

【シンポジウム2】

健康運動指導士など運動指導者の社会的台頭を祈念して

田中 喜代次¹, 本山 貢²

(¹筑波大学体育系, ²和歌山大学教育学部)

「健康運動指導士らの社会的台頭とは」

スポーツクラブの会員構成比率については、50歳以上が1985年当時で僅か3%程度だったが、30年後の今は半数に近い45%で、65歳以上の高齢者が50歳以上群のほぼ半数を占めている。30年の間に、構成比率がこれほどに変化しているのは驚きである。しかし、この数値変化を「高齢の運動習慣者が著しく増えた」と解釈するのは早計である。なぜならば、1985年から現在に至るまで、日本の民間スポーツクラブの参加率は3%台のまま（欧米は10~16%）というエビデンスを看過するわけにはいかないからである。全体の参加率が変わらないまま高齢者率が高まる背景には、我が国が抱える重要課題「少子高齢化」がある。そこにスポーツクラブ運営会社の戦略変更（高齢者をターゲットとしたクラブづくり）の影響が加味され、時間的、経済的ゆとりのある高齢者の入会が増加したとも解釈できる。他方、このデータからは、時間的、経済的ゆとりのない若中年者の参加率が低下した様子も窺える。

民間スポーツクラブの参加率だけで日本人の運動習慣状況の全てが分かるわけではないが、経済的格差の広がり懸念される昨今、健康・体力づくりでも格差が拡

れば、これから本格化する少子高齢化社会では不安が一層強まる。高齢者が健康・体力づくりに勤しむように至ったと言っても、100人いたら体力的にトップ10に入るような超健康者であり、もっとも手を差し伸べなければならない人達の多くが無関心状態のままである。運動の実践によってヒトの健康に好作用がもたらされることは、研究者間だけでなく、世間一般にも広く認識されている。今後は老若男女を問わず、健康・体力づくり無関心層に対して有効な手を差し伸べる技法を見出さなければならない。健康運動指導士など運動指導者の果たすべき役割は大きい。そのような中、運動指導者個人の資質向上が必要なことは言うまでもないが、企業や行政、あるいは研究者が、有能な運動指導者をうまく活用する仕組みを整えることも、また必要であろう。

本シンポジウムでは座長による趣旨説明の後、企業や行政における保健活動経験が豊富な3名の研究者から各自の見解を述べていただいた。欧米からの輸入ではなく、日本社会に適合した独自案を示すことが期待されているなか、Exercise is medicineが有効策なのか？（図1）に関する座長見解を含めながら、今後の我が国における運動指導者の役割の重要性と活躍のあり方について議論した。

Exercise is Medicine® at hospital.

(American College of Sports Medicine)

医療(運動療法)

- ✓ 医師
- ✓ 看護師
- ✓ PT/OT
- ✓ 運動指導者



行政や健康指導専門家は、国民が医療機関に安直に押し寄せることを抑える、防波堤(1次予防)の役割を担うべき！健康運動教室はそのため提供されている。医療機関は真のハイリスク者に向けた治療にあたるべきであろう。



行政・健康づくり指導者

Exercise is NOT Medicine in community.

図1. 医療職と行政の専門技術職・健康指導者の役割