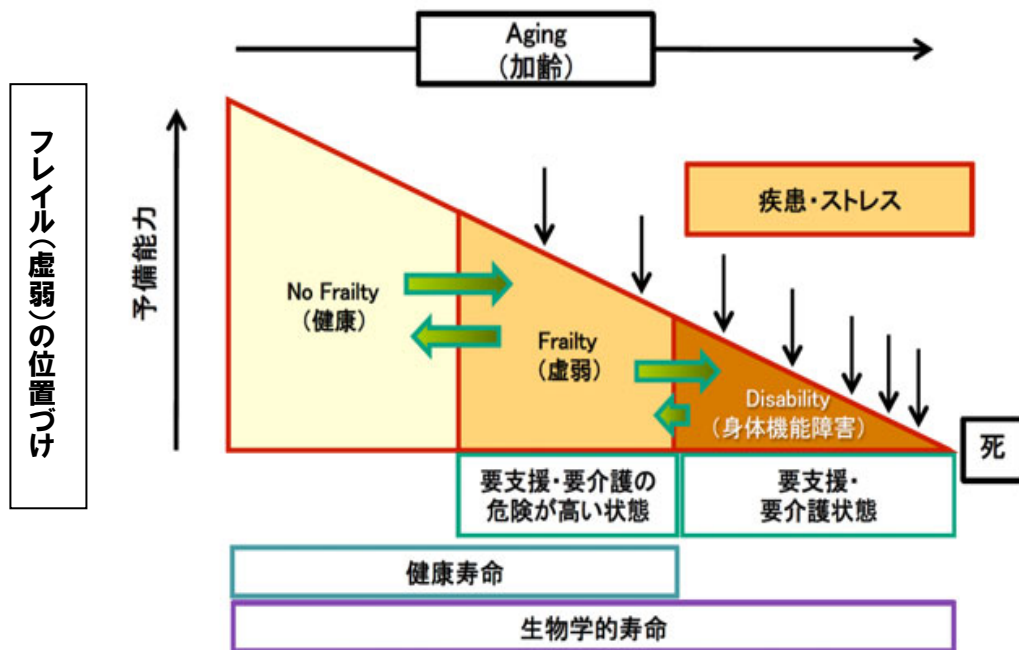


ソーシャルフィットネス市場の創設についての考察

従来フィットネス市場は 人口の3%を超えないと言われていました。これから迎えるのは フレイル予防のために フィットネスによる 健康寿命の延伸を求める 超高齢社会(後期高齢者が前期高齢者を数においてはるかに凌ぐ社会) 日本の中に 現れた ブルーオーシャン市場である。

そのイメージは 会員になって その施設に通うという ものではなく 生活の場に 自分のフィットネスを 作るというものだと思います。



出典： 長寿医療研究センター病院レター 第49号
 虚弱（フレイル）の評価を診療の中に

分類	青信号	黄信号	赤信号
	No Frailty (健康)	Frailty (虚弱)	Disability (身体機能障害)
		要支援・要介護の危険が高い状態	要支援・要介護状態
スポーツ・医療	レジャー スポーツ	ヘルス スポーツ	医療
ウォーキング	ウォーキング ルディックウォーキング	インターバルウォーキング ポールウォーキング	-

現代人の問題の原因

歩かなすぎ

● ケアマネージャーの高齢者の介護基準の 1 番目は 歩けるか 2 番目はのみ込めるか で評価すると聞いています。

● 私が スタッフとして 週 4 時間勤めている 健康研究所「あ・し・た」の結論(頭文字)も 下記 3 点が 健康のポイントとして お伝えしています。

- ① あるく
- ② しゃべる
- ③ たべる

● 350 万年、現代人の祖先からでも 25 万年かけて 2 足歩行を獲得した人類は 車社会の出現で 歩きたかを忘れてしまい そのことが すべての問題の原因になっている。

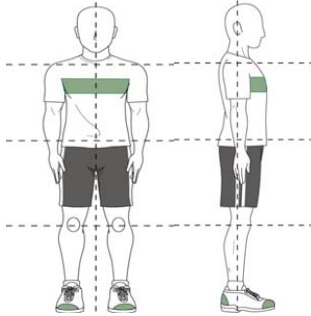


日本人の家庭に 車が入ってきたのは よほどのお金持ちを除いて お父さんお母さんの時代で 現在 40 歳以下の人たちは オギヤーと生まれた時には 車があり 40 歳以上の人とは 価値観が違います。ものを買うために歩かなくても 通販で クロネコヤマトが 運んでくれます。また家の中でも 昔は TV もスイッチを入れたりチャンネルを変えるために歩かなければなりません。しかし今は リモコンで制御します。TV だけでなく照明はじめ家電製品に囲まれているのではないのでしょうか？

● 2 足歩行とは

- ① 第二の心臓と言われる ふくらはぎ を持っているのは 人間だけである。
- ② 我々は 生まれたときから 地球の重力と 戦っている。それを 抗重力筋といい ふくらはぎ お尻 ふともも 腹筋 背筋 の 5 つの筋肉が知られています。この筋肉は 呼吸にも 関係しており 血液の酸素交換にかかせません。これらの筋肉群が 緩んてくることにより 姿勢が 崩

れてきます。人の筋肉は 遅筋と速筋によってできていますが、40 歳を過ぎると 速筋は 毎年 確実に 1%消えていきます。これを維持する方法は 黒柳徹子さんや 草笛光子さんが 筋トレをしていることは ご存知だと思います。筋トレは 年齢に関係なく 効果があります。



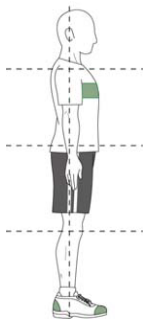
これらの筋肉は 呼吸にも関係していると申し上げましたが 呼吸の早い人は 交感神経が優位になり 前傾骨盤傾斜の人が多く 副交感神経が優位な人は 後傾骨盤傾斜のひとが多いといわれています。

骨盤は ギリシャ語でカナタライのことで 水平な カナタライに 内臓をおさめている健康な状態が 前傾・後傾に成ると様々な病気の原因になります。バナーに描かれている 正しい姿勢の 説明を 利用しています。

正しい姿勢が取れないと言うことは、肺が正しく呼吸できていないことを意味し、そのことは 体の細胞は 常に酸欠状態にあると言えます。

③ 正しい歩行姿勢は 10 項目以上注意点があり おぼえられません。

ポールを持って 1.遠くを見る 2.歩幅は半歩広く 3.ポールはかかとの横に置くの 3つ 覚えるだけで だれでも再現性があります。



この時 ポールを体側に垂直においてもらい その時の 腕の形が バナーに 書かれている 正しいウォーキングのイラストの「引き肘」であることを理解してもらい その時の 感覚 (胸の張りや肩甲骨周りの動き)を体験してもらう。したがってポールは杖ではなくて、地面からの距離を測るセンサーの役目ですから 垂直でないとダメです。長いポールの

