

ポストコロナ禍における身体活動等に関する調査

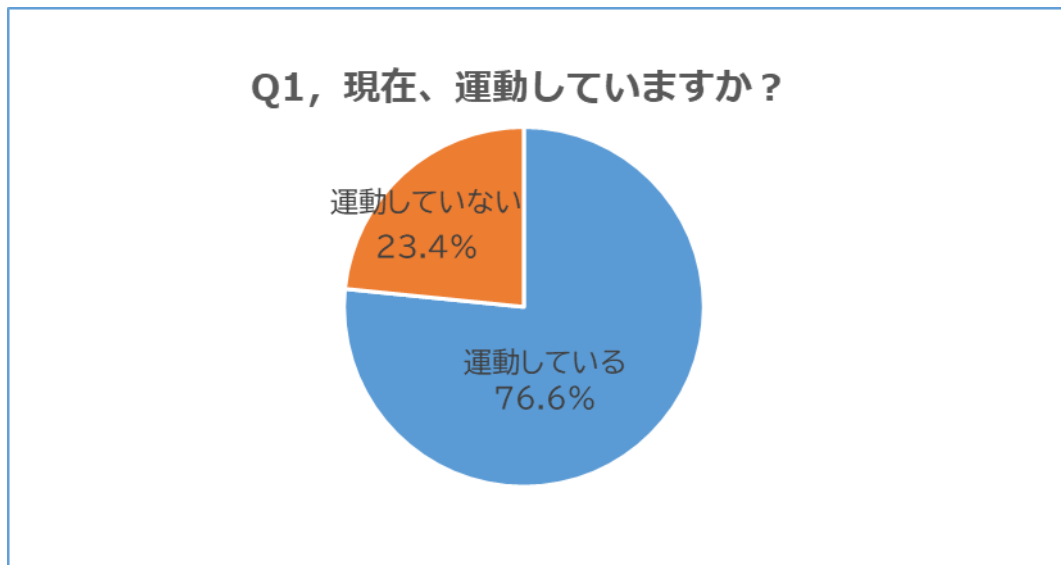
北海道千歳リハビリテーション大学

本報告書は、コロナ禍以降の活動状況と身体機能・脳機能の状態について、北広島市と千歳リハビリテーション大学が運営する体力測定会に参加した北広島市住民を対象に調査・測定した結果をまとめたものである。これらの結果は、今後の介護予防対策に活用することを目的としている。

