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10月1日発行（毎月1回1日発行）
第48巻10号（通巻570号）昭和54年2月13日　第3種郵便物認可

健康づくり

2025 10

No.570

■特集

若い世代からの健康づくり
～プレコンセプションケアを推進～

10月は
体力つくり
強調月間
です



〈好評連載〉

拓く～健康づくりの現場から～
「地域に身近なクリニックで運動療法と
健康体操教室を展開する」

スポーツ参加促進をめざす
支援政策とエビデンス
「新型コロナウイルス感染症流行前後で
歩く人が増えたまち、睦沢町の取り組み」

当財団は、「健康日本21推進全国連絡協議会」会員です

スポーツくじ
WINNER toto BIG
私たちはスポーツ振興くじ助成を
受けています

健康づくり
No.570 2025年 10月号

CONTENTS

特集 …… 1
若い世代からの健康づくり
～プレコンセプションケアを推進～
Interview 荒田尚子／国立成育医療研究センター　女性総合診療センター女性内科診療部長

拓く～健康づくりの現場から～㉗ …… 7
地域に身近なクリニックで運動療法と健康体操教室を展開する
栗林伸一／医療法人社団三咲内科クリニック理事長
相澤郁也／三咲ウェルネスセンター　理学療法士
反町　誠／三咲ウェルネスセンター　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⑦ …… 12
新型コロナウイルス感染症流行前後で歩く人が増えたまち、睦沢町の取り組み
井手一茂／千葉大学予防医学センター健康まちづくり共同研究部門特任助教

楽しいフィットネスプログラム …… 18
ウォームアップのバリエーション
尾形唯花／(一社)TMG本部　健康支援センター TMGFit　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⑦ …… 10
集団運動指導の実際④
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⑲ …… 11
アンチエイジングの起き上がり方 ―上体の回旋、四つ這いの連続技―
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⑲ …… 16
身体活動を促進する社会環境整備(その1) ― 身体活動支援環境 ―
井上　茂／東京医科大学公衆衛生学分野主任教授
菊池宏幸／東京医科大学公衆衛生学分野准教授

運動指導者のための医学の基本㉒ …… 17
<動脈硬化性疾患 Ⅲ>　動脈硬化性疾患の絶対リスク評価
岡村智教／慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教授

脳科学で読み解くカラダの不思議㉛ …… 20
なぜ眠ると夢を見るのか、起きたら忘れてしまうのか
毛内　拡／お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系助教

トレーナー・岩﨑の優言実幸⑮ …… 21
マイクロアグレッションとは　相手を「慮る」ことの大切さ
岩﨑由純／日本ペップトーク普及協会代表理事

DATA BOX …… 22
次世代多目的コホート研究
「朝食摂取状況と食行動及び生活様式との関連について」
多目的コホート研究
「ポリフェノール摂取とがん罹患リスクとの関連について」

運動・身体活動のエビデンス㉒ …… 24
中強度から高強度の習慣的な身体活動やその増加は、成人のうつ病・抑うつ症状の発症を減少させる

健康づくりQ&A …… 26
大人になって発症する食物アレルギーを防ぐには
福冨友馬／国立病院機構相模原病院臨床研究センター臨床研究推進部長

スポーツ選手の名言に学ぶ㉛ …… 27
夢は見るものではなく、叶えるもの
西沢泰生／作家

わがまち、わがクラブ㊺ …… 27
NPO法人斐川スポーツ協会ひかわスポーツ夢クラブ(島根県)

こばたてるみの食と運動のおいしい関係⑫⑦ …… 29
見た目は鋭い太刀！ 中身はふっくらのタチウオを食べよう
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 LIFE㉓ …… 30
金メダルで変わった人生の第2ラウンド
人生のときめきを求めて研究のリングへ
入江聖奈／元ボクシング選手　東京2020オリンピック金メダリスト

山と温泉 ～自然の魅力紀行～ ⑦ …… 32
三ツ石山と松川温泉(岩手県)
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

若い世代からの健康づくり
～プレコンセプションケアを推進～

女性の体は、月経異常や更年期障害など、男性とは異なる健康問題がある。特に「やせ」については、妊娠・出産を通して次世代の健康にも影響が及ぶ可能性があるため、大きな健康課題となっている。そこで国は、若い世代の男女が妊娠前から性や健康に関する正しい知識を身につけて、健康管理に生かせるよう、5月に「プレコンセプションケア推進5か年計画」を公表した。本特集では、プレコンセプションの基本情報、5か年計画の概要と取り組み事例を紹介する。

若い女性の「やせ」は大きな健康課題

女性の体は女性ホルモンの影響を受けるため、思春期であれば月経異常、PMS（生理前症候群）、貧血、子宮内膜症や子宮筋腫などの健康課題が、また成熟期以降であれば不妊症、骨粗しょう症、更年期障害などの問題が出てくる。これらは、命にかかわる病でなくても、生活の質を著しく落としてしまう可能性がある。

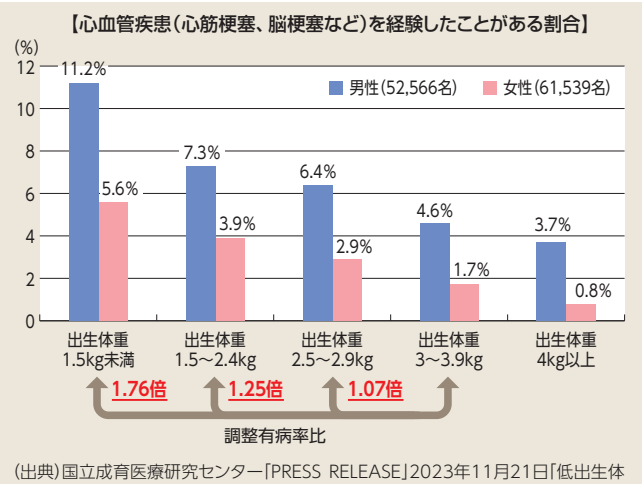
特に若い女性の健康課題として問題視されているのが、「やせ」だ。令和5年の国民健康・栄養調査では、20～30歳代女性の「やせ」の者の割合は20・2％と5人に1人に及び、「健康日本21」（第三次）においても「BMI18・5未満の20～30歳代女性のやせの減少」が目標に掲げられている。

低出生体重で、心血管疾患や生活習慣病のリスクが増加

「やせ」が問題視される理由は、母親の「やせ」が、母親自身の健康だけでなく、将来生まれてくる子どもにも影響するからだ。母子に及ぼす影響については、排卵障害による不妊の増加、早産の増加、赤ちゃんの出生体重の低下や将来の生活習慣病リスクの増加などがある。

国立成育医療研究センターと国立がん研究センターなどが共同で行っている次世代多目的コホート研究「出生体重と成人期後期（40歳～74歳）の心血管疾患（心筋梗塞、脳梗塞など）リスク、および各種生活習慣病（高血圧・糖尿病・高脂血症・痛風）との関連を調べる研究」結果[1]を見ると、成人期後期の心血管疾患の罹患率は、出生体重が3kg台の人に比べて、低出生体重児（出生体重2・5kg未満）の人は1・25倍、極低出生体重児（出生体重1・5kg未満）の人は1・76倍高いことがわかった（図1参照）。また、心血管疾患のリスクとして知られている高血圧や糖尿病も、出生体重が低いほど罹患率が高いことが示された。この研究から、低出生体重児や極低出生体重児として生まれた人は、成人後に心血管疾患や生活習慣病リスクを増加させることが明らかになった。

図1●出生体重と成人期後期（40歳～74歳）の心血管疾患罹患率



（出典）国立成育医療研究センター「PRESS RELEASE」2023年11月21日「低出生体重による出生は心血管疾患や生活習慣病リスクを増加」

若い女性の「やせ」は、生まれてくる赤ちゃんに重大な影響を及ぼすため、妊娠前からの適正体重の維持は非常に重要になる。

次世代の子どもたちのためにもプレコンセプションケアが必要

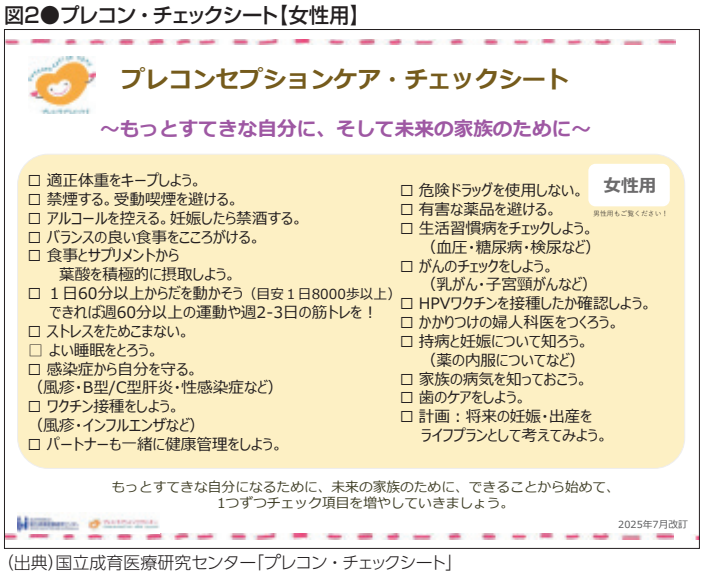
このように、妊娠前からの健康管理が、生まれてくる子や次世代の子どもたちの健康にも影響を及ぼすことから、「妊娠前からの健康づくりが大切」という考えがクローズアップされ、世界保健機関（WHO）は2012年にプレコンセプションケアを提唱、その取り組みを推進している。プレコンセプションケアの「プレ」は「前」、コンセプションは「受胎」を意味し、プレコンセプションケアは「女性やカップルが将来の妊娠のために健康管理や健康増進に取り組むこと」とされてきた。

プレコンセプションケアの基本にあるのは妊娠前からの健康管理で、若者、カップルの健康づくりや赤ちゃんの成長後の健康リスクを予防しようという考えだ。イギリスの疫学者ディヴィッド・バーカー氏が提唱したDOHaD（ドーハッド）という概念がある。DOHaDは、Developemental Origins of Health and Diseaseの略で、「胎児期や生後早期の環境が、出生時の長期にわたる健康や病気のかかりやすさに影響する」という意味である。このDOHaDの考え方をさらに発展させたものがプレコンセプションケアと言えるだろう。

国が令和7年5月に公表した「プレコンセプションケア推進5か年計画」[2]（以下、5か年計画）において、生涯にわたり、身体的・精神的・社会的（バイオ・サイコ・ソーシャル）に健康な状態であるための取り組みとして、「プレコンセプションケア」は、「性別を問わず、適正な時期に、性や健康に関する正しい知識をもち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来計画）や将来の健康を考えて健康管理を行う」概念と示されている。

なお、プレコンセプションケアに関する検診や相談を行っている国立成育医療研究センターでは、プレコン・チェックシートをホームページ上（https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/pcc_check-list.htm）に公開している（図2参照）。チェックシート【女性用】に示されるチェック項目は、適正体重の維持、禁煙、アルコールを控える、バランスのよい食事、運動、睡眠、かかりつけ医とつながる等で構成されており、一つずつチェック項目を増やしていくことを推奨している。

図2●プレコン・チェックシート【女性用】



（出典）国立成育医療研究センター「プレコン・チェックシート」

取り組みには、SRHR（体の自己決定権）の尊重が重要

プレコンセプションケアの取り組みには、SRHR（Sexual and Reproductive Helth and Rights）の尊重も大切な要素となる。SRHRは、「性と生殖に関する健康と権利」を指し、「体の自己決定権」とも呼ばれる。これは、一人ひとりが自分の性や妊娠のあり方を決定できる権利をもち、そうした権利を他人が侵害してはならないという考え方だ。SRHRの実現には、包括的性教育や正しい健康情報へのアクセス等が不可欠であるため、「5か年計画」においても、この権利に配慮したうえで、プレコンセプションケアを推進するとしている。

概念の普及と相談支援の充実をめざす

ここからは「5か年計画」の概要を見ていこう。この計画ができた背景には、若い世代が性や妊娠に関する正しい知識の取得方法、相談する場所・手段についてよく知らないという現状があった。そこで、正しい知識の普及と

相談支援の充実のために「5か年計画」が策定された。「5か年計画」の集中的な取り組みは、以下の3点だ。

1 性や健康に関する正しい知識の普及と情報提供

プレコンセプションケアという言葉の認知度は低い。そこで、思春期から成人期に至るまで、性別を問わず、すべての人がプレコンセプションケアという概念を知り、それに関する知識を身につけるため、概念の普及を行う。

2 プレコンセプションケアに関する相談支援体制の充実【一般相談】

プレコンセプションケアに関する相談先として、自治体における「性と健康の相談センター」などがあるが、必ずしも相談場所として広く知られていない現状がある。そのため、若い世代がより相談しやすくなるような体制づくりに取り組む。

3 プレコンセプションケアに関する医療機関等における相談支援の充実【専門相談】

基礎疾患のある女性が、妊娠・出産のリスクについて十分な説明を受けないまま、妊娠するという実情や、かかりつけ医師等と産婦人科医の連携が円滑にできていないという指摘もある。産婦人科以外の医師もプレコンセプションケアに関する十分な知識をもつとともに、医療機関等でプレコンセプションケアに関する相談ができるよう、全国に相談窓口を展開する。

今後5年間の集中的な取り組み

「5か年計画」では、前述の3つの取り組みに対して、次のような具体的な目標を設定している。

■目標1　若い世代のプレコンセプションケアの認知度を5年後に80%以上とする

目標達成のために、SNS等を活用した積極的な情報発信や学習、研修を目的とした資材の提供等を行う。

■目標2　5年間でプレコンサポーター5万人以上を養成する

概念の普及と相談支援体制強化の取り組みを図るため、プレコンセプションケアの普及にかかる人材「プレコンサポーター」を5年間で5万人以上の養成をめざす。プレコンサポーターを担う人材としては、たとえば医師、保健師、助産師、看護師、管理栄養士等の専門職や、施策の企画立案にかかわる事務職員等が想定される（表1参照）。

■目標3　性と健康の相談センター事業に取り組む自治体を100%にする

相談者が気軽に性や健康・妊娠に関する悩みを相談できるように、性と健康の相談センター事業の取り組みを行う自治体を100%にする。

■目標4　5年間で、プレコンセプションケアの取り組みを行う国内の企業を増やす

健康経営に取り組む企業を表彰するための認定に必要な「健康経営度調査票」において、令和6年度から「プレコンセプションケア」の項目が追加されている。「5か年計画」では、今後、同調査票に回答する企業の80%がなんらかの取り組みを実施していることをめざす。

表1●プレコンサポーターについて

	具体的な取組の例	人材の想定
自治体	■セミナー、出前講座、研修等の企画及び実施等 ・住民のニーズに応じたプレコンセプションケアに関するセミナーや個別相談会 ・教育機関等への出前講座 ・自治体職員向けのプレコンセプションケアに関する研修 ■SNS等を活用した発信・周知 ■自治体の広報誌、公式ウェブサイト、SNS等を活用し、プレコンセプションケアに関する最新情報の発信や住民に相談窓口を周知 ■性と健康の相談センター等での専門職による個別相談の実施 等	(例) 医師、保健師、助産師、看護師、管理栄養士等の専門職種や、施策の企画立案に関わる事務職員 等
企業	■社員への情報提供 ・職域での健診の場等を活用したプレコンセプションケアの周知広報 ■研修等の企画・実施 ・講演会、研修(新人・管理職向け) ■福利厚生等に係る取組の実施 ・プレコンセプションケアを踏まえた特別休暇や福利厚生等に係る取組の実施 ・スポーツ活動における指導者等への啓発 ■専門職における個別相談の実施 ・産業医等の産業保健スタッフによる社内での個別相談の実施 等	(例) 産業保健スタッフ、プレコンセプションケアを踏まえた特別休暇や福利厚生等に関わる人事労務担当者 等
教育機関	■出前講座や個別相談の企画・実施等 ・保護者の理解も得ながら、専門職等による出前講座や個別相談の企画や実施 ・地域の医療機関や自治体と連携し、保護者も含めて、プレコンセプションケアに関する情報提供 ・部活動における指導者への啓発 ■専門職による個別相談の実施 ・養護教諭等による校内での個別相談の実施 等	(例) 学校医、養護教諭、栄養教諭、看護師、保健師、心理士、教育機関や教育委員会の職員 等

