

健康づくり

2026

4

No.576

最終特別号



1978年4月号



1983年4月号



1985年4月号



1989年4月号

■特別企画■

月刊「健康づくり」の あゆみ ～創刊号から48年の軌跡～

■特別寄稿■

現代社会の諸課題と 運動・スポーツの力



1993年4月号



2003年4月号



2005年5月号



2013年4月号



2017年4月号



2026年3月号



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L



私たちはスポーツ振興くじ助成を受けています

CONTENTS

月刊「健康づくり」最終特別号によせて 1

下光輝一／公益財団法人健康・体力づくり事業財団理事長

特別企画 2

月刊「健康づくり」のあゆみ

～創刊号から48年の軌跡～

特別寄稿 10

「現代社会の諸課題と運動・スポーツの力」

◎健康格差と身体活動：現状と課題、実装の論点 10

喜屋武 享／琉球大学医学部准教授

◎高齢社会と身体活動・運動の力—脳の老化予防に着目して— 12

大塚 礼／国立長寿医療研究センター研究所老化疫学研究部長

◎女性の生涯にわたる健康づくりと運動・スポーツの力 14

能瀬さやか／ハイパフォーマンススポーツセンター国立スポーツ科学センタースポーツ医学研究部門婦人科

◎働く人の心身の健康づくりと運動・スポーツの力 16

岡田邦夫／特定非営利活動法人健康経営研究会理事長

◎増大する医療費・介護費用と健康づくりの力 18

藤原聡子／医療経済研究機構研究員
近藤克則／同研究部長 千葉大学特任教授

◎社会の活性化と運動・スポーツの力 20

今里 讓／横浜商科大学客員教授

健康TOPICS 22

生涯スポーツ・体力づくり全国会議2026

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 最終回 24

安全性への配慮

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)

脳科学で読み解くカラダの不思議 最終回 25

脳と歩んだ36か月

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 最終回 26

最も美しい言葉 「ありがとう」は最強のペップトーク

岩崎由純／日本ペップトーク普及協会代表理事

山と温泉 ～自然の魅力紀行～ 最終回 29

白馬岳と蓮華温泉(新潟県・長野県)

飯出敏夫／温泉紀行ライター

MY SPORTS LIFE²⁹ 30

変拍子の時代を軽やかにステップ

日本の健康づくりの幕を開く

武井正子／順天堂大学名誉教授 日本フェルデンクライス協会会長

MY SPORTS LIFE 最終回 32

人体の疑問に向き合い続けて60年

筋肉研究のパイオニア

福永哲夫／東京大学名誉教授 日本ゴルフ学会会長

●読者の皆さまからのメッセージ 27

●健康・体力づくり情報 27

●健康・体力づくり事業財団からのお知らせ 28

月刊「健康づくり」最終特別号によせて
～ご愛読いただき、ありがとうございました～



公益財団法人健康・体力づくり事業財団は、国民の皆さまに向けた健康・体力づくりの普及啓発を目的に、昭和53年に設立され活動を行っております。その中でも小誌・月刊「健康づくり」は、国民の皆さまに正しい健康情報をお伝えしていく大きな柱として、財団設立時から48年間・576号を発行してまいりました。

今号の「特別企画・月刊『健康づくり』のあゆみ」にその変遷を記しております。ページをめくると、昭和、平成、令和と、時代の流れやその時々々の健康課題を見ていくことができます。いまでは身体活動・運動やスポーツが健康づくりに欠かせない要素となっていますが、創刊当時は、脳卒中など疾病に関する知識や、働きすぎによるメンタル不調など、社会がかかえるさまざまな問題が多く誌面を埋めていました。1988年に国の健康づくり施策「アクティブ80ヘルスプラン」が発表されると、「栄養・運動・休養」が健康づくりの三本柱となり、ようやく身体活動・運動が重要視され、それに伴い健康運動指導士・健康運動実践指導者の養成事業が始まりました。小誌でも運動に関する連載を始めるなど、身体活動・運動の健康への効果や正しい運動の方法などの普及に努めてまいりました。

21世紀になり健康日本21の施策が始まると、当財団のもう一つの広報誌「トリムジャパン」との合併を機に、対象となる読者層が一般の方から、健康づくり・スポーツ行政担当者、運動指導者など健康づくりを支援する専門職に変わってまいりました。地域においてどのように健康づくりを推進していけばよいのか、国民の皆さまに運動・スポーツを実践していただくにはどのようにしたらよいのかという視点で、国の施策や身体活動・運動の疫学的なエビデンス、最新のトレーニング科学の成果を紹介し、認知症・フレイルなどの超高齢社会となったわが国特有のさまざまなテーマに積極的に取り組んでまいりました。また、年に1回は座談会を組み、現場の運動指導者から政策立案者の方まで立場の違う皆さまにご登場いただき、貴重なご示唆をいただきました。

小誌は、情報入手する手段がテレビや新聞、専門誌だった時代から、いち早く、必要な健康情報をわかりやすく提供してきたと自負しております。そして今日、インターネットをはじめとする多様なメディアにより、誰もが情報を気軽に入手できるようになりましたが、一方では玉石混交の情報が氾濫しております。当財団は、引き続きエビデンスに基づいた正確な情報を新たな広報誌などを活用してお届けし、皆さまの健康・体力づくりに寄与してまいりたいと考えております。今後とも、ご支援のほどよろしくお願ひ申し上げます。

公益財団法人健康・体力づくり事業財団
理事長 下光 輝一

最終特別号 特別企画

本誌の最終号にあたり、1978年の創刊以来、時代の変化とともに国民の健康づくりに役立つ情報と最新の知見を伝えてきた48年間を振り返る特別企画「月刊『健康づくり』のあゆみ～創刊号から48年の軌跡～」と、現代社会が抱える課題に対し、運動・スポーツがもつ可能性を追求する特別寄稿「現代社会の諸課題と運動・スポーツの力」をお届けします。

1978

人気絶頂のタレント・萩本欽一氏や俳優・石坂浩二氏、歌手・小林幸子氏など著名人が「健康法」で登場！



1978創刊

創刊号の表紙イラスト。厚生省公衆衛生局長(当時)による健康づくりの国民運動をテーマとした寄稿、インタビュー企画、日本各地の話題のほか、まんがコーナーもあった。



1983

●1983年5月号 特集 病気からみた日本人の健康像～時代・文明とともに変遷

日本人の死因第1位が、脳卒中からがんへと変わったことを契機に、日本人の過去の病気の変遷を振り返った企画。



1981・1982

●1981年10月号 特集 働く女性の健康と対策

女性の社会進出が本格化。女性のライフサイクルの変化や共働き女性の疲労度の高さなどを取り上げた。



●1982年8月号 特集 骨までしゃぶられる覚せい剤の恐ろしさを知ろう

厚生省の推計では覚せい剤の潜在常用者が約60万人とされており、社会問題化していた。

1983

著名な漫画家のイラストによる「健康かるた」、全国の温泉場を紹介する「ヘルスの散歩道」、世界各地の長寿国の特徴をレポートする「長寿を訪ねて」など、さまざまな形で健康づくりをPRした。



1985・1986

●1985年4月号 ストレッチング体操で柔軟さを

手軽に始めやすい運動としてストレッチングの具体的方法を紹介。



●1985年7月号 特集 いま私たちに大切な食生活とは

厚生省が作成した「健康づくりのための食生活指針」の5か条(①多様な食品で栄養バランスを ②日常の生活活動に見合ったエネルギーを ③脂肪は量と質を考えて ④食塩をとりすぎないように ⑤こころのふれあう楽しい食生活を)を解説。

●1986年1月号 特集 運動療法の知識と正しい手順

「病気になったら静かに寝ている」ではなく、心臓病や高血圧、糖尿病などの慢性疾患には、運動療法が効果的であることを特集！

1983・1984

●1983年4月号 特集 健康という名のうつ病～まじめ人間を追い込む心の病～

●1984年4月号 特集 働きバチにしよびよる心の病～うつ病から出社拒否症まで～

●1984年6月号 特集 ストレスが招く身体の変調～慢性疲労と自律神経失調症～

うつ病に関する企画が目立った。働きすぎのケースや過剰なストレスが心身に及ぼす影響などを解説している。

▼1986年 WHO「オタワ憲章採択」

▼1985年 女性の平均寿命(80.5歳世界一)

▼1983年 老人保健事業開始

▼1981年 財団法人「健康・体力づくり事業財団」設立(合併により設立。2012年より公益法人化)

▼死因第1位が「脳血管疾患(心から)がん」へ

▼米国の運動生理学者ケネス・クーパー氏が来日しエアロビクス紹介

▼1981年

▼WHO「アルマ・アタ宣言」

▼1978年 第1次国民健康づくり対策開始

▼財団法人「健康づくり振興財団」設立

▼1965年 社団法人「健康づくり運動協会」設立

▼1964年

▼東京オリンピック開催 体力・運動能力調査開始

世の中の出来事

1988~1991

その時代時代を映す記事がラインアップ。コンピューターが生活に本格的に入ってきた80年代後半、1989年に合計特殊出生率1.57を記録、現在では使われなくなった「老人性痴呆」や「成人病」という言葉も。

- 1988年4月号 特集 コンピューター社会が生む現代病
- 1989年1月号 特集 健康増進に温泉利用を
- 1989年2月号 特集 増える老人性痴呆
- 1989年6月号 特集 増える十代の人工中絶
- 1990年10月号 特集 最低を記録した出生率
- 1991年4月号 特別企画 成人病対策の現状

1988

- 1988年6月号 特集 運動による健康づくり時代へ～動き出したアクティブ80ヘルスプラン～

1988年に開始された第2次国民健康づくり対策、通称「アクティブ80ヘルスプラン」を特集。同対策では、特に運動施策に重点が置かれた。



1992

- 1992年2月号 トピックス「特定保健用食品」の制度化について

いまではすっかりおなじみの特定保健用食品(トクホ)の制度化にあたり、食品の働きや制度の内容に関して紹介した。



1993

- 1993年4月号 連載「暮らしと健康」、連載「育児教室 CHILD CARE」

住環境や季節の変化によるリスク、たばこ問題など、身近な暮らしの中の健康問題を取り扱った連載、乳児の発育・発達、栄養やしつけなどを解説した連載など、バラエティー豊かな企画が目白押し。

1988 ・1992

表紙のデザインいろいろ！

- 1988年4月号からは、日本全国の祭りシリーズがスタート！
- 1992年4月号からは、日本全国の鉄道シリーズがスタート！



1992

- 1992年2月号 特集 知っておきたいエイズの正しい知識

感染症のエイズが世界的に急増していた時代。日本のエイズ患者の性・年齢別の患者の状況や感染経路などを解説した。



1993

- 1993年5月号 特集 女性の成人病？ 更年期障害

女性の更年期障害を特集。多様な更年期症状のほか、女性ホルモンの変化による、動脈硬化や骨粗鬆症などに関しても解説。更年期障害の自己チェック表も紹介されている。



1993

- 1993年10月号 健康情報 青少年の喫煙と健康をかんがえる

現在は未成年の喫煙率は低下傾向にあるが、当時は喫煙が社会問題化していた。記事では、小学生から高校生までの喫煙経験者(高校生男子60%)や成人時の喫煙の意思がある者の割合の高さを問題視。健康影響や喫煙防止教育の方法も紹介した。

1994年
65歳以上人口14.1%となり「高齢社会」へ

1993年
Jリーグ開幕

1990年
第1回生涯スポーツコンベンション(現・生涯スポーツ・体力づくり全国会議)開催
米国保健福祉省(DHHS)「ヘルシーピープル2000」策定

1990年

1989年
健康づくりのための運動所要量策定
8020運動開始

1989年

健康運動実践指導者養成事業開始
健康づくりのための運動所要量策定
8020運動開始

1988年

第2次国民健康づくり対策(アクティブ80ヘルスプラン)開始
文部省内に生涯スポーツ課設置

健康運動指導士養成事業開始

第1回全国健康福祉祭
ねんりんピック開催
第1回全国スポーツレクリエーション祭開催
THP(トータルヘルス・プロモーション)開始

1995・1997

●1995年11月号 特集 災害時の 応急対策

阪神・淡路大震災、地下鉄サリン事件などの発生を受けて、緊急時の応急対策や災害時のハイリスク者などの対応について紹介した。



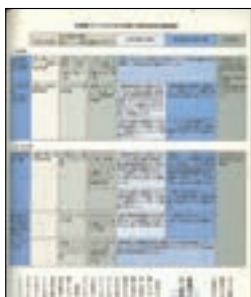
●1997年12月号 特集 防災対策を考える

地震や火災、風水害への備え、発生時の具体的な行動などを紹介した。

1997

●1997年10月号 特集 生涯 を通じた健康づくりのための 身体活動のあり方

厚生省によって、健康づくりのための年齢・対象者別の身体活動指針が示され、早速、特集記事で解説！



1997

1997年に介護保険法成立、2000年4月よりスタートする介護保険制度について、1999年4月号より、「これからの介護Q&A」を連載開始。厚生省介護保険制度実施推進室本部事務局が執筆担当した。

1999

1999年4月号より、地域で活躍する健康運動指導士、健康運動実践指導者の取り組みを紹介する「健康運動指導士&健康運動実践指導者 訪問」の連載がスタート！



1995

1995年4月号より、表紙のデザインは絵画風のイラストシリーズがスタート。



1997

●1997年4月号 特集 輸入感染症 を防ぐ

●1997年6月号 特別企画 水の感 染症を予防する

海外からの渡航者による感染症の現状と対策、1996年に発生したクリプトスポリジウムの集団感染の予防法など、感染症関係の解説記事。1997年4月号からは「病気を運ぶ虫」として、写真付きでさまざまな感染症を解説した。



1999

1999年2月号の「今月のことば」には、のちに新型コロナウイルス感染症対策の専門家会議等で国民への説明にあたった尾身茂先生(当時、自治医科大学教授)が登場し、就任予定のWHO西太平洋地域事務局長としての抱負を寄せた。



2000・2001

●2000年4月号「健康日本21(21世紀の国民健康づくり 運動)の推進」

●2000年7月号 特別対談 健康日本21をめぐる

●2001年3月号 特集 健康日本21地方計画を進めるため に

2000年に開始した健康日本21の解説記事のほか、大谷藤郎氏(当時、国際医療福祉大学学長)と篠崎英夫氏(当時、厚生省保健医療局長)の対談、さらに、健康日本21の地方計画策定のポイント解説の記事などが並んだ。

- ▼2001年
- ▼中央省庁再編により1府12省庁に移行
- ▼厚生労働省内に健康局設置
- ▼健康づくりのための運動指導者の知識及び技能に係る審査及び証明の事業の認定に関する省令
- ▼スポーツ振興基本計画策定
- ▼1995年
- ▼阪神・淡路大震災
- ▼総合型地域スポーツクラブ育成事業開始
- ▼1996年
- ▼「成人病」の名称が「生活習慣病」に変更
- ▼1997年
- ▼介護保険法成立
- ▼1998年
- ▼長野1998冬季オリンピック・パラリンピック開催
- ▼スポーツ振興投票法成立
- ▼2000年
- ▼第3次国民健康づくり対策《21世紀における国民健康づくり運動》「健康日本21」開始
- ▼介護保険制度導入

2002

通巻300号は、記念特集として「私の健康法」を企画。各界の著名人からユニークな健康エッセイを寄稿いただいた。



2005

2005年6月号では、連載「プロの知識・プロの技術シリーズ」の第1回開始。1年目は「糖尿病予防」をテーマに津下一代先生が執筆した。このシリーズからは単行本も発行された。

2005

●2005年7月号 特集 介護予防事業が本格実施

介護保険制度改革による介護予防の実施が決定！

●2005年12月号 特集 ここがポイント！ メタボリックシンドローム

内臓脂肪の蓄積に着目し、高血圧、高血糖、脂質異常が重複した状態を基準とするメタボリックシンドローム。その診断基準や疾病リスクに関して解説した。

2006

●2006年2月号 特集 「食育」が子どもを元気にする！

●2006年8月号 特集 中間評価にみる「健やか親子21」の到達点

●2006年12月号 特集 子どもの体力・食生活事情

食育基本計画、母子保健の推進運動である「健やか親子21」などを取り上げて、子どもや親子の健康づくり、体力づくりの重要性を発信！



2006

●2006年5月号 特集 健康運動指導士が変わる！

2007年度より健康運動指導士の養成制度が新しく生まれ変わることから、厚生労働省における運動施策の近年のトレンド、資格取得方法の多様化等の見直しのポイントを紹介した。



2002

「生活習慣病予防の最新知識シリーズ」は2002年4月号から脳卒中や糖尿病、栄養・食生活をテーマに全9回、「がん予防の最新知識シリーズ」はがんの部位別に全9回それぞれ現状と課題、予防のための生活習慣について解説した。

2005

体力づくり季刊誌「トリムジャパン」と合併してA4判にリニューアルした。第1号の特集は「21世紀における健康づくりの展望」。



2006

●2006年1月号 新春対談 「健康に生きる」

当時95歳になる聖路加国際病院の日野原重明理事長と対談。「生活習慣病」という言葉を考えた日野原先生には、その背景や健康づくりの習慣化、健康長寿の秘訣などを伺った。



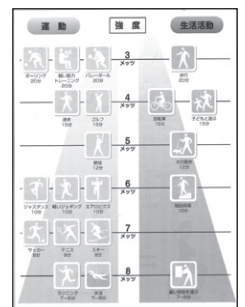
2006

●2006年3月号 特集 「運動基準」誕生！

●2006年9月号 特集 安全・有効な運動を広めたい「運動指針」発表

●2006年10月号 特集 動き始めた健診・保健指導の見直し

「健康づくりのための運動基準2006」と「エクササイズガイド」が策定され、2008年度からの特定保健指導の議論もスタートしたことから、運動指導に的を絞った企画に力を入れた。



