

余暇活動の実態

高齢期になると増える余暇時間をどのように過ごしているのか、世代による違いをご報告します。

1) 高齢期の余暇活動

わたしたちの生活は、仕事、家事、趣味、睡眠、休息といったさまざまな活動で構成されています。高齢期にはいると、仕事からの引退や子どもの独立によって余暇時間が増え、1日のうち8時間以上を占めるようになります(総務省,2001)。余暇活動とは、仕事や家事以外の余暇時間の過ごし方のことをいいますが、最近余暇活動が多様化してきました。これに伴い、余暇活動には、楽しみだけではなく、健康づくりや地域貢献、社会参加といった役割も併せ持つようになり、豊かな日常生活の実現や生きがいとしてもとらえることができます。

これまでの研究で、余暇活動に参加し、人間関係が豊かで健康的な生活習慣を送っていた高齢者は、そうでない人よりも長寿であったという報告があります。また、高齢期に幅広い余暇活動をしていることが認知機能の高さと関連しているという報告や、余暇活動のなかでもあたまを使う活動をしているほどアルツハイマー型認知症の発症リスクが低いという報告があります。

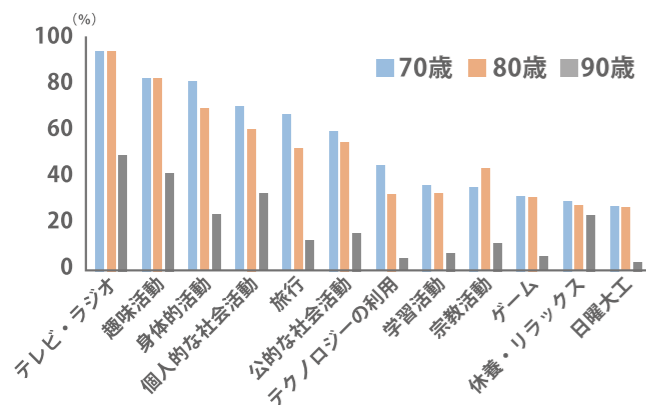


図 世代別の活動の実施割合

2) 余暇活動をしている割合の世代差

では、地域で暮らす高齢者は普段の生活でどのような余暇活動を行っているのでしょうか。私たちは、余暇活動を「身体的活動」「日曜大工」「ゲーム」「テレビ・ラジオ」「個人的な社会活動」「公的な社会活動」「宗教活動」「学習活動」「趣味」「テクノロジーの利用」「旅行」「休養・リラックス」の12種類の活動に分類し、70歳、80歳、90歳の世代別にそれぞれの活動をしている人の割合を比較しました(図)。

全体に70歳、80歳の方々はどの活動も行っている割合はあまり変わりありませんが、90歳の方では「休養・リラックス」を除いて余暇活動をしている割合が全体に低いことがわかりました。

また70歳と80歳の方では、ゲームをしていることやパソコン・電子機器を使った活動を多くしているほど認知機能が高く、90歳の方では自治会や町内会、老人会といった公的な社会活動を多くしているほど認知機能が高いことがわかりました。

余暇活動は精神的健康にも良い影響を与えるようです。世代によって差はありますが、からだを動かすような活動や、人と関わりを持つような個人的あるいは公的な社会活動をしている数が多いほど精神的健康度が高いことがわかりました。

余暇活動をすることは生活のリズムを整えたり、人との関わりを持ったりすることにつながります。年を重ねてもできることで自分の好みにあった過ごし方を、ぜひ探してみてください。

健康長寿調査—SONIC—

これまでの成果のご報告—2016年10月版—

健康長寿調査は、70歳代、80歳代、90歳代の方々に3年に1度の間隔で継続的に調査をお願いしております。昨年度、2015年には3つの年齢グループの2回目の調査が終わりました。現在、我々は、各年代の3年間の中で生じた身体面での変化、認知面での変化、心理面の変化を調べ、それぞれの側面のよい方向の変化や、悪い方向の変化とどのような事柄が関連しているのかを検討しています。この3年間の変化に関しては、次回以降、結果のご報告をしたいと考えております。