端を持って前後に動かしますからコツがいきます。前後や横に斜めになると 地面からの距離が変わるので「引き肘」になりません。姿勢が正しくなると 肺の大きさが 元になるので 十分な酸素を 血液を通して体の隅々まで 届けるので 体の細胞の酸欠状態が 解消されます。ポールウォーキングのあと 人々がニコニコと笑顔になるのは 体が酸欠状態から 脱出できて 自己効力感が 高まるからです。

ポールウォーキング

超高齢化社会で ソーシャルフットネス市場 の切り札になるのは「ポールウォーキング」において 他にないと思われる。

それでは その環境は どのような状況になっているか？

2025年問題として 団塊の世代が 後期高齢者の年代に入るまであと10年である。高度経済成長を支えてきた 人口ボーナスは 太平洋戦争後の日本と 朝鮮戦争後の韓国 文化大革命後の中国に 起きた 現象で 「中進国の罠」にはまらず先進国入りできたのは 日本と 韓国 台湾 シンガポールなど数えるぐらいである。

我々のターゲットは 先進国日本の高齢者である。この高齢者は 高度経済成長を 支えてきた 団塊の世代で 以前の高齢者と違う点は 1995年からの「ウインドウズ 95」の PC ソフトの普及によって 企業内で仕事に使い 退職後も 自宅に バソコンを 備えている高齢者である。インターネットで世界の情報に触れる一方ビックデータによる課題解決にも知見を持っている人達である。このことは 行政にとって 「課題に向かつて協働できる」高齢者の出現という大きなチャンスが来ていると思われる。

今起きている高齢者問題は 地方では解決済みで これから起きるのは 東京・大阪・名古屋など 都市圏の周辺の問題 すなわち 地方から高度成長を 支えるために都市部で働き周辺の県にマイホームを構え、退職後もそこに暮らす人々である。柏市で 退職者が 7000 人発生し その内 4000 人は 昼間は 東京都民の 人達である。また横浜市の人口シュミレーションでは 高齢化が進む原因として 若者の東京への流出傾向が強くなり 高度成長時代 東京からあふれた若者で人口が増えたのとは逆

の現象が起きている。(セミナーでの横浜市の担当者の発表)

高齢者問題は 都市部の問題である。地方都市では ピークを過ぎている。
限界集落がふえ 里山が消え野生動物の領域が広がってきているニュー
スを頻繁に聞く時代になった。

ポールウォーキング と ノルデック そして ウォーキングの違い
ポールに関連して 4つの団体があるというのが実技編と理論編があるのは
日本ポールウォーキング協会だけである。また 上に述べた 姿勢につい
て 一目でわかる バナーとスマ歩検定官制度も 他の団体にはない。
また相手にあわせてモディフィケーション(強度変換)するという考え方は
フレイル化した高齢者を対象とする団体として 日本ポールウォーキン
グ協会だけである。ノルデックを謳う団体は 雪のある冬から 雪のない
夏のノルデックスキーの体力維持として 若者のスポーツ選手を対象と
している。また 日本ウォーキング協会の下部組織である ノルデックウ
ォーク連盟は ウォーキングクラブの会員が少しでも長く 10 km以上歩け
るようにとフレイル前の会員用にノルデックウォークで囲い込みをして
いる。日本ウォーキング協会は 最大の組織のため 東大の先生方が多く
所属しているのも特徴である。協会の不正会計も 東大の先生方が乗り込
んで解決したのはよく知られている。しかし 既存のウォーキングクラブ
は 10 km以上歩ける人を対象としており、フレイル化して 500m～
750m しか歩けない人には 無理である。
フレイル化には ポールウォーキングという流れが 行政にも浸透して
きて 鎌倉市のように ノルデックからポールウォーキングに 切り替
える動きも出てきていると聞く。他の団体が 室外でのウォーキングに限
定されるのに対し フレイル化した人々の 室内での移動手段として「ア
ルポ」を 用意してあるのも 日本ポールウォーキング協会だけである。

日本ポールウォーキング協会の 最大の強み

室外 ポールウォーキング

室内 アルポ

2015 年の 介護保険の見直しにより 在宅医療・介護連携の推進（2017〔平成 29〕年度末までに全市町村で実施）が きめられた。

※ アルポに関する 位置付けが 多目的トレーニングポールとして位置付けられている。老健施設が特養化している現状を見ると筋力をつけて ポールウォーキングをできるようにするというのではなく 室外 PW ➡ 室内 アルポという位置付けにすべき。

2015 年 4 月介護保険の見直し

新たに「医療介護総合確保推進法」をつくって医療・介護の複合的な改正を行ったのは、持続可能な社会保障制度の確立を図るとともに、「地域包括ケアシステム」を構築することで、2025 年の 3 人に 1 人が 65 歳以上、5 人に 1 人が 75 歳以上になる「大介護時代」を乗り切るためです。要支援は身体介護の必要はほとんどなく、買い物や調理、洗濯、掃除といった生活面の一部に支援が必要な状態です。この「要支援」を対象とする予防給付のうち、訪問介護と通所介護について、2015 年 4 月より 3 年かけて「医療介護総合確保推進法」を基に、「市区町村が取り組む地域支援事業」に移されることになりました。これまでは、全国一律のサービスだったものが、市区町村に移行することで、市区町村の財政状態やトップの意識次第で、サービス内容や利用料に差が出る可能性があります。しかし、NPO やボランティアにも頼めるため、多様なサービスの提供が可能になるとみられています。

平成 27 年度介護保険法改正の概要は次の通りです。

○地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化

- (1) 在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護)を地域支援事業に移行し、多様化
- (2) 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- (3) 低所得者の保険料軽減を拡充
 - (4) 一定以上の所得のある利用者の自己負担を 2 割へ引上げ
 - (5) 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する補足給付の要件に資産などを追加上記にかかる具体的な内容は、主に以下の通りです。

(1) 在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護)を地域支援事業に移行し、多様化

1) 在宅医療・介護連携の推進(2017〔平成29〕年度末までに全市町村で実施)

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進します。

2) 認知症施策の推進(2017〔平成29〕年度末までに全市町村で実施)

認知症専門医による指導の下、早期診断、早期対応に向けて、以下の体制を地域包括支援センター等に整備します。

・認知症初期集中支援チーム：複数の専門職が、認知症が疑われる人や、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等をふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

・認知症地域支援推進員：認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関や介護サービス事業所、地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行います。

3) 生活支援・介護予防サービスの充実（2017〔平成29〕年度末までに全市町村で実施）

単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性も増加することで、ボランティアやNPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が、生活支援・介護予防サービスを提供することが必要となっています。

一方、高齢者の介護予防が求められている中、社会参加や社会的役割を持つことが、生きがいや介護予防につながります。

そこで、多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを、市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図ります。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成、発掘などの地域資源の開発や、そのネットワーク化などを行う生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づけます。

4) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）について

サービスの種類や内容、人員基準・運営基準、介護報酬（単価）などが全国一律となっている予防給付のうち、介護予防訪問介護、介護予防通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取り組みを含めた多様な主体による柔軟な取り組みにより、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、地域支援事業の介護予防・生活支援サービス事業の「訪問型サービス」「通所型サービス」として見直します（介護予防訪問介護、介護予防通所介護は、2017〔平成29〕年度末には、すべて地域支援事業に移行）。一方で、介護予防訪問介護、介護予防通所介護以外のサービス（介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等）は、引き続き予防給付によるサービス提供を継続します。

また、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業（介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業）のサービスと、予防給付のサービス（要支援者のみ）を組み合わせで利用します。なお、介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能にします（この場合、「基本チェックリスト」にて必要性を判断します）。

（２）特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化（2015〔平成27〕年4月1日施行）

平成27年4月より、原則、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）への新規入所者を、要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化を図ることになりました。既に入所している者は、継続して入所が可能です。なお、要介護1、要介護2の者でも、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、特例的に入所することが可能です。

（３）低所得者の保険料軽減を拡充（2015〔平成27〕年4月1日施行）

第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化します。

第1弾として、平成27年4月から、市町村民税世帯全員が非課税な者（第1、第2、第3段階）のうち、特に所得の低い者（第1段階）を対象とし、保険料基準額に対する軽減割合を、現行の0.5から0.45（保険料基準額×0.45。以下同様）に引き下げました。また、平成29年4月、消費税を10%に引き上げた時に、完全実施します。具体的には、第1段階の者は、前述の0.45を更に引き下げて0.3。第2段階の者は、現行の0.75から0.5。第3段階の者は、現行の0.75から0.7に、それぞれ引き下げます。

（４）一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ （2015〔平成27〕年8月1日施行）

介護保険料の上昇を可能な限り抑えながら、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いてきた利用者負担について、相対的に負担能力のある一定以上の所得がある高齢者（第1号被保険者）の、自己負担割合を2割としました。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではありません。

自己負担が2割となる水準は、合計所得金額160万円以上で、単身で年金収入のみの場合、280万円以上に相当します。ただし、合計所得金額が160万円以上でも、実質的な所得が280万円に満たないケースや、2人以上世帯における負担能力が低いケースを考慮し、「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万円、2人以上世帯で346万円未満の場合は、1割に戻します。なお、合計所得金額とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等を控除する前の所得金額を指します。

(5) 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する補足給付の要件に資産などを追加

(2015〔平成27〕年8月1日施行)

施設等にかかる費用のうち、食費及び居住費は全額自己負担が原則ですが、市町村民税非課税世帯である利用者(入所者)については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減します。一方、市町村民税非課税世帯であっても、預貯金を保有するケースなどが見られました。そのような利用者には、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案するなどの見直しを行いました。具体的に、預貯金等が単身で1000万円、夫婦世帯で2000万円を超えている場合などは、補足給付の対象外となります。

(6) その他の改正事項

今回の法改正により次の事項についても実施または施行が予定されています。

・地域ケア会議の推進(2015〔平成27〕年4月1日施行)：地域ケア会議は、地域包括支援センター及び市町村レベルの会議で、個別事例の検討を通して、ケアマネジメント支援や地域のネットワーク構築などを図ります。

これまでは、厚生労働省の通知により行われていましたが、介護保険法で制度的に位置づけました。

・サービス付き高齢者向け住宅の住所地特例適用(2015〔平成27〕年4月1日施行)：住所地特例は、住所地以外の市町村に所在する施設に入所した利用者に対して、住所を移す前の市町村が引き続き保険者となるものです。

法改正により、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅も住所地特例の対象となりました(2015年4月1日以降の入居者が対象)。

・地域密着型通所介護の創設(2016〔平成28〕年4月1日施行)：都道府県が指定・監督を行う通所介護のうち、地域との連携や運営の透明性の確保のため、小規模な通所介護事業所(利用定員18人以下を予定)を、市町村が指定・監督を行う地域密着型サービスに移行します。

・居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への委譲(2018〔平成30〕年4月1日施行)：現在、都道府県に指定権限のある居宅介護支援事業所において、市町村の保険者としての機能を強化するため、市町村に指定権限を委譲します。

これら法改正に関する、より具体的な内容などにつきましては、最寄りの市町村(保険者)や地域包括支援センターに、お問い合わせください。

執筆者:

石橋亮一 介護福祉士・社会福祉士・介護支援専門員・福祉住環境コーディネーター2級
東京電機大学工学部・未来科学部 非常勤講師 (介護福祉論・生活支援工学)
川上由里子 ケアコンサルタント。看護師・介護支援専門員・産業カウンセラー

フレイル化予防対策として **室外 PW 室内 アルポ** の 流れを作る

従来の 人口の3%の 市場の レッドオーシャンで戦うために アルポで筋力をつけた人を ポールウォーキングで 歩かせるのか それとも 超高齢社会(2015年で人口の26.7%)のフレイル化予防の市場(ソーシャル・フィットネス市場)で 室外でポールウォーキング 室内は アルポの ブルーオーシャンに 乗り出す 絶好のタイミングに きている。

超高齢社会の実情は どうなっているか?

超高齢者社会の先頭をいく日本の高齢者のマズローの欲求5段階説でいうとどのようになるのであろうか?

※ 5段階のうち、生理的欲求と安全の欲求の2つは物質的欲求であり、所属と愛の欲求、承認(尊重)の欲求、自己実現の欲求の3つは精神的欲求である。マーケティングにおいては、自社の商品やサービスが、どの欲求段階を満たすことができるのかを把握することで、商品のプロモーション方法や、顧客の求めるベネフィットについて検討できる。また、ターゲットの欲求が形成された時期、例えば戦後期、高度経済成長期、バブル期などによって、そのターゲットの基本的な欲求段階属性の大枠を推察することもできる。

マズローが最晩年に 唱えた 第6段階として 人のために役立ちたい(ボランティア)という欲求を上げていることは あまり知られていない。よく知られている自己実現説は 第5段階の自己実現で終わっている。

ブルーオーシャン市場である フレイル予防の 市場の特徴

① フレイル市場は 2つにわかれ 健康な人に近いすなわち 元気に歩ける人のグループ(以後Aグループと呼ぶ)と 身体機能障害に近い すなわち フレイルが進み歩くのに苦勞しているグループ(以後Bグループと呼ぶ)に分かれる。

② Aグループは、指導者が若く 従来のフィットネス市場の延長で 施設に会員を通わせることができる。Bグループは、指導者がボランティアで 介護保険の見直しにより 自宅の約500m内外の「支え合う会」(町内の集会所で行われる様々な催し)まで歩いたり 自宅や収容施設(「介護保険施設」他民間施設含む)内で歩く 人が増えている。

