

健康づくり

2026

1

No.573

■新春特別座談会

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ

～日本の貢献と挑戦～

〈好評連載〉

拓く～健康づくりの現場から～

「『競技力向上』の知見を『健康増進』に還元

地域スポーツ医科学センターのポテンシャル」

スポーツ参加促進をめざす支援政策とエビデンス

「いま改めて考える、ラジオ体操のエビデンスと実践」

スポーツくじ



私たちはスポーツ振興くじ助成を受けています

CONTENTS

新春特別座談会 1

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ ～日本の貢献と挑戦～

拓く～健康づくりの現場から～²¹⁰ 7

「競技力向上」の知見を「健康増進」に還元 地域スポーツ医科学センターのポテンシャル

馬淵博行／京都トレーニングセンターセンター長 健康運動指導士

スポーツ参加促進をめざす支援政策とエビデンス¹⁰ 12

いま改めて考える、ラジオ体操のエビデンスと実践

金森 悟／帝京大学大学院公衆衛生学研究科准教授
鈴木大輔／NPO法人全国ラジオ体操連盟理事長

楽しいフィットネスプログラム 18

とやまde体操

古川公成／(株)共笑コンディショニング代表取締役 健康運動指導士

運動を安全で効果的に楽しく指導するために 必要な集団運動指導技術¹⁰ 10

音楽の活用

沢井史穂／日本女子体育大学大学院研究科長・
体育学部健康スポーツ学教授 博士(人間科学)

セルフチェックで効果的な筋トレ²² 11

1日の開始動作をスムーズに 仰臥位からの立ち上がり

篠田邦彦／新潟大学名誉教授

身体活動・運動ガイド2023を読み解く²² 16

女性の身体活動・運動

天笠志保／帝京大学大学院公衆衛生学研究科講師
井上 茂／東京医科大学公衆衛生学分野主任教授

運動指導者のための医学の基本²³ 17

<便秘・慢性便秘症Ⅱ>

便秘の原因

水上 健／国立病院機構久里浜医療センター内視鏡部長

脳科学で読み解くカラダの不思議³⁴ 20

思考と遺伝の関係(親子、双子の思考が似るわけ)

毛内 拓／お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系助教

トレーナー・岩崎の優言実幸¹⁵⁴ 21

脳を鍛える? どんな運動が脳を活性化するのか

岩崎由純／日本ペップトーク普及協会代表理事

DATA BOX 22

令和6年「国民健康・栄養調査」の結果概要

運動・身体活動のエビデンス²³ 24

COVID-19パンデミック後時代の

身体活動促進政策における優先課題

～世界61か国の身体活動の促進状況と政策に関する調査より～

健康づくりQ&A 26

「笑うと健康になる」は科学的に正しいか

大平哲也／福島県立医科大学医学部疫学講座主任教授

スポーツ選手の名言に学ぶ³⁴ 27

努力は一生、本番は一回、チャンスは一瞬

西沢泰生／作家

わがまち、わがクラブ⁵⁸ 27

いちのへサンビレッジクラブ(岩手県)

こばたてるみの 食と運動のおいしい関係¹³⁰ 29

日本の文化を感じる

変幻自在のおもちを食べよう!

こばたてるみ／(株)しよくスポーツ代表取締役 健康運動指導士

MY SPORTS LIFE²²⁶ 30

ポジティブに挑戦し続け

やりきった幸せなバレーボール人生

木村沙織／元バレーボール選手

山と温泉 ～自然の魅力紀行～¹⁰ 32

大菩薩嶺と大菩薩の湯(山梨県)

飯出敏夫／温泉紀行ライター

●健康・体づくり情報 25

●健康・体づくり事業財団からのお知らせ 28

新春特別座談会

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ 日本の貢献と挑戦

日本は、国民皆保険制度や保健医療システムの整備によって、世界有数の健康寿命を達成しており、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage: UHC）の推進国として国際保健でその役割を果たしてきた。UHCとは、「すべての人が適切な予防、治療、リハビリ等の保健医療サービスを、支払い可能な費用で受けられる状態」のことで、国際保健の主要な課題となっている。そこで本座談会では、UHCを含む国際保健の現状や課題、それらに対する日本の役割などについてお話を伺った。

■ご出席者（敬称略・五十音順）

渋谷 健司

（社）Medical Excellence JAPAN 理事長

正林 督章

益田赤十字病院総合診療科医師／元厚生労働省健康局長

武見 敬三

元厚生労働大臣

（司会）

下光 輝一

（公財）健康・体力づくり事業財団理事長



武見 敬三【たけみ・けいぞう】

元厚生労働大臣

1995年参議院議員に初当選し5期を務め、外務政務次官、厚生労働大臣等を歴任。国連事務総長の下で国連制度改革委員会委員、同じく母子保健改善のための委員会委員、WHO研究開発資金専門家委員会委員等を務める。2007年に（公財）日本国際交流センターのシニア・フェローに就任し、「グローバルヘルスと人間の安全保障」運営委員会委員長。2007年～2009年までハーバード大学公衆衛生大学院研究員。2025年6月より（公財）アジア人口・開発協会代表理事。2019年～2022年までWHOのUHC担当親善大使、2020年国連開発計画（UNDP）人間の安全保障に関する特別報告書ハイレベル諮問パネルの共同議長などを数々の要職を歴任。

UHCの国際社会での広がりと背景 日本が果たしてきた貢献

下光 明けましておめでとうございます。

本日は、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ」をテーマに、座談会を開催いたします。本日は、この分野の第一線で活躍の皆さまにお集まりいただき、UHCを含む国際保健の現状や、UHC達成に向けての課題、それらに対する日本の役割、日本におけるUHCの課題や展望などについて、お話を伺ってまいりたいと思います。それではまず、簡単に自己紹介をお願いします。

武見 私は、1995年からの12年間、そして2012年から昨年までの約13年間、参議院議員を務めておりました。その間、一貫して保健医療の問題、特に国際保健の

分野に深く携わってまいりました。本日はよろしくお願いたします。

渋谷 私は Medical Excellence JAPANの理事長を務めています。私はもともと学者で、国際医療の分野の研究と実践にかか

わってまいりました。1994年にルワンダの難民キャンプに行ったことが原体験です。現在は、政府や民間企業などとともに、産官学民の力を結集したプラットフォームを構築し、医療の国際展開を通して、日本の基幹産業たりうる医療産業を取り戻すための活動に取り組んでいます。

正林 私は、医学部5年生のときに1か月ほど滞在したタイの僻地で、人々が亡くなる姿を目の当たりにし、公衆衛生や僻地医療、国際協力に関心をもちました。そして、臨床経験を経て厚生労働省に入省し、感染症対策や健康増進法の策定・改定などに携わってきました。途中、念願のWHOへの派遣も経験し、最後は健康局長として新型コロナ対策などの指揮を執り、2021年に退官いたしました。退官後は、もう一度国際協力に携わりたいと考え、2



正林 督章【しょうばやし・とくあき】

益田赤十字病院総合診療科医師／元厚生労働省健康局長
1989年鳥取大学医学部卒業。同年都立豊島病院、
1991年厚生省に入省。1996年大臣官房厚生科学課長
補佐(ロンドン大学留学)、1999年WHO派遣、2011年結
核感染症課長、2015年健康課長、2020年健康局長等を
歴任。途中、島根県健康福祉部長、国立がん研究センター
理事長特任補佐、環境省環境調査研修所国立水俣病総合
研究センター所長、環境省大臣官房審議官等を務める。
2021年9月退官。2022年ベトナム保健省政策アドバイザー
に就任、2024年より現職。

年ほどベトナムの保健省のアドバイザーを務
め、現在は僻地医療、無医村での巡回診
療などを最後の仕事として展開するべく、
島根県の西部にある益田市の益田赤十字
病院でトレーニング中です。

下光 それでは、UHCが国際的な潮流と
なった背景等について確認したいと思います。

武見 UHCの定義は、2004年のWHO
総会で採択されました。世界全体の健
康問題に取り組みグローバルヘルスの分野の
中で、特に保健システムの強化という観点
が重要視されるようになり、UHCが脚光
を浴びるようになりました。それまでは、
ポリオや結核の伝播を止めるといった疾患
別の取り組みが多かったのですが、そのよ
うなバーティカルな(垂直の)アプローチだけ
では不十分で、疾患予防や健康づくりを
含めた保健システムを組み合わせて強化す

とりわけ保健の情報と人材と財政が重要
と提言しました。

その後、当時の安倍首相はグローバルヘル
スにおける日本の役割に非常に高い関心を
もっていたことから、イギリスの医学誌「ラ
ンセット」に論文を投稿するとともに、2
014年と15年には、国連総会の前にジャ
パンソサエティでUHCフォーラムを開催し、
グローバルヘルスの指導者たちを集め、その
重要性に関する議論をいたしました。そ
して2015年には、SDGsの目標3にU
HCが組み込まれたことで、国際社会での
共通目標になりました。このように、UHC
に対して日本の果たした役割は、とても
大きなものと言えます。

世界各国におけるUHCの達成状況
はまだ多くが適切な医療にアクセスできず

る、ホリゾンタルな
(水平の)アプロ
ーチが新たな課題に
なっていました。

その推進のきつ
かけになったのが、
2008年のG8洞
爺湖サミットだった
と思います。この
とき私は、ホスト
国のタスクフォース
の座長として、グ
ローバルヘルスの分
野で保健システム
強化アプローチ、

下光 UHCの達成状況は、現状、どのよ
うに評価されていますか。

正林 WHOの直近のレポートなどでは、
UHCはスタートから非常に順調に評価が
上がっていたものの、2015年以降はペー
スタウンし、特に2019年ごろからはほと
んど変化がないと報告されています。現在
でも、全世界の45億人が最低限の医療サー
ビスにアクセスできず、10億人が医療費に
よって重い自己負担を強いられ、3・4億
人が医療費負担によって貧困化していると
言われています。

武見 「UHCは達成している」と言う国
の指導者は多くいますが、それは見方に
よって違ってくると思います。共通の基準
で正確にUHCの達成状況を評価する必要
があります。また、単に達成したというだ
けでなく、持続可能か否かが重要です。

たとえば国の人口動態が変化すれば、U
HCの課題も変化します。高齢者が増えれ
ば、疾病構造が急性疾患から慢性疾患へと
変化していきます。アジア諸国では、日本
以上のハイスピードで高齢化が進んでいま
す。65歳以上の高齢者が人口の7%から
14%になる期間は、日本では24年かか
りましたが、ベトナムは19年、韓国は18年、シ
ンガポールは16年しかかかっていません。

日本では、高齢者人口が増えることが予
測できていましたから、1990年代から
介護保険制度や、それに必要な人材を育成
するなどの準備をすることができました。
ところがアジア諸国では、そうした準備を
整える前に高齢化が急速に進むという問題



渋谷 健司【しぶや・けんじ】

(一社)Medical Excellence JAPAN理事長

元東京大学大学院教授および英国キングズ・カレッジ・ロンドン教授。WHOでは2001～2008年に保健政策部門のチーフとして、保健システム評価の開発に貢献。2014年にはG7伊勢志摩サミット向けの国際保健政策提言をまとめる官民学連携グループを主導し、2015年には「保健医療2035策定懇談会」や「国際保健に関する懇談会」の座長を務めた。2019年～2021年WHO事務局長のシニアアドバイザーやCEPIの科学諮問委員を務め、相馬市のワクチン接種メディカルセンター長としても活躍。現在はポトムアップの視点から、保健システムのイノベーションや、医療の産業化や国際展開等に貢献している。

に直面しています。高齢化に対応し、より長期的な治療を継続でき、その経済的負担にも耐えうる形で、UHCがきちんと達成されているか否かが、国民の健康状態やQOLに大きく影響を及ぼします。それができなかつた場合、国民の健康格差が広がってしまうことになるのです。

武見先生のようなリーダーの見識と正林先生が携わっていらつしやるような現場でどうしていくかという知恵を絞らないと、格差の問題は解決していかないと思っています。UHCは、歴史的に見ると、経済発展と政治的な要因が非常に大きいものです。それと同時に、WHO的には困っている人々をなんとかしたいといった社会益的なものですが、各国それぞれの国益の中で、他の政策プライオリティーや経済成長のための施策などとせめぎ合うといった現実があります。アジアの経済も底上げはされてきていますが、拡大し需要が高まる中間層と取り残されかねない貧しい人を支援するとなると、強力な政治的な意思に加えて、将来を見据えた制度設計と財政的な裏づけが必要で、たとえば中国は、不動産バブルが弾きたいまとなつては、急速な高齢化

にもかわらず、介護保険の制度をつくる余力がなくなつてしまいました。高齢化していく中で、貧しい人は政府が支えても、それ以外の人は自分でなんとかしなければならぬ可能性が、あると言われている。このように財

政負担やインフレなど、目先の課題が大きいと、そして、健康医療以外の短期的な課題が噴出すると、健康格差の問題は隠れてしまうように思います。また、そういった各国の問題に対して多国間連携から分断された世界へ移っていく中で、従来の国際機関がどう効力を発揮するかも課題で、私は懸念をもっています。

**超高齢社会の先頭を行く日本
世界のUHC推進に果たす役割とは**

下光 武見先生は長年にわたり、WHOのUHC親善大使も務めていらつしやいます。日本はこれまで、UHCの推進を具体的にどのようにリードしてきたか、今後はどんな役割を果たしていくべきでしょうか。

武見 具体的な例をご紹介します。1998年前後、私が外務政務次官をしていたころにアジア通貨危機が起きました。そこで国際通貨基金(IMF)と世界銀行は、各国に、支出を大幅に抑え、財政の均衡を図るという条件で融資を受けられるようにしました。すると多くの途上国が、社会保障の財源をカットし、その結果、アボイダブル・デス(防ぎうる死)が増加してしまいました。そこで私は、そうした国の社会保障の財源不足分に対して一定の支援を行うことを政府に提案しました。そしてわが国はインドネシアに対して、WHOが定義するエッセンシャルドラッグ(必須医薬品)36品目の原材料費として34億円ほどを支援し、アボイダブル・デスを防ぐことに貢献しました。これは、人



下光 輝一【しもみつ・てるいち】

(公財)健康・体力づくり事業財団理事

東京医科大学医学部卒業。東京医科大学公衆衛生学講座主任教授を経て、2012年より現職。この間、日本学術会議体力科学研究連絡委員会委員長、同生活習慣病対策委員会委員長、日本体力医学会理事、日本ストレス学会理事長などを歴任。医学博士、日本循環器学会・循環器専門医、東京医科大学名誉教授、健康日本21推進全国連絡協議会会長。

間の安全保障という考え方に基づいて実践した一例です。

人間の安全保障は、1994年の人間開発報告書(国際連合開発計画)で示された概念ですが、当時はまだ定義が曖昧(あまいま)でした。そこで私は、2000年のミレニアムサミットで、日本が政策概念として整備すべきと提言し、それを受け、アジアで初めてノーベル経済学賞を受賞したアマルティア・センさんと緒方貞子さんを共同議長に、国連のアナン事務総長の下、人間の安全保障委員会が創設され、私はその事務局のお手伝いをしました。

その際、アマルティア・センさんは、人間の安全保障とは、多くの人々がより有意義な人生を営むために、より多くの選択肢を手にするにおっしゃいました。健康を失うと、有意義な人生のための選択肢を失い、どんな教育やトレーニングを受けても、それを

実社会で役立てることができなくなるというのです。私は、これは非常にわかりやすい理論だと思っています。

それ以降、洞爺湖サミットからUHCのSDGsへの組み込みへの日本の貢献については、先に述べたとおりです。その後も2019年には、日本が議長国を務めたG20で、初めて保健大臣と財務大臣の合同会議を創設しました。さらには2025年12月に政府主催で、世界各国の政府、国際機関、民間セクター等が集まり、UHCの進捗状況を確認し、今後の行動計画を示すUHCハイレベルフォーラム2025が開催されました。これにより日本がグローバルヘルスの戦略的拠点となり、今後20年ほどは、この分野で重要な役割を果たし続けることができるだろうと考えています。

下光

渋谷先生は、2016年のG7伊勢

志摩サミットで、国際保健に関するワーキンググループの座長を務められました。日本の保健医療政策や外交戦略をどのように構築してこられたのでしょうか。

渋谷

2014年にアフリ

カでエボラ出血熱が広がりました。サミットでは、この危機に対してWHOは実効性が乏しかったとの反省のうえに、武見先生がリードするワーキンググループで国内外の学者を集め、

