



脳力リフレッシュ教室

【定員 20人】

認知症予防について、正しい知識を学び、効果的な運動を実施する教室です。

- ❖ 陸上運動コース .. 軽運動室
- ❖ 水中運動コース .. 第2プール
- ❖ グラウンドコース .. 屋外グラウンドゴルフ場
(悪天候時は屋内)

- 【対象】 おおむね65歳以上の人
 【お話】 認知症予防と運動について
 【実技】 頭と体を使った様々な運動
 ストレッチ・筋力トレーニング・
 有酸素運動を含む
 水中運動コースは様々な水中運動。



各コース全4回

足腰パワーアップ教室

【定員 20人】

関節への負担が少なく、肩・膝・腰・股関節に効果的な運動を実施する教室です。ちょっと頑張る人向け。

- ❖ 筋力トレーニングコース .. 初回/軽運動室、2回目以降第2プール
- ❖ 有酸素運動コース .. 初回/軽運動室、2回目以降第2プール
- ❖ グラウンドコース .. 屋外グラウンドゴルフ場
(悪天候時は屋内)

- 【対象】 18歳以上で肩・膝・腰の痛み、骨粗しょう症などでお悩みの人
 【お話】 ロコモティブシンドロームと運動について
 【実技】 ロコモティブシンドローム予防に効果的な運動

ロコモティブシンドロームとは・・・
 運動器(骨や関節、筋肉)の障害により
 要介護になるリスクの高い状態を言います



各コース全4回

転ばぬ先の健康教室

【定員 20人】

介護予防に効果的な運動を実施する教室です。
 ※要介護認定の要支援1、要支援2および市の総合事業における
 基本チェックリスト該当者も参加できます。
 介助者と一緒にご参加ください。

- ❖ 陸上運動コース .. 機能訓練室
- ❖ 水中運動コース .. 第2プール
- ❖ グラウンドコース .. 屋外グラウンドゴルフ場
(悪天候時は屋内)

- 【対象】 おおむね65歳以上の人で上記に該当する方
 【お話】 〈陸上〉介護予防と運動
 〈水中〉介護予防と水中運動
 〈グラウンド〉日常生活での運動実践方法
 【実技】 〈陸上〉介護予防のための運動(トレーニング機器を
 使用した運動等を含む)
 〈水中〉水中運動(ストレッチ・筋力トレーニング等を含
 含む)
 〈グラウンド〉ウォーキングを中心とした
 有酸素運動

各コース全4回

シニア・ここカラ教室

【定員 20人】

関節への負担が少なく、介護予防に効果的な運動を実施する教室です。

- ❖ 陸上運動コース .. 軽運動室
- ❖ 水中運動コース .. 第2プール
- ❖ グラウンドコース .. 屋外グラウンドゴルフ場
(悪天候時は屋内)

- 【対象】 おおむね65歳以上で、肩・膝・腰の痛み、骨粗
 しょう症などでお悩みの人
 【お話】 介護予防と運動について
 【実技】 関節への負担が少ない介護予防のための運動
 (ストレッチ・筋力トレーニング等を含む)



各コース全4回

いきいきヘルシー(減る脂-)教室

【定員 20人】

生活習慣病予防に効果的な運動を学ぶ教室です。

- 全4回 { 1回目～3回目 .. 陸上運動(軽運動室)
 4回目 .. 水中運動(第2プール)

- 【対象】 40歳～74歳の方で、
 ①今年度の特定健康診査において、特定保健
 指導の対象となった方、または
 ②1年以内の健康診断で高血圧・高血糖・脂質
 異常いずれかの指摘を受けた方

【お話】 内臓脂肪の燃焼に効果的な運動について

【実技】 自宅で出来る筋力トレーニングや正しい歩行
 (ウォーキング)、トレーニング機器を使用した
 運動や水中運動



開催場所

ヘルスプラザ

三重北勢健康増進センター

〒510-0851
 四日市市塩浜町1番地11
 TEL(059)349-3311
 FAX(059)348-0017



受付時間 9時30分～21時
 (日曜日は9時30分～18時)

受付場所 1階総合受付
 休館日 月曜日(祝日・休日の場合はその翌日)
 12月29日～1月3日
 メンテナンス等で臨時休館日もあります。

※日程等の詳細につきましては、申込締切後にお送りするご案内
 をご確認ください。応募多数の場合は抽選。
 その場合は四日市市在住者を優先させていただきます。
 ※お申込みは裏面の申込書にご記入の上、上記までお願いいたし
 ます。
 上記へ持参、もしくは電話、FAX、郵送でも受付しております。

