

- 8) 【高齢者を支える介護予防】介護予防のための運動トレーニング. 寺岡啓明(転倒予防を考える会)、食生活99巻9号 P21-26 2005年9月
[体操; 介護; 予防的保健医療サービス; 転倒; 事故防止; 筋力増強訓練; 食生活; ストレッチング]
- 9) 介護予防, 考え方と問題点 介護保険制度の見直しにあたって. 鳥羽研二(杏林大学医学部高齢医学) 日本老年医学会雑誌(0300-9173)42巻4号 P383-391 2005年7月
[介護保険; 介護; 予防的保健医療サービス; 健康診断; 筋力増強訓練; 余暇活動; 文化; 要介護認定; 日常生活活動; 寝たきり老人]
- 10) 【新時代の運動器リハビリテーション】イノベーション パワーリハビリテーションの現状と展開. 竹内孝仁(国際医療福祉大学 大学院医療福祉分野) 整形外科56巻8号 P1149-1154 2005年7月
[運動療法; 老人保健医療サービス; 介護保険; 予防的保健医療サービス; 痴呆; 高齢者; 筋骨格系生理学; 運動(生理学); 要介護状態区分; 介護; パワーリハビリテーション; 介護予防]
- 11) 老化の仕組みと抗加齢医学 抗加齢医学(アンチエイジング)とは. 米井嘉一(同志社大学 アンチエイジングリサーチセンター) 総合リハビリテーション33巻7号 P645-650 2005年7月
[生活の質; 介護; 予防的保健医療サービス; 寝たきり老人; 加齢; 筋力増強訓練; 体育とトレーニング; 性ホルモン; 酸化ストレス; 身体運動; 介護予防; ストレッチング]
- 12) 【高齢者の歯と健康】歯の健康とQOL 平野浩彦(東京都老人医療センター 歯科口腔外科) ジェロントロジーニューホライズン17巻3号 P238-245 2005年6月
[生活の質; 歯牙脱落; 口腔保健; 老人歯科医療; 咀嚼; 骨粗鬆症(遺伝学); 栄養障害; 介護; 予防的保健医療サービス; 筋力増強訓練; 咀嚼機能検査; 介護予防]
- 13) 介護予防を目的とした高齢者運動教室の試み. 宮本謙三(土佐リハビリテーションカレッジ 理学療法学科), 竹林秀晃, 島村千春, 他. 土佐リハビリテーションジャーナル3号 P25-29 2004年12月
[介護; 予防的保健医療サービス; 運動療法; 地域リハビリテーション; 健康教育 介護予防; 運動機能検査]
- 14) スポーツ医学Q&A 高齢者に対する「転倒予防教育」について(1). 奥泉宏康(転倒予防医学研究会), 武藤芳照 臨床スポーツ医学22巻6号 P762-765 2005年6月
[健康教育; 転倒; 事故防止; 筋力増強訓練; メタアナリシス; 介護; 予防的保健医療サービス; ランダム化比較試験; 老人保健医療サービス]
- 15) 介護予防について 名寄市高齢者体力向上トレーニングの実践報告. 大石正子(名寄市役所保健福祉部 保健福祉課) 北海道公衆衛生学雑誌18巻2号 P43-45 2005年3月
[体育とトレーニング; 体力; 介護; 予防的保健医療サービス; 筋力増強訓練; 地域保健医療計画; 引きこもり; 歩行訓練; アンケート; 平衡(生理学)]
- 16) 都市部住宅地域における在宅高齢者の口腔状態 鶴ヶ谷プロジェクト. 大井孝(東北大学 大学院歯学研究科口腔機能形態学講座加齢歯科学分野), 菊池雅彦, 玉澤佳純, 他. 東北大学歯学雑誌24巻1号 P16-23 2005年6月
[口腔保健; 老人歯科医療; 口腔診断; 都市; 地域社会歯科学; 歯周疾患(診断)]
- 17) 【必ずできる!高齢者の転倒予防 リスク管理と実践ケアテクニック】転倒予防事業の実践事例 自治体から民間まで広がる取り組み 埼玉県飯能市原市場地区 転倒予防体操の導入と介護予防としての効果 原市場地区での実践から. 大久保恵子(東北福祉大学 大学院総合福祉学研究科) コミュニティケア72号 P54-58 2005年5月
[リスクマネジメント; 転倒; 事故防止; 介護; 予防的保健医療サービス; 体操; 地域保健医療サービス; 老人保健医療サービス]
- 18) 筋力トレーニングを主とした高齢者運動教室の効果について. 里見和子(宮城県予防医学協会), 今野佳代子, 相沢潤, 他. 総合健診32巻2号 P225-229 2005年3月
[血圧測定; 健康教育; 筋力増強訓練; 健康促進; 体力; 老人保健医療サービス; アンケート; 日常生活活動; 体重; 健康への態度; 体力テスト]
- 19) 【高齢者の運動指導資格を考える どんな資格があり, どう活用すべきか】高齢者の心を動かす運動指導. 小山内映子(つえつえくらぶ 要介護予防運動普及会) Sportsmedicine17巻5号 P16-18 2005年6月
[免許; 運動療法; 指導者; 体育とトレーニング; 健康促進; 精神的ケア; 老人

- 保健医療サービス；グループ訓練]
- 20) 【高齢者の運動指導資格を考える どんな資格があり、どう活用すべきか】介護保険の一部改正と運動指導資格について。斎藤博之(日本運動療法推進機構) Sportsmedicine17巻5号 P14-15 2005年6月 [介護保険；免許；運動療法；介護；予防的保健医療サービス；要介護状態区分]
- 21) 【高齢者の運動指導資格を考える どんな資格があり、どう活用すべきか】資格制度により効果的にノウハウを広め、人材を育成する 介護予防運動主任指導員と介護予防運動指導員。東京都老人総合研究所 Sportsmedicine17巻5号 P9-11 2005年6月 [介護；予防的保健医療サービス；免許；運動療法；体育とトレーニング；健康促進；老人保健医療サービス]
- 22) 【包括的高齢者運動トレーニング】科学的根拠に基づいた介護予防の取り組み。大淵修一(東京都老人総合研究所 介護予防緊急対策室)，新井武志 理療35巻1号 P53-62 2005年5月 [介護；予防的保健医療サービス；EBM；保健医療政策；要介護状態区分；介護保険]
- 23) 【包括的高齢者運動トレーニング】包括的高齢者運動トレーニング(Comprehensive Geriatric Training;CGT)の実際。新井武志(東京都老人総合研究所 介護予防緊急対策室)，大淵修一 理療35巻1号 P43-52 2005年5月 [筋力増強訓練；虚弱高齢者；介護；予防的保健医療サービス；体育とトレーニング；老人保健医療サービス；患者ケア計画；日常生活活動；患者管理；健康管理；手段的ADL]
- 24) 健康増進・障害予防に向けた高齢者ケアの新たな実践 自立援助のためのパワーリハビリテーション 通所施設での取り組みから。長谷川恵美子(ケアパートナー津)，丹部智子，福田裕子 コミュニティケア73号 P72-76 2005年6月 [運動療法；健康促進；自立；介護；予防的保健医療サービス；デイケア；パワーリハビリテーション；通所介護；介護予防]
- 25) 高齢者総合的機能評価ガイドライン，健康増進と介護予防 健康増進 実態調査と提言 本邦地域高齢者の生活機能。奥宮清人(総合地球環境学研究所)，和田泰三，石根昌幸，他。日本老年医学会雑誌42巻2号 P164-166 2005年2月 [アンケート；老人評価；生活の質；日常生活活動；危険因子；老年病(疫学)；性別分布；精神医学的評価尺度；縦断研究 老研式活動能力指標；GDS(老年うつ病スケール)]
- 26) 【診療所における運動器のリハビリテーション】運動器虚弱高齢者に対する転倒介護予防。北潔(北整形外科)，佐浦隆一，西村保朗，吉矢晋一 整形・災害外科48巻6号 P697-704 2005年5月 [介護；予防的保健医療サービス；転倒；虚弱高齢者；運動療法；診療所；介護予防；起居動作]
- 27) 地域におけるEBHに基づく高齢者の生活機能増進システムとその考え方。久野譜也(筑波大学 大学院人間総合科学研究科) 老年看護学9巻2号 P16-21 2005年3月 [介護；予防的保健医療サービス；日常生活活動；介護保険；運動療法；保健医療政策；EBM；介護予防；Evidence-Based Healthcare]
- 28) 【介護予防と理学療法 生活機能低下予防戦略】虚弱高齢者の介護予防のための理学療法。木村義徳(高齢者リハビリテーション研究所) 理学療法22巻4号 P647-657 2005年4月 [虚弱高齢者；理学療法；介護；予防的保健医療サービス；ケースマネジメント；生活の質；運動療法；リスクマネジメント；体力；理学的検査；介護予防；パワーリハビリテーション；体力テスト]
- 29) <ILSI PANプロジェクト>2. 自立高齢者の介護予防をめざして 高齢者の運動と食生活に関する複合プログラムTake10!を用いた地域介入の効果の評価。熊外周(東京都老人総合研究所) イルシー81号 P55-68 2005年1月 [食生活；介護；予防的保健医療サービス；地域保健医療サービス；身体運動；健康教育；加齢；栄養調査；Cholesterol(血液)；Hemoglobins]
- 30) 健康増進・障害予防に向けた高齢者ケアの新たな実践 療養型病床群における高齢者の笑顔を引き出す“リズム体操”。池田道智江(三重県立看護大学)，東律子，吉水千代子 コミュニティケア71号 P46-49 2005年5月 [体操；療養型病床群；健康促進；老人看護；介護；予防的保健医療サービス；表情；リハビリテーション看護；介護予防；フェイス・スケール]