2006年
 ▼禁煙治療の保険適用が開始
 ▼介護予防事業開始
 ▼がん対策基本法成立
 ▼健康づくりのための運動基準2006、エクササイズガイド策定
 ▼健康づくりのための運動指導者の事業の認定に関する省令が廃止

2005年
 ▼日本内科学会など8学会による「メタボリックシンドローム」の診断基準策定
 ▼食事バランスガイド策定
 ▼食育基本法成立

2004年
 ▼新潟県中越地震でエコノミークラス症候群が問題化

2002年
 ▼日韓サッカーワールドカップ開催
 ▼健康増進法成立
 ▼オックスフォード英語辞典のオンライン版に「karoshi」（過労死）掲載

2008

2008年4月号より、世界遺産の表紙写真シリーズがスタート。初回は「知床の春」。



2008

●2008年8月号 特集 総合型地域スポーツクラブってなに？

子どもから高齢者まで誰もが日常的にスポーツを行える場「総合型地域スポーツクラブ」が本誌初登場！

2008

●2008年12月号 特集 変わり始めた健康運動実践指導者

健康運動実践指導者の資格制度の見直しに向けて、専門会議がまとめた報告書を読み解く。

2010

●2010年4月号 特集 再発見「和の動き」

古式泳法やナンバ走り、すり足、呼吸法など日本の文化から生まれた動きを特集した。

●2010年9月号 特集 ロコモティブシンドロームを知っていますか

運動器の障害のために移動機能が低下している状態(=ロコモ)を初めて解説した。

2011

●2011年4月号 特集 世界の健康施策

●2011年5月号 特集 国際比較に見るたばこ規制

日本の健康づくりの現在地を知るためには、世界の取り組みの特集も。

2011

●2011年10月号 特集 「スポーツ基本法」成立！

すべての人にスポーツを楽しむ権利を保障し、スポーツの推進を国の責務とした「スポーツ基本法」が成立。早速、基本法の概要やポイント、各界からの意見を掲載した。



2007

●2007年4月号 特集 体育系大学で始まる健康運動指導士の養成

4月から体育系大学で開始される健康運動指導士の養成校制度に関して、フィットネス業界からの期待、養成校からの抱負などを交えて掲載。

2007・2008

●2007年5月号 特集 効果は出るのか？ これからの「健診・保健指導」

●2008年6月号 特集 特定保健指導で健康運動指導士の力を生かすために

2008年度から医療保険者に義務化される特定健診・特定保健指導は、その開始前から積極的に特集等で解説し、行政や保健指導担当者等に向けて情報提供を実施した。

2007

●2007年6月号 特集 「健康日本21」中間評価と国民運動の新展開



●2007年7月号 特集 「新健康フロンティア戦略」がめざすもの

●2007年8月号 特集 女性の健康づくりのための新たな対策

●2007年9月号 特集 がん対策最前線

国の健康づくりや疾病予防にかかわる施策を次々に解説し、施策どうしのつながりなどについても紹介し理解を深める企画を4号続けて展開。

2011・2012

●2011年9月号 座談会 被災地支援のために運動指導者ができること



●2012年1月号 新春座談会 運動・スポーツの力で、日本を元気にしよう！

●2012年9月号 座談会 被災地での運動による身体的・精神的支援のあり方

東日本大震災を受けて、被災地支援のために運動指導者や健康づくり関係者ができる支援等について、また、健康支援活動の実態を調査した報告書やガイドラインに関して座談会を開催した。

2007年

▼65歳以上人口21.5%となり「超高齢社会」へ

▼日本整形外科学会が「ロコモティブシンドローム」を提唱

2008年

▼特定健康診査・特定保健指導開始

2010年

▼WHO「健康のための身体活動に関する国際勧告」で、不活動のリスクと筋トレの有用性を新たに取り上げる

2011年

▼「スマート・ライフ・プロジェクト」開始
▼東日本大震災
▼スポーツ基本法成立

2012年

▼第1期スポーツ基本計画策定
▼幼児期運動指針策定
▼山中伸弥教授がiPS細胞の研究でノーベル賞受賞

2014

2014年4月号より、スポーツや運動をイメージする表紙写真がスタート。



2013・2014

- 2013年5月号 特集 新しい身体活動基準・身体活動指針
- 2014年2月号 特集 プラス10でロコモ・メタボ・認知症予防
- 2014年6月号 特集 健康づくりのための睡眠指針2014
- 2014年7月号 特集 日本人の食事摂取基準(2015年版)

健康日本21(第二次)の推進に向けて策定された、栄養・運動・睡眠のための基準・指針の特集号！

2015

2015年4月号より「こばたてるみの食と運動のおいしい関係」開始。

2016・2017

- 2016年6月号 特集 アクアフィットネスによる健康づくり
- 2016年9月号 特集 高血圧者への運動指導法
- 2016年11月号 特集 メタボ・ロコモ予防にインターバル速歩
- 2017年4月号 特集 スロージョギングを科学する
- 2017年9月号 特集 正しく楽しくストレッチング

話題の各種運動プログラムを特集！ 運動の具体的方法や健康効果、専門家による解説でその詳細をお届け。

2017

編集部で調べ上げた、国内の運動・スポーツ・健康づくりに関する指導者資格の紹介を特集(2017年3月号)。



2013

- 2013年1月号 新春座談会 日本の健康を創る～健康日本21(第二次)～
- 2013年2月号 特集 健康日本21(第二次)身体活動・運動の全容
- 2013年3月号 特集 健康を支える「社会環境」創造に挑戦する

2013年4月開始の健康日本21(第二次)に合わせて3号連続で関連記事の特集する。キーワードは「社会環境の整備」！

2013年4月号から、最終号まで続いた長期連載「トレーナー岩崎の優言実幸」開始。



2013

健康運動指導士・健康運動実践指導者の養成事業25周年記念式典を報告した特別号(2013年11月号)。



2016

誕生したばかりのスポーツ庁の初代長官・鈴木大地氏と新春対談(2016年1月号)。



2016

- 2016年7月号 特集 わが国のアルコール健康障害対策
 - 2016年8月号 特集 国内外のたばこ対策
- アルコール問題、たばこ問題など、依存症の実態と対策も特集で最新情報をフォローアップ。

2017

「新日本歩く道紀行 100選シリーズ」開始。四季のある美しい日本の自然道や歴史ある街道を紹介(2017年4月号)。



2013年

- ▼第4次国民健康づくり対策「健康日本21(第二次)」開始
- ▼健康づくりのための身体活動基準2013、アクティブガイド策定

2014年

- ▼平均寿命と健康寿命の差は男性で約9年、女性で約13年。健康寿命の延伸に向けた取り組みを推進
- ▼健康づくりのための睡眠指針2014策定

2015年

- ▼認知症施策推進総合戦略「新オレンジプラン」策定
- ▼「健康経営銘柄」公表
- ▼「国連サミット」SDGs(持続可能な開発目標)採択
- ▼スポーツ庁設立

2017年

- ▼第2期スポーツ基本計画策定

2018

1961年以来、九州大学と福岡県久山町が共同実施している、住民を対象とした大規模コホート「久山町研究」を特集(2018年5月号)、健康経営と働く人の身体活動を特集(2018年6月号)。

2018

当財団が実施した「医療機関と健康運動指導士等との連携による運動療法の在り方に関する調査・研究」の報告書のポイントと、調査を先導した委員会メンバーによる座談会を2号にわたり特集した(2018年8月号、2018年9月号)。



2020・2021

- 2020年7月号 特集 新しい生活様式下での運動
- 2020年8月号 特集 テレワークに対応した働き方と休養
- 2021年7月号 特集 コロナ禍における熱中症予防



2020年は東京オリンピック・パラリンピックが開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症の拡大により延期。コロナ禍に対応した特集を企画した。

2019・2020

- 2019年4月号～2020年3月号 連載 ナッジ入門～健康づくりにおける行動経済学の応用～
- 2020年6月号 特集 ナッジ理論を活用した健康づくり

強制や説得を用いるのではなく、「行動をそっと促す」新しい行動理論「ナッジ理論」を取り上げる。

2021

- 2021年10月号 特集 自転車で健康づくり
- 2021年11月号 特集 健康をささえる「腸内細菌」

ちょっと気になる話題の健康テーマも積極的に特集として取り上げる！

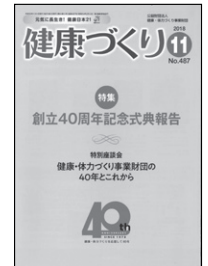
2018

日本医師会長、厚生労働省医務技監と受動喫煙防止を中心に日本の健康増進施策について鼎談(2018年1月号)。



2018

2018年11月号は、健・体財団創立40周年を記念した特別号。寛仁親王妃信子殿下をお招きしての式典の紹介、40年を振り返りこれからの語る特別座談会、事業年表などを掲載した。



2019~2021

- 2019年8月号 特集 身体活動をもとめるために—WHO身体活動に関する世界行動計画2018-2030の概要—
- 2020年9月号 特集 WHO「認知症リスク低減のためのガイドライン」
- 2021年6月号 特集 WHO「身体活動・座位行動ガイドライン」のポイント



世界保健機関(WHO)が策定・公表した「グローバルな健康づくり」ガイドラインをいち早く紹介した。

2021

東京オリンピックでメジャーになったアーバンスポーツを特集(2021年8月号)。



- 2021年
 - ▼東京2020オリンピック・パラリンピック開催
 - ▼コロナ禍で働き方改革推進支援によりテレワーク浸透。不活発や不規則な生活習慣が課題に
- 2020年
 - ▼新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行
 - ▼WHO「身体活動・座位行動ガイドライン」策定
- 2019年
 - ▼WHO「認知症・認知機能低下のリスクを低減するためのガイドライン」策定
 - ▼健康寿命延伸プラン策定

- 2018年
 - ▼改正健康増進法(受動喫煙防止)成立。学校・病院・児童福祉施設等・行政機関の庁舎等の敷地内禁煙が原則義務化
 - ▼「体育の日」が「スポーツの日」へ

2022

子どもの自然な遊びと運動指導(2022年2月号)、妊婦の健康を支える食生活と運動(2022年3月号)、成長はぐくむ自然体験活動(2022年7月号)で、次世代の健康づくりをそれぞれ特集。

2022年11月号にて、中学校の運動部活動の地域移行の取り組みを解説!

2023~2025

健康寿命を延ばすには「筋トレ」が重要!いち早く時代のトレンドを取り上げる。筋トレ座談会3部作(2023年1月号、2024年2月号、2025年1月号)。



2024・2025

- 2024年4月号 特集 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023
- 2024年5月号 特集 健康づくりのための睡眠ガイド2023
- 2024年6月号 特集 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン
- 2025年4月号 特集 日本人のための食事摂取基準(2025年版)

健康日本21(第三次)に合わせて公表された国のガイドラインや普及啓発ツールを、順次、特集で紹介。

2025

- 2025年6月号 特集 がんサバイバーシップガイドライン 身体活動・運動編
- 2025年9月号 特集 認知症施策推進基本計画

喫緊の社会的課題として押さえておきたいがん、認知症を特集。

2026

日本の健康づくりや保健医療政策の世界への貢献をテーマに座談会開催(2026年1月号)。



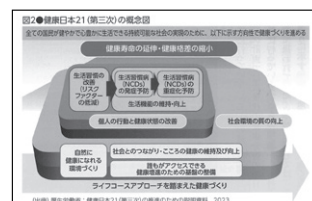
2022

消費者庁のパーソナルトレーニングによる事故報告を受け、座談会でガイドライン作成の提案(2022年8月号)と正しい筋トレの具体的方法の解説(2022年9月号)を2部作で。



2023・2024

健康日本21(第三次)がスタート!2023年8月号で全体像を、2023年9月号で身体活動・運動分野を、2024年1月号で学識経験者や行政担当者による座談会を開催し、まとまった情報をしっかりとお届けした。



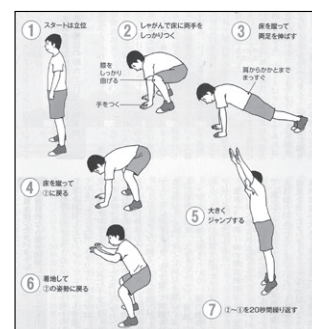
2024

2024年10月号では、運動指導の現場で、フリーランスとして活躍されている方、起業されている健康運動指導者の方にご出演いただき、フリーランスならではの課題や働き方のアドバイスをいただいた。



2025

世界基準のタバタトレーニングを田畑泉先生ご本人から特別寄稿(2025年12月号)。



- ▼2025年
- ▼日本人の食事摂取基準2025策定
- ▼すべての事業場でストレスチェック義務化(準備中)
- ▼大阪・関西万博開催
- ▼東京2025デフリンピック開催

- ▼2024年
- ▼健康づくりのための睡眠指針2023策定
- ▼第5次国民健康づくり対策「健康日本21(第三次)」開始
- ▼認知症施策推進基本計画策定

- ▼2023年
- ▼運動部活動の地域連携・地域移行に係る改革推進スタート
- ▼共生社会の実現を推進するための認知症基本法成立

- ▼2022年
- ▼第3期スポーツ基本計画策定

健康格差と身体活動 現状と課題、実装の論点

喜屋武 享

琉球大学医学部准教授
京都大学 Beyond2050
社会的共通資本研究部門特任准教授



琉球大学卒業、同大学大学院修士・博士後期課程修了、博士(保健学)。沖縄女子短期大学助教、神戸大学助教、京都大学助教を経て、2023年より現職。沖縄県児童生徒体力向上推進委員会副委員長ほか。専門は学校保健学、社会疫学、運動疫学。

健康格差とは

健康格差(Health inequality)とは、社会経済状態の違いに伴って生じる健康状態の差であり、罹患・死亡・機能・well-beingなど幅広い指標で観察される。教育水準や職業階層に沿って死亡率に明確な勾配が認められ、社会経済的に不利な集団ほど平均寿命が短いことが報告されている。さらに所得や教育水準が低い人ほど自己評価健康が低く、抑うつ症状や心理的ストレスを抱えやすいなど、主観的健康感や精神的well-beingにも及ぶ。背景には医療アクセス差だけでなく、生活環境や行動機会の不均等、心理社会的ストレス曝露など複数経路がある。社会経済的に不利な条件下では、健康的な生活を維持する資源が制限され、健康リスクが蓄積しやすいことから、健康格差は、個人の努力の問題ではなく、社会構造の中で再生産される回避可能で不公平な差(unfair and avoidable differences)として位置づけられている。

身体活動の効能

身体活動が健康に有益であることは、システムティックレビューやメタアナリシスによって一貫して示されてきた。WHOは、身体活動が心血管疾患、2型糖尿病、がん、うつ病など主要な非感染性疾患の予防に寄与すると結論づけており、身体活動不足を世界的な公衆衛生課題として位置づけている。身体活動量が最も低い集団において、わずかな身体活動であっても全死亡リスクが有意に低下することを示した最新のメタアナリシスは、身体活動が健康増進の中核であることを改めて示している。

身体活動における 社会経済的格差

身体活動の効能が確固たるエビデンスでもって示される一方で、身体活動の実施状況には、社会経済状態による明確な不均等が存在する。多くの研究が、余暇の身体活動は成人期を中心に

教育水準や所得と正の関連を示す一方、職業性の身体活動は低い社会経済状態と関連する傾向があることを報告している。

こうしたエビデンスは、日本でも見受けられる。2020年に実施された全国代表のデータ(National Sport and Lifestyle Survey)を用いて、日常生活の異なるドメイン(仕事、移動、余暇、座位行動)ごとに身体活動における社会的格差を検討した研究は、余暇における身体活動では教育レベルや所得による格差が大きく、低学歴・低所得層ほど実施量が少ないことを報告している。仕事での身体活動は、重労働に近い高強度・長時間の活動を含みやすく、心疾患などのリスクを高めうる可能性が指摘されていることから、公衆衛生の観点からは必ずしも有益とは言えない面もある。この研究はCOVID-19パンデミックという特異な社会状況下で実施されたものであるため、成人における「平時」への回復後の動向については、今後のエビデンスの蓄積を待つ必要がある。

全国の青少年を対象とした反復横断データを用いて、COVID-19流行前後の身体活動の社会経済格差の推移を検討した研究は、COVID-19流行下に拡大した格差がその後も尾を引いていることを明らかにした。特に、低所得層での不足が流行中により顕著となりその後も続いている。ただし、

こうした変化がCOVID-19流行そのものに起因するのか、運動部活動の地域移行を含む制度・環境変化と関連するのかなど、本研究のみで要因を特定することは難しい。いずれにせよ、一般に、社会経済的に不利な層ほど「健康的な余暇身体活動」へのアクセスが限られ、その結果として慢性疾患リスクの低減機会を逃しがちである。この点は、身体活動を一律に推奨するだけでは不十分であり、社会経済格差に配慮した実装が必要であるという、健康格差対策の立場からの議論につながる。

一方で、身体活動の社会経済的格差を縮小する介入方略については、現時点では画一的な結論は得られていない。比較的最近の2023年に公刊されたレビュー・オブ・レビューでも、多くの研究が、介入効果の平均値のみを報告し、社会経済指標による層別解析や交互作用の検討が十分に行われていないことを指摘している。つまり、介入が格差に与える影響を判断できる研究設計報告が不足している。

格差を是正する介入とは

格差を是正する介入はどのような設計されるべきか。ここでいう「是正」とは、単なる差の存在(inequality)の指摘ではなく、回避可能で不公平な差(equity)の縮小という価値判断を伴

