公益財団法人
健康・体力づくり事業財団
JAPAN HEALTH PROMOTION & FITNESS FOUNDATION

令和7年2月1日発行（毎月1回1日発行）
第48巻2号（通巻562号）昭和54年2月13日　第3種郵便物認可

健康づくり

2025
2
No.562

■特集

健康づくり支援者がおさえておきたい「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」とそのエビデンス

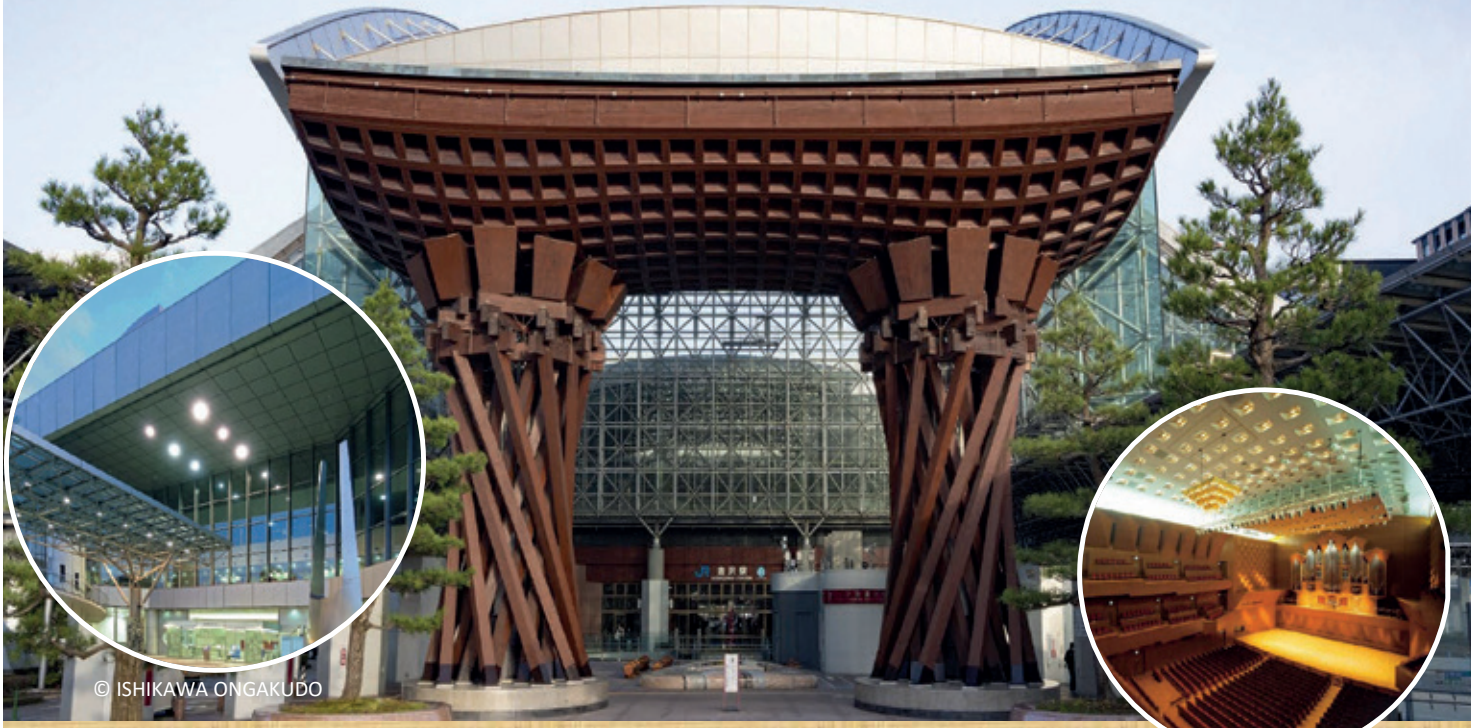
〈好評連載〉

解説　健康日本21（第三次）「女性の健康分野」

拓く～健康づくりの現場から～「独自開発の自重トレーニングでシニア世代の健康維持をサポート」

当財団は、「健康日本21推進全国連絡協議会」会員です

生涯スポーツ・体力つくり全国会議2025 ―人・スポーツ・未来―



令和7年 2月 7日（金）
１０：００～１７：００
石川県立音楽堂　（石川県金沢市）

参加無料

詳細はこちら

全体会
国民のスポーツを通じたライフパフォーマンスの向上に向けて

ファシリテーター兼スピーカー



久木留毅氏
ハイパフォーマンススポーツセンター長、国立スポーツ科学センター所長

スピーカー



室伏広治氏
スポーツ庁長官



伊藤数子氏
NPO法人STAND代表
理事、リーフラス株式会社
取締役



宇山賢氏
株式会社Es.relier取締役、
東京2020五輪
フェンシング金メダリスト



津下一代氏
女子栄養大学
特任教授

【主催】
スポーツ庁
生涯スポーツ・体力つくり全国会議実行委員会
(公財)日本スポーツ協会/(公財)日本レクリエーション協会/(公財)日本スポーツ施設協会/(公財)スポーツ安全協会/
(公社)全国スポーツ推進委員連合/(公社)スポーツ健康産業団体連合会/(公財)日本パラスポーツ協会/(公財)健康・体力づくり事業財団/石川県

健康づくり

No.562　2025年　2月号

CONTENTS

特集 …… 2
健康づくり支援者がおさえておきたい「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」とそのエビデンス

解説　健康日本21（第三次）⑪ …… 10
女性の健康分野
甲賀かをり／千葉大学大学院医学研究院産婦人科学教授

楽しいフィットネスプログラム …… 16
太極舞（たいきょくまい）　～Taichi Dance～
長林みどり／ラヴィフィットネス(有)代表取締役　健康運動指導士

拓く～健康づくりの現場から～⑲⑨ …… 25
独自開発の自重トレーニングでシニア世代の健康維持をサポート
小林素明／(株) ウェルネス&スマイル代表取締役　パーソナルトレーニングどこでもフィット　健康運動指導士

身体活動・運動ガイド2023を読み説く⑪ …… 8
慢性疾患を有する人の身体活動のポイント
小熊祐子／慶應義塾大学スポーツ医学研究センター教授
齋藤義信／日本体育大学スポーツマネジメント学部教授
津下一代／女子栄養大学特任教授

運動指導者のための医学の基本㉑② …… 9
<鉄欠乏性貧血Ⅲ>　鉄欠乏性貧血の診断方法と治療
佐藤　勉／富山大学附属病院血液内科教授

トレーナー・岩﨑の優言実幸⑭③ …… 14
目標達成の階段　成功のための心のもち方
岩﨑由純／日本ペップトーク普及協会代表理事

脳科学で読み解くカラダの不思議㉓ …… 15
倫理観や理性はどうやって生まれるのか
毛内　拡／お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系助教

必読・ハイリスク者への運動指導⑪⑤ …… 18
高齢のフレイル男性に対する運動指導
山田　実／筑波大学人間系教授

運動・身体活動のエビデンス㉑② …… 19
子どもの身体活動について、介入プログラム（Transform-Us !）の座位行動の介入による効果がみられた

DATABOX …… 20
令和6年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果の概要

健康づくりQ&A …… 22
高齢者の快眠のポイント
尾﨑章子／東北大学大学院医学系研究科老年・在宅看護学分野教授

こばたてるみの食と運動のおいしい関係⑪⑨ …… 28
食が進む「たらこ」は小さくても栄養リッチ!
こばたてるみ／㈱しょくスポーツ代表取締役　健康運動指導士

セルフチェックで効果的な筋トレ⑪ …… 29
筋力とバランス能力を実生活に応用する
篠田邦彦／新潟大学名誉教授

MY SPORTS LIFE㉑⑤ …… 30
階級史上初の五輪2連覇は実直な稽古で築き上げた強さの証
永瀬貴規／東京2020、パリオリンピック柔道男子81kg級金メダリスト

スポーツ選手の名言に学ぶ㉓ …… 32
1つ目のジャンプを失敗した時点で、笑えてきた
西沢泰生／作家

わがまち、わがクラブ㊼ …… 32
NPO法人憩楽（いこら）クラブかつらぎ

ニッポンを歩こう! ～新日本歩く道紀行100選～㉟ …… 33
武蔵野の里山「国分寺」を歩く（東京都）

●健康・体力づくり情報 …… 23
●健康・体力づくり事業財団からのお知らせ …… 24

表紙写真提供：PIXTA

特集

健康づくり支援者がおさえておきたい「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」とそのエビデンス

昨年10月29日から31日、第83回日本公衆衛生学会総会が札幌市で開催された。メインテーマは「ともにいきる　協創を拓く対話」で、健康・体力づくり事業財団では「健康づくり支援者がおさえておきたい健康日本21（第三次）における身体活動・運動を推進する『健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023』とそのエビデンス」と題したシンポジウムを開催。４人の専門家が、本ガイドの推奨事項やエビデンスについて講演した。本特集では、その概要を紹介する。

シンポジウム

健康づくり支援者がおさえておきたい健康日本21（第三次）における身体活動・運動を推進する「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」とそのエビデンス

座長＝**宮地 元彦** 氏（早稲田大学スポーツ科学学術院教授）
篠田 邦彦 氏（新潟大学名誉教授、NSCAジャパン元理事長）

ライフステージごとの身体活動・運動の奨励事項



筑波大学体育系教授
中田 由夫 氏

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを

最初に2024年から始まった「健康日本21（第三次）」の概要を説明します。

第三次のビジョンは「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」であり、そのために、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、より実効性をもつ取り組みを推進するとしています。目標は「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」で、この目標達成のために「個人の行動と健康状態の改善」と「社会環境の質の向上」の2つの柱が示され、「自然に健康になれる環境づくり」「こどもからお年寄りまで、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」が示されているのが、「第三次」の特徴だと思います。

「第三次」の目標達成のためのツールとして出された「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」は、厚生労働省のホームページの「身体活動・運動の推進」のページからダウンロードできます（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/undou/index.html）。

高齢者、成人、こどもの推奨事項とさまざまな参考情報を掲載

このガイドでは、「成人版」「こども版」「高齢者版」という形で、それぞれのライフステージに合わせて推奨事項がまとめられています。また、参考資料としてさまざまな情報が掲載されています。たとえば「働く人が職場で活動的に過ごすためのポイント」がまとめられています。慢性疾患の場合、入院治療があって、健康づくりの流れが切れてしまうことが多いので、シームレスな健康づくりができるように「慢性疾患を有する人の身体活動のポイント」もまとめました。また、安全が重要ということで、「身体活動・運動を安全に行うためのポイント」もまとめてあります。

ガイド全体の方向性は「個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む。今よりも少しでも多く体を動かす」ということです。

推奨事項は、成人で「3メッツ以上の強度の身体活動を1日60分以上」で、これは歩数でいうと1日8000歩以上に相当します。この奨励値は従来と同じです。さらに、「息が弾み汗をかく程度以上の運動を週60分以上」「筋力トレーニングを週2～3日」というのが新たに加わっています。

こどもについては、参考値という扱いですが、「3メッツ以上の身体活動を1日60分以上」「高強度の運動を週3日以上」「座りっぱなし、特に余暇のスクリーンタイムを減らす」が奨励されています（図1参照）。

図1●身体活動・運動の推奨事項一覧

全体の方向性　**個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む 今よりも少しでも多く身体を動かす**

対象者※1	身体活動		座位行動
高齢者	歩行又はそれと同等以上の（3メッツ以上の強度の）身体活動を**1日40分以上**（1日約**6,000歩以上**）（＝週15メッツ・時以上）	**運動**：有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上 **【筋力トレーニング※2を週2～3日】**	**座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する**（立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも身体を動かす）
成　人	歩行又はそれと同等以上の（3メッツ以上の強度の）身体活動を**1日60分以上**（1日約**8,000歩以上**）（＝週23メッツ・時以上）	**運動**：息が弾み汗をかく程度以上の（3メッツ以上の強度の）運動を**週60分以上**（＝週4メッツ・時以上） **【筋力トレーニング※2を週2～3日】**	
こども（※身体を動かす時間が少ないこどもが対象）	（参考） ・中強度以上（3メッツ以上）の身体活動（主に有酸素性身体活動）を1日60分以上行う ・高強度の有酸素性身体活動や筋肉・骨を強化する身体活動を週3日以上行う ・身体を動かす時間の長短にかかわらず、座りっぱなしの時間を減らす。特に余暇のスクリーンタイム※3を減らす。		

※1 生活習慣、生活様式、環境要因等の影響により、身体の状況等の個人差が大きいことから、「高齢者」「成人」「こども」について特定の年齢で区切ることは適当でなく、個人の状況に応じて取組を行うことが重要であると考えられる。
※2 負荷をかけて筋力を向上させるための運動。筋トレマシンやダンベルなどを使用するウエイトトレーニングだけでなく、自重で行う腕立て伏せやスクワットなどの運動も含まれる。
※3 テレビやDVDを観ることや、テレビゲーム、スマートフォンの利用など、スクリーンの前で過ごす時間のこと。

（出典）厚生労働省：健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023.

科学的根拠に基づき奨励事項を設定

ここからはガイドの詳細を見ていきます。

座位行動については、座位時間が8時間以上で死亡リスクが上がるという研究結果があるので、ガイドでは「座位行動を減らし、少しでも体を動かす」ことを奨励しています。

成人の歩数の経年変化を見ると減少傾向にあるので、成人はあと1000～2000歩以上多く歩き、10分多く運動することをめざしてほしいと思います。

高齢者については、「身体活動量が増えると総死亡率および心血管死亡率が減る」という研究結果があるので、運動量を増やすことが重要だと考えています。

「働く人が職場で活動的に過ごすためのポイント」をまとめた背景には、運動習慣者の割合が成人全体で30%であるのに対し、30歳代、40歳代では15%だという問題があります。そこで、組織レベル、地域レベル、政策レベルでの身体活動支援環境の整備など、運動量を増やすための具体的対策や成功事例を紹介しています。

慢性疾患については、身体活動量が多いと総死亡率の相対リスクが下がるというデータがあるので、運動の重要性を強調し、身体活動を奨励しています。また、運動を効果的かつ安全に行うためのポイントや注意事項をまとめています。

身体活動支援環境の類型化：物理的環境と社会的環境



東京医科大学公衆衛生分野
准教授
菊池 宏幸 氏

とらえ方があいまいだった「身体活動支援環境」を整理

国民健康づくり対策を振り返りますと、「健康日本21（第一次）」までは、個人の行動変容を促す施策が中心でした。しかし、個人にアプローチしてもあまり成果が上がらなかったのは、周りの環境が身体活動を妨げているからです。たとえば、地方では徒歩から自動車による移動が中心になるなどの環境変化による歩行機会の減少などが懸念されており、「健康日本21（第二次）」からは、社会環境の整備が目標に含まれるようになりました。

しかし、どのような事業を行えば「環境整備を行っている」と言えるのか、その定義やとらえ方はあいまいでした。そこで、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」には「身体活動支援環境について」という項目を盛り込みました。ここでは、身体活動支

援環境を2×2の4つのグループに分けて考えることを提案しています。

環境と身体活動を2×2＝4タイプで分類

ガイドに掲載した4類型について説明します。まず、環境を物理的環境と社会的環境に分けます。運動施設や遊歩道の整備などは、物理的環境である「場所の整備」です。運動教室の実施や通いの場など、運動をする「機会」を増やすことは社会的環境の整備になります。

続いて、身体活動を、労働、家事、通勤などの生活活動とスポーツなどの運動に分けます。そして、それぞれのマスに、どのような環境整備の対策が入っていくかを考えると、環境改善の取り組みが整理しやすいと思います。

身体活動支援環境の4類型ごとに評価できる質問紙を開発

次に、身体活動支援環境をこの4類型ごとに評価できる「身体活動支援環境評価質問紙」を開発しました。これは、「健康日本21（第三次）」では、公的統計を利用した目標設定評価が原則とされているからです。また、さまざまな公的調査での活用を念頭に、4つの質問で簡単に評価できるものを開発しました（図2参照）。この質問紙は、A生活活動を推進する物理的環境を①「自動車なしでは生活することが難しい地域だ」、B運動を推進する物理的環境を②「利用しやすい運動場所が多い地域だ」、C生活活動を推進する社会的環境を③「歩いたり自転車に乗ったりする機会が多くある地域だ」、D運動を推進する社会的環境を④「運動教室やスポーツ・体操サークルなどが盛んな地域だ」と設定し、①から④について、「よくあてはまる」から「まったくあてはまらない」まで、4段階で評価するものです。

この質問紙を使って2023年12月に約4万人を対象にインターネットで調査したところ、各環境がよいほど、歩行時間が長く運動習慣者の割合が多いことがわかり、想定される関連が認められました。今後、本質問紙を国民健康・栄養調査等の公的調査に利用したり、自治体が身体活動支援環境をモニタリングするのに使っていただければと思います。

