

Ⅲ. 成年・高齢者の運動・スポーツ実施状況と体力・運動能力等との関係

(1) 過去・現在の運動・スポーツ実施状況とBMI(体格指数)の関係(成年)

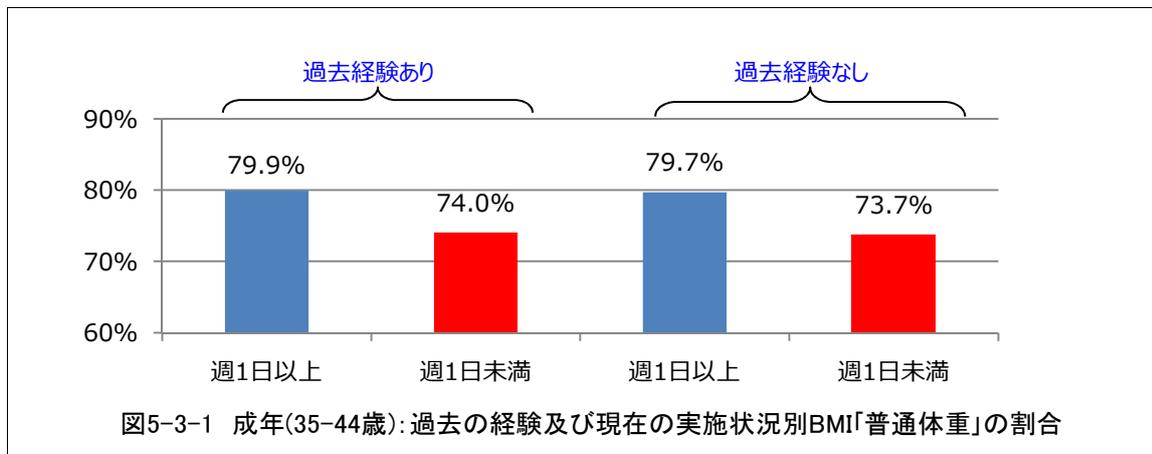
運動・スポーツの実施率が比較的低い30～40代の成年について、過去の実施状況と現在の実施状況別に体格指数(BMI)を比較する(図5-3-1)。ここでは「学校時代の運動部(クラブ)活動経験(以下、「過去経験」という。)」の有無を、過去の実施状況の指標として捉える。また、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備軍を拾い上げる意味で、特定健康診査・特定保健指導の基準に採用されている「体格指数(BMI)」について分析した。

(注)1. メタボリックシンドローム:内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい病態。

2. 特定健康診査・特定保健指導:特定健康診査は、平成20年4月から始まった「メタボリックシンドローム」に着目した健診のことであり、この特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる者に対して、生活習慣を見直すための支援を行うのが特定保健指導である。

3. 「BMI(Body Mass Index)」とは、肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数の一つであり、「体重(kg)÷身長(m)の2乗」で求められる。日本肥満学会の基準では、「普通体重」とはBMIの値が18.5以上25未満。

BMIが「普通体重」となる者の割合について、過去経験ありの場合、現在週1日以上運動している者では79.9%となっており、週1日未満の者に比べて約6ポイント高い。また、過去経験なしの場合でも、同様に現在週1日以上運動している者の方が週1日未満よりも約6ポイント高い79.7%となっており、過去経験ありの場合と大きな差は見られない。

