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4月1日発行（毎月1回1日発行）
第48巻4号（通巻564号）昭和54年2月13日　第3種郵便物認可

健康づくり

2025
4
No.564

■特集

日本人の食事摂取基準2025年版 策定方針とそのポイント

〈新連載〉

スポーツ参加促進をめざす支援政策とエビデンス

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

山と温泉～自然の魅力紀行～



当財団は、「健康日本21推進全国連絡協議会」会員です

健康づくり No.564 2025年 4月号

CONTENTS

特集 …… 1
日本人の食事摂取基準2025年版
策定方針とそのポイント
Interview 朝倉敬子／東洋大学教授（予防医学） 食事摂取基準策定検討会ワーキンググループ座長

拓く～健康づくりの現場から～ ㉑ …… 7
ニーズに合わせた個別運動指導で
地域住民の健康づくりに貢献
永松 旬／特定非営利活動法人つくばアクアライフ研究所
TAC取手グリーンスポーツセンター健康相談室 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 New! …… 12
スポーツ参加の促進要因の探索と支援政策の評価研究の概要
近藤克則／千葉大学予防医学センター特任教授
（一財）医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構研究部長

楽しいフィットネスプログラム …… 18
乳がんエクササイズ【前編】
川瀬ひとみ／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 New! …… 10
集団運動指導とは － その役割と必要性 －
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科教授 博士（人間科学）

セルフチェックで効果的な筋トレ ⑬ …… 11
筋トレのトリセツ
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 ⑬ …16
糖尿病を有する人の身体活動のポイント
加賀英義／順天堂大学大学院医学研究科代謝内分泌内科学准教授
田村好史／順天堂大学大学院医学研究科スポートロジーセンター教授

運動指導者のための医学の基本 ㉑④ …… 17
＜慢性頭痛Ⅰ＞ 慢性頭痛の現状
竹島多賀夫／社会医療法人寿会富永病院脳神経内科部長・頭痛センター長

脳科学で読み解くカラダの不思議 ㉕ …… 20
脳の役割と体のつながり
毛内 拡／お茶の水女子大学助教

トレーナー・岩﨑の優言実幸 ⑭⑤ …… 21
睡眠の役割 パワーナップも活用しよう
岩﨑由純／日本ペップトーク普及協会代表理事

健康TOPICS …… 22
生涯スポーツ・体力つくり全国会議2025
「『スポーツの価値』の更なる向上を目指して」

運動・身体活動のエビデンス ㉑④ …… 24
2型糖尿病発症リスクの高い者に対する、間欠的断食+
早期時間制限食の介入により耐糖能の改善効果がみられた

健康づくりQ&A …… 26
「レジスタントスターチ」とは
菊池真由子／管理栄養士 健康運動指導士

スポーツ選手の名言に学ぶ ㉕ …… 27
君たちはプロ。休むのは引退してからで十分だ
西沢泰生／作家

わがまち、わがクラブ ④⑨ …… 27
NPO法人たますぽ（岩手県）

こばたてるみの
食と運動のおいしい関係 ⑫① …… 29
たんぱく質豊富なお麩の魅力を楽しもう
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

MY SPORTS LIFE ㉑⑦ …… 30
「体操が自分そのもののような感覚」
追究を止めない 孤高の求道者
塚原直也／アテネオリンピック男子体操団体金メダリスト

山と温泉～自然の魅力紀行～ New! …… 32
金時山（きんときやま）と姥子（うばこ）温泉（神奈川県・静岡県）
飯出敏夫／温泉紀行ライター

●健康・体力づくり情報 …… 25
●健康・体力づくり事業財団からのお知らせ …… 28

表紙写真提供：PIXTA

特集

日本人の食事摂取基準2025年版策定方針とそのポイント

「日本人の食事摂取基準」2025年版の策定検討会が開催され、報告書が取りまとめられた。同基準の内容は5年ごとに見直しが行われ、健康の保持・増進、疾病予防のため目安とされるエネルギーや栄養素の摂取量等が示されている。現行の2020年度版に代わり、2025年度からは新たな食事摂取基準が運用される。そこで、本特集では、新基準の方針や改定後の相違点などについて解説する。

健康日本21（第三次）を踏まえて食事摂取基準を改定

「日本人の食事摂取基準」は、健康増進法に基づき、国民の健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防のために、摂取することが望ましいエネルギー・各栄養素の摂取量の基準を定めたものである。栄養政策を進める際の基盤であり、事業所給食や医療・介護施設等の管理栄養士、医師等が栄養・食事管理等に活用できるものとして、5年ごとに改定が行われ、2025年度からは新たな食事摂取基準（以下、「新基準」）が使われることとなる。

旧来の食事摂取基準2020年版（以下、「旧基準」）から新基準への改定に先立ち、国の健康・栄養政策においてもさまざまな動向が見られるが、大きな動きとして、まず2024年度から開始した「健康日本21（第三次）」がある。新基準の改定にあたり、その方向を示す「健康日本21（第三次）」では、生活習慣の改善、主要な生活習慣病の発症予防・重症化予防を徹底するという観点とともに、「生活機能の維持・向上、社会環境の質の向上等の推進」が掲げられており、新基準でもその流れを踏まえた内容となっている。

また40～74歳までの人を対象とした特定保健指導についても見直された。2024年度から始まった「第4期特定保健指導」ではこれまでのようなプロセス評価に加えて「アウトカム評価」が導入され、腹囲2㎝、体重2㎏減を達成した場合には成果が出たと評価して特定保健指導を終了とするなど、成果を重視する評価体系へと見直された。

フレイル状態のチェック 骨粗鬆症検診の実施

高齢者の疾病予防・重症化予防としては、フレイルなどの高齢者の多様な課題に対し、市町村が保健事業と介護予防を一体的に実施することとし、壮年期の肥満対策に重点を置いた生活習慣病対策から、体重・筋肉量の減少を主因とした低栄養、運動機能低下等のフレイルに着目した対策への転換が重要視されている。

高齢者の生活機能の維持・向上に向けた取り組みとしては、2020年より75歳以上の後期高齢者を対象にした「フレイル健診」が導入されている。これは、面談等において健康状態や社会参加などに関する15の質問に答えることで、フレイル状態の人を発見することを目的としている。

また、「健康日本21（第三次）」で「骨粗鬆症検診率の向上」が目標に設定されたことから、骨粗鬆症検診の推進も求められている。本検診は市町村が40～70歳の女性に5歳刻みに実施しており、問診や骨量測定で早期に骨量減少者を発見し、要指導となった場合は生活習慣の改善指導などが行われる。

災害時の栄養・健康管理に食事摂取基準を活用

また、災害時の栄養・健康管理の観点から、食事摂取基準は東日本大震災の際、避難所での食事提供における被災後約1か月・3か月時点での当面必要な栄養素量の提示に活用されており、その後の大規模災害時でも必要に応じて活用されている。なお、災害時の活用にあたっては旧基準においても該当する栄養素のなかで留意点の記載がなされている。

そのほかの動向として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、緊急事態宣言後所得が低い群で、「食材や食事を選んで買う経済的余裕が少なくなった」と回答する保護者の割合が多かったなど、所得の状況に応じた子ども、保護者の栄養・食生活への変化なども見られた。

このような近年の変化等も踏まえつつ、栄養に関する国内外の最新の知見や各種診療ガイドラインの改定などを参考に、専門家によって検討会で議論が重ねられ、2024年10月に新基準が報告書としてまとめられた。

新しく「骨粗鬆症」の項目が追加

食事摂取基準は大きく総論と各論で構成されており、総論では食事摂取基準で設定した指標の定義と考え方、およびその活用に関する基本的な事項が整理されている。

各論は各指標の値の定義と策定方法等がまとめられており

- **エネルギー・栄養素**
- **対象特性**
- **生活習慣病及び生活機能の維持・向上に係る疾患等とエネルギー・栄養素との関連**

の3つの章からなる（図1参照）。

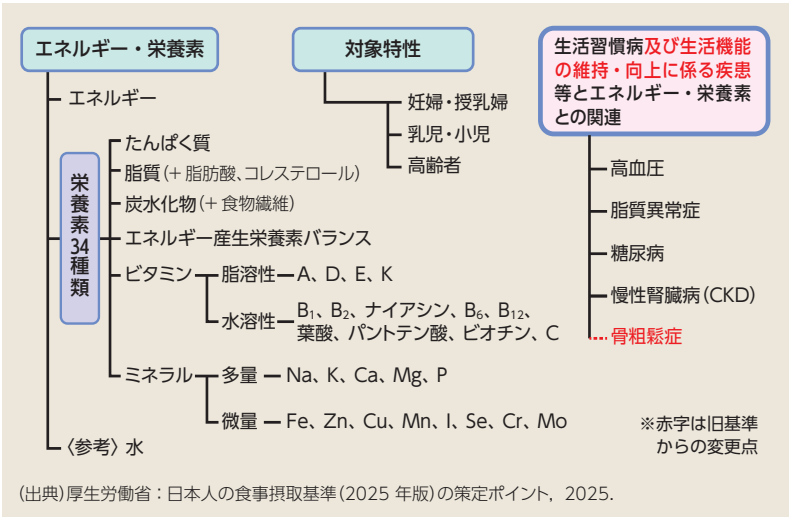
「エネルギー・栄養素」では、エネルギーと栄養素34種類についての指標が示されているほか、最新の知見や今後の改定に向けた課題等が整理されている。

「対象特性」では、妊婦・授乳婦、乳児・小児、高齢者の対象者別に、食事摂取基準の活用にあたって留意すべき点が記述されている。

「生活習慣病及び生活機能の維持・向上に係る疾患等とエネルギー・栄養素との関連」では、習慣的な栄養素等の摂取量が深く関連し発症・重症化予防が重要とされる生活習慣病の4疾患（高血圧・脂質異常症・糖尿病・慢性腎臓病）と食事の関連が述べられているとともに、「生活機能の維持・向上」に係る疾患として、新たに骨粗鬆症の項目が追加されている。

なお、検討会では、フレイルについても項目の追加が議論されたものの見送られ、対象特性の「高齢者」の項目にてその関連に触れることとされた。

図1●各論の基本構造



（出典）厚生労働省：日本人の食事摂取基準（2025年版）の策定ポイント，2025.

栄養素は3つを目的とする5つの指標で構成

指標について、エネルギーの指標はエネルギー摂取の過不足を回避する目的で設定されている。栄養素の指標は次の3つの目的、

- **①摂取不足を回避する目的**
- **②過剰摂取による健康障害を回避する目的**
- **③生活習慣病発症を予防する目的**

からなる5つの指標で構成されている。

5つの指標は、①摂取不足を回避するための「推定平均必要量（集団の半数の人が必要量を満たす量）」「推奨量（ほとんどの人が充足している量）」と、十分な科学的根拠が得られずこれらを設定できない場合に代替指標として「目安量」が設定されている。②過剰摂取による健康障害の回避の目的としては

「耐容上限量」が設定され、③生活習慣病の発症予防の目的としては、現在の日本人が当面の目標とすべき摂取量として「目標量」が設定される（図2参照）。

なお、栄養素の摂取量はそれぞれの性・年齢における平均的な体位（参照体位）で、身体活動レベル「ふつう」を想定しており、体位や身体活動レベルが大きく異なる場合の個人・集団に利用する場合は注意が必要とされる。

エネルギーの指標として目標とするBMIの範囲を提示

まず、エネルギーについてはエネルギー収支バランスの維持を示す指標としてBMIを用いている。総死亡率をできるだけ抑えられると考えられる数値を基本に生活習慣病の有病率や高齢者の身体機能低下などを考慮して目標とするBMIの範囲を示しており、数値はいずれも旧基準と同様である。

- 18～49歳：18.5～24.9
- 50～64歳：20.0～24.9
- 65～74歳：21.5～24.9
- 75歳以上：21.5～24.9

肥満ややせの予防に関しては、総死亡率に加えて、フレイル・身体機能障害をアウトカムとした目標BMIの設定となっている。また、フレイルに関しては、やせだけでなく肥満もリスク因子になることにも言及し、体重管理のメリットを追記している。

エネルギーの項目では推定エネルギー必要量も提示されているが、個人間差があり単一の値として示すことは困難であるとして、あくまで参考表としての扱いとされている。生活習慣病等の発症予防としては各年齢別の望ましいBMIを踏まえ、個人の特性を重視しながら対応することが望まれており、重症化予防の観点からは体重の減少率と健康状態の改善状況を評価しつつ、調整していくことが求められている。

フレイルを考慮したたんぱく質摂取量の評価は困難

たんぱく質の数値は、旧基準と同様である（表1参照）。フレイル・サルコペニアはたんぱく質の摂取不足による影響が示唆されており、少なくとも高齢者においては推定量の値よりも多めに摂取する方が、フレイル・サルコペニアを発症予防できる可能性があるとされている。しかし、定量的な関連性についての結論を得ることが難しかったため、65歳以上

図2●栄養素の指標の目的と種類

＜目的＞	＜指標＞
摂取不足の回避	推定平均必要量、推奨量 ＊これらを推定できない場合の代替指標：目安量
過剰摂取による健康障害の回避	耐容上限量
生活習慣病の発症予防	目標量

※十分な科学的根拠がある栄養素については、上記の指標に加えて生活習慣病の重症化予防及びフレイル予防を目的とした量を設定

（出典）厚生労働省：「日本人の食事摂取基準（2025 年版）」策定検討会報告書，2024.

表1●たんぱく質の食事摂取基準

（推定平均必要量、推奨量、目安量：g/ 日、目標量：% エネルギー）

性別	男性				女性			
年齢等	推定平均必要量	推奨量	目安量	目標量[1]	推定平均必要量	推奨量	目安量	目標量[1]
0～5（月）	－	－	10	－	－	－	10	－
6～8（月）	－	－	15	－	－	－	15	－
9～11（月）	－	－	25	－	－	－	25	－
1～2（歳）	15	20	－	13～20	15	20	－	13～20
3～5（歳）	20	25	－	13～20	20	25	－	13～20
6～7（歳）	25	30	－	13～20	25	30	－	13～20
8～9（歳）	30	40	－	13～20	30	40	－	13～20
10～11（歳）	40	45	－	13～20	40	50	－	13～20
12～14（歳）	50	60	－	13～20	45	55	－	13～20
15～17（歳）	50	65	－	13～20	45	55	－	13～20
18～29（歳）	50	65	－	13～20	40	50	－	13～20
30～49（歳）	50	65	－	13～20	40	50	－	13～20
50～64（歳）	50	65	－	14～20	40	50	－	14～20
65～74（歳）[2]	50	60	－	15～20	40	50	－	15～20
75以上（歳）[2]	50	60	－	15～20	40	50	－	15～20
妊婦（付加量）								
初期					+0	+0	－	－[3]
中期					+5	+5	－	－[3]
後期					+20	+25	－	－[4]
初期					+15	+20	－	－[4]

1　範囲に関しては、おおむねの値を示したものであり、弾力的に運用すること。
2　65 歳以上の高齢者について、フレイル予防を目的とした量を定めることは難しいが、身長・体重が参照体位に比べて小さい者や、特に75 歳以上であって加齢に伴い身体活動量が大きく低下した者など、必要エネルギー摂取量が低い者では、下限が推奨量を下回る場合があり得る。この場合でも、下限は推奨量以上とすることが望ましい。
3　妊婦（初期・中期）の目標量は13～20%エネルギーとした。
4　妊婦（後期）及び授乳婦の目標量は15～20%エネルギーとした。

（出典）厚生労働省：「日本人の食事摂取基準（2025 年版）」策定検討会報告書，2024.

の高齢者におけるフレイル予防を目的とした量の記述は見送られた。

また、耐容上限量についても、たんぱく質の取りすぎによる腎機能への影響を考慮すべきとされたが、指標設定までの明確な根拠が十分でないため新基準での設定はなされなかった。

食物繊維の推奨量・目標量を引き上げ

炭水化物の項目では、食物繊維の摂取不足が生活習慣病の発症率・死亡率に関連していることから、目標量が設定されている。今回、食物繊維の定義の拡大や生活習慣病の予防効果を考慮して、推奨量、目標量ともに引き上げを行った。

1日25～29gの食物繊維の摂取が、さまざまな生活習慣病のリスク低下に寄与すると報告されていることから、WHOのガイドラインなどを踏まえて、少なくとも1日25gの食物繊維を摂取したほうがよいと考えられる。図3は食物繊維摂取量と総死亡率、2型糖尿病発症率、大腸がん発症率の関係を見たメタ・アナリシスだが、いずれもおよそ25g前後でリスクが低下している。そこで、目標量の算定にあたっては、この値と日本人の摂取量の中間値を参照値としたうえで目標量を算定し、成人では1日当たりの目標量が

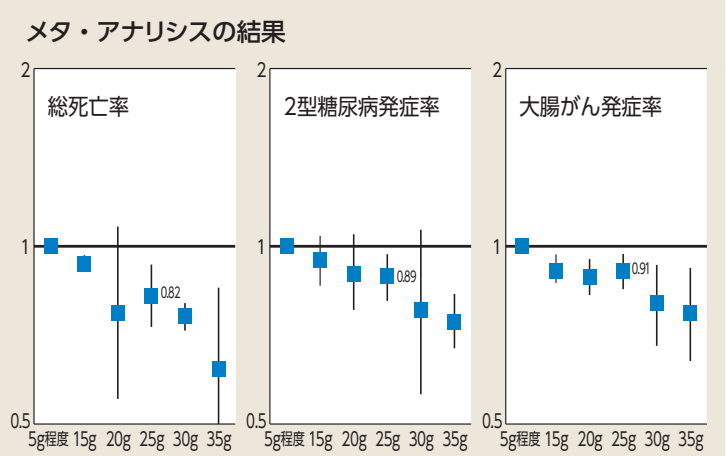
- 18～29歳　男性20g以上／女性18g以上
- 30～64歳　男性22g以上／女性18g以上
- 65～74歳　男性21g以上／女性18g以上
- 75歳以上　男性20g以上／女性17g以上

とされた。

また、アルコールについて、旧基準では炭水化物の項で扱っていたが化学的にも栄養学的にも炭水化物とは異なるとして、炭水化物の項では扱わず、エネルギー産出栄養素バランスの項で、その扱いについて説明している。

エネルギー産生栄養素バランスは、どのようなバランスで食べているかという「質」を測るものであり、エネルギーを産生する物質である、たんぱく質、脂質、炭水化物、アルコールについて「総エネルギー摂取量に占めるべき割合（%エネルギー）」の構成比率が指標として示されている。ただし、アルコールは必須栄養素でなく摂取を勧めるものではないとしている。

図3●食物繊維摂取量と総死亡率、2型糖尿用発症率、大腸がん発症率との関連



（出典）厚生労働省：日本人の食事摂取基準（2025年版）の策定ポイント，2025.

