大都市部における転倒予防活動事業の実態

調査に回答が得られたのは、8政令指定都市、18特別区、23中核市の計49都市であった。全てに都市が「転倒予防を目的とした保健事業」の重要性を認識し、関心も有していた。また、この事業を実施していると回答したの

は34都市(69%)であった。

事業の内容では、「転倒予防に関する講話(94%)」と「体操(77%)」が多かった。高齢者を対象とした健診・調査の項目では、視力、聴力、握力、歩行機能など身体機能に関する検査をおこなっている都市が20~30%と少なかった。転倒の既往については、38%が調査していた。

事業の評価については、34都市中11都市(32%)が何らかの評価をしていると回答した。評価を実施している都市と未実施の都市に分けて、実施事業を比べたが、両者の分布には大きな違いは認められなかった。事業の効果については、回答が得られた自治体は9都市で、その全てが何らかの「効果があった」と答えていた。転倒予防事業を「実施していない」理由としては「運営指導プログラムがわからない」が多かった。なお、政令指定都市N市の転倒予防事業である転倒予防教室の具体的な内容も報告した。

3) 市部における転倒予防事業に関する実態調査、及び某市における転倒予防事業の実態

全国の438市から回答が得られた。転倒予防事業を実施している市は238(54.3%)であった。人口規模と転倒予防事業の実施の有無に有意な関連はなかった。転倒予防事業の重要度が高いと考える市ほど転倒予防事業実施割合が有意に高くなっていた($p < .01$)。高齢者を対象とした健診・健康調査活動の内容に、聴力、握力、転倒経験、骨折歴が含まれているという市は、そ

の内容を挙げていない市に比べて転倒予防事業を実施している割合が有意に高かった ($p < .01$)。「閉じこもり」予防事業を実施している市は転倒予防事業の実施割合が有意に高かったが ($p < .05$)、「生活機能 (ADL)低下」予防事業と転倒予防事業の実施の間には有意な関連はなかった。また、転倒予防事業に「たいへん関心がある」という市は転倒予防事業実施割合が有意に高かった ($p < .05$)。さらに、今後の転倒に関する研究活動の実施希望が強い市は転倒予防事業実施割合が高い傾向にあった。事業を実施していない理由は、指導プログラムがわからない、スタッフがいない、予算がない、施設及び設備が整っていないの順であった。

転倒予防事業の効果については、回答の得られた市は 14.2% (62 市)であり、効果があったとした市はそのうち 85.8% (53 市)であった。人口規模の大きい市において転倒予防事業の効果ありとする割合が有意に高かった ($p < .001$) 効果ありの事業として挙げられた事業は、体操、転倒予防の講話、検診・健康調査、の順に多かった。なお、福島市の転倒予防事業の実態について事例報告もおこなった。

4) 転倒予防を目的とした保健事業の実施状況とその評価—全国の町村部の実態調査から—

分析対象となった町村は 516 で、約 1/3 が「5千～1万人未満」、また 65歳以上の高齢化率が平成12年の全国の平均 17.5%以下の町村は対象の 14%であった。516 町村の 92.2%

が転倒予防が重要と回答した。人口規模が小さく高齢化率の進んだ町村は、転倒予防が重要であると回答する傾向が強かった。また、9割強の町村が高齢者の転倒予防に関心をもっていった。ただし、町村の人口規模による差は見られなかった。

転倒予防事業実施率は 47.5%であった。人口「5千人未満」の町村での実施率が 42.4%と最も低く、高齢化率の最も高い「30.0%以上」の町村で転倒予防事業への取り組みが遅れている様子がみられた。転倒予防事業を実施している 245 町村における事業の内容では「転倒予防に関する講話」の実施率が最も高く、人口規模が大きくなるほどその実施率の絶対値は高くなる傾向にあった。一方、「レクリエーション」「料理教室」は、人口規模が小さい町村ほどその実施率は高い傾向にあった。転倒予防事業を「実施していない」と回答した 267 町村について、その未実施理由(重複回答)を示す。理由として多かったのは「運営指導プログラムがわからない(53.9%)」「スタッフがいない(47.2%)」「予算がない(22.5%)」などであった。中・高年以上を対象として市町村で行っている健診・健康調査活動の内容では、全体の 70%以上の市町村が生活習慣病関連の項目を取り入れていたが、「転倒経験の有無」を調査項目に取り入れている町村は 12.5%と極めて低率であった。