幾つもの省庁も参加していただいて議論を行いました。また、厚生労働省でも塩崎恭久厚生労働大臣が、国際保健を重要政策として進めました。最後は、安倍総理がG7で国際保健ガバナンスやUHCの促進、そして、イノベーションの推進を提言されました。こうした政治的なリーダーシップが遺憾なく発揮されたサミットでした。

また、エボラの次の感染症に備えるため、ワクチン開発を支援する国際基金としてCEPI(感染症流行対策イノベーション連合)が設立されました。日本は設立時からの主要な支援国です。世界のワクチン開発に、日本が重要な役割を果たしていることは、もつと知られてほしいと思っています。

下光

正林先生は、厚生労働行政に長く

携わり、またベトナムをはじめとするアジア諸国の保健分野の協力にもかかわってこられました。現地での活動などから、日本の役割をどのように感じておられますか。

正林

ベトナムは、UHCを達成すべく頑

張っています。健康保険法でカバーされる国民の割合は、私が赴任したときは93%でしたが、いまは96%です。日本のよいところを導入し、日本が失敗したことをできるだけ避けようという意識がとても強く、日本のことをとてもよく勉強していました。私も、日本が国民皆保険を実現した1961年前後の歴史や、財源の確保の問題、保険料率はどうしたらよいかなど、文献や資料を集めて、担当大臣をはじめ、多くの人にアドバイスをしてきました。

また、「健康日本21」のベトナム版も「健

「康日本21」を調べたうえで策定してまいりました。戦争に負けた最貧国が、GHQの指導の下ではありましたが、保健所の機能強化など、医療よりも予防に力を入れ、感染症を克服してきたという日本の歴史は、ベトナムをはじめとした多くの途上国にとって、正にUHC実現のためのモデルなのです。こういった点は、日本の最大の強みだと思っています。

**UHCの推進に悪影響を及ぼす
新興感染症や気候変動、紛争や災害**

下光 先ほどCEPIの話題がありました。近年、新興感染症や気候変動などもUHCにおける新たな課題ですね。

正林 私は新型コロナウイルスのパンデミックが始まったとき、ダイヤモンド・プリンセス号に乗り込み、その後も健康局長として、新型コロナウイルスの検査・医療体制やワクチンの確保など、さまざまな対策の陣頭指揮を執りましたが、反省すべきところも多々あったと思っています。

UHCとの関係では、新型コロナに傾注するあまり、他の疾患に対する診療体制はトーンダウンせざるを得ず、その影響は現在でも残っているように感じます。また、世界中がワクチンを欲しがって競争した中、日本のメーカーがワクチンを製造していたら、もつと安価で迅速に大量のワクチンが供給できたかもしれません。日本のワクチン産業の育成が十分ではなかったと思っています。気候変動に関しては、たとえば世界中が

暑くなれば熱中症が増え、感染症も拡大します。異常気象に伴う災害が多発すれば、不安から人々の精神保健にも影響するでしょう。また農作物や水産物に影響が及べば、栄養の問題にも波及します。これらに伴い財政負担も増えますし、個人の医療費負担も増えることになるでしょう。

昨今、世界のあちこちで起きている紛争や戦争も、保健医療分野にはかなりの悪影響を及ぼします。また反グローバリズムといった風潮も、UHCにはネガティブに働くと思います。それを少しでも回避するには外交戦略が必要で、何より紛争などで影響を受ける途上国に対して、先進国がサポートするという国際協調の意識をもつことが大切です。この点では日本も重要な役割をもっていると感じています。

渋谷 世界中でいつ戦争や災害が起こるかわからないというリスクをはらんでいます。そういった問題を直視して、UHCのあり方を議論していかなければいけないと思います。財源が足りなければ補填する、といったパッチワーク的なやり方では、せっかく達成したUHCも瓦解してしまいます。

自分で自分の身を守らなければならぬ時代になってきたな、とひしひしと感じます。公助・共助を否定するわけではありませんが、何かと補助金を、財政的なサポートを、といった話ばかりが先じる医療界の現状を危惧しています。個々が自分を守る術を身につければ、コミュニティは強くなります。これはヒューマンセキュリティという意味では、非常に重要な要素

だと思っています。

武見 反グローバリズムや反ワクチンといったものは、いまや政治の潮流にもなっています。反ワクチンの活動に参加している方々を見てみると、むしろ日ごろから健康に関心のある方のほうが、こういった思想をもちやすいようです。またSNSでは、間違った情報やネガティブな情報がより早く拡散し、正しい情報は広がりにくい傾向があります。しかし、こういった現状にあきらめてしまおうではなく、政府や厚生労働省、識者たちが、平時から積極的に、正しい情報の発信や啓発を行っていく必要があると思います。

2022年、国際連合開発計画は、人間の安全保障に関する特別報告書をまとめた。キーワードはエージェンシー（主体性）とソリダリティ（連帯）です。これは、わが国のUHCを、時代に合わせて持続可能なものにしていくための基本的な考え方になっていくだろうと思っています。すなわち、高度化し高コスト化していく医療にどう対応するのかといったマクロな政策と、その一方でミクロには、国民一人ひとりが正しい知識を身につけ、セルフメディケーションも活用しながら、自分の健康を守っていけるような体制を整えることです。エージェンシーとソリダリティを組み合わせる必要性を、いま一度考えていく必要があります。

**少子高齢化が進む日本
持続可能なUHCにアップデートが必要**

渋谷 UHCは、達成がゴールではないと思



います。現在のわが国の医療・介護の制度も、既存の枠組みのまま、限られた財源の中ですべて公的保険の中で行うのか、それともオプションとして払える人には払ってもらうのかといった財源論に加えて、そもそも今後どのような価値に基づいて何を公的医療サービスが提供していくのか、そして、それは社会的に一体どんなインパクトをもたらすのか、という根本的な議論が必要です。UHCを持続可能なものにするには、時代に合わせてメンテナンスしながら、フレキシブルにアップデートしていかなければいけないのだと思います。特に、診療報酬に

よる政策誘導に頼りすぎずに、現場での経営やイノベーションを促進するような体制の支援が非常に重要になると思います。

武見 たとえば、介護保険制度をつくったころは、高齢者人口が増加する地域は地方に多く、家族のサポート機能や地域コミュニティによる支援も期待できましたから、いかに家族介護をサポートするのが議論されたわけです。しかし、わが国がこれから直面する超高齢化は、大都市部を中心に進行していきます。同時に単身世帯も増加し、特に東京を中心とした都市部では、全国的にピークとされる2035年を超え、2040年以降も単身世帯が増え続けると予測されています。都市部の未婚化が進み、子どものいる世帯が減少し、単身世帯が標準世帯になっていきます。要介護度も、現在は要支援から要介護度1、2が中心ですが、要介護度3〜5が増えてきます。

その一方で、保健医療に携わる人を含めて働き手は急速に減少します。したがって、もはや当初のデザインのままでは対応は難しく、デジタル技術などの最先端のテクノロジーも駆使して、単身の高齢者をどう支援するかというきめ細やかな支援体制が求められていくと思います。わが国は、残念ながらこれからも低成長の時代が続くと考えられ、財源も大きくは増えません。すると、徐々に進む医療の高コスト化に耐えられなくなってしまう可能性もあります。このような中で、わが国が予防を含む医療を、いかに質の高い、持続可能なものとして維持していくのか、どんなしくみにするべきなの

か、議論が必要だと思っています。

正林 武見先生がおっしゃったように、日本はいま超高齢国として世界の先頭を走っています。そして私がいま住んでいる島根県益田市は、県内でもかなり高齢化し過疎化も進んでいる地域です。この益田市は島根県の将来の姿であり、さらに将来の日本の姿、世界の姿だと思っています。

日々診療していると、できるだけ安い薬を使つてほしいと言う患者さんや、この食事は保険が効くのかと質問される患者さんがいます。こういった人たちのことも考えられるような医療政策にしていかなければいけないと改めて感じます。益田の地で住民が幸せに暮らせるように、そして、世界のモデルになるような、しっかりとした医療体制を構築していきたいと思っています。

渋谷 自律した地域が分散していて、それらが互いに協調しながら独自のモデルをつくっていく。いまの時代に合った戦略で、すばらしい取り組みですね。

下光 皆さまのお話をお聞きし、日本は世界のUHCを牽引する役割を果たしてきたことがよくわかりました。一方で、国内は少子高齢化が進み、医療・介護分野に大きな課題を抱えています。持続可能な、誰一人取り残さない保健医療システムを再構築していくとともに、国民一人ひとりがみずからの健康を守るといって、健康づくりの意識を高めることが大切だと、再確認することができました。本日は貴重なお話をありがとうございました。

〈2025年11月28日収録〉

「競技力向上」の知見を「健康増進」に還元 地域スポーツ医科学センターのポテンシャル



◀馬淵氏

健康体力づくり教室での測定風景

京都トレーニングセンター
センター長

健康運動指導士 馬淵 博行氏

京都トレーニングセンターは、京都府が設置したジュニアアスリートの強化・育成を支援するとともに、地域住民の健康増進活動にも取り組んでいる。身体機能の測定データを科学的に分析し、対象者と対話を重ねながらエビデンスに基づいた適切な介入を実践、成果を上げており、生涯スポーツの支援に尽力している。

京都府が設立した スポーツ医科学センター

京都府京丹波町にある京都トレーニングセンターは、多彩な運動施設を有する丹波自然運動公園内に立つ、国内有数の木造トレーニング施設である。各室300㎡超のウエイトトレーニングルーム、コンディショニングルーム、体力測定室等を有し、先進性と洗練さが印象的な公共施設だ。センター設立の背景は、京都府が

府民アンケートの要望を踏まえて、スポーツ施設老朽化の課題に着手したことが発端だ。検討委員会を設置し、2001年には国立スポーツ科学センターを視察、そこでスポーツ医学的なアプローチの必要性を認識し、2016年7月に設立した。当初、府の計画では「ジュニアアスリートの強化・育成の拠点」という位置づけだったが、センター長の馬淵博行氏は「利用層の広さ、潜在的な利用人数の確保」という観点からも、住民の健康維持・増進に利用できる施設になるよう理解を得たと振り返る。競技力向上と健康増進の両輪を支援する施設としてスタートすることとなった。

機動的に対応できる 指導の精鋭部隊を構成

センターの周囲には、合宿棟や陸上競技場、軟式野球場、体育館、テニスコート、パターゴルフ場等も隣接しており、サービスを利用することができる。常駐スタッフには、健康運動指導士4名のほか、日本スポーツ協会のアスレティックトレーナー等のスポーツ関連資格を持つ専門家がそろっている。

特に健康運動指導士は、集団指導の運動プログラム作成を担うが、役割はそれぞれ固定しすぎず、地域のスポーツ医科学センターとして機動的に分担・協働しているという。運動指導以外に、トレーニング効果の向上を支援する心理検査、基礎体力向上のための栄養相談も実施している。

測定データの分析力で アスリートの潜在能力を高める

「競技力向上」をめざすハイパフォーマンスセクションでは、主にジュニアと障がい者アスリートを対象としている。全体の80〜85%が高校生までのジュニアアスリートで、年間約1万

2000名を指導する。主体は多彩な団体のチームであり、選手個人からも依頼を受ける。

センターの特色である「スポーツ医学でのアプローチ」を土台に、筋力測定や体組成測定、ときには競技動作を撮影し分析するなどの測定項目を、チームや個人のニーズに合わせてテラーメードする。測定データを可視化、フィードバックすることに注力し、結果に基づいたトレーニング内容を提案することで、「長所を伸ばし、課題を補強し、アスリートのポテンシャルを引き出していく」と言う。

教育現場や競技指導の現場では、身体機能の測定が「時間のむだ」や「指導方針に反する結果が出る」という先入観により消極的な考え方もあるが、「若手の指導者ほどデータ活用に向きで、けがの予防や成績向上に資する価値として浸透してきている」と馬渕氏は話す。測定・分析によるパフォーマンス向上は、いわゆる「過渡期」にあるとのことだ。

指導方針やメニューは指導者、選手と相談しながら進めている。競技種目、健常者スポーツか障がい者スポーツかは問わず、「競技の土台とな

表1●健康増進を目的としたトレーニングプログラム例

目標：筋力アップ 肩甲骨周りの動きの改善

メニュー		内容
1	エアロバイク	負荷：20 W。回転数：50～60rpm 5～10分
2	静的ストレッチ	反動をつけずに20～30秒ほど伸ばす
3	動的ストレッチ (体幹部・肩周り)	体幹部：10往復程度 肩周り：各10往復程度
4	ストレッチポール	ボールの端におしりをのせて寝ころび、腕を伸ばしたり足を左右に倒したり、各部位10往復程度
5	スクワット	10回×2～3 セット
6	フライ	マシントレーニング 重さ11kg。15 回×2～3セット
7	レッグカール	
8	リアデルト	
9	レッグエクステンション	
10	ラットプルダウン	
11	静的ストレッチ	各か所30秒ほどかけてゆっくりと伸ばす

インテークを基本とする
相談者のニーズに沿う運動指導

るのは、どれも体。その体の機能を底上げする運動学の基本アプローチを推進する」と馬渕氏は強調する。

「健康増進」を支援するライフパフォーマンスセクションでは、個人の申し込みや行政と連携した健康教育の運動指導など、さまざまな経路

で業務を受託している。

表1は健康増進を目的としたプログラムの例で、筋力アップと肩甲骨周りの動きの改善を目標にしたものだ。個人の申し込みは60歳代からの定年後層が多く、「ウォーキングやゴルフを始めたが、ちよつと体力が続かなくて：」「膝が痛いけど、運動でもう少し改善したい」といった相談に訪れるという。その際はベースとなる

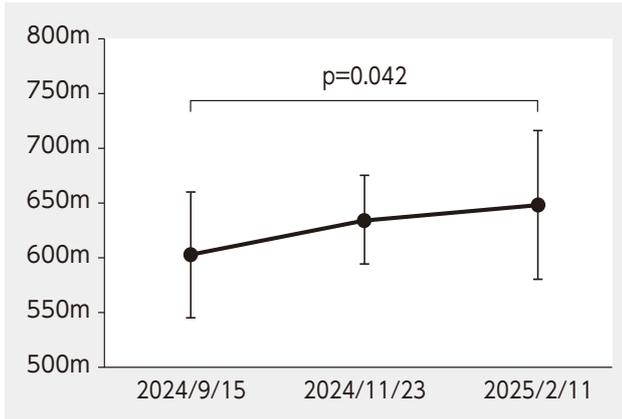
表2●ミニレッスン(35分)の一例

メニュー	時間
静的ストレッチ	5分
スタビリティ系：ドローイン、プランク	10分
腹部・背部系：クランチ	10分
臀部系：アブダクション等	5分
静的ストレッチ	5分

体力をつける支援から行っている。

センターのある京丹波町とは、令和6年度「健康・体力づくりサポート講座」を開催した。町民をモニターに運動指導を行い、経過に沿った体力測定と結果データの検証を実施した。23～76歳の男女モニター20名が選ばれ、ストレッチや自重を利用したトレーニングのミニレッスン(表2参照)を2週間に1回と個別トレーニングを実施した。その後、体脂肪率、骨格筋量、BMI、6分間歩行、上体起こし、立ち上がりテスト、ロコモテスト等の体力測定を実施。3か月後と6か月後の測定値を検証した。

図●6分間歩行の歩行距離の変化



その結果、参加者全体で有意な変化が見られたのは「6分間歩行」で、歩行距離は向上していた(図参照)。

個人であれ、集団であれ、センターが重視しているのは「まずはその方のニーズを確認するインテーク(相談者との面談)だ」と馬渕氏は語る。集団ならニーズを把握し、体力レベルでグループを分類、画一的な運動パターンをはめ込まず、柔軟に対応することがセンターの優位性となっている。

加えて、運動指導の専門家として対象者の動作から「小さな変化を読み取る」観察力と洞察力が強みで

出張体育授業で子どもの運動嫌い対策に取り組む

あり、「その主観と客観(データ)を往復しながら、適切に介入する」と説明する。

健康運動指導士である馬渕氏が資格取得を思い立ったのは、平成20年に国立スポーツ科学センターに在籍中のときだ。「専門知識はあるが、運動指導する現場では、さらにエビデンスが必要だと感じた」と言う。

馬渕氏のこうした姿勢が実績ある分析力につながっている。

センターは京丹波町教育委員会と

連携し、小・中学校の出張体育授業も受託している。京都府教育委員会の調査によれば、「運動・スポーツが好きですか」という質問に中学2年生女子が「嫌い」と回答した割合は、23.6%に上った。この事実、馬渕氏は成人後の運動実施意欲の悪影響を懸念し、「『好き』でなくともいい、『普通』に改善させるアプローチ」を模索している。

