

# 厚生労働省の「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」の概要とエビデンス

澤田 亨\*

2024年1月、厚生労働省から「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）」<sup>1)</sup>が公表された。このガイドは厚生労働省が健康日本 21（第三次）における身体活動・運動分野の取り組みを推進するために、健康づくりにかかわる専門家、政策立案者、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に身体活動・運動に関する推奨事項や参考情報をまとめたものである。そして約1年後の2024年12月、このガイドに基づき、成人・子ども・高齢者それぞれにおける推奨事項を一般の方にもわかりやすくまとめた「アクティブガイド—健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023—（アクティブガイド 2023）」<sup>2)</sup>が公表された。成人版、子ども版、高齢者版いずれのガイドも身体活動・運動ガイドにおける RECOMMENDATION シートの推奨事項を一般の方にもわかりやすく伝えることを目的に作成されたものである。

今回公表された身体活動・運動ガイドは、2013年に公表された「健康づくりのための身体活動基準 2013」<sup>3)</sup>を最新のエビデンスを基に改訂したものである。本稿では、改訂のポイントに加え、改訂の根拠となったエビデンスのいくつかを紹介する。

## ●1. 名称を「基準」から「ガイド」に変更

身体活動・運動ガイドは厚生労働省が公表する身体活動に係るガイドとしては第4版に相当す

る。第1版は「健康づくりのための運動所要量」、第2版は「健康づくりのための運動基準 2006」、そして、第3版は「健康づくりのための身体活動基準 2013」という名称であった。これまで使用していた「所要量」や「基準」という表現だと、推奨事項として記載した数値について、すべての人々が等しく取り組むべき目標値のような誤解を与えてしまう。そこで、今回は「ガイド」という名称に変更した。また、推奨事項全体の方向性として「個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む。今よりも少しでも多く身体を動かす」といった誤解の少ない表現方法を用いて推奨事項を示した。一方で、これまでと同様に、身体活動・運動ガイドでも、例えば成人を対象にした推奨事項では「1日60分以上」や「1日8,000歩以上」といった具体的な数値を記載した。ただし、これらの値はあくまでもおおまかな目安であって、すべての人々が等しく取り組むべき目標値ではないことに注意して利用することが身体活動・運動ガイドを使用するうえにおける重要なポイントである。

## ●2. 座りっぱなしの時間が長くなり過ぎないように注意することを推奨

この10年で座位行動と健康に関する研究報告が劇的に増え、そのほとんどの研究が、座りすぎの害や、座りっぱなしの害を報告している。これらの研究結果を受け身体活動・運動ガイドではすべての年代に対して座りっぱなしの時間が長くなりすぎないことを推奨している。ガイドにおいては Patterson らのメタアナリシスの結果を示し（図1）<sup>4)</sup>、座位時間と死亡リスクの間に明確な正の量反応関係があることを紹介している。加えて、

\* 早稲田大学スポーツ科学学術院

Corresponding author: 澤田 亨 (yususumi@gmail.com)