各種転倒予防事業を実施している町村のうち、その事業について「評価し

ている」と回答した町村の割合は11.6%~42.9%に分布していた。なお、保健事業に対する評価は、事後評価だけによるものがほとんどであった。事業の効果については回答した40町村の82.5%が「効果あり」と回答していた。人口規模「5千人未満」の町村においては、「効果あり」とする町村は50.0%と最も低率であった。なお、宮城県A町における転倒予防事業についての事例報告もおこなった。

D.考察

全国1051市区町村における「転倒予防を目的とした保健事業」の実態調査結果をみると、市町村担当者の同種事業に対する重要性の認識や関心の程度は極めて高いものであることがわかる。これは、大都市、市部、町村部と分けて分析しても同様であった。しかし、実際にこの1年間に「転倒予防を目的とした保健事業」を実施した市町村は全体の約半数であった。町村などに比べ実施率が高い大都市部でもその割合は69%であり、転倒予防事業は地域への普及は決して完全ではないと言えるだろう。

転倒予防事業が不十分であることは、市町村が行っている高齢者を対象とした健診・健康調査活動に取り入れられている内容からも推測できる。たとえば、「転倒経験」であるが、これは高齢者の転倒を予測する要因として有用なことが知られている。しかし、今回の調査結果をみると転倒経験そのものを調査している市町村は全体で10%

程度であった。大都市部でも30%程度であり、比較的簡単に転倒のハイリスク群を同定しうる項目が健診、調査にふくまれてないことは、やはり、市町村の転倒予防への取り組みに改善する余地があることを示すであろう。

転倒予防事業の評価については、実施している市町村は多くはなかった。また、事後評価がほとんどであり、その科学的根拠は希薄であった。地域の実態に即した転倒予防事業の推進と「評価」の導入に加えて、自治体の健康づくり担当者に対する「評価法」に関する知識、技術の普及も急務であろう。また、事業は効果があったとする回答が多かったが、回答の得られた自治体の数が極めて少なく、今回の結果のみから事業の効果があったと判断することは難しいと考えられる。

転倒予防を実施していない理由としては、「運営指導プログラムがわからない」が多く、今後のプログラムの開発と提供が多いに期待される場所である。また、大都市部を除き、「スタッフの不足」を理由とする市町村も多く見られた。プログラム開発をする際に、どのような職種がどの程度の数必要かを十分に検討し、適切な人材を可能な限り必要な規模で配置していくことも重要な今後の課題となるであろう。

E.結論

全国の自治体を対象におこなった転倒予防活動事業の実態調査の最終結果をまとめた。調査は「高齢者の転倒予

防を目的とした保健事業に関する実態調査」のための調査票を全国から抽出した 1574 自治体に郵送する形式で実施された。最終的に 1051 の市町村から回答が得られ、自治体における転倒予防事業の重要性に対する認識、関心は高いが、実際の事業実施状況には改善の余地があることが示された。対象を、中核市以上の大都市部、市部、町村部の 3 つに分けて結果を分析したが、若干の差異はあったものの、ほぼ同様の傾向が認められた。

参考文献

- 1) Tideiksaar R. : Falling in old age : Its prevention and management, 2nd Ed. Springer, New York, 1997.
- 2) 新潟県中里村、高齢者転倒予防対策事業 高齢者健康基礎調査および転倒調査のまとめ、1995.
- 3) 鈴木勝子：浜松市の転倒・骨折予防活動、地域保健、30、100-109、1999.
- 4) 芳賀 博、農村部での転倒・骨折と生活習慣の変化、高齢者の健康教育の効果および今後の健康教育の在り方に関する調査研究事業報告書－転倒・骨折の予防活動を中心に－、骨粗鬆症財団、5-29,

F.健康危険情報

特になし

G.研究発表

1. 論文発表

新野直明：高齢者の転倒とその対応、

治療、283,80-83,2001.