なお旧基準ではアルコールの健康リスクについて記載していたが、新基準では削除され、それを補完する意味で、アルコールの生活習慣病等への健康影響については「生活習慣病等とエネルギー・栄養素との関連」の節に記述している。また、厚生労働省が作成した「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」を参照するように指示がある。

ビタミンDの目安量は北欧の基準を参考に算定

ビタミンの項目では、骨粗鬆症の予防にもつながるビタミンDに関して、多くの日本人で欠乏・不足している可能性が指摘された。しかし、ビタミンDは紫外線被ばくにより皮膚でも産出されるため、適切な経口摂取量を決めることは困難である。そこで、ビタミンDの皮膚での合成も加味した北欧の基準を参考にし、日本人の摂取実態を考慮して目安量を設定。値は旧基準と同様、成人・高齢者男女ともに9・0μg／日となっている。

ビタミンDと生活習慣病との関係も示唆されているが、骨折予防、心血管系疾患、フレイルを踏まえた場合でも、目標量を設定できるだけの科学的根拠が不十分なため設定は見送られた。

ミネラルの項目では鉄の上限を撤廃

ミネラルの項目においては、鉄の耐容上限

量が撤廃された。旧基準では鉄過剰摂取が原因とされている鉄沈着症に基づき耐容上限量を設定していたが、近年、この疾患には遺伝子異常がかかわることが示唆されており、遺伝子的要因がない者については鉄摂取と鉄沈着症との定量的関係は明らかになっていない。そのほか、海外でのガイドライン等を総合的に考え、過剰な鉄摂取による健康障害のリスクは低いと判断して、新基準では、鉄沈着症を予防するための耐容上限量は設定しないこととした。

ただし、推奨量を大きく超える鉄の摂取は、貧血の治療等を目的とした場合を除き、控えるべきとされ、過剰な鉄摂取による健康障害についても、さらなる情報収集が必要としている。

また、女性の鉄の必要量は月経の有無および月経に伴う血液損失量に大きな影響を受けるため、貧血の有無等を個別に把握したうえで、食事摂取基準は柔軟に用いることが勧められる。

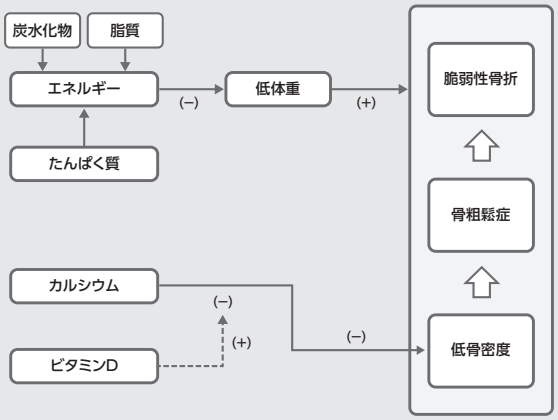
生活機能の維持・向上に係る疾患に骨粗鬆症を追加

「生活習慣病等とエネルギー・栄養素の関連」の節では、食習慣が深く関連し、現在の日本人にとって発症予防、重症化予防が特に重要である生活習慣病と、生活機能の維持・向上に係る疾患として骨粗鬆症の5つを取り上げ、エネルギー・栄養素摂取との関連について説明している。

新たに追加された骨粗鬆症では、発症予防として骨量減少者と正常な骨密度をもつ者を対象に、若年者に対しては最大骨量の最大化を、閉経後女性に対しては閉経後骨量減少、男性は加齢による骨密度の低下を最小化することをめざすことになる。

骨粗鬆症予防の最終目標は、骨折予防である。そのため、骨粗鬆症の重症化予防としては、低外力によって生じる脆弱性骨折（ぜいじゃくせいこっせつ）のリスクを低減することが重要になる。概念図として、骨粗鬆症に関連の深いエネルギー・栄養素との関連が掲載されており、エネルギー・炭水化物、脂質、たんぱく質、カルシウム、ビタミンDが挙げられている（図5参照）。カルシウムは低骨密度と関係し、低体重は骨粗鬆症から脆弱性骨折までの一連の流れに関与していることから、これらのリスクを軽減するための食事が重要とされる。

図5●骨粗鬆症と特に関連の深いエネルギー・栄養素（特に必要なもの）



（出典）厚生労働省：「日本人の食事摂取基準（2025 年版）」策定検討会報告書，2024.

報告書に前書きを設け今後のあり方について提言

食事摂取基準も改定を重ね、指標の考え方や栄養素ごとの策定方法が標準化されてきた。そこで、今後、より標準化された質の高い見直しを行うための課題についても検討会で議論がなされ、今回初めて報告書に前書きが設けられ、今後の食事摂取基準のあり方について、提言が出された。

これまで、厚生労働省では行政政策として検討会を設置し、5年ごとの改定を行ってきた。しかし、社会背景の変化や科学的知見の集積状況によっては、適切な改定時期が異なる場合が想定される。

また、引き続き質の高い見直しを行うためには、最新の科学的知見や諸外国の動向などの情報を、常時、確実に収集・検討することが前提となる。

そこで、必要なタイミングを逃さずに見直し作業を行うための体制づくりの検討と、その構築が急務であることが指摘された。厚生労働省に対しては、次回以降の改定に向けて、具体的な体制づくりが期待されている。

■参考文献
1）厚生労働省：「日本人の食事摂取基準（2025 年版）」策定検討会報告書，2024.
2）厚生労働省：日本人の食事摂取基準（2025 年版）の策定ポイント，2025.

Interview

生活機能の維持・向上の観点を取り入れ最新の知見に基づき、食事摂取基準を改定



東洋大学教授（予防医学）、食事摂取基準策定検討会ワーキンググループ座長
朝倉 敬子 氏

―今回の改定にあたり、最新の知見やガイドラインなどを踏まえて検討が進められてきたとのことですが、今回の改定で変化した点は何でしょう。

旧基準と大きく変わっているところはありません。策定されている栄養素の数も指標もほとんど変わっていません。ただ、「健康日本21（第三次）」において「心身の生活機能の維持・向上」という目標が掲げられたため、これに合わせて食事摂取基準も考え方が変わったり、追加されたりした部分があります。

たとえば、エネルギーの指標とされるＢＭＩについては、数値は旧基準と同じですが、考え方が変わっています（後述）。また、生活機能の維持・向上の観点から、追加が必要とされる疾患が検討され、骨粗鬆症が独立した項目で加わりました。

―フレイル予防については旧基準から策定目的に盛り込まれましたが、今回具体的な数値の設定に至らなかったのはなぜでしょう。

骨粗鬆症と同様に、フレイルも疾患として独立した項目として扱ってはどうかという議論がありました。しかし、フレイルは「食事摂取基準で取り上げるべき疾患の条件」にあてはまらなかったため今回外されました。複数の栄養素が疾患とかかわっていることが条件なのですが、フレイルはたんぱく質以外のエビデンスが十分になかったのです。

―運動にかかわる項目として、エネルギーやたんぱく質などの数値は旧基準と変わっていません。検討会ではどのような議論がなされたのでしょうか。

ＢＭＩについては、旧基準では「死亡率が最も低くなるＢＭＩの範囲」を定めていましたが、今回、生活機能の維持・向上という考え方が入ってきたので、「ちゃんと動ける、適切な状態で生きていけることを担保するＢＭＩの範囲」を定めるという考え方に変わっています。

65～74歳、75歳以上の目標ＢＭＩ値が21・5～24・9となっているのは、総死亡率の低減だけでなく、生活習慣病の有病率や身体機能低下との関連などを考慮して決めたものです。高齢者はＢＭＩが25、26になっても総死亡率は下がらないので、「数値を上げてもいいのではないか」という議論がありました。ただ、太りすぎてしまうことで糖尿病などの生活習慣病が増える、膝が痛い人が増えるというのはよくないということで、前回の数字を維持することにしました。下限のＢＭＩ値21・5についても、総死亡率の低減だけを考えればＢＭＩ20、21付近になりますが、体重が軽いと今度はフレイル、骨折のリスクが上がってしまうので、前回と同じ数字になっています。

なお、エネルギーに関しては、推定エネルギー必要量は初期設定の参考値として使い、その後、健康診断の結果などを確認して、提供している相手の体重等がどう変化しているかなど、体の変化に注目していただければと思います。重要なのは「適切な体重を維持するための管理」だと思います。

―食事摂取基準を活用する人たちに対して、基準を見るときに気をつけてほしいことは、どんなことでしょうか。

まず、総論をきちんと読んでほしいと思います。その後に、各論、表の脚注も読んでいただければと思います。それぞれ指標が幾つもある意味合いや、指標によって定められ方が違う理由、守らなければいけない重要度がそれぞれ違うことなどを理解しておいてほしいですね。たとえば、今回鉄の耐容上限値が削除されましたが、それはいくら摂取してもよい、という意味ではありません。

食事摂取基準は、法律に基づいて作成しているものなので、重要だけれど表中に書けないことが幾つもあり、それは脚注に書いてあります。

運動指導をする方たちが、栄養の話を入れて指導したい場合なども、基準を読んでいただきたいと思います。読めばわかる書き方をしていると思っていますので、ぜひ、参考にしてください。

拓く 健康づくりの現場から vol.201

ニーズに合わせた個別運動指導で地域住民の健康づくりに貢献



個別運動指導の様子

永松氏(左)と取手市健康づくりキャラクター「とりかめくん」▶

特定非営利活動法人つくばアクアライフ研究所
TAC取手グリーンスポーツセンター健康相談室
健康運動指導士　永松（ながまつ）　旬（じゅん）氏

永松旬氏は、茨城県南部で最大規模の運動施設で健康相談を担当している。来館者の健康に関する悩みを聞き、一人ひとりの健康状態や運動のニーズに合わせた運動プログラムを提供・指導している。さらに、専門家と連携した運動プログラムの集団指導も実施し、地域住民の健康づくりに貢献している。

スポーツを通じた国際交流やアスリートのサポートに従事

子どものころからサッカーと陸上競技に親しんでいた永松旬氏は、筑波大学入学と同時に陸上競技部に入部した。長距離走のトップ選手と寝食をともにし、競技スポーツの厳しさと楽しさを体験した。卒業後は英語力を生かして、スポーツの国際大会の随行通訳の仕事を開始した。

トップアスリートとかかわる仕事を続けるなかで、「体育学」の知識を深めたいと考えた永松氏は、筑波大学の社会人大学院に進み、平成19年に体育研究科の修士課程を修了。文部科学省の外郭団体の研究員の仕事に就き、国立スポーツ科学センターでアスリートのサポート業務を行うようになった。その後、東京五輪の開催を支える民間企業に転職した永松氏は、五輪開催が近づいた令和元年、過労で体が動かなくなってしまった。

運動指導者として社会貢献の道へ

永松氏は体調不良から仕事を続けられなくなり、療養生活を送るなかで、地域のスポーツクラブに通い体を動かし始めたことが糸口となって、体も心も少しずつ快方に向かい、日常生活を送れるまでに回復した。改めて自分の将来を考え、「運動が自分を立ち直らせてくれた。この体験を生かして、運動指導の仕事で社会に貢献したい」と決意する。

そのための専門資格として、令和5年に健康運動指導士を取得した。資格取得のための養成講習会に参加した永松氏は、同じ目的をもつ多数の運動指導者と出会い、「明るく輝いている仲間とともに学ぶ楽しさに触れ、自分もこうなりたいと強く感じた」と当時を振り返る。

大規模な運動施設で健康相談と運動指導を担う

運動指導者としての仕事を探した永松氏は、大学院で指導を受けた筑波大学名誉教授の野村武男（たけお）氏が設立した特定非営利活動法人つくばアクアライフ研究所に就職した。同研究所が運営の一翼を担う「TAC取手グリーンスポーツセンター」の健康相談室に所属して、運動指導

を開始した。

TAC取手グリーンスポーツセンターは、茨城県南部地域で最大規模の運動施設で、バスケットボールコート2面が取れる総合体育館、日本水泳連盟公認の50mプールがあり、年間32万人ほどが利用する市民のためのスポーツ・レクリエーション施設だ。指定管理者であるTAC・HBS・アクアライフグループ共同事業体が、施設全体の運営を担当し、子どもから高齢者までを網羅した多数の定期教室を開催するとともに、トレーニング室での運動指導も実施している。

健康相談室は、初めてセンターを訪れた人や、しばらく運動から遠ざかっており運動再開に不安がある人などを対象に、健康相談を行うセクションだ。筑波大学で30年以上にわたり水中運動の研究をしてきた野村名誉教授監修の下、常勤の永松氏ともう1名の非常勤スタッフが相談員として、アドバイスと運動プログラムの作成、運動指導を担当している。

取手市の健康施策により手厚い個別指導を実現

取手市は、地域で元気に暮らせる社会を実現するため、スマートウェルネス(健幸＝身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を送れること)を推進しており、運動施設を活用した健康の維持・増進に積極的に取り組んでいる。そのため、センターでは各種スポーツ教室を開催するとともに、市民の健康・体力づくりのアドバイスを行う相談事業にも力を入れている。

健康相談室での相談の流れは、次のようなものだ。まず30分の相談時間を利用して相談者の体の悩み、疾病や既往症、運動習慣や生活習慣についてヒアリングをする。続いて、体組成の測定や関節可動域のチェックを行い、相談者の体の状態に関して総合的にアセスメントする。その後は体調や目標に合わせて、センターで実施している定期教室やトレーニング室での運動実施を奨励する。

こうしたなか、永松氏は相談者に運動効果を実感してもらいたいと考え、健康運動指導士の知識を生かし、個別指導を以前に比べて、より利用者一人ひとりの身体の状態に合ったものへと変えた。そして、運動に慣れていない人や特別の希望がある人には、各人の状況に合わせて、1回30分の運動プログラムを作成し、個別運動指導を行っている。

表は永松氏が作成した個別運動指導の一例だ。体の状態に合わせて、ストレッチング、筋出力の向上、体幹の安定性向上をめざした運動を組み合わせている。この運動プログラムの特徴は、永松氏が見本を見せながら、相談者と一緒に体を動かすことだ。並んで運動したり、筋肉の動きや働きの説明を聞きながら体を動かしたりすることで、一人で行うよりも運動の効果が上がっていく。

こうした運動プログラムが人気を

表●TAC取手グリーンスポーツセンター健康相談室の個別運動指導例

- **クライアント**：60歳代女性
- **主　　訴**：股関節の動きが硬く、ヨガで脚を組むことができない。階段から下りるときに脚がぐらついて転倒した
- **アセスメント**：BMI25.4、収縮期血圧147mmHg、拡張期血圧97mmHg、脈拍75bpm クレイグテスト※は右20度、左25度
- **運 動 歴**：あまり運動経験がなく、最近トレーニングを始めた。夏場は、毎日早朝に1時間程度のウォーキング
- **目　　標**：歩行動作の安定性向上

	項　目	メニュー	回数・セット	時間
1	導入	• あいさつ、体調チェック		2分
2	柔軟性向上	• いすを使った全身ストレッチング • ワールド・グレイテスト・ストレッチ	ドローインしながら、ゆっくりと3呼吸	15分
3	筋出力の向上	• 片脚の股関節を外旋させてのヒップリフト(深層外旋六筋のコンディショニング) • スパイダーウォーク	5回×2セット 5m×2セット	5分
4	体幹の安定性向上	• バードドッグ • 戦士のポーズ	ドローインしながら、ゆっくりと3呼吸	5分
5	リラクゼーション	• 深呼吸	ゆっくりと3呼吸	1分
6	まとめ	• 本日行ったメニューの要点 • 次回の予定		2分

※クレイグテスト：大腿骨の前捻角(股関節の形態)を調べる検査

呼び、永松氏が個別運動指導を開始して1年で、相談者数は月平均5件程度から、月平均80件近くに急増した。現在は、毎日3～5名がプログラム実施のためセンターを訪れるようになっている。永松氏は「一人ひとりの体の状態に合った個別指導を30分で500円という低価格で実施できるのは、取手市の補助があるおかげ」と話す。個別指導が、市民の健康づくりと運動習慣の広がりに役立っているという手ごたえを感じている。

集団指導のノウハウを学び定期教室での指導も実施

永松氏は、定期教室の集団指導も担当している。一つは野村名誉教授の教えを踏襲し、水中ウォーキング、水中ストレッチ、水中レジスタンス運動を組み合わせた「健康水中運動教室」だ。もう一つは、理学療法士の平賀暁（さとる）氏が、「いつまでも自分の足で歩き続けるために」と考案した「バランスコンディショニング®」だ。

これまで、集団指導の経験がなかった永松氏は、他の運動指導者の運動教室に参加するなどして多くのレッスンを体験し、学びを深めることで、自分なりの集団指導法を確立していった。

永松氏は「運動を楽しんで、元気になってほしい」という思いで相手に接し、グループレッスンでも一人ひとりを見て、声がけするように心がけている。対象者がふだん話してくれることや家族のこと、興味のあることなどを記憶しておき、細やかなコミュニケーションを図る。相手のことを気にかけて理解している姿勢が伝わることで、運動継続につながるようにしている。