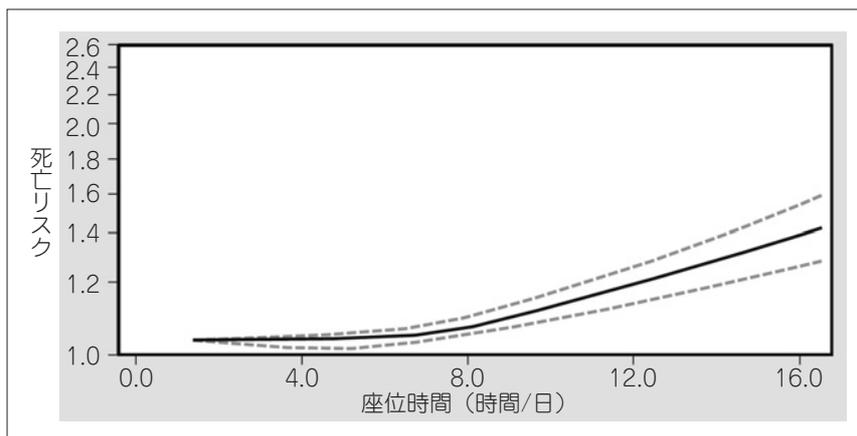


図1 座位時間と死亡リスクとの関係

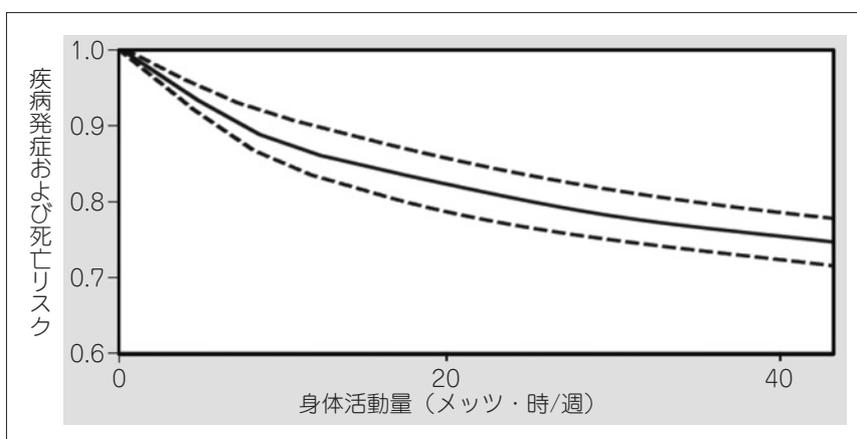


図2 身体活動量と疾病発症および死亡リスクとの関係



図3 スイッチ・テン (SW10)

厚生労働科学研究班によるメタ解析の結果を示し(図2), 身体活動量と疾病発症および死亡リスクの間には負の量反応関係があることを示している<sup>5)</sup>. そしてこれらのメタ解析の結果を基にしてアクティブガイド2023には, スイッチ・テン(SW10)のシンボルマーク(図3)を掲載し, 「不活動な生活から活動的な生活に, 活動的な生活からもっ

と活動的な生活に少しでもスイッチ(切り替え)しましょう. まずは, 身体活動を10分増やし, 座り過ぎの時間を10分減らしましょう」と呼びかけている. さらに, 座位行動の中断が糖代謝動態, 血管機能, 血圧などを改善し心血管代謝疾患のリスクを下げるということが報告されており<sup>5)</sup>, 今後はじっとしている時間が長くなりすぎないように注意することに加えて, じっとしている時間を定期的に中断(ブレイク)することを推奨していくことが重要であると考えられることから, 厚生労働科学研究班は, ブレイク・サーティー(BK30)というシンボルマーク(図4)を作成し, 「じっとしている時間を定期的にブレイク(中断)しましょう. 例えば30分に1回, 3分程度立ち上がってからだを動かしましょう」と呼びかけている.

●3. 成人と高齢者に筋トレを週2~3日実施することを推奨

厚生労働科学研究班は, これまでに報告されて



図4 ブレイク・サーティアー (BK30)

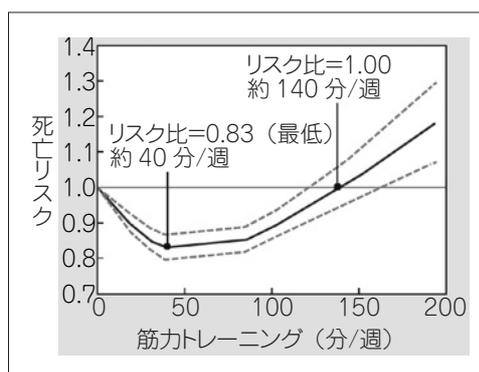


図6 筋力トレーニングと死亡リスクの関係

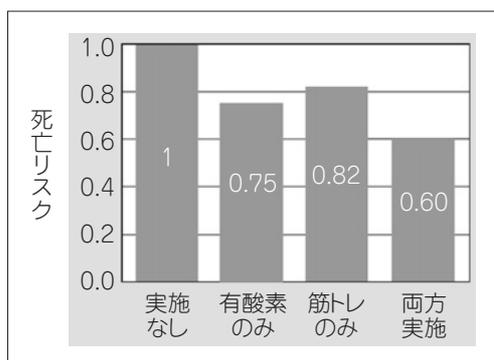


図5 死亡リスクに対する筋トレと有酸素性身体活動の組み合わせとの関係

いる研究論文をレビューし、筋力トレーニング(筋トレ)実施の有無と死亡(図5)・心血管疾患・全がん・糖尿病の関係を確認した<sup>6)</sup>。その結果、筋トレを行っている人は筋トレを行っていない人と比較してこれらの疾患の発症リスクが10~17%低いことを確認した。そこで身体活動・運動ガイドでは成人と高齢者に筋トレを週2~3日実施することを推奨した。また、筋トレと有酸素性身体活動を組み合わせて実施することによる死亡リスクの低下についても紹介し(図6)、従来から推奨されている有酸素性身体活動に加えて筋トレを実施することの重要性を啓発している。

#### ●4. こどもを対象とした推奨事項が示された

2020年にWHOが公表した「身体活動および座位行動に関するガイドライン」において、こどもや青少年に関して身体活動・運動が推奨されている。WHOは身体活動・運動、あるいは座りすぎとさまざまなアウトカムを対象にした研究を確認し、こどもが、からだを動かしたり、座りすぎを

