

厚生労働省の身体活動・運動施策とアクティブガイド

宮 地 元 彦*

皆さん、おはようございます。只今ご紹介いただきました、国立栄養研究所の宮地でございます。竹島先生、過分なご紹介をいただきましてありがとうございます。北村先生、福永先生、今日はこのような発表の機会をいただきましてありがとうございます。先生方、お忙しいなかお集まりいただきましてありがとうございます。本日は厚生労働省の健康づくり施策のなかでも特に身体活動・運動の分野において、どのような施策が行われていくのか、それからそれを支援するツールとして、今日のタイトルにもありますけど、「アクティブガイド」というのがどのようなエビデンスに基づいて作られ、どのようにして活用されたらよいかというお話についてご説明をさせていただければと思います。ちょうど先生方のお手元に、今日のプレゼンテーションのプリントしたものがございます。後でこちらを見ていただければ内容は分かると思いますので、あまり時間がなく30分程度しかありませんので早口になるかもしれませんが、話のほうを聞いていただければ、メモを取らなくても大丈夫かなというふうに思っております。

では時間もないのでさっそく始めたいと思うのですが、まず人間は体を動かすということをどう整理するのかということです。人間が体を動かすこと全てを身体活動というふうに言います。あまり聞き慣れない言葉ですけど、英語では physical activity と言います。この身体活動という概念は2つの要素から成り立っています。1つは運動です。エクササイズというふうに言います。鹿屋体育大学で教育をされているようなスポーツというのは、まさに運動に入ります。運動の定義というのは、健康づくりや体力向上や楽しみといった目的や意図を持って余暇時間に行われる活動。キーワードは意図があるということと、余暇時間に行われるということです。おばあちゃんがウォーキングしている絵がありますが、歩くという生まれたばかりの子供からお亡くなりになる直前のお年寄りまで誰でもやる行為だけれども、このおばあちゃんは孫の面倒を

みる合間の余暇時間に、子供さんたちの介護のお世話にならないようにという目的を持って歩いていますから、ウォーキングをやっていると言えるかもしれません。これは運動をやっているということになります。しかし多くの国民が、今の日本の経済の状況であったりとか、あるいは勤勉な日本の国民性というのもありまして、なかなか余暇時間にスポーツやレジャーを楽しむことができていません。じゃあ、そういう事ができていない人達は体を動かしていないのかというと、そうではないということです。日常生活を営むうえで必要な家事や労働に伴う活動、例えば通勤で歩いているお兄さんの絵があります、下に宅急便のお兄さんが肉体労働をしている絵がありますけど、このような家事や通勤や労働といったものに伴う活動、それを厚生労働省では生活活動というように定義しております。この運動と生活活動、2つを合わせたものを身体活動と言っていて、ここ20年ぐらいの大きなトレンドとして、指導者はスポーツや運動を指導するだけではなくて、生活活動を合わせた身体活動全体を増やしていくような支援というのをしていかなければならない、ということが言われています。

では実際、我々の身体活動の状況はどうなっているのかということです。これは過去10年間の性、年代別の歩数の変化を示したものです。歩数というのは、テニスをやってもジョギングをやってもゴルフをやっても増えます。要するにスポーツをやっても増えます。しかし、通勤で歩いても家事をやっても仕事で営業で回っても増えます。ですから歩数というのはまさに運動+生活活動=身体活動の指標であるんですけど、このグラフ、左側が男性、右側が女性です。で、左の大きな2つが総数、そして10代から70代まで年代別にグラフが並んでいます。青の棒グラフが今から10年前、黄色が5年前、ピンクが今です。これを見ていただきますと、総数を見ていただければ分かりますが、男性は8,000歩余りから7,000歩余り、女性は7,000歩余りから6,000歩余りということで、この10年間でなんと1,0

*独立行政法人国立健康・栄養研究所健康増進研究部長

00歩も歩数が減っている。この1,000歩の歩数の変化というのは、大体歩いている時間になおすと10分の減少に相当するんです。10分、体を動かさなくなっている。カロリーにこれをなおすと、大体30kcalです。30kcalといたら、ご飯を箸で2口食べたらしまいなので、大したカロリーではないですよと思うのですが、これが365日続きますので、10,000kcalが1年間に累積してくるわけです。10,000kcalといいますと、私たちの体重1kgが7,000kcalですから、10年前の日本人に比べると、今の日本人は1.5kgぐらい1年間で太りやすいような身体活動の状況にあるということですね。これは小さなことの積み重ねなのですが、非常に大きな問題です。当然、身体活動量が減るということは体重が増えてきますから、肥満や糖尿病といった疾患に関わってきます。当然、心筋梗塞とか癌にも関わってくるわけですが、最近の研究ではそれだけではなく、実は医療費とも関わっているのだということが分かってきました。東北大学の辻一郎先生が発表された研究ですけれど、点線が1日1時間ぐらい体を動かしている人、実線が1時間は体を動かしていない、歩いていない人です。この2つの人達を比較しますと、このように医療費にだんだん差が出てきます。4年後には15%医療費に差が出てきます。この点線と実線の隙間がいわゆる医療費の、両者の差になってきますけど、これが4年間で7万円だということだそうです。100人だと700万円、1,000人だと7,000万円、1万人ですと7億円ということですね。ですから私たちが体を動かすということは、一人ひとりの健康に好ましい影響を及ぼすということだけではなくて、自治体やあるいは保健所といったところの保険の制度を守ったり、あるいは社会保障のシステムを守るために極めて重要な取り組みだといえるということです。