センターで人気の「健康水中運動教室」

地域の整形外科医や理学療法士とも連携

健康相談室に来る人のなかには、地元の整形外科に通っていたり、理学療法士の治療を受けている人も一定数いる。そのため、医師等と患部の状態を共有したほうが的確な運動プログラムを処方できる。

そのような場合、永松氏は確認したい内容や自分が作成した運動メニューをメモにまとめている。そして相談者を通じてメモを主治医に確認してもらい意見を聞くなどして、相談者の体の状態により合致した運動提案ができるように努力している。

「センターも医療機関も地域密着型の活動をしている。お互いに親密な関係が自然に生まれ連携ができている」と言う永松氏は、健康づくりにかかわる専門家と円滑な情報交換ができる体制をありがたく感じている。

要支援・要介護予備群への取り組みを国や行政に働きかけたい

永松氏は「健康運動指導士の強みは、運動にこれまで取り組んでこなかった人も含めて、その人の体の状態を見て、的確な運動プログラムを提案できることだ」と話す。健康相談室での個別運動指導が健康づくりに役立っていることを実感しているが、対応できる人数は限られており、同様の取り組みができる場が増えることを望んでいる。

現在は、要支援・要介護になる少し手前の状態で運動すれば元気になる人が、「運動のやり方がわからない」「運動する場がない」という理由で、運動できていない状況がある。取手市のように、手軽な金額で効果的な運動サービスを提供できる自治体が増えれば、元気な高齢者が増えて医療費削減にもつながる。永松氏は「運動指導者の立場から、国や行政にその必要性を訴えていきたい」と言う。

若手の運動指導者を育てることも今後の目標の一つだ。地域の身近な場所で運動指導を受けられる環境を増やし、地域全体の健康を底上げする、今後はこうした活動にも力を入れたいと考えている。

第1回 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

集団運動指導とは ― その役割と必要性 ―

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。

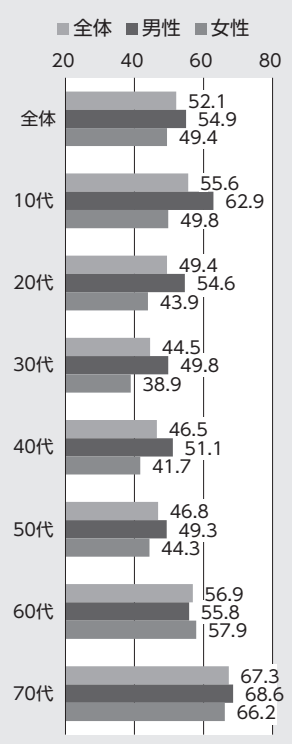
集団運動とは、字のごとく集団で一緒に行う運動を指しますが、この連載では、勝敗を競ったり記録を向上させたりすることを目的とする運動ではなく、健康・体力づくりをめざして集団で行う運動を対象として、その指導者に求められる技術や指導上の留意点について解説します。

有疾患者や障がい者、虚弱高齢者などに運動指導を行う場合はリスクが伴うため、個別対応（パーソナル指導）が必要ですが、医学的配慮や手助けを必要としない健康と見なせる人（国民の圧倒的多数）に対しては、集団で一斉に運動指導するほうが合理的かつ効率的です。健康・体力づくり事業財団では、リスクアプローチが必要な対象者に個別に運動指導を行うことができる者に「健康運動指導士」、現在の健康レベルを維持向上させることが目的の元気な人を対象として集団運動指導ができる者に「健康運動実践指導者」の資格を認定する事業を行っていますが、本連載は「健康運動実践指導者」に相当する運動指導を行っている人、または行いたいと考えている人に参考にしてほしい内容になっています。

パーソナル指導とは異なる配慮や能力が必要

世界でも類を見ない速さで超高齢社会を迎えているわが国において、運動による健康づくり対策は今後ますます推進されていくと予想されます。スポーツ庁が毎年行っている「スポーツの実施状況に関する世論調査」において、週1日以上運動・スポーツを実施する成人の割合は高齢者ほど高く、70歳代では7割近くを占めています（図参照）。そして、70歳代では、運動・スポーツの頻度が高く時間が長い人ほど体力が高く、「おおいに健康」と感じている割合と「毎日の生活が充実」している割合も高いことがわかりました。現在健康な人が将来にわたってメタボリックシンドロームやロコモティブシンドロームなどに陥ることなく健康であり続けるためには、適度な運動習慣をもつことが有効であるという認識は国民の間に広く浸透してきていると言えるでしょう。したがって、集団運動指導にたけた指導者の要請も増えていますし、活動の場もスポーツジムはもとより、公民館、集会所、学校、公園、さらには医療・福祉施設などにも広がっています。

もちろん、集団指導の対象が健康な人たちだからといって、運動実施にあたってまったく配慮を必要としないわけではありません。運動は日常生活レベルを超えた負荷をかけるものですから、多少なりとも事故や怪我のリスクを伴います。集団運動の参加者は、若年者層から高齢者層まで幅広い年齢層にわたっていることも多く、なかには運動歴をもち体力水準の高い人もいますが、どちらかと言うと運動不足や体力の低下を感じて参加して来る人が多いと考えられます。特に、中年以降になって運動を始めようとする人の場合は、体力が衰えているだけでなく、なんらかの生活習慣病の危険因子を有している場合が少なくありません。また、集団に運動指導を行う場合は、パーソナル指導のように個々の対象者の特性やニーズを細かく把握して対応することができないので、参加者全員の要求にこたえ、満足感を与えることは難しいと言えます。しかしその半面、集団での運動は個人で運動を行っているときには味わえない盛り上がりや楽しさを感じさせることができます。つまり、集団運動指導においては、パーソナル指導とは異なる配慮や能力が必要になるのです。



図●年代別【週1日以上】スポーツ実施率の比較



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

筋トレのトリセツ

適切な身体の動かし方を意識する

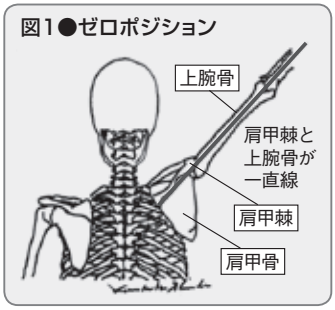
筋力トレーニングは筋力やパワー、筋持久力の向上や、各部の筋の形を変える、身体全体の均整をとるなど、人それぞれの目的で行われますが、いずれの場合も生体にふだん以上の負荷をかけることから、筋骨格系や生理系の理(ことわり)に反するしかたをすると、目的を達成できないだけでなくけがや病気になる危険性があります。機能解剖学や運動生理学、身体運動学などの知見を踏まえた適切な身体の動かし方を学習することが大切です。適切な身体の動かし方を覚えることにより日常生活の身体活動を不安なく、より活動的に行える可能性が広がります。このような考え方は災害時などでも「平時の物やしくみは危機時にも垣根なく役立つ」という「フェーズフリー」の概念と通じるものであり、いざというときの「自助」の基本と考えられます。

身体の理にかなった動き方を学習するうえで留意すべき点は次のとおりです。

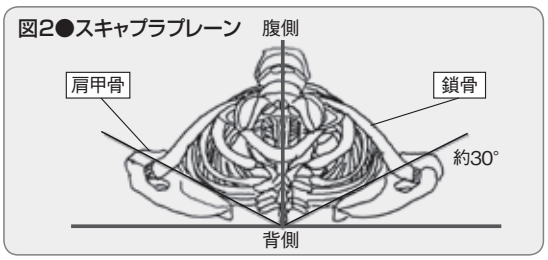
(1)姿勢を整える

整えるべき姿勢には幾つかのパターンがあります。

- 適度な緊張で脊柱の二重S字を保つ。
- 脊柱全体を屈曲方向にCの字にする。
- 脊柱全体を伸展方向に反らす。
- 胸を張り、大きく開く(チェストアップ)。
- ゼロポジション:腕を外転挙上する際、肩甲棘(けんこうきょく)と上腕骨の長軸が、ほぼ一直線になる肢位で、外転角度130～140度のときが肩関節周囲への負担が少なく、けがのリスクが小さいとされる(**図1**参照)。



- スキャプラプレーン(肩甲骨面):肩甲骨は身体の前額面に対して約30～40度前方に傾いている。腕を後方に引く動作を水平面で見たとき、上腕骨と肩甲骨との位置関係がスキャプラプレーンの延長線から逸脱しないように保ちながら肩甲骨を内転させることで肩への負担を軽減できる(**図2**参照)。



- 膝とつま先の方向をそろえる。

(2)筋の付着部位(起始ー停止)を意識する

(3)負荷をかける方向と重力との関係を意識する

(4)呼吸法

- スティッキングポイント:筋力トレーニングの動作中、最も負荷がかかるポイント。可動域中、最も発揮できる力が弱い地点と言い換えることができる。
- 力を入れる際に呼吸を続ける。スティッキングポイントで息を吐き、動作中、よりストレスの少ない局面で息を吸う。

(5)キューイング:動作中の重要な事柄を、端的に言葉がけをしたり、合図を送ったりすること。

- 指導者からクライアントへのキューイング
- クライアント自身が自分に対して行うキューイング
- キューイングの内容には、動作方法、動作のタイミングを知らせる声や音や、動作中に起こるクライアントの内部感覚を尋ねる、などがある。

◆ ◆ ◆

次回以降、日常生活で用いられるさまざまな動作と筋トレとの関係を見ていくことにします。

■参考文献
・Boyle M. (2004) Functional training for sports, Human Kinetics.
・Rippetoe M, Kelly J, Bradford S 著　八百健吾監訳(2019) スターティングストレングス　第3版, 株式会社医学映像教育センター.
・Haff GG, Triplett NT(編). 篠田邦彦 日本語版総監修 岡田純一監修 (2018) NSCA決定版 ストレングストレーニング&コンディショニング 第4版, ブックハウスHD.
・Schoenfeld BJ, Snarr RL. 編 瀬戸口芳正日本語版総監修 監修 船渡和男(2024) NSCAパーソナルトレーナーのための基礎知識 第3版, 特定非営利活動法人NSCAジャパン.



スポーツ参加促進をめざす支援政策とエビデンス

第1回 スポーツ参加の促進要因の探索と支援政策の評価研究の概要

近藤 克則

千葉大学予防医学センター特任教授
（一財）医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構研究部長

著者略歴

1983年千葉大学医学部卒業。船橋二和病院リハビリテーション科科長などを経て、1997年日本福祉大学助教授。University of Kent at Canterbury（イギリス）客員研究員（2000～2001年）、日本福祉大学教授（2003～2014年）、千葉大学予防医学センター教授（2014～2024年）、国立長寿医療研究センター老年学評価研究部長（2016～2024年）を経て、2024年4月より現職。「健康格差縮小を目指した社会疫学研究」で2020年度「日本医師会医学賞」受賞。

スポーツ庁は「第3期スポーツ基本計画」で「成人のスポーツ実施率（週1回以上）70％」をめざしています。その実現のために必要なエビデンスは、「スポーツ実施による健康への効果」や「そのメカニズム」「効果的なスポーツ実施方法や種類」を解明するスポーツ科学や健康科学の研究からは得られません。〝どうすれば実施率を高められるか〟の手がかりとなる「スポーツ参加の促進要因」や「どのような支援政策があるか」「どの政策にどの程度の効果があるか」を明らかにする「実装研究」「政策評価研究」が必要になります。

国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）社会技術研究開発センター（RISTEX）は、「エビデンスに基づく合理的な政策形成プロセスを構築するための指標や手法の開発」をめざした研究提案を公募しました。私たちの提案「スポーツ参加の促進要因の探索と支援政策の評価研究―国・自治体・個人レベルの重層的アプローチ」が2022年に採択され、いまも研究を進めています。

本連載の目的は、スポーツ参加促進に関心をもつ、あるいはスポーツ振興計画にかかわる自治体職員や健康運動指導士等の専門家向けに、スポーツ庁や自治体による支援政策や実践例および本研究で得られているエビデンスを紹介することです。

連載の第1回では、(1)研究を着想する背景となった知見の紹介　(2)研究の枠組みと得られた知見の概要　(3)連載の構成を紹介します。

着想した3つの背景

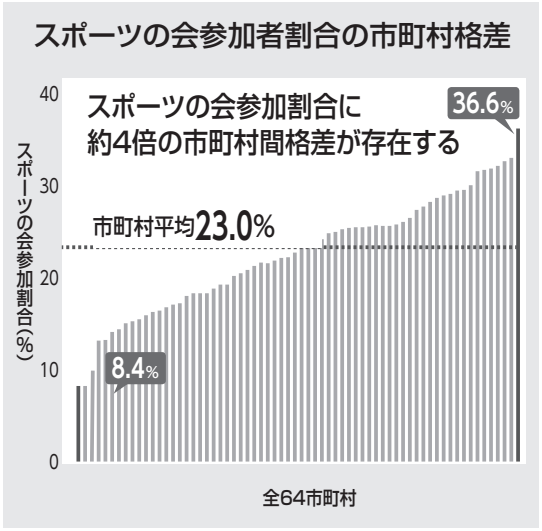
本研究の着想には、大きく3つの背景がありました。

(1)市町村との共同研究―JAGES

私たちは20年以上にわたり、健康長寿社会をめざした予防政策の科学的な基盤づくりをめざした日本老年学的評価研究（Japan Gerontological Evaluation Study：JAGES，https://www.jages.net）[1,2]に取り組んでいます。全国の延べ200超の市町村と共同し、2010年以降は3年に1度、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施してきました。厚生労働省が同調査の「実施の手引き」の中で調査票のひな型を使っている多数の市町村データの結合ができました。その結果、要介護認定を受けていない高齢者のスポーツ実施率などを市町村間、および市町村内の小地域間比較ができます。JAGES2019調査での一例を図1-1に示します。

同じ前期高齢者に限定しても、スポーツの会参加割合には、64市町村間で8・4～36・

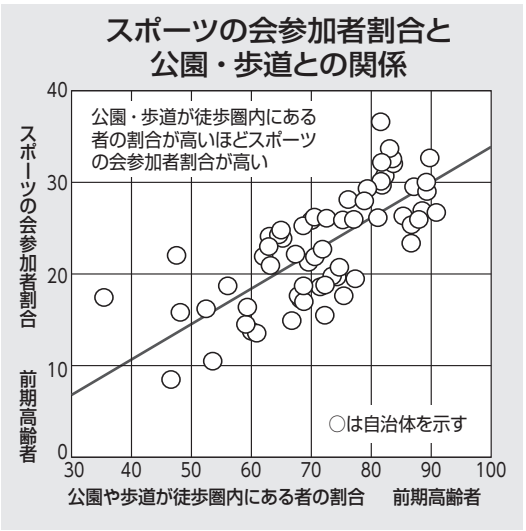
図1-1●スポーツ振興に向けた市町村比較データの「見える化」



6％と実に約4倍の格差があることがわかります。はたして自治体の担当者は、他の自治体に比べ、わが自治体の参加率が高いとか低いとか、気づいているのでしょうか。言い換えれば、スポーツ参加促進状況の「見える化」を進められれば、隠れたGood Practiceや国・都道府県・市町村等による重点支援を必要とする自治体や小地域を明らかにできます。

また、図1－2に示したような関連する要因を探索し、その中から介入可能な要因を特定できれば、効果的な支援策を練る手がかりが得られる可能性があります。

図1-2●スポーツ振興に向けた市町村比較データの「見える化」



(2)環境要因を重視するゼロ次予防研究

健康長寿・予防政策に関するEvidence Based Policy Making（EBPM，根拠に基づく政策形成）に取り組むなかで明らかになったのは、個人に対する介入だけでなく、環境への介入が大事だということです。生活習慣だけでなく、社会経済的な要因や生活環境を改善して健康格差の縮小をめざすという決議[3]をWHOが2009年に上げ、日本の厚生労働省も健康日本21（第二次）と（第三次）で「健康格差の縮小」や「社会環境の質の向上」をめざすと謳いました。生活習慣が多くの疾患や加齢に伴う生活機能低下の原因だとすれば、その背景にある「社会経済的、環境的、行動的条件の発生を防ぐための対策」である「ゼロ次予防」（WHO[4]）が重要だと述べています。身体活動を増やすためのWHOのアクションプラン[5]でも、人だけでなく、アクティブな社会・環境・システムをつくることを目標に掲げています。

JAGESを含む多くの研究によって、多くの環境要因が数年後の高齢者の健康状態と関連を示すことがわかってきていました[2]。たとえば、スポーツや趣味の会などへの参加など社会的つながりから得られる資源であるソーシャル・キャピタル（社会関係資本[6]）や、運動に適した歩道や公園、商業施設など人間が造り出す建造環境（図1－2[7]）、自治体のウォーキングポイント制度への参加やアプリ、ICT環境[8]などです。これらの環境要因によって、数年後の30分以上の歩行などの身体活動やスポーツの会への定期的な参加など、広義のスポーツ実施率が高くなっていました。つまり、観察研究から、これらへの介入が有効である可能性が示唆されました。しかし、観察研究で期待されても、介入研究では効果が見られないことが時にあります。介入研究によって、効果を確認する必要があると考えました。

(3)産官学民連携によるコレクティブ・インパクト

関連要因の研究にとどまらず、効果が検証された取り組み（ここでは運動）を広く普及するための研究を実装研究と言います。また、政策の効果や効率、さらには公正・公平（必要な人に政策が届き、格差を縮小しているか）など、多面的に政策を評価する研究が政策評価研究です。

JAGESでは複数の自治体と共同して、住民主体の「通いの場」づくりを進め、実装研究や政策評価研究をしてきた実績があります[9]。そのなかで、社会環境を変えることは自治体担当者だけでは難しいので、産官学民で連携したアプローチ「コレクティブ・インパクト」という考え方に出合いました。

たとえば、自治体「官」の事業であっても住「民」主体で運営し、民間事業者「産」の協力も得て「通いの場」を増やし、その効果を大「学」が評価する、産官学民連携です。スポーツ参加促進に有用と思われるスタジアム運営やファンクラブ・応援団など「推し活」、アプリ開発などは「官」だけではできません。「産」や「民」との連携が必要です。その効果評価を

