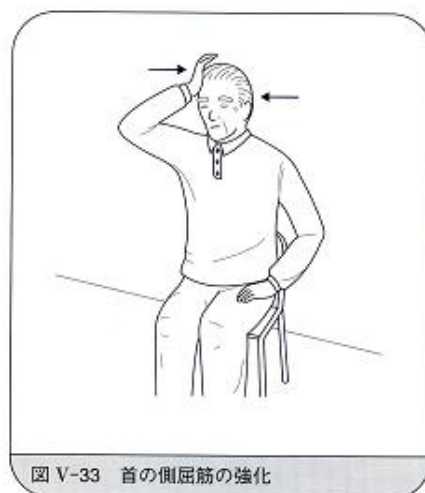
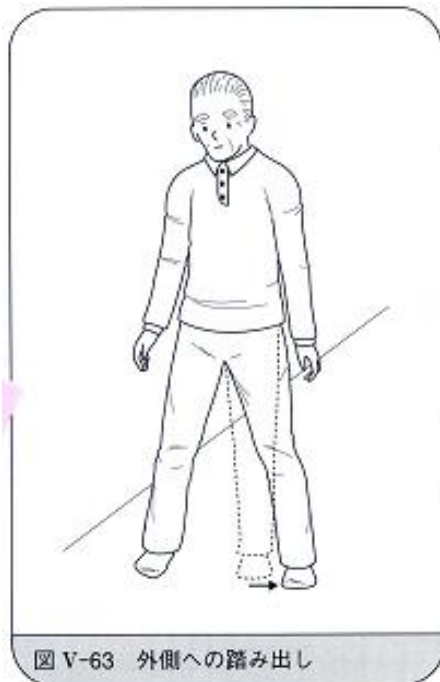
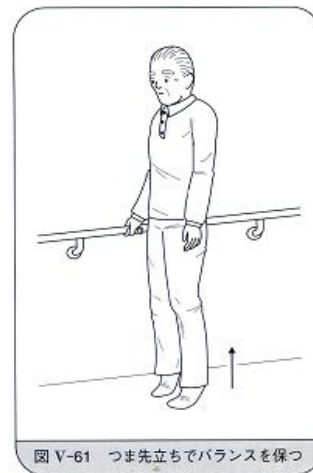
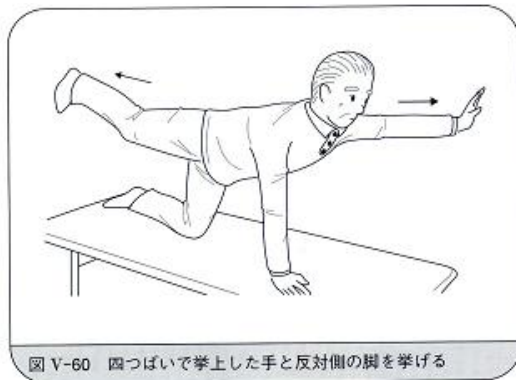


資料 2：虚弱・障害高齢者のための健康体操
テキスト（文献:10 図は原本から抜粋したが、
 記載順は変更。また、対象者の心身機能水準
 を考慮して難易度を判断すること）



