

第1回日本予防理学療法学会サテライト集会

テーマ

介護予防事業マネジメントと市町村での取り組み事例

集会長：大渕 修一

会 期：2016年11月13日（日）

会 場：東京都健康長寿医療センター研究所

主 催：日本予防理学療法学会

日本理学療法士協会

目次

第1回日本予防理学療法学会サテライト集会の開催によせて・・・・・・・・・・	2
サテライト集会日程表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
会場周辺図、会場案内図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
参加者の皆様へ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6
発表者の皆様へ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
サテライト集会優秀賞・奨励賞について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	8
日本理学療法士協会 生涯学習システム単位認定について・・・・・・・・・・	8
講演プログラム・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	9
講演抄録・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	10
ポスター一般演題プログラム・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	13
役員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	32

第1回日本予防理学療法学会サテライト集会の開催によせて

第1回日本予防理学療法学会サテライト集会

集会長 大淵 修一

(日本予防理学療法学会代表運営幹事)

(東京都健康長寿医療センター研究所

在宅療養支援研究部長)

第1回予防理学療法学サテライト集会に沢山のご参加を頂き感謝申し上げます。このサテライト集会は、大規模な学会では味わうことのできない研究者同士の肌と肌のふれあいを意図して計画しました。逆に、定員が少ないことによりご迷惑もお掛けしたこと心よりお詫び申し上げます。大規模な学会をフォーマルな学会とすれば、サテライト集会はインフォーマルな学会（学会ですからもちろんフォーマルですが）と位置付けて、色々な会員がTPOを選んで参加いただけるようになればいいと考えています。萌芽的な報告については是非サテライト集会で議論いただければと思います。

さて、今回のテーマは「介護予防事業マネジメントと市町村での取り組み事例」と致しました。というのも、国の介護予防・日常生活支援事業にリハビリテーション活動支援事業が創設された事でわかるように、社会の理学療法に対するニーズは大変高まっております。しかし、この事業は一人一人に触れて自然治癒を促すことを目的としているのではなく、地域にリハビリテーションの概念を根付かせ、包括ケアの潤滑剤として、いわば直接手を下さないリハサービスが求められているのです。しかし、この社会的な求めに応える私たちの準備は十分でしょうか。虚心坦懐、学ばなければいけません。

今回のサテライト集会を通じて、国レベル、都道府県レベル、市町村レベルで実践、研究を行っている方に学び、ポスターセッションによって事例を通して考える事によって、予防理学療法学として今後の介護予防事業のマネジメントにどのように関わっていくのかが明確になるのでは無いかと考えています。

このサテライト集会在、予防理学療法学会の会員の皆さんの新たな一歩になる事を願っております。

第1回日本予防理学療法学会サテライト集会日程表

集会会場：第3会議室A・B（3階）

第1ポスター会場：第1会議室（2階）

第2ポスター会場：第3会議室A・B（3階）

総合受付：研究所入口

		集会会場・第2ポスター会場 (第3会議室A・B)	第1ポスター会場 (第1会議室)
8時	00		
	10		
	20		
	30		
	40		
9時	50		
	00	受付開始(8:50～13:50) ポスター掲示(8:50～11:40)	受付開始(8:50～13:50) ポスター掲示(8:50～11:40)
	10		
	20	開会セレモニー(9:20～9:30)	
	30		
	40		
10時	50		
	00	教育講演(9:30～10:30)	
	10		
	20		
	30	休憩(10:30～10:40)	
	40		
11時	50		
	00	指定演題(10:40～11:40)	
	10		
	20		
	30		
	40		
12時	50		
	00		昼休憩・ポスター閲覧(11:40～12:40)
	10	昼休憩・ポスター閲覧(11:40～12:40)	
	20		
	30		
	40		
13時	50		
	00	ポスター発表(12:40～13:40)	ポスター発表(12:40～13:40)
	10		
	20		
	30		
	40		
14時	50	休憩(13:40～13:50)	
	00		休憩(13:40～13:50)
	10	シンポジウム(13:50～14:50)	
	20		
	30		
15時	40		
	50		
	00	フリーディスカッション(14:50～15:20)	ポスター撤去(15:30～15:50)
	10		
	20	閉会セレモニー(15:20～15:30)	
	30		
	40		
15時	50		

会場周辺図

〒173-0015 東京都板橋区栄町 35-2

東武東上線 大山駅 南口・北口より徒歩 4 分

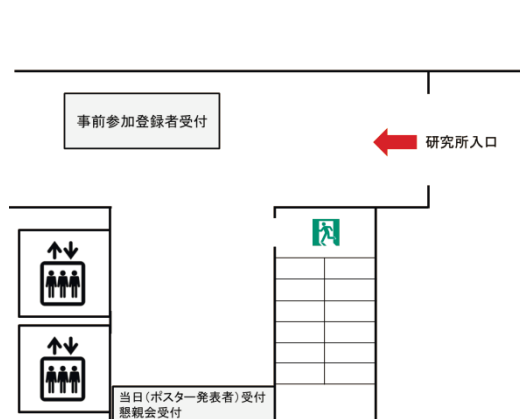
都営三田線 板橋区役所前駅 A2 出口より徒歩 11 分



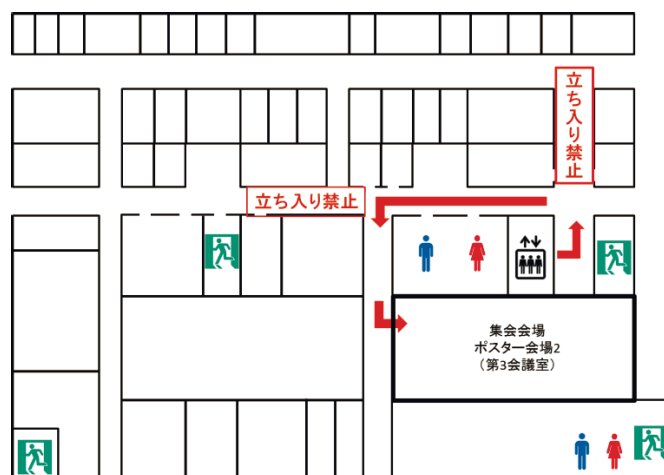
会場案内図



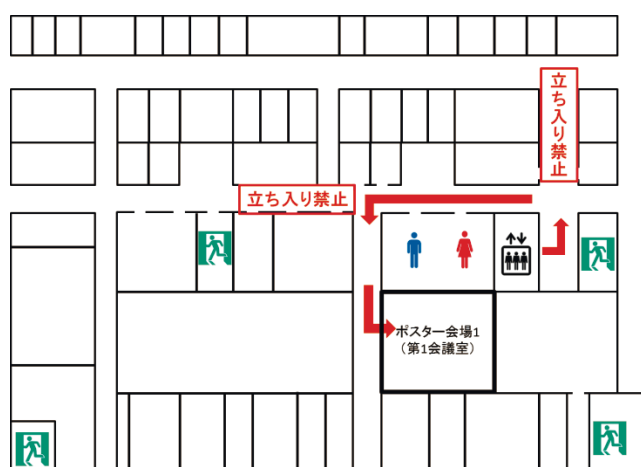
◎受付（1 階）



◎集会会場・ポスター会場2（3階：第3会議室A・B）



◎ポスター会場1（2階：第1会議室）



参加者の皆様へ

1. サテライト集会受付

- 1) 受付時間：2016 年 11 月 13 日（日）8：50 ～13：50
- 2) 参加受付：東京都健康長寿医療センター研究所
- 3) 集会会場：第 3 会議室 A・B（3 階）、第 1 会議室（2 階）
- 4) サテライト集会登録方法
 - ①本サテライト集会に参加される方は、日本理学療法士協会会員証をお忘れないようにご持参ください。
 - ②事前登録がお済の方は、会員受付で日本理学療法士協会会員証をご提示ください。
 - ③ポスター発表の方は、受付会場にあります参加登録票に、氏名、所属などの必要事項をご記入の上、受付へお渡しください。参加費の支払いは、後日楽天カードからの引き落としとなります。
 - ④受付が済みましたら、参加証明書、参加領収書、ネームホルダーをお渡しいたします。
- 5) 抄録内容は本学会ホームページ（<http://jspt.japanpt.or.jp/prevention/>）に掲載しておりますので、そちらをご覧ください。なお当日受付にて抄録集（冊子）をお渡しいたします（無料）。

2. サテライト集会参加費

- 1) 会 員：3,000 円
 - 2) 非会員：4,000 円
- *本サテライト集会は事前登録をされた方へのみの参加となります。ポスター発表者以外の当日参加は受け付けておりませんので予めご了承ください。

3. 懇親会について

- 1) 平成 28 年 11 月 13 日（日）16:00 ～ 18:00
- 2) 店名 マキ（<http://www.restaurant-maki.com/>）
- 3) 事前のメールアンケートにおいて懇親会への参加に登録されました方には、当日受付において懇親会参加のシールを貼付いたします。懇親会参加時にネームホルダーをご着用ください。

4. 会場内の注意

- 1) ネームホルダーの携帯について
会場へ入場の際には、必ずネームホルダーをご着用ください。ネームホルダーの確認のできない方は会場への入場をお断りいたします。
- 2) 撮影・録画・録音について
著作権および個人情報保護の関係上、会場内におけるカメラ、携帯電話などでの撮影・録画・録音を禁止いたします。
- 3) 携帯電話の使用について
会場内では携帯電話の電源を切るか、マナーモードにてご使用ください。プログラム中の通話は禁

止いたします。

4) 非常口の確認

緊急・非常時に備えて必ず各自で非常口の確認をお願いいたします。

5) 喫煙について

敷地内は禁煙となっております。

6) 飲食について

会場内での食事は禁止となっております。施設内で飲食を希望される方は、施設内の食堂等をご利用ください。施設周辺にも多くの飲食店がございますのでご利用ください。

7) ゴミについて

会場内に設置されているゴミ箱をご利用いただけます。分別にご協力の上、ご使用いただきますようお願いいたします。

5. その他

- 1) 昼食については各自で会場周辺の飲食店をご利用いただくか、ご持参いただきますようお願い致します。
- 2) クロークはございませんのでご了承ください。

発表者の皆様へ

1. 本サテライト集会の一般演題はポスター発表のみです。
2. ポスターを掲示すると共に、責任在席時間中はポスターの前に待機し、参加発表者との活発な討論をお願いいたします。

