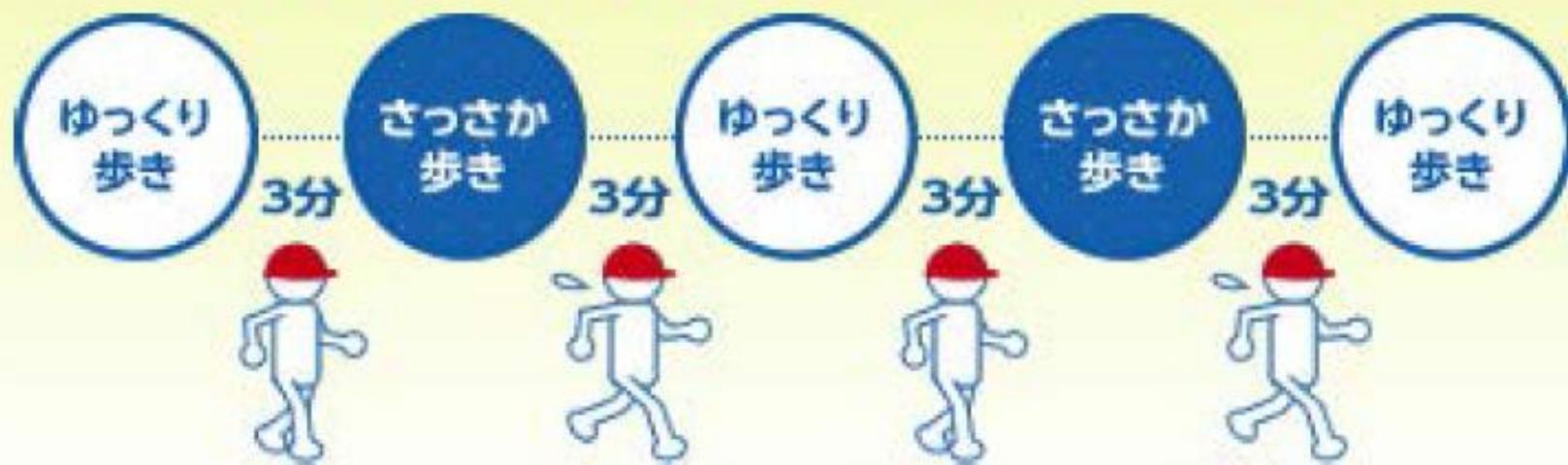


インターバル速歩

「ゆっくり歩き」と「さっさか歩き」を
3分間交互に繰り返すウォーキング法。



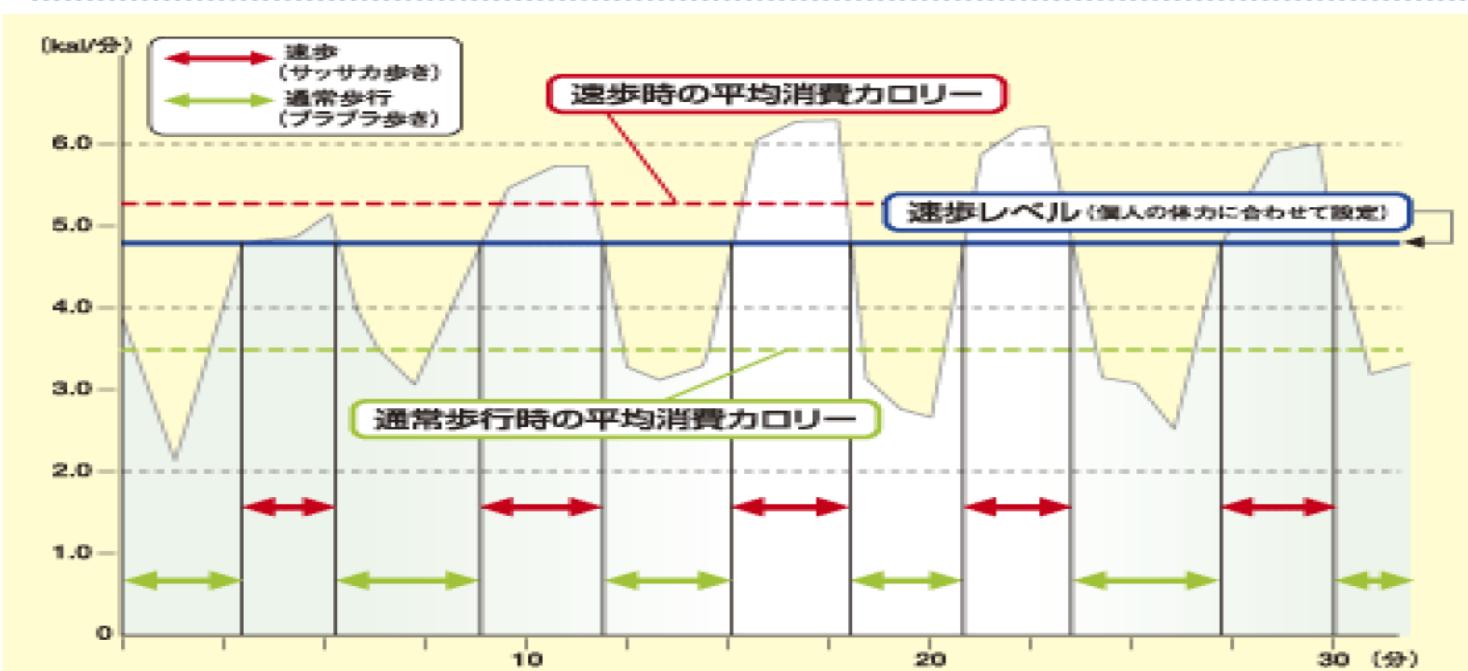
1. まず、ウォーミングアップを十分に行ってください。そうしたら、いよいよインターバル速歩のスタートです。
2. ハアハアと息があがるように“さっさか”歩く速歩き（さっさか歩き）を3分間続けます。
3. 次に、呼吸を整えてリフレッシュするように“ゆっくり”歩くゆっくり歩き（ゆっくり歩き）を3分間続けます。
4. 次に、また「さっさか歩き」を3分間続けたあとに「ゆっくり歩き」を3分間...と言った具合に交互に繰り返し、“メリハリ”をつけて歩きます。
5. これを目標の回数だけ繰り返したらインターバル速歩は終了です。
6. 最後に、クーリングダウンを十分に行ってください。

！ポイント

さっさか歩き・ゆっくり歩きを交互に繰り返す。

1日速歩を15分、週4日以上を5ヵ月継続。

正しい姿勢、大股歩きをキープ。



○ すり足歩行はケガのもと！



すり足での速歩は思わぬケガのもとです。カカトから着地して、やがて足裏全体で地面に着くようにしてください。

○ 腕の振りは軽く後方に引く感じで！



腕を前後に振りますが、前方に突き出すのではなく、軽く後方に引く感じがよく、こうすることで胸を張った姿勢にもなります。

○ 速歩の速さはどのくらい？

インターバル速歩は速歩きとゆっくり歩きの繰り返しですが、速歩は各自の歩く最大速歩の70%を目安にしています。熟大メイトをお持ちの方は各自の速歩の速さが熟大メイトに設定されていますが、お持ちで無い方は次の方法を目安にしてください。

普通にウォーキングをして、とってもラク・ラク・ややキツイ・キツイの段階に分けると、ややキツイとキツイの中間ぐらいが、あなたの最大速歩の70%と考えてください。

● 1日何分ぐらいインターバル速歩をするのか？

インターバル速歩は速歩きとゆっくり歩きを繰り返しますが、速歩の合計タイムが15分以上になることを目安にしてください。

● 「小分け運動」を勧めます！

高齢者の方にはインターバル速歩の小分け運動を勧めます。1日の間で何回かに分けてインターバル速歩を行い、その速歩の合計タイムが15分以上になるように心掛けてみてください。また、小分けにしても効果に大きな差はありません。それよりも、週4日以上を目安に、続けて行うことが大切です。