出張授業の現場では、所属の健康運動指導士が実技指導や講習会のノウハウを活用しながら、「楽しい」



小学校での出張授業。楽しさや達成感に重きを置く

「できた」という成功体験を育むようなゲーム感覚のトレーニングを取り入れている。

地域スポーツ医科学センターの全国的連携と進化をめざして

これまで馬渕氏は、複数の大学で講師を務めながら、アーチェリー日本代表のトレーナー、国立スポーツ科学センタースポーツ科学研究部、日本オリンピック委員会強化スタッフ(医・科学)等の現場支援を経験し、スポーツ庁の地域におけるスポーツ医・科学支援の在り方検討会議の委員等を歴任、スポーツ医科学分野の基盤づくりで数々のコンサルタント

を担う存在だ。

馬渕氏に今後の展望を伺うと、「全国にあるスポーツ医科学センターとの横断的な連携だ」と話す。すでに、高知県スポーツ科学センターと情報交換を目的に連携協定を締結しており、ネットワーク形成を推進している。さらに、関西で各大学とコンソーシアムを形成中であり、コンソーシアムは競技力向上や健康増進を目的とする事業をスポーツ庁から受託し、そのモデルケースを各地域でも展開できるように模索していると話す。

センターには他の自治体からの視察希望や、ノウハウの活用を目的とした委託契約が増加中だ。馬渕氏は、「現在の潮流として、ハイパフォーマンスで得られた知見をライパフォーマンスの健康増進分野に還元する動きが盛んになっている。正に京都トレーニングセンターで実践、実現できると思っている」と意気込む。

馬渕氏が示すセンターの基本精神は、地域スポーツ医科学センターの役割「身近な存在」であり、スポーツ基本計画がめざすキーワード「誰もが、いつでも、どこでも、誰でも」の実現の一助だと締めくくった。

音楽の活用

日本女子体育大学大学院研究科長・
体育学部健康スポーツ学科教授、博士(人間科学)

沢井 史穂

東京大学大学院教育学研究科体育学専攻博士課程修了。三重県立看護大学准教授、女子美術大学教授等を経て、2013年より現職。専門研究分野は健康科学、運動生理学。健康・体力づくり事業財団等で健康運動指導者の養成、研修のための講習会講師や資格認定試験官などを務める。



音楽を取り入れた運動指導

ダンスエクササイズだけでなく、集団運動の指導において音楽を使うことは非常に有効です。動きと調和した音楽を使うことで、参加者にやる気を起こさせ、集団の雰囲気盛り上げてくれます。

たとえば、ダンスエクササイズやリズム体操などを行うときには、ビートの効いた曲に合わせて歯切れよく動くことで、いわゆる“ノリ”がよい感覚を味わえ、高揚感が得られるでしょう。また、筋力トレーニングを音楽のカウントに合わせて行うと動作のスピードや反復回数が決まるので、指導者が動きのテンポを決めたり回数を数えたりする必要がなくなり便利です。ただ、参加者のなかには動きを音楽のテンポに合わせるのが苦手な方もいるでしょうから、必ずしも動きと音を一致させなくてもよいですし、音楽をBGMとして使ってもかまいません。ストレッチやクールダウンのときは、リズムを刻まない静かできれいな音楽を流すことで、体の力が抜けてよりリラックス効果が得られるでしょう。

選曲にあたっては、プログラムの目的、内容、レベル、参加者特性などを考慮すべきであり、音

楽のジャンルやテンポ(bpm:beats per minute、1分間当たりの拍数)にも留意する必要があります。日ごろからさまざまなジャンルの音楽(ポップス、ジャズ、ラテン、ロック、ヒップホップ、R&B、クラシック、民謡、ヒーリング曲など)に触れて運動指導の場に使いそうな曲を探しておくといでしょう。参加者が知っている曲を使って歌いながら運動すると、楽しいだけでなく息こらえを防ぐ効果もあります。

対象者(子ども向け、高齢者向け、女性向け等)や運動目的(ウォームアップ用、エアロビクス用、アクアエクササイズ用、筋コンディショニング用、クールダウン用など)に合わせた曲調やテンポの音楽が編集されている運動指導用のCDや音源なども数多く市販されており、ネット上で視聴して購入することもできます。参加者特性を考慮した選曲と、動きと調和のとれた音楽を使うことが大切です。

参考までに、音楽の使用が必須であるエアロビクダンスのプログラム構成とそこで使われている音楽についてまとめた表を示します。

※昨今のフィットネスクラブにおけるエアロビクダンスでは筋コンディショニングを含めないプログラムが主流ですが、筋コンディショニングを含めた例を示します。

表●エアロビクダンスのプログラム構成と各目的に適した音楽

パート	時間配分	目的	適した音楽	テンポ
ウォームアップ	5~10分	主運動に備えた心身の準備	やる気にさせる明るく軽快な曲	130bpm前後
エアロビクス	20~30分	呼吸循環機能を中心とする体力の維持向上	リズムカルで華やかな開放感、高揚感のある曲、ユーロビートなど	ローインパクト*のとき 130~150bpm ハイインパクト*のとき 140~160bpm
筋コンディショニング	10~15分	筋力・筋持久力の維持向上	ビートのはっきりした集中力が高まる落ち着いた雰囲気の曲	120bpm前後
クールダウン	5~10分	使用筋群のリラクゼーション、疲労や緊張の緩和	リラクゼーション効果のある、リズムを刻まない曲、静かで流れるようなゆったりとしたヒーリング音楽など	-

*ローインパクト：跳躍を伴わないステップ、ハイインパクト：跳躍を伴うステップ

参考資料：健康運動指導士養成講習会テキスト



篠田 邦彦

新潟大学名誉教授
元NSCAジャパン理事長
博士(医学)
ACSM-EP Emeritus,
CSCS®D

1日の開始動作をスムーズに 仰臥位からの立ち上がり



スムーズな立ち上がりを実現するストレッチ

起床時に寝床から起き上がって立位姿勢に至る一連の動作が滞りなく行えるなら、この動作にかかわる運動器の機能が整っていると考えられます。乳幼児期に仰臥位(背臥位)からの立ち上がり動作を習得・習熟していく過程では、起き上がり局面の発達に3様態、立ち上がり局面に3様態が見られると言われています。

発達の過程を見ると、最も初期の2歳ごろに見られるのは仰臥位から寝返りをして伏臥位となり、四つ這い姿勢を経て立ち上がるパターンです。

3~4歳ごろになると、仰臥位から片肘(片手)をついて上体を部分的に回旋して起き上がり、片膝立ち姿勢を経由して立ち上がるパターンに変わります。

5歳ごろにこのパターンの出現率が高まり、年齢が進むにつれ、仰臥位から回旋なしで上体を起こし、しゃがみ立ち姿勢経由で立ち上がるパターン

に至ります。

加齢とともに身体各部の機能が低下してくると、この発達の過程を逆にたどるように動作の様態が変化すると言われており、年代別で観察した研究によれば、変化のターニングポイントは60歳代前後であることが示されています。逆行変化に影響する要因として、活動性の減少、筋力低下、柔軟性の低下、肥満などが考えられます。食習慣、運動習慣、睡眠習慣を整え、身体各部の柔軟性を維持し、筋コンディショニングを行うことで逆行変化を遅延させてスムーズな立ち上がりを維持することが期待できます。

体幹の背側の広背筋と腹側の腸腰筋の柔軟性をチェックし、広い可動域を保てるようストレッチしましょう(図1、図2)。併せて臀筋とハムストリングスが次のターゲットです(図3、図4)。サイドプランク(図5)、カールアップ(図6)、ツイストクランチ(図7)とスプリットスクワット(図8)で体幹の脊柱起立筋、腹直筋、腹斜筋と脚部の筋群を活性化させましょう。

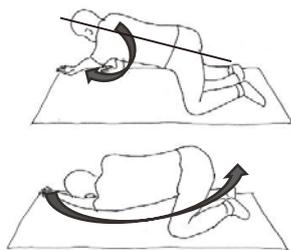


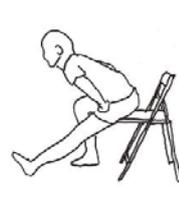
図1●広背筋ストレッチ



骨盤後傾にする
図2●腸腰筋ストレッチ



骨盤前傾にする
図3●大殿筋ストレッチ



骨盤前傾にする
図4●ハムストリングスストレッチ



図5●サイドプランク



おへそを見るように上体を巻き上げる
足を床から離さない
図6●カールアップ



上体を捻ったまま起き上がる
図7●ツイストクランチ



図8●スプリットスクワット

参考文献

- ・中村隆一編: 中枢神経疾患の理学療法, 医歯薬出版株式会社, 1977.
- ・藤澤宏幸編: 日常生活活動の分析 身体運動学的アプローチ 第2版, 医歯薬出版株式会社, 2020.
- ・Schoenfeld BJ, Snarr RI編 日本語版監修 瀬戸口芳正, 日本語版監修 船渡和男: NSCAパーソナルトレーナーのための基礎知識 第3版, NSCA JAPAN, 2024.

- ・星文彦ら: 健康高齢者の背臥位からの立ち上がり動作一動作パターンの推移について一, 総合リハ, 18 (1): 45-50, 1990.
- ・梁川和也, 吉田忠義, 藤澤宏幸: 健康成人における背臥位からの立ち上がりへの体格の影響, 東北理学療法学, 22:13-19, 2010.



いま改めて考える、
ラジオ体操のエビデンスと実践金森 悟
鈴木 大輔帝京大学大学院公衆衛生学研究科准教授
NPO法人全国ラジオ体操連盟理事長

著者略歴

金森悟：順天堂医院で看護師、順天堂大学医療看護学部看護学科で助教、伊藤忠テクノソリューションズ株式会社で保健師、東京女子医科大学看護学部で講師を経て現職。その間、早稲田大学大学院スポーツ科学研究科修士課程修了、東京医科大学大学院医学研究科博士課程修了。

鈴木大輔：2004年日本体育大学卒業。2016年聖学院大学大学院人間福祉学研究科修了。2016年からNHKテレビ・ラジオ体操の指導者として全国各地で体操を通じた健康づくりに取り組む。2024年12月より現職。

スポーツの振興・参加支援における
ラジオ体操の意義

1928年、通信省簡易保険局が制定した「国民保健体操」を原点に誕生したラジオ体操は、「いつでも、どこでも、だれでも」という理念の下、97年の歴史を重ねてきました。戦後の復興期から高度経済成長期を経て、そして超高齢社会のいまに至るまで、世代や地域を超えて受け継がれてきた日本の健康文化の一つです。

ラジオ体操は、年齢や体力、場所を問わず参加できる誰でもすぐに取り組める全身運動です。地域の朝活、学校や職場の朝礼、介護予防教室など、同じプログラムを幅広い場面で導入できるため、参加のハードルが低く、継続の基盤づくりに適しています。2021年4月の調査によると、ラジオ体操の認知率は96・9%と非常に高く¹⁾、国民的プログラム

として広く知られています。実践率については、2023年9月の調査結果によると、過去1年間に1回以上ラジオ体操を行った人が4045万人、週1回以上行っている人が2064万人と推計されており²⁾、およそ6人に1人が習慣的に参加している計算になります。子どもから高齢者まで幅広い世代に親しまれ、特に夏休みの朝の体操や介護予防教室などで定着しています。

運動強度と包括的運動要素

ラジオ体操は、短時間で全身をまんべんなく動かせるよう設計されています。ラジオ体操第1は約3分10秒で構成され、柔軟や軽い筋力運動を組み合わせた内容で、強度は4・0 METsと「ややきつい早歩き」に相当します。ラジオ体操第2は約3分5秒で、ジャンプ

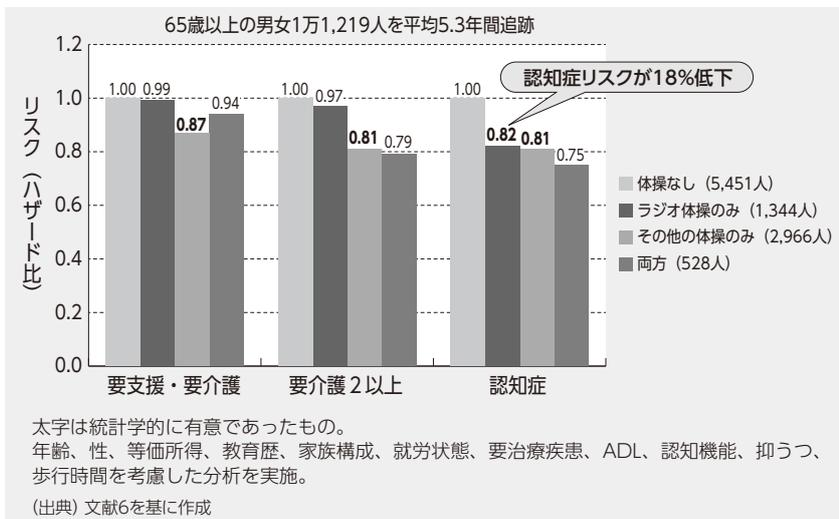
や体幹を大きく使う動きが多く盛り込まれ、強度は4・5 METsとやや高めです³⁾。さらに、1999年に導入されたみんなの体操は約4分30秒で、座位でも行える動作を含み、高齢者や身体機能に不安のある人にも安全に取り組めるよう配慮された内容になっています。いずれも器具を必要とせず、小スペースで実施可能であり、柔軟性・筋力・バランス・持久力といった健康に必要な要素を総合的にカバーする全身運動と言えます。

ラジオ体操と健康との関連

科学的な検証では、ラジオ体操は身体機能の維持・向上から生活習慣病予防、さらには認知症の軽減まで幅広い効果が示唆されています。フレイル高齢者を対象とした12週間の無作為化比較試験では、敏捷性やバランス、全身持久力の有意な向上が確認され、運動を続けられるという自己効力感も維持されました⁴⁾。一方で、健康関連QOLの有意な改善は見られませんでした。

また、入院中の2型糖尿病患者を対象とした研究では、ラジオ体操を実施した群で骨格筋量の減少が有意に抑制され、入院下での廃用予防にも有用である可能性が示されています⁵⁾。さらに、全国約1・1万人の高齢者を平均

図1 ●体操の実践パターンと介護・認知症との関連



5・3年間追跡した大規模コホート研究では、体操について「ラジオ体操のみ」実践している群で、体操を実践していない群と比較して認知症リスクが18%低下していました(図1参照)。認知症リスクを下げる可能性として、ラジオ体操の実践により身体活動量が増えること、多様な動きがあること、音楽をかけながらリズムをとって行うこと、一緒に行う人との交流によるポジティブな影響などが考えられます。

総じて、ラジオ体操は中等度強度の全身運動を短時間で実践できるプログラムであり、高齢者の機能維持、フレイルや認知症対策、そして地域の交流促進まで多面的な意義をもつています。スポーツ・身体活動への参加支援を考えるうえで、ラジオ体操は正に「エビデンスに裏打ちされた運動プログラム」として再評価すべき存在と言えます。

ラジオ体操の力を、地域の力に — 全国ラジオ体操連盟がめざす Well-being社会の実現 —

全国ラジオ体操連盟では、(株)かんぽ生命保険、簡易保険加入者協会と連携しながら、
①普及活動 ②指導者養成を中心に活動を展開しています。全国13エリア(北海道から沖縄まで)で行う春・秋の指導者講習会は年間26回、これまでにおよそ3万3000人の指導者を育成してきました。こうした指導者たちは、地域での健康づくり、学校での体育活動、企業での職場体操、福祉施設での介護予防など、さまざまな分野で地域の健康リーダーとして活躍しています。

社会に「寄り添う」 ラジオ体操の実践

(1) 学校現場—自分の体と向き合う体操

学校では、ラジオ体操が「自分の体を理解し、みんなで体を動かす喜び」を体験する教育的な教材として再注目されています。かんぽ生命が主催する「全国小学校ラジオ体操コンクール」には毎年約400チームが参加し、子どもたちは自分の体を思いどおりに動かす楽しさや、仲間と共に心を合わせて動くことの喜びを学んでいます。報告のなかには、高学年児童が下級生に教えたり、仲間どうしで動きを確認し合ったりと、主体的に学ぶ姿が多く見られます。

また、子どもたちと一緒に保護者や地域住民がラジオ体操に取り組む事例も増えていきます。共に体を動かすことで世代を超えた一体感が生まれ、「地域が一体となった健康教育」の形が見えてきます。このような子ども時代の体験が、将来の健康行動の土台となっていくのではないかと考え、学校現場への活動を積極的に展開しています。

