

健康づくり

2026

2

No.574

■特集

ロジックモデルを活用した 身体活動を増やすアクションプラン

〈好評連載〉

拓く～健康づくりの現場から～
「医療とフィットネスの架け橋に
運動療法・運動指導で
地域づくりに貢献」

スポーツ参加促進をめざす
支援政策とエビデンス
「誰でも気軽に参加できる
心身の健康増進イベント
『parkrun(パークラン)』」

スポーツくじ



私たちはスポーツ振興くじ助成を受けています

特集1 1

ロジックモデルを活用した 身体活動を増やすアクションプラン

Interview 井上 茂 / 東京医科大学医学部公衆衛生分野主任教授
健康日本21(第三次)の推進および進捗評価のための研究班

特集2 7

日本公衆衛生学会総会 オンデマンドシンポジウム 「災害時に備える身体活動・運動を中心とした健康づくり、地域づくり」

拓く～健康づくりの現場から～⁽²¹⁾ 10

医療とフィットネスの架け橋に 運動療法・運動指導で地域づくりに貢献

山下 亮 / 社会医療法人寿量会 熊本健康・体力づくりセンター健康科学部課長 健康運動指導士

スポーツ参加促進をめざす支援政策とエビデンス⁽¹¹⁾ 14

誰でも気軽に参加できる心身の健康増進イベント「parkrun(パークラン)」

岡田智麻希 / (一社) parkrun 日本支部長

楽しいフィットネスプログラム 20

動きやすい体をめざした自重トレーニング【前編】

小林素明 / (株) ウェルネス&スマイル代表 健康運動指導士

身体活動・運動ガイド2023を読み解く⁽²³⁾ 13

妊娠期および産後の身体活動・運動
中田由夫 / 筑波大学体育系教授

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⁽¹¹⁾ 18

ウォームアップとクールダウン
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⁽²³⁾ 19

座るときはソフトランディングで安全に
篠田邦彦 / 新潟大学名誉教授

脳科学で読み解くカラダの不思議⁽³⁵⁾ 22

脳科学研究でわかってきたこと、
わからないこと(これからの課題)
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・岩崎の優言実幸⁽¹⁵⁾ 23

有効限界と安全限界? ちょうどいい負荷は人によって違う
岩崎由純 / 日本ペップトーク普及協会代表理事

運動指導者のための医学の基本⁽²⁴⁾ 24

<便秘・慢性便秘症Ⅲ>慢性便秘症の治療
水上 健 / 国立病院機構久里浜医療センター内視鏡部長

運動・身体活動のエビデンス⁽²⁴⁾ 25

歩行習慣がない人ほど、健康管理アプリによって
減量につながる可能性がある

健康づくりQ&A 26

サウナの正しい入り方と効果
早坂信哉 / 東京都市大学人間科学部教授 温泉療法専門医

スポーツ選手の名言に学ぶ⁽³⁵⁾ 27

100%勝つ自信はない だから、100%の準備で臨む
西沢泰生 / 作家

わがまち、わがクラブ⁽⁵⁹⁾ 27

NPO法人スポーツコミュニティ桜(東京都)

こばたてるみの 食と運動のおいしい関係⁽¹³¹⁾ 29

たんぱく質や鉄が豊富な豆乳を活用しよう!
こばたてるみ / (株) しょくスポーツ代表取締役 健康運動指導士

MY SPORTS LIFE⁽²⁷⁾ 30

試練を乗り越えて開花した「クイーン・オブ・スイマー」
大橋悠依 / 元競泳選手 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～⁽¹¹⁾ 32

安達太良山と奥岳温泉(福島県)
飯出敏夫 / 温泉紀行ライター

●健康・体力づくり事業財団からのお知らせ 28

ロジックモデルを活用した 身体活動を増やすアクションプラン

健康日本21(第三次)の推進に向け、厚労省の研究班は、各領域のアクションプラン(健康増進施策)を策定、提案している。そこで本特集では、身体活動に関する「歩数の増加」と「運動習慣者の増加」に関する施策について、作成したロジックモデルと介入のはしごを紹介し、実効性のあるアプローチの方法を探る。

実効性のある取り組みに向け 学術面から支援する研究班を組織

健康日本21(第二次)の最終評価では、身体活動や運動に関する指標の「日常生活における歩数の増加」は男女とも全年代でC(変わらない)、「運動習慣者の割合の増加」は20歳～64歳の女性はD(悪化している)、65歳以上の女性と男性の全年代でC(変わらない)と評価された¹⁾。その他の生活習慣の項目についても、3分の1が「変わらない」または「悪化」と評価された。この結果は、集団全体の行動変容や、人々の生活習慣の改善を図ることが、いかに難しいかを示すものと言える。

こうした課題から、健康日本21(第三次)では、より実効性のある取り組みの推進(Implementation)が求められるとし、国は、個々の指標に対するエビデンスを踏まえた目標設定や、中間評価・最終評価の精緻化、アクションプラン等を提示することの必要性を示している。

これらを背景に令和4～6年度、健康日本21(第三次)の推進に向け、各分野の数値目標や施策を検討、提案する研究班が組織され、目標達成に向けて取り組むべき施策(アクションプラン)を提案し、研修会を開催している。さらに令和7、8年度は、健康日本21(第三次)の推進および進捗評価のための研究班(研究代表・辻一郎東北大学大学院医学系研究科名誉教授・客員教授)が立ち上がり、各分野の施策を学術面からサポー

トしている。

なお、ここでいうアクションプランは、前述の国が提示するとしているアクションプランではなく、研究班が提案するものであることに注意されたい。

各分野のアクションプランを ロジックモデルと介入のはしごに整理

研究班は、アクションプランを「ロジックモデル」にまとめたうえで、個別の施策を「介入のはしご」という枠組みに整理して示している。

ロジックモデルとは、施策や事業計画について、目標を達成するまでの論理的な因果関係を体系的に図式化し、何のためにどんな対策や活動をするのかをまとめた、いわば「設計図」である。ロジックモデルにより、利用できる資源や、計画している活動内容、それを実施した結果得られる(または期待できる)成果等を、系統立てて可視化することができる。

これにより、計画(Plan)した施策を実施(Do)し、それを評価(Check)して、改善(Act)につなげるPDCAのサイクルを回すことができる。また、関係者間の共有がしやすくなる点もメリットと言える。

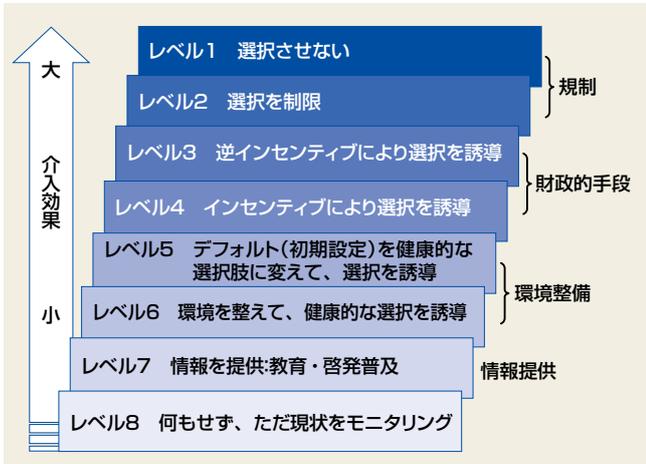
ロジックモデルは、個別施策、アウトプット指標、中間アウトカム、(分野別の最終目標である)アウトカムで整理されている。個別施策は実施主体別の施策の例で、個別施策を実際にどのくらい実施できたかを

アウトプット指標で示す。中間アウトカムは、施策を実施した結果、住民の考え方や行動がどう変わったのかなどを示す最終目標に至るまでの中間目標値で、アウトカムは健康日本21（第三次）の指標（目標項目）を指している。

介入のはしごには、ロジックモデルで示された個別施策を整理している。介入のはしごは、2007年にイギリスで提唱され、2010年にイギリス政府の健康づくり政策に取り入れられたもので、介入の方法や効果をレベル分けする枠組みである（図1参照）。レベルは1〜8までの8段階で、レベルが高い（数字が小さい）ほど介入効果が大きいと考えられている。

◎レベル1と2…規制による介入

図1 ●介入のはしご



（出典）武見ゆかり：実効性のある健康づくりのために、日本健康教育学会誌、第32号特別号、2024。

レベル1の「選択させない」は、なんらかの商品の販売を禁止するなどの介入、レベル2の「選択を制限」は、特定のエリアへ車の乗り入れを制限するなど、選択の自由を減らすような介入である。

◎レベル3と4…財政的手段による介入

レベル3の「逆インセンティブにより選択を誘導」は、たばこの値上げなど、ペナルティーのようなものを課し、その行動を起こさせないようにするものである。レベル4の「インセンティブにより選択を誘導」は、たくさん歩くとポイントがもらえるなど、行動を起こすことを促すような介入である。

◎レベル5と6…環境整備による介入

レベル5の「デフォルト（初期設定）を健康的な選択肢に変えて、選択を誘導」は、売っている弁当がすべて減塩仕様になっているなどの介入である。レベル6の「環境を整えて、健康的な選択を誘導」は、ウォーキング用の道路の整備や、レストランのメニューへの栄養成分の表示といった介入である。

◎レベル7…情報提供

健康教室の開催やパンフレット等による情報発信、教育等による介入である。

◎レベル8…モニタリング

介入は何もせず、国民健康・栄養調査等を実施するなどのモニタリングのみ。

この介入のはしごで、現在実施している事業や施策を整理すると、どのレベルの施策が不足しているかがわかる。また、計画立案の際、より効果的な介入を考えるための助けにもなると思われる。

身体活動・運動分野のアクションプラン 歩数と運動習慣者に分けて提示

健康日本21（第三次）の身体活動・運動分野の目標項目である「日常生活における歩数の増加」と「運動習慣者の増加」のアクションプランは、東京医科大学医学部公衆衛生学分野の井上茂主任教授らの研究チームが取りまとめた。研究チームは、関連する分野の専門家23名にインタビューを行い、各専門領域の主な政策や、アクションプラン案に対する意見、歩数と運動習慣者の増加に関連する施策等についてヒアリングした内容を基に、それぞれのロジックモデルを作成、個別施策を介入のはしごに整理した。

井上氏によると、ロジックモデル作成にあたっては、身体活動をそれが行われる場面（ドメイン）でとらえる「SLOTHモデル」をベースにしたと言う。SLOTHモデルとは、S（睡眠（sleep））、L（余暇（leisure））、O（仕事（occupation））、T（移動（transport））、H（家庭・地域（household））を指す。これらのうち、身体活動が行われるのは睡眠以外の各場面であり、歩数の増加については、特に「仕事」「移動」「家庭・地域」の場面で、運動習慣者の増加については「余暇」の場面を想定して検討を重ねた。

なお、ロジックモデルに掲載した施策は、他省庁の取り組みである、たとえばスポーツ庁の「スポーツ基本計画」や、経産省の健康経営等とも整合性を図っている。

また、研究チームが検討した施策のすべてをロジックモデルに掲載することは物理的にできないため、重複を避け、できるだけ簡潔にまとめる形をとっている。そのため井上氏は「身体活動・運動分野の各施策の解説は、令和5年度の総括・分担研究報告書³⁾に、巻末の資料として掲載しているため、参考にしてほしい」と話す。

日常生活における歩数を増やすための実施主体別施策やアウトカム

「日常生活における歩数の増加」を実現するためのロジックモデルを図2に示す³⁾。この目標を達成するためには、日常生活の中で歩く場面として、仕事中、移動中、家庭・地域を挙げ、それぞれの場面での歩数の増加が必要である。この目標を「中間アウトカム2」とした。

そして「中間アウトカム2」を達成するには「中間アウトカム1」をクリアする必要がある。具体的には、認知・知識・態度・意図に関しては身体活動ガイドの認知率等を上げる。行動に関しては、仕事中の座位時間の減少やアクティブ通勤・通学する人の増加、外出の増加などを列挙している。

これらのアウトカムを得るための個別施策は、図の左に、行政・国・都道府県・市町村、職域、保険者、学校、関係団体・その他の各事業主体別に整理している。それらの施策の実施状況として、地域、職域、交通手段に関する指標などをアウトプット指標に列挙

している。

ここでは、仕事中の歩数の増加につながる施策や指標は赤色、移動に伴う歩数の増加につながるものは緑色、地域・家庭での歩数の増加につながるものを青色、全体にかかわるものを黒色で表記している。

介入のはしごで整理レベル6以上の施策も積極的に

図2のロジックモデルでまとめられた個別施策を、介入のはしごに整理したものが次ページの表である。ロジックモデルで示した実施主体を横の行に配置し、はしごのレベルを縦の列に置いていく。それぞれの施策には、ロジックモデルで示されたものと同じ丸数字がついており、参照しやすくなっている。複数の実施主体で行われる施策は、できるだけ中心となる実施主体一つに絞って掲載している。

従来、健康づくり対策は、レベル8のモニタリング

図2●日常生活における歩数の増加のためのロジックモデル



(出典)井上茂：厚生労働行政推進調査事業費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)分担研究報告書「身体活動・運動に関する数値目標と施策の提案」, 2024. を一部改変

表●日常生活における歩数の増加の個別施策例と介入のはしご

介入のはしご	行政(国・都道府県・市町村)			職域	保険者	関係団体・その他 1)医療専門職 2)運動専門職 3)民間事業者・NPO・その他
	健康・福祉部門	教育・スポーツ部門 /学校	その他の部門(国土交通 部門、経済産業部門等)			
レベル1~8 (総合的対策)	⑧多面的地域介入	学②学校を中心とした 包摂的歩数促進プ ログラム	③モビリティ・マネジ メント ⑥健康経営の推進	④健康経営の推進		
レベル1 選択できなくする		教①アクティブ通学の 推進	⑤自動車利用の抑制 (乗入禁止)	①身体活動推進・座りすぎ 対策(エレベーター利用禁 止、自動車通道の禁止など)		
レベル2 選択を制限する		教①アクティブ通学の 推進	⑤自動車利用の抑制 (乗入制限)	①身体活動推進・座りすぎ 対策(エレベーター利用制 限、自動車通道の制限など)		
レベル3 逆インセンティブ						
レベル4 インセンティブによる 選択の誘導	⑤インセンティブを活用した健 康づくり		⑥健康経営の推進	④健康経営の推進		3) ③インセンティブを活 用した健康づくりの開発
レベル5 デフォルトを変える ことによる選択の誘導	⑦身体活動を促進する生活支援 (高齢者・女性等の就労支援、 家庭参加の促進、子育て支援等)			①身体活動推進・座りすぎ 対策(立ち会議など) ③アクティブ通勤 ⑤職業性運動器障害の予防 (作業管理)		1) ①身体活動指導の実践 活動(診療等)へのビルト イン
レベル6 環境を整えて健康な 選択を誘導	④地域活動の活性化による身体 活動推進(地区自治会、伝統行 事・祭り、防災活動、ボランテ アなど) ⑥ウェアラブルデバイスを用い た歩数の見える化	教②アクティブな学校 環境の整備	①まちなかウォークア ブル区域の設定 ②立地適正化計画の設 定 ④自転車利用の促進 ⑦住宅内環境の整備	①身体活動推進・座りすぎ 対策(立ち初、歩きやすい 階段など) ②職場環境の整備 ③アクティブ通勤 (通勤ルール、駐輪場など) ⑤職業性運動器障害の予防 (作業環境管理)		2) ②運動指導の専門家 の活躍の場の整備 3) ②ICTを活用した身 体活動プログラムの開発 3) ④ウェアラブルデバ イスの開発
レベル7 情報提供、教育	①身体活動ガイドの啓発 ②好事例の表彰・横展開(スマ ートライフプロジェクトなど) ③地域拠点における身体活動推 進(公民館、体育館、通いの場、 図書館、公園、神社仏閣など)	学①フィジカルリテラ シー教育の充実	③モビリティ・マネジ メント	①身体活動推進・座りすぎ 対策(健康教育) ③アクティブ通勤 ⑤職業性運動器障害の予防 (健康教育)	①特定健診・保健指導に おける身体活動指導の充 実	1) ①身体活動指導の実践 活動(診療等)へのビルト イン 2) ①運動専門家におけ る生活指導の充実 3) ①ヘルスケア産業にお ける身体活動ガイドの活 用
レベル8 モニタリング	・国民健康・栄養調査、自治体 が行う健康調査	・スポーツの実施状況 等に関する世論調査	・パーソン・トリップ 調査	・特定健診受診率の把握 ・特定健診問診票による運動 習慣者割合、身体活動実施者割合の把握		・民間が行う調査

表中の丸数字は、ロジックモデルでの各実施主体ごとの個別施策の番号と対応している。ただし、複数の実施主体が関与する場合は、主要な主体の番号が示されている

(出典)井上茂：厚生労働行政推進調査事業費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)分担研究報告書「身体活動・運動に関する数値目標と施策の提案」, 2024.

