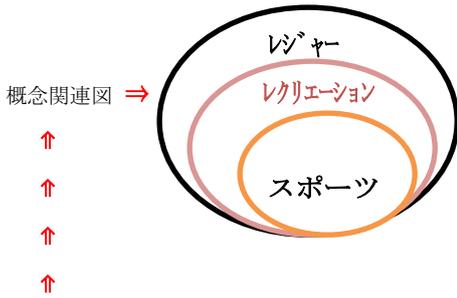


# セラエクス®アドバイザー資格認定講習会



特定非営利活動法人 ライフサポート機構理事長

鈴木 秀雄

関東学院大学名誉教授、Ph.D. 体育学・余暇教育学博士

社会福祉法人 磯子コスモス福祉会理事長

## I. セラエクス®の理解に向けての関連概念の整理

※本文中の **C-** は、別紙のチャートを示す。

### 1. レジャー (Leisure) ⇔ [医療、音楽(芸術)などと同じように、文化として捉えている内容の再考]

概念：レジャーとは、「小さく刻まれてしまった時間ではなく、一つの塊であり、そのなかで、  
 ①労働的生産を目的としない活動に身を委ね、②義務遂行からの自由である状態で、③自己の持つ価値観を喪失することなく心的状態をより良い方向で保ち、継続的向上を担うという諸条件を含む生活様式・生き方（ライフスタイル）に関係することである」 → 自由裁量の活動・時間・状態

三機能（休養・休息；気晴らし・娯楽；自己啓発・自己開発機能 **カクテル化とカップリング化** ⇔ **C-1**）

余暇能力(Leisurability)と余暇化(Leisurelization)の認識と意識化

水槽論(縦,横,高さ軸の三次元論)→金魚論(参照:実践編,緑 p.11~の図)

人生80年時代における、3割(21万時間)の余暇と1割7万時間)の労働

### 2. レクリエーション (Recreation)

概念：レクリエーションとは、

「単なる遊び (mere play) から創造的な活動 (creative activity) までを含む一連の広がり  
 のなかであって、①余暇になされ、②自由に選択され、③楽しむ (おもしろさの味わいを含む)  
 ことを主たる目的としてなされる活動・状態の総体【参考：従たる目的は？ ⇒ 手段】

- 不可欠な三つの条件 ●快追求と癒し(歓びと慰み) ●レジャー三機能の振り子
- 趣味化傾向形態と多角的嗜好形態→趣味の意味(参照:実践編,緑 p.9)
- レクリエーションの段階→くつろぎ；気晴らし；発達の；創造的；感覚超越的
- 全米医師会のステートメント(1961) → ①積極的健康、②病気の予防、  
③病気の治療、④諸機能の 獲得・回復

⇔ **C2の1&②~⑥**

※レクリエーションの本当の理解のためには、古い概念やイメージを払拭し、現代流に言えば、レクリエーション

という新たなメモリアルファイルの作成あるいは古いメモリーの「上書き保存」から始めることこそが

最も重要なこと。[現代社会では、身体運動の趣味化が不可欠⇔趣味レーション (実践編,緑 p.9)

具体的な日常のレクリエーションの理解：「日々に寄り添う、掛け替えのない、取って置きの

楽しさ・おもしろさを求めて、豊かな活動、生活、人生を紡ぎ出す」ことに他ならない。

### 3. スポーツ (Sports)

**C-3**

概念：スポーツとは、「本来の仕事から心や体を他に委ねる形態でなされる①身体運動 (Physical

Exercise)と②運動競技(Athletic Competition)である」この①と②の両極の間に4つの特質が存在

特質=①非日常性 A&B；②規則性 A 主観的、B 客観的；③競技性；④フェアプレイ

語源=Disport：Dis (離れる) port(港)の意で、意識すれば、本来の仕事から離れるという意味

二極の広がり → (身体運動 = Physical Exercise と運動競技 = Athletic Competition)

No. 2/7

トレーニング化とゲーム(レース)化 → 積極的な疲労の取り込みと効率的・技術的・戦術的な動き  
手段的活動と目的的活動 → おもしろさと楽しさは、活動が手段化されれば、面白さ・楽しさは削減

#### 4. 運動 (Exercise) …… [運動感覚 ← 運動と感覚の統合(トレーニング, 訓練)]

どこにでも存在する [(例: 仕事・教育・日常生活形態・遊び・通勤通学、単なる活動 (Activity) も含まれる分割払い的な運動(無酸素運動 = 筋力的な運動)、一括払い的な運動(有酸素運動 = 持久的な運動)]

→

#### 5. セラピューティックレクリエーション (療育的、療法的、治療的レクリエーション)

概念: セラピューティックレクリエーション (Therapeutic Recreation ; TR) とは、「レクリエーションの効果と治療・療法・療育的効果を階梯 (段階) 的に並存させた形態で、①障害の予防・軽減、②健康の回復・維持増進、③福祉の向上を願う全ての人に対するプログラムであり、またその提供をいう」参照: 『スペシャルオリンピックス』p.113.

