

資料3-1 地域支援事業におけるサービス必要量の算出の一例

【サービス必要量の算出の一例】

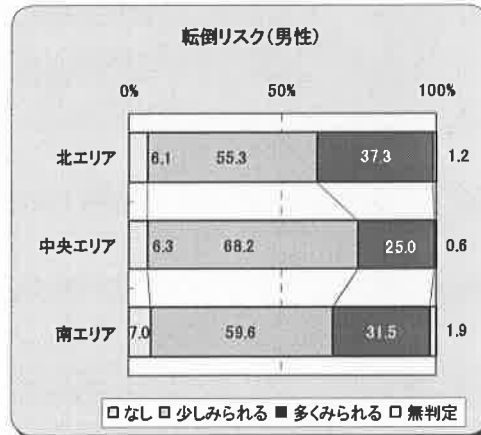
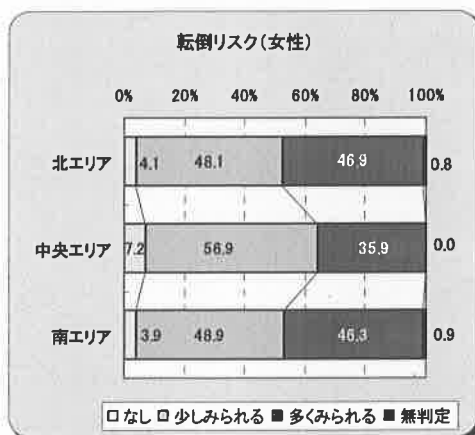
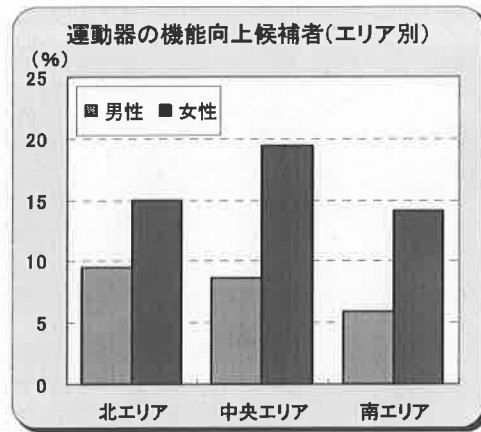
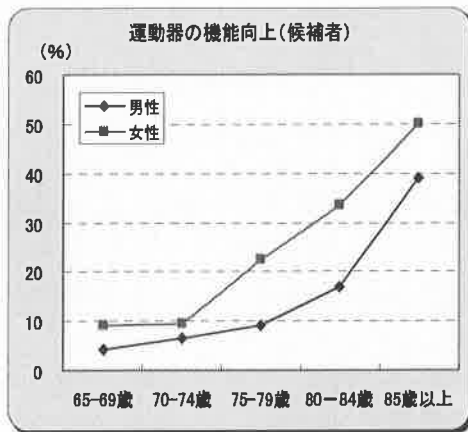
二次予防事業における必要量は、前年度の介護予防実態調査等から、基本チェックリストによる運動器リスク保有率や本サービスを希望する率を算出し、以下の式により求めることができる

鈴木ら(2007)によれば、地域の悉皆調査により、高齢者のうち基本チェックリストの運動器に関連する5項目の3項目以上該当するものは26.5%と報告されている。

$$\text{本サービス等の必要量} = \text{本年度の特定高齢者数(予測)} \times \text{運動器リスク保有率} \times \text{本サービスを選択する率(＋期待率)}$$

【生活圏域毎のサービス必要量の算出における埼玉県和光市の事例】

和光市では、生活圏域毎に運動器に関する5項目のうち4項目以上に該当するものを“リスクが多くみられる”、3項目該当するものを“リスクが少しある”と分類しサービス必要量の推計に役立てている。また、運動器のリスクに加えて閉じこもりのリスクがあるものを重点対象者とするなど、より積極的に関わるべき対象を明らかにし、地域の実態をもとに計画を立てている。



資料3-2 目標設定の事例

ケアマネジメントにおいて生活機能評価を行い、目標とする生活課題をより明確にすることで、運動器の機能向上サービスの効果を高めることが出来る。

生活機能評価をもとに、ひとりで難しいもの、何とかひとりでできるもの、楽に一人のできるものを明らかにし、参加者と話し合っ、サービス提供期間内で改善を希望する、生活課題を少数、設定する。

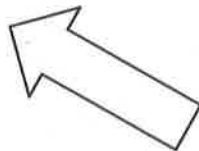
運動器の機能向上サービスでは、ケアマネジメントで設定された生活課題を遂行する上での、運動器の機能向上目標を1ヶ月毎に設定し、参加者と共有する。

