

介護予防教室での教育的介入の効果
～ホームエクササイズ的重要性～
岡野宥太

【はじめに】

高齢者が年々増加する中、高齢者人口増加による医療費高騰等が懸念されており、予防医学の推進が謳われている。高齢者にとっての筋力低下は身体的ADLの低下を招き、また膝伸展筋力とADLは密接な関係があるとの報告がされる等、筋力をはじめとする身体機能の維持・向上は高齢者にとって活動的な生活を送る上で非常に重要であると考えられる。介護予防的観点から考えると心身機能低下を防ぐために、高齢者には活動的な生活、能動的な運動習慣が非常に重要となり、継続的な運動習慣の形成、外出頻度の増加等を担う上でも介護予防事業の推進が重要となる。

今回、二次介護予防事業に携わり、回数、期間、時間等の直接的介入の制約がある中で介入効果が得られたため、報告する。

【対象】

介護予防教室に通っているADLが自立している地域在住高齢者61名。(男性5名女性56名、平均年齢 81 ± 5.2 歳)。なお、対象者には研究同意書に署名を頂き、当院倫理委員会の承認を得て本研究を行った。

【方法】

期間は3か月、月4回の内、1回、計3回の介護予防教室時に理学療法士が介入し、膝関節伸展筋を中心としたレジスタンストレーニング、立ち座りトレーニングを1時間実施。またホームエクササイズ(以下、H-E)として実施できるよう、プログラム資料を作成し、運動継続管理票と共に配布した。下肢筋力評価として大腿四頭筋筋力をManual Muscle Test(以下MMT)、運動機能評価として握力、片脚立位、Timed up and go test(以下、TUG)、30秒間立ち上がりテスト(以下、CS-30)を介護予防教室初回時に測定し、3か月後、再度測定。統計学的処理は、測定値は平均±標準偏差(介入前/後)で示し、群間の比較はt検定(両側検定)を用い、有意水準は5%とした。

【結果】

大腿四頭筋筋力はMMT[3.2 ± 0.5 / 3.6 ± 0.6] ($P=0.00003$)、握力[19.6 ± 4.8 kg/ 20.7 ± 4.8 kg] ($P=0.007$)、片脚立位[14.5 ± 16.8 秒/ 26.5 ± 22.2 秒] ($P=0.00001$)、TUG[8.9 ± 2.5 秒/ 8.2 ± 2.9 秒] ($P=0.02$)、CS-30[13.3 ± 3.2 回/ 15.6 ± 3.9 回] ($P=0.00008$)と、測定した全ての項目で有意差が見られ、介護予防教室開催後に膝伸展筋力、動作能力が向上した。

【考察】

高齢者への筋力トレーニング実施効果を報告する先行研究は多いが、今回は直接的な介入が制約された中でH-E資料を作成・配布、運動継続管理票の導入等の教育的介入によって介護予防効果が得られた。H-E資料を簡便にし、可視化した事、また運動継続管理票を用いた事で運動継続への動機付けとなったため、生活の中に運動を位置づけられた事が要因と考える。この事から、非監視下での運動の継続の重要性が示された。

【おわりに】

地域在住高齢者への予防的介入の重要性を実感したと共に、介護予防教室終了後の社会資源活用必要性を感じた。介護予防教室終了者が生活圏内で活動的な生活を送る為には社会資源の活用は必須であり、今後は高齢者サロン等、高齢者自身の自主的な活動の場の活性化も求められる。