図2●身体活動支援環境4類型評価質問紙

身体活動のタイプ ／ 環境整備のタイプ	生活活動	運動・スポーツ
		
物理的環境（場所の整備）	【まちづくり・地域・職場環境の整備】 ① 自動車なしでは生活することが難しい地域だ。	【運動場所の整備】 ② 利用しやすい運動場所（スポーツジム、体育館、プール、公園・緑地、遊歩道など）が多い地域だ。
社会的環境（機会創出・提供）	【生活活動の機会の創出・増加】 ③ 歩いたり、自転車に乗ったりする機会（地域活動、買い物、通勤、お出かけなど）が多くある地域だ。	【運動機会の創出・増加】 ④ 運動教室やスポーツ・体操サークルなどが盛んな地域だ。

（出典）厚生労働科学研究費補助金（澤田班）最新研究のレビューに基づく「健康づくりのための身体活動基準2013」および「身体活動指針（アクティブガイド）」改定案と新たな基準及び指針案の作成事業実績報告書2021年度より改変

いずれか1つではなく、4類型での取り組みを奨励

身体活動を推進する環境整備の先行研究のシステマティックレビューを行ったところ、自然に歩いてしまうまちづくりなどのウォーカビリティ、近隣の商店が多い、公共交通機関が発達している、歩道・遊歩道が整備されている、緑地、景観のよい場所が多い、地域の防犯がしっかりしているなどの環境が挙がりました。

4類型の取り組みを考えると、Dの運動の社会的環境を整えることは、健康部門だけで取り組みやすいので、多くの自治体が実施しています。しかし、「ここばかり実施していてよいのだろうか」という問題があります。

歩いて暮らせるまちづくりなど、Aの生活活動の物理的環境を整える取り組みは、身体活動が改善するエビデンスが多数蓄積されています。しかし、健康部門だけでなく他部門との連携が必要なので、なかなか手をつけられない自治体が多いという現状があります。

そこでガイドでは「4類型のいずれか1つではなく、可能な限りすべての視点での取り組みが奨励される」という文章を掲載しました。ここが重要だと考えています。

自治体の皆さんには、現在やっている事業が

座位行動を減らす必要性



早稲田大学
スポーツ科学学術院教授
岡　浩一朗 氏

A～Dの4類型のどれに該当するかを振り返っていただき、ほかのグループでもできそうな取り組みはないかを考えていただきたいと思います。

さらに、質問紙を使って身体活動支援環境評価のモニタリングをし、エビデンスが蓄積されているAに該当する施策実現のために、都市計画部門との連携を進めていただきたいと思います。

4つの視点を参考に座位行動指針を策定

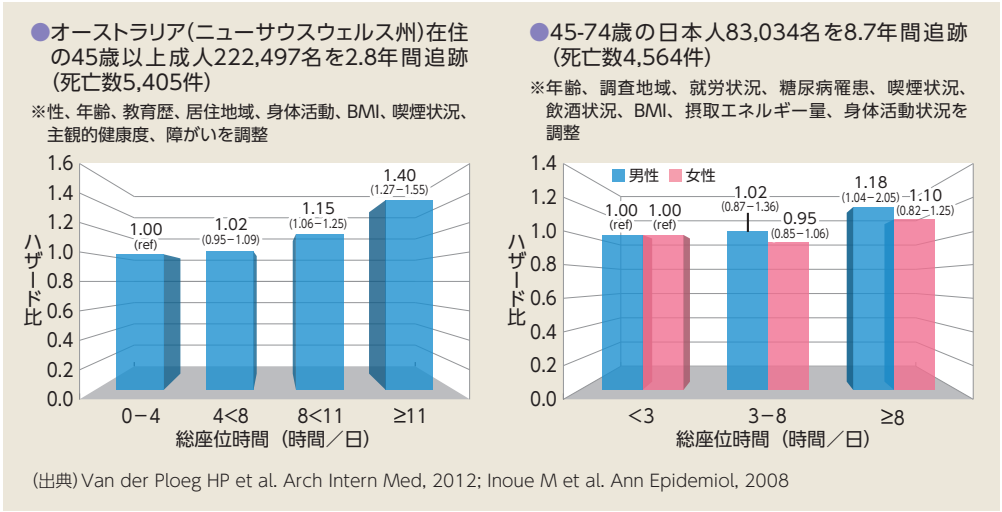
「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」に初めて、座位行動に関する具体的な推奨事項が掲載されました。そこで、今回のガイドの「座位行動指針」策定の経緯と、今後の改定に向けた課題について、ご報告したいと思います。

座位行動指針策定の議論は2020年から始まり、4つの視点から検討を重ねてきました。1つ目は、世界各国・各機関で、座位行動の指針がどのように策定、あるいは改定されてきたのかという動向を明確にしました。2つ目は、日本人がどれくらい座位行動をとっているのかという実態を明確にしました。3つ目は、1日のトータルの座位時間と健康アウトカムの関連について、世界中の研究から日本人を対象にした研究を選びシステマティックレビュー等を行いました。4つ目は、連続して座っている時間（座りっぱなし）を中断（ブレイク）したときの健康効果を調べました。

1つ目については、オーストラリア、アメリカ、イギリス、カナダ、WHOの5つの国・機関の座位行動指針を概観すると、成人には「長時間にわたる座位行動をできるだけ少なくすること」「できるだけ頻繁に座位行動を中断すること」を奨励し、こども・青少年には「余暇におけるスクリーンタイムを2時間までにすること」「長時間の座りっぱなしを中断すること」を推奨していました。

2つ目の日本人の座位行動については、2013年の「国民健康・栄養調査」では、1日8時間以上座っている人の割合が男性で38％、女性で33％であることがわかっています。笹川スポーツ財団の調査では、若い世代で3人に1人、30代以降で4人に1人は1日8時間以上座っているということがわかりました。

図3●座位行動と総死亡率の関連



（出典）Van der Ploeg HP et al. Arch Intern Med, 2012; Inoue M et al. Ann Epidemiol, 2008

座位行動が8時間を超えると死亡リスクが上昇

3つ目の1日のトータルの座位時間と健康アウトカムの関連については、2010年以降、研究数が増えました。オーストラリアの研究では「8時間から11時間座っている人の総死亡率は1・15倍、11時間以上では1・40倍になる」という結果が出ています（図3参照）。この研究には「体を動かしていたとしても」という注釈があり、ガイドに身体活動・運動と座位行動の指針の両方を含めたのは、運動していても、座りっぱなしが長ければ死亡のリスクが高くなるからです。

日本の7年間の追跡調査でも、座位行動が長くなると死亡率が上がることがわかっています。また、前向きコホート研究34件のレ

ビューでも「座位行動1日8時間を境に総死亡率のリスクが高まる」という結果が出ています。また、心血管疾患、脳卒中、糖尿病、肥満、認知症、うつ病、不安症などについても、座りすぎと統計的に有意な関連が見られます。日本人を対象とした関連研究のコーピングレビューでも、ほとんどの健康アウトカムと関連がありました。

座りっぱなしの中断で心血管代謝疾患リスク低下に期待

4つ目の座りっぱなしの中断（ブレイク）による健康効果については、実験研究が多く行われています。こうした研究のシステマティックレビューおよびメタアナリシスでは、「30分以上連続する座位行動を、できるだけ頻繁に中断することで、食後血糖値、インスリン抵抗値、中性脂肪等の心血管代謝疾患リスクの低下が期待できる」との結論が出ています。

まだガイドができたばかりですが、今後座位行動指針の改定や、座りすぎ対策そのものを推進する必要を感じています。私個人の感想ですが、今回、指針策定を検討するにあたり、日本人を対象とした前向きコホート研究の成果をもっと蓄積しなくてはいけないということを痛感しました。改定にあたっては、研究が多いほうがやりやすくなります。

座りっぱなしについては、ブレイクのタイミングや強度など、アウトカムの違いによる効果について、検討する必要があると思います。座りすぎ対策推進のためにも、日本人を対象とした、座りすぎ解消のための質の高い介入研究を行うことが必須だと考えています。

座りすぎ・座りっぱなしの悪影響についても、まだまだ理解されていないので、啓発活動が必要だと思います。ガイドラインを出したから座りすぎが減るというわけではないので、座りすぎ対策を産業として考える必要があります。私は、健康経営で座りすぎ対策をするのが一番効果的だと考えていますので、健康経営関連企業と連携・協働しながら、新しい産業を創出することが、結果として座りっぱなしを減らすことにつながると思います。

身体活動・運動ガイド2023に取り入れられた筋トレに期待される効果と課題



新潟大学名誉教授、NSCAジャパン元理事長
篠田 邦彦 氏

有酸素運動主体の運動に筋力トレーニングが加わる

これまでの健康づくり対策の歴史を振り返りますと、1978年の第1次国民健康づくり対策で、健康づくりの3要素の一つに「運動」という言葉が入りました。10年後の第2次国民健康づくり対策で、「健康の3要素のうち、遅れていた運動習慣の普及に重点を置く」ということになり、重点化のため、健康運動指導士の養成、翌年には健康運動実践指導者の養成が始まりました。2000年に第3次国民健康づくり対策として「健康日本21」ができ、2013年に第4次国民健康づくり対策が始まりました。ここまでは、運動は有酸素運動主体というイメージが継続していました。そして、今回のガイドで初めて、有酸素運動に加えて「筋力トレーニングを週2～3回」という推奨事項が入りました。

筋トレは死亡率の低下と関連 有酸素運動プラスで相乗効果

その根拠となった研究として、「処方されたレジスタンストレーニング（RT）が監督下で行われることで、心血管疾患の有無にかかわらず、筋力と持久力、機能的能力と自立性、および生活の質を高め、障がいを軽減する」というものがあります。別の研究では「高齢男性でも筋肉量と筋肉質が増加する、サルコペニアのある高齢者でも同様の可能性がある」ことが示されました。さらに、「上半身と下半身の筋力レベルが高いほど、年齢や追跡期間に関係なく、成人集団の死亡リスクが低くなる」という研究結果があり、これがガイドに筋トレを入れることになったきっかけの一つです。

もう一つ、「レジスタンストレーニングは死亡率の低下と関連しており、有酸素運動と組み合わせると相加効果をもつ可能性がある」というものがあります。これらの研究結果から、ガイドに筋力トレーニングが導入されたわけです。

今回のガイドでは「筋力トレーニングについて」という補助資料を作成し、科学的根拠などの参考情報をまとめて、筋トレを推奨することにしました。その中で、「鍛えるべき部位は、胸、背中、上肢、腹、臀部（でんぶ）、下肢などの大きな筋群に負荷がかかるような筋トレを全身まんべんなく行う」などの具体例や取り組むべきポイントなどを示しています。

有酸素運動と筋トレを組み合わせることで健康効果が上がります。しかし、全身持久力（最高酸素摂取量）は、20歳代以降、大きく低下します。そこで、有酸素運動をやるためにも筋トレが必要となります。そのため、全身持久力の基準値の改定も行われました。30歳から39歳の基準値は、男性は11メッツで、これはランニングに換算すると時速11・3㎞に相当する運動強度です。女性は8・5メッツで時速8㎞に相当します。60歳から69歳の基準値は、男性は8メッツで、女性は6・5メッツになります。これらはかなりの運動強度です（図4参照）。そこで、このように高い水準の有酸素運動を行えるようにするためにも筋トレが必要となります。

図4● 改定後の全身持久力の基準値

・表のメッツ値の強度の運動あるいは生活活動を約3分持続できた場合、全身持久力の基準を満たすと考えられる。
・メッツ値を3.5倍することで最高酸素摂取量（単位：mL/kg/分）の基準値に換算することが可能である。
・10～19歳の値は死亡や疾患発症のリスクとの関係が明確でないため参考値とする。

	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳
男性	**14.5(参考値)**	**12.5**	**11.0**	**10.0**	**9.0**	**8.0**	**7.5**
2013	なし	11.0	11.0	10.0	10.0	9.0	なし
女性	**12.0(参考値)**	**9.5**	**8.5**	**7.5**	**7.0**	**6.5**	**6.0**
2013	なし	9.5	9.5	8.5	8.5	7.5	なし

10.5ml/kg/min.　**3.0METs**：4.0km/h(67m/min.) 普通歩行：15分/km
12.25ml/kg/min.　**3.5METs**：4.5-5.1km/h (75～85m /min.)：13分20秒/km ～ 11分46秒/km
15.05ml/kg/min.　**4.3METs**：5.6km/h(93m/min.) やや速歩：10分43秒/km
17.5ml/kg/min.　**5.0METs**：6.4km/h(107m/min.) かなり速歩：9分23秒/km
24.5ml/kg/min.　**7.0METs**：ジョギング
29.05ml/kg/min.　**8.3METs**：8km/h(134m/min.) ランニング：7分30秒/km ≒フルマラソン約5時間16分
31.5ml/kg/min.　**9.0METs**：8.3km/h(139m/min.) ランニング：7分14秒/km
34.3ml/kg/min.　**9.8METs**：9.6km/h(161m/min.) ランニング：6分15秒/km
38.5ml/kg/min.　**11.0METs**：11.3km/h(188m/min.) ランニング：5分19秒/km ≒フルマラソン約3時間43分

（出典）厚生労働省：健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023，健康づくりのための身体活動基準2013.

有害事象発生を防ぐため安全に行うためのポイントを掲載

ガイドには「身体活動・運動を安全に行うためのポイント」も書いてあります。これは運動や身体活動を推奨・指導する立場の人を対象にしたものです。

まず、運動関連の有害事象発生のリスクについてですが、強度の高い運動を行ったとき、不慣れな人が急にふだん以上の運動を行ったときにリスクが高くなります。リスクが低いのは低～中強度の運動を行ったときです。しかし、高齢者や有病者はそれだけでもリスクとなるため、安全対策として、運動前の健康チェックが重要です。チェックポイントはふだんの身体活動量と強度、どのような運動をしたいのか（強度、種類）と、その目的、さらに疾病・症状の状況を把握して、個人の状態に合った運動を徐々に進めます。

運動教室を実施する場合は、事前にメディカルチェックを受けてきてもらうことが必要です。そのうえで、教室実施前に毎回健康チェックをすることも必要です。さらに、運動専門の有資格者の指導を受けることが重要だと思います。

災害時に自力で逃げ切れる体力づくりが目標

一般の人のトレーニング目標の目安となるものとして「災害時に自力で逃げ切れる体力レベル」が考えられます。

この目的達成に向けた健康増進事業の健康教室では、筋力、バランス力、心肺機能を高める運動などを行います。また、避難で歩くことを想定して、ウオーキング普及指導員を養成し、避難で歩くことを想定したコース開拓やマップを作成して、これを利用したウオーキング講習を通して有酸素作業能力を高めることにつなげ、その効果測定を行って事業評価し、次の計画立案をします。

新しい事象として、2021年に介護報酬の改定があり、デイサービスの個別機能訓練加算で、筋トレが重視されるようになりました。この機能訓練には介護職員が補助的に入っているのが実情です。パーソナルトレーナーの筋トレによる事故も多発していますので、デイサービスの機能訓練も事故がないように的確に行われるべきです。ここにストレングス&コンディショニング専門の有資格者が協力できるよう、資格認定を監督する組織、監督官庁などが制度を確立することが求められると思います。



慢性疾患を有する人の身体活動のポイント

小熊 祐子　慶應義塾大学スポーツ医学研究センター教授
齋藤 義信　日本体育大学スポーツマネジメント学部教授
津下 一代　女子栄養大学特任教授

4疾患のレビューと安全実施のポイント

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」では、個別性の高い慢性疾患を有する人においてもガイドの範疇（はんちゅう）で対応できるかどうか、その場合どのような注意が必要か、私たちの分担班で検討しました。その結果が、「INFORMATION３　慢性疾患を有する人の身体活動のポイント（高血圧、2型糖尿病、脂質異常症、変形性膝関節症）」と「INFORMATION４　身体活動・運動を安全に行うためのポイント」に反映されています。今回は総論として、これらシートのポイントをお話しします。3～6月号にかけて、レビューの対象とした疾患ごとに担当者がポイントを説明していきます。

まず、本ガイドの策定にあたり、慢性疾患のうち、特に有病率が高く、身体活動・運動が効果的な疾患として、高血圧、2型糖尿病、脂質異常症、変形性膝関節症についてレビューしています（表参照）。特にこれらの疾患では、身体活動を制限する状態でなければ、積極的に身体活動・運動を進めたいものです。そのためには、ふだんの身体活動量・強度（運動を含め）、目的（何を行いたいのか、強度・種類）、疾病や症状の状況を確認し、個人の状態に合った運動を徐々に進めていきます。身体活動によって悪化する可能性のある合併症・運動器の痛みや変形がある場合は、事前に医師等の専門家に相談が必要です。

推奨の目安量は、身体活動を制限する状態でなければ、成人または高齢者の推奨事項が活用できます。レビューでまとめた週150分以上（1日30分以上）の定期的な中強度の身体活動に、生活の中で行う30分を加え、成人の目安の1日60分相当、と考えています。ただ、暦年齢よりむしろその方の健康状態、身体活動状況・体力レベルによる違いが大きいので、個人の状況を確認して、無理のない強度・時間・頻度から始めることが重要です。

