

特集 ■ 女性のフレイルを考える

4 フレイル予防のための 女性に適した運動

山田 実

YAMADA Minoru

筑波大学大学院人間総合科学研究科生涯発達科学専攻 准教授

はじめに

フレイルには身体的、心理・精神的、社会的といった3つの側面があり、近年ではこれに口腔の要素も含まれるようになった。このようなフレイルの各側面はおのおのが複雑に関連し合っていることも知られており、一側面の機能低下はほかの側面の機能低下を巻き込むように全体的に機能を低下させてしまう可能性がある(図1)。

フレイルは2014年に日本老年医学会より提唱された造語であるが、類似した概念は以前よりあった。わが国では、2000年度より介護保険制度が導入され、2006年度より介護予防事業が開始された。この予防事業でフォーカスが当てられたのが、要介護リスクが高いと考えられるハイリスク高齢者(当時、特定高齢者。その後、二次予防対象者。今では事業対象者に名称変換)である。そして、これらハイリスク者に対して実施されてきた介護予防事業では、運動、栄養、口腔への対策が3本柱とされ、それぞれの専門家が積極

的に関与することで、要介護を未然に防ぐ対策がとられてきた。このようなハイリスクアプローチには明確な介護予防効果が認められるものの¹⁾、参加者数が少なく、社会全体への波及効果としては限定的であると考えられてきた。

そのようななかで、近年では、参加者をハイリスク者に限定しない住民主導の自主グループやサロン活動が推奨されるようになり(図2・3)、各地で積極的に介護予防に取り組む拠点整備がなされるようになった。このような住民主導のグループ活動の特徴として、専門家による指導が不十分となる一方、定期的に継続して実施できるという点があり、運動のみならず社会参加の側面からも重要視されている。実際、このようなグループ活動に参加することで介護予防につながることも示唆されており(図4)²⁾、医療費・介護給付費といった社会保障費の抑制にも貢献しうる活動と考えられている。

ここでは、住民主導の自主グループやサロン活動でも有用となる運動実施のポイントについて解説することとする。