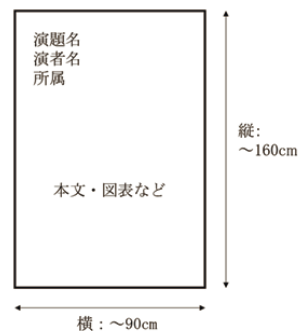
3. 発表時間 貼 付：11月13日（日）8:50 ～ （11:40 までには掲示してください）
 掲 示：11月13日（日）8:50 ～ 15:30
 責任在席時間：11月13日（日）12:40 ～ 13:40
 撤 去：11月13日（日）15:30 ～ 15:50

＊発表内容の説明を求められる場合に備えて、2分程度で概要説明ができるようご準備ください。

＊撤去終了時間を過ぎても掲示されているポスターは、集会事務局にて破棄させていただきます。

4. 掲 示 掲示場所は当日受付時に案内致します。

ポスター掲示にはポスターパネル、画鋏などをご準備いたします。ポスターのサイズは1件につき、横 90cm×縦 160cm です。演題名、演者名、所属ポスター上段に記載して下さい。



サテライト集会優秀賞・奨励賞について

第1回日本予防理学療法学会サテライト集会では、将来、活躍が期待される研究者を奨励することを目的として、優秀な発表に対してサテライト集会優秀賞1題、奨励賞2題を選考いたします。

本サテライト集会すべての一般演題を審査の対象とします。選考は、日本予防理学療法学会運営幹事の評価をもとに、第1回日本予防理学療法学会サテライト集会長を中心とした選考委員会にて審査を行います。学術集会優秀賞および奨励賞に選考された演者には、閉会式においてサテライト集会長より賞状と記念品を授与します。

日本理学療法士協会 単位・ポイント認定について

1. 新人教育プログラムに関する取得単位について

サテライト集会への参加や講演の受講は新人教育プログラムの単位として認められません。なお、発表者の方には新テーマの「C-6 症例発表」の3単位が自動的に加算されます。

2. 専門理学療法士ならびに認定理学療法士取得および更新に関わる履修ポイントについて

本サテライト集会は、公益社団法人日本理学療法士協会の履修ポイント基準における、大項目「1. 学会参加」の2) および「4. 学会発表等」の2) に基づき、下記の履修ポイントが取得できます。

学会参加：20 ポイント

学会発表：10 ポイント加算

＊受付で会員証を提示されなかった会員の方についても、会期終了後に参加名簿を日本理学療法士協会へ提出いたしますので、自動的に加算されます。なお、本サテライト集会の取得単位・ポイントがマイページへ登録されるまでに1ヶ月程度かかります。

The 1st Satellite Meeting of Prevention Physical Therapy — Japan

第 1 回 日本予防理学療法学会サテライト集会

プログラム

教育講演 9:30 ～ 10:30

介護予防の未来

講師：岡持 利亘 先生（霞ヶ関南病院 リハビリテーション科）

座長：植田 拓也 先生（山王リハビリ・クリニック）

指定演題 10:40 ～ 11:40

地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業

講師：細井 俊希 先生（埼玉医科大学 保健医療学部）

座長：上出 直人 先生（北里大学 医療衛生学部）

シンポジウム 13:50 ～ 14:50

各市町村（自治体）における取り組み事例

シンポジスト：畑山 浩志 先生（洲本市役所 健康福祉部 健康増進課）

浅川 康吉 先生（首都大学東京 健康福祉学部）

中村 睦美 先生（赤羽中央総合病院 リハビリテーション科）

座 長：笹野 弘美 先生（名古屋学院大学 リハビリテーション学部）

井上 和久 先生（埼玉県立大学 保健医療福祉学部）

フリーディスカッション 14:50 ～ 15:20

介護予防の未来

霞ヶ関南病院 リハビリテーション科 岡持 利亘

これまで「介護予防・日常生活支援総合事業」等により、①要介護者を増やさない、②支え手を増やす、の2点に対し全国で様々な取り組みが行われてきた。「地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業」は、3年間かけて全国の成功事例を元に、住民が主体的に運営する通いの場を増やす活動により、徐々に①②に対する結果を出している。

一方で、これらの事業協力者として、リハビリテーション専門職（以下、リハ職）は「地域リハビリテーション活動支援事業」に位置づけられているものの、その協力体制は充分とは言えない。日本理学療法士協会が進める推進リーダー制度の介護予防推進リーダー取得者は、平成28年8月末までで、13,790名である。埼玉県を抽出すると685名で、地域包括支援センター260ヶ所に対しては不足が否めない。

埼玉県は、平成26年度より地域包括ケアシステムの構築に向けた支援体制の整備を始め、県内10の保健医療圏域にあわせ、関係機関が協力し、地域包括支援センターや市町村等が行う事業にリハ職が協力している。平成27年度は、介護予防事業や地域ケア会議等に1,218件の派遣を行った。

当日はこれらの取り組みについて報告し、さらに、「介護予防の横展開事業」や「地域共生社会の実現」等、介護予防の未来に向けた新たな取り組みに向き合うマネジメントの必要性について考えたい。

指定演題

地域づくりによる介護予防事業の実際

埼玉医科大学 保健医療学部 細井 俊希

地域包括ケアシステムの構築を目指して、厚生労働省は、平成26年度に地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業（以下、本事業）を開始した。本事業のコンセプトは、前期高齢者のみならず後期高齢者や閉じこもり等何らかの支援を要する者も含め、参加者が容易に通える範囲内に通いの場を立ち上げ、住民主体で後期高齢者・要支援者でも行えるレベルの体操などを週1回以上実施するというものである。本事業の目的は「地域づくり」である。地域住民が本事業に参加することで介護予防の効果が得られるとともに、住民主体の通いの場という新しいコミュニティが地域に創出され、いざという時でもお互いに助け合えるような住民同士のつながりができることが期待される。本講演では、平成26年度から本事業を実施している埼玉県毛呂山町を例に挙げ、本事業の実際について解説する。本事業でのリハ専門職の役割は、主に、住民とともに通いの場で活動する介護予防サポーターの養成と、住民主体の通いの場の立ち上げを含む活動支援であり、本講演では介護予防サポーター養成講座や自主グループのサポートにおけるリハ職の役割について、経験を踏まえた私見も交えてお話しする。

シンポジウム：各市町村（自治体）における取り組み事例

地域づくりから見えた理学療法士の役割 ～市役所の理学療法士の過去・現在・未来～

洲本市役所 健康福祉部 健康増進課 畑山 浩志

キーワード：地域診断 地域づくり 自立支援 新総合事業

市役所の理学療法士として約20年間勤務する中で様々な問題点に直面し、様々な事業で失敗してきた。入職当初は行政の理学療法士として何ができるかと試行錯誤を繰り返しながら事業を行っていた。その中で、各市町村の取り組みや制度について調べ、様々な取り組みを実施してきたが、あまり効果は見られなかった。そこで、もう一度原点に立ち戻って、洲本市について「地域診断」、「実態把握」をすることにした。乳児から高齢者がいて、その中には障がいを持っている方や虚弱な方が暮らしている。どのように生活しているか、今後どのように生活していくのかを考えた。高齢者の生活を考える中で出会ったのが高知市で行われていた住民主体の活動「いきいき百歳体操」であり、まさしく「地域づくり」であり「自助、互助」の効果があつた。さらに、新総合事業に向けて高齢者の自立を支援するケアプランを作成するための「自立支援型地域ケア個別会議」も始めた。

いま、市町村の各事業へのリハビリテーション専門職の活躍が期待されている（地域リハビリテーション活動支援事業）。単に関わるだけで終わるのではなく、その市町村の地域診断を行い、地域づくりを自立支援の視点を元に行うことが重要である。「高齢者がいつまでもいきいきと元気に今住んでいる家に住み続ける」ことを支えることが理学療法士の役割である。今回、市役所の理学療法士の過去と現在、そして未来について少しご紹介します。

シンポジウム：各市町村（自治体）における取り組み事例

東京都介護予防推進広域アドバイザー業務の紹介

首都大学東京 健康福祉学部 浅川 康吉

筆者は平成27年度より東京都より介護予防推進広域アドバイザー業務を受託している。

本シンポジウムでは介護予防推進広域アドバイザーとして取り組んだ平成27年度の活動の概要を紹介させていただく。業務内容は自治体（区市町村）に対する現地支援とインターネットを通じた情報共有システム「情報共有ねっと」への情報提供の二種類に大別されることから、前者については筋力トレーニングを地域住民に普及するための現地支援活動を例として広域アドバイザーとしての役割を紹介したい。後者については、「情報共有ネット」に提供したコラム記事を振り返り、リハ職からの情報発信（インターネットの活用）について紹介したい。

よく知られている植木鉢のイラスト（地域包括ケアシステムの捉え方を示すイラスト）では3枚の葉は「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・福祉」に分類され、「介護予防・生活支援」は土の養分として描かれている。本シンポジウムでは東京都介護予防推進広域アドバイザー業務の事例を材料としてこの位置づけに適った理学療法について考えてみたい。

東京都北区における取り組み事例について

赤羽中央総合病院 リハビリテーション科 中村 睦美

東京都北区は、総人口 341,252 人であり高齢化率は 25.6%と 23 区内で最も高い。高度成長期に区内の処々に造成された大規模団地の入居者が一斉に高齢化しているため、高齢単身世帯が増加している。区内には療養生活の受け皿が少なく、医療依存度の高い要介護高齢者の在宅療養を継続するため、北区では「医療と介護の連携強化」を課題とし、平成 24 年より、在宅介護・医療連携推進会議を設置し、多職種連携研修会（北区在宅ケアネット）、顔の見える連携会議を行っている。

また、北区には平成 16 年度より区内在勤のリハビリテーション専門職の会「北区リハビリテーションネットワーク（リハネット）」があり、多職種連携会議にもリハネット会員が参加し、地域での連携を図ってきた。

昨年度より、区からリハネットへ「地域リハビリテーション活動支援事業」への協力依頼があり、リハネット会員が活動をはじめている。主な活動内容は、地域住民運営の通いの場づくり（自主グループ化）への支援や、地域包括支援センターとの連携などであり、地域づくりや元気高齢者を増やすことを目的として活動している。しかし、区内の各病院、施設に勤務する理学療法士が日中に活動を行うため、いくつかの課題や問題点が出てきた。今後、区と連携をとりながら、区内の特性を踏まえつつ事業を進めていきたいと考えている。

