

## 運動機能向上介護予防事業の類型化

された人を対象とした事業は35件、②身体的に虚弱な人や閉じこもりがちな人を対象とした事業は21件、③要支援の認定を受けている人を対象とした事業は19件、④介護認定において要介護1～3の認定を受けている人を対象とした事業は23件であった。その他、対象年齢を40歳以上の中高年者や初期痴呆高齢者などを対象として行っている事業もみられた。(表2)

### (2) 対象者のスクリーニング方法

対象者のスクリーニング方法は、実施する事業により様々ではあるが、主に自立高齢者か要支援者または要介護認定者かといった介護保険の認定区分により選定する事業が多くみられた。また、自立高齢者の中でも身体的に虚弱で、介護保険の認定に移行しそうな高齢者や家に閉じこもりがちな高齢者を対象として在宅介護支援センターの個別訪問や民生委員の紹介により選定する事業もあった。さらに、対象者を特に設定せず、広報や回覧板などで参加者を募集して選定している事業もあった。

### (3) 事業の実施内容

事業の実施内容をみると、各自治体において思考を凝らした様々な事業を展開しているが、体力向上サービスとして行なわれている運動プログラムとして、「体操」、「レクリエーション」、「ストレッチ」、「運動」、「筋力トレーニング」などが取り組まれており、中でも「体操」や「レクリエーション」、「ストレッチ」といった誰でも気負うことなく行えるような運動を実施している事業が多くみられた。また、「運動」を行っている事業では、ウォーキングを行っている事業が9.0%であり、以下、エアロビクス4.5%、

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

パークゴルフ4.5%、ボールを使った運動3.0%などが行われていた。近年注目されている「筋力トレーニング」は、全事業中マシンを使って実施している事業が17.9%、セラバンドやチューブを利用している事業が7.5%、内容が明確に記載されていないが20.9%の事業で筋力トレーニングを実施していた。(表3-1)

運動機能向上介護予防事業の類型化

さらに、ここ最近の「体力向上サービス」にかかわる研究論文や報告の内容について、医学中央雑誌文献サービスにより会議録を除いて検索した結果、55文献が得られた。これらでは、介護予防事業における体力向上サービスとして行なわれていた運動プログラムとして、主に「筋力トレーニング」と「運動」を実施している事業が多くみられた。「体操」、「レクリエーション」、「ストレッチ」に関しては全体の1割にも満たない件数であった。

(表3-2)

(4) 事業の実施体制

事業の平均的な実施人数は、10～30名前後の集団で行う場合が多かった。

これらの事業において、実施回数には、主に三つの特徴がみられた。①実施期間を3～12ヶ月などと決め、その中で週1回から月1回程度の頻度で事業を実施し効果を期待するもの。これらは、事業実施前に個々人の身体機能や精神状態などを測定し、事業実施後に同様の測定を行うことで、事業の効果を調査するものが多かった。②

年間2回程度の実施。これらは1日転倒予防教室など啓発活動といった1回に大人数を

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	%
筋力トレーニング		
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	%
筋力トレーニング		
筋力トレーニング	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 筋力トレーニング)  
 ・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

対象とした事業に多くみられた。③週3～6回程度の実施。これらは、日頃、家に閉じ

## 運動機能向上介護予防事業の類型化

こもりがちな高齢者に対して、地域の社交場や生きがいづくりの場を提供するような事業に多くみられた。

また、事業を担当するスタッフは、複数の職種が担当している場合が多かったが、その中で、「保健師」59.7%、「健康運動指

導士」43.3%、「理学療法士」38.8%の順に担当している割合が高く、その他「看護師」や「介護職」、「相談員」といった保健・医療・福祉系のスタッフに加え、「ボランティア」や「推進員」が担当している場合もみられた。(表4)

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

(5) 事業実施の評価

事業における評価の実施状況については、事業の実施前後に体力測定やアンケートなど、何らかの評価を行っている事業は52.2%で、事業終了時のみ評価を行っている事業が13.4%であった。しかし、全事業中22.4%は事業に対する評価を実施していなかった。(表5)