やレベル7の情報提供、教育を中心に行われる傾向があったが、専門家に對する調査の結果、レベル6以上の対策も多く認められた。たとえば、地域の社会活動の活性化や、住民の社会参加を促すようなレベル5や6にあたる支援は、地域住民の外出の機会を増やし、歩数を増やす効果が期待できる。今後は、レベル6以上の施策に積極的に取り組む必要があるとしている。

また、最上段のレベル1~8(総合的対策)に挙げられている多面的地域介入は、単一のアプローチではなく、複数のレベルに働きかけるような対策のことである。たとえば、島

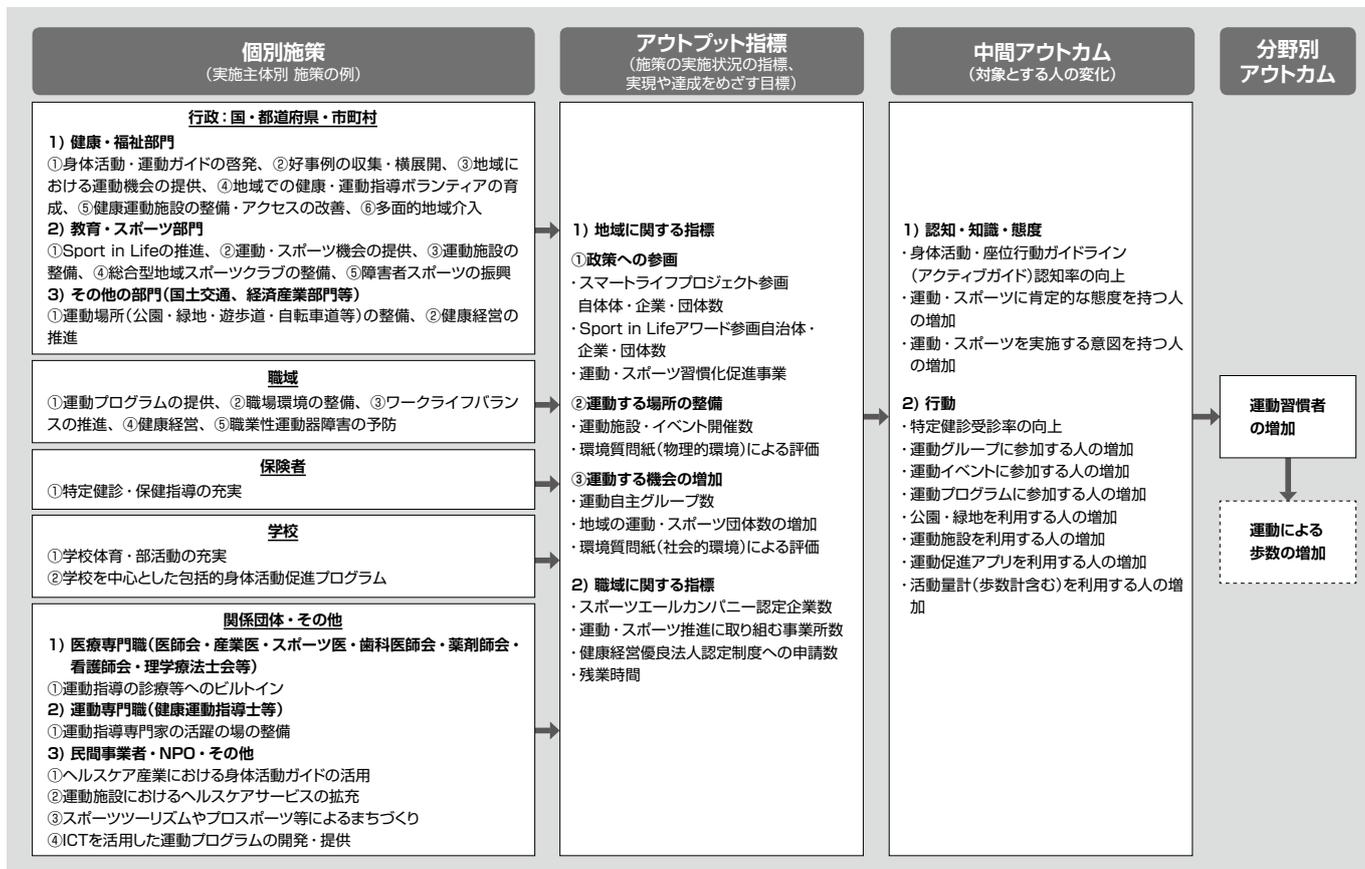
根県雲南市は、住民の本音を聞き出し、「腰痛・膝痛は動いて治そう」を主要メッセージとして、チラシやポスター等による情報提供に加え、住民主体で近所の住民を誘い合つての散歩イベントの開催、回覧板と一緒に歩数計を渡して1日の歩数を計測して次に回す「松笠まめなりレー」の実施、地域の集いの場を少しだけ借りて短時間の運動を実施するなど、さまざまなアプローチを組み合わせた対策を行い、大きな成果を上げている。

**運動習慣者を増やすための
ロジックモデルと介入のはしご**

図3に「運動習慣者の増加」のロジックモデルを示した。作成プロセスや構造は、「日常生活における歩数の増加」と基本的に同じで、個別施策は、行政、職域、保険者、学校、関係団体・その他に分けて整理している。それらの施策がどのくらい実施できたかを評価するアウトプットは、大きく地域と職域に分けられており、地域に関しては、スマート・ライフ・プロジェクトなどの政策への参画、運動する場所の整備、運動する機会の増加に関する指標が、職域に関しては、スポーツエールカンパニー認定企業数等の指標が挙げられている。

それらの施策が実施された結果、人々に表れる変化を示す中間アウトカムには、運動・スポーツを実施する意図をもつ人の増加などの認知・知識・態度に関する指標と、運動のイベントやプログラムに参加する人の増加や、運動

図3●運動習慣者の増加のためのロジックモデル



(出典)井上茂：厚生労働行政推進調査事業費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)分担研究報告書「身体活動・運動に関する数値目標と施策の提案」, 2024.

促進アプリの利用者の増加など、人の行動の変化に関する指標を列挙した。最終的な分野別アウトカムは「運動習慣者の増加」とし、これは運動による歩数の増加にも寄与すると考えられる。各施策を介入のはしごに整理したところ、レベル1〜3の施策はなかった。その一方で、行政の健康福祉部門の多面的地域介入、教育・スポーツ部門のSport in Lifeの推進等、経済産業部門や職域の健康経営の推進は、レベル1〜8にわたる総合的対策として位置づけられた。

研究チームは、運動習慣者を増やすための具体策として「ちよいし」介入を強くすすめ

■ 参考資料

- 1) 厚生労働省：「健康日本21(第二次)」最終評価報告書, 2022. <https://www.mhlw.go.jp/content/001077185.pdf>
- 2) 武見ゆかり：実効性のある健康づくりのために、日本健康教育学会誌, 第32号特別号, 2024. https://www.jstage.jst.go.jp/article/kenkoyoiku/32/Special_issue/32_32S04/_pdf-char/ja
- 3) 井上茂：厚生労働行政推進調査事業費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)分担研究報告書「身体活動・運動に関する数値目標と施策の提案」, 2024. <https://kenkounihon21-3rd.net/R5-report/R5-3.pdf>
- 4) 健康日本21(第三次)の推進および進捗評価のための研究班のホームページ. <https://kenkounihon21-3rd.net/region.html>
- 5) 井上茂ほか：身体活動・運動分野のロジックモデルとアクションプランの例ー日常生活における歩数の増加ー, 日本健康教育学会誌, 第32号特別号, 2024. https://www.jstage.jst.go.jp/article/kenkoyoiku/32/Special_issue/32_32S11/_pdf-char/ja
- 6) 菊池宏幸ほか：身体活動・運動分野のロジックモデルとアクションプランの例ー運動習慣者割合の増加ー, 日本健康教育学会誌, 第32号特別号, 2024. https://www.jstage.jst.go.jp/article/kenkoyoiku/32/Special_issue/32_32S16/_pdf-char/ja

ている。これは、「通いの場など人が集まる場所や、趣味の会やボランティア活動、祭りなどが集まる機会をとらえ、そこでの活動に簡単な運動プログラムをつけ加えることで、運動の機会を増やすものである。運動に興味がなく、運動教室などでは集まらない人に対しても、効果的かつ効率的にアプローチできる、現実的な方法と言える。

なお、身体活動・運動分野を含めた「生活習慣の改善」「生活習慣病の予防」「社会環境の整備・こころの健康・高齢者の健康」に関する30の目標項目については、健康日本21(第三次)の推進および進捗評価のための研究班のホームページ⁴⁾で、ロジックモデルとアクションプランが作成・公開されており、各自自治体が健康づくり施策を立案・実施する際の参考となる。

身体活動を増やすには多面的アプローチが必要
まずターゲットを決め、対象のインサイトをつかむ



東京医科大学医学部公衆衛生分野主任教授、健康日本21(第三次)の推進および進捗評価のための研究班

井上茂氏

— 研究班のアクションプラン作成の経緯や、期待する活用方法についてお聞かせください。

「昨日、EBPPM (Evidence-Based Policy Making)、根拠に基づいた政策立案が重視され、各省庁でもロジックモデルを作った政策をまとめる流れがあります。そんななかで、健康日本21(第三次)の各目標に対しても、ロジックモデルを作成することになりました。最終目標を掲げるだけでなく、ロジックモデルを作成することで、何を実施し、それがどんな結果を生み、最終的な目標に対してどう寄与したのかを評価する、PDCAを回すことができると思います。まずは、所属する実施主体の項目を見ただけで、事業の計画立案の参考にしていただければ幸いです。「介入のはしご」については、レベル8と7まではさまざまに行われてきたので、これからはレベル6以上の施策を行っていくというメッセージを示しています。ただし、レベル7、8が重要ということではありません。モニタリングは重要です、適した指標や評価方法を

確立していく必要がある項目も少なくありません。また、すべてのレベルを網羅しなければいけないわけではありません。介入のはしごは、各実施主体で計画のアイデアを出し合うための、フレームの一つとさせていただけるとよいと思います。

ロジックモデル等の図を見ただけではわかりにくい部分もあるかと思っています。今後は、事例の掲載や解説の強化などのアップデート、ホームページへの掲載、自治体の皆さんへの説明会などを通じて、理解を深めていただく努力も必要だと思っています。

— 身体活動を増やすには、どのような取り組みがより効果的でしょうか。

人は、食べるために食べ、運動するために運動します。食べるのは、栄養補給や楽しむためでもあるでしょうけれど、食べるという行動は、それ自体が目的です。しかし、日常生活の中の身体活動、とりわけ「歩く」行動は少し違うと思います。通勤で歩くのは、歩くこと自体が目的ではなく、移動することが目的です。ですから、必ずしも歩くという行動である必要はなく、効率的に移動できるなら、どんな方法でもよいわけです。

したがって「歩く」という身体活動を増やそうとするのは、簡単なことではありません。成果を上げるには、人の健康にかかわる部門だけでなく、「移動」にかかわる国交省や、健康経営にかかわる経産省など、周辺領域

の多様なステークホルダーがかかわる必要があると思います。研究班でも、身体活動を増やすための対策として、定年後は積極的に家事に参加しようという「高齢者の家事参加」や、子育て世代の女性の身体活動が低いことから「子育て支援」など、さまざまなものが挙げられました。歩くなどの身体活動を増やすには、多種多様な主体がかかわって、多面的にアプローチすることが大切だと思います。

— これからの健康づくり対策のあり方について、どのようにお考えですか。

従来の健康づくり対策は、自治体の目線で立案して、自治体の実施しやすいことを住民に提供するという傾向が見られました。しかしこれからは、まず住民の本音を聞き出し、ターゲットを決め、それに合わせた対策を提供するソーシャル・マーケティングの手法が必要だと思っています。ケーブルテレビで朝に健康体操を放送していた地域で、住民にインタビューしたところ、「体操の放送時間帯はみんな畑に出ていて、家で見ていないよ」と言われてしまいました。運動不足のサラリーマンに来てほしいのに、平日の昼に運動教室を開いても成果は得られません。

施策を立案するときは、まず住民の本音、インサイトを聞き出すことが大切です。インサイトは、隠れた本音や深層心理という意味の言葉で、インサイトに響けば、相手は身をのり出して来てくれます。何を行うかではなく、誰がターゲットで、その対象は何を求めているのかを把握することから始めましょう。

日本公衆衛生学会総会 オンデマンドシンポジウム 「災害時に備える身体活動・運動を中心とした 健康づくり、地域づくり」

2025年10月29日から31日まで、第84回日本公衆衛生学会総会が静岡市で開催された。メインテーマは「フェーズフリーの地域づくりと健康危機管理」。フェーズフリーとは、平時に利用しているモノやしくみを大きな変更なく危機時に役立てる新しい防災の概念である。標題のシンポジウムでは、新潟大学名誉教授の篠田邦彦氏を座長に、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」の推奨事項を災害時にいかに応用、実現していくか、専門家4名が講演した。本特集では、その概要を紹介する。

身体活動・運動推進と環境整備 .. 防災体力に着目して

東京医科大学公衆衛生学分野准教授
菊池 宏幸

身体活動支援に推奨される環境整備は、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」インフォメーションシートに記されている。環境は「物理的環境」と「社会的環境」に分類され、身体活動は仕事や家事、地域活動等を範囲とする「生活活動」と「運動」に分類され、その4類型に整理されている。たとえば、運動と物理的環境の領域では、遊歩道や公園、運動施設の整備が考えられる。生活活動と社会的環境の領域では、通いの場の増加により高齢者の身体活動の機会創出が期待できる。運動と社会的環境の領域では、地域の健康推進課が運動イベントを新たに立案することで、地域住民の運動の機会創出につながるなど、各領域での支援が明確化できる。

災害時における初動の避難行動には、みずからの命を守ることを基本とし、素早く歩く、走る動作、がれきが積もる不安定な地形の上や悪天候での移動、車いすの方を運搬する支援などが考えられる。これらの避難行動に必要な身体能力が「防災体力」であり、脚の筋力、持久力、俊敏性、スピード、平衡・協応性・柔軟性が必要となる。防災能力はふだんから確認し、十分なレベルに高めておくことが重要である。その方策として、自治