う。重要なのは、①どこに働きかけるか
②誰にどれだけ厚く届けるか③届いて
続くように運用し、格差の影響を評価
できるかの3点を、介入設計に組み込
むことである。以下、この3点に沿って
整理する。

第1に、格差是正をめざす介入は、
個人の知識や動機づけに依存する介入
(教育、情報提供、自己管理支援)に偏
りすぎないことが重要である。これら
は平均的には効果を生みうる一方で、
時間・お金・情報へのアクセスがある人ほ
ど実行しやすいため、結果として有利
な層に効果が偏り、格差を縮めない、場
合によっては拡大させてしまう(これを
「intervention-generated inequalities」といふ)。たとえば運動の推奨やア
プリによる自己管理は、自由時間や費
用、環境資源が乏しい人には実行継続
が難しく、「できる人だけが改善する」
状況が起こりうる。したがって、生活条
件や環境制度を変えざる構造的介入を
組み合わせる必要がある。健康の決定
要因を、「個人」から外側へ向けて、「身
近な支え」「生活労働条件」「社会経
済政策へと広がる層として整理する
Dahlgren & WhiteheadのRainbow
modelは介入がどのレベルに働きかける
のかを明確にするのに有用である。健
康格差対策の介入を①個人の強化②
コミュニティの強化③生活・労働条件
と必須サービスへのアクセス改善④健
康的なマクロ政策の推進、という介入

レベルとして整理するWhiteheadの
類型枠組みもある。身体活動施策に
あてはめてみると、徒歩・自転車移動を
支える空間整備、公共交通と歩行環
境の接続、学校・地域の施設利用の容
易化、職域の業務設計や休憩・裁量の
改善など、「身体活動が追加的努力で
はなく自然な選択になる」よう行動機
会の分布そのものを変える設計が求め
られる。

第2に、介入は「普遍的」であっても
「一律」であってはならず、社会経済的
に不利な集団ほど参加コストが下がる
よう支援量や強度を上乘せすること
が望ましい。これは普遍的施策を提供
し、不利の程度に比例して規模と強
度を厚くする「proportionate univer-
salism」の考え方に基づく。実務的には、
費用補助、地域の身近な拠点(公民館・
学校職場など)での実施、送迎・託児・
柔軟な時間設定、参加手続きの簡素
化などで参加障壁を下げることを意
味する。介入政策を整理枠組みとし
て「(a)に焦点を当て(worst-off/gap/
gradient)どの社会集団(どの程度便
益が及ぶか(selective/universal))と
いう観点から、次の4類型で整理する
枠組みもある。①最も不利な層だけ
をねらう(targeted)②全員に同じ内
容を提供する(universal)③全員に提
供しつつ不利な層に追加支援を上乘せ
する(universal with additional target-
ing)④資源を不利な側に再配分する

(redistributive)。重要なのは、普遍的
に提供すること自体ではなく、勾配全
体を動かしつつ、最も参加コストが高い
層の到達と継続を保障するよう配分
設計に落とし込む点である。ただし、
「比例」をどの指標で定義し、どの水準
(個人・地域・組織・制度)で運用する
かは争点になりうるため、配分ルールと
評価指標を事前に明確化し、社会経
済状態・場所・性別等による到達継続
脱落の差を検証する必要がある。

第3に、格差是正をねらうなら、平
均効果だけでなく、到達・継続・脱落が
社会経済的背景で偏っていないかを評
価設計に組み込む必要がある。介入の
公衆衛生インパクトをReach、Effec-
tiveness、Adoption、Implementa-
tion、Maintenanceの5次元でとらえ
るREAIMは、その点検に有用であ
る。効果の有無に加え、①誰に届いたか
(Reach)②どの現場が採用したか(Ad-
option)③計画どおり運用できたか
(Implementation)④終わったあとでも
続いたか(Maintenance)まで確認す
る。ただし、REAIMは「何を達成す
べきか(届く・続く維持される)」を整
理する枠組みであり、届かない/続か
ない理由の診断には別の視点が必要。
その有用な枠組みの一つがThe Con-
solidated Framework for Implemen-
tation Research(CFIR)である。C
FIRは障壁を①介入特性(複雑さ・
費用負担など)②外的環境(交通・施

設・制度など)③組織内要因(人員・連
携・組織文化など)④受益者(時間・体
力・ケア負担など)⑤実装プロセス(広
報・勧誘・改善のしくみなど)に分解し
て点検することができる。障壁の所在
を整理し、料金・会場・時間など、設計
変更点の洗い出しにつなげやすい。さ
らに介入を「健康行動」だけの問題と
して閉じず、労働安全・雇用保障・社会
保障といった政策レバーを通じて健康
格差を動かしようという視点をもつこ
とも、構造的介入の実装可能性を高め
る必要がある。

費用負担など)②外的環境(交通・施

費用負担など)②外的環境(交通・施

費用負担など)②外的環境(交通・施

費用負担など)②外的環境(交通・施

費用負担など)②外的環境(交通・施

費用負担など)②外的環境(交通・施

*健康の決定要因を同心円状に、個人の要因からライフスタイル、コミュニティ、生活環境、最外縁に政策的要因を配置した図。

■参考資料

- 1) Marmot M, Friel S, Bell R, Houweling TAJ, Taylor S. Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Lancet. 2008;372(9650):1661-1669.
- 2) World Health Organization. Physical activity. Accessed February 2, 2026. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- 3) Ekelund U, Tarp J, Ding D, et al. Deaths potentially averted by small changes in physical activity and sedentary time: an individual participant data meta-analysis of prospective cohort studies. Lancet. 2026;407(10526):339-349.
- 4) Kyan A, Takakura M. Socio-economic inequalities in physical activity among Japanese adults during the COVID-19 pandemic. Public Health. 2022;207:7-13.
- 5) Kyan A, Takakura M. Socioeconomic inequalities in health behaviours pre- and post-COVID-19 among Japanese school-aged adolescents: a nationally representative three-wave repeated cross-sectional survey. Environ Health Prev Med. 2025;30:70.
- 6) Kohler S, Dippon L, Helsper N, et al. Population-based physical activity promotion with a focus on health equity: a review of reviews. Int J Equity Health. 2023;22(1):18.

高齢社会と身体活動・運動の力

「脳の老化予防に着目して」

大塚 礼

国立長寿医療研究センター研究所老化疫学研究部長
名古屋大学大学院医学系研究科老化基礎科学連携講座
連携教授



名古屋大学大学院医学系研究科公衆衛生学専攻博士(医学)修了後、2007年から国立長寿医療センターへ着任。2021年から現職。2024年から名古屋大学大学院連携教授(併任)。専門は公衆衛生学、老化疫学。

高齢社会では、要介護をできるだけ防ぎ健康寿命を延ばすことや、要介護になってもさまざまな介助(器具や設備・サポート)をうまく活用し、体を動かして生活機能を保持することが本人だけでなく家族のQOL向上につながり、社会の持続性にも寄与する。本稿では、国立長寿医療研究センターが1997年から地域住民を対象に実施しているコホート研究(NILS-LISA)で明らかにになった身体活動や運動の健康効果について、研究成果を交えながら高齢社会における身体活動や運動の力について考える。

NILS-LISAの 身体活動・運動習慣に関する調査

「国立長寿医療研究センター・老化に関する長期縦断疫学研究(National Institute for Longevity Sciences-Longitudinal Study of Aging: NILS-LISA)」は、地域在住の中老年男女を長期に追跡し、老化の進行過程や老化・老年病予防に資する知見を得ることを目的とした

コホート研究である。医学・運動学・栄養学・心理学等の専門家が協力して、1997年以降、現在に至るまで学際的な調査研究を進めている。運動習慣についてはMinnesota Leisure Time Physical Activity Questionnaire (LTPA) に準じて作成した調査票により、対面聞き取りにより24時間の身体活動調査と職業別・季節別の身体活動量調査から運動強度別の余暇身体活動量、仕事身体活動量、総身体活動量をMETs・分/年で算出している。また20歳以降の年代別の運動習慣や、現在の余暇活動についても質問調査を行っている。その他、客観的な身体活動量の評価として、4秒ごとに運動強度を記録する加速度計を連続して7日間装着してもらい、個人の総エネルギー消費量や、歩数/日、運動エネルギー消費量などを算出している。

加齢に伴い筋力は低下するが 柔軟性は維持

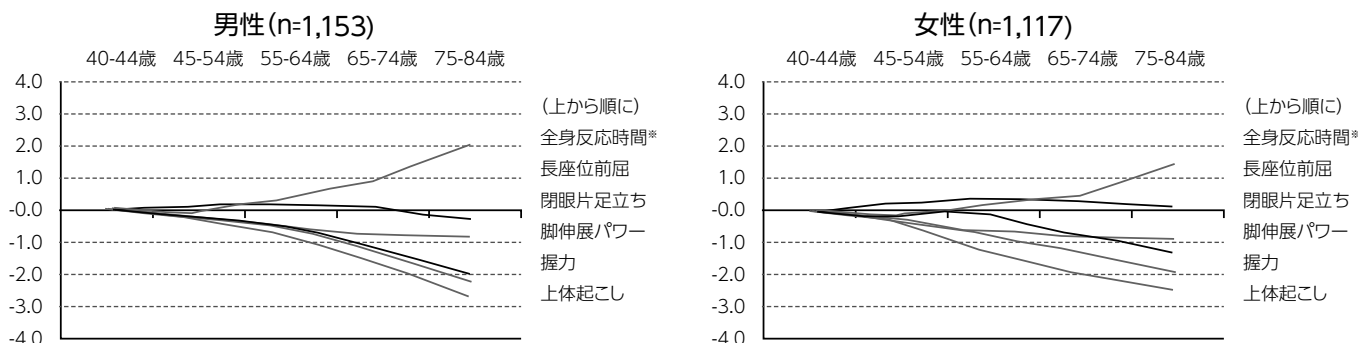
身体活動や運動習慣に加えて、身

体機能や体力に関する検査も複数実施している。握力は活力のバロメーターとも言われるが、NILS-LISAでは男女ともに加齢に伴い握力が徐々に低下することを報告している。ただし、すべての運動能力が加齢に伴い様に低下するわけではなく、たとえば柔軟性(長座位前屈)は高齢群でも維持されている(図1参照)。図1は年齢階級別の運動能力の各検査値を基準とした際の各年齢階級における検査値のzスコアを示している。zスコアの絶対値が大きいほど、機能低下が大きいことを示す。高齢群ほど、敏捷性や、静的筋力、筋持久力は低下しているが、柔軟性は比較的維持されている。

身体活動量は認知機能の維持、 脳の老化抑制に寄与

身体活動や運動が肥満や生活習慣病予防に有効であることを示すエビデンスは豊富にあり、その健康効果は広く知られている。高齢期の健康上の課題である認知症についても、運動は有効と考えられており、NILS-LISAでも興味深い知見が得られている。図2は、年代別の総身体活動量と認知機能との関連をAPOE4遺伝子多型の有無で検討した結果である。APOE4は認知症発症リスクを高める遺伝子多型として知

図1 ●年齢階級別の各種運動能力のzスコア



*全身反応時間は機能低下に伴い、値は正方向に増加する指標のため、zスコアは正の(プラスの)値として示される。

(出典)参考文献3)大塚ら、日本公衛誌、2025。

図2 ● 年代別、総身体活動量と認知機能との関連:APOE4の有無で層化

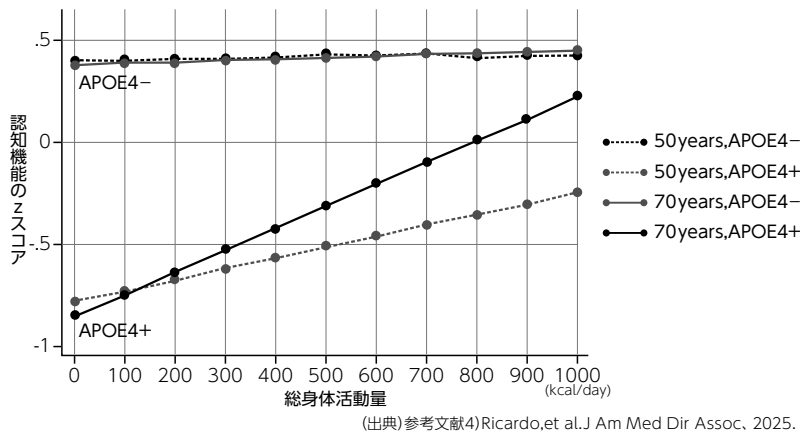
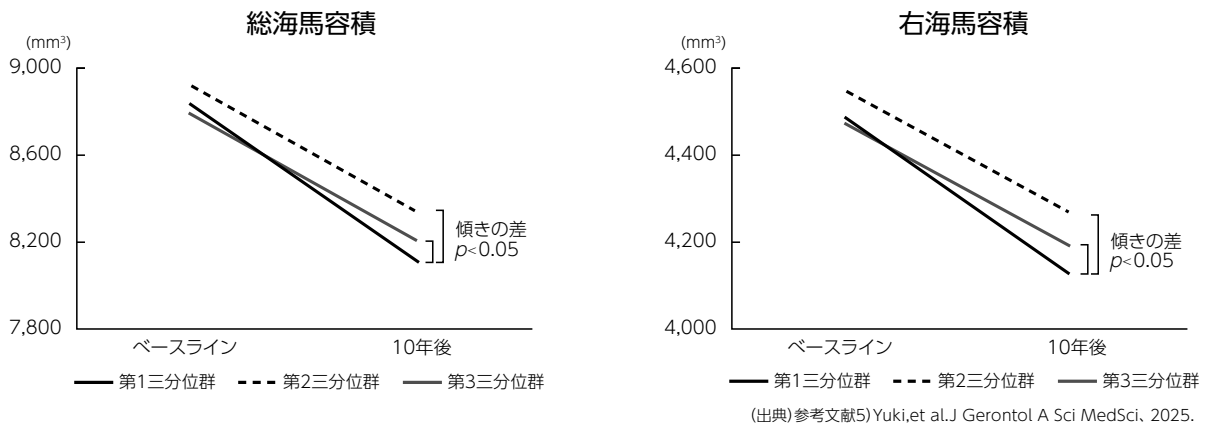


図3 ● 中強度の運動と海馬容積(左図:総海馬、右図:右海馬)の縦断変化



られているが、NILSLSAでは、特に高齢期(70歳代)ではAPOE4遺伝子多型を保有していても身体活動量が高いほど認知機能が維持されていた。この結果は、たとえ遺伝学的に認知症発症リスクが高くても、積極的に体を動かすことが認知機能の維持に寄与する可能性を示している。

図3は、中強度の運動習慣の程度(第1~3分位:低~高の頻度)と、記憶と深くかかわる脳内の海馬容積

の変化の関連を示した結果である。残念ながら運動習慣の有無にかかわらず加齢とともに海馬容積は低下する傾向があるが、中強度の運動習慣がほとんどない者(第1三分位群)では、その低下傾向(傾き)が強まる。このことは、中強度の運動を行うことで、脳の海馬容積の減少を抑制できる可能性を示している。

体を動かすことにより、血流がよくなり、筋肉や筋力、骨密度が保たれることなど多彩な健康効果が知られている。運動により筋肉から分泌されるマイオカインは体脂肪だけでなく脳神経細胞の活性化にもつながると考えられており、NILSLSAでの知見も踏まえると、無理のない範囲で身体活動を高く保つことが脳老化、ひいては認知症予防にも有効と考えられる。

身体活動の心身に対する健康効果

身体機能だけでなく精神機能にもよい影響を及ぼすようである。NILSLSAの中老年男女では、余暇身体活動量が多い者ほど、高いポジティブ感情を有する者が多く、特に中年男女では年齢を調整しても、余暇身体活動量とポジティブ感情は緩やかな正の関連を示している。因果関係は不明であるが、運動により、呼吸循環の働きが高まり、脳への酸

■参考資料

- 1) Iwai N, et al.:Leisure-time physical activity and related lifestyle characteristics among middle-aged Japanese. Japan Lifestyle Monitoring Study Group. J Epidemiol, 10(4): 226-233, 2000.
- 2) Kozakai R, Nishita Y, Otsuka R, Ando F, Shimokata H. Age-related changes in physical fitness among community-living middle-aged and older Japanese: A 12-year longitudinal study. Research Quarterly for Exercise and Sport, 91(4): 662-675, 2020.
- 3) 大塚礼ほか:中老年住民の心身機能の加齢変化に関する横断的検討.日本公衛誌,72(9):616-625,2025.
- 4) Sampaio RAC, Nishita Y, Tange C, et al:Interactive associations of age, apolipoprotein Eε4 gene, physical activity, and physical functioning on processing speed. J Am Med Dir Assoc, 26(11): 105489, 2025.
- 5) Yuki A, Nishita Y, Nakamura A, et al:Longitudinal relationships between daily activity and hippocampal atrophy in Japanese dwellers. J Gerontol A Biol Sci Med Sci, 80(8): glaf155, 2025.