事業評価におけるプロセス評価では、①事業に関わる職員間での意思統一ができていない、②参加者が増えることによって、それに対応するためのマンパワーの不足と会場の確保が難しい、③対象とする参加者の年齢や体力度、障害度に差があり、同一プログラムでは対応しにくいなど、マイナス面の評価があげられていた。

反対に、事業終了後に個人ごとに結果を知らせたり、参加終了者に「終了証」を手渡したり工夫するなどして、体操や運動の継続の動機付けを図っている事業もみられた。

アウトカム評価では、参加者に対して事業の効果を体力値から評価するために体力測定や健脚度測定を行っている事業がみられた。また、事業によってアンケートの内容は様々ではあるが、主観的健康度・生活状況・転倒リスクなど自己記入式のアンケートの実施や問診などの聞き取り調査を行っている事業がみられた。具体的な活動の効果としては、岩手県滝沢村の事業（介護予防事業一覧表の10、11）のように、ストレッチやエアロピクス、セラバンドやマシンを使った筋力トレーニング等の実施により、骨密度や開眼片足立ち、脚筋力などの向上がみられ、また生活行動の変化や精神的満足感の取得、生活の主体性がみら

れるようになったというものや、新潟県柏崎市の事業（介護予防事業一覧の23）のように、ストレッチや筋力増強運動、バランス訓練、ウォーキングなどの運動訓練に加え、自宅での運動継続の指導等により、握力、上体起こし、長座位体前屈、10m障害物歩行、6分間歩行において有意な改善がみられたというものなど、計28件（41.8%）に具体的な効果がみられたことが記載されていた。

体力評価やアンケートによる評価は行っていないが、事業に参加した後に事業内容に対する印象や感想など参加者の意見を聞いたり、参加している中での参加者の様子から主観的に評価したりしている事業もみられた。(表6)

アウトプット評価では、事業の参加者数で評価したものが7件、事業の実施回数が5件、事業の開催箇所数が2件であり、全体の1割程度の事業でしかアウトプット評価が記載されていなかった。さらに、実際に事業の実績目標を掲げて事業を実施していると記載している事業もあまりみられなかった。事業の実績に関しては、①参加者の医療費が減少した、②参加者数・実施回数が増えたといったプラス面での評価があげられていた。反対に、マイナス面での評価は、①回を重ねることに参加者数が減少した、②冬期に実施したため体調不良者が出たり、降雪の影響で参加率が低かったという開催時期の問題、③活動の資金不足により会場が車椅子に対応していないなど設備面での問題といったものがあげられていた。

(6) 事業実施の効果

事業を実施した効果に関しては、事業の

運動機能向上介護予防事業の類型化

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
	満速度アナログ尺度	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

初回と終了後に評価を行なっている事業では、参加者の身体機能が終了後に向上していると報告しているものが多く、アンケートに関しても、健康面・心理面・転倒回数などに好影響を及ぼし、事業の効果があつたと報告しているものが多かった。その他、事業の終了時や年1, 2回評価を行っている事業では、アンケートや参加者の声といった主観的な評価により、サービスに対する満足度や健康面・心理面・生活面などに効果があつたと評価している事業が多くみられた。

#### (7) 事業実施上の課題

事業を実施するうえで課題としてあげられていたことは、①「介護予防」という概念自体が比較的新しいため、事業従事者の認識に‘ずれ’が生じる場合があり、教室のテーマとして適切でない内容になる場合もあるため、従事者側の意思を統一させて支援する体制を整える必要がある、②事業を広めていくためのマンパワーの確保の必要がある、③対象とする参加者の年齢や体力度、障害度に差があり、同一プログラムでは対応しにくいいため、プログラム内容の改善の必要性、④教室終了後、いかに参加者に体操を継続させていくか、終了後のフォロー体制をどのようにするか、⑤アンケートの内容が難しいなど、事業効果を数字で表すことができる評価につなげられず、評価の仕方が難しいなどの課題があげられていた。

