

残暑の候、皆様ますます御清祥のこととお慶び申し上げます。平素は東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター事業への御支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、第4回目のメールマガジンは、コラム「高齢者の身体機能の低下予防」と令和4年度区市町村介護予防事業担当者向け研修（実践編Ⅱの第1回、2回）の御報告です。

「高齢者の身体機能の低下予防」

東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム
主任研究員 清野 諭

都内の通いの場の主な活動内容として、最も多くを占めるのが「体操（運動）」(56%)¹⁾です。高齢者の身体機能の低下予防には、どのような運動プログラムが最も効果的なののでしょうか。運動プログラムは、一般的に種目（筋力運動、有酸素性運動、バランス運動、柔軟性運動、複数種目から成る複合運動など）、強度（運動時の負荷やきつさなど）、時間、頻度、期間などの要素から構成されます。151の研究を統合した分析結果²⁾では、運動プロ

グラムは筋力や身体機能の向上、うつ改善、日常生活動作能力の改善、転倒予防に効果的であり、特に複合運動（筋力運動や有酸素運動など、複数の運動種目を組み合わせた運動）や筋力運動においてこれらの効果が顕著であることが明示されています（表1）。加えて、運動や身体活動の総実践時間（1回あたりの時間×総セッション数）が長いほど、上記の効果が顕在化しやすいことわかっています。世界保健機関の「WHO 身体活動・座位

表1. 運動プログラムの効果一覧²⁾

	運動プログラム全般	運動種目別			
		筋力運動	バランス運動	ウォーキング	複合運動
入院	×	-	-	-	×
要介護	-	-	-	-	-
転倒	○	○	-	-	○
転倒外傷	○	×	-	-	○
生活の質	○	○	-	-	×
日常生活動作能力	○	×	-	-	○
抑うつ	○	○	-	-	×
身体活動量	○	×	-	○	○
簡易身体機能バッテリー	○	-	-	-	○
移動能力	○	○	○	×	○
握力	○	○	-	○	○
下肢筋力	○	○	○	○	○
立ち座り	○	×	○	×	○
Bergバランス指標	○	×	○	-	○
片脚立位時間	○	×	×	×	○
身体組成	○	○	-	×	×

○：有意な介入効果あり、×：有意な介入効果認められず、-：検証できず。151の研究を統合した解析結果。

行動ガイドライン 2020³⁾では、週に2日以上の筋力運動、できれば週に3日以上の複合運動（例えば、週に2日の筋力運動に週に1日の歩行やバランス運動をプラス）が強く推奨されています。

一方、身体機能の低下予防のために、高齢者が日常生活の中でできる工夫も多くあります。すぐに取り組める工夫は“座りっぱなしの時間をできるだけ減らす”ことです。上述したガイドライン³⁾では“Every Move Counts（ちょっとした身体活動にも意味がある）”がスローガンとして掲げられました。これは、家事等の10分未満の“ちょっとした”活動でも、座位時間と置き換えることで健康効果が得られることがわかってきたためです。

これまであまり運動していなかった方には、1日10分間、余分に歩くことからお勧めしてみましょう。「健康づくりのための身体活動指針⁴⁾」では、「+10（プラステン）：今より10分多く体を動かそう」を主要メッセージとして、国民向けのガイドラインが示されています。毎日、余分に10分間の身体活動を増やすことによって、生活習慣病発症リスクを3.6%、がん発症リスクを3.2%、ロコモティブシンドローム・認知症発症リスクを8.8%引き下げることが、複数の研究結果を統合した結果によって示されています。東京都健康長寿医療センターの「健康長寿新ガイドライン⁵⁾」では、1日の歩数の目安を65-74歳では7000歩、75歳以上では5000歩と示しています。最初の1カ月間は+10分（1000歩）、次の1カ月間には

さらに+10分（1000歩）というように、高齢者をご自身の身体と相談しながら段階的に時間を増やせるようお伝えいただければと思います。

参考

1) 介護予防に資する住民主体の通いの場の展開状況（市町村別）、令和2年度介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（令和2年度実施分）に関する調査結果、<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000955749.xlsx>（2022年7月1日閲覧）。

