

いしかわ健康づくり標準プログラム



石 川 県

は　じ　め　に

高齢化が進展する中、県民の一人ひとりが心身ともに健康で長生きし、できる限り自立した生活を送ることが重要です。

県では、活力ある高齢社会の実現に向けて、誰もが生涯にわたり、元気で自立して暮らせる期間である「健康寿命」の延伸を基本目標に、本年 3 月に「いしかわ健康フロンティア戦略 2006」を策定し、具体的な施策を展開しているところです。

健康づくりのために重要なことは、県民一人ひとりが、自分の健康は自分で守るという観点に立って、積極的に健康づくりに取り組むことであり、さらに、その取り組みを社会全体で支援する環境づくりも必要であると考えています。

そこで、県民の皆様が、自分の状況に応じて、身近なところで健康づくりを実践できるよう支援するために、「いしかわ健康づくり標準プログラム」を作成いたしました。

今回ご紹介する「いしかわ健康づくり標準プログラム」は、多様な対象者や目的、方法等の中から、より多くの皆様に、身近な施設で手軽に使っていただくことを想定して作成したものです。

この標準プログラムを参考として、皆様の創意工夫により、参加者や施設等の特徴を生かした健康づくりプログラムがたくさん誕生し、皆様の生活の一部としてご活用いただけることを願っております。

今後、皆様のご意見やご要望をふまえ、より実効的な「いしかわ健康づくり標準プログラム」にしていきたいと考えていますので、ご支援のほど、よろしくごお願い申し上げます。

平成 18 年 12 月

石川県健康福祉部長

木村 博承

目

次

I	健康づくり標準プログラムの考え方について	P	1
II	県認定プログラムについて	P	1
III	健康づくり標準プログラムの概要について	P	2
IV	拠点別の健康づくり標準プログラム（1回あたりの内容） . .	P	6
	i 温泉、銭湯を活用した健康づくり標準プログラム（1回あたりの内容）	P	13
	1 高齢者の健康づくりプログラム（専門支援）		
	2 高齢者の健康づくりプログラム（簡易支援）		
	3 健康づくりのためのプログラム（専門支援）		
	4 健康づくりのためのプログラム（簡易支援）		
	ii プール等を活用した健康づくり標準プログラム（1回あたりの内容）	P	18
	1 高齢者の水中運動プログラム（専門支援）		
	2 高齢者の水中運動プログラム（簡易支援）		
	3 メタボリックシンドローム予防改善水中運動プログラム（専門支援）		
	4 メタボリックシンドローム予防改善水中運動プログラム（簡易支援）		
	iii 公民館、体育館を活用した健康づくり標準プログラム(1回あたりの内容)	P	23
	1 ダンベルを活用した高齢者の健康づくりプログラム（専門支援）		
	2 ダンベルを活用した高齢者の健康づくりプログラム（簡易支援）		
	3 ダンベルを活用したメタボリックシンドローム予防改善プログラム （専門支援）		
	4 ダンベルを活用したメタボリックシンドローム予防改善プログラム （簡易支援）		
	5 マシン等を活用した高齢者の健康づくりプログラム（専門支援）		
	6 マシン等を活用したメタボリックシンドローム予防改善プログラム （専門支援）		

V	健康づくり教室の実践例	P 30
VI	解説	P 34
1	健康づくりの運動	P 34
	(1) 健康づくりのための運動指針	
	(2) 運動についての留意点	
2	お湯・温泉の効果	P 45
3	お湯の中での運動	P 49
4	水中運動	P 57
5	ストレッチング	P 66
6	筋力トレーニング	P 84
VII	参考文献	P 100

* 健康づくりプログラム認定・評価委員会 *

I 健康づくり標準プログラムの考え方について

- 健康づくり標準プログラムは、県民の健康づくりや運動の習慣化を促し、健康増進、生活習慣病予防、介護予防に資するために作成したプログラムです。
- この健康づくり標準プログラムの実施場所は、地域の身近な拠点（運動施設、公民館、体育館、温泉・銭湯等）で行うことを基本としています。
- 標準プログラムは、根拠（エビデンス）に基づいて作成するとともに、評価のための基準を示しています。

II 県認定プログラムについて

- 各施設等は、健康づくり等の普及のために作成した健康づくりプログラムを県に申請し、「健康づくりプログラム認定・評価委員会」の審査を経て、県の認定を受けることができます。
- 各施設等において、健康づくりプログラムを作成する際には、標準プログラムを基準とし、各施設の特徴等を活かして作成します。目的に合わせて、運動、食生活改善、リラクゼーション、リフレッシュ、楽しさ等の要素を組み合わせることもよいでしょう。
- 認定されたプログラムは、県のホームページや広報等により、「健康サポーター（県が認定した健康づくりを支援する者）」や県民に広く普及を図ります。
- 県認定プログラムの実施結果については、県が指定する時期に、評価結果を添えて報告していただきます。

Ⅲ 健康づくり標準プログラムの概要について

1 目的

健康づくりのプログラムを実施することにより、運動・栄養・休養の面から健康の正しい情報の提供や、健康の自己管理、地域でのウエルネス環境づくりを目指します。

参加者同士が趣味などの情報も交換しながら、お互いに相手の健康にも気遣うなど相互効果も期待できます。

2 プログラムを提供する対象者

会場（プログラム提供場所）に通うことのできる地域の住民。

ただし、有疾患者については主治医の運動の許可を必要とします。「Ⅵ 解説 1 健康づくりの運動 (2) 運動についての留意点 (P39～)」¹⁾を参考にしてください。

