

地域包括ケアシステム専門研修

—地域包括ケアマニュアルの活用 介護予防と認知症予防—

期日：平成 28 年 10 月 16 日

会場：新潟医療福祉大学

主催：新潟県理学療法士会

共催：新潟県リハビリテーション専門職協議会

<地域活動マニュアルの構成>

- 1) はじめに
- 2) 新潟県リハビリテーション専門職協議会
- 3) 地域包括ケアに関わるリハビリテーション職の役割
- 4) 集いの場・運動教室のおおまかな流れ
- 5) 運動を支援するサポーターの育成
- 6) 場の雰囲気づくり（アイスブレイキング）
- 7) ミニ講演、基本的なスクリーニングテスト
 - 7-1：運動指導の知識、自宅で行う運動、
歩行能力・筋力・バランス向上メニュー
：運動機能のスクリーニングテスト
 - 7-2：認知症、閉じこもり症候群、生活を見直そう！
：認知症のスクリーニングテスト
 - 7-3：嚥下体操
：嚥下障害のスクリーニングテスト

<は じ め に>

本研修会「地域包括ケアシステム専門研修ー地域包括ケアマニュアルの活用 介護予防と認知症予防ー」は、(公社)新潟県理学療法士会と新潟県リハビリテーション専門職協議会の共催事業となります。今、なぜこのような研修会を実施することになったか、その社会的背景、新潟県リハビリテーション専門職協議会の活動について述べます。

■ 社会的背景

- わが国で少子高齢化が進み、2055年には2.5人に1人が高齢者になります。2000年に介護保険制度が創設されましたが、要介護者の増加率は留まることなく2006年に改正介護保険で介護予防の事業が導入されました。しかし、要介護者は高齢者の増加とともに増え続け、団塊の世代が後期高齢者に入る「2025年問題」への対策が急がれています。
- 新潟県の平成26年度末の数値では、高齢者が654千人で高齢化率29.5%（市町村別で23.9%~45.0%）です。この内、高齢者に占める要介護者は127千人、要介護認定率18.7%（全国平均17.9%）です。また、基本チェックリストなどより決定したおよび前年度より継続している二次予防事業対象者（虚弱高齢者）が対高齢者人口比9.4%となっています。つまり、2割弱の要介護高齢者、1割の虚弱高齢者、残り7割が元気高齢者と大きく見積もることができます。
- 国は「2025年問題」への対策として「住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築」を進めています。特に総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）は一般高齢者や要支援1・2該当者を対象に市町村における実施が2017年度までに求められています。
- この総合事業では、地域全体でサービスの提供が求められており、地域住民の参加、保健・医療・福祉専門職の活動、特にリハビリ専門職の活動、一般介護予防事業として地域での健康づくりなど多様な活動があります。

■ 新潟県リハビリテーション専門職協議会

- 新潟県の理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会は、このような社会的ニーズに応えられるようにリハビリ専門職として連携をとりながら協力して事業展開することを目的に平成28年度に「協議会」を設立し、県とも協力しながら活動しています。
- 一方、リハビリ専門職が市町村や地域住民に協力する場合には、一定の水準を能力として備えた多数の協力員を各士会が責任をもって養成することが大切です。本研修会は、このような背景を経て開催されています。
- 最終的には、本研修会の内容をたたき台に協議会協力員が地域で活動するためのマニュアル作成を考えています。

■ 地域包括ケアに関わるリハビリ専門職の役割

■ 保健医療にかかわる専門職としての共通的な役割

- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は、学問領域が確立された専門職であるとともに、その基盤には保健医療職としての知識・技術を共通に備えています。つまり対象者に関わる場合には、専門的な役割とともに、保健医療職としての共通的な役割も担っていることとなります。
- 特に地域住民を対象にする場合には、住民の多様なニーズに応えるために共通的な役割が重要な場合もあります。

• 共通的役割の具体的例

- ① リスク管理
- ② 日常生活活動の指導
- ③ 他職種の役割の代替
- ④ 地域づくり
- ⑤ 市町村職員への企画提案，事業の運営
- ⑥ 啓蒙活動
- ⑦ 地域包括ケアシステムへの参加

■ 各リハビリ専門職の役割の要約

次ページに理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の専門的役割の概要を示します。

リハビリテーションがより身近な地域で適切に提供されるよう、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が高齢者や障害のある方の自立的な生活や社会参加および住民主体の地域づくりを応援します！

理学療法士 (PT)

基本動作（座る、立つ、歩くなど）の回復や維持、及び障害の悪化予防を目的に、運動や物理療法を用いて自立した生活を支援する専門職です

作業療法士 (OT)

運動や精神・認知などの心身機能に考慮した動作指導や環境調整により、日常生活能力、社会適応能力の改善を図り、その人らしい生活行為の向上を目指す専門職です

言語聴覚士 (ST)

人間らしく生きるために不可欠な、「聞く」「話す」などのコミュニケーションと、「噛む」「飲み込む」などの摂食嚥下に関する専門職です

介護予防事業 通所型 訪問型

個別ケースの機能評価、予後予測、助言・指導、プログラム考案

- 運動学や医学的知識をもとに身体機能の評価、予後予測を行い、対策を提案
- 立つ・歩くなどの生活基本動作の改善や能力維持を助言・指導



- 医学的知識に基づいた日常生活や生活行為の応用能力の評価と予後予測
- 評価に基づく生活改善方法や介護予防への助言・指導



- 発声困難、難聴、失語症、構音障害、認知症などのコミュニケーション障害の評価、予後予測、助言・指導
- 食べる機能の評価、安全に食べるための助言、指導



介護予防 普及啓発事業

介護予防教室のプログラム考案、各種研修会の講師

- 運動を通じて身体機能（筋力・バランスなど）を高める介護予防の推進
- 介護予防教室などで運動プログラムの企画・提案・指導

- 生活行為を容易にするための環境調整や福祉用具の活用などの提案を通じて介護予防を推進
- 余暇活動や社会参加に繋ぐための提案

- 集団活動や口腔体操などを通じて、コミュニケーションや食べる力を高め、介護予防を推進
- 介護予防教室へのプログラム考案や講師派遣



地域介護予防 活動支援事業

住民による地域活動組織への協力・相談支援

- 地域で運動ができる「通いの場づくり」や健康に関する社会資源の活用方法への支援・協力
- 運動促進を通じた居場所や出番づくりなどの住民活動への支援・協力
- 講座の開催（テーマ例）
「こころとからだの健康度チェック」
「転ばぬ先に、足腰を鍛えよう」

- 余暇活動やボランティア経験を活かす「通いの場づくり」への支援
- 講座の開催（テーマ例）
「生活することで元気になれる方法」



- 地域のコミュニケーション支援者の養成
- 失語症友の会などの地域活動組織への支援・協力
- 講座の開催（テーマ例）
「難聴の理解と接し方」
「失語症や認知症の方との会話のコツ」
「誤嚥・ムセの予防」

地域ケア会議 個別会議 推進会議

リハビリテーションの視点からの評価、助言 地域課題解決のための提案

- 心身機能や地域生活環境の視点から、自立した生活活動への支援方法を提案
- 住民主体の地域生活が送れるための新たなサービスなどを提案し、地域の発展を促進



- 生活行為を向上させるための評価と予後予測、ケアプランについて助言・指導
- 余暇活動や社会参加の場づくり、バリアフリーのまちづくり等の地域課題に対する解決方法を提案

- コミュニケーション方法の助言・指導
- 聴力低下のある方に対する助言・指導
- 摂食嚥下障害のある方へのケア提供についての助言
- コミュニケーション障害のある方が利用しやすいコミュニケーション

出典：石川県理学療法士会、石川県作業療法士会、石川県言語聴覚士会、石川県リハビリテーションセンター

～ 私たちが介護予防事業を支えます～

理学 福祉士が提案します。

その人の身体機能に合わせ、関節に痛みのある方には、どのような「予防方法」を、どの程度実施すれば効果が有るのか？ そのような悩みはありませぬか？ 理学療法士は、集団指導とともに、個別に身体機能を評価し、効果的体運動や生活動作・地域活動などを具体的に指導します。

- 身体機能評価
- 介助方法のアドバイス
- 自主トレーニング指導
- 認知症予防体操指導
- 骨粗鬆症予防運動指導

作業 福祉士が提案します。



住民主体の集いに繋がる様々な指導を訪問や通所を通じて行います。

- 生活行動向上のアドバイス
- 支援者へのアドバイス
- 利用者への自立への動機づけ

言語 福祉士が提案します。

聞こえやコミュニケーション力、食べる力の評価・助言・指導などにもコミュニケーション力に落ちがある方の活動・参加の支援を行います。また、コミュニケーションや食べる力を促すための講座や体験会を行い、住民主体の介護予防活動をコミュニケーションや食事の面から支援します。