それから、スポーツとかあるいはレジャーあるいは体力づくりといった運動を習慣として持っている人はどれぐらいいるのかということです。これは左が男性、右が女性ですけれど、同じように青が10年前、黄色が5年前、ピンクが今ですが、総数を見るとなんとなく増えているように見えるわけです。4~5%。しかし、あいに年齢調整をかけると差がなくなってしまうんです。これは非常に面白い取り組みなのですが、男性も女性も余暇時間に行うような運動は、60代7代の高齢者の方がたくさんやっぺいらっしゃるわけです。で、ただ高齢者の方々がこの10年間で増えたので、なんと

なく増えたように見えるわけですが、この結果は非常に重要なことを示唆しています。お年を召されている方は体力もないですし、あまり動くことに積極的でないように思うのですが、運動をしている。これはどういうことかと言いますと、私たちの働き盛り世代が本当は運動やスポーツをやらないといけないと分かっているけれど、仕事が忙しいとか子育てが忙しいとかというような理由で、運動習慣が阻害されているということです。で、トレンドを見ると、よりそのことが顕著です。60代、70代の10年ぐらい前と今を比べてみますと、男性も女性も10%ぐらい運動習慣者が増えていると。運動が良いよねということがマスコミでたくさん言われるようになりました。そのことによって、余暇時間のたくさんあるお年寄りとはほとんどやるようになる。しかし女性の結果を見てください。20代~50代、5%ぐらい運動習慣者が減っているのです。すなわち、雇用機会均等法などで女性が社会へ進出するようになった。で、旦那の稼ぎも「失われた10年」ぐらいで無くなっていく。待機児童の問題もありますけれど、子供の面倒を見てくれるところも充分ない、昔はおじいちゃん、おばあちゃんが見てくれたけど、核家族化でその手もないということになってくると、女性に社会の負担がどんどん懸って行って、女性の余暇時間減少が女性の運動習慣減少につながっていくということになります。ですから、やはり運動を増やそうとすることは大事ですが、運動だけではなく身体活動全体を増やしていくという戦略を持たないといけないということも、こういうことから分かるわけです。

こういう「健康日本21」の評価に基づきまして、昨年の4月に新しく「健康日本21（第2次）」というのが厚生労働大臣の告示として出されましたけれど、そのなかで私たちの係わる身体活動・運動分野においては3つの目標を掲げました。1つは、失われた1,000歩の歩数を取り戻そうということです。この歩数を1,000歩増やしますという目標を私が厚生労働省の会議で出したところ、多くの公衆衛生・疫学の教授にこう言われたんです。「宮地先生、1,000歩なんか絶対に増えないよ」と。「もっと実現可能な、500歩とか300歩ぐらいに言っておきなさい」、「実現可能な目標を掲げなさい」と、ありがたいご指摘をいただきました。それに対して2つの観点から、私は「いや、そうではない」ということを申し上げました。1つは、今の日本人は1,000歩増やすぐらいの身体活動をやらないと、

生活習慣病や認知症やあるいは運動器、ロコモですね、膝の痛みや腰の痛みといったものを広範に予防することはできません。今よりも1,000歩増やして8,000歩以上の身体活動が必要だということを、エビデンスが明確に示していますというのが1つの根拠。それからもう1つは、10年前の日本人に出来ていたことが今の日本人に出来ないわけがないです、ということ。決して日本人が怠け者になったわけではないですから、しっかりとした取り組みを目標として掲げていくということが必要だという、その2つの観点からこの目標を挙げました。