図1 ●身体活動支援に推奨される環境整備の4類型に災害時の応用を提案

身体活動の種類 環境の類型	生活活動	運動
	移動、仕事、家事・地域活動	運動、スポーツ
避難経路のバリアフリー化 物理的環境 (身体活動の場)	生活活動の場の整備 【巨視的環境】 ★都市計画 都市交通 【微視的環境】 空間・建築デザイン ナッジ 職場環境	運動の場の整備 運動施設 ★遊歩道・自転車道 公園・緑地 自然環境 こどもの遊び場 学校・幼稚園・保育園の空間 デザイン
地区防災組織との協働 社会的環境 (身体活動の機会)	生活活動の機会の創出 【地域】 モビリティ・マネジメント ★地域活動の活性化 ★高齢者の社会参加 【職場】 組織のポリシー、勤務時間 立ち会議、階段利用の推進 【情報提供】 キャンペーン	運動の機会の創出 ★運動イベント 運動プログラム ラジオ体操・ご当地体操 総合型地域スポーツクラブ ★運動仲間・自主グループ ★運動指導者 医療における運動指導 運動場所へのアクセスの改善 キャンペーン

体の地域防災計画による既存事業に防災体力を高める工夫を加えてはどうか。静岡市の地域防災計画事業を例にとれば、防災啓発イベントや津波避難訓練、自主防災組織の活動に防災体力のセルフチェックやトレーニング

指導を組み込むことができる。また、茨城県龍ケ崎市のハザードマップをコースに活用したウォーキング大会はその実践例である。これらを身体活動支援に推奨される環境整備に応用すると図1（前頁）のようになる。

地区防災組織と連携し、身体活動・運動の推進を通じて防災体力を高めることは、地域の防災（減災）にもつながる。そのためには、自治体の災害対策部門と健康部門が連携し、相互にメリットのある取り組みを進めることに期待したい。

災害環境と運動指導 ―被災地環境を想定した運動指導―

新潟大学名誉教授／NSCAジャパン元理事長

篠田 邦彦

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」（以下、「ガイド」という）には、従来の推奨事項に加え、筋力トレーニングを明示したほか、座位行動の短縮についての言及があり、これを指導する人材の重要度がますます高くなることが健康日本21（第三次）推進のための説明資料で確認されている。資料には「人材の確保及び資質の向上に努める」「人材が自己研鑽に励むことができるような環境整備」「人材の連携（多職種連携）が進むよう支援」と明記されている。

さらに、医療公衆衛生分野と福祉分野などの連携において、運動普及推進員や健康運動指導士の名称が明示され、運動指導者が健康づくりのキーパーソンであることが医療

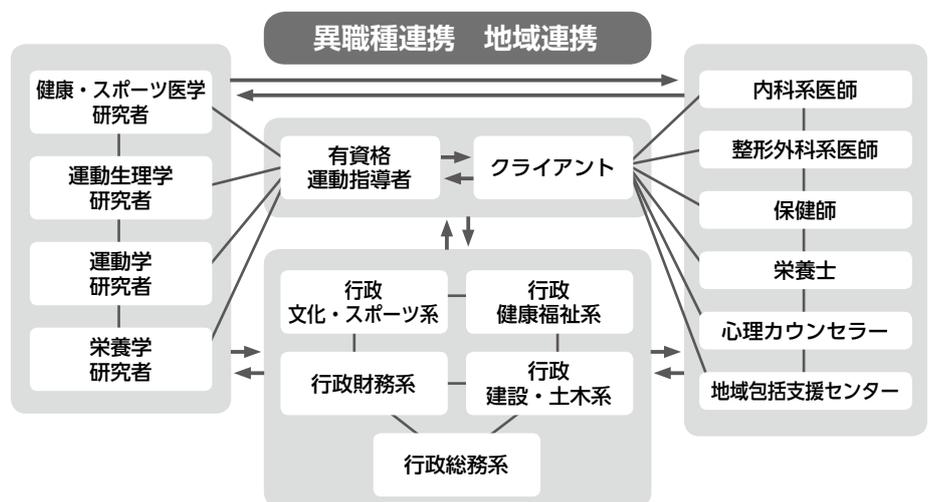
分野で認知されつつある。これらの人材が滞りなく運動指導できる環境を整えるうえで、ガイドのインフォメーションシートに示された身体活動支援に推奨される環境整備において、物理的、社会的環境を整備することは重要課題である。

災害時に発生する健康リスクには感染症拡大や精神的ストレス、筋力低下が想定され、長引く避難所での生活では、活動性維持、ストレス軽減が必要であり、動機づけに運動指導者の直接・間接指導、気づきを促すツールが有用である。東日本大震災発生時の新潟市西区避難所では、ストレッチやマッサージ方法を解説したポスターを掲示している。

災害時に備え、運動指導者は平時から地域の対象者（クライアント）や行政とかわかり、共通理解、協働関係を形成し、救急処置法、AEDを含む最新で科学的根拠をもった知識と技術、資格を取得することが重要であり、自治体がこれを支援することとされている。新潟大学篠田研究室では、新潟市西区からの依頼で養成した運動普及推進員とともに平時の健康づくり事業で活動し、東日本大震災の際には、これまでのチームが支援チームとなってエコノミークラス症候群予防の運動指導にあたった連携実例がある。

自治体においても災害に関連する部局が平時から連携体制を構築し、しかるべき訓練を受けた運動指導者が早期から被災地で活動できるしくみなどをつくる必要がある。地域健康増進事業における異職種連携・地域連携が形成されることが、市民の自助・共

図2●健康増進事業などを成功に導くための連携イメージ



助、自治体の公助の実践力となり、この実現が喫緊の課題であると考える（図2参照）。

自治体における高齢者支援制度を活用した健康づくり―東北地域の例を中心に―

弘前大学大学院医学研究科社会医学講座 客員研究員
（株）現代けんこう出版 健康運動指導士 杉村 嘉邦

震災時の安全な避難行動には、「身体的

要素」「認知・心理的要素」「環境要素」「社会的要素」等が関連する。身体的要素である自立歩行能力の維持は生死を分ける要因の一つであり、特に高齢者にとってはきわめて重要である。介護予防においては自立歩行能力の維持はフレイル・サルコペニア予防の目的の一つとなっている。

私は高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の制度を活用して「通いの場」を訪問し、「心身の状態の把握」と「社会参加」について助言を行っている。2024年は青森県・秋田県・宮城県を中心に、11市町村58の通いの場を訪問し、延べ915名の生活状況を確認した。

訪問時の健康度調査では、15項目のフレイル問診票で心身の状況を把握し、体組成、足指握力、歩行能力、腕握力、野菜摂取量、口腔機能等を要望に応じて組み合わせる測定を行っている。その中で、自立歩行能力や姿勢制御、転倒リスクにも深く関与し、複数の筋群の筋力低下を早期に反映する可能性がある「足指握力」に着目し、健康度測定値を解析した。

解析結果では、調査対象者の42.2%がサルコペニアに該当しており、該当群は、足指握力の平均値が有意に低値であった。また、サルコペニアの該当指標であるSMI（骨格筋指数）、腕握力、歩行速度、握力も有意に低値であることが判明した。ロジスティック解析においても同様の関連性が認められ、足指握力が低いほどサルコペニアになる可能性が高く、自立歩行能力の低下に關与すること

を示唆している。

この分析結果から、自治体が整備するヘルスアップ事業や介護保険制度等に含まれるフレイル・サルコペニア予防事業を効果的に活用することで、高齢者の自立歩行能力を維持し、災害時の避難力向上や社会とのつながりの維持に寄与できると考える。

健康成人におけるデジタル技術・ デバイスを用いた身体活動・ 座位行動・体重への効果

秋田大学大学院医学系研究科衛生学・公衆衛生学講座教授
野村 恭子

WHOの身体活動基準を満たさない成人は2022年で31.3%に上っており、生活習慣病リスク低減のために座位行動の短縮や体重の適正化が求められている。新型コロナウイルス感染症の流行時には、ステイホームの環境下から身体活動の減少、加工食品やデリバリーによる高カロリーな食生活、精神的ストレスによる飲酒や喫煙の増加、健診の未受診、昼夜逆転の生活リズムの乱れなどから、生活習慣病の増加が確認された。

このような電力等のインフラが確保された環境下での災害時、デジタル技術デバイスを用いた介入「デジタルヘルス介入」が生活習慣病予防に有効であるかを検討するため、システムティックレビュー^{*1}のアンブレラレビュー^{*2}を実施した。関連文献の選択基準は、一般健康集団を対象とし、デジタルヘルス介入の有無、またはデジタルヘルス以外の介入を比較した件

であり、「歩数」「中強度～高強度の身体活動(MVPA)」「座位行動・時間」「体重」のいずれかの成果に該当し、出版形態をシステムティックレビューとした。文献は1次スクリーニングにより6479件を抽出し、さらにアンブレラレビューの対象に24件を抽出、メタ分析を行った。

その結果、「歩数」の維持・増加、「座位行動・時間」の維持・時間減少、「体重」の維持・減少には、デジタルヘルス介入群に小さいながらも統計学的に有意な効果が見られた。「MVPA」の維持・増加では、デジタルヘルス介入群に統計学的に有意な効果は示されなかったが、デジタルヘルス介入以外の介入群との比較で、小さいながらも統計学的に有意な効果が示された。

結論として、デジタル技術を活用した運動・健康介入は、身体活動量の増加および座位行動の減少、さらには体重の有意な低下に寄与することが明らかとなり、災害時の電力供給が確保される状況下においても有効であることが示唆された。しかしながら、得られたエビデンスには非常に深刻なバイアスリスク（研究成果をゆがめる可能性を示す評価指標）も存在しており、さらなる研究の蓄積が必要である。

*1 特定のテーマにおける既存の研究(論文)を体系的・網羅的に集めて評価し、その結果を整理・分析して結論を出す研究方法

*2 複数のシステムティックレビューを統合し、介入方法やリスク要因などを比較、エビデンスを整理し、その質を評価する研究方法

拓く

健康づくりの現場から

vol.211

医療とフィットネスの架け橋に 運動療法・運動指導で地域づくりに貢献



健康教室での運動指導の様子



▲山下氏

社会医療法人寿量会 熊本健康・体力づくりセンター
健康科学部課長

健康運動指導士 山下 亮氏

山下亮氏は、熊本機能病院併設の指定運動療法施設「熊本健康・体力づくりセンター」でリーダーとして活躍する健康運動指導士である。個別運動プログラムによる運動指導やグループエクササイズ、心臓リハビリテーション、介護予防も積極的に展開。地域の健康づくりをけん引し続けるとともに、臨床研究にも力を入れている。

病院の理念から生まれた 健康づくりの拠点

熊本機能病院併設の「熊本健康・体力づくりセンター」（以下、センター）は、医療とフィットネスをつなぐ指定運動療法施設である。熊本機能病院を母体とする社会医療法人寿量会の一事業所として平成元年、診療所の機能をもち、健診とフィットネスを担う「熊本体力研究所」として開設され、活動をスタートさせた。

当時の理事長（現会長）米満弘之氏は、治療だけでなく「疾病予防」も病院が提供する役割の一つと位置づけ、健康づくりにも力を入れた。来る「高齢社会」を見据えた取り組みで、センターは疾病予防運動施設、健康増進施設を経て現在の体制となった。健康づくりや介護予防という概念が一般に浸透するには、かなりの時間がかかったという。

平成14年ごろ、国が介護予防を本格的に推進し始めると、転機が訪れた。自治体が介護予防事業に取り組み、続いて特定健診・特定保健指導がスタートし、生活習慣病予防の

観点からも運動の重要性が注目されるようになった。

安全・効果的で 継続できる運動を提供

センターは、多様な健康づくり事業を展開している。トレーニングプログラムの運営には、通常のフィットネスプログラム、パーソナルトレーニングを行っている。主な年齢層は50歳から93歳までと幅広い。このほか、送迎付きの健康教室がある。センター周辺は交通の便がよくないため、送迎付きは高齢者の需要が高く、80歳代〜90歳代前半の利用者が多い。トレーニングルーム利用者は、現在約250名を数える。

特徴的なメニューの一つに「トレーニングパス」がある。膝や腰に痛みがある利用者には、姿勢や運動器などのフィジカルチェック、また、糖尿病や心疾患の患者には医師の管理の下、心肺運動負荷試験を行って運動強度の設定を行うと同時に、血液検査や心電図も確認する。

こうして得られた結果を踏まえたトレーニングメニューを策定し、一人ひとりの体の状況に合わせたきめ細

表●2型糖尿病患者に対する運動療法の概要

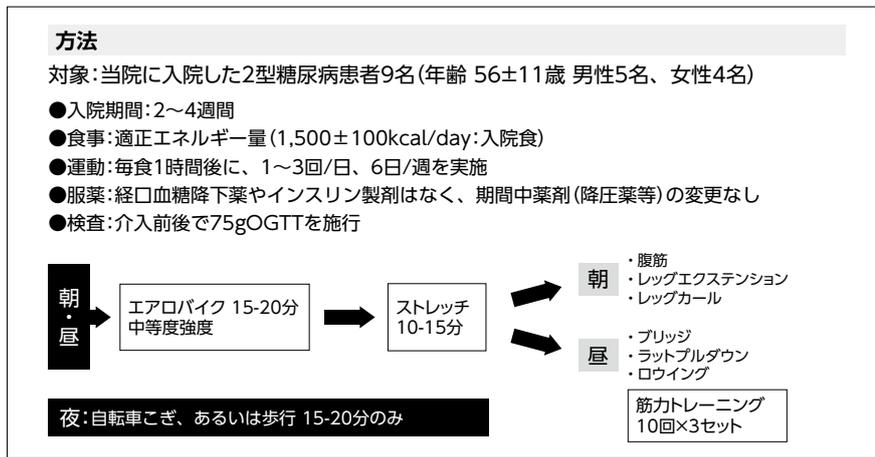
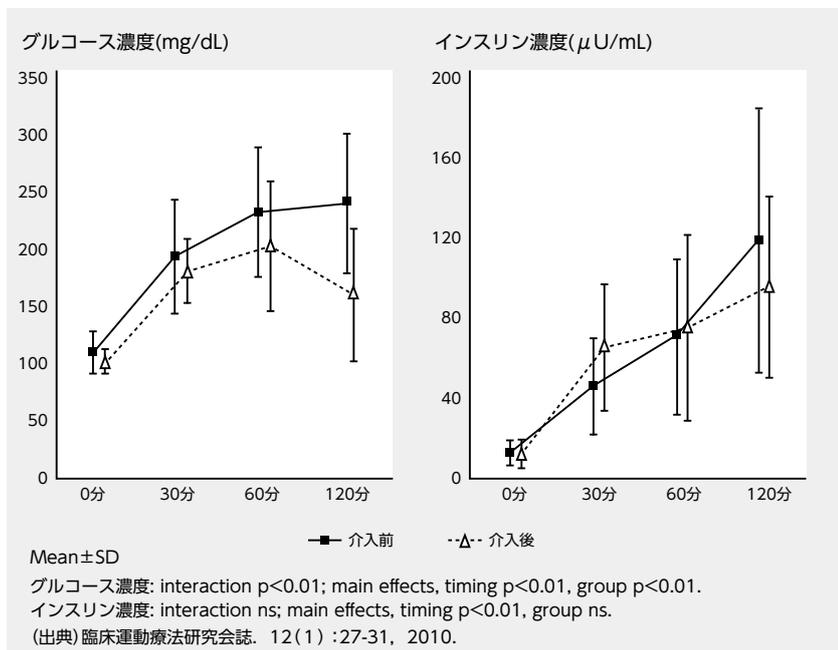