四日市市主催 R6年度1月～3月		健康づくり教室のご案内			参加費 無料!! 詳細は裏面をご覧ください	
◇開催時間◇ 【午前】9:45～10:45 【午後】13:30～14:30		1月 【申込締切日(必着)】 12月20日(金)	2月 【申込締切日(必着)】 1月19日(日)	3月 【申込締切日(必着)】 2月20日(木)		
認知症予防教室 「脳力リフレッシュ教室」 対象:おおむね65歳以上の人	水中運動コース	【④金曜日:午後】 10,17,24,31日				
	グラウンドコース		【①水曜日:午後】 5,12,19,26日			
	陸上運動コース			【③火曜日:午前】 4,11,18,25日		
ちょっと頑張る人の 「足腰パワーアップ教室」 対象:18歳以上で肩・膝・腰の痛み、 骨粗しょう症などでお悩みの人 ※筋トレ、有酸素運動コースの場合 1回目は陸上運動、2回目以降は プールにて水中運動となります。	筋コンディショニングコース		【④木曜日:午前】 6,13,20,27日			
	グラウンドコース			【①金曜日:午後】 7,14,21,28日		
体力低下が気になる人の介護予防教室 「転ばぬ先の健康教室」 対象:おおむね65歳以上の人 ※要介護認定の要支援および市の 総合事業における基本チェックリスト 該当者も介助者と一緒に参加できます。	陸上運動コース	【③水曜日:午前】 8,15,22,29日				
	水中運動コース			【④水曜日:午後】 5,12,19,26日		
関節が気になる人の介護予防講座 「シニア・ここカラ教室」 対象:おおむね65歳以上で肩・膝・腰の 痛み、骨粗しょう症などでお悩みの人		【③木曜日:午後】 9,16,23,30日	【④金曜日:午後】 7,14,21,28日			
「いきいきヘルシー(減る脂一)教室」 対象:40歳から74歳の人で、①今年度の特定健康診査において、 特定保健指導の対象者となったひと、又は、②1年以内の健康診断で 高血圧・高血糖・脂質異常のいずれかの指摘を受けた人 ※4回目はプールで水中運動となります			【①土曜日:午前】 1,8,15,22日	【②土曜日:午前】 1,8,15,22日		

※心臓病・不整脈・運動制限があり、主治医が運動不可と判断した場合は、参加できません。
※2024年6月～2024年12月の間で、同じ教室の同じコースには複数回の申込はできません。異なるコースには申込できます。2024年1月以降は2回目の応募を可としますが、応募多数の場合は初回の方を優先させていただきます。

■個人情報の取り扱い
四日市市は、三重北勢健康増進センターで行われる健康づくり教室を安全に行うため、個人情報を次のとおりとさせていただきます。①申込書の受付は、四日市市が委託している業者が行います。②内容については、委託業者から四日市市に報告されます。四日市市及び委託業者は、個人情報の保護に関する法律やその他関係法令に基づき適正に取り扱いいたします。これらの事項につきまして、「同意」したものとさせていただきますのでご了承ください。

健康づくり教室 申込書

申込日: 年 月 日

申込方法

はがき、電話、FAX、もしくは、三重北勢健康増進センター「ヘルスプラザ」1階総合受付窓口にて、下記の申込内容でお申込み下さい。
※応募多数の場合は抽選。その場合は、四日市市在住者を優先させていただきます。結果は全員にご連絡します。
【受付時間】9:30～21:00(日曜日は9:30～18:00)
【休館日】月曜日 ※祝日の場合はその翌日【住所】〒510-0851 四日市市塩浜町 1-11
【連絡先】電話：059-349-3311 Fax：059-348-0017

※2024年6月～2024年12月の間で、同じ教室の同じコースには複数回の申込はできません。異なるコースには申込できます。2025年1月以降は2回目の応募を可としますが、応募多数の場合は初回の方を優先させていただきます。

教室名・コース名	脳力リフレッシュ教室	水中運動コース グラウンドコース 陸上運動コース	④ 1月(金曜午後) ① 2月(水曜午後) ③ 3月(火曜午前)			
	足腰パワーアップ教室	筋力トレーニングコース グラウンドコース	④ 2月(木曜午前) ① 3月(金曜午後)			
	転ばぬ先の健康教室	陸上運動コース 水中運動コース	③ 1月(水曜午前) ④ 3月(水曜午後)			
	シニア・ここカラ教室	水中運動コース	③ 1月(木曜午後) ④ 2月(金曜午後)			
	いきいきヘルシー教室	陸上運動、水中運動	① 2月(土曜午前) ② 3月(土曜午前)			
(ふりがな)お名前	()		年齢	歳		
電話番号	- -					
住所	〒					
当てはまる所に✓印 ※転ばぬ先の健康教室 申込者のみ記入		☐ 無し ☐ 市の総合事業における チェックリスト該当 ☐ 要支援1 ☐ 要支援2	介助者の 項目も ご記入 ください	(ふりがな) 教室に参加 する介助者 のお名前 続柄・年齢	() 続柄: 年齢: 歳	
当てはまる所に✓印 ※いきいきヘルシー教室 申込者のみ記入		☐ 四日市市国民健康保険 ☐ 左記以外の健康保険 ☐ 今年度の特定健康診査において、特定保健指導の対象となった人 ☐ 1年以内の健康診断で高血圧・高血糖・脂質異常のいずれかの指摘を受けた人				
病気についてのお尋ね 該当する番号に○を付けて下さい。()内は具体的にご記入下さい。						
1	今までにかかった病気および 現在、治療中の病気の有無	1 なし	2 あり 病名()()			
2	現在、内服中の薬はありますか。	1 いいえ	2 はい →○を付けてください ・血圧の薬 ・コレステロールの薬 ・糖尿病の薬 ・不整脈の薬 ・血液サラサラの薬 ・睡眠薬 ・その他()			
3	今まで心臓病、不整脈、またはその 疑いがあるといわれたことが ありますか(健診等で心電図異常 の指摘も含む)。	1 いいえ	2 はい 病 名 () いつ頃 (S・H 年 月ごろ)			
4	現在、身体の間節で痛みのある部 位はありますか。	1 いいえ	2 はい(痛みのある部位に○を付けて下さい) 肩 ・ 首 ・ 腰 ・ 肘 ・ 股 ・ 膝 3 人工関節の 有 ・ 無 ()			
5	主治医から運動に関して、制限も しくは注意を受けていますか。ま たは受けたことがありますか。	1 いいえ	2 はい⇒教室参加の許可はありますか?(ある・ない) 具体的内容			