

考えられる。また、運動指導をする場所は、運動器疾患のある高齢者が多く集まる、接骨院や整形外科診療所などで行うことが効率的といえる。

本研究の限界として、対象者は、筆者の経営する接骨院の患者と併設デイサービスを利用している軽度要介護者に限定しており、出現率を検証するには対象者が少なすぎる。そのため、更なる多くの対象者数を検討する必要があると考える。

謝 辞

本研究に際しご指導頂きました帝京平成大学青木主税教授に深謝致します。

文 献

1) 厚生労働省:新健康フロンティア戦略賢人会.
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkou/index.html>

2) 厚生労働省:介護予防の推進に向けた運動器疾患対策について. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/dl/s0701-5a.pdf>

3) 鈴木隆雄, 大淵修一:指導者のための介護予防完全マニュアル. 財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団, 東京, 116-119. 2004.

4) 厚生労働省:第6回介護予防継続的評価分析等検討会. 19-33, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/03/s0326-12.html>

5) 厚生労働省老健局老人保健課:介護予防事業の実施状況と調査結果と特定高齢者のための効果的な取組の分析. http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/03/dl/tp0313-1c-02_02.pdf

6) Fiatarone MA, Marks EC, Ryan ND, Meredith CN, Lipsitz LA, et al.: High-intensity strength training in nonagenarians. Effects on skeletal muscle. JAMA 263 (22): 3029-3034, 1990.

7) Danneskiold-Samsøe B, Kofod V, Munter J, Grimby G, Schnohr P, et al.: Muscle strength and functional capacity in 78-81-year-old men and women. Eur J Appl Physiol Occup Physiol 52(3): 310-314, 1984.