図1●2型糖尿病患者に対する運動療法と食事療法がインスリン初期分泌能に与える効果



特に運動を取り入れることで、インスリン初期分泌能が改善され、血糖値が正

常型に近づいたという。患者さん自身が効果を実感し、運動を続けようという意欲につながった」と山下氏。この成果は論文としてまとめられ、医療と運動の連携が生み出す価値を示す好事例となった。

「このからの人生を元気に過ごしたい」と訪れるケースも多い。継続率が高く、10年以上続ける利用者も珍しくない。継続の背景には、利用者の性格や好みに合わせたプログラムの選択ができ、障害や疾患への個別支援が必要な人に適している点がある。「一対一で寄り添ってもらえる安心感も、継続につながっている」とセンターの健康科学部のリーダーで健康運動

「食後の運動」を朝・昼・夕と実施。自転車エルゴメーターやトレッドミルを用い、個々に合わせた運動強度を設定したところ、経口血糖降下薬を服用しなくても血糖パターンが正常化する例が見られた。さらに、インスリン分泌のパターンにも改善が生じた(図1参照)。

かい運動プランを作成することにより、安全で効果的な運動を行っている。また、健康教室は集団指導ではあるが、病院で実施した血液等の検査結果をチェックし、一人ひとりの健康状態を見てその人らしい生活にならせていく。

「食後の運動」を朝・昼・夕と実施。自転車エルゴメーターやトレッドミルを用い、個々に合わせた運動強度を設定したところ、経口血糖降下薬を服用しなくても血糖パターンが正常化する例が見られた。さらに、インスリン分泌のパターンにも改善が生じた(図1参照)。

山下氏は、「トレーニングパス」の成果の一つとして、糖尿病患者への運動介入の例を挙げる。医師から依頼を受け、表のように、入院患者に対して「食後の運動」を朝・昼・夕と実施。自転車エルゴメーターやトレッドミルを用い、個々に合わせた運動強度を設定したところ、経口血糖降下薬を服用しなくても血糖パターンが正常化する例が見られた。さらに、インスリン分泌のパターンにも改善が生じた(図1参照)。

個別の家庭用メニューを活かした介護予防の展開

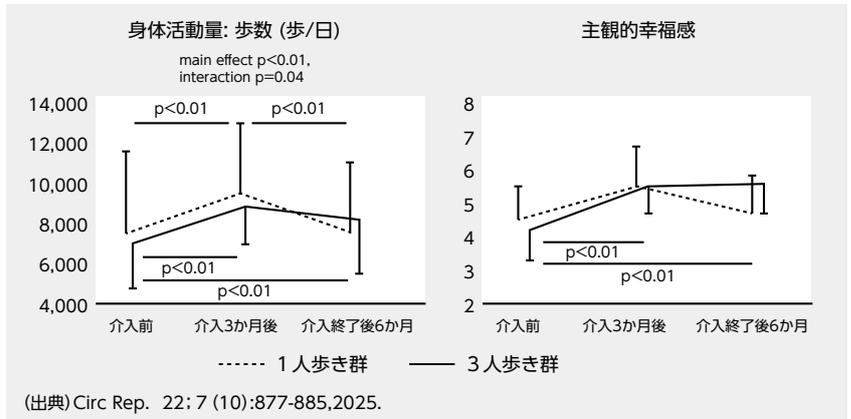
センターは、自治体が実施する介護予防・日常生活支援総合事業にも積極的に参画している。介護予防が制度化された当初、マシンを用いた運動が注目されていた。しかしセンターはスクワット、かかと上げなど、自宅で行える体操を重視した。「家でできなければ意味がない」という理念の下、自治体を訪ねて説明を重ね、理解を得た自治体から事業を受託していった。

「仲間と歩く」ことで 継続率と幸福度が上昇する

さらに、グループで行う運動には継続を促す力があることもわかっている。山下氏は、熊本市、熊本市医師会、熊本大学病院、熊本市の10の医療機関等とともに、令和3・4年度の熊本市循環器疾患悪化防止対策モデル事業として調査研究を実施。「3人一組で歩くと身体活動量と幸福度が上がる」という結果を導き出した。1人歩きと3人歩きの効果を比較したところ、専門家の指導がある最初の3か月は両群とも身体活動量は増加したが、介入終了後6か月には1人では元に戻り、3人では維持された。そして、幸福度が上昇したのは3人歩きのみであった(図2参照)。この成果は、心臓リハビリの維持期における「仲間の存在」の重要性を示すものとなった。

熊本機能病院では、急性期から回復期、維持期まで一貫した心臓リハビリテーションを行っている。心臓リハビリテーション指導士の資格も持つ山下氏は、外来リハビリにも出向し、患者を支えている。外来リハビリ終

図2●熊本市循環器疾患悪化防止対策モデル事業の主な結果



了後の患者の受け皿として、センターでは「ヘルスハートクラブ」をつくり、継続的に運動できる環境を整えている。さらに、県全域を対象とする熊本県心臓リハビリテーション推進事業では、山下氏が生活期改革部のリーダーを務めており、県内の運動施設マップを作成し、医療機関と運動施設の連携を促進し、注目を集めている。

運動療法を 「あたりまえの選択肢」に

社会医療法人に所属する健康運動指導士として、山下氏は病態理解や医学的検査の知識は欠かせないとするものの、それ以上に重要なのは「利用者に寄り添うこと」だと話す。

「病気にはその人の人生の背景があり、否定しない姿勢が大切だとする。医療でマイナスからゼロの地点に戻った状態を、次に運動でプラスの方向へ導くためにも、「信頼関係を築き、体を動かすことが楽しいと思ってもらえる支援に力を尽くすことだ」と強調する。

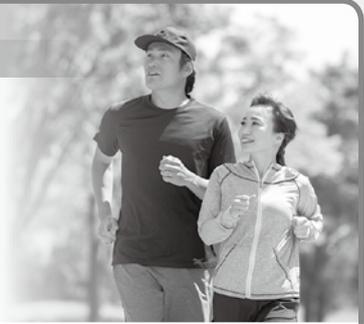
山下氏が健康運動指導士を志した背景には、福岡大学時代の恩師で運動生理学の専門家、進藤宗洋教授の存在がある。「これからは健康づくりが大事になる。集団を動かせる指導者に」という言葉に背中を押され、エアロビックスダンスを学び集団指導の基礎を身につけた。大学在学中に健康運動指導士資格を取得し、縁あつてセンターへ入職した。

山下氏は、現在の仕事を「医学的知識をもち、病態を理解したうえ

で運動指導ができる。患者さんや地域の方が、幸せになれる運動を提供できる」専門性と人間性の両方が求められるものだとして語っている。この考えは、帝京平成大学大学院時代に、佐藤真治教授(現・帝京大学)から学んだことが根底にある。

今後の目標は、「運動療法を社会のあたりまえにすることだ。病气や不安を抱えたとき、薬や手術と同じように、選択肢として「運動療法」が自然に思い浮かび、実践できる社会をつくりたいと話す。運動は趣味やスポーツだけではなく、医学的知識に基づく療法としての価値をもつ。その認識が広がれば、より多くの人が健康を取り戻し、人生の質を高められるはずだと考えている。

「運動療法はまだマイナーな存在だが、効果は確かにある。必要とする人が、必要なときに受けられる社会にしたい」という言葉に、長年現場で利用者と向き合ってきた健康運動指導士としての確信がにじむ。「病院の中だけで完結するのではなく、地域全体で健康を支えるしくみをつくりたい」との言葉は、センターの未来を指し示しているようだ。



妊娠期および産後の身体活動・運動

中田 由夫 筑波大学体育系教授

妊産婦の身体活動ガイドライン(案)の作成

厚生労働科学研究における私たちの分担班では、妊産婦の身体活動ガイドラインの作成に向けて、妊産婦の身体活動と健康との関連について、先行研究をレビューしました。その結果、適度な身体活動は、分娩様式、母体の体重管理、精神的健康、児の出生体重、早産、妊娠合併症などに好影響を与える可能性が示されました。この分担班で取り組んだレビューでは、45件のコホート研究(縦断的観察研究)が採択されましたが、このうち日本からの報告は4件にとどまりました。また、妊娠中にどのくらいの身体活動量が推奨されるのかという点について、量的分析によって明らかにするほどには、研究が十分でなく、結論づけることができませんでした。

そのため、「身体活動・運動ガイド2023」の中に妊産婦向けの情報は掲載されていません。一方で、WHOのガイドラインには、妊産婦向けの情報が掲載されていますので、ここではその概要について説明いたします。

WHO身体活動・座位行動ガイドライン

2020年11月にWHOから身体活動・座位行動ガイドラインが発表されています。要約版の日本語訳については、日本運動疫学会、国立健康・栄養研究所、東京医科大学公衆衛生学分野によって作成されています¹⁾。その中で、妊娠中および産後の女性向けの推奨内容が示されています。

このガイドラインでは、妊娠中および産後の身体活動により、子癩前症、妊娠高血圧症、妊娠糖尿病、過剰な妊娠中の体重増加、分娩合併症および産後うつ、また、新生児合併症のリスクを減少させることができると記載されています。また、妊娠中・産後の身体活動による出生体重への悪影響や死産のリスクの増加はないと記載されています。

「禁忌のない」すべての妊娠中および産後の女性を対象とし、妊娠中から産後まで、定期的に身体活動を行うことが推奨されています。その内容は、1週間を通して、少なくとも150分、中強度の有酸素性の身体活

動を行うことが推奨されています。また、さまざまな有酸素性身体活動や筋肉を鍛える身体活動を取り入れ、軽いストレッチを加えるのも効果的と記載されています。さらに、妊娠前に、習慣的に強度の高い有酸素性身体活動を行っていた女性や身体的に活動的な女性は、妊娠中も産後もこれまでの身体活動を継続して行うことができるとされています。また、座位行動については、座りっぱなしの時間を減らすべきであり、座位時間を身体活動(強度は問わない)に置き換えることで、健康効果が得られると記載されています。

ここで記載されている推奨内容は、ほぼ身体活動・運動ガイド2023と同様です。そのため、禁忌のない方であれば、妊娠期や産後であっても、身体活動・運動ガイド2023を参考にしながら、座りっぱなしの時間を減らし、いまより少しでも多く身体を動かすことに取り組むことが推奨されると考えられます。

妊婦が身体活動を行う際に考慮すべき安全上の注意事項

最後に、WHOのガイドラインに示されている注意事項をまとめます。▶温度や湿度が高いときは運動を避け、運動の前・中・後に水分補給をする。▶接触や転倒の危険性がある活動は避け、高地での活動も(ふだん高地で生活していないのであれば)避ける。▶妊娠中期以降は、仰臥位での活動を避ける。▶競技への参加は専門の医療者の監督を仰ぐ。▶帝王切開による分娩後は、医療者と相談のうえ、徐々に身体活動を再開する。

◆ ◆ ◆
今後、日本人を対象としたエビデンスが蓄積され、妊娠期および産後の女性を対象とした身体活動・運動の利益・不利益についての情報が整理されることで、日本の身体活動・運動ガイドの中で妊娠期および産後の身体活動の推奨が記載されるようになることを期待しています。

■参考文献

- 1)日本運動疫学会ほか：「要約版 WHO身体活動・座位行動ガイドライン」(日本語版)
<https://jaee.umin.jp/doc/WHO2020JPN.pdf>

第11回

誰でも気軽に参加できる心身の健康 増進イベント 「parkrun（パークラン）」

岡田 智麻希

一般社団法人parkrun日本支部長

著者略歴

2019年parkrunが日本初上陸する立ち上げから参画し、2025年にはparkrunイベントを50か所まで拡大し、全国のボランティアチームを統括している。

parkrunの背景

parkrunとは、毎週土曜日の朝に5kmのウォーキング、ジョギングやランニング、ボランティア活動ができる参加費無料のコミュニティイベントです。さまざまな年齢層、性別、国籍、体型、運動能力や身体機能が平等に一緒に楽しく屋外で気軽に活動できます。22年目を迎える現在、毎週世界23か国の2600か所以上で、40万人以上が参加しています。5kmをフィニッシュする速さではなく、継続と人々のつながり、心の健康向上を目的として開催しています。

このイベントの始まりは、2004年10月にポール・シントンとヒューイット氏がロンドンのブッシーパークで無料の5kmのタイム

トライアルを毎週土曜日に始めたことでした。当時のポールは、仕事と私生活において非常に困難な状況にあり、さらに足の故障で趣味のランニングクラブにも参加できない状態でした。そんなとき、ポールは無料でタイムトライアルして、その後一緒にカフェでコーヒーを飲もうとラン仲間にかかけました。けがで大好きなランニングができず、仲間との交流が薄くなり、精神的にとっても落ち込んでいた彼にとって、人との交流が最大の救世主となりました。このときポールは、その一つのイベントが世界中に広がるFeel Good Movementとして、健康増進コミュニティイベントに成長するとは思いませんでした。

以後、このコンセプトに基づいてイベントを開催したいという人々からの多数の声を受けてヨーロッパを中心に広がり始めました。創設10周年の2014年には、ポー

ルはコミュニティにおける健康増進に貢献していることに対して、エリザベス女王から大英帝国勲章の中でも上位の等級にあたる大英帝国勲章（CBE）を授与されました。parkrunが多くの人々に無料でウォーキングやランニングの機会を提供し、健康的なライフスタイルの促進に大きく貢献していることが評価されました。

その後も南アフリカ、オーストラリア、ア



各自のペースで楽しくウォーキング、ピリになるのは最後尾確認係（ビブス着用の人）の役割。マイペースで楽しく進むことができる

アメリカと広がり、日本では2019年に東京都世田谷区二子玉川で始まりました。現在では日本全国22都道府県、50か所で毎週土曜日に開催しています。参加者は、赤ちゃんから80歳代まで幅広い年齢層の方々、2000人以上が朝のひとときを一緒に楽しく過ごしています。

2025年9月、parkrunでボランティアをした人が100万人を超えた際、ポールは「きっかけは無料でウォーキングやランニングをしながら人々が毎週集うことができる場所づくり、というシンプルなアイデアからでした。そのときは、このイベントの真髄がランニングではなく、人々であるとは思いませんでした」と語っています。

手軽な参加方法と 誰もが継続参加できる工夫

parkrunの参加方法は、parkrun Japanウェブサイト(https://www.parkrun.jp/)から無料登録し、自身のIDバーコードを入手します。このバーコードは日本全国および世界共通で、この1回の登録で、いつでも、どここの開催場所にも参加することができます。ウェブ 사이트から開催場所を検索して、土曜日に開催場所に行くだけです。

毎週土曜日という決まったタイミングで開かれているため生活習慣に取り入れやすく、身体的な健康面をめざすことに加え、人々が交流し励まし合えることで、精神的な健康、メンタルヘルス向上の場ともなっています。運動が苦手な人や新たに1人で参加する人に安心してもらえるよう、そして続けて参加してもらえるよう、毎回イベントで「初参加者歓迎」を行っています。

最大の特徴は、各イベントが地元のボランティアで遂行されている点です。ウォーキングで参加する方が、引け目を感じることなく安心して各自のペースで歩けるようにParkwalker(パークウォーカー)というコースをゆつくり歩くボランティアもいます。後方部で歩きながら参加者どうしの会話を楽しみながら、後半集団の人たちも自信をもつて楽しく参加できます。また、最後尾を確認するボランティアが必ずいるため、どなたも最後にフィニッシュする(ビリになる)ことはありません。