【生活課題・目標設定の例（埼玉県和光市の事例）】

生活課題		目標
ひとりで 難しいもの	公共交通機関を使って外出する	**
	お風呂の掃除をする	
	掃除機をかける	
	新聞などの重たいゴミを出す	
何とか ひとりで できるもの	日常の買い物に出る	*
	ひとりで散歩する	
楽に ひとりで できるもの	身の回りの整頓をする	
	日常のゴミを出す	
	食事の支度をする	

** 何とかひとりでできるようになりたい項目

* 楽にひとりでできるようになりたい項目



運動器の機能向上サービスの目標		
1時間程度の外出で疲れない体をつくる		
到達目標	1ヶ月目	歩行能力を高めるための運動に必要な基本動作が自立して行える
	2ヶ月目	家の近所の散歩が楽にできる
	3ヶ月目	連続30分程度の歩行ができる。階段1階分を楽に昇降できる

【生活課題具体化の例（埼玉県和光市の事例）】

下表を用い、地域包括支援センターの職員が利用者の生活機能の主観的な評価を行い、基本的に○2、△1、△2、×1、×2について検討し、課題解決の優先順位を考え、本サービス等の提供によって向上が期待される生活課題を明らかにする。こうして明らかにされた生活課題は、利用者・地域包括支援センター・本サービス等の提供者と共有する。


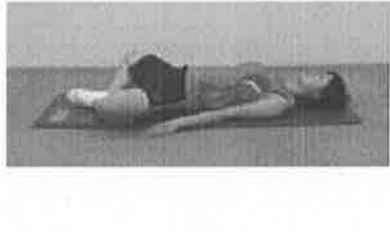
【生活機能評価】

氏名	(ふりがな) ○ダ ○コ		女	調査日	事前	平成18年12月10日
	○田 ○子				事後	平成19年5月10日
	事前	事後	備考			
室内歩行	○1	○1				
屋外歩行	○2	○2	限られた場所のみ			
外出頻度	△1	○2	デイサービス以外の外出は少ない			
排泄	○1	○1				
食事	○1	○1				
入浴	△1	○2	デイサービスで入浴に頼っている。能力はある。			
着脱衣	○1	○1				
掃除	△1	○2	ヘルパーに頼っている。能力はある。			
洗濯	○2	○2	大物以外は自立			
買物	△1	○2	簡単なものは自分で。他はヘルパーや家族。			
調理	△2	○2				
整理	○1	○1				
ごみ出し	○1	○1				
通院	△1	○2	家族付き添い。			
服薬	○1	○1				
金銭管理	△1	△1	銀行へ行くのは家族に頼む。			
電話	○2	○2	言語障害が軽度あるため、相手が聞き取りにくい。限られた相手のみ。			
社会参加	△1	○2				

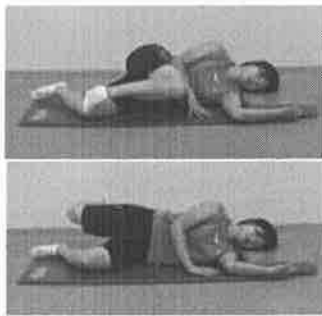
【判定基準】

自立度	自立		一部介助		全介助	
	楽にできる	少し難しい	改善可能性高い	改善可能性低い	改善可能性高い	改善可能性低い
判定	○1	○2	△1	△2	×1	×2

資料3-3 運動プログラム事例(例:機能的運動期)

内 容	留意点など
<p>●バイタルサインの確認 (血圧・心拍数等)</p>	<p>体調・睡眠・痛み・疲労感などを確認する</p>
<p>《ウォーミングアップ》</p>	
<p>◆ストレッチング 床に降りるのが困難な利用者には、椅子を使用して行う</p>	<p>①呼吸に合わせてながら、ストレッチングしている部位を意識する</p>
<p>①首 ②首まわし ③肩上げ下ろし</p>   	<p>②肩を下げ、前半分だけ首を回す(後には回さない)</p> <p>③下ろすときはゆっくり</p>
<p>④肩まわし ⑤手上げ下ろし ⑥側屈</p>   	<p>④引き上げてから後ろに回す</p> <p>⑤肩甲骨の動きを意識し、手を上げる際は肩の痛みのない範囲で行う</p>
<p>⑦手指-上肢 ⑧胸 ⑨背中</p>   	<p>⑥手のひらで天井を押すイメージで行う</p> <p>⑦上肢帯の循環向上を兼ねて、リズムカルに行う</p>
<p>⑩股関節 (内外旋) ⑪でん部</p>  	<p>⑧手のひらを上に向けて、肩甲骨を寄せる</p> <p>⑨背中全体を丸くする *⑨~⑩姿勢変換 床座位→横向き→仰向けへと手順を踏む</p>
<p>⑫ハムストリングス ⑬内もも</p>  	<p>⑩おへそを上に向けたままで、リズムカルに行う *⑪~⑫は連続して行う</p> <p>⑪膝の全面を抱えても可</p> <p>⑫膝をうまく伸ばせない場合はタオルを使う 足首を背屈させると伸張の度合いが増す</p>