参考例 「小分け運動」を勧めます！

朝：速歩2分→ ゆっくり1分→ 速歩2分→ ゆっくり1分→ 速歩2分→ ゆっくり1分

昼：速歩2分→ ゆっくり1分→ 速歩2分→ ゆっくり1分→ 速歩2分→ ゆっくり1分

夕：速歩2分→ ゆっくり1分→ 速歩2分→ ゆっくり1分→ 速歩2分→ ゆっくり1分

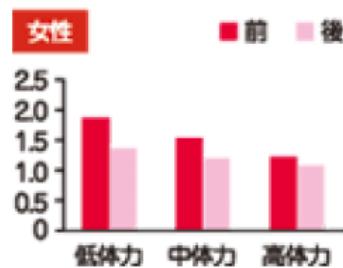
速歩の合計タイム18分（朝6分+昼6分+夕6分）

インターバル速歩トレーニングの生活習慣病予防効果

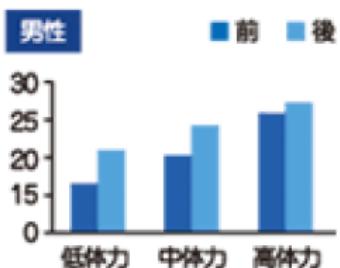
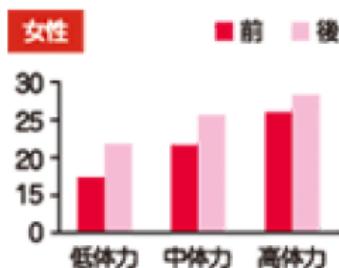
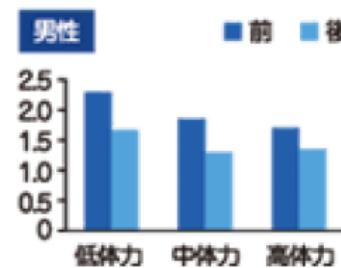
私たちは、中高年（平均年齢66歳）を対象に、4か月間のインターバル速歩トレーニングによる体力向上が生活習慣病指標に与える効果を検証しました。 生活習慣病指標とは、1) 最高血圧 $>130\text{ mmHg}$ または最低血圧 $>85\text{ mmHg}$ 、2) 空腹時血糖 $>100\text{ mg/dl}$ 、3) BMI $>25\text{ kg/m}^2$ 、4) 中性脂肪 $>150\text{ mg/dl}$ またはHDLコレステロール $<40\text{ mg/dl}$ の4項目の診断基準について、1つ該当すれば1点加算、したがって4項目すべて該当すれば4点満点とした診断基準です。

解析にあたり、まず、被験者を初期体力に応じて被験者を男女別に、最高酸素摂取量を基に、低体力、中体力、高体力の3群に等分し、トレーニング前に最高酸素摂取量と生活習慣病指標を比較しました。次に、それらの値に対するトレーニング効果を比較しました。その結果、図A&Bで示すように、男女ともトレーニング前に体力が低い被験者ほど生活習慣病指標が高く、さらにトレーニング後に最高酸素摂取量が増加すると、その増加に比例して生活習慣病指標が改善しました。