- 31) 高齢者の元気な生活をサポートする介護予防講座 諦めていませんか? 尿失禁は予防可能です. 島田裕之(東京都老人総合研究所 介護予防緊急対策室) 通所けあ2巻5号 P85-89 2005年2月
[尿失禁(リハビリテーション, 予防); 老年者; 筋力増強訓練; 予防医学; 介護予防; 骨盤底筋]
- 32) 様々な取り組み パワーリハと外出頻度 福島県古殿町における虚弱高齢者に対するパワーリハの効果(第2報). 平野雄三(脳神経疾患研究所附属総合南東北病院) パワーリハビリテーション3号 P76-77 2004年9月
[虚弱老年者; 治療成績; 日常生活活動; 介護; 予防的保健医療サービス; 体力; 理学的検査; 運動療法; パワーリハビリテーション; 介護予防; 外出; 体力テスト; 閉じこもり症候群(リハビリテーション, 予後)]
- 33) 様々な取り組み 在宅介護支援センターによる転倒骨折予防教室と健康増進施設との連携. 岡持利亘(真生会SKIPトレーニングセンター), 伊藤誠, 丹羽敦史, 他. パワーリハビリテーション3号 P54-55 2004年9月
[健康増進センター; 健康教育; 骨折(予防); 転倒; 在宅介護支援センター; 介護; 予防的保健医療サービス; 日常生活活動; 運動療法; パワーリハビリテーション; 介護予防]
- 34) 地域虚弱高齢者に対する介護予防事業の効果 介入方法の違いによる差の検討. 古田加代子(愛知県立看護大学), 流石ゆり子, 伊藤昌子 保健の科学47巻2号 P151-157 2005年2月
[介護; 予防的保健医療サービス; 虚弱老年者; 老人保健医療サービス; 看護介入; 運動療法; 健康教育; 体力; 理学的検査; 日常生活活動; 介護予防; 保健指導; 体力テスト]
- 35) 90歳超高齢者 介護度改善・重度化予防へ. 田之上美鈴(池田病院), 長谷川寿人, 入佐誠, 他. パワーリハビリテーション3号 P38-39 2004年9月
[日常生活活動; 介護; 予防的保健医療サービス; 80歳以上老年者; デイケア; 関節可動域; 歩行; 運動療法; パワーリハビリテーション; 介護予防]
- 36) 高齢者のヘルス・プロモーション活動としての水中運動の有用性 看護の視点からの考察. 那須裕(長野県看護大学 健康保健学) コミュニティケア67号 P58-60 2005年1月
[水中運動療法; 健康促進; 老人保健医療サービス; 紹介と相談; 健康への態度; 介護; 予防的保健医療サービス; 介護予防]
- 37) 健康の視点 医療の中の新しい健康観 健康寿命の視点から. 辻一郎(東北大学 大学院医学系研究科公衆衛生学分野) 理学療法学31巻8号 P464-467 2004年12月
[健康状態指標; 平均余命; 健康への態度; 介護; 予防的保健医療サービス; 老年者; 運動療法; 筋力増強訓練; 生活の質; 健康寿命; 介護予防]
- 38) 【高齢者の体力UP 地域における健康増進プログラム実例集】実例集 介護予防のための包括的高齢者運動トレーニング. 大淵修一(東京都老人総合研究所 介護予防緊急対策室) Journal of Clinical Rehabilitation14巻1号 P26-32 2005年1月
[介護; 予防的保健医療サービス; 身体運動; 筋力; 機器と資材用品; 費用と費用分析; 介護予防]
- 39) 【高齢者のトレーニング ハード&ソフト】身体機能全般の向上を目的とした包括的高齢者運動トレーニング(CGT). 大淵修一(東京都老人総合研究所 介護予防緊急対策室) Sportsmedicine17巻1号 P6-9 2005年1月
[老年者; 筋力増強訓練; たわみ性; 平衡(生理学); 筋力; 機器と資材用品; 運動療法]
- 40) 介護予防のための在宅虚弱高齢者に対する運動介入の効果 体力・セルフエフィカシー・主観的健康観・不安感. 和島英明(大和市高齢者福祉課), 山崎晋平, 森久子, 海瀬真弓, 他. 地域保健35巻9号 P61-70 2004年10月
[自己効力感; 体力; 虚弱老年者; 介護; 予防的保健医療サービス; 健康への態度; 不安尺度; 転倒; 運動療法; アンケート 介護予防; 体力テスト]
- 41) 高齢者の元気な生活をサポートする介護予防講座 高齢者こそ筋力トレーニングをしよう!. 島田裕之(東京都老人総合研究所 介護予防緊急対策室) 通所けあ2巻4号 P75-80 2004年11月
[筋力増強訓練; 要介護者; 介護; 予防的保健医療サービス; 廃用症候群(予防); 介護予防; 通所介護]