ポスター一般演題プログラム

11月13日（日）12時40分～13時40分

001	当院地域包括ケア推進リーダーの活動について	桜ヶ丘中央病院	小野 雅之
002	地域リハビリテーション活動支援事業に対する当院での取組と事業の経過報告	湘南病院	杉 輝夫
003	訪問リハビリテーション利用者の屋内生活空間における身体活動と栄養状態との関係 リハビリ推進センター株式会社 板橋リハビリ訪問看護ステーション		大沼 剛
004	シニアリーダー（介護予防推進ボランティア）養成事業の実施状況に関する調査結果	おゆみの中央病院	川村 悠
005	新総合支援事業移行前後の市内療法士地域組織化と個別ケア会議の実践 藤田保健衛生大学地域包括ケア中核センター		都築 晃
006	住民主体の集いの場作りへの取組み	兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター	安尾 仁志
007	地域住民の健康増進を目的とした「ふじたまちかど保健室」の取組み 藤田保健衛生大学地域包括ケア中核センター		都築 晃
008	台東区における介護予防事業の取組み	在宅総合ケアセンター元浅草	伊藤 晃洋
009	多職種による健康相談室の実践報告	NPO 法人ヒューマンシップコミュニティ	原田 脩平
010	高齢運動器疾患患者に対するポールエクササイズ教室	いしい外科三好クリニック	平井 達也
011	人工膝関節全置換術後患者のウォーキングイベント不参加要因	あんしん病院	上原 勇人
012	板橋区における地域づくりを目的とした介護予防の取組み	竹川病院	可児 利明
013	当市における健康増進事業の取組みについて	蒲郡市民病院	伊藤 健太
014	伊勢原市介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業短期集中型サービスの実践報告 鶴巻訪問看護ステーションいせはら		古根村 昭
015	アクションリサーチによる介護予防リーダーの自主グループ活動のプロセス	東京都健康長寿医療センター	河合 恒
016	リハビリテーション専門職が自主グループ巡回に至るまでの検討プロセス 東京都健康長寿医療センター研究所		伊藤 久美子
017	東京都北区における地域リハビリテーション活動支援事業活動報告	介護老人保健施設はくちょう	東 毅
018	二次予防教室参加者における運動・動作の遂行能力および実行状況の変化について 医療法人高徳会上牧温泉病院		猪股 伸晃
019	農業中心地方都市における介護予防事業の経験	社会医療法人 仁陽会 西岡第一病院	山本 泰雄
020	上荻元気プロジェクト専門職による体操教室	城西病院	戸塚 剛司
021	地域の中での介護予防活動	医療法人和同会 宇都リハビリテーション病院	小濱 聡
022	介護予防を目的とした自主グループが地域に普及した事例	愛知県厚生連 足助病院	後藤 亮吉
023	笛吹市におけるリハビリテーションの需要	笛吹中央病院	坂本 祐太
024	産官学民の協働による住民主体型介護予防事業の効果	北里大学医療衛生学部	上出 直人
025	2次予防教室参加者における社会的な繋がり改善 中伊豆リハビリテーションセンター 伊東の丘いずみ		畠山 浩太郎
026	ビデオ教材を利用した介護予防フォローアップ教室の現状と課題	医療法人仁陽会 西岡第一病院	当麻 靖子
027	介護予防における運動習慣の定着に対する取組みの紹介	東京都健康長寿医療センター研究所	安齋 紗保理
028	体操教室指導者グループに対する人材育成支援の実践報告	汐田総合病院	石毛 里美
029	理学療法士の立場から考えるたまり場活動への支援と今後の展望 庄内医療生活協同組合 鶴岡協立リハビリテーション病院		佐藤 亘
030	多職種連携により入所者の自主練習の習慣化が得られた一取り組みについて 介護老人保健施設 はくちょう		柳澤 真純
031	横浜市青葉区における「リハビリ栄養連絡会」設立の試み	医療法人社団博慈会青葉さかい病院	宮本 謙司
032	住民運営の通いの場における参加者の運動実施可否の流れについて	公益財団法人 星総合病院	二瓶 健司
033	自治体における健康づくり推進計画への参加活動を通して	富士リハビリテーション専門学校	赤岩 龍士
034	理学療法士による地域産業（観光）での活動	上牧温泉病院	今野 敬貴

当院地域包括ケア推進リーダーの活動について

小野 雅之

桜ヶ丘中央病院

Key words / 地域支援事業, 普及, 啓発

【目的】

当院リハビリテーション科では地域包括ケアシステム構築に向けて、平成 27 年度から地域包括ケア推進リーダー（以下推進リーダー）として単独で配置している。単独で配置をしたことで地域支援事業の実施数が急増している。その活動についてまとめ、今後の課題を検討することとした。

【方法】

26 年度まで地域支援事業は訪問リハビリ部門の一部としていたが、27 年度から在宅部門を作り、その中に訪問リハビリと推進リーダーを配置した。推進リーダーは市内において地域包括ケアシステムの進捗状況の把握、リハビリテーション専門職（以下リハ職）の普及啓発、講話の実施等を行っている。市内 9 ケ所の地域包括支援センター（以下包括）を訪問することから始め、何度も足を運ぶことで顔の見える関係を構築していった。

【結果】

外部での講話依頼件数は 26 年度 0 件、27 年度 29 件、28 年度は 53 件と急増している。内容は介護予防や転倒予防に関する依頼が多い。27 年度は包括を通しての依頼が多かったが、現在は地域住民から直接依頼を受けることが殆どである。またリハ職のみならず院内の他職種にも講話する機会を提供している。

【結論】

地域包括ケアシステムの構築には、医療職が地域と繋がることが課題の一つである。推進リーダーとして今後もリハ職に出来ること普及啓発していくことに努力が求められると感じている。

【倫理的配慮】

個人の特定が出来ないように配慮して研究を行なった。

地域リハビリテーション活動支援事業に対する当院での取組と事業の経過報告

杉 輝夫¹⁾・野崎 恵一¹⁾・芝原 修司²⁾・岸 昌親²⁾・牧 里佳²⁾

1) 湘南病院リハビリテーション室

2) 横須賀市福祉部高齢福祉課介護予防係

Key words / 地域リハビリテーション活動支援事業, 主体性, civic pride

【はじめに, 目的】

今年度より開始された地域リハビリテーション活動支援事業に協力する機会を得た。本事業を主体的な街づくりに寄与するものと位置づけ、運動プログラムを提供するだけでなく、自主的な介護予防活動を継続できるグループの育成を目標とした。来年度以降の効果的な事業の確立に向けて、これまでの経過をまとめることとした。

【方法】

申込：事前説明会を企画し案内を配布。説明会では目的と方法の説明、プログラムの体験、行動変容に向けて civic pride の醸成を目指した映像を上映した。説明会后、申込書を参加グループに配布。

選考：申込書に変化のステージモデルと意欲を評価できる項目を設け、記載内容から選考。

【結果】

事前説明会には 10 グループ、13 人が参加。参加者からは、上映した映像を見てやる気が起きた、すでに様々な活動があり週 1 回の活動を行うのは困難という発言があった。

参加申込は 1 グループ。

【結論】

自主的な応募を前提とした案内では活動的なグループが集まり、週 1 回の活動を追加することが負担で申込が少なかったと考えられた。現行の活動も趣味に限られ、効果的な介護予防を行えてはいない。この点の啓蒙が大切と考えられた。合わせて、無関心期の住民に説明会の参加を促すためには、対象へのアプローチ法を検討する必要性が示唆された。

行動変容を目標とした心理的アプローチを踏まえて応募してきたグループの活動状況の変化を追うことで、より効果的な方法論が見つかる可能性があると考えられた。

訪問リハビリテーション利用者の屋内生活空間における身体活動と栄養状態との関係

大沼 剛¹⁾・吉松 竜貴²⁾・橋立 博幸³⁾・原 毅⁴⁾・阿部 勉¹⁾・鈴木 陽一⁵⁾

- 1) リハビリ推進センター株式会社 板橋リハビリ訪問看護ステーション 2) 東京工科大学医療保健学部理学療法学科
 3) 杏林大学保健学部理学療法学科 4) 国際医療福祉大学付属三田病院
 5) 板橋区役所前診療所

Key words / 訪問リハビリテーション, 身体活動, 栄養

【はじめに、目的】

栄養状態はリハビリテーション（リハ）を効果的かつ低リスクで進めるために重要である。地域在住高齢者の栄養状態に影響を及ぼす要因として生活空間の狭小化や身体活動低下が報告されている。しかし、屋内での生活を主とする訪問リハ利用者を対象とした身体活動と栄養状態についての検証は不十分である。本研究の目的は訪問リハ利用者の屋内生活空間における身体活動と血液検査値を含めた栄養状態との関係を明らかにすることとした。

【方法】

訪問リハ利用者 23 名（男性 14 名、平均年齢 79.3 ± 11.8 歳）にを対象とした。評価項目は血清アルブミン値（serum albumin: Alb）、簡易栄養評価（mini nutritional assessment: MNA）、屋内の身体活動（home-based life-space assessment: Hb-LSA）とした。血液検査値は往診医が定期検査として採集したデータを採用した。統計学的検討として MNA, Alb と Hb-LSA との相関関係を求めた。

【結果】

各指標の平均値は Alb 3.7 ± 0.1 g/dL, MNA 19.3 ± 4.6 点, Hb-LSA 51.3 ± 5.6 点であった。Hb-LSA との相関関係は MNA (r=0.572), Alb (r=0.640) と有意な正の相関が認められた。

【結論】

訪問リハ利用者においても地域在住高齢者と同様に、栄養状態と屋内生活空間における身体活動が関連が示された。

【倫理的配慮、説明と同意】

本研究は東京工科大学倫理委員会の承認を得た上でヘルシンキ宣言を遵守し、対象者には本研究の主旨・目的を書面および口頭にて説明し、同意を得た。

シニアリーダー（介護予防推進ボランティア）養成事業の実施状況に関する調査結果

川村 悠¹⁾・安彦 和星¹⁾・奥田 一穂¹⁾・角田 裕一¹⁾・秋吉 直樹¹⁾・山下 剛司²⁾

- 1) おゆみの中央病院 リハビリテーション部 2) おゆみの中央病院 整形外科

Key words / 市町村事業, 介護予防事業, ボランティア育成

【はじめに】

当法人では、平成 27 年度より千葉市からシニアリーダー養成事業を受託し、地域で転倒予防・認知症予防を目的とした「シニアリーダー体操」を普及啓発する介護予防推進ボランティアを養成している。

【方法】

市内全区（6 区）で第 1（平成 27 年 8 ～ 10 月）、第 2（平成 28 年 1 ～ 3 月）コースを実施し、全 12 回（2 時間 / 回）で介護予防に関わる知識とシニアリーダー体操の実技及び指導方法について講座を行った。講座修了後は、3 ～ 4 名のシニアリーダーのグループに分かれ、公民館などの会場で体操教室を 2 ～ 4 回 / 月実施した。なお、初回開催から 4 回程度までは事務局のフォローアップを行い、その後はシニアリーダーによる自主運営に移行した。