図A 生活習慣病指標

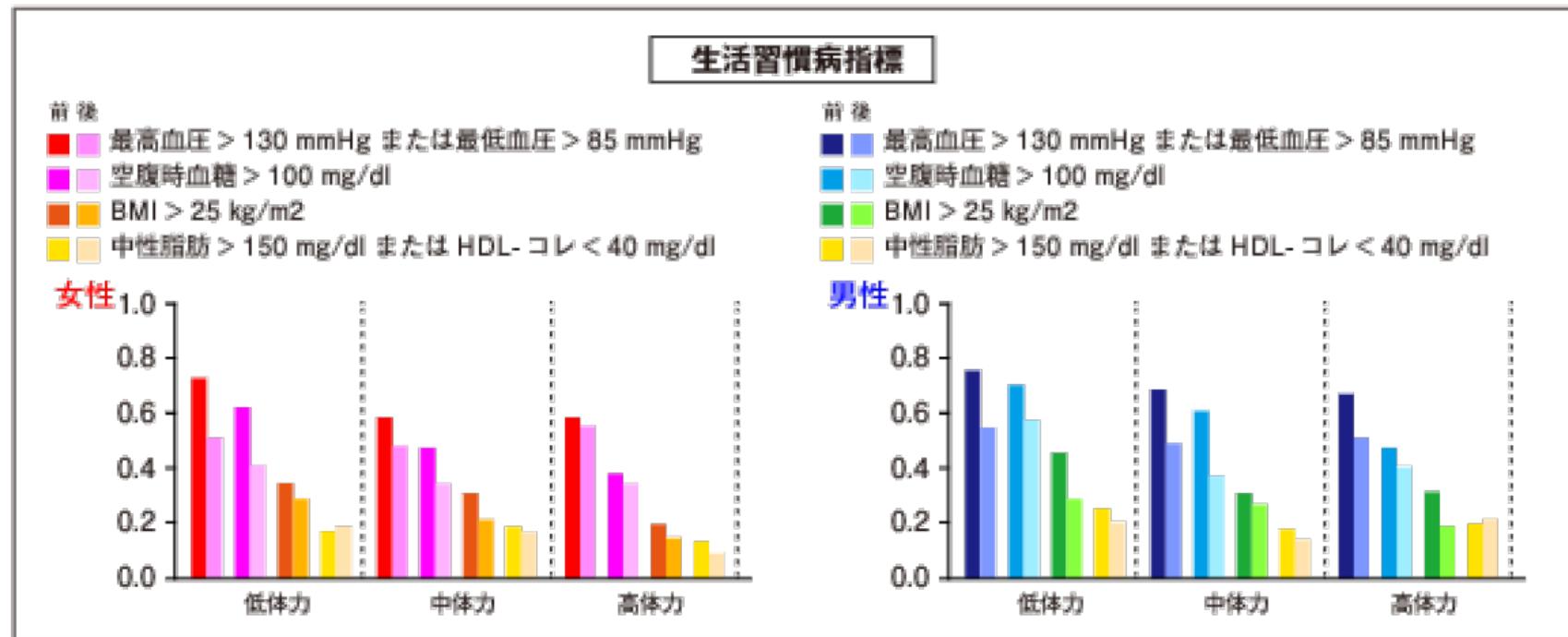


図B 最高酸素摂取量



Morikawa M, Okazaki K, Masuki S, Kamijo Y, Yamazaki T, Gen-no H, and Nose H: Physical fitness and indices of lifestyle-related diseases before and after interval walking training in middle aged and older males and females. Br. J. Sports Med 45: 216-224, 2011.