- 42) 【介護予防と運動】要介護状態がうまれる原因と対策 転倒・骨折. 鈴木隆雄(東京都老人総合研究所) 体育の科学54巻11号 P897-901 2004年11月
[骨折; 転倒; 介護; 予防的保健医療サービス; 要介護状態区分; 寝たきり老人; 危険因子; 老年病; 日常生活活動; 生活の質; 介護予防]
- 43) 【介護予防と運動】介護予防と運動実践 包括的高齢者運動トレーニング (Comprehensive Geriatric Training, CGT) 大淵修一(東京都高齢者研究・福祉振興財団), 新井武志 体育の科学54巻11号 P881-886 2004年11月
[介護; 予防的保健医療サービス; 体育とトレーニング; 日常生活活動; 筋力増強訓練; 介護予防; パワーリハビリテーション]
- 44) 地域高齢者における転倒と転倒恐怖感についての研究 要介護予防のための包括的健診(「お達者健診」)調査より. 鈴木隆雄(東京都老人総合研究所 疫学), 岩佐一, 吉田英世, 他. Osteoporosis Japan12巻2号 P295-298 2004年4月
[健康診断; 介護; 予防的保健医療サービス; 恐怖; 転倒; 地域保健医療サービス; 性別分布; 発生率; 介護予防]
- 45) 【高齢者介護予防の具体化方法】介護予防へ向けて 尿失禁の予防. 吉川羊子(名古屋大学 大学院医学系研究科泌尿器科学) クリニカルプラクティス23巻10号 P946-950 2004年10月
[尿失禁(予防); 介護; 予防的保健医療サービス; 筋力増強訓練; 排尿; 患者管理 介護予防; 骨盤底筋; 排尿管理]
- 46) 【「運動器の10年」世界運動と理学療法戦略】「運動器の10年」世界運動-高齢者介護問題と運動器疾患. 松田晋哉(産業医科大学 医学部公衆衛生学) 理学療法21巻9号 P1135-1139 2004年9月
[理学療法; 介護; 筋骨格系疾患; 介護保険; 老人保健医療サービス; 予防的保健医療サービス]
- 47) 【高齢者へのリハビリを見直そうもう「リハビリもどき」とは言わせない!】連携体制づくり 多機関連携によるリハビリ事業の構築. 佐藤孝(合川町保健センター) 保健師ジャーナル60巻9号 P851-855 2004年9月
[リハビリテーション; 在宅介護支援サービス; 老人保健医療サービス; 多機関医療協力システム; 介護; 予防的保健医療サービス; 筋力増強訓練; 長寿; 健康促進; 健康教育; 介護予防]
- 48) 【高齢者へのリハビリを見直そう もう「リハビリもどき」とは言わせない!】高齢者リハビリテーションプログラムの勘所. 島田裕之(東京都老人総合研究所 介護予防緊急対策室) 保健師ジャーナル60巻9号 P847-849 2004年9月
[リハビリテーション; 老人保健医療サービス; 介護; 予防的保健医療サービス; 転倒; 筋力増強訓練; 尿失禁(予防); 生きがい; 自己管理; 健康教育; 介護予防]
- 49) 【高齢者へのリハビリを見直そう もう「リハビリもどき」とは言わせない!】プログラム開発 運動習慣が定着するプログラムの開発. 植上エツ(墨田区高齢者福祉課基幹型在宅介護支援センター), 高尾なぎさ, 近藤多恵子, 他. 保健師ジャーナル60巻9号 P842-846 2004年9月
[老人保健医療サービス; リハビリテーション; 介護; 予防的保健医療サービス; 在宅介護支援センター; 健康教育; 身体運動; 作業療法士; 理学療法士; 体操; 介護予防]
- 50) 高齢者と筋力 老化の科学. 新井武志(東京都老人総合研究所 介護予防緊急対策室) 働く人の安全と健康55巻9号 P881-883 2004年9月
[加齢; 筋力; 日常生活活動; 筋力増強訓練; 身体運動; 生活の質; 介護; 予防的保健医療サービス; 高齢化社会; 介護予防]
- 51) 【サクセスフルエイジングのための栄養ケア】高齢者の健康づくり その現状と今後 高齢者に対する運動トレーニングの効果. 藤田和樹(東北大学 大学院医学系研究科運動学分野), 永富良一 臨床栄養104巻6号 P665-675 2004年5月
[健康促進; 平衡(生理学); 体力; 理学的検査; 筋力増強訓練; 介護; 予防的保健医療サービス; 老人評価; 体力テスト; 介護予防]
- 52) 高齢者体力増進教室の成果について. 野村絹江(金沢市保健衛生科), 堀口優, 竹内將博, 他. 北陸公衆衛生学会誌30巻2号 P92-96 2004年3月
[体力; 老人保健医療サービス; 健康促進; 高血圧; 地域保健医療サービス; 健康教育; 理学的検査; 運動療法; アンケート; 治療成績; 体力テスト]

- 53) 【介護予防】パワーリハビリ その成果と
 54) 附属第二病院 リハビリテーションセンター) 老年精神医学雑誌15巻1号 P21-25
 2004年1月
 [リハビリテーション; 日常生活活動; 介護; 老人保健医療サービス; 体育とトレーニング; 加齢; 痴呆; 筋力増強訓練; 要介護状態区分; 予防的保健医療サービス; パワーリハビリテーション; 介護予防]
- 55) 【健康づくりとまちづくり】高齢者介護予防・健康づくり事業への参加 兵庫県稲美町「いきいきサロン」とチェアエクササイズ. 竹尾吉枝(1億人元気運動協会)
 Sportsmedicine16巻4号 P22-24 2004年5月 [介護; 健康促進; 身体運動; 老人保健医療サービス; 予防的保健医療サービス; 体操; 介護予防]
- 地域での進め方. 竹内孝仁(日本医科大学
 56) 健康寿命と介護予防. 辻一郎(東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野) 理学療法のみ15巻1号 P2-8 2004年1月
 [介護; 健康状態指標; 平均余命; 運動療法; 最大酸素摂取量; 老人保健医療サービス; 寝たきり老人; 予防的保健医療サービス; 健康寿命; 老年症候群; 介護予防]
- 研究協力者
 渡邊里弥(藍野総合研究所研究員)
 工藤大地(東北文化学園大学大学院健康社会システム研究科健康福祉専攻2年)
 佐藤広樹(東北文化学園大学医療福祉学部保健福祉学科4年生)

表1 介護予防事業の内訳

事業内容	件数	%
介護予防事業		
転倒予防事業	22	32.8
筋力向上トレーニング事業	16	23.9
その他の介護予防事業		
閉じこもり予防事業	6	9.0
認知症予防事業	5	7.5
機能訓練事業	7	10.4
生きがいづくり事業	7	10.4
健康増進事業	4	6.0
計	67	100.0

・1999年12月から2005年5月までに市販された書籍47冊の中から集計

表2 介護予防事業の対象者の内訳

対象者	件数	%
元気高齢者	35	52.2
虚弱高齢者	13	19.4
閉じこもりがち	8	11.9
要支援	19	28.4
要介護1	13	19.4
要介護2	9	13.4
要介護3	1	1.5
初期痴呆高齢者	4	6.0
40歳以上の者	3	4.5
40歳以上で閉じこもりがちな者	2	3.0
40歳以上で虚弱な者	1	1.5
40歳以上の身体に障害のある者	1	1.5
40～65歳の者	1	1.5
50歳から前期高齢者まで	1	1.5
中高年者	1	1.5
設定なし(高齢者)	2	3.0
脳卒中の後遺症のある者	2	3.0
施設入所者で車いす使用者	1	1.5
ケアハウス入所者	1	1.5
主治医の了承を得た者	1	1.5
		(67事業に対する%)

・1999年12月から2005年5月までに市販された書籍47冊の中から集計

・1つの事業で複数の対象者あり

表3-1 介護予防事業における運動プログラムの内訳

運動プログラム内容	件数	%
筋カトレニング		
マシン利用	12	17.9
セラバンド・チューブ	5	7.5
内容記載なし	14	20.9
運動		
ウォーキング	6	9.0
エアロビクス	3	4.5
パークゴルフ	3	4.5
ボール運動	2	3.0
チェアビクス	1	1.5
水中エアロビクス	1	1.5
水中歩行	1	1.5
ダンス	1	1.5
ラケットテニス	1	1.5
リズム運動	1	1.5
内容記載なし	6	9.0
体操		
体操(内容記載なし)	25	37.3
リズム体操	6	9.0
椅子体操	3	4.5
バランス体操	2	3.0
ボール体操	2	3.0
ストレッチ	31	46.3
レクリエーション	32	47.8
(67事業に対する%)		

- ・1999年12月から2005年5月までに市販された書籍47冊の中から集計
- ・1つの事業で複数のプログラムを実施している場合あり

表3-2 介護予防事業における運動プログラムの内訳
(医学中央雑誌文献検索サービスより)

運動プログラム内容	件数	%
筋カトレニング		
筋カトレニング	4	7.3
パワーリハビリテーション	7	12.7
体育とトレーニング	4	7.3
包括的運動トレーニング	6	10.9
内容記載なし(筋力増強訓練と記載)	14	25.5
運動		
身体運動	4	7.3
運動器運動	1	1.8
歩行	2	3.6
チェアエクササイズ	1	1.8
水中運動	1	1.8
内容記載なし(運動療法、運動と記載)	16	29.1
体操		
リズム体操	1	1.8
内容記載なし	5	9.1
リハビリテーション	5	9.1
ストレッチ	3	5.5
レクリエーション	1	1.8
その他		
身体運動機能測定(健診)	3	5.5
(55文献に対する%)		

- ・期間: 2004年4月1日～2006年1月31日
- ・検索キーワード: 高齢者 and 介護予防 and(運動 or 体操 or 筋カトレニング)
- ・1つの文献で複数のプログラムを実施している場合あり