慢性疾患については、定期的な健康診断や医療機関の受診、必要な治療が行われていることが前提です。加齢に伴い慢性疾患を有する人は多くなりますので、運動指導者は、運動を開始する前にこれらの情報を確認します。健診未受診の場合や疾患があるのに放置しているような場合には、受診を推奨することが肝心です。運動開始前の健康チェックシートは「INFORMATION４」の図1を参照ください。次に、「INFORMATION４」の図2で健康状態や疾病リスクの状況をよく確認したうえで、徐々に運動を進めていきます。より高リスク状況の場合は、運動を行う際の安全域が狭くなるので、より個別化した運動処方が必要となります。地域で医療と連携した体制、必要に応じて運動施設間での連携や分担も必要です。

今回のガイドが発出されたことで、よりシームレスな連携が進むことを期待しています。

INFORMATION 4

表●レビューを行った慢性疾患を有する人についての身体活動推進のまとめ

疾患	エビデンス	推奨の目安		注意点
		全体	各疾患の特記事項	
高血圧	高血圧の改善に強いエビデンス。心血管疾患の予防、身体機能や健康関連QOLにも中程度のエビデンス。	・週150分以上の定期的な中強度の身体活動（1日30分以上） ・筋力トレーニング週2～3日 ・筋力トレーニングは低強度から開始し、体力・病態にあわせて漸増する。	高強度・高用量で出血性脳卒中のリスクの可能性あり、推奨量以上は慎重にする。	180/110mmHg（家庭血圧160/100mmHg）以上の場合はまず血圧をコントロール。脳心血管疾患のある場合は行える範囲を事前に確認する。β遮断薬などの降圧薬で運動時に脈が上がりにくいことに留意。
2型糖尿病	有酸素性身体活動や筋力トレーニング、あるいはその組み合わせによる運動療法は、血糖コントロールや心血管疾患の危険因子を改善させる（強いエビデンス）。 身体機能やQOLにも改善効果が期待できる。		非運動日が2日以上続かない。 筋力トレーニング：週2～3日、連続しない日で禁忌でなければ両方を行う。 日常の座位時間が長くならない。軽い活動を合間に行う。	低血糖の有無、合併症の有無を事前確認。心血管疾患のスクリーニングに関しては、一般的には無症状、かつ、行う運動の強度が軽度～中等度の運動（速歩など日常生活活動の範囲内）であれば必要ない。
脂質異常症	週150分以上の定期的な中強度の有酸素性身体活動は脂質異常症を改善させる。		筋力トレーニングについて、脂質異常症を改善させるか否かは不明瞭であるが、筋力及び身体機能を高め、生活機能の維持・向上が期待できる。	脂質異常症治療薬（スタチン系）使用時に筋力低下や筋肉痛をきたすことがある。
変形性膝関節症	疼痛の改善や身体機能の改善に強いエビデンス。健康関連QOL、疾患進行抑制については、中程度のエビデンス。		有酸素運動（陸上でも水中でも）、筋トレ、柔軟性運動、Mind-body exercise（太極拳、ヨガ、気功など）いずれも疼痛軽減や身体機能向上に効果あり。 指導下の運動では週に3回以上の実施が疼痛軽減に効果的。8～12週計24回以上が目安。	運動で悪化する疼痛がある、高度の変形を有する、又は歩行や日常生活動作が不安定な人は要チェック。

＜鉄欠乏性貧血 Ⅲ＞

鉄欠乏性貧血の診断方法と治療

佐藤 勉　富山大学附属病院血液内科教授

診断にはフェリチンが重要

「貧血かな?」と思ったとき、その確認には「指で下まぶたを押し下げ、裏の赤い部分を見せる動作」、すなわち「あっかんべー」が有効です。赤い部分が赤みを失っていたら貧血です。しかし、素人が見て「白いかな?」と思うようなら、それはすでに重症の貧血です。また、軽い貧血はほとんど症状がないことが多く、あっかんべーでは正確にわかりませんので、やはり健康診断などで定期的に血液検査をすることが重要になります。

病院で血液検査をすると、検査結果を渡されますが、貧血に関してはどの項目を見るとよいでしょうか。最も気にしてほしいのは、「血色素量、ヘモグロビン(Hb)」です。ヘモグロビンは、赤血球の中身であり、赤血球の中にはこのヘモグロビンが無数の粒々として詰め込まれています。一粒一粒が鉄を包み込み、その鉄が酸素と結びついてこれを全身に運搬します。

鉄が足りないとヘモグロビンを作ることができませんので、赤血球中のヘモグロビンは不足します。また、中身のヘモグロビンが足りないので、赤血球は小さくなります。赤血球に含まれるヘモグロビン量を表す検査項目が「MCH」、赤血球の大きさを表す検査項目が「MCV」です。ですから、鉄欠乏性貧血では、ヘモグロビン低値、そしてMCHとMCVが共に低値になります。これを「小球性低色素性の貧血」と表現します。

さらに、体内に鉄が不足していることの確認も重要です。この鉄の検査には、2項目があることも覚えておいてください。一つは血清鉄、もう一つはフェリチンです。血清鉄は、血管の中を流れる流通鉄、たとえるならお財布の中のお金です。フェリチンは組織に蓄えられている貯蔵鉄、預金通帳の残高のようなものです。

本当にお金がない場合、お財布の中身だけではなく、預金残高もゼロであるのと同じで、流通鉄の「血清鉄」だけではなく貯蔵鉄の「フェリチン」も低値であることの確認が、鉄欠乏性貧血の診断には重要です。

“濃い”注射用の鉄剤が登場

鉄欠乏性貧血の治療は、鉄の補充が基本です。まずは、鉄を豊富に含む食品の摂取を心がけてもらうことになります(食事に関する詳しい説明は次回の予定です)。しかし、このような食事療法だけですと、なかなか改善しないことがほとんどです。

そこで登場するのが、内服の鉄剤です。病院から処方されて内服した経験のある方は多いのではないでしょうか。内服経験のある方はご存じだと思いますが、なにせ鉄の粉ですから胃腸に優しくありません。悪心、嘔吐、上腹部不快感、胃痛、腹痛、下痢、食欲不振、便秘、胸やけなどの副作用があり、「ムカムカして続けられない」ということが珍しくありません。そのような場合に使うのが、注射の鉄剤です。注射であればムカムカしないですが、注射ですから針を刺す際は痛いですし、十分な鉄分を補うためには10回以上の通院が必要な場合もあります。

一方で、最近では中身の“濃い”注射の鉄剤が登場しました。これまでの鉄剤だと20回弱の注射が必要な場合でも、濃い鉄剤だと2、3回で完了します。濃い鉄剤はこれまでの鉄剤より値段は高いのですが、仕事を休んで通院する手間や負担、交通費、その都度の受診料を考えると、むしろ割安かもしれません。ただし、濃い鉄剤注射の対象となるのは、ある程度以上に貧血がひどい方など、一定の基準がありますので、担当のドクターとご相談ください。

一方、鉄欠乏性貧血になるということは、体のどこかで出血をしているということを忘れてはいけません。閉経前の女性であれば、出血の原因は月経である場合がほとんどです。しかし、閉経後の女性、そして男性はもちろん、閉経前の女性でも、胃や腸の潰瘍やがんが出血の原因かもしれません。その場合は、出血の原因を治すことがいちばんの治療になりますので注意が必要です。

力だめし　運動指導者に役立つ「力だめし」問題

「あっかんべー」をして下まぶたの裏が赤い場合は貧血の心配はない。

○か×か答えは24頁

第11回

解説　健康日本21（第三次）

女性の健康分野

甲賀　かをり
千葉大学大学院医学研究院
産婦人科学教授



著者略歴

1996年千葉大学医学部卒業、産婦人科医として東京大学医学部附属病院、三井記念病院、国立霞ヶ浦病院、武蔵野赤十字病院で勤務。2003年東京大学大学院医学系研究科卒、医学博士、2019年よりAMED女性の健康の包括的支援実用化研究事業研究開発担当者、令和4年度次期国民健康づくりプラン策定専門委員会委員を務める。2023年より現職。専門は産婦人科、女性医学。

はじめに

「健康日本21（第三次）」（以下、「第三次計画」）は、令和6年から12年間にわたり、官民一体となって65項目の目標達成をめざす取り組みとして策定されました。

本計画の特徴は、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」という概念を基盤に据えた点にあります。このアプローチに基づき、特に、こども、高齢者、女性に関する目標が新たに策定されました。また「誰一人取り残さない健康づくりの展開」や「より実効性をもつ取組の推進」を実践するため、5つの新たな視点が取り入れられています。

本稿では、この新たな視点の一つである「女性の健康」に焦点を当て、その重要性と意義について論じます[1)]。

女性の健康　総論

女性は平均寿命が長い一方で、健康寿命は短いことが知られ、この差、すなわち不健康期間は、男性の8・73年に対し女性は12・07年（令和元年）であり、男性の約1・5倍に達します。さらに、後期高齢者における要介護率や認知症の割合も女性で高いことが報告されており、「健康寿命のさらなる延伸」という第三次計画の最終的な目標を達成するためには、女性の健康への対応がきわめて重要な課題と位置づけられています。

また、生活習慣病（Non-Communicable Diseases：NCDs）や感染症の発症率・重症化率には明らかな性差が認められています。このため、健康づくりの戦略を策定する際には、性差を十分に考慮する必要があります。

加えて、女性特有のライフイベント、たとえば月経、妊娠、出産、授乳といった現象は、女性の健康に大きな影響を及ぼします。特に近年の研究により、胎児期の環境が、その児の出生後、さらに成人期の疾患発症リスクに影響を与えることが明らかとなってきました。つまり、女性の健康づくりは、本人だけでなく、次世代の健康にも影響を及ぼす重要な課題と言えます。

しかしながら、これまでの健康日本21計画では、性差、特に「女性の健康」に焦点を当てた具体的な取り組みは十分に行われてきませんでした。今回の第三次計画では、これらの近年のエビデンスの蓄積や社会的要請を受け、「女性の健康」が新規項目として明確に設定され、その取り組みの強化を図ることになりました。

「女性」に関する目標項目について

第三次計画では、全65目標項目のうち、女性に関する項目として以下の4つが設定されています（表参照）。①若年女性のやせの減少（栄養・食生活の項の再掲）　②骨粗鬆症検診受診率の向上（生活機能の維持・向上の項の再掲）　③飲酒している女性の減少（飲酒の項の再掲）　④妊娠中の喫煙をなくす（喫煙の

項の再掲)。これらの項目が「女性」に特化した形で独立して設けられた意義は大きく、次のようなメリットが挙げられます。

◎目標の明確化と優先順位の明示

女性特有の健康課題が体系的にまとめられることで、国や地方公共団体、民間事業者が戦略を策定する際、目標がより具体的かつ明確になります。

◎ライフコース視点での議論の推進

女性のライフステージに応じた健康課題を俯瞰(ふかん)し、それぞれの目標を関連づけて議論することで、効果的な介入方法を検討しやすくなります。

◎健康増進戦略のターゲット強化

女性を対象とした健康普及活動を効果的に展開するための基盤として機能し、具体的かつ実効性の高い取り組みを設計しやすくなります。

表●健康日本21（第三次)の「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに関する目標(3)女性分野の目標一覧」[2)]

目標	指標	目標値
① 若年女性のやせの減少(適正体重を維持している者の増加の一部を再掲)	BMI18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15% (令和14年度)
② 骨粗鬆症検診受診率の向上(再掲)	骨粗鬆症検診受診率	15%(令和14年度)
③ 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している女性の減少(生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の減少の一部を再掲)	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	6.4%(令和14年度)
④ 妊娠中の喫煙をなくす(再掲)	妊婦の喫煙率	第2次成育医療等基本方針に合わせて設定

次にそれぞれの項目について解説します。

①若年女性のやせの減少

若年女性のやせは、無月経や貧血、骨密度低下等の本人の健康問題を引き起こすだけなく、妊娠時には低出生体重児の原因となる可能性があります。その結果、生まれた子どもが成人期に疾患を発症するリスクが高くなることが知られており、この問題の予防が世代を超えたライフコースに与える影響はきわめて大きいと考えられます。

さらに幼少期からの適切な栄養教育の不足や、メディアやマスコミによる「やせた女性の体型イメージ」の普及も問題視されています。令和5年の調査によれば、20～30歳代の女性の20・2%がBMI18・5未満であり[3)]、この割合は増加傾向にあります。令和14年度までにこれを15%に減少させるという目標を達成するため、効果的な対策を講じることが急務です。

②骨粗鬆症検診受診率の向上

骨粗鬆症は、女性ホルモンの急激な低下が起こる更年期以降の女性に好発し、進行すると歩行や起立・移動が困難となることで、要介護状態への移行に直結します。一方で、適切なタイミングで早期介入を行えば、機能回復や進行抑制がしやすい疾患でもあります。

骨粗鬆症検診の受診率向上は、第三次計画において初めて目標項目として採用されました。骨粗鬆症検診は、健康増進法に基づく地方自治体の検診事業の一貫として実施されており、40歳～70歳の女性(5歳ごと)が対象です。

しかし、現状ではその受診率は5%にとどまっており、第三次計画では受診率を15%に引き上げることが目標値として掲げられています。検診受診率の向上が、前述の女性の健康寿命の延伸に寄与する期待は大きく、この項目が目標に加わったことは大きな意義があります。

③NCDsのリスクを高める量を飲酒している者の減少

女性は男性に比べ、アルコールの影響が少ない量かつ短期間で表れることが知られています。これは、女性の体内の水分量が少なく、

肝臓が小さいことに加え、女性ホルモンの影響で、アルコールの代謝が遅いことが要因です。このためNCDsのリスクを高めるアルコール摂取量（1日当たりの平均純アルコール摂取量）は、男性の40g以上とされるのに比し、女性では20g以上と少なく設定されています。

にもかかわらず、第二次計画では、特に女性においてこの基準を超える飲酒をしている者の割合がむしろ増加していました[4]。この状況を踏まえ、第三次計画では基準を超える飲酒者の割合を6・4％以下に減少させることが目標として設定され、本項目が女性の健康の項にも再掲されました。

飲酒の機会や動機は男女間で異なり、女性特有の行動特性や社会的背景に配慮した啓発方法が必要です。女性向けの適切な情報提供を通じ、飲酒リスクへの理解を深め、行動変容を促進することが求められます。

④妊娠中の喫煙をなくす

妊婦の喫煙は、低出生体重児や早産のリスクを著しく高めることが明らかにされています。これは、たばこの煙に含まれるニコチンや一酸化炭素、活性酸素等の有害物質が胎児や胎盤に低酸素状態を引き起こし、胎盤の老化や機能低下を促進するためと考えられています。

令和3年度の母子保健課調査では、妊婦の喫煙率は1・9％と報告されています[5]。成人の喫煙率が過去20年間で劇的に低下している状況を反映しているものの、成育医療基本方針では妊娠中の喫煙率を0％にすることを目標としています。

目標達成のための取り組み

これらの目標達成のために、現在、取り組まれている対策について紹介します。

⑴調査研究事業

厚生労働省は、「女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究」を実施し、女性の健康課題解決をめざし、「やせ」や「飲酒」等の課題に関する原因や影響を明らかにする研究を推進しています。

この事業では、疫学的調査等を通じて女性特有の行動特性や医学的・社会的背景を解明し、効果的な情報提供や介入方法を提案することが期待されています。

⑵情報提供プラットフォームの運営・健康増進普及月間、週間の制定

厚生労働省やその研究事業によって、下記のような情報提供プラットフォームが運営され、年間を通じた健康増進活動を展開しています。また、特定の期間に集中した、あるいは1年の決まった日程でキャンペーンを行うことで、一般市民への認知を広げる取り組みも推進しています。

◎「働く女性の心とからだの応援サイト」
https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/health/introduction.html

◎「女性の健康推進室 ヘルスケアラボ」
https://w-health.jp

◎「女性の健康週間」毎年3月1日から8日
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_37919.html

◎「禁煙週間」毎年5月31日から6月6日
https://www.smartlife.mhlw.go.jp/event/fctc/

女性の健康に関するそのほかの最近の取り組み

昨今話題となっている女性の健康に関する取り組みについて紹介します。

⑴「健康経営」における女性特有の症状・疾患に関する啓発

労働人口減少が進む日本社会において、多様な人材が心身ともに健康に働き続けられる環境を整える「健康経営」の意義が高まっています。特に、月経困難症や月経前症候群（PMS）といった女性特有の疾患については、それらによるプレゼンティズム等による労働

損失が具体的に算出され、フェムテック等を活用した対応策が講じられています。[6]

個々の健康のためはもちろん、経済的損失の軽減や女性活躍推進、ジェンダーバイアス排除にも寄与し、持続可能な社会の実現に向けた重要な要素として位置づけられています。

(2)HPVワクチン接種の啓発

HPVワクチンは、子宮頸(けい)がんをはじめとするHPV感染が原因となって起こる疾患を予防するワクチンです。わが国では平成25年に定期接種が開始されたものの、副反応への懸念から令和4年まで積極的勧奨が中止されていました。

現在は、小学校6年生から高校1年生相当の女子を対象に定期接種が勧奨されています。また前述の期間に接種の機会を逃した平成9年～18年生まれの女性に対しては、令和7年3月末まで公費負担で接種が可能となる「キャッチアップ接種」(期間中に1回以上接種している者は、期間終了後1年間は公費接種可能)が行われており、厚生労働省、自治体等でさまざまな啓発活動が行われています。