⑭股関節（屈曲-伸展）



⑮太もも



（上から見た図）



⑯体幹（回旋）



⑰足首（内-外まわし）



⑩ふくらはぎ



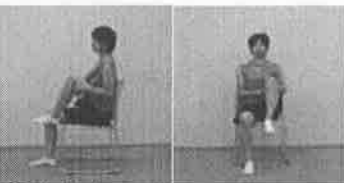
⑱アキレス腱



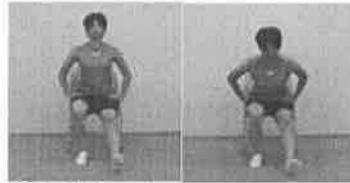
⑳椅子に腰掛け深呼吸を2~3回

◆椅子を使用したストレッチング

①でん部



②ハムストリングス



③内もも



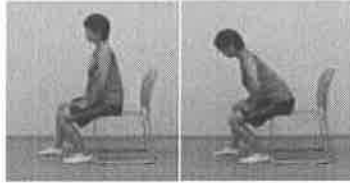
④太もも



⑤ふくらはぎ



⑥アキレス腱



⑬腰が浮かないように
⑭伸展時に腰が反らないように気をつける

⑮肩-腰-膝が一直線になるように行う
* ⑭~⑮は連続して行う

⑯胸を斜め前方に向ける

⑰つま先で円を描くように足首をまわす

* 姿勢変換
床座位→立位（椅子などにつかまり、転倒に注意する）

⑩つま先を正面に向け、かかとを床につける

⑱後ろ側の足に体重をかけ、両膝を曲げる

* 水分補給（必須!）

①椅子に深く座り、骨盤が後傾しないように

②椅子に浅く座り、股関節から曲げる

③背中が丸くならないように上体を倒す

④お尻を半分椅子から出し、腰を反らない

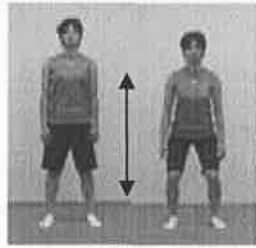
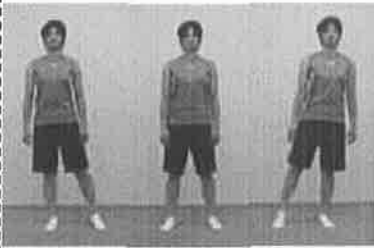
⑤つま先をすねに近づける

⑥手前に引いた足に体重をかけ、上体を前に倒す

《バランス・機能的運動》

参加者の身体機能や目標とする生活動作に応じた運動を実施する

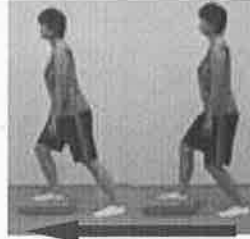
重心の移動



筋力が向上し、重心が安定してきたら



ひざ曲げ歩き



不安定マット



台昇降

膝を曲げて荷重する時は痛みが無いことと、過度な膝の内反・外反が無いことを確認する

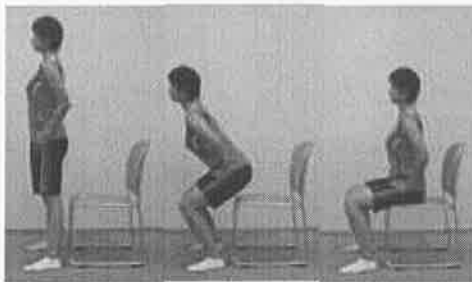
不安定マット等を使用する時は、特性を説明するとともに、壁につかまるなど転倒に注意する