(2) 社会教育—公園から始まる「まちの健康習慣」と「社会参加」

地域の公園や広場では、早朝からラジオ体操を実践する住民の姿が見られ、「体力づくり」「仲間づくり」「居場所」などさまざまな役割を担っています。ある調査では、早朝のラジオ体操会に参加する高齢者は、歩行能力の維持と社会的つながりの増加が確認されました⁷⁾。身体的な効果のみならず、孤立を



ラジオ体操 in 千葉市動物公園の様子

防ぐ社会的効果も再認識されています。体操の前後に交わされる会話を楽しむ様子や、そこでの出会いをきっかけに花見やハイキングへと活動が広がる事例もあります。

誰もが気軽に参加できるからこそ、ラジオ体操会は地域における生涯学習の場として、体力づくりだけでなく、人と人の関係を再構築する役割を果たしています。社会教育の現場において「ラジオ体操で体を動かすことで心が通う」場づくりが進んでいます。

(3) 保健分野ー科学的エビデンスに基づく地域の健康づくり

ラジオ体操は、自治体の健康施策や保健事業でも注目されています。近年、介護予防や生活習慣病予防を目的に、特定保健指導や健康ポイント事業へ応用されるケースが増えています。

たとえば千葉市若葉区保健センターでは、「若葉区ラジオ体操推進プロジェクト」を立ち上げ、世代を問わず健康づくりに取り組むしくみを整えています。千葉市動物公園内で開催されるラジオ体操では、子どもから高齢者までが自然に体を動かし、親子連れの健康教育としても定着しています。

また、近年ラジオ体操に関するさまざまな視点からの研究結果（フレイル予防、認知症リスク、社会参加など）が示されています。こうした科学的根拠に基づくデータは、自治体や医療従事者が住民へ運動を勧める際の信頼性を高め、保健師や理学療法士など、専門職による地域支援活動においてラジオ体操活用の後押しとなっています。

(4) 福祉分野ー通いの場でつながる、支え合いの輪

ラジオ体操は、高齢者福祉を中心としてさまざまな福祉の現場にもやさしく寄り添います。地域包括支援センターや社会福祉協議会などと連携し、ラジオ体操会を「通いの

場」として活用する地域も増えています。自宅から歩いて参加できる場ができることで、介護予防だけでなく、孤立防止や見守りにもつながっています。公園でのラジオ体操を民生委員や地域包括支援センター職員がサポートし、健康づくりと住民どうしの交流を両立させている事例もあります。

また、児童福祉分野では、小児がん当事者と家族を支援するNPOが「オンライン夜のラジオ体操」を導入し、当事者家族どうしのつながりを深めています。画面越しに同じ音楽で体を動かすことで、場所や立場を超えた一体感が生まれ、「同じ動きを共有するだけで心の距離が近づいた」という声が寄せられています。

(5) 職域ー働く人の健康経営とチームづくり

企業における健康経営の推進において、ラジオ体操が再評価されています。日本航空（JAL）では「本気のラジオ体操」を合言葉に、社員が一丸となって朝の体操を実践しています。ウェルネス推進部が作成したお手本DVDを全国の支店に配付したところ、「本気でやってみると全然違う」と社内で評判となり、海外支店にも広がりました。現在では新人研修や入社式にも導入され、社内文化として定着しています。

また、東京・丸の内エリアでは、昼休みのオフィスワーカーが屋外に集まり、さわやか

図2●各ラジオ体操普及推進機関の取り組み

各普及推進機関における取り組み

かんぽ生命
 全国の小学校を対象に、元気に
 1 ラジオ体操する様子やラジオ
 2 体操を通じて地域の交流を深め
 3 る取組などを撮影した動画を必
 載いただき表彰を行っています。
 (全国のかんぽ生命支店のほか、
 郵便局でも配布)
 Web サイトからダウンロードできます

全国ラジオ体操連盟
 ラジオ体操指導者
 養成の講習会・
 公認指導士資格認定試験
 【春季・秋季ラジオ体操指導者講習会】
 全国13会場で開催。ラジオ体操指導者
 講習会を春と秋に実施しています。
 ラジオ体操連盟公認指導者資格
 認定試験(1級指導士、2級指導
 士)は、毎年秋に実施しています。
 購入希望者に販売します

簡易保険加入者協会
 ラジオ体操講習会等への
 講師派遣
 「自治体主催の健康増進講習会」
 「小学校教員・子ども会・スポーツ
 推進委員等指導者講習会」
 「高齢者施設入所者・職員向け
 健康増進交流会」
 ラジオ体操普及のためにご使用いただける団体等に配付します

普及推進機関連携
 ラジオ体操
 優良団体表彰
 ラジオ体操・みんなの体操の
 普及推進の一環として毎年、
 ラジオ体操の普及に功績の
 あつた団体および
 個人の方を表彰
 しています。
 (かんぽ生命、全国ラジオ体操連盟は、NHRと連携して上記の活動を行っています)

株式会社 かんぽ生命保険
 【かんぽ生命】
 住所：〒100-8794
 東京都千代田区大手町 2-3-1
 大手町ブレイズウエストタワー
 電話：0120-552-950

NPO法人 全国ラジオ体操連盟
 【事務局】
 住所：〒101-0032
 東京都千代田区岩本町2丁目4-1
 神田岩本町プラザビル3階A
 電話：03-6240-9889
 FAX：03-6240-9614

一般財団法人 簡易保険加入者協会
 【本部公益事業部 ラジオ体操推進担当】
 住所：〒105-0001
 東京都港区虎ノ門1-14-1
 郵政福祉琴平ビル5階
 電話：03-6268-8835

北海道 011-261-8829
 東北 022-266-8282
 関東 048-729-4730
 中部 059-525-2991
 (神奈川、山梨県を除く)
 関西 076-261-2637
 高松 082-959-2009
 中国 082-568-0001
 四国 089-343-3691
 九州 096-322-8331
 (沖縄県を除く)

(出典) 簡易保険加入者協会作成ラジオ体操インフォメーションガイドより抜粋

全国ラジオ体操連盟では、「いつでも、どこ

未来への展望
 — みんなのWell-being

な空気のなかで体を動かす取り組みがありま
 す。短時間で誰でも行えるこの運動習慣は、
 午後の業務に向けたリセット効果をもたら
 し、運動不足になりがちな働き世代の身体
 活動の向上に貢献しています。

でも、だれでも」を合言葉に、3万人を超え
 る指導者ネットワークとともに活動を進めて
 います。オンライン講習会や地域イベントの
 支援、学校・企業・行政との協働など、日
 常生活のさまざまな場にラジオ体操を届ける
 活動を推進しています。
 その根底にあるのは、「健康づくりは特別な
 ことではなく、日常の中にある」という考え
 方です。ラジオ体操は、手軽にできていつで
 も始められます。だからこそ、地域の課題や

■参考文献

- 1) 日本郵政グループ. 「ラジオ体操」の認知率と実施率.
<https://www.jp-life.japanpost.jp/information/assets/pdf/211011pr-6-2.pdf> (2025年10月16日アクセス可)
- 2) NPO法人全国ラジオ体操連盟.
<https://www.radio-exercises.org/> (2025年10月16日アクセス可)
- 3) 厚生労働省. 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023.
<https://www.mhlw.go.jp/content/001194020.pdf> (2025年10月16日アクセス可)
- 4) Osuka Y, et al. Effects of Radio-Taiso on health-related quality of life in older adults with frailty: a randomized controlled trial. J Epidemiol, 34(10): 467-476, 2024. doi: 10.2188/jea.JE20230317
- 5) Kimura T, et al. Japanese radio calisthenics prevents the reduction of skeletal muscle mass volume in people with type 2 diabetes. BMJ Open Diabetes Res Care., 8(1): e001249, 2020. doi.org/10.1136/bmjdr-2019-001027
- 6) Kanamori S, et al. Taiso practice and risk of functional disability and dementia among older adults in Japan: the JAGES cohort study. SSM Popul Health, 28: 101731, 2024. doi.org/10.1016/j.ssmph.2024.101731
- 7) 植田拓也他: 早朝のラジオ体操への参加が地域在住高齢者の身体的・精神的・社会的側面に及ぼす効果. 日本予防理学療法学会雑誌, 3(2): 2-9, 2024.

人々のライフステージに応じて、そつと寄り添
 うことができます。
 体を動かすことで心が動き、心が動くこと
 で地域が動きます。その小さな循環が、社
 会の元気を生み出します。全国ラジオ体操
 連盟はこれからも、行政・医療・教育・福祉
 の皆さまと力を合わせ、ラジオ体操を通じて
 人がつながり、地域が健康になる社会への
 実現をめざしてまいります。

女性の身体活動・運動

天笠 志保 帝京大学大学院公衆衛生学研究科講師
井上 茂 東京医科大学公衆衛生学分野主任教授



女性の身体活動の現状

身体活動を促進するためのさまざまな政策にもかかわらず、国民の身体活動は低下してきています。「国民健康・栄養調査」のデータによると、歩数の調査方法が統一された1995年から2016年までの間に、国民の年齢調整平均歩数は1日当たり600～800歩程度減少しています¹⁾。歩数の低下は男性よりも女性で、65歳以上の高齢者よりも20～64歳の成人で顕著になっています¹⁾。成人女性に着目すると、職種によって変化量は異なるものの、専門的・技術的職業や事務、家事従事者において歩数が特に低下しています²⁾。デスクワークの増加や家事の効率化等による身体活動の減少が影響している可能性が示唆されます。

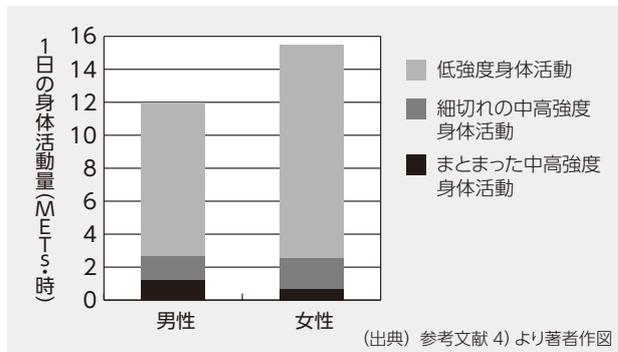
身体活動の低下や性差は国際的にも同様の傾向が見られています。世界192の国・地域を対象に実施した調査によると、2022年時点において、国際的なガイドラインで推奨される身体活動量(中高強度の身体活動を週150分以上)を満たしていない成人の割合は男性で28.7%、女性で33.8%であると推計されており、過去20年で悪化しています³⁾。なお、この国際比較において、わが国における身体活動不足の割合は男性が40.0%、女性が49.5%であると推計されています³⁾。身体活動不足の改善に向けて、取り組みをさらに強化していくことが求められています。

低強度の身体活動を含めた評価では女性のほうが活動的

これまでの身体活動の疫学研究では、国際的なガイドラインで推奨される中高強度の身体活動に着目した研究が主流であり、主に質問紙を用いた身体活動の主観的な評価が行われてきました。質問紙を用いた調査では、回答者の思い出しの問題などにより、ある程度(10分以上)まとまった中高強度(3 METs以上)の身体活動を評価してきました。

一方で、近年、加速度計を内蔵したデバイスが進歩・普及し、日常生活に散在する細切れの身体活動や低強度(3 METs未満)の身体活動が正確に評価できるよ

図●加速度計で測定した身体活動の性差



うになりました。そして、デバイスを用いて身体活動の実態を客観的に評価してみると、女性は男性に比べて低強度の身体活動と細切れの中高強度の身体活動が多く、その結果として、総身体活動量が多いことが明らかになっています(図参照)⁴⁾。この性差は、年代や地域、就労の有無にかかわらず見られており⁴⁾⁻⁶⁾、主に家事等の生活活動による差であると推測されます。

現行の国内外の身体活動ガイドラインにおいては低強度の身体活動の具体的な推奨には至っていませんが、低強度の身体活動の健康効果に関するエビデンスが蓄積されつつあります。これらを踏まえると、中高強度の身体活動のみの評価では女性の身体活動が過小評価されている可能性があり、低強度の身体活動を含めた評価が必要であることが示唆されます⁴⁾⁻⁶⁾。

■参考文献

- 1) Takamiya T, et al. Trends in Step-determined Physical Activity among Japanese Adults from 1995 to 2016. *Med Sci Sports Exerc.* 2019;51(9):1852-1859.
- 2) Fukushima N, et al. Changes in step-defined physical activity by occupation: The National Health and Nutrition Survey of Japan 2001-2019. *J Phys Act Health.* 2025;22(7):827-836.
- 3) Strain T, et al. National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5-7 million participants. *Lancet Glob Health.* 2024;12(8):e1232-e1243.
- 4) Amagasa S, et al. Light and sporadic physical activity overlooked by current guidelines makes older women more active than older men. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2017;14(1):59.
- 5) Amagasa S, et al. Are Japanese women less physically active than men? Findings from the DOSANCO Health Study. *J Epidemiol.* 2021;31(10):530-536.
- 6) Amagasa S, et al. Differences in accelerometer-measured physical activity and sedentary behavior between middle-aged men and women in Japan: A compositional data analysis. *J Phys Act Health.* 2022;19(7):500-508.

<便秘・慢性便秘症 II> 便秘の原因

水上 健 国立病院機構久里浜医療センター内視鏡部長

器質性便秘の代表：大腸がん

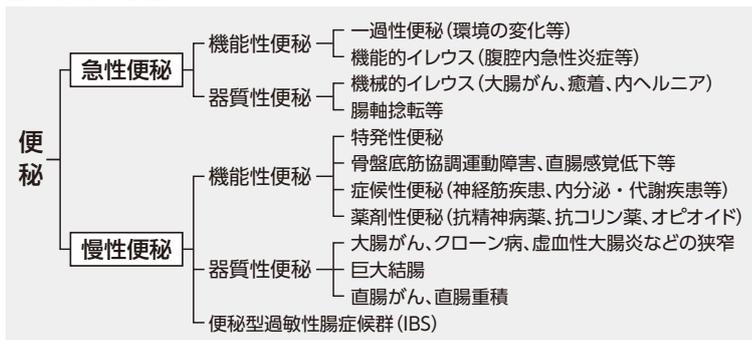
前回ご説明したとおり、便秘とは排便に伴う6症状のうち2つ以上を満たす「症状」名です。「症状」には必ずその「原因」があり、対処するうえで「原因」を知ることが重要です。便秘には、数日から数週間の経過の「急性便秘」と、症状が6か月以上前からあり、かつ最近3か月で診断基準(前回提示)を満たす「慢性便秘」があります(図参照)。

急性便秘は、環境の変化で起きるものに加え、他の病気に伴うものがほとんどで、その原因の特定と治療が最優先です。腸閉塞(イレウス)など、場合によっては一刻を争う対処が必要になることがあります。

慢性便秘は、長期間にわたって症状が続くものですが、徐々に悪化するものには腫瘍など他の病気やその治療の結果として、もしくはそれらが隠れているケースがあります。他の病気が原因で腸を狭窄するなどして便秘になる「器質性便秘」には、大腸がんや腸の炎症による狭窄、巨大結腸、そして直腸瘤や直腸重積があります。

その中でも重要な大腸がんは、50歳以降急激に増え、がん部位別死亡数2位(男性2位、女性1位(2023年))、がん罹患数1位(男性2位、女性2位(2024年))となっています。大腸がんのリスクとしては、肥満(BMI25以上)、加齢(50歳以上)、過剰な飲酒(一日日本酒1合以上)、喫煙などが知られています。便秘自体は大腸がんのリスクになりませんが、大腸がんが進行して大腸を狭窄すると便秘の原因になります。

図●便秘の原因



すし、下剤(主に刺激性下剤)を週2回以上長期間内服していると大腸がんリスクが2.76倍増えると報告されています。

さまざまな病気と服薬で起こる便秘

他の病気の結果として便秘になる「症候性便秘」は、腸管運動を抑制する疾患によって起こり、神経疾患と内分泌・代謝疾患が知られています。神経疾患のパーキンソン病や多発性硬化症は、特に便秘を起こすリスクが高く、パーキンソン病では逆に便秘が発症リスクになることも示されています。内分泌・代謝疾患でよく知られるのが甲状腺機能低下症で、甲状腺ホルモンの補充で便秘は回復します。

また、他の病気の治療薬の結果として便秘になる「薬剤性便秘」は、腸管運動を抑制する薬が便秘を起こします。近年使われることの多くなったオピオイド系鎮痛薬は、下痢止めのロペラミド同様の作用で便秘になりますし、抗コリン作用をもつ薬剤(抗うつ薬、抗パーキンソン病薬、抗ヒスタミン薬など)は腸管運動を抑制します。Ca拮抗薬などの降圧薬は腸管の収縮を抑え、鉄剤は鉄イオンが腸管運動抑制を起こします。オンコピン、ピンブラスチンなどの抗がん剤は腸管神経の障害により便秘になります。