【結果】

シニアリーダー登録者は第 1 コース 86 名、第 2 コース 113 名の合計 199 名。平成 28 年 7 月現在、実活動は 57 箇所（内、公民館 24 箇所）、参加延べ人数は 10,243 名。なお、平成 28 年 4 月から毎月 1 回、各区シニアリーダー連絡会を開催し、情報共有、課題検討の場としている。

【結論】

行政と協力して事業を実施することで、広報や活動場所の確保が迅速に進み短期間で活動場所を増やすことができた。今後は、シニアリーダー養成と並行して、実活動の質を維持するため、シニアリーダー連絡会役員または事務局による定期的な視察を実施する予定である。

【説明と同意】

本研究は当法人倫理審査委員会の承認を得て、実施した。

新総合支援事業移行前後の市内療法士地域組織化と個別ケア会議の実践

都築 晃

藤田保健衛生大学地域包括ケア中核センター

Key words / 新総合支援事業, 予防, 個別ケア会議

【はじめに・目的】

本学は 2013 年に「地域包括ケア中核センター」を設置し、地域の人材育成を「豊明市との協同事業」として委託され推進してきた。同年よりコメディカルの地域組織化が同職種内外の情報交換や共有に役立つことから組織化を進めた。

【方法】

「同職種会」を立ち上げ、同職種間の検討、さらにリハ職、ケアマネ、看護合同研修などを進め、医師、歯科、薬剤師等との研修以外にも積極的に交流をおこなった。

【結果】

今年度から、県療法士会とも連携して「リハ連絡協議会」を立ち上げた。

2016 年 3 月から豊明市が新総合支援事業に移行した。前後で市内療法士にて毎週会議を行い、利用者や案内する包括支援センター職員が混乱しないように、移行後の予防 C 型事業（通所＋訪問）の、市内提供事業者のチラシや、基本的な提供内容、評価用紙、成果報告書、地域サロンへの申し送りなどを統一した。また事業対象者を毎月「個別ケア会議」にて多職種ケアカンファレンスを行い市内のプランナーやサービス提供者の標準化を図った。サロン運営者への指導を行い「出張お助け指導」などの展開を始めた。

【考察】

豊明市と共に調査し、要支援新規申請が 4 月から減少し始めた。今後も新規申請数、認定数、サービス利用率、認定率、増悪率、などの指標を追いながらリハ専門職による地域リハ支援事業における可能性をひろげてゆきたい。

住民主体の集いの場作りへの取り組み

安尾 仁志¹⁾・中村 竹男²⁾

1) 兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 2) 訪問看護・リハステーションラヴィー

Key words / 住民主体の集いの場, 介護予防, 連携

【はじめに・目的】

本市においては、現状、住民主体の介護予防事業が十分に展開されているとは言えない。そこで、行政区内で勤務するリハビリテーション専門職で連絡会（以下、連絡会）を立ち上げ、社会福祉協議会（以下、社協）と地域包括支援センター（以下、包括）との 3 者で協働し、住民主体の集いの場作りの支援を始めた。

【方法】

社協と包括による住民主体の介護予防活動やコミュニティづくり等を目的とした事業に、連絡会よりいきいき百歳体操を提案し、支援プログラムや専門的な指導等をリハ職が、地域支援を包括が担うこととし、社協が両者の調整役となりながら 3 者で支援プログラムを作った。平成 27 年 10 月よりモデル的に立ち上げ支援を開始した。

【結果】

28 年度 8 月現在で 9 カ所の地区で立ち上がり、今後の支援について検討を継続しながら、リハ専門職による地域支援が円滑に行えるよう地域担当制を導入し取り組みを始めている。

【考察】

支援する中で住民の介護予防への関心の高さを実感した。これを単に自身の健康づくりに留めず、コミュニティづくり、さらには地域での支え合い活動につなげることを目的に進めてきた中で、それらを期待できるものになっていると感じている。また、リハ職や事業所が高齢者の地域生活や地域との関わり方について知る良い機会となっている。

【倫理的配慮】

今回の発表に関して、社協、包括並びに住民の皆様に発表の主旨を説明し、同意を得た。

地域住民の健康増進を目的とした「ふじたまちかど保健室」の取り組み

都築 晃

藤田保健衛生大学地域包括ケア中核センター

Key words / 保健室, 予防, 地域包括ケア

【はじめに・目的】

2013年、本学は地域包括ケアを担う人材育成を目的として、在宅医療と介護保険事業を行うための「地域包括ケア中核センター」を設置した。さらに2015年4月に大学に隣接する団地内に健康増進と予防、学生の教育目的に「ふじたまちかど保健室」をUR都市機構と行政の協力を得て設置した。

【方法】

「ふじたまちかど保健室」は無料で地域を問わず、健康や医療・介護に関する相談、多数の医療介護専門職による健康講座、子ども～高齢者へのイベント、地域自治会や地域住民との交流をおこなう。団地に住む38名の教職員と医療介護専門職が保健室に常駐し、健康寿命の延伸と地域課題の抽出、解決方法を検討し、地域包括ケアにおける予防、生活支援、住まいの支援を行うものである。

【結果】

開設より1年間で約3,700名が来室、うち半数が健康講座を受講した。20分以上じっくりと話を聞く個別相談も約370件以上であり、65歳以上が9割であった。保健室での相談への対応は、約半数は「助言」であった。

【考察】

診察時間内において、医師へ身体の変化や不安を相談できない、説明に対してわかった「ふり」をしてしまうケースが地域には非常に多く、話を伺い助言することにより住民が安心して住み慣れた地域で暮らすことができる可能性があると考えられる。

台東区における介護予防事業の取り組み

伊藤 晃洋

在宅総合ケアセンター元浅草

Key words / 地域づくり, 介護予防, 地域リハ支援センター

【はじめに】

今回、台東区における「地域づくりによる介護予防推進支援事業」（以下、事業）に関わる機会を得た。行政の予防事業に理学療法士（以下、PT）が関わる報告は、まだまだ少ないのが現状である。同様の事業に関わる場合の一助となるよう、現在までの経過を報告する。

【事業概要】

住民主体の介護予防を地域で展開していくため、「体操」を核とした通いの場を作ること为目标としている。東京都では年間4区市町村が自治体側の立候補によってモデル地区として選出され、都は事業開始から1年間アドバイザー等の設置により自治体を支援する。

【活動内容】

＜アドバイザーとしての事業＞①体操ツールの検討②検査測定項目・ツールの検討③住民説明用資料の作成・説明④通いの場立ち上げ時のフォロー・支援＜リハ専門職の派遣調整のための基盤作り＞①地域リハ支援センター（協力施設）への事業説明②台東区内のリハ連絡会への事業説明③地域リハ支援センターとリハ連絡会の位置づけ・専門職派遣の流れのリハ職内合意

【考察】

連絡会などの非正規の集団では行政とのやり取りに限界を感じることもあり、継続的な事業展開のためにも、地域リハ支援センター機能の強化や協会の支部化の推進により、正規団体としての結束が必要である。体操ツールや住民説明用の資料は地域性によって必要な内容は異なることが予想される。今後、効果判定まで終了した段階で再度報告したい。

多職種による健康相談室の実践報告

原田 脩平^{1,2)}

1) NPO 法人ヒューマンシップコミュニティ

2) 公設宮代福祉医療センター六花

Key words / 健康相談室, 多職種連携, 地域包括ケア

【はじめに・目的】

筆者らはNPO法人ヒューマンシップコミュニティの活動として、平成27年10月より埼玉県上尾市の原市団地内にて、多職種による介護予防、健康支援を目的とした「いきいき相談室」を月に一回の頻度で開催している。メンバーのほとんどが医療・介護の専門職であり、医師、薬剤師、保健師、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士などの専門職が同時に集まっているのが特徴である。

【方法】

メンバーは全員ボランティアである。活動内容は、専門職による健康相談だけでなく、ほぼ全ての参加者に体組成計を用いた筋肉量・脂肪量の測定を行っている。また、体操教室や各専門職による健康講座も実施し、時には協働している芝浦工業大学の学生と共に季節のイベントなども開催している。

【結果】

本活動は平成28年8月までに計11回開催された。体組成計の測定者は延べ160名にも至る。また、常時5人以上の専門職が確保できており、参加者の相談内容に応じて、最適な専門職が対応することが可能であった。利用者からは、「専門家からのアドバイスが聞けて安心」、「運動、栄養、薬、何でも聞けるとこはない」といった感想があった。

【考察】

多職種が参加することで、参加者の様々な悩みに即座に対応することが可能であったと思われる。また、体組成計の説明のほとんどを理学療法士が対応することで、それを基にした生活のアドバイス、運動指導などを中心に行うことができたと考えられる。

高齢運動器疾患患者に対するポールエクササイズ教室

平井 達也・小山田 有希・藁科 弘晃・鶴田 聖寿・間瀬 陽祐・石井 大

いしい外科三好クリニック

Key words / 運動器疾患, ポールエクササイズ, 運動機能

【はじめに・目的】

2本のポールを手で把持して行う歩行や運動は、下肢関節への負荷の軽減や消費カロリーの増大を示すことが報告されている。当クリニックでは腰部・下肢に運動器疾患を持つ高齢者に対する3ヶ月間のPole Exercise教室(PE教室)を開催し、教室前後での運動機能の変化について検討した。

【方法】

対象は高齢者7名(平均年齢79.1±3.5歳、内6名が後期高齢者)で変形性膝関節症3名、腰椎椎間板ヘルニア4名であった。測定項目は握力、片脚立位時間、Timed up and go test (TUG)、10秒Chair stand test (CS-10)とした。教室は、座位でのストレッチ、座位、立位、歩行でのPEとし1回約1時間、月2回、合計6回であった。分析は教室前後の比較をWilcoxon符号付順位検定にておこなった(p<0.05)。

【結果】

握力(中央値)教室前→教室後(p値)は16.5kgf→20.4kgf(p=0.13)、片脚立位時間は2.8sec→7.8sec(p=0.04)、TUGは9.5sec→7.1sec(p=0.03)、CS-10は4回→5回(p=0.05)であった。

【考察】

本研究のPE教室参加者は月1回、リハ室で疾患に関する評価を受け、疼痛の増悪等は確認されなかった。下肢運動器疾患を持つ者への運動機能向上は、痛みの増悪を避け、且つ一定以上の負荷をかけなければならない。本研究の結果は、腰部・下肢運動器疾患を持つ後期高齢者に対してPEを理学療法士が適切に指導することで痛みを増悪させずに運動機能向上が可能であることが示唆された。