2.学会発表

新野直明、他：都市部高齢者の転倒に関連する要因、第 43 回日本老年医学会、2001 年 6 月

N. Niino, et al. : Visual function and falls among community-dwelling elderly people, The 17th Congress of the International Association of Gerontology, 2001 年 7 月

H. Ogasawara, N. Niino, et al : Frequencies and circumstances of falls among community-dwelling middle-aged and elderly people in Japan, The 17th Congress of the International Association of Gerontology, 2001 年 7 月

芳賀 博 他、高齢者の転倒予防を目的とした保健事業に関する実態調査－全国 410 自治体に基づく分析－、日本公衆衛生雑誌、48(10)特別付録、674、2001.

H.知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

特になし

「高齢者の転倒予防を目的とした 保健事業に関する実態調査」 結果報告

厚生労働省健康科学総合健康事業

高齢者の転倒予防活動事業の実態と評価に関する研究班

研究代表者 新野直明（国立長寿医療研究センター）

分担研究者 安村誠司（福島県立医科大学）

芳賀 博（東北文化学園大学）

はじめに

「高齢者の転倒予防事業の実態と評価に関する研究班」では、2000年12月に全国の市町村で実施されている転倒予防事業について実態調査を行いました。本報告は、この調査結果を簡単にまとめたものです。

調査方法

日本全国の1574市町村(特別区と市については全て、その他の町村については全体の1/3を無作為に抽出)の健康づくり担当者に対し、当研究班が作成した質問紙を郵送し、回答を求めました。

調査結果

1. 回答者

調査に回答が得られた1051市町村(回答率67.9%)の地方および人口規模の内訳を表1、表2に示しました。関東、中部地方の市町村がそれぞれ全体の約1/5でした。また人口が1万人~5万人という規模の自治体が全体の1/3を占めました。

2. 転倒予防事業に対する意識

他の保健事業と比較した場合に「高齢者の転倒予防を目的とした保健事業」が「非常に重要である」あるいは「重要である」とする回答は全体の94%に達しました。「高齢者の転倒予防を目的とした保健事業」に対する関心についても、90%以上が「大変関心がある」「まあ関心がある」と答え、健康づくり担当者の転倒予防に対する関心の高さが示されました。

3. 転倒予防事業の実施状況

表3にこの1年間の「転倒予防を目的とした保健事業」実施の有無について示しました。「実施している」と回答した市町村は全体の50.6%でした。

図1は転倒予防事業を実施していると回答した市町村における転倒予防事業の内容を示したものです。「転倒予防に関する講話(82%)」と「体操(66%)」が目立って多く、「レクリエーションゲーム」、「健診、健康調査」、「料理教室」がそれに次ぐものでした。これらの転倒予防プログラムの開始時期は、平成12年からとする市町村が最多という結果でした。なお、「転倒予防に関する講話」「健診・健康調査」「広報などの配布資料」「料理教室」などは、「1週間未満」という短期間の実施とする市町村が半数近くでした。なお、転倒の危険要因として重要な、視力、聴力、握力、歩行機能、転倒既往などに関する調査、検査を実施している市町村は10%前後と少ない状況でした。

各種転倒予防事業の評価については、「評価している」と回答した市町村の割合が最も高かった事業は「転ばないための歩き方教室(34.4%)」、最も低かったものは「広報などの資料配付(23.0%)」でした。事業の効果については、回答が得られた自治体はごく一部でしたが、何らかの「効果があった」とする自治体は80%を越えていました。

転倒予防事業を「実施していない」理由としては「運営指導プログラムがわからない」「スタッフがいない」などが多くみられました。

表1 回答が得られた市町村の地方分布

地 方	市町村数 (%)
北 海 道	69 (6.6)
東 北	115 (10.9)
関 東	213 (20.3)
中 部	223 (21.2)
近 畿	137 (13.0)
中 国	83 (7.9)
四 国	55 (5.2)
九州・沖縄	156 (14.8)
計	1051 (100.0)

