

昨年に続いて今年も「リ・ケジ・ヤパン（リハビリ・介護予防産業展 2017）」が7月25日（火）～27日（木）まで東京ビッグサイト東第1・2・3ホールで開催されました。

「介護予防・高齢者リハビリ」「認知症予防・対策」「介護用品」「在宅サビズ」「介護・高齢者食品」「ケア」「スポーツ」などのテーマ毎に約800のブースが出展され盛大なイベントでした。

昨年より100ブースほど多く、三日間の入場者数は約50000人でした。

25日（火）は「東京都健康長寿医療センター研究所」が「地域包括ケアにおける介護予防運動指導員の活用について・介護運動指導員の活用例」というセミナーを開催しました。

私は、セントラルスポーツ株式会社や東急スポーツオアシスなどのスポーツジム系の業者の方々に続いて日本鍼灸師会が展開している全国各地の「介護予防運動指導員養成講座」と「介護予防教室」について「介護予防主任運動指導員」として発表をしました。

26日（水）は、大淵修一氏（東京都健康長寿医療センター・高齢者健康増進事業支援室研究部長）が座長をされた「介護予防・リハビリ予防におけるコメディカル・パラメディカルの役割と」というタイトルのセミナーで「鍼灸師」として発表をしました。

日本理学療法士協会の副会長・斉藤秀幸氏、日本作業療法士協会から首都大学教授・小林隆司氏、日本鍼灸師会から私の三人がそれぞれの立場で「どのように介護予防・リハビリ予防に関わっているか」やその問題点・改善点などを紹介させていただきました。

25日・26日ともセミナーは満員の盛況でした。

リハビリとは、要支援・要介護の危険が高い状態で「虚弱」な状態です。

そして介護予防は、虚弱高齢者（リハビリ状態）のみを対象とするのではなく、要介護状態の方の介護度重度化を予防することも含まれます。

介護予防の対象者は、一般高齢者から虚弱高齢者・要介護者まで広い範囲になります。

介護予防に有効な方法は、健康余命の要因をより高めることです。その要因は「体力」「栄養」「生きがい」などであると東京都健康長寿医療センター研究所の長期縦断研究で明らかにされています。

筋力・バランス力・歩行速度を維持し、肌脂質値・ヘモグロビン値・コレステロール値を低くしないこと。そしてやりたい趣味や仕事などがあることがリハビリ予防・介護予防に有効です。