これからの12年の展望と課題

第三次計画では、女性に関する新たな項目が初めて設定され、女性特有の健康課題に焦点を当てた重要な一歩が示されました。今後は、月経困難症やPMS、更年期障害といった女性特有の疾患についても、がん・循環器病・糖尿病・COPD等のNCDsの一部として位置づけ、具体的な指標・目標値を策定するための基礎データの収集や整理が急務です。

さらに、女性の健康課題に対するエビデンスの収集や、国民への啓発・支援を効果的に進めるためには、医療DXの活用が不可欠です。オンラインサービスやアプリケーション、ウェアラブル端末といった情報通信技術を活用し、PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)の利活用を促進するとともに、保健医療情報に関するビッグデータの収集・分析を進めることが求められます。その際、特に性差や女性特有の背景に着目して議論を深めることが重要です。技術革新を取り入れた持続可能な健康支援は、女性の健康課題の解決に大きく寄与すると期待されます。

おわりに

女性の健康支援には、ライフステージごとに変化する女性ホルモンの特性を踏まえ、各段階に応じた健康課題への対応が求められます。そのため、医師だけでなく、保健師、栄養士、教員等の専門家や政策立案者、職場管理者を含む多様な関係者が、性差や女性特有の医学的・社会的背景を十分に理解し、連携して取り組むことが重要です。

第三次計画で提唱された「ライフコース」の視点を深化させ、一世代に限らず、幼児期、思春期からプレコンセプション期、胎児期へと連なる、次世代、次次世代の健康にまで配慮した、持続可能な支援が必要です。このような視点に基づく政策と支援の強化は、女性の健康のみならず、少子・超高齢社会における、社会全体の健康づくりに大きく貢献すると期待されます。

■参考文献

1) 厚生労働省：健康日本21(第三次)推進のための説明資料
https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001158816.pdf(2024年12月12日最終閲覧)

2) 厚生労働省：国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針
https://www.mhlw.go.jp/content/001102474.pdf(2024年12月12日 最 終 閲覧)

3) 厚生労働省：令和5年国民健康栄養調査結果の概要
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001338334.pdf(2024年12月12日最終閲覧)

4) 厚生労働省：健康日本21(第二次)最終評価報告書　別添
https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001077215.pdf(2024年12月12日最終閲覧)

5) 厚生労働省：成育医療等基本方針に基づく評価指標
https://sukoyaka21.cfa.go.jp/wp-content/uploads/2023/06/eibbpcrm_01.pdf(2024年12月12日最終閲覧)

6) 経済産業省：女性特有の健康課題による経済損失の試算と健康経営の必要性について
https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/jyoseinokenko/jyosei_keizaisonshitsu_r2.pdf(2024年12月12日最終閲覧)



目標達成の階段

成功のための心のもち方

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。

達成の可能性を変えるのは心のもち方しだい

講演家でもあり、多くの書籍の著者でもあるアレクサンダー・ロックハートが書いた『ポータブル・ペップトーク』に、目標達成の階段が紹介されていました（図参照）。

右側の日本語は自分が訳しましたが、英語の部分もとてもシンプルに平易な言葉で書かれています。

フィットネスやスポーツだけでなく、ビジネスにもつながる真実ではないかと感激しました。そもそも「やらない」と断言すれば、減量だろうが、ビジネスだろうが目標達成や夢の実現の可能性は0％です。「できない」と決めているとできなくてあたりまえですし、「どうすればいいのかわからない」と言うのは完全に依存型の発想です。シンプルな言葉で、心のもちようで達成の可能性が変わることを示唆しています。

国際心理学会の理事イローナ・ボニウェル博士は、自分を肯定する言葉を考えることを奨励しています。「私は～です（I am～）」という形で自分の長所や自信をもてることを言葉にします。「～ができる（I can～）」で、自分にできること、「～をもっている（I have～）」で自分が大事にしている物や人を考えて、「～が好き（I like～）」で好きで得意なことを考えます。それらは自分を知ることにつながり、自己肯定感を高めると同時にレジリエンス（困難を乗り越え回復する力）のもとになると指摘しています。オバマ元大統領が歴史に残した「イエス、ウイキャン（Yes, we can）」も、前例のないことを実現す言葉の魔術だったのでしょう。

さて、あなたの夢や目標はなんでしょう。その実現のために必要な行動がたとえ何であれ、まずは80％以上、成功の言葉にしてみませんか。

LADDER OF ACHIEVMENT　目標達成のための階段

100% - I did	やりました
90% - I will	やります
80% - I can	できます
70% - I think I can	できると思います
60% - I might	できるかも
50% - I think I might	できるかもしれない
40% - What is it ?	それってなに?
30% - I wish I could	できたらいいね
20% - I don't know how	どうやればいいのかわからない
10% - I can't	できない
0% - I won't	やらない

【映画のこの一言】



マーベルが送り出したアベンジャーズシリーズの代表作。10年以上も前の映画を今回取り上げたのは上記の記事に関連したセリフがあったから。「I am～」が、自己承認であり自己肯定感をもち続けるキーワードなら、この映画の中ですでに有名人で世の中のヒーローだったアイアンマンに恨みをもちながら怪物になった科学者キリアンにすべてを奪われても、その精神をもち続ける心の支えになっていたはず。宇宙との対決で有名になり、少し傲慢になりセミリタイアを決め込んでいたトニーは世界征服をめざすキリアンの特殊能力に大苦戦。家を失い兵器を失いどん底のときに出会った子どもから「あなたは技術者でしょ?」と言われて立ち直ります。あなたには何がありますか? 何ができますか? あなたはいったい「何者」ですか?

脳科学で読み解くカラダの不思議

第23回

倫理観や理性はどうやって生まれるのか

毛内　拡　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

前頭前野が倫理観や理性をつかさどり、25歳ごろに成熟するが、高齢になると衰える。技術の進歩は倫理的課題を浮き彫りにし、AIに人間のような道徳感が宿るのか問われている。

■人間だけが発達させてきた倫理観や道徳感

1848年のある出来事が、私たちの「倫理観」や「道徳感」に関する重要な示唆を与えてくれます。

アメリカの鉄道会社で現場監督を務めていたフィニアス・ゲージは、親切で誰からも好かれ、仕事熱心な男でした。しかし、爆破事故により、長さ約1m、重さ6kgの鉄の棒が彼の左目から頭蓋を貫通してしまったのです。奇跡的に一命は取り留めたものの、事故後の彼は野蛮で計画性のない人間へと変わってしまい、当時の人々は口々に「もはや私たちの知っているゲージではない」と嘆いたそうです。

後の検証によると、彼が損傷したのは「前頭前野」と呼ばれる、脳の前方（いわゆる前頭葉に属する領域）でした。今日では、この前頭葉が私たちの道徳心や理性を生み出していると考えられています。脳のごく一部分が損傷しただけで、人格や理性がガラリと変わってしまう、この衝撃的な事故を機に、脳の機能が改めて注目され、「脳科学」が産声を上げたとも言われているのです。前頭前野から生まれる倫理観や理性こそが、正に「人間らしさ」をつかさどっており、ヒトを人間たらしめる核となる機能だと言えるでしょう。

■理性を支える〝ブレーキ〟としての前頭葉

私たちを含む多くの動物にとって、行動の原動力となるのは「報酬」やそれに伴う「快楽」です。これらは脳内のドーパミンという物質によって大きく左右されます。一方、前頭葉には、このドーパミンの働きを抑制・制御する〝ブレーキ〟のような回路があることがわかっています。

たとえば、うれしいことがあったときに大声で叫びたい衝動にかられても、周囲の状況から「電車の中だからやめておこう」と思いとどまれるのは、前頭前野が機能して理性を働かせているからにほかなりません。一方、子どもたちは、ところかまわず叫んだり走り回ったりしがちです。これは、ドーパミンによる〝衝動の部分〟は幼いころからすでにほぼ完成しているのに対し、前頭前野が成熟しきるのは25歳から30歳ごろだと言われているからです。また、高齢者についても年齢とともに前頭葉の働きが衰えてくると考えられています。こうした事実を踏まえると、電車内で大声を上げる子どもや、自分勝手にふるまうように見えるお年寄りに遭遇しても、理性を働かせにくい状態にあるのかもしれないと、少し寛容な気持ちで見守る余裕をもつことも必要かもしれません。

■AIに倫理観は宿るか?

人工知能を活用した自動運転技術が実用化に近づく一方で、解決すべき「倫理的な課題」が山積しています。その代表例として、いわゆる「トロッコ問題」があります。もし自動運転車に緊急事態が発生し、右にハンドルを切れば1人が犠牲に、左に切れば5人が犠牲になる状況だとしたら、どちらを選択するのが正しいのでしょうか。単純に数の論理だけを考えれば、1人の犠牲で済む右側を選ぶほうが〝合理的〟かもしれません。しかし、その1人が幼い子どもだったり、自分の最愛の家族だったりしたら…単純に数の論理だけでは割り切れないのではないでしょうか。

科学技術の進歩は目覚ましく、日々新しい可能性が広がる一方で、「本当にここまで踏み込んでよいのか」と疑問を投げかけ、慎重に立ち止まる必要にも迫られます。「できること」と「やっていいこと」には大きな隔たりがあるかもしれません。人類はどこまで「神の領域」に踏み込んでよいのか、科学を突き詰めていくほど、このような「倫理的な問題」は避けて通れなくなります。

ここで「うーん」と頭を悩ませてしまうのは、ある意味で人間ならではの性質かもしれません。良心や社会の秩序など、さまざまな価値観が私たちの判断を複雑にし、ときに迷わせるーそれこそが、私たちの脳に「倫理観」や「道徳感」という複雑な価値基準が存在している証拠なのです。

楽しいフィットネスプログラム

太極舞（たいきょくまい）～Taichi Dance～

長林みどり

ラヴィフィットネス有限会社代表取締役／
健康運動指導士

太極舞のベースは中国武術で、
太極拳・武功・敦煌舞（とんこうまい）など、
いろいろな要素が入っているプログラムです。

太極舞の現場から

私たちが運営しているラヴィフィットネスコミュニティでは、女性のシニア層の会員が圧倒的に多く、健康だけでなく美しさや非日常の刺激を求めてジムトレーニング・スタジオプログラムに励まれる方が多い傾向にあります。太極舞のプログラムは、月曜・金曜日の午前と土曜日午後に設定され、どのクラスも好評を得ています。同じ太極舞でも、曜日や時間（30～45分）に合わせたさまざまな対象者をターゲットに設定し、より魅力的な満足度の高いクラス構成をめざしています。月曜日は60代から80代の女性が中心、週の始まりの心地よい朝に「呼吸法」「気功法」からスタートして太極舞を楽しんでいます。金曜日は1曲にていねいに取り組み、課題をクリアすることで達成感の高いクラスに設定しています。また、土曜日は30代から50代の会員向けに、最新曲5曲をほぼノンストップで踊るダンス色が高いクラスになっています。

太極舞の特徴と原則

太極舞とは、太極拳などに代表される中国武術をベースにしており、低～中強度でシニア向けに制作されています。JWI（ジャパンウェルネスイノベーション）とTWI（タイワンウェルネスイノベーション）の合作であり、東南アジア生まれのオリジナルフィットネスエクササイズの代表格と言えるかもしれません。台湾チームのマスタートレーナーであった太極拳・詠春拳（えいしゅんけん）を得意とする簡冠中（ウィノ）氏と民族舞踊・敦煌舞を得意とする林奕伶（イーリン）氏によって「Vol.1イントロダクション」が考案され、その後日本マスターチームと互いに競作しながら発展してきました。2010～2024年の間にVol.14までリリースされ、10作目からは日本チームによって音楽も作曲家に依頼し、ゼロから作り上げる完全オリジナル作品となっています【台湾作品Vol.1、2、4、6、9／日本作品Vol.3、5、7、8、10～14】。

プログラムメソッドを完全な振りつけの「プレコリオ」、ある程度自由度のある「プレデザイン」、個々の力で創作する「フリースタイル」でカテゴライズすると、太極舞はプレデザインにあたります。太極拳・気功・功夫（カンフー）・敦煌舞・武功・五禽戯（ごきんぎ）・詠春拳・民族舞踊などの基本動作から各要素の豊かな世界観をつくり上げ、楽曲を生かした特徴ある振りつけで構成されます。その中から25％は参加者の年齢やフィットネスレベル、指導者の個性に合わせた動作の変換が認められています。また、挙上・テコなどの強度については、安全性や運動の効果を理由にパーセンテージにはこだわらず、いつでも変換することが可能です。

太極舞と陰陽五行説

ベースになっているのは陰陽五行の東洋医学です。すべての万物は陰陽2つのエネルギーが調和して保たれるという二元論的な自然哲学により、五行の元素「金（ゴン）・水（スイ）・木（モク）・火（カ）・土（ド）」ともつながり、太極拳や気功の原理と密接に結びついています。

太極舞では、一つひとつの元素をフォーマットにあてはめて目的に沿って構築しています。「金」はウォームアップパートで呼吸を整える導入部、「水」はカーディオウォームアップで心肺機能を刺激しながら心拍数を上げます。「木」は筋コンディショニングパートで中高年に必須の転倒予防と下半身強化、「火」は心肺機能向上と生活習慣病予防の有酸素性運動にあたるメインパート、「土」はクールダウンパー

トで癒やしのマインドケアとストレッチ、次への動機づけパートになります。

太極舞の効果と展望

さまざまな運動効果はもちろんのこと、気血の流れを促し、ツボを刺激する東洋医学的効用も見逃せません。リズミカルな呼吸で内臓機能を改善し、リンパ液の流れを促進、免疫力も高めていきます。「気功」と「功夫」のように、ゆっくりとした気の流れをくむ静的要素と武術の強靭な攻撃技を表す動的要素の組み合わせは、動作への高い集中力をもたらすだけでなく、マインドにも心地よくアプローチします。アクティブに動いているのに心がリラックスしてくるような、静と動のマインドフルネスなアプローチは太極舞の大きな魅力の一つです。

太極舞は健康で生きる力を支えるシニアのダンスプログラムとして、脳の活性化や神経伝達系バランス力の向上、よりよく動き続ける身体づくりや運動器症候群予防を目標に、立位だけでなく、いす使用も積極的に取り入れています。リズムにのって身体を動かせば気持ちも爽快になり、明日への活力になります。

太極舞：Vol.1金パート（呼吸ウォームアップ）

この楽曲は太極拳と気功が源泉になっています。中国の長い歴史に育まれた太極拳の魅力の一つ、中腰での実と虚の絶妙な馬歩～弓歩の連動により大腿部のエキセントリック収縮が多用され、高齢者を支えるつえとなる筋コンディショニング効果を生み出します。

①馬歩＋起手式



呼吸準備、下半身の温め、実脚に体重移動、下から弧を描くように救い上げ、腕を広げる。重心を落とし、体幹軸をぶれなく安定させながら滑らかに重心移動を行う。

②馬歩＋抱球式



股関節、肩関節の筋温アップ（③以降も同様）、手のひらの中心をずれないように気のボールをつくり抱える。手のひらや指先で空気感を体現する。

③横弓歩＋起手式



肩・肘・手首の関節を柔らかく動かす。手首をしなわせながら肩位置で払い、目線を合わせる。気のボールをつぶすような動作は肩と胸を柔らかく、腰を中心に回転させる。

④横弓歩＋双拳式



肩・肘・手首の関節をユニットとして動かす。糸を巻き取るように拳と前腕を回すが、武術の動作として攻撃の型を見せる。相手に対して手の甲（拳背）を向けて握り打ちこむイメージ。

⑤横弓歩＋拉弓式



弓矢を引きつけるようにして背中を意識して動かす。目線を拳に合わせて眼力を使う。引きつける肘は張りすぎず、胸をゆるめて広げながら肩より下位置で引く。

⑥横弓歩＋手刀



上半身を大きく使い肩関節を広げる。⑤の拳を開き、上方に半円を描き逆方向へ手刀をつくる。手刀は小指側を相手に向け、上の手の指は鼻先、下の腕は肘をつかむ位置で。

⑦点脚＋拉弓式



体重を乗せ換え、上半身を大きく動かしていく。片手を伸ばし押さえながら、引きつける手は胸に拳を立てる。実の脚に体重をのせ重心を落とす。虚の脚はつま先で安定させる。

⑧移動＋推手



⑦から、両手をそれぞれ逆に入れ替え、手首は立て脊柱を軸に回り始める。肩や胸元を押し出すように先行させ、伸びやかに広げながら回り込む。

⑨移動＋推手



足踏みで回る動作、⑧から正面まで回転したら、弓歩の準備で足を馬歩に開く。回転では特に目線は目の高さの平目平視（目線を水平に保つ）、正面で素早く①の動作に戻る準備をする。

⑩①～⑨までの動きを繰り返す

ゆっくりの低速で始めて練習を繰り返し、定常速度として完成させる。1曲の中にブレイクダウンが組み込まれており、わかりやすい構成となっている。情緒あふれる楽曲に合わせて感情豊かに表現し、動禅としての「静」と「動」を楽しもう。

必読・ハイリスク者への運動指導 115

Q 寒いからと家に閉じこもりがちなフレイル男性（80歳）が、友人に誘われて運動教室に参加されることになりました。運動指導者が注意すべき点や具体的な運動の種類を教えてください。