- 聞こえやコミュニケーション力、食べる力の評価・助言・指導
- コミュニケーション力に落ちがある方の活動・参加の支援
- 介助方法の指導・助言
- 効果的なプログラムの提案
- 認知症予防体操の指導

～ 私たちが地域ケア会議をサポートします～

理学 福祉士が提案します。

高齢者の自立した生活を視点に、個々の疾病や身体機能を考慮した「予後予測・生活指導（移動・移乗方法等）」・住環境の整備、「自立支援」につながる実施方法をアドバイスします。



- 身体機能の予後予測
- 生活行動の改善促進
- 能力を引き出す方法の助言
- PDCAサイクルで専門職の能力向上

作業 福祉士が提案します。



生活改善の可能性について判断したり、如適困難事例へのアドバイスを行います。また、地域づくり全般についても関わります。

- 生活行動の予後予測
- 生活行動向上のアドバイス
- 地域づくりへのアドバイス

言語 福祉士が提案します。

地域ケア個別会議では聞こえ、コミュニケーション、食べる力に落ちがある方の個別ケースについて専門的指導・助言を行います。地域ケア推進会議では聞こえやコミュニケーションに落ちがある方も利用しやまひコミュニケーション活動の立案・支援を行います。



- 生活環境での聴覚点の確認
- 聴覚点の改善促進
- 能力を引き出す方法の助言
- 身体機能の予後予測
- PDCAサイクルで専門職の能力向上

～ 地域支援に向けた各種講座の講師を派遣します～

理学 福祉士が提案します。

老年期症候群を予防し、「元気で生活」するためには何が必要かを考えなければいけないのか、運動機能向上がなぜ必要なのか、をわかりやすく住民や専門職の方々へ説明します。



- 集いの場で体力測定の実施
- 世帯毎への動宣・指導
- 医師・ひざ席の運動指導
- 集居設備・集居促進
- 各居予防体操の指導

作業 福祉士が提案します。



地域づくりに役立つ集いの運営や、その講師を行います。

- 集居講話・体験
- 認知症講話・予防講話
- 筋トレ・レクリエーション・創作活動

言語 福祉士が提案します。

住居に向けた「認知予防」・「難聴との付き合い方」・「失語症の理解」・「認知症とコミュニケーション」などの講座を開催し、その具体的な対応策を紹介します。専門職の方へは、コミュニケーション講座を伝える方との集い方や認知症予防への取り組みをお伝えします。



- 講座開催・集居促進
- 世帯毎への動宣・指導
- 集いの場での聞こえや食べる力の評価・指導
- コミュニケーション方法の指導
- 認知症予防体操の指導

■ 集いの場・運動教室の大まかな流れ

- 地域住民の運動教室は、定型的な流れがあるわけではないですが、1つの例として以下の内容を紹介します（2時間程度の構成）。

9:00	準備	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の担当者，市町村職員など。 ・リハビリ専門職も準備から関わる。
9:00	受付	<ul style="list-style-type: none"> ・住民担当者が望ましい，市町村職員も配置。 ・待機中に血圧など測定する。高値の参加者には相談にのることもある。 ・アンケートなどがある場合には，待機中に記入する。
9:30	挨拶・準備運動 10分	<ul style="list-style-type: none"> ・会場によっては主催者の挨拶，スタッフの紹介 ・ラジオ体操がおすすめである。 ・追加してストレッチを行ってもよい。
9:40	ミニ講和 15分	<ul style="list-style-type: none"> ・15分程度のミニ講話を行う。 ・資料はA3，1枚程度で十分。文字は大きく。
9:55	運動的レクリ エーション 30分	<ul style="list-style-type: none"> ・手遊び的なレクリエーションよりも，全身を使用するレクリエーションを心掛ける。 ・PT・OT・STそれぞれの専門性を生かした内容を中心に行ってもよい。 ・この時間は参加者の親睦や楽しみを生み出す最も大切な時間帯でもある。
10:25	休憩 10分	<ul style="list-style-type: none"> ・住民がお茶を準備しているところが多い。 ・季節に関わらず，水分摂取は欠かせない。
10:35	筋トシ 30分	<ul style="list-style-type: none"> ・2種類から4種類の筋トシを実施する。 ・運動も目的，ポイント，留意点について教える。
11:05	休憩 10分	
11:15	リズム運動 10分	<ul style="list-style-type: none"> ・音楽に合わせたリズム運動を行う。 ・3分×2～3種類
11:25	整理運動 5分	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレッチング ・ラジオ体操でもよい
11:30	後片付け	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の担当者，市町村職員など。 ・可能であればリハビリ専門職も関わる。
	今回の総括・次 回の予定	<ul style="list-style-type: none"> ・短時間でもよいのでスタッフは集まり，報告・話し合いをする。

運動に特化したプログラム（前出の準備・受付などは略）
元氣高齢者向け

9:30	挨拶・準備運動 10分	<ul style="list-style-type: none"> ・ラジオ体操がおすすめである。 ・追加してストレッチを行ってもよい。
9:40	リズム運動 15分	<ul style="list-style-type: none"> ・「ストレッチ」「筋トレ」「バランス」「手足の協調」の各3分の運動をほぼ連続で行う。 ・非鍛錬者は椅子罪でよい。
9:55	筋トレ 5分	<ul style="list-style-type: none"> ・足ほぐし ・大腿四頭筋の強化（軽度） ・背筋・殿筋の強化（軽度）
10:25	休憩 10分	
10:35	筋トレ 5分	<ul style="list-style-type: none"> ・四つ這位バランス（強度） ・天突き運動(強度)
11:05	リズム運動 15分	<ul style="list-style-type: none"> ・「手足の協調」「ステップ」「移動」の各3分の運動をほぼ連続で行う。
11:25	整理運動 5分	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレッチング ・ラジオ体操でもよい

■ 運動を支援するサポーターの育成

1. 地域住民に介護予防・健康づくり（以下、「健康づくり」）を広めるには

- どの程度の生活機能、運動機能の高齢者を事業の対象にするか検討し、おおよその高齢者人数を把握します。
- 例えば、徐々に足腰の衰えや健康に自信を持てなくなった高齢者を対象に考えても、1つの自治体で何千人～何万人の人数で考えられます。
- このような多く人数に運動を広めるには、行政の健康・保健担当者だけでは実行不可能なことです。そのためには、「住民の、住民による、住民のための健康づくり」が欠かせません。
- 住民を対象にした「健康づくり」サポーターを育成して、住民の生活圏で健康づくり事業を行うことが求められます。

2. サポーターの育成

- 広い地域で健康づくりを広めるには、サポーターの育成が必須です。
- サポーターの育成は、市町村の公的事業として開始することが求められます。
- サポーター志願者は、基本的には個人志願、ボランティアですが、町内会、老人クラブなどの団体から応募への促しや支援が大切です。

3. 地域サロンにロコモ予防運動を導入する

- 地域サロン（ふれあいサロン・いきいきサロン）は、住民同士の仲間づくりや交流の場づくりを進める活動です。
- 地域サロンでは、5人から20人くらいの人数で月に1回～2回集まって、お茶のみ、講話、レクリエーションなどいろいろな活動を行います。
- 地域サロン活動に「健康づくり」運動を導入することで、参加者の介護予防に役立てることが出来ます。

4. 新しい健康づくりを普及する組織を立ち上げる

- 地域サロンだけでは、地域高齢者に「健康づくり」運動を普及することには限界があります。
- さまざまな既存の中高年の組織、老人クラブなどにも「健康づくり」運動の導入を図ります。また、サポーターの仲間でも新しい運動同好会を立ち上げることもあります。

5. サポーター育成プログラムの内容

1) サポーターの育成とサポーターの役割

- サポーターは地域サロンの運営者とともに次のことを行います。
 - ① 地域サロンでの運動指導を行います。
 - ② レクリエーションの指導を行います

2) 育成プログラムの内容

- 大きく5つのプログラムがあります。所要時間はおおよそ120分です。月に2回、3ヵ月で育成します。

■ サポーター募集の広報

区づくり事業

平成24年度 健康づくり体操普及サポーター養成講習会

「いつまでも自分の足で歩いて、元気でいたい。」
そんな願いをかなえるために、健康づくり体操を
地域に広げていきたいと思えます。

地域のために、自分の健康のために体操普及を
してみたい方、お申し込みをお待ちしています。



活動内容

講習会を受講して、他の受講者と協力して、
地域で体操を普及する。

「PPKサポーター」の名札を差し上げます。

「ピンピン生きてコロリと大往生」の意味です

講習会の日程・会場

会場	〇〇 センター (〇〇区〇〇〇〇)
日時	5月18日(金)～8月31日(金) (不定期9回) 主として(木)(金) 午前中 詳しくは、裏面参照
内容	ミニ講話、体操実技、レクリエーション実技、話し合い
定員	70名(先着順)