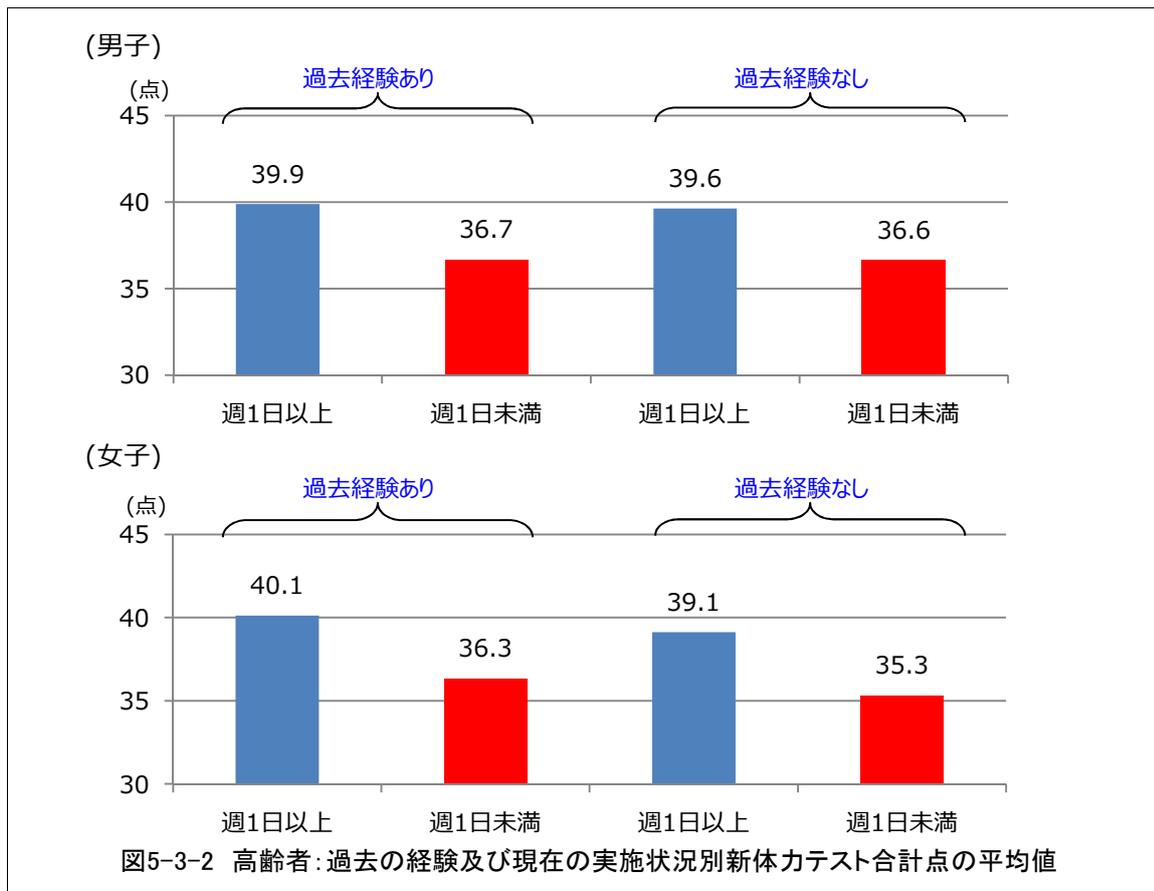


※過去経験・・・学校時代(中学～大学)の運動部(クラブ)活動の経験について、「経験なし」と答えた者が「なし」、それ以外が「あり」

(2) 過去・現在の運動・スポーツ実施状況と体力・運動能力及びADLテストの関係(高齢者)

高齢者について過去経験及び現在の実施状況と体力・運動能力、ADLテストの関係について分析する(図5-3-2)。

新体力テストの合計点の平均について、過去経験ありの場合、男女とも現在週1日以上運動している者(男子39.9点・女子40.1点)は週1日未満の者に比べて3～4点高い。また、過去経験なしの場合でも同様に、現在週1日以上運動している者の方(男子39.6点・女子39.1点)が週1日未満の者よりも3～4点高くなっており、過去経験ありの場合とそれほど大きな差は見られない。



また、高齢者にとっては、ロコモティブシンドローム等を予防し、自立して生活できることが重要となるため、ADLテストにおける「1時間以上歩くことができるかどうか」と過去及び現在の実施状況との関係を分析した(図5-3-3)。

1時間以上歩くことができるとする者の割合は、過去経験ありの場合、週1日以上運動する者では55.4%であるのに対し、週1日未満の者では37.5%となっており、17.9ポイントの差がある。また、過去経験なしの場合でも、現在週1日以上運動している者の方が週1日未満よりも21.6ポイント高い53.2%となっており、過去経験ありの場合と大きな差は見られない。

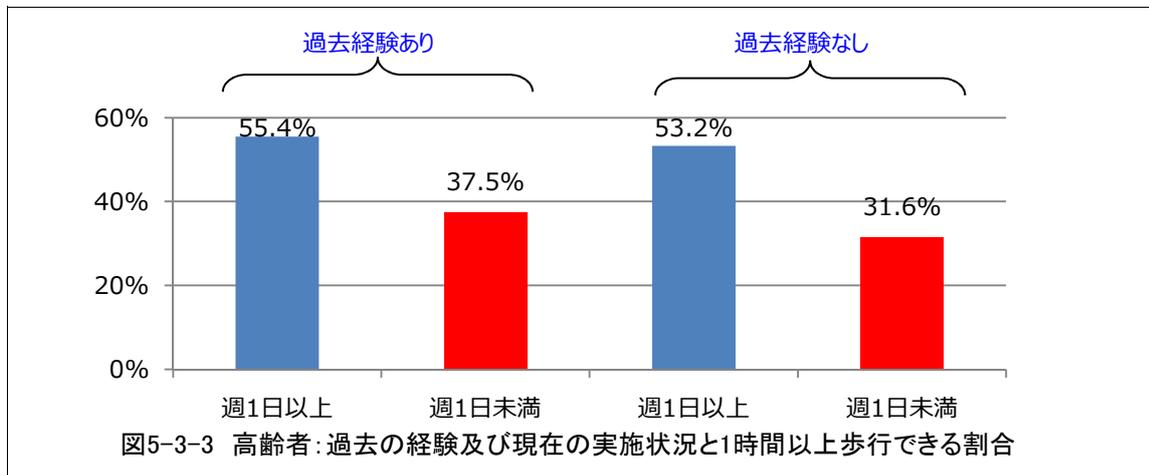


図5-3-3 高齢者:過去の経験及び現在の実施状況と1時間以上歩行できる割合

(注)1. ロコモティブシンドローム(運動器症候群)とは、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことを言う。

2. ADL(日常生活活動)テストとは、日常生活の中で必要とする基本的な動作(日常生活活動:Activities of Daily Living)ができるか否かを質問紙によって評価するテスト項目であり、本調査においては、高齢者を対象に実施している。

運動習慣は生涯を通じて持ち続けることが重要であるが、過去の運動・スポーツ経験がない人でも、現在実施することにより体力や健康によりよい影響を与えることができると言える。