こうした他の病気や薬の影響が除外されて初めて診断されるのが、「機能性便秘」の「特発性便秘」と「便秘型過敏性腸症候群(IBS)」です。IBSは簡単に言うと「便秘に伴う反復する腹痛」を起こすもので、両者の厳密な区別は困難です。これらは体質的なりやすさ、時期があり、女性は思春期よりなりやすく、男性は定年退職後から増えます。

症候性便秘は元となる病気の治療が最優先で、薬剤性便秘は可能であれば薬剤変更が選択されます。症候性便秘も薬剤性便秘も、便秘以外の症状があるはずで、特に40歳以降で急に発症した便秘や血便、発熱、腹痛、体重減少がある場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。



運動指導者に役立つ「力だめし」問題

慢性便秘症の対処には、まずその原因を考えることが大切である。

○か×か答えは28頁

楽しい フィットネス

プログラム

とやまde体操

古川 公成

株式会社共笑コンディショニング代表取締役/
健康運動指導士

「とやまde体操」は、富山県の四季折々の景色を背景に、
毎回テーマに沿った体操を筆者が実践して、
健康増進をめざす体操です。
今回は、「ほたるいかミュージアム」を紹介します。

とやまde体操の特徴

ケーブルテレビ富山では、約10分間の体操番組として「とやまde体操」を1日5回放送しています。内容は1か月に1回変更・更新し、2015年から開始して、これまでに96か所で撮影してきました。筆者が体操プログラムを企画、出演しています。

当初は高齢者向けの体操と考えていましたが、「小さなお子さんが先生の体操をまねしているよ」と視聴者の声を聞き、子どもから中高年の方

まで幅広く楽しめるよう、5種類に分けた運動(後述)で構成するようしました。撮影は、公園や公共施設、観光地などさまざまな場所で行います。場所は撮影の1か月前に指定されるため、必ず事前の下見を行い、どんな運動ができるのか環境をチェック、使えるような道具はないか、おもしろそうなものはないかを考えます。毎回、「この場所ですんな運動をすればいいのだろうか?」と悩むのですが、「この環境でどう体を動かしたら楽しいかな?」「どうしたら自然に動きたくなるかな?」など

考えていたら、さまざまなアイデアが浮かんできました。このようにさまざまな場所で運動を考えてきた結果、「アフォーダンス」のように見て動いてしまう、その場所に行つて楽しめる、体操になつていくことに気づきました。この経験は、筆者が健康体操教室や森林セラピーウォーキング等を指導する際にも役立っています。

アフォーダンスとは、アフォード(Afford) : 「与える、提供する」を意味し、1960年代に知覚心理学者のジュームス・ギブソン氏によつてつくられた造語です。ギブソン氏によると、「人は環境を知覚するだけで、あらゆる運動の可能性を想起し、実行することができると言います。運動とは、「環境に対して自分の体で何ができそうか探索した結果、生じるものであり、環境との相互作用の結果として表れるものである」としています。

とやまde体操の構成

体操の構成は、ストレッチ、上肢の運動、下肢の運動、体幹あるいはバランス運動、脳トレの5種目をベースにし、その場所でできそうな動作

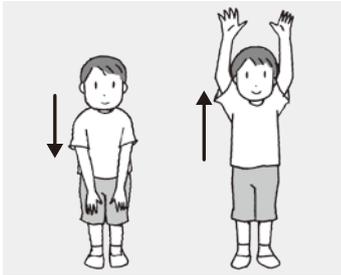
を考えます。ストレッチは木や壁、施設にあるものを活用し、「伸びて気持ちいい」と感じるような動きを入れていきます。上肢の運動は撮影場所にちなんだ動きをイメージしながら、僧帽筋、三角筋、大胸筋、広背筋、インナーマッスル等に刺激が入る動作を考えます。下肢の運動も、撮影場所にちなんだ動きをイメージしながら、大腿四頭筋、ハムストリング、大殿筋、下腿三頭筋に刺激が入る動作を考えます。体幹あるいはバランス運動は、建物の階段や傾斜、置物などを利用した片足立ちや、腹直筋、大腰筋等に刺激が入る動作を考えます。脳トレは、3〜4種の動作を覚えて指示された動作を行う記憶の運動や、その場所にちなんだアイテムを活用して言葉と運動を組み合わせた運動を考えます。

今回、ご紹介する「ほたるいかミュージアム」は、海の生き物、ホタルイカ漁、展示コーナーや深海をイメージした動きを取り入れていきます。皆さんもふだんにげなく歩いている道や通っている場所で、どんな運動ができるのかを考えてみると、何か新しい発見があるかもしれません。

とやまde体操(ほたるいかミュージアム)

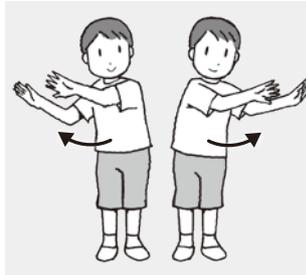
1. 海の生き物

①肩と下肢の運動



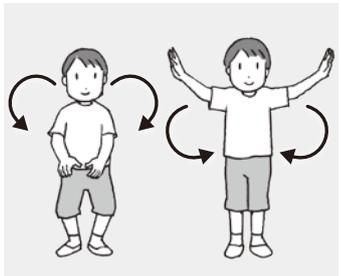
【動作】両腕を上から下に
なで下ろすように動かす。
【回数】指導者の指示
に従う。
【ポイント】腕を柔らかく
動かし、しゃがむ。
【注意】膝の痛い方は曲
げられるところまで動かす。

②上体の捻転運動



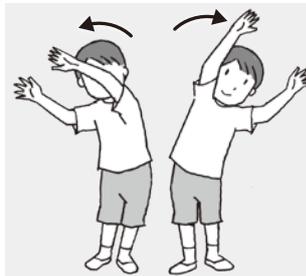
【動作】両腕を伸ばし左右
に上体をねじる。
【回数】指導者の指示に従
う。
【ポイント】手のひらで水
をかくように柔らかく動かす。
【注意】周囲にぶつかるも
のがないか確認する。

③肩の運動



【動作】両腕で大きなマ
ルを2つ描くように回す。
【回数】指導者の指示に
従う。
【ポイント】大きなマル
になるように腕、肩を動かす。
【注意】肩に痛みのある方
は無理のない範囲で動かす。

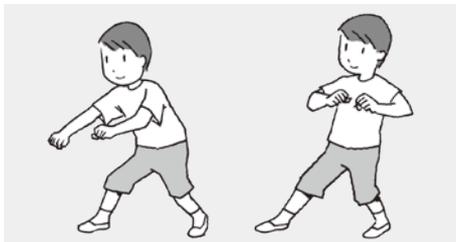
④体側の運動



【動作】両腕を上げ、左右
に倒す。
【回数】指導者の指示に従
う。
【ポイント】腰から脇が伸
びるように柔らかく動かす。
【注意】腰・肩に痛みのある
方は無理のない範囲で
動かす。

2. 定置網

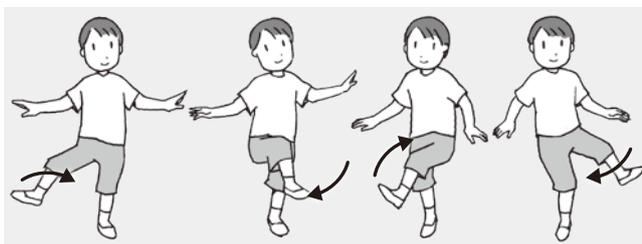
①下肢の安定と肩甲骨の内外転運動



【動作】足を前後に開き、前
から後ろに腕を引く。
【回数】10回×2(足の前後
を入れ替える)。
【ポイント】網を引くよう
に上肢を倒しながら肘を引く。
【注意】肘を引いたときに
腰を反りすぎないように
する。

3. ダイオウイカの足

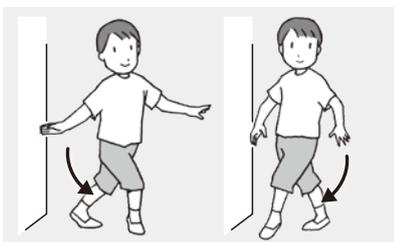
①股関節の回旋運動



【動作】右足を外側から内
側に回して元の位置に戻し、
左足も右足と同様の方向に
回す。
この動作を1回とし、反対
の足も同様に行う。
【回数】右回し10回×2、
左回し10回×2。
【ポイント】ダイオウイカ
の足のように、できるだけ
足を高く上げて大きく回
す。
【注意】股関節に痛みのある
方は無理のない範囲で
動かす。

4. トックリイカ

①下肢全体とバランス運動



【動作】右足を右外に開き、
開いた足を左斜め前にクロス
してつま先でバランスをとる。
左足を左外に開き、開いた
足を右斜め前にクロスして
つま先でバランスをとる。
【回数】16回×2。
【ポイント】酔っ払いのよ
うに、できるだけバランス
を崩して中腰で耐えてみる。
【注意】周囲を確認し、無
理な姿勢で転倒しないよう
手すりなどにつかまったり、
壁に手をつけて行う。

思考と遺伝の関係

(親子、双子の思考が似るわけ)



毛内 拓

お茶の水女子大学
基幹研究院自然科学系 助教
(生体組織機能学研究室)

Point

親子や双子が似るのは遺伝の影響もあるが、経験が遺伝子の働きを変えて思考を形づける。思考は生まれつきではなく、環境と学びの積み重ねで更新されていく。

■ 親子や双子の「似ている」はどう理解する？

「自分の考え方、最近、親に似てきたなあ」と感じたことはありませんか。あるいは双子の話を知ったときに、「似てるところばかりだ」「やっぱり遺伝ってすごいんだな」と思われることもあるでしょう。しかし、ちょっと注意が必要です。こうした印象には、私たちの脳がもつ「確証バイアス」というクセが強く働いているのです。

確証バイアスとは、「自分が信じている答えに合う情報ばかりを拾い、合わない情報は無意識に捨ててしまう」心の傾向のこと。親子や双子は似ている場面が強く記憶に残りますが、似ていない場面は驚くほど記憶に残りません。だからこそ「似ている」が過大評価され、「違い」は過小評価されやすいのです。実際、双子でもよく観察すれば、性格や判断のしかたに大きな違いがあることは珍しくありません。

とはいえ、一卵性双生児が平均すると似やすいという事実もあります。行動遺伝学と呼ばれる領域の研究では、外向性や神経質傾向、きちょうめんさ、リスクに対する姿勢など、幾つかの性格特性は遺伝の影響を比較的受けやすいことがわかっています。ただし、これは「傾向」としての話であり、全員が同じ性格を示すわけではありません。統計の「似ている」は、私たちが日常で感じる「そっくり」とは違う尺度なのです。

それでも親子や双子に共通点が表れやすいのは、脳の働き方にかかわる物質が遺伝に基づいて設計されているからです。脳では、神経伝達物質が情報を伝え、その受け手となるのがたんぱく質でできた「受容体」です。たんぱく質は遺伝子という設計図からつくられます。つまり、脳

の反応の“基本パターン”、たとえばストレスに敏感か、慎重に行動しがちか、楽観的かといった性質の一部は、遺伝的な影響を受けるのです。

■ 遺伝よりも「経験」が思考を育てていく

ここだけ切り取ると「やっぱり遺伝がすべてを決めるのでは」と思ってしまうかもしれません。しかし、遺伝子は「設計図」ではあっても「完成品」ではありません。どの遺伝子が働くか、つまりどのたんぱく質をつくるかは、生まれたあとの経験によって大きく変化します。これがエピジェネティクスと呼ばれるしくみで、環境が遺伝子のスイッチをオン・オフし、双子であっても別々の方向へ成長していくことを可能にしています。

このように、遺伝は“初期設定”として確かに存在しますが、経験はその後の“アップデート”として作用します。そしてアップデートは、生涯を通じて繰り返されます。脳は経験によってつながりを変化させる性質を持っており、これを「可塑性」と呼びます。新しい知識を学ぶとき、習慣を変えるとき、人との対話、旅などの経験が、脳の回路を少しずつ書き換えていくのです。

「遺伝か、環境か」という二者択一で語られることがありますが、実際には両者は掛け合わせの関係です。初期設定としての遺伝が土台をつくり、その上に経験が重なって、その人だけの思考や価値観が形づくられていきます。似ているところよりも違いが生まれる余地こそが、人間という存在の奥行きをつくるのです。また、親と似ている部分があるのは自然ですが、似ていない部分が生まれるのも自然です。読書、運動、人との出会い、新しい挑戦、これらの経験がゆっくと脳の配線を変え、時間をかけて「自分自身の考え方」を育てていきます。遺伝子は可能性の出発点ではあっても、あなたの思考を固定するものではありません。

脳は変わる力をもち続けています。だからこそ、環境や経験が思考を豊かにしていく余地は、いつでも開かれているのです。



脳を鍛える？

どんな運動が脳を活性化するのか

岩崎 由純

日本ペップトーク普及協会代表理事、日本コアコンディショニング協会会長。全米アスレティックトレーナーズ協会公認アスレティック・トレーナー、日本スポーツ協会公認アスレティック・トレーナー。

複雑な動作の運動で脳を鍛える

「心を鍛える」というタイトルの本を

調べてみると、世の中にたくさん出ています。自分が四十数年前に体育大学の学生だったころは、心理学の先生から「心は高めるものであって、鍛えるのは身体だろう」と教わりました。しかし、女子プロレスラーの神取忍さんが、1987年に「心が折れる」という表現をされ、その約20年後には、国語辞典にも掲載されるようになったそうです。

比喩表現として理解されていた言葉が、一般的に使われるようになったのは、「心」だけではありません。いまでは「脳」も「磨く」とか「鍛える」と表現されることが多くなっています。そのなかでも、健康づくりの読者の皆さんにご紹介したのは、ジョン・J・レイティ博士が書かれた『脳を鍛えるには運動しかない!』です。このコーナーの第118回で紹介した、アンデシユ・ハンセン氏の『運動脳』と同様に、運動することにより脳を活性化できると詳しく書かれています。運動することにより脳内のBDNF*をはじめとするホルモンが放出され、それによって脳細胞が増えること、神経

ニューロンが新生することなどが紹介されており、それは健康寿命を延ばすことになるといえます。

「適度な運動をすれば、気持ちが高くなり、脳がスッキリし、注意力が高まり、やる気が出る。運動により、新しい情報を記録する細胞レベルでの基盤としてニューロンどうしの結びつきを準備して、海馬の幹細胞から新しいニューロンが成長するのを促す」と、実際にこれらを研究したフレッド・ゲージ博士や、ピーター・エリクソン博士が発表しているのですが、これを広めたレイティ博士はどんな運動を奨励しているのでしょうか。

有酸素性運動だけでも、認識力が高まることが確認されていますが、複雑な動作を取り入れたほうがBDNFを増やし、神経ニューロン新生につながることから、レイティ博士は「心血管系と脳を同時に使うスポーツ」を勧めています。駆け引きのあるテニス等の球技だったり、ウォーキングやジョギングに加えてヨガや体操の技など、脳を刺激する運動を組み合わせたりますと、身体の組織だけでなく脳も活性化するのだと奨励しています。脳を鍛えるために運動を続けましょう！

*Brain-derived neurotrophic factor(脳由来神経栄養因子)の略称。脳内で神経細胞の発生・成長・維持・再生を促す重要なたんぱく質。

【映画のこの一言】

『ヘッド・オブ・ステイト』

(原題: Heads of State)

2025年アメリカ合衆国のアクションコメディ映画

1:31:17

「We need to treat each other with respect, embrace each other's differences and learn into our commonalities, to send a message to future generations that we were here. That we did right thing. And that starts by taking the fight to the very real enemies we face.」

「互いに敬意をもって、違いを受け入れ相互理解を深めましょう。未来の世代に伝えるのです。われわれはここで正しいことをした。それは本目の目の前の敵と戦うことから始まります」

英国の人気俳優イドリス・エルバと米国の超人気プロレスラー、ジョン・シナのダブル主演で、なんとそれぞれ英国首相と米国大統領の役を演じます。そもそも仲が悪かった2人が一緒に搭乗した大統領専用機エアフォースワンが撃墜されるという、とんでもない事件に巻き込まれます。互いにケンカしながらも助け合い、生き延びるかなりハードなアクション映画ですが、ずいぶんふざけた場面もあるコメディタッチになっています。ただ見方を変えると、映画を通していまの世の中に対するメッセージを送ろうとしている意図も感じられます。でも、やっぱり鑑賞するなら思いっきり笑いたい映画です。