持物：内履き、筆記用具、タオル、飲み水

〆切：5月11日(金)

◆申し込み・問い合わせ◆

〇〇 区健康福祉課 健康増進係
TEL：025-00-000

日程		内容	持物	
1	5月18日(金) 10:00~11:30 受付 9:45~	講演会 「□□モチェックと関節痛予防運動」 講師 新潟医療福祉大学 小林量作教授 *参加者ファイルと アンケートを配布します	動きやすい服装 内履き 飲み水 タオル 講習会のファイル 筆記用具	
2	6月8日(金) 9:00~11:30 または 13:00~15:30 受付は30分前から	体力測定会 自分のためにも体操をして、変化を見てみよう。 アンケート		
3	6月29日(金) 9:30~11:30 受付 9:15~			
4	7月6日(金) 9:30~11:30 受付 9:15~			楽しいレクリエーション 役立つミニ講話
5	7月19日(木) 9:30~11:30 受付 9:15~			
6	7月26日(木) 9:30~11:30 受付 9:15~			体操実技
7	8月3日(金) 9:30~11:30 受付 9:15~			
8	8月23日(木) 9:30~11:30 受付 9:15~	グループワーク 体操普及方法の話し合い		
9	8月31日(金) 9:00~11:30 または 13:00~15:30 受付は30分前から	体力測定会 体操の効果を確かしよう。 アンケート		

事後研修会

日程	内容	持物
11月15日(木) 9:30~11:30 受付 9:15~	個人結果の配布 レクリエーション 情報交換	内履き 飲み水 筆記用具

ロコモ予防 4つの運動 豊版

(配付資料用)

	鍛える部分	フォーム	方法など
準備運動	足はぐし	<p>グー チョキ パー</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・足指の間に手先を入れて、はぐす。 ・グー、チョキ、パー
片足上	太ももの前面	<p>足首を起こす</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・両手を後ろについて、体幹を後ろに少し倒す。 ○足首をを起こして、ゆっくり30度上げる。 ○「トントン」保持して、ゆっくり下ろす。
ツ	背中腰		<ul style="list-style-type: none"> ・両肘は肩の真下。 ○下腹を床に押しつけて、みぞおち部分でゆっくり反り返る。 ○「トントン」保持して、ゆっくりもどす。
熊這	背中腰お尻		<ul style="list-style-type: none"> ・背中を真っ直ぐに。 ・下腹を引き込む。 ○手足を左右交叉して、ゆっくり上げる。 ○「トントン」保持して、ゆっくり下ろす。
天突	お尻太ももの前面ふくらはぎ		<ul style="list-style-type: none"> ・両足を腰幅に広げる。 ○「1. 2. 3. 4」で軽くしゃがむ。 ○「ヨイショ!」で強く立ち上がる。 ・膝の開く人(○脚)は枕を挟む。
整理運動	リラックス		<ul style="list-style-type: none"> ・手足をぶらぶらさせて、パッと力を抜く。 ・深呼吸：鼻から吸って、口をすぼめてゆっくり吐く、3回。

■ 場の雰囲気づくり（アイスブレイキング）

目的：

- ・誰もが行える簡単な活動を通して、参加者の緊張をときほぐして雰囲気を和ませ、親睦を図ります。

方法：

- ・講師がリーダーとなって、大グループで行うのが望ましいです。

内容：

- ・立位バランスに不安がある方でも行いやすいように、座位でも行えるものが良いでしょう。

種目	内容
自己紹介	<ul style="list-style-type: none"> ・少人数であれば自己紹介をしてお互いのことを知る。名前に加えて、最近の出来事や「実は…」から始まる一言を入れてもらうなどするとおもしろい。
後出しジャンケン 	<ul style="list-style-type: none"> ・リーダーが「私に勝ってください」と言ってから、参加者には、ワテンポ遅れてリーダーが出した手に勝つようにジャンケンしてもらう。 ・今度は、負けるように指示し、同様に行く。
手揚げゲーム	<ul style="list-style-type: none"> ・リーダーが「右上げて 左上げて 右下げないで 左下げる…」などと指示を出し、参加者には素早く手を上げ下げしてもらう。
肩叩き 	<ul style="list-style-type: none"> ・右手で左肩を 8 回、左手で右肩を 8 回、右手で左肩を 4 回、左手で右肩を 4 回、同様に左肩 2 回、右肩 2 回、左肩 1 回、右肩 1 回の順に叩き、最後に手拍子を 2 回する。始めは説明しながらゆっくり行い、慣れてきたらスピードをつけて行う。
古今東西クイズ	<ul style="list-style-type: none"> ・お題として 1 つのテーマを決め、参加者に順番に答えてもらう。「都道府県」「食べ物」「花」の名前など。
応用しりとり	<ul style="list-style-type: none"> ・3 文字以内で縛りを作ったり、2 つ前と 1 つ前の言葉を想起してから次の言葉を表出してもらうなど、応用的なしりとりを行う。

■ 運動指導の知識

「運動は副作用のない薬」といわれることがあります。しかし、運動も負担が大きすぎれば身体の損傷を起こします。つまり、運動には「両刃の剣」の要素もあるので、その人の体力に合った「適度な運動」を続けて、運動の優れた要素を活用することが必要です。

1. 運動の効果

活動性を保障する身体、転ばない身体をつくるためには、筋力アップにつながる運動を行うことが何よりも大切です。また、筋力アップと同時に、柔軟性アップおよびバランス向上をすることが望まれます。高齢者だからといってあきらめてはいけません。身体を動かさなければ、ますます弱るばかりです。何歳になってからでも、運動機能は向上します。

運動の一般的効果

- ① 疲れにくくなる
- ② 体が軽く感じるようになる
- ③ 熟睡できるようになる
- ④ 気分爽快になる
- ⑤ 腰痛、ひざ痛、肩こりなどが軽減することがある

2. 運動実施での留意点

- ① 無理をしない、“ぼちぼち” ペースでよい
- ② 運動中に息張らない、普通に呼吸しながら身体を動かす
- ③ 競争心を持たないで自分のペースを保つ
- ④ 必ず水分補給をする
- ⑤ 運動負荷量は体調に合わせて調整する

3. 「適度な運動」とは

「適度な運動」とは、正しい運動フォームと体力に合った運動負荷量です。

運動のフォーム

運動は、そのフォームが重要である。誤ったフォームで実施しても、目的とする筋肉や運動機能を強化できない。手足の位置や力の入れ方、体重の位置に注意して、正しい運動フォームを反復することがたいせつである。
体力に合った運動負荷量とは、その人自身の感じ方、「きつさ度」で考えます。

つまり、「楽である」「ちょうどよい」「ややきつい」程度のきつさ度で考えます。一つの運動のきつさ度もありますし、一週間くらい続けて感じるきつさ度も参考にします。

運動の負荷量には次の項目が関連します。「運動の強度」「運動の時間」「運動の反復回数」「運動の頻度（週）」です。

【運動強度】

- 本人自身の感じ方で決めるきつさ度（自覚的運動強度；ボルグ）を参考にする。
- 高齢者の最大運動強度を「かなりきつい」としたら、一般的には「ややきつい」強度が適切である。
- 日頃運動を全くしていない人としている人では、開始時の強度が変わる。運動を全くしていない人は「楽である」の軽い強度から始め、運動をしている人は「ちょうどよい」から始めることが勧められる。

【運動持続時間】

- 高齢者は長い時間を続けて行う必要はない。運動する時間を何回かに分散することがコツである。例えば1回10分の運動を3回実施して計30分の運動でも、連続30分の運動でも、効果はほぼ同様である。

【反復回数とセット数】

- 一般に10回～12回くらいの反復回数で行う（強度によって異なる）。
- 運動習慣のない人は1つの種目を5回位から始めるとよい。この回数できつさ度が「楽である」と感じるようになったら回数を増やす。