表4 介護予防事業における従事スタッフの内訳

担当スタッフ	件数	%
保健師	40	59.7
健康運動指導士(インストラクター)	29	43.3
理学療法士	26	38.8
ボランティア	22	32.8
看護師	19	28.4
作業療法士	12	17.9
相談員(社会福祉士、ケアマネージャー)	11	16.4
介護職(ケアワーカー、ヘルパー)	10	14.9
推進員	9	13.4
医師	9	13.4
栄養士	6	9.0
歯科衛生士	5	7.5
柔道整復師	2	3.0
言語聴覚士	2	3.0
保育士	2	3.0
民生委員	2	3.0
薬剤師	1	1.5
町会長	1	1.5
リハビリスタッフ	1	1.5
事務職	1	1.5
日赤の指導者	1	1.5
大学教員	1	1.5
B&G財団	1	1.5
(67事業に対する%)		

- ・1999年12月から2005年5月までに市販された書籍47冊の中から集計
- ・1つの事業で複数のスタッフが担当している場合あり

表5 介護予防事業における評価の実施状況

	件数	%
初回・終了時とも実施	35	52.2
初回のみ実施	1	1.5
終了時のみ実施	9	13.4
年1回実施(実施時期は不明)	2	3.0
年2回(実施時期は不明)	1	1.5
1度のみ実施(実施時期は不明)	1	1.5
毎回実施	1	1.5
実施していない	15	22.4
計	65	97.0
(記載なし 2件3.0%)		

- ・1999年12月から2005年5月までに市販された書籍47冊の中から集計

表6 介護予防事業における評価の内訳

		件数	%
体力評価			
	体力測定	31	46.3
	健脚度	7	10.4
	骨密度	3	4.5
	呼吸機能検査	2	3.0
	平衡機能検査	1	1.5
	ライフコーダー(生活習慣記録機)	1	1.5
アンケート			
聞き取り調査			
	内容記載なし	6	9.0
自己記入式			
	二段階方式	2	3.0
	かなひろいテスト	1	1.5
	MMS得点	1	1.5
	バウムテスト	1	1.5
	物忘れチェック票	1	1.5
	転倒に関する	3	4.5
	易転倒性テスト	2	3.0
	転倒リスク	1	1.5
	FES(転倒自己効力感評価)	1	1.5
	SF-36(健康関連QOL尺度)	4	6.0
	ADL,IADL	3	4.5
	健康度評価	2	3.0
	生活状況調査票	1	1.5
	POMS	1	1.5
	満足度アナログ尺度	1	1.5
	EuroQol	1	1.5
	痛み評価	1	1.5
	ウォーキング日誌	1	1.5
	食事	1	1.5
	内容記載なし	12	17.9
介護度変化		5	7.5
参加者側からの評価			
	声	11	16.4
	様子	9	13.4
事業実績による評価			
	利用者数	7	10.4
	実施回数	5	7.5
	開催箇所数	2	3.0
実施していない		5	7.5
		(記載なし 2件3.0%)	
		(67事業に対する%)	

・1999年12月から2005年5月までに市販された書籍47冊の中から集計
 ・1つの事業で複数の評価をしている場合あり

付表 介護予防事業一覧

事業No	地域	事業名	目的	スクリーニング方法	対象者	参加人数	実施回数	会場	従事者	活動内容	活動評価	評価形態	プロセス評価	アウトカム評価	アウトプット評価	活動効果	今後の課題	文献
1	北海道 上富良野町	生きがいデイサービス	近隣市町村の病院的のリハビリ職員を中心に、生きがいデイ(サザライイ)に出向き、転倒予防の運動指導を行うことを目的とする。	介護認定の非該当者を希望する者、介護認定の要支援者の要支援者	52名(1会場10人程度)	年2回3カ所(計6回)	上富良野町(サベンダーハイ)	作業療法士、理学療法士、介護支援センター職員等	①作業療法士・理学療法士による運動プログラムの実施、②運動機能評価、③高齢者に個別指導、④グループに合った運動メニューの実施、⑤継続のためのフォロー	転倒しやすい高齢者に対して職員から個別に指導	実施していない	転倒予防に關わる職員間での意思統一ができていない。	記載なし	記載なし	転倒を繰り返していた高齢者が転倒しなくなった。いきよくなった。転倒の予防効果があるが、運動の実施による身体機能に關する職員間での意思統一ができていない。		(1)	
2	北海道 上富良野町	介護予防防教室(いきいき)	主に前期高齢者の体力維持・増進を目的とする。	民生児童委員の実態調査などで対象の基準に当てはまる人を選定	概ね60歳以上の要支援者、要介護1で、自力で会場まで来られる人	年2回(2カ所)から週1回(各所)の間1回	上富良野町(保健福祉課)	健康運動指導士、保健師、介護士、准看護師、作業療法士、作業療法士、ボランティアなど	脳卒中予防健康学習、運動機能評価、グループに合った運動メニューの実施、継続のためのフォロー	参加者からの様子から評価	実施していない	参加者が60歳代の若年層と、虚弱高齢者の二種化してしまっている。担当の職員が交代で入るために、その都度対応が違ってしまう。	記載なし	記載なし	起る動作の改善だけでなく、お元気がいい以外の日でも強いの生活ができることなど、メンタル面や生活面へも波及効果がみられている。		(2)	
3	北海道 上富良野町	転倒予防防教室(いきいき)	ケアハウス入居者に対して、学習、相談、運動指導を実施するもの。運動サークルを設立して、週1回の運動を継続する。	ケアハウスの入居者	ケアハウス入居者で参加を希望する人	年2回(平成15年度から週1回の運動サークルに変化)	上富良野町(社会福祉協議会)	健康運動指導士、在宅介護支援センター、保健師、ケアハウス職員	脳卒中予防健康学習、運動機能評価、グループに合った運動メニューの実施、継続のためのフォロー、効果判定、転倒・骨折予防の学習	参加者からの様子から評価	実施していない	記載なし	記載なし	記載なし	健康状態が不安定な入居者が、少しずつ行動の動きがよくなってきている。入居者同士の交流も増え、外出する機会も増えている。		(3)	
4	北海道 千歳市	いきいきアクト(ハラスケア)	いきいきアクト2003の策定や、市の高齢者が1人などから、健康推進員に健康高齢者を増やすことを相談し、平成14年度から共同を対象とした転倒予防教室を試行した。	各老人クラブに周知したなかで参加者が多いと見込まれる地区を選定し、回覧板で周知した	65歳以上の者で老人クラブ未加入者	2~3回を1コース	各町内会館	保健師、理学療法士、作業療法士、栄養士	1回目:生活状況アンケートの配布と回収・健康測定(10m歩行、40cm踏み台昇降・閉片足立ち、歩履、握力測定)、理学療法士による身体状況確認。2回目:講話「骨折しない身体づくり」、個人の目標の確立・協力アクト、パランスに関する生体測定、生活を通じた「健康測定」を結果として、個人・グループ・パランスに關する体験・骨粗しょう症健診の勧め	参加者の健康度の変化や体験継続性などと、参加者個人への影響の室内内容、運営に関するアンケートで評価	初回、終了時	記載なし	健康度の変化、運動継続記録記入、教室の内容・運営に関するアンケートから評価	記載なし	教室終了時のアンケートで「生活に変化があった」と91%以上が回答。体調の悪化により習慣化がなされ、転倒しない身体づくりに合った効果的な教室であった。		(4)	

