

特別講演 2

「介護予防時代の高齢者リハビリテーション」

九州大学病院 リハビリテーション部 助教

高杉 紳一郎 先生

【介護予防の運動療法】

高齢化が加速的する中、介護予防事業は「運動器の機能向上」を主軸として、口腔ケアや栄養指導とともに各地で展開されています。多くの施設では4～6種類の筋力トレーニングマシンを配備し、ストレッチングやバランス訓練などを含む包括的運動トレーニングが実施されています。この方法は、3ヶ月コースで短期集中的に効率よく機能向上が果たせるエビデンスを有しています。

【課題】

運動療法の効果を最大化するためには「参加動員と運動継続」の戦略が不可欠であり、いかに科学的な運動処方も、長続きしなければ、画餅に帰して空転するでしょう。しかし現実的課題として、運動機能が低下しつつある特定高齢者の把握事業は、目標の4%程にとどまり、参加者の運動継続にも難渋している実態があります。そこで厚労省は、特定高齢者の判定要件を緩和し、把握ルートを拡大奨励しようとしていますが、今こそ「人々が動かない真因」について謙虚に検討すべきかと思えます。

【提案】

高額な訓練マシンを使用せずとも、地域資源を活かし、家庭でも実施できる方法として、太極拳(実施人口100万人)、フラ(同50万人)、ヨガ、アクアビクスなどの集団的エクササイズが地域に定着し、また体感的なゲームの施設には人々が通所を継続しています。これら「時空を超えて人心を惹きつけるプログラム」に「機能向上」のエビデンスが見出せれば、大きな福音となりましょう。

【理念と実践】

WHOの国際生活機能分類(ICF)では、Health Conditionを支える3要素として、1. 心身機能・身体構造(筋力,骨密度,認知機能など)、2. 活動(食事,入浴,更衣など)、3. 参加(職業,趣味,レク,舞踏など社会的行為)を設定しており、何れも偏りなく充実させる必要があります。講演ではICFに基づいて運動メニューを分類し、「心が動けば、体が動く」ようなプログラムの効果検証について、実践例をご笑覧頂きたいと思います。