人工膝関節全置換術後患者のウォーキングイベント不参加要因

上原 勇人・岡 智大・和田 治

あんしん病院 リハビリテーション科

Key words / ウォーキングイベント, 人工膝関節全置換術, 不参加要因

【はじめに・目的】

人工膝関節全置換術（以下:TKA）患者の活動量向上を目的とした自由参加型ウォーキングイベント（以下:WE）の不参加の要因を身体機能、アンケート調査より明らかにすることとした。

【方法】

対象は TKA 後 3～4 ヶ月の患者 48 名（参加 23 名、不参加 25 名、年齢 74.4 ± 7.8 歳）とし、参加の有無で 2 群に振り分けた。身体機能評価として術後 3 ヶ月に関節可動域、膝伸筋力を測定した。アンケート項目は、予定や仕事などの「個人的要因」、交通手段の有無や遠方などの「アクセス要因」、痛みや体力、転倒恐怖などの「身体的要因」、運動に対する興味などの「運動関心要因」、交流や集団活動に関する「社会参加要因」とした。統計学的解析として、対応の無い t 検定を用いて身体機能評価の比較を行った。

【結果】

不参加群は参加群と比較し術後 3 ヶ月の術側膝伸筋力 ($p < 0.01$) が有意に低値であった。アンケート結果では、不参加の要因として「個人的要因」15 名、「身体的要因」11 名、「アクセス要因」6 名、「社会参加要因」1 名であった。

【考察】

WE の不参加の要因として個人的要因に加え、疼痛や筋力低下が挙げられた。膝機能障害を有する患者には WE は有効ではなく、患者レベルに合わせた取り組みが必要になると考えられる。

【論理的配慮、説明と同意】

本研究はヘルシンキ宣言に基づいて計画され、全ての対象者に主旨・内容・データの利用に関する説明を行い、書面にて同意を得た。

板橋区における地域づくりを目的とした介護予防の取り組み

可児 利明¹⁾・茂内 暁子¹⁾・羽中田 賢¹⁾・中山 初代²⁾・宮下 夏澄²⁾・阿部 勉³⁾

1) 竹川病院

2) 板橋区おとしより保健福祉センター

3) リハビリ推進センター株式会社

Key words / 介護予防, 地域包括ケアシステム, 地域づくり

【はじめに・目的】

板橋区では平成 28 年度より介護予防・日常生活支援総合事業の実施を受けて、板橋区高齢者等地域リハビリテーション支援事業を一般介護予防事業として実施している。平成 28 年度の重点目標は、「介護予防・自立支援の取り組み強化に向けたリハ職関与の促進」である。

【方法】

区内のリハ職が集い、話し合いを重ねていく過程で、地域に貢献することを目的とした自主グループ「板橋区地域リハビリテーションネットワーク（以下 いたリハネット）」を設立した。当会は、地域リハの普及啓発、地域ケア会議等への参加、個別相談、研修会等を担い、板橋区独自の地域づくりを後方支援している。現在は介護予防部会等の 4 部会と 5 つの委員会で活動している。

【結果】

集会では「福祉の森サロンでのリハビリテーション職による介護予防推進事業」を中心に報告する。

【考察】

いたリハネットの設立によりリハ職関与の促進の結果として、以下の 3 点が図れると考えている。①地域リハビリテーションサービス調整会議への参加者の拡充と小地域ケア会議への出席②「福祉の森サロンでのリハビリテーション職による介護予防推進事業」を通じて、住民運営の通いの場への関与 ③いたリハネット幹事会を通じて、区内医療機関や介護施設のリハ職と地域包括支援センターやケアマネとの相談支援体制の構築

【論理的配慮、説明と同意】

ヘルシンキ宣言に基づき、参加者には十分に説明し書面にて同意を得る。

当市における健康増進事業の取り組みについて

伊藤 健太¹⁾・佐藤 謙次¹⁾・星野 茂¹⁾・早川 潔²⁾

1) 蒲郡市民病院 リハビリテーション科

2) 蒲郡市民病院 内科

Key words / 高齢者, 健康増進, 地域づくり

【はじめに】

愛知県蒲郡市(以下, 当市)では蒲郡市民病院(以下, 当院)と当市が連携し, 地域住民の健康増進を目的とした「脳トレ・筋トレ体操実践教室」(以下, 当事業)を実施している。これは平成 22 年より始まり今年で 7 年目を迎えた。これまで当事業では参加者の体力測定や日常生活調査等を実施し, 様々なデータを収集してきた。これを基に, 当事業が今後地域の中で果たすべき役割・在り方について検討する。

【方法】

当事業の特徴や事業内で実施した体力測定・日常生活調査の結果から, 今後の役割・在り方について検討する。

【結果】

体力測定の結果, 参加者の運動機能は年々向上傾向にあることが明らかとなった。日常生活調査の結果, 参加者の約 9 割は高齢者であり, 運動習慣のあるものが多かった。また, 当市のほぼ全域から参加しており, その多くがリピーターであった。さらに, 事業内で実施した筋トレや体操を自宅で実践している者も在った。

【結論】

当事業は, 地域住民の健康づくりや集いの場としてだけでなく, 専門知識を含めた多様な情報を提供・収集する場として機能している。今後, 当市のサロン・体操教室といったその他の事業と連携し, 情報の共有・統一化などを図ることでより体系的な地域づくりを展開できると考える。当事業はこれから, 介護予防・日常生活支援総合事業の中核的な事業として機能する可能性が示唆された。

【倫理的配慮, 説明と同意】

当事業の参加者には個人情報の保護等について説明し, 同意を得た。

伊勢原市介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号訪問事業短期集中型サービスの実践報告

古根村 昭¹⁾・水谷 敦子²⁾

1) 鶴巻訪問看護ステーションいせはら

2) 伊勢原市介護高齢福祉課高齢者支援係

Key words / 介護予防・日常生活支援総合事業, 第 1 号訪問事業短期集中型サービス, 実践課題

【はじめに】

平成 27 年 1 月に伊勢原市介護高齢福祉課より, 介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号訪問事業短期集中型サービス(以下訪問型サービス C)の講師依頼が神奈川県士会にあった。神奈川県士会の依頼で, 在勤理学療法士で神奈川県介護予防推進リーダー、アドバンスコース修了者、神奈川県介護予防従事者認定を受けた者から担当者 1 名を選出、平成 28 年度より事業が開始となった。状況と課題について報告します。

【伊勢原市の状況】

人口 101,187 人、世帯数 43,135 世帯、人口は直近 10 年間は 10 万人前後で推移していた。高齢化率は 23.5%(平成 27 年)だった。要介護(要支援)認定者数の推移では、認定者総数は増加しており、平成 25 年は 3,558 人で、要介護(要支援)別にみると、要支援 1 が増加していた。

【訪問型サービス C の対象者および状況】

平成 28 年 4 月以降に、要介護認定の新規・区分変更により要支援認定を受けた方で総合事業のみの利用を希望された方、又は平成 28 年 4 月以降に、基本チェックリストにより総合事業対象者と判断された方を対象とした。平成 28 年 8 月 31 日現在 2 名で、全て複合サービス提供者だった。

【実践課題】

対象者が基本チェックリストによるものであり、介護予防への意欲が低い印象があった。その為、本人と家族の信頼関係を構築し、動機づけへの支援が課題であった。又、生活課題の背景に対する評価で客観的指標を用いることや、適切な運動プログラムの提供が難しかった。

アクションリサーチによる介護予防リーダーの自主グループ活動のプロセス

河合 恒¹⁾・江尻 愛美¹⁾・本島 安純¹⁾・安齋 紗保理¹⁾・大淵 修一¹⁾・吉田 英世¹⁾・藤原 佳典¹⁾
 平野 浩彦¹⁾・荒木 厚¹⁾・小山 照幸¹⁾・杉江 正光¹⁾・小島 基永²⁾・中田 晴美³⁾・鈴木 隆雄⁴⁾

1) 東京都健康長寿医療センター
 3) 東京女子医科大学

2) 東京医療学院大学
 4) 桜美林大学

Key words / アクションリサーチ, 介護予防, 自主グループ

【はじめに・目的】

地域住民から養成された介護予防リーダーが自主グループを立ち上げるために必要な支援策をアクションリサーチにより検討することを目的とした。

【方法】

東京都 T 区において、23 名の介護予防リーダーを養成し、4 つの自主グループが立ち上がった。立ち上げには研究者がファシリテーターとしてかわり、支援経過を記録した。本研究では 1 グループへの支援記録からリーダーの様子の変化とその際の研究者のかかわりを抽出した。

【結果】

講座終了から 8 ヶ月間で、相談 6 回、打合せ 6 回、活動への参加 7 回の計 19 回の支援を行った。リーダーの様子は、「やる気はあるが進め方がわからない」、「資金や場所の不安から支援を一方的に求める」といった初期の状態から、「他者との協力が必要との認識をもつ」、「役割分担が明確になり、責任意識をもつ」と変化し、自主的な活動に至っていた。その際の研究者のかかわりは、「先駆者の紹介」、「資金や場所確保のための助言」、「障壁を乗り越えた体験の共有」などであった。

【結論】

本事例ではリーダーが自主グループを立ち上げるために、協力者との関係づくり、手段的問題解決のための助言、成功体験を共有するなどの支援が必要であった。

【倫理的配慮、説明と同意】

本研究は機関の倫理委員会によって審査され承認された（承認番号：平成 26 年度 32）。リーダーには講座受講にあたり本研究計画を説明し書面にて同意を得た。

リハビリテーション専門職が自主グループ巡回に至るまでの検討プロセス

伊藤 久美子・安齋 紗保理・河合 恒・大淵 修一

東京都健康長寿医療センター研究所高齢者健康増進事業支援室

Key words / 介護予防, リハビリテーション専門職, 自主グループ

【はじめに・目的】

東京都 A 市ではリハビリテーション専門職（以下、リハ専門職）の自主グループ巡回について検討会を重ねて進めてきた。本報告では、検討会議の記録をもとに、リハ専門職が自主グループ巡回に至るまでのプロセスを整理し、具体的な活動に繋げるための要点を検討する。

【方法】

東京都 A 市と隣接する B 市内の病院、施設等のリハ専門職 10 名（PT7 名、OT3 名）と研究職 1 名により、全 8 回の検討会が行われた。検討は、地域特性の把握→リハ専門職が関われること・関わる上での課題・解決策→具体的な関わり方→評価シートの作成の手順で実施し、その間で自主グループの見学を行った。本研究では、会議の記録をもとに実施に繋がったと思われる内容を抽出した。