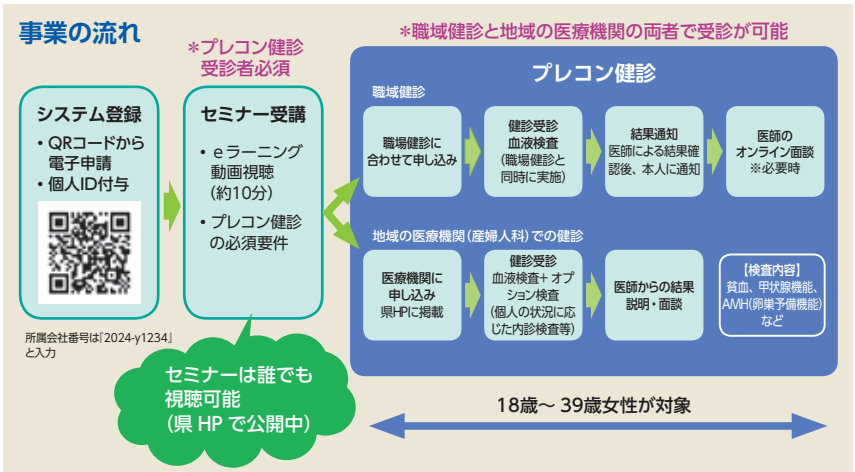
(出典) こども家庭庁「プレコンセプションケア推進5か年計画」

プレコンセプションケアの取り組み事例

【事例1】将来のプラン設計を促す山梨県プレコン健診事業

山梨県では、令和4年度に「不妊治療に関する実態調査および不妊治療検討委員会」を開催し、「県民の妊娠に対する知識（妊孕率が年齢とともに低下すること等）不足」という課題が浮き彫りになった。また、5年度からは、「少子化対策調査研究プロジェクト」を開始し、プレコンセプションケアをテーマの一つとして協議した中でプレコン健診を次年度予算で要求することを決めた。6年8月には、企業向けの「プレコンセプションケアセミナー」を開催。また、eラーニングを活用したオンラインセミナーやプレコン健診キックオフイベントとして、県民対象にプレコンセプションケアセミナーを開催するなどの取り組みを進めてきた。そして、同年9月から「プレコン健診」（無料）を開始した（図3、図4参照）。

図3●プレコン健診の概要



（資料提供）山梨県総合県民支援局子育て・次世代サポート課

プレコン健診は、職場の健康診断もしくは提携の医療機関において、将来の妊娠に備えた現在の健康状態を調べ、必要に応じて医師の助言が受けられる形になっている。「いまはまだパートナーがいない」「妊娠を考えていない」という人も自身の健康状態を早期に知り、健康な生活習慣を身につけるきっかけとしてもらうことを意図している。

健診の対象は、山梨県在住もしくは在勤の18歳～39歳の女性だ。プレコンセプションケアセミナーもしくはプレコン健診受診システム内の「動画研修」を受講した人であれば、誰でも健診が受けられる。プレコン健診後のアンケート結果からは、「妊娠・出産について行動を早めたいと思った」「結婚について行動を早めたいと思った」「生活習慣を改善したい」などの声が寄せられ、妊娠・出産を含めた将来に向けた個人の行動変容に寄与していることがうかがえた。

山梨県は取り組みの成果として、県内の企業や医療機関、健診事業者の理解・協力の下、想定を上回る受診が得られたことを挙げている。また、プレコンの職域健診への参加健診事業者が3か所、個別健診に参加する地域の提携クリニックが9機関に広がり、健診体制が整備されてきたことも大きな成果と感じている。加えて、プレコン健診以外にも、思春期、不妊・不育、更年期、メンタルヘルスケアなどに関する悩みに対応するため、SNSを活用したオンライン相談事業等も無料で行っている。

山梨県は今後プレコン健診を継続していくうえで、財政面の課題を挙げている。健診費用を全額負担している現在の健診体制では、次年度からの見直しが必要となるため、健診事業者や企業、市町村等の主体性を促して、共に取り組むしくみづくりを検討している。今後は、教育との連携も強化し、若い世代への普及啓発によりいっそう力を入れていきたいと考えている。

図4●山梨県の「プレコン健診」リーフレット



（資料提供）山梨県総合県民支援局子育て・次世代サポート課

【事例2】専門職が連携しプレコン健診を実施
聖隷健康サポートセンター*Shizuoka*

社会福祉法人聖隷福祉事業団 保健事業部 聖隷健康サポートセンター*Shizuoka*は、人間ドック・健康診断を実施する総合保健医療施設だ。同センターは令和4年度より健診施設としては静岡初のプレコン健診を開始した。すぐの妊娠を考えている女性のみならず、将来的に妊娠を希望する可能性のある女性、また現時点でのご自身の健康状態を正しく把握して専門的なアドバイスの下で健康管理を行いたいと願う、すべての生殖可能年齢の女性を対象としている。

プレコン健診では、婦人科外来の併設健診施設としての特徴を生かし、一人ひとりのライフプランに寄り添った健診前カウンセリング、健診後の結果説明、体のケア法、食事や運動に関するアドバイスを親身に行い、産婦人科専門医、女性ヘルスケア専門医、看護師、保健師、助産師、管理栄養士、健康運動指導士などの専門職が連携して、健康づくりをサポートしている。

同センターのプレコン健診のもう一つの特徴は、健診で得られた客観的データに基づき、管理栄養士や健康運動指導士などの専門職が個別性の高い指導を行う点にある。

健康運動指導士のプレコン健診に果たす役割は大きく、健診結果で明らかになった身体状況と、受診者の日ごろの運動実施レベルや生活状態などをヒアリングして、受診者が必要とする運動量を明確にする。そのうえで、日常生活に無理なく取り入れられ、継続可能な運動を具体的に紹介して、継続をサポートする。

健診の結果、「やせ」が認められた場合や将来の骨粗しょう症リスクが懸念される場合には、カロリー消費を目的とした運動ではなく、骨に適切な刺激を与え、骨量を維持・増加させるための運動を重点的に紹介するなど、個々の課題に合わせた専門的な指導を行っている。

また、同センターは静岡県中部地区の健康管理を担う医療機関として、静岡県のプレコンセプションケアの啓発にも取り組んでいる。具体的には、行政職員や一般市民向けにプレコンセプションケアについての公開講座を開催したり、静岡県のプレコンセプションケアに関するリーフレットの監修などにも携わっている。7年3月には、同センター所長の鈴木美香氏が「女性の健康のための県民講座」の講師を担当。静岡県のプレコンセプションケアの推進に尽力している（図5参照）。

プレコンセプションケアは、決して「妊娠・出産」を促すものではない。若い世代が、自分の体と心について正しく理解し、早くから健康的な生活習慣を身につけることをめざすものであり、そのきっかけとなるべく行われているのがプレコン健診だ。

プレコンセプションケアという概念の周知、相談体制の整備、地方自治体の支援等、「5か年計画」の推進により、若者の健康づくり、母子の健康と次世代の健康状態の改善を目的として、プレコンセプションケアを社会全体で推進していくことが求められている。



スクワット指導をする健康運動指導士
（資料提供）聖隷健康サポートセンター*Shizuoka*

図5●「女性の健康のための県民講座」チラシ



（資料提供）聖隷健康サポートセンター*Shizuoka*

■参考資料

1）国立成育医療研究センター　PRESS RELEASE　2023年11月21日
「低出生体重による出生は心血管疾患や生活習慣病リスクを増加」
https://www.ncchd.go.jp/press/2023/1121.pdf

2）こども家庭庁「プレコンセプションケア推進5か年計画」～性と健康に関する正しい知識の普及と相談支援の充実に向けて～、令和7年5月22日、プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/355db5bf-037d-4d17-bd25-d1382da80d5f/0b580c68/20250701_councilspreconception-care_05.pdf

Interview

若い世代と次世代の子どものため プレコンセプションケアの推進が必要



国立成育医療研究センター
女性総合診療センター
女性内科診療部長
荒田 尚子 氏

―プレコンセプションケアの目的と重要性について教えてください。

プレコンセプションケアは「受胎前のヘルスケア」を意味しますが、近年では若い男女に対して医学的、行動的、社会的な保健管理を行うことでさまざまな健康リスクを下げて、いまと将来の健康をよりよくすることをめざすヘルスケアの考え方です。

妊娠・出産前から老年期、また次の世代にまでつながる健康管理を包括的に行うという「ライフコースアプローチ」の考え方が、プレコンセプションケアの根本になっています。

そのため、プレコンセプションケアの目的の1つ目は若い世代の人たちが健康になって、質の高い生活を送ること、2つ目は若い世代の人たちが将来、より健康になること、3つ目はより健やかな妊娠・出産のチャンスを増やして、次世代の子どもたちをより健康にすることです。狭義のプレコンセプションケアの目的だと3つ目だけになりますが、より広い意味でのプレコンセプションケアの目的は、この3点すべてになります。

5月にこども家庭庁は、「プレコンセプションケア推進5か年計画」を発表しました。そして、プレコンセプションケアは「性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う概念」であるとしています。これは、私たちが考える、生涯にわたって身体的・精神的・社会的なヘルスケアを行うことと一致しています。

プレコンセプションケアについては、世界でも取り組みが行われていますが、その必要性については、日本と海外では状況が異なります。海外では妊産婦や新生児の死亡率を下げることが重視されますが、日本では、どちらの死亡率も非常に低いです。その一方で、「若い女性のやせ」の問題があり、早産や低出生体重児のリスクを高めています。この日本特有の問題解決のためにも、プレコンセプションケアは重要です。また、日本では性と生殖に関するヘルスリテラシーだけでなく、自分自身の健康を守るという観点からのヘルスリテラシーが低いという問題もあるので、ヘルスリテラシーを身につけるためにもプレコンセプションケアは必要だと考えます。

―「プレコンセプションケア推進5か年計画」のポイントはなんでしょうか。

ポイントの一つは、ケアの対象を「すべての世代」「性や健康に関する相談をしたい人」「医療機関で専門的な相談が必要な人」の3層に分けて取り組むとしたことです。また、「サポーターを5万人以上養成する」「自治体の相談窓口の認知度を100%にする」「専門的な相談ができる医療機関数を200以上にする」などの具体的な目標を掲げた点も大きな特徴だと思います。

―プレコンセプションケアを推進するうえで、専門家の果たす役割について、どうお考えでしょうか。

専門家の役割は大きいと思います。保健師は産後、子育て中の女性に接する機会が多いと思いますが、この時期のヘルスケアをしっかりとすることで次の妊娠を希望する場合の結果がよくなります。現在、保健師の仕事としては産後の「心のケア」に重点が置かれていますが、心と同時に「体のケア」も重要です。プレコンセプションケアは、少子化対策と受け取られがちですが、「健やか母子21」「健康日本21」と共通する母子保健の施策であり、日本全体の健康レベルを高めるための基本的なヘルスケアだと思います。

また、健康運動指導士等の運動指導者にも期待しています。「運動・栄養・睡眠」は健康の3大要素ですので、運動指導者の方にもプレコンセプションケアについての知識をもっていただき、プレコンサポーターとして活躍していただきたいですし、運動を指導する相手に対して、プレコンセプションケアについての理解が深まるような声がけもしていただければと思います。

拓く 健康づくりの現場から vol.207

地域に身近なクリニックで 運動療法と健康体操教室を展開する



運動療法の様子







上から、栗林氏、相澤氏、反町氏▶

医療法人社団　三咲内科クリニック
理事長　**栗林 伸一** 氏
三咲ウェルネスセンター
理学療法士　**相澤 郁也** 氏
健康運動指導士　**反町　誠** 氏

千葉県船橋市にある三咲内科クリニックは、糖尿病を中心とした生活習慣病の治療・予防に向けて、三咲ウェルネスセンターを開設した。理学療法士が患者に個別プログラムを提供するとともに、健康運動指導士が健康体操教室を定期的に開催して、患者と地域住民が安心して運動できる場を提供している。

糖尿病の治療に向けて運動療法施設を開設

三咲内科クリニックは、糖尿病を中心に、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の治療や予防を専門に、現在、約1900名の糖尿病患者が通院している。

クリニックの理事長で、糖尿病専門医である栗林伸一氏は、糖尿病の治療においては、「食事・運動・睡眠」という生活面のケアや、生活リズムの確立、ストレス管理、禁煙、口腔（こうくう）ケアなどが重要であり、「治療の基本は、食事療法と運動療法だ」と話す。運動療法を高く評価し、平成5年の開設当初から、クリニック内に運動療法室を設置。料金を1回700円程度に抑えて、運動へのハードルをできるだけ低くしてきた。

令和7年3月クリニックの新築・移転を機に、医療法42条施設として疾病予防運動施設「三咲ウェルネスセンター」（以下、センター）を設置し、運動療法と健康づくりの提供体制を整えた。センターでは、生活習慣病の予防・改善のために、安全で効果的な運動を提供すること、患者の生活をクリニック全体でサポートすること、さらには地域住民の介護予防に貢献することをめざしている。

個別の運動療法を提供 日常生活でできる内容を採用

センターの特徴は、理学療法士が常駐していることだ。クリニックの2階にあり、医師、看護師、管理栄養士等が患者をサポートする医療連携体制が強固で、患者は安心して運動できる。理学療法士は、医師の指示の下で一人ひとりの体調や既往歴に応じた個別の運動療法プログラムを提供している。また、健康保険の枠にとらわれず、患者の状態や運動の目的によって、柔軟なプログラムが提供できるように、自由診療制を取っている。

施設の設備については、有酸素性運動のための自転車エルゴメーターや、ゴムバンドのような個人で自由に使える運動器具がある。プログラムの作成と運動療法を担当している理学療法士の相澤郁也氏は、「患者さんには週3回くらいは運動してほしいため、自宅でも使えるような運

動器具をそろえて、使い方を覚えてもらうようにしている」と言い、センター以外の日常生活の中で、自分で運動が続けやすいプログラムを取り入れている。

定期的な運動療法検査で運動効果を「見える化」

センターでの運動療法は、三咲内科クリニックの患者であれば、誰もが利用できる。医師は、利用者に心電図、血液検査を行い、運動の可否を判断する。運動が可能な場合、医師は理学療法士と健康運動指導士に運動処方箋を発行する。

理学療法士は、初回の運動療法開始時に、問診、筋力とバランス能力の検査、フレイルチェック、サルコペニアチェックなどの検査を実施。検査結果を基に、ストレッチング、有酸素性運動、筋力トレーニング、バランストレーニングなどを組み合わせた詳細なプログラムを決定して、運動療法にあたる。

運動療法検査は、6か月ごとに行って再評価し、運動療法の内容を変えていくため、各人の体力に合った運動ができる。また、この定期検査により、患者は半年間運動を続けてきた成果を実感できるため、運動を続ける動機づけになっている。

運動療法のプログラムは1回50分で、センターでは曜日ごとに運動できる時間枠を設けている。参加者は都合のよい日時を予約して、週1回程度をセンターで実施し、追加で週1～2回、自宅での運動が奨励されている。利用者の8割は女性で、年代は60歳代～80歳代が中心だ。糖尿病をはじめとする生活習慣病患者が多く、関節痛や腰痛などの整形外科疾患の患者も一緒に運動している。運動療法は同じ時間に集まった者どうしで実施する。プログラム内容は一人ひとりの状態に合わせて異なるが、「数人で体を動かすことで、ほかの人の頑張りに励まされる効果もある」と相澤氏は話す。