しかし申し上げたとおり、この歩数の減少には様々な社会の問題が関わっているということですから、社会を変えていくということもしなければいけないということで、3つ目に新しい目標を作りました。社会に対する目標ですけど、住民が運動しやすい街づくり、環境整備に取り組む自治体を増加させましょうということで、今日このような会議に自治体の方が多くいらっしゃる非常に良い機会だというふうに思うのですが、厚生労働省としては健康増進法に基づいて、健康増進法では地域の住民が健康的な生活をおくれるような取り組みをすることを自治体に求めていますけれども、特に都道府県には義務付けております。都道府県に対しては煙草を吸うとか食事をどうするかだけではなく、身体活動、運動に関しても健康の観点から変えていけるような様々な取り組みをしていくことが義務付けられております。なので、残念ながらこの結果を見ていただくと、健康増進法では都道府県には義務付けられているにも係わらず、47都道府県の中で17都道府県しか、その取り組みをしていないという状況でした。なので、大臣告示として明確に健康増進法に基づいて全ての都道府県がこれに取り組みなさいというのが、厚生労働省の新しい考え方です。取り組むってどういうことですかというのが、厚生労働省では2つの観点からそれを調べました。1つは地域住民の運動や身体活動を啓発していくために、県や自治体が主導するようなこういった集まりや情報交換の場、あるいは健康づくり施策を立案していくような検討会を設置しているかどうかというのが1つです。それからもう1つは、自治体がやることですから当たり前ですけど、それに予算をつけているのかということです。その要件を満たしているのが17都道府県しかなかったということで、なんとかそれを全ての都道府県がや

るようにしてほしいというのが、この1つの目的です。これは、様々な取り組みがあります。保健所等を通して様々な啓発をしていく、あるいはインフラの観点からすると、安心して歩ける歩道や自転車レーンを設置するとか公園などを整備するとか、様々なものがありますけど、そういった環境全体に対するアプローチをするべきであるという目標であります。

そこで、こういったものを支援するツールとして、新しく厚生労働省としては身体活動の基準を定めて、そしてそれを国民に普及・啓発するための指針「アクティブガイド」というものを作りましたということになりました。基準については北村先生からも説明がありましたけれども、「運動基準2006」というのが作られています。この「運動基準2006」もエビデンスに基づいてかなりしっかり作られたのですが、やはり7年経っていくつかの問題点がみえてきました。そこで、主に6つの観点から新しくしましょうと、やはり国のガイドラインなので、エビデンスに基づいたものにしてほしいというのは昔からよく言われるのですが、エビデンスだけでは駄目です。私はファクトに基づかないといけないと強調しました。すなわち、エビデンスは日本だけではなく内外から多く論文が出されます。しかし人間の体を動かすこと1つを取っても、日本人と外国のヨーロッパ人、アメリカ人とは全く違います。なので、日本人の特性に合ったものを作らなければいけないというのが1つあります。当然、そのファクトというのは、日本人全体でみれば日本人ということになりますけど、鹿児島県ではどうなのか、東京都ではどうなのか、肝属郡ではどうなのか、鹿屋市ではどうなのかということになってきますから、そういったファクトをやはりしっかり押さえないといけない。それに基づいたものを作ろうというのが1つ。それから基準値なるものは、国民が長年その取り組みをするための大きな目標となるものです。エビデンスは、学者がどんどん出していきます。学者は出しますが、それをじゃあ新しい論文が出たから、ちょっといくつか増やそうかとか減らそうかとかいうようなことを、僕は軽々にやっちゃいけないと思います。それをやるのであれば、相当な議論と根拠に基づく必要があるというのが1つです。それから「運動基準2006」を作ったとき、これは健康局が作っていますけれど、健康局というのは生活習慣病予防を主な守備範囲にしていますので、介護とか高齢者のところはあまり手を出して

くれるな、というのが老健局という厚生労働省の役場のほうから言われるわけです。なので、基準を作らなかつたというか、しかし今回はそういう垣根を取っ払って、もう認知症だとかあるいは運動器の問題、介護の問題、様々な問題があるので、しっかりと高齢者のための基準を作ろうというのが3つめ。それから健康寿命という言葉がいられていますけれど、健康寿命を延ばすには、単に脳卒中や心筋梗塞や癌にならないというだけではなく、運動器の問題、膝や腰が痛い、あるいは鬱の問題、認知症、こういったものも全て予防するものにしなければいけない。カバーする範囲を広くした基準を作ろうというのが4つめ。それから、殆んど身体活動がない人、あるいは本当に一生懸命やっている人、皆が取り組めるような基準や指針を作ろうということ。それからメッセージをあまり難しくしないで、易しく表現できる内容にしようという、この6つを心掛けました。

エビデンスというのはどういうものかということ、いわゆる大規模な疫学調査です。例えばこれはアメリカで行われた研究ですけれど、男性8,000人、女性9,000人を11年間追跡して高血圧になった人がどれくらいいたのですかということ調べたものです。身体活動が多ければ多いほど高血圧になりにくいことを示しています。奥は肥満者で手前は肥満者ではない方ですけど、一番多くなくても普通くらいあればいいよねということが、こういうことから分かります。こういったものが、実は世界中で私達のレビューによると267本あって、この267本のデータを全部統計的に処理するという方法で新しい基準値を作りました。267本のうち、我が国の論文というのは23本あります。大阪大学の磯先生などを中心とする循環器コホートというコホートですね。それから日本中で行われています。がん登録のデータをベースにしたパブリックヘルスコホートという、保健所等を中心としたコホートも行われています。それから、旧帝大が多いですけど、九州大学であれば久山町のコホート、東北であれば大崎町のコホートといったように、地域に密着したコホートもごぞいます。それから日本で特殊なのは東京ガス・スタディ、あるいは大阪ガス・スタディというものもありますが、企業に密着したコホート研究です。こういった疫学研究をベースに23本の論文を、特に日本人のデータを中心にして新しい基準を作ったということになります。