#### 6. セラエクサ® (セラピューティックエクササイズ® (Therapeutic Exercise® ; TE))

C-4の1~6

[商標登録 = ® (出願人: 鈴木秀雄)、認証日: 平成 17 年 11 月 14 日] の概念

※今講習会の主旨: デイサービス(通所介護)とデイケア(通所リハ)が明確に存在する中、セラエクサ®により、如何にデイサービスに有効な付加機能を持たせ、利用者の健康度の維持・向上を図るか ⇒ No. 7/7 下線部 参照

セラエクサ® (セラピューティックエクササイズ® Therapeutic Exercise® ; TE) とは:

セラピューティック (Therapeutic)、即ち「治療的、療法的、療育的」な意味とエクササイズ (Exercise) 「身体運動」を意味している。

定義すれば;

健全 (自立している) 者のみならず、障害を有する人や要支援・要介護状態の人が、意図的あるいは計画的な運動 (身体活動) を中心に行うことにより、心と体の積極的な健康の獲得・回復・維持・向上を主たる目的とする運動であり、その運動法 (プログラム) である。

具体的には;

「①動ける体の状態を維持し、②必要となってしまうケアを事前に除去し、未然に防ぎ、うまく回避し、不要にするために行う療育的・療法的・治療的な運動」を意味する。

中高老年期におけるセラエクサ®は;

まさに「セラエクサ (生活習慣病予防運動・要介護予防運動®)」そのもので、言うまでもなく認知症予防運動も含まれている。

セラエクサ®は;

決して手段的にならず、楽しさやおもしろさを含み持つレクリエーション的效果と医学的效果の並存を求めるセラピューティックレクリエーションの身体領域 (Psycho-motor Domain) を扱う。

セラエクサ®を総括すれば;

- 1) 健康へのアプローチ (= 自立して運動できる状況の維持) と、
- 2) 要支援・要介護等へのアプローチ (= 要介護の状況を除去、未然に防ぎ、うまく回避する、不要にする) ことに尽きる。ただし単なる手段化したプログラムではない。

## II. レクリエーションの必要性 (活用) を探る ⇒ レクリエーションの知られざる力

1. 人間の基礎的欲求の充足に向けて (アブラム・ハロルド・マズロー 1954 著 Motivation & Personality)

①生理的欲求、②安全の欲求、③所属と愛の欲求、④尊厳の欲求、⑤自己実現

2. レクリエーションの価値・値打ちを見い出すことができない場合に向けて

3. 生活領域の拡大 (日常生活活動 ADL) や生の質 (生命、生活、人生 = QOL) の向上・充実に  
向けて、また、心身の苦痛の軽減から癒しと快追求の活動や状態に向けて

【参考：Rehabilitationの歴史的変遷 回復(Rehabilitation)、助長(Facilitation)、そして潜在能力化(Potentialization)から能力の顕在化(Elicitation)

参考：宗教的破門、犯罪者の社会復帰、障害を負った人の社会復帰、機能回復から現在へ

参考：国際障害分類(ICIDH)1980年、国障年の前年； 国際生活機能分類(ICF)2001年

ICIDH= International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps

ICF=International Classification of Functioning, Disability and Health (Structureは隠れている)

※ 機能損傷 I, 能力障害 D, 不利 H から心身機能・構造, 活動(制限), 参加(制約)への変遷 (進化 N ⇒ P)

#### 5. 個人の生きる喜び(Enjoying Personal Living = EPL)の獲得に向けて (本法人の定款の柱の一つ)

参考：本法人の、もう一つの柱は、“その人中心の介護(PCC)”