【お答えいただいた方】



筑波大学人間系 教授
山田　実

【80歳男性のカルテ】

高血圧、脂質異常という基礎疾患は抱えているものの、それ以外に目立った疾患は有していない。これまでも身体機能の低下は自覚していたものの、特別な運動は実施してこなかった。外出するのは近所のクリニックまでの通院や買い物程度で、まったく家から出ない日も少なくない。家では座ったり、寝転んだりして過ごす時間が長く、運動に対する意識は乏しい。友人に誘われて参加した運動教室にて、J-CHS基準（身体的フレイルを判定するために用いられる）にてフレイルであることが判明（筋力低下、歩行速度低下、身体活動量低下の3項目該当）。BMIは23で標準体形。

A

フレイルとは、生理的予備能が減少し、さまざまなストレスに対する脆弱性が亢進した状態、すなわち要介護に進展するリスクがきわめて高い状態です。

フレイルには、以下の3つの要素があります。

- **身体的フレイル**
- **心理精神的フレイル**
- **社会的フレイル**

今回のケースは、J-CHS基準にてフレイルの判定がなされているため、基本的には身体機能の低下を有すると判断してよさそうです。

なお、フレイルの判定にはJ-CHS以外にも、基本チェックリストという介護予防の現場で用いられる25項目の質問紙があり、これは前述の3つの要素をすべて包含したものになります。

フレイルと言ってもその状態はさまざまです。筋力の低下が認められる方もいれば、バランス能力が低下している方もいます。まずは、その対象となる方がどのような機能であるかを把握しましょう。

少なくとも、①5回立ち上がりテストと　②片脚立位テストの計測を行い、おおまかに状態を知っておくことをお勧めします。

疼痛やしびれがない場合には、①の5回立ち上がりテストにて下肢の筋力を把握できます。10秒以上かかってしまう場合は「筋力低下がある」と判断しましょう。②の片脚立位テストはバランスの指標で、10秒以内で終了してしまう場合は「バランス能力低下あり」と判断されます。

下肢筋力の低下が認められる場合には、大腿四頭筋や大殿筋などの下肢の大きな筋肉を強化する必要があります。具体的なメニューとしては、空気いす、スクワット、ランジ、レッグレイズなどの方法があり、対象者の状態に合わせて使い分けましょう。スクワットやランジは負荷をかけることは可能ですが、筋力低下が認められる場合には、これらの運動によって転倒を引き超こすことがあります。その場合には、無理せず座って行えるレッグレイズなどを選択しましょう。

バランス能力の低下が認められる場合には、片脚立位の安定性を高めるような運動が効果的です。具体的には、片脚立位で遊脚肢をスイングするような運動や片脚の側方挙上を繰り返すような方法があります。こういった運動によって、股関節周りや足関節・足部の機能を高めることができます。バランス運動になるので、転倒の危険性は高まります。壁などに手を添えながら、無理せず行うことが大切です。

ここでは大きく2種類の運動について紹介しました。いずれの運動も、十分な〝量〟をこなすことが大切です。回数やセット数を十分に確保しながら行うようにしましょう。とはいえ、運動中や運動後に疼痛や違和感、過度な疲労を感じる場合には、負荷が大きすぎる可能性があります。このような場合には、速やかに運動プログラムを修正・中止するとともに、かかりつけ医に相談するようにしましょう。

子どもの身体活動について、介入プログラム（Transform-Us !）の座位行動の介入による効果がみられた

【今月の論文】 ►►►►►

【著者】Verswijveren SJJM, Ridgers ND, et al.
【掲載誌】International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2022
【論文名】Intervention effects on children's movement behaviour accumulation as a result of the Transform-Us! school- and home-based cluster randomised controlled trial/子どもの身体行動に対する "Transform-Us!" の学校および家庭でのクラスターランダム化比較試験の介入効果 ●地域：アジア、オーストラリア ●対象：一般健常者、男女混合（8〜9歳） ●調査方法：実測、加速度計 ●研究の種類：縦断研究、介入研究、その他

当財団のホームページから文献データベースをご覧いただけます。
健康や身体活動・運動に関するエビデンスを簡単に入手できます。

こちらからアクセス！ https://exdb.health-net.or.jp/

指導現場のエビデンスを得るために
健康・体力と身体活動・運動に関する文献データベース

※検索画面から、**子ども、身体活動、座位行動**のキーワードで検索。検索された文献の一つをご紹介します。

■概要

身体活動や座位行動への介入により、子どもの身体行動の蓄積パターンが変化するかどうか、またどのように変化するかは不明であり、このような蓄積パターンの変化をターゲットとした介入の有効性を確立することは重要である。本研究の目的は、学校および家庭ベースの介入プログラム（Transform-Us !）が子どもの身体行動の蓄積パターンに及ぼす効果を、散発的な蓄積と発作的な蓄積の時間に焦点を当てて検討することであった。

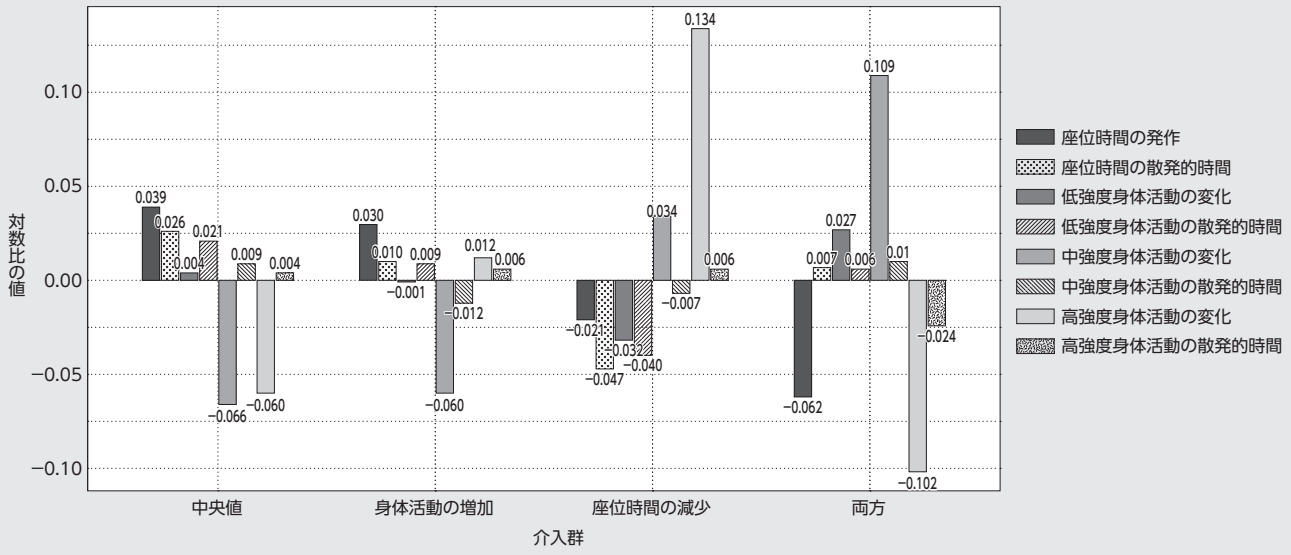
クラスターRCT（Transform-Us !）のベースラインおよび介入後（18か月）の加速度計データを分析に使用した（分析標本数=267、8〜9歳）。3つの異なる介入（身体活動［PA-I］の増加、座位時間［SB-I］の減少、またはその両方［PA+SB-I］を目標とする）が、対照群（通常の実践）と比較して、介入後における8つの身体行動の蓄積構成要素（散発的な時間や座位時間の発作、軽度、中等度、高強度の身体活動）に及ぼす影響を検討するために線形混合モデルを当てはめた。

介入後における起床時の身体行動の蓄積組成（ベースライン組成で調整）の時間分布に対する介入効果は小さく、有意ではなかった。しかしながら、組成の経時的変化を目視で観察したところ、座位行動の介入要素を有する群（SB-I群およびPA+SB-I群）のみが、標本全体の組成平均と比較して、座位発作の時間を短縮していた。さらに、SB-I群は高強度の身体活動が増加した唯一の群であった。複合介入群（PA+SB-I）は、中強度身体活動量の増加が最も大きかった。通常の実践群では、散発的な行動と座位時間の両方が比例して最も増加していた。

■結論

本研究は「もっと動け」というメッセージよりも「座りすぎを解消せよ」というメッセージの方が、より大きな影響をもたらす可能性が確認された。今後、より大きなサンプルサイズを含む研究が必要であり、この種のメッセージが真に身体行動、ひいては子どもの健康を変えるのに効果的かどうかを検討すべきである。

図●介入群ごとの運動行動蓄積構成のベースラインと介入後（18か月）の変化



研究者によるコメント

本研究では、質の高い研究手法（クラスターRCT）により、座りすぎ解消を目指した介入が身体行動の改善にも大きな影響を及ぼすことを証明した貴重な研究である。今後この種の研究成果を積み重ね、どのようなメッセージがどのような場面の身体行動の改善、また健康向上に有効であるか、さらに検討していく必要がある。

早稲田大学スポーツ科学学術院教授　石井 香織

「運動好き」の中学男子が過去最高に

～令和6年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果の概要～

スポーツ庁が標題の統計結果を公表した。本調査ではコロナ禍前後の子どもの体力を比較・分析しており、運動・スポーツに対する意識は向上していることが示された（https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/toukei/kodomo/zencyo/1411922_00013.html参照）。

体力合計点は中学男子に改善の兆し

本調査は、全国の小学5年生約98万人と中学2年生約87万人を対象とした悉皆（しっかい）調査である。調査内容は、握力やシャトルラン等の8種目の実技テストと生活習慣等へのアンケートで構成されており、国が全国的な子どもの体力の状況を把握・分析し、子どもの体力向上に係る施策の成果と課題を検証、その改善を図ることを目的としている。

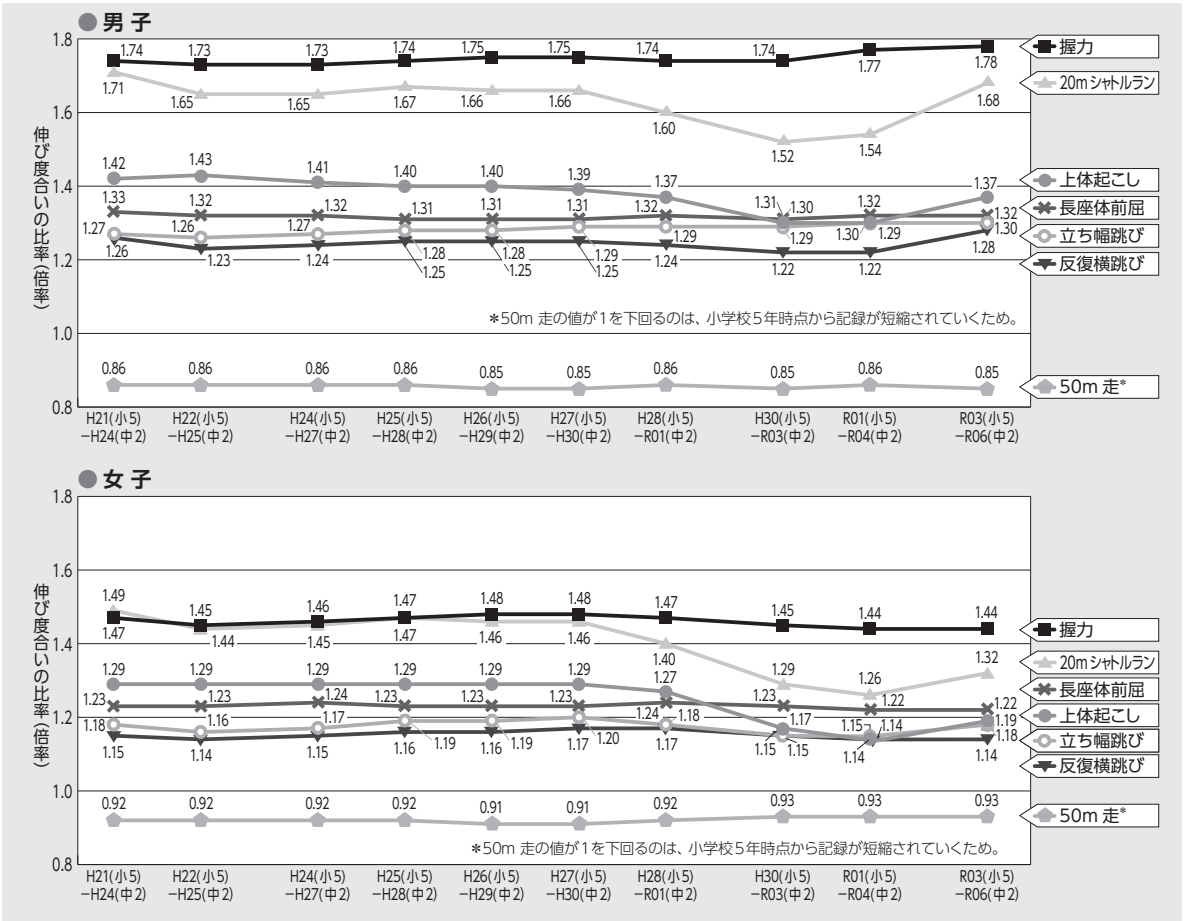
令和6年度における児童・生徒の体力合計点は、小学男子が52・5点（令和5年は52・6点）、女子が53・9点（54・3点）、中学男子が41・7点（41・2点）、女子が47・2点（47・1点）となった。中学男子ではコロナ禍前の水準に戻ったが、小学男子および中学女子では前年度からほぼ横ばい、小学女子は引き続き低下している。また、肥満傾向児の割合は、小中学男女ともに2年連続で減少した。

成長に伴う記録の伸び率コロナ禍より戻りつつある

実技テストの種目別に前年度との比較を見ると、小学男女ともに「上体起こし」が向上し、「握力」「長座体前屈」「50m走」「立ち幅跳び」が低下した。中学生は男女ともに「長座体前屈」が向上し、「持久走」が低下した。「ボール投げ」は小中学ともに男子が向上した。

また、小学5年から中学2年に至る3年間の種目別記録の伸びについて、小学5年時点の記録を1とした比率で表し、持久走とボール投げを除くテスト項目を分析している。小学5年から中学2年までの期間において、毎年ほぼ同程度記録が伸びている様子が確認できる（図1）。持久力が関連するテスト項目（20mシャトルランと上体起こし）において、令和3年度から4年度にかけて中学2年の記

図1●小学5年から中学2年までの伸び比率の経年変化



録の伸びが鈍化したが、6年度には男女とも伸び比率が戻りつつある。

しかし、上体起こしをはじめ一部の項目では、コロナ禍前の水準には至っていない。

表1●運動時間別の体力合計点

	小学校		中学校	
	男子	女子	男子	女子
0分～60分未満	43.2	48.3	32.2	39.0
60分～420分未満	49.0	53.0	36.3	43.2
420分以上	56.9	58.8	44.0	52.6
全国平均	52.5	53.9	41.7	47.2

表2●運動・スポーツに対する意識別の体力合計点

	小学校		中学校	
	男子	女子	男子	女子
好き	55.0	57.2	45.1	53.9
やや好き	46.7	51.1	36.7	44.8
やや嫌い	43.1	47.9	31.7	39.0
嫌い	41.1	45.6	30.0	35.6
全国平均	52.5	53.9	41.7	47.2

「体育は楽しい」小中学男子が過去最高に

児童・生徒の保健体育の授業を除く1週間の総運動時間は、420分以上の割合が小学男子は50・4％（5年度より0・4ポイント増加）、女子は28・4％（1・1ポイント増加）と、男女とも増加となった。中学男子は76・2％（5年度と同値）、女子は55・0％（0・9ポイント低下）となった。

一方、1週間の総運動時間が60分未満の割合は、小学男子が9・1％（5年度より0・1ポイント増加）、女子が16・0％（0・2ポイント低下）となった。中学男子は9・7％（1・6ポイント低下）、女子は21・8％（3・3ポイント低下）と、男女とも減少となった。また、運動時間が長い児童・生徒ほど、体力合計点が高くなる傾向にあった（表1）。

運動やスポーツに対する意識の調査では、「運動は好き」と答えた児童・生徒は、小中学男女ともに5年度より増加し、中学男子では過去最高となった（図2）。「体育・保健体育は楽しい」と答えた児童・生徒は、小中学男女ともに5年度より増加し、小中学男子は過去最高となった。また、「運動は好き」「体育・保健体育は楽しい」と回答した児童生徒は、それ以外の児童・生徒と比べ体力合計点が高い傾向にあった（表2）。

一方、「体育・保健体育の授業で運動やスポーツが苦手（嫌い）な傾向がある児童・生徒への指導充実のためにどのような取り組みをしているか」の学校の回答では、小中学校ともに「書籍やインターネットにより情報を得ている」が最も多くなった（図3）。