では、この内容を「アクティブガイド」にまとめるというふうになったのかということでもあります。今回の「アクティブガイド」ですけれど、このようなカラーのA4表裏1枚、非常にシンプルなものにしました。前回の「エクササイズガイド」は50数ページの白表紙といった、このように白い紙に黒い文字でピッチリと文字が書いてあるのが40数ページあるんです。そのドキュメントを厚生労働省は国民向けの資料ですというふうに言うわけです。誰がそんなものを国民が読みますかという、そもそも原点から外れていると思うわけですけれど、やはり国民向けだということであるならば、知識がない人でも10分以内で読める、もっと言えば、それで重要なメッセージ1つぐらいは持ち帰ってもらえるというようなものを作らなければいけないということで、このようなかたちのものを、厚生労働省はおそらく初めて、厚生労働省の白書というものを作ったというのが、この「アクティブガイド」と呼ばれるものであります。

メインのメッセージは何かということですが、もともと身体活動基準では1日60分ぐらいは身体活動をやりましょうと。これは農作業でもいいです、通勤でもいいです、スポーツでもいいです、何でもいいので1日60分、体を元気に動かしましょうというのが、成人へのメッセージとして定められたもの。で、今回新しく高齢者のものを作りましたが、ご高齢の方は若い人みたいにさっさと歩かせませんし、歩いてもゆっくり、体操もラジオ体操もしっかり腕を伸ばしてとかではなく、肘が曲がったままやったりします。そうすると十分な強度はないですけど、とにかくどんなものでもいいからじっとしていないで1日40分体を動かしてください、隣のおじいちゃんと玄関先で立ち話をしてもいいです、おばあちゃんに「おーい、お茶」と言わずに自分でお茶を淹れてもいいです、別に草刈りとか畑仕事をやらなくても、水やりをするのでもいいです、何でもいいので40分体を動かしてくださいという、高齢者のための目標です。しかし、メインのメッセージはこれです、「+10から始めよう」。今よりも10分多く体を動かしてください、今よりも10分体を動かすだけで健康寿命を延ばせます、あなたも+10で健康を手に入れてください、ということ。国民ひとりひとりが今より10分余分に体を動かすと、「健康日本21」で目指している1,000歩の歩数の増加が達成できます。それから日本人の平均歩数を、いわゆる学問上、健康

に良いと言われる1日60分ぐらいの身体活動の水準まで引き上げることができます。ですから、一人ひとりが10分増やすという取り組みイコール国の目標でもあるということが、今回のガイドラインの1つの大きな目標です。国民の一人ひとりも国も同じ方向を向いて何かに取り組もうということをも1つの大きな目標にしました。

この+10ですけれど、なにもまとまって10分やる必要はありません。1分を10回に分けても構いませんし、もう少し拡大解釈をしますと、1週間にいっぺんだけまとめて1時間何かスポーツをしようということでもいいです。要するに10分掛ける7とか6とかに相当すると思いますけれど、という、とにかくあまり臆張らずに今よりもちょっとでも増やそうということにしました。この+10ですけれど、今よりも10分増やす程度のことを国民がどれぐらいの割合でできますかということ、国民栄養調査という厚生労働省が毎年やっている調査で、今から3年前に偶然にも調べていました。今よりも1,000歩ぐらい歩数を増やすことができる、今よりも10分ぐらい余分に体を動かすことができそうですか、という質問をしました。そうしたら、国民の61%の人が「はい」とその質問に答えてくださっているのです。「1日30分、今日から痩せるために余分に歩いてください」というと、殆どの方ができません。おそらく国民のうちの10%もできない。しかし10分増やすということであれば、6割以上の方ができるといことなので、そういったファクトに基づいてこの+10というものが決められています。とはいえ、残りの40%の人はできないわけです。もうちょっと言えば、10分では物足りないという人もいるかもしれません。ですので、やはり国民を調査に基づいて分類をして、分類に基づいてアドバイスを出すということは、紙切れ1枚のものでもやはり出すべきだということで、こういうふうなチャートを作りました。ちょっと私と一緒にやっていただきたいと思えますけれど、「毎日合計60分ぐらい歩いたり動いたりしている」。1日60分動いているという先生方、ちょっと申し訳ないですけれど手を上げてみてください。学長が真っ先に手を挙げてくださいました。できていないという方、正直に手を上げてみてください。なるほど、若い人が多いというのはちょっと残念なのですけれど、できていないという方は、できているという方よりも3年早死にします。これは統計学上ですけれど、それから2番め、