事業 No	地域	事業名	目的	スクリーニング方法	対象者	従事者	活動内容	活動評価	評価形態	プロセス評価	アウトカム評価	アウトカム評価	アウトプット評価	活動効果	今後の課題	文献
5	北海道様似町	寝倒れ予防指導教室(寝倒れ予防指導教室)	寝たきり原因となる転倒による骨折の予防を図るとともに、冬季節の運動不足による筋力低下の予防を目的に実施。	60歳以上の元気な高齢者	概ね60歳以上の元気な高齢者	保健師、栄養士、委託ボランティア	①運動:フルゼンクウォーキング、ストレッチ、ウオーキング、バランス体操、腰痛体操、体幹運動、椅子体操、運動継続:参加者各自が抱いた深業、骨折予防として榮多しい食事の試食会を実施	①身体測定:上体おこし、閉眼歩行、6分間歩行、握力、長座体前屈、②運動継続:参加者各自が抱いた深業、骨折予防として榮多しい食事の試食会を実施	初回、終了時	記載なし	体力測定、運動継続記録記入、アンケート(転倒リスク、食事)	記載なし	記載なし	初回、中間、終了時の3回体力測定を実施してきた12名の測定平均値の変化では、6種類の測定項目のうち4項目の平均値が向上した。	参加者個人別の活動量測定値がどのように変化したか、参加者の主観的な思いなどの詳細な結果も次の支援につなげていくこと。	(5)
6	北海道様似町	高齢者大卒の参加者(男性1人、女性4人)、④継続参加者(男性4人、女性7人)、③合同(新規参加者(男性5人))	高齢者の参加者、関心を持って参加しているものが少ない高齢者	高齢者大卒の参加者、関心を持って参加しているものが少ない高齢者	保健師、薬剤師、衛生士、保健推進委員	①新規参加者、手指・足指、ロ・リズム体操、②継続参加者、手指・足指、ロ・リズム体操、③合同(新規参加者、手指・足指、ロ・リズム体操、お手玉、竹太鼓、車語ゲーム、追っかかり将棋、二人は若い体操など)	①新規参加者、手指・足指、ロ・リズム体操、②継続参加者、手指・足指、ロ・リズム体操、③合同(新規参加者、手指・足指、ロ・リズム体操、お手玉、竹太鼓、車語ゲーム、追っかかり将棋、二人は若い体操など)	初回から参加からバウムテストとMMS得点の客観的指標をもとに経年変化の経過をモニタリング。咬合力測定も実施。	初回	記載なし	バウムテスト、MMS得点の経年変化をモニタリング	記載なし	新規参加者が少なかつたため、20回の実施予定が9回にとまった	記録なし	スリーAのプログラムが一通り終了した平成19～14年度の修了生参加者は、継続参加者として週間に1回の教室を継続して参加しているが、プログラム修了生としての卒業生の会(OB会、OG会)として立ち上げ、いかにその課題が残されている。	(6)
7	北海道様似町	おたのしみながら自立した生活の維持・向上を図る(介護保険給付対象者、デイサービス利用者、対象外)で保健康師が家庭訪問から選定	高齢者が自立した生活の維持・向上を図る(介護保険給付対象者、デイサービス利用者、対象外)で保健康師が家庭訪問から選定	おたのしみながら自立した生活の維持・向上を図る(介護保険給付対象者、デイサービス利用者、対象外)で保健康師が家庭訪問から選定	概ね65歳以上の生活自立が困難な高齢者	保健師	選りすぐった(創作)ダンス、手工芸、陶芸、体操、音楽など	①アンケート(ADL、IADL)：体の変化、気持ちの変化、生活の変化の評価、②運動の測定(年2回実施);片立ち、上体起こし、立ち上がり、握力、10m歩行、③個別家庭訪問を実施	年2回	記載なし	アンケート、体力測定	記載なし	記録なし	アンケート調査(ADL、IADL)同様、体力測定値にも低下が認められた。	標準を用いて客観的な評価を実施したが、今後はそのような時間帯でこの教室に参加しているか、参加者の主観的な思いも明らかにしていくべきである。冬期間の運動不足も、一因と考へ平成15年時は冬期間教室の回数も増やす。	(7)
8	岩手県滝沢村	機能訓練(下)の課題、B型事業(生き残りクラブ)	老化による心身の機能低下、生活の自立を困難にしている人、介護保険給付対象者、高齢者が自立した生活を送ることを目的としている人	老化による心身の機能低下、生活の自立を困難にしている人、介護保険給付対象者、高齢者が自立した生活を送ることを目的としている人	保健師など	健康相談、手工芸など、の手づくり作業、脳活性化ゲーム、レクリエーション、体操、健康相談、健康相談、毎回血圧測定を行い、来所者個々の健康状態の把握を行っている。	健康相談、手工芸など、の手づくり作業、脳活性化ゲーム、レクリエーション、体操、健康相談、健康相談、毎回血圧測定を行い、来所者個々の健康状態の把握を行っている。	記録なし	実施してはいない	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	いきいきクラブ未開催の地区について、少なくとも1回は住民と接点をもちたいと考えて活動している。	(8)

事業No	地域	事業名	目的	スクリーニング方法	対象者	参加人数	実施回数	会場	従事者	活動内容	活動評価	評価形態	プロセス評価	アウトカム評価	アウトプット評価	活動効果	今後の課題	文献						
9	岩手県滝沢村	「立ち寄り」いきいき健康支援センター ①平成13年度 ②平成14年度 ③平成15年度 ④平成16年度 ⑤平成17年度 ⑥平成18年度 ⑦平成19年度 ⑧平成20年度 ⑨平成21年度 ⑩平成22年度	既存施設を利用して、近所で練習できる仲間を募集し、健康支援活動の場を提供すること。また、高齢者が生き生きと暮らす環境を整えること。	設定なし	一般の高齢者	①平成12年度1,092人 ②平成13年度7,092人 ③平成14年度8,911人 ④平成15年度11,999人	①平成12年度②平成13年度③平成14年度④平成15年度⑤平成16年度⑥平成17年度⑦平成18年度⑧平成19年度⑨平成20年度⑩平成21年度⑪平成22年度	いきいきセンター①平成12年度3カ所②平成13年度3カ所③平成14年度8カ所④平成15年度8カ所⑤平成16年度8カ所⑥平成17年度8カ所⑦平成18年度8カ所⑧平成19年度8カ所⑨平成20年度8カ所⑩平成21年度8カ所⑪平成22年度8カ所	健康相談のほか、施設を開放して来町者同士の交流を図つたりしている。また、地域の特性を生かした、地域の住民の工夫によるレクリエーションも行う。	①体力測定・骨密度、②胸筋力、③アーンケート	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	ほとんどの人の骨密度や身体的評価(胸筋力・足立・胸筋力)が向上しており、当初の「身体機能の向上」という目的を達成した上に、結果として生活行動の改善、精神的満足感の取得、生活の主体性、自己実現に向けた活動につながったといえる。	先駆的実証であったが、先達事例から助言を得ながら実施する必要はある。	(9)						
10	岩手県滝沢村	①高齢者筋力アップ強化教室 ②高齢者筋力アップ強化教室	高齢者に必要となる筋力・持久力・バランス感覚の強化をはかることを目的とする。	設定なし	元気高齢者	平成14年度24人	①平成14年度②平成15年度③平成16年度④平成17年度⑤平成18年度⑥平成19年度⑦平成20年度⑧平成21年度⑨平成22年度	滝沢村(健康推進室)	在宅介護支援センター、理学療法士、運動指導士、ボランティアなど	①体力測定・骨密度、②胸筋力、③アーンケート	記載なし	初回・終了時	記載なし	記載なし	記載なし	ほとんどの人の骨密度や身体的評価(胸筋力・足立・胸筋力)が向上しており、当初の「身体機能の向上」という目的を達成した上に、結果として生活行動の改善、精神的満足感の取得、生活の主体性、自己実現に向けた活動につながったといえる。	先駆的実証であったが、先達事例から助言を得ながら実施する必要はある。	(10)						
11	岩手県滝沢村	要介護状態の人に対する自立支援活動	要介護状態の人に対する自立支援活動の場を提供すること。また、高齢者が生き生きと暮らす環境を整えること。	虚弱高齢者、要介護1の高齢者	虚弱・要介護1の高齢者	記載なし	週2回(計46回)	滝沢村(健康推進室)	在宅介護支援センター、理学療法士、運動指導士、ボランティアなど	①体力測定・骨密度、②胸筋力、③アーンケート	記載なし	初回・終了時	記載なし	記載なし	記載なし	ほとんどの人の骨密度や身体的評価(胸筋力・足立・胸筋力)が向上しており、当初の「身体機能の向上」という目的を達成した上に、結果として生活行動の改善、精神的満足感の取得、生活の主体性、自己実現に向けた活動につながったといえる。	先駆的実証であったが、先達事例から助言を得ながら実施する必要はある。	(10)						
12	栃木県宇都宮市	介護予防教室	高齢者ができる限りの介護予防活動の場を提供すること。また、高齢者が生き生きと暮らす環境を整えること。	虚弱高齢者、要介護1の高齢者	60歳以上 の虚弱高齢者 と閉じこもり予防の必要性のある者で、在宅介護支援センターの個別訪問や民生委員からの紹介	677人	月2回(計46回)	在宅介護支援センター①平成14年度28会場②平成15年度28会場③平成16年度28会場④平成17年度28会場⑤平成18年度28会場⑥平成19年度28会場⑦平成20年度28会場⑧平成21年度28会場⑨平成22年度28会場	保健師、看護師	①健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(体力測定、歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)②健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)③健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)④健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑤健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑥健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑦健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑧健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑨健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑩健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑪健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑫健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑬健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑭健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑮健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑯健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑰健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑱健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑲健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)⑳健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉑健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉒健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉓健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉔健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉕健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉖健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉗健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉘健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉙健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉚健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉛健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉜健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉝健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉞健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㉟健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㊱健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㊲健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㊳健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㊴健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㊵健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㊶健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㊷健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㊸健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㊹健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)㊺健康状態の悪化を防止するためのセッションと生活指導(歩数計、心肺機能、血圧測定、心身生活習慣病リスク評価など)	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	「現状維持」を目指して、成果が上がる	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	実施している在宅介護支援センターとの連携を強化し、成果を挙げていく	(11)