Bグループの地域での「支え合う会」や自宅や収容施設内での 高齢者向けプログラムはフィットネスクラブとは違い、まず安全性を担保し強度を落とします。毎回同じメニューですが、コミュニケーションを重視するので参加者はほとんど変わりません。ポールを持つことで有酸素運動・筋トレ・ストレッチと3つのできる「ポールウォーキング」と「アルポ」は 待ち望まれているものだと思います。そしてまた このBグループの特徴は、驚くほどシンプルで、人を介するフレンドリーなサービスを求めて集まってきている。どちらかというところそれが第一目的で それで健康寿命も延伸できればありがたいという考え方である。施設内にとどまり特定少数の顧客をターゲットにしている Aグループも、やがてBグループになっていく。

③ **室外 PW 室内 アルポ**

杖と車椅子しかないと思込んでいる人は 障害もなく歩けるのに 杖をついて 筋肉の働きを固定化しているのが実情である。ここに室外用ポールウォーキングの市場がある。また 室内では 床側がボールキャップグリップ部がEVAで 先がシリコングリップになっている「アルポ」があることが 知られていない。自宅や収容施設では 個室から TVのあるリビングルームや 朝・昼・晩の3回食堂への移動は 杖か 車椅子で移動している。その現場を見ると 椅子またはテーブルに ペットボトルの上下をカットしたものを縛り付け その穴に 杖を 倒れないように 差し込んでいる。ここに 室内用の アルポの市場がある。ただし 現状のアルポは シナノの「天使の羽」に相当する倒れないものがない点で 完成度の低い商品である。

Bグループの問題点

1. Aグループは 従来のフィットネス市場の若い指導員がいるが Bグループは高齢者のボランティアが 支えているのが現状である。千葉県柏市では他

のボランティアには年齢制限はないが 介護ボランティアは 65 歳以上という年齢制限がある。それは 高齢者の気持ちに寄り添えるボランティアという考えが入っているようである。先日ポールウォーキングの出前講座を行った 90 人収容の介護老人施設では 職員以外に 約 130 名の ボランティアに支えられているとのこと。そしてその出前講座の 対象者は 収容されている人ではなく ボランティアの人たちの 足腰の衰えを予防するためという 施設長の話でした。職員不足で ボランティアが いなければ 成り立たないのが 現在の介護の実態のようです。

2. B グループも さらに進むと 「支え合う会」まで通えなくなり 室内で歩く「アルポ」が重要になってくる。この段階になると「孤独死」と「認知症」が最大の関心事で ポールウォーキングの有酸素運動・筋トレ・ストレッチの 3 つの機能が それに答えていることから 室外の「ポールウォーキング」から室内の「アルポ」へという流れが 他の団体と比べた時 最大の強みになると思われる。

3. 認知症の現場対応は 薬物による副作用のない 認知行動療法へ 大きく舵を切っている。すなわち 箸を 箸と認識しない患者に 箸を持たせることにより 食事の道具だということを思いださせて 手づかみをさせなくするなど効果をあげているとのこと。このことから ポールウォーキングを身につけている人は 自宅や収容施設で ポールを 渡すと 有酸素運動・筋トレ・ストレッチの 道具として認知行動療法に つながる。特に 筋トレの王様 スクワットは ベッドからの起床やトイレに欠かせない下肢の筋トレになり 健康寿命の延伸に貢献する。今や 認知症患者が 共存する 社会に 生活しているとされる現代では 「アルポ」は 必需品になると思われる。ただし AFAA の 5 クエスチョンからすると 3 と 5 から 未完成品だと思います。

適切な運動 3Q

ブラッシュアップ・コーチミーティングで 強調された「適切な運動 3Q」は 運動指導員にとって 知っておかなければならないので 下記の情報を 添付しておきます。(ご存知の方には 釈迦に説法ですが)

A FAA ベーシックエクササイズ&スタンダードガイドライン

1983 年に紹介された「AFAA ベーシックエクササイズ・スタンダード&ガイドライン」は、全米で初めてまとめられたフィットネスに関するガイドラインです。

フィットネス・インストラクターがエクササイズ参加者に、安全で効果的なフィットネスを提供する手助けとなることを目的に開発されました。

このガイドラインは当時から今日まで、フィットネス会のリーダーたちや研究機関のチームにより、諸分野の調査研究や批評、意見交換がたゆみなく続けられています。また、このガイドラインはグループエクササイズだけでなく、多くはパーソナルトレーニングにも応用することができます。また、実際に行うエクササイズがこのガイドラインに沿っているかどうかを評価するために、AFAA では5つのクエスチョンを作りました。このクエスチョンは「効果（有益性）」「潜在的なリスク（ケガの可能性）」という2つの視点からエクササイズを評価するものです

AFAA 5 クエスチョン

Q.1 このエクササイズの目的は何ですか？

A.1 筋強化、筋持久力運動、心肺機能向上運動、柔軟性向上運動、ウォームアップ、次に行う運動の準備運動、運動機能向上、ストレス解消など、その目的によって答えは違ってきます。

Q.2 あなたはそれを効果的におこなっていますか？

A.2 適切な運動可動域、適切なスピードで行っているか、重力に対して正しいポジションで行いエクササイズが効果的であるかどうかを判断することが必要です。

Q.3 そのエクササイズの安全に関する考慮点は？

A.3 潜在的なストレスポイントがないか、安全な環境か、動きのコントロールはされているかなど、安全性を考察します。

Q.4 そのエクササイズを行っている間中、適切なアライメント、フォームを維持できますか？

A.4 フォーム、アライメント、胴部の安定性が、そのエクササイズの安全を確保する基準となります。

Q.5 それは誰に適して、誰に不適ですか？

A.5 参加者の体力レベルを考察する必要があります。

4. 公助・共助・自助

B グループの人たちの「見守り」の現状

介護の実態は「主体の違いにより、自ら対応する「自助」、ご近所などの共同体で助け合う「共助」、行政に「助けてもらう」「公助」の3つに区分することができる。市民と行政の役割分担が強化された現代では、日常生活で行政に依存する部分があり、この延長として市民は「公助」が機能することを期待する。

しかし、ある調査で災害時には自助：共助：公助の割合が7：2：1になると報告されているように、災害時には「公助」は限定的にしか機能しないという、災害が深刻であるほど「公助」の機能は低下する。特に瞬時に大量の被災者が生じる地震の場合は顕著である。例えば、阪神・淡路大震災では家屋などの下

敷きとなった16万4千人のうち、12万9千人（8割）が自力で脱出、2万7千人（16%）は近隣住民が救出、7,900人は警察・消防・自衛隊が救出したが、近隣住民により救出された人は約8割が生存していたのに対し、警察等により救出された人の生存率は到着時間がかかった影響で約50%に留まっている。そのため、「自助」「共助」の重要性は高い。共助には、ご近所同士のように目に見えて組織化されていないものと、行政のように組織化されているものがある。近代法が成立した国家では役割が明確化され、それぞれが責任を負っている。大規模災害においても、政府や行政が復旧・復興の責任を負うのが普通となっている。一方で、有志による「公助」の考え方も進化してきており、[企業](#)や[NPO](#)による援助、[ボランティア](#)（[災害ボランティア](#)）活動も行われる。