今回の皆様への結果のお知らせでは、医学、歯学、心理・社会の3つの側面において、70歳代、80歳代、90歳代の比較からわかってきたことをご報告いたします。

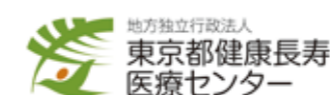
医学の側面では、現在の喫煙習慣と認知機能(頭のはたらき)について、喫煙習慣が認知機能に悪影響を及ぼすかどうかを報告いたします。

歯学の側面では、全身の筋力(握力)が低下すると、ものを食べるのに重要な働きをする咬む力(咬合力)や飲み込みに大きく関わる舌の力(舌力)が低下するのかどうかを検討しました。

心理・社会の側面では、生きがいや認知機能の維持とも関連があると言われている趣味や運動、旅行などの様々な趣味活動をどのくらいの割合の方がやっているのか、70歳代、80歳代、90歳代と年をとっていくとどのようにその割合が変わるのかを検討しました。

次ページ以降に詳細を載せておりますので、どうぞご覧ください。

大阪大学老年学研究会



喫煙と認知機能の関係について

私たちは、生活習慣がどのように老化や高齢期におこる疾患に影響をおよぼしているかを検討しております。その一環として、今回は喫煙と認知機能の関係を調べました。

1) 喫煙は病気を引き起こすの？

さまざまな研究から、喫煙はがん・心臓病・生活習慣病・肺気腫・脳卒中・喘息などの疾患と関連があることがわかっています。今回は喫煙と認知機能の関連についてご紹介します。まず、参加者の皆さんの喫煙率を、70歳、80歳、90歳の3つの年齢群別に性別を確認したところ、表のようになりました。女性の喫煙率は過去の喫煙も含めて低いですが、男性では、どの年代でも過去には60%以上の参加者が喫煙習慣がありました。また、70歳では、現在も20%近くの方が喫煙を続けていることがわかりました。

	70歳±1		80歳±1		90歳±1	
	男性 (N=479)	女性 (N=521)	男性 (N=457)	女性 (N=516)	男性 (N=123)	女性 (N=149)
現在喫煙あり(%)	17.1	2.7	8.5	2.3	8.9	2.0
過去喫煙あり(%)	69.5	9.0	70.9	7.2	61.0	8.1

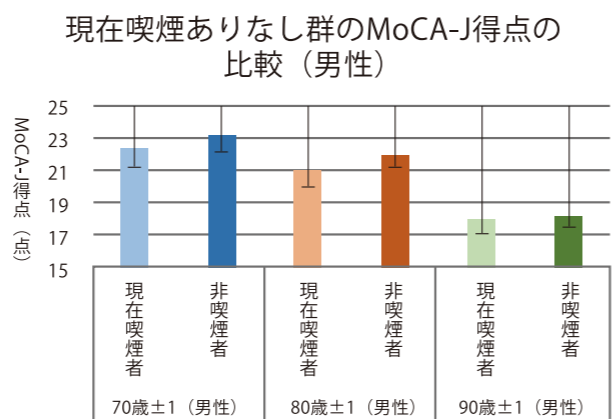
2) 喫煙は認知機能に悪い？

喫煙と認知機能低下の関連については、肯定的な意見と、認知機能に影響を与えないという否定的な意見がありました。そこで、喫煙と認知機能の関連について調べました。その結果、70歳男性では、現在喫煙していることと収縮期血圧が高いことが、認知機能に悪い影響を与えるという非常に明確な結果がみられました。80、90歳男性では、その影響は弱くなるものの、同様の傾向がみられました。喫煙をしていない方は認知テスト

(MoCA-J得点)が喫煙している方と比べて高い傾向がありました。禁煙することで、さまざまな疾患の増悪を防ぐことだけでなく、認知機能低下も防ぐ可能性があることがわかりました。女性では喫煙率が低いいためか、いずれの年代でも喫煙と認知機能の明らかな関連が認められませんでした。

3) 吸ったタバコが家族にも影響があるの？ 受動喫煙って何？

受動喫煙は他の人が吸った煙を吸ってしまうことです。さまざまな研究で受動喫煙が健康問題を引き起こすことが報告されており、副流煙(タバコから立ち上がる煙)には発がん性の物質が含まれているという報告もあります。私たちも、今後受動喫煙の影響について調査していく予定です。



