

元気高齢者に対する要介護予防的運動の積極的導入を図るための視点

～運動形態からの提案～

○ 田中光（洗足学園短期大学）

鈴木英悟（東海大学非常勤）

鈴木秀雄（関東学院大学）

Key words :

要介護予防的運動、意識的運動

1. 研究の目的

長寿国として知られる日本は、平均寿命が80歳をこえ、一面では快適で大変豊かな生活を手に入れたが、2010年（平成22年）には、全人口に占める高齢者の比率が21%を超える“超高齢社会”に突入するとされ多くの課題が浮き彫りになってきている。

現在、要介護認定の高齢者は400万人を越えており、今後の介護保険費の増大を防ぐには、保険システムを利用しなくて済む“元気高齢者”を増やす方策を構築し、その取り組みを定着させる必要がある。病気にならないため、あるいは健康を害さないための予防を重視した社会の実現が期待されることから、健康の維持・増進や体力の向上を主眼に置く一貫性のある総合的なシステム作りを急がねばならない。今後、団塊の世代も含め多くの高齢者が生き生きと暮らすことが、社会全体の活力を維持することに繋がると考えられる。

本研究の目的は、元気高齢者の増加に繋がる要介護予防的運動の積極的な導入を検討することとする。

2. 要介護予防的運動の検討

要介護予防とは、要介護状態の発生をできる限り防ぎ遅らせることと、要介護状態の悪化をできるだけ防ぎ、活動的な生活を送れるよう支援することである。すなわち、老年症候群である認知症、転倒、うつ病、閉じこもり等の予防を行い、要介護状態になる以前の高齢者、もしくは近い将来介護が必要となるおそれのある高齢者予備軍に対し、「運動器の機能向上」や「栄養改善」などの介護サービスを実施し、生活機能の低下を防ぐことである。

介護サービスが、生活機能や身体諸機能の維持・改善であるにもかかわらず、依然として、サービス利用が家事援助に陥り、自立を援助するための身体機能の維持・改善ではな

く、さして身体を動かなくてよい状況を生み出している可能性がある」と懸念されている。

要介護状態になる原因は、疾病の結果として機能が低下することで起こるだけではなく日頃の生活習慣と密接に関係していることから、要介護予防は疾病予防とともに機能低下予防を包括的にとらえていくべきである。

介護が必要な状態になるのを予防するという視点からは、要介護状態の原因となる生活環境の改善や身体機能の低下を予防するための支援を積極的にすすめ、意識的運動の導入を運動習慣がない高齢者にどのようにアプローチしサポートするかが今後の焦点となる。

元気高齢者の増加のためには、65歳未満の高齢者にも積極的な運動の提供を導入するための社会システムの実現と、個人の意識の啓発が重要である。今後の要介護予防においても、介護や支援を必要とする高齢者を対象とするだけでなく、特に元気高齢者の増加を目指すにあたり“要介護予防的運動”の積極的な導入（下図①の領域を中心とするもの）を図ることが必要である（図1）。

3. 意識的運動の具体策の検討

1) 運動実施率への名称変更の提案

文部科学省のスポーツ振興基本計画（平成12年8月告示）によれば、“スポーツ実施率”という名称のもとに、成人がスポーツを1週間に1回30分程度行う割合を、当初の約37.2%（平成12年）から50%（平成22年）に引き上げることを目標に掲げた。しかし、目的的なスポーツ実施に重点を置く傾向により従来のスポーツ観のもとにその振興策が展開されている。しかし手段的なスポーツ実施も視野に入れた視点からは、その名称も“スポーツ実施率”から“運動実施率”へと考え方をシフトする必要がある。このことによりスポーツは、“余暇活動の中でしか行われな