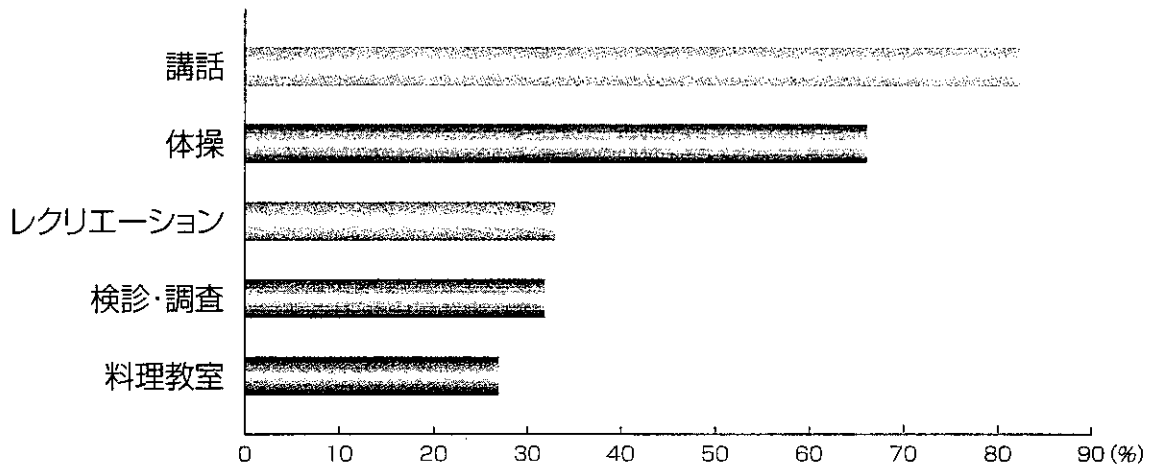
表2 回答の得られた市町村の人口分布
(総人口が記載された1044市町村の結果)

総 人 口	市町村数 (%)
～ 5,000人	138 (13.2)
5,000～ 10,000	172 (16.5)
10,000～ 50,000	360 (34.5)
50,000～ 100,000	175 (16.8)
100,000～ 500,000	178 (17.0)
500,000～1,000,000	15 (1.4)
1,000,000～	6 (0.6)

表3 転倒予防活動事業実施の有無

	市町村数 (%)
実施している	532 (50.6)
実施していない	519 (49.4)
計	1051 (100.0)

図1 実施事業の内容（532市町村における割合）



(資料配付、筋力トレーニング、歩行教室、ダンス、環境整備の各事業は実施市町村が25%未満と少なかったためグラフには記載しなかった)

おわりに

高齢者の転倒は、発生頻度が高く、骨折など重度の外傷を引き起こし、寝たきりの主要な原因となる重大な問題です。本調査では、この転倒の予防に関する市町村における保健事業の実態について貴重な情報が得られました。調査にご協力いただいた市町村の担当者の方々に深く感謝いたします。

※本調査結果に関するお問い合わせは下記にお願いいたします。

〒474-8522 愛知県大府市森岡町源吾36-3
長寿医療研究センター疫学研究部
Tel:0562-46-2311 内線878
Fax:0562-44-6593
新野 直明(Naoakira Niino)

Ⅱ. 分担研究報告書

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告書

高齢者の転倒予防を目的とした保健事業に関する実態調査

主任研究者 新野 直明 国立長寿医療研究センター室長

研究要旨 日本全国の 1574 市町村を対象に転倒予防活動事業の実態について調査した。回答が得られた 1051 の市町村では、転倒予防事業に対する重要性の認識や関心は極めて高いことが示された。しかし、実際に事業を実施していた自治体は半数に過ぎず、転倒予防事業の普及は十分ではないことがわかった。また、高齢者を対象とした健診・健康調査活動の項目からみても市町村の転倒予防への取り組みに改善する余地があると考えられた。

A. 研究目的

高齢者の転倒は、発生頻度が高く、骨折など重度の外傷、あるいは恐怖感など悪い心理的影響を引き起こし、寝たきりの主要原因となる¹⁾。したがって、転倒の減少、予防を目的とした活動をおこなうことは、単に外傷を予防するだけでなく、高齢者の日常生活動作 (ADL)、Quality of Life (QOL) を保持、向上させるために、大きな意義がある。

近年、我が国においても、保健所などを中心とした、高齢者の転倒・骨折予防を目的とした活動が報告されるようになった^{2, 3)}。しかし、高齢者の転倒が、保健、医療、福祉に関わる重要な問題と認識されるようになったのが比較的最近ということもあり、実際に各地域において転倒予防活動がどの程度実施されているか、また、ど