事業No	地域	事業名	目的	スクリーニング方法	対象者	参加人数	実施回数	会場	従事者	活動内容	活動評価	評価形態	プロセス評価	アウトカム評価	アウトプット評価	活動効果	今後の課題	文献
13	群馬県高崎市	地域参加型機能訓練事業	街中に住んでいると近所づきあいも希薄で、「閉じこもり」傾向のある高齢者。そのようないふふを居宅センターを利用して何かをするきっかけをつくり、さらに地域の拠点にしていくことを視野に入れた活動。	家に閉じこもりがちになった高齢者	閉じこもりがちになりつつある高齢者	中央区・延べ145人、西地区・延べ105人	7～12月の6ヶ月間、各会場月2回で12回実施。計12回	中央地区、および西地区の公民館	平成15年度から予算を確保して、栄養士、理学療法士、作業療法士、薬剤師など講師に依頼。	体操、歌、レクリエーション、手芸、健康の語、調理実習など社会参加できるものを中心(例:ストレッチ体操、口体操、顔面体操、歩行支援用具、膝作り、さわやかゲーム、リラクゼーション、バルーン、ペーパーフラワーブーグリなど)	参加者の声での評価	終了時	市内全体に介護予防活動を広げたい。保健師のマンパワーでは限界がある	記載なし	記載なし	行動範囲の拡大、意欲の増加などといったことや、地域の中で支え合い、人間関係の形成など、地域の人達の変化が認められた。	保健師のマンパワーだけでは限界があるため、事後フォローの体制を整えること、事業終了後にも高齢者の介護予防の観点として表していただくには、ミニデモンストラティブとして地域で運営してもらい、地域の人達も自ら形が望ましい。しかし、地域では、脆弱高齢者対象の事業としては内容が手薄になっているので、保健師がどれくらい関わることができるかについて、検討課題。	(12)
14	群馬県高崎市	在宅介護予防支援センター委託型	高齢者ができる限り要介護状態にならない、健康で生き生きとした老後生活を送れるよう支援することを目指す。閉じこもり予防を主な目的に、他に、この機会を通じて、皆で集まる機会をつくることを目指す。	支援センターが把握している、介護予防が必要と判断した高齢者	自立高齢者	平成14年度実施も兼ね、全体で年間1,883人が参加。加齢主後介護予防は年間11回、延べ255人	年間4回、1回2時間程度①各交差点センター主催②82回、③11回	高崎市(公民館、集会所)	○転倒予防教室：講義(転倒予防の要因と予防)、ストレッチ体操、筋力アップ体操、レクリエーション、座談会、②転倒予防教室：講義(物忘れと痴呆の違い、痴呆の原因・症状・痴呆予防生活指導・栄養指導)、脳活性化訓練(指体操、歌・体操など)、座談会、③気道感染予防：講義(不顕性感染と肺炎と口腔衛生の関係、口腔内清掃、義歯について)、実習(転下・顔面・舌体操、口腔清掃法)	評価の段階に至っていない	実施していない	従事者の認識にずれが生じる場合があり、教室のテーママナーとしてマナーにならない場合もある	在宅介護センターで働く介護士の差があり、開催頻度にかなり幅がある。	単発の事業であったため、評価は与えられず、評価の段階に至っていない	介護予防という概念自体が比較的新しいため、従事者の認識にずれが生じる場合があり、教室のテーママナーとしてマナーにならない場合もあるなど、在宅介護支援センターの設置主体の違いや、各々のセンターの実情などにより、事業への取り組み方が異なっている。こうした点は、市の高齢福祉課側で支援する体制をとって補いたい。	(13)		
15	千葉県柏市	市レクリエーションセンター介護予防推進事業(作業)	介護予防センターを拠点として、市民による介護予防のプログラムづくりや高齢者を誘い出し、人と人とのふれあいが生まれ、生きつくり、直接関係の行なわれる「介護予防推進」などの事業を実施。	参加希望者のうち①75歳以上の転倒リスクの高い他(ほのぼのの他)の地の事業や地域活動に参加するまでには、高齢者が必要ない人など、いづれかに該当する人は優先的に参加	60歳以上で家に閉じこもりがちとなつた人、単独で、簡単なレクリエーションや体操を動かしてみたい人	49人(男性18人、女性41人)	1ヶ月3回、1ヶ月を1回として5ヶ月間実施	介護予防センター(ほのぼのプラザ)です	保健師「ほのぼのプラザですおしレクリエーションインストラクター	健康チェック、様子確認、腕の体操、タオル体操、歌体操など、音楽に合わせて歩き、指操、ストレッチとウォーキング、転倒予防体操	アンケートによる「健康意識」「体力測定」を毎回個人カカルデータに記載	毎回個人カカルデータに記載	記載なし	アンケート	記載なし	身体面・精神面での改善がみられ、3分の1の参加者は介護予防の効果が見られると考える。	参加者の41%が会場から半径50m以内に住んでいるもので、身近な生活圏に介護予防の拠点があることの必要性を示す一方、他地域でも同様の活動拠点が必要である。	(14)