さらに、参加者のモチベーションを高め継続参加を称賛するため、5kmのフィニッシュタイムを競うのではなく、参加回数にステータスを設け、マイルストーン制度を設けています。記念回数に達すると記念Tシャツを購入できる特権が付与されます。

parkrunは世界的に平均フィニッシュタイ

ムが遅くなることを誇りに思っています。これは、ランニングだけに特化せず、幅広い運動能力の人たちが参加している証明となるからです。

parkrunのさまざまな効果

(1) 健康増進

毎週5kmのウォーキング、ジョギング、ランニングで健康づくりを維持できます。また、毎週土曜日に向けて、平日の生活習慣もそれに合わせて健康意識が高まる傾向があります。定期的な運動は生活習慣病の予防や心身の健康維持につながるだけでなく、朝、運動やボランティア活動をするだけで、参加者間の交流がストレス軽減やウェルビーイング向上に寄与することが期待できます。

5kmを完走・完歩する人たちだけでなく、ボランティアの方々にとっても、参加者から感謝されることで充足感が満たされる、特技を生かすことができる、自身のスキルアップにつながるなど、参加により還元されるものが数多くあり、それはまた、parkrunイベントを支えるボランティアのモチベーションの維持向上につながっています。

(2) コミュニティ形成

子どもから高齢者まで、年齢や運動経験にかかわらず一緒に活動することで世代間交流が生まれ、社会的孤立の解消にもつながります。多様性を受け入れるコミュニティ「誰もが平等に歓迎されるオープンな場」として、初めて来た人や社会的に孤立しがちな人々の居場所となる事例が多く見られます。

(3) 地域活性

開催される地元住民だけでなく、近隣地域やParkrunファンの海外からの参加者も訪れるため交流人口が増加します。これにより、公園や河川敷など、地域の公共スペースが有効活用され、その魅力を再発見する機会となる地域資源の活用にも役立ちます。こうしたさまざまな効果は、2023年に実施された東京大学の調査^{1),2)}でも検証されています。

(4) ボランティアの効果

ボランティアを対象としたアンケート調査の結果³⁾からは、次のようなボランティアの傾向が見えてきました。

まず、土曜日の朝というタイミングや活動内容が非常にシンプルなため、ハードルが低くこれまでボランティア活動をしたことのない人も自信をもって参加しやすいことがわかりました。調査では、約7割の人がボランティアの経験がまったくなく、または



笑顔で優しく見守る沿道のボランティアの皆さん

数回だけあると回答しました。肯定的な意見の多くは、コミュニティとのつながりと貢献を感じることができるところで、98%の人がParkrunコミュニティによって自分の価値を実感していると回答。また、99%の人がParkrunでボランティアすることをほかの人にも勧めたいとしています。

また、ボランティア参加者からは、「腰や

膝がよくなったため5kmを歩くことはできないけれど、ボランティアならと思って手を挙げた。いろいろな人と知り合えて楽しい」「ボランティアの経験を通して自信がつき、高校でリーダーシップの役割に立候補し採用された」「日常生活で出会うことのない人たちと交流できる「サードプレイス」といったさまざまな感想が寄せられています。これらの声からも、Parkrunでのボランティア活動は、自己肯定感を得られたり、新しいスキルを身につけたりすることができるといえるほか、日常の生活では出会わない人との新たな交流の場になるなど、幅広いコミュニティイベントであると言えます。

なお、こうしたParkrunの活動と効果が評価され、Parkrun Japanはスポーツ庁より「Sport in Life 2022大賞(最優秀賞)」を受賞しました。

parkrunを開催するためのポイント

parkrunは全国各地のさまざまな場所で開かれています。実施する際のポイントを紹介します。

(1) 開催場所

公園や河川敷など自動車の通らない屋外の場所で、土地所有者(国土交通省、自治

体の公園管理事務所)から許可を得て、5kmのコースを設定します。ほかの公園利用者と共に存できるスペースに余裕があれば、参加者が往復で何度も顔を合わせられる。周回コースの設定をお勧めしています。

(2) ボランテア

全国に活動を展開していくうえで、新たな拠点(公園)でイベントを始める場合、その拠点で活動してもらうボランテアの方々が重要となります。そこで、parkrun Japan本部がボランテア活動をサポートしています。立ち上げ当初から主体的に活動してもらえ、ボランテアがいることで、着実な継続・拡大につながります。

parkrunのボランテアをするには、資格も経験も不要です。地元コミュニティのために、友達をつくるために、自分のスキルを発揮するために、新しいことに挑戦してみるためになど、ボランテアに参加する理由はさまざまです。やる気さえあれば、どなたでもボランテアとして参加することができます。

(3) サポート体制

parkrun Japan本部が監督、評価、運営サポートをします。イベント開催に必要な用具は、すべて無償で貸し出ししています。2025年12月現在、全国にイベントアンバサダーと呼ばれる6名の経験豊かな

ボランテアが、各開催地のボランテア・イベントディレクターやボランテアチームのサポートをしています。

さらに、周辺地域のparkrunボランテアの人たちと助け合いながら活動することができます。地域ごとに独自で開催するイベントでありながら、たとえば本部が安全面でのリスク管理をしつかりと行うなど、本部による支援体制が確立されています。

地域の健康づくりを支える方へ 日本全国の元気に向けて

parkrunイベントを立ち上げる最初の一步は、地域活性化や人々のつながりに積極的なリーダーシップのある人をはじめ、初期には10〜15名以上のボランテアチームの構成が必要です。このような人材を地域ごとに見つけていくためには、全国の自治体にparkrunの趣旨を理解いただくことが重要と考えています。そして、開催できる公園などの場所が増え、より多くの方々に無料で気軽に継続的に参加できる健康増進の機会を提供していきたいと考えています。

地域の健康づくりを支える皆さまには、地域に潜むボランテアに興味のある方々の発掘をお願いしたいと思っています。parkrunのボランテアは、各個人が培って

きた経験を生かしながら、地域住民の健康向上に貢献できる貴重な機会です。ボランテア活動を通じて得られるやりがいや満足度は大きく、人との交流から新たな視点や学びが生まれます。

また、参加する方々からの「ありがとう」の言葉は自己肯定感を高めるとともに、喜びを実感しながら地域に寄り添うことができ、自身の人生をより充実させる力をもっています。住民が心身ともに健康であれば、医療費や介護保険の費用の削減につながり、各地域では人々が見守る安全な社会を醸成することができると思っています。ご興味のある方は、まず japan@parkrun.com または parkrun.jp/ から本部へお問い合わせください。皆さまと一緒に日本全国を元気にしていくことを楽しみにしています。

■参考文献

- 1) 日本におけるパークランの参加者の属性と類型
https://www.jstage.jst.go.jp/article/reportscpij/23/2/23_305/_article-char/ja/
- 2) 日本におけるパークランの会場特性と参加実態
https://www.jstage.jst.go.jp/article/reportscpij/23/2/23_286/_article-char/ja/
- 3) 2023年5月parkrunボランテア経験アンケート Mike Graney, parkrun Global Head of Analysis.

ウォームアップとクールダウン

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。



ウォームアップとクールダウンのポイント

運動種目の違いにかかわらず、主運動前後には心身の状態を整えるための軽い運動を行うことが不可欠です。主運動の前に行う運動をウォームアップ(Warm up)、あとに行う運動をクールダウン(Cool down)と言います。運動指導者は、主運動の指導だけでなく、適切なウォームアップとクールダウンの指導もあわせて行うよう、努めなければなりません。

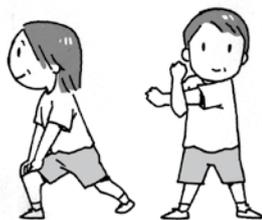
1. ウォームアップの目的

ウォームアップとは、言葉のとおり体を温める、すなわち体温(筋温)を高めることによって筋肉や神経の働きを活性化し、身体各部を運動に適した良好な状態にすることです。具体的には、以下のような事柄が主な目的として挙げられます。

- ①運動中の事故やけがの予防
- ②主運動のパフォーマンス(でき栄え、成果)の向上
- ③主運動に向けての心身の準備
- ④体調の把握

2. ウォームアップの時間と流れ

どの程度ウォームアップを行うかは、主運動の内容、運動の場所、気温、実施者の特性によりますが、一般的には運動時間全体の10%前後、1時間の運動プログラムでは5~10分は行う必要があります。ウォームアップの流れは、まず、軽い全身運動を行って体を温めてから、主運動で使われる部位を意識した軽い体ほぐしと10秒程度の保持時間の短い静的ストレッチを行うか、



コントロールされた動的ストレッチングを行うことが望ましいとされています。

3. クールダウンの目的

クールダウンは、主運動のあとに軽い全身運動や関節ほぐし、ストレッチング、マッサージなどにより血液循環を促しながら、徐々に体を安静レベルに戻していくことです。主な目的として、次の3点が挙げられます。

- ①疲労回復を早める
- ②運動直後の静脈還流の確保
- ③障がいや筋痛の予防

4. クールダウンの時間と流れ

クールダウンの時間は全体の運動時間の10%前後、1時間のプログラムなら最後の5~10分をあてます。主運動の種目や強度によってクールダウンの方法は異なりますが、数分間の低~中強度の有酸素性運動を行い、その後、四肢や体幹の関節を緩やかに動かして筋への血行を促進し関節をほぐす運動、体がまだ温かいうちに主要筋群の静的ストレッチングおよびマッサージを行って筋を弛緩させ、しだいに体温を下げていくようにするとよいでしょう。クールダウンとしてのストレッチングは、15~30秒程度の比較的姿勢保持時間の長い静的ストレッチングがすすめられます。また、使用筋群への血行を促し、疲労回復やリラクゼーションを図るために、マッサージをクールダウンの中に取り入れることは非常に有効です。張りを感じる部位を「さする」「もむ」「軽くたたく」「押す」などして筋への血行を促進し、気持ちよく体をほぐしましょう。





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

座るときはソフトランディング で安全に



スムーズに座る動作に役立つ筋トレ

立位からさまざまな座位(正座、あぐら、椅坐など)に移行する際は、体が重力方向に下降する速度を伸筋群の伸張性筋活動を用いてコントロールして安全な着座を遂行します。このとき屈筋群は、速度やバランスのコントロールを補助します。高齢になると若い世代に比べてこれらの一連の動作に要する時間が長くなり、動作要領に変化が表れることが知られています。

いすへの着座動作では股関節の屈曲の角度が高齢者においてより大きくなり、上体の前倒角度が深くなった分、足関節の底屈筋群により大きな負荷がかかります。これは股関節と膝関節の屈伸にかかわる筋群や体幹の脊柱起立筋、腹横筋などの筋力低下をカバーするための代償動作と考えられます。そして、立位から床上への着座動作でも高齢者の動作時間の延長といすへの着座と同様の代償動作が起こりやすく、さらに上体の回旋動作、腕を膝や床につくなどの補助動作が加わることが多くなります。これらの着座動作にかかわる筋群の筋力が低下すると、身体の下降速度の制御が困難になり、着座時に大

きな衝撃を受けてけがをするリスクが高まります。ソフトランディングでけがを回避できるように関連する動き方を再学習しながら筋の活性化を図りましょう。

立位姿勢から正座に移行する方法は、左脚を半歩後方に引いて左膝をついた片膝立ちとなり(このとき左足のつま先を立てます)、次に右膝をついて跪坐を経由して正座となります(図1)。立ち上がりはこの逆順をたどります。正座から膝立ちになる動作を繰り返すことで腹横筋、多裂筋、腸腰筋、大殿筋、ハムストリングスなどを活性化することが期待できます。横座り姿勢から膝立ちになる動作(図2)では腹斜筋の活性化を加えることができます。

リバースランジ(図3)、スプリットスクワット(図4)を行うことで、立位から正座への移行、正座からの立ち上がり、あぐら姿勢から体を回旋させ、片膝立ち経由で立ち上がる動作で用いられる脚部の筋群の活性化が期待できます。カーフレイズ(図5)を行うことで、いすからの立ち上がり時に負荷のかかる足関節底屈筋群を強化することが期待できます。



図1●立位から跪坐、正座

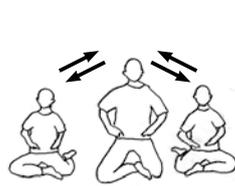


図2●横座りから膝立ち

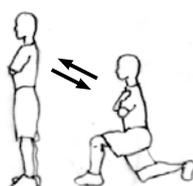


図3●リバースランジ



図4●スプリットスクワット



図5●カーフレイズ

参考文献

- ・吉元洋一：下肢のROMとADL, 理学療法学, 15(3):247-250, 1988.
- ・服部宏香ら：高齢者の着座動作のバイオメカニクス分析, 第49回日本理学療法学会大会 基礎理学療法 運動制御・運動学習9, 2014.
- ・森實徹ら：虚弱高齢者の起立・着座動作における下肢筋活動の検討, 神戸大学大学院保健学研究科紀要, 24:17-28, 2008.
- ・吉田高幸ら：立位から長座への着座動作パターンの研究, 東北理学療法学, 第29号, 28-32, 2017.
- ・藤井隆太ら：表面筋電図による着座動作分析 一下部体幹筋群と膝関節周囲筋に着目して一, 理学療法学 Supplement, 34(2), 2007.
- ・佐々木和宏 神先秀人：健康高齢者における起立・着座動作の運動学的および筋電図学的解析 一床上動作と椅子動作の比較一, 理学療法学 Supplement, 39(2), 2012.