図2●「運動やスポーツをすることは好き」と答えた児童・生徒の割合

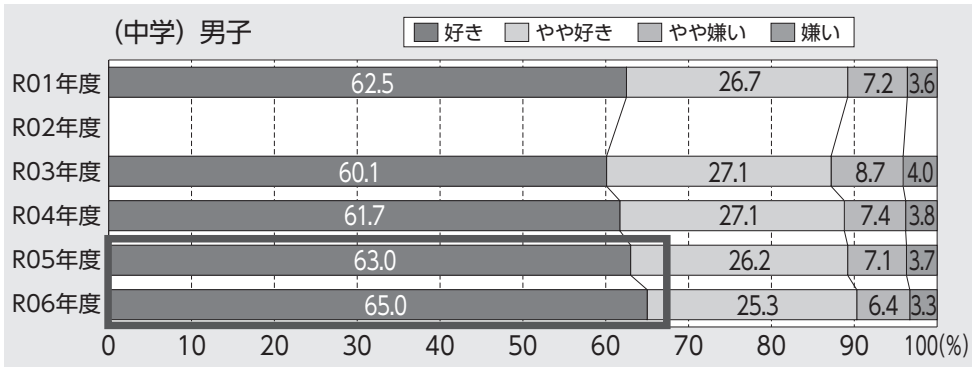
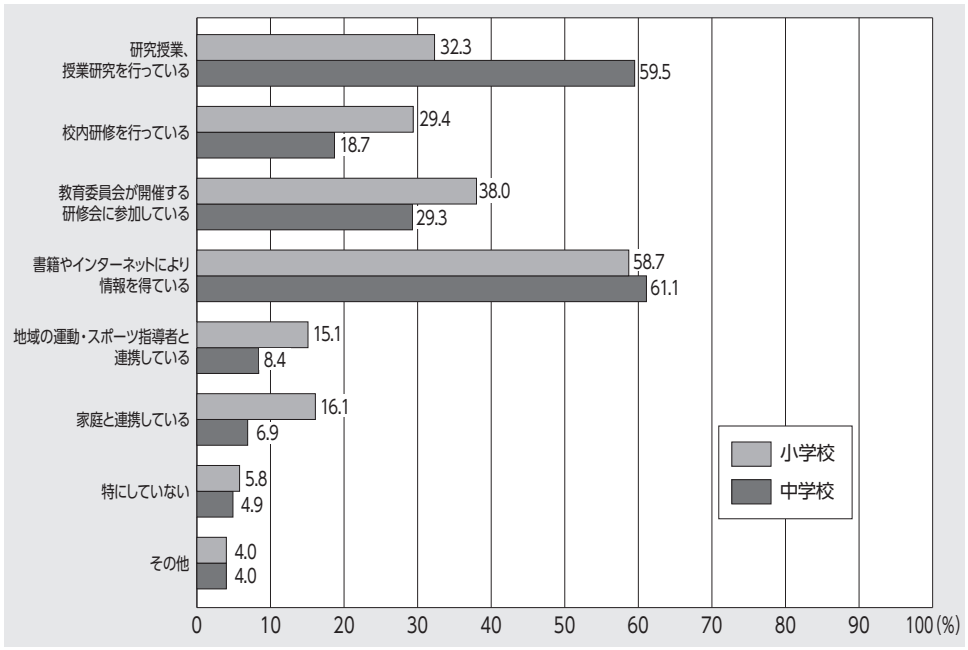


図3●運動・スポーツが苦手な児童・生徒への学校の取り組み



健康づくりQ&A

Q 夜中や明け方に目が覚めてしまいます。ぐっすり眠るコツはありますか。（男性・70歳）

お答えいただいた方　尾﨑 章子　東北大学大学院医学系研究科老年・在宅看護学分野教授

A

▼加齢による睡眠時間や傾向の変化

健康な人でも、加齢に伴って睡眠に変化が見られます。高齢者の睡眠を脳波を用いて調べると、若年者と比べて、中途覚醒回数および時間が増加し、睡眠時間が短く、深い眠りが減少しています。

一方、高齢者は睡眠時間に比べ、床の中で過ごす時間（臥床時間、睡眠分野では床上時間と言います）は相対的に長めです。これは、若年者に比べて高齢者は、仕事などの社会的制約が少ないため、多くの時間を睡眠に充てることができるためと考えられています。

また、体内時計の加齢変化に伴って、睡眠をとる時間帯も就床時刻、起床時刻が早まり、早寝早起きの朝型に移行します。

加えて、不眠を訴える人の割合は、20～50歳代では約20％ですが、60歳以上では30％と増加します。入眠困難（入眠障がいとも言います）は、若年者と高齢者で差はありませんが、中途覚醒、早朝覚醒は高齢者で多くなります。

▼高齢者に必要な睡眠時間とは

必要な睡眠時間には個人差がありますが、厚生労働省が発表している「健康づくりのための睡眠ガイド2023」（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/suimin/index.html）では、6～8時間を高齢者の適正な睡眠時間の目安としています。加えて、床上時間について8時間を超えないよう推奨しています。

高齢者は、睡眠時間に対して床上時間が相対的に長い傾向にあると述べましたが、ヒトは長く床に就いても心身が必要とする以上に眠ることはできません。かえって中途覚醒が増加し、睡眠休養感（睡眠で身体が休まった感覚）を損なってしまいます。

▼睡眠休養感を高めるポイント

高齢者の睡眠休養感を高めるには、床上時間のコントロールがポイントです。また、日中の過ごし方も重要です。長い昼寝（30分以上）を避け、身体を動かし、昼夜のめりはりをつけるよう心がけましょう。長い昼寝、頻回の昼寝は夜間の睡眠の質を低下させます。

また運動は、気功や太極拳、レジスタンストレーニングなど単独の運動でも睡眠の改善に効果があります。一方、カフェインやアルコールなどの嗜好品には注意が必要です。

加齢とともに朝型傾向になりますが、就床時刻については眠くないのに寝床に入る習慣を改め、眠けが生じてから入床するようにしましょう。

一般に、朝に日光を浴びることは体内時計のリセットに重要とされています。しかし、相談者のように早朝覚醒で困っている場合には、早朝からの光曝露によって、早寝早起きがさらに助長されてしまいます。早朝の散歩や庭いじりには注意が必要です。

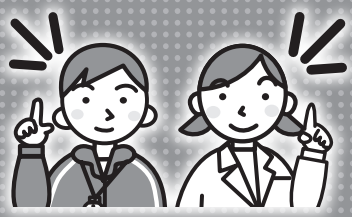
Point

保健指導等に携わる人は

睡眠というと、夜眠ることのみに着目しがちですが、24時間全体で生活をアセスメントする必要があります。また、相談者のように中途覚醒や早朝覚醒を主訴とする人のなかに、実際は極端な朝型が含まれていることがあります。

高齢者では、睡眠時間が短くなるので、夜中に睡眠が終了してしまうのを中途覚醒や早朝覚醒と認識してしまうようです。そのため、できれば1週間程度の「生活日誌」をつけると、就床時刻、起床時刻、睡眠時間、食事の時刻、身体活動や太陽光を浴びる時間帯、昼寝や居眠り、睡眠薬の服用時刻など生活行動全般を可視化でき、保健指導に役立てることができますので、状況を見て生活日誌の記録なども指導に取り入れてみましょう。

健康・体力づくり情報



令和4年の健康寿命 男性は前回より0・11年縮まる

厚労省は令和6年12月24日、「健康寿命の令和4年値」を公表した(https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001363069.pdf)。男性は72・57年、女性は75・45年で、令和元年の前回調査から男性は0・11年短くなり、女性は0・07年延びたことがわかった。

令和4年の平均寿命に関しては、男性81・05年、女性87・09年で、前回調査から男女とも0・36年短くなった。平均寿命の短縮について、厚労省担当者は新型コロナウイルス感染症の影響と見ている。

平均寿命から健康寿命を差し引いた「日常生活に制限がある期間」に関しては、男性8・49年、女性11・63年で、男女とも有意に縮小したことがわかった。

都道府県別に見ると、最も健康寿命が長いのは、男女とも静岡県で、男性73・75年、女性76・68年だった。一方、最も健康寿命が短いのは、男女とも岩手県で、男性70・93年、女性74・28年だった。

成人、高齢者、こども別のアクティブガイドを公表

厚労省は令和6年12月23日、「アクティブガイド―健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023―(アクティブガイド2023)」を公表した(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/undou/index.html)。アクティブガイドは、専門家・政策立案者向けに作成された「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」(令和6年1月公表)の身体活動・運動の推奨事項を一般の方にもわかりやすくまとめている。

アクティブガイドは体を動かすことで、脳卒中、心臓病、糖尿病、がんなどのリスクを減らせるとして、成人、高齢者、こども別に、地域や職場、家庭でアクティブに過ごす助言や、生活活動・運動を実践し、座位行動をブレイクする例を挙げてわかりやすく解説している。

前回のアクティブガイドに引き続き、いまよりも少しでも体を動かす「プラス・10(テン)」のキャッチコピーとともに、座りっぱなしをやめてプラス・10＝「スイッチ・10」が追加され、健康に悪影響を及ぼす長すぎる座位行動の時間を中断して、少しでも体を動かすことを推奨している。アクティブガイドは両面印刷・3つ折りの体裁となっている。

循環器系の患者は約2210万人 令和5年患者調査

厚労省は令和6年12月20日、「令和5年患者調査の概況」を公表した(https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/23/index.html)。同調査は3年ごとに実施している。傷病分類別に患者数で見ると、「循環器系の疾患」が2210万1000人で最も多く、次いで「消化器系の疾患」が2120万1000人、「内分泌、栄養および代謝疾患」が1196万7000人、「筋骨格系および結合組織の疾患」が985万6000人だった。

妊娠中の同居者の喫煙率17・6% 令和5年乳幼児身体発育調査

こども家庭庁は令和6年12月25日、「令和5年乳幼児身体発育調査」を公表した(https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/r5-nyuuyoujityousa/)。同調査はほぼ10年ごとに実施している。乳幼児の体重、身長、頭囲の平均値については、平成22年の前回調査と比べて大きな変化はなかった。出生時体重について、低出生体重児(2500g未満)の割合は9・6%だった。

妊娠中の体重増加量に関して、ふだんのBMIに応じた妊娠中の体重増加量については、「妊娠中の体重増加指導の目安」が示す増加量の範囲よりも、過少な者が多かった。

妊娠中の母親の喫煙率は2・0%で、平成12年(10・0%)、平成22年(5・0%)と比べて減少した。また、母親の妊娠中における父親と同居者の喫煙率は17・6%で、平成12年(45・7%)、平成22年(27・9%)と比べて減少した。

健康・体力づくり事業財団からのお知らせ

令和7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(木)～3月10日(月)
※前期(9月まで)または通年(令和8年2月まで)で受講を希望する方
＜後期＞7月31日(木)～8月18日(月)
※後期(10月～令和8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者(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エグザミナー等
※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：033-6430-9113
開催要領：
https://www.health-net.or.jp/shikaku/shidoushi/youryou.html
申込フォーム：
https://www.health-net.or.jp/formmail/kensyu/shidoushi_yousei

令和6年度貯筋運動普及研修会 平群町会場 申込受付中

貯筋運動研修会は、自重でできる筋力トレーニング「貯筋運動」を、安全に、正しく、楽しく指導・普及していただく人材を育成し、地域の健康・体力づくりや介護予防に寄与することを目的に行っています。「貯筋」は考案者の福永哲夫・鹿屋体育大学元学長／東京大学名誉教授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。

≪平群町会場≫2月16日(日)／平群町総合文化センター
●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」
実習「貯筋運動の基本の動き」　他
●対象　地域で健康・体力づくり、介護予防に貢献していきたいリーダー、スポーツ推進委員、健康運動・スポーツ指導者、介護予防関連行政・施設・指導者　等
●定員　40名
●受講料　5,500円(ハンドブック・普及教材・傷害保険・税込)

≪問い合わせ・申込≫事業部　TEL：03-6430-9114
https://www.health-net.or.jp/kensyu/tyokin/fukyu.html

生涯スポーツ・体力つくり全国会議2025 金沢で開催

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が、2月7日(金)、金沢市で開催されます。石川県を応援するため、今回の会議参加費は無料です。

●主催
スポーツ庁、生涯スポーツ・体力つくり全国会議実行委員会
(日本スポーツ協会、当財団ほか)
●日時　令和7年2月7日(金)
●会場　石川県立音楽堂(金沢市)
●全体会
「国民のスポーツを通じたライフパフォーマンスの向上に向けて」
室伏広治・スポーツ庁長官
宇山　賢・東京五輪フェンシング金メダリスト
津下一代・女子栄養大学特任教授　他
●分科会
「災害とスポーツ」(当財団企画)
「『女性のライフステージに応じた運動習慣の確立と健康増進に向けた多面的アプローチ』～運動・スポーツの多様なかたちと役割を考える～」　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

≪問い合わせ≫
スポーツ庁健康・体力つくり係　kensport@mext.go.jp
日本スポーツ協会プロモーション課　shougai@japan-sports.or.jp
≪申込≫
全国会議2025特設サイト　https://sports-in-life2025.com/

メールマガジンによる情報発信も行っています。

月刊誌より早く情報をお届けできることもありますので、ぜひ登録してください。登録(無料)はこちらから→
https://www.health-net.or.jp/mailmag/

9頁の 力だめし

問題の答え：×
軽い貧血はほとんど症状がなく血液検査が重要。下まぶたの裏が白い場合は重症の貧血である。

●編集室から●

今号の特集は、昨秋の日本公衆衛生学会総会で身体活動・運動ガイド2023をテーマに企画したシンポジウムを報告しています。特にガイド2023で新規に取り上げられた「筋力」「座位行動」「環境」について、そのエビデンスを解説いただきました。ガイドは支援者向けですが、それを一般の方に分かりやすくお伝えするアクティブガイドも年末に公表されています。

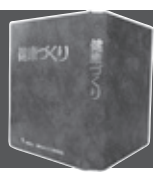
ところで、当財団は、総会では「健康づくりと運動」自由集会も協力させていただいており、その後は参加者みんなで反省会と称する飲み会にくりだすのが恒例です。こういう場で新しい情報をもらえることも多く、今回も特集が一つ立ち上がることになりました。ノミュニケーション、大事と思う世代です。(柳)

健康づくり 2月号　第562号
2025年（令和7年）2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、2月28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。



拓く 健康づくりの現場から vol.199

独自開発の自重トレーニングで シニア世代の健康維持をサポート



パーソナルトレーニングの様子

小林氏▶

株式会社ウェルネス&スマイル代表取締役
パーソナルトレーニングどこでもフィット
健康運動指導士　**小林 素明** 氏

一人ひとりの健康目標や運動の課題に合わせた個別指導を専門とする小林素明氏は、これまでに1万レッスンを超えるパーソナルトレーニングで実績を上げている。起業を経て現在は、講演活動、健康経営のサポート、トレーナーの養成にも力を入れ、会員や地域の健康づくりに貢献している。

現場での実践で経験を積む 米国視察で知識を深める

小林素明氏が運動指導の道に入ったきっかけは、就職した会社が経営する総合型フィットネスクラブに配属されたことだった。学生時代に陸上競技を経験しウエイトトレーニングが大好きだったが、スポーツトレーナーとしての勉強はしたことがなかった。

先輩トレーナーに学びながら指導にあたる小林氏に幸いしたのは、クラブ会員の年齢層が50歳代～70歳代と高めだったことだ。息子・孫世代の社会人1年生のトレーナーに指導を受けたベテラン会員たちは、声の出し方、指導時の立ち居振る舞い、会員との接し方などを親身にアドバイスしてくれた。「頑張っている若者を一人前に育ててやろうという親心を感じた」と言う小林氏は、いまの自分があるのはあのころの会員さんたちのおかげだと感謝している。

小林氏は、ジム、スタジオ、プールなどでの運動指導、病院や温泉施設を訪問しての健康教室での指導など、さまざまな経験を積んでいく。その後、トレーナーとしての知識を深めるため、入社4年後の平成8年からアメリカのフィットネスクラブの視察を始め、世界的に有名なジムなどで最先端のパーソナルトレーニングやフィットネスレッスンの指導法を学んだ。平成10年には、健康運動指導士の資格を取得した。

こうして、会社のサポートを受けてスポーツ科学の知識を深めていき、フィットネスクラブで肩こりや腰痛、膝痛の改善を目的としたメディカル体操教室を企画・開講したり、数多くのパーソナルトレーニングを実施して実力をつけ、会員からの信頼が厚いトレーナーへと成長していった。

個人個人に合った運動を届けたいと、独立を決意

フィットネストレーナーとして仕事を続けるうち、小林氏が強く感じるようになったのが、「一人ひとりの体に合った運動の必要性」だ。フィットネスクラブでの17年間で、「これまでに学んだことを生かし、もっとパーソナルな運動指導がしたい」と考えて独立を決意した。平成22年、大

阪市内に「パーソナルトレーニングどこでもフィット」を開業する。

小林氏は今後の高齢社会を見据え、高齢者にいつまでも健康で暮らし続けてほしいという思いから、どこでもフィットのメイン顧客を40歳代～シニア世代と想定し、完全にマンツーマンで行う個人レッスン専用のジムを用意した。

