

平成11年度第2回9月8日

演題：「健康づくりにおける運動指導」を考える

演者：島岡 清（体育科学部）

保健所や健康増進センターなど、公共的な保健管理・健康増進施設が提供する健康づくりプログラムの中で運動指導は今や中心的な役割をになうようになっている。健康づくり指導者を対象として本センターが開催している公開講座「健康開発のための運動基礎理論」参加者（平成11年度、アンケート回答数64）では、60.9%の人が、運動に関する知識だけではなく実践指導まで必要だと答えている。参加者の大半は保健婦や栄養士であることを考えると、運動指導士が専任職員として位置づけられていないこれらの職場にも運動指導の専門家が重要な時代になってきたことが伺われる。しかし、そのためには行政の場における制度的な改革が必要であり、現在の経済状況を考えると当面は難しいであろう。

以上の状況を踏まえた上で、これらの施設において行われている健康づくりプログラムの効果について例を示したい。分析対象としたのは四日市市保健センターにおいて実施された「ヘルシースリム教室」である。この教室は住民健診で肥満傾向と判定された者の内、希望者に対して行われる教室である。約2週間に1回の頻度で計8回の栄養指導と運動指導に重点を置いた生活改善指導が行われる。1990年度から98年度までの9つの教室（女性のみ $n=189$ 、 52.9 ± 8.0 歳、 $BMI 27.1\pm 2.3$ ）の結果をまとめると、体重では平均2.8kg（初期体重の4.4%）減少した。対象者の中には生活習慣病に関係のある各種の指標値で正常範囲外に含まれる者が多く含まれている。そこで、これらの群に対する教室の効果をみると、いずれの群とも高度に有意な改善を示し、高血糖群では61%、高総コレステロール群では29%、低HDLコレステロール群では81%、高中性脂肪群では49%、高最高血圧群では37%、高最低血圧群では59%がそれぞれ正常範囲内まで改善した。

実践プログラムの特徴として、集団指導が中心であり個人指導がしにくいこと、指導の頻度が低いこと（普通は2週間～4週間に1回程度）、対象者の年齢や健康状況がまちまちであるために指導内容が最大公約数的なものにならざるを得ないこと、指導内容が守られるかどうかは本人の意志に負うところが大きく、強制力は低いこと等をあげることができる。ここでとりあげた「ヘルシースリム教室」でも、運動に関しては教室の中でストレッチングや簡単な筋力トレーニングを指

導するが、日常生活では歩数計をつけて1日の総活動量が8千歩以上になるように努力すること、できるだけ毎日30分程度は歩くこと程度の指導しかできない。しかし、前述のように栄養指導と組み合わせることで健康づくりとしては、一定の効果を期待することができる。一方、これ以上の効果を産むためには、指導頻度を高めたり、個人指導を強化したりすることが必要と考えられ、教室スタッフの数や負担を増やさない限り無理である。運動を重視した健康づくりには運動施設や指導者が必要であり、今後は、保健所や医療施設、健康増進センター、スポーツセンター等が役割分担を明確にしたネットワークを組むことが、地域全体の健康づくりに必要だと考えられる。