【一週間の頻度】

- 運動は週に2日～3日実施し、必ず休息日を設ける。
- 負荷によって微少な損傷を受けた筋肉は、その修復過程で組織が再構築されて強い筋肉となるため、その再構築には休息日を設けることが良い。
- 例えば、週3日運動を実施するのであれば、月・水・金は運動、火・木・土・日は休み、というように設定する。

■ 自宅で行う運動のメニュー

- リハ専門職種が関わっての運動指導は、〇〇教室における集団への指導ということが多いのですが、基本的には自宅での運動や活動を高めることが大切になります。
- ここでのメニューは、リハ専門職種が居宅高齢者を対象に集団での運動指導を通し、自宅において少しでも自主的な運動ができるようにメニューを考えました。
- 運動の準備・習慣化のツールとしての「正しいラジオ体操」、日常的な歩行機能、持久力を向上するための「正しい姿勢での速足・大股歩行」、「長く歩ける歩行持久力」、「バランス機能向上の歩行」、4つの「筋力を高める運動」、「立位のバランス向上運動」のメニューを提供します。

■ 正しいラジオ体操

目的：

- 準備運動として用いる。
- 自宅で行う介護予防運動の習慣化するためのツールとして位置づける。

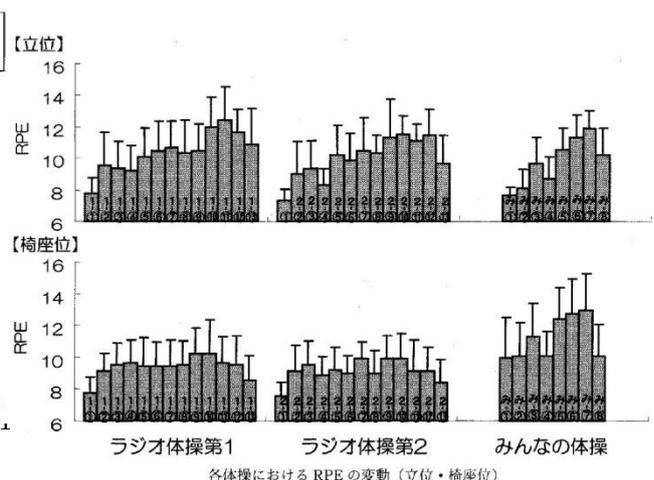
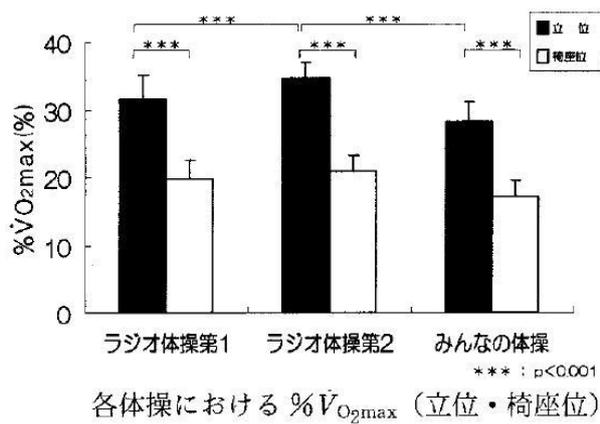
方法：

- ラジオ体操第一あるいはみんなの体操を「正しい」ラジオ体操で行うための指導を行う。
- 立位版及び座位版を参加者の能力に合わせて選択する。
- 指導者は、「正しいラジオ体操」を事前に習得しておく。

資料は「ラジオ体操の動きの解説ーかんぽ生命」を検索する。

運動量：

- ラジオ体操は健常若年者に実施した場合、3~4Metsの中等度の運動強度になる。
- 運動強度が弱い順に みんなの体操 < ラジオ体操第一 < ラジオ体操第二 になる。
- 座位姿勢は立位姿勢よりも低負荷である。
- 運動種目の進行に応じて負荷は徐々に高まる。



■ 歩行能力を高める運動

1. 正しい姿勢での速足・大股歩行

目的：

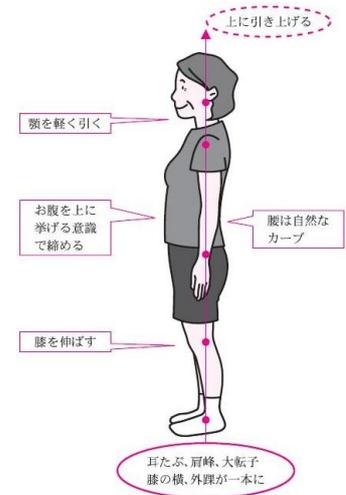
- ・高齢者が正しい姿勢を意識することで関節痛の予防、筋収縮の賦活になる。
- ・速足・大股歩行で歩行能力を向上させる。

方法：

- ・まず、右図のような正しい姿勢の習得を行う。
壁を利用して、2人1組での相互の観察・指導を行う。
- ・正しい姿勢で、通常より速足、やや大股歩行を行う。

運動量：

- ・1日数回は正しい姿勢を意識する。
- ・日常生活の中で実行する。



2. 長く歩く_持久力向上

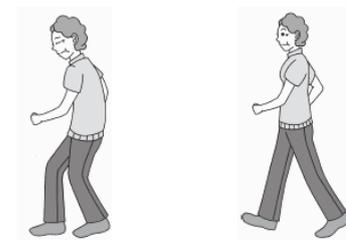
目的：疲れにくい体づくりを行う。

方法：

- ・歩行持久力向上の意義について説明する。
- ・日常生活の中で30分の歩行を組み込むよう、指導する。
- ・脈拍の測り方を指導する。

運動量：

- ・普段、10分も歩かない人、30分は歩いている人には能力に応じた歩行距離を指導する。



3. バランス機能向上の歩行

目的：歩行バランスの向上を行う。

方法：

- ・それぞれの応用歩行のねらいを説明する。
- ・実際に体験する。
- ・自宅の廊下などで行う。

運動量：

- ・自宅で各歩行様式を5回ずつ行う。



■ 筋力を高める運動

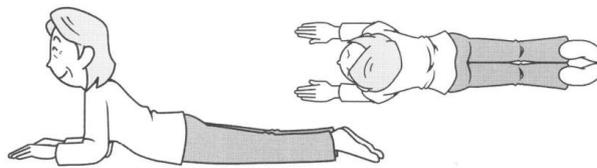
1. 腰背筋を鍛える

目的：背筋・殿筋の強化（反り返る）

方法

1) オットセイのポーズ（軽い運動）

- 両肘を方の真下に置き腹ばいになる。
- この姿勢を保ったまま下腹を床に押し付ける。
- みずおち部分でゆっくり反り返る。



2) 四つ這位バランス（強い運動）

- 両手肩幅，両膝腰幅に開いて四つ這位になる。
- 背中力は抜いて正常な曲線にする。
- 右手左足を挙げて水平位置を保持する。
- ゆっくり戻し，左手右足を挙げる。反復する。
- カミ過ぎない。



運動量：

- 1 セット 5～10 回

2. 大腿四頭筋を鍛える

目的：大腿四頭筋の強化

方法：

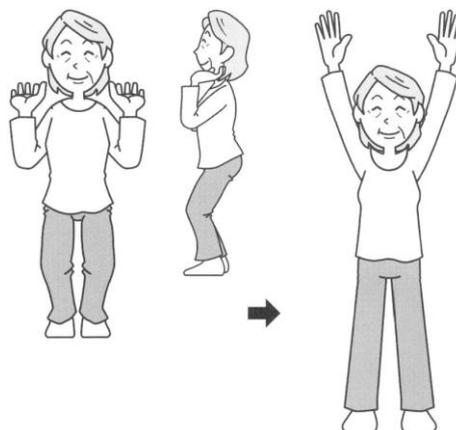
1) 膝を動かさないうで鍛える（軽い運動）

- 片膝を立てて，両手後方で体幹を少し後傾する。
- 足首起こし，つま先上方で，膝をしっかり伸ばす。
- そのままゆっくり約 20cm 挙げる。
- 膝伸展を緩めないように注意する。



2) 体重を利用して鍛える（強い運動）

- 両足を腰幅に広げる。
- 中腰になりながら，つま先方向に膝を曲げ，ハーフスクワット姿勢になる。
- 姿勢が重要：膝を出しすぎない，臀部は後方に突き出し，体幹は鉛直（壁に平行）を意識する。
- 強度の調整:体重を後方にかけるほど，膝を大きく曲げるほど強度が強い。