「自助」の次に身近なもので「共助」昔と変わっているのが自治会である。その裏にあるのが「個人情報保護法」である。ここに来てこの「個人情報保護法」に穴を開けるような動きが広く知られるようになってきている。その一つが地方創生大臣の石破大臣が事例として必ず取り上げる（自治会加入率100パーセントの大山自治会の事例 会長 佐藤良子さん）である。また具体的に「ご近所福祉の作り方」を提案している住民流福祉総合研究所 代表 木原 孝久氏の助け合いの最適圏域は50世帯でここをご近所と呼ぼうと提案している。また鎌倉市ではポールウォーキングで火の用心の町内パトロールを行い老若男女による地域コミュニティの再生が実現している。

内閣府の様々な課題を解決するためには「共助社会」=個人の多様な価値観や意思が尊重されながら新たな「つながり」が構築され、全員で作っていき社会の実現を目指す必要があるとして「共助」の担い手の取り組みと課題として8つの主体・24の課題を示している。そして目指すべき共助社会の具体的な姿と実現への道筋として3つの姿と27の道筋をあげている。

その担い手の中心にいるのはボランティアである。内閣府が平成25年度に調査した世論調査では91.6%が社会のニーズや課題に対して市民自ら主体的に取り組むことが大切だと答えている。また、65.3%の人が何か社会の役に立ちたいと思っている。ボランティア活動に62.3%の人が関心があり、26.8%の人が活動経験があると答えている。ボランティアの妨げになる要因として

1番が 参加する時間がないの 53.4%で ついで2番が 活動に参加する経済的負担が大きいが 27.8%である。ボランティア活動の男女・年齢階級別行動者率は60歳では男女とも28%ぐらいで同じだが70-74歳では 男約31%に対して女25%となり 75歳以上となると 男約22と女約15%急激に 減ってくる。

提言 1 BC コーチ/AC コーチの 認定登録料・年会費の見直し

日本ポールウォーキング協会の会員が 活動しているケースは 大雑把にフィットネス市場で ポールウォーキングで生計を立てておられる方と ボランティアとして 高齢者の集まりの場を作っておられる方に 2分されるのではと思います。前者は 比較的 若い人が主体で 後者は 定年退職や 子育てが終わり子供を独立させた 年金生活者が 多いのではないかと思います。BC コーチ/AC コーチについて 認定登録料・年会費の見直しを お願いできないでしょうか?_マスターコーチ/マスターコーチ PRO/スマホ検定官は フィットネス市場でクラブ運営など 営利活動を行う人は 取得しなければならないとしてボランティア活動の多い BC コーチ/AC コーチは 価格を下げては どうかと思います。また クラブ運営などを行う 経営者にとっても 従業員に資格を取得させる動機付けになるとと思います。現行の資格取得ルールは 下記です。

BC コーチ

参加費：20,000円 マニュアル代、IDホルダー 認定登録料（6,000円） 初年度会費（2,000円）のすべて含。

AC コーチ

参加費：25,000円 マニュアル代 認定登録料（10,000円）が含まれます。

マスターコーチ

参加費：70,000円 マスターコーチ指導マニュアル支援ツール一式 認定料（20,000円）が含まれます。

マスターコーチ PRO

参加費：10,000円（税別） 認定登録料：10,000円（税別）

スマ歩検定官

参加費：30,000円 マニュアル代、スマ歩バナー代 認定登録料（10,000円）が含まれます。

コーチ会員の年齢構成が どのようになっているか わかりませんが 3%のレッドオーシャンから 26.3%のブルーオーシャンに 乗り出すには BC コーチ /AC コーチを 増やす 戦略が 必要かと思います。

提言 2 70 歳代の人へのメソッドについて

(個人差が大きく下記内容で実施している。体験教室を通して 触ったり触れたり実感してもらう手法を 随所に取り入れた。)

1. 最初に下記の アイспレイクを おこなう。

コーチの自己紹介をした後

体験教室に 集まった人に 「どんな人たちが 参加しているのだろうかというのが気になるのではないのでしょうか?」と言って 白紙の紙を 配布し 「これから 3つのお願いをするので この紙に 自由に 書いてみてください。それでは ① 丸を1つ書いてください。②三角を 1つ書いてください。③線を2本 書いてください。ありがとうございます。かけましたら せっかくですから 隣の人と見せっこをしてみてください。」

狙い:70 歳代だと 自分の思い込みや考え方が 正しく すべてだと考えている人が多く 急に 怒り出す人などが多いので、世の中は いろいろな人がいるということを 言外に 伝えたい。また 言葉で 伝えたものは 一人一人のフィルターを通して理解されており 必ずしも 言葉で伝わっているとは限らないということを 言外に伝えたい。

2. バナーでの 説明ポイント

バランスが崩れているという 言葉で 説明していく。

両手の指で三角形を作り 3本杉をみてもらい 右目 左目と 閉じて頂き 3本杉が 指の三角の中から外れることを確認して頂き 食べ過ぎ 飲み過ぎ

運動のしなさすぎ もバランスが崩れている代表として 動脈硬化に繋がり 命の危険に直結しているから生活習慣病とか言われるが バランスの崩れているので よく言われるのは 靴底の左右の減り方ですね。いつも右手でバッグを持つとか 生活習慣のけっかですね。そういう意味で みなさんが オギヤ一と生まれてからこのかた 何と戦ってきたかというと 地球の重力です。この重力に逆らう筋肉を 抗重力筋と言います。私が 触って示しますので

皆さんも 同じ場所を 触ってください。それでは 示します。

大雑把に ふくらはぎと ももの筋肉と お尻の筋肉と お腹の筋肉 そして 背中の中の筋肉の 5つです。この筋肉は 呼吸にも欠かせませんが このバランスが崩れると バナーに書いてある正しい姿勢をとることができません。

骨盤とは ギリシャ語で 金だらいを意味するそうです。水平な金だらいの中に 内臓が 収まっているから健康なのですね。そのバランスが崩れたのが 前傾骨盤・後傾骨盤で 反り腰や猫背といわれるものです。抗重力筋は 呼吸にも欠かせませんと言いましたが 息が浅く早く呼吸をすると 交感神経優位で前傾骨盤になりやすく、副交感神経が優位な人は 後傾骨盤になりやすい傾向があります。