【結果】

検討会では、データから各地区の課題把握を実施し、包括職員から自主グループの説明を聞く機会と、市の職員から事業量などを詳細に確認する機会を 1 回ずつ設けた。また、リハ専門職は市内の 10 グループを見学し、リーダーからニーズ調査を行い、リハ専門職間でグループの様子を共有した。その後、包括職員と共に評価シートを作成し、巡回を開始した。

【考察】

本事例から、具体的な活動に繋げるには、地域のニーズや現状をよく把握した上でリハ専門職の関わり方を検討することが必要と考えられた。

【倫理的配慮と説明】

本検討会に参加したリハ職には、分析結果の研究への利用について口頭により説明し同意を得た。

東京都北区における地域リハビリテーション活動支援事業活動報告

東 毅

介護老人保健施設はくちょう

Key words / 地域リハビリテーション活動支援事業, 介護予防教室, 自主グループ化

【はじめに・目的】

東京都北区では、健康寿命と社会保障の観点から、介護予防教室を終了した高齢者が、自主グループを運営し、通いの場を地域の中で展開することを目指した。地域の介護予防への取り組みを機能強化することを目的に、リハビリテーション専門職が地域リハビリテーション活動支援事業の活動として介護予防教室に介入する機会を得たのでここに報告する。

【方法】

自主グループ化の動機付けを行い、参加者同士での目標共有、体力測定での効果判定でモチベーションを高め、目標の再設定を行った。教室の後半から自主グループ化への具体的なグループワークを実施し、今後の運動継続について状況を確認し、共有することでグループ意識を強めた。介護予防教室の中で、自主グループでのプログラム化を目指し、「北区さくら体操」、「北区お口元気体操」を取り入れた。

【結果】

介護予防教室終了後に自主グループ化に繋がるケースが見られた。アンケート調査により、今回の取り組みによって、自主グループ活動を続けることで、閉じこもり予防、コミュニケーションの場づくり、自己実現、健康増進、介護予防に対する意識向上を参加者が実感することができた。

【考察】

リハビリテーション専門職が、介護予防教室や事業者連絡会に参加し、地域の高齢者、介護予防事業者や地域包括支援センター等との関係機関と連携強化が図られた結果、自主グループ化への取り組み効果がみられたと考える。

二次予防教室参加者における運動・動作の遂行能力および実行状況の変化について

猪股 伸晃¹⁾・金城 拓人¹⁾・大河原 和也¹⁾・今野 敬貴¹⁾・中村 佳代²⁾

1) 医療法人高徳会上牧温泉病院

2) みなかみ町地域包括支援センター

Key words / 二次予防事業次予防事業, 基本チェックリスト, 運動器

【はじめに・目的】

運動器の機能向上を目的とした運動プログラムを含む介護予防教室の参加者について、運動・動作の遂行能力だけでなく実行状況に改善が認められるかについて調査した。

【方法】

群馬県みなかみ町において、平成 27 年 9 月より 3 ヶ月間実施した二次予防事業「はつらつ教室」（以下教室）において運動・生活指導を個別に行った。参加者には教室開始時および終了時に体力テストを実施し、対応のある T 検定を用いて比較検討をした。体力テスト項目は握力、30 秒椅子立ち上がりテスト（以下 CS30）、Functional Reach Test、5m 歩行時間（以下 5m 歩行）、Timed Up & Go test（以下 TUG）、Life-space Assessment とした。また教室終了時に基本チェックリストの運動器 5 項目（以下 CL）の該当数を調査し、Wilcoxon 符号順位検定を用いて参加前の状況と比較検討した。

【結果】

教室参加者は 53 名であり、2 回の体力テストを実施した継続参加者は 43 名であった。体力テスト項目のうち、CS30、5 m 歩行、TUG は統計学的に有意に改善した（ともに $p < 0.01$ ）。CL 該当数の平均値は教室開始前 3.63 ± 0.79 から終了時 2.67 ± 1.38 と改善され（ $p < 0.01$ ）、動作の実行状況の改善が認められた。

【考察】

教室参加者は運動・動作の遂行能力だけでなく実行状況も改善する傾向にあった。

【倫理的配慮, 説明と同意】

本研究の測定データは個人情報に配慮し、連結可能匿名化され、参加者には事前に調査の説明と同意を得た。

農業中心地方都市における介護予防事業の経験

山本 泰雄・当麻 靖子・浦本 史也

社会医療法人 仁陽会 西岡第一病院 リハビリテーション部

Key words / 農村地域, 10 年, 介護予防事業

【はじめに】

我々は、農業を基幹産業としている地方都市主催の介護予防事業に携わる機会を得ている。そこで今回、介護予防事業に参加させていただいてからの約 10 年の経験についてまとめ、検討を加え報告する。

【対象と方法】

対象は 2004 年から 2014 年までの 10 年間に F 市で行われた介護予防事業。過去 10 年の記録と記憶を振り返りまとめた。介護予防事業は 1 クール 24 回の教室が年 2 クール開催された。当日の運営スタッフは、運動指導員 2 名、保健師 1 名、理学療法士 1 名（1 クール 13 回）であった。プログラムはマシンによる筋力維持・強化と機能トレーニングを 3 期に分けて行うことを基本とした。

【結果と考察】

全体としてはおおむね好評であった。しかし、地域の特性上、教室は雪が降らない時期の開催であり、教室開催時には農作業関連の仕事が重なることが多く、参加者の欠席が多い日や、運動プログラム以外での負荷が増加し、関節の痛みなどが生じ運動が困難になるなどを経験している。今後の検討課題の一つである、これらの点について皆様とも話し合いたいと考えている。

上荻元気プロジェクト専門職による体操教室

戸塚 剛司・砂川 定仁

城西病院リハビリ科

Key words / 予防, 専門職, 地域の繋がり

【はじめに・目的】

高齢者が健康寿命を延ばし、地域で元気に暮らし続ける（健康寿命の延伸）為に、元気な時から地域の専門職と顔の見える関係を確立することを目的としています。

【方法】

デイサービス・デイケアの専門職（理学療法士・作業療法士・柔道整復師等）による体操教室を老人会館など 4 カ所で毎月 1 回づつ行っている。

月 4 回の教室を各専門職が 3 カ月間を区切りにして運動テーマを持って取り組み、参加者が自身の状態を把握するための体力測定を行っている。

【結果】

それぞれの専門職（PT・OT・柔道整復師・鍼灸マッサージ師・福祉用具専門員・高齢者施設紹介センター・配食事業所等）の専門性を活かし、さらに地域包括支援センターの協力を得て、高齢者への有益な情報提供や相談の場として、高齢者の安全に繋げている。

【考察】

定期的に運動をすることで、元気な高齢者が地域に増え、住民同士の繋がりができる（健康寿命の延伸）

高齢者が元気なうちから地域の専門職と顔の見える関係を構築することで、高齢者の変化にいち早く気づき、適切なタイミングで支援に繋げることができる（高齢者の安心、早期発見、早期支援）

専門職と顔の見える関係をつくることで高齢者が自ら相談しやすくなる。

地域の中での介護予防活動

小濱 聡・村田 潤一・飯尾 勇貴

医療法人和同会 宇部リハビリテーション病院

Key words / 地域, 介護予防, 体力測定

当院の理学療法士は地域活動として2つの取り組みをしている。1つは、当院が主体となって、各地域で実施している健康教室。そして、地域の住民ボランティアからの協力要請を受けて参加している、住民主体の健康教室である。この、2つの介護予防活動を報告する。

当院主体の健康教室は、1回/月、地域12ヶ所の公会堂にて地域在住高齢者を対象として活動している。市の委託事業として活動していたが、事業終了後、地域支援の一環として継続して専門スタッフが運営している。内容は、レクリエーションや食事会、医療専門職による講話などさまざまである。理学療法士は、1回/年、各地域で予防に関する講話や体操指導、歩行速度や片足立ち、ロコモ度テストなどの体力測定・結果のフィードバックを行っている。この、健康教室の参加者が受傷後、当院へ入院するというケースが数件あり、体力測定のデータが受傷前の運動機能の情報として役立っている。

住民主体の教室は、主催者からの要請を受け、H27年6月から毎月1回(第2火曜日)、90分程度で体操指導・実践を中心に活動している。1回の参加者は約10名。主催者・参加者より「あまりきつくない運動が良い」との要望と会場の広さを考慮して、椅子での運動プログラムを中心に実施している。

介護予防を目的とした自主グループが地域に普及した事例

後藤 亮吉

愛知県厚生連 足助病院 リハビリテーション技術科

Key words / ロコモティブシンドローム予防教室, 自主グループ, 共助

【はじめに・目的】

当院診療圏は高齢化率37%と高齢化が進んだ地域であり、高齢者の健康寿命延伸のため積極的な保健活動が重要だと考えている。

【方法】

当院リハビリテーション技術科(以下、リハ科)では、2010年から地域の集会所や公民館などを拠点として、地域住民を対象にロコモティブシンドローム予防教室(以下:教室)を開始した。2011年からは愛知県北設楽郡設楽町(以下:設楽町)をフィールドとして教室を開催してきた。設楽町は愛知県の北東に位置し、人口5千人、高齢化率46%と高齢化と過疎が進む中山間地域にある。設楽町を4つの地区に分け、4年間で順次教室を開催してきた。リハ科と診療所の医師とで教室を開催し、2年目からは行政からの支援も得られるようになった。さらに、我々の実施した教室の終了後に教室参加者が主体となって自主グループの結成に繋がった。

【結果】

現在、自主グループ登録者数は284名(平成27年4月時点)で、これは設楽町の65歳以上の高齢者人口の約12%となり、全国の先駆的な取り組みに匹敵する波及効果であると考えられる。

【考察】

教室が契機となり、住民の健康意識を高め、住民を主体とした自助・共助の関係性を築くことができ、行政が自主グループを支援する良好なシステムが構築できた。

【倫理的配慮、説明と同意】

本教室は当院倫理委員会の承認を得て実施し、教室参加者には文書及び口頭にて説明し同意を得た。

笛吹市におけるリハビリテーションの需要

坂本 祐太¹⁾・甘利 貴志¹⁾・山田 徹¹⁾・坂本 理恵²⁾・小野 美奈¹⁾

1) 笛吹中央病院

2) 笛吹市社会福祉協議会

Key words / 介護予防事業, 講座, 需要

【はじめに、目的】

当院は笛吹市介護予防事業「やってみるじゃん」(以下, やってみるじゃん)に継続して協力している。本調査では, 笛吹市社会福祉協議会(以下, 社協), 参加者におけるリハビリテーション(以下, リハビリ)の地域需要を経過報告する。