これまで、腰や膝に痛みはあるけれど病院に通うほどではない、体が弱ってきて将来の生活が不安だ、運動はしたいけれどスポーツクラブは敷居が高い、という人たちを多く見てきた。こうしたシニア世代に気軽に運動する場所を提供して元気になってもらうには、周りの目を気にせずに行える個室での個人指導が最適と考えたのだ。

シューズなし、1対1の自重トレーニング

小林氏の運動プログラムの特徴は、室内シューズを履かず、マシンも使わないことだ。

ジムの床には国産のコルクマットを敷き、シューズなしでトレーニングすることによって足裏の筋力アップを図っている。足裏の筋力トレーニングは、土踏まずのアーチをつくり、捻挫予防、姿勢の向上、地面を蹴る力をつけることで歩行が速くなるなど、多くの健康効果を生む。

マシンを使用しないのは、ジムで行ったトレーニングを自宅でも実践できるようにと考えてのことだ。ときにはバランスボール、ウエイトボールなどの小道具を使いながら、基本的には自重トレーニングで筋力、柔軟性、調整力をバランスよく鍛えていく。さらに、体のケアを行うため、トレーナーとの整体ペアストレッチングを実施し、動きやすい体をつくっている。

パーソナルトレーニング開始の流れは、以下のようなものだ。

希望者からホームページ等に問い合わせがあると、まずは必ず体験レッスンを受けてもらう。体験レッスンが気に入れば、週1回50分のパーソナルレッスンの開始となる。

対象者の体の状態と運動目的に合った運動プログラムを処方して運動指導を開始するが、「体は日々変わるので観察が大事」と話す。会員の体を注意深く見続け、随時、評価・見直しを入れて運動処方を変えていく。

モチベーションアップでさまざまな運動効果が

表1は60歳代の男性会員に処方した運動プログラムの一例だ。

運動前には血圧測定、検温、体重測定を行い、必要に応じて血中酸素濃度も測定して安全性を確認する。その後、体の状態を見て、準備運動で筋肉をほぐし、メインの運動で体幹を中心とした筋力トレーニングを行う。最後に、動かした筋肉をケアする整体ストレッチングを実施して終了となる。

小林氏がめざしているのは、痛みやこりを感じず、自然に動く体づくりだ。「運動後の気持ちよさを感じてもらえるように、ストレッチングが多めの構成になる」と話す。

表2はこの運動プログラムを中心に運動を続けてきた会員の入会時からの体のデータの変化だ。この会員は、体に不安を感じての運動開始だったため、日常生活でも歩くことを心がけ、食事の改善にも注意を払った結果、順調に減量を達成しており、「運動指導だけの効果ではない」と小林氏はつけ加える。

一方、個別指導の長所としては、「週1回、トレーナーに会って体の状態を見せて指導を受けることは、モチベーションの維持につながり、生活全体を見直す人が多い」と感じている。会員からは「腰痛、頭痛がなくなった」「体の動きが軽くなった」などの声が上がり、こうした変化がさらなる運動意欲につながる好循環が起こっている。

個別指導をアピールする企画や情報発信に注力

どこでもフィット開設時に小林氏が考えたのが、パーソナルトレーニングを身近に感じてもらうことだった。そこで、運動が苦手と感じているシニア世代の敷居を低くするために、「パーソナル姿勢&体力測定」「腕立て伏せ特化型パーソナルトレーニング」「個別指導の介護予防運動法」「日本百名城巡りのための体力強化法」など、ユニークなコースを企画して参加者を募った。

城巡りが趣味という小林氏は、「五感をフル活動させながら自然の中を歩いてお城を巡るのはとても楽しい。この楽しみを味わってほしいと

思って企画した」と話す。

同時期にYou Tubeでの動画発信も開始した。十数年前の当時は、パーソナルトレーナーの運動指導動画は少なく、小林氏の動画はメディアの目に留まった。テレビ出演、新聞や雑誌などでの紹介が増え、全国各地での講演活動や運動教室の開催、企業の健康経営サポートも行うようになった。

動画配信は独学で始めたが、パーソナルトレーニングとはどういうものか、自分はどんな指導をするのかを知ってもらうために有効なツールだ。「運動指導者には、You Tubeの積極的な活用をお勧めしたい」と言う。

もう一つ、どこでもフィット開設時に始めたのが、「スポーツトレーナー養成講座」だ。当時は、パーソナルトレーナーになりたい人は多かったが、何を行ったらよいのかを教えてくれるところが少なかった。小林氏は自分の専門知識と経験から得たノウハウを伝えようと、完全マンツーマンの養成講座を開設した。全国からアクセスできるオンライン講座や、運動指導経験者が目的に合わせて学べる1日講座を多数用意し、現在も随時開講している。

身近な運動の主治医として人生が楽しくなるサポートを

小林氏は健康運動指導士の資格について、「医療系の専門家には運動指導の専門家の資格として、しっかりと認知されている」と話す。運動関連の講演などの際に、安心して仕事を任せてもらえる信頼感のある資格だと実感している。

また、専門家の立場で運動を奨励すると、地域の人たちは耳を傾けてくれる。そのため、これからも運動に関する最新の情報を正しく伝える役割を担っていきたいと感じている。

小林氏がパーソナルトレーニングに特化してきたのは、それぞれに合う運動が異なることにある。会員一人ひとりをきちんと観察して運動処方をすることで、「運動の主治医」の役割を果たしたいと思ったからだ。さらに、運動をすることによって痛みのない体、スムーズに動く体を手に入れて、人生が楽しくなった会員を多く見てきたことから、「運動する人の人生が楽しく、豊かになるお手伝いをすること」を今後の指導の目標としている。

現在、どこでもフィットは小林氏が1人で運営しており、指導できる対象者数には限りがある。これからは自分の指導法に共感してくれるトレーナーを増やし、全国のシニア世代の健康づくりをサポートする道を探したいと考えている。

表1●運動プログラム例(50分)

	項　目	時間	内　容
1	体調チェック	5分	血圧測定、検温、体重測定、必要に応じて血中酸素濃度測定
2	準備運動	10分	**目的**：硬くなっている筋肉をほぐし、姿勢を整える 股関節ストレッチング 胸ストレッチング 仰向け膝倒しストレッチング(20往復) 体側ストレッチング おしり上げ(ヒップリフト) 背筋トレーニング 股関節トレーニング(外転)
3	メイン運動	30分	体幹トレーニング(V字、T字、W字) 相撲スクワット 壁プッシュアップ(踏み込み式) サイドランジ(パスボール) カーフレイズ(母指球) ステップ台でのトレーニング(有酸素性運動。 Vステップ、レッグカール、キックなど)
4	ペアストレッチング	5分	筋肉の緊張を和らげるため、トレーナーと2人で行う整体ストレッチング

表2●60歳代の男性会員の推移

		平成29年12月	ジム入会 令和元年1月	令和2年1月	令和5年2月	令和6年4月
体重(kg)			92.3	82.0	75.8	75.5
肝機能	AST(IU/L)	48		29	27	27
	ALT(IU/L)	68		48	38	36
	γ−GT(IU/L)	74		47	38	38
中性脂肪(mg/dL)		234		150	139	125
HbA1c(%)		5.4		5.1	5.0	5.2


©AOYAMA

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119回

食が進む「たらこ」は小さくても栄養リッチ！

おにぎりの具材は何がお好きですか？　私は、たらこと鮭が好きです。たらこの程よい塩味とプチプチ食感が食欲を増進させてくれます。もちろんお弁当に入った焼きたらこや、朝食で食べる生のたらこ、はしが進むたらこソースが絡まったうどんやパスタ、タラコディップも好物です。

たらこは「すけとうだら」の卵巣を塩蔵したものです。同じたら類の「まだら」の卵巣は塩蔵せずに生の状態で販売され（「まだらのこ」と呼ばれる）、煮つけやしょう油漬けとしてよく食されます。一方、たらこと似た形状の「明太子」は、塩漬けした「すけとうだら」の卵巣を、唐辛子や酒などが入った調味液に漬け込み熟成させたものです。ちなみに、たらこや明太子は「1腹」と数えますが、これは2つある卵巣を指すので、1つ（1本）のたらこは「片腹」と呼びます。

たらこの栄養面を見てみましょう。筋肉や骨、血液、皮膚など体の構成素材となるたんぱく質が豊富なうえ、エネルギー代謝に必須のビタミンB_1やB_2、ナイアシン、B_6、ヘモグロビンの生成に欠かせないビタミンB_{12}や葉酸を多く含んでいます。さらに、骨づくりに必須でカルシウムの吸収を促進するビタミンDや、抗酸化作用をもつビタミンE、味覚機能を正常に保つ亜鉛、動脈硬化予防に役立つ必須脂肪酸のDHAやEPAも豊富で、栄養素がギュッと詰まった食材といえます。

たらこの原料となる「すけとうだら」の都道府県別漁獲量[1]を見ると、1位が北海道の11万3,600トン、2位が岩手県の4,800トン、3位が青森県の3,100トンとなっています。しかし、最近では国内漁獲量の減少に伴い、ロシアや朝鮮半島の近海から冷凍輸送したものを国内で塩蔵加工し、販売するケースも見られます。

たらこの旬は、すけとうだらの産卵直前である11月～3月ごろです。購入する際には、皮に張りとつやがあり、細すぎず太すぎない適度なサイズのものがおススメです。発色をよくするため着色したものも出回っていますが、気になる方は「無添加・無着色」の商品を選ぶとよいでしょう。

今回は「タラモサラダ」をご紹介します。本来、ギリシャやトルコで作られているタラモサラダは、「タラモ（タラム）」と呼ばれる魚卵（コイやボラの卵）の塩漬けに玉ねぎやパンなどを加えて作りますが、今回は日本流としてタラモの代わりにたらこを、パンの代わりにじゃがいもを使っています。あえ衣は、たらことマヨネーズだけでも可能ですが、レモン汁とオリーブ油を少量加えることで、まろやかなのに味を引き締めてくれます。じゃがいもの代わりに里いもで作っても美味です。ぜひ、さまざまな料理で、栄養豊富でアレンジが万能なたらこの風味や食感を楽しんでみてください。ただし、塩分が多いので食べすぎにはご注意を！

【参考文献・出典】1）農林水産省：令和5年海面漁業・養殖業生産量、（5）海面漁業都道府県別魚種別漁獲量（2024）　https://www.maff.go.jp/j/tokei/kouhyou/kaimen_gyosei/index.html　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年　https://fooddb.mext.go.jp/



タラモサラダ

材料（材料は2人分、写真・栄養価は1人分）
●じゃがいも2個　●たらこ1腹　●A（レモン汁小さじ1/2、オリーブ油大さじ1/2、マヨネーズ大さじ3）　●かいわれ大根10g　●ミニトマト2個　●ブラックペッパー（お好みで）

エネルギー 186kcal　たんぱく質 12.2g　脂質 19.0g　炭水化物 20.2g　亜鉛 1.6mg　ビタミンB_1 0.40mg　ビタミンB_2 0.23mg　ビタミンD 0.8μg　ビタミンE 5.2mg

作り方
① じゃがいもは皮つきのまま水でよく洗い、水の入った鍋に入れて軟らかくなるまでゆでる。
② 熱いうちにじゃがいもの皮をむき、マッシャーもしくはフォークの背を使ってじゃがいもをつぶす（マッシュする）。
③ たらこは包丁で切れ目を入れて、スプーンでしごいて中身だけ（薄皮を除く）をボウルに入れる。
④ ③にAを加えて混ぜ、②を加えて味が均等になるようにあえる。
⑤ 器に④を盛りつけ、かいわれ大根と半分に切ったミニトマトを添える。

第11回

筋力とバランス能力を実生活に応用する

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

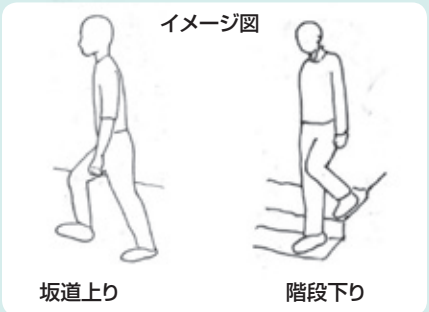


いざというときに動ける体を維持するために

トレーニングの原理の一つが「特異性の原理」です。競技スポーツでは、それぞれの競技特有の運動特性に合わせてトレーニング行うことで、当該競技に求められる特有の動作やエネルギー供給機構を向上させることができる、というものです。そこで、健康づくりの特異性について考えてみましょう。

健康づくりは平時だけでなく災害時に備えた「自助」、すなわち自分の身は自分で守る力を高めることが大切です。具体的には、災害時に避難経路を歩いて避難所にたどり着けること、高台までの坂道を上り切れる筋力、筋持久力、全身持久力を高めておくことです。「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」の補助資料「全身持久力(最高酸素摂取量)について」には、男女とも20歳以降、急激に全身持久力が衰えていくことが示されています。また、座位行動が長時間、長期間続くことによる運動不足は心肺機能を低下させるだけでなく、筋力低下～筋量減少につながり、骨粗鬆症のリスクも高めます。心肺機能を高めるウオーキング、ジョギングなどの有酸素性運動に加え、骨の長軸方向に物理的刺激が加わる坂道や階段昇降、筋力トレーニングなどを積極的に取り入れるのがよいでしょう。

下半身の歩行にかかわる筋群の筋力が低下してくると、歩行速度が低下、歩幅が減少して骨盤の回転が減少、歩隔(歩行時の両足の横の間隔)が増大して左右への揺れが起こります。また、片脚支持期の割合が減少し、両脚支持期の割合が増加します。坂道や階段の昇降では片脚立ちになる局面が際立ちますので、筋力に加え、バランス能力を高めましょう。**図1**のつくしんぼうバランスは両腕を上に伸ばして片脚立ちをします。片方5秒静止。両方できたら同様の方法で立ち、顔を上に向けてみましょう(バランスを崩しやすいので、注意しながら実施してください)。**図2**は片脚で立ち、沈み込み角度の浅いスクワットをします。浅いスクワットは内転筋とともに、弱りやすい内側広筋を活性化します。支持脚の膝とつま先を同じ方向に向けましょう。**図3**は片脚パーシャルスクワットの応用編で、支持脚に反対側の手を添えながらより深く腰を落とします。**図4**は片脚で立ち、支持脚の股関節を中心に、腰を回旋させます。数回腰の開き閉じを行ったら、反対側も行いましょう。バランス維持が難しければいすなどにつかまりながら実施してください。



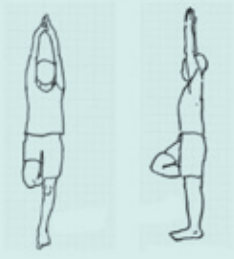


図1 つくしんぼうバランス

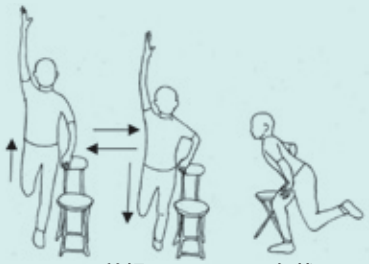
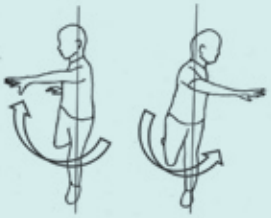


図2 片脚パーシャルスクワット


図3 より深い片脚パーシャルスクワット


図4 片脚バランスで股関節の回旋

■参考文献
・厚生労働省. 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023　INFORMATION6 全身持久力(最高酸素摂取量)について.
・長崎浩:老人の歩行、バイオメカニズム学会誌、19(3):48-152;1995.
・A. Horschig and K. Sonthana. Rebuilding MILO The Lifter's Guide to Fixing Common Injuries and Building a Strong Foundation for Enhancing Performance, Victory Belt Publishing Inc, 2021.