次に正しい歩き方のホームについて確認します。ポイントは3つだけです。①とおくをみる。②歩幅は半歩広く。③ポールはかかとの横に置く。です。

バナーの絵をみてください。遠くを見たとき 足先は 上がっていますね。その場で 片方の足を半歩広く前に出してかかとをつけてください。半歩とは 靴の大きさの半分だけ広くということです。この足先は、横に寝かせたペットボトルが入るくらい上がっていることになります。前の人から見ると 足裏が見えていることになります。バナーの絵を見ると 引き肘になっていますね。これは 手首が 見えませんが 体の側面に来ているということになります。

絵のように 構えてみてください。そうです、この胸の張りが引き肘の感覚です。通常経験のない感じではありませんか。実は このとき肩甲骨周りの筋肉が大きく動いています。次に右脚・左脚の順で歩くわけですが 重心がどのように動いているかを示したのが バナーの絵です。普通のウォーキングでは

赤丸の 拇指球で後方に蹴っていますが ローリング歩行は 紙コップを 踏み潰す気持ちで歩いてみてください。拇指で後方に蹴っている感じがしませんか？ これをローリング歩行と言います。

この正しい歩き方が 3つの言葉と ポールを持つだけで 誰でも できるというのが ポールウォーキングです。ポールを持つと誰でも ゆとりが出来る為 紙コップを 踏み潰すような拇指で後方に蹴り出すローリング歩行ができるのです。

3. 実技の前のアイスブレイクをおこなう。

それでは 今から 実技に移りますが 歩幅測定などペアになりますので お友達やご夫婦でこられた方は 右側に並んでいただき 左側に お一人で参加された方が並んでください。(左右の人数を調整した後) それでは ①お名前②どの街から来たか③実はこうゆう理由で参加しましたとかの エピソードがありましたら それも含めて、目の前の方に お話してください。時間はお二人合わせて1分間です。さあ 始めてください。

4. 実技について (前半)

わかったということ と できるということは違います。 と 説明していく。はい ありがとうございます。体のウォーミングアップに続きこれで心のウォーミングアップもできましたので 実技に移ります。

ウォーキングとポールウォーキングの違いは 言葉で言うと たったこれだけです。人は 歩くとき 手を上下に 振りますが ポールウォーキングは 手を 前後に 動かします。(歩いてみせる)

これを聞いて わかったと思われるかもしれませんが。長い人生で学んできた我々は わかったことと できることは 別だということを よく知っている年代です。

それでは できるかどうか やってみましょう。

両手の平を 上に向けてください。中指に力をいれて両側の人差し指と薬指を そろえてください。その上に スイーツの好きな人は スイーツを お酒の好きな人は お酒の入ったグラスを載せているつもりで 落とさないように 前

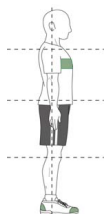
後に動かしてください。やってみますので、続いて前後に動かしながら歩いてください。今見ていると 誰とは 言いませんが 前後に動いていますが手のひらの上に乗せた スイーツやお酒のグラスが上下にふられて 落ちてしまっている人がいました。それでは次に ポールを持って頂き、ポールの真ん中を握ってください。先ほどは 両手のひらが 上を向いていましたが 今度は 手のひらが 縦になっただけですね。横が縦になっただけと **わかったこと** **と** **できることが同じかやってみましょう。**なぜ真ん中を握ってもらったかというと ポールの端を 握らせると バランスが 取りづらいからと言いつて できないように 真ん中を 握っていただきました。また 前後に動いているかどうかを 確認するのは ポールの一番上のところが上下していないかを見ていただくとわかりますよ。目の付け所がシャープでしょ！ やってみますので、続いて前後に動かしながら歩いてください。今見ていると 誰とは言いませんが 手首のスナップを効かせて ポールを 振っている人がいました。 わかったこととできることは違いますね。

5. 実技について (中盤)

人は 歩くとき 手を上下に 振りますが ポールウォーキングは 手を 前後に 動かします。ということで 前後に動かすことに挑戦して頂きましたがここで ポールの正しい長さの合わせ方と 持ち方について お伝えします。まず長さですが 先ほどウェーミングアップストレッチまでは ポールの身長に合わせて 決めていました。一見身長で合わせるというのは 説得力がありますが よく考えてください。身長が同じでも 私みたいに 足の短い人もいれば 足の長い人もいます。地面からの距離を考えたとき 正しい長さの合わせ方があります。バナーの前に 右の列の人 左の列の人の順で並んでください。最初に 正しい長さの合わせ方を行い、コーチと サブコーチがチェックをしていきますので 準備してください。

最初に 赤の右のポールだけを手に持って 左のポールは床においてください。まず右のポールのラチェットを押して ご自分の身長より 10センチぐらい長く伸ばして左手で持ってください。このバナーの垂直の正しい姿勢で 腕が前でもダメ 後ろでもダメ まっすぐ 体側になっていることを確認してください。

次に まっすぐ前を向いたまま 脇を締めて 肘から先で 右手でじゃんけん「グー」を作って 左手に持っていたポールを「グー」の下に おいて下さい。



右手の「グー」に 力を入れて 少しずつ下げて 腕と肘から先の角度が 90 度になったら それがあなたの正しい長さです。ラチェットを固定したら 左のポールも同じ長さでラチェットを固定してください。身長のとくと同じだという人、先ほどより 長くなった・短くなったという人かいるかもしれません。これがあなたの正しい長さになります。

次に 正しい握り方を お知らせいたします。4本の指が 見えるまで 右手をぐっとグリップの奥深くまで通します。ストラップは手を開いた状態でも程よくホールドされるように手の甲の上で長さを調整します。グリップング（にぎり）は、親指と中指・薬指の3本で軽く支えます。人差し指と小指はそっと添えます。高齢者の方は 降圧剤という血圧を下げる薬を飲んでいる方が多いですが 強く握ると血圧が上がりますが手のひらでは握れませんね。整形外科医が考えたポールウォーキングは ポールを持つだけでは 血圧が上がることはありません。

6. 実技について (後半)

わかったということ と できるということは違います。 と 説明していく。

さて 正しい長さの合わせ方と 正しいポールの握り方を お伝えしました。お気づきになりましたでしょうか?そうです。今あなたは ポールの一番端っこを グリップしていることに気がつきましたでしょうか? この長い ポールを 前後に動かすことは 大変な技能が 要求されます。それではできるかどうか やってみましょう。まず 下につかないで ポールを前後に動かすだけをやってみましょう。やってみますので、続いてポールを下に置かないで前後に動かしながら歩いてください。

今見ていますと 誰とは言いませんが 先ほどと同じく 手首のスナップを効

かせて ポールを 振っている人がいました。わかったこととできることは違いますね。

さて 今度は いよいよ 床に 置いて 歩いてみましょう。置いて と言ったのであって 突いていいですよ とは言っていません。すなわち 置いて歩くとは 音無しの構えで 歩くことを意味します。まず私がやってみますので 続いて **できるかどうか やってみてください。**