事業No	地域	事業名	目的	スクリーニング方法	対象者	参加人数	実施回数	会場	従事者	活動内容	活動評価	評価形態	プロセス評価	アウトカム評価	アウトプット評価	活動効果	今後の課題	文献
19	東京都東久留米市	ミニデキイイサ！活動(文藝通所事業)	日常生活は自立しているが、閉じこもりがちな高齢者がいて、生活支援が必要と認められる人がいる。	65歳以上で家に閉じこもりがちで、生活支援が必要と認められる人	在宅で生活している比較的元気な高齢者65歳以上の一人暮らしの高齢者	平成14年度77名	平成14年度、市内5ヵ所週6回(計5,536回)	東久留米市社会福祉法人2件、NPO法人3件と委託契約	介護職	健康増進活動、趣味活動として話術、体操、入浴、季節の行事、風船ハレン、カンダグーづくり、カラオケ、おやつ作り、散歩、ゲーム、折り紙、レクリエーション、草履、ハッチワーク、編物、手工芸、手芸など	アンケートによる評価は「送迎」などに対する満足度は高い	終了時	記載なし	アンケート	記載なし	サーベイスによる評価は満足度が高くなっている	記載なし	(17)
20	東京都東久留米市	機能回復訓練等事業	疾病や障害により身体機能が低下している人のうち、日常生活を営むのに支障がある高齢者に対し、リハビリテーションサービスマスクを提供することで健康の増進を図り、自立して日常生活が営まれるよう支援する。	脳血管障害など後遺症により、身体機能が低下して、日常生活を営むのに支障がある高齢者(リハビリ終了後もPTやOTによる機能訓練の必要がある)と認められた人	概ね65歳以上の者	平成14年度122名	平成14年度、市内5ヵ所週6回(計726回)	東久留米市社会福祉法人3件、医療従事者、介護士委託契約	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	生活リハビリ、身体を動かすゲーム、花壇づくり、音楽を聞いて身体を動かす、トランプ、体操、マット上体操、ストレッチ、歩行訓練、風呂言葉、言語療法、トランプ、言語療法、カラオケ、習字、口の体操、ハンドベル、風船バレーなど。	アンケートによる評価は「日常生活用具の相談、指導」「住宅改修の相談」などに対する満足度は高い	終了時	記載なし	アンケート	記載なし	サーベイスによる評価は満足度が高くなっている	記載なし	(18)
21	神奈川県大和市	元気予防教室(地域福祉推進事業としての)	「1人暮らし」「2段階方式」を取り入れた独自オリジナルプログラムにより、高齢者本人、家族から福祉関係者、地域住民まで対象の早期発見を促す目的を達成する。	初期発見高齢者と軽度痴呆高齢者	主に65歳以上の者	1クール10人前後	平成14年度、週1回5ヵ月間で1回2時間、全20回で1クール(計46回)	社会福祉会館	保健師、ケアワーカー、看護師、コーディネーター、ボランティア	脳の活性化のためのアクティビティ、ゲーム、音楽、連想ゲーム、音楽、手遊びなどを実施	保健師が2段階方式で改善度のチェックを実施、定期的に実施、定例的に実施、定例的に実施(利用者数、実施回数)での評価	終了時	利用対象者が増加しており、現在の体制では対応が難しくなっている。	二段階方式(前頭葉機能)を評価するテスト、大脳後半部の認知機能を評価するMMSTテスト	事業の実績(いずれも目標値に達していない)	記載なし	初期認知症状態の人で、十分に改善が見込まれる利用対象者が増加してきており現在の体制では対応が難しくなってきたこと、1クール20回の参加では、必ずしも改善が十分とは言えない対象者もいることから、今後の体制のあり方などが今後の課題である。	(19)
22	神奈川県大和市	生きがいをサロンの事業	地域の中心に、元気な高齢者を呼び寄せ、生活支援を助長したり、社会的なつながりを築いたり、心身健康の維持向上を図る。	65歳以上で家に閉じこもりがちで、生活支援が必要と認められる人	概ね65歳以上で市内に居住し、空気に参加できること、家族が参加できること、もしくは、送迎が可能な高齢者	平成13年度15人、平成14年度15人	平成13年度、10ヵ所、計478回(1ヵ所あたり47.8回)	大和市(コミュニティセンター1ヵ所と社会福祉会館12ヵ所)	ケアワーカー、看護師、ボランティア	①交流を目的としたレクリエーション、創作活動、健康増進、②生活習慣改善、③生活活動性(維持・改善)、④健康・福祉・生活補助、健康増進や創作活動、レクリエーションなどを行う。平成15年度からは、理学療法士や保健師の指導のもと、脳卒中予防体操、痴呆予防プログラムも取り入れている。	実施者の実施目標値(利用者数、実施回数、開催箇所数)での評価	終了時	事業に関わる関係者から、今後の取組の検討が課題となる。	実施していない	記載なし	事業の実績(目標達成率は100%以上となっている)	介護予防の取組みの視野を広げていくこと、今後の活動にかかわる経費の財源の手当てが最大の課題となる。	(20)

事業 No	地域	事業名	目的	スクリーニング方法	対象者	活動内容	活動評価	評価形態	プロセス評価	アウトカム評価	アウトプット評価	活動効果	今後の課題	文献
23	新潟県柏崎市	コミュニティ福祉センター（元骨折予防教室）	不慮の転倒により骨折、寝たきりなどの原因を予防し、健康でいきいきとした高齢生活を送れるように支援し、転倒予防を目的とする。	広報紙、在宅介護支援センターの個別訪問時のチラシ配布などで募集し、申込者に対して電話で転倒リスクアセスメント聞き取り、対象者を選定。	60歳からの前期高齢者で、骨折から自立判定までの者	①運動訓練（ストレッツ、筋力増強運動、バランス訓練、ウォームアップ） ②レクリエーション ③講話（転倒予防の必要性、住環境の改善、床墊、④個別相談、⑤グループワーク、⑥運動記録簿を用いた、自宅で運動の継続の指導	①体力テスト（握力、上肢起立、10m歩行） ②終了時にアンケートを実施	初回・終了時	記載なし	体力テスト、アンケート	記載なし	①体力テスト：握力、上肢起立、10m歩行、6分間歩行において有意な改善が見られた。 ②アンケート：体の動きが楽になった、足がつれなくなったなど、身体レベルの改善が見られた。体を動かすことの必要性の認知や、精神的な成長もみられた。食習慣や運動習慣、住環境の改善などに気を付けるようになった。教室に肯定的な意見が多く、また集団で運動することで運動習慣の継続につながっている。	今後の課題 バーチャルリアリティを手法とした新規事業も取り入れ、各事業相互に関連を図りながら、介護予防の効果を高めること。	(21)
24	新潟県柏崎市	コミュニティデイホーム事業	地域交流の場として高齢者から子供までの全ての住民が、集まりやすい場を提供すること。	閉じこもりがちな高齢者を地区生活支援センター、在宅介護支援センターが個別訪問し、利用者として、利用対象者の方に声をかけて広域で希望者の募集をした。	介護保険の申請して自立判定（非該当）およびワンステップ者	①転倒予防・骨折・健康チェックや生活実態などを把握し、生活実態に合わせたケアを実施 ②高齢者の生活や住居の改善を指導し、転倒予防を促すための体層の調整、住環境の改善、床墊の設置、食生活の振り返り、留意点の指導、健康食の試食	参加者の様子から評価	終了時	介護保険のマイサービスと同様に、高齢者が参加しやすくする場合がある	実施していない	事業利用者の医療費が有意に少なかった	以前より元氣になったり積極的に参加するようになった。コミュニティデイホーム利用者の医療費が有意に少なかった。地域に少なかった、高齢者が支える支援体制ができた。	男性の参加者が少ないことや介護保険のマイサービスと同様に、高齢者が参加しやすくする場合がある。	(22)
25	新潟県新潟市	（転倒）高齢者生活改修教室	高齢になっても元氣な生活を送ることができるよう、転倒予防と、食生活の振り返り、留意点の指導、健康食の試食を行う。	事業主旨を記載した内容や、転倒予防の重要性を伝えることで、希望者が集まるように努めた。希望者の生活実態に基づいた個別に転倒予防の指導を行った。	支援・要介護状態に陥らない、生活を送ることができるよう、転倒予防と、食生活の振り返り、留意点の指導、健康食の試食を行う。	①転倒予防・骨折・健康チェックや生活実態などを把握し、生活実態に合わせたケアを実施 ②高齢者の生活や住居の改善を指導し、転倒予防を促すための体層の調整、住環境の改善、床墊の設置、食生活の振り返り、留意点の指導、健康食の試食	①参加者アンケートの個別の評価	終了時	教室を閉鎖したことで、参加者数が増え、参加者の生活実態に基づいた個別に転倒予防の指導を行った。	易転倒性評価テスト、アンケート	地域の介護相談拠点として住民に認知され、相談件数の増加が見込まれる	評価テストにおいて、年齢による基礎値を越え、良い成績が得られた。アンケートにおいて、肯定的な意見が多く見られた。関係者側からの評価に合わせ、歩行についても引き続き取り組んでいく。	全ての地区に浸透させるには相当な時間を要するが、プログラムの実施によって、転倒予防の効果は、地域住民の生活実態に基づいた個別に転倒予防の指導を行った。	(23)