#### 考察

近年、国内で刊行された書籍の中で、一般書店より購入可能な介護予防関連の書籍

より得られる情報から、転倒骨折予防教室、IADL訓練事業、筋力向上トレーニング事業など「運動機能向上サービス」に類する事業をピックアップし、対象の特性、対象者のスクリーニング方法、事業の実施内容、事業の実施体制、事業実施の評価、事業実施の効果、事業実施上の課題について、得られた情報を整理した。そこから、次のような「運動機能向上サービス」の現状が浮き彫りとなった。

対象者の特性では、収集した事業の約半数が自立高齢者など比較的元気な高齢者を対象とした事業であった。残りの半数弱が虚弱あるいは要支援・要介護に該当する高齢者ということになる。こうした対象者をどのようにスクリーニングしているかといえば、虚弱であるかないか、要支援・要介護であるかないかという介護保険の認定区分により選定する事業が多くみられた。それ以外は参加者を募集しそれに応募した者を対象とするものが多くみられた。

各事業の目的に即した対象者を選定するための事前調査や健診などから得られたデータによりスクリーニングを行うケースはほとんどみられなかった。

そうした対象者に実施している運動プログラムの内容としては、もっとも多く実施されているのは、体操やストレッチ・レクリエーションといったあまり器具を使用しないものであり、近年注目されている筋力トレーニングに類するものが、全事業中約2割程度の実施率であった。今後は改正介護保険における介護予防特定高齢者施策の実施が進む中で、マシンを使った筋力トレーニングや簡易な器具を用いた筋力ト

## 運動機能向上介護予防事業の類型化

レーニングの実施率は上昇すると考えられる。ここ1年半の、研究として運動機能向上サービスにかかわる内容を実施している文献を医学中央雑誌文献検索サービスからリストアップした結果、体操やストレッチ、レクリエーションに関する内容は、研究として取り上げられる件数が逆に少なく、筋力トレーニングにかかわる内容のものが全体の63%を占めていた。いずれも高齢者への筋力トレーニングへの導入の効果について検討したものである。

事業の実施体制においては、3～12ヶ月の長期間を1クールとして行なっている事業では、事業の初回と終了時に体力測定などの測定値による評価や、アンケート・聞き取りといった何らかの評価尺度を用いて評価している事業が多かった。

運動器の機能向上マニュアル<sup>4)</sup>に示されている具体的な実施方法の例としては、機器を用いた運動の場合3ヶ月1単位、機器を用いない運動の場合6ヶ月1単位として、事前・事後評価を行ないながら実施することになっている。従来から各自治体では、概ね3ヶ月から長くて1年の中央開催型(教室型)の事業展開と同じような形式が導入される。前後の評価がしっかり実施され、その結果が次の事業展開に活かされるしくみが今後作られるかが課題といえよう。

その他、年1～2回程度の事業を行っている事業では、1日転倒予防教室といった、高齢者の転倒予防の啓発活動を目的としている事業が多く、評価に関してもほとんど実施しておらず、実施している事業でも、実際に健脚度測定を体験させて本人の脚力や健康状態を理解させるというような内容で

あった。逆に、週3～6回の頻度で行っている事業では、高齢者の閉じこもり防止や生きがいづくりといった地域住民との交流機会の場の提供を目的とした事業が多く、評価に関しても参加してみても満足度や様子というような主観的な評価を行っていた。このように、頻度が極端に少ない場合や、頻回に開催されるものにおいては、実施しても主観的な評価(意見を聴取など)を行う程度で、基本的に事業の評価そのものをほとんど行なわない状況にあった。

事業を担当するスタッフにおいては、圧倒的に保健師のかかわりが大きいことがわかった。それに、健康運動指導士や理学療法士が加わるというのが実態のようである。保健師は、従来から地域保健の担い手であり、様々な保健事業に携わっている。近年では、実際の運動指導まで行うことが要求されるようになり、健康運動指導士の養成研修を受講し、健康運動指導士という二足のわらじをはくケースも多数見受けられる。しかし、高齢者、特に虚弱高齢者の運動指導を行うための専門的知識や技術を有する保健師はまだ少なく、筆者がかかわっている自治体の保健師からも運動機能向上サービス実施において、指導上の不安に関する声を耳にすることがある。