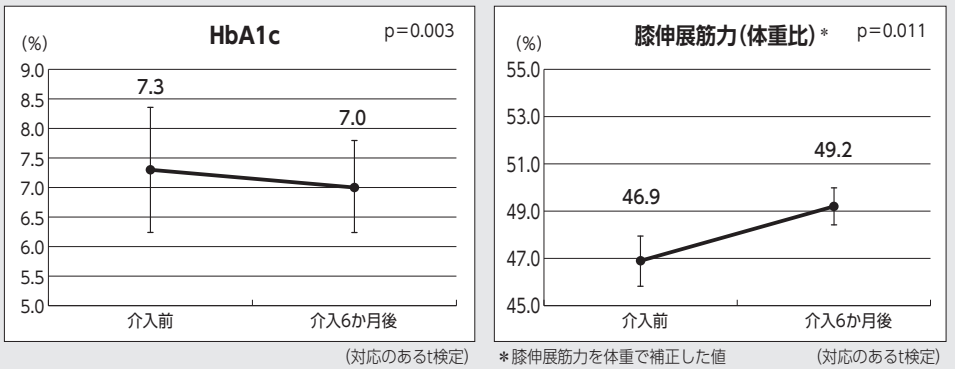
糖尿病の専門クリニックとしてエビデンスの蓄積に尽力

三咲内科クリニックは、糖尿病の専門医療機関として、治療に関するエビデンスの蓄積に力を入れており、糖尿病診療に関する全国調査に患者の診療データを提供している。また、運動療法や栄養療法の取り組みとその成果等に関して、日本糖尿病学会において毎年6～7本の研究発表を行っている。

図は、患者60名（男性20名、女性40名）に6か月の運動療法を実施した結果である。対象者は高齢で筋力低下や体力低下が見られたため、運動時の姿勢、疼痛、血圧や運動負荷に配慮し安全に運動効果を引き出すことに特に注意した。その結果、HbA1cは運動療法後に数値が改善するとともに、膝伸展筋力も増加しており、運動実践の効果が表れている。栗林氏は「糖尿病の運動療法を行う医療機関を増やすためにも、エビデンスとなる論文数を増やしていきたい」と語る。

図●糖尿病患者の運動療法の結果

年齢：72.1±7.3歳、BMI：23.8±4.4、整形外科疾患あり20名、糖尿病性神経障害あり25名



（対応のあるt検定）　＊膝伸展筋力を体重で補正した値　（対応のあるt検定）

4種の健康体操教室 運動後の動きの改善を実感

センターでは、運動療法のほかに、健康体操教室を定期的に開催しており、健康運動指導士の反町誠氏が担当している。健康体操教室は週2日、「美姿勢教室」「転倒予防教室」「肩まわりスッキリ教室」「頭・からだスッキリ教室」の4種の計8教室を開催している。

1教室の定員は8名、予約制で参加者は70歳代、80歳代の女性が多い。4つの教室とも、介護予防を目的とした運動プログラムを盛り込み、みんなで楽しく体を動かすことを念頭に置いている。それぞれの教

室の特徴は表のとおりだ。「美姿勢教室」について反町氏は、「参加者の要望から生まれた教室で、おなかや足に力を入れるハードな内容もあるが、終了後に姿勢が整ったことを実感できるため、参加者の評判が高い」と話す。

運動の前後で自身の体の動きの違いなどに気づいてもらうことを重視しており、「少しずつでも体が以前よりも動くようになる」と実感してもらえる運動を組み入れることを心がけている。また、「教室を仲間と一緒に運動する自分の居場所」と感じている参加者が多いため、継続利用者が多く、「何よりも運動の効果も上がっているのがうれしい」と反町氏は話す。

表●「健康体操教室」の各教室の特徴

教室名	特　徴
美姿勢教室	体軸を意識して、正しい姿勢のくせを身につけるための自体重を使った運動を中心にしている
転倒予防教室	下半身の強化をメインに、バランスを失ったときに次の足が出るような動作につながる運動を組み込んでいる
肩まわりスッキリ教室	肩こりなどの悩みのある人に対して、肩甲骨周りの運動やストレッチングを取り入れている
頭・からだスッキリ教室	転倒予防教室と肩周りスッキリ教室の要素を取り入れながら、脳トレも加味して、楽しく笑顔になる内容で構成している

仕事の幅を広げた資格取得体を痛めない運動指導を

反町氏はフィットネスクラブのトレーナーとして運動指導の道に入り、仕事の幅を広げたいと考えて、平成19年に健康運動指導士の資格を取得した。これまで、健康運動指導士の資格があることで、自治体の運動教室での指導や、健康づくりに関する講演、特定保健指導などの企業の仕事を担ってきた。資格取得によって社会的な信頼度が上がり、仕事の幅が広がったことを実感している。

運動指導の重要性について反町氏は、「正しい運動のやり方を、できるだけわかりやすい言葉で伝えること」だと考えている。運動することのメリットは多々あるが、運動は正しい方法で実践しないとけがや障害を抱えてしまう側面がある。運動指導者の専門性は、そうならないようにナビゲートすることにあると考えている。「対象者の体の状態を見ながら、その人がもっている運動能力を引き出せるよう、運動指導者の役割を全うしていきたい」と話す。


健康体操教室の様子

運動指導者としてさまざまな経験を重ねてきた反町氏は、今後の目標として、「生涯現役で運動指導を続けること」を挙げる。運動指導のノウハウを蓄積して、これからも楽しくわかりやすい支援を続けることで、「反町のところに足を運んでよかった」と感じてくれる人を1人でも増やして、健康体操の参加者の元気な暮らしや人生の幸せに貢献できたらうれしいと話す。

合併症の予防、介護予防のため安全に運動できる施設が重要

糖尿病等の運動療法や誰もが参加することのできる健康体操教室は、社会的な意義が高い。センターを経営する栗林氏は、「エビデンスに基づいた運動プログラム、運動の専門家による運動指導は必要性が非常に高いが、課題は施設として収益をどう上げていくのかにある」と話す。「特に運動療法は、糖尿病の合併症予防、介護予防、健康寿命の延伸に貢献できる。長い目で見れば国の医療費適正化につながるが、現在の保険診療のしくみでは、運動療法施設を増やすことに難しさを感じている」と訴えている。

栗林氏は、相澤氏や反町氏ら運動指導者と協力しながら、自由診療制を取っている運動施設の成功事例をつくり、糖尿病患者のための運動療法施設、地域の身近な場での安全な運動施設が、全国にさらに広がることに尽力したいと考えている。

集団運動指導の実際④

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。



動きの修正と指導の修正

集団指導の場合、運動プログラムを構成する動作のすべてが参加者全員にとって適切とはかぎりません。下記に挙げるいずれかに該当する参加者がいるときは、**その人に対して動作を修正する**必要があります。

- 主治医または医療関係者から、運動実施にあたっての注意や指示がある。
- 体力・筋力不足で課題の動きができない。
- ほかの人と同じペースで運動ができない。
- 課題の動きを行おうとすると、関節などに痛みがある。
- 本人からの要望

動作を修正する具体的な方法を以下に示します。

- **強度を下げる➡**低強度の動作に変える、動作の反復回数を減らす、負荷を軽くする、これらを組み合わせる。
- **動き方を調整する➡**正しく動作を行えない場合は口頭および視覚的な指示が必要となる。ときには許可を得たうえで、対象者の体に手を触れて、正しい方法で補助しながら繰り返す。
- **体位を調整する➡**筋力トレーニングやストレッチングなどの局所運動は、座位や臥位（がい）で行うことも多く、人によっては不適当な体位やつらい姿勢になっていることもある。そのような場合は、より安全で楽な体位で行う方法に変更する。
- **速度を調整する➡**音楽に合わせる運動ではピッチを落とす。音楽には合わせないが動作速度をグループで合わせている場合、全体よりも速く動いている人がいればスピードを落とさせる。速い動きは、けがの危険性を高めるからである。一方、全体のペースより遅くなっている人がいても、本人が快適であれば認める。
- **補助具を利用する➡**トレーニング動作をそのまま実施することが困難でもなんらかの補助具があれば実施できることがある。いすの背、机、タオルなどを利用する。

また、参加者のほとんどが指示した動きについてこられない場合には、以下の点をチェックし、適切な指導の修正を行うようにします。

- 設定した運動強度と参加者の体力レベルは適合しているか。
- 動きの難易度と参加者の技術レベルは適合しているか。
- 適切な姿勢や動作が伝わっているか。
- 参加者の疲労が大きくないか。
- 運動内容に関心をもっているか（やる気がうかがえるか）。
- 参加者が理解しやすい説明や動きができているか。
- 指示の仕方（タイミングや発声）に問題はないか。

指導の修正が必要と判断された場合には、次のような修正方法が挙げられます。

○運動強度や姿勢・動作が適していない場合には、強度を下げたり、姿勢や動作を変えたりしてみる。
○見本の動きをより大きく示し、要点のみをわかりやすい言葉で説明する（細かい注意点は省き、簡潔で明瞭な説明をする）。
○段階的な指導、反復指導を試みる。
○指示の仕方を工夫する（動きに合わせた指示や言葉がけ、声を出さずに動きのみを見せるなど）。





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

アンチエイジングの起き上がり方
―上体の回旋、四つ這いの連続技―

安定した二足歩行のためのトレーニング

「這えば立て、立てば歩めの親心」という子の成長を見守る親の気持ちを表す言葉がありますが、加齢とともに虚弱化が進むと、歩みがおぼつかなくなり、仰向けに寝た姿勢から起き上がるときに四つ這いで自身の体を支えることにも不安を覚えることがあります。ヒトが生まれてから二足歩行に至るまでの発育・発達の過程は、仰臥位から寝返りができるようになり、四つ這い、ハイハイ、高這い、つかまり立ち、二足歩行という順序が一般的です。老化、虚弱化による変化はこの発達を逆にたどるように思われます。これら一連の過程で重要な役割を果たす筋群と、その筋を有効に使う運動のしかた(モーターコントロール)を早期からトレーニングすることが大切です。

寝返り動作にかかわる脊柱の回旋可動域をチェックしましょう。いすに浅く腰掛け、両手は図のように胸の位置で交差します(**図1**)。骨盤は動かさずに上体をまっすぐに保ちながら左右に回旋してみましょう。回旋の量に左右差がないかをチェックします。可動域を広く保てるようストレッチしましょう。四つ這い姿勢から片手を後頭部に当て、右肩と肘を背筋の軸に沿って左方向に回旋動作を行います(**図2**)。次に、右肘と肩を軸に沿って左方向に回旋させます。これを数回行ったら反対側も行います。背筋をまっすぐに保つこと、腕だけの動作にならないことが大切です。

図1●脊柱の回旋チェック

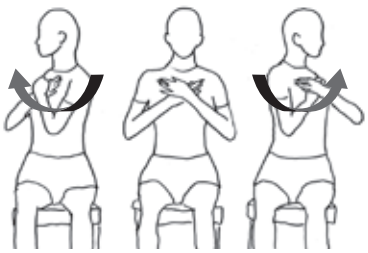
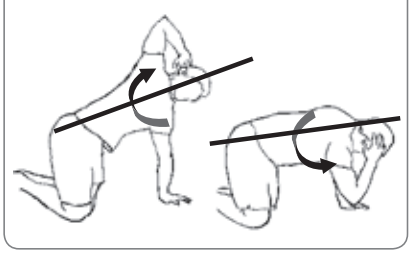


図2●脊柱回旋エクササイズ



これに加えて、脊柱の回旋にかかわる脊柱起立筋、腹斜筋の使い方をトレーニングしましょう。**図3**のサイドプランクは、腹斜筋を活性化する方法であり、同時に脊柱起立筋の活性化も図れるエクササイズです。**図4**のハンドニーは脊柱起立筋を活性化するだけでなく、体を支持する腕の肩関節周囲の筋と脚の股関節周囲の筋が、安定性を維持するための活動に用いられています。

図3●サイドプランク



図4●ハンドニー

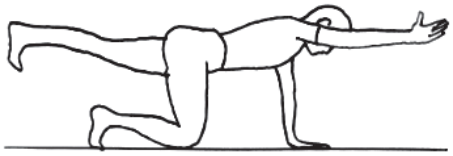
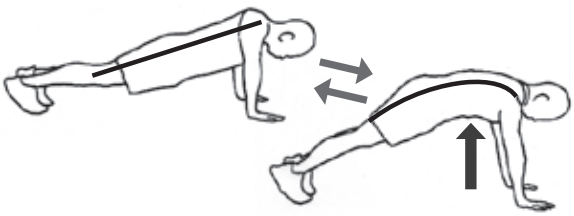


図5のエクササイズは腕立て姿勢で肩甲骨の内転と外転を交互に行い、前鋸筋を活性化させます。これによって弱りやすい前鋸筋を鍛えて腕と肩甲骨、鎖骨で形成される上肢・上肢帯の動きを安定させます。

図5●前鋸筋エクササイズ



■参考文献
• Gray Cook : Athletic Body in Balance, Human Kinetics, 2003.
• 藤澤宏幸 : 日常生活活動の分析 身体運動学的アプローチ 第2版, 医歯薬出版株式会社, 2020.



スポーツ参加促進をめざす支援政策とエビデンス

第7回

新型コロナウイルス感染症流行前後で歩く人が増えたまち、睦沢町の取り組み

井手一茂
千葉大学予防医学センター
健康まちづくり共同研究部門特任助教

著者略歴
2008年9月広島大学医学部卒業後、理学療法士免許取得し、外来・入院・通所リハビリテーション業務、地域活動に従事。2020年9月千葉大学大学院早期修了(医学博士)。2020年11月より千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門特任研究員、2022年6月より同部門特任助教。2023年4月より現職。研究関心は通いの場、Age-friendly Cities(高齢者にやさしいまち)。

はじめに

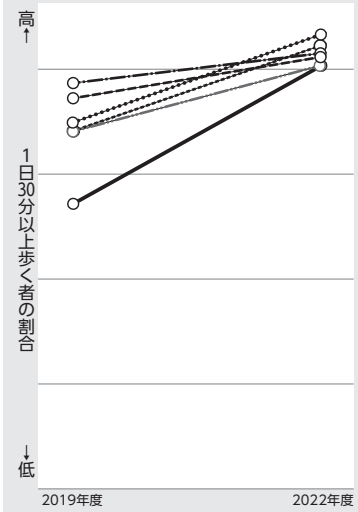
本連載では、スポーツ参加・身体活動促進に関するエビデンス、地域における実践事例を紹介しています。第7回の本稿では、新型コロナウイルス感染症(以下、コロナ)流行前後で、歩く人が増えたまち、千葉県睦沢町の取り組み事例から、身体活動促進の関連要因について考えてみたいと思います。

コロナ流行前後で歩く人が増えたまち 千葉県睦沢町

千葉県睦沢町(2023年度:人口6642人、高齢化率41・9%、要介護認定率15・5%[1])は、千葉県の南東部に位置し、東京都心から約60~70㎞圏内でありながら、穏やかな丘陵と水田が広がる自然豊かなまちです。睦沢町では、2014年に「むつざわスマートウェルネスタウン基本計画」を策定し、国が健康日本21(第三次)[2]で「自然に健康になれる環境づくり」を掲げる前から、先進予防型のまちづくりとして、町民が健康を意識しなくても〝暮らしているだけで健康になる〟まちづくりに取り組んでいます[3]。先進予防型のまちづくりの中核拠点として「健康支援型」道の駅は2019年度に開設されました。ここでは、道の駅開設前後の高齢者を対象としたデータを分析し、道の駅利用者は非利用者と比較し、町の重点指標である主観的健康感が不良な人が減少していることがわかっています[4]。

前述のように、先進的なまちづくりを進めてきた睦沢町ですが、コロナ流行前後で歩く人が増えていたことがわかりました。私たちが65歳以上の高齢者を対象に取り組む日本老年学的評価研究(以下、JAGES:Japan Gerontological Evaluation Study)[5]に睦沢町も参加しており、2019年度(コロナ流行前)と2022年度(コロナ流行後)のデータを活用し、1日30分以上歩く者の割合を比べてみました(図1参照)。各市町村における高齢化の影響を差し引くため、前期高齢者に限定したうえで、2022年度におけるトップ6市町の2019年度からの変化を図1では示しています。

図1●JAGES2022年調査での1日30分以上歩く者の割合トップ6の市町の変化(前期高齢者)



睦沢町　B市　C市
D市　E市　F市

質問:平均すると1日の合計で何分くらい歩きますか。
回答:1. 30分未満　2. 30~59分　3. 60~89分　4. 90分以上
→1日30分以上歩く者と定義

市町名	2019年度	2022年度	変化
睦沢町	**73.5%**	**80.2%**	**+ 6.7**
B市	77.4%	81.7%	+ 4.3
C市	77.0%	81.2%	+ 4.2
D市	79.3%	80.7%	+ 1.4
E市	78.6%	80.6%	+ 2.0
F市	77.1%	80.2%	+ 3.1