【方法】

当院は平成27年度に講座として10種類を用意した。やってみるじゃんは1回の講座で1から2種類を選択する。平成27年度から28年度において, 社協の担当者が選択した講座から地域需要を調査している。併せて, 平成28年度は参加者にアンケートで興味のある分野を調査している。これらを集計し地域需要について分析した。回答ミスは除外して集計した。

【結果】

参加者はH28年度9月現在で181名(年齢78.7±7.5, 男性42名, 女性136名)である。平成27年度は9回実施し, 運動の必要性8, 体操6, 認知症2, 腰痛1, 口腔ケア1となった。平成28年度は9月現在4回実施し, 認知症3, 運動の必要性3, 栄養と口腔1, 糖尿病1となった。参加者の興味は, 運動の必要性, 運動と栄養, 腰痛予防が上位を占めた。

【結論】

リハビリは運動の専門家として認知されているが, 他の分野の認識は認知されていない傾向にある。笛吹市では, 運動以外においても徐々に浸透がみられる。リハビリが精通していることを外部にアピールする必要性は高いと考える。

【倫理的配慮, 説明と同意】

本調査は, ヘルシンキ宣言に則り対象施設, 参加者への説明と同意を得て実施している。

産官学民の協働による住民主体型介護予防事業の効果

上出 直人^{1,2)}・俵 芳次³⁾・西川 美佐子³⁾

1) 北里大学医療衛生学部

2) 北里大学大学院医療系研究科

3) 麻溝高齢者支援センター

Key words / 産官学民, 住民主体, 介護予防

【はじめに、目的】

地域住民が主体的に活動する介護予防事業を, 産官学民の協働で創出を試みた。本発表では創出した事業の効果を検証する。

【方法】

地域包括支援センター(包括), 大学の研究者, 住民, 地元企業, 福祉施設が協働し, 住民主体での体操教室を実施した。包括は住民・研究者・企業・施設との連絡調整および事業全体の管理を行い, 研究者は体操教室の実施に必要な知識や技術に関する住民向けの研修の実施および事業の効果評価を行い, 企業・施設は体操教室に指導員として参加した住民へ企業独自のポイントの付与や体操場所の提供をした。住民は前述の研修を受講後, 体操教室において運動指導員または指導補助員として体操教室の運営に主体的に参加した。体操教室は週1回6ヶ月間実施し, 包括と研修を受講した住民で運営された。教室の前後で, 教室参加者に対して体力測定とアンケート調査を行った。

【結果】

体操教室には20名の高齢者が参加し, 脱落は1名のみであった。教室の前後で, 参加者の歩行速度は有意に改善($p<0.01$), アップアンドゴーテストも改善傾向にあった($p<0.1$)。また, 運動習慣も有意に向上した($p<0.01$)。

【結論】

産官学民の協働で創出した住民主体型介護予防事業は, 事業参加者の運動能力の向上や運動の習慣化に有益な効果をもたらすことができた。

【倫理的配慮, 説明と同意】

本発表はヘルシンキ宣言に沿って実施したものである。

2 次予防教室参加者における社会的な繋がり改善

畠山 浩太郎¹⁾・岩崎 宣人²⁾

1) 中伊豆リハビリテーションセンター 伊東の丘いづみ
めき

2) 中伊豆リハビリテーションセンター デイサービス伊東の丘きら

Key words / 介護予防事業, 社会的孤立度, 生活空間

【はじめに・目的】

静岡県 I 市の 2 次予防教室に関わる機会を得た。教室を通じて参加者同士が親しくなる様子から、2 次予防教室には高齢者の社会的な繋がり
の場としての役割を期待できるのではないかと考え、介護予防事業における、「社会的な繋がりを支援する」という視点での知見を得るこ
を目的に研究を行った。

【方法】

2 次予防教室開始時と終了時に、参加者に対して自記式アンケートを行い、全項目に有効回答が得られた 68 名について、教室参加前後での
社会的な繋がりの変化を確認し、考察を加えた。社会的な繋がりを考える上で、社会的孤立の尺度として Lubben Social Network Scale 短縮版を、
物理的な生活空間の拡がりの尺度として Life-Space Assessment を用いた。

【倫理的配慮・説明と同意】

本研究は、ヘルシンキ宣言に則って行い、参加者には口頭または書面にて説明し、アンケートへの回答を以って研究参加への同意が得られ
たとみなした。

【結果】

教室終了時、参加者の社会的孤立度、生活空間ともに、教室開始時よりも有意に改善していた。

【考察】

2 次予防教室を通じて、社会的孤立度と生活空間という視点での、社会的な繋がり改善が得られることが示唆された。今後は、社会的な繋
がりの改善が得られ易いのはどのような群かを調査するなど、より効果的な介入方法を検討しつつ、教室で得られた社会的な繋がりを、持続
的な住民主体の活動に繋げる方法を考えることが重要だろう。

ビデオ教材を利用した介護予防フォローアップ教室の現状と課題

当麻 靖子・山本 泰雄

医療法人仁陽会 西岡第一病院 リハビリテーション部

Key words / 介護予防, 運動教室, ビデオ教材

【はじめに】

S 市では、3 か月のパッケージの介護予防事業を展開してきた。事業終了後は、この間に獲得した運動習慣や機能の維持を目的に運動パンフ
レットの作製による運動継続の推奨や他の運動教室への参加を促していた。しかし、多くの人が、自宅での運動継続は困難であり、また他の
運動教室等への参加には消極的であった。そこで、運動継続のため一案として、我々は、独自作成の運動ビデオ教材を取り入れたフォロー
アップ教室を開催し約 3 年が経過した。今回この経験をまとめ検討を加えて報告する。

【教室の内容】

教室開催頻度は、週 1 回、月 3 回であった。月 3 回の内、1 週目は理学療法士と地域包括支援センター職員による体操指導と実践。2 週目
は看護師による指導、3 週目は作成したビデオを上映しながらの参加者の自主的な運動の実践であった。

【結果】

参加者の反応は概ね好評であった。しかし教室参加人数は 1,2 週目の運動指導実技を実際に行った場合に比べ、ビデオの上映の回は減少傾
向を示した。またビデオのみの場合、特定の人物が中心となり運動が行なわれていた。

【考察】

ビデオ上映は、複数人数による運動が可能となり、運動継続のための有効な手段である。しかし実施に際しては特定人物を中心にプログラ
ムが進行されており中心人物の不在の場合の運営に疑問が残るものであった。自主的な運動教室の運営には運動指導のリーダーを育成する必
要性が示された。

介護予防における運動習慣の定着に対する取組みの紹介

安齋 紗保理¹⁾・植田 拓也²⁾・佐々 直紀³⁾・田中 千香⁴⁾・千葉 佳奈子⁴⁾・柴 喜崇⁵⁾

- 1) 東京都健康長寿医療センター研究所 高齢者健康増進事業支援室 2) 山王リハビリ・クリニック
3) 日本医科大学千葉北総病院 リハビリテーション科 4) 座間市役所介護保険課
5) 北里大学医療衛生学部

Key words / 介護予防, 運動習慣, 積極的支援

【はじめに・目的】

介護予防の運動教室は参加後の自主的な運動継続を目指しているが、実際には運動が定着しないことが課題である。我々は運動教室参加者を対象とし特定保健指導の積極的支援の方法を応用し運動習慣の定着を支援した。本報告ではその取組み内容を紹介する。

【方法】

A市の介護予防事業参加者を対象に、月1回の頻度で介護予防に関する資料、目標シート（目標歩数、実施内容等を記入）、目標確認シート（平均歩数、目標達成度を記入）、歩数記録シートを送付した。その後、目標シートと目標確認シートを返送してもらい、研究者がコメントの上対象者に送付した。

【結果】

16名が6か月間の取組みに参加し、やり取りを全5回行った。シート返送率は教室1か月後100.0%、2か月後100.0%、3か月後81.3%、4か月後93.8%、5か月後75.0%で、月の平均歩数は2か月後7441.0±3392.1歩、3か月後7655.2±5261.9歩、4か月後7346.5±5375.0歩、5か月後6867.7±5984.1歩だった。

【考察】

介護予防における運動習慣の定着は大きな課題でありその対策が必要である。本報告ではその一案となる取組みを紹介した。教室終了後の歩数の変化が少ないことから、運動を継続して実施していたと推測されるが明らかではない。今後、運動の継続状況を調査・分析し、取組みの効果を明らかにする予定である。

【倫理的配慮、説明と同意】

対象者には書面により目的等を説明し返送によって同意意思を確認した。

体操教室指導者グループに対する人材育成支援の実践報告

石毛 里美¹⁾・田中 重孝²⁾

- 1) 汐田総合病院リハビリテーション課 2) うしおだ訪問看護ステーション

Key words / 地域リハビリテーション活動支援事業, 地域実践活動（アクションリサーチ）, 介護予防

【はじめに・目的】

地域リハビリテーション活動支援事業として、リハビリ専門職による集団指導をY市Y区内の体操教室指導者グループに対して実施した。

【方法】

事前打ち合わせは体操教室指導者グループ2名、区役所保健師1名及び理学療法士2名にて行い、指導者のニーズを聴取し講義内容を計画・共有した。当日は体操教室指導者17名、地域ケアプラザ職員1名、区職員2名に対し、45分間の腰痛に関する講義、実技での体操紹介及び座談会を実施した。

【結果】

参加者との交流は良好で、普段指導している運動内容や日頃の悩みを聴取できた。参加者の満足度は80%程度であり、感想として「こころのケアが大切なのがよくわかった」「今日体操しただけで症状が軽減した」「体操はすぐに役立ちそう」「理学療法は我慢できなくなってから掛かる印象があった。もっと身近に感じたい。」「短い時間で楽しく学べた」等の感想が聞かれた。一方、「理学療法のことをもっと知りたい」「腰以外の痛みのもっと知りたい」「身体全体の関連性を知りたい」など、理学療法士の専門知識に対するニーズの高さも伺えた。