大腿四頭筋の遠心性収縮となる「降り動作」は難易度が高くなることから「膝折れ」等に注意する

*水分補給

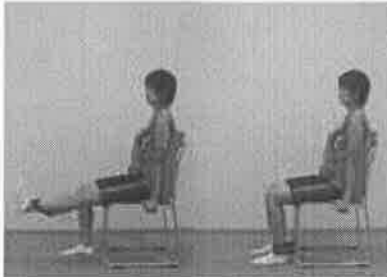
《筋力向上運動》

①スクワット（大腿四頭筋・ハムストリングス・大殿筋）



4カウントで立ち上がり
4カウント座る

②チューブ膝伸ばし（大腿四頭筋）



4カウントで膝を伸ばし
4カウントで膝を曲げる

各種目 4 カウント-4 カウントで 1 回の動作を行い、呼吸も動作に合わせる

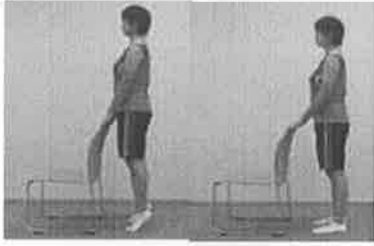
立位種目は、腹圧を高めて体幹を安定させた状態で行う

主に力を入れる部位を一つ一つ確認しながら進める

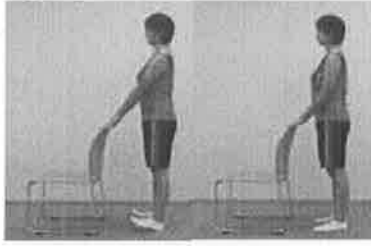
①股-膝関節の屈曲の程度と動的アラインメント、スムーズな前方への重心移動を確認する

②チューブは何種類かの強度を用意しておく
チューブの張り具合で強度調節も可能である
膝伸展時に内側広筋を収縮させる

③つま先立ち (腓腹筋)



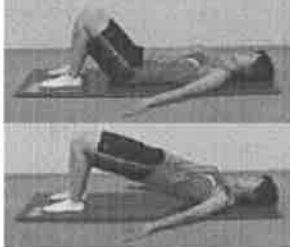
④かかと立ち (前脛骨筋)



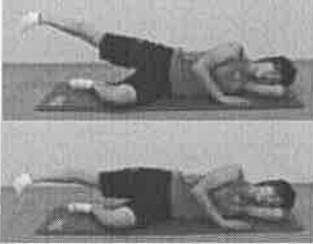
⑤おへそのぞき (腹直筋)



⑥ブリッジ (大殿筋)



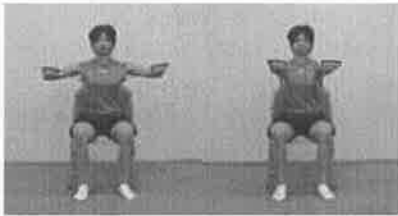
⑦横向き足上げ (中殿筋)



⑧ボートこぎ (広背筋)



⑨胸の運動 (大胸筋)



⑩腕の巻上げ (上腕二頭筋)



⑪片手伸ばし (三角筋)



立位で行う種目は転倒に注意する

③母指球にしっかり荷重する

④腰を引かないように左右交互に行っても可

* 水分はのどが乾く前に補給する

正しい姿勢を保持しながらトレーニングしている部位を意識して行う

⑤骨盤後傾位で行う

⑥肩-腰-膝が一直線になるようにお尻を持ち上げる。足位置を遠くするとハムストリングスに効く

⑦横向きは下の膝を曲げるなどして支持面を広くとり、身体を安定させる。股関節をやや外転位にしてかかとから上げ下ろしする

⑧チューブは足に一巻きして、外れないようにする

胸を少し張って肩甲骨の動きを意識しながら行う

⑨手のひらを下に向け、床と平行に腕を動かす

⑨~⑪鉄アレイを使用する場合も、動きをコントロールしながら行い、特に下ろす動作に気をつける

⑪肩の痛みと可動域を確認しながら行う

肩外旋など小さい筋群の運動も検討する

* 水分補給

●バイタルサインの確認 (血圧・心拍数)

しばらく安静にし、参加者の状態を観察する

資料 3-4 先駆的取組事例紹介

■一般高齢者対象

事例 1：東京都大島町の事例

膝痛に対する取り組み「膝痛ゼロ作戦」

1. 本事業の特徴

本事業は膝痛の予防・改善のために、重りを足首に装着して歩行を行う「ハムウォーキング」を中心としたプログラムである。週4回の自宅での実施を中心とし、週1回の教室で運動の実施状況を確認し、運動への動機付けを行う場としているため、運動の継続につながりやすいと考えられる。またプログラムの実施前には、島内の膝痛有訴率やプログラムのニーズを調べるために、島民に対し地域調査を行っている。

2. 自治体の概要

【大島町の特徴】

伊豆大島は、東京から120kmの太平洋上に浮かぶ伊豆諸島中最大の島である。全国や東京都の平均より20年も早く高齢社会を迎えており、高齢者福祉は町ぐるみの大きな課題となっている。

・【人口】8,898人（平成20年1月）

・【高齢化率】30.0%（高齢者人口2,649人（平成20年1月））

3. 事業の体制づくり

【事業開始のきっかけ・経緯】

東京都の「島しょ地域介護保険共同実施モデル事業」として、運動器の機能向上に資する事業を行うこと、また島しょ地域で継続的に介護予防を実施できるよう、事業の担い手となる人材を養成することを目的として実施した。事業は大島町住民課高齢福祉係が担当し、大島町地域包括支援センターの保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が教室運営を担った。