楽しい フィットネス

プログラム

動きやすい体をめざした 自重トレーニング【前編】

小林 素明

株式会社ウェルネス&スマイル代表/
健康運動指導士

自分の体一つでできる「自重トレーニング」は、
筋力アップだけでなく、
姿勢改善や腰痛の緩和などにも効果的です。

個別指導の現場で 感じるニーズ

2010年、大阪市阿倍野区に「パーソナルトレーニングどこでもフィット」を開業しました。「運動はいつでもどこでも気軽にできる」というコンセプトを大切にしながら、健康で若々しい体をつくり、毎日の生活をより豊かにするための自重トレーニングを提供しています。

当ジムには40代から80代まで、幅広い年代の方が通われています。週1回の完全マンツーマン指導が基本で、15年以上継続されている方もお

られます。通われる理由として多いのが、「特別な器具がなくても自宅や職場ですぐに体を動かせること」です。自重トレーニングは、場所さえあればどこでも取り組むことができ、安全性も高く、自分のペースで続けやすい筋力トレーニング法です。入会時には、運動目的の確認や既往歴の把握に加え、姿勢や体力のチェックを行っています。「年齢とともに筋力が低下し、以前のように体がる思うように動かない」という声をたくさん耳にします。それでも「年齢を重ねても、元気に動ける体でありたい」という思いは、多くの方に共通

しています。

レッスンでは、まず準備運動から始めています。緊張しやすい筋肉を中心に動的ストレッチを行い、体を動かしやすい状態をつくることで、トレーニングの効果を引き出すとともに、けがの予防にもつながります。

「生活動作を改善する」 自重トレーニング

体幹が不安定になると、姿勢の崩れや手足の力の出しにくさ、動作の遅れが起こることがあります。そのため、当ジムではまず体幹を安定させるトレーニングから始めています。これだけでも「腰や膝の痛みが軽くなった」と話される方もいらっしゃいます。

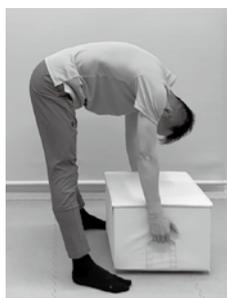
体幹の安定化には、腹横筋や多裂筋といった体の深層にあるインナーマッスルを働かせることが重要です。これらの筋肉を強化することで、関節が安定し、姿勢保持がしやすくなり、動きやすい体づくりや腰痛の緩和が期待できます。姿勢を保つために必要な筋力は、最大筋力の2〜3%程度と言われています。そのため、無理に力を入れるよりも正しいフォームで行うことを優先し、日常生活で使える体の動きを身につけて

ていただいています。

正しいフォームと 呼吸の重要性

正しいフォームがどれほど体への負担を減らすかを理解していただくために、レッスンでは日常動作を例にお伝えしています。たとえば、床から荷物を持ち上げる動作です。背中が丸まった姿勢で持ち上げると、背中をまっすぐにした姿勢に比べて、腰への負担は約1.6倍にもなります。

さらに、背中が丸まると呼吸が浅くなり、手足の動きも制限されやすく、体がスムーズに動きません。正しい姿勢を保つだけで、呼吸がしやすくなり、手足も動かしやすくなります。このような説明を行うことで、レッスン時だけでなく、日常生活でも姿勢やフォームに気を配る方が増え、動きやすい体づくりにつながっています。



体幹を安定させる自重トレーニングの例

自宅でも気軽にできるよう、床でできる自重トレーニングを行います。

【1】ドローイン：姿勢改善、腰痛予防

1. あおむけになり、両膝を立てておなかに手を置く。
2. 腹筋に軽く力を入れ、おなかをへこませる。
※このとき、床と腰の隙間を埋めるようにする。
3. おなかをへこませたまま、ゆっくりと自然な呼吸を続ける。
4. 10回繰り返す。

ポイント

- ・呼吸は止めずに行う。3秒間かけて息を吸い、3秒間かけて息を吐く。
- ・腰は反らないように注意する。



【2】レッグリフト：腹筋の強化、膝痛予防

1. あおむけになり、両膝を軽く曲げる。
2. おなかを軽くへこませ、体幹を安定させる。
3. 片方の膝を伸ばし、つま先と膝の向きをそろえる。
4. 息を吐きながら、無理のない範囲で片方の足をゆっくり持ち上げる。
5. 息を吸いながら、足をゆっくりと床に近づける。
6. 10～15回繰り返す。反対側の足も同様に行う。

ポイント

- ・つま先と膝の向きは常にそろえる。
- ・動作中は体幹が動かないよう、腹筋に力を入れる。



【レベルアップ編】

あおむけのまま、両腕を耳のそばに「まっすぐ伸ばして」レッグリフトを行う。腕を伸ばすことで体幹をより安定させる必要があり、腹筋への負荷が高まり、より効果的に鍛えることができる。

【3】ハンドニー：体幹のバランス力、姿勢改善、腰痛予防

1. よつんばいの姿勢になる。膝は股関節の真下に、手は肩の真下に置く。
2. 右手と左足を床からゆっくり持ち上げ、体が一直線になるように保つ。自然呼吸で10秒間静止する。
3. 左手と右足を同様に持ち上げ、体が一直線になるようにする。自然呼吸で10秒間静止する。

ポイント

- ・腹筋と背筋の深層筋(インナーマッスル)をバランスよく鍛えることができる。
- ・体が安定せず回転してしまう場合は、最初の姿勢に戻り、ゆっくりやり直す。



【4】サイドプランク：体幹の横のバランス力、姿勢改善

1. 床に横向きになり、肘と膝を床につけて背中をまっすぐ伸ばす。
2. 腹筋に力を入れながらおしりを持ち上げ、体が一直線になるように保つ。
3. 自然な呼吸を続けながら、20～30秒間静止する。
4. 反対側も同様に行う。

ポイント

- ・体が一直線に保てない場合は、最初の姿勢に戻り、ゆっくりやり直す。
- ・腹筋の横(腹斜筋)、臀部の横(中臀筋)を意識して姿勢を保つことが大切。



【レベルアップ編】

サイドプランクの姿勢から、上側の手を天井にまっすぐ伸ばし、胸を開く。肩甲骨の内側の筋肉(菱形筋)も意識する。さらに、上側の足を床と平行に伸ばすと、体幹への負荷が高まり、より効果的に鍛えられる。

〈まとめ〉

体幹が安定すると、歩行や階段の上り下りの日常動作、スポーツでの動きもスムーズになります。次号では、これらの動作をより動きやすくする自重トレーニングをご紹介します。

脳科学研究でわかってきたこと、 わからないこと(これからの課題)



毛内 拓

お茶の水女子大学
基幹研究院自然科学系 助教
(生体組織機能学研究室)

Point

脳科学はニューロン操作の段階を経て、細胞間の相互作用に注目が広がっている。さらに全身や社会とのつながりを含めた「臓器」としての脳の理解がこれからの課題となる。

■ 脳科学でわかってきたこと

ーニューロン中心主義のその先へ

脳科学は、誕生から120年足らずの若い学問です。時代とともに、脳の見方や研究手法は変化してきました。最初の段階「脳科学1.0」は、観察と記述の時代。脳卒中や外傷などから「この部位が損傷すると、こういう症状が出る」といった対応関係を記録し、脳の地図を描いていく試みでした。

次に登場した「脳科学2.0」では、2000年代初頭の光遺伝学の登場が転換点となります。特定の神経細胞を光でオン・オフにし、行動や感情の変化を直接観察できるようになり、脳の因果関係に迫る研究が一気に進展しました。こうして脳を「操作できる対象」とする見方が主流となり、ニューロン中心主義という枠組みが確立されていきます。この見方は、記憶や感情、意思決定といった心の働きを、脳内のどの領域が担っているかを解明するうえで大きな力を発揮してきました。電気信号で測定しやすく、数理モデルにも適していたことが、研究の加速を支えました。

しかし近年、この視点だけでは脳を十分に説明できないことがわかってきました。脳にはグリア細胞と呼ばれる神経以外の細胞が多数存在し、情報処理や環境調整など多様な役割を果たしています。さらに、シナプスを介さないイオンや水、化学物質の拡散といった「非シナプ스의相互作用」も、脳の状態に大きく影響することが明らかになっています。

こうした知見から脳を見直すと、脳は単なる「配線図」ではなく、常に変化し続ける生きた組織であることが浮かび上がってきます。私はこの段階を「脳科学3.0」と呼びたいと思っています。神経回

路という機械的な比喻ではなく、生体組織としての脳を「臓器」としてとらえ直す視点です。

■ まだわからないこと

ー身体と社会を含めた脳科学へ

視野をさらに広げると、脳は頭の中だけで完結していないことも見えてきます。腸内環境や免疫、身体の不調が気分や思考に影響を与える。睡眠や運動、食事といった生活習慣が脳の調子に関係するのも、脳と身体が双方向に情報をやり取りしているからです。脳を理解するには、末梢の臓器やホルモ^{まっしょう}系、免疫系との連関を含めて考える必要があります。私はこれを「脳科学4.0」と呼んでいます。

それでも、脳のすべてを理解できたわけではありません。私たちは社会の中で生きており、他者との関係や文化、安心感や孤独感といった社会的要因が脳の働きに強く影響しています。ストレスで体調を崩すのも、コミュニケーションや信頼関係が回復を促すのも、社会環境と脳が結びついているからです。最終的には「社会性の脳科学」、いわば「脳科学5.0」が必要になると考えています。

もう一つ、測定技術の限界も忘れてはなりません。現在の脳科学では、脳の活動を断片的に、しかも実験室という特殊な環境でしかとらえることができません。現実世界で、身体や社会と相互作用しながら働く脳をありのままに観察する技術は、まだ十分とは言えません。

だからこそ、脳科学は「何がわかったか」を積み上げる段階から、「何がまだわかっていないのか」を問い直す段階に来ています。健康を考えるうえでもこの視点は重要です。脳だけを切り取って鍛えるのではなく、身体を整え、人とのつながりを保ち、生活環境を見直すこと。それが脳の働きを支えることにつながります。脳は孤立した司令塔ではなく、生きた組織であり、身体の一部であり、社会の中で育つ存在です。これからの脳科学は、その全体像に少しずつ近づいていく途上にあるのだと思います。



有効限界と安全限界？ ちょうどいい負荷は人によって違う

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。

リスクを回避し効果の得られる負荷を意識した運動を

「有効限界」と「安全限界」という言葉を使うようになったのは、実業団のチームのコンディショニングを任された40年前のことでした。有効限界は、これ以上の負荷をかけなければ効果が得られないというトレーニングにおける最低限のラインです。

保健体育の授業でも習った「全か無の法則」は1871年にボウデイツ博士が提唱しました。これは筋線維や神経線維のレベルで観察すると、ある一定の刺激に対して反応する(1)かしない(0)か、つまり完全に反応するかまったくしないかの二択しかないと指しています。筋肉全体では、何%が全反応をしているかで筋出力が決まるというものです。

さて、ベンチプレスで200kgを楽々と挙上できるトップアスリートが、一般的な腕立てふせを10回3セットで筋力や筋持久力は向上するでしょうか。どう考えてもアップしませんよね。しかし、筋トレをしたことがない中学1年生にその回数は、無理かもしれせん。フォームを乱してまで頑張りすぎるとけがをする危険性があります。これ以上追い込

んだら危険、というラインを安全限界と名づけました。

効果を得るために、超えるべきラインが有効限界、危険を回避するために超えてはならないラインが安全限界。その2つのラインの間でのトレーニングを処方することが大事ですが、勝負の世界にいるトップアスリートたちは、安全限界ギリギリのところまで負荷、回数、セット数などを決めていきます。

球数制限という言葉が、野球界で頻繁に使われるようになったのは、安全限界を守るためだと考えられます。「昔、うさぎ跳びをさせられていたよね」と頻繁に聞きますが、うさぎ跳びそのものが悪いのではなく、理不尽なまでに続けさせていたのが不具合の原因です。種目によっては、フルスクワットからの立ち上がりや、ジャンプが必要です。むしろクオリティーの高い美しいうさぎ跳びを、本人の安全限界を考慮した回数で行ってほしいものです。

これらの限界は、人によって違います。また年齢とともに変化していきます。いまのあなたの有効限界と安全限界を意識しながら、一生運動を続けていきましょう。

【映画のこの一言】

『星つなぎのエリオ』
(原題: Elio)
2025年アメリカ合衆国アニメーション
SF・アドベンチャー映画

25:40
「None who fight are true winners.
「戦いに真の勝者はいない」

上記のセリフは、宇宙で出会ったThe Universal User 's Manualと名乗るAIが、主人公エリオの「ゴリラとチンパンジー、勝つのは?」の質問に対してカッコよく言ったもの。その後、ため息をつきながら「ゴリラ」と答えます。宇宙のAIは、無味乾燥な正解を言いたくなかったようで笑えます。なにげないやり取りの中で、世界や日常を考えさせる風刺がちりばめられている子ども向けなのに大人への示唆やメッセージが多い映画だと思いました。両親を亡くしたエリオは、空軍少佐である叔母のオルガに引き取られますが、内気でおとなしく友達もいませんでした。たまたま迷い込んだイベント展示施設で宇宙に夢中になり、一人での挑戦が始まります。SFらしく、宇宙にたどり着くのですが、その過程の中で視聴者にさまざまな問題提起をしているような感じ。家族の大切さ、思いやりの心、ウソをつくこと、父子の関係性、母の強さ、友達の大切さ、最後には「愛」の力の大きさを示してくれます。絶体絶命の危機では、地球人のみんなで力を合わせて助けられます。本当の勇者だと認められたエリオが、あこがれだった宇宙に残る選択を断り「ファミリー」を選んだ瞬間も感涙ものです。必見です。

<便秘・慢性便秘症 III> 慢性便秘症の治療

水上 健 国立病院機構久里浜医療センター内視鏡部長

慢性便秘症とそのリスク

慢性便秘症は生存率を低下させることが示されています(Am J Gastroenterol 2010)。高齢になるにつれ排便でのいきみに伴う血圧上昇が顕著になることが指摘され、特に便秘の重症度と心血管イベント累積発生率は相関することが報告されています。日本人の前向きコホート研究では1日1回以上の排便群と比較して、2～3日に1回の排便群の心血管リスクのオッズ比は1.21(95% CI: 1.08～1.35)、4日に1回以下の排便群は1.39(95% CI: 1.06～1.81)と上昇します。

また、慢性便秘症では腸内細菌叢の異常により腸内代謝物に変化して動脈硬化や心血管疾患などさまざまな疾患の発症にかかわっている可能性が指摘されています(Nature 2011)。

たとえば、慢性便秘症患者は健常人に比べてパーキンソン病を発症するリスクがオッズ比2.27(95% CI: 2.09～2.46)と高く、腎機能が悪化しやすく、慢性腎臓病や末期腎不全の発症リスクが高くなります(J Am Soc Nephrol 2017)。胆汁酸が長く停滞するため便秘は大腸がんリスクになる可能性があります。便秘と大腸がんの発生に関連性は否定されています(Am J Gastroenterol 2013)。また、慢性便秘症は精神に悪影響があり、便秘重症度は抑うつ重症度と相関し、精神的および身体的QOLを低下させます(J Clin Psychol Med Settings 2013)。

慢性便秘症の治療

慢性便秘症はさまざまな原因で起きる症状名です。

◎**治療の目標**：適切な便形状で残便感などの排便関連症状のない排便へ導き、維持するとともにQOLを改善させることです。

◎**「原因」の治療が必要な便秘とその治療**：他の病気の結果として起きる①「器質性便秘」(大腸がんや腹腔内腫瘍や炎症、結腸捻転症など) ②「症候性便秘」(甲状腺疾患や神経疾患などによる) ③「薬剤性便秘」(オピオイドや抗コリン薬、向精神薬などによる)

は、原疾患の治療や治療薬の変更などが慢性便秘症の治療となります。すなわち、①腫瘍や炎症に対する治療、捻転症の治療 ②その原因となる疾患の治療 ③薬の副作用であるため、薬の減量や薬の変更がそれぞれ便秘の治療です。

それらで改善しない場合は下記の便秘自体の治療を並行して行います。

◎**便秘自体の治療が必要な便秘**：機能性便秘のうち、①特発性便秘 ②便秘型過敏性腸症候群(IBS) ③骨盤底筋協調運動障害と④直腸性便秘は便秘自体への対処、治療が必要となります。

◎**非薬物療法**：生活習慣改善や食事指導・食事療法が有効です(便通異常症診療ガイドライン2023-慢性便秘症-)。便秘の相対危険度は1日の歩行距離0.5km以下の人1.7倍、介助歩行の人3.4倍、車いすの人6.9倍、ベッド上の人15.9倍(Aging 1991)と、運動量は重要です。有酸素性運動が改善効果があり(Scand J Gastroenterol 2019)、腹壁マッサージの有効性も報告されています(Int J Nurs Stud 2009)。食物繊維は不足している場合のみ有効で(J Am Board Fam Med 2011)、米や豆類由来の食物繊維、乳酸菌食品も有効です。水分量は摂食量との兼ね合いで(Dis Colon Rectum.2000)、適正摂取が大切です(Gastroenterol Nurs.1998)。外来便秘患者の約3割がストレス関連の痙攣性便秘で(Gastroenterology. 1949)、旅行中や多忙時に排便がない「痙攣性便秘」の体質があります。心理療法は有効な可能性があり、メンタル面の健康性も大切です。

◎**薬物療法**：便形状は便秘患者のQOLに関与し、便形状コントロールのため酸化マグネシウム製剤、オリゴ糖のラクツロース、ポリエチレングリコール製剤が使われます。不十分な場合に新規便秘薬のアミティーザ®、リンゼス®、ゲーフィス®などが使われます。酸化マグネシウムは腎機能や併用薬への注意が必要で、グリセリン浣腸やセンナやピコスルファートなどの刺激性下剤はオンデマンドの頓用に限られ、連日使用しないよう注意が必要です。