運動量：1 セット 5～10 回

■ 立位のバランス向上運動

1. 片足立ちのバランス（静的バランス）

目的：片足立ちでの安定性を向上する。

方法：片手は軽くものに支持して、片足を上げる。

運動量：左右1分ずつ、1日2～3回おこなう。

注意：バランスをくずすぎりぎりまで頑張らない。



2. ボックス・ステップ（動的バランス）

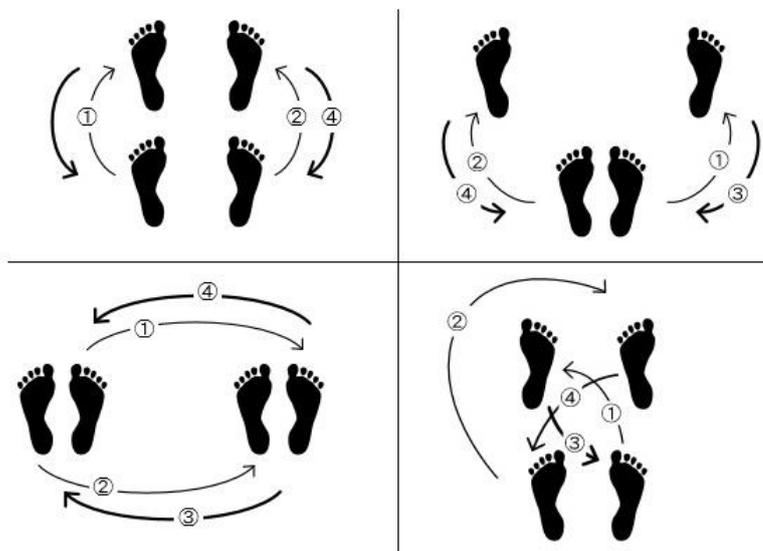
目的：足運びをよくする。

方法：

- ・片手は軽くものに支持して、ゆっくり行う。
- ・前後ステップ（図の左上）、三角ステップ_前方に開く、後方に開く（右上）
左右ステップ（左下）、ボックス・ステップ(右下)_注意して行う
- ・慣れたらテレビ見ながら行ってもよい

運動量：

- ・それぞれの運動を5回



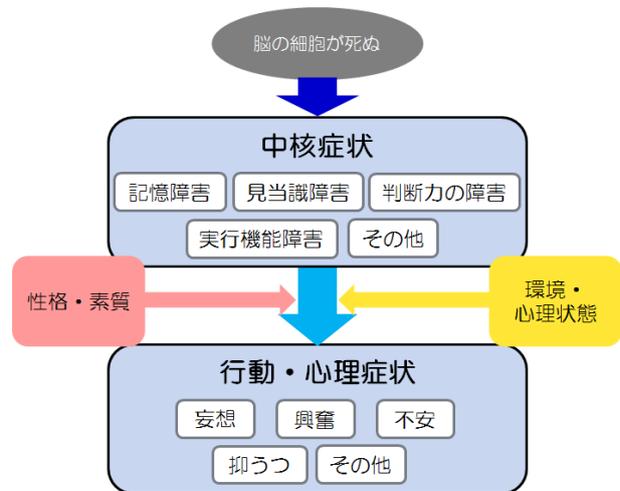
■ 運動機能の測定

- ・握力測定（全身筋力の代表値）
- ・開眼片足立ち（バランス能力の指標）
- ・踏み台昇降（段差昇降能力の指標）
- ・Timed Up & Go Test（複合した動作能力の指標）

■ 認知症

◎中核症状：脳の細胞が壊れることによって直接起こり、治りにくい症状です。

◎行動・心理症状：本人の性格、環境、人間関係などの要因が絡み合って起こる、精神症状や日常生活での行動上の問題を指します。認知症になると必ず生じるわけではなく、周囲の人が正しい手助けを行うことで改善することができます。



出典：

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/a02.html>

物忘れが徐々に出現する初期の始まりから、進行期が数年経過して寝たきりに近い状態に至るまで、個人差はありますが平均 15～20 年といわれています。突然の進行や症状の変化が起こったときには、他の病気や薬の副作用などを合併したと考え、原因を調べる必要があります。

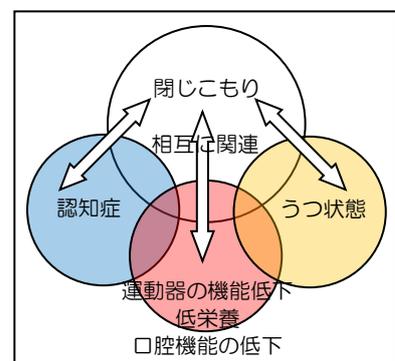
認知症は、完全に予防することはできませんが、先送りはできます。認知機能予備力を高めることで、物忘れなどの症状が現れるのを遅らせたり進行を抑えたりできると言われています。認知機能予備力を高めるためには、規則正しい生活を送ることと、趣味や他者交流を積極的に行うことが大事です。

■ 閉じこもり症候群

閉じこもり症候群とは、生活の活動空間がほぼ家の中のみになることで廃用症候群を発生させ、さらに心身両面の活動力を失っていく結果、寝たきりに進行するという考え方です。

身体的要因（老化による体力低下、疾病、障害など）、心理的要因（活動意欲の低下、障害受容、性格など）、社会・環境要因（家族や友人、住環境など）の3要因が挙げられており、相互に関連して閉じこもり症候群を発生させると考えられています。

また、閉じこもりと他の要支援・要介護のハイリスク状態は密接な関係を持っており、相互に関連した状態であると言えます（右図）。



出典：

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1g.pdf#search=%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81+%E9%96%89%E3%81%98%E3%81%93%E3%82%82%E3%82%8A>

■ 生活を見直そう！

私達の生活は、食事や排泄等の身の回りの動作や、仕事や趣味等の、「その人にとって意味のある生活行為」で成り立っています。そして、それらの生活行為を継続して行うことで、充実感のある健康的な生活を送ることができます。

健康的な生活を送るためには、「主体的」に「したい生活」を送ることが大切になってきます。私達リハビリ専門職は、自立して「したい生活」が送れるよう支援して行くことが大切な役割であると考えます。

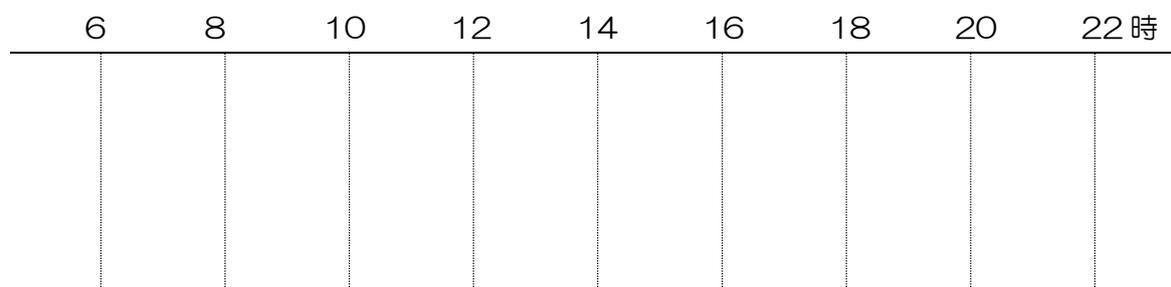
そのためにも、まずは一人一人が生活を見直す過程が重要となってきます。

1. 1日の生活を見直しましょう

目的：自らの生活を振り返り、生活のバランスを見直します。

方法：1日の過ごし方を大まかに生活グラフに書き込んでみます。その中で「義務」として行われているものと、「楽しみ」として行われているものに分け、自分の生活のバランスを考えます。「義務」の部分が多い場合は「楽しみ」を見つけてみる等、生活を見直し振り返る機会とします。

<生活グラフ>



記入例) 仕事、料理、畑仕事等

書き込んだ後に「義務」、「楽しみ」をそれぞれ色分けします。

2. 興味のある生活行為を見つけましょう

目的：生活の中で興味のあることを改めて考え、今後の生活の目標設定に役立てます。

方法：チェックリスト内にある生活行為について、現在行っている生活行為には「している」の欄に、現在その生活行為を行っていないにかかわらず、興味がある生活行為には「興味がある」の欄に○を付けます。現在の生活で「興味がある」生活行為を行うことができているか振り返る機会とします。