【考察】

日頃から区内の関連施設同士で連携を取り、理学療法士協会の取り組みや理学療法士として健康増進支援ができることを地域住民に広く啓発することが大切であると強く感じた。

【倫理的配慮、説明と同意】

対象者及び区職員に対し、講義当日に口頭にて十分な説明を行い同意を得た。

理学療法士の立場から考えるたまり場活動への支援と今後の展望

佐藤 亘

庄内医療生活協同組合 鶴岡協立リハビリテーション病院

Key words / サロン活動, 介護予防, 地域ケアシステム

【はじめに・目的】

当院のたまり場活動への支援についての紹介と今後の展望について報告する。

たまり場活動とは当法人で以前より実施してきた介護予防活動の『おたっしや健診』の結果への対策として考えられた地域のサロン活動である。2015年3月時点で地域に12支部14か所で開設している。

【方法】

リハビリテーション専門職(PT,OT,ST)6名で支援チームを作り、その月ごとに実施する内容をチームで検討している。月10件程度、1件あたり約30名の方が集まる。実際の取り組みとしては当院独自に作成した準備運動や体操を行い、その後、健康に関する講話とそのテーマに沿った運動などを提供している。これらは各たまり場の活動性やニーズにあった難易度の運動と講話を選択して実施し、反応などの結果をたまり場ごと情報収集を行う。

【結果】

取り組みを通して、各地域・たまり場の年齢層や活動性、ニーズが異なることが明かとなった。また、病院のスタッフが地域のたまり場活動に参加することで、地域のニーズや退院後の社会参加場面を知る機会となった。

【考察】

現状の方法では地域の方への提供という形であるため、地域包括ケアシステムで求められる自助や互助への支援としては関わり方の検討が必要である。今後は入院中からできる社会参加支援と地域の方々が主体となって行うことのできる介護予防活動への支援に取り組んでいきたい。

多職種連携により入所者の自主練習の習慣化が得られた一取り組みについて

柳澤 真純・仙波 崇・東 毅

介護老人保健施設 はくちょう リハビリテーション課

Key words / 自主練習, 習慣化, 他職種連携

【はじめに・目的】

近年、リハビリテーション（以下、リハ）専門職による地域高齢者への定期的な運動推進などの介護予防事業が注目されている。今回、施設入所中にリハ職員が中心となり、看護師、ケアワーカー（以下、CW）との多職種連携により自主練習の習慣化に至った経緯までを報告する。

【方法】

入所から1週間以内に本人と具体的な短期目標と自主練習の運動課題を決めた。決定後、運動課題の正確性が確立するまでは週5回の個別リハプログラムに組み込み学習を図った。自主練習確立後は、1週間にわたり朝礼・終礼でリハ職員より口頭にて、看護師・CWへ自主練習の開始・内容・リスク等の情報共有を行った。その後、自主練習の習慣化に至るまでは全職員でのモニタリングと声援やリスクへの注意喚起などの声かけを協働して行った。習慣化後は目標の達成状況や自主練習の追加・再設定など、リハ職員を中心に朝礼・終礼で経過を申し送り全職員で把握するよう努めた。

【結果】

入所者の目標達成を多職種で導いたことで、情報集約・整理が日常的かつ柔軟に行われるようになり、的確なタイミングでの支援が増え、入所者の自主練習への運動意欲向上・習慣化に繋がった。また入所者同士で自主練習の啓発や励ましを行う姿がみられるようになった。

【考察】

多職種での目標共有が、入所者の運動に対する行動変容を導いた。これらが、退所後の介護予防事業への参加に繋がる一助になってほしいと感じる。

横浜市青葉区における「リハビリ栄養連絡会」設立の試み

宮本 謙司¹⁾・新田 智裕¹⁾・岡田 寛¹⁾・嶋田 奈緒¹⁾・富井 基貴¹⁾・内藤 有紀子²⁾・澤井 崇博³⁾

1) 医療法人社団博慈会青葉さわい病院リハビリテーション科 2) 医療法人社団博慈会青葉さわい病院栄養科
3) 医療法人社団博慈会青葉さわい病院整形外科

Key words / 地域包括ケアシステム, フレイル, リハビリ栄養

【はじめに・目的】

急激な高齢化に伴い地域包括ケアシステムの構築が必要とされている。横浜市青葉区では2014年より医療介護連携を行う地域ケア「青葉モデル」を実施していました。しかし、リハビリ職種の参加がなく、これを改善する必要がありました。

また、リハビリ職種だけでなく栄養の重要性にも着目し、地域住民の障害予防、健康増進を目的とした多職種での総合的サポートを構築していくことを目的とした。

【方法】

現状把握の為2014年11月より「医療と介護顔の見える会」への参加を行った。リハビリ栄養関連の連絡会を作成するため、理学療法士が所属する31事業所、管理栄養士が所属する14施設、歯科医師会への歯科衛生士の参加を依頼した。2016年3月リハビリ栄養連絡会の発足式、勉強会を開催。2016年6月連絡会代表者会議の実施。2016年8月第1回合同勉強会の開催を行った。

【結果】

行政からの情報が共有されておらず、区内セラピストの把握、連携がとられていないことが分かり連絡会の設立に至った。また、管理栄養士の連絡会の設立、歯科衛生士会の発足を促すことが出来た。勉強会では栄養に興味のなかったスタッフにも好評であった。

【考察】

リハビリ - 管理栄養士 - 歯科衛生士の連携を密にし、これらの職種を医師が利用しやすい環境を作るとともに、フレイル予防として地域に貢献できるような団体として活動できるよう努力したい。地域医療に興味のない人にどのように興味を持ってもらうかが今後の課題である。

住民運営の通いの場における参加者の運動実施可否の流れについて

二瓶 健司¹⁾・舟見 敬成²⁾

1) 公益財団法人 星総合病院

2) 一般財団法人 総合南東北病院

Key words / 通いの場, 住民運営, リスク管理

【目的】

福島県郡山市では地域介護予防活動支援事業の一環として平成27年12月より住民運営の通いの場づくり事業を展開している。通いの場はどなたでも参加を可能としているため、あらゆる障害のリスクを有する虚弱高齢者の参加が増えた場合、健康体操を実施する上で注意が必要となる。そこで住民の誰もが安心して安全に進められるような流れを構築するために検討を行なったので報告する。

【方法】

参加初回時に内部障害の既往や症状の確認をチェック方式で行い、該当者には理学療法士が問診を実施するというフローを作成した。更に運動機能の評価で虚弱高齢者のスクリーニングを行い、虚弱と判断された場合には個別に身体機能評価を実施し生活機能の向上が図れるよう支援を進めていった。

【結果】

作成したフローをもとにスクリーニングを実施した結果、心疾患や腰椎疾患など運動負荷量や運動方向で注意を必要とする症例が数例該当し、安全な運動方法を個別指導にて対応した。

【結論】

通いの場において地域のコミュニティネットワークを考慮した場合、住民同士で誘い合いながら参加できる体制が必要である。住民が安心して安全に健康体操を進められる流れを構築するためにも、実施会場からの具体的事例を蓄積して修正を図りながら形にしていきたいと考えた。

【倫理的配慮】

本事業開始時に参加者へ書面と口頭による十分な説明を行い参加者の同意を得てから事業を進めることとした。

自治体における健康づくり推進計画への参加活動を通して

赤岩 龍士

富士リハビリテーション専門学校

Key words / 健康増進, 健康政策, 健康運動講座

【はじめに・目的】

平成 19 年より、市の健康づくり推進協議会委員として健康増進政策の企画段階から関わり、ロコモ予防、生活習慣病・糖尿病予防、ウォーキングなど各健康講座を実施している。今回、活動報告を兼ね、自治体における健康づくり政策に関わった経験をもとに、理学療法士が健康増進領域でどのように関与すべきかを検討し報告する。

【方法】

平成 27 年度の講座に関して、特定健診結果より保健指導の一環で参加を呼び掛けた指導群と広報誌等を通じ参加とした任意群の両群において、参加状況などを踏まえ、より効果的な関わりについて考察する。

【倫理的配慮】

ヘルシンキ宣言に基づき、個人情報の保護を厳守し、発表に関しては市保健部の承認を得ている。

【結果】

参加率は、糖尿病予防教室などに関わる 2 講座の指導群では定員に対し 65%、広報誌等を通じ公募した全 4 講座の任意群は 100% の参加状況であった。また、「1 か月後の運動習慣改善がみられた」のは、指導群 91%、任意群 88% という結果がえられた。

【結論】

健康政策は、特定健診の結果や死亡率などの傾向を踏まえ、市保健部で 10 年にわたり計画したアクションプランをもとに、1 年単位で重点項目を定め実施している。講座開催に際しては、以上の情報をもとに市民のニーズを掘り起こし、それに合わせた対策が重要と言える。また、各まちづくりセンターにて同一内容で複数回実施することも参加率向上につながったと考えられる。

理学療法士による地域産業（観光）での活動

今野 敬貴

上牧温泉病院

Key words / 予防, 観光, ヘルスツーリズム

【はじめに・目的】

当院は小さな温泉街にあり、その近隣旅館組合から病院を観光資源とした旅行プランの作成依頼を受け活動してきた。この医療・福祉とは異なるフィールドでの活動について報告する。

【方法】

活動期間は平成 23 年 2 月～平成 26 年 4 月、メンバーは上牧温泉旅館協同組合 5 名、上牧温泉病院 3 名、みなかみ町観光協会 1 名の合計 9 名であった。活動内容を①視察②会議③イベントに分けて考え、活動実績としては実際に販路についたものとした。

【結果】

①視察はかみのやま温泉、湯布院・竹田市、第 3 回クアオルト研究会の計 3 回。②会議は月一回で実施。③イベントはウォーキング・ダイエット料理教室・水中運動教室の各お試し会、宿泊型健康増進プランのプレ実施等。活動実績は、「プチ人間ドック&里山ウォーキング&温泉」として販売、参加者は 6 名。ライト人間ドック宿泊プランの販売（販売個数 0）。

【結語】

視察では、観光とは町全体の生きざまを見て感じてもらうこと、特にヘルスツーリズムは住民が中心となり健康的な町作りをしなければ成功しないと理解できた。実際に我々が販売したプランは売れず注目もされなかった。さらに宿泊型健康増進プランにおいては販路までいかず頓挫した。住民への周知と広報に工夫が必要であった。

[illegible]

役員名簿

集会長 大淵 修一（東京都健康長寿医療センター研究所）

副集会長 細井 俊希（埼玉医科大学）

準備委員長 柴 喜崇（北里大学）

事務局 柴 喜崇（北里大学）

運営 井上 和久（埼玉県立大学）

畑山 浩志（洲本市役所）

会計 白谷 智子（苑田第二病院）

広報 武藤 久司（水戸メディカルカレッジ）

サテライト集会事務局

北里大学医療衛生学部リハビリテーション科内

住所：〒252-0373 神奈川県相模原市南区北里 1-15-1

E-mail: preventionjpta@gmail.com