素・栄養の供給が増え、視覚・聴覚・空間認知の利用により脳が刺激され、気分転換にもつながることが想定されることから、運動は心の健康にも効果的と考えられる。

身体活動は疾病予防だけでなく、外出や人との交流の機会を増やすきっかけにもなり、高齢期に陥りやすい社会的孤立の防止にも寄与する。加齢に伴い、膝や腰などの痛みも生じやすいため、無理な運動は避けるべきではあるが、運動後に爽快感を感じる程度の少し負荷をかけた身体活動が高齢期の健康増進に有効と考えられる。

女性の生涯にわたる健康づくりと運動・スポーツの力

能瀬さやか

ハイパフォーマンススポーツセンター
国立スポーツ科学センター
スポーツ医学研究部門 婦人科



2003年北里大学医学部卒業、東京大学産婦人科学教室入局後、関連病院で研修。2017年2月東京大学医学部附属病院女性診療科・産科助教、2022年11月東京大学医学部附属病院女性診療科・産科特任講師、2023年4月より現職。

特に低い20〜40代女性のスポーツ実施率

令和6年度スポーツ庁による「スポーツの実施状況等に関する世論調査」によると、週1日以上上の「運動・スポーツを実施したいと思う者の割合（以下、希望率）は66・6%である一方、実際の「運動・スポーツ実施率」は52・5%にとどまり、両者の間に大きな乖離が認められ、特に20代〜40代女性において、この乖離が顕著である結果となった（図参照）。この世代は就労・子育て等の多重負担を抱える時期であり、時間的・心理的・環境的制約が大きいことが推測される。

スポーツ庁では、従業員や大学生等の健康増進を目的に、スポーツ実施に積極的に取り組む団体を「スポーツエールカンパニー」として認定する制度を設け、令和8年1月30日時点で、過去最多となる1635団体が認定を受けている。勤務先において「運動・スポーツを活用した取り組み」が実施されている場合、週1日以上上のスポー

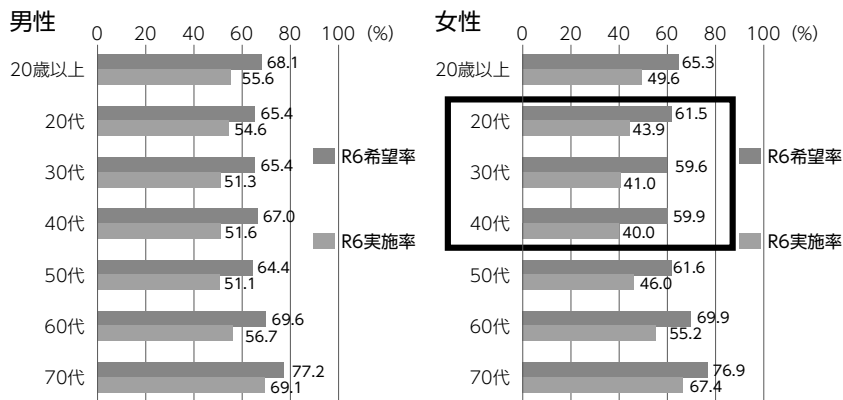
ツ実施率は70・1%と高く、実施されていない場合と比較して大きな差が認められる。この結果から、就労女性においては、企業を通じたスポーツ推進が実施率向上に一定の効果をもたらす可能性が示唆される。

一方、未就労者に対しては、自治体等と連携した取り組みや、地域コミュニティを基盤とした運動機会の創出が重要である。また、運動・スポーツ実施率には地域差が見られ、東京や神奈川など関東地域で高い一方、北陸や青森などでは低い傾向が認められている。これには、積雪などの気候条件が影響している可能性も考えられ、各地域の特性を踏まえ、季節に合わせたスポーツのあり方を検討する必要がある。

運動・スポーツ実施による健康への影響

女性の生涯にわたる健康づくりを考える際には、ライフステージごとに異なる健康課題と性差を理解することが重要である。運動・スポーツは、

図●年代別スポーツ実施希望率とスポーツ実施率



(出典)スポーツ庁令和6年度「スポーツの実施状況に関する世論調査」

身体的健康のみならず、精神的健康や社会的QOLの維持・向上にも寄与し、女性の健康寿命延伸において重要な役割を果たす。以下に、運動・スポーツによる主な健康効果と表に「各世代別の運動量の目安と運動の例」を示す。

(1) 死亡リスク・内科的疾患の予防

運動習慣のない女性と比較して、運動習慣のある女性では、全死亡リ

スクが24%、致死的心筋梗塞や脳卒中などの心血管イベントのリスクが36%低下したことが報告されている。これらのリスク低下に関する効果は男性よりも女性で大きく、女性は運動・スポーツによる健康利益をより強く享受できる可能性が示唆されている。

心血管疾患以外にも、運動・スポーツは、インスリン感受性を改善し、2型糖尿病の予防や体脂肪コントロールに寄与する。また、血中中性脂肪レベルを低下させることやHDLコレステロールレベルを増大させ、血中脂質値に好影響を及ぼす。

(2) 骨粗鬆症・転倒予防

日本における骨粗鬆症の推計患者数は約1590万人で、その内訳は男性410万人、女性1180万人と、約8割を女性が占めている。この女性の推計患者数は、女性で最も罹患数の多い乳がんと比較すると約1.29倍に相当する。一方で、骨粗鬆症の健診受診率は5.7%と、乳がん検診の44.9%と比べ極めて低い。骨粗鬆症は高齢期における骨折リスクを高め、骨折後は寝たきりや認知機能低下、死亡率増加につながり、女性のQOLを著しく低下させる要因となる。

運動・スポーツは骨密度を高め、骨粗鬆症を予防する効果がある。小児期において、運動未実施群と比

表●各世代別の運動量の目安と運動の例

	運動のめやす	運動の例
こども・若年者 (5~18歳程度)	呼吸が早くなって、体が温かく感じる程度の運動を1日平均60分以上	追いかけてこなどの遊び、徒歩や自転車で通学(通勤)する、球技、体育の授業、筋トレ、ダンス
成人 (18~64歳程度)	(A):「その運動をしながら話すことはできるが、歌うことはできない」という程度に息が上がる運動を1週間で平均150分以上 (B):または「その運動をしながら話すことはできない」という程度に負荷の高い運動を1週間で平均75分以上 ※(A)と(B)はどちらか一方だけでなく、2つを組み合わせてもよい (C): (A)と(B)に加えて、筋肉を鍛える運動(筋トレなど)を週に最低2日	早歩き、水泳、自転車、ランニング、階段の上り下り、ヨガ、買い物などで重い荷物を持つ、ガーデニング、ダンス、バスケットボール/テニスなどの球技、筋トレ ※同じ種類の運動であっても、その負荷の程度によってA、Bいずれに該当する場合があります。
高齢者 (65歳以上)	(A):「その運動をしながら話すことはできるが、歌うことはできない」という程度に息が上がる運動を1週間で平均150分以上 (B): (A)に加えて、筋肉を鍛える運動(筋トレなど)または体のバランス感覚を養う/向上させる運動(太極拳など)を週に最低2~3日	上記「成人」に記載された運動のほか、太極拳、ダンス、水中運動(アクア・エアロビクス)

較して運動実施群では骨密度が高いことが報告されており、10代からの運動習慣の形成や、無月経に伴う低エストロゲン状態・低体重の予防は、将来的な骨健康の観点から重要である。また、すでに骨量減少または骨粗鬆症を有する閉経後女性においても、体重負荷を伴う高強度トレーニングにより腰椎骨密度が有意に上昇したことが報告されている。

そのほか、運動・スポーツは、筋力や基礎代謝の向上、柔軟性の向上等に寄与し、けがの予防につながる。

(3) **精神・心理的健康の改善**
運動・スポーツは、セロトニンやドーパミンなど気分を高める神経伝達物質の分泌を促進する。加えて、ストレスの緩和、気分転換、睡眠の質の向上、自己肯定感の向上など、心理面に対する幅広い好影響が明らかになっている。

(4) **妊娠期・産後の疾病予防**
禁忌のない妊婦における適度な有酸素性運動は、早産や低出生体重児などの母児合併症を増加させることなく、妊娠期の健康維持・増進に

寄与することが示されており、実施が推奨されている。メタ解析では、妊娠期の運動により、妊娠糖尿病は38%、妊娠高血圧は39%、妊娠高血圧腎症は41%低下した。さらに、帝王切開率や器械的経膣分娩の低下、産後回復までの期間短縮、産後うつ等の予防にも有効とされている。

妊娠中の運動・スポーツ実施に関する各国のガイドラインでは、週3~7日、週150~300分、中強度が推奨されている。特に、近年のガイドラインの傾向として、尿失禁予防および長期的健康の観点から、骨盤底筋強化の重要性が強調されている。妊娠や出産をきっかけとしたスポーツ離れも女性のスポーツ実施率が低い一因となっていることが推測され、今後、妊娠期にも運動・スポーツを継続可能な体制の構築が課題である。

(5) **更年期症状の改善**
有酸素性運動を週3回、1回30~45分、12週間継続した研究では、運動未実施群と比較してホットフラッシュなどの更年期症状が有意に改善したことが報告されている。更年期には抑うつ、不安、易怒性、不眠、集中力低下など多彩な精神症状が出現しやすいが、これらの症状は、前述のように定期的な運動・スポーツによるセロトニン分泌促進や睡眠改善を通じて軽減することが示されている。

(6) **認知機能低下の予防**
長期的な有酸素性運動は認知症リスクの低下と関連しており、記憶力・集中力・創造性など脳機能の維持・向上にも寄与すると考えられている。

運動・スポーツは女性の健康を支える効果的介入

運動・スポーツは、女性の生涯を通じた健康を支えるうえで、効果的かつ持続可能な介入の一つである。思春期から高齢期に至る各ライフステージに応じたスポーツ実施の推進は、女性のQOL向上にとどまらず、健康寿命の延伸、医療費の抑制、次世代への健康投資、さらには地域活性化にも寄与する。これらを実現するためには、「個人の努力」にゆだねるのではなく、地域コミュニティ、職場、教育機関、医療機関、行政、スポーツ関連団体など多様な主体が連携し、ライフステージに応じた運動・スポーツの機会を継続的に創出していくことが重要である。

■参考資料

1) Hayman M, Brown WJ, Brinson A, Budzynski-Seymour E, Bruce T, Evenson KR. Public health guidelines for physical activity during pregnancy from around the world: a scoping review. Br J Sports Med. 57(14):940-947,2023.

働く人の心身の健康づくりと運動・スポーツの力

岡田 邦夫

特定非営利活動法人
健康経営研究会理事長



1977年大阪市立大学(現大阪公立大学)医学部卒業。同大学院医学科修了。1982年大阪ガス株式会社本社産業医。2006年特定非営利活動法人健康経営研究会理事長就任。経済産業省健康経営推進検討会委員、日本栄養大学大学院客員教授。

はじめに

高齢化が進むわが国においては、加齢はおのずと体力や健康の低下をもたらすことになる。Daijiraは21世紀の公衆衛生学上の課題として体力の低下を第一に挙げている¹⁾。体力の低下は、企業においては、労働災害や通勤途上災害の増加につながり、労働生産性に大きな影響を及ぼすことになる。2040年には、定年を70歳に、という厚生労働省の展望もあり、少子化と高齢化が同時に進行しているわが国においては、一人ひとりがヘルスリテラシーを向上させ、自立的健康を確保し維持する必要がある。つまり、自分事として、当然ではあるが、健康を保持しなければならなくなっている。

一方、国際的には、わが国は、座っている時間が最も長い国と指摘されており²⁾、この点に働き方についても大きな改革が必要である。経済産業省は、すでに健康経営オフィスを提唱しており³⁾、また疫学的には、1日1時間のス

タンディングワークが脂質異常や心臓疾患のリスクを低減する効果があるとする研究報告⁴⁾もある。技術革新は私たちがから体力を奪うことになったが、一方ヒトの動物的機能を維持することは、健康を保持するばかりでなく、精神的健康を維持するうえでも必要不可欠であることは言うまでもないことである。

働く人の運動習慣は企業利益につながる

健康長寿産業連合会と矢野らの共同研究⁵⁾の成果として、企業において喫煙者が多いと営業利益が減少し、運動習慣をもつ従業員、睡眠時間が十分とれている従業員が多くなると営業利益が増加することが示唆された(図1参照)。まさしく、人的資本への投資として、従業員が運動習慣をもつことは本人のみならず企業の成長のためにも必要であることが示された研究結果である。

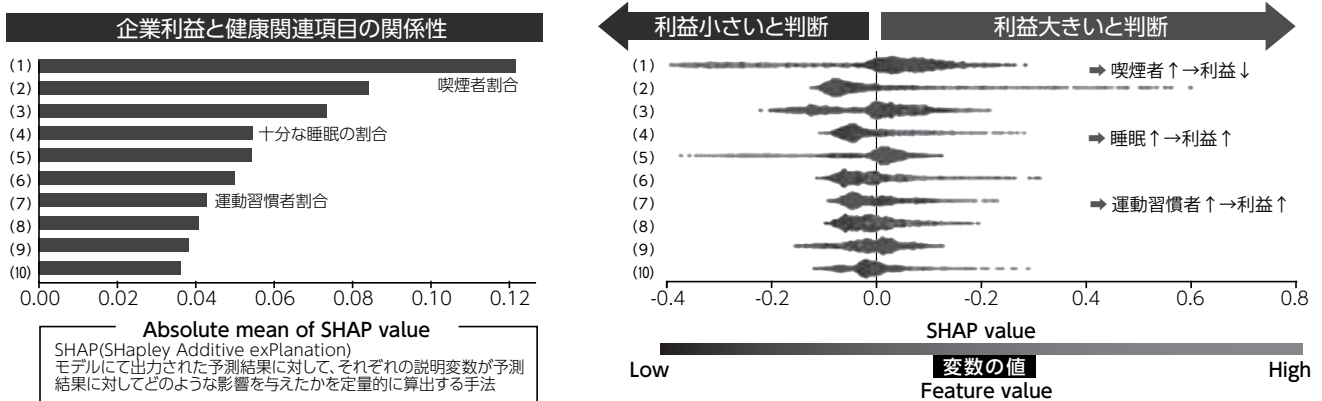
DX化の拡大は、座業の増加を示唆するものであり、またパソコン、スマー

トフォンの普及は知らず知らずのうちに心理的ストレスを増加させることはテクノストレス⁶⁾としてすでに私たちの心身の不調をもたらすとされている。技術革新は、私たちがから身体的活動を奪い、心理的ストレスを増大させ、心身の不調を誘発するものである。

一方では、収入によって歩数が必要な影響を受けることになる。便利な社会は、私たちがから動物的機能を奪いつつあり、そのことに動物的本能によって危機感を感じた人のみ、健康を保持できるのである。まさしく、「ダーウィンの進化論」に記述されているように、社会の変化を敏感に感じ取って対処することによって絶滅危惧種となるリスクを回避できることになる。現代社会は弱肉強食の世界ではなく、先を読み取り危険を予知して、起るべき結果に対して回避行動をとることが生存の第一条件となるのではと考えている。

加齢は自然経過であらうが、身体活動の低下による体力の低下は「歩く動物」から「歩

図1 ●従業員の喫煙、十分な睡眠、運動習慣と企業利益

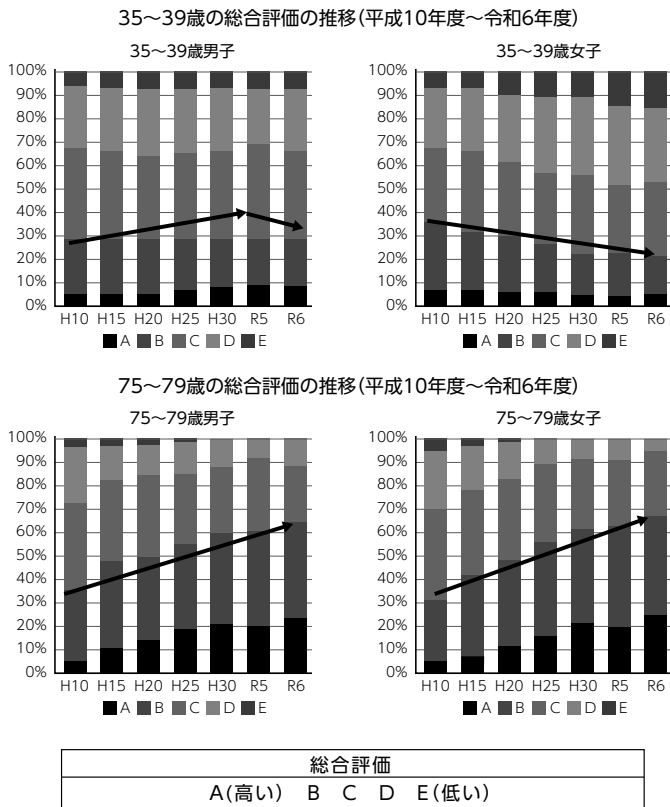


(1) 喫煙者割合、(2) 健康事業費、(3) 営業職の割合、(4) 睡眠により十分な休養がとれている人の割合、(5) 流通・時販売・サービス職の割合、(6) 医療費、(7) 運動習慣者割合、(8) 法定福利費、(9) 離職者数、(10) その他部門職の割合

経済産業省「健康経営度調査」(2017,2018)に基づく研究 Yano Y, et al. Epidemiol health,2022.

