

5 身体活動・運動

(1) はじめに

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを、「運動」とは、身体活動のうちスポーツやフィットネスなど健康・体力の維持・増進を目的として行われるものをいいます。

身体活動・運動量が多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがんなどの非感染性疾患の発症リスクが低いことが実証されています。

世界保健機構（WHO）は、高血圧（13%）、喫煙（9%）、高血糖（6%）について、身体不活動（6%）を全世界の死亡に関する危険因子の第4位と認識し、日本でも身体活動・運動の不足は、喫煙・高血圧について非感染性疾患による死亡の3番目の危険因子であることが示唆されています。

身体活動・運動の重要性が明らかになっていることから、多くの人が無理なく日常生活の中で運動を実施できる方法の提供や環境を作ることが求められています。

(2) 基本的な考え方

健康増進や体力向上のために身体活動を増やし、運動を実施することは、個人の抱える多様かつ個別の健康課題の改善につながります。

主要な生活習慣病予防のために身体活動・運動が重要になってきます。

(3) 現状と目標

ア 日常生活における歩数の増加

歩数は比較的活発な身体活動の客観的な指標です。

歩数の不足ならびに減少は、肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子でもあります。

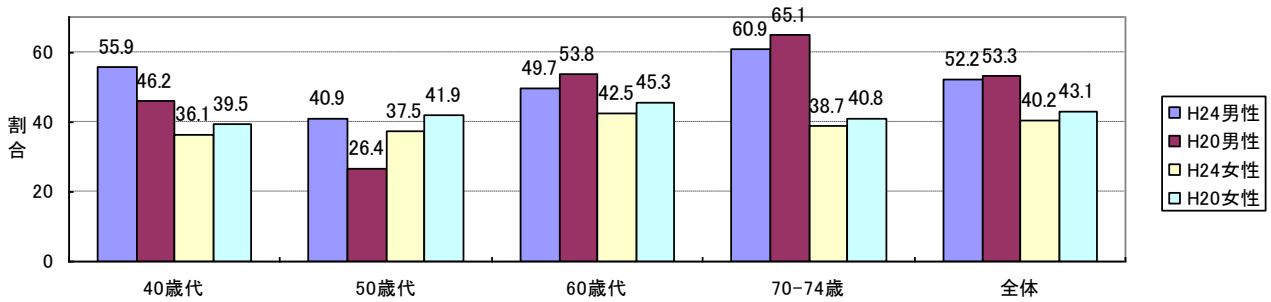
平成22年度国民健康・栄養調査による北海道の歩数は、男性6,958歩・女性5,825歩と国の目標歩数に及びません。

北海道は1年の半分が雪に閉ざされています。降雪による道路の凍結のため、冬期間の歩行は制限されます。「すこやかロード」の認定を受けたコースが町内にはありませんが、冬期間は利用できません。またノルディックウォーキング体験会を開催していますが、年間を通して安全に歩行などの身体活動ができる環境整備を行っていく必要があります。

イ 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する者

遠軽町では、国保特定健診受診者に対して身体活動の状況を確認していますが、日常生活においてよく体を使っていると意識している人は、男性より女性が低く、特に40歳代と70歳代が30%代と低い状況です。男性は全ての年代の平均で50%を超えています。その中では50歳代が低い状況です。またH20と比較すると運動の実施者はやや減少しています（図1）

図1 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合

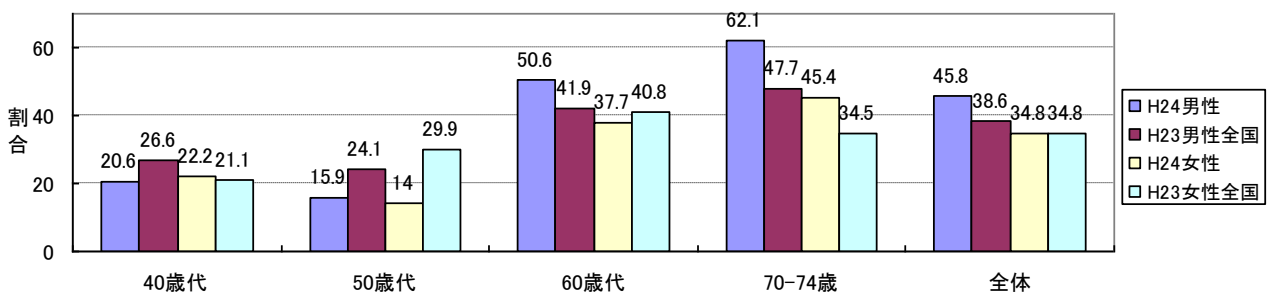


ウ 運動習慣者の割合の増加

運動は余暇時間に取り組むことが多いため、就労世代（20～64歳）と比較して退職世代（65歳以上）では明らかに多くなりますが、遠軽町も同様の傾向です。

また、身体活動と同様に、男女ともに就労世代の運動習慣は少なく、特に女性の運動習慣者は少ない状況です。（図4）

図4 性別・年代別の運動習慣者の割合（1日30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している）



就労世代の運動習慣者が今後も増加していくためには、身近な場所で運動できる環境や、歩行と同様、積雪や路面の凍結等により、冬期間の屋外での運動が制限される点も考慮し、年間を通じて運動が可能な施設（温水プール・トレーニングルーム・体育館など）を多くの人々が活用し、気軽に運動に取り組むことが必要です。

ライフステージの中で、骨・筋・神経は成長発達し、高齢期には機能低下に向かいますが、それぞれのステージに応じた運動を行うことが最も重要になります。

（4）対策

ア 身体活動量の増加や運動習慣の必要性についての知識の普及・啓発の推進

- ・生活習慣病対策と運動しライフステージや個人の健康状態に応じた運動習慣の推進
- ・特定健診・特定保健指導など従来の方策を活用した運動指導

イ 身体活動及び運動習慣の向上の推進

- ・関係機関と連携し、日常生活の中で身体活動や運動を行える環境を整備する
- ・運動施設（温水プール・トレーニングルーム・体育館など）の活用の推進

ウ アイについて、健康増進事業実施者が各々取り組みを推進