### III. レクリエーション領域の整理とその領域の中にあるセラエクサ®を捉える . . . . . C-5&6

1. 頭を働かせるレクリエーション (Cognitive Domain 知的な領域) . . . . . ⇒ 認知症等の回避  
目的的活動、手段的活動(例：要介護予防 . . .)
2. 心を通わせるレクリエーション (Affective Domain 情意的な領域) . . . . . ⇒ 鬱病等の回避  
目的的活動(快追求)と手段的活動(癒し)
3. 体を使うレクリエーション (Psycho-motor Domain 神経-筋的な領域) . . . ⇒ 生活習慣病等の回避  
目的的活動(身体的レクリエーション=スポーツ)と手段的活動(自身に合った  
至適運動と生活習慣病等の回避)平均寿命(量的な長さ)から、健康寿命(質的な長さ)への変換

【参考：現代社会における健康の諸要素】栄養(季節の中間化)、休養(夜間の昼間化)、運動(動きの省エネ化)】

と好ましいレクリエーション活動・行動・身体運動の関係 = セラエクサ®

### IV. 健康寿命の延伸に向けて ~生活習慣病予防運動・要介護予防運動・認知症予防運動のすすめ~

#### 1. 今後の健康寿命の延伸に向けて

(1) 生活習慣病予防、要介護・認知症予防をどう進めていくかが課題 (下表は、2016年厚労省簡易生命表)

	平均寿命	健康寿命	差	※女性は+6.16年も
男性	80.98	72.14	8.84	平均寿命では男性を
女性	87.14	74.79	12.35	上回っているにも関わ

らず健康寿命では+2.65年上回っているに過ぎない。

#### 2. 今、自立できる生活の確保に向けて

- (1) 日常生活動作・活動・能力(ADL:Activities of Daily Living) = 歩行動作、起居動作、身辺動作、手腕動作の確保(ADLは、衣食住における生活上の基本的な動作・活動・能力を意味している。) 歩行の重要性
- (2) 生の質(QOL;Quality of Life) = 生命の質、生活の質、人生の質の再考、どのようになっても豊かに生きる
- (3) ADL や QOL の先にある“個人の生きる喜び(EPL)”を紡ぐ新たな認識 ⇒ 中原苑の定款の二本柱の一つ

#### 3. 積極的な運動の社会習慣化と個人の運動習慣化 ⇒ 日常生活における省エネモードからの脱却のすすめ

- (1) 積極的な運動が生まれる2つの基本(理由)：①興味・関心・趣味、②健康・体力不安や予防等の意識
- (2) 社会や地域、機関、団体等が進めなければならない“積極的な運動の社会習慣化”

※運動しない人、できない人を、それは個人の責任であると決めつけてはいけない。現代社会にあつては、社会が、“運動する習慣”を作り上げていかなければならない。[中原苑もその役割を担ってきたい。]

- (3) 自らが進めなければならない“積極的な個人の運動習慣化”

※社会の動きに依存するばかりではなく、個人自身が、自ら積極的な運動の習慣化を図ることが大切です。

【参考：余暇の再考、これからのライフデザインの再構築、余暇の三機能(働き)の拡幅化 ⇒ ①休息・休養(回復型)；

気晴らし、娯楽(発散型)、自己啓発・自己開発(蓄積型)⇒楽しさとおもしろさの理解(←目的と手段)

運動不足を実感できないところに、いつの間にかサイレントキラーと呼ばれたりする生活習慣病が着実に近寄る結果になる。脳血管障害や、心筋梗塞などの心疾患は、自身の生活形態の工夫により発症をpushしたり予防できたりする可能性を持っている。“意識した積極的な運動の摂り込み”（←これを通常、トレーニングという言葉で表現している）が必要不可欠です。生活習慣病の先には、要介護状態に陥る流れが待ち受けている。運動の不足は、認知症になる可能性も強く秘めています〔運動による脳への血流の促進と共に**海馬**への刺激が重要〕。

- ① 加齢・・・避けられない事実、しかし他の要因で実年齢とは異なる健康度の獲得は可能
- ② 高血圧・・・食塩過多、加齢による血管老化、ストレス、**過労、肥満、運動不足、遺伝的**要因
- ③ 脂質異常症〔LDL140 mg/dl 以上、中性脂肪 150 mg/dl 以上、HDL 40 mg/dl 未満〕
- ④ 喫煙・・・一服（一吸い）で、約7%の酸欠状態の醸し出し
- ⑤ 飲酒・・・酔いのメカニズム（前頭葉 ⇒ 小脳 ⇒ 呼吸中枢 ⇒ 脳幹）
- ⑥ ストレス（アドレナリン分泌⇒肝臓からの糖質の血中への投入⇒自律神経の交感神経の強い働き）
- ⑦ 過労・・・疲労と過労の異なりの理解
- ⑧ 肥満・・・摂取量と消費量、エネルギー代謝（基礎代謝量）
- ⑨ 身体運動の不足・・・具体的には、積極的な身体運動の摂り込みが求められる（一括払いと