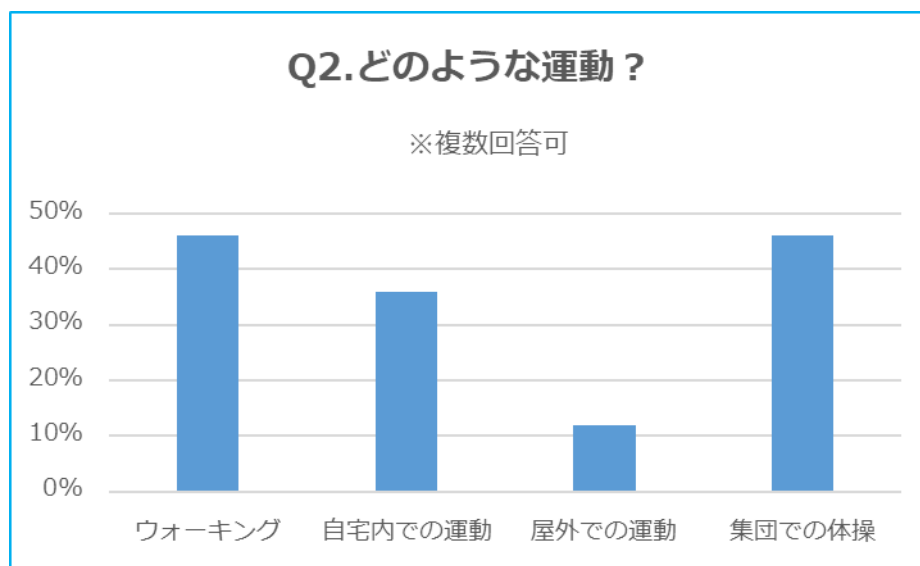
調査日：令和6年5月12日（日）

対 象：健康測定会に参加した、北海道北広島市在住の男女51名（平均年齢：80.2歳）

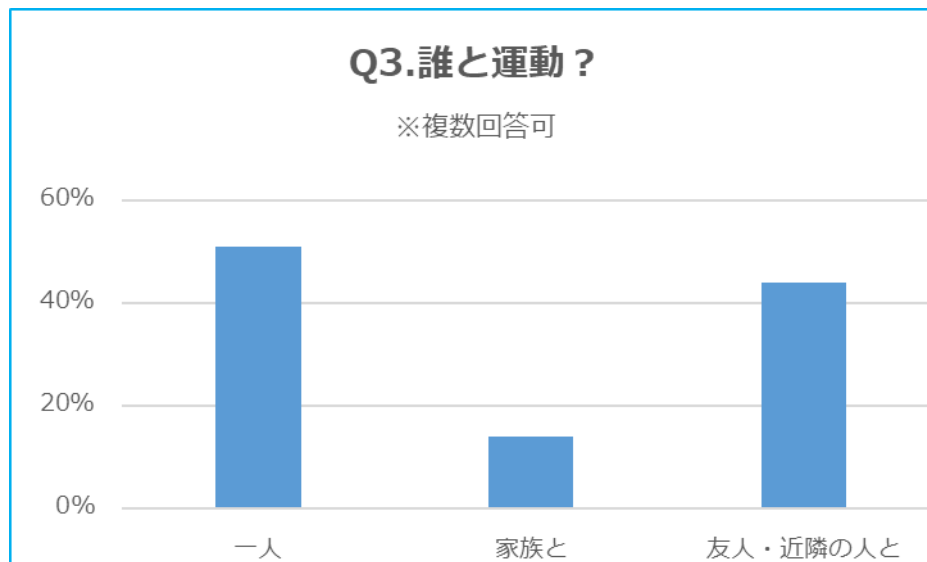
本調査に対する参加同意済み



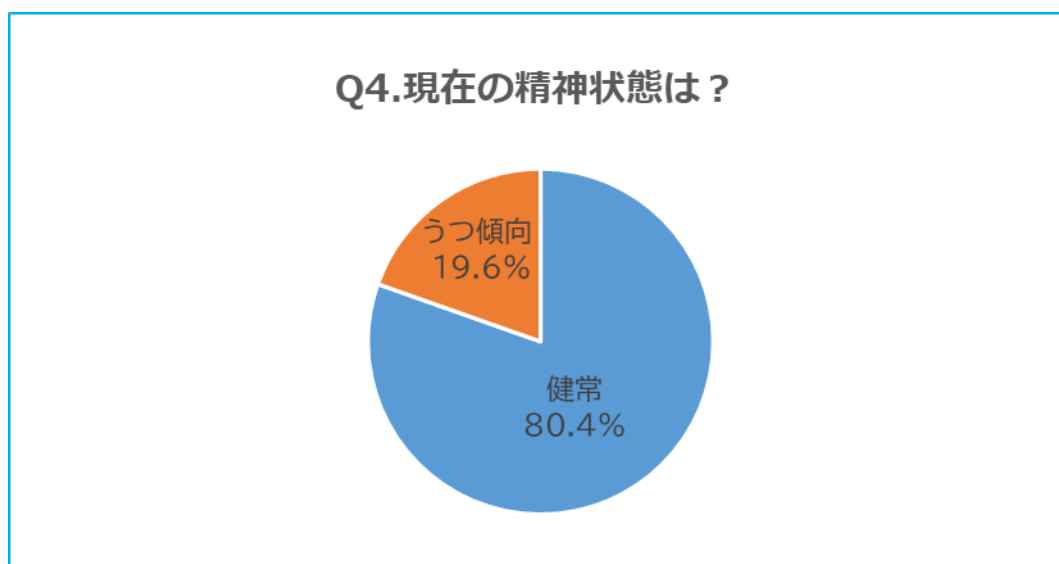
昨年と比較して大きな変化はなく、何らかの運動を行っている人の割合は76.6%であった（令和4年78% → 令和5年82% → 令和6年76.6%）。コロナ禍以降、一定数が継続して運動を行っていることが示唆される。



昨年と比較して、ウォーキングを行っている人の割合は減少している（令和5年65% → 令和6年48%）。一方で、集団で体操を行う人の割合は増加している（令和5年25% → 令和6年48%）。