(出典)Yano Y,et al. <https://www.e-epih-org/upload/pdf/epih-44-e20220080.pdf> Volume:44. Article ID:e20220080. 7 pages <https://doi.org/10-4178/epih-e20220080>

図2 ● 令和6年度体力・運動能力調査の結果



(出典) スポーツ庁「令和6年度体力・運動能力調査の結果」https://www.mext.go.jp/sports/content/251007-spt_kensport01-000045282_1.pdf

ける「能力を奪い取り、結果として脳力と筋力を奪い取る」ことにもなる。動かなければ脳の反応も低下し、脳の機能が低下すると動くこともなくなる。動けない、食べられない、眠れない、となった状況では、まさしく精神的機能停滞に陥ることになり、いわゆるメンタルヘルス不調の発症である。高齢期において、認知機能の低下と相まって仕事も日常生活をも失うことになることが危惧される。身体活動と心の健康については、ハーバード大学アルムナイ(卒業生)の研究があり、その結果では、運動習慣がその後のメンタルヘルス不調の発症率を低

下させる、との報告である。また、テクノストレスは、身体的活動によって希釈される可能性が示唆されている。つまり、心身両面の健康を維持するためには、心理的ストレスの解消と身体能力の向上はお互いに補完していることになる。運動・スポーツの効果としての精神的高揚感、まさしくストレス解消の一助となっているのである。DX化が進む現代社会においては、身体機能が維持、もしくは向上しなければ人としての高等機能を発揮できないことになる。このことは感染防御能力にも言えることである。しかし、現代社会において若い世代

人の進化によって
生涯現役社会を構築する

の体力が低下していることはスポーツ庁の発表で明らかである(図2参照)ことから、今後さらに体力低下に伴う社会的損失の増大が危惧されることである。

業務に起因した健康問題として労働災害がある。また、通勤途上災害もあり、いずれも労働安全衛生の視点からはその発生を予防することが重要である。

高齢者の転倒は、行動体力、特に筋力や調整力の低下に起因する可能性が高いと考えられる。わが国において急速に進む少子高齢化対策としては、すべての年齢において、脳力(職務遂行能力、ヘルスリテラシーの向上など)ならびに筋力(身体能力・行動体力ならびに防衛体力)の2つの力が不可欠である。

当会が2025年3月に発表した「健康経営3.0」においては、高齢化を進化させることが重要であるとされているが、これは、社会の進化によってもたらされたものであるが、人の進化によって生涯現役社会を構築することをめざしているものである。

アスリートの競技能力は、他者に勝つために必要であるが、高齢社会において私たちが身体的能力を維持することは、自分自身の健康を維持

し、生涯現役社会を構築することである。このことは、寝たきりや介護を必要としない社会の構築であり、未来の社会に対する最大の投資であり貢献でもあると考えられる。

■ 参考資料

- 1) Blair, S.N. Attribute fractions(%) for all-cause death in 40842(3333deaths)men and 12943(491deaths) women in the Aerobic Center Longitudinal Study Br J Sports Med 2009 43:1-2. <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/43/1/1.full.pdf>
- 2) Bauman, A. et al. The descriptive epidemiology of sitting. A 20-country comparison using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) Am J Prev Med 2011;41(2):228-235.
- 3) 経済産業省：平成27年度健康寿命延産業創出事業、健康経営に貢献するオフィスの環境の調査事業「健康経営オフィス」。
- 4) Rina So, et al. Improving health risks by replacing sitting with standing in the workplace. J Phys Fitness Sports Med, 7(2):121-130(2018).
- 5) Yano Y, et al. The associations of the national health and productivity management program with corporate profit in Japan Volume: 44, Article ID: e2022080, 7 pages.
- 6) クレイグ・ブロード著「テクノストレス」池央歌・高見浩訳,1984.7, Jリーグ：Jリーグ社会連携チャレン！ホームページ. <https://www.jleague.jp/sharen/awards2025/club/ftokyo.html>
- 7) Paffenbarger, RS,JR, et al. Physical activity and personal characteristics associated with depression and suicide in American college men. Acta Psychiatr Scand 1994;Supple 377: 16-22.

増大する医療費・介護費用と健康づくりの力

藤原 聡子 近藤 克則

医療経済研究機構 研究員 同 研究部長 千葉大学特任教授



南山大学経営学部情報管理学科、名古屋市立大学看護学部卒業。首都大学東京大学院(現・東京都立大学)修士、千葉大学博士課程修了、博士(医学)。東京大学医学部附属病院看護師、国立看護大学校助教、千葉大学予防医学センター特任研究員等を経て、2025年より現職。



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

医療費と介護費は増大を続けており、2024年度の概算医療費は48.0兆円、介護費用額は11.9兆円に達した。この費用の増加を抑えるカギとなるのが、運動・スポーツや社会参加を通じた健康づくりである。こうした活動に取り組みむことで、医療費と介護費が抑制されることは想像に難くない。

そこで本稿では、運動・スポーツや社会参加といった取り組みが、①どの程度の費用抑制につながるのか②その効果は市町村の財政レベルでも確認できるのか③住民に広げる社会実装の方法はあるのかの3点を整理する。

どのような取り組みで、どの程度の抑制額になるのか？

(1) 医療費
「歩く」「外に出る」「人とつながる」といった行動が、医療費の増加を抑制することが示されている。

国土交通省の「医療費抑制効果の見える化」によれば、歩くことは1人1日1歩当たり0.065〜0.072

円の医療費抑制効果があると推計されている。これを年間換算すると、1日当たりの歩数が1500歩増加することで、年間約3万5000円の医療費抑制が期待できる。

また、3つの自治体で中高年(40〜75歳)約4000人を4年間追跡した研究では、歩数が1歩増えることに、外来医療費が短期的には163円、長期的には28.2円抑制されると推計された。仮に1日1000歩増加すれば、年間最大2.8万円の差になる。

さらに、「通いの場」(サロン)への参加も、医療費抑制に効果的であるという報告がある。たとえば、北海道恵庭市の「いきいき百歳体操」に1年以上継続して参加した高齢者では、参加していない者と比べて、その後3年間の歯科医療費の増加が抑制されていた。

(2) 介護費
外出や歩行、社会参加をしている人ほど要介護リスクが低く、将来的な介護費の抑制につながる事が複数の研究で報告されている。

外出や歩行と介護費との関連では、11自治体の65歳以上で要介護認定を受けていない3万8875人を約5年間追跡した調査がある。この研究では、「毎日外出する人」は「週1回以下の人」に比べ、累積介護費が約7万円低かった。また、1日の歩行時間が「60分以上の人」は「30分未満の人」と比較して約11万円低いことが示された。

社会参加や就労と介護費との関連では、12自治体の65歳以上の要介護認定を受けていない4万6616人を6年間追跡した研究がある。それによると、趣味やスポーツの会へ週1回以上参加する人は、非参加者と比べて累積介護費が11万〜12万円低かった。就労者も約6万円低い結果となった。さらに、「通いの場」への参加者で、介護費が抑制されていた。

市町村の財政レベルでも抑制されるか？

個人レベルでは医療費・介護費の抑制につながることは確認されているが、果たして市町村の財政レベルではどう

だろうか。

たとえば愛知県武豊町では、2007年より、地域の「通いの場」を中心に、住民の参加を基盤とした介護予防を推進してきた。その結果、後期高齢者の要支援・要介護認定率が2015年から2020年にかけて5.8ポイント低下した。これを武豊町の後期高齢者(約5500人)にあてはめると、認定者数が約320人減少したことになる。実際に介護サービスを受給する人の割合は当時の全国統計に基づき約75%と仮定すると、武豊町の受給者は約240人減少したと見込まれる。受給者1人当たりの費用額を年間約207.1万円⁸⁾とすれば、年間約5.0億円の介護給付抑制効果があったと概算できる。

国レベルでも2015年から2022年の間に要介護認定率(年齢調整済み)は全国平均で約1.6%ポイント低下している。高齢者の年齢構成が2015年当時と同じだったと仮定すれば、全国の高齢者約3600万人のうち、認定者数は約60万人弱抑制されることになる。

歩行やスポーツ、社会参加促進策の社会実装は可能か？

このように、運動や社会参加が医療費や介護費の抑制につながることは示されたが、これらを住民に広げるためには「参加のきっかけ」と「継続する

しくみ」が重要である。

(1) インセンティブとデジタルによる行動変容

その一つの方法が、ポイント事業などの参加を後押しするしくみである。全国の自治体では、歩行や健康受診、地域活動への参加などに対しポイント（マイル）を付与し、特典と交換できるしくみが導入されている。たとえば、松戸市の取り組みでは、参加者は歩行時間や野菜・果物の摂取頻度が増加したほか、ボランティアや「通いの場」といった社会参加も増えるなど、健康行動や社会的なつながりに好ましい変化が確認された。常滑市の「ボランティアポイント」では、ボランティア活動以外に介護予防活動、健診受診等にもポイントを付与した結果、非参加者に比べて参加者は笑う頻度や友人との交流、地域活動への参加が高まる結果が得られた。さらに「よこはまウォーキングポイント」では、うつ傾向や運動機能低下の抑制に加え、要介護認定や死亡の低下も示されており、医療費を約12億円抑制したと推定されている。

加えて、スマートフォン等のデジタルデバイスを活用したアプローチも有効である。60歳以上の高齢者を対象としたランダム化比較試験の結果、社会参加促進アプリを12週間利用した群は、非利用群に比べ、過去2か月間の社会参加の頻度が平均約3回（2割）

増加したことが報告されている。

(2) PFSやSIBによる普及

こうした施策をいっそう普及するため、行政の財政負担リスクを抑えつつ、社会的課題への対策としてSIB（ソーシャル・インパクト・ボンド）を含むPFS（成果連動型民間委託契約）がある。

従来の委託契約は、介護予防教室の開催数など「活動」に対して費用を支払うが、PFSでは認定率の低下といった「成果」に応じて成功報酬を支払う。このため、成果が出なければ成功報酬の支払いが生じないため、従来の委託費全額払いと比べて公的支出を抑えられるという利点がある。

豊田市の事例として、介護予防事業「ずっと元気！プロジェクト」がある。同市ではSIBを活用し、40以上の民間企業等による運動・健康・趣味などの多様な「通いの場」を展開している。この事業の参加者は非参加者と比べて、社会参加や月1回以上の友人との交流の頻度が1.6倍、家族以外との会話頻度が2.2倍多いことなどが確認されている。

さらに、高齢者の要支援・要介護リスクを予測する「要支援・要介護リスク評価尺度」によれば、リスク点数が1点高くなるごとに、6年間の累積介護費が約3・16万円増加すると推計されている。豊田市のSIBでは、2年間の中間評価でこの尺度を用いて

将来の介護給費を試算した結果、事業全体として6年間で約3・7億円の抑制が見込まれると推計された。

抑制につながることは、実証・普及がカギ

運動・スポーツや社会参加は、医療・介護費の抑制につながることを示

されており、市町村や国全体の財政レベルでもそのインパクトを確認することができる。今後はポイント制度やPFSやSIBといった新たなしくみを効果的に活用し、普及させることで、医療費・介護費の抑制につながることを期待される。

■参考資料

- 国土交通省。「医療費抑制効果の見える化(原単位の試算)」.2017. https://www.mlit.go.jp/report/press/toshi07_hh_000107.html2
- Okamoto S, et al. Daily steps and healthcare costs in Japanese communities. Scientific Reports. 2021;11(1):15095.
- 佐々木幸子, et al. 住民主体の通いの場であるいきいき百歳体操の参加と医療費との関連. 厚生指標. 2025;72(7):6-11.
- Hirai H, et al. Physical Activity and Cumulative Long-Term Care Cost among Older Japanese Adults: A Prospective Study in JAGES. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(9):5004.
- Saito M, et al. Differences in Cumulative Long-Term Care Costs by Community Activities and Employment: A Prospective Follow-Up Study of Older Japanese Adults. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(10):5414.
- Watanabe K, et al. Impact of community gathering place participation on nursing care needs and medical costs among the elderly. Journal of Public Health. 2025;47(3):e309-e17.
- 平井 寛, 竹田 徳, 近藤 克. まちづくりによる介護予防「武豊プロジェクト」の戦略から効果評価まで. ミネルヴァ書房, 2024.
- 厚生労働省. 令和2年度介護給付費等実態統計の概況.2020. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/20/index.html>.
- 厚生労働省. 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会(第1回)の資料について2025. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_48603.html.
- Ide K, et al. Points-Based Health Incentive Program and Subsequent Health and Well-Being in Japan: An Outcome-Wide Approach. J Am Geriatr Soc. 2025;73(10):3166-76.
- 伊藤大介, et al. A市における一般介護予防事業としてのボランティアポイント事業の効果：高齢者の地域活動への参加と介護予防の観点から. 厚生指標. 2022;69(7):24-30.
- 藤原聡子, et al. ウォーキングによる健康ポイント事業が高齢者の歩行時間, 運動機能, うつに及ぼす効果: 傾向スコアを用いた逆確率重み付け法による検証. 日本公衆衛生雑誌. 2020;67(10):734-44.
- Iizuka G, et al. Relationship between participation in projects of incentives to promote walking and healthy aging among the older population: A four-year longitudinal study. Prev Med. 2024;187:108125.
- Kawaguchi K, et al. Effects of a Mobile App to Promote Social Participation on Older Adults: Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res. 2024;26:e64196.
- 福定正城, et al. ソーシャル・インパクト・ボンドを活用した多様な通いの場への参加によるその後の社会関係の相違：傾向スコアマッチングを用いたアウトカムワイド縦断分析より. 老年社会科学. 2025;47(3):294-306.
- Tsuji T, et al. Development of a risk assessment scale predicting incident functional disability among older people: Japan Gerontological Evaluation Study. Geriatr Gerontol Int. 2018;18(10):1433-8.
- 斉藤雅茂, et al. 要支援・要介護リスク評価尺度点数別の累積介護サービス給付費・介護保険給付実績の6年間の追跡調査より. 日本公衆衛生雑誌. 2021;68(11):743-52.
- JAGES機構 Press Release No: 422-24-8.

社会の活性化と 運動・スポーツの力

今里 讓

横浜商科大学客員教授



東京大学卒業。文部省に入省以来、2度のフランス勤務を含む国際関係を中心に、教育、スポーツ、文化芸術分野を担当。長野オリンピック組織委員会総務課長、(独)日本スポーツ振興センター理事、スポーツ庁次長などを歴任。2020年文化庁次長退官後、(一財)教職員生涯福祉財団専務理事、横浜商科大学客員教授などを務めている。

スポーツの社会活性化に 寄与する力

スポーツに親しみ、楽しみ、これを支えるといったスポーツへの参画の活動は、心身の健全な発達、健康・体力の保持増進、精神的な充足感の獲得、自律心、その他の精神の涵養^{かんよう}などを進めるものであり、これらはいわば「スポーツそのものももっている力」と整理することができる。加えて、スポーツは、「地域社会の再生」「健康で活力に満ちた長寿社会の実現」「国民経済の発展」「国際相互理解の促進」等に貢献することができるものであり、「社会の活性化などに寄与する力」をもつものである。

このような考えは、2011年に制定された「スポーツ基本法」(特にその前文)や、同法の規定を受けて策定された「スポーツ基本計画」(現在は第3期(2026~2030年))に示されているものであるが、近年この「社会活性化等に寄与する価値」に着目した取り組みが全国で盛んと

なっている。

社会活性化等に寄与する価値のうち、健康長寿社会、医療費・介護費の増大への対処といったテーマについては、他の方の論稿に譲ることとして、本稿では、その他の分野での取り組みの事例を紹介することとする。

北海道ボールパーク Fビレッジ

最初に取り上げるのは、「スタジアム・アリーナ改革」の一例である北海道ボールパークFビレッジ²⁾(北海道北広島市)である。

野球ファンの方は、北海道日本ハムファイターズが、2023年に本拠地球場を札幌ドームからエスコンフィールド北海道に移したことはご存じかもしれない。このFビレッジは、エスコンフィールドを中核施設とする敷地面積32ヘクタールに及ぶ広大なボールパークエリアである(エスコンフィールド単体の敷地面積は約5ヘクタール)。エスコンフィールドそのものもコンサート会場として利用されることもあ

り、また宿泊施設が併設され、球場内に温泉やサウナが設置されており、多機能型のスタジアムとなっている。加えてFビレッジ内には、屋外アスレチック施設、スキー場、ドッグラン、農業学習施設、宿泊施設などが置かれている。

この結果、Fビレッジ全体の2025年の年間来場者約459万人のうち、ファイターズのレギュラーシーズン公式戦の来場者数は約223万人、その他の来場者数は約236万人となっており、後者が前者を上回っている。なお、これらの来場者数はいずれも2023年の開場以来右肩上がりで増加している。また、来場者の24%である110万人は北海道外から、3.6万人は海外からとなっており、特に後者は前年の約2倍と著しい伸びを見せている。³⁾

さらに、Fビレッジには、認定ことも園、サービスタ付高齢者賃貸住宅、メディカルモールなど多岐にわたる施設が存在しており、観光地、レジャーのために来場する場所にとどまらず、まちそのものの機能をもつ多機能施設となっている。

このようなFビレッジの性格から、その施設の整備等によるものに加え、交流人口増と定住人口増の両方に基づく消費増が見込まれており、地元・北広島市への経済効果は年間500億円超と算定されている。⁴⁾これ

に伴い、10億~15億円(北広島市の市税収入の10~15%程度に当たる)の税収増加が期待されているところである。

また、千歳線利用者の増に伴いJR北海道の赤字縮小にも寄与していることに象徴的に表れているように、北海道への経済効果は年間約1000億円と算定されている。⁴⁾現在、北広島駅からFビレッジまでは徒歩20分ほどであるが、JR北海道は至近に新駅を2028年に開業予定としている。

このように、Fビレッジが大きく地域の活性化に貢献しているのは、単なるスポーツ施設にとどまらず、複合的に来場者を獲得でき、まちづくりの一環ともいえる定住者人口、地価の上昇にもつながる存在となっているからであり、今後の一つのモデルとなるであろう。

Jリーグの取り組み シャレン!