糖尿病が強く疑われる者は年々増加 30〜40歳代の受療率が低い

〔令和6年「国民健康・栄養調査」の結果概要〕

厚労省より標題の統計データが公表された。本調査では糖尿病が強く疑われる者が推計1100万人となり、平成9年以降、継続して増加していることが明らかとなった(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66279.html参照)。

糖尿病が強く疑われる者は平成9年に比べ約37%増

本調査は健康増進法に基づき、国民の健康増進に資する基礎資料を得る目的で毎年行われており、令和6年は1万414世帯から回答を得た。

糖尿病に関する調査では20歳以上を対象に、ヘモグロビンA1cが6.5%以上、または糖尿病の治療中である者を「糖尿病が強く疑われる者」、ヘモグロビンA1cが6.1%以上6.5%未満であり、「糖尿病が強く疑われる者」以外の者を「糖尿病の可能性を否定できない者」と判定し推計した。

「糖尿病が強く疑われる者」は約1100万人と推計され、平成9年の約690万人から継続して増加傾向にある。「糖尿病の可能性を否定

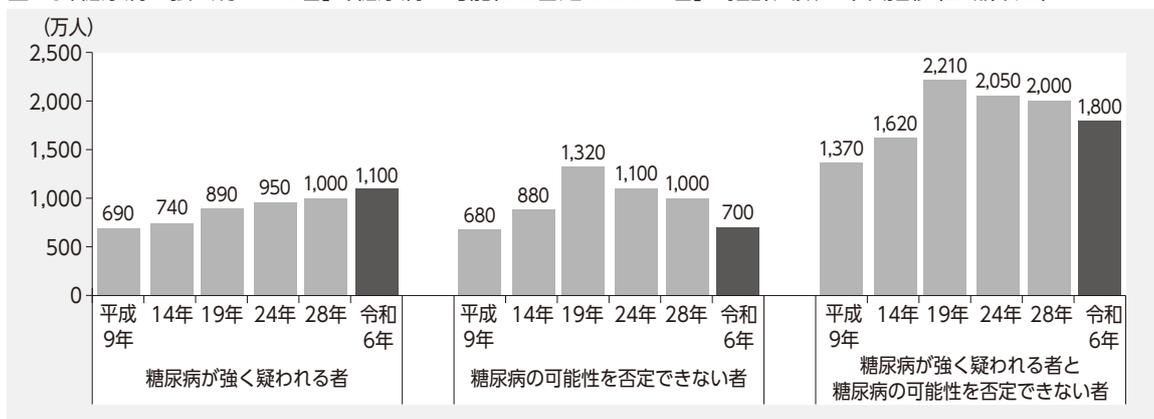
できない者」は約700万人と推計され、平成19年から減少傾向であった(図1)。健康日本21(第三次)では、「糖尿病が強く疑われる者」を令和14年度までに1350万人に抑える目標値を掲げている。

「糖尿病が強く疑われる者」の割合は全体の12.9%、「糖尿病の可能性を否定できない者」の割合は8.2%となった。また、これまでに医療機関や健診で「糖尿病と指摘されたことがある者」のうち、現在治療を受けている者の割合は67.4%であり、年齢階級別では、30〜40歳代で治療を受けていない者の割合が他の年代よりも高くなった(図2)。

塩分摂取量、喫煙者は減少傾向が続く

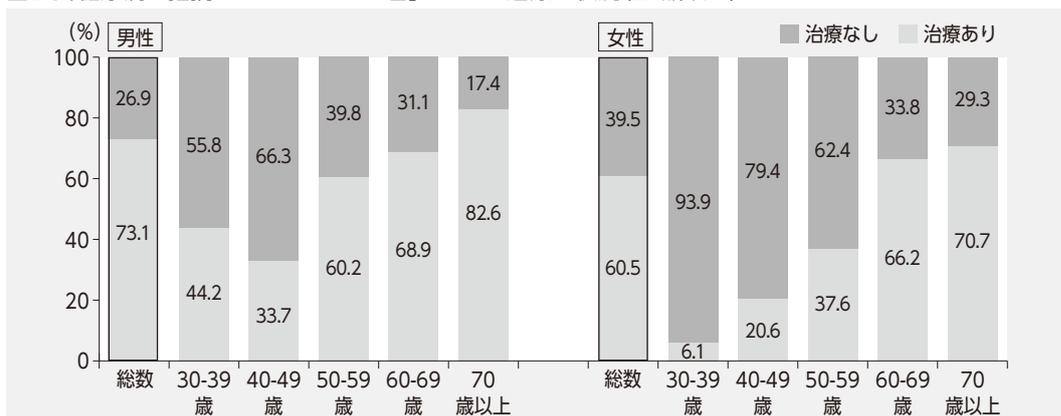
生活習慣に関する調査では、食塩摂取量の平均値が9.6gとな

図1●「糖尿病が強く疑われる者」「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数の年次推移(20歳以上)



り、平成24年からの12年間で最も低い値となったが、健康日本21(第三次)における目標値の7gより依然高い状況にある。

図2●「糖尿病を指摘されたことがある者」における治療の状況(20歳以上)



たばこを「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」と回答した「現在の習慣的に喫煙している者」の割合は14.8%となり、平成24年からの12年間で見ると、令和4年調査と並んで最も低い値となった

運動習慣のある者は30～40歳代の割合が低い

(図3)。男女別では、男性24.5%、女性6.5%となり、年齢階級別では、男性の40～50歳代でその割合が高く、3割を超えている(図4)。

身体活動・運動に関する調査では、1回30分以上の運動を週2回

図3●「現在習慣的に喫煙している者」の割合の年次推移(20歳以上)

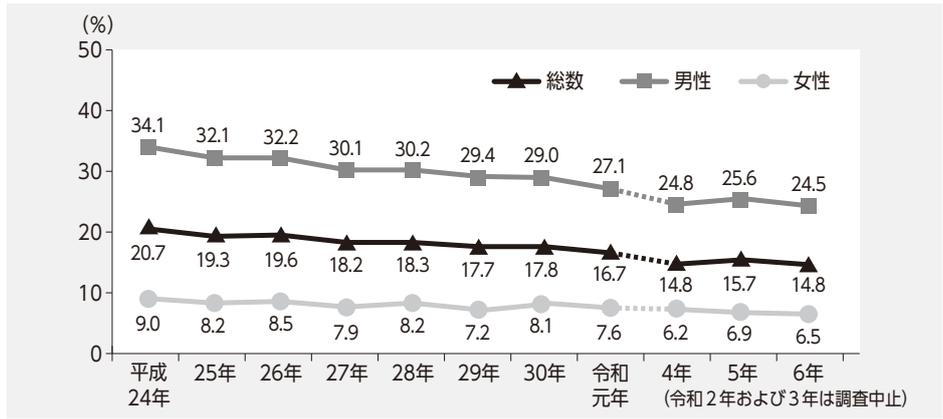
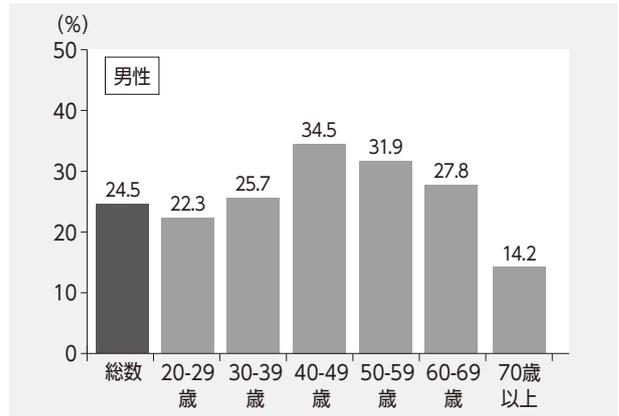


図4●「現在習慣的に喫煙している者」の年齢階級別割合

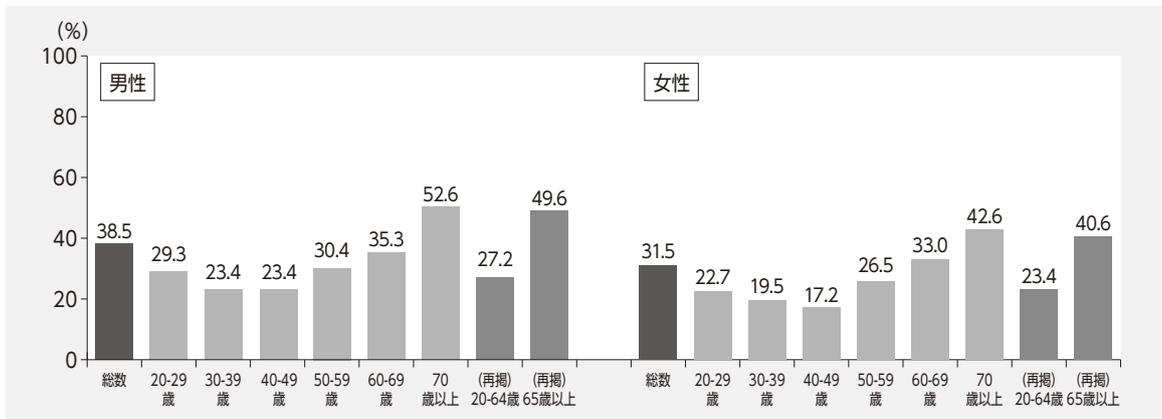


以上実施し、1年以上継続している「運動習慣のある者」の割合は34.6%となった。男女別では、男性が38.5%、女性が31.5%であった。年齢階級別では、男女ともに他の年代より30～40歳代が低くなっている(図5)。

1日の歩数の平均値は、男性で7763歩、女性で6495歩となった(速報値)。年齢階級別では、20～64歳が男性8564歩、女性7287歩、65歳以上では男性6667歩、女性5429歩であった。参考に、令和5年までの平均値の推移は速報値ベースで図6の通りとなっている。

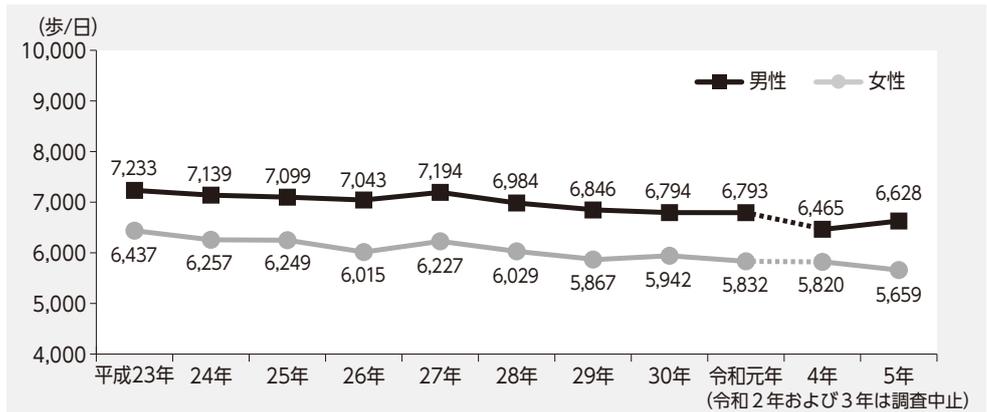
社会活動状況の調査では、就労・

図5●「運動習慣のある者」の年齢階級別割合(20歳以上)



就学を含む社会活動を行っている者の割合は83.1%となり、65歳以上では69.6%となった。地域の社会活動への参加について内容別に

図6●歩数の平均値の年次推移(20歳以上)※速報値



見ると、「町内会や地域行事などの活動」に参加している者の割合が31.1%と最も高く、「趣味関係のグループ活動」が22.4%、「スポーツ関係のグループ活動」が20.0%、「ボランティア活動」が12.5%、「その他のグループ活動」が14.4%となった。

健康・体力づくり情報



がんの5年生存率 多くの部位で生存率向上

国立がん研究センターは11月19日、2012年～2015年の診断症例の5年生存率を公表した(https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2025/1119/index.html)。なお、本集計から「がんのみが死因となる状況」を仮定して、がんが予後へ与える影響を評価するため「純生存率」を用いた。5年純生存率を部位別に見ると、男性では前立腺94・3%から膵臓10・7%、女性では甲状腺92・7%から膵臓10・2%まで部位によって大きな差があった。

1993年～2015年の5年純

生存率年次推移を見ると、男性では前立腺(34・9ポイント)、多発性骨髄腫(21・0ポイント)、悪性リンパ腫(18・2ポイント)で、女性では悪性リンパ腫(21・6ポイント)、白血病(19・5ポイント)、肺(18・4ポイント)で、それぞれ大きな生存率向上が見られた。

健康づくりの取り組みを表彰 健康寿命をのばそう！アワード

厚生省は11月26日、健康増進・生活習慣病予防等の優れた取り組みを決定する「健康寿命をのばそう！アワード」の第14回表彰式を開催した(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_65973.html)。

生活習慣病予防分野は20企業・団体・自治体が表彰され、厚生労働大臣最優秀賞は福島県西会津町の「さすけねえ輪で変える！高齢化率50%の町 健康共創プロジェクト」が受賞した。

介護予防・高齢者生活支援分野は15企業・団体・自治体選ばれ、厚生労働大臣最優秀賞は川越市地域包括支援センター中央ひがしの「地域のお散歩地図・ポイ活(ここえどマップとここ

えどカード」が受賞した。

スポーツによるまちづくりを表彰 スポまち！表彰コンク

スポーツ庁は11月18日、スポーツを活用した地方創生やまちづくりに積極的に取り組む自治体を表彰する「スポまち！表彰2025」の式典を開催し、18の自治体が表彰された(https://www.next.go.jp/sports/b_menu/sports/mcatep09/list/detail/1384512_00019.html)。

このうち、特色ある計画の自治体に対して授与される特別賞では、長官特別賞は静岡県静岡市の「だれもが、いつでも、どこでも楽しめる『ユニバーサルスポーツの聖地』しずおか」へ」が選ばれた。また、特別ゲストの増田明美氏(スポーツジャーナリスト)によるゲスト特別賞は鹿児島県指宿市の「アスリート・ミール・プロジェクト」産学官連携による持続可能なスポーツまちづくり」が選ばれた。

中学生のスポーツ機会 世帯年収による格差

(公財)笹川スポーツ財団は11月12日、「中学生のスポーツ活動と保護者

の関与に関する調査」の結果を公表した(https://www.ssf.or.jp/files/SSF_Release_2025112.pdf)。同調査は、中学生の子どもをもつ保護者(母親・父親)3136名を対象に保護者の関与、家庭環境や経済的側面から分析した。

部活動の加入状況を世帯年収別に見ると、運動部の加入率は世帯年収「400万円未満」では42・3%だったが、他の群ではいずれも5割を超えていた。文化部の加入率と世帯年収との間に明確な関連は見られなかった。部活動非加入の割合に関しては、「400万円未満」で28・7%、「600万円未満」で21・2%と、他の群に比べて高かった。

中学校入学前の組織的なスポーツ活動(スポーツ少年団・スポーツクラブや民間の教室、保育所・幼稚園での課外教室や小学校の部活動など)の実施状況については、全体では小学校入学前に45・9%、小学生の時期で55・4%が経験していた。世帯年収別に見ると、「400万円未満」では小学校入学前31・6%、小学生の時期41・6%に対し、「1000万円以上」では58・6%、66・7%と、いずれも3割弱の差が見られた。

健康づくり Q & A



昔から「笑うと健康になる、病気を防ぐ」と言われていますが、科学的に正しいのですか。(男性・61歳)

お答えいただいた方

大平 哲也

福島県立医科大学医学部疫学講座 主任教授



▼笑いと健康・疾病予防の
関係性

笑いの効果は経験的なものだけでなく、近年、笑いに関する医学研究が多く報告され、笑いの心身の健康に及ぼす効果が明らかになってきました。

笑う頻度は年齢とともに減少することから、笑いは老化指標の一つと考えられています。65歳以上の地域住民を対象とした調査では、笑いが少ない人は認知機能が低下している人が多く、追跡調査によって、その後、認知症になりやすいことがわかりました。

また、笑いの少ない人は、嚥下機能をはじめとする口腔機能が低下し、歯の本数が少なくなっていました。

さらに、笑いが少ないことは、その後の糖尿病発症、血圧値の上昇、およびうつ症状の増加と関連し、脳卒中発症とも関連することがわかりました。

このように、認知症や生活習慣病が増えることによつて、笑いが少ない人は要介護になりやすいことや死亡率が高くなることが明らかにされています。

それ以外にも、笑いの医学的効果として、痛みを減らすこと、睡眠の質をよくすること、免疫機能を高めること、ストレスホルモンを減らすこと、アレルギー反応を減らすことなどがわかつて