「学」が担う産官学民が連携した取り組みの効果検証が必要だと考えました。

研究の枠組みと得られた知見の概要

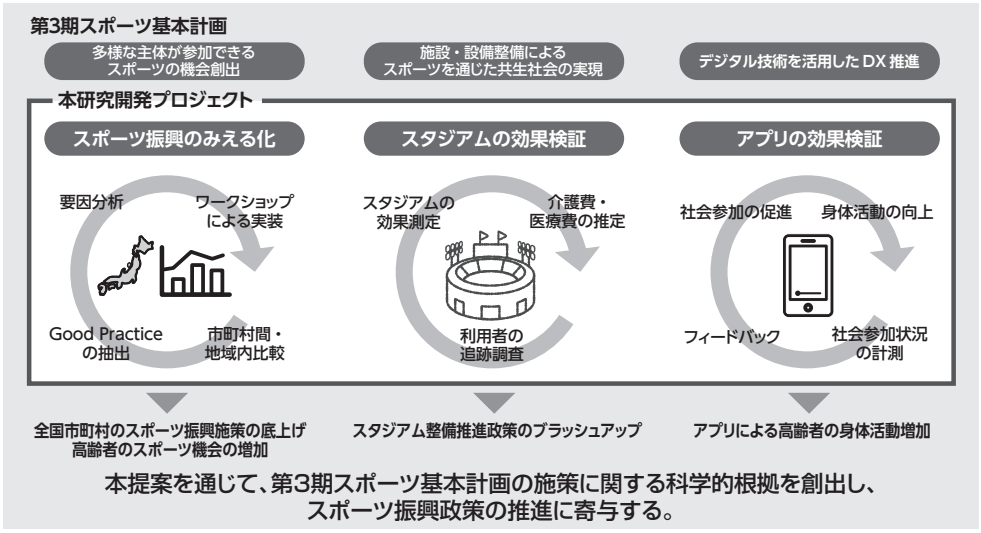
ここまで述べてきた3つの背景を踏まえ、図2に示す3つの研究課題を設定し取り組んだ結果、次のような成果が得られています。

⑴スポーツの振興の「見える化」

第1は、誰もがスポーツに参加できる機会の創出に向けた政策形成のための手がかりを「見える化」することです。そのために、まずはデータを活用して市町村比較を行いGood Practiceとすべき市町村を特定し、次に関連要因を分析し、さらに自治体を訪ねてフィールド調査をしました。すると、手がかりとなりそうな条件や取り組みが見えてきました。

たとえば、スポーツの会参加割合が高い自治体や週に1回以上歩いている人が多い自治体には、散歩や運動に適した建造環境が多いという関連がありました(前頁・図1－2)。上位の市町村担当者にヒアリングすると、自分のまちのスポーツ実施率が全国でもトップレベルとは気づいていませんでしたが、やはりスポーツ推進委員やスポーツグループの育成などの手立てを取っており、市町村内に多くのスポーツ活動がありました。

図2●本研究の全体像



⑵スタジアムの効果検証

第2は、スポーツを実施しやすい公園やアリーナ・スタジアムなどの施設整備政策による効果の検証です。スポーツ庁は、「する」「みる」「ささえる」スポーツの振興に取り組んでいます。しかし、スタジアムなどの現地やテレビなどでスポーツ観戦する「みる」だけで、健康に保護的な効果があるのかを検証した研究報告はほとんどありません。

そこで全国60市町村の2万1317名の高齢者に対して、「直接現地」ならびに「テレビ・インターネット」での過去1年間のスポーツ観戦頻度を尋ね、うつとの関連を横断分析しました。その結果、年に数回以上のスポーツ観戦は、直接現地で4808名(22・6%)、テレビ・インターネットで1万6576名(77・8%)がしていました。高齢者うつ尺度で評価したうつ傾向は4559人(21・4%)に見られました。うつ傾向のリスクは、観戦していない人と比較して、現地観戦が年に数回で0・70倍、月1~3回で0・66倍で、テレビ・インターネットでの観戦では、年に数回で0・86倍、月1~3回で0・79倍、週1回以上で0・71倍と、観戦頻度が高くなるにつれてリスクが低くなっていました。

また、いずれの観戦者も、非観戦者より地域への信頼や愛着、助け合いが豊かで、友人と会う頻度や人数も多く、それらが経路の10~25%を占めていました[10]。一時点のデータの横断分析なので、うつでない人が観戦するという逆の因果を含んだ結果です。今後、追跡して縦断研究で逆の因果を排除した分析をする予定です。

⑶アプリの効果検証

第3は、スマートフォンのアプリなどデジタル技術を活用した身体活動促進効果の検証で

す。身体活動量を測定してフィードバックすると増えたり、社会活動への参加を促進すれば目的地への往復や別の活動に誘われたりして歩行量（歩数、歩行距離、歩行時間など）が増えます。社会参加すると、その波及効果によって身体活動が活発になることが健康保護効果のメカニズムの一つであることを報告してきました[11]。そこで社会参加を促すアプリやeスポーツ（ゲーム）などデジタル技術の活用によって健康（行動）などに変化が見られるのかを無作為化対照比較研究（RCT）で調べています。

たとえば「社会参加のすゝめ®」（日立製作所）の効果を検証したRCTがあります[12]。このアプリは、GPSを用いて個人の社会参加状況を見える化し本人にフィードバックする機能や社会参加のメリットを示す研究成果を紹介するコラムの配信機能を備えたものです。2か月間の外出頻度を比べると、対照群（85名）は13・3回から2・45回減少しましたが、参加群（80名）は11・16回から1・69回増加し、調整済みの差は3・03回と3割弱ほど多いという結果でした。12週間のうち8週間までの歩数は、参加群でやや多い傾向がありましたが、統計学的には有意な差ではありませんでした。対照群にもGoogle Fit®を使ってもらい歩数をモニタリングしたこと、歩数計などによるモニタリングで歩数が増えるというシステマティックレビュー[13]があることから、対照群と同じ程度に歩数が増えた可能性があります。つまりアプリの活用によって、社会参加回数は統計学的にも有意に増え、身体活動量の増加も期待できる結果が得られました。

本連載の構成

3つの課題に沿って研究を進めた結果、一つの論文に収まり切らない、自治体における取り組み事例や多くの研究成果などが収集できました。そこで、それらを12回にわたって紹介する本連載を企画しました。

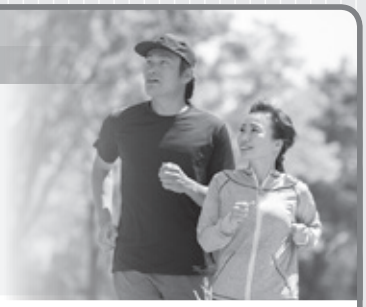
4月号に続く5・6月号では、ソーシャル・キャピタル（社会関係資本）をはじめとするスポーツ参加促進とかかわる地域要因などを紹介します。次いで7・8月号で取り上げるのは、アプリ・ICT、eスポーツの活用です。その後、9月号でスポーツ庁のスポーツ推進計画、10～12月号では自治体の事例を取り上げる予定です。来年1・2月号では民間との連携・活用事例を取り上げ、3月号では本研究で得られた知見を総括し今後の展望をまとめたいと考えています。

本連載が、スポーツ参加促進に取り組む関係者に有用な情報を提供し、それを通じて日本におけるEBPM（根拠に基づく政策形成）が進み、それらが日本社会に定着する契機となることを願っています。

■参考文献

1）Kondo K,Rosenberg M: Advancing universal health coverage through knowledge translation for healthy ageing: lessons learnt from the Japan Gerontological Evaluation Study. World Health Organization, Geneva, 2018.
2）近藤克則：健康格差社会−何が心と健康を蝕むのか　第2版. 医学書院, 2022.
3）World Health Organization (WHO): RESOLUTIONS WHA62.14 Reducing health inequities through action on the social determinants of health. 2009; World Health Organization. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/WHA62_REC1-en-P2.pdf（日本語訳）http://sdh.umin.jp/translated/2009_wha.pdf（2020.3.13アクセス）
4）R. Bonita, R. Beaglehole,T. Kjellström: Basic epidemiology. 2nd edition, 木原雅子, 木原正博監訳:WHOの標準疫学, 三煌社,, 2006. World Health Organization.
5）World Health Organisation: Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. 2018. World Health Organisation. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf
6）近藤克則：ソーシャル・キャピタルと健康・福祉. ミネルヴァ書房, 2020.
7）近藤克則：「ゼロ次予防」のための設計科学―暮らしている人が健康になる社会づくりに向けて―. 横幹 2020; 14: 16-23.
8）Atsushi Nakagomi, Koichiro Shiba, Ichiro Kawachi, et al.: Internet use and subsequent health and well-being in older adults: An outcome-wide analysis. Computers in Human Behavior 2022; 130: 107156.
9）平井　寛, 竹田徳則,近藤克則：まちづくりによる介護予防：「武豊プロジェクト」の戦略から効果評価まで. ミネルヴァ書房. 2024.
10）Tsuji T, Kanamori S, Watanabe R, et al.: Watching sports and depressive symptoms among older adults: a cross-sectional study from the JAGES 2019 survey. Sci Rep 2021; 11: 10612.
11）井手一茂,近藤克則: 介護予防の効果―医療経済学的な立場から. 老年社会科学 2023; 44: 392-398.
12）Kawaguchi K, Nakagomi A, Ide K, et al.: Effects of a Mobile App to Promote Social Participation on Older Adults: Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res 2024; 26: e64196.
13）Chaudhry UAR, Wahlich C, Fortescue R, et al.: The effects of step-count monitoring interventions on physical activity: systematic review and meta-analysis of community-based randomised controlled trials in adults. Int J Behav Nutr Phys Act 2020; 17: 129.

糖尿病を有する人の身体活動のポイント



加賀 英義　順天堂大学大学院医学研究科代謝内分泌内科学准教授
田村 好史　順天堂大学大学院医学研究科スポートロジーセンター教授

身体活動の推奨事項と運動療法の注意点

糖尿病をかかえる人にとって、適切な身体活動は血糖コントロールの改善や心血管疾患の危険因子の改善に寄与し、身体機能やQOLの向上にも効果が期待できます。「身体づくりのための身体活動・運動ガイド2023」では、糖尿病を有する人が安全かつ効果的に運動を継続するためのポイントが示されています[1]。

まず、基本となるのは有酸素性運動とレジスタンス運動（筋力トレーニング）です[2]。基本的には同ガイドの成人または高齢者の推奨事項が活用できます。有酸素性運動としてはウォーキングや軽いジョギング、水中運動など、「ややきつい」と感じる中強度の余暇身体活動（LTPA）を1日30分以上行うことが推奨されており、日常生活での生活活動を30分加え、合計60分（約8,000歩）の身体活動をめざすことで、より効果的な健康増進が期待できます。さらに、週2～3回のレジスタンス運動を組み合わせることで、筋力維持やインスリン感受性の改善が期待できます。スクワットや軽いダンベル運動など、負荷が重すぎない範囲で行うとよいでしょう。転倒予防という観点から、高齢者には筋力・バランス運動・柔軟性など多要素な運動を週3日以上行うことが勧められます。また、長時間座りっぱなしにならないよう、日常生活でこまめに身体を動かす工夫も重要です。実際、2型糖尿病の成人を対象とした研究では、食後7時間の間30分ごとに3分間の軽いウォーキングや簡単なレジスタンス運動を挟むことで、食後の血糖値やインスリン値、C-ペプチド値、中性脂肪値が低下したとの報告があります（図参照）[2]。

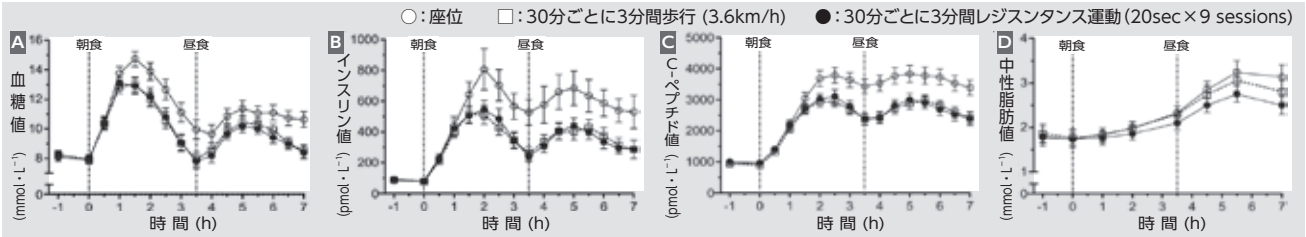
一方、糖尿病に対する運動療法は、病状や合併症、併存症の程度、年齢、体力などを考慮し、個々の状況に合わせて行うことが重要です。「糖尿病診療ガイドライン2024」[3]では、運動を始める前に代謝コントロール状態や網膜症、腎症、末梢（まっしょう）神経障害、自律神経障害などの合併症や、整形外科的疾患などを含む身体状態を把握し、必要に応じて運動制限の有無を検討するよう推奨しています。さらに、心血管疾患リスクが高い人や、ふだんほとんど運動をしていない人が中強度以上の運動を開始する場合には、必要に応じて医師によるスクリーニングや運動負荷試験の実施を検討しましょう。加えて、フットケアや靴選びにも留意が必要です。足に合った靴を選び、靴ずれや小さな傷を見逃さないようにこまめにチェックするように指導するとよいでしょう。また、インスリン注射やSU薬・グリニド薬などの血糖降下薬を使用している場合、運動前後の血糖値や症状を確認し、血糖値が低い場合や低いと感じた場合などには、ブドウ糖やスポーツドリンクなどですばやく補給を促す必要があります。

最後に、運動の継続には、楽しみながら無理なく続けることが大切です。過度にきつい運動を行うと、疲労やけがの原因となり、途中で挫折してしまうおそれがあります。自分に合ったペースと強度で長期的に取り組み、体調不良や新たな合併症状が出現した場合は、速やかに医療機関に相談することが必要になります。

■引用文献

1）厚生労働省. 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023.
2）Dempsey PC, Larsen RN, Sethi P, Sacre JW, Straznicky NE, Cohen ND, Cerin E, Lambert GW, Owen N, Kingwell BA, Dunstan DW. Benefits for Type 2 Diabetes of Interrupting Prolonged Sitting With Brief Bouts of Light Walking or Simple Resistance Activities. Diabetes Care. 2016;39(6):964-972.
3）日本糖尿病学会. 糖尿病診療ガイドライン2024.

図●食後の座位の中断による血糖・インスリン・C-ペプチド・中性脂肪値の改善効果



（出典）Diabetes Care. 2016;39:964-972

＜慢性頭痛Ⅰ＞

慢性頭痛の現状

竹島 多賀夫 社会医療法人寿会　富永病院脳神経内科部長・頭痛センター長

代表的な慢性頭痛とその特徴

慢性頭痛には多くの種類があります。くも膜下出血や脳腫瘍など、脳の病気の症状として起こる頭痛を二次性頭痛と言います。一方、ほかに頭痛の原因となる疾患がないのに繰り返し頭痛が起こる方がおられます。このような方は、脳のMRIやCT検査をしても異常は見つかりませんが、頭痛を繰り返すこと自体が問題で、一次性頭痛と言います。片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛が代表的です。特に片頭痛は多くの方が罹患され、日常生活に多大な支障をきたしておられ、対策や医学的な治療が必要な頭痛として注目されています。

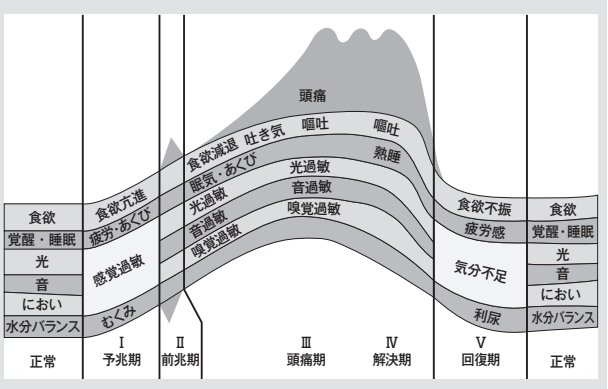
(1)片頭痛

片頭痛は、ギザギザの光(閃輝暗点)が見えて、その後、頭の片側がズキンズキンと脈打つように痛むのが特徴とされていましたが、現在では閃輝暗点などの前兆がないもの、頭の両側が痛むものも、片頭痛と診断し治療がなされる場合も多くあります。片頭痛の特徴はつらい頭痛で、日常的な動作(歩行や階段昇降)で痛みがひどくなること、そして吐き気や嘔吐、光や音に敏感になるといった過敏症状を頭痛時に伴うことが重視されています(図参照)。発作は通常、半日～3日続きます。また天候や月経、ストレスなどで悪化することがよくあります。

わが国では 840万人が罹患していると言われています。働き盛りの年代に多い頭痛で、女性ホルモンによる影響により、男性よりも女性のほうが数倍多いとされています。また50歳代以降、あるいは閉経以降、片頭痛が軽快する方が多いのですが、70、80歳になられても発作が時々起こり困っている方もたくさんいらっしゃいます。

片頭痛は時々起こるものですが、頭痛の頻度が増えて毎日のように頭痛が起こる場合は慢性片頭痛と言います。慢性片頭痛はしばしば薬の効果が乏しくなり、連日の頭痛により日常生活に大きな支障をきたすことが特徴で、解決すべき問題とされています。