サッカーのプロリーグ、Jリーグは、1993年の創立当初より地域密着という考え方を基礎に置いており、各クラブが地元においてさまざまなホームタウン活動を積極的に行っている。その活動は、サッカーの普及や地域のスポーツの振興にとどまらず、まちづくり、多様性・多文化共生、介護予防・健康増進、震災復興・防災

など多岐にわたり、年間3万2000回を超えるホームタウン活動は、「気候アクション」「インクルーシブな社会へ」「地域コミュニティの醸成」という3つのテーマに整理されたサステナビリティにかかわるJリーグの取り組みの中心となっている。

その中でも、「シャレン!」（社会連携活動）と名付けられた活動は、社会課題や共通のテーマ（教育、ダイバーシティ、まちづくり、健康、世代間交流など）に、地域の人・企業や団体・自治体・学校などとJリーグ・Jクラブが連携して取り組むものがあり、年間3800回を数える。また、毎年優れた取り組みは、「シャレン!アウォーズ」として表彰されている。

ここでは、2つのクラブの例を挙げる。

◎Y.S.C.C. 横浜

横浜市のサッカークラブY.S.C.C.横浜（元Jリーグ、現在はアマチュアのJFL）は、「フットボールの力を生かし、ボール一つで笑顔が生まれ、世界が平和になることを夢見つつ、Jリーグクラブが街の公共財として信頼性を確保することで、優良な街づくりに貢献したい」との考えの下、さまざまな社会活動を積み重ねてきている。

横浜市中区の寿地区をご存じだろうか。大阪のあいりん地区、東京の

山谷地区とともに、日本三大寄せ場の一つとされている。戦後、米軍の接収が解除されると、寿地区には日雇い労働者が集中し、簡易宿泊所が次々と建設され、簡宿街と呼ばれる地区となつていった。現在では住民の高齢化率も高く、日雇い労働者のまちから福祉のまちへと性格が変化してきている。

そのような寿地区で、Y.S.C.C.は横浜市寿町健康福祉交流協会と連携して寿町自己啓発講座・プロジェクトを継続的に開催している。チームのトレーナーや、ときには地元の歯科医師が講師となるこの講座には、選手も参加して「食育・栄養」「咀嚼力・口腔衛生」「健康体操」といったテーマでイベントを行っている。正に、高齢者の多いこの地区が抱える社会課題の一つに対する取り組みといえることができる。

また、同クラブは高齢化や若い世代の担い手不足による地域の耕作放棄地の増加といった課題に取り組むために、「Y.S.C.C.ファーム」というプロジェクトを立ち上げている。専門家の協力を得ながら、選手が耕地の復活や農業そのものにも取り組むとともに、子どもたちやファンにも収穫の体験をしてもらい、農業やその現状と課題を考えるきっかけとなる取り組みである。

◎FC東京

FC東京の本拠地、調布の味の素スタジアムから車で40分ほどの八王子市に、多摩少年院は位置している。ここを中心として実施された「HIG H H O P E プログラム」は、少年たちがみずからの夢や目標を見つけ、社会の一員として力強く歩む力を養うことを目的とするもの。10年ほど前から少年たちの院外学習のサポート（練習場の見学など）から始まったFC東京と多摩少年院の交流は、院内での交流へと進化してきた。

具体的には、クラブのレジデントと言われる石川直弘氏と協働者である株式会社一ノ代表・中馬一登氏が少年たちに夢、目標、希望などについて話をしたうえで、少年たちに問いを投げ掛け、翌日答えてもらい仲間と話し合うという形で他者とのコミュニケーションを形作っていくというものである。これにより、参加した少年たちの表情、未来に向けての考えなどが目に見えて変わったという。

スポーツは社会課題の解決に貢献する可能性

以上、スポーツが広い意味での地域の活性化に貢献している取り組みを紹介してきた。国際競技大会や全国大小のマラソン大会、またスポーツ合宿などを例としてのスポーツ・ツーリズムにも触れたかったが、紙幅が尽きた。これらは、あまたある取り組み

のほんの一例にすぎない。興味をもたれた方は参考に挙げたウェブサイトをどうぞご覧いただければ幸いです。本誌の読者の方には少ないだろうが、スポーツは、好きな人がやれば（見れば）いいもので、しよせんは個人的なこと、という意見を聞くことがあつた。しかし、いままで見てきたように、スポーツは社会課題の解決や地域振興などに貢献する大きな可能性をもっているものである。そのような観点をもつて、スポーツへの資源配分を社会への投資としてより積極的に評価することが必要と考える。

■参考資料

- 1) スポーツ庁：第3期スポーツ基本計画。 https://www.mext.go.jp/sports/b-menu/sports/mcatetop01/list/1372413_00001.htm
- 2) 北海道ボールパークFビレッジ。 <https://www.hkdballpark.com/>
- 3) 株式会社ファイターズ スポーツ&エンターテインメント：HOKKAIDO BALLPARK F VILLAGE ANNUAL REPORT 2025,2026。 https://www.fighters.co.jp/cmn/images/news/2026/01/hkdballpark_annual_report2025.pdf
- 4) Fビレッジ統合的価値評価レポート：三菱UFJリサーチ&コンサルティング,2024。 https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2024/02/cr_240205_02.pdf
- 5) Jリーグ：Jリーグの取組インパクトレポート2024。 https://about.jleague.jp/corporate/assets/pdf/sustainability/impact_report_2024.pdf
- 6) Y.S.C.C.横浜：社会連携活動・SDGsホームページ。 <https://www.ysecc1986.net/about/sharen/>
- 7) Jリーグ：Jリーグ社会連携シャレン！ホームページ。 <https://www.jleague.jp/sharen/awards2025/club/fctokyo.html>

生涯スポーツ・体力づくり 全国会議2026

「スポーツがもたらす新たな価値の発見」

スポーツ庁と生涯スポーツ・体力づくり全国会議実行委員会(当財団)ほか8団体は2月10日、標題の会議を栃木県で開催した。本企画では全体会と当財団がかかわった第3分科会の講演の概要を紹介する。

本会議は、スポーツに関連する多様な人々が一堂に会し、研究協議や意見交換を行い、「第3期スポーツ基本計画」を踏まえた今後のスポーツ推進方策について検討することを趣旨としている。

▼全体会

次期スポーツ基本計画に向けた期待

第3期スポーツ基本計画では、スポーツを通じた地域活性化、健康増進による健康長寿社会の実現など「スポーツが社会活性化等に寄与する価値」への期待が高まっている。そこで第4期スポーツ基本計画に向けて期待される取り組みについて意見交換を行った。

河合純一スポーツ庁長官は、自身の競技経験や教育現場・研究機関での経歴を踏まえ、スポーツの価値を社会課題解決に結びつける重要性を強調した。第4期スポーツ基本計画では数値目標だけでなく、国民一人ひとりが豊かさを実感できる施策を重視し、

計画の簡素化や実効性向上を図り、誰一人取り残さないスポーツ機会の確保等をめざすことの重要性を述べた。

東京都障害者スポーツ協会会長の延與桂氏は、ロンドン・パラリンピック観戦を機にパラスポーツの魅力に目覚め、現在は生涯のライフワークとして活動していると述べるとともに、デフリンピックの成功を例に、障がい者スポーツが人をつなぎ、認知向上や社会理解を深める力を発揮するためにも、継続的な大会開催と環境整備が大切であることを訴えた。

トリアスロンジャパン専務理事の大塚真一郎氏は、スポーツを「稼ぐ力」をもつ産業としてとらえ、競技団体がサービス業として経済の循環を生み出す重要性を指摘し、スポーツの価値向上と地域経済の発展を結びつけるべきだと展望を語った。

環太平洋大学大学院教授の友添秀則氏は、人口減少や地域格差など日本社会の現実と課題を踏まえ、スポー

ツを社会課題解決の中心に据えるべきと指摘。実現可能な施策に注力し、スポーツにおいても地域特性を生かした計画と参加促進が重要であると説いた。

▼第3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

クラブが地域の核となつて取り組む 貯筋運動による健康づくりの意義

NPO法人福光スポーツクラブ

健康運動指導士

小谷 真澄氏

小谷氏は、地域の高齢化率が37%に達するなかで、クラブが「地域の核」として進める貯筋運動プロジェクトの意義と実践を説明した。クラブには健康運動指導士など有資格者が多いという強みを生かすとともに、地域の高齢化という課題に対してSWOT分析を活用し、貯筋運動を中心とした健康づくり事業を展開。貯筋運動と認知症予防運動(コグニサイズ等)を組み合わせた50分60分の教室「ふくみつ貯筋プロジェクト」を各地域で実施し、笑いや楽しさを重視して継続を促す取り組みを紹介した。

平成26年の介護予防運動事業開始以来、指導者資格の取得、貯筋ステーション事業の受託、温泉施設や

図1 ●ふくみつ貯筋プロジェクトの成果(福光スポーツクラブ)

- 健康寿命の延伸
プロジェクトを開始して10年以上経過するがほとんどの方が体力レベルを維持向上されており、質の高いQOLを保っておられる
 - 体力の向上【貯筋運動ステーションでの運動測定結果】
脚筋力の指標となるいす座り立ちテストの結果が向上
活発に活動される方が多い(いつまでもお若い!)
 - 地域コミュニティの場の創出
教室前後に楽しい会話の場面が多くみられ、新たなコミュニティが生まれている
(これが楽しみの1つ! 継続の秘訣!)
 - 地域のつながり
地域づくり協議会とのつながりが密になり、その他の事業にもつながる
(地域スポーツ交流大会等のイベント参加)
 - フレイル予防
運動と社会参加を促しフレイル予防!
フレイルチェックの輪っかテスト(右図)をクリア!
地域の活動に積極的に参加されている
地域のリーダーとなって活躍されている方も!
- ★貯筋運動が元気なまちづくりにつながる★

山間地域での教室開催など、活動を着実に広げていった歩みを紹介した。コロナ禍では一時縮小したが、弱った体に元気を取り戻したいという需要増を背景に再拡大するとともに、近年は地域リーダーやヘルスボランティアとの連携が普及のカギとなり、研修会の開催により地域全体に指導者層を広げているとした。

山間地域ではサテライト事業として巡回指導を行い、交通不便の課題はあるものの在宅での自主実践につながっていると言う。また、地域サロンが市の補助を経て完全自主運営へ移行するなど、持続的な地域づくりにも寄与していると語った。成果としては、健康寿命の延伸、コミュニティ形成、フレイル予防など多面的な効果を報告した(図1参照)。

**貯筋運動で行政と地域を結び
総合型地域スポーツクラブによる
介護予防の取り組み**

NPO法人まほろばクラブ南国理事長
武市 光徳氏

武市氏は、クラブが掲げる「日本で一番地域住民を大切にする法人」というミッションの下、スポーツクラブの枠を超えて「ふだんのくらしをしあわせに」する地域づくりへと活動を進化させてきた経緯を語った。高齢化の進行、医療費の増大、コミュニティの希薄化、子どもの体力の二極化などの複合的課題を直視し、クラブはスポーツを入り口にしつつも、住民の生活や福祉を支える役割を担うよう転換した。

施設の指定管理や公民館との連携を通じて、公共施設が本来もつ「住民福祉の増進」の使命を再確認し、行政の各部署と横断的に協働できる体制を整えたと言う。こうした基盤の上で、誰でも続けられるプログラム「貯筋運動」を使って、行政とともに介護予防の取り組みを普及したと振り返った。各教室・サロンの初期6か月は健康運動指導士が伴走し、それ以降は住民主体でDVDを使った実践方式に移行し、自主性と継続性を生み出していると話した(図2参照)。

運動後に、食事づくりや交流が生まれるなど、地域のつながりや生きがいづくりにも発展しており、現在

図2●貯筋運動の流れと特徴(もほろばクラブ南国)

- ①開始6ヶ月間→週1回健康運動指導士による貯筋運動・二重課題運動
 - ②7ヶ月目~12ヶ月→隔週2週間に1度健康運動指導士による指導・その他週2回は、住民が主体的にDVDで実施
 - ③2年目からは、住民が主体的にDVDで実施、月に1度健康運動指導士がモチベーションアップを図る
 - ④4ヶ月に1度の体力測定実施(握力・立ち上がり・TUG)
 - ⑤脳の健康度測定アプリ年2回実施(MIRUDAKE令和7年度より導入)
- ・体操などで無理なく、楽しく体を動かして心身を健康に保ち、自らの健康管理を意識するきっかけになります。
 - ・自分の居場所をつくることのできたら、それが生きがいになり社会参加への意欲を高めることにもつながります。
 - ・「集会所」にて、人と会い、コミュニケーションを取ることは適度な精神的刺激となり、閉じこもり防止にも効果が期待できます。

17か所で展開されている。筋力向上による介護給付費の抑制効果も期待され、学生との世代間交流も含めて、地域の未来を見据えた持続可能なモデルとして機能していると評価した。

貯筋運動普及に向けた9年間の歩み

〜住民主体のサロン活動を支える〜

神奈川県葉山町福祉課長補佐

中込 里子氏


中込氏は、葉山町での貯筋運動を介護予防と地域づくりの柱とした取り組みについて行政の立場から報告した。同町は自然豊かで住民満足度が高い一方、鉄道がなく高齢化率は31.8%、高齢者の生活支援と介護予防が重要な課題となっている。従来の体操や水中歩行教室は「覚えにくい・続けにくい」という課題があり、貯筋運

動は自宅で毎日続けられ、効果を数値で評価できるため導入を決断。当初は町民健康課が単発教室として試行し、参加者の好評を受け、全町的な事業に踏み切った。

普及にあたり、地域包括支援センターや保健師がサロンや老人会を巡回し、「共助の必要性」と介護予防の意義を説明。活動団体は初年度の3団体から始まり、現在は29団体30会場に拡大しているという。会場は町内会館を中心に、介護施設や個人宅まで多様で、口コミが参加者増加に大きく寄与していると評価した。また、活動は住民リーダーが主体的に運営しており、フォローアップ講座やサポーター養成講座の開催、年2回の保健師による測定会、健康相談も行うことで安心感と継続性を高めており、

図3●行政として「貯筋運動」による介護予防・地域づくりに取り組んで得たもの(葉山町)

- ・住民の自助、共助の意識付け
- ・チームオレンジ
- ・地域福祉防災等
- ・生活支援体制整備事業との連動
- ・ニーズ・地域課題の洗い出しから、新たな資源の創出
- ・介護給付費適正化の一助



共生社会の実現に向けたアクション

「貯筋通帳」や「はやまカード(500円)」の配付等のインセンティブ面も紹介した。

予算は通帳・カード等の消耗品費約16万円、健康運動指導士派遣の委託料約230万円を計上。効果は介護認定率の低水準維持、地域の共生の場の創出、職員による地域ニーズ把握など多方面に及び、共生社会の実現に向けたアクションになっていると話す(図3参照)。町の総合計画や介護保険事業計画等に貯筋が指標として位置づけられているため、今後も庁内連携を進めつつ参加者の拡大と継続支援を強化していく方針を示した。

◆ ◆ ◆
コーディネーターを務めた、北翔大学特任教授・鹿屋体育大学名誉教授の川西正志氏は、加齢による筋量・筋力の変化と貯筋運動のエビデンスを解説するとともに、貯筋運動は、高齢化が進む地域において、「自分らしく元気に暮らし続ける力」をはぐくむ実践であり、自治体・クラブ・住民が役割を果たすことで継続性が生まれると評価した。今回の3つの事例は、いづれも、地域の特性に応じて主体を広げ、運動することが交流・学び・生きがいへと発展している点が共通しており、誰もが無理なく取り組めるしくみと支援が、まち全体の「健康の文化」を育てるカギになるとまとめた。

(文責＝編集部)

安全性への配慮

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。



運動中の安全を守るために 指導者が押さえるべきポイント

連載の最後は、参加者が安全に運動を行うために指導者が確認すべき事項について取り上げます。

1. 参加者の体調確認

運動開始前には、参加者の体調を必ず確認しましょう。低体力者や中高齢者が対象の場合は特に重要です。できれば、運動開始前に血圧と心拍数を測定することが望ましいですし、参加者に対し、痛みや不快感、体調不良がないかの聞き取りを行ってください。そして、以下のような兆候が見られた場合には、ただちに運動は中止すべきです。特に、参加者が高齢者の場合には、運動開始前と運動中に加え、運動終了後の体調チェックも重要です。



<運動中の自覚・他覚症状>

- めまい、または失神に近い状態である。
- 胸痛が起こり、それがしだいに強くなっている。
- 吐き気があったり、吐いたりした。
- 著しい呼吸困難に陥っている。
- 激しく疲労している。
- 歩行失調(ふらつき)が見られる。
- 意識がはっきりしない、または混乱している。
- 顔面が蒼白そうはくになったり、冷汗をかいたりしている。
- 発汗が停止している、皮膚が乾燥している。

2. ウエア、シューズの確認

参加者には、動きやすく、汗の吸収率の高いウエアを勧めましょう。暑いときと寒いとき、屋外か屋内かによって、それぞれの環境に応じた装備(帽子、手袋、ウインドブレーカーなど)も必要です。指導者自身のウエアについては、動きがよくわかるように体の形にフィットした(関節の位置がわからな

いダボダボしたウエアでない)ものを着用するようにしましょう。

シューズに関しては、自分の足に合っていて衝撃緩衝性と適度な柔軟性を備えたものを履いているかどうか確認しましょう。特に初心者に対しては、運動中にひもがほどけないよう運動開始時にチェックすること、長時間運動をしていると下肢に血液が貯留して足がむくむので足を締め付けないよう、ひもを調節すること、などの指示も行いましょう。運動に不向きなシューズを履いている参加者がいた場合は、適切なシューズの選び方をアドバイスしてください。同じタイプやサイズでもメーカーによって差があるので、必ず履いてみてから購入することを勧めましょう。

3. 水分補給

安全管理の面から、水分補給の指示は重要です。運動中、水分が不足すると、脱水症状をきたし、筋けいれんや意識障がい、心血管系への過度の負担が生じる可能性があります。運動開始前、運動中、運動後にかぎらず、こまめに水やスポーツドリンクを飲むように勧めましょう。



4. 緊急時の対応

運動中の不慮の事故や傷害の発生の可能性を考慮して、運動場所にはある程度の救急用品を常備しておくことが望ましいと言えます。また、近くの病院や診療所を調べ、緊急時には搬送できるかどうかの確認をしておきましょう。万が一、事故やけがが発生した場合には、運動施設の管理責任者に連絡して対応を検討したうえで、受傷者の家族にも連絡を入れましょう。