「運動習慣がある」。この運動習慣というのは厳しいんです、厚生労働省。こんなに厳しくていいのかと思うんですけれど、1回30分の軽く汗をかく運動を週に2日以上、それを1年以上継続している、これをできているという方、手を上げてください。ああ、素晴らしい。できていないという方、手を上げてください。ああ、若い人が多いですね。これもやはり、できていない人は3年早死にするんです。最後、これは運動習慣がある人はやらなくていいということになっているのですが、ちょっと皆さんやってください。「同世代の同性と比較して、歩くスピードが速い」。自信がある方、手を上げてみてください。ああ、なるほど。そうですね、福永先生はちょっとゆっくりですね。その分、テニスとかで素晴らしい動きをされますからいいのですけれど、実はこれも同じようにエビデンスがあります。で、この3つの質問で4つのセグメントにするわけです。で、イエス、イエスで、この4に入った方、ちょっと手を上げてみてください。福永先生はそうですね。この方々はもう素晴らしい。身体活動がとても多い方々です、本来何も言う必要はありません。下手すると100まで生きちゃうので気をつけてください。3に入られた方、ちょっと手を上げて下さい。3に入った方は、身体活動基準をはば満たしています。だんだん手を上げにくくなりますけど、2番に入ったという方、手を上げてみてください。多いですね。2番が、実は日本人の平均です。ちょうど5~6割の人がここに入りますから、あまりそんなに問題があるわけではないですけれど、でもちょっと取り組んでほしいなど、いよいよ手を上げにくいですけれど、ちょっとバツと手を上げてほしいのですが、1番に入っちゃったという方、ちょっと手を上げてください。仕方ないですね、たぶん凄くお忙しいのだと思います。この4つのセグメントに同じことを、「+10だ、+10だ」と言っているのかということ、僕はそうではないと。1番の方にはこういうふうに言いたいんです、「気づきましょう」と。いかに自分ができていないのか気づいてもらいたいというのが1つ。それからもう1つは「あなたの生活のなかで体を動かす機会や環境はたくさんあります」と。「それがいつなのか、どこなのか、ご自身の生活を振り返ってみましょう」と。身体活動とか運動のガイドラインなんて、やれとは言わないんです。「まず考えてください」と。人間の行動は、まず気づくこと。そして気づくことによって考えることから始

まります。今まであまりやってこなかった人達って、そういうことを考えるだけで1歩進んだということになるんですけど、そのことをまず促しましょうと。ただ納得せず理解せず、ただ無理矢理やらされているのでは、その習慣は継続しません。やはり自分のなかで気づくということが動機として非常に重要です。で、2番の方が一番多いですけど、始めるということ。「今よりも少しでも長く、少しでも元気に体を動かすことが、健康への第一歩です。+10から始めましょう」。これがまさに+10のメッセージの対象者。そして3番の方は達成するです。達成するというのは「1日60分、高齢者は40分が目標なので、これを目指しましょう」ということです。4番目の人達です。もう充分やっていてこれ以上やりようがないですけど、僕はこの方々が実は私達の健康づくりにおいて、極めて重要な役割を果たしているステークホルダーです。今まで厚生労働省は「こういう人達は勝手にやっているんだからやらせておけ」という感じでした。しかし実はこういう人達が私達の身体活動や運動の社会や文化を作っていく。こういう人達に何かメッセージを出したいということで、繋がるというメッセージを、「1人でも多くの家族や仲間と+10を共有しましょう」と、一緒にやると楽しさとか喜びがいつそう増えます、ということ。やはり体を動かすということは1人ではできないです。誰かに誘ってもらおうと、それがきっかけになります。ですからこういう方々にいわゆる社会の一員として何かの役割を果たしていただきたいというのが大きな目的です。もうちょっと言えば、オリンピックが日本に来る、国体がある、そういうことによって運動に関心が向く、運動をやろうという人が増えるということが、そういう人達に引っ張られて運動を、いやいやだった人がやり始めるというドライブになるということが、今までのポピュレーションアプローチだったりとか、あるいはメタボリック・シンドローム対策である特定健康診査・特定保健指導のようなハイリスクアプローチだったりとは違う、僕は第3のアプローチと言っていますが、積極的に取り組んでいる人を上手くインフォームルして健康づくり施策のなかに、あるいは生涯スポーツのステークホルダーとして役割をしていただくような仕組みづくりを進めていかなければいけませんし、鹿屋体育大学ですと開学から進められてきた生涯体育、生涯スポーツという考え方というのはこういったところに相当するのかなというふう