今見ていますと 誰とは言いませんが ポールを垂直ではなく前に伸ばしている方 また 垂直ではなく後ろへ伸ばしている方 垂直ではなく横に伸ばしている方が いました。(左に握ったポールを垂直に立てて 右のポールを 前や後ろ 横へ伸ばして 高さを比べてみる。)先ほど 正しい高さの合わせ方を行い 身長と同じだった人もいれば ほんの少し 短かったり長かった人がいたと思います。これは全て 引き肘になるために 地面からの距離をあわせるためでした。ポールを斜めにしては 何のために正しいポールの長さを 決めたのか 意味がありません。誰でも上下でなく 前後に 腕を 振れば正しいウォーキングができますよということで ポールウォーキングが開発されたのです。両足と 2本のポールの間でできた この面積を 規定面と言います。この規定面から 重心が外れることを転倒と言います。ポールがないと 規定面を広げるために 足幅を横に広げて規定面を広くしようとします。皆さんが良く見かける 高齢者の人が 足を広げて 足元をみながら よちよち歩きをしている姿です。1番規定面が少ないのは 片足立ちですが 壁に 指1本つくだけで 安定します。これは指と壁の間に 規定面ができるから安定しているんです。この指が 連続しているのが 駅や ご自宅の 階段の手すりです。ポールを持つだけで 安心して 足元ではなく 前を見るのは 手すりの役割をするポールを 自分が持っているから 転倒の不安がないからです。

ナンバ歩きの解決法

誰とは 言いませんが 同じ側の手と足が 動いている人がいました。これを やらない方法は 簡単です。ポールを持ち上げて 知らないふりをして 普通に歩いて あつてきたら ポールを置けばいいだけです。

スターティング・ポジションについて

とは言っても 正しいスターティング・ポジションは 欲しいと思いませんか？人は とっさのとき 利き足で蹴って難を逃れるそうです。利き足の見つけ方は 足を揃えて 前に倒れたとき 最初についた足です。やってみましょう。それが あなたの利き足です。そうです ポールを蹴る足です。

正しい スターティング・ポジションは ① 遠くをみる。②利き足を後ろにして 歩幅は 半歩広く。③ ポールは前足のかかとの横に置く。その時 ポールの位置は 利き足の前にならないように置くことと 反対のポールは だらりと 地につけて 脱力し(ポールの先ゴムが 浮いている場合は力が入っているとみなす。) 心の中で 「よいしょ」と かけ声をかけて スタートする。歩き始めたら 心の中で 「前へ!前へ!」と 腕を伸ばすたびに 唱える。すると結果的に 引き肘になり 歩幅が 半歩広がる 2段ギヤの 歩き方になります。

あとは 3分ごとに あなたの気持ちで 1段ギヤと2段ギヤを切り替えることができれば 免許皆伝です。広告の 駅から何分という表示は ゆっくりあるきの 80m/分です。ポールウォーキングのしっかり歩きは 90m/分です。3 分間だと 240m と 270m です。電信柱と電信柱の 間は 30m ですから ゆっくり歩きの時 電信柱 8本 しっかり歩きの時 電信柱 9本ということになります。個人差があるので 7本と8本でも 自分の速さでゆっくり歩きとしっかり歩きに 1本分だけ差をつけて 切り替えるようにしてください。毎日 歩いていると電信柱の数でなく 景色の変化で 切り替える時間が来たとわかるようになります。 (配布したテキストに書いてあります。)

7. 実技の振り返り

◎最初に 右側に並んだ方をAチーム 左に並んだ方を Bチームとして チーム別にペア順に向き合って並んでください。Aチームは回れ右をしていただいて Bチームの方はポールを置いて Aチームのペアの肩甲骨に手を当ててください。最初に ウォーキングとポールウォーキングの違いを 確認します。

一言で言うと 手の振り方が「上下」か 「前後」の違いだと 言いました。

Aチームの方はその場で 足踏みをしてみてください。次に、腕の肘から先を

「上下」に右2回左2回動かしてください。次に手を軽く握りしめて「前後」に右2回左2回動かしてください。次に手首が自分の横腹の所にくるまで「前後」に右2回左2回動かしてください。最初が1段ギヤ次が2段ギヤと言います

次に、転倒防止用のポールウォーキングとノルデックウォークの違いを確認します。ノルデックスキーは先行する選手のスキーの軌跡にあわせるために 頭を下げて足と腕の推進力で滑ります。頭を下げて 1段ギヤ2段ギヤを行ってみてください。肩甲骨周りの筋肉の動きはどうでしたでしょうか。(肩甲骨周りの筋肉が極端に動かない)。全体回れ右で AB 交代で同じことを実施してみましょう。

○いかがだったでしょうか? すなわちウォーキングは下半身の筋肉を使いますがポールウォーキングは下半身と上半身の筋肉 すなわち 体全体の90%の筋肉を使います。下半身は60-70%上半身は20-30%の筋肉とされています。すると残り10%ほどの筋肉でしょうか?昔から落語などは健康に良いと言われていていますね。そうです、顔の筋肉です。これがウォーキングとポールウォーキングの違いです。

また頭を下げたノルデックは 推進力として 足と腕の筋肉を使いますがポールウォーキングは足だけが推進力です。そして先ほど確認していただいた肩甲骨周りの筋肉の動きがノルデックとポールウォーキングの違いです。ノルデックは、腕の筋肉と足の筋肉を駆動元としているのに対し ポールウォーキングの駆動元は 足だけです。

○ウォーキングの正しい姿勢の所で3つのポイントをお伝えしましたが、しっかり歩きのポイントは①目線は目の高さでまっすぐ前を見る。②歩幅は半歩広く③踵の横にポールを置く(肘を曲げて肘を引くイメージで)の3点でしたね。目線をさげず、ポールを持って 二段ギヤで歩けば、歩幅が半歩広くなることをご理解いただけたでしょうか? 以上が 本日の体験教室の振り返りでした。

提言3 非営利団体・営利団体に提案する複数回の教室モデルと見積もり案を提案して欲しい。

2015年8月16日_健康運動指導士等更新単位認定講座 _シニア向けポールウォーク介護予防ビジネス研修会—ポールを活用した介護予防総合事業戦略 _で配布された **【2015年8月15日研修会参加者特典】『すぐ活用できる自治体向け提案書づくりの要点と提案方法』** パワーポイントを元に 各自治体に 申し込む売り込み資料の ポイントを いただいたが 各自治体が 実施する活動は複数回が 1セットになっている 活動が 一般的である。

4回もしくは **6回**コースの モデルプランと 見積もりについて日本ポールウォーキング協会として 案を提示して欲しい。

地域における 見積もり金額の相場もあると思うが 協会として 基本金額を示したものがあると 見積もりもしやすい。

1日の体験教室の開催だと 柏市の場合で コーチ 1時間**5000円** サブコーチ **2500円**で 120分コースだと 2人で**15,000円** (その他レンタルポール代**300円**別途徴収)が 相場である。