いもの”という概念の導入によれば、仕事や通勤、通学などあらゆる日常生活の中に現れるものとは表現できない。しかしその運動を自ら積極的に導入するという観点から、意識的な運動を生起させることが必要である。高齢になっても生き生きとした生活を維持するためには、日常的に運動する機会を増やし、運動実施率を高めることが重要である。日常生活の中でいかに工夫し積極的に運動を実施するかが重要である。

積極的に運動をするという視点は、運動習慣が日常生活化することから“あそび”から高次元に組織化されたスポーツへの誘いに結びつくため、結果的に文部科学省がいうスポーツ実施率も向上するといえるからである。

2) 要介護予防的運動における運動形態からの提案

要介護予防のための運動実践は、健康の維持・増進や生活機能及び身体機能の低下を防ぎ、ADL（日常生活動作）の向上を図ることである。それらの機能低下を防ぐ身体づくりを行うことが必需であり、高齢による衰弱、転倒、骨折、老化による認知症などの老年症候群の発生を予防することと、その進行を抑える運動プログラムの導入と社会化が必要である。老化による運動機能の低下がその後の

運動を制限し結果として機能が低下するという悪循環の連鎖を断つことが求められている。

通常、筋力のピークは20歳代であり、その後の加齢に伴う筋力の減少率は、60歳までは、年間減少率が2%程度である。減少率はさらに60歳代では、15%に、70歳代では、なんと30%にも達するとの報告がある。¹⁾

普段の生活で運動量が減少し、筋力を使うことが不足してくると、加齢とともに筋力や身体諸機能は著しく低下し、気が付けば足腰や腕の力が弱り、生活するために必要な機能が徐々に失われるという事態が起こっている。生活機能や身体機能の低下を防ぐための運動や筋力向上は、日頃からの積み重ねが重要であり、継続することが健康を維持する基本である。日常生活の中で運動を積極的・意識的に取り入れることを通して、元気高齢者の増加を図るためには、高齢者健康づくり事業(例えば、“健康運動クラブの創設”など)を充実し、さまざまな運動形態を刺激し運動の拡幅化・深奥化が実現できるよう具体策の検討が求められている。

【引用文献】

- 1) 鈴木秀雄「要介護予防運動のすすめ」『社会保険』(社)全国社会保険協会連合会刊、2005年12月号、No.665、p. 27.

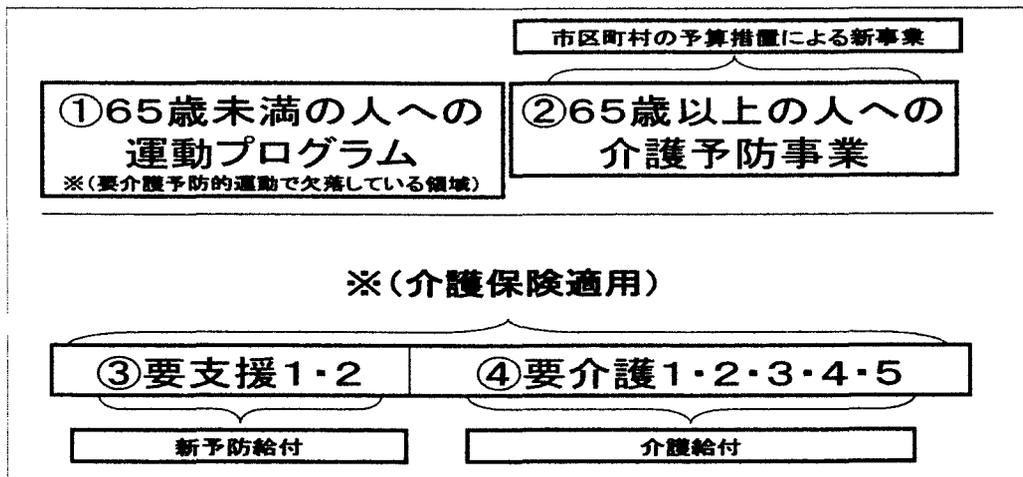


図1. 高齢者に対する運動プログラムの全体像の図描