運動指導者は、参加者の安全性に配慮する義務と責任があることを忘れてはいけません。

脳と歩んだ36か月



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)

■ 36回の「脳との対話」を振り返って

この連載がスタートしてから、早いもので3年、計36回の月日が流れました。最初は「脳科学で読み解くカラダの不思議」というテーマで、どこまで皆さんにその魅力をお伝えできるか手探りの状態でしたが、筆を置きいま、私の中には心地よい達成感と、それ以上に読者の皆さんへの深い感謝があふれています。

思えば、私たちはこの3年間、実にさまざまな「脳のしわざ」をのぞき見てきました。あるときは「記憶力を上げるにはどうすればいいか」と頭を悩ませ、またあるときは「AIと人間の脳は何が違うのか」という時代の最先端に思いをはせたこともありましたね。

この連載は、大きく分けて3つのステップで脳を深掘りしてきました。

1年目は、脳という「臓器」の基本を知る時間でした。加齢に伴う変化や睡眠、食事、運動といった、私たちが健やかに生きていくための「土台」としての脳に焦点を当てました。認知症で記憶が欠けるメカニズムや、ストレスを感じたときの状態など、まずは「自分の体の中で何が起きているのか」を客観的にとらえることから始めました。

2年目に入ると、もう少し踏み込んだテーマに挑戦しました。恋愛や怒りといった激しい感情の動き、あるいは「やる気スイッチ」をどう入れるかといった、日常の切実な悩みについても脳科学の視点から紐解きました。腸が「第2の脳」と呼ばれ、精神状態に深くかかわっているという話題も印象的なテーマの一つでした。

そして最終年度となった今年度は、右利き・左利きの謎から始まり、「運がいい」と感じるときの脳の状態、さらには夢の正体や遺伝の影響といった、より神秘的でパーソナルな領域へと足を踏み入れました。

以前もお話したとおり、脳は私たちが意識できないところでも休むことなく働き続ける「頑張り屋さん」です。心臓に血液を送らせ、体温を調節し、何

百もの筋肉を協調させて転ばずに歩けるように差配しています。会社で言えば、全体を統括する「社長」でありながら、みずから現場に赴いて特殊任務をこなす「凄腕エージェント」のような存在です。

しかし、一見“みぞ”のような物質が、どうやって「うれしい」「悲しい」という豊かな感情や、複雑な思考を生み出しているのか。その謎のすべてが解明されたわけではありません。現代の科学をもってしても、まだ「わかっていないこと」はたくさんあります。ただ、その「わからない」という余白こそが、人間という存在の深みであり、おもしろさなのではないかと私は思うのです。

■ 脳を知ることは、自分を慈しむこと

3年間にわたって脳のしくみを学んできた皆さんは、もうお気づきかもしれません。脳のしくみを知ることとは、単なる知識の習得ではなく、「自分自身を許し、慈しむための知恵」を手に入れることでもあります。

何かに失敗して落ち込んだとき、「それは脳の報酬系が一時的にうまく働いていないだけだ」と冷静にとらえられたり、誰かにイライラした際に「これはホルモンのしわざかもしれない」とひと呼吸置けたりする。そんなふうに、脳という「臓器」の特性を理解することで、私たちは自分や他人の不完全さを、もう少しだけ優しく受け入れられるようになるはずです。

最後に、改めて読者の皆さんに感謝を伝えたいと思います。私のつたない文章に、3年という長い間おつきあいいただき、本当にありがとうございました。皆さんの好奇心こそが、私にとっての「やる気スイッチ」であり、毎月の執筆を支える最大のエネルギーでした。この連載はここでいったん幕を閉じますが、皆さんと脳との共同生活はこれからもずっと続きます。どうぞこれからも、ご自身の脳という「最高に働き者で、ちょっと不思議なパートナー」と仲よく、上手につきあっていってください。脳をからっぽにしてリラックスする時間も大切にしながら、毎日がより豊かなものになることを、心より願っております。



最も美しい言葉

「ありがとう」は最強のペップトーク

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。

「ありがとう」について
たくさんのお著書の中から

健康づくりの連載が今回でラストになると伺い、感謝の気持ちで沸き上がってきています。今回が157回目ですから、13年間続いたことになりました。

ご依頼を受けた際、連載のタイトルは「有言実行」の漢字を「優言実幸」にしたいとお願ひしたとき、快く受け入れてくださったことにとても感謝しました。穏やかな心から出てくる優しい言葉が人を幸せにするという思いでした。同時に「優」は「すぐれた」とも読めるので、洗練されたすてきな言葉選びが、人の健康につながると思えました。なぜなら、生活習慣病や心の病の大きな原因の一つにストレスがあり、多くの場合それは「言葉がけ」に起因しているからです。相手のことを慮おもんばかった優しい言葉は、むしろ人を癒やしたり、励ましたり、勇気づけたりすることができるのではないのでしょうか。

連載が始まる前から、小林正観さんの「ありがとう」に関する著書をたくさん読んでいました。衝撃だったのは、工藤房美さんが書かれた『遺伝子スイッチ・オンの奇跡』です。サブタイトルは「ありがとう」

とう」を十萬回唱えたらガンが消えました！』です。ステージ4のがんで余命1か月を宣告された工藤さんが、DNA研究の第一人者、村上和雄先生の『生命の暗号』を読んで、がんになってしまった細胞にも、抜け落ちた髪の毛にも「ありがとう」を言うと決めて、実践。いまではすっかりお元気になり全国各地で講演されています。

ほかにたくさんさんの人、出来事、著書にも触れてきましたが、2年ほど前には、精神科医の樺沢紫苑先生と、感謝研究家と名乗っておられる田代政貴さんとの共著『感謝脳』に出合いました。ここでは感謝には3つの段階があると紹介されていて、第1段階が、何かしてもらったときの「親切への感謝」、次があたりまえのことに對する「日常への感謝」、そしていちばん高次なのが、何が起きてもありがとうと思える「逆境への感謝」だそうです。前述の工藤さんは、この領域に達して奇跡の人になられたのかもしれないですね。

マザー・テレサさんが、「ありがとうの反対はあたりまえ」と言ったとされています。こうして連載をさせていただいたことに深謝。そして読者の皆さま、本当にありがとうございました。

【映画のこの一言】

『憧れを超えた侍たち 世界一への記録』

2023年 日本のスポーツドキュメンタリー映画

1:42:27

「僕から一個だけ…（中略）きょう一日だけは彼らへの憧れを捨てて、勝つことだけ考えて行きましょう。さあ、行こう！」

2023年のワールドベースボールクラシック(以下、WBC)で、メジャーリーグ・ベースボール(MLB)のオールスター軍団だった宿敵USAを決勝戦で破って優勝した侍ジャパンのドキュメンタリー映画です。栗山英樹監督の就任記者会見から、優勝までの実写記録映画です。ちょうどこの原稿を書いているときに2026年のWBCが開幕し、なんと大谷翔平選手は、開幕から2試合連続のホームランを東京ドームで放ち、再び国民を感動の渦に巻き込んでいます。さて、前回大会では準決勝の9回の裏までメキシコにリードされているという絶体絶命のピンチから、村上宗隆選手の劇的サヨナラヒットでたどり着いた決勝戦。試合直前のロッカールームでの先発選手発表の際、栗山監督は「メジャーリーグに勝つことを想定して、ここにいるみんなに来てもらった！」と究極の存在承認をして全選手を鼓舞しました。左記のセリフは、大谷選手のわずか32秒のペップトークの一部。報道では冒頭の「憧れるのをやめましょう！」が取り上げられましたが、大事なのは「勝つことだけ考えて行きましょう！」です。みんなに「できることを前向きな言葉で言語化」して、自分を含めた全選手のその気を引き出しました。

読者の皆さまからのメッセージ

小誌「健康づくり」を応援して下さった皆さまから寄せられた、印象に残っている記事や感想の一部をご紹介します。

「身体活動基準」や「食事摂取基準」「睡眠ガイド」「飲酒に関するガイドライン」、さらには生活習慣病に関する各種ガイドラインなどについて、策定の前後でとてもいい情報が知ることができ、たいへん参考になりました。

<健康運動指導士、スポーツプログラマー>

長い間、拝読してまいりました。健康づくり教室を担当する者として、本誌の内容は欠かすことのできない大切な情報源でした。毎号しっかり読み込み、現場の指導に生かせるよう努めてきました。専門医の先生方をはじめ、運動の専門家やトレーナーの皆さまの信頼できるお話は、どれも興味深く学びの多いものでした。

指導者としては高齢になりましたが、これからも担当する教室では「身体活動・運動ガイド2023」に沿って、変わらず指導を続けていきたいと考えております。

<健康運動指導士、健康ウォーキング指導士、エアロビック指導員>

毎回、いま、国レベルで健康づくりがどのように進められているのかを確認できて、それがとてもわかりやすく誌面にまとめられていたので大変助かりました。

いまは情報社会で、さまざまな情報がすぐに手に入れられる半面、信頼できる情報とそれ以外を区別することが個人では難しく、その意味でも「健康づくり」を手にすることは自分にとって大切なひとときでした。

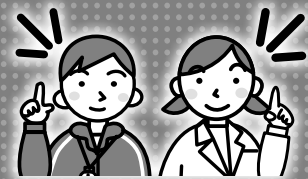
これからもずっと、私たち健康運動の指導者の成長を誌面を通じて応援してくださいね。

<病院勤務 健康運動指導士>

新たな政策について、いち早く取り上げ、詳しく解説された特集記事のおかげで、自治体の保健師の方々とスムーズにコミュニケーションが取れました。

<健康運動指導士、自治体健康増進関連課の事業担当>

健康・体力 づくり情報



裸眼視力1.0未満の割合
小学生は3割、高校生は7割

文科省は2月13日、「令和7年度学校保健統計」の結果を公表した(https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/kekka/k_detail/2025.htm)。裸眼視力1.0未満の者の割合は、学校段階が進むほど高くなり、小学校で3割超、中学校で6割程度、高等学校で7割程度だった。肥満傾向児の割合は、男女とも11歳前後が高く、特に男子は9歳以降でほぼ1割を超えている。瘦身傾向児の割合は、男女とも10歳ごろまで上昇傾向にあり、以降は3%前後だった。

人口は1年で約90万人の減少
令和7年人口動態統計より

厚労省は2月26日、「人口動態統計速報」の令和7年1月～12月分を公表した(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/s2025/12.html>)。出生数は70万5809人で10年連続減少し、死亡数は160万5654人だった。その結果、自然増減数は89万9845人の減少となり、18年連続での減少となった。一方、婚姻件数は50万5656組で2年連続で増加していた。

小規模事業場のストレスチェック
実施マニュアルを公表

厚労省は2月25日、「小規模事業場ストレスチェック制度実施マニュアル」を公表した(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_69680.html)。労働者数50人未満の事業場におけるストレスチェックの義務化(施行期日は公布後3年以内に政令で定める日)を受け、同マニュアルでは小規模事業場での労働者のプライバシーを保護するため、現実的で実効性のあるストレスチェックの実施体制・実施方法等について解説している。

理事会報告

当財団は、3月5日、令和7年度第2回理事会を開催しました。健康運動指導研究助成のための費用を公益充実資金として見直すこと、旅費規程の改正について事務局から提案し、承認されました。また、令和8年度事業計画案および収支予算案について審議が行われ、両案とも承認されました。各理事より、新たな広報誌への期待やクロスメディア化、健康運動指導士・健康運動実践指導者養成事業について多くのご意見・アドバイスをいただき、活発な会議となりました。

【令和8年度事業活動基本方針(概要)】

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

- ・「健康日本21(第三次)」に沿った普及啓発
- ・「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」で推奨された筋力トレーニングと有酸素性の身体活動の普及
- ・広報誌・月刊「健康づくり」のリニューアルやホームページの刷新
- ・Digital Transformationの推進による健康運動指導士・健康運動実践指導者の利便性の向上
- ・地域のボランティア・リーダー等の資質向上、ほか

令和8年度健康運動実践指導者養成講習会 神奈川・愛知会場の申込受付3月30日から

健康づくりのための運動を安全・効果的に実践指導できる健康運動実践指導者の養成講習会を、令和8年度は東京、神奈川、愛知、大阪、福岡で開催します。講習会修了後に実施する認定試験に合格・登録された方に「健康運動実践指導者」の称号を付与します。

●3月30日(月)～4月12日(日)の申込受付会場

<神奈川会場>開講5月22日～7月6日までの毎月3日間ずつ
於・横浜国際プール

<愛知会場>開講5月23日～7月13日までの毎月3日間ずつ
於・邦和セミナープラザ

<問い合わせ>指導者養成部 TEL:03-6430-9113

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

令和8年度健康運動指導士養成講習会 二次募集申込受付中・先着順

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運動指導を担う健康運動指導士の令和8年度養成講習会前期・通年(開講期間:4月～令和9年1月)の二次募集を受け付けています。受付は先着順で、定員になった会場から締切りますので、ホームページで申込可能な会場をご確認のうえお申し込みください。なお、後期開講分(10月～令和9年1月)の申込受付は7月31日からです。

<問い合わせ>指導者養成部 TEL:03-6430-9113

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

貯筋運動普及研修会 令和8年度開催協力自治体・クラブ等募集

当財団では、加齢にともない衰えやすい脚部と腹部を中心とした自重の筋力トレーニング・貯筋運動を普及する人材育成のための貯筋運動普及研修会(1日間)を全国数会場で開催することとしており、共催もしくは運営でご協力いただける自治体、総合型地域スポーツクラブ、クラブ連絡協議会、スポーツ推進委員会等を募集しています。運営側に費用負担はありません。

本事業は日本スポーツ振興センターの助成事業として実施していくため、開催決定は5月上旬になります。詳細はメール、電話でお問い合わせください。

<問い合わせ>事業部 TEL:03-6430-9114

e-mail: seminar@health-net.or.jp

スポーツ庁Sport in Life アワード 受賞団体決定

スポーツ庁は、3月3日、スポーツ人口の拡大に貢献する優れた取り組みを表彰する「第5回 Sport in Life アワード」を行いました。大賞には、松浦造園(株)の造園職人の職業病を予防しようとして始まった、社員主導の健康づくりと社内ジムの運営が選ばれたほか、企業部門、団体部門、自治体部門で計11団体が優秀賞として表彰されました。団体部門では、健康運動指導士の岡田真平氏が所長を務める(公財)身体教育医学研究所が「Para Sport in Life for Everyone ～誰もがパラスポーツを楽しむ地域づくり～」の取り組みで受賞しました。



河合スポーツ庁長官から授賞される
岡田真平氏(左)と研究所事業担当者(右)

●編集室から●

■昭和53年の当財団設立当初より広報誌として健康・体力づくりに関する情報を発信してまいりました月刊「健康づくり」は、今号をもって閉じることになりました。小誌が2005年にリニューアルした325号より、当時のもう1冊の広報誌「トリムジャパン」から引き続き担当させていただき、252冊と重ねていくことができました。ご愛読いただきました皆さま、ご指導・ご協力を賜りました皆さま、関係各所に、深く感謝申し上げます。

小誌は運動指導者や健康づくり・スポーツ専門職など、健康づくりを支援する側の方々を意識して作成してまいりましたが、5月からは、新たにより多くの国民の皆さまにも手に取っていただけるような雑誌にリニューアルして、隔月で発行していくことになっています。現在、鋭意構想・準備中です! (柳)

健康づくり 最終特別号 第576号

2026年(令和8年)4月1日発行

編集人 下光輝一

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

毎月10日発行のメールマガジンやXで、定期的
に情報を発信していきますので、ぜひ登録をお
願いいたします(無料)。

メールマガジン登録➡



山と温泉～自然の魅力紀行～

最終回

白馬岳と蓮華温泉(新潟県・長野県)

飯出 敏夫 温泉紀行ライター



小蓮華山から白馬岳へと続く稜線からの眺望

白馬岳を最高峰とする^{うしろたてやま}後立山連峰は、筆者が学生時代に最も親しんできた山域である。^{つがいけ}梅池にある学園のヒュッテが活動の拠点になっていた。

白馬岳へは、長野県白馬村の猿倉登山口から大雪渓(雪解けが進み通行不可の期間あり)を経て白馬岳登頂後に山頂直下にある山荘に1泊。翌日の下山コースは①往路の大雪渓を下って猿倉に戻る ②白馬三山(白馬岳、杓子岳、鑓ヶ岳)を縦走して白馬鑓温泉から猿倉に周遊する ③白馬大池から乗鞍岳、梅池を経て梅池高原 ④白馬大池から蓮華温泉、の4ルートがある。

ここでは新潟県糸魚川市側の蓮華温泉に前泊し、白馬大池、小蓮華山を経て白馬岳に登頂する1泊コースを推奨したい。白馬大池から小蓮華山を経て白馬岳に至る稜線美には魅了される。翌日は白馬岳で御来光を拝したあと、上記の下山ルートを選択することになるが、公共交通を利用する場合、蓮華温泉に戻るにはその日にバスが運行しているかの確認が必須だ。

蓮華温泉は白馬岳の北東、標高1475mの山腹に位置する一軒宿の秘湯である。ツアースキー客のために3月20日ごろから営業するが、一般客は車道が開通する6月下旬～10月20日ごろまでしか入れない。自慢の風呂は、宿から10分ほど歩く山の斜面に脱衣所もない野天風呂4か所と館内の男女別内湯。路線バスは7月中旬～10月中旬の土日祝日中心の季節運行なので要確認。



蓮華温泉・仙気ノ湯、正面左の峰は朝日岳

山と温泉 information

▲ 白馬岳(標高2932m)