今回収集した市販書籍では、細かな運動指導のノウハウまで詳細に記載したものは非常に少なく、実際にこれらを参考にして運動プログラムを作成する場合には、かなり応用した形で独自に考えていかなければ、様々な特性を有した地域高齢者には対応できないと考えられる。若年者の運動トレーニングを応用した成書が多数見受けられる

が、果たして現場の運動指導ですぐに役立つものがどれだけあるか疑問を感じた。

さて、事業実施にかかわる評価に関しては、次のような状況であった。

- 1) プロセス評価に関しては、内容を記載していた事業が少なかったが、①職員間での意思統一ができていない、②参加者の体力に差があり、同一プログラムを実施できない、③事業を実施する上でのマンパワーの不足といった点があげられていた。
- 2) アウトカム評価に関しては、体力測定やアンケートなど何らかの形式で評価を行っている事業は全体の7割程度であった。初回と終了時を評価した事業の多くが、参加者に対して好影響を及ぼし効果があったと記載していた。
- 3) アウトプット評価に関しては、事業の実績目標を掲げて実施している内容を記載した事業はほとんどみられなかったが、事業の実績について、①医療費が減少した、②参加者数・実施回数が増加した、③開催時期の問題、④資金不足・設備面での問題などの評価があげられていた。

全国の604自治体を対象に、生きがい活動支援事業の事業評価の状況について調査した結果、回答を得た431自治体のうち83.1%が事業を実施しているものの、事業評価を行っていたのは17.3%に過ぎなかった<sup>9)</sup>。その中で、設定している評価項目としては「参加者数の把握」や「予算の執行状況の把握」、「参加者の身体的な変化」が半数を超え高率であったことが指摘されている。

今回の得られた情報からも、プロセス評価を実施している事例が非常に少なく、具体的な実施に十分な示唆を与える情報を得ることが市販書籍だけでは難しいことが浮き彫りとなった。それに対して、アウトカム評価は実施しているところが多かったが、その結果の提示としては、効果があったという面が強調され、効果があがっていない、またその理由について明確に言及したものはほとんどみられなかった。評価の項目も既存の指標を参考に実施しているが、その結果を適切に評価できているかものかどうかが慎重に吟味したのも少ないようであった。包括的運動トレーニングのように、実施から評価まで一連の流れに即して実施している事例はそれほど多くなかった。今後は、これらマニュアル化されたメニューが積極的に導入されるので、その動向も注視する必要がある。

最後に、事業の実施上の課題として、①「介護予防」の概念について従事者側の意思を統一、②マンパワーの確保の必要性、③複数の特性を有する高齢者に対応するプログラムの必要性、④教室終了後の体操など運動の継続、⑤評価の方法に関する理解などがあげられていた。介護予防の概念については、厚生労働省からのマニュアル<sup>4)</sup>に詳細が記載されているので、従事者の意志統一は今後はかられていくと思われるが、マンパワーの確保に関しては、財政状況が厳しい中、介護予防専属の職員を増員することは難しい。運動指導の実績のある民間の事業所への委託なども今後増えてくると思われるが、地域住民の中から運動指導の経験のあるボランティアを募集したり、高

## 運動機能向上介護予防事業の類型化

高齢者ボランティアリーダーを自治体が養成するなどの方策が期待される。また、身体状況の異なる高齢者を一度に指導するのは非常に難しいが、運動指導を受ける高齢者が「自分も一緒にやっている」という意識をもてるように、できない動きは元気な高齢者の補助をもらったり、休憩したりしながら、その場にいる高齢者全員が運動プログラムを遂行した充実感が味わえるような指導が求められる。教室型の運動プログラム実施後の自主的な運動継続を如何にしてはかるかは非常に重要な問題であり、難しい問題である。自治体からの働きかけとともに、お互いに運動の実践を促す声かけなどができるように高齢者間のネットワークづくりを支援していくことが必要である。