います。

▼日常生活で笑いを増やすポイント

それでは、日常生活において笑いを増やすためにはどうしたらよいのでしょうか。

私たちの調査結果では、最も有用な方法は「家族や友人と話す」ことでした。また、人と会う頻度が多い人ほど笑いが増えており、1日の会話時間が多い人ほど笑いの回数が多いことがわかりました。したがって、日常生活の中で人づきあいを増やして会話を楽しむことが大切なのです。

さらに、友人と一緒に笑うことが多い人は、将来的に要介護や認知症になりにくいことがわかりました。人づきあいの中で笑いを増やすことは、健康寿命の延伸におおいに役立つと考えられます。

▼「笑いヨガ」で健康と笑顔を獲得

一方、人づきあいが苦手な人も、笑いヨガの機会がほとんどない人も、いらつしゃると思います。そのような人が笑いを増やすための方法として、笑いの体操とヨガの呼吸法を組み合わせた「笑いヨガ」(Laughter Yoga)がお勧めです。

笑いヨガは、笑いの体操とヨガの呼吸法を組み合わせた健康法です。現在は

Point

保健指導等に携わる人は

笑いの効果を1人で笑うことと誰かと一緒に笑うことと比較すると、誰かと一緒に笑う人のほうが要介護をより予防することがわかりました。人づきあいの中で笑うことの大切さを指導してください。

また、笑いが心身の健康をよくするメカニズムとしては、笑いの有酸素性運動効果、腹式呼吸による心身のリラクゼーション効果、脳内リセットによるストレス解消効果、人づきあいがよくなる結果、社会支援を多く受けられる効果が考えられます。メカニズムを説明することにより、住民の皆さまの理解をより深められます。

多くの動画が出ていますので、WEB等で「笑いヨガ」を検索すれば、簡単に動画を視聴することができます。笑いヨガは学校、地域、病院や高齢者施設などで活用されています。

「健康だから笑う」だけではなく、「笑うから健康になる」のです。笑いや笑顔は周りに広がります。自分自身が笑いや笑顔を意識することが、周囲の人たちの笑いや笑顔を増やし、自分と周囲の人たちの心身の健康度を高めるのです。

スポーツ選手の 名言に学ぶ 34

西沢 泰生 作家。1962年、神奈川県生まれ。会社員として、約20年間、社内報の編集を担当。日々、書籍やテレビから知識、雑学を学んだ結果、さまざまなエピソードや名言に精通することになる。主な著書に、『トップアスリートたちが教えてくれた胸が熱くなる33の物語と90の名言』(PHP文庫) などがある。

**努力は一生、本番は一回、
チャンスは一瞬**

チャンスを逃がさないための「陰の努力」

このすこぶるまじめな言葉は、一見すると、「才能」と「強運」だけで阪神タイガースのスター選手、メジャーリーガー、そして、日本ハムの選手から監督にまでなったように見える新庄剛志さんの言葉です。

ここで、私が好きな新庄さんのエピソードを一つ紹介しましょう。新庄さんが阪神タイガースの選手だった1998年の秋季キャンプでのことです。その年、阪神の監督に就任した野村克也さんは、新庄選手にこう言います。

「お前、もっと下半身を鍛えろ」

この言葉に対する新庄選手の回答がすごかった。

「ジーパンが似合わなくなるから鍛えません」
この言葉を聞いた野村監督。怒るところか「おもしろいやつがいるもんだ」と、逆に気に入ってしまったと言います。

そんな仰天エピソードを残す新庄さんにしては、この「努力は一生～」という言葉、ずいぶんまじめに聞こえませんか。そう。実は新庄さんは陰の努力家。「努力している姿は他人に見せない」という美学をもっていたのです。

選手時代、いつもバッチリとオシャレを決めて、誰よりも遅い時間に球場入りするというイメージが強かった新庄さん。しかし、後に新庄さんはこう言っています。

「現役だったころ、練習してるのを見られたくなくて、みんなが来る前に練習して、そのあとに一度、家に帰ってオシャレして試合ギリギリに車で乗りつける姿をファンや記者に見せるようにしていた」

また彼は、「チャンスでしか打てないバッターと思われたい」とも言っています。チャンスで周りの期待にこたえてこそ一流選手。それを実行するために陰の努力は惜しまない。

「努力は一生、本番は一回、チャンスは一瞬」という言葉。

陰の努力家であり、チャンスの貴重さを知る新庄さんなればこそその言葉だったのです。

わがまち、わがクラブ 第58回

いちのへサンビレッジクラブ

所在地：岩手県二戸郡一戸町奥中山字西田子1054-61

<https://www.facebook.com/sanbire/>

設立：2008年6月28日 会員数：150人(2025年12月現在)

多彩な教室と参加しやすい環境づくり

岩手県の北部に位置する一戸町は、北上山地と奥羽山脈に囲まれた高原地帯にある。縄文時代中期後半の大規模な集落遺跡「御所野遺跡」は、「北海道・北東北の縄文遺跡群」の構成資産の一つとして2021年7月に世界文化遺産に登録された。また、パウダースノーのスキー場や天然温泉を楽しめる奥中山高原などがあり、豊かな大自然にあふれている。

総合型地域スポーツクラブのいちのへサンビレッジクラブは、子どもたちの運動習慣の減少や体力の低下といった課題に向けて、幼児向けの楽しい運動遊び、小中学生の基礎体力・陸上トレーニング、親子一緒に楽しめる運動遊びとともに、介護予防のための体操教室、外部講師を招いた特別スクールなど、多彩な取り組みを行っている。

クラブは地域のつながりも重視しており、活動をするうえ

で大切にしているのは、「参加者のやってみよう！に寄り添い、誰もが入りやすい雰囲気づくり」である。

部活動の地域移行、ジュニア育成にも貢献

近年クラブは、中学校の部活動の地域移行にも積極的に取り組んでいる。たとえば、一戸町と盛岡市の2か所を拠点に活動する陸上クラブ「サンビレRC」を通して、中学生への練習環境の整備、技術向上、競技会への参加支援などを行っている。こうした地域の学校との連携によって、ジュニアオリンピックや県大会で活躍する選手も数多く育てている。

少子高齢化の問題は一戸町も例外ではない。健康運動指導士でクラブ代表を務める西館敦氏は、知識と技術を生かし町内外でさまざまな講座の講師としても活動している。子どもたちの運動習慣の推進、競技スポーツの土台づくり、そして地域の生涯スポーツの受け皿として、温かく開かれたクラブをめざしている。



健康・体力づくり事業財団からのお知らせ

令和8年度健康運動指導士養成講習会 受講申込受付開始

個々人の心身の状態に応じ、安全で効果的な運動を実施するための運動プログラムの作成および指導を行う健康運動指導士の養成講習会を開催します。お持ちの資格等により受講するコースを選択いただき、当該コースの受講修了後、認定試験に合格・登録された方に健康運動指導士の称号を付与します。

●受講申込受付期間

<前期>2月20日(金)～3月8日(日)

※前期(9月まで)または通年(令和9年2月まで)で受講を希望する方

<後期>7月31日(金)～8月16日(日)

※後期(10月～令和9年2月まで)で受講を希望する方

●受講コース

104単位コース／看護師、栄養士等の保健医療系国家資格を有し、かつ、大学卒業者

70単位コース／医師、保健師、管理栄養士

51単位コース／4年制体育系大学卒業(卒業見込みを含む)

40単位コース／健康運動実践指導者、スポーツプログラマー、GFI エグザミネーター

※各コースの開催日程および受講料等の詳細は、下記の開催要領をご参照ください。

《問い合わせ》指導者養成部 TEL:03-6430-9113

開催要領:<https://www.health-net.or.jp/shikaku/shidoushi/youryou.html>

生涯スポーツ・体力づくり全国会議2026 2月10日、宇都宮市で開催(第2報)

スポーツに関連する多様な人々が一堂に会し、研究協議や意見交換を行う標記会議(スポーツ庁、全国会議実行委員会主催)が、令和8年2月10日(火)、栃木県総合文化センターで開催されます。当財団は第3分科会を担当し、貯筋運動を切り口としたクラブや自治体の健康づくり・介護予防の試みについて報告します。

翌日、同会場で貯筋運動普及研修会を開催しますので、ぜひ併せてご参加ください。

●主催 スポーツ庁、生涯スポーツ・体力づくり全国会議実行委員会

●全体会「次期スポーツ基本計画に向けた期待」

河合 純一(スポーツ庁長官)

渡邊 一利(公益財団法人笹川スポーツ財団理事長)他

●分科会「健康寿命延伸を目指した地域における健康づくり・介護予防の試み」(当財団企画)他

※健康運動指導士、健康運動実践指導者登録更新のための単位:3単位

《申込》全国会議2025特設サイト

<https://national-sports-conference.jp>

令和7年度貯筋運動普及研修会 申込受付中

自重でできる筋力トレーニング「貯筋運動」の理念と基本の動きを1

日で学ぶ入門編の「貯筋運動普及研修会」を、全国で開催しています。「貯筋」は考案者の福永哲夫・東京大学名誉教授/鹿屋体育大学元学長により商標登録されていますが、本研修会修了者にはお使いいただけることになっています。

●期日/会場

<千葉県会場>1月12日(月・祝) / 千葉市美術館

<栃木県会場>2月11日(水・祝) / 栃木県総合文化センター

●対象 運動・スポーツ指導者、総合型地域スポーツクラブ・福祉・介護予防従事者、地域の健康づくり・フレイル予防リーダー、ボランティア 等

●内容 講義「高齢者の筋力トレーニング」

実習「高齢者の運動教室運営の実際」「貯筋運動の基本の動き」他

●受講料 5,500円(ハンドブック、普及教材、傷害保険、税込)

※スポーツ庁後援、日本スポーツ協会公認スポーツ指導者更新研修

《問い合わせ・申込》事業部 TEL:03-6430-9114

<https://www.health-net.or.jp/kensyu/tyokin/fukyu.html>

令和7年度健康づくり基礎研修 (貯筋サポーター研修e-ラーニング編) 2月開講分 1月5日から申込受付中

健康づくりのための運動指導について、対象や種目を問わず共通して必要な基本的知識・運動指導技術を理解することを目的としたe-ラーニング研修を開講します。これから運動指導者として活動を始めたい方、改めて健康づくり運動の基礎を復習したい方、自治体のリーダー研修等にぜひご活用ください。

貯筋運動普及研修会と併せて受講・修了いただいた場合は、「貯筋サポーター」の名称を付与し、健康運動実践指導者養成講習会の受講資格が得られます。

●内容(全5科目・360分)

「健康とは」「運動生理学」「機能解剖学」「健康づくり運動とは指導の基礎」「安全管理」

●開講期間 2月1日～3月1日

●受講料 1万1,000円(税込)

《問い合わせ・申込》事業部 TEL:03-6430-9114

https://www.health-net.or.jp/kensyu/tyokin/kiso_e-learning.html



1月号の問題の答え:○

慢性便秘症には大腸癌や神経疾患、薬の影響から起きるものがあり、それらの対処が最重要課題である。

●編集室から●

■今号は、小誌では初めて世界に目を向けた座談会となりました。テーマのUHCは、すべての人が、効果的で良質な保健医療サービスを負担可能な費用で受けられることで、日本では皆保険制度に代表されます。日本は、国際保健を外交の柱の一つとしてUHCを推進してきており、当日語っていただいた表・裏の話は大変面白く、全部ご紹介できないのが本当に残念。(柳)

健康づくり 1月号 第573号

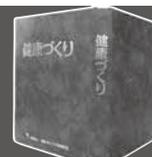
2026年(令和8年)1月1日発行

編集人 下光輝一

発行 公益財団法人健康・体力づくり事業財団
〒105-0021東京都港区東新橋2-6-10
TEL 03-6430-9111 FAX 03-6430-9211
<https://www.health-net.or.jp/>
e-mail mailbox-kenkoudukuri@health-net.or.jp
制作協力 株式会社社会保険研究所

今月のプレゼント

ハガキに本誌の感想・ご意見を明記のうえ、12月26日(金)(当日消印有効)まで左記へご応募ください。抽選で3名様に月刊「健康づくり」が1年間収まるバインダーをプレゼントいたします。





こばたてるみの

食と運動の **おいしい** 関係

こばたてるみ ● 株式会社しょくスポーツ 代表取締役、公認スポーツ栄養士、健康運動指導士

食事(栄養)もトレーニングの一つととらえ、運動量に見合った「栄養」「休養」を考える、それが「スポーツ栄養」の考え方です。公認スポーツ栄養士が発信する、運動するすべての人のためのコラム&レシピです。



第130回

変幻自在のおもちを食べよう！ 日本の文化を感じる

筆者はおもちが大好きです。焼きたての香ばしさ、もちもちとした食感、ほおばるたびに広がる米の甘み…、想像するだけで思わず顔がほころびます。食べ方のバリエーションも豊富で、しょうゆとりの風味を楽しめる「磯辺もち」をはじめ、小豆あんをまとった「あんころもち」、さっぱりとした大根おろしで食べやすい「からみもち」、さらに「きな粉もち」や「ピザもち」など、枚挙にいとまがありません。

また、おもち地域ごとに多様な姿を見せることも魅力の一つです。たとえば、お正月に食べるお雑煮は、関東では角もち、関西では丸もちと形が異なり、だしの取り方や具材の組み合わせも多彩です。さらに、鮮やかな黄緑色の枝豆あんが目を引く宮城県の「ずんだもち」、徳川家康が命名したとされる静岡県の「安倍川もち」、納豆を絡めて食べる山形県の「納豆もち」、じゃがいもを混ぜて作る新潟県の「芋もち」、栃の実を混ぜた富山県の「栃もち」など、土地ごとの味わいも豊富です。そして、春の「桜もち」、端午の節句の「柏もち」、秋の「月見団子」と、季節の移ろいをおもちで感じることもできます。

年末に家族でおもちをついて、つきたてのおもちをさまざまなトッピングで食したり、豆を加えた豆もちや、角もちにするための「のしもち」を作ったのも良い思い出です。

このように、おちは全国に「その土地の食材や文化」を反映した食べ方があり、それは長い時間をかけて積み重ねられてきた文化の結晶です。古くからおちは「晴れの日」の食べ物であり、神様へのお供えや祈りの象徴として扱われてきました。鏡もち

年神様の依り代とされ、新年にそれを割って食べるのは、その力を分けてもらうという意味があるとされています。つまり、おちは日本人の暮らしや信仰と深く結びついた存在なのです。

おもちの栄養面での特徴は、なんといっても糖質(炭水化物)が豊富なこと。糖質は勉強や仕事、運動の際の主なエネルギー源として非常に重要です。アスリートや成長期の子どもを抱える保護者の方々に接することの多い筆者は、少食対策について質問を受けることがありますが、その際にコンパクトで栄養価の高い食材として紹介しています。茶わんに盛られたごはんではなかなか箸が進まない場合でも、おもちなら2~3個をべろりと食べられる方が少なくありません。

最近では保存性が高く、個包装されたおもちも市販されているため、お正月に限らず年間を通して手軽に食べられるのも魅力です。切りもちをサッと水にくぐらせて器にのせ、ふんわりラップをかけて電子レンジで約1分温めるだけで、軟らかいおもちが楽しめます。おもちの上にケチャップとチーズをのせたピザもちや、油揚げの中におもちを入れた「もち巾着」入りの鍋料理、そのままスープに入れてもよし、お汁粉に入れても絶品です。

今回は、豚肉でおもちを巻いた料理をご紹介します。しょうゆとみりんの香ばしさ、しその風味、おもちと豚肉の食感のコントラストを楽しめる一品です。おもちではとりにくいたんぱく質や脂質、ビタミン類も補える栄養豊富なレシピになっています。ぜひお試しください。

【参考文献・出典】食品成分 文部科学省：食品成分データベース、日本食品標準成分表(八訂)増補、(2023) <https://fooddb.mext.go.jp/>



もちの肉巻き

材料 (写真・材料は2人分、栄養価は1人分)

- 切りもち5個 ● 豚ロース薄切り肉10枚 ● 小麦粉(薄力粉)適量
- 油大さじ1/2 ● A(しょうゆ大さじ1、みりん大さじ1、おろしにんにく小さじ1) ● しその葉5枚 ● 白ごま小さじ1 ● あさつき5g