【実施までの準備内容】

〈職員研修〉

- ・ 教室運営スタッフに対し、東京都老人総合研究所がプログラム内容や進め方に関する研修を実施した

〈地域調査〉

- ・ 膝痛の有訴率や膝痛コントロールのための運動に対する興味を調べ、教室参加希望者を把握するために、事業実施地区に住む高齢者に対し、地域調査を実施した。

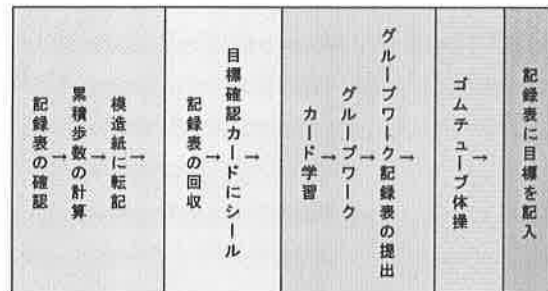
4. 実施状況

【目的】

ハムウォーキングを中心とするプログラムを通して、膝痛を予防・改善するとともに、プログラム終了後も運動を継続できる体制を整える

【実施方法】

両足首に2kgの重りをつけ、1ヶ月目は1日10分、2ヶ月目からは最大20分まで、週4回、1日おきにウォーキングを行う。この時、膝の安定性確保のためにハムストリングスに意識を向けて歩行する。2ヶ月目からはビデオにより、セラバンドを用いた下肢を中心とした筋カトレーニングも行う。教室は週1回開催し、歩数、歩行時間、膝の痛みのビジュアルアナログスケール等の実施



(図)1回のプログラムの流れ

記録の確認、介護予防に関する学習、目標設定等を行う(図)。毎回の教室では参加者にあらかじめ配布した記録用紙を回収する。それを東京都老人総合研究所が受け取り、参加者一人ひとりに対して運動実施に関する専門的なアドバイスを作成し、返送している。

【実施内容】

事前事後測定および結果説明会を含め、教室は週1回で約3ヶ月間行った(全15回)。参加者数は45名、脱落率は15.6%、平均出席率は86.6%であった。教室終了後には自主的な継続や島内へのハムウォーキングの普及を促すために、「ハムウォーキングマスター講習会」を希望者に対し実施した。また、職員に対しては東京都老人総合研究所が運動機能測定研修を実施し、自主



マスター証明証とパッチ

活動を行うグループや新たにハムウォーキングを始める人に対し、体力測定を行えるようにした。

5. 事業の評価

【事業の評価方法】

身体機能(握力、膝伸展筋力、開眼・閉眼片足立ち、ファンクショナルリーチ、TUG、通常・最大歩行速度)、JKOM(日本版変形性膝関節症患者機能評価表)、SF-36について教室の前後に評価を行った。

【評価の結果】

身体機能においては膝伸展筋力、ファンクショナルリーチについて事後で有意な改善がみられた。JKOMにおいては次頁図1のとおり、総得点について、また下位尺度である痛み得点、日常生活活動制限得点について事後で有意な改善がみられた。SF-36においては図2、図3のとおり、身体機能、日常生活役割(身体)、心の健康について事後で有意な改善がみられた。

■特定高齢者対象

事例2：北海道札幌市健康づくりセンターの事例

「マシン筋トレ」で特定高齢者からの脱却率 50%以上！

1. 本事業の特徴

筋力向上、身体機能向上に高いエビデンスがあるマシンを使用した高負荷筋力トレーニングを運動プログラムの中心として行うことにより、特定高齢者からの脱却率が 50%を越える成果をあげている。

2. 自治体の概要

【札幌市の特徴】

冬期間の活動量の低下は雪国に共通の悩みであるが、札幌市の場合も積雪期間が約4ヶ月間あり、高齢者の活動量の低下を引き起こしているものと推測される。ただ、北海道内の他都市に比べると公共交通機関の整備状況は良好であることから、外出の手段は確保されているほうである。

【人口】1,899,703人（平成21年1月1日）

【高齢化率】19.3%（平成21年1月1日）

3. 事業の体制づくり

【事業開始のきっかけ・経緯】

実施主体となった札幌市健康づくりセンターは、平成12年度に国の老人保健健康増進等事業を受託し、地域在住高齢者を対象に筋力増強運動トレーニング事業を実施した。その成果を受けて、平成14年度からは札幌市の独自事業である高齢者運動トレーニング事業を受託し、虚弱高齢者、ならびに要介護高齢者を対象に平成17年度まで実施した。その間、平成15年度に国の介護予防・地域支援あい事業のメニューに高齢者筋力向上トレーニング事業が新設され、事業要綱には本センターの方式が採用された。