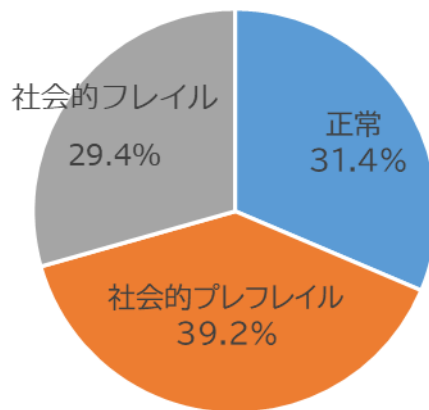
昨年と比較し、一人で運動する人の割合は減少している（令和 5 年 65% → 令和 6 年 48%）。一方で、友人や近隣の人と運動する人の割合は増加している（令和 5 年 22% → 令和 6 年 43%）。この結果は、Q2 の回答とも整合している。



今年度から、高齢者うつスケール（CES-D）を新たに導入し、調査を実施した。今回の調査では、うつ傾向を示した割合は約 20%であった。うつ症状が認知症や社会的孤立の強力な危険因子であることは広く知られており、特にうつ症状から認知症への移行率は、1 年で 3%、2 年で 12%、3 年で 50%以上と報告されている。これらのことから、うつ症状への早期対応は認知症予防につながるため、該当者にはハイリスクアプローチが必要と考えられる。

なお、うつ傾向に該当する人の約 80%が社会的フレイルまたは MCI に該当していることが確認された。しかし、本調査は横断的研究であり、これらの関連性について因果関係を示すものではない点に留意が必要である。

Q5 .社会的フレイルの頻度は？

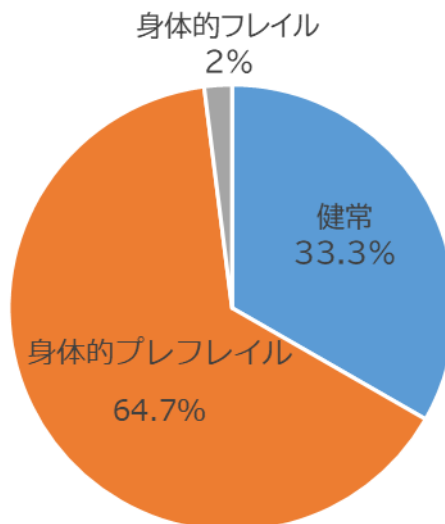


社会的フレイルとは、「社会活動への参加、社会的な交流（対人交流）が難しくなっている状態」のことであり、該当する人は該当しない人に比べて、将来の要介護発生リスクが 1.7 倍に増えることが報告されている。なお、社会的フレイルの質問項目は、以下の 5 つであり、3 つ以上に該当する場合を社会的フレイル、1~2 該当する場合を社会的プレフレイルと判断する。

- 1) 独居である
- 2) 昨年に比べて外出頻度が減っている
- 3) 友人の家を訪ねている
- 4) 家族や友人の役に立っていると思う
- 5) 誰かと毎日会話をしている

コロナ禍以前、地域高齢者における社会的フレイル該当率は 11.1%と報告されている。今年度の該当率は約 30%で、昨年と比較して約 10%増加している（令和 4 年 46% → 令和 5 年 21% → 令和 6 年 29.4%）。「独居である」や「誰かと毎日会話をしていない」と回答した割合が増加しており、地域の特性が影響している可能性が示唆される。

Q6.身体的フレイルの頻度は？



身体的フレイルとは、「高齢による衰弱を認め、要介護状態に陥りやすくなっている状態」のことであり、該当する人は該当しない人に比べて、将来の要介護発生リスクが高まることが報告されている（資料）。