その結果、コロナ流行前後で、睦沢町は1日30分以上歩く人の割合が他の5市よりも増加していました。この5市は都市4市（うち3市は政令指定都市）、郊外1市と、睦沢町よりもはるかに都市的な地域でした。一般に、都市部のほうが歩きやすい（ウォーカブルな）環境が整っている中で、睦沢町で歩く人が増えていたのはなぜなのか、その答えを探るべく、睦沢町長、町役場職員にヒアリングにご協力いただきました。

ヒアリングから見えてきた歩く人が増えた理由

ヒアリングの結果、睦沢町で歩く人が増えた理由は、本連載の第1回（4月号）[6]で高齢者の健康状態と関連する環境要因として挙げられていたICT環境、物理環境、社会環境の3つにまとめることができました。

(1) ICT環境：むつざわさん歩

本連載の第4回（7月号）[7]でもアプリ・ICTの活用による身体活動促進のエビデンスと可能性を報告しましたが、睦沢町においても歩く人が増えた要因として、まず、「むつざわさん歩」アプリの導入がヒアリングの中で挙がってきました（図2参照）。

「むつざわさん歩」アプリをインストールして、町が主催する教室や健診、アプリ内のバーチャルラリー等に参加すると、ポイントを取得でき、このポイントをためることで、道の駅のイベント等で利用できる抽選券を取得できます。2021年度の要介護認定を受けていない高齢者を対象とした調査（n＝1355人）では、「むつざわさん歩」利用者（n＝89人、6・6％）中、利用後の変化として最も多かったのが歩数の増加（利用者中27・0％）でした。高齢者における利用者を増やすべく、町役場でもこれまでサポートを進めており、このアプリの導入が睦沢町で歩く人の増加に寄与しているのかもしれません。

(2) 物理環境：道路、歩道、ウォーキングコース

次に、道路、歩道、ウォー

図2●むつざわさん歩



●歩数、動画、イベント、献血、健診、施設利用、推進員養成講座、昇段でポイント
→1000ポイントで抽選券1枚、抽選会実施

※参考：2021年度調査（n=1,355）
むつざわさん歩利用者 89人（6.6%）、うち83人がアプリ
利用後の変化：①大きな変化なし 48人、②歩数が増えた 24人、③動画で運動 6人

キングコースの整備など人工的に造り出された物理環境も、歩く人が増えた理由として挙がってきました。睦沢町では、道路の舗装、歩道が整備された県道が多く、水田の間の道の整備にも取り組んできました。

1日30分以上歩く者の割合は、運動に適した公園や歩きやすい歩道と正の相関関係があります。こうした物理環境のある割合について、睦沢町と同様の可住地人口密度の15市町村で比較した結果、睦沢町は同規模の15市町村中（最小51・5％～最大67・2％）、6位（60・9％）と高水準でした（図3参照）。

さらに、町では、公衆トイレや駐車場を各所に設置した5つのウォーキングコース「健幸歩行コース」（図4参照）や、町内全域に初めての人でも歩きやすい地区コース（図5参照）をつくっています。地区コースは町内10地区別に2㎞、3㎞、5㎞と細かくコースを設定し、各地区の魅力を盛り込んだマップが公開されています。

このような物理環境の整備と睦沢町の豊かな自然環境が相まって、歩く人が増加した可能性があります。

図3●物理環境

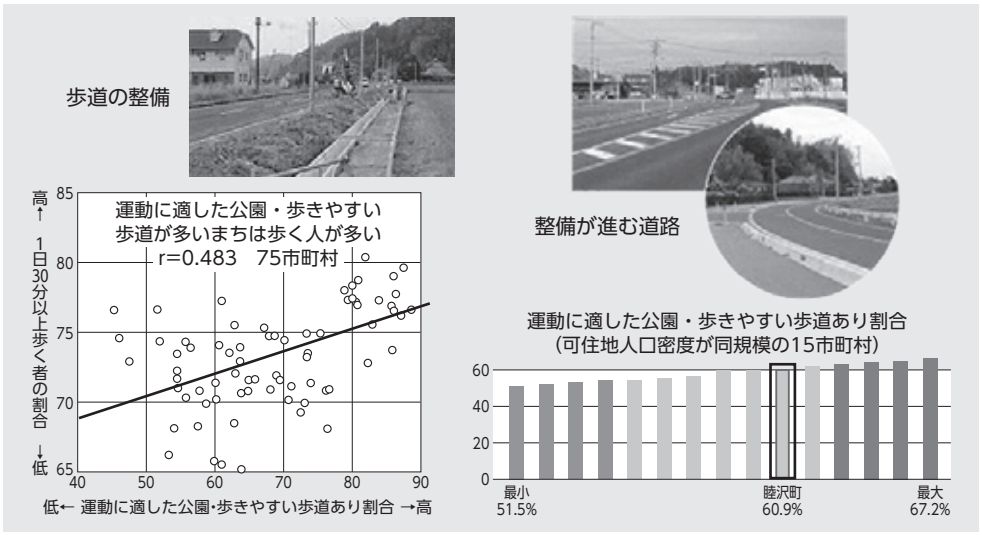


図4●健幸ウォーキングコース

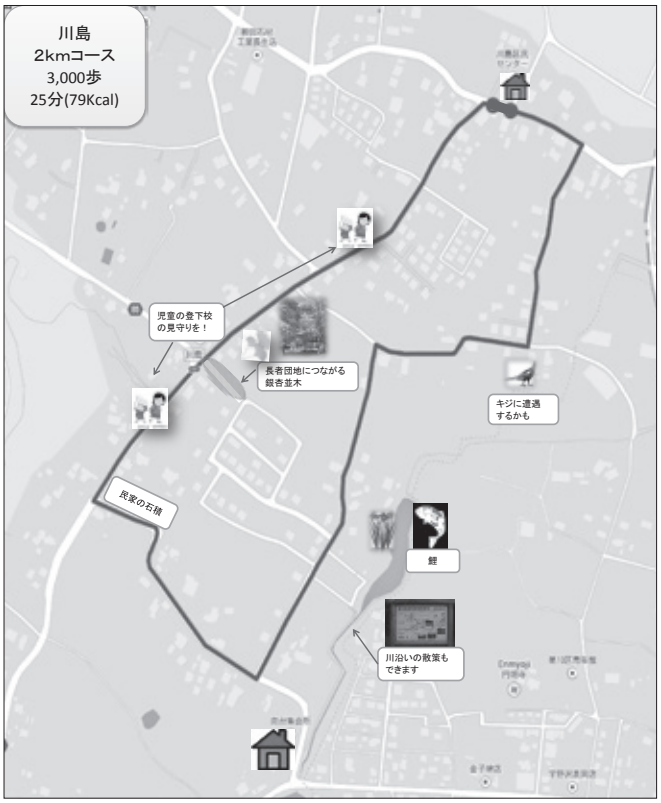


⑶ 社会環境：みんなで健幸ウォーク、自主グループ

最後の理由として挙がってきたものは、「みんなで健幸ウォーク事業」と、事業参加後の自主グループ化でした。みんなで健幸ウォークは、総合型地域スポーツクラブ「睦沢ふれあいスポーツクラブ」の企画運営の下、町と連携して実施し、ポールを使ったウォーキングを併用しながら各自に合ったウォーキングの習慣化を図る事業です。

対象は、睦沢町民で、町内各地域の約3㎞コースを自然の景観や地域性を楽しみながら定期的に歩く事業です。みんなで健幸ウォークは、月1回の開催であるため、物足りない参加者が自主的にグループをつくって、地区コースなどを歩き始めるという波及効果が起きているそうです。町の事業がきっかけで、住民の自主的な動きを生んだことが歩く人が増えたことにつながった理由かもしれません。

図5●地区コース



おわりに

本稿では、コロナ流行前後で、歩く人が増えたまち、千葉県睦沢町の取り組み事例を紹介しました。睦沢町でのヒアリングから見えた身体活動促進の関連要因は、これまでの連載でも紹介したICT環境、物理環境、社会環境といった個人を取り巻くさまざまな環境に重層的に働きかけるものでした。今回のコロナ前後で歩く人が増えたという結果は、睦沢町の先進予防型のまちづくりでめざす町民が、健康を意識しなくても〝暮らしているだけで健康になる〟まちづくりの成果の一つと言えるかもしれません。

千葉大学としても引き続き、睦沢町の先進予防型まちづくりの成果を数値で見える化する部分で貢献していくことを考えています。

◆　◆　◆

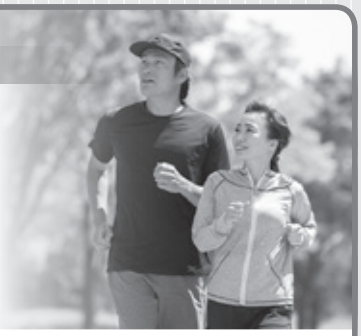
■謝辞

本稿は国立研究開発法人科学技術振興機構（RISTEX, JPMJRS22B1）（OPERA, JPMJOP1831）、JSPS科研（25K16857）、鹿島学術振興財団の助成を受けて執筆しました。また、本稿の執筆にあたっては、千葉県睦沢町役場の皆さまにヒアリングにご協力をいただきました。記して、深謝します。

■参考文献

1）睦沢町．高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画．
https://www.town.mutsuzawa.chiba.jp/wp-content/uploads/2024/04/0ef2871df1707e00bee2e8b2a2db24aa.pdf（2025年8月25日アクセス）．
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の全部改正について．
https://www.mhlw.go.jp/content/001102728.pdf（2025年8月25日アクセス）
3）日経BP総合研究所．道の駅で町民の「主観的健康感」が向上、睦沢町 多目的な機能を設け、「暮らしているだけで健康になる」まちづくりを目指す．新・公民連携最前線．
https://project.nikkeibp.co.jp/atclppp/PPP/434167/092900258/（2025年8月25日アクセス）．
4）熊澤大輔，田村元樹，井手一茂，中込敦士，近藤克則．「健康支援型」道の駅の利用と主観的健康感：3時点パネルデータを用いた縦断研究．日本公衆衛生雑誌，70(10)：699-707，2025．
5）日本老年学的評価研究機構．日本老年学的評価研究．
https://www.jages.net/（2025年8月25日アクセス）
6）近藤克則：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．月刊健康づくり，48(4)：12-15，2025．
7）河口謙二郎：身体活動促進におけるアプリ・ICT活用のエビデンスと可能性．月刊健康づくり，48(7)：12-15，2025．

身体活動を促進する社会環境整備（その1）
― 身体活動支援環境 ―



井上　茂　東京医科大学公衆衛生学分野主任教授
菊池 宏幸　東京医科大学公衆衛生学分野准教授

身体活動支援環境を整備する4つの視点

身体活動・運動の推進には、個人の意識や努力だけではなく、それを支える「環境」の整備が必要です。「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」では、健康づくり活動の対象が個人だけではなく、社会全体への働きかけに広がっています。車社会が進展し、ネットでの交流や買い物が発達し、日常生活における身体活動（生活活動）が減少する中で、環境整備がますます重要になっています。

ガイドでは、身体活動を「生活活動」と「運動」に、環境を「物理的環境」と「社会的環境」に分類し、これらを掛け合わせた4つの視点から身体活動支援環境が整理されています（表参照）。

◎生活活動を促進する物理的環境（表の左上段）：日常生活の中で自然に身体を動かすような「場（地域）の整備」がこれにあたります。都市計画や交通計画、建築デザインによる地域環境の整備や、職場環境の整備等が含まれます。

◎生活活動を促進する社会的環境（左下段）：通勤・通学、地域活動、社会参加など、生活活動の機会を増やす取り組みが含まれます。高齢者に社会参加の機会を提供する通いの場もその一つです。

◎運動を促進する物理的環境（右上段）：公園や運動施設、歩道、自然空間など、運動の「場の整備」を進めることがこのカテゴリーです。

◎運動を促進する社会的環境（右下段）：運動プログラム、仲間づくり、自主運動グループ、指導者の育成などを通じて、人々が運動を始めやすく継続しやすい「機会を提供する」取り組みです。

物理的環境＝「場の整備」、社会的環境＝「機会の創出・提供」と考えればわかりやすいでしょう。

包括的な環境整備への期待

これまでの対策は、比較的手軽に取り組みやすい「運動を促進する社会的環境の整備」に偏る傾向がありました。しかし、実際には「生活活動を促進する物理的環境の整備」など、個人の努力を超えて自然に身体活動が増えるような環境を構築することに大きな可能性があります。本ガイドのフレームワークにより、支援環境の全体像が共有され、4つすべての側面でバランスよく取り組みが進められることが期待されます。

環境整備には多様な事業が必要であり、必ずしも保健医療部門のみで達成されるものではありません。教育・スポーツ、都市計画、都市交通、環境、経済産業といった他領域との協働が望まれます。

表●身体活動支援環境のフレームワーク

	生活活動（歩行、自転車利用、仕事、家事など）	運動（運動、スポーツなどの余暇時間）
物理的環境の整備（場所の整備）	【まちづくり・地域環境・職場環境の整備】 <巨視的環境> ●都市計画：身体活動を促進する地域環境の構築 ●交通計画：身体活動を促進する公共交通政策 <微視的環境> ●身体活動を促進する都市・建築空間デザイン：身体活動を促進するナッジ、安全・快適な歩道、自転車道、階段、広場、建物など ●職場環境の整備：オフィスレイアウト、立ち机、立ち会議の設備、階段のデザイン、共用スペースのデザイン、自転車置き場、シャワールームなど	【運動する場所の整備】 ●運動施設の整備、民間運動施設の誘致 ●遊歩道、自転車道の整備 ●公園、緑地などの整備 ●こどもの遊び場、こどもが集まる場所 ●保育園・幼稚園の建築・空間デザイン ●自然環境（山、河原、海岸など）の整備
社会環境の整備（機会の創出、提供）	【生活活動の機会の創出・増加】 ●活動的な移動（active travel）の推進：徒歩、自転車、公共交通による通勤・通学・買い物などの促進（モビリティ・マネジメント） ●地域活動の活性化、ソーシャルキャピタルの醸成 ●高齢者の生活活動の機会の増加：就業、社会参加、通いの場、外出機会、家事などの家庭内での役割の増加、など ●職場：組織のポリシー、勤務時間、職場主導の健康教室、インセンティブ、立ち会議の導入、階段利用の促進、座りすぎを避けることの推奨など 【情報提供・コミュニケーション】 ●身体活動・運動ガイド2023の普及・啓発、身体活動推進キャンペーン	【こども】 ●体育、部活動の充実、外遊び機会の増加 【運動・スポーツの振興】 ●総合型地域スポーツクラブ、スポーツイベント、スポーツ産業の振興など 【運動プログラム】 ●自治体、民間などが提供する運動プログラムの増加 ●ラジオ体操、ご当地体操などの活用 【仲間・指導者】 ●一緒に運動してくれる仲間、運動自主グループ ●運動指導者の充実 【医療・ヘルスケア】 ●医療・ヘルスケアにおける身体活動・運動指導の充実 ●運動指導が行える医師などの保健医療専門職の充実 【アクセスの改善】 ●運動場所、運動する機会の認知・アクセス（空間的、時間的、経済的）を高める 【情報提供・コミュニケーション】 ●身体活動・運動ガイド2023の普及・啓発、運動推進キャンペーン

＜動脈硬化性疾患 Ⅲ＞

動脈硬化性疾患の絶対リスク評価

岡村 智教　慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教授

かかりやすさを絶対リスクで示す

もし各個人の動脈硬化性疾患の発症のしやすさがわかれば、危ない人を早めに見つけて予防を考えることができます。発症のしやすさは「絶対リスク」と呼ばれており、日本動脈硬化学会では、2012年の「診療ガイドライン」から絶対リスクに着目しています。現在のガイドライン（2022年度版）では、今後10年以内に冠動脈疾患（心筋梗塞や狭心症）やアテローム血栓性脳梗塞を発症する確率（%）を絶対リスク評価に用いています。

絶対リスク評価を行う前に

絶対リスク評価は、健診などで測る血圧や血液検査の結果を用いて行います。ただし、過去に動脈硬化性疾患を発症していると（既往歴あり）、それだけで発症リスクが非常に高くなります。このような人は、リスク評価以前にまず再発予防の治療を継続しているかが重要です。また、糖尿病がある人も発症リスクが高く、網膜症など糖尿病特有の合併症も起こしやすいため、この場合も継続的に医療機関にかかる必要があります。腎臓の働きが悪い人も同じです。いずれにせよこれらの人は、リスク評価よりも主治医の指示に従うことが大事であり、絶対リスク評価を行うまでもなく高リスク状態と見なします。