等尺性自己筋力強化





左下肢を前方斜め(股関節内転)に振り出し、
右下肢を外転。これを左右方向に行う。



図 V-101 側方への交差歩行



図 V-96 踵歩行



図 V-98 大股歩行

左右の片脚立ちが最低2～3秒可能なら最小限の歩行は可能だが、ワイドベースでストライドも小さく安定性に欠ける。そのような人には大股歩行は不可能。



図 V-89 左右の眼球運動（肩幅よりも距離は広い）

上下・斜め方向の全眼球運動を行う。

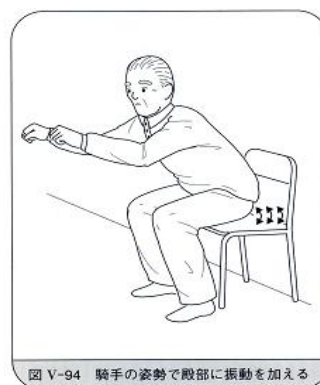


図 V-94 騎手の姿勢で臀部に振動を加える

競馬レース:この姿勢で臀部を微妙に上下させて、一定時間持続。下肢筋・骨盤と腰椎の骨粗鬆症の予防。持続時間を長くすれば、心肺機能の向上。



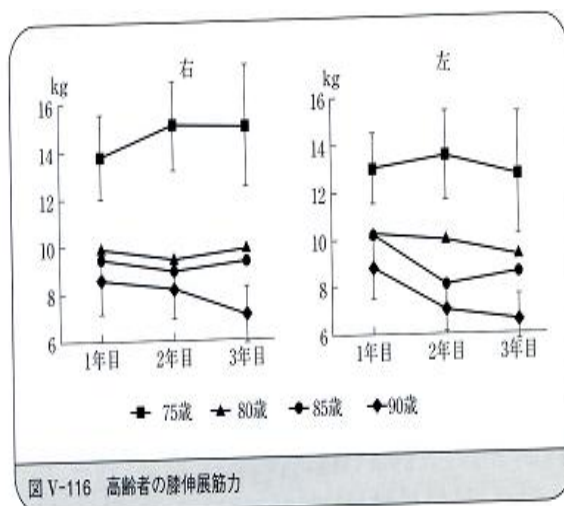
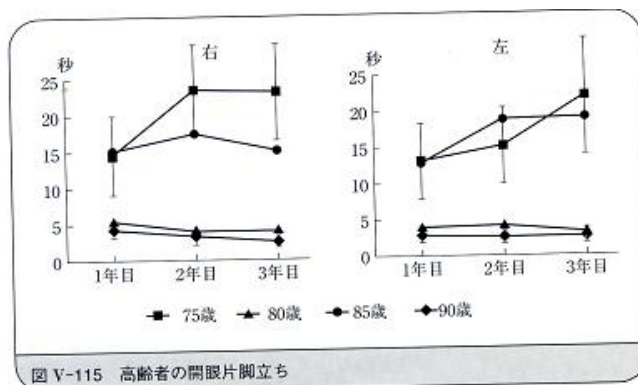
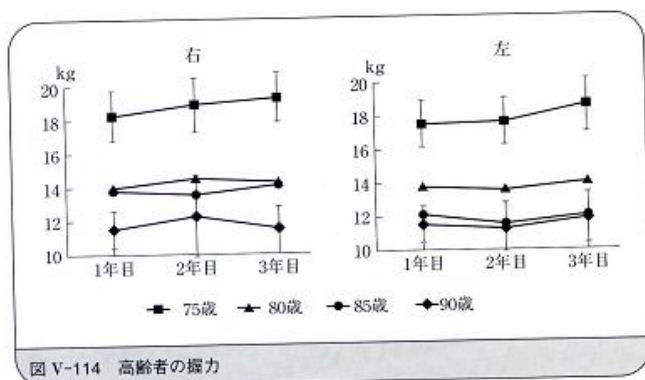
図 V-103 バランス歩行

砂袋や米袋などを頭上の載せ、それを落とさないように歩く。書籍でもよいが滑り易いので難易度は高い。歩容は能楽や太極拳のような移動で始め、普通の歩行を試行する。これは歩行の安定性の自己評価と練習になる。



ダンス運動(マイケル・ジャクソンなどの8ビート)の軽快な音楽でグループと個別で行う。回転機能を検査した上で、ダンスの途中に回転運動も含むが、不安定な人の側に職員を配置する。身体機能良好な認知症の方でも乗りが良い。

図 個別のダンス



デイケア・サービス制が開始した時代には、看護師、介護福祉士などは勤務していたが、理学療法士、作業療法士は需給面から確保が困難であった。近年では、それが解消されつつある。筆者は、家族へのアンケート調査や一部のデータを収集して、通所者の状況を把握して報告したこともある。上記の表は、握力・片脚立ち、膝伸展筋の2年間のデータを呈示したが、後期高齢者の中でも年齢差が明らかである。