事業No	地域	事業名	目的	スクリーニング方法	対象者	参加人数	実施回数	会場	従事者	活動内容	活動評価	評価形態	プロセス評価	アウトカム評価	アウトプット評価	活動効果	今後の課題	文献
26	新潟県新津市	運動指導事業(運動教室)	①運動体験を通して生活習慣病予防の啓蒙を行う ②健康づくりのために必要な知識の普及を図る ③運動習慣の見直し、運動する人を増やす	設定なし	概ね40～65歳で生活習慣病の予防のための運動をしたい人	記載なし	平成14年度10回および15年度4回	新津市(保健福祉センター)	理学療法士、運動指導員、保健師または看護師、栄養士	①アセスメント(問診、身体測定など) ②個別面接による運動のアドバイス、③実践指導(ウォーキング、エアロビクスなど、自宅でもできる運動中心) ④話し合い、平成15年度から⑤高齢者向け教室(通年)、⑥一般向け教室(通年)、⑦壮年期平日コース(民間業者に委託)と事業拡大	①体力測定(30秒椅子立ち上がり、上体起こし、背筋位体前屈)、②アンケート(PPMでの分析)	初回・終了時・1年後	記載なし	体力測定、アンケート	記載なし	体力測定、アンケートともに有意な改善が見られた	現在のところ、健康データベースには体重減少以外で効果が見られていないが、3～4年経つことによりほかにも効果が出てくるかと考えられる。	(24)
27	新潟県巻町	(初) 頸項予防つきり教室 (二) 頸項予防つきり教室	前項の人が転倒しやすくなるのを防ぐことを目的とする。	1 狭小二段階方式を巻町版に改造したものからスクリーニング	前項の人が転倒しやすい対象に、本町の人や家族のある人	平成14年度18人、平成15年度17人	週1回2時間12ヶ月コース(計20回)	保健センター	介護福祉士、ホームヘルパー、保育士、ボランテイア、保健師、看護師など	①リズム体操(お手を玉送り、音差に合わせた足の運動など) ②ゲーム(風船ハネレ、じゃんけんゲームなど) ③頭部の体操(バスケットボール、ピンポンゲームなど)	①かなひろいテストとMMSテストを72回実施し、その後2段階方式をのびのびに改編したものを、②実践者の声や様子から評価	初回・終了時	記載なし	二段階方式	個人だけでなく、相互の人間関係にも成果が出てきている。	現時点では、教育的には評価が難しいが、長い時間行っていると効果がみえてくるのではないかと。	(25)	
28	新潟県巻町	転倒予防(シニア防転倒)健康教室	転倒による寝たきりや高齢者が要介護状態になることを予防し、定期的に生活により、生活にほろもたせたいことを目的とする。	足腰の筋力低下を感じている、かつ全教室に参加できる人	60歳以上の者	20人程度	老人クラブを地区ごとに3ブロックに分けて、1ブロック1会場で2時間程度(月2回実施)	各地区拠点の公民館	健康運動指導士、保健師	毎回受け付け時に、健康チェックを行い、血圧、体重測定、その他痛み、健康状態(病気の指示など)を確認し、主治医の指示などに基づき、軽度エアロビクス、ストレッチ、レクリエーション、体カレベルによりグループ分け。	体力テスト、最大1歩、手伸ばしテスト、膝反り、40cm階立歩行、最大歩行速度(10歩)、閉眼片足立ち、握力	初回・終了時	記載なし	体力テスト	記載なし	もっと多くの意識づけをするために、イベント会場などでの体力測定などを実施したい。また、メロディの大きい水中運動も取り入れていく一方で、教室終了後にも運動を続けたいという要望も「継続教室」の実施も検討している。	(26)	
29	石川県富山県	生きがい活動(文芸通所事業)	参加者がほかの参加者や協働者を受け入れるための支援が必要となる	介護体験の認定審査で自立判定を受けても、予防的支援が必要な人	自立高齢者	記載なし	1日5時間(10:00～15:00)	老人福祉センター	保健師、指導員	保健師・指導員と参加者が話し合い、年間計画、目標、花づくり、折り紙の手工芸、クイズ、カラオケ、合唱など	参加者の声や様子が評価	実施していない	記載なし	記載なし	介護保険に加入した人、入院した人、通所希望者が多く、身体的・精神的に軽快していく人もい	本来なら必要者には継続、元気な人は卒業とすべきだが、通所の希望者が多かったため、全員卒業としてしまったが、それが妥当だったのか。	(27)	

専業 No	地域	事業名	目的	スクリーニング方法	対象者	参加人数	実施回数	会場	従事者	活動内容	活動評価	評価形態	プロセス評価	アウトカム評価	アウトプット評価	活動効果	今後の課題	文献
34	三重県四日市市	（転倒骨折予防教室（元気骨なうち教室クラブ））	高齢者の転倒を少しでも減らすことで、元気で長く生活できることを目的とする。	設定なし	要支援・要介護状態の多く興味のある人から高齢者を始め、介護予防に関心をもっている人すべて	平成14年度257人	8町で各町8回	四日市市（公民館）	在宅介護支援センターの常勤職員、ボランティアから音楽療法担当者、個人ボランティア	クイズ形式で話を聞いて聞き取りの理解を促進する、転倒の原因と骨折しやすいため、食事の支えに注意する食事などの指図、転倒を予防する音楽療法など	①個人データ：身長、体重、体脂率、血圧、脈拍、②体力測定：片足立ち、前屈、運動後脈拍	初回・終了時	自治会長や組長が交代してしまえば介護予防事業が浸透していない	体力測定	記載なし	記載なし	介護保険制度の周知と徹底を目的として設定し、地域に積極的に出向き、各機関、ボランティア、地域住民とコミュニケーションを図ることが必要。	(30)
35	三重県四日市市	（転倒骨折予防教室（元気骨なうち教室ハビリ教室））	身体機能の向上を期待することとを目的とする。	介護保険サービスの対象とならないが自立している人で、身体機能の低下予防や維持回復が必要の人	市内在住の40歳以上の高齢者	平成14年度177人（1回あたり平均利用者数25.5人/年）	平成14年度年間152回（週1回）	保健センター、ヘルメタースタジアム	理学療法士、作業療法士、看護師、保健師	集団体操、レクリエーション、交流会、身体機能相談、歌など	①身体機能評価：10m歩行速度、最大1歩幅、40cm台昇降、握力など、②基礎要素の評価：実施回数、参加人数	初回・終了時	記載なし	身体機能評価	事業の実績（当初の目標を達成できている）	年度によって差が出たり出なかったりしている。	身体機能が上がったことや、医療費削減につながったことについて、効果的なプログラムを模索することができておらず、評価の仕方が難しい。	(31)
36	三重県四日市市	（転倒骨折予防教室（元気骨なうち教室ハビリ教室））	閉じこもり予防の効果を期待することとを目的とする。	介護保険サービスの対象とならないが自立している人で、身体機能の低下予防や維持回復が必要の人	市内在住の40歳以上の高齢者	平成14年度1,024人（1回あたり平均利用者数13.6人/年）	平成14年度23地区で28会場、336回開催（月1回）	地区市民センター、集会所	理学療法士、作業療法士、看護師、保健師	集団体操、レクリエーション、交流会、身体機能相談、歌など	①身体機能の評価はしていない（閉じこもり予防を主なねらいとしているため）、②基礎要素の評価：参加人数、実施回数	実施していない	記載なし	実施していない	事業の実績（当初の目標を達成できている）	記載なし	身体機能が上がったことや、医療費削減につながったことについて、効果的なプログラムを模索することができておらず、評価の仕方が難しい。	(31)
37	三重県四日市市	（アグリティイサースペース）	高齢者の閉じこもり防止、虚弱高齢者の自立支援、社会的交流の場の確保など、音楽療法の活用を目的とし、音楽療法の活用を目的とする。	虚弱高齢者の把握を行い、次に声かけや案内を行う申請し込みがある場合に参加	元気高齢者、要支援高齢者	20～40人	月2回2時間程度（計23回）	コミュニケーションセンター、公民館	看護師、ケアマネージャー、ボランティア	①歌を歌う、楽器を演奏する、音楽のできるボランティアによる音楽指導、手遊び、絵手紙づくりなど、②転倒予防や認知症予防の行事	①スタッフでの話し合い、②参加者の様子や家族の声などから評価	実施していない	利用者が増えてきているため、送迎が大人だと困難になっている	実施していない	参加者が増えている	記載なし	行事によって参加したり参加しなかったり、継続しない参加者がいるという課題がある。	(32)