絶対リスク評価の実際

さて、高リスク状態でない場合、日本動脈硬化学会のガイドラインでは、絶対リスク評価を行うこととされています。図は、地域住民（福岡県久山町）の追跡調査での実際の動脈硬化性疾患の発症確率に基づいて作成されたスコアです。ここでは各危険因子がポイント化されています。用いる危険因子は、性別（男女）、収縮期血圧（5区分）、糖代謝異常（有無）、LDLコレステロール（4区分）、HDLコレステロール（3区分）、現在の喫煙（有無）の6つです。なお、ここでの糖代謝異常は、正常でも糖尿病でもない状態のことで、たとえばHbA1cであれば6.0～6.4%は1ポイントとなります。前述のように、糖尿病はそれ自体が高リスク状態であり、リスク評価のポイントにはなりません。

合計ポイントが大きいほど動脈硬化性疾患の発症リスク（絶対リスク）が高くなりますが、当然、年齢が高いと絶対リスクも高くなります。そのため図では、ポイントの合計を年齢層別に見るようになっています。すなわち同じ合計ポイントであれば、年齢層が高いほど絶対リスクが高くなります。

高齢者と若年者の取り扱い

さらに高齢になると、年齢そのもので絶対リスクが等比級数的に跳ね上がること、合併症の状態など個人差が大きいことなどから、80歳以上に関しては、個別状態を把握して治療を行うべきであると考えられるため、このスコアは用いません。また、40歳未満は若いというだけで、危険因子のレベルや個数にかかわらず絶対リスクが非常に低くなるので、やはりこのスコアは用いません。

図●動脈硬化性疾患の絶対リスクの予測スコア

① 性別	ポイント
女性	0
男性	7

② 収縮期血圧	ポイント
<120mmHg	0
120～129 mmHg	1
130～139 mmHg	2
140～159 mmHg	3
160 mmHg～	4

③糖代謝異常(糖尿病は含まない)	ポイント
なし	0
あり	1

④ 血清 LDL-C	ポイント
<120 mg/dL	0
120～139 mg/dL	1
140～159 mg/dL	2
160 mg/dL～	3

⑤ 血清 HDL-C	ポイント
60 mg/dL～	0
40～59 mg/dL	1
<40 mg/dL	2

⑥ 喫煙	ポイント
なし	0
あり	2

注1：過去喫煙者は⑥喫煙はなしとする。

①～⑥のポイント合計	点

右表のポイント合計より年齢階級別の絶対リスクを推計する。

ポイント合計	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳
0	<1.0%	<1.0%	1.7%	3.4%
1	<1.0%	<1.0%	1.9%	3.9%
2	<1.0%	<1.0%	2.2%	4.5%
3	<1.0%	1.1%	2.6%	5.2%
4	<1.0%	1.3%	3.0%	6.0%
5	<1.0%	1.4%	3.4%	6.9%
6	<1.0%	1.7%	3.9%	7.9%
7	<1.0%	1.9%	4.5%	9.1%
8	1.1%	2.2%	5.2%	10.4%
9	1.3%	2.6%	6.0%	11.9%
10	1.4%	3.0%	6.9%	13.6%
11	1.7%	3.4%	7.9%	15.5%
12	1.9%	3.9%	9.1%	17.7%
13	2.2%	4.5%	10.4%	20.2%
14	2.6%	5.2%	11.9%	22.9%
15	3.0%	6.0%	13.6%	25.9%
16	3.4%	6.9%	15.5%	29.3%
17	3.9%	7.9%	17.7%	33.0%
18	4.5%	9.1%	20.2%	37.0%
19	5.2%	10.4%	22.9%	41.1%

※注：久山スコア（動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022 年版のモデル）による

力だめし　運動指導者に役立つ「力だめし」問題

絶対リスク評価において動脈硬化性疾患の既往歴には非常に高いポイントが与えられる。

○か×か答えは28頁

楽しいフィットネスプログラム

ウォームアップのバリエーション

尾形 唯花

一般社団法人TMG本部
健康支援センター TMGFit／健康運動指導士

ウォームアップは、
けがの予防とパフォーマンス向上に役立ちます。
また、運動への心の準備を整える効果もあります。

会員制運動教室を開催

当センターでは、横浜市戸塚区と横須賀市浦賀地区で、会員制運動教室を開催しています。会員の多くは70～80代ですが、本教室に通いながら90歳を迎えられた方、また40～60代の方の参加も増えており、幅広い年代の方に参加をいただいています。運動に興味がある方に、教室に気軽に参加いただけるよう、満足度の高い教室となるように心がけています。

会員総数は現在４００名を超え、毎回参加される、あるいは仕事等の都合に合わせて月1～2回参加される方など、さまざまです。安全に運動していただくために、入会時には既往歴や服薬情報等を把握するための問診票を記入していただきます。また、主運動に向けたウォームアップは、時間をかけて入念に行っています。教室のテーマは「膝痛予防」や「体幹トレーニング」など、全部で15種類ほどありますが、「主運動の前にウォームアップを行う」ことを毎回の教室の流れとし、ご自宅で運動される際にも、自然にウォームアップを行っていただけるように〝習慣化〟を促しています。

ウォームアップで雰囲気づくり

ウォームアップには、けがの予防や主運動の効果を高めるなどの目的があります。本教室では、集団で運動するメリットを最大限に活かし、ウォームアップの時間で教室の雰囲気づくりができるように心がけています。楽しく、和やかな空間では、力みすぎずに、ほどよく体をほぐすことができます。周りを気にせず、自身の体の調子や体力に合わせて動けるような状態に導くこともねらいの一つです。

会員どうしの交流のきっかけにもなる

雰囲気づくりとしてウォームアップに取り入れやすいのは、頭を使いながら体を動かすメニューです。たとえば「認知症予防」を主運動としたテーマは、ほかのテーマに比べて参加率が低く、苦手意識をもっている方が多いように感じます。けれども、ウォームアップの一環として行うと、一気に笑いのあふれた明るい雰囲気になり、苦手と感じている方も自然に取り組めるようになります。また、中間休憩のときなどにメニューの動きを振り返っている方がいると、「私も間違えたのよ～」「動きはこうだったかしら」と、会話が広がるきっかけにもなっています。

ウォームアップの取り入れ方のポイント

ウォームアップの中で取り入れている、頭を使いながら体を動かすメニューの一例を紹介します。最初から難しそうな動きをすると、「私にはできないからやらない」という消極的な意識になりやすいので、足踏みの延長線上で下肢の動きを変えるところから始めます。下肢の動きに慣れてきたら、上肢の動きを変えてみます。「見ていたら簡単そうだけれども、やってみたら意外とできない」くらいの難易度がお勧めで、参加者の様子を見ながら動きを増やしていきます。頭を使いながらも、脚や腕を動かしているうちに全身がほぐれて、血流量が高まっていくことが目的です。体が温まってきたところで、主運動に向けて伸ばし足りない部分の動的ストレッチなどを取り入れていきます。



ウォームアップで取り入れているメニューの一例



【ステップ❶】足踏みをする

- 背もたれに寄りかからないように座る。
- 背筋を伸ばし、目線を前に向ける。
- 腕を大きく振りながら、その場で足踏みをする。
  ※手は軽く握るかパーで、腕は肩から後ろに大きく振るように意識する。
- 呼吸は止めずにリズミカルに行う。



【ステップ❷】下肢の動きを変える

1. まずは①、②の動きをやってみる。
2. かけ声に合わせて動いてみる（今回は脚を動かす方向を言う）。
3. ③、④の動きも同様にやってみる。
4. ①、②、③、④の動きを片側ずつ連続で行い、左右交互に繰り返してみる。

①膝関節の伸展



前にかかとでタッチして戻す。

②膝関節の屈曲



後ろにつま先でタッチして戻す。

③股関節の外転



横に開いて戻す。

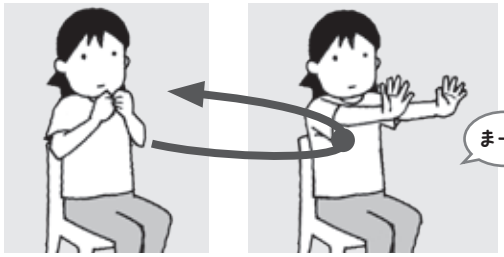
④股関節の屈曲



上げて戻す。

【ステップ❸】上肢の動きを練習する

グーは軽く握る。　パーは指と指の間を広げる。



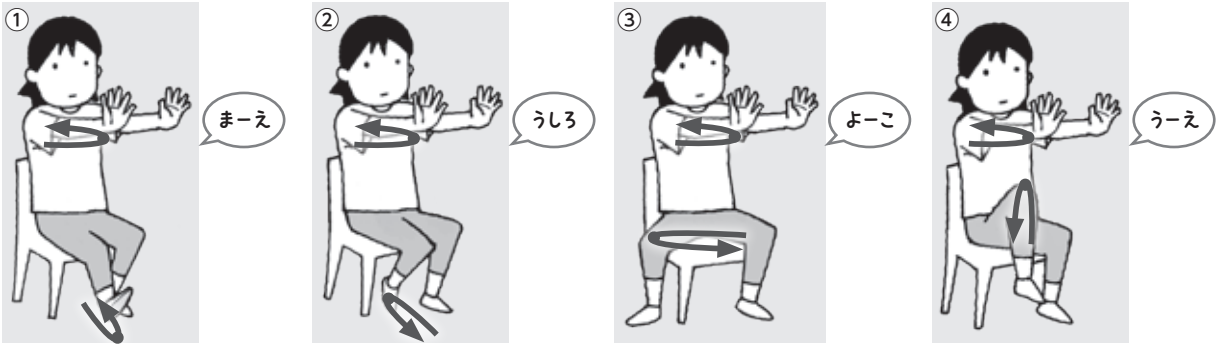
腕を前に伸ばして戻す。

- ステップ2と同様に、動きが慣れるまで繰り返す。
  ステップ2のかけ声に合わせて動いてみる。

難しそうであれば、
下肢と上肢の動きを
練習して再度やってみる。

【ステップ❹】下肢の動きと上肢の動きを同時にやってみる

- ステップ2の動きに、ステップ3の動きを加える。



第31回

なぜ眠ると夢を見るのか、起きたら忘れてしまうのか



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

睡眠中の脳は休んでいるのではなく、ノンレムとレムを通じて一日の記憶を整理している。夢は感情の強いものほど残りやすく、多くは自然に消えていく。

■睡眠の中で働き続ける脳

夜、布団に入ると私たちは意識を失い、翌朝新たな一日を迎えます。この日常的なサイクルの中で「夢を見る」という不思議な現象が起きています。睡眠は単に休息ではなく、脳が昼間とは異なる重要な仕事をしている特別な時間なのです。

睡眠には、深い眠りの「ノンレム睡眠」と浅い眠りの「レム睡眠」という2つの段階があり、これらが約90分周期で繰り返されます。ノンレム睡眠中は、成長ホルモンが分泌され細胞の修復や免疫力の向上が行われます。また、ストレスホルモンが抑制されるため心身の回復が進みます。一方、レム睡眠では体は休息していますが、脳は非常に活発に活動しており、この段階で夢を見ることが多いのです。

興味深いことに、夢は単なる幻覚ではなく、記憶の整理や定着という重要な役割を担っていることが研究によって明らかになっています。たとえば、ある研究では被験者にゲームをさせたあと、睡眠中の脳の活動を調べました。その結果、レム睡眠中にゲームの内容と類似した脳活動が繰り返し現れることが観察されました。これは「リプレイ現象」と呼ばれ、経験した内容を再生することで記憶として固定していることを示しています。

また、深い眠りであるノンレム睡眠でもリプレイ現象は起きていますが、特に楽しかった経験や達成感のある出来事が優先的に処理されます。このとき、脳の報酬系が活性化し、ポジティブな記憶が強化されることがわかっています。

これは私の考えですが、心地よい記憶や強い感情を伴った経験ほど、ノンレム睡眠で優先的にリプレイされ、その後のレム睡眠で夢として現れやすいのではないでしょうか。

■夢を覚えていられる条件

では、なぜ私たちは起きると夢を忘れてしまうのでしょうか。一晩中夢を見ているはずなのに、多くの場合、夢の記憶は目覚めとともに消えてしまいます。実はこれには理由があります。

第1に、レム睡眠中に夢を見ているとき、記憶をつかさどる脳の海馬は覚醒時ほど活発には機能していません。そのため、夢は経験しても記憶が弱い状態であり、目覚めた瞬間にすぐ消えてしまいます。

第2に、夢の内容は現実と違い、脈絡のない断片が多く、物語として整理されていません。そのため、起床後に日常生活の刺激が入ってくると、夢のあいまいで整合性のない記憶は、脳によって優先順位が低いと判断され、すぐに消えてしまうのです。

これは私の考えですが、夢を覚えていられるかどうかは、特に「起床直前に見ていた夢かどうか」と「その夢の内容がどれほど強い感情に結びついていたか」によって決まるのではないでしょうか。強い喜びや恐怖など、感情を伴う夢ほど記憶に残りやすく、そうでない夢は目覚めると同時に消え去ります。実際、睡眠研究でもレム睡眠中に起こされた被験者の8割以上が夢を記憶していたという報告があり、起床直前の夢が記憶されやすいことが示されています。

このように考えると、私たちは夢を「忘れた」のではなく、「そもそも記憶に残らなかった」というほうが正確なのかもしれません。

夢は不思議な現象ですが、実は脳が私たちの一日の体験を整理し、未来に役立つ形で記憶を強化している、重要なプロセスです。睡眠を規則正しくとり、日常生活でポジティブな体験を増やすことで、夢を味方につけ、人生をより豊かにすることができるのです。



マイクロアグレッションとは

相手を「慮（おもんぱか）る」ことの大切さ

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。

自分の中に思い込みはないか？相手の立場や気持ちを慮ろう

心の健康のためには、やっぱりストレス対策が必要であることは、コーピングリスト作成などで浸透してきました。生活習慣病など命にもかかわるような疾病も、多くの場合、思考習慣が大きく影響しています。それはパワハラとかモラハラといった意図的な発言だけでなく、まったく無意識で放った言葉によって怒らせたり、悲しませたり、深く傷つけてしまうこともあります。

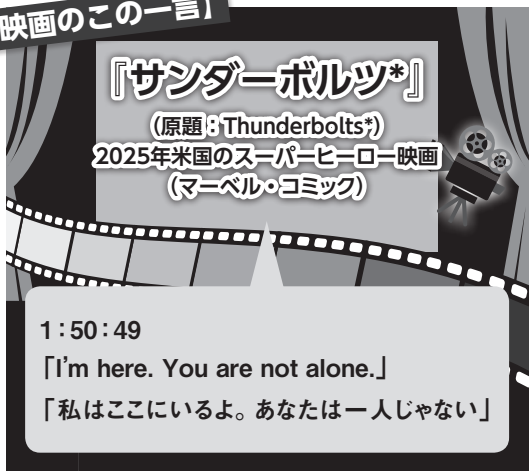
今年になってから、「マイクロアグレッションにも少し触れていただけますか」との講演依頼が幾つかありました。マイクロというのは「小さな」という意味。アグレッションは「攻撃」です。ただ「小さな攻撃」と翻訳するのは、ちょっとニュアンスが違います。言葉を発する側には悪意もないし、やっつけようという意図もない。普通にしゃべったつもりなのに、受け手がいやな思いをしたり、傷ついたり、差別されていると認識してしまうというのが問題なのです。

アメリカの超名門大学でアジア系の博士が学生から「英語がうまいですね」と言われた例に触れました。私だったらうれしい言葉かもしれませんが、米国で生まれ育ったその先生はカチンと来ますよね。学生は先生がアジア系だから「英語はへただろう」というアンコンシャスバイアス（無意識の思い込み）が働いて、悪気なく言ったわけですが、言われた側はどんな気持ちでしょう。

かつてはこのような人種だけでなく政治的・文化的な違いに対する偏見や差別に基づく見下し、否定的な言動や態度についてマイクロアグレッションという言葉が使われていました。いまでは、性別、職業、体型、思想、出身地などに対する思い込みによる「心ない言葉」を指し、それが聞き手の心を傷つける危険性があります。それが最終的には精神的な健康問題にまでつながると研究者たちが警告しています。