2) 荒井秀典（代表）、「Ⅷ 運動プログラムのシステムティックレビュー」、介護予防ガイド、平成30年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護予防の取り組みによる社会保障費抑制効果の検証および科学的根拠と経験を融合させた介護予防ガイドの作成」。

http://www.ncgg.go.jp/cgss/news/documents/yobo_guide.pdf（2022年7月1日閲覧）。

3) 日本運動疫学会他、WHO 身体活動・座位行動ガイドライン2020（日本語版）。

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-jpn.pdf?sequence=151&isAllowed=y>（2022年7月1日閲覧）。

4) 厚生労働省、「健康づくりのための身体活動基準 2013」<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xple.html>（2022年7月1日閲覧）

5) 東京都健康長寿医療センター研究所 健康長寿新ガイドライン策定委員会、生活体力を保つ新しい目安、社会保険出版社、東京、2017。

令和4年度 区市町村介護予防事業担当者向け研修 （実践編Ⅱの第1回、2回）の御報告

<実践編Ⅱ 多様性・機能強化研修 第1～2回>

6月28日（火）と7月21日（木）に令和4年度区市町村介護予防事業担当者向け研修（多様性・機能強化研修 第1～2回）を実施しました。この研修は、フレイル予防の視点を踏まえた、活動内容の多様化による通いの場の機能強化や、多様な主体との連携による通いの場づくり及び実践的な運営支援の手法を習得することが目的です。

【第1回 オンラインでも通いの場】

第1回のテーマは「オンラインでも通いの場」

として、コロナ禍においても、またコロナ終息後も、オンラインを活用し通いの場の活動を継続する意義を理解し、事例を通して支援する方法や運営のポイントを学ぶ内容です。当日のweb参加は15名、オンラインでは59名が受講されました。具体的には、公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 主任研究員 澤岡詩野先生の講義（オンラインという「タネ」が広げる可能性とは？）や三鷹市・中野区の事例紹介、そしてグループワークを通して、担当する地域での活動についてどのような支援が考えられるかといった意見交換を行いました。

以下にアンケートの一部を紹介します。

【アンケート（一部抜粋）】

- ・行政や包括ではなく、町会の方がすでに実践していることに驚きました。
- ・「タネマキ」の仕方は地域の状況などにもよるとは思いますがよいヒントをいただきました。具体的な「タネマキ」などの仕方が事例などを通して知れるとよいと思いました。



オンラインという「タネ」が広げる可能性とは？
の講義をする澤岡詩野先生

【第2回 多世代共生】

第2回のテーマは「多世代共生」として、多世代共生型の実践例を通して、地域を担う次世代が介護予防や互助の重要性を理解できるような通いの場づくりの計画作成や運営のポイントなどを学ぶ内容です。当日のweb参加は17名、オンラインでは64名が受講されました。講義は当センターの倉岡正高の講義（多世代型によるアプローチの意義）や多世代共生の実践例として調布市、武蔵野市の事例紹介、そして担当する地域での多世代交流の課題やどのような取り組みが考えられるかといった意見交換を行いました。多世代型の通

いの場を運営するポイントとして、どのような効果を求めているのか検討することや、その目的と実際に行うプログラムが連動していることの重要性について理解が深まったのではないのでしょうか。以下にアンケートの一部を紹介します。

【アンケート（一部抜粋）】

- ・今まで考えていた多世代交流は、本当の意味での多世代交流ではなかったことが良く分かりました。
- ・活動の途中から多世代共生型に切り替えるのは難しいとのことのお話もあったので、参考にして今後の取組に活かしたいと思います。



しばさき彩ステーション
副代表 大木智恵子さん



テンミリオンハウス花時計
施設長 久守江美子さん

次回のメールマガジン配信は9月下旬を予定しています。

配信期間中に登録内容変更、配信停止の御希望がございましたら、下記のメールアドレスまで御連絡をお願いいたします。

【お問い合わせ先】

東京都健康長寿医療センター研究所 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター

E-mail : shien@tmig.or.jp TEL : 03-5926-8236 FAX : 03-5926-8237