のような内容の活動がおこなわれているか、そして、その活動が有効かについての検討は少ない。今後、我が国における転倒予防活動を効果的に進めていくためには、現在の実施状況を知ることが極めて重要と考えられる。そこで、本研究班では、日本における転倒予防活動事業の実施状況とその内容、有効性に関する基礎的な情報を収集することを目的に、全国の市町村を対象に転倒予防活動事業についての郵送法による実態調査を行った。本稿では、この実態調査の全般的な結果を報告する。

B. 研究方法

日本全国の 1574 市町村の健康づくり担当者に対し、当研究班が作成した質問紙を郵送し、回答を求めた。対象自治体は、全国市町村要覧（平成 12

年度版)⁴⁾に基づき、特別区と市については全て、その他の町村については全体の1/3を無作為に抽出したものである。

使用した調査票は、当研究班が作成した「高齢者の転倒予防を目的とした保健事業に関する実態調査」のための調査票である。これは、「高齢者の健康づくり事業に関する実態調査報告書（日本体力医学会プロジェクト研究高齢者の健康づくり事業実態調査研究班）」⁵⁾を参考に作成し、調査項目の信頼性、妥当性、及び調査の実行可能性などに関する予備調査⁶⁾をおこない完成させたものである。調査票の内容は以下の通りである（付録）。

1. 市町村の特性：65歳以上人口（高齢化率）、75歳以上人口、健康づくり事業の常勤スタッフ数（保健婦、栄養士、その他）
2. 転倒予防に対する担当者の認識：転倒予防への興味・関心の程度、他の保健事業と比べた転倒予防の重要性、転倒予防に関する研究活動に対する意向
3. 転倒予防事業の実施状況：実施の有無。
3-1（実施している場合）実施に携わる者の資格と人数、事業の内容（種類）とその開始年度、実施期間、実施頻度、実施効果の評価の有無（効果が見られた時はその効果の内容）
3-2（実施していない場合）実施しない理由、今後の実施計画の有無
4. 高齢者を対象とする健診・調査活動に含まれる項目、「閉じこもり予

防」および「生活機能低下予防」に関する保健事業の実施の有無

（倫理面への配慮）

調査票の返送を受けた市町村のデータを集団的に解析した。調査結果を簡単にまとめたもの（総括報告書の付録）を回答の得られた全市町村に送り、結果報告に努めた。なお、本研究は、国立療養所中部病院において倫理委員会により承認を受けている。

C. 研究結果

1. 回答者

調査に回答が得られたのは1051市町村であった（回答率67.9%）。それらの市町村の地方および人口規模の内訳を表1、表2に示した。関東、中部地方の市町村がそれぞれ全体の約1/5であった。また人口が1万人～5万人という規模の自治体が全体の1/3を占めた。

2. 転倒予防事業に対する意識

他の保健事業と比較した場合に「高齢者の転倒予防を目的とした保健事業」が「非常に重要である」あるいは「重要である」とする回答は全体の94%に達した（図1）。「高齢者の転倒予防を目的とした保健事業」に対する関心についても、90%以上が「大変関心がある」「まあ関心がある」と答えた（図2）。

3. 転倒予防事業の実施状況

図3にこの1年間の「転倒予防を目的とした保健事業」実施の有無について示した。「実施している」と回答した市町村は全体の50.6%あった。

図4に転倒予防事業を実施している
と回答した市町村における転倒予防
事業の内容を示した。「転倒予防に関
する講話（82%）」と「体操(66%)」
が目立って多く、「レクリエーション
ゲーム」、「健診、健康調査」、「料
理教室」がそれにつぐものであった。
これらの転倒予防プログラムの開始
時期は、平成12年からとする市町村
が最多であった。「転倒予防に関する
講話」「健診・健康調査」「広報など
の配布資料」「料理教室」などは、「1
週間未満」という短期間の実施とする
市町村が半数近くであった。また、転
倒の危険要因として重要な、視力、聴
力、握力、歩行機能、転倒既往など
に関する調査、検査を実施している市町
村は10%前後であった（図5）。

各種転倒予防事業の評価について
は、事業を実施している532市町村中
167市町村（31%）が何らかの評価を
していると回答した。「評価してい
る」という回答の割合が高かった事業
は「健診・調査」、「筋力トレーニ
ング」、「転ばないための歩き方教室」
などで、低かったものは「広報などの
資料配付」であった（表3）。

