〈研究短報〉

一般在宅高齢者の日常身体活動量に及ぼす個人・環境要因に関する調査研究

谷口幸一[*1]・安永明智[*2]

Ⅰ．目　的

座位中心の不活発なライフスタイルは、生活習慣病や要介護状態に陥る大きな原因となる。このような背景から、我が国においても、運動の習慣化や身体活動活性化に向けた国家レベルでの取り組み（例えば、健康日本21の活動など）が行われているが、国民健康・栄養調査によると、我が国の運動習慣者（１回30分以上の運動を週に２日以上実施し、１年以上継続している者）の割合は、全国民の３分の１以下と非常に少ないのが現状である。高齢者においても、健康日本21で設定された目標身体活動量（歩数）は、現在までに達成されていない。このようなことからも明らかなように、効果的な運動・身体活動に関する量や質の基準が示されても、それを実際に実行・継続できなければ意味が無い。したがって、高齢者自身の健康増進や介護予防はもとより、我が国の医療費削減を実現するためにも、この問題を早急に解決する必要がある。

そこで本研究では、高齢者の日常身体活動に関連する人口統計学的、心理的、社会的、環境的要因の特徴について質問紙調査法を用いて検討し、高齢者の日常身体活動量に影響を与える要因について明らかにしていくことを目的とした。

Ⅱ．方　法

１．対象者

65歳以上の高齢者約166名（男性84名；78.5±5.4歳、女性81名；76.5±5.4歳）を対象に日常身体活動量とその多寡に関連すると予測される諸要因を含めた総合質問紙調査を実施した。

２．調査項目

総合質問紙調査における対象者の日常身体活動量の測定には、高齢者用日常身体活動調査票（Physical Activity Questionnaire for Elderly Japanese; PAQ-EJ, 2009）を用いた。日常身体活動量に関連する要因については、①人口統計学的要因；年齢、性別、体格指数（BMI）、②心理的要因；運動セルフ・エフィカシー（岡ら、2003）、老人性うつ・不安（Zigmond AS & Snaith RP, 1983）、転倒恐怖感、③社会的要因；家族や友人の支援、医師の勧めなどのソーシャル・サポート（板倉ら、2003）、④環境的要因；自宅周辺の地理的環境や自宅周辺の運動施設の有無、運動施設へのアクセスの利便性（Yasunaga, A. & Togo, F., 2008）などについて尋ねた。

３．分析

男女別に、身体活動量得点と各変数の関係について、満年齢を調整した偏相関分析で解析した。欠損値は、分析毎に除外した。

Ⅲ．結　果

１．本調査で用いた各変数の尺度得点の平均値について、性別の比較を実施した結果、いずれの尺度も有意差は認められなかった（表１）。

次に、男女別の身体活動量得点と各変数の関係については表２に示すとおりである。

２．男性群の身体活動量得点は、運動セルフ・エフィカシー得点（$r = 0.297, p < .05$）、運動ソーシャル・サポート（$r = 0.285, p < .05$）、うつ得点（$r = -0.298, p < .05$）と統計学的に有意な関係を示した（表２）。

３．女性群の身体活動量得点は、運動セルフ・エフィカシー得点（$r = 0.401, p < .01$）及び転倒恐怖（$r = -0.476, p < .01$）と統計学的に有意な関係を示した（表２）。

＊１　東海大学健康科学部社会福祉学科（Tokai University, School of Health Sciences）
＊２　文化学園大学現代文化学部応用健康心理学科（Bunka Gakuen University, Faculty of Modern Culture）

表１．各変数の尺度得点の性差

	男性			女性			有意差
	平均値	標準偏差	度数	平均値	標準偏差	度数	
運動セルフ・エフィカシー得点	12.1	5.2	75	12.3	5.2	59	N.S.
運動ソーシャル・サポート得点	15.5	6.4	70	16.0	6.8	58	N.S.
運動環境得点	17.8	4.3	71	16.7	4.2	56	N.S.
不安得点	4.8	2.9	66	4.8	2.8	61	N.S.
うつ得点	4.1	2.7	70	3.4	2.6	58	N.S.
転倒恐怖	2.9	4.9	75	2.7	0.9	66	N.S.
BMI	23.6	2.6	75	23.0	3.4	64	N.S.

有意差検定…ｔ検定、NS…有意差なし

表２．身体活動量得点と各変数の偏相関係数

	男性	女性
運動セルフ・エフィカシー得点	.297＊	.401＊＊
運動ソーシャル・サポート得点	.285＊	.273△
運動環境得点	.160	.137
不安得点	－.146	－.128
うつ得点	－.298＊	－.227△
転倒恐怖	.049	－.476＊＊
体格指数（BMI）	－.128	－.176
＊：p＜.05, ＊＊：p＜.01, △：p＜.10		

注）調整変数：満年齢

Ⅳ．考　察

先行研究では、個人が持つセルフ・エフィカシーの高低は、運動習慣の有無や身体活動量の多少に大きな影響力を持つことが報告されている。本研究の結果もこれらの知見を支持し、男女両方において、運動セルフ・エフィカシーは、身体活動量と有意な正の相関を示した。また、運動ソーシャル・サポートとうつ得点に関しても、男性で有意に、また女性では、有意でなかったものの有意に近い相関関係（p＜.10）が示された。このようなことからも、運動に対するセルフ・エフィカシーやソーシャル・サポートを高め、メンタルヘルスを良好に保つことが、高齢期における身体活動の活性化に繋がることが示唆された。また、女性のみで、転倒恐怖が身体活動量と有意に関連していたことから、転倒恐怖を和らげていくことも、身体活動量を増やす点では重要になることが示唆された。

参考文献

① 板倉正弥，岡浩一朗，武田典子，渡辺雄一郎，中村好男.（2003）：成人の運動行動と運動ソーシャルサポートの関係、ウォーキング研究、7、151-158.

② 岡浩一朗.（2003）：中年者における運動行動の変容段階と運動セルフ・エフィカシーの関係、日本公衆衛生雑誌、50、208-215.

③ 岡浩一朗，東郷史治，青柳幸利.（2003）：高齢者における客観的に測定された身体活動指標の規定要因を解明するための前向き研究、デサントスポーツ科学、25、72-81.

④ Yasunaga, A., Togo, F., Watanabe, E., Park, H., Park, S., Shephard, R. J., & Aoyagi, Y. (2008) : Sex, age, season, and habitual physical activity of older Japanese: the Nakanojo study. Jouranl of Aging and Physical Activity, 16, 3-13.

⑤ Zigmond AS, Snaith RP: The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatr Scand 1983; 67:361-370.