力だめし

運動指導者に役立つ「力だめし」問題

慢性便秘症でセンナやピコスルファートなどの刺激性下剤を連日内服するのは正しくない。

○か×か答えは28頁

健康づくり Q & A



サウナの初心者です。サウナの正しい入り方や効果を教えてください。(女性・25歳)

お答えいただいた方

早坂 信哉

東京都市大学人間科学部教授 温泉療法専門医



▼サウナの正しい入り方

最近、サウナを利用する人が増えています。一方で体に負担の多い入り方をしている方も聞きます。サウナは無理のないペースで入るのがお勧めです。安全にサウナを摂るためのコツは無理せず、少しずつ熱さ、冷たさに体を慣らすことです¹⁾。

まずは水分補給が大切です。サウナは大量の発汗を伴うため、入浴前にはコップ1杯程度の水を飲み、空腹・満腹時は避けましょう。次に体を温かい湯のシャワーなどで洗い、汚れを落とすのとあわせて体を熱さに慣らしてからサウナ室に入ります。

慣れないうちは60℃程度のぬるめのサウナを選ぶとよいです。40℃程度のミストサウナもお勧めです。もしこれ以上高い温度のサウナ室しかない場合、最初はひな壇の下段に座って少しずつ熱さに体を慣らします。数分もすれば発汗しますので発汗があつたらサウナ室から出ます。無理にがまんする必要はなく、「息苦しい」「脈が早い」「のぼせそう」と感じたらすぐに退出してください。人と競い合う必要もなく、自分がか心地よいと感じる範囲で入浴します。

サウナ室から出たら、ぬるい湯のシャワーで汗を流します。水風呂は必ずしも必要ではありません。水風呂を使う

場合は、冷たすぎると血圧を急上昇させたり不整脈を生じさせます。手先・足先のかげ水をして少しずつ体を水の冷たさに慣らしたあとゆっくり入浴します。30秒〜1分程度で出ていすで休憩します。サウナ室↓水風呂↓休憩を繰り返す人がいますが、疲れるので、多くても3回程度にとどめます。終了後は水分補給をします。

休憩中に「ととのう」という状態になるとも言われていますが、まだよくわかっていないことも多いです。サウナや水風呂といった強い温度差による交感神経の刺激のあと、バランスをとるために副交感神経がより強く働くことが、ふだん感じられないほどのリラクセスにつながっているものと考えられます。

▼サウナの健康効果

サウナの温熱作用で血管が拡張し血流が増えることが最大の健康効果です。血液が全身に栄養分を運び、逆に疲労物質を回収するので疲労軽減、睡眠の質の向上が期待できます。水風呂を使うと温冷交代刺激によって爽快感やリラクセス感が得られ、血管の拡張収縮の繰り返しでより血流改善が見込めます。

フィンランドではサウナについていろいろと研究されており、長期的には動脈硬化を予防し心疾患や脳血管疾患の

Point

保健指導等に携わる人は

サウナは温熱作用を得られる点では入浴や温泉と同じですが、水圧がないため負担の少ない温浴法の一つです。しかし、現在の日本のサウナ施設の多くは温度が高く、水風呂が冷たく、温度差が大きいのでヒートショックを起こしやすく高齢者にはあまりお勧めできません。

サウナそのものの健康効果は温熱作用によるものと考えられ、水風呂にこだわらず、体をマイルドに温めることに主眼を置くとういでしょう。なお、飲酒後のアルコールはサウナでは抜けないばかりか事故につながりますので、飲酒後のサウナは避けるように伝えてください。

予防効果が示されています²⁾。無理のないように正しくサウナを使うと健康効果も期待できそうです。

■参考資料

- 1) 消費者庁、サウナ浴での事故に注意
― 体調に合わせて無理せず安全に ―
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_076/
- 2) Mayo Clin Proc. August 2018;93(8):1111-1121.

スポーツ選手の 名言に学ぶ 35

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。

100%勝つ自信はない
だから、100%の準備で臨む

成功は「準備が9割」

「井上尚弥の強さは実際に闘ってみなければわからない。パンチが早くて見えない」

相手の選手にそんなことを言わせるほどの圧倒的な強さを誇るプロボクサー、井上尚弥さん。この名言は、ボクシングの世界4団体統一スーパーバンタム級王者であり、プロ通算成績は32勝無敗(27KO勝ち)、世界戦で27連勝(2026年2月現在)という絶対的王者が、実は試合に向けて毎回、用意周到に準備をしていることがわかる言葉です。

井上選手は、試合前、相手の選手のことを「無茶苦茶

に強い」と過大評価してイメージするそうです。なぜそうするかというと、強い相手に勝つために練習に手を抜かなくなるから。そしてなによりも、実際の試合のときに、「この程度か」と、相手をのむことができるからなのだから。

確かに、これなら「相手をなめてかかる」という落とし穴にはまって、勝てる相手に足もとをすくわれることを防ぐことができます。

ひるがえって、私たちが何かに挑戦するとき、あるいは越えなければならない壁が目の前に現れたとき、その壁を実際よりも高く想定するにすれば、実際に臨んだとき、余裕で越えられる！……かもしれません。

井上選手はまた、こんなことも言っています。

「100%準備して負けたなら、それは相手が強いわけですから、しかたない」

相手を強く見積もって、やれるだけの準備をしたら、「たとえ負けても悔いはない」というわけです。

100%の準備は、「後悔しないための最善策」でもあるのです。ぜひ、ビジネスや実生活に生かしたい考え方だと思います。

わがまち、わがクラブ

第59回

NPO法人 スポーツコミュニティ桜

所在地：東京都練馬区桜台3-28-1 桜台体育館内
<http://nerimassc.gr.jp/sscsaku/>

設立：2002年9月5日 会員数：87人(2025年3月現在)

スラックラインなどニュースポーツに注力

東京23区の北西部にある練馬区は、緑豊かな自然環境と都心へのアクセスのよさからベッドタウンが広がっている。荒川水系の支流の一つ・石神井川や130本もの桜が植えられた高稲荷公園は、桜の名所として親しまれている。また、桜台は穏やかな街並みと落ち着いた谷戸地形が広がり、季節ごとに散策を楽しめる景観にあふれている。

総合型地域スポーツクラブのスポーツコミュニティ桜は、子どもから高齢者まで幅広い世代の健康・体力の保持増進につながるスポーツ活動を行っている。新しい参加者を集めるため、他のクラブでは行われていなかった、細いベルト状のラインの上でバランスをとるスラックラインを2012年からスタートした。練馬区外からの参加者が半数近くおり、2019年から開催のアマチュアスラックライン大会では、近県からの出場者も多数いた。そのほか、2本の

縄を使う縄跳びのダブルタッチやエアートランポリンなど、ニュースポーツの教室が人気となっている。

貯筋と脳トレで健康増進を図る

高齢者対象の教室では、「シニアこそ貯筋&脳トレ」と題して、2019年から筋力の維持と脳の活性化に取り組んでおり、高齢者の居場所づくり、仲間づくりの場にもなっている。また、スポーツ吹矢やポッチャ、ノルディックウォーキングなど、屋内屋外を問わずさまざまな教室を精力的に運営している。

今後は、未就学児対象の事業も開催していく考えだ。今年度、近隣体育館のプールを借りてのスイミング事業を開始した。また、2024年度から受注しているポッチャ事業と、10年ほど前から続けている近隣の小学校への出前事業を拡大し会員を増やすとともに、スポーツ人口の増加に寄与していく考えだ。

令和8年度健康運動指導士養成講習会 受講申込受付開始

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

●受講申込受付期間

<前期>2月20日(金)～3月8日(日)

※前期(9月まで)または通年(令和9年1月まで)で受講を希望する方

<後期>7月31日(金)～8月16日(日)

※後期(10月～令和9年1月まで)で受講を希望する方

●受講コース

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

70単位コース／医師、保健師、管理栄養士

51単位コース／4年制体育系大学卒業生(卒業見込みを含む)

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

※各コースの開催日程および受講料等の詳細は、小誌の裏表紙、もしくは下記の開催要領をご参照ください。

《問い合わせ》指導者養成部 TEL: 03-6430-9113

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

申込フォーム:<https://www14.webcas.net/form/pub/healthnet/shidoushi>

令和7年度健康づくり基礎研修 (貯筋サポーター研修e-ラーニング編) 2月開講分申込締切 2月15日まで

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活用ください。

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

●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」

●開講期間 2月1日～3月1日

●受講料 1万1,000円(税込)

《問い合わせ・申込》事業部 TEL: 03-6430-9114

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

令和7年度貯筋運動普及研修会<栃木県会場> 申込受付中

自重でできる筋力トレーニング「貯筋運動」の理念と基本の動きを

1日で学ぶ入門編の「貯筋運動普及研修会」を開催します。「貯筋」は考案者の福永哲夫・東京大学名誉教授／鹿屋体育大学元学長により商標登録されていますが、本研修会修了者にはお使いいただけることになっています。

●期日 2月11日(水・祝)

●会場 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

●受講料 5,500円(ハンドブック、普及教材、傷害保険、税込)

※スポーツ庁後援、日本スポーツ協会公認スポーツ指導者更新研修
《問い合わせ・申込》事業部 TEL: 03-6430-9114

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

生涯スポーツ・体力づくり全国会議2026 2月10日、宇都宮市で開催(第3報)

スポーツに関連する多様な人々が一堂に会し、研究協議や意見交換を行う標記会議(スポーツ庁、全国会議実行委員会主催)が、2月10日(火)、栃木県総合文化センターで開催されます。当財団は第3分科会を担当し、「健康寿命延伸を目指した地域における健康づくり・介護予防の試み」について報告します。

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

●全体会 「次期スポーツ基本計画に向けた期待」

河合 純一(スポーツ庁長官)

渡邊 一利(公益財団法人笹川スポーツ財団理事長)他

●分科会

「健康寿命延伸を目指した地域における健康づくり・介護予防の試み」(当財団企画)、「ガバナンスコードから考える女性が活躍できる環境づくりについて～役員登用の課題に着目して～」他

※健康運動指導士、健康運動実践指導者登録更新のための単位:
講義3単位

《問い合わせ》スポーツ庁健康・体力づくり係 kensport@mext.go.jp

日本スポーツ協会プロモーション課 shougai@japan-sports.or.jp

《申込》全国会議2026特設サイト

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

24頁の **かだめし** 2月号の問題の答え:○
刺激性下剤は必要時のオンデマンド、頓用で使用することが推奨されている。

●編集室から●

■ミラノ・コルティナ2026冬季オリ・パラが始まります。イタリアとの時差は8時間なので、また寝不足の日々です。さらに今年は、WBC、サッカーワールドカップ、愛知でのアジア競技大会と続き、スポーツ好きには楽しみな1年ですが、残念なことに運動習慣者の増加を目指したロジックモデルに、観戦者の増加は施策としてもアウトプット指標にも入ってきません。ただ、きっと子どもたちには、アスリートの姿がスポーツを始めるきっかけとなり、生涯にわたるスポーツライフに続いてほしいと期待しています。(柳)

健康づくり 2月号 第574号

2026年(令和8年)2月1日発行

編集人 下光輝一

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

月刊「健康づくり」最終号に寄せて ご感想大募集!

小誌「健康づくり」は、3月末をもって閉じることとなりました。最終号に皆さまからのご感想、好きな記事などの声を掲載させていただきます。右の二次元コードからお送りいただけますようお願いいたします。3月1日まで。





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131回

たんぱく質や鉄が豊富な豆乳を活用しよう!

皆さんは豆乳を飲みますか? 一昔前までは、牛乳アレルギーや乳糖不耐症の方が牛乳の代替品として豆乳を選ぶケースが多かったように思います。しかし最近では、嗜好(味の好み)や宗教上の理由から動物性食品を控える方、さらには健康志向の高まりもあり、豆乳を積極的に選ぶ方が増えてきました。

栄養セミナーや個別カウンセリングでも、牛乳と豆乳の違いについて質問を受けることがよくあります。どちらもたんぱく質が豊富な飲料ですが、牛乳は動物性食品でカルシウムやビタミンB₂が多く含まれます。一方、豆乳は大豆を原料とする植物性食品で、体内の酸素運搬に欠かせない鉄、エネルギー代謝や皮膚・粘膜の健康維持に関わるナイアシン、さらに女性ホルモン(エストロゲン)に似た働きをもつ「植物性エストロゲン」として知られるイソフラボンが豊富です。イソフラボンは更年期の不調を和らげたり、肌のハリを保つなど、健康・美容面での効果が期待されています。

そもそも豆乳は、豆腐を作る過程で「おから」を取り除いた液体であり、大豆固形分(製品から水分を除いた残りの成分)の割合によって次の3種類に分類されます。

① 無調整豆乳:大豆固形分8%以上。原料は大豆と水のみですが、たんぱく質やイソフラボンが豊富で、砂糖や甘味料を含まないため料理にも使いやすい豆乳です。

② 調製豆乳:大豆固形分6%以上。砂糖・植物油脂・塩などを加えて飲みやすくしたものです。栄養と飲みやすさのバランスはよいですが、無調整豆乳よりたんぱく質やイソフラボンはやや少なめになります。

③ 豆乳飲料:果汁入り:大豆固形分2%以上/その他:大豆固形分4%以上。嗜好性を重視した飲みやすいタイプが多く、たんぱく質やイソフラボンは少なめです。ビタミン・ミネラル強化タイプもあります。

健康目的・栄養重視なら無調整豆乳、飲みやすさ重視なら調製豆乳、気分転換やいろいろな味を楽しみたいときはフレーバー付きの豆乳飲料と、目的に合わせて使い分けるとよいでしょう。日本豆乳協会によると、2024年の豆乳(無調整・調製・フレーバー飲料など豆乳類)の国内生産量¹⁾は約41万kLでした。ここ数年は大きな変動はありませんが、1994年は約2万7千kLでしたので、健康志向の高まりなどにより生産量が大きく伸びてきたことがわかります。

豆乳はそのまま飲むだけでなく、料理やお菓子にも幅広く使える万能食材です。みそ汁に加えるとコクが増し、グラタンやスープに使えば優しいクリーミーさが生まれます。プリンやスムージーに使えば、乳製品とは違う軽やかさが楽しめます。ほかにも豆乳鍋、豆乳クリームパスタ、豆乳パンケーキなど、さまざまな料理に活用できます。今回は、豆乳を使ったクラムチャウダーのレシピをご紹介します。まだ寒い日が続く季節なので、ぜひこの一杯で温まってください。

豆乳はそのまま飲むだけでなく、料理やお菓子にも幅広く使える万能食材です。みそ汁に加えるとコクが増し、グラタンやスープに使えば優しいクリーミーさが生まれます。プリンやスムージーに使えば、乳製品とは違う軽やかさが楽しめます。ほかにも豆乳鍋、豆乳クリームパスタ、豆乳パンケーキなど、さまざまな料理に活用できます。今回は、豆乳を使ったクラムチャウダーのレシピをご紹介します。まだ寒い日が続く季節なので、ぜひこの一杯で温まってください。

【参考文献・出典】 1)日本豆乳協会:豆乳等生産量等調査 2024年(2025) <https://www.tounyu.jp/production> 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/>



豆乳クラムチャウダー

材料 (材料は2人分、写真・栄養価は1人分)

- 冷凍あさり(むき身)50g ● ジャがいも小1個 ● にんじん30g ● 玉ねぎ1/2個 ● バター10g ● 小麦粉大さじ1 ● 水200mL ● 顆粒コンソメ小さじ1 ● 豆乳200mL ● A(塩少々、こしょう少々) ● 乾燥パセリ少々

