

どこでもできる！運動不足解消

山陽小野田市民病院 リハビリテーション室
理学療法士 國本 貴弘

運動不足を解消するきっかけは？

不活動を減らすこと！

つまり、**座位時間をいかに減らす**ということが、非常に重要となります。

本日は不活動を減らすための認識や指標に加えて、実技も交えてお話ししたいと思います。

不活動によるデメリット

1.肥満、脂質異常、メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病・耐糖能異常、血管内皮機能障害、心筋梗塞・脳梗塞・腎不全などの動脈硬化性疾患の発症の危険因子

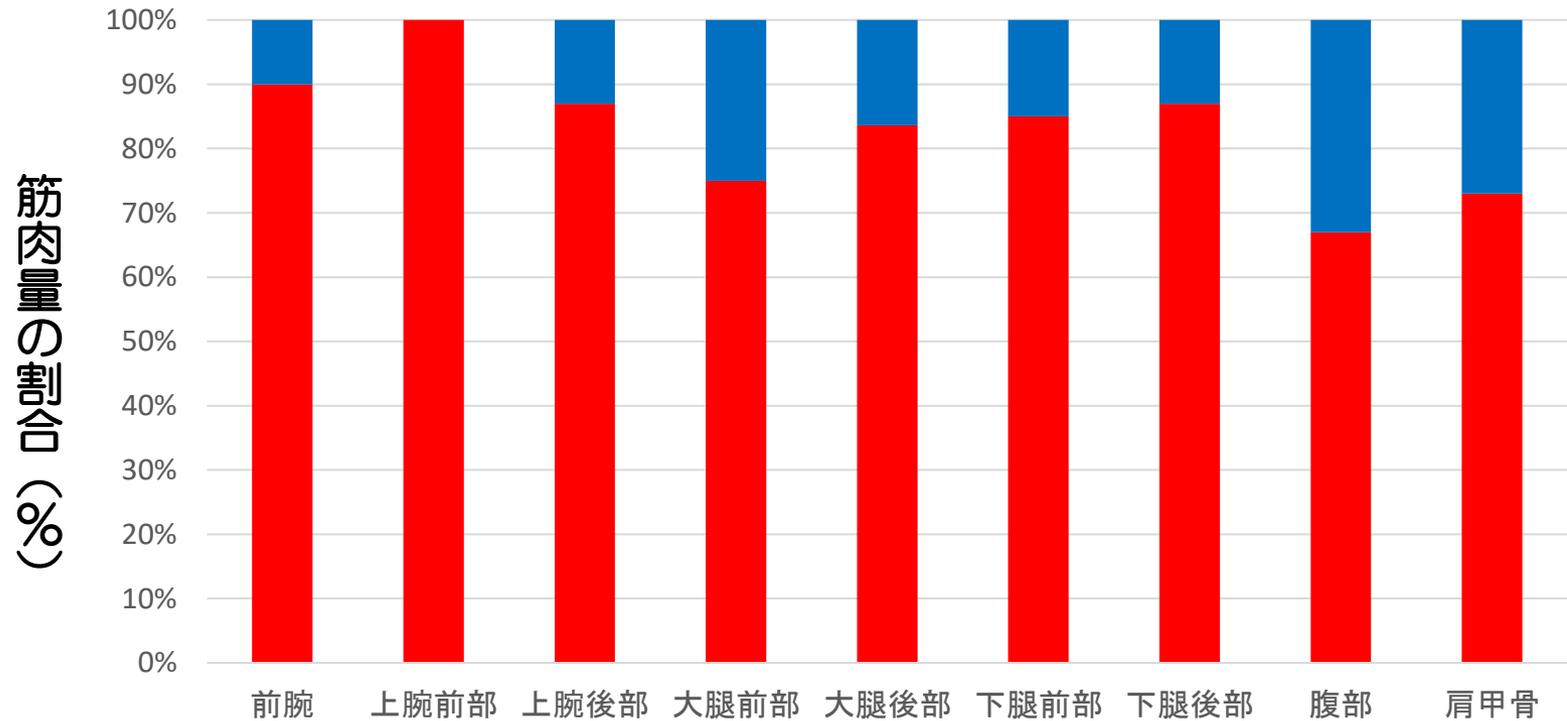
2.ロコモティブシンドローム、サルコペニアの発症の危険因子

*ロコモティブシンドローム・・・加齢による運動器の障害のため、移動能力の低下をきたし、要介護の危険性が高まる。

*サルコペニア・・・加齢に伴う筋量・筋力の低下のこと。

20歳代と70歳代の筋肉量の変化

加齢と筋肉量の関係



青が20歳代の筋肉量 赤が70歳代の筋肉量

不活動を解消するためには？

運動の重要性を理解し、運動できる環境を作りましょう！



分かっているけど、なかなか時間が取れない…
辛い運動は続ける自信が無い…



身体活動を意識しましょう！

身体活動とは？

身体活動は「生活活動」と「運動」に分けられます。

生活活動・・・日常生活における労働、家事、通勤、通学などの身体活動を指します。

運動・・・スポーツなどの特に体力の維持・向上を目的として、計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動を指します。

身体活動の取り組み方

- 種類は有酸素運動。
- 頻度は3～7日/週（2日以上空けない）。
- 1回の運動時間は10分程度でよい。
（合計150～300分/週）
- 強度は中等度（息切れ一歩手前の強度）。



短時間・細切れ運動で良いから、仕事の合間や年齢や体力に合わせて、**1日通して合計の時間**で行う！

運動強度の目安①

心拍数を最大運動予備能力の40～60%に設定します。

算出方法

$$\left[(220 - \text{年齢}) - (\text{安静時心拍数}) \right] \times 40 \sim 60\% \\ + \text{安静時心拍数}$$

*Karvonen法に基づく予測心拍数算出方法

目標心拍数は年齢によって異なりますが、50歳代では115±10前後が適量です。

運動強度の目安②

運動や身体活動強度の単位として
「メッツ (METs)」があります。

安静座位 = 1METs

ポイントは3METs以上の運動です。
例として歩行 (70m/分) が3METsになります。

年代別の身体活動基準

<65歳以上>

身体活動・・・強度を問わず、身体活動を毎日
合計40分

<18~64歳>

身体活動・・・3MET s以上の強度の身体活動を、
毎日合計60分

運動・・・3MET s以上の強度の運動を、毎週60分
(30分以上継続で週2日以上を目標)

*いつでもどこでも+10分を目標にする。

身体活動時の注意点

- 自分に合った活動・運動量や頻度で行いましょう。
- 痛みがある時は、痛みが強くない程度で行いましょう。
- 何かを行って体に違和感が出る時は、やり方や量が間違っている可能性があります。
- 外履きで活動・運動する時は、衝撃吸収性があり、足にフィットした靴を履いて行いましょう。
- 筋肉痛や疲労感が出たら、量や頻度を一旦半分にして、回復してから元に戻しましょう。
- 自分の体を過信しないようにしましょう。

おわりに

- 運動は**継続すること**で**効果を得る**ことができます。しかし、運動で得られた効果は止めてしまうと無くなってしまいますので、**継続し続ける**必要があります。
- まずは**短時間・細切れの運動や活動**から開始して、**継続する事**ができれば、**+10分**を目指してください。
- 運動を怪我なく安全に実施する為にも、**正しい知識の上での運動**を行ってください。

「健康づくりに休みなし！」
という心構えが大切