マイクロアグレッション対策の第一歩は、自分の中にあるかもしれない思い込みを知ること。そして大事な第二歩は、選んだ言葉が聞き手にどんな影響を及ぼすかを「慮る」ことではないでしょうか。相手の立場や状況などを深く考え、その気持ちや事情を思いやることが基本となるはずです。

【映画のこの一言】



マーベル・コミックの『サンダーボルツ*』を実写映画化した作品。アベンジャーズの流れを組んでいて、いろいろと以前の作品との関連性のある会話もありますが、この作品だけ見ても楽しめます。と言いながら、ヒーローものにしてはちょっと暗い感じです。たくさんの超人が出てきますが、思い返すと後悔するような暗い過去がそれぞれあり、現在は孤独を感じながら生きています。そこに、さらに複雑な家庭環境で育ち、精神的にも特殊な事情をもった普通の青年が現れ、なんと無敵のヒーローになります。ただそこにはまたまた大きな影があり…。とこれ以上書くとネタバレになってしまいます。作品を通して見る者が受け取るメッセージってなんだろう、と移動中の飛行機の中でも観賞しました。いちばんは「人は一人じゃない!」ってこと。そして力を合わせることの大切さ。ただこの映画は、正義が勝ったあとにも、「これからどうなるの?」って思わせるエンディングが用意されていました。ぜひ、ご覧ください。

DATA BOX

朝食を抜く頻度が高い人は肥満や脂質異常症などの生活習慣病になりやすい

～「次世代多目的コホート研究」の成果概要～

国立がん研究センターが多様な生活習慣・生活環境と遺伝因子の両方に注目しながら4大疾病（がん・脳卒中・虚血性心疾患・糖尿病）等との関係を研究し、日本人の生活習慣病予防と健康寿命の延伸に役立てる標題研究から「朝食摂取状況と食行動及び生活様式との関連について」の概要を紹介する（https://epi.ncc.go.jp/jphcnext/result/individual.html?entry_id=104参照）。

朝食を食べない人は世界各国で増えている

朝食の欠食は肥満、脂質異常症、高血圧、糖尿病等と関連することが複数の横断研究から明らかになっているが、世界各国で朝食を食べない人（欠食者）が増えている。食行動の重要な構成要素は、いつ、どこで、何を食べるかであり、これらの構成要素は、日常の生活リズムや生活様式、食文化や食環境によって影響される可能性が高いと考えられている。

本研究は、朝食を欠食するという問題の改善に向けて、単に朝食だけに的を絞るのではなく、関連する他の食行動や生活様式の要因を特定し、包括的なアプローチを取る必要があると考え、分析されたものである。

研究対象は40～74歳の男女11万2785人。アンケート調査の結果を用いて、朝食摂取状況と食行動（過食の有無、食べる速さ、外食の頻度、インスタント食品摂取の頻度）および生活様式（就寝時刻、同居する人の有無）との関連について調べた。

食行動に関する解析では、毎日朝食を摂取するグループと比べて、週1回以上朝食を欠食したグループは、外食が高頻度（週に3日以上）である割合が高く、男性2・08倍、女性2・15倍となった。また、インスタント食品の摂取が高頻度（週に3日以上）である割合も高く、男性1・89倍、女性1・72倍であった（図1）。

生活様式についての解析では、朝食を毎日摂取しているグループと比べて、朝食を週1回以上欠食しているグループは、遅い就寝時刻である割合が高く、男性1・85倍、女性1・98倍となり、一人暮らしである割合も高く、男性2・37倍、女性2・02倍であった（図2）。

朝食内容と就寝時間の関係が健康的な食行動に関連

研究チームの考察では、朝食を欠食したグループに外食やインスタント食品の摂取割合が高い理由として、朝の十分に時間がない中で食品を選択する際に、便利さや準備が簡単であることが重要視されているとの先行研究を追認し、朝食を摂取するためのアプローチを考えるうえで、食事に割くことができる時間と労力の意識が重要であるとした。

また、生活様式については、朝食を欠食したグループのほうが就寝時刻が遅いという結果に対し、就寝時刻が遅い人は、概日リズムが乱れ、食欲不振から朝食を抜いている可能性が考えられるとした。さらに、一人暮らしをしている人のほうが朝食を抜く割合が高いという結果についても先行研究で報告されており、本研究結果もそれを支持するとした。

図1●朝食欠食の有無と食行動との関連

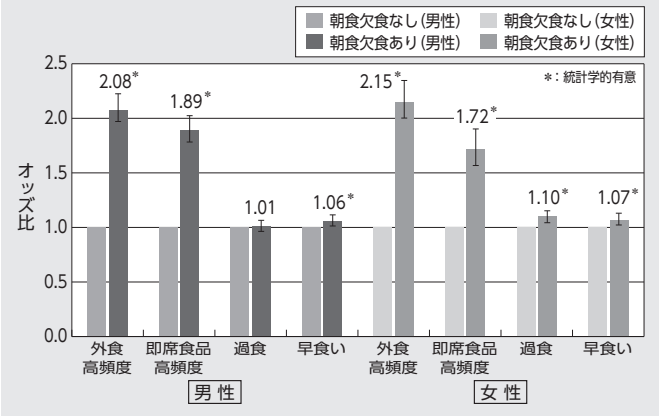
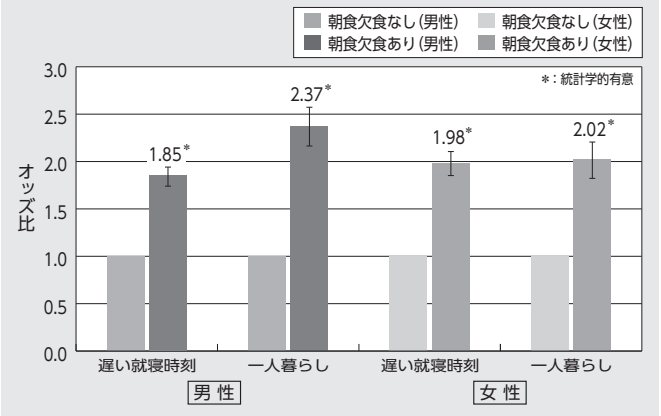


図2●朝食摂取頻度と生活様式との関連



DATA BOX

ポリフェノールの摂取により男性の肝臓がんが3割抑制される

～「多目的コホート研究（JPHC研究）」の成果概要～

国立がん研究センターが多様な生活習慣と4大疾病（がん・脳卒中・虚血性心疾患・糖尿病）等との関係を研究する標題研究から「ポリフェノール摂取とがん罹患リスクとの関連について」の概要を紹介する（https://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome/9567.html参照）。

先行研究では喫煙起因のがんにポリフェノールが有効との報告

ポリフェノールは、強い抗酸化作用や抗炎症作用を有し、摂取することで大腸がんや胃がん、肺がん、口腔がんなどの喫煙関連がんのリスクを下げることが先行研究で報告されている。

本研究では、先行研究を踏まえ、喫煙関連以外のがん全体のリスクとの関連を明らかにしている。また、ポリフェノールを豊富に含む食品（大豆や野菜・果物など）摂取とのリスクの関連も分析した。

研究対象は、45～74歳の男女でがん罹患歴のない9万175人。約16年の追跡期間中に、1万2970人がなんらかのがんに罹患した。

解析では、食事アンケートの結果を用いて1日の総ポリフェノール摂取量を推定、摂取量からポリフェノールを豊富に含む飲料（コーヒー、お茶、アルコール）由来のポリフェノール摂取量を差し引いた食品のポリフェノール摂取量も推定した。これらの摂取量に基づき、摂取量が最も少ないグループを基準として、その他の各グループの全がんおよび部位別のがん罹患リスクを調べた。

男性の肝臓がんにも有意的関連

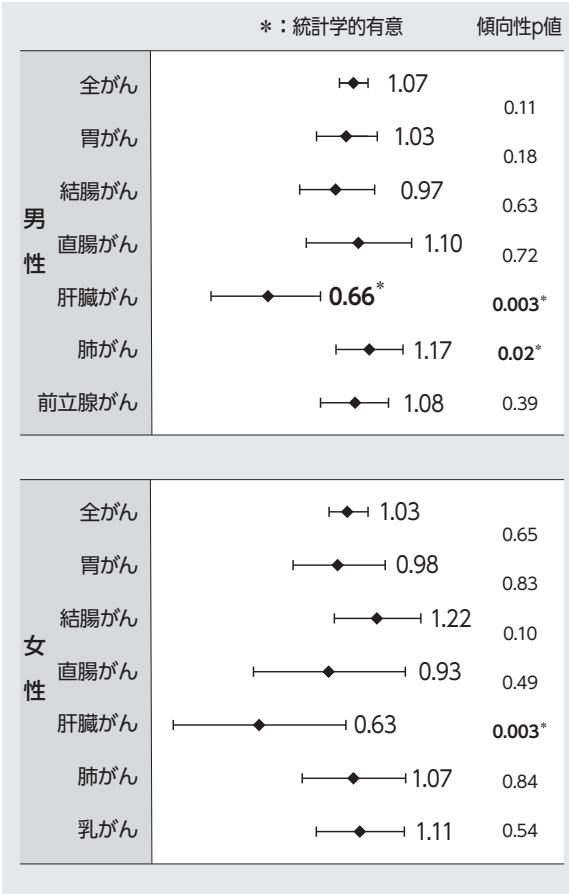
解析の結果、男女ともに、総ポリフェノール摂取量と全がんリスクの間に関連は見られなかった。がんの部位別に見ると、総ポリフェノール摂取量が最も少ないグループに比べて、多いグループで肝臓がんのリスクが低く、男性で34％、女性で37％リスクが低下した（図）。一方、男性の肺がんでは、総ポリフェノール摂取量が増えるほどリスクが高くなる傾向が見られた。

さらに、食事由来のポリフェノールに絞った解析では、全がんリスクとの関連は見られなかったが、男性の結腸がんリスクが28％低下した。女性では、がん全体でも、部位別のがんでも関連は見られなかった。

研究チームの考察では、総ポリフェノール摂取量、食事由来のポリフェノール摂取量ともに、がん全体のリスクとの明確な関連は示されなかった。男性の肝臓がんにリスク低下が見られた要因として、先行研究から、コーヒー由来のポリフェノールであるクロロゲン酸が肝臓の酸化ストレスや肝臓がん細胞の増殖を抑制することが示されており、コーヒーの予防効果が影響したと考えられるとした。一方、肺がんのリスクが高くなる傾向が見られたことは、本研究の対象者の特性として、総ポリフェノール摂取量が多いほど喫煙率が高かったため、喫煙の影響を除ききれていない可能性が考えられるとしている。

また、食事由来のポリフェノール摂取量が多いほど男性の結腸がんのリスクが低下した結果には、先行研究から、複数のポリフェールがアポトーシス誘導、腫瘍増殖抑制に寄与したとの報告があり、本研究でも予防効果が示唆されているとした。

図●総ポリフェノール摂取量と全がん、部位別がん罹患リスクとの関連



中強度から高強度の習慣的な身体活動やその増加は、成人のうつ病・抑うつ症状の発症を減少させる

【今月の論文】 ►►►►►

【著者】Dishman RK, McDowell CP, Herring MP.
【掲載誌】Br J Sports Med. 2021.
【論文名】Customary physical activity and odds of depression: a systematic review and meta-analysis of 111 prospective cohort studies./習慣的な身体活動とうつ病の発症率：111件の前向きコホート研究のシステマティックレビューとメタアナリシス
●地域：欧米、アジア、オーストラリア、メキシコ、他2か国 ●対象：一般健常者、男女混合、18歳以上、1万人以上 ●調査方法：実測、加速度計 ●研究の種類：縦断研究、コホート研究、前向き研究、システマティックレビュー、メタアナリシス

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、**成人、身体活動、うつ病、システマティックレビュー**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

先行研究では、身体活動がうつ病の予防に役立つかもしれないと結論付けているが、うつ病発症のオッズの低下が身体活動の量に依存するのか、量の変化に依存するのかについては検討されていない。本研究では、うつ病や抑うつ症状の発症率の低下が、身体活動の量や経時的な身体活動の増加と関連するかどうかを検討するために、習慣的な身体活動とうつ病または抑うつ症状の発症の関係についてのシステマティックレビューとメタアナリシスを実施した。

MEDLINE、PsycINFO、PsycARTICLES、CINAHL Completeを用いて、2020年1月までに公開された前向きコホート研究について検索を行った。補足的な検索はGoogle Scholarを用いて手動で行った。データ解析は、研究、コホート、地域について調整したマルチレベルのランダム効果モデルによるメタアナリシスと、混合効果モデルのメタ回帰を実施した。

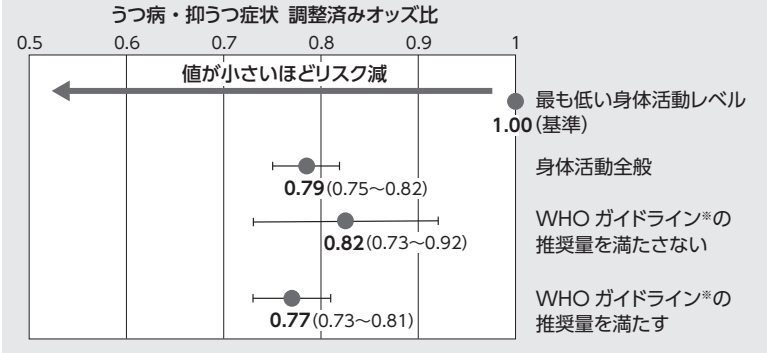
メタアナリシスには、5大陸11か国からサンプルされた300万人以上の成人を含む111件の論文が含まれた。身体活動は、うつ病または抑うつ症状の発症が約20%低いことと関連していた［調整済みオッズ比：0.79（95%信頼区間：0.75～0.82）］（図参照）。WHOや米国の身体活動ガイドラインを満たした者では、満たさなかった者と比べて調整済みオッズ比が低かった［0.77（0.73～0.81）］（図参照）。加えて、身体活動レベルが中程度または高い場合［0.68（0.60～0.76）］、身体活動が研究期間中に経時的に増加した場合［0.69（0.61～0.79）］に調整済みオッズ比が低くなった。（注：図は本論文のオリジナルの図ではなく、本研究結果を要約して示した図である）

本研究から得られた、身体活動ガイドラインを満たす中強度から高強度の身体活動、および経時的な身体活動量の増加によるうつ病発症のオッズの低下、そして臨床未満の抑うつ症状にも効果があるという知見は、従来のレビューでは十分に検討されてこなかった観点に対する新たな成果である。

■結論

世界の地域、性別、年齢、追跡期間にかかわらず、中強度から高強度の習慣的な身体活動やその増加が、成人のうつ病と抑うつ症状の発症と負の関連があることを支持している。

図●身体活動とうつ病・抑うつ症状発症のリスクの関係



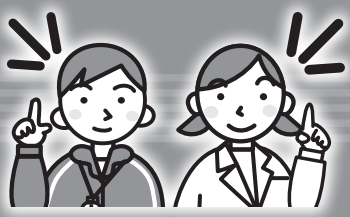
※中強度の有酸素性の身体活動を週に150～300分、高強度の有酸素性の身体活動を週に75～150分、または中・高強度の身体活動の組み合わせによる同等の量。
括弧内の値は95%信頼区間を表す。

研究者によるコメント

本研究では、世界11か国・111件・300万人以上を対象とした前向きコホート研究を統合したメタアナリシスにより、習慣的な身体活動がうつ病および抑うつ症状の発症リスクの有意な低下と関連していることを示している。中・高強度の身体活動や活動量の増加が効果的であり、WHOや米国の身体活動ガイドラインが推奨する中・高強度の身体活動を満たすことで発症リスクの低下が期待される。一方で、測定方法のばらつきや交絡因子の制御といった課題も残されており、今後はより精度の高い研究が求められる。