禁煙して認知症にならないようにしましょう！！

咬む力と体力の関係について

私たちは、歯の数や咬合力(かむ力)、咀嚼(ものをかみ砕くこと)、嚥下(飲み込み)、舌の力、唾液の量といったお口の状態は、健康とどのように関係するのかを調べています。中でも、今回は、握力と、お口の状態、特に咬む力や舌の力との関係について、報告させていただきます。

高齢になると、やせて筋肉の量が減ったり、筋肉の力が弱くなったりすることがあります。こういった高齢者特有の変化は、サルコペニアと呼ばれています。また、日本老年医学会では、筋力の低下に加えて、体重の減少、疲れやすさの自覚、日常の活動量の低下、歩く速さの低下といった5つの項目のうち、3つ以上が当てはまると、フレイル(健康な状態と日常生活でサポート必要な状態の中間の状態)と定義しています。サルコペニアやフレイルという状態に陥ると、将来的に寝たきりになる可能性が高いため、これらの状態を早期に発見し、このような状態が進行しないようにすることが必要だと考えられています。

私たちは、口の機能を発揮するにも筋力が必要となることに注目し、全身の筋力を表す握力と、お口の状態、特に咬む力ならびに、飲み込みに大きく関わる舌の力との関係について、分析を行いました。図1と図2は、2014年度調査に参加いただいた82~84歳の男女それぞれにおいて、握力が低いグループとそうでないグループでの、咬む力(図1)ならびに舌の力(図2)の平均値を表しています。

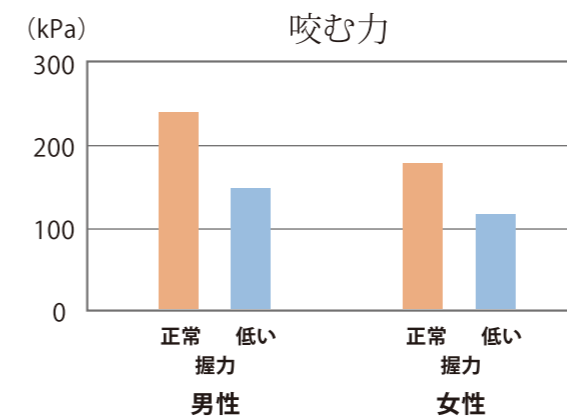


図1. 握力が低い方とそうでない方における、咬む力の平均値

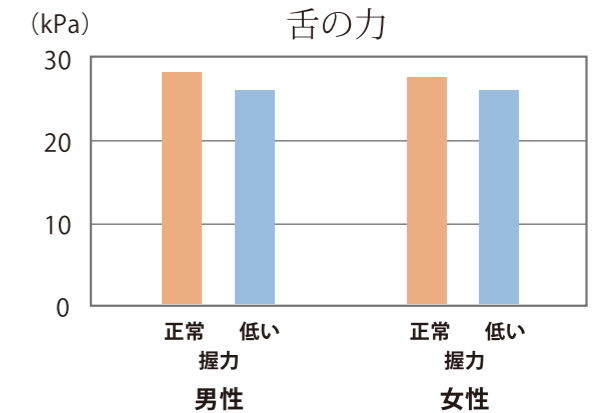


図2. 握力が低い方とそうでない方における、舌の力の平均値

握力は、男性は26.0kg以下、女性は18.0kg以下を低いグループとしています。今回、男性では約50%(205名)、女性では約34%(153名)の方が、握力が低いグループに分類されました。握力が低いグループとそうでないグループでの、咬む力ならびに、舌の力を比較したところ、男女ともに、握力が低いグループは咬む力、舌の力が低いことがわかりました。

握力は単なる腕の力を表すだけでなく、身体全体の筋力の目安と考えられています。今回の結果から、握力を測ることで、咬合力や舌の力といった食べ物を食べるための力がある程度把握できることが出来ました。握力が弱くなっていると、しっかりと飲み込めず、うまく飲み込めなくなっている可能性があります。そうなると、栄養を十分摂ることができず、さらに全身の筋力が弱まっていく悪循環に陥ることとなります。そうならないためにも、日頃から運動を行うだけでなく、よくかんでゆっくり飲み込み、栄養不足とならないよう心掛けることが大切となります。