<興味チェックシート>

生活行為	している	興味がある	生活行為	している	興味がある
掃除・整理整頓			編み物		
料理を作る			針仕事		
買い物			書道・習字		
家や庭の手入れ・世話			パソコン		
洗濯・洗濯物たたみ			写真		
自転車・車の運転			映画・観劇・演奏会		
電車・バスでの外出			絵を描く・絵手紙		
孫・子供の世話			歌を歌う・カラオケ		
動物の世話			音楽を聴く・楽器演奏		
友達とおしゃべり・遊ぶ			将棋・囲碁・麻雀・ゲーム等		
家族・親戚との団らん			体操・運動		
デート・異性との交流			散歩		
居酒屋に行く			ゴルフ・グラウンドゴルフ・水泳・テニスなどのスポーツ		
ボランティア			ダンス・踊り		
地域活動 (町内会・老人クラブ)			野球・相撲等観戦		
お参り・宗教活動			競馬・競輪・競艇・パチンコ		
生涯学習			畑仕事		
読書			賃金を伴う仕事		
俳句			旅行・温泉		
お茶・お花					

3. 生活目標を立てましょう

目的：主体的な生活を送れるよう、生活を見直し目標を設定します。

方法：目標シートを使用します。まずは、1年後に達成したい、具体的な生活行為についての目標を①に記入します。次に、そのためには6ヶ月後にはどうなっていたいか②に記入し、それを実現するために何をしておくべきか「いつ、どこで、誰と」等、具体的な実行内容を③に記入します。また、初回・6ヶ月後・1年後と目標についての達成度を振り返り、10点満点で採点します。

<目標シート>



1年後の自分、めざす姿



氏名： _____

記載日：平成 年 月 日

1 目標 (例) また畑に行きたい。家族と温泉に行きたい。



～私の目標を達成するために～

2 6ヶ月後の目標



3 6ヶ月後の目標達成のために、今しておくこと

いつ、どこで、誰と、何を、どのくらい、を具体的に記入

4 目標達成度 *初回時、6ヶ月後、1年後に目標を振り返り、10点満点で点数をつけてみましょう。

	初回時	6か月後	1年後
あなたの現在の健康状態はいかがですか？ (よい まあよい ふつう あまりよくない よくない)			
今、目標について、どのくらい出来ていますか？	/10	/10	/10
今、目標達成の満足度は、どのくらいですか？	/10	/10	/10

出典：柏崎市

■ デュアルタスク

1. デュアルタスク運動（脳と体を使う作業を同時に行う運動）を行ってみましょう

目的：2つの作業を同時に行うことで、注意力や集中力の低下を防ぎます。

方法：恥ずかしがらず、失敗を恐れず、笑って楽しく行うことを伝えます。

◎初級編・・・



① 手拍子 → 手拍子 → 頭



② 手拍子 → 手拍子 → 肩



③ 手拍子 → 手拍子 → 膝

出典：<http://www.teasobi.com/teasobi/atama/explanation.html>

・これを3回連続して行います。慣れてきたらスピードをつけて行います。

◎中級編・・・

・①～③の順の繰り返しを、「ふるさと」の歌に合わせてやってみます。

「ふるさと」

♪ うさぎ 追いし かの山
こぶな 釣りし かの川
夢は 今も めぐりて
忘れ がたき ふるさと

◎上級編…

- ・「あんたがたどこさ」の歌に合わせてやってみます。
- ・「さ」のときに、頭→肩→膝の順に触れ、それ以外では手拍子でリズムを取ります。

※例…



♪ あんた



がた



どこ



さ



ひご



さ



ひご



どこ



さ

出典：<http://www.teasobi.com/teasobi/atama/explanation.html>

「あんたがたどこさ」

- ♪ あんたがた どこさ 肥後さ 肥後どこさ
熊本さ 熊本どこさ
せんばさ せんば山にはたぬきがおってさ
それを猟師が てっぽで撃ってさ
煮てさ 焼いてさ 食ってさ
それを木の葉でちよいとかぶせ

2. 生活の中でも2つのことを同時に行う機会を持ちましょう

料理は2つのことを同時に行う作業の代表例です。お湯を沸かしながら材料を切る、洗い物をしながら煮物の火加減をみるなど、同時に二つのことを処理しなければならない場面が多く、認知機能を高めるのによい訓練になります。

■ 認知機能を働かせたレクリエーション

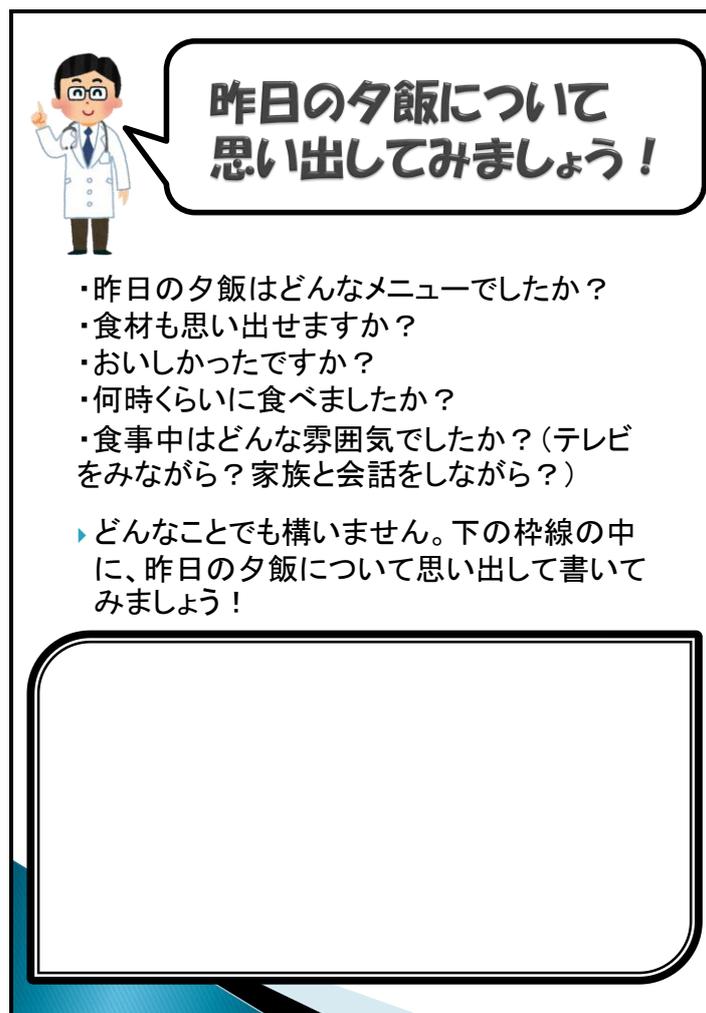
1. 昨日の夕飯について思い出しましょう

目的：記憶力を働かします。

方法：

- 用紙を配布し、参加者に記入してもらいます。中には思い出すのに苦労する方もいるかもしれないので、スタッフは見回って手助けします。
- 記入後、数名の方に発表してもらいます。
- まったく思い出せないのは黄色信号ですが、思い出すのに時間がかかっても心配しすぎないことを伝えます。ただし、時間がかかった人は、普段から意識的に思い出すことを心がける習慣をもつと良いでしょう。
- 認知症予防に効果があると言われている食材（野菜や青背魚）を積極的に食べているか、塩分や脂肪分を摂りすぎていないか、晩酌の量が多すぎないか、改めて振り返ってチェックしてみましょう。

※用紙の例・・・



**昨日の夕飯について
思い出してみましょう！**

- ・昨日の夕飯はどんなメニューでしたか？
- ・食材も思い出せますか？
- ・おいしかったですか？
- ・何時くらいに食べましたか？
- ・食事中はどんな雰囲気でしたか？（テレビをみながら？家族と会話をしながら？）

▶ どんなことでも構いません。下の枠線の中に、昨日の夕飯について思い出して書いてみましょう！

2. 段取り良く洗濯をするにはどちらが正しいか考えましょう

目的：実行機能とは何かを理解する。実行機能を働かします。

方法：以下のような質問を提示します。

STEP 1：洗濯を回す

- ①外出から帰ったので履いていた靴下一足を洗濯に回す。
- ②家族全員がお風呂に入り終わったので、バスタオルや下着などの汚れ物を洗濯に回す。



⇒①のように場当たりの洗濯機を回してしまうのは、段取りが良いとは言えません。

STEP 2：干して取り込む

洗濯が回り終わったので外に干しました。今日は快晴だったのでカラッと乾ききった模様ですが、しばらくすると雨が降ってきて洗濯物がかなりぬれてしまいました。さてどうしますか？