に思っております。

「アクティブガイド」ではやはり安全のことをきちんと考えようということで、3つのポイントを示しています。少しずつ増やしましょうと、最初は+10ぐらいでいいよ、そして、オリンピックを目指すわけではないので体調が悪い時は無理をしないということ。それから病気や痛みがある場合には、お医者さんや健康運動指導士にしっかり相談をして運動しましょうと。運動の専門家に聞かないで自己流でやれば事故が起きます。特にハイリスクの人は気をつけてほしいということです。それから環境です。鹿児島県の身体活動、運動環境はどうなのでしょう。私達の身の回りの環境や人のつながりは私達の身体活動や運動量に影響を及ぼすのだそうです。それから環境やつながりに対する認知を高めることが極めて重要。単に運動施設があればいいというわけではありません。あるいは保健指導をやっているからいいというわけではありません。そういう制度があるということ、国民が知らなければいけない、地域住民が知らなければいけないです。だからどんどん啓発活動をするということは、国や市町村や大学がコマーシャルをするなんて恥ずかしいあるいはおかしいという、そんなことを考えていてはもういけない時代になってきているのではないかなと思っております。どんどん普及・啓発をするということが必要です。厚生労働省も最近はかなりやるようになってきました。スマートライフプロジェクトということで+10なのですが、乃木坂46というアイドルグループです。AKB48だとギャラが10倍かかるということで、厚生労働省は全くお金がないので乃木坂46に協力を依頼したら相当廉価でやってくれました。

運動習慣や健康行動というのは、高齢者の方は自分でどんどんやるのです、意識が高いです。でもここにいらっしゃる先生方もそうですけど、若い人ほど駄目なのです。なので、若い人をターゲットにしたメッセージを出そうということでやっております。ぜひ+10、今より体を10分動かす、今日からでもできると思います。10分増やせないということであれば、今日この会議が11時過ぎには終わると思いますけれど、終わったらさっさと、我先に歩いて帰るということで、速く歩く、そういうことでもできます。ですから今日からできる取り組みをぜひやっていただきたいということです。今この「アクティブガイド」をご紹介させていただきましたが、この紙切れ1枚で基準という72ページ

のドキュメントと私達の研究班の1,500ページの報告書が背景にあります。厚生労働省、頑張っこの取り組みをしているということと、この内容を福永先生も含まれていますけれど、日本中の医師、管理栄養士、あるいは運動の専門家といった現場の方の協力を得て認めていただいているということで、今日のお話が成り立っております。若干、時間を超過しましたけれど、今よりも10分増やす+10、ぜひ現場で活用していただきたいと思っています。どうもご清聴ありがとうございました。

健康づくりのための身体活動基準・指針の概要と活用

独立行政法人国立健康・栄養研究所
健康増進研究部
宮地 元彦

人が体を動かすことを総じて「身体活動」と言う

運動
健康増進や体力向上、楽しみなどの意図を持って、余暇時間に対面的に行われる活動
散歩、ダンス、エアロビクス、ジョギング、テニス、サッカーなど

生活活動
日常生活を営む上で必要な労働や家事に伴う活動
買い物、犬の散歩、通勤、床掃除、洗濯、食事、荷物運搬、子供と遊ぶ、階段昇降、雪かきなど

運動指導でなく、身体活動支援を行わなければならない！

10年間の性別・年代別の歩数の変化

男性

女性

1. ほぼ全ての世代において減少(平均1,000歩)
2. 歩数は比較的活発な身体活動の指標
3. 客観的な評価であり、重く受け止めるべき

身体活動量と医療費

27,421名の日本人
40-79歳
4年間の追跡調査

1日1時間以上歩いている人は、1時間未満しか歩いていない人より、4年後の医療費が15%低下した。

医療費が15%の低値を示した

10年間の性別・年代別の運動習慣者の割合

男性

女性

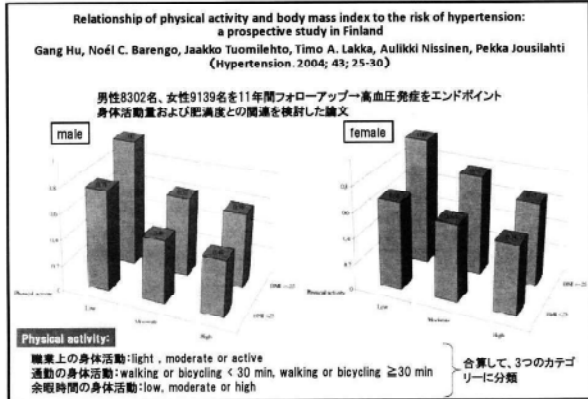
1. 全体的に増加傾向だが年齢調整すると変化なし
2. 女性の若い年代では運動習慣者が減少
3. 高齢者の運動習慣者は男女とも増加
働き盛り世代に運動を実践させるのは困難

健康日本21(第2次)における身体活動運動分野の目標値

- 歩数の増加(1,000~1,500歩の増加)
20歳~64歳: 男性9,000歩/日、女性8,500歩/日
65歳以上: 男性7,000歩/日、女性6,000歩/日
- 運動習慣者の割合の増加(約10%の増加)
20~64歳: 男性36%、女性33%、総数34%
65歳以上: 男性58%、女性48%、総数52%
- 住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体の増加(すべての都道府県)
17都道府県⇒47都道府県