分割払いの運動、**（体幹4筋群** ⇒横隔膜、腹横筋、骨盤底筋、多裂筋）

運動は、質・量が高いに越したことはありませんが、個人の持つ健康度や習慣にも関係するので、一概に運動の質が高ければ良い、量が多ければ良いものでもない。積極的運動を日常生活化するには自身のライフデザインにより、適切に選択されるべきですが、運動欲求は自らが起こす自覚と認識が必要です。

以上のように、身体的健康の維持増進に欠かせない諸要素を整理すれば、以下1)～7)

のとおり：

- 1) 骨量を落とさない・・・骨粗鬆症（osteopenia）を避ける
- 2) 筋肉量を落とさない・・・筋肉減弱症（sarcopenia）を避ける
- 3) 基礎代謝を落とさない・・・儉約遺伝子(thrifty gene)の働きによる体内の代謝の下降を避ける

1)～3) は不可視的で実感不可



4)～7) は可視的で実感可能

- 4) 体温を落とさない・・・目安は 36℃をあまり下回らないようにする
- 5) 運動量を落とさない・・・運動不足病(hypokinetic disease)の自覚はないので、自ら運動欲求を起こす
- 6) 運動時の脈拍数を適度にあげる・・・「主観的だが“ややきつい(130bpm)”と感じる運動の強さまで高齢者は高める必要はなく、脈拍は 100 回/分程度でよい。個人に合った、“至適運動〔Befitting Exercise〕”が重要
- 7) 安静時の脈拍数を高くしない・・・目安はおおよそ毎分 70 回程度の脈拍数を目標

【注意】 ※朝食を摂らないと、儉約遺伝子の働きにより、低基礎代謝化、低エネルギー体化、低体温化し、肥満化する。

※朝食を一週間抜くと、体温が0.4度下がる。体温が1度下がると、免疫力が30～40%低下するといわれている。

小脳の働き (推尺)・・・波線の書き込み演習(感覚と運動の統合)、小脳はコンピューターの役割  
 脳幹網様体賦活系・・・脳幹にある上行性網様体賦活系 (脳幹上部の深くに位置しており、  
 意識と覚醒のレベルを調節)

舌上筋群・・・額に手を押し当て、頭部を前傾させる (まさにアイソメトリック)

舌骨下筋群・・・首を前に倒す動きや物を飲み込む動作に関与

歯のかみ合わせと怒責運動・・・海馬<sup>註1)</sup>への影響・・・成長ホルモンの分泌<sup>註2)</sup>

深呼吸と腹式呼吸・・・肺機能の拡大に役立つ深呼吸の方法と体幹を安定させる筋肉群を  
 活用する腹式呼吸 [参考:呼吸の後先の再考&体幹4つの筋肉群]

頭を高くしておく・・・胃の内容物の逆流の折に、気道に流れ込まないので、  
 誤嚥を防ぎ、誤嚥性肺炎の予防にもなる。(気道確保の状態)  
 ファウラーポジション (仰向けで寝て、上半身を15度から30度起こした  
 姿勢のこと。40度ならファウラー位 (半座位)、90度起こした状態は座位)

後頭下筋群 (=うなじ (項) 筋) のストレッチ・・・首、首に近い肩周りの (首の動きを柔らかくする) 筋  
 肩凝り、円背度 (猫背) の予防

鎖骨の水平位保持・・・パーキンソン病患者の誤嚥の防止に役立つ **参考:パーキンソン患者と歩行の関係** 下記 ※～※印 参照

肩甲骨・・・肩甲挙筋 ⇒ 肩甲骨をスムーズに回すために、両手指で両肩先のシャツを掴み  
 肘を大きく回すことで、肩甲骨の動きを改善する。肩凝り予防、肩関節の可動領域の拡大