エネルギー 178kcal	たんぱく質 10.9g	脂質 7.7g	炭水化物 21.3g	鉄 9.2mg	ナイアシン当量 3.8mg
------------------	----------------	------------	---------------	------------	------------------

作り方

- ① 冷凍あさりはザルに入れ、流水で表面の氷衣を取り除き水切りしておく。
- ② ジャがいもは皮をむいて1cm角に切り、水に5分さらし水けを切る。玉ねぎは皮をむいて1cm角に、にんじんは皮をむいて7mm角に切る。
- ③ 鍋にバターを熱し、②の玉ねぎ、にんじん、ジャがいもを入れて炒め、しんなりしたら、薄力粉を加えて炒める。粉っぽさがなくなったらダマにならないように水を少しずつ加えて溶き伸ばし、コンソメを加え、煮立ってきたら弱火にしてアクを取りながら約10分煮る。
- ④ ①を加え2~3分加熱し、豆乳とAを入れて味を調べ、ひと煮立ちしたら火を止める。
- ⑤ 器に盛り、乾燥パセリを散らす。

※冷凍あさり、約2%の塩水に30分漬けて解凍するとより美味

大橋 悠依 (おおはし・ゆい)

元競泳選手／東京2020オリンピック金メダリスト

1995年滋賀県生まれ。幼稚園のころに水泳を始め、中学3年生のとき全国JOCジュニアオリンピックカップ水泳競技大会、200m個人メドレーで優勝。滋賀県立草津東高校を経て2013年東洋大学に進学。日本選手権水泳競技大会では17年から200mと400m個人メドレーで3年連続2冠。17年の日本選手権で400m個人メドレー、世界選手権では200m個人メドレー(銀メダル)の日本記録を更新。その後も記録を更新、国内外の大会で好成績を収め、21年の東京2020オリンピックで両種目の金メダルを獲得。24年パリオリンピックでは400mで準決勝進出、このシーズンで現役を引退した。大学卒業後は(株)ナガセに勤務し、現在もイトマンスイミングスクール特別コーチなどの活動をしながら、25年から東洋大学大学院で栄養科学を研究している。

MY SPORTS Life Vol.227

試練を乗り越えて開花した “クイーン・オブ・スイマー”



順調な成長のさなかに訪れた異変

— 水泳の個人メドレーでご活躍されました。この種目を専門になさったのはなぜですか。

最初に背泳ぎ、次にバタフライで全国大会に出られるようになり、個人メドレーにも出場したら、中学1年生で初めて決勝に残ったのがメドレーで、向いているのかなという感じ。ただ、400mは本当にきついで、最後まで嫌いでした(笑)。

— 東洋大学時代に飛躍されました。進学はどう決めたのですか。

高校2年生のとき、全日本ジュニアの監督だった平井伯昌コーチが私の泳ぎに伸びがあると感じ、将来性を見込んで声をかけてくださいました。すごい指導実績のコーチですし、唯一具体的なビジョンのお話があったので信頼して、平井監督のいうつやる東洋大学を選びました。

— 平井監督から、どんなビジョンが示されたのでしょうか。

3・4年生で結果が出てくるまで、待つてほしいと言われました。まず半年くらい体力をつけてからスイム中心の練習に移行し、2年生のユニバーシアード(当時)出場をねらおうと。結局、貧血で出場できませんでしたが、このとき得た力が3・4年生につながったと思います。

— 貧血を発症したときの状況をお聞かせいただけますか。



2018年日本選手権、400m個人メドレーで自身の日本記録を更新した瞬間(現在もこの日本記録を保持)。記録を次々と更新した時期について、「気持ちよく泳ぐと自己ベストが出て、つまりいい泳ぎができていますのですが、不思議な感覚でした」と語る。

—そして、ビジョンズおどり3年生

2つの金メダル獲得に 隠された重圧と苦悩

1年生の3月ごろからすぐ疲れてタイムも遅く、おかしいと思いましたが、病院に行く発想が誰にもなくてやる気の問題などと言われ、練習後、泣きながら帰る毎日でした。9月に帰省したとき、母に言われて受診して貧血の診断が出て、メタルの弱さなどではなかったとわかったときは、救われました。

鉄剤とビタミン剤を服用して、1〜2か月で本来の泳ぎの感覚が戻ってきました。一般的な学生寮の食事だったので、栄養が足りなかったのだと思います。それ以降、母が送ってくれるお総菜などを一品加えたり、補食を増やしたりしました。

で全日本3位、翌年に日本記録更新。躍進の裏に何か変化があったのですか。

私は試合で周りを見て1位は無理だと思つて勝つためのレースをしないタイプでした。でも、貧血を経て「ここで加速などと思つたように泳げることがおもしろくなり、人ではなく自分の泳ぎと向き合うようになりました。日本新記録を出した大会は、その前に初めて高地合宿を経験して、戻ったら体が楽しい記録が出そうだと思いましたが、「こんなタイムが出るんだ!」と、自分のことではないみたいでした。

—平井コーチが可能性を感じた「伸びのある泳ぎ」は、ご自身につけたのでしょうか。

小学生時代のコーチが基本姿勢を大事にされ、毎回技術のドリル練習をしていたので、きれいにむだなく泳ぐことを意識するようになりました。苦しいのがいやで楽しんで泳ぎたい気持ちも、効率的な泳ぎにつながったかもしれません(笑)。

—そして、満を持しての東京2020大会に出場となりました。

実は、コロナ禍で大会が延期され、開催意義の議論もあるなかで、目標を見失ってしまいました。調子が上がらず、期待にこたえられなかつたらどうなるのかと怖くなつて、大会3週間前に「出たくない」と言つたほどです。平井コーチに「出な

くてもいいから一晩考えてきなさい」と言われて、その夜、気持ちを書き出して考えを整理しました。そして、「5年間の頑張りをむだにせず、ずっと水泳を好きでいるためにも勇気を出して挑もう」と自分で決めさせてもらい、腹をくくつてからは、自分のいい泳ぎをすることに集中しました。

—直前のそんな葛藤を感じさせない、2種目での金メダル獲得でした。お気持ちはいかがでしたか。

「キング・オブ・スイマー」と言われる400m個人メドレーは、努力が結果に表れる種目だと思つているのです。くつれしかつたですし、競泳最初のメダルを取つてほしいました。200mは1つ金メダルが取れていて、距離も半分なので気が楽でした(笑)。大会期間中、とてもさえていて、行動にむだがなく、ライバルの様子もよく見え、思つたタイムで泳げました。精神面のいい状態が結果につながつたと思います。

栄養学の知識を競泳界にも 新しい切り口の研究に邁進

—パリ五輪後の引退は、どのような決断だったのですか。

東京五輪の次の目標にした22年の福岡開催の世界選手権が23年に延期されて、24年のパリ五輪もねらう形になりました。その3年間にいい選手がたくさん出てきてくれたので、私は次のステージに進もう、と。パリ大会前はやりたい練習

を全部させてもらったので、結果にくやしさはなく、頑張れてよかったという気持ちでした。

—引退後に進学された大学院での研究についてお教えてください。

アスリートを対象とする「スポーツ栄養学」の教育に効果があるのか、あるなら誰が教えると効果が高いのか、また、どんな変化が見られるのかを、水泳部の学生を対象に研究しています。選手時代のつながりで大規模な栄養や食事の実態調査ができると思うので、新しい事実を明らかにしていくのが楽しみです。

—今後の希望や、活動の展望をお教えてください。

競泳が世界で「日本は強いね」とまた言われる競技になつてほしいです。そのためにも、貧血の経験も踏まえて食事や栄養について発信し、トレーニングが最優先、次にケアで食事の優先順位がまだ低い競泳界の現状を変えていきたいです。

スクールや大学でのコーチもしながら、ときどき仲間と2時間400円で筋トレもできる市民プールに行つて、筋トレのあとに泳いでいます。「健康寿命を延ばすんです(笑)。水泳はやっぱり好きですね。あまり泳げなければ途中で立つてもいいし、最初はウォーキングでもいいので、水泳をもっと気軽にとらえて始めてもらい、続ける方を一人でも増やせたらいいな、ということも考えています。

山と温泉～自然の魅力紀行～

第11回 あだたらやま おくだけ 安達太良山と奥岳温泉(福島県)

飯出 敏夫 温泉紀行ライター



岩と砂礫の上に突起した安達太良山の山頂。石祠が祀られた岩峰上にも立てる

日本百名山に数えられる安達太良山は、初級者や年配者でも比較的無理なく登れる安達太良連峰の盟主である。ゴンドラリフトを利用すれば、山頂までの登山は1時間強。大パノラマと高山の雰囲気、開放的な稜線からは沼ノ平の迫力満点の爆裂火口も望める。

安達太良山登山は、ゴンドラリフト山頂駅からすぐの薬師岳展望台から始まる。ここには高村光太郎の名作『智恵子抄』を想起させる「この上の空がほんとの空です 二本松市」と刻まれた標柱が立ち、快晴なら正面に乳首山とも呼ばれる安達太良山の特徴的な岩峰、そしてきれいに澄み渡った「ほんとの空」が広がる。

薬師岳から山頂までの登山道はわりと緩やかな勾配で、山頂直下にわずかに急登がある程度。石祠が祀られた岩峰の山頂に立ち、稜線から沼ノ平の爆裂火口を俯瞰したら、鉄山分岐から下山にかかり、勢至平を経て奥岳登山口まで周遊コースを歩く。

二本松駅や岳温泉からのバス便については、福島交

通二本松営業所に要確認。

奥岳温泉は、奥岳登山口にある清潔感あふれる充実した日帰り温泉施設で、男女別に大浴場と露天風呂がある。温泉は鉄山直下で自然湧出する岳温泉元湯からの引き湯で、極上の湯が堪能できる。なお、建て直し中の岳温泉元湯のくろがね小屋は2028年秋に竣工の予定。完成後の宿泊や立ち寄り湯が待望されている。



「あだたら山 奥岳の湯」の露天風呂

山と温泉 information

▲ 安達太良山(標高1700m)

◆ コースタイム：JR東北本線二本松駅からバス45分(平日1往復のみ、要確認)の奥岳登山口下車、ゴンドラリフトで10分の山頂駅から安達太良山まで登り約1時間10分・下り勢至平経由で奥岳登山口まで約2時間

● 奥岳温泉・あだたら山 奥岳の湯

☎0243-24-2141

- 単純酸性温泉 源泉温度54.5度
- 奥岳登山口にある

令和8年2月10・11日は 貯筋運動を学びませんか？

会場：栃木県総合文化センター（宇都宮市）

生涯スポーツ・体力づくり全国会議2026

— 人・スポーツ・未来 —

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

【第3分科会】（健康・体力づくり事業財団企画）

「健康寿命延伸を目指した地域における健康づくり・介護予防の試み」

■コーディネーター 川西正志（北翔大学教授） 情報提供：貯筋運動の効果

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

住民の力を引き出して地域展開させた貯筋運動の普及方策
～ 神奈川県葉山町のサロン活動～
中込里子（葉山町福祉課長補佐）

クラブが地域の核となって取り組む貯筋運動による健康づくりの意義
～ 富山県南砺市における拠点教室と山間部巡回指導の試み～
小谷真澄（NPO法人福光スポーツクラブ）

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

■日時：令和8年2月10日（火） 10:00～17:00

■申込・詳細は右の二次元コードからチェック

参加費
3,300円
（資料・税込）

申込・詳細はこちら



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

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

令和7年度 貯筋運動【普及】研修会（栃木県会場）

貯筋運動の理念と基本的な動きを学べる1日研修会を開催します！

■カリキュラム

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

■日時：令和8年2月11日（水・祝） 9:15～16:20

■申込・詳細は右の二次元コードからチェック

【主催】 公益財団法人 健康・体力づくり事業財団

【問い合わせ】 事業部
TEL:03-6430-9114 mail:seminar@health-net.or.jp

参加費
5,500円
（ハンドブック・普及教材・
傷害保険・税込）

申込・詳細はこちら



令和
8年度
前期

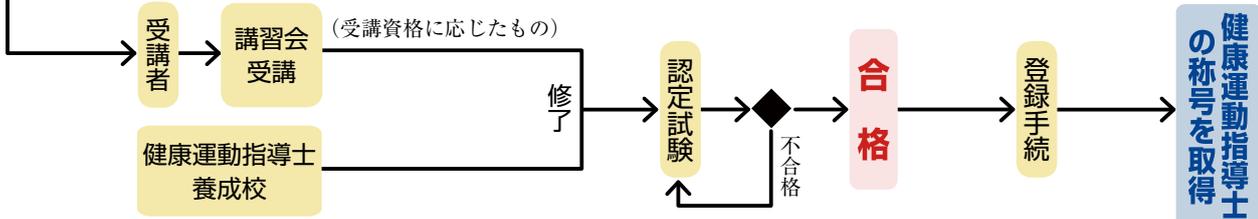
健康運動指導士の資格取得に挑戦してみませんか?

健康運動指導士とは

保健医療関係者と連携しつつ、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及び運動指導を行う専門家です。

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

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



(カテゴリー別開催地・期間)

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

カテゴリー	区分	会場	講習期間
A	前期	東京	令和8年 5月 7日(木) ~ 5月10日(日)
		大阪	令和8年 6月25日(木) ~ 6月28日(日)
		福岡	令和8年 8月27日(木) ~ 8月30日(日)
	後期	東京	令和8年 9月24日(木) ~ 9月27日(日)
		愛知	令和8年10月 8日(木) ~ 10月11日(日)
		大阪	令和8年11月26日(木) ~ 11月29日(日)
B	前期	東京	令和9年 1月21日(木) ~ 1月24日(日)
		大阪	令和8年 5月21日(木) ~ 5月25日(月)
		東京	令和8年 7月15日(水) ~ 7月19日(日)
	後期	福岡	令和8年 7月24日(金) ~ 7月28日(火)
		愛知	令和8年11月 3日(火) ~ 11月 7日(土)
		東京	令和8年12月16日(水) ~ 12月20日(日)
		大阪	令和9年 1月 8日(金) ~ 1月12日(火)

カテゴリー	区分	会場	講習期間
C	通年	eラーニング	令和8年 4月10日(金) ~ 9月30日(水)
	通年	eラーニング	令和8年10月 1日(木) ~ 令和9年3月5日(金)
D	前期	東京	令和8年 6月 9日(火) ~ 6月12日(金)
	後期	大阪	令和8年10月15日(木) ~ 10月18日(日)
E	前期	東京	令和8年 6月 7日(日) ~ 6月 8日(月)
	後期	大阪	令和8年10月19日(月) ~ 10月20日(火)
F	前期	東京	令和8年11月15日(日) ~ 11月16日(月)
	後期	東京	令和8年 4月24日(金) ~ 4月26日(日)
		東京	令和8年10月30日(金) ~ 11月 1日(日)
		大阪	令和9年 1月29日(金) ~ 1月31日(日)

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

< 申込受付期間・方法 >

- 前期(令和8年9月まで)または、通年(令和9年1月まで)で受講を希望する方は、前期の受講申込期間(令和8年2月20日~3月8日)にお申し込みください。後期分の開催地・期間については、当財団ホームページに掲載していますのでこちらよりご確認ください。
- 後期(令和8年10月~令和9年1月まで)で受講を希望する方は、後期の受講申込期間にお申し込みください。
- 年度をまたがった受講はできませんので、令和8年度中に所定の単位を修了することを前提にお申し込みください。
- 受講申込受付期限までに当財団ホームページの申込フォームよりお申し込みください。



2月20日
から
受付開始!!

詳しくは、
https://www.health-net.or.jp/