事業の効果については、回答が得ら
れた自治体は139市町村と少なかつ
たが、そのうちの120市町村
（86.3%）は何らかの「効果があつ
た」と答えていた。

転倒予防事業を「実施していない」
理由としては「運営指導プログラムが
わからない」「スタッフがいない」な
どが多かった（図6）。

D. 考察

全国1051市区町村における「転倒
予防を目的とした保健事業」の実態調
査結果をみると、市町村担当者の同種
事業に対する重要性の認識や関心の
程度は極めて高いものであることが
わかる。しかし、実際にこの1年間に
「転倒予防を目的とした保健事業」を
実施した市町村は全体の約半数に過
ぎなかった。要介護予防の一環として
取り組まれている「閉じこもり予防」
や「生活機能低下予防」に関する保健
事業の実施率はそれぞれ73%、65%
であり、転倒予防事業の地域への普及
は決して十分ではないと言えるだろ
う。

転倒予防事業が不十分であること
は、市町村が行っている高齢者を対象
とした健診・健康調査活動に取り入れ
られている内容からも推測できる。た
とえば、「転倒経験」であるが、これ
は高齢者の転倒を予測する要因とし
て有用なことが知られている。しかし、
今回の調査結果をみると転倒経験そ
のものを調査している市町村は10%
程度であった。比較的簡単に転倒のハ
イリスク群を同定しうる項目が健診、
調査にふくまれてないことは、やはり、
市町村の転倒予防への取り組みに改
善する余地があることを示すであろ
う。

転倒予防を実施していない理由と
して「運営指導プログラムがわから
ない」がもっとも多く、今後のプログラ
ムの開発と提供が多いに期待される

ところである。また、「スタッフの不足」を理由とする市町村も多く見られた。プログラム開発をする際に、どのような職種がどの程度の数必要かを十分に検討し、適切な人材を可能な限り必要な規模で配置していくことも重要な今後の課題となるであろう。

E. 結論

日本全国の市町村を対象に転倒予防活動事業の実態について調査し、1051の市町村から回答が得られた。その結果、地方自治体における転倒予防事業に対する重要性の認識や関心は極めて高いことが示された。しかし、実際に事業を実施していた自治体は半数に過ぎず、転倒予防事業の普及は十分ではないことがわかった。また、高齢者を対象とした健診・健康調査活動の項目からみても市町村の転倒予防への取り組みに改善する余地があると考えられた。

参考文献

- 1) 新野直明：運動障害 1) 転倒。Geriatr Med, 36, 849-853, 1998.
- 2) Yasumura S, Haga H, Niino N : Circumstances of injurious falls leading to medical care among elderly people living in a rural community, Arch Gerontol Geriatr 23, 95-109, 1996.
- 3) Tideiksaar R. :Falling in old age : Its prevention and management, 2nd Ed. Springer, New York、

1997.

4) 全国市町村要覧 平成12年版、第一法規出版。

5) 平成10年度 高齢者の健康づくり事業に関する実態調査報告書、日本体力医学会プロジェクト研究 高齢者の健康づくり事業実態調査研究班、研究代表者 荒尾 孝、平成11年8月。

6) 芳賀 博他、高齢者転倒予防事業に関する全国調査—予備調査に基づく分析—、日本公衆衛生雑誌、47(11)特別付録、639、2000。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

新野直明：高齢者の転倒とその対応、治療, 283,80-83,2001.

2. 学会発表

新野直明、他：都市部高齢者の転倒に関連する要因、第43回日本老年医学会、2001年6月

N. Niino, et al. : Visual function and falls among community-dwelling elderly people, The 17th Congress of the International Association of Gerontology, 2001年7月

H. Ogasawara, N. Niino, et al : Frequencies and circumstances of falls among community-dwelling middle-aged and elderly people in Japan, The 17th Congress of the

International Association of
Gerontology、2001年7月

H.知的財産権の出願・登録状況（予定
を含む）

特になし

研究協力者

下方浩史、安藤富士子、野村秀樹、福
川康之、小坂井留美、中島千織、藤沢
道子、道用亘、大蔵倫博、小笠原仁美、
中川千絵（国立長寿医療研究センタ
ー）