

1. アクティブガイド改訂案の全体像

澤田 亨*

●1. はじめに

厚生労働省は 2024 年 4 月から健康日本 21（第三次）をスタートさせる。スタートに先立ち、厚生労働省は健康日本 21（第三次）における身体活動・運動分野の目標達成のツールとして 2024 年 1 月 19 日に「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023（以下、身体活動・運動ガイド 2023）」を公表した¹⁾。このガイドは健康づくりに関わる専門家（健康運動指導士、保健師、管理栄養士、医師等）、政策立案者（健康増進部門、まちづくり部門等）、職場管理者、その他健康・医療・介護分野における身体活動を支援する関係者を対象者として、身体活動・運動に係る推奨事項や参考情報をまとめたものである。本シンポジウムではこのガイド作成の背景とガイド作成の根拠となった研究を紹介する。

●2. 健康づくりのための身体活動基準 2013

約 10 年前の 2013 年 4 月、健康日本 21（第二次）がスタートした。第三次と同様にスタートに先立って身体活動・運動分野の目標達成のためのツールとして「健康づくりのための身体活動基準 2013（以下、身体活動基準 2013）」と「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」が公表された。これらの基準や指針は 2013 年時点におけるエビデンスを基に作成したものであるが、作成時においてエビデンスが不十分であったり、エビデンスを十分確認できなかったことから作成後の報告書²⁾には「今後、こどもの身体活動基準、高

齢者の運動量の基準、座った状態の時間の上限値、全身持久力以外の体力（特に筋力）の基準値等について、科学的根拠をもって設定できるよう、研究を推進していく必要がある」と記載された。そして、この記載を受けて身体活動基準 2013 およびアクティブガイドが改訂されることになった。

●3. 健康づくりのための身体活動基準 2013 改訂に向けた厚生労働科学研究班の取り組み

2019 年 12 月に健康づくりのための身体活動基準 2013 改訂に向けた厚生労働科学研究の公募があり、2020 年度に厚生労働科学研究班が立ち上がった。研究班は改訂に向けて 2013 年以降に公表された論文のシステマティックレビューやアンブレラレビューを行った。加えて 2020 年に公表された WHO の「身体活動・座位行動ガイド」をはじめ世界各国のガイドを確認した。研究班はこれらのレビューや確認作業を経て新たなガイド（案）を作成した。新たに作成したガイド（案）の対象者は「こども・青少年」「成人」「働く人」「高齢者」「慢性疾患を有する人」であった。また、身体活動の種類は「生活活動」「運動」「座位行動」「筋力トレーニング」であった。そして、国民向けのツール（案）として「アクティブガイド」を作成した。さらに、政策立案者や身体活動指導士者向けのツール（案）として「ファクトシート」と「インフォメーションシート」を作成した。そして、研究班は 2021 年度末に厚生労働省にこれらを含む報告書を提出した³⁾。

* 早稲田大学

Corresponding author：澤田 亨 (s-sawada@waseda.jp)

●4. 健康づくりのための身体活動基準 2013改訂のためのエビデンス

(1) 成人を対象とした推奨事項

成人を対象とした最新の研究をレビューした結果、身体活動と生活習慣病発症や死亡リスクの間には、身体活動量が多いほど疾病発症や死亡リスクが低いという量反応関係を確認した。これは身体活動基準2013作成時におけるレビューとほぼ同様の結果であったことから成人を対象とした推奨事項を変更する必要はないと判断した。

(2) こども・青少年を対象とした推奨事項

WHOは2020年に公表した「身体活動及び座位行動に関するガイドライン」策定のために5～17歳のこどもや青年を対象としたレビューを詳細に行っている。研究班ではこれらのレビュー結果を確認し、日本人のこどもや青少年においてもWHOと同様に中強度以上の身体活動を1日60分以上行うことや、高強度の有酸素性身体活動や筋肉・骨を強化する身体活動を週3日以上行うことを推奨することとした。

(3) 高齢者を対象とした運動の推奨事項

高齢者を対象とした最新の研究をレビューした結果、高齢者も成人と同様に身体活動量が多いほど疾病発症や死亡リスクが低いという量反応関係を確認した。また、高齢者が多要素な運動を実施することによって転倒や骨折が減少するとともに身体機能が維持・向上することが確認されたことから、高齢者に多要素な運動（マルチコンポーネント運動）を奨励することとした。

(4) 慢性疾患を有する人を対象とした推奨事項

慢性疾患のうち、特に有病率が高く運動が効果的な疾患として、高血圧・2型糖尿病・脂質異常症・変形性膝関節症についてレビューをおこなった。その結果、定期的な身体活動はこれらの慢性疾患を有する人の生活の質の向上を促進し新たな疾患を発症するリスクを低減することが確認された。このことから、慢性疾患を有する人に対しても、個人の状態等に応じた身体活動を推奨することとした。

(5) 座った状態の時間に関する推奨事項

座位時間と死亡リスクの関係を調査した研究をレビューした結果、総座位時間が長いほど死亡リスクが高いという量反応関係を確認した。また、

長時間の座位行動をできる限り頻繁に中断（ブレイク）することが食後血糖値や中性脂肪、インスリン抵抗性などの心血管代謝疾患のリスク低下に重要であることが報告されていることから、座位行動（座りっぱなし）の時間が長くなりすぎないように注意することを推奨することとした。

(6) 全身持久力以外の体力（特に筋力）に関する推奨事項

筋力トレーニングとさまざまな健康アウトカムとの関係を調査した研究をレビューした。その結果、筋力トレーニングによって筋力・身体機能・骨密度が改善し、高齢者では転倒や骨折のリスクが低減することを確認した。また、筋力トレーニングの実施時間と総死亡・心血管疾患・全がん・糖尿病の発症リスクは低い値を示すことを確認した。これらのことから、成人および高齢者に、筋力トレーニングを実施することを推奨することとした。

●5. まとめ

厚生労働科学研究班は、身体活動基準2013の改訂に向けて最新研究をレビューした。そして、レビューの結果を受けて、「成人」「こども・青少年」「高齢者」「慢性疾患を有する人」を対象とした推奨事項や、筋力トレーニングや座位行動に関する推奨事項を厚生労働省に提案した。

文 献

- 1) 厚生労働省. 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023. 入手先：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/undo/index.html
- 2) 厚生労働省. 運動基準・運動指針の改定に関する検討会報告書. 入手先：<https://www.mhlw.go.jp/content/001194044.pdf>
- 3) 厚生労働科学研究成果データベース. 最新研究のレビューに基づく「健康づくりのための身体活動基準2013」及び「身体活動指針（アクティブガイド）」改定案と新たな基準及び指針案の作成. 入手先：<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/156710>