【実施までの準備内容】

これまでの実施結果、ならびに事業プロトコル等をまとめ、新予防給付と地域支援事業の特定高齢者施策に対応すべくテキストを作成した。

札幌市では、特定高齢者を対象とした運動器の機能向上は市内13箇所（老人福祉センター10箇所、健康づくりセンター3箇所）にて実施する計画を策定し、老人福祉センターではマシンを使用しないトレーニング、健康づくりセンターではマシンを使用したトレーニングをそれぞれ実施することとなった。実施に先立ち、前出のテキストを指導教本として指導者研修を行い、施設間の共通理解を図った。

4. 実施状況

【平成19年度 特定高齢者対象の筋力向上トレーニング事業実施状況】

- ・ 実施施設：市内の健康づくりセンター3施設
- ・ 参加者数：70名（男性23名、女性47名、平均年齢75.5±4.9歳）

- 基本チェックリストからみた参加者の機能レベル（初回）
運動器 5 項目該当率 5/5：11%、4/5：37%、3/5：50%
- 把握経路：地域包括支援センター（以降、包括）への入手経路（判明した 55 名のみ）
すこやか（住民）健診：21 名（38%）、区役所窓口：15 名（27%）、悉皆調査：6 名（11%）、
包括・予防センター：5 名（9%）、その他：8 名（15%）
- 指導スタッフ
健康運動指導士、または健康運動実践指導者 1～2 名、理学療法士（不定期）
- 事業内容
体力測定：握力、膝伸展筋力、開眼片足立ち、ファンクショナルリーチ、Timed Up & Go、
最大歩行速度
理学的評価：痛みの評価、アラインメント評価、可動域評価など
質問紙調査：SF-36、老研式活動能力指標
運動：1 回 90 分（準備体操 20 分、機能的トレーニング 15 分、マシン筋力トレーニング 40
分（写真 1）、整理体操 10 分）、週 2 回、全 21 回（初回、終回評価を除く）
全 21 回の運動は、1 期 7 回ずつの三期に期分けし、段階的に負荷強度や難易度を変化させて
行った。筋力トレーニングは第 2 期のはじめに個々の筋力評価を行い、高負荷低反復にて実
施した。機能的トレーニングは個々の生活動作能力に着目して指導した。
- 運動継続
事業終了後は終了者対象のフォローアップ教室（写真 2、有料）への参加、もしくは施設の自
由利用を促し、終了後の運動継続率は約 8 割となっている。



写真 1 筋力向上トレーニング



写真 2 フォローアップ教室

5. 事業の評価

初回、終回（3 カ月後）の評価結果は下記のとおりである。なお、終了から 1 年後の状態を追跡調査として実施中である。

- 体力
膝伸展筋力、開眼片足立ち、Timed Up & Go に有意な改善を認めた。
- 質問紙（健康関連 QOL）
SF-36 の下位尺度 5 項目（身体機能、日常生活役割（身体）、全体的健康感、活力、心の健康）と老研式活動能力指標に有意な改善を認めた。
- 痛み
VAS を使用し、慢性的な筋骨格系の痛みを判定した。10 点満点（0：全く痛みなし、10：最も激しい痛み）で評価した結果、初回 4.6 ± 2.0 、終回 2.9 ± 1.9 、（ $n=62, P<0.001$ ）に明らかな改善を認めた。部位は膝（30 例）、腰（19 例）に集中していた。
- 基本チェックリスト（包括にて評価を実施、終回評価を行った 59 名分のデータより分析）

基本チェック リスト項目	開始前		終了後		改善率	P-値
	該当	非該当	該当	非該当		
No6	55	4	38	21	31%	0.000 **
No7	48	11	23	36	52%	0.000 **
No8	16	43	7	52	56%	0.036 *
No9	35	24	24	35	31%	0.043 *
No10	57	2	46	13	19%	0.002 **
合計スコア	3.6±0.6		2.3±1.2			0.000 **

*各項目は χ^2 検定、合計スコアはウィルコクソン符号付順位和検定にて行った。

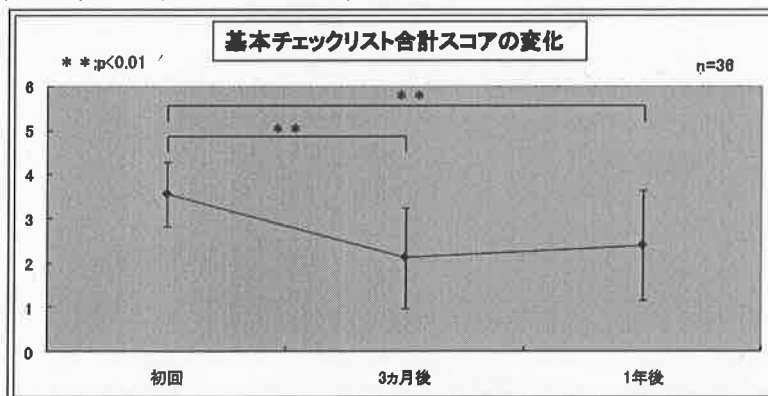
事業参加前後の合計スコアの変化は、減少（改善）76%（45人）、不変（維持）22%（13人）、増加（悪化）2%（1人）であった。特定高齢者から脱却した割合は51%（30人）で、内訳は2点：17人、1点：8人、0点：5人であった。