図●片頭痛発作の症状と経過



(出典) 竹島多賀夫「迷わない！見逃さない！頭痛診療の極意」、丸善出版、P5、2014 年

(2)緊張型頭痛

緊張型頭痛は、締め付けるような重い痛みが特徴で、軽度～中等度の痛みが主体です。片頭痛のように吐いたり、音や光に敏感になったりする症状はみられないのが特徴です。頭痛の頻度により反復性緊張型と慢性緊張型に分類されています。男女ともにすべての年齢層で見られますが、高齢者で増加する傾向があります。わが国の調査では、一般人口の約20%あまりの方が過去1年間に1回以上の緊張型頭痛を経験していました。ほとんどすべての方が、ストレスがたまったときや疲れたときに経験するタイプの頭痛です。頻度が多い方、特に慢性緊張型頭痛の方はさまざまな支障を経験されることがありますので治療が必要です。

(3)群発頭痛

群発頭痛は、片側の目の周りや前頭部に激しい痛みが起こります、通常15分～3時間くらいの痛みで、目が赤く充血、涙が出る、鼻水が出る、まぶたが下がる、鼻が詰まるなどの症状(自律神経症状)を伴うことが特徴です。このような激しい頭痛発作が1日数回、1か月～数か月にわたり群発します。発作は昼間よりも夜間、早朝に起こりやすい方が多いです。若い男性に多いと言われていましたが 最近では女性の群発頭痛も増えています。女性では20歳代と50歳前後に2つのピークがあるとされています。群発頭痛は最も痛みの激しい疾患の一つで、出産の際の陣痛や尿路結石の痛みよりも激しい痛みであると証言された患者さんもいらっしゃいます。

力だめし 運動指導者に役立つ「力だめし」問題

両側が痛む頭痛は片頭痛ではない。

○か×か答えは５月号

楽しい
フィットネス
プログラム

乳がんエクササイズ【前編】

川瀬 ひとみ
健康運動指導士

現代では日本人女性の9人に1人が乳がんに罹患（りかん）すると言われています。
私自身も3年前に乳がんを患い、体力低下や肩の可動域低下、ホルモン療法の副作用など治療による体や心の変化を経験しています。その経験を生かし、乳がんサバイバーに対する運動指導をしています。

乳がん術後の困りごとや不安

乳がんの術後の困りごとや不安として多く挙げられるのが、①術後の肩の痛みや可動域制限　②リンパ浮腫に対する不安（リンパ浮腫にならないか、リンパ浮腫を改善できないかなど）　③再発に対する不安（体重の増加が再発リスクを上げることにつながると言われているなど）です。

このような困りごとや不安に対して、運動することで改善が期待できることがあります。今回は、「術後の肩の痛みや可動域制限」を改善するための運動をご紹介します。

術後の肩の痛みや可動域制限

術創部はもちろんのこと、術創部以外の痛みや肩関節の可動域低下により、「肩が思うように動かず着替えがしづらい」「腕が上がらないので髪を洗うことができない」などといった日常生活での困りごとを訴える方が多くいらっしゃいます。

可動域制限が起きる理由として考えられることは、手術で筋肉やわきの下の皮膚が縮み、動かすと肩が突っ張ったり痛んだりするため、意識的に運動を制限しがちになることです。運動を制限することで柔軟性や筋力が低下し、動かせる範囲が狭くなってしまいます。

乳がんエクササイズクラスの構成

関節可動域（ROM）の改善や疼痛（とうつう）の軽減などを目的に運動を行う場合、肩の可動域を測定し、その結果に伴い、動かすことに対して怖さや不安を感じさせないような内容で実施します。

具体的な構成例は以下のとおりです。

1. **アセスメント**：肩関節可動域を測定し、どの動作に制限が起きているかを把握します。
2. **ソフトティシュー**：運動開始前に硬くなった部分を心地よい刺激によりゆっくり緩め、精神的なリラックス効果を引き出します。
3. **モビリティー**：肩甲帯や上肢を中心に可動性を向上させるような動作を行います。
4. **肩ROM改善エクササイズ**：テーブルやタオル、棒などを使い、肩の可動域改善を目的とした動作を行います。

運動指導時の留意点

痛みに対する恐怖心や不安を感じている場合は、姿勢やポジションを工夫しながら運動を実施します。

たとえば、立位での肩関節屈曲動作は、重力にあらがった運動となり、腕の上げづらさや痛みを感じやすく代償動作も起きやすいため、立位ではなく仰臥位（ぎょうがい）で行ったり、テーブルやタオル、棒などのツールを使用し、腕の重みを預けた状態で可動域を広げる運動を行います。

また、リンパ浮腫により弾性スリーブをつけている方は、そのままの状態で運動をしていただきます（筋肉のポンプ作用に外から圧迫を加えると、筋肉の収縮作用と圧迫の相乗効果でリンパ液の流れが一段とよくなり、むくみの状態が改善されやすくなるため）。

乳がんエクササイズの内容

1．胸部前のリリース

目的：胸部前の組織の緊張や硬さの緩和

❶鎖骨下の肩付近～胸部にかけて指の腹を押し当てて軽くほぐす。



2. 振り子エクササイズ

目的：肩のつけ根の可動性向上

❶台に手をつき、上体前傾位（水平位）の肢位をとり、ダンベルなど重りを持った腕を脱力して下に垂らす。

❷肩回りの筋肉を軽くストレッチさせた状態で、肩のつけ根から小さく前後・左右に振ったり、回す動きを行う。



3．肩ROM改善エクササイズ(テーブル･タオル)

目的：肩関節の可動域の改善

【内回し・外回し】

❶テーブルや台の上に前腕を乗せ、手のひらを下に向けタオルの上に置く。

❷テーブルをふくように内回し・外回しにぐるぐる動かす。



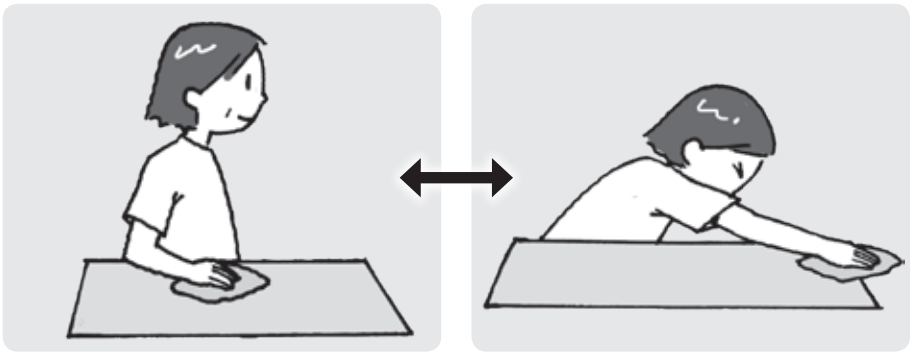


【前方スライド】

❶テーブルや台の上に前腕を乗せ、手のひらを下に向けタオルの上に置く。

❷タオルを滑らせるように腕を前方へスライドさせる。

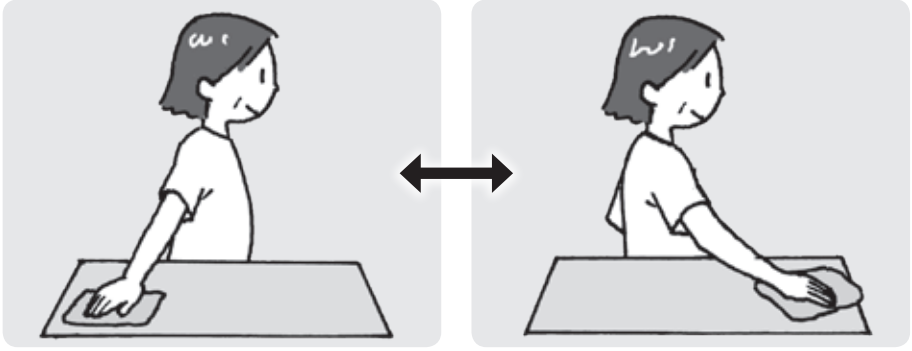
❸徐々に可動域を広げる。



【半円スライド】

❶テーブルや台の上に前腕を乗せ、手のひらを下に向けタオルの上に置く。

❷タオルを前後に滑らせるように腕で半円を描く。



第25回

脳の役割と体のつながり

●お茶の水女子大学助教　毛内　拡

北海道函館市生まれ。2008年、東京薬科大学生命科学部卒業。2013年、東京工業大学大学院総合理工学研究科 博士課程修了。日本学術振興会特別研究員、理化学研究所脳科学総合研究センター研究員を経て、2018年より現職。同大にて生体組織機能学研究室を主宰。著書に第37回講談社科学出版賞受賞作『脳を司る「脳」』(講談社)、『面白くて眠れなくなる脳科学』(PHP 研究所)などがある。



Point

脳は脳幹、小脳、大脳から構成される。なかでも大脳は右脳と左脳に分かれ、左右の働きに違いは認められるものの「右脳型人間・左脳型人間」という単純な区分は誤解である。

■脳は体をつかさどる「司令塔」

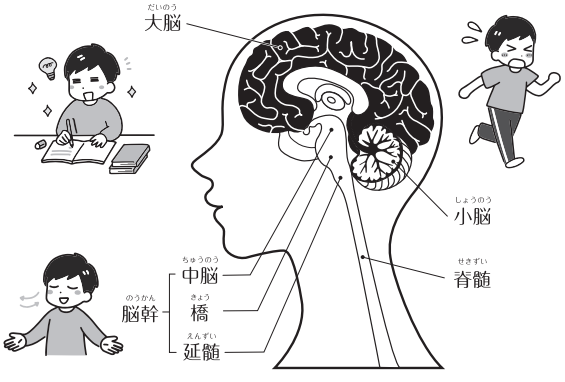
脳は、人間の体全体を統括する司令塔のような存在です。あらゆる臓器や筋肉への指令を送り出し、逆に各所から情報を受け取って処理しています。たとえば心臓の拍動や呼吸のリズムといった生命維持の基本も、脳が適切にコントロールしています。また目・耳・鼻・舌・皮膚など五感のセンサーから送られてくる信号を分析し、私たちが見たり聞いたり感じたりする感覚を生み出しているのも脳の働きです。

脳は大きく「脳幹」「小脳」「大脳」の3つの部分から構成されており、それぞれが異なる役割を担いながら協力して全身の機能を支えています。

脳幹は脳の下部に位置し、脊髄と脳をつなぐインターフェースです。ちょうど体と脳を結ぶ太い架け橋のような役割を果たし、ここを通じて脳からの信号が全身に伝えられます。脳幹には延髄・橋・中脳という領域が含まれ、呼吸や心拍数、血圧など生きるために欠かせない自律的な機能を24時間体制で管理しています。

小脳は脳幹のすぐ上、後頭部の奥にある小さな脳です。全脳の重量の1割ほどのサイズですが神経細胞が高密度に詰まっており、運動の巧みな制御を担っています。小脳の主な役目は体の運動をスムーズに調整し、姿勢やバランスを保つことです。歩く・物を書く・話すといった日常動作も、小脳が裏で細かなタイミング調整や筋肉の連携を図ってくれることで、ぎこちなくならず滑らかに行えます。

大脳は脳のなかで最も大きく発達した部分で、人間の知的活動の中心です。大脳の表面はシワの多い大脳皮質で覆われており、高度な思考や言語、記憶、意思決定などをつかさどります。大脳の内部には、幾つかの大規模ネットワークが存在します。たとえば「辺縁系」は情動や記憶に深く関与するネットワークで、恐怖や喜びといった感情の反応や新しい記憶の形成を担っています。一方、「基底核」と呼ばれる一連の核の集まりは運動機能の調整に重要で、無意識下でスムーズな動作や習慣的な動きを支える役割があります。



役割は違えどそれぞれ連携して働いている

■左右の脳の協調とその誤解

さらに、大脳は左右の半球(右脳・左脳)に分かれています。それぞれの半球は脳内の太い神経線維の束である「脳梁」によってつながっており、情報をやり取りしています。

興味深いことに、脳の神経経路の多くは左右で交差しているため、左脳からの指令は主に体の右半身に伝わり、右脳からの指令は左半身に伝わります。たとえば右手を動かすとき実際に指令を出しているのは左脳側であり、右目で見た映像は左脳で処理されます。

左右の大脳半球は常に緊密に連携しながらも、それぞれ得意とする機能に若干の違いがあります。一般に、左脳は言語や計算など論理的・分析的な処理を担当し、右脳は空間認識や音楽・イメージなど直感的・創造的な処理を担う傾向があるとされています。事実、言語機能の多くは左半球に局在し、空間把握や顔の認識には右半球が重要であることが知られています。

しかし、だからといって人間を「右脳型・左脳型」のように二分する考え方は誤解です。実際には左右の脳は常に協力して働いており、一方の脳だけを主に使うようなことはありません。最新の脳画像研究でも、人は誰でも右脳と左脳をバランスよく使っていることが示されています。創造的な仕事でも論理的な判断でも、右脳と左脳がお互い情報をやり取りしながら一つのチームとして機能しているのです。



睡眠の役割

パワーナップも活用しよう

岩﨑 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。

修復のために睡眠のとり方を意識しよう

本連載でも何度か睡眠を話題にしていますが、先日NHKの番組で気になる発言がありました。「いつでもどこでも寝られるのは、基本的に睡眠が足りていないということです」。長年、スポーツにかかわり遠征に出かけていましたが、自慢は「いつでもどこでも寝ることができる」であったため、単純に睡眠不足と言われるとガーンと言う感じでした。

最近では大谷翔平さんに代表される世界の舞台で活躍する選手たちが十分な睡眠をとっていることが知られています。数十年前は、徹夜で飲酒していても普通に練習できる選手を豪傑だと尊敬していたものですが、時代は変わりました。最高のパフォーマンスのためには、十分な睡眠をとることが必須です。

そもそも睡眠が必要なのは、疲れをとるためです。無理やり起きていると体は疲れるし、頭もぼんやりしてきて思考能力が低下するのは誰もが経験します。それ以上に運動を継続している人にとって睡眠の大きな役割は、「細胞の修復」です。運動によって酷使された細胞を、睡眠中に多く分泌される成長ホルモンなどで修復します。大谷選手は、睡眠不足だとせっかく行ったトレーニングがむだになるからたくさん寝ていると語っています。

私たちにとっても睡眠は大きな役割をもっています。まず「肥満の予防」になることは、あまり認知されていないようです。睡眠が短いと、食欲を増進するグレリンというホルモンが増え、食欲を抑制するレプチンが低下するので、よほどの意志力がないかぎり肥満につながります。また十分な睡眠を確保することそのものが生活のリズムを整えるので「生活習慣病の予防」になり、健康になることにより免疫力が上がると「感染の予防」にもなると、『あなたを疲れから救う休養学』で片野秀樹博士が詳述しています。

そうは言ってもそんなに長くは寝ていられない人もいると思います。片野博士はそんな人に「パワーナップ」をすすめています。15分～20分の短い昼寝のことですが、これだけでも疲れが軽減、集中力の回復、作業効率の改善などが得られると紹介しています。まずはしっかり寝ること。そして足りないときにはパワーナップで元気になりましょう。

【映画のこの一言】



飛行機で視聴し、周りの目を気にせずに泣いてしまった本作を取り上げることができて光栄です。子どもたちの空想上の友達が、大人になるとともに忘れられてしまいます。そんなイマジナリー・フレンドとの再会を実写とアニメーションで描いたファンタジー映画です。母親を病気で亡くした主人公のビーは、今度は父親が入院してしまい、幼いころに育った祖母の家で世話になります。そこにいたイマジナリー・フレンドたちは、普通なら見えないはずですがビーにはなぜか見えてしまいます。元ピエロだったカルと共に、彼らの創造主の記憶を戻すことに奔走しますがなかなか思うようにいきません。そんななか、巨大なモフモフのブルーをジェレミーに引き合わすことに成功します。左記のセリフは、少年時代の記憶が戻ったジェレミーを励ますために言った言葉、全編にわたってさまざまな仕掛けもあってプチ感動がちりばめられています。

生涯スポーツ・体力つくり全国会議2025

『スポーツの価値』の更なる向上を目指して」

スポーツ庁と生涯スポーツ・体力つくり全国会議実行委員会(当財団ほか8団体)は2月7日、標題の会議を石川県で開催した。本稿では全体会と当財団が企画した第3分科会の概要を紹介する。

本会議は、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い、「第3期スポーツ基本計画」を踏まえた今後のスポーツ推進方策について検討することを趣旨としている。

▼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

ライフパフォーマンスの向上をめざすことは、心身の健康の保持増進やQOLの向上などにつながることから、多くの人がライフパフォーマンスの向上に向け、自発的に運動・スポーツを実施できる取り組みについてトークセッションが行われた。

室伏広治スポーツ庁長官は、ハイパフォーマンスで得られた科学的知見をライフパフォーマンス向上の取り組みにつなげていく研究について紹介した。

また、ハイパフォーマンススポーツセンター長の久木留毅氏は、最新研究で得た情報を栄養面や心理面といったパッケージ化した事例を説明した。

㈱Es. relier取締役で東京2020五輪フェンシング金メダリストの宇山賢氏は、フェンシングの疑似体験ツールを活用した普及事業や、子どもを対象にした正しい動きを身につける啓発活動等を紹介した。

さらに、(NPO)STAND代表理事の伊藤数子氏は、パラスポーツの体験や運営ボランティアの参加といったスポーツの特性を生かして、障がい者を含めた共生社会の実現に向けた取り組みを解説した。

女子栄養大学の津下一代特任教授は、宿泊型新保健指導や運動・スポーツ関連資源マップの作成といった生活習慣病予防の観点から取り組みを紹介し、運動習慣化の重要性を説いた。