座位でのハムストリングスのストレッチ・・・①足先 (背屈)、②脚前挙、③上体を前傾

下腿三頭筋の両側からの叩打法・・・ミルキングアクションと同様の効果

下腿三頭筋の太さ (周囲の長さ)・・・筋力の現状の把握に役立つ方法

メカノレセプター (足裏親指から外側及び踵部迄にある感覚受容器)・・・バランスはこの器官と三半規管で  
 反射と意識・・・黒板に書かれた字を見て、次に手元のノートの字を見るとき、何が起きている？

その時の瞬き。注射の針と不意に尖ったものが皮膚に当たった時の痛さと反応

片麻痺 (へんまひ、かたまひ)・・・PNF的筋の反応の理解。片麻痺側を支点に活用する意味

筋の弛緩・・・筋膜と筋線維、筋肉に触れながら意識させてリラックス、筋膜は8秒程、筋線維は50秒程で弛緩  
 寝違いの痛み・・・痛くない方にしっかり曲げていく (痛くない方の筋肉を働かせる)

有酸素運動・・・有効に有酸素化する筋力運動後の有酸素運動のすすめ ← 脂肪燃焼が長く続く働きを活用

姿勢・・・体側から見た立位では、耳 ⇒ 肩 ⇒ 大転子 {大腿骨端がグリグリ動く} ⇒ 膝 ⇒ 踵が一直線になるように

歩行・・・反射 (※上体を前傾し重心を前に移動した後、初めの一步を出す歩き※) と意識での歩きの異なり

註1. 海馬・・・短期の記憶をつかさどることは良く知られているが、運動により筋肉に乳酸(疲労物質)が蓄積されたことを察知すると、脳下垂体前葉から、成長ホルモンを分泌する働きかけをする。[参考:過労でなく疲労の蓄積を、逆に意識的にすることで、成長ホルモンを分泌させる作用を働かせる。積極的疲労の摂り込み=トレーニング] ※感覚を働かせ、運動すること(運動と感覚の統合)で、脳の働きを活性化、  
 例: 坂道のジグザグ歩きは⇒メカノレセプターが働き⇒立位の工夫(抗重力筋による直立姿勢を保とうとする運動野の働き)が起こり⇒ジグザグ歩きにより⇒感覚と運動の統合が常に起こり⇒海馬を含む脳の活性化が生じる。緩やかな有酸素運動で、脳への血流を促すことは、当然、海馬の活性化につながる。

註2. 成長ホルモンを分泌させる3つの形態・・・①筋力トレーニング(怒責運動=息張る、踏ん張る運動)  
 ②スロートレーニン(ゆっくりした動きの運動形態)③ノンレム睡眠時(脳も体も眠っている状態。[参考:レム睡とは、速い(Rapid)眼球(eye)活動(movement)がある眠り(Rem)で、脳は完全に眠ってはいない。← 夢を見る眠り])

怒責運動 も含む筋力維持・向上の運動

～健康寿命の延伸に資する「歩行機能、起居機能、身辺機能、手腕機能(=ADL)」の充実に向けて～  
(留意: 以下のチャートの運動は、運動可能範囲が広いので、できる範囲で実施することが大切)

筋力向上訓練☆(Muscle Enhancing)

《図描・文責: Hideo Suzuki, Ph. D.》

( バランス機能、柔軟性機能の訓練及び怒責運動も含む)

～可変抵抗形態的運動としての筋力向上運動の試み～

( 運動プログラム及び指導計画の作成の項の最終ページのワンポイントアドバイス参照)

① 円背度を見る (脊柱起立筋の緊張をさせる ⇐ 主働筋  
腹筋、肋間筋の弛緩 ⇐ 拮抗筋)

背

② (脊柱起立筋を縮める (両腕を伸ばして行う)  
肋間筋を伸ばす)

③ 1) 立つ方の脚に力を入れる  
2) 立ち足の踵部に力を入れる (バランス)  
3) 膝を高くあげる  
4) 背屈をする

脚

④ Buddy (相棒) と共に脚を高く挙げる  
Body Awareness  
Leg Extension

⑤

⑥ おはようの挨拶 (腕は、前組み) 大臀筋  
Dead point をすぎて膝を曲げれば、ハムストリングスの緊張は消える

臀部とハムストリングス

臀部 (骨盤底筋の強化のために)  
腎溝  
腎筋  
腹筋

⑦

⑧ 腹筋の方法  
1) 起きあがらないで (動けない人)  
2) 脚が曲げられる人  
3) 少し元気・体力があれば

腹

⑨ 腕立ての変型  
肩幅より、広く、また狭く  
おさえずに脚と上体をまげる  
おさえれば腰のところに緊張  
ここをおさえ腕を伸ばせば、より負荷のかかる形態