3 プログラムの企画

(1) 指導者及び支援者

運動を行う場合は、個人でプログラムを実施する場合と、集団でプログラムを実施する場合があります。ここでは、主として集団でプログラムを実施する場合について記載します。

集団で実施する場合は、プログラム等を指導する健康づくりに関する知識を有した専門家による「専門支援」や教室を補助する支援者による「簡易支援」等があります。例えば、専門支援は、温泉療法医、保健師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、健康運動指導士、健康運動実践指導者により指導が行われ、簡易支援は、健康入浴推進員、健康サポーター等により指導が行われます。

(2) 人数

集団で実施する場合の人数は、参加者が運動に慣れていない時期では、参加者7名程度に対し指導者（支援者）は1名が必要です。



運動に慣れてきたら、参加者 12 名程度に対し指導者（支援者）1 名でもプログラムが実施できるでしょう。

(3) プログラム内容（1 回あたり）

集団で実施する場合の運動プログラムの内容としては、主としてストレッチング、筋力トレーニング、有酸素性運動を行います。

1 回のプログラム内容は、指導者である専門家や支援者の特性を生かしたものにしますが、運動を初めて取り組む方への指導や新しいプログラム内容の指導、主治医から運動の許可が必要な方への指導は専門支援を導入し、その他は簡易支援によるグループでの運動を行います。また運動が自主的な活動として、家庭で継続できるように指導の工夫が必要です。

1 回のプログラム所要時間は、専門支援がある場合は概ね 120 分、簡易支援は 90 分とします。ただし、メタボリックシンドローム予防改善プログラムについては、150 分とします。

1 回の身体活動量（運動量）は、厚生労働省が定めた「健康づくりのための運動指針 2006」²⁾ に準じて、健康づくりに必要な運動の目標値である週 4 エクササイズを、プログラムに週 2 回参加することにより確保できるように設定しています。また、メタボリックシンドローム予防改善については、週 10 エクササイズが目標値と設定されているため、専門支援を 6 エクササイズ、簡易支援を 4 エクササイズと週 2 回プログラムに参加することにより必要な運動量を確保するように設定しています。

運動プログラムの他に、健康づくりに関する講話など健康情報の提供等も取り入れると理解が深まります。講話の例として、生活習慣病の予防や健康診断票の見方などをはじめ、運動では「効果的な運動方法」や「メタボリックシンドローム予防や改善のための運動」、栄養では「適切な食事のバランス」、休養では「リラクゼーションや効果的な入浴方法」などが考えられます。また、参加者の自主的な活動（レクリエーションや作業等）を組み合わせることもよいでしょう。

図Ⅲ-1、2 に地域の身近な拠点での専門支援によるプログラム例を示しています。

① 温泉・銭湯におけるプログラム例（図Ⅲ-1）

温泉・銭湯では、脱衣場でのストレッチングや筋カトレーニング、お湯の中での簡易な運動、リラクセーションのための入浴で構成します。

体調 チェック	健康づくり 講話	ストレッチ ング	筋カ トレーニング	休憩 給水 脱衣	湯の中 で運動	休憩・給 水・入浴	体調 チェック ストレッチ ング
5	15	10	40	10	15	15	10
合計時間：120(分)							

② 公民館・体育館におけるプログラム例（図Ⅲ-2）

公民館・体育館では、ストレッチング、有酸素性運動、筋カトレーニングで構成されています。

体調 チェック	健康づくり 講話	ストレッチ ング	有酸素性運動	給水・休憩	筋カ トレーニング	体調 チェック ストレッチ ング
5	15	10	20	15	40	15
合計時間：120(分)						

(4) プログラム実施期間と頻度

集団で実施する場合の実施期間は、基本的に3ヶ月間とします。プログラムの実施頻度は、週に2回程度の運動の機会を確保します。

表Ⅲ-1 に集団で行う場合の運動の取り組みの例を示しています。週2回は、専門家による「専門支援」と支援者による「簡易支援」を受け、週1回は家庭で行える運動プログラムを実施しています。家庭での運動プログラムは、その内容を1ヵ月単位で変化させることもよいでしょう。

表Ⅲ-1 プログラム期間中の運動の取り組み例（専門支援がある場合）

	月	火	水	木	金	土	日
1ヵ月目		専門支援			簡易支援		お湯の中での運動
2ヵ月目		専門支援			簡易支援		ストレッチング
3ヵ月目		専門支援			簡易支援		筋カトレ

(5) 評価項目

集団でプログラムを実施する場合は、初回と2回目、及び最終回とその前の回は、プログラムの概要説明や評価のための測定・検査・問診及び結果説明を行います。評価のための検査項目（表Ⅲ-2）は、プログラムの目的に合致した項目を選定します。

表Ⅲ-2 対象者別評価項目

対 象 者	測 定 ・ 検 査 ・ 問 診 項 目	
全員	形態	身長、体重、BMI
	循環器系検査	血圧、脈拍数
	問診	生活習慣、運動習慣・能力、食事習慣
高齢者	筋力	握力、椅子の座り立ち時間
	バランス能力（静的）	開眼片足立ち時間(*)
	バランス能力（動的）	ファンクショナルリーチ
	複合動作能力	Timed up & go テスト
	歩行能力	歩行速度（通常・最大）
	柔軟性	長座体前屈
	補助装具の使用状況	問診
メタボリックシンドローム予防改善	形態	腹囲
	空腹時血液検査	中性脂肪、HDLコレステロール、血糖、インシュリン

(*)開眼片足立ち時間の測定中に転倒による事故の発生が見られているため十分に安全の確保を図ること

評価項目の詳細については、下記のアドレスをご参照ください。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/topics/051221/dl/04h.pdf>