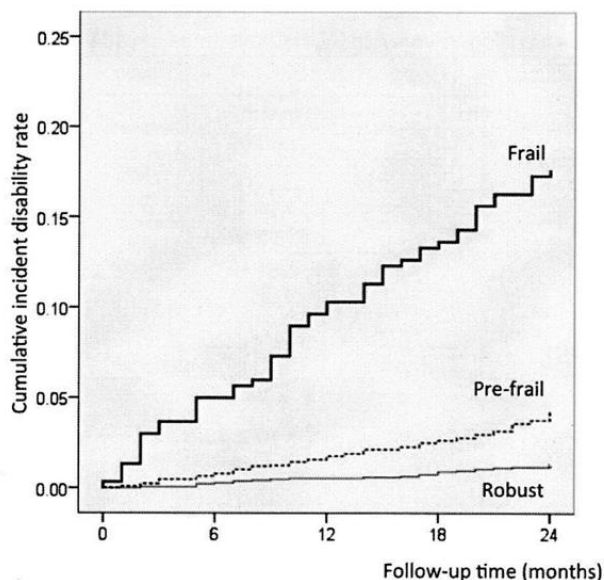


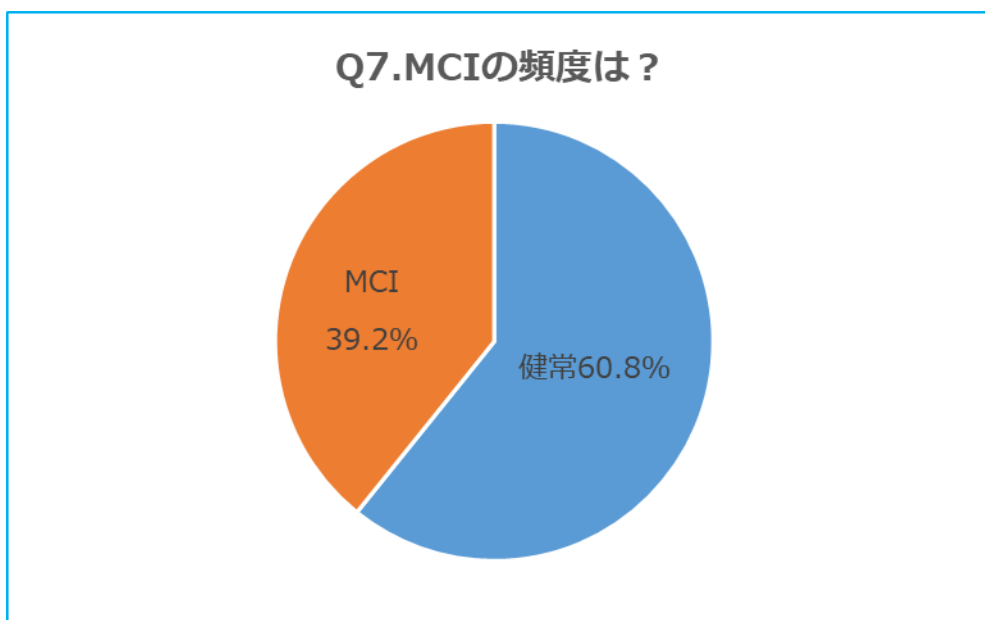
Figure 3 Kaplan-Meier estimates of cumulative incidence of disability according to frailty status. Frailty phenotype containing three or more of the following was defined as frail, one or two as prefrail, and none as robust: slowness, weakness, exhaustion, low activity and weight loss.

Makisako, 2015

なお、身体的フレイルの評価項目は、以下の5つであり、3つ以上に該当する場合を身体的フレイル、1~2 該当する場合を身体的プレフレイルと判断する。

- 1) 握力低下
- 2) 歩行速度低下
- 3) 疲れやすい
- 4) 体重減少
- 5) 活動量減少

コロナ禍以前に地域高齢者（4341 名）を対象として行われた調査では、フレイル該当者が 7%、プレフレイル該当者が 47%と報告されている。今回の調査では、身体的フレイルの該当割合は 2%（令和 4 年 5% → 令和 5 年 0%）、プレフレイルの該当割合は約 65%（令和 4 年 45% → 令和 5 年 21%）であった。プレフレイルの割合が増加しており、特に「疲れやすさ」を訴える人が多かったことが特徴的である。今回の対象者の平均年齢は 80.2 歳であり（令和 4 年 77 歳 → 令和 5 年 78 歳）、年齢層の上昇がこの傾向に影響を与えた可能性が考えられる。いずれにせよ、フレイルに至る前の段階で予防対策を講じる必要性が示唆される。



MCI (Mild Cognitive Impairment) とは、「軽度の認知機能低下を認め、認知症のリスクが高まっている状態」を指す。MCI はフレイルと同様に適切な介入によって健康な状態に戻る可能性がある可逆的な特徴を持つ。

