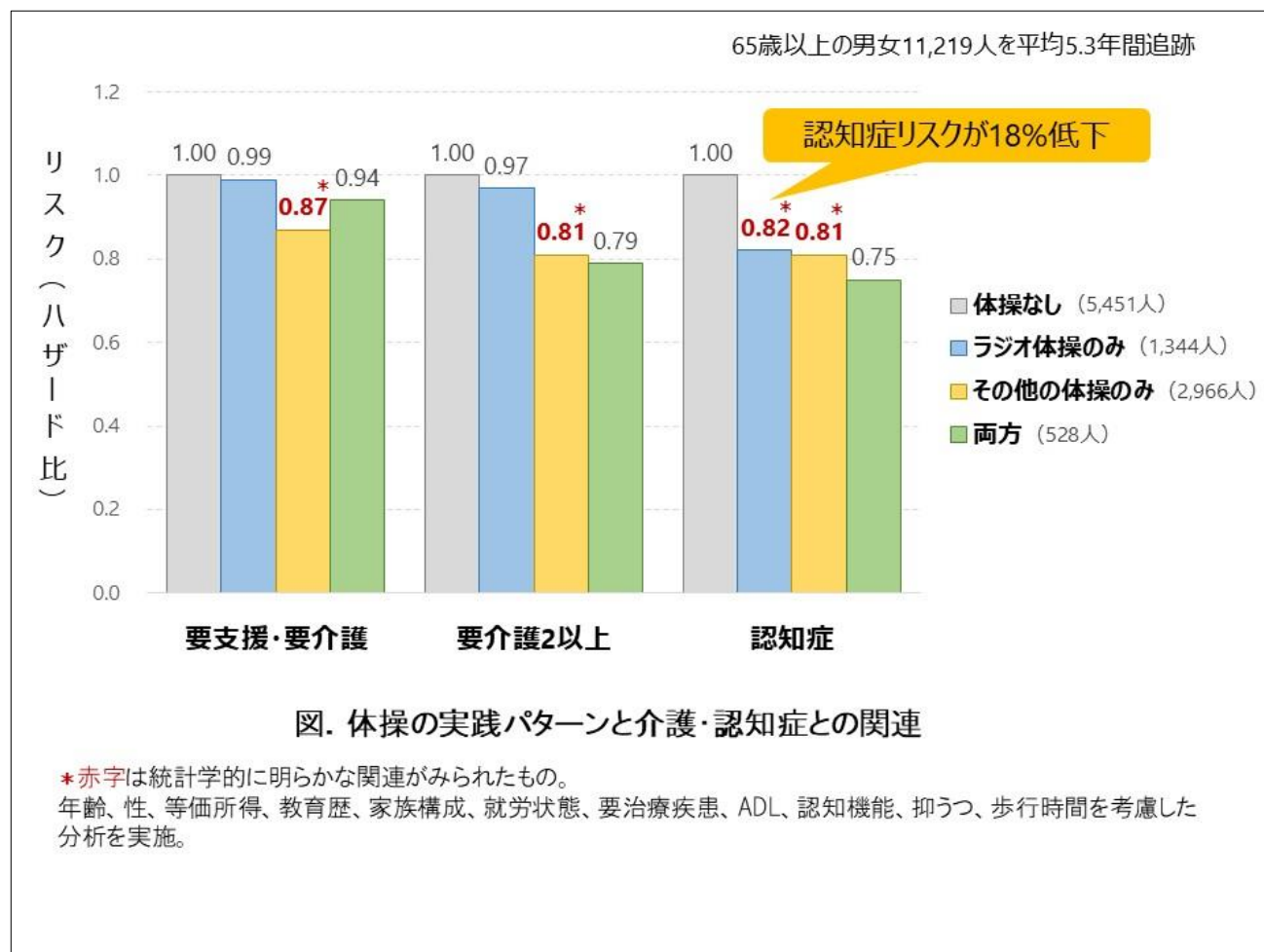


ラジオ体操で認知症リスクが18%低下

～ラジオ体操以外の体操では要支援・要介護や認知症リスクが13～19%低下～

高齢者における体操(特にラジオ体操)の実践により、要介護および認知症のリスクを低下させる可能性が、世界で初めて明らかになりました。この研究は、全国19市町村に住む65歳以上の11,219人を対象に、平均5.3年間の追跡調査を実施しました。体操なしのグループと比べ、ラジオ体操のみのグループは認知症のリスクを18%低下、その他の体操のみのグループでは要支援・要介護リスクを13%低下、要介護2以上および認知症リスクをそれぞれ19%低下させることが確認されました。この結果は、高齢化社会における健康施策として、体操の普及の重要性を示しています。