工学院大学教育推進機構准教授　武田 典子

健康・体力づくり情報



自治体向けの認知症発症／進行のリスク早期発見の手引きを公開

国立長寿医療研究センターを中心とする研究班（研究代表＝荒井秀典・国立長寿医療研究センター理事長）は8月28日、「自治体で取り組む認知症発症／進行のリスク早期発見の手引き」を公開した（https://www.ncgg.go.jp/ri/report/20250828.html）。全国の8フィールド、40自治体の1万人超の高齢者を対象にした大規模実証研究（J-DEPP）の成果を踏まえたもので、地域において認知症発症／進行のリスク早期発見・早期介入・診断後支援を実践する際に参考の手引きとなる。

具体的には、体制準備、市民啓発、住民への周知・リクルートの方法、認知症スクリーニング検査の実施、検査後の受診推奨、認知症カフェやピアサポート、本人ミーティングなどの支援へのつなげ方などをまとめている。また、神戸市、松戸市、文京区といった先進的な取り組みを行っている自治体へのヒアリングを実施し、成功のポイントや運営上の工夫点を事例紹介とともに手引きに反映させている。

中学生の55人に1人が市販薬の乱用経験あり

厚労省研究班（研究代表＝嶋根卓也・国立精神・神経医療研究センター心理社会研究室長）は8月13日、「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査（2024年）」を公表した（https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/shimane2024.pdf）。市販薬の乱用（オーバードーズ）の経験のある中学生の割合は全体で1・8％（男子1・5％、女子2・0％）で、約55人に1人の割合であることが初めて明らかになった。乱用した市販薬の入手先については、薬局・ドラッグストア等の実店舗が64・2％、家の常備薬が33・3％、友人・恋人・知人3・6％などだった。

マダニ媒介の感染症・SFTS患者数が過去最多を更新

国立健康危機管理研究機構は9月2日、マダニが媒介する感染症・SFTS（重症熱性血小板減少症候群）の患者数（8月24日時点）が累計142人になり過去最多を更新したことを発表した。これまでの最多患者数は2023年（1年間）の134人だった。SFTSの患者は西日本が中心だったが、今年は北海道や関東地方からも患者が初めて報告されている。2013～2025年4月30日までに117名の死亡事例があり、患者数は増加傾向にある。

同機構のホームページでは一般向けのマダニ対策に関するガイド「マダニ対策、今できること」（https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ta/tick-borne-diseases/tick-prevention/index.html）を公表している。ガイドでは、マダニの生息場所、マダニから身を守る服装、マダニから身を守る方法、忌避剤の効果等に関して取りまとめている。

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 大人になってから食物アレルギーになることがあると聞きました。防ぐ方法はありませんか。（男性・33歳）

お答えいただいた方　福冨 友馬　国立病院機構相模原病院臨床研究センター臨床研究推進部長

A

▼大人が新たに食物アレルギーになる背景

大人になってから食物アレルギーを発症することは実際にあります。ただし、その発症メカニズムは非常に多様です。食物を摂取するうちに腸の粘膜を通じてアレルゲンに繰り返しさらされ、徐々にアレルギーを獲得していくパターンが全体の約半数を占めます。

一方、残りの半分は、摂取以外のさまざまな要因でアレルギーが引き起こされます。その代表例が、果物や野菜によるアレルギーです。これは、ふだんから果物や野菜を食べていることが発症の原因ではなく、花粉アレルギーに由来する場合が多いことが知られています。つまり、花粉のアレルゲンと構造が似た成分が果物や野菜にも含まれているため、免疫がそれらを区別できず反応してしまうのです。

たとえば、毎年カバノキ科の花粉を吸ってアレルギーになった方が、そのアレルゲンと構造の似た成分を含むリンゴにも反応し、リンゴアレルギーを発症することがあります。このような現象は「花粉-食物アレルギー症候群」と呼ばれます。

また、化粧品やヘアケア製品などの日用品に含まれる食物由来成分が、皮膚や目・鼻の粘膜を介して体内に取り込まれ、これらの成分がアレルゲンになり、その食物を食べてもアレルギーを引き起こすようになるケースもあります。

さらに、調理師や食品加工業に従事する方では、同じ食材に繰り返し触れたり、その蒸気を吸い込んだりすることで皮膚や粘膜を通じて感作（かんさ）され、後にその食材を食べても症状が現れるケースもあります。

▼予防のポイント

このように、発症メカニズムが多様であるため、予防法も一律には定められません。

まず、食べて発症する食物アレルギーを予防したり、予知したりする方法はありません。花粉アレルギーに起因する果物・野菜アレルギーについても、現時点で確立された予防方法はありません。それは花粉症の発症予防方法がないからです。

化粧品に関しては、カルミンを除けば、現在は一般にアレルギーを引き起こしやすい食物由来成分は含まれていません。調理業務によるアレルギーに関しては、手荒れへの対応や手袋の使用が予防に役立つ可能性はありますが、明確な科学的証明は得られていません。

したがって、個人の努力だけで食物アレルギーの発症を完全に防ぐことは難しいのが現状です。

▼発症した場合の対処法

それよりも、万一発症した場合の適切な対応が重要です。専門医に相談して、原因となる食物の特定、交差反応を起こす可能性のある食品の把握、症状発現時の対処法の確認、さらに発症要因（化粧品や職業環境など）の究明を行うことが大切です。

特に原因の特定ができた場合、それを回避することで、数年かけてアレルギー症状が改善することもあります。

Point

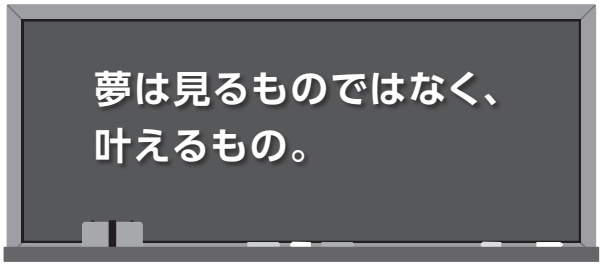
保健指導等に携わる人は

成人の患者さんから食物アレルギーについて相談を受けた場合は、まず正確な診断を受けていただくために、アレルギー専門医の診察を受けていただくように勧めることが大切です。ただし、成人発症の食物アレルギーは診断や検査には高度な専門性が求められますが、現在、その分野を専門とするアレルギー専門医は全国的に不足しています。

紹介先の専門医がわからない場合や、近隣に専門医がいない場合には、「アレルギーポータル」（https://allergyportal.jp/）などのウェブサイトを活用して、各都道府県に設置されているアレルギー疾患対策の拠点病院に相談することも、一つの有効な手段です。

スポーツ選手の名言に学ぶ 31

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。



「夢」を叶える姿に、勇気をもらった日

いきなりクイズです。4年に1度のワールドカップに、なんと6回も出場している日本のサッカー選手は誰でしょう?

えっ? 「長友佑都さん」ですって? いえいえ違います。長友さんのワールドカップ出場は計4回です。

答えは、澤穂希(さわほまれ)さん。2011年FIFA女子ワールドカップドイツ大会では得点王とMVPを獲得。同年、FIFA最優秀選手賞も受賞していて、オリンピックにも4回出場している、日本が世界に誇るレジェンドストライカーです。

澤さんがMVPを獲得したワールドカップドイツ大会は、それまでどうしても届かなかった「ワールドカップでメダルを取る」という「夢」を叶えるための舞台でした。

しかし、その決意がゆらぐ出来事がその年の3月11日に起こります……。そう、東日本大震災です。

国内ではさまざまなイベントが中止。テレビも、多くの番組が放送を控えました。

「こんなときにサッカーをやっていて、いいのか?」

そう悩んだ澤さんでしたが、考え方を切り換えます。

「いや、いまこそ、自分たちの頑張りで日本を元気にしたい」

なでしこジャパン(日本サッカー代表チーム)は、そんな決意を抱いてドイツへと乗り込み、快進撃を続けます。そして、その活躍は、澤さんの願いどおり、日本で「なでしこ旋風」を巻き起こし、試合中継は高視聴率に。

そして迎えた決勝戦は、それまで、0勝21敗3引き分けと、一度も勝ったことがなかったアメリカ代表チームとの対戦。

延長戦で点を取られますが、試合終了3分前、澤さんが同点ゴール! PK戦の末に勝利し、世界一に輝きました。

「夢は見るものではなく、叶えるもの」

澤さんが、自身の座右の銘であるこの言葉を実現する姿を見て、たくさんの日本人が元気と勇気をもらったのです。

わがまち、わがクラブ 第55回



NPO法人 斐川スポーツ協会ひかわスポーツ夢クラブ
所在地:島根県出雲市斐川町上直江2469 アクティーひかわ内
https://hikawa-yume-club.jimdofree.com/
設立:2010年3月22日 会員数:329人(2025年3月現在)

シニアに人気のスポーツ教室

斐川町は島根県にある宍道湖(しんじこ)のほとりに位置し、2011年に出雲市に編入された。旧暦10月の神在月に、全国から集まった八百万(やおよろず)の神様が最後に立ち寄る場所とされる万九千(まんくせん)神社や、全国最多の青銅器(国宝)が出土した荒神谷遺跡、日本三美人の湯・湯の川温泉など、いにしえの文化と豊かな自然に恵まれている。

ひかわスポーツ夢クラブは、子どもから高齢者まで生き生きとスポーツを楽しむことができる環境づくりに取り組んでいる。会員の約8割を占めるシニア世代には、ヨガ教室やスポーツ教室が人気を集めており、毎週開催することで仲間と顔を合わせる〝健康習慣の場〟となっている。また斐川町は、近年子育て世代が増加していることから、幼児を対象とした「からだあそび」イベントや、親子で楽しめる体操教室など若い世代の活動にも力を入れている。

健康づくりに不可欠な貯筋運動の存在

貯筋運動教室は、クラブのなかでも人気の高い活動だ。現在2会場に分かれて、約80名が貯筋運動教室に参加しており、貯筋運動研修会を修了した健康運動指導士と健康運動実践指導者がエビデンスに基づいた指導を行っている。

13年前の教室設立当初から継続している参加者も多く、貯筋運動の実践は健康づくりの習慣に欠かせない存在となっている。また、過去には町内4会場で貯筋運動ステーションを開催。ステーション終了後も各会場の参加者に合った形で開催が続いており、クラブは指導者派遣として活動支援も行っている。

クラブは「いつまでも健康的な足腰を保つ」「仲間と一緒だから頑張れる」をテーマに、貯筋運動に取り組むシニア世代に寄り添い続けるとともに、生き生きとしたまちづくりに貢献していく考えだ。

健康・体力づくり事業財団からのお知らせ

令和7年度貯筋運動【指導者】【普及】研修会　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・東京大学名誉教授／鹿屋体育大学元学長により商標登録されていますが、本研修会修了者にはお使いいただけることになっています。

【貯筋運動指導者研修会】東京、奈良会場は終了

●期日／会場　11月1日(土)・2日(日)／福岡県中小企業振興センター(福岡市)

●対象　健康運動指導士、健康運動実践指導者、運動・スポーツ指導者資格所持者、医療・福祉資格所持者、貯筋運動普及研修会修了者 等

●内容

講義「貯筋のすすめ」福永哲夫・東京大学名誉教授／鹿屋体育大学元学長

講義「筋の解剖・生理学、トレーニング科学」「高齢者の健康リスク」

実習「貯筋運動の指導法」「貯筋運動の効果測定法及び集計」 他

※健康運動指導士・健康運動実践指導者資格更新のための単位：講義6単位、実習5.5単位

【貯筋運動普及研修会】新潟県湯沢町会場は終了

●期日／会場

開催地	開催日	開催会場
宮城県	11月16日(日)	東京エレクトロンホール宮城(仙台市)
熊本県熊本市	11月30日(日)	熊本市龍田地域コミュニティセンター
山口県岩国市由宇町	12月21日(日)	由宇文化スポーツセンター・ゆうたん
千葉県	2026年1月12日(月・祝)	千葉市美術館
栃木県	2026年2月11日(水・祝)	栃木県総合文化センター(宇都宮市)

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

●内容　講義「高齢者の筋力トレーニング」

実習「高齢者の運動教室運営の実際」

「貯筋運動の基本の動き」 他

※スポーツ庁後援、日本スポーツ協会公認スポーツ指導者更新研修

≪問い合わせ・申込≫事業部　TEL：03-6430-9114

※おおむね開催3か月前からホームページにて申込受付開始

貯筋指導者　https://www.health-net.or.jp/kensyu/tyokin/

貯筋普及　https://www.health-net.or.jp/kensyu/tyokin/fukyu.html

令和7年度健康づくり基礎研修（貯筋サポーター研修e-ラーニング編）11月開講分　参加者募集開始

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

貯筋運動普及研修会と併せて受講・修了いただいた方は、「貯筋サポーター」として、健康運動実践指導者養成講習会の受講資格を得られます。

●内容(全5科目・360分)

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

●令和7年度開講期間(各回1か月間／内容はそれぞれ同じです)

9月(終了)、11月、令和8年2月

●受講料　1万1,000円(税込)

≪問い合わせ・申込≫事業部　TEL：03-6430-9114

※開講1か月前の1日よりホームページで申込受付開始

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

健康運動実践指導者養成講習会 福岡・東京会場募集開始

健康づくりのための運動を安全で効果的に実践指導できる「健康運動実践指導者」養成講習会の福岡・東京会場の募集を10月末から開始します。講習会修了後に実施する認定試験に合格・登録すると、「健康運動実践指導者」の称号が付与されます。

●受講資格

体育系短大または体育系専修学校卒業者、運動指導に関する資格を有する者

3年以上の運動指導に従事した経験のある者　等

●受講開始期日／会場／募集期間

＜福岡会場＞2026年1月9日(金) ～／アクシオン福岡／10月31日～ 11月16日

＜東京会場＞2026年2月15日(月) ～／立教大学池袋キャンパス／ 11月28日～ 12月14日

●受講料　13万7,500円(テキスト、税込)

●受験料　1万3,619円(税込)

≪問い合わせ・申込≫指導者養成部　TEL：03-6430-9113

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

17頁の 力だめし

10月号の問題の答え：×

冠動脈疾患などの動脈硬化性疾患の既往歴があると、それだけで発症(再発)リスクが非常に高くなり、リスクスコアの予測があてはまらない。既往歴がある場合、医療管理が必須であり、主治医の指示に従って厳格な治療を継続すべきである。

●編集室から●

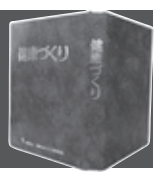
■今年の日本体力医学会大会の大会長講演は、タバタトレーニングの発案者で当財団の理事でもある田畑泉先生の最大酸素摂取量をテーマにしたものでした。運動生理学の基本中の基本ですが、まだまだ新しい知見が出てきそうです。そのほかのシンポも、実装視点の運動・スポーツ研究が多く面白かったです。ちなみに田畑先生は、研究にダグラスバックを使っておられるとのことで、大学時代に先輩の研究でバックを背負って階段ダッシュをして、なかなか取り外してくれず苦しかったことを思い出しました。(柳)

健康づくり 10月号　第570号
2025年（令和7年）10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、10月31日(金)（当日消印有効）まで左記へご応募ください。抽選で3名様に月刊「健康づくり」が1年間収まるバインダーをプレゼントいたします。





こばたてるみの 食と運動のおいしい関係

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

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

第127回

見た目は鋭い太刀！ 中身はふっくらのタチウオを食べよう

銀色に光る姿が細長い太刀のように見える「タチウオ」。初めてカットされていないタチウオを見たときには、かなりの衝撃を受けました。タチウオの呼び名は、太刀に似た見た目からという説や、体を立てて泳ぐ姿からなど諸説あるようです。

以前は、主に西日本から九州地方で親しまれてきたタチウオですが、最近では東日本でもよく見かけるようになりました。令和6年の都道府県別漁獲量[1]では、宮城県と千葉県が約500トン、神奈川県と熊本県が約400トン、和歌山県、愛媛県、長崎県、大分県、宮崎県が約300トンとなっています。

タチウオの栄養面での特徴は、筋肉や血液、骨などの主材料となるたんぱく質や細胞膜の成分であり、脂溶性ビタミンの吸収にも役立つ脂質、カルシウムの吸収を促進するビタミンD、皮膚や粘膜の健康維持に役立ち、たんぱく質代謝に必須のビタミンB_6が豊富です。