▼第3分科会

「災害とスポーツ／フェーズ0」減災のためにスポーツ・運動指導者ができることと災害時支援のための基礎知識

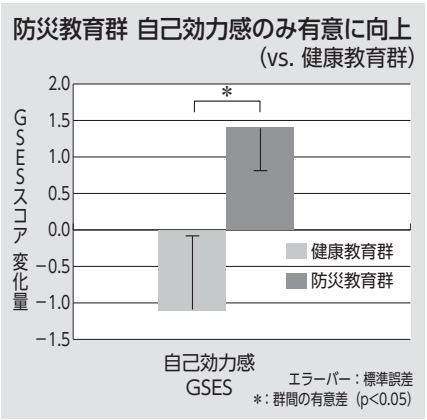
防災(減災)体力向上のための防災教育の効果

四国学院大学社会学部教授／健康運動指導士
片山 昭彦 氏

片山氏は、健康運動教室に防災教育の実践を加えることで、防災体力づくりの効果検証を行った。高知県の津波避難タワーへの避難行動を想定したもので、参加者104名を健康教育の実施群と防災教育の実施群に分け、両群ともに、運動講座(90分×10回)を行った。運動講座の実施前後に、災害避難モデルコース(水平避難100m、障害物避難80m、垂直避難12m)の避難時間を測定するとともに、自己効力感も測定してその差を検証した。

その結果、介入後は介入前に比べて、避難モデルコースの測定タイムは両群ともすべての項目で有意に向上したが、自己効力感に関しては、防災教育群が健康教育群に比べて有意に向上した(図1参照)。片山氏は、津波災害の予想や防災の必要性について教育を受けたことで、課題を認識し積極的な健康活動への意欲が醸成され、避難モデルコース等の課題を克服することで、自己効力感を高めることにつながったと考察した。防災教育を行い災害時の体力の必要性を伝えることで、健康面と防災面の2つを向上させる可能性があることを訴えた。

図1●自己効力感の介入前後の変化量(群間比較)



熊本地震における支援活動
～災害時の身体を動かしたくなる環境づくり～

㈱くまもと健康支援研究所代表取締役／健康運動指導士
松尾 洋 氏

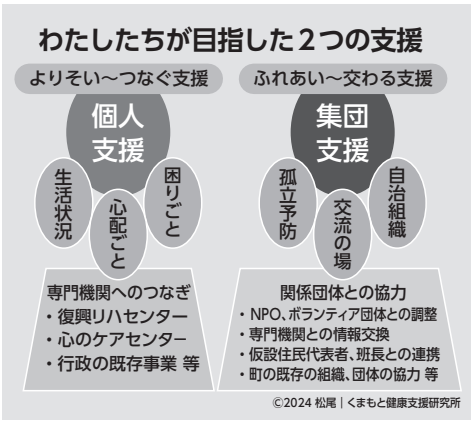
松尾氏は、熊本地震による避難所での生活不活発病の予防につながる、身体を動かしたくなる環境づくりの取り組みに関して紹介した。代表を務めるくまもと健康支援研究所は、所属する健康運動指導士や保健師、管理栄養士等の専門家が、自治体と協働で健康づくり活動を行ってきたことから、ふだんから行政と顔の見える関係が構築されており、避難所での支援活動がスムーズにスタートできたと振り返った。

支援活動は、被災者が能動的に身体を動かす時間をつくってほしいというねらいから、単に体操の時間を設定するのではなく、お茶を飲むという

コミュニティーの場の設定から構築したと説明。機能訓練などの運動教室へと少しずつ発展させて、自主グループによる活動へと広がっていったと言う。

個人への支援では専門機関へとつなぐことに、集団への支援では関係団体との調整、住民の代表者との連携等を通じて協力関係をつくることに注力したとした（図2参照）。松尾氏は被災者への支援活動が成功した要因として、発災から仮設住宅での被災生活までフェーズごとに関係者と対話を繰り返したことや、ふだん（フェーズ0）の対話がその関係づくりに大きく寄与したことを挙げた。

図2●くまもと健康支援研究所の2つの支援



スポーツ施設における災害時の避難所対応
～令和6年能登半島地震発生時の金沢市スポーツ施設設置避難所に学ぶ～

（公財）金沢市スポーツ事業団事務局長
吉本　博幸 氏

吉本氏は、能登半島地震における金沢市スポーツ施設の避難所の取り組みと改善について紹介。地震発生時は元日であり職員の参集が難しい状況だったことや、グループLINEで相互に連絡を取り合い、当日の18時から作業を始め、20時43分には体育館等11か所を避難所として開設したと説明した。金沢市は比較的被害が小さかったことから、1月1日には市内全体で101か所の避難所に約1万300名が避難していたが、3日には10か所・84名まで縮小したと言う。

1月10日には、被害が甚大だった能登被災者の受け入れ支援が始まり、最大314名の避難者を体育施設1か所、老人福祉施設4か所、教育研修施設1か所の合計6施設で受け入れることとなった（図3参照）。

図3●輪島市南志見地区からの避難者受け入れ

●能登被災者受入支援

- 「能登被災者受入本部」を1月10日(水)に設置
- 受入開始　令和6年1月10日(水)
- 受入自治体　輪島市南志見地区
- 避難者数　最大314人　※令和6年1月23日
- 受入施設　体育施設1箇所、老人福祉施設4箇所
  教育研修施設1箇所　合計6箇所
  ※令和6年8月31日　閉鎖
- 「被災者生活支援総合窓口」の開設
  令和6年1月29日(月)から
  みなし仮設住宅に関する相談・受付
  令和6年7月1日(月)から
  被災宅地等の復旧に関する相談・受付を拡充
- 2次避難所(ホテル・旅館等)避難者への支援
  保健師による健康状態の把握
  プリペイドカードの配布





金沢市スポーツ事業団は金沢健康福祉財団と協力して、市内の老人福祉センター5施設の避難者を対象に運動支援の出張事業を実施。2月5日～3月15日の期間に、各施設で週2回、各1時間ごとに身体を動かし交流を図る機会を提供した。合計43回に及んだ事業について、吉本氏は人数が多く集まらないこともあったが、少人数で温かい雰囲気で行うことができ、気持ちがふさぎがちな高齢者は気分転換のひとときとなったのではないかと話した。

健康課題に配慮した避難所における運動プログラム

（NPO）かなざわ総合スポーツクラブ理事長／健康運動指導士
竹井　早葉子 氏

竹井氏は、輪島市南志見地区からの約150名が集まる金沢市内の避難所における運動支援の取り組みについて報告した。発災直後の1月3日、竹井氏はクラブの代表として、石川県庁に運動支援を申し出るとともに、Facebookで運動支援のボランティアを募り準備を開始。健康・体力づくり事業財団に支援者用ビブスや支援ガイドラインの冊子の送付を依頼した。1月12日に前述した避難者が避難所に到着すると、施設責任者と面会し、翌日から運動支援をスタートした。運動支援は毎日6時15分～45分で支援メンバーが出勤前に行える時間帯に設定した（図4参照）。支援メンバーの平均年齢は50歳代後半で、健康運動指導士、看護師、薬剤師、管理栄養士や会社経営者等の30名。プログラムはラジオ体操第1と第2、手足のマッサージ、脳トレ体操、筋力トレーニング、爆笑ヨガほか多彩な内容を提供し、運動後は避難者と話をする相談や交流の時間を設け、写真付きで毎日報告書を作成してメンバー間での共有も図ったと話した。

11月にはメンバーを対象にアンケート調査を実施。参加した理由に関しては、「運動支援をしたかったから」「社会貢献をしたいと考えたから」が最も多かった。参加のきっかけはSNSや仲間の口コミが多数を占めた。運動支援を通じての変化に関しては、「能登との距離感（心理的）」「社会的課題に対する感度」「自己概念」と続いたと紹介した。（文責＝編集部）

図4●運動支援の概要

●避難所での運動支援（約170回）

- 場所：金沢市額谷ふれあい体育館（1.5次避難所）
- 避難者：輪島市南志見地区からの避難者約150名
- 日時：毎日6:15～6:45
- 担当者：1日2～3名が曜日替わりでシフトを組んで担当
- 毎日報告書を作成
- 連絡や申し送り事項等は無料通信アプリLINEを活用
- グループ名を「リボンのと（reborn能登）」と命名
  ～能登の再生を願い、能登の土地と人をリボンで結びたい～
- オリジナルTシャツを作成し着用（メンバーは保険加入）



運動・身体活動のエビデンス 214

2型糖尿病発症リスクの高い者に対する、間欠的断食+早期時間制限食の介入により耐糖能の改善効果がみられた

【今月の論文】 ►►►►►

【著者】Teong XT, Liu K, Vincent, et al.
【掲載誌】Nat Med, 2023
【論文名】Intermittent fasting plus early time-restricted eating versus calorie restriction and standard care in adults at risk of type 2 diabetes: a randomized controlled trial./2型糖尿病リスクを有する成人を対象とした断続的断食+早期の時間制限食と摂取エネルギー制限、通常ケアの比較：ランダム化比較試験 ●地域：欧米 ●対象：境界域の者、男女混合(58±10歳) ●調査方法：実測 ●研究の種類：縦断研究、介入研究、前向き研究

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

※たとえば、検索画面から、**糖尿病、断食、カロリー制限**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

間欠的断食は、ヒトの健康を改善するために、摂取エネルギー制限(CR)に代わる同等の方法と考えられる。しかし、これまでに「断食」中の食事タイミングを設定することを検討した研究はほとんどない。

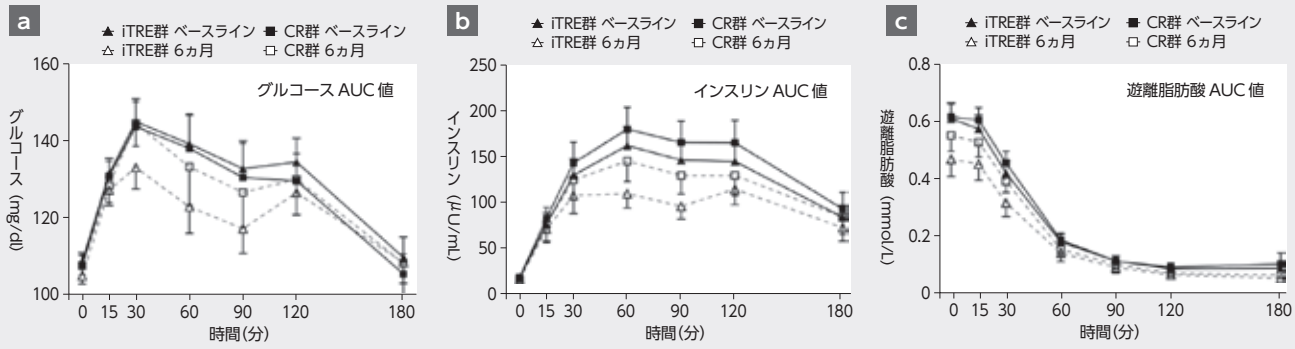
本研究では、間欠的断食に加えて早期時間制限食(iTRE)を用いるアプローチを新たに開発し、その有効性を検証することを目的とした。対象者は、2型糖尿病の発症リスクが高い成人男女209名(年齢：58±10歳、BMI：34.8±4.7kg/㎡、うち女性120名)で、iTRE群(1週間のうち連続しない3日間において、正午までに必要エネルギー量の30%を摂取後に20時間の断食を実施する)、CR群(毎日、エネルギー必要量/日の70%を摂取する)、通常ケア群(減量冊子を参考に生活する)の3群に2：2：1の割合でランダムに割り付けた。介入期間は6ヵ月間で、その後12ヵ月間の追跡期間を設けた。主要評価項目は、iTRE群とCR群の6ヵ月目における混合食負荷試験に対するグルコース曲線下面積の変化であった。

その結果、6ヵ月目の耐糖能は、CR群と比較してiTRE群でより大きく改善した(iTRE群：−10.10(95%信頼区間−14.08、−6.11)mg/dl/min、CR群：−3.57(95%信頼区間−7.72、0.57)mg/dl/min、P=0.03)が、これらの差は追跡期間終了時(介入終了から12ヵ月後)には消失した。有害事象は一過性で、概して軽度であった。疲労や便秘、頭痛の症状は、3群のうちiTRE群で多く報告された。

■結論

2型糖尿病発症リスクの高い成人において、6ヵ月間にわたり長期断食による食事タイミングのアドバイスを提供することで、エネルギー制限や通常ケアと比べて食後の糖代謝がより改善した。しかし、介入終了から12ヵ月後の追跡調査においては、介入による効果の違いはみられなかった。

図●早期時間制限食に対する食後反応



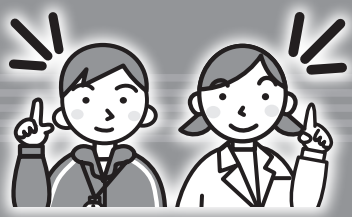
a〜c:ベースライン(iTRE群 n=81、CRE群 n=78)および6ヵ月目(iTRE群 グルコースn=67、インスリンおよび遊離脂肪酸 n=64、CR群 グルコース、インスリンおよび遊離脂肪酸 n=62)に実施されたiTRE群およびCR群の平均グルコース(a)、インスリン(b)、および遊離脂肪酸(c)。平均値および95%CI(x±1.96 s.e.m.として計算)を示します。AUC値は、性別、2型糖尿病のリスク評価、およびベースライン値を調整して6ヵ月目にiTRE群とCR群間で比較。P値は両側検定であり、多重検定に対して調整されていません。

研究者によるコメント

この研究は、断食時間と食事摂取タイミングを設定した介入を6ヵ月間にわたっておこない、その後12ヵ月間の追跡期間を設けることで、その長期的な効果を検討したものである。その結果、顕著な耐糖能改善効果が示され、肥満予防だけでなく糖尿病リスクの軽減にも有効性が示された点は興味深い。一方で、追跡調査では他の群との有意な差がみられなかったことや介入により軽度の有害事象が生じたことから、今後は対象者が安全に継続でき、長期的な効果が期待できるプログラムを検討する必要があろう。

十文字学園女子大学人間生活学部講師 若葉 京良

健康・体力づくり情報



令和6年の出生数は過去最少 将来推計より少子化進む

厚労省は2月27日、「人口動態統計速報（令和6年12月分）」を公表し（https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/s2024/12.html）、令和6年1～12月の累計の出生数や死亡数が明らかになった。

出生数は前年よりも3万7643人減って72万9988人で、9年連続で減少した。統計を開始した明治32年以来、過去最少を記録。令和5年4月に国立社会保障・人口問題研究所が発表した「日本の将来推計人口（令和5年推計）」結果では、出生数（中位推計）が72万人台となるのは令和21（2039）年としており、推計より約15年早いペースで少子化が進んでいる。

また令和6年の死亡数は、前年よりも2万8181人増えて161万8684人で過去最多（4年連続増加）を記録した。

帯状疱疹ワクチン 令和7年度より定期接種化

厚労省は2月17日、令和7年度より帯状疱疹（ほうしん）ワクチンが、予防接種法に基づく定期接種の対象になったことから、同ワクチンに関する情報サイトを立ち上げた（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/yobou-sesshu/vaccine/shingles/index.html）。帯状疱疹は、過去に水痘（水ぼうそう）にかかった際に体内に潜伏した水痘帯状疱疹ウイルスが再活性化することで、痛みを伴う水疱（水ぶくれ）が現れる病気で、70歳代の発症割合が最も多い。

接種の対象者（予定）は、令和7年度内に65歳になる者、60～64歳でHIVによって免疫機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な者などが対象になる。

生ワクチンと組み換えワクチンの2種類があり、いずれか1種類を接種する。接種後1年時点の予防効果は、生ワクチンは6割程度、組み換えワクチンは9割以上とされている。

青少年のインターネット利用 高校生の3割は1日7時間以上

こども家庭庁は2月28日、「令和6年度青少年のインターネット利用環境実態調査」の調査結果（速報）を公表した（https://www.cfa.go.jp/policies/youth-kankyou/internet_research/results-etc）。対象は10～17歳の5000人で、3129人から回答を得た。

インターネットの利用状況は、小学生（10歳以上）は97・2%、中学生は98・1%、高校生は99・4%だった。利用機器は、スマートフォンは75・4%、学校から配布・指定されたパソコンやタブレット等（GIGA端末）は72・6%、ゲーム機は66・5%と続いた。

1日の平均利用時間は前年度と比べ約5分増加し、約5時間2分だった。年代別には、小学生（10歳以上）は約3時間44分、中学生は約5時間2分、高校生は約6時間19分で、高校生の33・2%は7時間以上だった。

介護予防運動指導員の資格をとりませんか！



介護予防運動指導員は地域住民のいきいきとした生活を支える介護予防のスペシャリストです。自治体が実施する介護予防事業や、クリニック等の医療現場、フィットネスクラブ等の民間施設、デイサービス・福祉サービス等、介護予防の様々なシーンで活躍しています。詳しい情報は下記HPをご覧ください。



地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所
高齢者健康増進事業支援室
TEL：03-3964-3241（代表）　HP：https://www.tmghig.jp/research/shidoin/

健康づくりQ&A

Q 小腸で吸収されずに大腸まで届く「レジスタントスターチ」とは、どんなものなのでしょうか（女性・24歳）

お答えいただいた方　菊池 真由子　管理栄養士、健康運動指導士

A

▼レジスタントスターチとは

〝糖質は太る〟と敬遠されやすい昨今、注目を浴びているのがレジスタントスターチです。レジスタントスターチとは、難消化性（＝レジスタント）、でんぷん（＝スターチ）で、「難消化性でんぷん」という意味です。

糖質であるでんぷんは、本来は小腸で消化吸収がされやすい物質です。しかし、一部のでんぷんは健康な腸内であってもでんぷん分解酵素であるアミラーゼによって完全には分解されないことが明らかとなり、これをレジスタントスターチと呼んでいます。そして、小腸で消化されないまま大腸にまで届き、食物繊維と似たような働きをすることもわかってきました。

▼効果とその特徴

レジスタントスターチには4種類あり、それぞれをまとめると、腸内環境の改善効果のほか、整腸作用、血糖値の上昇を緩やかにする、血液中のコレステロールや中性脂肪を下げる、肥満防止作用などが認められています。こうした、腸内環境を整える働きとダイエット効果に多くの関心が寄せられています。

また、腸内の善玉菌はレジスタントスターチをエサにするため結果的に善玉菌の増加を促し、腸内環境を良好な状態に近づける効果も生みます。

さらには善玉菌とレジスタントスターチの作用で、腸内で「短鎖脂肪酸」をつくり出します。短鎖脂肪酸は、脂肪がこれ以上体に蓄積しないように予防し、新陳代謝のアップ、過剰な食欲を抑制してくれるのです。食物繊維と善玉菌の組み合わせでも短鎖脂肪酸はつくられます。