MY SPORTS Life Vol.215

永瀬 貴規（ながせ・たかのり）

東京2020/パリオリンピック柔道男子81kg級金メダリスト
1993年生まれ、長崎県出身。6歳で柔道を始め、5年生のときには全国大会に出場。長崎日本大学高校に入学後、1年生で高校選手権81kg級（以下、同じ階級）優勝。3年生でインターハイ個人戦を制する。2012年筑波大学に進学、13年講道館杯全日本体重別選手権大会などで優勝、15年世界柔道選手権優勝で初の世界王者となった。大学卒業後は旭化成株式会社に所属し、16年リオデジャネイロオリンピック初出場で銅メダル獲得。17年に十字靭帯（じんたい）損傷で手術を受け、リハビリを経て19年に数々の大会で優勝に返り咲き、21年東京2020オリンピックで金メダルに輝いた。24年、この階級で史上初の五輪連覇をかけてパリオリンピックに出場し2連覇を成し遂げ、混合団体銀メダルも獲得。

階級史上初の五輪2連覇は実直な稽古で築き上げた強さの証



何度も壁を乗り越え達成した史上初の快挙

――オリンピック2連覇おめでとうございました。優勝の瞬間も表情を崩しませんでしたが、どんなお気持ちでしたか。

一日通して集中していて、気迫をもちつつ自分を客観視できる冷静さもあり、それがパフォーマンスに表れ、畳を降りるまである程度落ち着いていられました。でも、勝った瞬間、心の中では跳びはねるくらい喜んでいました。東京大会後、勝てずに苦しい時間が続いたので、あきらめず目標に向かい続けてよかったという達成感や充実感がありました。

――出場された3大会で、変化や違いはやはりあったのでしょうか。

初出場のリオ大会は未知な部分も多く、若さもあって勢いで突っ走って壁にぶつかったというか、目標の優勝に届かず本当にくやしい大会でした。東京大会は「リオのリベンジ」を掲げて試行錯誤の時間を過ごす中で大けがをして手術を受け、ゼロからつくり直すつもりで挫折と闘いながら崖っぷちでつかんだ初めての五輪優勝で、夢がかなってこみ上げてくるものがありました。そして、もう一つ違う景色を見たいという想いのパリ大会でした。異例の3年後の開催で休みなく走り出し、若さはなくても、過去の2大会の経験値が活きた2連覇でした。



個人決勝戦は終始落ち着いた表情で闘い、合わせ技一本勝ち。銀メダル獲得の団体決勝戦はフランスの大声援が響く観客席から応援し、「この中で勝って静かにさせたら気持ちがいいぞという心境になった」と、内に燃やす熱さものぞかせた。
Photo by The Asahi Shimbun／Getty Images

――大会前に「苦しい時間」があったとは感じさせないパリ大会でした。

東京大会後、考えすぎて何が正解かわからない状態で自分の柔道を見失ったというか。地元の出身高校で高校生たちと一緒に練習して「強くなりたい」と柔道に没頭していた原点の純粋な気持ちを思い出し、過去の映像をコーチと一緒に客観的に見返して違いを分析し、研究し直して自分のいい柔道を整理できたことで、切り換えていきました。

目の前の目標に向かい続け着実に歩んだ世界への道

――ご出身の高校には特別な想いがあるのでしょうか。

意識を高めた重要な高校時代でした。県大会突破、全国大会で上位という現実的な目標に向かっていた中学生の私に、「日本一をめざそう」と真剣に言ってくれる指導者に出会い、仲間と過ごした時間は貴重で、競技力も飛躍的に伸びました。この3年間があったから大学時代にシニアの大会で結果が出て、オリンピックが夢から目標になっていきました。

――先ほどのお話の、「自分のいい柔道」についてお教えください。

手足の長さを活かして自分の間合いで組み手で優位に立ち、徐々に圧をかけて粘り強く相手のスタミナを削って闘い抜くことで、最後は相手が気づいたら何も手を打つことができず破れているというのが、私の柔道の勝ちパターンです。パリ大会では、投げて勝ったり抑え込んで勝ったりもでき、前大会より成長した姿を見せられたと思います。

――試合中には、どのようなことを考えていますか。

事前に試合の組み立てを考え、試合中は相手より先にまずどう組み手を取るか、最初の一手のことしか頭にありません。柔道は畳に背中をつけられたら試合終了です。その怖さは常にあり、身体にしみつくような稽古で入念な準備をするので、体が反応するように闘っています。

――稽古熱心であることも報じられました。ふだんからのコンディショニングについてお教えください。

食事と睡眠を大切にして、3食しっかり食べ、睡眠時間を十分に確保しています。特別なことはしていません。稽古は強くなるために大事なものであり、自分と向き合う時間でもあります。時間の長さよりも目の前の練習で手を抜かず、基本に忠実に一回一回出し切ることに重きを置いています。いやなことこそ自分から逃げずにやれば技術的に伸びますし、妥協のない稽古が苦しい試合の勝負に直結すると思っています。

謙虚な柔道家が見据える自身の成長と日本柔道の発展

――今後についてのお考えをお聞きできますか。

五輪2連覇以降、学校などに呼んでいただいて講演をしたりしています。話すことで自分の頭の中が整理できて柔道家として成長する機会になりますし、未来の日本柔道につながると思うので、まずこのような柔道の普及活動に積極的に参加していきます。

また、コロナ禍で試合が少なくなったときに子どもたちが頑張る原動力の必要を感じて開催した「永瀬貴規杯」という大会を継続して、勝つ喜びや負けるくやしさを味わってもらい、子どもたちと触れ合いながら、次のステップに進むきっかけづくりができたらと思います。柔道は、相手がいてこそ成り立ちます。人間は一人では生きていけません。子どもたちにも、柔道を通じて周りの人たちに感謝の気持ちをもつことや礼儀作法など、人として大切なことを感じ、学んでほしいですね。

――ご自身は子どものころどのように柔道に取り組んでいましたか。

始めたころは、練習で投げ技がきまるのがおもしろく、道場で友達に会えることも楽しかったです。そしてやっぱり試合に勝ったらうれしく、負けたらめちゃくちゃくやしくて「次は勝ってやる、もっと強くなりたい」と、勝負のおもしろさでのめり込んでいきました。また、人の試合を見るのが好きで、中高生の試合を録画して何度も見てかっこいい技があるとまねしてみようとか、そんな小学生時代でした。

――謙虚なふるまいが「永瀬すぎる」と話題になりましたが、本質を見つめる実直さも永瀬選手らしさだと感じられます。

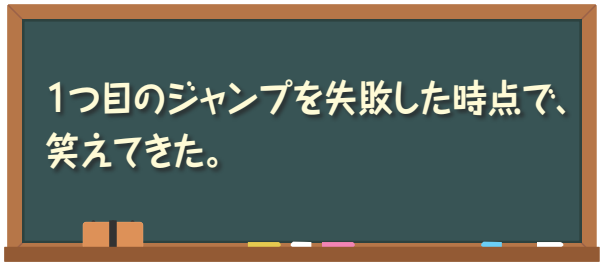
あたりまえのことをあたりまえにすることがいちばん難しいのかもしれません。基本をおろそかにせず、まずは土台をつくることが大事なのかなと。私もサボりたい日もありますが、毎日の積み重ねをやめずに継続することが強くなるいちばんの近道なのだと思います。

――最後に、長期的なビジョンをお教えください。

いずれ選手として終わりがきたあとも、柔道界に携わりたい気持ちは強いです。興味がある指導者も視野に入れて、ずっと柔道の現場にいられたらと考えています。

スポーツ選手の名言に学ぶ 23

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。



最悪の事態になったときの「切り換え方」

ある映画のワンシーン。旅客機のパイロットがどうしても操縦しなければならない状況で腕を負傷してしまいます。するとこのパイロット、突然大笑いをするのです。大ピンチなのに笑った理由を聞かれたパイロットはこう答えます。

「こういうときは、とりあえず笑うことにしている」

つまり、ピンチになったら、まずは開き直って笑うことで冷静になるのだと…。

オリンピックの金メダルがかかった大舞台で、この映画のパイロットと同じ心境になったのが、今回の名言の主、フィギュアスケーターの宇野昌磨(うのしょうま)さんです。

場面は2018年2月17日の平昌(ピョンチャン)オリンピック。前日のショートプログラムで高得点をマークして3位につけていた宇野さんは、金メダルも射程圏内という位置にいました。しかもこの日は最終滑走者。上位との点差も大きくはなく、完璧な演技をすれば、その瞬間に逆転で金メダル獲得というチャンスだったのです。ところが……。

あろうことか、最初のジャンプで転倒してしまいます。

普通ならガッカリして後半の演技がボロボロになってもおかしくないシチュエーションです。しかし、ここで宇野さんはこんな心境になりました。

「1つ目のジャンプを失敗した時点で、笑えてきた」

いい意味で吹っ切れて、あせりや緊張がなくなったのです。それが思い切った演技につながり、みごとに銀メダルを獲得することができたのでした。

極度に緊張するような場面では、思いがけない失敗でピンチになることがあります。大切な会議でプレゼン用のソフトが起動しないなんてこともあるかもしれません。そんなときは、まず笑ってみる。そして開き直る。すると心に余裕が生まれます。ピンチに動じないあなたの姿は、周りの人たちの目にも心強く映るはずです。

わがまち、わがクラブ 第47回



NPO法人憩楽(いこら)クラブかつらぎ

所在地：和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野793
https://ikora8.wixsite.com/ikoraclub
設立：2009年11月29日　会員数：211人(2024年12月現在)

自由に参加できる教室で健康長寿

和歌山県かつらぎ町は、県の北東部に位置し中心部には紀の川が流れている。紀伊山地と和泉山脈に挟まれ寒暖差が大きく、いちごや桃、柿、みかんなど年間を通じてさまざまな果物を栽培している。また、世界遺産で1700年以上前に創建された丹生都比売神社(にうつひめじんじゃ)、高野山へと続く表参道・高野山町石道など、古い歴史と文化が点在している。

総合型地域スポーツクラブの憩楽クラブかつらぎは、健康寿命日本一をめざし、貯筋運動や健康体操、ヨガ、太極拳などの教室を開催している。月会費を支払えば、対象年齢の範囲内ですべての教室に参加できるルールで、さまざまなスポーツを楽しむとともに仲間づくりにつながる機会を提供している。

また、季節ごとのイベントでは、夏の水泳教室や15回目を数える晩秋に行う「紀の川万葉の里マラソン・リレーマラソン」などがある。

部活動の地域移行に積極的に取り組む

子どもを対象にした教室では、未就学児を対象にした親子遊びや、とび箱・マット・鉄棒などの苦手意識の克服をめざすキッズ運動、さらにダンスや英会話の教室も開催している。

中学校の運動部活動の地域移行に関して和歌山県は、令和3年度から取り組みをスタートしている。かつらぎ町には町立中学校2校があり、クラブは運営主体を担い、地域で部活動が取り組めるよう体制整備を推進している。町のスポーツ協会、スポーツ推進委員会、スポーツ少年団と連携し、地域のスポーツ指導員や退職教員等を指導者として確保し、中学校の教員と分担する形で、陸上部・バレーボール部・卓球部を運営している。

将来的には、ダンスや文化的な体験等を月替わりで実施する緩やかなクラブ活動も構想しており、より多くの子どもたちに場を提供していく予定だ。

ニッポンを歩こう！ ～新日本歩く道紀行100選～

ウォーキングがもっと楽しくなる全国の「ウォーキングコース」を紹介します。

第95回 武蔵野の里山「国分寺」を歩く（東京都）



都市の里山とも言える自然が調和した風景を楽しむ

東京都国分寺市は、広大な武蔵野台地、国分寺崖線からわき出る清らかな水、そして豊かな緑に囲まれたまちです。奈良時代に武蔵国分寺が建立された地であり、武蔵国分寺跡、国分寺薬師堂など、歴史を感じる史跡、名所を巡ることができます。

国分寺駅を起点として、日立中央研究所南側に位置する遊歩道を10分ほど歩くと、「姿見の池」が見えてきます。鎌倉時代、遊女たちが朝夕に、池に自分の姿を映して見ていたと言い伝えられています。大岡昇平著『武蔵野夫人』に登場したほか、緑地保全地域として野鳥も観察できる人気のスポットです。さらに西国分寺駅を過ぎると、鎌倉時代に鎌倉政庁と各地を結ぶ主要道路であった伝鎌倉街道に出ます。この古道は「上道」と呼ばれ、街道は上野（群馬県）、信濃（長野県）方面に向かっていました。現在は国分寺崖線を切り通した歩道から、その悠久の歴史を感じることができます。

都市化しながらも、豊かな自然を随所に感じられる国分寺を、ぜひ歩いてみてください。

コース概略

Start 国分寺駅 →（0.9km（15分））→ 姿見の池（日立中央研究所南側遊歩道を経由して）→（1.0km（15分））→ 伝鎌倉街道（西国分寺駅を経由して）→（3.1km（80分））→ Goal 国分寺駅（お鷹の道、真姿の池湧水群などを経由して）

全長 5.0km

所要時間 110分

※所要時間は勾配や舗装の有無等の道路状況や見学時間を考慮に入れ、コース設定者が申請した時間を表記しています。

コース環境

◆アクセス：JR・西武鉄道国分寺駅

◆コースの環境・設備：トイレ（有）／休憩所（有）／水・食料（有）／ガイド等（有）／看板・標識（有）／安全対策（有）／近隣に宿泊施設（有）

◆コースに関する問い合わせ先：
国分寺市政策部市政戦略室まちの魅力発信担当
tel:042-325-0111

★紹介したコースは「新日本歩く道紀行100選シリーズ」（https://michi100sen.jp/）で認定されています。

令和7年度前期

健康運動指導士の資格取得に挑戦してみませんか?

健康運動指導士とは

保健医療関係者と連携しつつ安全で効果的な運動プログラムの作成及び運動指導を行う専門家として厚生労働省がいう健康増進を担う人材です。

講習会カリキュラムA～Fの6つに分かれているカテゴリーのうち、「Cカテゴリー」をeラーニングで実施します。eラーニングは、インターネットを利用した自宅等のパソコンで講座を受講していただくもので、「ご自身の都合のよい時間に学習を進められる」「繰り返し講義を視聴できる」等の特徴があります。

受講資格		コース／受講カテゴリー
1	歯科医師、看護師、准看護師、助産師、薬剤師、栄養士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師のいずれかの保健医療系国家資格を有しているものであって、大学（修業年限4年以上）卒業者	104単位コース／A・B・C・D・E・F
2	医師、保健師または管理栄養士の資格を有する者	70単位コース／A・C・D・E
3	4年制体育系大学（教育学部体育学系を含む）卒業者（卒業見込みを含む）	51単位コース／A・B・F
4	健康運動実践指導者の称号を有する者 日本スポーツ協会認定資格スポーツプログラマー、アスレチックトレーナー、フィットネストレーナーの資格を有する者 日本フィットネス協会認定資格GFIエグザミナー、GFIディレクターの資格を有する者	40単位コース／A・B

受講者 → 講習会受講（受講資格に応じたもの）／健康運動指導士養成校 → 修了 → 認定試験（不合格の場合は再受験）→ 合格 → 登録手続 → 健康運動指導士の称号を取得

講習会カリキュラム【概要】

A	健康づくり施策概論、運動プログラムの実際、運動負荷試験実習　他
B	生活習慣病(NCD)、運動行動変容の理論と実際　他
C	運動生理学、機能解剖とバイオメカニクス　他
D	体力測定と評価、健康づくり運動の実際
E	健康産業施設等現場研修
F	運動傷害と予防、栄養摂取と運動　他

〈前期カテゴリー別開催地・期間〉

カテゴリー	区分	会場	講習期間
A	前期	東京	令和7年 5月 8日(木) ～ 5月11日(日)
		愛知	令和7年 6月27日(金) ～ 6月30日(月)
		福岡	令和7年 8月22日(金) ～ 8月25日(月)
	後期	東京	令和7年 9月25日(木) ～ 9月28日(日)
		北海道	令和7年10月10日(金) ～ 10月13日(月)
		大阪	令和7年11月27日(木) ～ 11月30日(日)
		東京	令和8年 1月22日(木) ～ 1月25日(日)
B	前期	東京	令和7年 7月16日(水) ～ 7月20日(日)
		福岡	令和7年 7月24日(木) ～ 7月28日(月)
		愛知	令和7年 8月 6日(水) ～ 8月10日(日)
		北海道	令和7年 9月11日(木) ～ 9月15日(月)
	後期	東京	令和7年12月17日(水) ～ 12月21日(日)
		大阪	令和8年 1月 9日(金) ～ 1月13日(火)

カテゴリー	区分	会場	講習期間
C	通年	eラーニング	令和7年 4月11日(金) ～ 9月30日(火)
	通年	eラーニング	令和7年10月 1日(水)～令和8年3月6日(金)
D	前期	東京	令和7年 6月 3日(火) ～ 6月 6日(金)
	後期	大阪	令和7年10月16日(木) ～ 10月19日(日)
		東京	令和7年11月 4日(火) ～ 11月 7日(金)
E	前期	東京	令和7年 6月 1日(日) ～ 6月 2日(月)
	後期	大阪	令和7年10月20日(月) ～ 10月21日(火)
		東京	令和7年11月 2日(日) ～ 11月 3日(月)
F	前期	東京	令和7年 4月11日(金) ～ 4月13日(日)
	後期	東京	令和7年10月24日(金) ～ 10月26日(日)
		大阪	令和8年 1月30日(金) ～ 2月 1日(日)

※会場、定員、後期の日程等、詳しくは健・体財団ホームページをご参照ください。

＜申込受付期間・方法＞

○ 前期（令和7年9月まで）または、通年（令和8年2月まで）で受講を希望する方は、前期の受講申込期間（令和7年2月20日～3月10日）にお申し込みください。後期分の開催地・期間については、当財団ホームページに掲載していますのでそちらよりご確認ください。

○ 後期（令和7年10月～令和8年2月まで）で受講を希望する方は、後期の受講申込期間にお申し込みください。

○ 年度をまたがっての受講はできませんので、令和7年度中に所定の単位を修了することを前提にお申し込みください。

○ 受講申込受付期限までに郵送（特定記録）でお申し込みください。詳しくは当財団ホームページをご参照ください。https://www.health-net.or.jp/sikaku/sidoushi/youryou.html

2月20日から受付開始!!

詳しくは、健康ネット 検索

https://www.health-net.or.jp/

公益財団法人 健康・体力づくり事業財団 JAPAN HEALTH PROMOTION & FITNESS FOUNDATION
指導者養成部
〒105-0021 東京都港区東新橋2-6-10 大東京ビル7階
TEL.03-6430-9113　FAX.03-6430-9215