健康づくりのための身体活動基準2013

- ### 運動基準2006の改定の考え方
1. ファクトとエビデンスに基づいた改定(平成23年2月から平成25年3月の2年以上)
 2. 現在の基準値の変更は慎重に
 3. 70歳以上の基準を策定
 4. 健康寿命の延伸のために、がん、ロコモ、うつ、認知症の予防を含めた基準づくり
 5. みんなが取り組める基準・指標の策定
 6. 表現は易しく



運動基準策定のためのシステマティックレビューの採択状況

| 検索期間 | アウトカム | 暴露因子 |
|---------------------------|---------------------|-------------------------------|
| 2005年4月11日～ 2011年3月22日 | 死亡、生活習慣病関連、骨粗鬆症、ADL | 身体活動量、運動量、体力(全身持久力、筋力、その他の体力) |
| 2005年4月11日まで | がん、介護、ロコモ、認知症 | がん、介護、ロコモ、認知症 |

*2006年策定時のアウトカムは、死亡、生活習慣病関連、骨粗鬆症、ADLであった

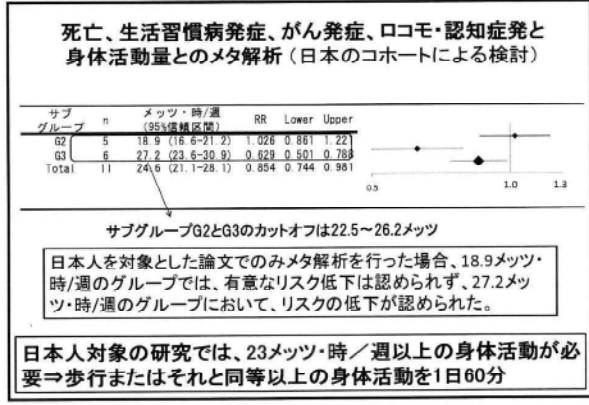
| | 論文本数 | 採択率 |
|-------------|-------|-------|
| 検索式による検索 | 6533本 | — |
| 1次レビュー | 844本 | 12.9% |
| 2次レビュー | 341本 | 40.4% |
| 3次レビュー(値抽出) | 205本 | 60.1% |

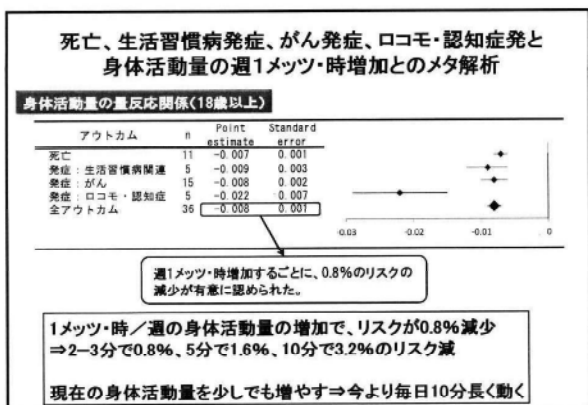
3次レビュー採択論文205本のうち、メタ解析およびレビューは16本
運動基準2006を含めると最終的に267本の論文が採択された

日本のコホート研究における身体活動論文

- Noda H et al. JACC study. J Am Coll Cardiol. 2005; 46(9):1761-7.
- Lee K.J et al. JPHC study. Cancer Causes Control. 2007; 18(2):199-209.
- Suzuki S. et al. JACC study. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2008;17(12):3396-401.
- Takahashi H. et al. Miyagi Cohort (Ohsaki) study. Eur J Cancer Prev. 2007 Oct;16(5):403-8.
- Sawada S. et al. Tokyo Gus Study. Diabetes Care. 2010 Jun;33(6):1353-7

合計23本





「健康づくりのための身体活動基準2013」

18歳～64歳の若壮年者: 基本的に従来通り

- 3メッツ以上の中高強度の身体活動量として23メッツ・時/週⇒歩行またはそれと同等以上の身体活動を1日60分
- 3メッツ以上の中高強度の運動量として4メッツ・時/週⇒息が弾み汗をかく程度の運動を週当たり60分

65歳以上の高齢者: 新規

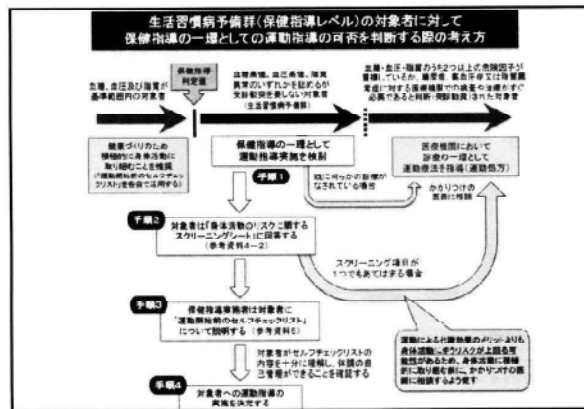
- 強度を問わず身体活動を10メッツ・時/週 ⇒座ったままでなければどんな動きでもよいので、身体活動を毎日40分