- ①屋内に干し直すか、洗濯にかけ直す。
- ②一度乾いたようだったのでとりあえず取り込んで山にしておく。



⇒②では、予期しないことが起こったり失敗してしまったときに、それをうまく切り替えたりやり直したりできないことを表しています。

解説：

- 洗濯には、洗濯機を回して、干して、取り込んで、たたんで、しまつて…と、たくさん工程があります。このような作業を段取り良く進めるには、実行機能が必要となります。健康な人は自然に当たり前に行っていることですが、認知症になると実行機能が衰えて、以上のような工程をスムーズに行えなくなります。このことは、案外一般の方には理解されていないことが多いです。
- 上記は実行機能障害による洗濯の失敗例をクイズにしたものですが、他にも、農作業や料理などの場面でちぐはぐとなって失敗しやすくなります。例えば、苗や肥料、作業服などの準備がなく急に思い立って植え付けを始めようとしたり、肉じゃがを作るつもりが焦がしてしまい、短絡的に味噌を溶かして失敗を埋め合わせたりすることが、まさに実行機能障害の現れです。
- 計画的に、段取り良く、失敗したときにはうまく切り替えやり直せるように、意識を高く心がけて生活すると良いでしょう。

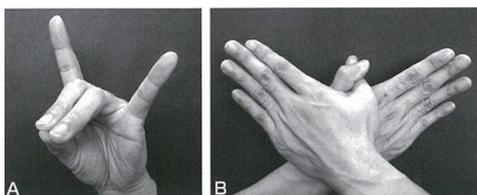
■ 山口キツネ・ハト模倣テスト

検査特性：

- 簡便で1分程度しかかかりません。
- 患者の気持ちを傷つけないことを重視していて、ゲーム感覚で気軽にやってもらえます。

方法：

1. 患者さんと相対して座ります。
2. 指示は「私の手をよく見て同じ形を作って下さい」と一度だけ言います。
3. 最初は影絵のキツネの形です。図Aの形を約10秒間提示します。この間は無言で、「キツネ」や「よく見て」などと言ってははいけません。心の中で10秒カウントし、模倣を評価します。
4. 次に両手で作ったハト（図B）を10秒間提示します。両手掌が自分の方に向き、親指が組み合わさっています。この間無言で、模倣を評価します。



図A：キツネ見本

図B：ハト見本（手背・手背パターン）

評価：

- ハトの模倣では、両手背が外向きの「手背・手背パターン（図B）」が正反応です。
- 親指は交差している必要があります。全体的認知が困難な患者さんには手を重ねることにとらわれて、指の交差を看過する方も見られます。逆に、指の交差に注意が集中し、最初に指を交差してしまって、どのように模倣して良いのか分からなくなる方もいます。
- MCI～軽度認知症では、両手背を自分の方に向ける逆向きの「手掌・手掌パターン」を示す誤りが多いのが特徴です（図C）。



図C：手掌・手掌パターン

- キツネは中等度の認知症まではほぼ全員ができます。ハトは軽度認知症で8割近くができなくなり、MCIでも約5割が間違えます。視空間認知やボディイメージの障害が、アルツハイマー病の早期からみられるようです。

出典：山口晴保，認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント 第2版

■ 嚥下体操

1. 口腔機能トレーニングを行う前の準備体操

深呼吸

目的：全身をリラックスさせる 呼吸を整える

方法：①お腹が膨らむように、ゆっくり鼻から吸う。

②お腹がへこむように、口をすぼめてゆっくり息を吐く。

回数：2～3回



首の運動

目的：飲み込みに関する筋肉をリラックスさせる

方法：①ゆっくり後ろをふりかえる。左右とも実施。

②ゆっくり首を左右に倒す。

③首をゆっくりと回す。

回数：5～10回



嚥下体操、はじめよう！やってみよう！口腔ケア！<http://www.kokucare.jp/training/enge/>

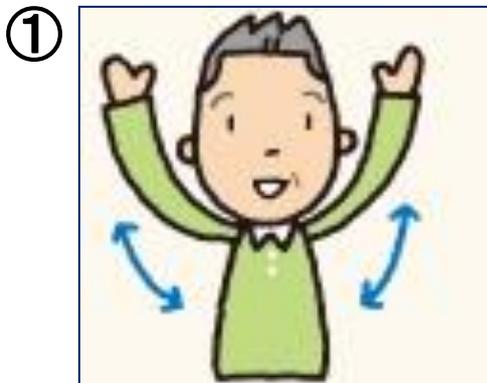
肩の運動

目的：飲み込みに関する筋肉をリラックスさせる

方法：①ゆっくり両手をあげ軽く背伸びをする。

②ゆっくり肩をあげ、ストンとさげる。

回数：5～10回



2. 口腔機能トレーニング

口腔体操

目的：飲み込みに関する筋肉（舌や口唇など）を動かす

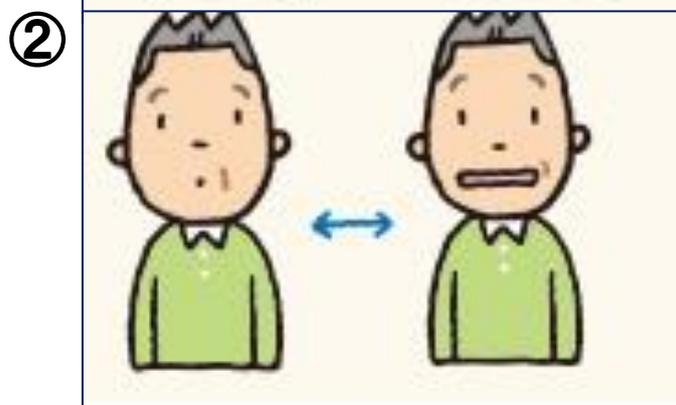
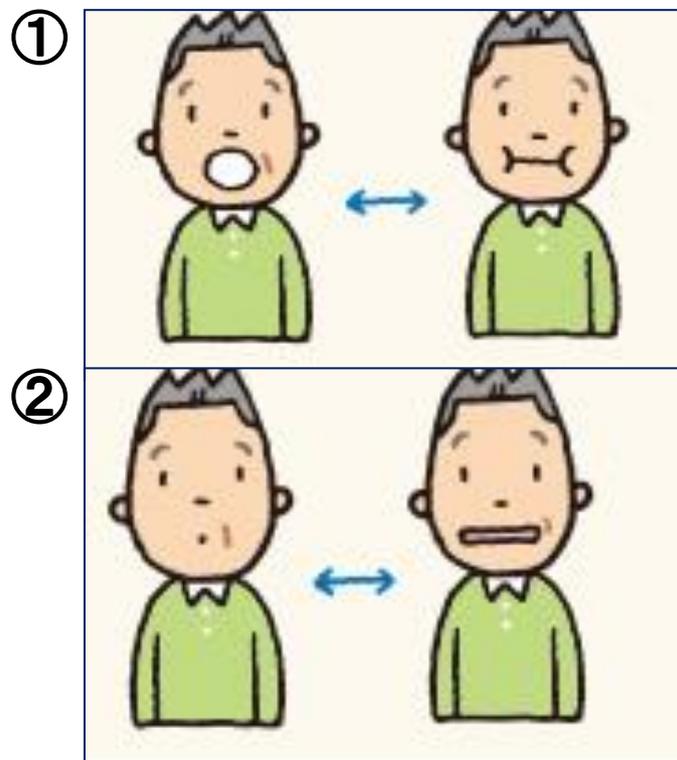
方法：①口を大きく開ける。⇒口を閉じる。

②口唇を前に突き出す。（「う」の発音）⇒口唇を横に動かす（「い」の発音）

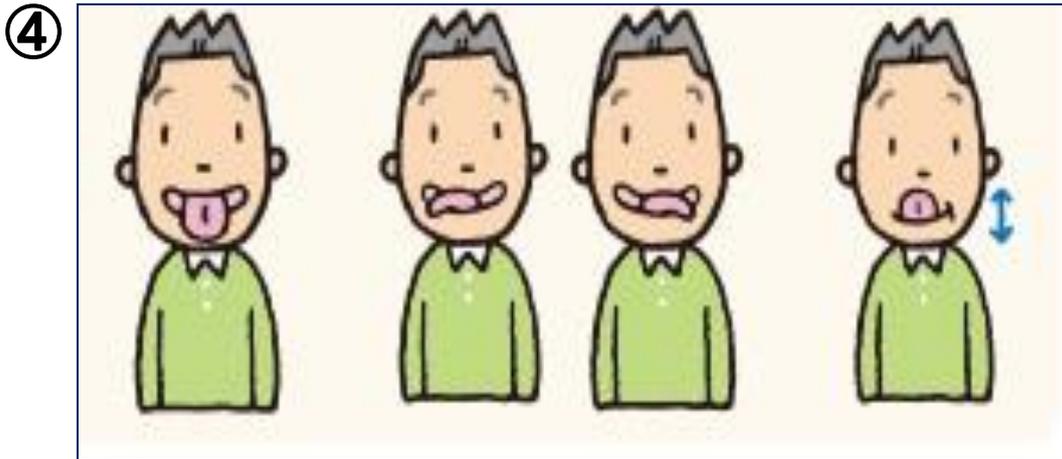
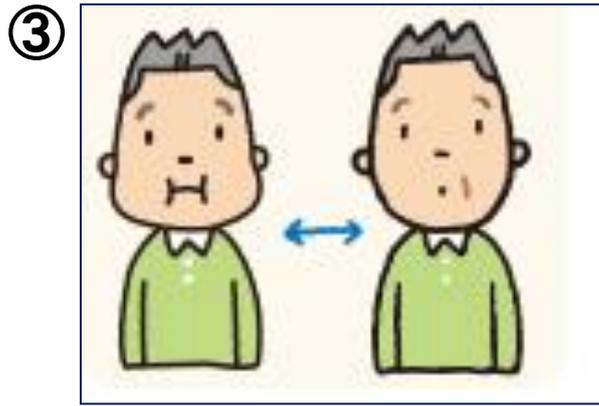
③頬をふらます。⇒頬をすぼめる。