昨年度と比較すると、MCI の該当割合は 39.2%と減少を示しており（令和 4 年 64% → 令和 5 年 64% → 令和 6 年 39.2%）、改善傾向が見られる。各地域によって対象者が異なるため、単純な比較は困難であるが、令和 6 年の千歳市でも同様の傾向が確認されている。この改善には、規制緩和による地域予防事業の再開や他者との交流機会の増加、さらに社会的フレイルの減少が寄与している可能性が考えられる。いずれにせよ、地域高齢者における MCI 該当割合は約 10～20%と報告されており、認知症予防対策を優先して実施する必要がある。

Q8. 健康関連 QOL

ユーティリティ値	社会的フレイル該当	身体的プレフレイル該当	MCI 該当
1 (N=38)	27.0%	60.5%	55.2%
1 未満 (N=7)	57.1%	100%	28.5%

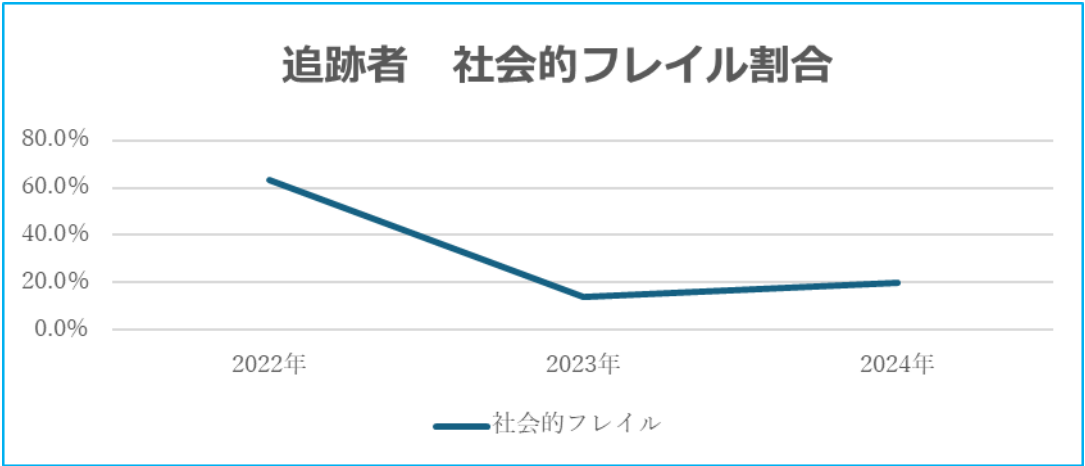
今年度から、高齢者の QOL を評価するために、EQ-5D-3L を新たに調査に取り入れた。健康関連 QOL (Quality of Life) は、個人の健康状態が生活の質（満足度）にどのように影響を与えるかを測る概念であり、介入の価値を評価する際に用いられる。EQ-5D では以下の 5 つの側面から健康状態を評価する。