### 結論

一般的に入手が可能な書籍を中心に、記載されている介護予防事業における「運動機能向上サービス」の対象者の特性や運動プログラムの内容、プロセス評価やアウトカム評価等の情報を収集・整理した結果、対象者は「自立・元気高齢者」や「要支援・要介護」など身体の状態別に選定され実施されており、全体の6～7割程度であった。事業名では「転倒予防」を掲げる事業が最も多く、また運動プログラム内容は、「体操」や「レクリエーション」が全体の5～6割程度に対し、「筋力トレーニング」は2割程度であった。ところが、ここ1年程度の研究雑誌等への発表文献リストを見ると、「筋力トレーニング」にかかわるものが半数を超えていた。担当するスタッフは、「保健師」が全体の6割を超え、「健康運動指導

士」、「理学療法士」はもちろんのこと、「看護師」や「栄養士」など運動指導の専門外のスタッフも担当していた。また、住民による「ボランティア」や「推進員」の関わる事例もみられた。しかし、事業評価の状況になると、アウトカム評価に関しては、体力測定やアンケートなど何らかの形式で何らかの評価を行っている事業は全体の7割程度であった。しかし、全体の2割は、事業は行われているものの、内容が記載されていないまたは評価の実施までに至っていないことが明らかとなった。さらに、プロセス評価・アウトプット評価に関して市販書籍からは評価の内容が詳細に記載されていないものが多かった。したがって、既存の書籍から手軽に、運動プログラムの内容、対象者の選定方法、プロセス評価、アウトカム評価にいたるサービスを実施する上で必要な情報を十分に得ることが難しいことが理解された。

なお、本研究は平成17年度厚生労働科学研究費補助金長寿科学総合研究事業「地域支援事業における体力向上サービスのあり方に関する研究(主任研究者:安村誠司)」の研究の一部である。

### 文献

<本文中>

- 1) 木村義徳：パワーリハビリテーションの基礎理論、トレーニングプログラムの基礎理論。介護予防・自立支援・パワーリハビリテーション研究会、編。パワーリハビリテーションNo. 1。東京：医歯薬出版、2002；37-42。

- 2) 島貫秀樹, 植木章三, 伊藤常久, 他. 転倒予防活動事業における高齢推進リーダーの特性に関する研究. 日本公衆衛生雑誌 2005 ; 52 (9) : 802-808.
  - 3) 安村誠司. 介護予防事業の有効性の評価とガイドラインの作成. 厚生労働省科学研究費補助金長寿科学総合研究事業 (主任研究者:安村誠司) 平成15年度~平成16年度総合研究報告書 2005 : 1-4.
  - 4) 大淵修一: 運動器の機能向上マニュアル. 運動器の機能向上についての研究班, 厚生労働省老健局老人保健課, 2005 URL:<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/topics/051221/index.html>
  - 5) 安村誠司介護予防事業の有効性の評価とガイドラインの作成. 厚生労働省科学研究費補助金長寿科学総合研究事業 (主任研究者: 安村誠司) 平成15年度~平成16年度総合研究報告書 2005 : 44-70.
  - 4) 地域保健研究会編. 転倒予防教室 (バランスアップ教室). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険研究所, 2004: P12.
  - 5) 地域保健研究会編. 転倒骨折予防教室 (寝たきり防止教室). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険研究所, 2004: P19-20.
  - 6) 地域保健研究会編. アクティビティ・痴呆介護教室. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険研究所, 2004: P21-22.
  - 7) 地域保健研究会編. IADL (日常生活関連動作) 訓練事業. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険研究所, 2004: P23-24.
  - 8) 地域保健研究会編. 機能訓練B型事業 (いきいきクラブ). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険研究所, 2004: P31.
  - 9) 地域保健研究会編. 立ち寄れば誰かいる地域の社交場 (いきいきサロン). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険研究所, 2004: P32.
  - 10) 地域保健研究会編. 高齢者筋力強化支援事業. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険研究所, 2004: P33.
  - 11) 地域保健研究会編. 介護予防教室. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険
- <介護予防事業一覧引用文献: 1999年12月から2005年5月までに発刊した市販書籍より>
- 1) 地域保健研究会編. 生きがいサービス. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険研究所, 2004: P5.
  - 2) 地域保健研究会編. 介護予防教室 (お元気かい). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険研究所, 2004: P6.
  - 3) 地域保健研究会編. ケアハウスにおける転倒予防教室. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株) 社会保険研究所, 2004: P7.