タチウオは、通年市場に出回っていますが、旬は夏～秋（6～10月ごろ）です。タチウオの体色の銀色は、有機塩基のグアニン色素が沈着したもので、鮮度が落ちてくるとはがれてしまいます。したがって、タチウオを選ぶ際には体色がきれいな銀色で、目が澄んでおり、身に張りのあるものがよいでしょう。また、海外産に比べ国産のタチウオのほうが美味とされているので、国産の特徴である黒い目（海外産は黄色い目）のものを選ぶのもポイントです。

タチウオが多く取れる地域では地元で多く食されています。たとえば、和歌山県有田市では、新鮮なタチウオの姿造りやおすし、焼き物や天ぷらなど「たっちょ（タチウオ）料理」と呼ばれ地元で親しまれています。一方、愛媛県宇和島市では、さばいたタチウオを竹に巻き付けて炭火で焼いた「タチウオ巻」が名物として地元人や観光客からも人気となっています。

タチウオは比較的淡泊な魚なので、どんな料理にも合いますが、新鮮なものは三枚におろして刺し身に、ほかにも塩焼き、照り焼き、ムニエル、煮つけ、揚げ物にするのもおススメです。

今回はタチウオの竜田揚げにしました。赤と緑のピーマンを添えることで彩りよく仕上がっています。調理のコツは、加熱前のタチウオに日本酒を振りかけることです。そうすることで魚特有のくさみが緩和し、日本酒のアルコールの作用により筋繊維の保水性が高まり、加熱によって硬くなりがちな肉質（身）を軟らかく、ふっくら仕上げることができます。また、片栗粉を薄づけすることで冷めてもベチャッとせず、おいしく召し上がれます。添えたすだちを搾ることで、いっそう箸が進みます。夕食はもちろん、酒のさかなやお弁当のおかずにもぜひお試しください。

【参考文献・出典】1）農林水産省：令和6年漁業養殖業生産統計、1令和6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、たちうお、（2025） 食品成分）文部科学省：食品成分データベース、日本食品標準成分表（八訂）増補、（2023） https://fooddb.mext.go.jp/jp/



タチウオの竜田揚げ

材料（材料は2人分、写真・栄養価は1人分）

●タチウオの切り身3切れ ●A（日本酒小さじ1、おろしにんにく小さじ1/2、塩・こしょう少々） ●片栗粉大さじ2 ●揚げ油適量 ●ピーマン1/2個 ●赤パプリカ1/4個 ●すだち1個

エネルギー 353kcal / たんぱく質 18.5g / 脂質 28.6g / 炭水化物 9.7g / ビタミンA 69μgRAE / ビタミンB_6 0.30mg

作り方

① ピーマンと赤パプリカは種を除き、細長く切る。すだちは半分に切る。タチウオは三枚におろし、食べやすい大きさに切って、水分をキッチンペーパーでしっかりふき取る。
② 魚に日本酒、おろしにんにく、塩・こしょうを全体的にまぶす。
③ ビニール袋に片栗粉と②を入れ、袋の上部を閉じて数回振り、片栗粉を薄くつける。
④ 小鍋に揚げ油を熱し、①のピーマンと赤パプリカ、③のタチウオの順に揚げる。
⑤ 器に④を盛りつけ、①のすだちを飾る。

入江 聖奈（いりえ・せな）

元ボクシング選手／東京2020オリンピック金メダリスト
2000年鳥取県生まれ。小学2年生のときにボクシングジムに通い始め、小学5年生から全国大会1位。高校1年、2年の16・17年に全日本選手権ジュニアの部で優勝、18年は同シニアの部で優勝。同年世界ユース選手権銅メダル。日本体育大学に進学した19年、世界選手権ベスト8。20年の東京五輪アジア・オセアニア予選で銀メダルを獲得し、21年、東京2020オリンピックボクシング女子フェザー級に出場、日本女子ボクシング史上初となる金メダルを獲得した。22年、アジア選手権で準優勝、日本選手権優勝で有終の美を飾って選手を引退。23年、東京農工大学大学院に進学し、カエルの研究に取り組む。25年に修士課程を修了し、博士課程で研究を続けている。

MY SPORTS Life Vol.223

金メダルで変わった人生の第2ラウンド
人生のときめきを求めて研究のリングへ



始めたときから目標は世界チャンピオン

――ボクシングを始めたころのことをお教えください。

小学2年生のころ、母が持っていた『がんばれ元気』というボクシング漫画を読んで、しばらくこっそりシャドウボクシングのまねをしていて（笑）。親にやりたいと話したら、ジムに入れてくれました。3年生で選手コースに入って、週に5、6日練習し、5年生で公式戦に出始めて、全国1位になりました。量も質も高い、勝つための練習をしていたので、「ここでは勝たないといけない」という感覚でしたね。

――中学時代まで無敗だったそうですね。

中学では陸上部で、母が勧めた800mの選手でしたが、とてもきつい種目で母を少し恨みました（笑）。しんどくてジムに行く回数が減ったことに引け目を感じて、3年生のときは頑張って週5回行けるようになり、全日本の合宿にも招集され、全国の強い選手と練習してモチベーションを保てたと思います。

――どのようにしてオリンピックをめざすようになったのですか。

漫画の影響でずっと世界チャンピオンを意識していました。中学3年のころから地元で有望選手と言われて、期待にも押されてボクシングに専念した高校時代は、「質より量」の時期で、毎日4時間は

練習をしていました。3年生で全日本の大人も交えた部門で優勝したことで、オリンピックがふわっとした「夢」から現実的な「目標」になりました。

日体大時代は、大学のコーチと連盟の女子強化部長になった鳥取のジムの会長の指導を受けていました。東京五輪の代表選考前は会長が立てた練習メニューがかなりハードで、精神的にも追い込まれて、いちばん苦しい時間でしたね。

国の代表になり、アジア・オセアニア代表予選で銀メダルを取り、オリンピック出場が内定したときは、めちゃくちゃうれしかったです。でも、決勝で手も足も出ず負けたので、みんな「このままでは世界一は無理」と思っていたと思います。



激しい金メダルマッチの相手は大切な試合で何度も対戦した特別な存在。ゴングのあと、すぐに笑顔で抱擁を交わした(ご本人：写真右)。「勝った瞬間、主役として喜びを独占できることが何事にも代えがたいボクシングの魅力」と語る。 ©Getty Images

追い風が吹き 一生分の喜びが降った金メダル

――東京五輪で金メダルが決定した瞬間、飛び上がって喜びを爆発させた姿が印象的です。

第2ラウンドのあと、「最終ラウンドが勝負」と言われて、「あと3分ですべてが決まる」と思ってから記憶が途切れていて、疲れを感じなかったおかげで勝てたと思います。でも負けたと思ったので、判定で自分がコールされて、すごくびっくりしたんです。一生分の喜びが降ってきたようでした。

――「世界一は難しい」と感じてから、どう本番を迎えましたか。

多くの方のご理解とご協力で、全国の男子高校生といい練習をさせてもらい、開催延期の1年間で大人の体に変わったことが大きかったです。予選で負けた相手を想定して練習を重ねましたが、最後まで攻略法は見つからないままでした。でもその選手が途中で敗退し、大会延期から全部がいい方向に向いて、本当に運がよかったと思います。

――10日間の日程で全5試合、どんな大会でしたか。

試合の間が1日ずつのタフな日程で、準々決勝が山でした。相手に対する苦手意識と「メダルの有無で人生が変わる」という想いで、ものすごく緊張して。計量後、食べ物がのどを通りませんでした。

――とても温厚な印象ですが、どんな精神性で闘いに向かうのですか。

気持ちを入れ込みすぎると自分のボクシングが乱れるので、「まずポイントを取ろう」というメンタリティで。私の生命線だった左ジャブを活かして有利な展開にもっていくように、勝つために必要なテーマを試合ごとに1つ決め、それを遂行することだけ意識していました。

「相手の好きな距離で闘わず、リズムを崩すなどの相手のいやがることをすれば、主導権を握りやすい」と、〝ボクシングのコツ〟を言語化して理解したのは、オリンピック後なんです。その意識に体も追いついてきたのが、最後の約1年でした。オリンピックのときは、ボクサーとして幅がなかったなと思います。

人生の第2ラウンドの目標はヒキガエル界に名を残すこと

――大学で選手を引退されました。なぜ潔くやめられたのでしょうか。

セカンドライフを考えると、やめるならいい時期にと思いました。4年生のアジア大会準優勝で燃え尽き、その2週間後の全日本はお世話になった方への感謝を表す気持ちで優勝して、本当にやりきって未練は全然ありませんでした。

でも就職しようと思って活動したら「人生のときめきが足りない！」と感じて、自分が本当にしたいことを考えました。そして「大好きなカエルの研究をいまやらなければ、一生後悔する」と思い、大学院に入る勉強を頑張ろうと決めました。

――なぜカエルを選んだのですか。研究についてお教えください。

高校時代、「なんだ、このかわいい生き物は!?」という運命の出逢いがありました(笑)。特に、だらしないおしりをしたヒキガエルのぽてっとしたフォルムが大好きです。

東京でヒキガエルを観察していたら大きい感覚があって、ヒキガエルの都市への適応を生態学的に解明する研究を始めました。フィールドワークで体重のデータを取り、都市と田舎で生みつけられた卵を同じ環境でふ化させて飼育実験を行った結果、都市のヒキガエルは遺伝子的に大きく、進化が見られるという論文を今年発表しました。

――研究者としての今後の活動をどのようにお考えですか。

私は、人間と生き物が影響し合っていることに興味があります。いいとは言えない都市の環境でカエルがたくましく生きているところが好きで、それを解明できるのが楽しいです。金メダリストという称号に恥じない努力をしようと励みにしています。研究を始めたことも含めて、メダルで人生が変わりました。

ニッチな発見をしたことでヒキガエル界に名前を残し、将来、誰かが私の論文を引用してくれたりして、研究を発展させる一員になれたら、すごくうれしいですね。来年もう1本論文を出して、3年で博士号を取ることがいまの目標です。

山と温泉～自然の魅力紀行～

第7回 三ツ石山と松川温泉（岩手県）

飯出 敏夫　温泉紀行ライター



三ツ石山と八幡平方面。山頂部の紅葉の最盛期は9月下旬～10月初旬

三ツ石山は、網張高原の北方、大松倉山から大深山を経て八幡平へと続く、裏岩手縦走路と呼ばれる稜線上の一山で、東北では栗駒山とともにいち早く色づく紅葉の名山として知られる。周辺の山々の大展望や、登山口にある松川温泉という白濁の名湯も魅力である。

この山には2004年秋に網張高原から、2019年の秋には松川温泉から登った。近いのは松川温泉からで、登山口は松川荘前にある。しばらくは林間の急登を行き、抜け出したところが三ツ石湿原。無人の三ツ石山荘が立ち、コース上の休憩ポイントだ。ここから三ツ石山までは約30分の急登。振り返ると、秀麗な岩手山、西には烏帽子岳（乳頭山）や秋田駒ヶ岳が望める。

三ツ石山の山頂はそこだけ突起した岩塊で、あたかも大自然が造った展望台の趣。秋はナナカマドやミネカエデの紅葉のじゅうたんが広がり、まさに天上の楽園だ。そのまま縦走路を進み、大深岳から源太ヶ岳を経て松川温泉に下る周遊コースを採る登山者も多い。

松川渓谷の上流部に湧く松川温泉は、現在は八幡平に通じる樹海ラインの開通で秘境の趣が薄れた感があるが、それまでは行き止まりの秘湯だった。すぐ奥に日本第1号の松川地熱発電所があるブナ林に囲まれた静かな環境の中に、松川荘と峡雲荘の2軒の温泉宿がある。湯は白濁する単純硫黄泉で、2軒とも立派な露天風呂を備え、立ち寄り入浴も受け付けている。



登山口にある松川温泉・松川荘の露天風呂

山と温泉 information

三ツ石山（標高1466m）
◆コースタイム：東北新幹線盛岡駅からバス1時間50分、松川温泉下車。徒歩5分の登山口から登り約2時間10分・下り約1時間30分

松川温泉・松川荘
☎0195-78-2255
●単純硫黄泉　源泉温度=83.7度（松川荘新湯）
●松川温泉バス停から徒歩5分

貯筋運動【指導者】研修会
貯筋運動【普及】研修会
健康づくり基礎研修会

開講予定
詳細はHPで順次更新中！

「貯筋運動」は、生涯動き続けられる体をめざし、衰えやすい脚部を中心に自重で行う筋力トレーニングです（提唱者：福永哲夫・東京大学名誉教授／鹿屋体育大学元学長）。

安全に、正しく、楽しく指導できる貯筋運動指導者を育成する「貯筋運動指導者研修会」（2日間対面）と、貯筋運動の理念と基本的な動きを習得する入門編「貯筋運動普及研修会」（1日対面）、さらに健康運動指導の基礎を学ぶe-ラーニング「健康づくり基礎研修会」を開催します。

令和7年度貯筋運動【指導者】研修会

■**会場・開催日**

開催地	開催日	会　場
福岡県	11月　1日（土）・　2日（日）	福岡県中小企業振興センター（福岡市）

【奈良、東京は終了】

■**カリキュラム**　貯筋のすすめ、筋の解剖・生理学・トレーニング科学、貯筋運動の指導法、貯筋運動の効果測定法及び集計、地域における貯筋運動普及戦略、高齢者の健康リスク

■**定員・受講料**　34名／27,500円（テキスト・指導教材・傷害保険・税込）

※健康運動指導士・健康運動実践指導者登録更新のための認定研修会（認定番号：256480）

令和7年度貯筋運動【普及】研修会

■**令和7年度貯筋運動普及研修会**

開催地	開催日	会　場	後　援
宮城県仙台市	11月16日（日）	東京エレクトロンホール宮城	スポーツ庁、開催自治体、開催県スポーツ協会他
熊本県熊本市	11月30日（日）	熊本市龍田地域コミュニティセンター	
山口県岩国市由宇町	12月21日（日）	由宇文化スポーツセンター・ゆうたん	
千葉県千葉市	2026年1月12日（月・祝）	千葉市美術館	
栃木県宇都宮市	2026年2月11日（水・祝）	栃木県総合文化センター	

【新潟県湯沢町は終了】

※1 栃木県宇都宮市会場は、生涯スポーツ・体力つくり全国会議2026の翌日に同じ会場で開催します。

※2 全会場とも日本スポーツ協会公認指導者更新研修です。

■**カリキュラム**　貯筋のすすめ（動画）、高齢者の筋力トレーニング、高齢者の運動教室運営の実際、貯筋運動の基本の動き、危険な動きの見分け方と修正

■**受　講　料**　5,500円（ハンドブック・普及教材・傷害保険・税込）

令和7年度健康づくり基礎研修会（e-ラーニング）

■**開講期間**　9月（終了）、11月、令和8年2月の各1か月間（申込は各開講開始1か月前からスタートします）

■**カリキュラム**　健康とは、運動生理学、機能解剖学、健康づくり運動とは～指導の基礎、安全管理

■**受　講　料**　11,000円（税込）

※1 本研修会と、貯筋運動普及研修会の両方を修了された方を、貯筋サポーターとして登録します。また、健康運動実践指導者養成講習会の受講資格を得ることができます。

※2「令和6年度 貯筋サポーター研修会 e-ラーニング編」と同じ研修会です。

問合せ
公益財団法人
健康・体力づくり事業財団
JAPAN HEALTH PROMOTION & FITNESS FOUNDATION
事業部
〒105-0021 東京都港区東新橋2-6-10 大東京ビル7階
TEL.03-6430-9114　e-mail:seminar@health-net.or.jp

令和7年度 健康運動実践指導者養成講習会のご案内

健康づくりを目的とした運動を安全かつ効果的に実践指導できる
健康運動実践指導者養成講習会を開催いたします。
お申し込みの際は、下記の受付期間にお手続きください。

講習会の開催期間・会場等

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)

	講習期間	内 容	会 場
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	

■講習内容／運動生理学、健康づくり運動の実際、運動障害と予防・救急処置 他
■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、日本スポーツ協会公認コーチ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

ホームページの受講申込フォームから、必要事項を入力いただき、顔写真及び受講資格に該当する証明書をアップロードしてお申込みください。

令和7年度健康運動実践指導者養成講習会
開催要領・申込
https://www.health-net.or.jp/shikaku/shidousya/youryou.html

受講者の決定

申込受付は、先着順とし、書類審査により受講資格を有していると認められる方へ、本人宛に受講決定を通知いたします。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/