お問合せ先: 帝京大学大学院公衆衛生学研究科 准教授 金森悟 satoru_kanamori@med.teikyo-u.ac.jp



■背景

高齢化が進む日本では、要支援・要介護や認知症を予防することが重要な課題となっています。65歳以上の人口増加に伴い、介護が必要な高齢者の増加が見込まれ、これに対処するための予防策が求められています。日本で広く普及している「体操」(特にラジオ体操)は、筋力や柔軟性を高める運動として推奨されていますが、その効果に関する科学的根拠は限定的でした。本研究では、体操が要支援・要介護や認知症のリスクをどの程度低減できるかを明らかにするため、全国規模のデータを用いた検証を行いました。

■対象と方法

本研究は、日本老年学的評価研究(JAGES)のデータを用いた全国規模の前向きコホート研究(集団を長期間観察することで特定の要因による健康影響を調べる方法)です。対象は、介護認定を受けていない65歳以上の高齢者11,219人で、平均5.3年間の追跡調査を実施しました。体操の実践状況に基づき、以下の4群に分類しました:体操をしない群、ラジオ体操のみを行う群、その他の体操のみを行う群、両方を行う群。主要な評価項目は、要介護認定の判定結果をもとにした要支援・要介護、要介護2以上、認知症で、年齢、性別、所得、教育水準、身体機能などの要因を調整してCox比例ハザードモデル(観察期間の考慮ができる分析方法)で分析しました。

■結果

対象者の平均年齢は74.2歳、男性の割合は46.3%、追跡期間中の要支援・要介護は2,580人、要介護2以上は1,307人、認知症は1,271人でした。体操を実践していない群と比較して、ラジオ体操のみを実践した群では、認知症のリスクが18%低下しました。その他の体操のみを実践した群では要支援・要介護のリスクが13%、要介護2以上のリスクが19%、認知症のリスクが19%低下しました。一方で、両方を実践した場合は、統計学的に明らかな関連はありませんでしたが、要介護2以上や認知症のリスク低下の傾向が見られました。

■結論

本研究は、高齢者における体操の実践が要支援・要介護や認知症のリスク低減につながる可能性を示しました。特に、ラジオ体操は認知症リスクを、その他の体操は要支援・要介護および認知症リスクを効果的に低減する可能性が明らかとなりました。認知症予防のメカニズムには、身体活動量の増加とともに、多様な動作を伴う運動であること、音楽が伴うことによる効果、他者とのつながりなどが考えられます。これらの結果は、体操の普及が高齢者の健康維持や介護予防に役立つ可能性を示唆しており、今後は実践頻度や運動プログラムの内容に関するさらなる研究が必要です。

■本研究の意義

高齢化が進む社会において、体操が要支援・要介護や認知症の予防に効果的であることを科学的に示しました。特にラジオ体操などの普及率が高い体操の有効性を確認できたことで、日常的な体操の実践が健康増進や介護予防につながることを示唆しています。この知見は、高齢者の健康施策や地域社会での運動プログラムの設計・推進に実用的な示唆を提供し、高齢者の生活の質向上や医療・介護負担軽減に貢献する可能性があります。

■発表論文

Satoru Kanamori, Kenjiro Kawaguchi, Taishi Tsuji, Kazushige Ide, Hiroyuki Kikuchi, Kokoro Shirai, Mitsuya Yamakita, Yuko Kai, Ichiro Kawachi, Katsunori Kondo. Tai so practice and risk of functional disability and dementia among older adults in Japan: the JAGES cohort study. SSM – Population Health 2024: 101731.

■謝辞

本研究で使用した調査データは、JSPS科研費(20H00557, 20K10540, 21H03196, 21K17302, 22H00934, 22H03299, 22K04450, 22K13558, 22K17409, 23H00449, 23H03117, 23K21500, 23K24610)、厚生労働科学研究費補助金(19FA1012, 19FA2001, 21FA1012, 22FA2001, 22FA1010, 22FG2001)、国立研究開発法人科学技術振興機構(JPMJOP1831, JPMJRS22B1)、公益財団法人健康・体力づくり事業財団令和4年度健康運動指導研究助成、TMDU重点研究領域、国立研究開発法人防災科学技術研究所、国立研究開発法人科学技術振興機構(22-221037289)等の助成を受けてJAGESIによって実施・整備されました。記して深謝します。