◆コースタイム：蓮華温泉から白馬岳まで登り約6時間30分・下り約4時間40分(梅池まで約5時間10分、猿倉まで大雪渓経由で約3時間30分・鑓ヶ岳から白馬鑓温泉経由で約8時間40分)

● 蓮華温泉・白馬岳蓮華温泉ロッジ

☎090-2524-7237

- 単純硫黄泉ほか 源泉温度79.0度(仙気ノ湯)ほか
- 北陸新幹線糸魚川駅からバス1時間35分、蓮華温泉下車徒歩3分

武井 正子 (たけい・まさこ)

順天堂大学名誉教授／日本フェルデンクライス協会会長

島根県生まれ。高知県立高知丸の内高校卒業後、お茶の水女子大学文教育学部に進学。卒業後、2年間、都立新宿高等学校で体育教諭を務めた後、順天堂大学体育学部助手、講師、助教授を経て、同学部・同大学院教授(1993年、学部改組により、スポーツ健康科学部教授・同大学院教授)に就任。2005年の定年退職まで、実習を含む運動教育学の指導に携わる。そのかわり、行政機関から民間団体、学会など、健康・スポーツに関する数々の組織・団体で運動指導や指導者養成、組織運営の要職を担って、健康教育のあらゆる領域で尽力を続けている。当財団評議員。

MY SPORTS Life Vol.229

変拍子の時代を軽やかにステップ 日本の健康づくりの幕を開く



持ち前の好奇心と柔軟性で
運動教育の道へ

—日本の健康づくりの発展に貢献されました。その原点はどこにあったのでしょうか。

中学まで転校が多く、高校のダンス部で初めて本格的にスポーツに取り組みました。ダンサーでもあった顧問の先生から最先端の最新のダンスを教わったり、自分たちで選んだ国のフォークダンスを研究して踊ったり。生物部にも入り、生徒会副会長も務めて、忙しい高校時代でした。

文学部志望でしたが、体育行政職だった父に「本は個人で読めるけれど、体育学教育や研究法は大学でしか学べない」と言われて、東京に出たい一心で体育学専攻を選びました。大学時代に戸倉ハル教授より「踊る心について学び、ダンス部のほかにも「体育を学ぶ者の集い」に参加し、東大や今の筑波大、日体大などの学生と体育の教育的なあり方を話し合ったりしました。

卒業後は研究科に進む予定でしたが、大学の先輩が教育行政に人事異動することになり、その後任として、都立高校の教員になりました。そこで出会いがあり結婚退職したとき、順天堂大学からのお話があり、行ってみたら父のお知り合いばかりで、面接の場で働くことが決まったんです(笑)。

—お父さまの助言からご縁が



バイカル湖畔のプリヤート共和国にて現地の人と交流し、民族衣装で伝統のダンスを体験。世界遺産を訪ねて70か国以上回ったと言い、「世界遺産の近くにはフォークダンスがあるところが多いので、踊りにいくのも楽しみの一つです」。

次々とつながって、現在へ導かれて
いるかのようです。

新しく女子学生を採用する準備の仕事は、女子の採用が先送りになって、アスリートにもリズム感が必要ということで男子学生にダンスの授業をしました。程なく、日本にケネススコーパーの有酸素性運動理論(エアロビクス)が紹介されたときは、光が差した思いがし、そこから研究・実践活動の場が広がっていきました。当時の体育学部長が、研究フィールドとして同じ年にできた国立西が丘陵競技場のトレーニングルームの指導を受託してくれました。地域の一般の方向けのスポーツ教室にエアロビクス要素を取り入れたら、運動強度が課題になりました。そこで利用者さんに脈拍計をつけてもらってデータをとり、体力レベルに応じてステップを

分類した安全なプログラムを開発し、目標の設定のしかたなどを広めていきました。

最新の知見に挑戦し 学びの普及に「不断前進」

——その実績が、健康運動指導士のエアロビクスの指導や、テキストの執筆につながったのです。

日本で「健康づくり」という言葉が使われ始めた時期でした。全国老人クラブ連合会から健康づくりについて相談があり、運動による健康づくりを提案したところ、各地の会長さんから高齢者に運動は危険だと反対されたのですが、ドイツなどの高齢者の運動効果のデータなどを示して説得し、高齢者向けの「いきいきクラブ体操」をつくり、安全に普及するため「シニアスポーツリーダー」の養成にかかわることになりました。最近では体と心の健康づくり・フレイル予防活動として「いきいきクラブ体操」は全国の老人クラブでいままも実施されています。

——新しい挑戦の連続ですね。

その少し前には、学長の勧めでダンスの心身への効果を使った運動セラピーの勉強中、精神科の患者さんの特徴的な行動の改善方法を探していて、「フェルデンクライスマソッド」に出会いました。創始者モーシエフェルデンクライス博士は物理学者で、体の小さな心地よい動きを通して全身の骨格や筋肉の連携

した動きに気づき、脳を活性化させることで、よりよい生き方をめざす自己開発のレッスンです。私自身、最初のレッスンで姿勢が変わりました。いい生き方をするために必要なものだと考えて指導者養成講座を立ち上げ、海外から先生をお呼びして指導者のライセンスを取り、協会を設立して会長を務めています。

——要職を歴任され、ご多忙な中で困難はなかったのでしょうか。

父がよく「頼まれることはすごいことなんだよ」と言っていました。目をかけてもらったのだから、依頼はできる限り断りません。子育て中はギリギリでしたが、他者を思いやる「仁」が校是の順天堂大で配慮をいただき、家族やご近所の方にも助けられて、仕事をやめることは一度も考えませんでした。仕事も楽しみの感覚なんです。順天堂の理念の「不断前進」も合っていて、「やってみよう」という気持ちが強くて、くよくよしても解決しないと思うので考え込まない、楽天的な性格です。

人との出会いが 人生を豊かに

——長いキャリアの中で、特に印象深い出来事をお教えてください。

1970年代と80年代に海外視察に派遣していただいた経験は、伝統的なダンスを通してその国のあり方を知ったり、子どもから高齢者まで年齢を超えてスポーツに取り組むドイツの理想的な地域スポー

ツを学んだりと、有意義なものでした。また、このとき同行したメンバーとは助け合える関係が続いていて、要所、要所での人との出会いやつながりが、人生に大きな影響を与えてくれたと思っています。

——いまはどのような活動をなさっていますか。

講演や指導者養成講師、団体理事、監事などを続けています。国内外いろいろなところに行つてその土地の舞踊に出会うのがライフワークです。最近はいつまでも動ける体力を維持するため、1000名城巡りをしています。難攻不落の中世の城は大変ですが、歴史好きなので楽しいです。そのほか、筋力やバランス能力維持のため週1回ジムに通っています。

——人生の先輩である先生から、健康づくりをめざしている皆さんへメッセージをお願いします。

西が丘のトレーニング教室に、見えない聞こえない方が来られ、体に文字を書くような二人だけにわかるサインを決めて指導したことがあります。障害があっても自立し、意欲的に社会参加をされたその女性から私は前向きな生き方を学びました。人と直接かかわることによつて指導者としても人間としても成長できると思います。Aで完結する時代になりましたが、積極的に人とかかわり、話し合つてほしいと思います。わくわくすること、心に触れることがたくさんありますから。

福永 哲夫 (ふくなが・てつお)

東京大学名誉教授／早稲田大学名誉教授／日本ゴルフ学会会長

1941年徳島県生まれ。60年、徳島大学に入学しラグビー部に所属。64年、徳島県立小松島西高校の教諭に着任し、同年、第19回国民体育大会にラグビー徳島県代表として出場する。66年、東京大学大学院教育学研究科に進み、68年に世界初となる筋力と筋断面積との関係論文で修士号を取得。71年に同博士課程を修了後、東京大学助手に着任し、中京大学助教授を経て、東京大学講師、助教授、教授、同大学院教授を歴任した。2002年早稲田大学教授に就任。08年から16年まで鹿屋体育大学で学長を務めた。以降も同大学ほかの学術機関、法人、団体などでスポーツ科学に関する研究を続け、知見の発表・普及に携わっている。功績が認められ、03年国際バイオメカニクス学会賞(Muybridge Award)、2010年秩父宮スポーツ医科学賞功労賞、17年瑞宝中綬章を受章。当財団健康・体力づくりアドバイザー。

MY SPORTS Life 最終回

人体の疑問に向き合い続けて60年 筋肉研究のパイオニア



偶然で運命的な 超音波との出会い

「世界で初めて筋肉量と筋力の関係を明らかにされました。ご研究の舞台裏をお教えいただけますか。」

大学院で論文のテーマを決めるとき、猪飼道夫教授から「これからは超音波です」と言い渡されました。驚いて、超音波ってなんですか？と聞いたら、「医学部の図書館に文献があるから」と。まったくの回答ゼロ、論文の読み方からのスタートでした。

ヒトを対象とした超音波装置も日本にほとんどなく、腕や脚を水槽に入れてその周りに超音波送受信器を一周させて画像化した時代です。解剖学の本にも体の横断面の図はなく、医学部の解剖の授業で使わせていただいた献体をいただいて、腕の切片をつくるだけで大騒ぎでした(苦笑)。切断面の実像と超音波の画像を見比べながら超音波の周波数などの調整を1年重ね、ようやく超音波像が撮れるようになりました。とにかく人の筋肉を測定しようと、東大附属中学水泳部員の協力を得て測定を繰り返しました。その結果、予想どおり筋肉の太い人の力が強かった。この研究で、性差や年齢差に関係なく最大筋力は筋の断面積に比例することが明らかになりました。

なぜ筋肉をテーマになされたの



徳島大学ラグビー部時代(写真手前)。ポジションは、攻撃を組み立てるスタンドオフ。「弱いチームだったので、ボールを持つとすぐタックルされる役で大変でした」と笑うが、その苦労が世界をリードする研究につながった。

ですか。

大学でラグビー部に入り、筋トレで筋力を強くしようと考えましたが、指導教員に「思春期以降、筋力はトレーニングしても上がらない」と言われました。1960年代初頭はそれが常識でした。しかし、納得できず、自分でセメントと鉄パイプを使ってバーベルをつくり、自宅の庭でトレーニングをしたら、筋肉は大きく強くなった。なぜ太くなるのかという単純な疑問と、ほかにどんなやり方があるのか等々、筋トレ自体に興味をもちました。

東京五輪(1964年)を契機に日本にも世界各国からトレーニング科学に関する多くの情報が入ってきました。その影響で、トレーニング科学に執心し、特に、アイソメトリックトレーニングに強い関心を覚えしました。高校で体育教員をしながら2年間勉強し、東京大学大学院に合格し猪飼研究室で筋力の

研究を始めました。

テクノロジの進歩とともにスポーツ科学を進化させる

——未知だった超音波で苦労を重ねながら、志した筋肉の研究に邁進なさったんですね。

次はトレーニングによって筋肉がどのように太く、強くなるのかを調べようと、感銘を受けたテキスト「アイソメトリックトレーニング(Helfinger著)」の内容を参考に実験を繰り返しました。すると、トレーニング開始後1か月間は筋力だけが上がって筋肉は太くはなりませんでした。筋トレの初期段階では、力を出す際に脳の集力が高まることで神経系が改善して筋力が上がるんです。その後、3か月以上の長期のトレーニングにより筋肥大が起こってきます。この現象は非常に重要で、脳・神経が十分に機能しないと力が出ません。筋肥大に脳神経機能向上が必要になります。「脳を鍛えるには運動が効果的」という最近の研究もあります。

——60年にわたる研究生活の中で、転機はありましたか。

1985年ごろだったと思います。測定精度が高いMRIとCTの登場は衝撃でした。そこで、カリフォルニア大学で1年間、MRIで何ができるのか、徹底的に測定を繰り返しました。1cmサイズの筋肉の輪切り画像が楽に撮れたことで、筋肉の体積から筋の生理学的断面

積を算出することができました。

その後、超音波では筋線維や腱の長さ測定が可能であることを明らかにしました。筋線維が力を発揮し、その力を腱組織が伝達して関節の運動が生じることから、筋腱複合体の粘弾性特性を定量することができるようになりました。

研究から得た知見で自身も日本社会も元気に

——筋肉研究の第一人者の視点から、いまの日本社会を見てどんなことをお思いになりますか。

日本社会では労働人口が減少してきています。しかし、定年後の高齢者でも十分に働く体力のある人も多くなっています。年齢に加えて「体力年齢」を重視する必要があります。逆に、暦年齢50歳代で体力年齢が70歳代の人は体力的にはすでに定年と言えます。人口減少を続ける日本で生産力を維持するには、体力年齢を若く保って労働力を上げる必要があるでしょう。

——中高齢になつてから、衰えた筋力を戻せますか。

戻せます。私たちが考案した貯筋運動を続けた83歳の方が、1か月後につながり不要になった例がありました。15日間横になつている「寝たきり実験」の被験者は、時間感覚を失って無気力になりました。一方、寝たきり生活でも1日15分

間隙伸展マシンの運動したグループはそうなりません。ベッドの中で足を1cm持ち上げる、手をぐーっと握るだけでもいいので、1日に短時間でも筋肉に少し頑張る程度の負荷をかけることが、心身の健康維持に大切です。いま、健康・体力づくり事業財団と「生涯動ける日本人づくり」を目標に、全国で貯筋運動プロジェクトを展開しています。

——いまもご研究に精力的な、若々しさの秘訣をお教えください。

一日の中でときどきは身体にくつと力を入れることです(笑)。冬はスキーを2、3回、ゴルフは年間100ラウンドこなします。コースに出ない日にもほぼ毎日、リビングでアプローチショットの練習をしています。ところが、ゴルフのスコアがよくなりません。なんてセンスがないのかと思いますが(苦笑)、私にとってはゴルフスコアアップ、つまり目標の達成がスポーツの魅力です。20年以上、毎朝、血圧、体温、体重などを測っています。毎日測定する理由として、若いときよくやっていたテニスの勝敗と、自覚する体調がリンクしている気がして調べ始めました。数値は日々変化し、ストレスと血圧、血圧と握力が関連することが見えてきました。さらに、ストレッチが病気や障害予防に有効であることも明らかになりました。自分自身が動けなくなるまでは、測定は続けようと思っています。

令和8年度 健康運動実践指導者 養成講習会のご案内

講習会の開催期間・会場等

第166回 【開催地】神奈川県 【定員】50名 【申込受付期間】3月30日(月)～4月12日(日)

第Ⅰ期	令和8年 5月22日(金)～令和8年 5月24日(日)	講習会	横浜国際プール 〒224-0021 神奈川県横浜市都筑区北山田7-3-1
第Ⅱ期	令和8年 6月13日(土)～令和8年 6月15日(月)	講習会	
第Ⅲ期	令和8年 7月 4日(土)～令和8年 7月 6日(月)	講習会&試験	

第167回 【開催地】愛知県 【定員】50名 【申込受付期間】3月30日(月)～4月12日(日)

第Ⅰ期	令和8年 5月23日(土)～令和8年 5月25日(月)	講習会	邦和セミナープラザ 〒455-0015 愛知県名古屋市長区港栄 1-8-23
第Ⅱ期	令和8年 6月20日(土)～令和8年 6月22日(月)	講習会	
第Ⅲ期	令和8年 7月11日(土)～令和8年 7月13日(月)	講習会&試験	

第168回 【開催地】大阪府 【定員】80名 【申込受付期間】6月 1日(月)～6月14日(日)

第Ⅰ期	令和8年 7月25日(土)～令和8年 7月27日(月)	講習会	東和薬品RACTABドーム 〒571-0015 大阪府門真市三ツ島3-7-16
第Ⅱ期	令和8年 8月15日(土)～令和8年 8月17日(月)	講習会	
第Ⅲ期	令和8年 9月11日(金)～令和8年 9月13日(日)	講習会&試験	

第169回 【開催地】東京都 【定員】80名 【申込受付期間】6月上旬～6月中旬

第Ⅰ期	令和8年 8月上旬～令和8年 8月上旬	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 8月下旬～令和8年 8月下旬	講習会	
第Ⅲ期	令和8年 9月中旬～令和8年 9月中旬	講習会&試験	

第170回 【開催地】福岡県 【定員】80名 【申込受付期間】11月 2日(月)～11月15日(日)

第Ⅰ期	令和9年 1月 8日(金)～令和9年 1月10日(日)	講習会	アクション福岡 〒812-0852 福岡県福岡市博多区東平尾公園2-1-4
第Ⅱ期	令和9年 2月11日(木)～令和9年 2月13日(土)	講習会	
第Ⅲ期	令和9年 3月 5日(金)～令和9年 3月 7日(日)	講習会&試験	

第171回 【開催地】東京都 【定員】80名 【申込受付期間】11月下旬～12月上旬

第Ⅰ期	令和9年 2月中旬～令和9年 2月中旬	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9年 3月上旬～令和9年 3月上旬	講習会	
第Ⅲ期	令和9年 3月下旬～令和9年 3月下旬	講習会&試験	

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

受講資格

次のいずれか一つに該当している方

- 1 体育系短期大学又は体育専修学校(2年制)もしくはこれと同等以上の学校の卒業生(卒業見込み含む)
- 2 3年以上運動指導に従事した経験のある者
- 3 運動指導に関連する資格を有する者
例：グループエクササイズフィットネスインストラクター(GFI)、スポーツプログラマー、アスレティックトレーナー、日本スポーツ協会認定コーチ1～4、貯筋サポーター
- 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

ホームページの申込フォームからお申込みください。

養成講習会の詳細・申込はこちらから

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



※申込フォームより送信いただいた内容・必要書類にて、受講資格の審査を行います。
審査により受講資格を有していると認められた方に、受講決定のご連絡をいたします。
※申込受付は先着順です。定員を超える申込みがあった場合は、キャンセル待ちとなります。