しかし、食物繊維とレジスタントスターチは、構造が異なります。食品の中での難消化性成分は2つに分類され、食物繊維は「非でんぷん性」でオリゴ糖などが仲間です。レジスタントスターチは「でんぷん性」で難消化性デキストリンなどがあります。食物繊維には水溶性と不溶性があり、それぞれにさまざまな健康効果をもっています。一方、レジスタントスターチは水溶性と不溶性の両方の機能を併せもっており、食物繊維の不足を補う役割が期待されます。

▼レジスタントスターチを多く含む食品

レジスタントスターチは、全粒粉など精製度の低い穀物、パスタ、未熟なバナナ、冷やごはん、固くなったパンなどに含まれています。いちばん手っ取り早いのは冷やごはんです。冷やごはんは冷めたごはんではなく、冷蔵庫で冷却されたごはんを指します。レジスタントスターチはある程度時間をかけて増えていくので、冷凍庫ではなく冷蔵庫での保存が適切です。食べるときは温め直すことで、レジスタントスターチの量は少し減りますが、それでも炊きたてのごはんよりは多く含まれています。

このように、レジスタントスターチは万能のような印象も受けますが、固かったり、おいしさが落ちている物に多く含まれるというデメリットがあります。

Point

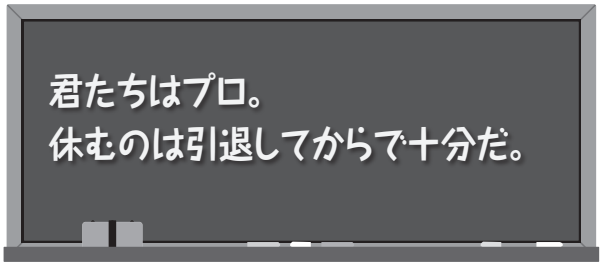
栄養指導等に携わる人は

レジスタントスターチをおいしく取り入れる方法として「焼きいもを冷やす」と、比較的柔らかく味を大きく損ねることなく食べることができます。さつまいもにはでんぷんが多く、加熱（蒸し焼き）することで糊化でんぷんに変わります。これを冷却すると、でんぷんが老化でんぷんに変化し、でんぷん分解酵素が作用しなくなり小腸で消化吸収されにくくなるのです。つまり、レジスタントスターチに変化するのです。

ほかにも酒かすに豊富で、酒かすで作られた甘酒に多く含まれています。甘酒は冬の飲み物のイメージが強いですが、冷やしたタイプもおいしく、通年でスーパーマーケットなどにあるので手軽に試すことができます。

スポーツ選手の名言に学ぶ 25

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。



プロとしての頑張りどころ

2022年5月1日、80歳で亡くなったイビチャ・オシム氏は、元は旧ユーゴスラビア(現ボスニア・ヘルツェゴビナ)のサッカー代表選手で、引退後はユーゴ代表監督として90年ワールドカップイタリア大会でチームを8強入りに導いた名将です。日本ではジェフ市原(現ジェフユナイテッド市原・千葉)、そして、日本代表チームの監督(任期の途中で急性脳梗塞のため退任)として知られました。

この名言は、そんなオシム氏が2003年、ジェフ市原の監督に就任したとき、選手たちに送った言葉です。

この言葉のとおり、オシム監督は試合中に選手が休むことを許しませんでした。選手に対しては「走って、走って、走れ」と指導。選手のけがについて聞かれ、「ライオンに追われたウサギが逃げ出すとき肉離れをしますか? 準備が足りないのです」と一刀両断にしたこともありました。

もちろん、その厳しさの裏には、日本人選手のよさは「敏捷性、積極性、技術の高さ」だと見抜き、それを試合で生かしたいという思いがあったのです。

この名言を仕事にあてはめると「休むのは定年になってからで十分!」でしょうか。でも、それはちょっと……いや、かなり厳しいので、「休むのはこの正念場が終わってからで十分」くらいがちょうどよいかもしれません。

「このプロジェクトが終わるまでは」「この提案が決まるまでは」「このイベントが無事に済むまでは」など。プロとしてお金をもらって働いているのですから、ここいちばんでは、そんな思いで踏ん張って、それが終わったあとは、しっかりと休んでリフレッシュする。そうすれば一つひとつの仕事にめりはりがついてパフォーマンスも向上するはずです。

最後に、オシム氏が元日本代表選手の羽生直剛さんに語ったという言葉をお伝えして名将を偲びたいと思います。

「もっと上を見ろ、空は果てしない」

わがまち、わがクラブ 第49回



NPO法人たますぽ
所在地:岩手県盛岡市巻堀字幅下61番地
https://ikora8.wixsite.com/ikoraclub
設立:2021年3月25日　会員数:50人(2025年1月現在)

楽しく運動する機会を提供

平成の大合併で盛岡市と統合した旧玉山村は、岩手県中央部に位置する。地区内を流れる北上川は、東北地方最大の流域面積を誇る大河で、北方には雄大な岩手山が望まれる。近代日本を代表する歌人の一人、石川啄木のふるさとで、記念館には直筆書簡、日誌等の貴重な資料がある。現在、改修中で2025年度に玉山歴史民俗資料館との複合施設として開館予定だ。

総合型地域スポーツクラブのたますぽは、運動やスポーツ、文化的活動を通じて、元気で楽しい時間の共有による地域づくりをめざしている。高齢化の進展とともに、少子化による小中学校の統合も進み、高齢者の健康づくりと子どものスポーツ機会の提供が急務となっている。

介護予防に向けた運動としては、生涯現役をめざすピンコロ教室や、ポーズと呼吸法に重点を置いたヨガ教室が人気だ。また、貯筋運動はステーション事業とサテライト事業を展開し、新たに運動する高齢者の獲得につながっている。さらに、3歳～小・中学生の教室では、大人気のダンス教室やタグラグビーなどで、元気に楽しく体を動かす場を提供している。

中学生の部活動を支援

中学校の運動部活動の地域移行に関しては、盛岡市のモデル事業として、卓球部の合同練習会の開催などを実施している。また今年2月には、軟式野球部のクラブチームが新たに立ち上がり、その活動支援も行う予定で、次世代のスポーツの普及に力を注いでいる。

クラブではこれまで多種多様なプログラムの提供を行ってきたが、これからは盛岡市との連携や、地域住民とさらに関係性を深め、運動のニーズの把握と現状の課題に合致した魅力あるメニューの開発に取り組んでいくことを考えている。

健康・体力づくり事業財団からのお知らせ

理事会報告

公益財団法人健康・体力づくり事業財団は、2月27日に、令和6年度第3回理事会を開催しました。サーバー更新の費用積み立てのための特定資産取得や、健康運動指導士・健康運動実践指導者の養成事業等にかかる料金見直しの議案に加え、令和7年度事業計画および収支予算案について審議が行われ、承認が得られました。各理事より、貯筋運動ステーション事業の内容、ホームページの見直しやSNSを活用した積極的な情報発信などのご質問・ご意見をいただき、活発な会議となりました。

【令和7年度事業活動基本方針(概要)】

当財団は、健康・体力づくりに関する啓発および各種事業を推進することにより、国民の健康・体力の保持増進および疾病の予防を図り、国民の福祉の向上と社会の繁栄に寄与することを目的に、各事業を推進していく。

- 「健康日本21(第三次)」に沿った普及啓発
- 「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」で新たに推奨された筋力トレーニングの実施など、ガイドの普及
- Digital Transformationの推進による業務の効率化や健康運動指導士および健康運動実践指導者養成事業における利便性の向上の検討
- 機関誌、ホームページなど広報媒体を見直し、それらを通じた地方自治体や関連団体と連携・協力した「身体活動・運動」の重要性の普及啓発

健康運動指導士養成講習会 令和7年度前期二次募集中

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。講習会修了後に実施する認定試験に合格・登録された方に「健康運動指導士」の称号を付与します。二次募集は、定員になりしだい、もしくは開講1か月前に締め切りますので、ホームページで申込可能なコースをご確認のうえ、お早めにお申し込みください。

※後期(10月から令和8年2月までで受講を希望する方)の募集期間は7月31日～8月18日です。

≪問い合わせ≫指導者養成部　TEL：03-6430-9113

https://www.health-net.or.jp/shikaku/shidoushi/youryou.html

令和7年度 健康運動実践指導者養成講習会 神奈川・大阪会場　申込締切4月13日

健康づくりのための運動を安全・効果的に実践指導できる健康運動実践指導者の養成講習会を、令和7年度は神奈川、大阪、東京、岡山、福岡で開催します。講習会修了後に実施する認定試験に合格・登録された方に「健康運動実践指導者」の称号を付与します。

<神奈川会場>開講：5月23日～7月21日までの毎月3日間ずつ

<大 阪 会 場>開講：5月24日～7月7日までの毎月3日間ずつ

≪問い合わせ≫指導者養成部　TEL：03-6430-9113

https://www.health-net.or.jp/shikaku/shidousya/youryou.html

令和6年4月号から購読料金が変わっています

●年間購読料(毎月1冊・4月号から翌3月号まで／税・送料込)

一般：6,600円

健康運動指導士、健康運動実践指導者資格所持者：3,960円

(振込時に資格登録番号を打ち込んでください)

【振込先】

みずほ銀行新橋支店普通No.2245777(公財)健康・体力づくり事業財団

郵便振替　00110-1-725326(公財)健康・体力づくり事業財団

なお、健康運動指導士、健康運動実践指導者の方が年間購読した場合、1年間購読で登録更新のための講義単位1.2単位を付与しています。ただし、個人での有料購読お申し込みの方に限ります。「払込票兼受領証」(原本)と毎年4月号に掲載する「健康づくり購読証明書」の2点をもって受講証明書の代わりといたしますので、更新申請の際に添付してお送りください。

登録更新単位付与に関する問い合わせ：指導者支援部 TEL:03-6430-9115

申し込み：https://www.health-net.or.jp/syuppan/kenkozukuri/index.html

Q&A：https://www.health-net.or.jp/shikaku/pdf/kenkoudukuritani01.pdf

健康づくり 4月号　第564号

2025年(令和7年)4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

(切り取り線)

「健康づくり」購読証明書 (令和7年4月号)

氏名

登録番号
㊦　　㊨

購読期間
年　月号～　年　月号

登録期間
年　月　日～　年　月　日

※登録更新単位は、購読料をお支払いいただいた際の**「払込票兼受領証」(原本)**および、月刊「健康づくり」の4月号に掲載している**「健康づくり購読証明書」(購読期間の記入が必要)**をもって、登録更新に係る受講証明書の代わりといたします。1年間で講義単位1.2単位。

※この「健康づくり」購読証明書は、登録更新の際に必要になりますので、それまでの間はご自分で保管(管理)してください。

「払込票兼受領証」貼付欄

※原本を貼付してください

※複数年を一括で払込んだ場合、初回年度に原本を貼付し、次年度分にはコピーを貼付してください

※個人申し込みの場合に限ります

切り取りをしないでコピーにより使用することも可



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121回

たんぱく質豊富なお麩の魅力を楽しもう

わが家には常時「お麩」が数種類ストックしてあります。というのも、残り物のみそ汁や具の少ないお吸い物に、桜や手まりを模したお麩を2、3個浮かべるだけで華やかな一品にグレードアップしてくれるからです。また、大きな輪っかの車麩は、おでんやすき焼きに入れても美味ですし、玉ねぎと卵と一緒に加熱して三つ葉を添えた「車麩の卵とじ丼」など、ご飯の進む料理にもよく活用しています。

一方、お麩になじみのない方もいらっしゃるようで、「お麩って何からできてるの?」とたずねられることがしばしばあります。答えは「小麦粉から取り出したグルテン」。もう少し細かく説明すると、小麦粉に水と塩を加えて練り、寝かせたあとにデンプンを洗い流して抽出した「グルテン（小麦たんぱく）」を主原料にしたものがお麩です。加工法の違いにより「生麩」と「焼き麩」に大別でき、前者はグルテンにもち粉を加えて蒸したり、ゆでたりしたもので、モッチリした食感が特徴です。後者はグルテンに強力粉を加えて混ぜ、釜で焼き上げてから乾燥させたもので、釜焼き麩（観世麩）、板麩、車麩などがあり保存性に優れています。

そもそもお麩は、室町時代もしくは奈良時代に中国から伝えられたといわれる日本の伝統的な食品の一つです。植物性たんぱく質が豊富なこともあり、お肉を食べない修行僧たちにとって、貴重なたんぱく源として重宝されてきました。たんぱく質以外にも、体内の酸素運搬役として活躍するヘモグロビンの主材料である鉄、体内の余分な塩分の排泄（はいせつ）を促し血圧低下にも役立つカリウム、糖代謝に必須のビタミンB_1、エネルギー代謝にも関与し皮膚や粘膜の健康維持を助ける働きをもつナイアシン、腸内環境を整える働きをする食物繊維が豊富です。また、低脂肪・高たんぱく質食材なので減量中の方や、幼児やシニアなど幅広い年代の方にも活用いただける食品です。

生麩にはよもぎを加えた「よもぎ麩」をはじめ、季節を彩る「桜麩」「梅麩」「紅葉麩」などさまざまなものがあります。煮物などに活用することで季節感を演出でき重宝しますが、日持ちしないため購入後は早めに食べきりましょう。一方、焼き麩は乾物のため賞味期限が長く、常温でも保存可能な食品です。ただ、開封後は湿気を吸いやすいので高温多湿を避け、密閉して保存し、できるだけ早めに使うとよいでしょう。

お麩は味にインパクトをもたないシンプルな食材なので、みそ汁や鍋もの、煮物、揚げ物、あえ物など多様な料理に活用することができます。今回は、焼き麩を使ってラスクを作りました。きな粉の代わりにシナモンパウダーやココアパウダーを使ったアレンジ版もおススメです。手軽に作ることができるので、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年　https://fooddb.mext.go.jp/



お麩ラスク

材料（材料は2人分、栄養価は1人分）
●お麩（焼き麩）20個　●バター30g　●砂糖（orグラニュー糖）大さじ1　●きな粉大さじ1

エネルギー 156kcal / たんぱく質 4.3g / 脂質 11.0g / 炭水化物 11.8g / 鉄 0.6mg / ビタミンB_1 0.02mg / 食物繊維総量 1.1g

作り方
① 耐熱ボウルにバターを入れ、600Wの電子レンジで約50秒加熱しバターを溶かす。
② お麩を①に加え、混ぜながらバターを染み込ませる。さらに砂糖ときな粉を加えて混ぜ合わせ、クッキングシートを敷いた天板にお麩を並べ180度のオーブンで約5分焼く。
③ 器に盛りつける。
*オーブンの代わりにアルミホイルを敷いてお麩を並べ、トースターで約3分加熱しても可。

MY SPORTS Life Vol.217

塚原 直也（つかはら・なおや）

アテネオリンピック男子体操団体金メダリスト
1977年生まれ、東京都出身。10歳のときに本格的に体操を始め、明治大学付属中野高校2年生・3年生とインターハイ連覇。96年明治大学に進学、全日本選手権個人総合で初優勝し、その後5連覇を達成。同年、アトランタオリンピックに出場。99年、世界選手権個人総合で銀メダル。2000年朝日生命に入社、シドニーオリンピックに出場。04年には、アテネオリンピックで悲願の団体金メダルを獲得した。09年オーストラリアに渡り全豪選手権を5連覇。オーストラリア国籍を取得して競技を続け、38歳で選手を引退。国籍を日本に戻し、19年朝日生命体操クラブ総監督に就任。22年に同職を辞任して株式会社立飛ホールディングスに入社し、体操ディレクターとして活動している。

「体操が自分そのもののような感覚」追究を止めない 孤高の求道者



©TACHIHI

身近にあった金メダルの目標 導かれるようにトップ選手へ

――最初に、体操を始めたころのことをお教えください。

小学1年生から週に1回、サッカーと体操をやっていました。サッカーも友達と遊ぶのも楽しかったので、体操もクラブ感覚でした。でもサッカーチームが弱く、勝ちたい気持ちが出てきて、5年生のときに体操の専門的なコースに入りました。すぐ近くにいた、金メダルを5個保持する〝最高峰の見本〟の父にあこがれ、超えたい気持ちがずっと軸にあって、このときも「金メダルをとる」と言って始めました。

――ご両親ともオリンピアン、月面宙返りを開発されたお父さま（塚原光男氏）のご経歴を踏まえると、始動が遅い感じもあります。

練習の環境を整えてくれつつも、強くは勧められませんでした。期待しすぎないようにしてくれたのかなと思います。本格的に始めたころ、中国の強化選手だった方が偶然クラブに来て、コーチになりました。でも、倒立10分間、腹筋300回などのトレーニングがきつすぎて仲間が辞めていきました。僕もいやでしたが、金メダルをとると言った手前、くやしくて続け、6年生で出た初めての大会で全国2位になりました。

――そこから順調にオリンピックへの道を進まれたのでしょうか。



怖いほどの雄々しい表情で戦った試合を離れると、競争が好きではなく穏やかな性格。「考えすぎるところもあり、選手時代は緊張感で苦しくてカツカツでやっていた」と話す。

成長期に体のバランスが変わると技が狂いだして中学時代は勝てず、その時期にコーチが離れました。自己流の練習で、新しいコーチを探していた高校1年生のときに、また偶然、旧ソ連からアンドレアノフさんがライバルだった父を訪ねて来て、コーチに就いてもらえたんです。金メダルを7個とって金メダリストを何人も育てた人から、力でなく体をうまく使うロシアの効率的な体操を教えてもらい、2年生からインターハイを連覇しました。