背と腕  
Cross Lateral

脚、大胸筋、広背筋 ⑩  
フレンチカール  
上腕三頭筋  
プッシュアップ  
腕 (バランスと筋力・大腿部)

⑪ 左脚側拳  
⑫ ハーフスクワット & アームスイング

⑬ 右脚側拳

⑭ 上腕三頭筋  
大臀筋  
大腿四頭筋  
大腰四頭筋

⑮ 左右へ倒すと腹斜筋

⑯ 4) 腰も痛くなく筋力があれば (脚の左右の入れかえ)  
5) 元気がよければ体側(横側)に倒す 右脚を左脚の外へ出す

※図中の口印には実施した運動にチェック(✓)するためのものです。

社会では、一般にデイケア及びデイサービスは、およそ次のように理解されている：  
「デイケア (Day Care)は、通所リハビリテーションと呼ばれ、主治医の指示を受けてから専門の機材などによる本格的なリハビリテーションを行うことで日常生活が送れるように回復させることを目的としている。

デイサービス (Day Service)は、通所介護と呼ばれ、日常生活を介助することが主に行われ、レクリエーション<sup>註1)</sup>等を通じて生きがいを見つけることなどが目的となっている。」

というものである。☞ 現在のデイサービスの文化的・生活文化的視点の再考が必要

〔註1. このレクリエーションそれ自体の正しい理解が必要不可欠であり、  
概念把握には、既存のイメージや認識を払拭することが求められる。〕

以上のように、デイサービスには、元々、リハビリテーション（以下「リハ」と略す。）の機能は存在していない。デイサービスにリハの機能を求めることは、無理なことである。

リハは、分かり易く理解すれば、機能の回復といわれるもので、基本的には、自身が有していた機能を取り戻すことに他ならない。決して予防の領域には及んではない。

今講習内容のセラエクス®は、機能を取り戻すという回復を求めるよいも、現在有している機能を失うことのないよう維持・向上させていこうとするもので、“重度化の防止を含めた「予防の視点」”に立っている。

セラエクス®は、“からだ”〔身体領域、即ち、神経一筋的領域 (Psycho-motor Domain)〕を中心に扱いつつも、“こころ”〔情意的領域 (Affective Domain)〕及び“あたま”〔認知的領域 (Cognitive Domain)〕にわたる支援により、心身ともに元気に健康に生活できる支援の方向性を持っている。

デイサービス利用者 (要支援者) に対し、重度化し要介護状態にならないようにする予防運動は、必要不可欠であるのだが、デイサービスは、“予防”という意図を制度的にも明確に有していない。  
セラエクス®は、“重度化の防止を含めた「予防の視点」”を有していることから、デイサービスへの導入には多大な意味と意義を持つもので自分らしく生きるための“自立支援”プログラムでもある。

“横浜で一番の施設を・・・”、と標榜する本社会福祉法人であるのだから、理念的にも、考え方にも将来を見通した「見える化」が求められている。本法人の定款の第一条には二つの柱：

“個人の生きる喜び (EPL=Enjoying Personal Living)”を紡ぎ

“その人中心の介護 (Person Centered Care)”の実践

が掲げられているが、この度の新しい「“地域密着型通所介護” (中原苑デイサービス)」を開設した意図も、本法人の社会(地域)貢献及び地域活性化活動促進事業の一環であり、そのプログラムとして中原苑のデイサービスにセラエクス®を週6日 (月～土) 導入する計画である。

勿論、このセラエクス®を含めた有意なプログラムを本法人の中心的役割の担い手でもある第一種事業の特別養護老人ホームにも導入していきたいと考えている。

今回、中原苑での講習会（「セラエクス®アドバイザー」資格認定講習会）に参加された皆さんが、セラエクス®の真の意味と意図（←その方向性と位置づけ）を明確に理解されることを心から願っていますとともに、参加くださった皆さんに衷心からの感謝をしています。

セラエクス® 創設者&商標登録者  
鈴木 秀雄

参考：リハビリテーションは、業務独占、名称独占<sup>註2)</sup>されていない。

註2. 上記二語の業務独占、名称独占についての解説は、『健康づくり実践編「要介護運動のすすめ」』p. 5. の《ワンポイントアドバイス》に掲載されています。