④舌をまっすぐ前に出す。⇒舌で左右の両端をなめる⇒舌で上唇をなめる。

回数：10回



嚥下体操。はじめよう！やってみよう！口腔ケア！<http://www.kokucare.jp/training/enge/>



構音訓練

目的：発音することで飲み込みに関する筋（舌や口唇など）を動かす

方法：口唇を意識し「パ・パ・パ…」とゆっくり発音する。

舌の先を意識し「タ・タ・タ…」とゆっくり発音する。

舌の奥を意識し「カ・カ・カ…」とゆっくり発音する。

舌の先を意識し「ラ・ラ・ラ…」とゆっくり発音する。

口唇と舌を意識し「パ・タ・カ・ラ」をゆっくり発音する。

回数：10回



嚥下体操をはじめよう！やってみよう！口腔ケア！<http://www.kokucare.jp/training/enge/>

3. 唾液の分泌向上

唾液腺のマッサージ

目的：唾液の分泌を促進させる。

方法：①耳下腺のマッサージ

人差し指から小指までの4本の指を頬にあて、上の奥歯周辺を後ろから前へ向かって回します。

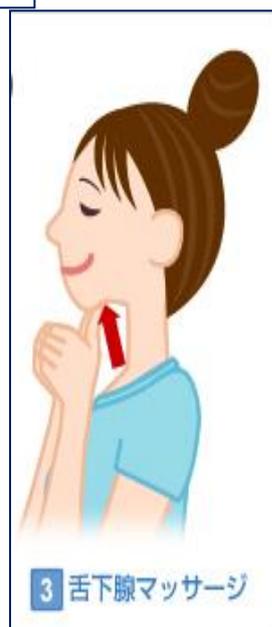
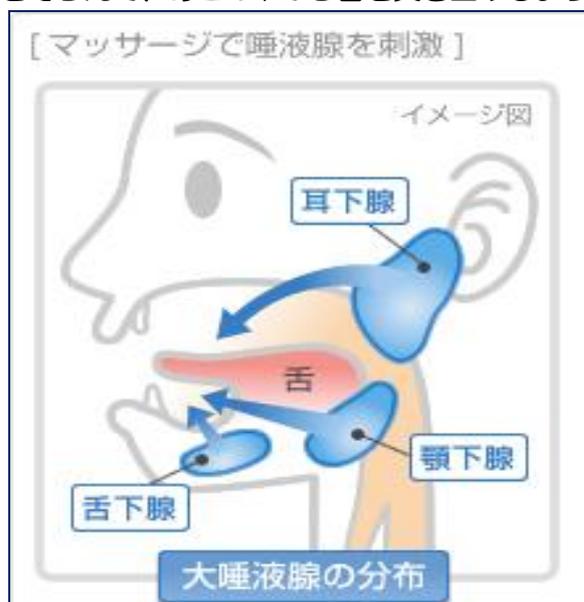
②顎下腺のマッサージ

親指をあごの骨の内側のやわらかい部分にあて、耳の下からあごの下まで4～5か所を順番に押します。

③舌下腺のマッサージ

両手の親指をそろえて、あごの下から舌を突き上げるように、ゆっくりと押します。

回数：5回



唾液腺マッサージの方法.ST ナビ.<http://stnavi.info/tooth/post-747/>

■ 嚥下障害スクリーニングテスト

1. 反復唾液嚥下テスト

方法：

- ① 唾液嚥下を 30 秒間繰り返してもらおう。
- ② 「できるだけ何回も飲み込んでください」と指示。
- ③ のど仏のあたりに指をあてて嚥下の有無を確認する。

結果：

30 秒間に 2 回以下の場合、嚥下開始困難、誤嚥が疑われる。
3 回以上の場合、ほぼ問題なし。

2. 改定水飲みテスト

方法：

冷水 3mL を口腔内に入れ、嚥下してもらおう。
可能な場合、最大 3 回まで試行し、最も悪い点数を評価する。
嚥下反射後、空嚥下を 2 回行わせる。

評価：

- (1) 嚥下なし、むせまたは呼吸変化伴う
- (2) 嚥下あり、呼吸切迫を伴う
- (3) 嚥下あり、呼吸良好、むせまたは湿性嘔声を伴う
- (4) 嚥下あり、呼吸良好、むせない
- (5) (4) の症状に加え、追加嚥下運動（空嚥下）が 30 秒以内に 2 回可能
上記 5 段階で評価、3 点以下の場合、誤嚥が疑われます。
※) 湿性嘔声…湿ったガラガラ声のこと。

3. 摂食嚥下障害の質問紙

方法：

15 ある質問に「A 実際に日常生活に支障がある」
「B 気になる程度」
「C 症状なし」
の選択肢の中から 1 つずつ選んでいきます。

※質問紙は別紙参照

評価：

1 つでも A があれば「嚥下障害あり」、B だけいくつかあれば「嚥下障害の疑い」と判断する。

摂食・嚥下障害の質問紙

氏名 _____

年齢 _____ 歳 男 ・ 女

嚥下の状態について、いくつかの質問をいたします。

いずれも大切な症状ですので、よく読んで、A, B, Cのいずれかに○を付けてください。この2、3年の嚥下の状態についてお答え下さい。

- | | | | |
|---|--------|--------|---------|
| 1 肺炎と診断されたことがありますか？ | A.よくある | B.一度だけ | C.なし |
| 2 やせてきましたか？ | A.明らかに | B.わずかに | C.なし |
| 3 物が飲みにくいと感じることが
ありますか？ | A.よくある | B.とくどき | C.なし |
| 4 食事中にむせることがありますか？ | A.よくある | B.ときどき | C.なし |
| 5 お茶を飲むときにむせることが
ありますか？ | A.よくある | B.ときどき | C.なし |
| 6 食事中や食後、それ以外の時にのどが
ゴロゴロ（痰が絡んだ感じ）すること
がありますか？ | A.よくある | B.ときどき | C.なし |
| 7 のどに食べ物が残る感じがすることが
ありますか？ | A.よくある | B.ときどき | C.なし |
| 8 食べるのが遅くなりましたか？ | A.たいへん | B.わずかに | C.なし |
| 9 硬いものが食べにくくなりましたか？ | A.たいへん | B.わずかに | C.なし |
| 10 口から食べ物がこぼれることが
ありますか？ | A.たいへん | B.わずかに | C.なし |
| 11 口の中に食べ物が残ることがあり
ますか？ | A.よくある | B.ときどき | C.なし |
| 12 食物や酸っぱい液が胃からのどに
くるとはありますか？ | A.よくある | B.ときどき | C.なし戻って |
| 13 胸に食べ物が残ったり、つまった
感じが することがありますか？ | A.よくある | B.ときどき | C.なし |
| 14 夜、咳で寝られなかったり
目覚めることがありますか？ | A.よくある | B.ときどき | C.なし |
| 15 声がかすれてきましたか？ | A.たいへん | B.わずかに | C.なし |

計：A. _____ /15 B. _____ /15 C. _____ /15

問診基準：A. 実際に日常生活に支障がある B. 気になる程度 C. 症状なし

判定：A. に一つでも回答があったもの→嚥下障害あり

B. のみにいくつでも回答あり→嚥下障害疑い

文献大熊るり・他：摂食・嚥下障害スクリーニングのための質問紙の開発。

日本摂食嚥下リハビリテーション学会誌 6(1)：3-8, 2002