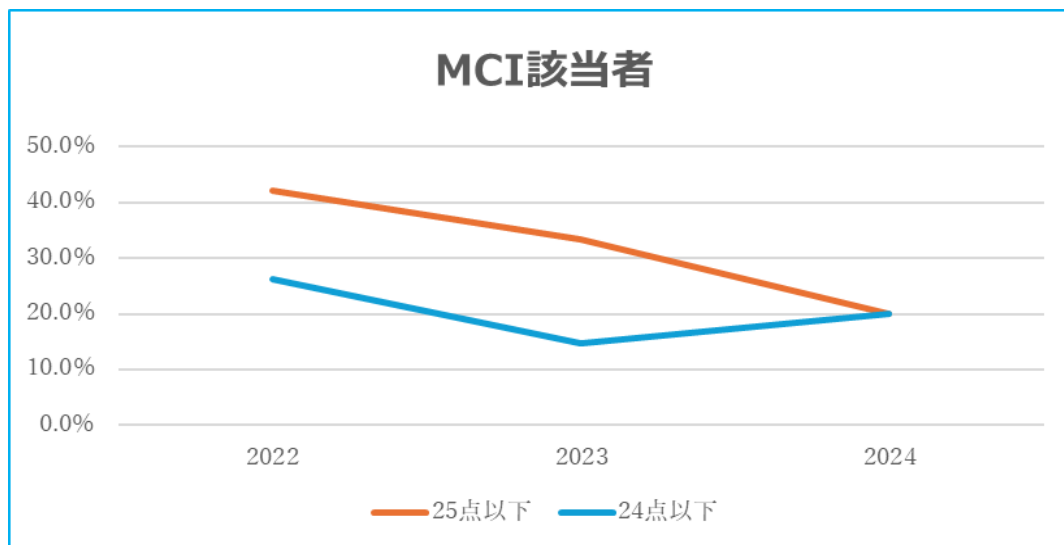
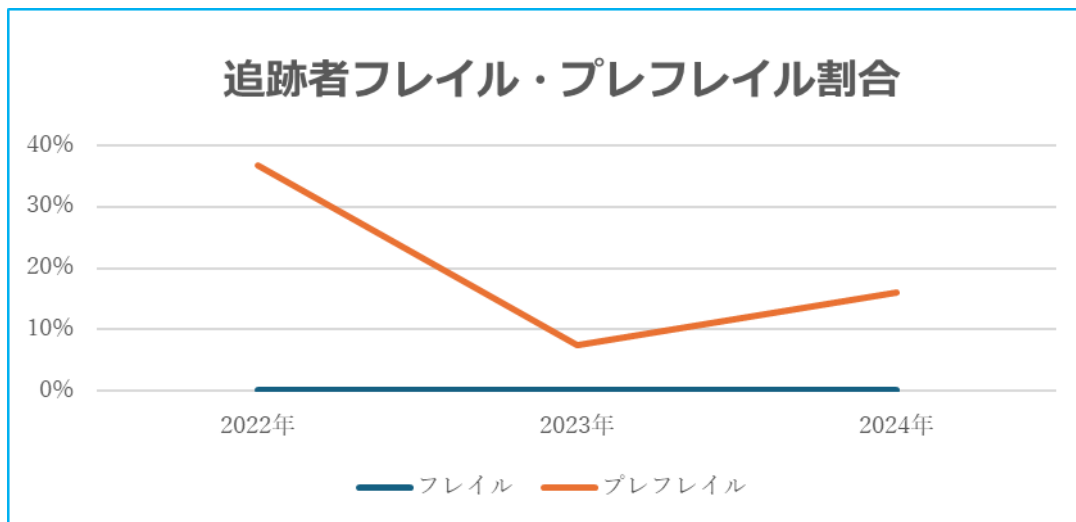
- 1) 運動能力
- 2) 身の回りの活動
- 3) 日常活動
- 4) 痛み・不快
- 5) 不安・抑うつ

各項目の回答を組み合わせて健康状態を評価した。ユーティリティ値 (Utility Index) は健康状態を数値化した指標で、通常 0（死）から 1（完全な健康）の範囲で表される。この値が 1 未満の場合、健康関連 QOL が低下していると判断される。今回の調査では該当者は 7 名であった。さらに、該当者と非該当者について、社会的フレイル、身体的プレフレイル、MCI の該当率を比較した。その結果、社会的フレイルおよび身体的プレフレイルに該当している人ほど、健康関連 QOL が低い傾向が認められた。

※域全体で同様の傾向があるとは明言できず、結果の解釈には留意する必要があります。

補足資料. R4-6 年の追跡結果 (N=32)





追跡が可能であった 32 名（千歳市 28 名、北広島市 4 名）について、主要評価項目（社会的フレイル、身体的フレイル、MCI）の推移を確認した。社会的フレイル、身体的フレイル、MCI はいずれも令和 4 年以降、改善傾向を示しており、これまでの結果と概ね一致している。また、MCI は令和 5 年度以降も改善が見られ、今後もコロナ禍からの回復が期待される。

まとめ

- ・社会的フレイルおよび身体的フレイルは、令和 5 年以降、高止まりの傾向を示している。これらの該当者は健康関連 QOL の低下を招く可能性があり、地域への介入の継続と新たな対策が求められる。
- ・MCI は令和 6 年より改善の兆しが見られるが、該当者の割合は依然として高い。要介護予防の観点から優先的な対策が必要である。また、参加者の約 20% にうつ傾向が認められ、MCI または認知症発症のハイリスク者として早期介入が求められる。
- ・追跡調査の結果は、これまでの横断的検討と概ね一致する傾向を示している。
- ・MCI もフレイルも疾患ではなく、健康を回復可能な状態にある。本結果に一喜一憂せず、少なくとも現状維持を目指した活動の継続が重要である。

以上
北海道千歳リハビリテーション大学
教授 世古 俊明
講師 小川 峻一