エネルギー	たんぱく質	脂質	炭水化物	ビタミンB1
620kcal	26.3g	24.7g	73.3g	0.76mg

食物繊維総量 1.3g

作り方

- ① 切りもちを縦半分にする。あさつきは小口切りにする。
- ② 豚肉の端におもちをのせて巻き、薄く小麦粉をまぶす。
- ③ フライパンに油を熱し②を入れ、弱めの中火でもちまで火が通るよう転がしながら加熱する。全体的に焼き色がついたらAを加えて煮絡める。
- ④ 器にしその葉と③を盛りつけ、白ごまとあさつきをトッピングする。

木村 沙織 (きむら・さおり)

元バレーボール選手

1986年生まれ、東京都出身。小学2年生のとき秋川JVCでバレーボールを始め、成徳学園中学校から2002年に成徳学園高校(現・下北沢成徳中学校/高校)に進学し、1年生の春高バレーで優勝。2年生のとき日本代表に初選出され、04年のアテネ大会から五輪4大会連続出場など数々の国際大会でも活躍した。05年に東レアローズに入団、07/08シーズンからのVプレミアリーグ3連覇に貢献し、10年にはMVPに選出される。12年、ロンドン五輪で銅メダルを獲得。12/13シーズンからトルコリーグに移籍、13年に日本代表キャプテンに就任し、14年、東レアローズに復帰。16年にリオデジャネイロ五輪に出場し、17年3月に現役引退を発表した。引退後は、一児の母として子育てに奮闘しながら、メディア出演や全日本バレーボール小学生全国大会アンバサダーを務めるなど、多方面で活動している。

ポジティブに挑戦し続け やりきった幸せなバレーボール人生



シンデレラストーリーの 舞台裏

— 中学校から強豪校に進まれました。どのようにしてバレーボールの世界に入っていたのですか。

小学2年生で始めた当初は、パスが続くようになったなどの日々の変化が楽しくて続けていて、試合があれば目の前のチームに勝ちたい、その積み重ねでした。5年生のとき、全国大会がかかった試合で強豪に負けて、初めて「くやしー」という気持ち芽生え、「次は絶対に勝とう」と、連帯が生まれました。次の年に対戦してその思いが爆発し、みんなでくやしさを晴らしたチームワークが強く印象に残っています。この試合に勝ったことで、小学生最後の都大会を優勝で終えました。

— 高校2年生で日本代表入りし、「スーパー高校生」と呼ばれた高校時代は、どう感じていましたか。

最初は、インターハイで負けて帰るはずが、そのまま北海道の代表合宿に連れていかれたので、頭の中がパニックでした。テレビで見ている選手と一緒に練習しているのがすごく不思議で、練習後に先輩方にサインをもらいました(笑)。高校、ジュニア、シニアと先生や監督に言われて3つのチームの間を動いていた感じでしたが、「せつかくの貴重な機会にいろんなことを吸収しよう」と、大人のバレーの世界に飛び込むワクワクが強かったです。



ロンドン五輪で銅メダルを決めた3位決定戦の韓国との対戦。接戦の準々決勝に勝利し、「気持ちにゆとりがあった気がします。同じアジアでお互いを知り尽くしているし、自分たちのプレーができれば負けられないという想いだった」と回顧する。

© Getty Images

——日本代表ではセッター候補の時期もあり、攻守で活躍されました。

セッターの練習も楽しかったですし、私は守備も好きでした。でも大切なのは監督のチーム編成にフィットすることなので、何を頑張れば試合に出られるのかを考えるようにして、見つけた自分のポジションの練習もしていました。

——東レアローズへの入団も、活躍できるチームを考えたのですか。

自分に合うチームを考えて、最後は熱意に押された感じですよ(笑)。ただ、このとき母に「大学や専門学校の間もある」と言われたんです。勉強は得意ではないし、私にはバレーしかないと考えて実業団に入りました。この後頑張れたのは、自分でバレーを選んだからだと思います。

日本代表としての使命感と「自分のバレー」

——ロンドン五輪で、女子バレー28年ぶりのメダルを獲得しました。この銅メダルをどう振り返りますか。

準々決勝が山場で、オリンピックで勝てずにいた中国に対して一進一退の展開で、「何があってもここで勝つ」と、全員の気持ちが一つにまとまった一体感が強く、現役生活で最高に楽しい試合でした。前の大会でくやしさを共にした人も多く、このメンバーでメダルを取れてほっとした気持ちが大きかったです。

——その翌年にトルコリーグのチームに移籍し、日本代表のキャプテンに就任されました。どんな背景とお気持ちがあったのでしょうか。

もう一回り成長するために海外のバレーを経験しようかと考えたとき、トルコのチームに呼んでいただきました。「経験」の意識が強くチームの軸として試合に出るところまでいかず、途中出場で一本に結果を出すことは学びましたが、成長したとは言えないと思いました。やりきったと思って引退を考えていたら、キャプテンのお話をいただいた。この役割を引き受けたことは一度もなく、選択肢があるときはいつも挑戦するほうを選んできたので、このときもやると決めました。

——大混戦の予選を勝ち抜いて、チームをリオデジャネイロ五輪出場に導きました。主将として何を大切にしていましたか。

自分らしいプレーで引つ張ろうと思っていました。でも世代交代の時期で、若い選手に力を発揮してもらおうとキャプテンとしての役割と自分のプレーのバランスが難しくなりました。

そんななかで新セッターになった(宮下)遥は最終予選で誰にボールを託せるのか悩んでいると思ったので、彼女の朝練に合流して2人だけで合わせていました。その成果が出たのが、出場を決めた最後の試合でした。「私を上げて」と、自分を出してプレーしたのは久しぶりで、楽しかったですね。若い子にオリンピック出場を逃す経験させたくなかったで、ほっとしました。

バレーボールの楽しさを次世代につなぐ

——会見で「すっきり」とおっしゃった引退は、どう決めたのですか。

リオは遠くて家族が来られなかったで、日本でももう1シーズンプレーして終わることにしました。やり残したことはないという気持ちでした。幸せなバレーボール人生を送らせてもらって感謝しています。

——明るい笑顔の印象をファンに残されましたが、現役時代の心理はどうだったのでしょうか。

何事もポジティブに変換するの

で、苦しいマインドはなかったです。仲間と支え合わないと勝てないチーム競技で、全員で一つのボールをつなぐのがバレーの魅力だと思えますが、落ち込むのを見せたくない私には、いつも誰かいて落ち込む暇がない環境でもありました。

——引退の前年にご結婚、23年にご出産されました。引退後はどんな活動をなさっているのですか。

自分のお店をもつのが一つの夢で、夫とカフェを開いてキッチンを担当していました。出産のため閉店しましたが、家族のような選手仲間が集まる場にもなっていたので、またやりたいです。いまは、長身の私たちが着たい服を発信するアパレルブランドを展開しています。ファンの方との交流もできていて、少しずつ大きくなっていきます。

23年からは、全日本バレーボール小学生大会のアンバサダーとして、みんなの頑張りに毎回感動をもらいながら、もっと多くの人に見てもらいための活動もしています。イベントのバレーボール教室には、いろいろなレベルの子どもたちがいて、その子に合わせて少し教えて上手になるのを見ると、もっとうまくなってほしいし、楽しんでほしいなと思います。

解説などのお仕事も増えてきました。言葉にして伝える難しさを感じるので、勉強しながら、これからもバレーボールを近くで応援していきたいと考えています。

山と温泉～自然の魅力紀行～

第10回 だいほさつれい 大菩薩嶺と大菩薩の湯(山梨県)

飯出 敏夫 温泉紀行ライター



唐松尾根の急登から望む富士山や南アルプスの大観

大菩薩嶺への登山道は、上日川峠バス停前に建つロッジ長兵衛の脇から始まる。ミズナラの純林が美しい登山道を約30分歩くと福ちゃん荘。ここで大菩薩峠に向かう林道コースと、急登する唐松尾根コースに分かれるが、どちらかを先に採って周遊するのが一般的だ。

ここでは、午前中の早い時間に唐松尾根コースから稜線をめざし、急登の尾根から富士山や南アルプス連峰の大観を堪能してみたい。福ちゃん荘から約1時間、稜線に立ったところが絶景ポイントの雷岩。大菩薩嶺の山頂はそこから10分足らずだが、樹林の中の小広場といった印象である。

雷岩から大菩薩峠までは露岩の区間もあるが、まずは快適な稜線歩きだ。大菩薩峠下の介山荘の脇から林道を下り、福ちゃん荘を経て上日川峠へと戻る。

なお、JR甲斐大和駅から上日川峠行きのバスは4月中旬～12月初旬の土曜・休日運行だが、平日運行の日もあるので、事前に栄和交通のホームページで要確認。

国道411号の大菩薩ライン沿いに建つ「甲州市交流保養センター 大菩薩の湯」は、萩原口留番所を復元した門が迎える日帰り温泉施設。男女別の風呂は、大浴槽や源泉風呂にサウナもある内風呂と、展望露天風呂。泉質はアルカリ性単純温泉の美肌の湯だ。甲斐大和駅に戻る場合は、途中で「やまと天目山温泉」の日帰り施設があるので、立ち寄ってから帰りたい。



「大菩薩の湯」の展望露天風呂(男湯)

山と温泉
information

▲ 大菩薩嶺(標高2057m)

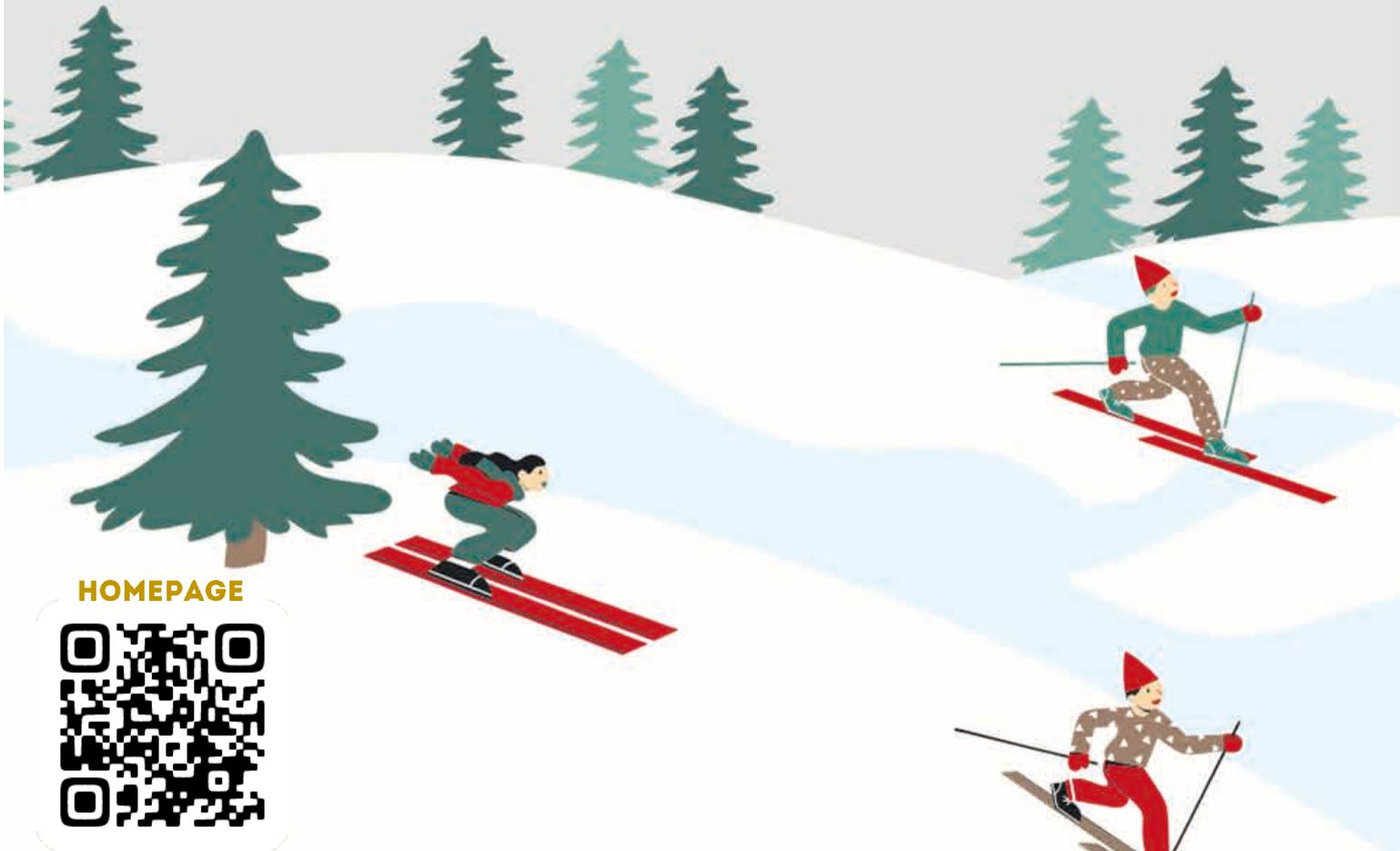
◆ コースタイム：JR中央本線甲斐大和駅からバス約40分の上日川峠から登り(唐松尾根経由)約1時間35分・下り(大菩薩峠経由)約1時間45分。上日川峠から大菩薩の湯まで下り徒歩約2時間

♨ 大菩薩の湯

☎0553-32-4126

● アルカリ性単純温泉 源泉温度30.3度
● JR中央本線塩山駅からバス約25分

46TH SAPPORO INTERNATIONAL SKI MARATHON



HOMEPAGE



50KM・25KM・10KM

2026.2.1 **SUN**

VENUE

SHIRAHATAYAMA
OPEN STADIUM

10KM・5KM・3KM

2026.2.8 **SUN**

VENUE

DAIWAHOUSE
PREMIST DOME

令和8年2月10・11日は 貯筋運動を学びませんか？

会場：栃木県総合文化センター(宇都宮市)

生涯スポーツ・体力づくり全国会議2026

— 人・スポーツ・未来 —

貯筋運動を活用した、行政の介護予防の取り組みや
総合型地域スポーツクラブでの普及事例を交えた分科会を企画しています！

【第3分科会】(健康・体力づくり事業財団企画)

「健康寿命延伸を目指した地域における健康づくり・介護予防の試み」

■コーディネーター 川西正志(北翔大学教授) 情報提供：貯筋運動の効果

■パネリスト 行政と総合型地域スポーツクラブの貯筋運動を活用した介護予防の取り組み
～高知県南国市における貯筋運動受託事業からの広がり～
武市光徳(NPO法人まほろばクラブ南国理事長)

住民の力を引き出して地域展開させた貯筋運動の普及方策

～神奈川県葉山町のサロン活動～
中込里子(葉山町福祉課長補佐)

クラブが地域の核となって取り組む貯筋運動による健康づくりの意義

～富山県南砺市における拠点教室と山間部巡回指導の試み～
小谷真澄(NPO法人福光スポーツクラブ)

※全国会議では、全体会と、実行委員会を構成する各団体が企画する4分科会が行われます。

■日時：令和8年2月10日(火) 10:00～17:00

■申込・詳細は右の二次元コードからチェック

参加費
3,300円
(資料・税込)

申込・詳細はこちら



【主催】 スポーツ庁、生涯スポーツ・体力づくり全国会議実行委員会(公益財団法人日本スポーツ協会、公益財団法人日本レクリエーション協会、公益財団法人日本スポーツ施設協会、公益財団法人スポーツ安全協会、公益社団法人全国スポーツ推進委員連合、公益社団法人スポーツ健康産業団体連合会、公益財団法人日本パラスポーツ協会、公益財団法人健康・体力づくり事業財団、栃木県)

【問い合わせ】 生涯スポーツ・体力づくり全国会議2026事務局(株式会社JTBビジネスストランスフォーム 中部MICEセンター)
mail:sports-in-life2026@jbx.jtb.jp TEL:052-446-5099

令和7年度 貯筋運動【普及】研修会(栃木県会場)

貯筋運動の理念と基本的な動きを学べる1日研修会を開催します！

■カリキュラム

- ・講義：貯筋のすすめ(動画)、高齢者の筋力トレーニング
- ・実習：高齢者の運動教室運営の実際、貯筋運動の基本の動き、危険な動きの見分け方と修正

■日時：令和8年2月11日(水・祝) 9:15～16:20

■申込・詳細は右の二次元コードからチェック

【主催】 公益財団法人 健康・体力づくり事業財団

【問い合わせ】 事業部

TEL:03-6430-9114 mail:seminar@health-net.or.jp

参加費
5,500円
(ハンドブック・普及教材・
傷害保険・税込)

申込・詳細はこちら