以上の結果から考察すると、本事業の介入により<体力（筋力）の向上（痛みの改善）⇒生活動作の改善⇒健康関連QOLの向上>といった変化がもたらされたことから、本事業は要介護状態を予防する有効な手段であると考えられる。

6. 事業が可能となっている要因

受託している健康づくりセンターは市民の健康づくりに関する各種事業を行っており、本事業もその一つとして比較的容易に取り組める環境にあった。つまり、基幹施設（機器を含む）、マンパワーともほぼ整備されていたので、ソフト開発のみで事業実施が可能であった。また、3センターで参加者の最も多い施設は、スタッフが、地域包括支援センター・介護予防センターが出席している区の連絡会議に参加することで関係機関との連携が図られている点が成功要因となっている。

事業終了後は引き続き運動を継続できる環境が整っており、長期的に身体・生活機能を維持することが可能である。事業終了から概ね1年後に実施した追跡調査では、36名分の基本チェックリストデータが得られた。初回～3ヵ月後～終了から1年後の合計スコアを検定した結果、終了から1年後も3ヵ月後（事業終了時）と同様の生活機能が維持されていることがわかった。



7. 課題

参加者の少ない2施設は区、包括との連携が十分に図られていないことが原因のひとつにもなっていることから、次年度に向けては連携強化に取り組み、本事業の効果等のPRに努めたい。対象者の把握に向けて関係機関には積極的な取り組みを期待する。

拠点整備の観点では、市内10会場で実施している老人福祉センターがその役割を担っているが、札幌市全域をカバーするには及ばない。また、一般高齢者を対象とした事業についても重要であると考えことから、これらの点を踏まえ市内10箇所ある区体育館の活用についても検討したい。

資料 3-5 体力測定マニュアル

① 握力 - - - 筋力

- 両足を開いて安定した基本的立位姿勢をとる (a)。
- 握りは示指の近位指節間関節がほぼ垂直になるように握り幅を調節する。
- 握力計の指針を外側にして、体に触れないように肩を軽く外転位にし、力いっぱい握らせる (b)。
- 測定の際は、反対の手で押さえたり、手を振ったりしないように注意する。
- 利き手あるいは強い方の手を 2 回測定する。
- 教示は「フーッと息を吐きながら、身体に腕をつけないように、ジワッと手を握ってください」に統一する。



(a)



はなす



(b)

② 下肢筋力 - - - 筋力

- 椅子に座り、膝が 90° 屈曲位になるように下腿を下垂する。上肢は椅子の両端をつかむ (a)。
- 筋力測定器を下腿下部前面にあて軽く力を入れ、痛み、姿勢を確認する。
- 利き足 (ボールを蹴る足) あるいは強い方の足の等尺性膝伸展筋力を 3 秒間、2 回測定する。
- 教示は「力を入れて、もっと！もっと！」に統一する。



(a)

③ 開眼片足立ち時間 - - - バランス能力

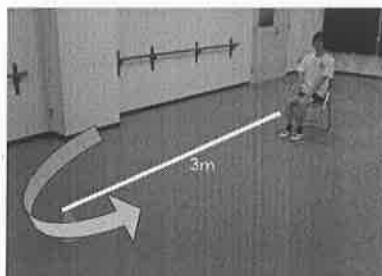
- 両手は側方に軽くおろし、片足を床から離し、次のいずれかの状態が発生するまでの時間を測定する（支持脚が右か左かを記録しておく）。
 - 支持脚の位置がずれたとき
 - 支持脚以外の体の一部が床に触れたとき
- * 支持脚の位置がずれたときには直ちに測定を終了する（過剰な負荷となつて、大腿骨頸部の骨折を引き起こさないための配慮）。
- 測定者は対象者の傍らに立ち、安全を確保する (a)。
- 測定時間は 60 秒以内とし、2 回測定する。
- 対象者の安全の確保に留意する。
- 教示は「目を開けたまま、この状態をできるだけ長く保ってください」に統一する。



(a)