## 運動機能向上介護予防事業の類型化

- 研究所, 2004 : P40-41.
- 12) 地域保健研究会編. 地域参加型機能訓練事業. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P50-51.
  - 13) 地域保健研究会編. 在宅介護支援センター委託型(介護予防教室). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P52-53.
  - 14) 地域保健研究会編. 市民とつくる介護予防事業(レクリエーションで仲間作り). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P60-65.
  - 15) 地域保健研究会編. 虚弱な自立認定者への「地域ミニデイサービス」. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P88-89.
  - 16) 地域保健研究会編. 熟年者の元気を引き出す区独自の「リズム運動」. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P90-91.
  - 17) 地域保健研究会編. ミニデイサービス(生きがい活動支援通所事業). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P101.
  - 18) 地域保健研究会編. 機能回復訓練事業. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P103.
  - 19) 地域保健研究会編. 痴呆予防地域支援事業としての「元気教室」. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P110-113.
  - 20) 地域保健研究会編. 生きがい型デイサービス事業(ひまわりサロン). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P114-116.
  - 21) 地域保健研究会編. コツコツ貯筋教室(介護予防教室(転倒骨折予防教室)). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P121-123.
  - 22) 地域保健研究会編. コミュニティデイホーム事業. 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P124-25.
  - 23) 地域保健研究会編. 転倒骨折予防・高齢者食生活改善教室(元気で長生き教室). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P131-134.
  - 24) 地域保健研究会編. 運動指導事業(運動教室). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P135-136.
  - 25) 地域保健研究会編. 初期痴呆予防対策事業(頭と体のすっきり教室). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目指して-. (株)社会保険研究所, 2004 : P142-144.
  - 26) 地域保健研究会編. 転倒予防(シニアはつらつ健康教室). 介護予防事業実践事例集-介護予防事業の一層の推進を目

- 指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P145.
- 27) 地域保健研究会編. 生きがい活動支援通所事業. 介護予防事業実践事例集－介護予防事業の一層の推進を目指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P152-153.
- 28) 地域保健研究会編. アクティビティ・痴呆介護教室(わかぎ塾). 介護予防事業実践事例集－介護予防事業の一層の推進を目指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P162-163.
- 29) 地域保健研究会編. 高齢者筋力向上トレーニング事業(ころばん塾). 介護予防事業実践事例集－介護予防事業の一層の推進を目指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P166-167.
- 30) 地域保健研究会編. 転倒骨折予防教室(長寿たいそうクラブ). 介護予防事業実践事例集－介護予防事業の一層の推進を目指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P174-175.
- 31) 地域保健研究会編. 転倒骨折予防教室(元気なうちにリハビリ教室、生活リハビリお達者教室、機能訓練事業のB型). 介護予防事業実践事例集－介護予防事業の一層の推進を目指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P180-181.
- 32) 地域保健研究会編. アクティビティ教室(ミニデイサービス). 介護予防事業実践事例集－介護予防事業の一層の推進を目指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P176-177.
- 33) 地域保健研究会編. 地域参加型(B型)機能訓練事業. 介護予防事業実践事例集－介護予防事業の一層の推進を目指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P190-194.
- 34) 地域保健研究会編. 転倒予防教室. 介護予防事業実践事例集－介護予防事業の一層の推進を目指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P202-203.
- 35) 地域保健研究会編. アクティビティ痴呆介護教室. 介護予防事業実践事例集－介護予防事業の一層の推進を目指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P204-205.
- 36) 地域保健研究会編. 地域参加型機能訓練(お達者クラブ). 介護予防事業実践事例集－介護予防事業の一層の推進を目指して－。(株)社会保険研究所, 2004:P212-214.
- 37) 上村喜美江. “高齢者の元気”を引き出す転倒予防教室(フレンドの会). 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. (株)日本看護協会出版会, 2005:P46-47.
- 38) 大坪智美. 転倒骨折予防教室の実践. 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. (株)日本看護協会出版会, 2005:P48-49.
- 39) 稲葉裕子, 与儀恵子, 高野百里, 深瀬叔子, 山田拓実. 荒川版転倒予防体操(荒川ころばん体操)の取り組み. 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. (株)日本看護協会出版会, 2005:P50-51, 73-75.
- 40) 布野史子. 「京から始めるいきいき筋力トレーニング」の作成と普及推進. 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. (株)日本看護協会出版会, 2005:P52-53.
- 41) 大久保恵子. 転倒予防体操の導入と介