追伸

町田市へ 提案した 簡易体力測定の リストなども コーチ専用ページのダウンロードの対象に入れて欲しい。

提言4 トップセールスのお願い

1.東京都健康長寿医療センターへ ポールウォーキングを 認知してほしい・地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの研究データは しばしばNHKの「試してガッテン」や「朝イチ」の元データになっている。

● 多田羅浩三 日本公衆衛生協会会長・大阪大学名誉教授を 窓口として 代表理事によるトップセールスを お願いしたい。

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 副所長に 今年4月 新開省二が就任している。この方は 愛媛大学で 公衆衛生学を修めており、栄養の重要性を公衆衛生の側面からアプローチして研究している。この方の秩父市などにおける研究をベースにして 下記研究が推進されており 現在のフレイル化という取り組みの元になっている。

「食の老化・虚弱の一次予防と地域保健に関する研究」



メンバー

リーダー：

研究部長 北村明彦

専門副部長 青柳幸利

研究員：

天野秀紀、西真理子、谷口優、清野諭、横山友里

非常勤研究員：

成田美紀、朴晟鎭、池内朋子、田中泉澄、遠峰結衣

キーワード

老化、虚弱、健康余命、介護予防、地域保健、アクションリサーチ、社会経済的評価、身体活動

主な研究

1. 虚弱化のプロセスの解明
 - ① 高齢期の虚弱化のパターンの解明
 - ② 異なるパターンの虚弱化の学際的原因解明
2. 虚弱化を予防または先送りする社会システムの開発
3. 健康余命を延伸することの社会経済的評価
4. 高齢者の身体活動に関するガイドライン作成

2. 整形外科医の間で ポールウォーキングのネットワークを作って欲しい。
2010年に日本整形外科学会と(株)博報堂は、ロコモティブシンドロームを、医療・企業・行政の枠を超えて社会的に取り組むテーマであると考え、広くロコモを啓発し、ロコモに負けない社会をつくるため、ロコモ チャレンジ！協議会を立ち上げた。そして2011年度は日本最大級のウォーキングイベント「日本スリーデーマーチ」でPRをしている。

- ロコモの会長は昨年まで柏市の名戸ヶ谷病院の院長でしたが 千葉県の子葉県柏市に 35 件の整形外科医院があるが ポールウォーキングについて知られていないのが現状でした。そういった中で 体験教室を行っている、人工関節の手術を受けた方や 整形外科医から勧められたという人も多く ウォーキングプラスの最新号(10号)で整形外科医に運動しなさいと言われていたらポールウォーキングをやっているといいと受け止めなさいという記事がありましたが、ポールウォーキングを勧めてくれたと言って教室に来た人があげた名前が 日赤医療センターの脊椎整形外科の久野木順一先生でした。安藤会長と同じくロコモアドバイザーでもあります。整形外科学会が安藤会長が立ち上げた ポールウォーキングを学会としてバックアップしていないのが理解できない。安藤会長に 紹介状を書いてもらい 各都道府県のマスターコーチ PRO が 個別訪問して PR してはどうかとおもう。また各地で 整形外科医で ポールウォーキングに着目して コーチの資格を取得している方も多と思われる。協会として この分野の情報を集めて独自のネットワークを作ることが 普及・啓発のスピードをあげると思います。

昨年 情報管理の整備を行った協会としては コーチのページに マスターコーチ PRO の ページを 加えて これらの情報を載せてもいいのでは と思います。別にホームページに載せなくても そのような 情報が共有化されれば と思います。

3.協会として「シニア向けNW・PW GUIDEBOOK」の国会図書館への登録 及び 全国の各県立図書館への寄贈(フェイスブックや)をしてほしい。

このことを フェイスブックや 各地の記者クラブに お知らせして ポールウォーキングをPRしてほしい。

日本ポールウォーキング協会の実施していることを 各都道府県の 記者クラブに 情報として 配信して 取り上げてもらうようにする。(例えば 熊本地震における エコノミー症候群を防ぐストレッチ体操など)

久能先生の研究成果ではないが 基本的には 7対3の法則で 関心のある人しか 興味は示さないとしても その人から ロコミで 聞いた人に ひろがっていく。拡散の最初のスタートが 協会のホームページだけよりも 各都道府

県の 記者クラブに 発信しておけば 可能性として 大きくなると期待できる。

4.協会として、他の団体との 相互協力を 進めて欲しい。

その一つは 一般社団法人 新潟県レクリエーション協会 である。

レクリエーションという言葉に 関する 我々の 概念も変わってきているとおもわれる。ホームページを見ると 「教員免許状更新講習」などが 行われている。またレク式体力テスト レク式バイアスロンが 掲載されている。全国にある 老人大学や 高齢者向けの催し物に これらを 取り入れてもらうように 働きかけることは 結果として 健康寿命の延伸に繋がり ポールウォーキングの普及・啓発につながる。生涯大学の 授業に取り入れたり 各種生き生きプラザでの健康講座に 介護やボランティア切り口でなく レクリエーションの 切り口で 普及させていくことにも 力を入れて欲しい。

提言5 コーチ応援グッズの充実について

コーチ資格を取得して いざクラブを発足させ 運営しようと思った時 あれば いいなあと思う グッズを 増やして欲しい。

今の現状で有難いこと。

- 保険の制度
- レンタルポールの制度
- 配布資料やロゴのダウンロード
- ドレスコードとユニフォーム
- 日本ポールウォーキング協会のホームページへの開催告知
- ポールの割引購入

ソーシャルフィットネス市場を 作るためには コーチを増やし クラブなどの地域活動団体を 立ち上げなくてはならない。その時 現実問題を解決する仕組みも 情報として提供して欲しい。現実には 先輩コーチに 相談しながら やってきたのだが 今後の展開を 早めるためには 先達のノウハウを公開しても良いのではとおもいます。コーチのページの中でも良いと思う。ドレスコードがあるように 協会として ここのデザインは 統一しましょう。

というのがあっても良いのでは と思います。チラシの体験教室の イラストは 協会の 男女がポールウォーキングで歩いているものを使用しています。写真にすると 受け取る側が リハレンメルオリムピックやW杯の萩原兄弟のノルデック複合のイメージが強く ノルデックオークと受け取ってしまうため 敢えて イラストにして イラスト=ポールウォーキングという 普及・啓発を行っています。

- アスクル ハンコや封筒 (協会の封筒デザイン)
- プリントパック チラシの作成 (男女PWイラスト)
- プリントマーケット ユニフホームの作成 (進化論イラスト)
- PR旗
- 横断幕 ジョイフル本田(私の場合) (協会ロゴ)
- ポールステーション シナノの展示台 (協会の名前やロゴ入り)
- アルポ用天使の羽 シナノ(現状の1/5ぐらいの価格希望)
- 活動量計 テルモ (万歩計の時代は終わった)
- アクティブ商品の紹介
 - ①ウェアラブアクションカメラ
 - ②ハンズフリー拡声器
- おすすめファッション
選定基準について

以上