すべての力を使い切った悲願の五輪金メダル

――お父さまからは指導を受けなかったのですか。

指導を受けたこともありました。でも父は口が悪いところもあり(笑)、親子ではうまくいきませんでした。金メダルをとったとき、「おめでとう」と言ってもらい握手した僕の返事は「おう」くらいで。お互いに照れがあって会話がぶっきらぼうな、友達のような関係です。

とてもマイペースなところが似ている家族で(笑)、肩幅などの体格や筋肉がつきやすい体質は、父の遺伝だと思います。体が重いと手に負担で不利な種目もありますが、筋肉を活かせる運動能力とパワーがあったのも幸運でした。

――3回のオリンピック出場の舞台裏をお話しいただけますか。

アトランタは、無理だと言われるなか、「自分が出してやる」と言うコーチの熱心な指導についていって、気づいたら全日本選手権で初優勝して代表になっていた感じです。でも初めての国際大会で、技術が安定していないうえに最年少で先輩に気を遣い、現地でまったく自分の演技ができなくなって、本番で「なんとかやった」大会でした。

個人の金メダルを期待されたシドニーは、その前年の世界選手権で体操人生で最高に納得できる演技をして2位に入り、少し満足してピークを合わせられませんでした。難易度を下げて完璧をねらえばよかったところ、コーチの方針は「攻め」。ふだんは「結果がついてくる」と思っていても、周りの注目も高く欲がうずまくのがオリンピックで、その〝魔物〟に負けないことがいちばん難しいと思います。すべてがかみ合わず大失敗して、やってきたことが否定されたようで心が折れました。

――それを乗り越えてのアテネ大会の金メダルだったのですね。

コーチが離れ、年齢とともにすり切れていく気力を自分の管理で奮い立たせてアテネにつなげました。全部の力を使い切り、金メダルという最大の目標を達成して一度燃え尽きましたね。でも、僕は飛び抜けた得意種目がないことが課題で、この大会では細かいミスもあり、「このまま終われない」と思いました。

体操を通して見えてくる世界得たものを体操で還元していく

――さらに10年以上、オーストラリア国籍を取得しての長い現役生活でした。経緯をお聞きできますか。

五輪出場回数で父を超えようと挑んだ北京大会に出られず、限界を感じました。目標の一つだった新技の認定には世界大会での成功が必要でもあり、別の国からの出場を考えたとき、それをオーストラリアで実行した父の友人を紹介されて、お世話になったんです。もちろん葛藤し、体操のレベルの底上げに貢献する目的をもっての国籍変更でした。体力が衰えるなか、練習の絞り込みなどの調整を重ね、五輪出場は逃しましたが、世界選手権で3つの新技認定を受けることができました。

――独自の道を歩まれた塚原さんにとって、体操とはなんですか。

境界がわからなくなっていて、「体操が自分そのもの」というか。奥の深さが好きで、すべてを理解したいです。指導に携わったのも、違う角度から体操を知るためでした。

――指導者から会社員になられた、いまのお仕事をお教えください。

不動産業を中心に地域へのスポーツ支援・推進も行っている会社で、幼稚園や小学校への交渉も含めた授業や課外活動での指導をメインに、体操の普及に携わっています。子どもへの指導と自身の子育てを通じて教育の大切さを感じ、競技の成績向上に集中していたことを反省して、人格育成との両輪で機能したいと考えています。

――今後については、どのようなビジョンをおもちでしょうか。

体操以外の環境に身を置いてみたくて入社し、経営や教育などの視座を得て、何かを極めるにはその周りの多くのことも勉強する必要があると知りました。体操を根本的に大きく広め、競技人口を増やす方法を模索しながら、選手を教えてトップに育てたい気持ちもあり、将来的にここを拠点に男子チームをもてたらと構想しています。後輩たちの頑張りを普及活動で支えることで、体操から日本を元気にするお手伝いができればとも思います。

山と温泉～自然の魅力紀行～

第1回

金時山と姥子温泉（神奈川県・静岡県）

飯出 敏夫　温泉紀行ライター



1947年群馬県生まれ。年間100日以上を温泉＆温泉宿の取材に特化して約35年の温泉紀行ライター。得意分野は秘湯系。近年は「山と温泉」に取り組み、2022年に『温泉百名山』、2024年に『日帰りで登れる 温泉百名山』（ともに集英社インターナショナル刊）を上梓。日本旅のペンクラブ代表会員、日本温泉地域学会会員。温泉達人コレクションhttp://onsen-c.comを発信中。



金時山は富士山の絶好の展望台

金時山は、箱根外輪山の最高峰で富士山の絶好の展望台。金時山登山を日課とする地元の人もいるほどの人気ぶりで、正に〝健康づくりの山〟として親しまれている。

最もポピュラーな登山コースは、仙石原に近い金時神社入り口から。まずは公時神社に参拝。登山道に入るとやがて舗装路を横切るが、この先の矢倉沢峠下には広い無料駐車場があり、マイカー利用の人はそこから矢倉沢峠に取りつくのが一般的だ。

登山道は、やがて巨岩が真っ二つに割れた「金時宿り石」を過ぎ、針葉樹林の中の急登を過ぎると、仙石原高原や箱根最高峰の神山、噴煙上げる大涌谷、芦ノ湖が一望になる。矢倉沢峠からの登山道に合流して左折。あとは山頂まで急登が続き、突然にといった印象で、茶店2軒とベンチなどがある金時山の山頂広場に飛び出す。快晴なら正面に富士山が雄大にして秀麗な姿で迎える。

姥子温泉は、金太郎（金時）が山姥に連れられて目の治療のため湯治に通ったという箱根七湯の番外別格の伝説の湯で、江戸時代以前から崇敬された霊泉である。現在は日帰り温泉施設「姥子秀明館」が湯治場の伝統を守る。御神体のごとく注連縄が張られた浴場の岩盤壁からは、大雨の後などには数日後に大量の湯が噴出。温泉の神秘と恩恵を実感させる敬虔な雰囲気は唯一無二の存在である。



姥子温泉・姥子秀明館の浴場

●本連載では、全国の個性あふれる山々と麓にある地域の文化・情緒が残る温泉をご紹介していきます。〈編集部〉●

山と温泉 information

▲金時山（標高1,212m）
◆コースタイム：箱根登山鉄道箱根湯本駅からバス40分の仙石下車。徒歩5分の金時登山口から登り約1時間30分・下り約1時間10分。
金時山 → 長尾山 → 乙女峠 → 仙石 ＝ 約2時間

♨姥子温泉・姥子秀明館
☎0460-84-0026
●単純温泉
●仙石原からタクシー約10分



2024年度
月刊「健康づくり」
バックナンバーのご案内

3月号 No.563
【座談会】
女性の健康とスポーツ

解説　健康日本21(第三次)「社会とのつながり」／楽しいフィットネスプログラム「Fitness TAICHI」／拓く～健康づくりの現場から～「『健康寿命サポートヨガ』を独自開発　中高年女性の健康づくりに尽力」／ニッポンを歩こう！～新日本歩く道紀行100選～「宇治の世界遺産と源氏物語を訪ねる(京都府)」　など

2月号 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

解説　健康日本21(第三次)「女性の健康分野」／楽しいフィットネスプログラム「太極舞～Taichi Dance～」／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」／スポーツ選手の名言に学ぶ「1つ目のジャンプを失敗した時点で、笑えてきた」／わがまち、わがクラブ「NPO法人憩楽クラブかつらぎ(和歌山県)」　など

1月号 No.561
【新春特別鼎談】
100年動ける体をつくる

解説　健康日本21(第三次)「こどもの健康」／楽しいフィットネスプログラム「サーキットトレーニングのコースづくり(スポーツ共創)：キッズエクササイズ」／拓く～健康づくりの現場から～「楽しく続けられるオリジナルプログラムで高齢者の健康長寿をサポート」／MY SPORTS LIFE「宮脇花綸(パリオリンピックフェンシング女子フルーレ団体銅メダリスト)」　など

12月号 No.560
【特集】
広げよう！地域・職域連携

解説　健康日本21(第三次)「生活機能の維持・向上(ロコモ・骨粗鬆症)」／楽しいフィットネスプログラム「サーキットトレーニング：キッズエクササイズ」／拓く～健康づくりの現場から～「高齢者のダンスチームを指導　苦手な人に運動の楽しさを伝えたい」／セルフチェックで効果的な筋トレ「筋トレの王道スクワット(その②)」　など

11月号 No.559
【特集】
働く人の健康を運動・スポーツの推進でサポート

解説　健康日本21(第三次)「糖尿病分野の目標項目とアクションプラン」／楽しいフィットネスプログラム「高齢者向け運動教室　トリック音読+エクササイズ〈後編〉」／拓く～健康づくりの現場から～「健康運動指導士の専門チームが地域住民の健康づくりをサポート」／こばたてるみの食と運動のおいしい関係「甘くてジューシーな西洋なしを味わおう」　など

10月号 No.558
【特集】
運動指導者のフリーランスとしての働き方を探る

解説　健康日本21(第三次)「健康日本21(第三次)における『循環器病分野』に関する目標について」／楽しいフィットネスプログラム「高齢者向け運動教室　トリック音読+エクササイズ〈前編〉」／拓く～健康づくりの現場から～「柔道整復師の専門学校附属の接骨院で、高齢者の体操教室を指導」／健康づくりQ&A「ニキビや吹き出物を抑える方法」　など

9月号 No.557
【特集】
社会参加で健康長寿をめざす

解説　健康日本21(第三次)「『がん』について」／楽しいフィットネスプログラム「遊びットネス®のシニア向けプログラム」／拓く～健康づくりの現場から～「医療のプロと運動のプロが最適な運動療法を提供」／運動・身体活動のエビデンス「子どもの座位行動の関連要因は行動の場面によって異なる」　など

8月号 No.556
【特集】
「Sport in Lifeガイドブック」を活用して健康維持・増進を図ろう

解説　健康日本21(第三次)「健康日本21(第三次)における『飲酒』に関する目標について」／楽しいフィットネスプログラム「〝遊びットネス®〟で、体も心も頭もスマートに！」／拓く～健康づくりの現場から～「コンサルティング業務と運動指導で地域の運動環境の底上げをめざす」／必読・ハイリスク者への運動指導「骨粗鬆症の60代女性に対する骨密度を高める運動指導」　など

7月号 No.555
【特集】
健康に配慮した飲酒に関するガイドライン

解説　健康日本21(第三次)「健康日本21(第三次)休養・睡眠について」／楽しいフィットネスプログラム「歩行とは～歩く力を意識した運動を中心に～」／拓く～健康づくりの現場から～「指導者のつながりを生かし地域の多様なニーズにこたえるクラブ」／脳科学で読み解くカラダの不思議「IQとは何を示すのか」　など

6月号 No.554
【特集】
健康づくりのための睡眠ガイド2023

解説　健康日本21(第三次)「健康日本21(第三次)における『身体活動・運動』に関する目標について」／楽しいフィットネスプログラム「コーディネーショントレーニング」／拓く～健康づくりの現場から～「乳がんの経験を生かしがんサバイバーに寄り添った運動指導を実施」／トレーナー・岩﨑の優言実幸「どっちが先か　幸せの周りを成功が回る」　など

5月号 No.553
【特集】
COPDの発症予防と運動を通じた重症化予防

解説　健康日本21(第三次)「健康日本21(第三次)における『栄養・食生活』に関する目標について」／楽しいフィットネスプログラム「足腰元気体操　パート2」／拓く～健康づくりの現場から～「リハビリクリニック併設の運動施設で姿勢改善、ロコモ対策の運動療法を実施」／運動指導者のための医学の基本「<気管支喘息Ⅱ>　気管支喘息の原因、診断方法」　など

4月号 No.552
【特集】
活用しよう！身体活動・運動ガイド2023

解説　健康日本21(第三次)「総論　健康日本21(第三次)の基本的概念と新たな視点」／楽しいフィットネスプログラム「足腰元気体操　パート1」／拓く～健康づくりの現場から～「自然体験活動を通して子どもたちの心身の健全育成に貢献」／身体活動・運動ガイド2023を読み解く「『健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023』策定の歴史的経緯」　など

定期購読・バックナンバーのお申し込みは

●月刊「健康づくり」は直接購読のみです。書店ではお求めになれません。
●購読をご希望の方は、(1)(2)のいずれかの方法でお振り込みください(振込手数料はご負担ください)。金額については小誌24頁をご覧ください。

(1)郵便振替　郵便振替用紙に ①購読開始を希望する月号 ②購読希望部数 ③氏名(法人の場合は法人名とご担当者名) ④〒 ⑤住所 ⑥TELを明記のうえ、下記までお振り込みください。
[振込先] (公財) 健康・体力づくり事業財団　00110-1-725326

(2)銀行振込　上記①～⑥までを明記のうえ、FAXまたは郵送にてお送りいただき、下記までお振り込みください。
[振込先] みずほ銀行 新橋支店 普通 2245777 (公財) 健康・体力づくり事業財団

ご不明な点はお問い合わせください ▶

公益財団法人 健康・体力づくり事業財団 事業部
〒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

令和7年度 健康運動実践指導者 養成講習会のご案内

講習会の開催期間・会場等

第160回 【開催地】神奈川県　【定員】50名　【申込受付期間】3月28日(金)～4月13日(日)

第Ⅰ期	令和7年 5月23日(金) ～ 令和7年 5月25日(日)	講習会	横浜国際プール 〒224-0021 神奈川県横浜市都筑区北山田7-3-1
第Ⅱ期	令和7年 6月21日(土) ～ 令和7年 6月23日(月)	講習会	
第Ⅲ期	令和7年 7月19日(土) ～ 令和7年 7月21日(月)	講習会＆試験	

第161回 【開催地】大阪府　【定員】80名　【申込受付期間】3月28日(金)～4月13日(日)

第Ⅰ期	令和7年 5月24日(土) ～ 令和7年 5月26日(月)	講習会	東和薬品RACTABドーム（Ⅰ・Ⅱ期） 〒571-0015 大阪府門真市三ツ島3-7-16 大阪YMCA国際文化センター（Ⅲ期） 〒550-0001 大阪府大阪市西区土佐堀１丁目5-6
第Ⅱ期	令和7年 6月15日(日) ～ 令和7年 6月17日(火)	講習会	
第Ⅲ期	令和7年 7月 5日(土) ～ 令和7年 7月 7日(月)	講習会＆試験	

第162回 【開催地】東京都　【定員】80名　【申込受付期間】6月13日(金)～6月29日(日)

第Ⅰ期	令和7年 8月 9日(土) ～ 令和7年 8月11日(月)	講習会	立教大学池袋キャンパス 〒171-8501 東京都豊島区西池袋3-34-1
第Ⅱ期	令和7年 8月23日(土) ～ 令和7年 8月25日(月)	講習会	
第Ⅲ期	令和7年 9月 4日(木) ～ 令和7年 9月 6日(土)	講習会＆試験	

第163回 【開催地】岡山県　【定員】50名　【申込受付期間】6月13日(金)～6月29日(日)

第Ⅰ期	令和7年 8月15日(金) ～ 令和7年 8月17日(日)	講習会	川崎医療福祉大学 〒701-0193 岡山県倉敷市松島288
第Ⅱ期	令和7年 8月30日(土) ～ 令和7年 9月 1日(月)	講習会	
第Ⅲ期	令和7年 9月14日(日) ～ 令和7年 9月16日(火)	講習会＆試験	

第164回 【開催地】福岡県　【定員】80名　【申込受付期間】10月31日(金)～11月16日(日)

第Ⅰ期	令和8年 1月 9日(金) ～ 令和8年 1月11日(日)	講習会	アクシオン福岡 〒812-0852 福岡県福岡市博多区東平尾公園2-1-4
第Ⅱ期	令和8年 2月 6日(金) ～ 令和8年 2月 8日(日)	講習会	
第Ⅲ期	令和8年 3月 6日(金) ～ 令和8年 3月 8日(日)	講習会＆試験	

第165回 【開催地】東京都　【定員】80名　【申込受付期間】11月28日(金)～12月14日(日)

第Ⅰ期	令和8年 2月15日(日) ～ 令和8年 2月17日(火)	講習会	立教大学池袋キャンパス 〒171-8501 東京都豊島区西池袋3-34-1
第Ⅱ期	令和8年 2月28日(土) ～ 令和8年 3月 2日(月)	講習会	
第Ⅲ期	令和8年 3月19日(木) ～ 令和8年 3月21日(土)	講習会＆試験	

■講習時間／9:00～12:15　休憩12:15～13:15　13:15～18:15　※ 会場・講習時間が変更となる場合があります。

受講資格

次のいずれか一つに該当している方

1. 体育系短期大学又は体育専修学校(2年制)もしくはこれと同等以上の学校の卒業者(卒業見込み含む)
2. 3年以上運動指導に従事した経験のある者
3. 運動指導に関連する資格を有する者
   例：グループエクササイズフィットネスインストラクター（GFI）、スポーツプログラマー、アスレティックトレーナー、日本スポーツ協会認定コーチ１～４
4. 保健医療に関する資格を有する者
   例：保健師、管理栄養士、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、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、介護福祉士、介護支援専門員、保育士、介護職員実務者研修修了者（ホームヘルパー１級）、介護職員初任者研修修了者（ホームヘルパー２級）
5. 学校教育に関する資格を有する者
   例：幼稚園教諭、小・中・高等学校教員免許

申込方法

ホームページから申込者情報を入力いただき、必要書類とあわせて郵送でお送りください。

申込URL：https://www.health-net.or.jp/shikaku/shidousya/youryou.html

〒105-0021　東京都港区東新橋2-6-10 大東京ビル7階
公益財団法人　健康・体力づくり事業財団
健康運動実践指導者養成講習会担当　宛

受講者の決定

申込受付は、郵送された必要書類の到着順とし、受講（受験）申込書を審査の上、受講資格を有していると認められる方を受講者とし、本人宛に通知いたします。ただし、定員を超える申込みがあった場合は、キャンセル待ちとさせていただきます。

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

東京都港区東新橋2-6-10 大東京ビル7階
電話:03-6430-9113　FAX:03-6430-9215
https://www.health-net.or.jp/