## 運動機能向上介護予防事業の類型化

- 護予防としての効果－原市場地区での実践から、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。(株)日本看護協会出版会, 2005:P54-58.
- 42) 櫻木りゑ. 転倒予防教室「たおれん塾」の実践で生活機能全般に維持改善効果。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。(株)日本看護協会出版会, 2005:P59-61.
- 43) 大関真理子. 全国組織で取り組む「転倒・寝たきり予防プログラム」の実践事例－地方自治体とB&G財団の連携・協力。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。(株)日本看護協会出版会, 2005:P64-66.
- 44) 長谷川亜弓, 太田(福島)美穂. “元祖・転倒予防教室”のオリジナル・プログラム。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。(株)日本看護協会出版会, 2005:P68-72.
- 45) 縄手利彦, 岡田一彦, 村上恒二. 地域巡回型転倒予防教室の試み。転倒予防教室－転倒予防への医学的対応－第2版。日本医事新報社, 2002:P271-273.
- 46) 長谷川伸, 長谷川亜弓. ミニ一日転倒予防教室。転倒予防教室－転倒予防への医学的対応－第2版。日本医事新報社, 2002:P276-278.
- 47) 春日市健康課. 高齢者の転倒予防への取り組み。転倒予防教室－転倒予防への医学的対応－第2版。日本医事新報社, 2002:P279-282.
- 48) 長屋政博, 荒川幸子. 国立療養所中部病院における転倒予防教室。転倒予防教室－転倒予防への医学的対応－第2版。日本医事新報社, 2002:P284-285.
- 49) 内城拓. 転倒予防の取り組み。転倒予防教室－転倒予防への医学的対応－第2版。日本医事新報社, 2002:P286-287.
- 50) 蟹谷江里子. 転倒予防教室の紹介。転倒予防教室－転倒予防への医学的対応－第2版。日本医事新報社, 2002:P288-289.
- 51) 札幌市保健福祉部保健衛生部. 機器利用による筋力トレーニングの事例とその効果。介護予防実践ハンドブック。社会保険研究所, 2002:P70-72.
- 52) 木村義徳. 川崎市におけるパワーリハビリテーション。パワーリハビリテーションNo. 1. 医歯薬出版株式会社, 2002:P104-109.
- 53) 宮田光明. 川崎市におけるパワーリハビリテーションの結果報告と今後の取り組み。パワーリハビリテーションNo. 2. 医歯薬出版株式会社, 2003:P38-40.
- 54) 井上直子. 川崎市におけるパワーリハビリ事業の経過報告。パワーリハビリテーションNo. 3. 医歯薬出版株式会社, 2004:P78-81.
- 55) 山下欽也, 塩中雅博, 新井武志. 運動教室の機能改善効果と運営課題－大和高田市のパワーリハビリテーション－。パワーリハビリテーションNo. 1. 医歯薬出版株式会社, 2002:P110-117.
- 56) 平野雄三. 虚弱高齢者に対するパワーリハビリテーションの効果－福島県古殿町の事例－。パワーリハビリテーションNo. 2. 医歯薬出版株式会社, 2003:P41-44.
- 57) 本田知久. 要介護高齢者に対するパワーリハビリテーションの効果－介護老