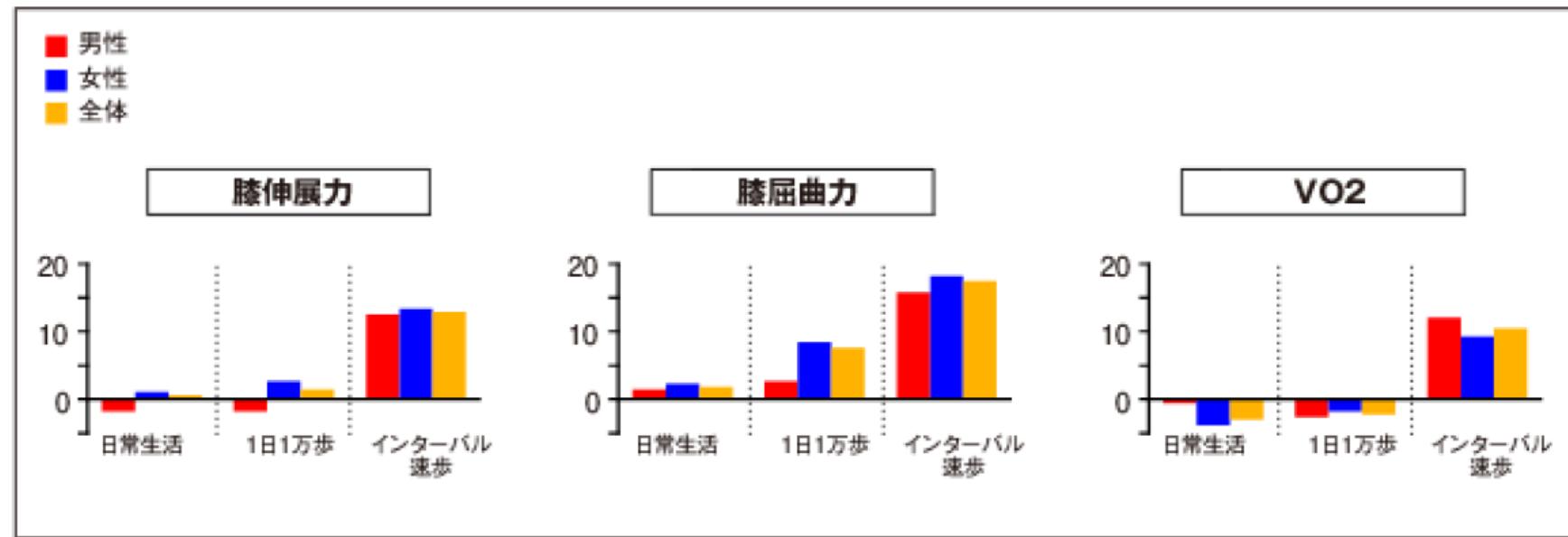
図2に体力別に各生活習慣病項目該当者数を全被験者に対する比率で表します。その結果、トレーニング前には、男女とも高血圧症の被験者が全体の60–80%、高血糖が50–80%と高く、それに、肥満、異常脂質血症が続きます。これら罹患率は低体力の被験者ほど高いことがわかります。ところが、トレーニング後には、それぞれの診断基準に該当する被験者数が、高血圧症、高血糖症、肥満症がそれぞれ30%低下しました。一方、高脂血症では顕著な改善を認めませんでした。以上、トレーニングによる体力向上は、生活習慣病指標のうち、特に、高血圧、高血糖、肥満を改善することが明らかとなりました。



Morikawa M, Okazaki K, Masuki S, Kamijo Y, Yamazaki T, Gen-no H, and Nose H: Physical fitness and indices of lifestyle-related diseases before and after interval walking training in middle aged and older males and females. Br. J. Sports Med 45: 216-224, 2011.

インターバル速歩の下肢筋力の向上効果

私たちは、中高年者（平均年齢65歳）を対象に、5ヶ月間のインターバル速歩トレーニングと「1日1万歩」目標の従来の歩行トレーニングの効果を比較しました。その結果、インターバル速歩トレーニング群では、膝伸展・屈曲筋力がそれぞれ13%、17%増加し、最高酸素摂取量も10%増加しました。一方、1日1万歩ではこれらの効果は得られませんでした。すなわち、1日1万歩のトレーニングでは運動強度が低すぎて、筋力が増加せず、したがって、最高酸素摂取量 (VO₂peak) も増加しなかったと考えられます。



Nemoto K, Gen-no H, Masuki S, Okazaki K, and Nose H: Effects of High-Intensity Interval Walking Training on Physical Fitness and Blood pressure in Middle-Aged and Older People, Mayo Clin Proc. 82(7): 803-811, 2007.