④ Timed up & go テスト - - - 複合的動作能力

- 椅子から立ち上がり 3m 先の目印を折り返し、再び椅子に座るまでの時間を計測する。
- スタート肢位は椅子の背もたれに背中をつけた姿勢とする。
- 測定者の掛け声に従い、対象者にとって快適かつ安全な速さで一連の動作を行わせる。
- 回り方は被験者の自由とする。
- 測定者は、対象者の背中が離れたときから、立ち上がって再び座るまでの時間（小数点第 2 位まで）をストップウォッチにて測定する。※体格が小さく、背もたれに背中が届かない場合は、動作の開始から測定する。
- 1 回の練習ののち 2 回測定を行う。
- 教示は「できるだけ速く回ってください」に統一する。※小走りも可であるが、転倒に十分気をつける。



⑤ 5m通常・最大歩行時間 - - - 歩行能力

- 予備路 3m ずつ、測定区間 5m の歩行路を教示に従い歩いてもらう。
- 遊脚相にある足部が測定区間始まりのテープ (3m 地点) を越えた時点から、測定区間終わりのテープ (8m 地点) を遊脚相の足部が越えるまでの所要時間をストップウォッチにて計測する。
- 教示は「前方の〇〇に向かっていつも歩いているように歩いてください」(最大歩行時間の場合は「前方の〇〇に向かってできるだけ速く歩いて下さい」) に統一する。



【特定高齢者・要支援高齢者別アウトカム指標の平均値と標準偏差】

		男性			女性		
		平均値	標準偏差	N	平均値	標準偏差	N
特定 高齢者	握力	27.1	7.3	335	18.6	4.9	1,056
	開眼片足立ち時間	13.9	16.4	325	15.1	17.3	1,037
	TUG	11.4	6.9	329	10.5	4.1	1,035
	5m歩行時間(通常)	6.7	7.6	249	5.8	3.2	891
	5m歩行時間(最大)	5.1	7.3	303	5.0	6.6	972
要 支援 者	握力	24.1	7.7	629	14.7	4.7	1,692
	開眼片足立ち時間	9.0	11.4	524	7.8	11.0	1,378
	TUG	17.6	10.2	609	17.9	9.4	1,611
	5m歩行時間(通常)	9.7	7.3	585	9.8	6.1	1,555
	5m歩行時間(最大)	7.4	5.5	597	8.1	5.8	1,590

【特定高齢者・要支援高齢者別アウトカム指標の5分類】

(低いレベルは低体力であることを示す)

	レベル	握力	開眼片足立ち 時間	TUG	5m歩行時間 (通常)	5m歩行時間 (最大)	
男性	特定 高齢者	1	≤20.9	≤2.6	13.0+	7.2+	5.4+
	2	21.0 - 25.3	2.7 - 4.7	12.9 - 11.0	7.1 - 5.7	5.3 - 4.4	
	3	25.4 - 29.2	4.8 - 9.5	10.9 - 9.1	5.6 - 4.8	4.3 - 3.7	
	4	29.3 - 33.0	9.6 - 23.7	9.0 - 7.5	4.7 - 4.2	3.6 - 3.1	
	5	33.1+	23.8+	≤7.4	≤4.1	≤3.0	
	要 支援者	1	≤17.9	≤1.9	23.0+	11.9+	9.3+
	2	18.0 - 22.3	2.0 - 3.6	22.9 - 16.6	11.8 - 8.6	9.2 - 6.6	
	3	22.4 - 25.4	3.7 - 6.0	16.5 - 13.0	8.5 - 7.0	6.5 - 5.2	
	4	25.5 - 30.0	6.1 - 13.9	12.9 - 10.2	6.9 - 5.6	5.1 - 4.2	
	5	30.1+	14.0+	≤10.1	≤5.5	≤4.1	
女性	特定 高齢者	1	≤14.9	≤3.0	12.8+	6.9+	5.5+
	2	15.0 - 17.6	3.1 - 5.5	12.7 - 10.2	6.8 - 5.4	5.4 - 4.4	
	3	17.7 - 19.9	5.6 - 10.0	10.1 - 9.0	5.3 - 4.8	4.3 - 3.8	
	4	20.0 - 22.4	10.1 - 24.9	8.9 - 7.6	4.7 - 4.1	3.7 - 3.2	
	5	22.5+	25.0+	≤7.5	≤4.0	≤3.1	
	要 支援者	1	≤10.9	≤1.4	23.2+	12.3+	10.2+
	2	11.0 - 13.4	1.5 - 2.8	23.1 - 17.7	12.2 - 9.1	10.1 - 7.3	
	3	13.5 - 15.9	2.9 - 5.0	17.6 - 13.8	9.0 - 7.3	7.2 - 5.9	
	4	16.0 - 18.4	5.1 - 11.0	13.7 - 10.9	7.2 - 6.0	5.8 - 4.7	
	5	18.5+	11.1+	≤10.8	≤5.9	≤4.6	