全ての世代: 新規

- 量反応関係に基づき、現在の身体活動量を少しでも増やす⇒今より毎日10分長く歩く

メタボあるいは生活習慣病患者等

- 強度が3-6メッツの運動を10メッツ・時/週⇒30～60分の運動を週3日以上



健康づくりのための身体活動指針 アクティブガイド



アラス・デン +10から始めよう!

健康のための一歩を踏み出そう! **行動変容理論**

気づく! 達成する! 始める! つながる!

第3のアプローチ by Sawada

(参考)川上ら, 日本公衆衛生学会誌, 2011

アラス・デン +10から始めよう!

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。

18歳~64歳 65歳以上

元氣にからだを動かしましょう。1日60分!

筋力トレーニングやスポーツなどが含まれると、なお効果的です!

じっとして、いないで。1日40分!

3メッツ以上 10メッツ以上

量反応関係 座位時間の減少

各年代での身体活動基準値

+10は、10分を主に意識しているが、10倍や10%としても、使える!

あなたは大丈夫? 健康のための身体活動チェック

スタート

毎日合計60分を目安に活動している

運動習慣「がある」

運動習慣「がない」

同世代の同性と比較して活動レベルが高い

同世代の同性と比較して活動レベルが低い

このままで健康が心配です。いつか+10できるが考えてみませんか?

目標達成済み! 勢と少し無理なく+10を目指せるかな? 頑張ろう!

目標を達成していません。+10まで動かす習慣を身につけてください。

もう少し一歩ずつ! 10分でも動かす習慣を身につけてください。

アセスメントのベース 特定健診の標準的質問票

川上、宮地ほか 特定健診・保健指導の標準的な質問票を用いた身体活動評価の妥当性、日本公衆衛生学雑誌、2010

気づく! 始める! 達成する! つながる!

健康のための一歩を踏み出そう!

気づく! 始める! 達成する! つながる!

行動変容理論やソーシャル・キャピタルの考え方を具体化して活用

安全な身体活動・運動実践のために

安全のために

誤ったやり方でからだを動かすと思わぬ事故やけがにつながるので、注意が必要です。

- ✓ からだを動かす時間は少しずつ増やしていく。
- ✓ 体調が悪い時は無理をしない。
- ✓ 病気や痛みのある場合は、医師や健康運動指導士などの専門家に相談を。

身の回りの環境や人とのつながりは、私たちの身体活動量や運動習慣に影響している。

Inoue S et al. J Epidemiol. 2011;21(6):481-90.

↓

環境やつながりに対する認知を高めることが重要

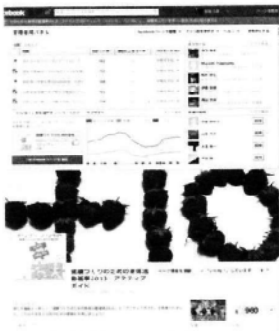
Harada K et al. J Aging Phys Act. 2011;19(3):262-72.

↓

指導者も対象者の住む地域、働く職場、家族や友人や同僚とのつながりについて考えてみよう

10項目の環境に関する事項で+10!

身体活動や運動の奨励のための情報発信

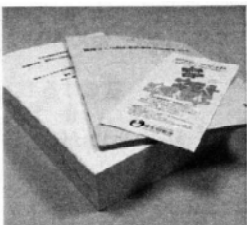


- 専門家や指導者による唱導
- パンフレットや読み物などの活用
- 携帯電話やパソコンなどのITCの活用
- Facebookなどのソーシャル・ネットワークの活用
- 身体活動に関する調査の充実と結果の見える化

スマートライフプロジェクト（厚生労働省）



謝辞



厚生労働省「健康づくりのための運動基準・運動指針の改定ならびに普及・啓発に関する研究班」

基準策定WG
田畑泉(立命館大学)、宮武伸行(香川大学)、小熊祐子(慶應義塾大学)、澤田亨(東京ガス)、種田行男(中京大学)

指針策定WG
田中喜代次(筑波大学)、中村好男(早稲田大学)、井上茂(東京医科大学)

栄研メンバー
田中茂穂、高田和子、川上諒子、田中憲子、村上晴香

厚生労働省「運動基準・運動指針改定に関する検討会」

戸山芳昭※、鎌形善代美、下光頼一、鈴木志保子、鈴木隆雄、須藤美智子、田中喜代次、田畑泉、内藤義彦、福永哲夫、藤川真理子、道長麻里、宮地元彦