- 人保健施設ゴールドメディアの事例ー。パワーリハビリテーションNo. 2. 医歯薬出版株式会社, 2003 : P45-49.
- 58) 秋山由美子. 世田谷区におけるパワーリハビリテーションの取り組み. パワーリハビリテーションNo. 3. 医歯薬出版株式会社, 2004 : P21-26.
- 59) 稲村厚志, 山本亮輔, 岩上広一, 高橋武, 釘本祥子. 世田谷区における介護老人福祉施設での介護重度化予防事業. パワーリハビリテーションNo. 3. 医歯薬出版株式会社, 2004 : P71-75.
- 60) 森倉三男. 千代田区の「健康あつぷパワーリハビリテーション」の取り組み. パワーリハビリテーションNo. 3. 医歯薬出版株式会社, 2004 : P69-70.
- <医学中央雑誌文献検索サービスを使用し、高齢者and介護予防and（運動or体操or筋力トレーニング）の条件により検索した文献リスト>
- 1) 【高齢者の医療と福祉の連携】介護予防と筋力トレーニング、正門由久（慶応義塾大学月が瀬リハビリセンター）、Geriatric Medicine 老年医学43巻9号 P1441-1448 2005年9月
- 2) 【ストップ・ザ・重度化！ 施設現場で行う効果的な介護予防の実際】介護予防メニューとしての高齢者トレーニングシステムと導入例. 園山忠（健康増進機器協議会）、介護リーダー 10巻3号 P59-66 2005年9月 [介護；予防的保健医療サービス；筋力増強訓練；体育とトレーニング；力低下（リハビリテーション，予防）；介護保険施設]
- 3) 【障害者の生活習慣管理】介護予防、大淵修一（東京都老人総合研究所 介護予防緊急対策室）、MUDICAL REHABILITATION58号 P57-63 2005年9月 [介護；予防的保健医療サービス；ライフスタイル；介護保険；リスク評価；転倒；筋力増強訓練；痴呆（予防）；尿失禁（予防）；栄養障害（予防）]
- 4) 【高齢者・認知症高齢者の転倒予防】高齢者・認知症高齢者の転倒予防プログラム 征矢野あや子（信州大学 医学部保健学科）、武藤芳照, 高杉紳一郎, 立川厚太郎, 田島直也, 山本博司 老年精神医学雑誌16巻8号 P929-935、2005年8月 [転倒；事故防止；老人保健医療サービス；予防的保健医療サービス；地域医療；健康管理；痴呆；健康教育；行動症状（予防）；運動療法；介護予防；行動心理学的症候；精神科運動療法]
- 5) 【子どもと高齢者の体育】高齢者のための体育論、田畑泉（国立健康・栄養研究所 健康増進研究部）、体育の科学55巻9号 P681-684 2005年9月 [体育とトレーニング；老人保健医療サービス；食生活；介護；予防的保健医療サービス；運動量；介護予防]
- 6) 【介護予防をどうすすめる？ 介護予防事業の多角的取り組み】活動レポートマシンを用いない高齢者体力向上トレーニング、山本長史（北海道保健福祉部 高齢者保健福祉課医療参事）、公衆衛生 69巻9号 P728-729 2005年9月 [体力；介護；予防的保健医療サービス；筋力増強訓練；体育とトレーニング；老人保健医療サービス；アウトカム評価（保健医

## 運動機能向上介護予防事業の類型化

- 療)；介護予防]
- 7) 【介護予防のための体操実践スクール】  
大阪版 高齢者体力向上トレーニング  
「カジュアルリハビリテーション」マシン  
トレーニングと同等の効果を発揮する  
「カジュリハ」の開発. 逢阪悟郎 (箕面  
市立病院 リハビリテーション科), 藤  
本哲雄, 川原勲, 他, GPnet (1341-4690)  
52巻5号 P29-37 2005年7月 [筋力低下  
(リハビリテーション)；体操；介護；予  
防的保健医療サービス；筋力増強訓練；  
地域リハビリテーション]
- 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；  
老年者；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 (つえつえクラブ 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

## 運動機能向上介護予防事業の類型化

- 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; 虚弱老年者; 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; 虚弱老  
年者; 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 [虚弱老年者;  
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）；老年人；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 [虚弱老年人；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；虚弱老年人；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歳以上老年人；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；老年人；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

## 運動機能向上介護予防事業の類型化

- 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, 竹内将博, 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 その成果と地域での進め方. 竹内孝仁 (日本医科大学附属第二病院 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]