避けることで、さまざまな便益があることを確認している。身体活動・運動ガイドではこれらのWHOが実施したレビュー内容を確認したうえで日本人のこどもに対してもWHOと同様の推奨事項を示せることを確認した。

#### ●5. 慢性疾患を有する人の身体活動のポイントを示した

身体活動・運動ガイドでは、高血圧、2型糖尿病、脂質異常症、変形性ひざ関節症であっても症状が安定していれば成人や高齢者のガイドと同様の身体活動・運動を行うことを推奨している。具体的には、慢性疾患を有する人の身体活動・運動については、「個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む。今よりも少しでも多く身体を動かす」ことがとても重要である。本推奨事項のエビデンスとしては、2型糖尿病患者を対象にしたSoneらの研究結果を紹介している(図7)<sup>7)</sup>。本研究は2型糖尿病患者であっても余暇身体活動の量が多い群は死亡リスクが低いことを確認している。

#### ●6. 高齢者に多要素な運動を週3日以上実施することを推奨

WHOが2020年に公表したガイドラインにおいて、高齢者を対象にしたガイドラインとして、サーキットトレーニングのような有酸素運動、筋力トレーニング、バランス運動などを組み合わせて実施する運動や、体操やダンス、ラジオ体操、ヨガなどの多要素な運動を推奨している。転倒に伴う骨折は寝たきりの主要な原因のひとつであることから多要素な運動を実施して転倒や転倒に伴う骨折を予防することが望まれる。

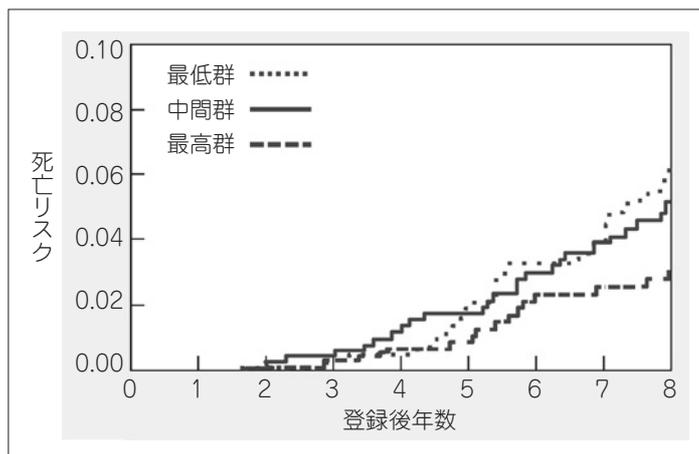


図7 2型糖尿病患者における余暇身体活動と死亡リスクとの関係

厚生労働科学研究班においても、転倒・骨折や身体機能と多要素な運動の関係を調査して、多要素な運動が有効であるということを確認している<sup>8)</sup>。これらのことから、高齢者にとって多要素な運動は、有酸素運動や筋トレと並んで重要な運動と考えられる。

## ●7. おわりに

本稿では、2024年1月に厚生労働省から公表された「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」の改訂のポイントや改訂の根拠となったエビデンスのいくつかを紹介した。本稿で紹介したポイント以外にも今回のガイドでは、働く人が職場で活動的に過ごすためのポイント、身体活動・運動を安全に行うためのポイント、身体による疾患等の発症予防・改善のメカニズム、全身持久力(最高酸素摂取量)について、身体活動支援環境について、身体活動とエネルギー・栄養素について等、健康づくりのための身体活動に関するさまざまな参考情報をA4両面1枚のシートの形で掲載している。必要に応じて参照していただければ幸いである。

## 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. 2024.
- 2) 厚生労働省. アクティブガイド—健康づくりのため

の身体活動・運動ガイド2023—(アクティブガイド2023). 2024.

- 3) 厚生労働省. 健康づくりのための身体活動基準2013. 2013.
- 4) Patterson R, et al. Sedentary behavior and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-analysis. *Eur J Epidemiol.* 2018; 33(9): 811-829.
- 5) 小崎恵生, 他. 座位行動と心血管代謝疾患: 実験的研究に基づくエビデンスとメカニズム—. *体力科学.* 2022; 71(1): 147-155.
- 6) Momma H, et al. Muscle-strengthening activities are associated with lower risk and mortality in major non-communicable diseases: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Br J Sports Med.* 2022; 56: 755-763.
- 7) Sone H, et al. Leisure-time physical activity is a significant predictor of stroke and total mortality in Japanese patients with type 2 diabetes: analysis from the Japan Diabetes Complications Study (JDCS). *Diabetologia.* 2013; 56(5): 1021-1030.
- 8) Fukushima N, et al. Dose-Response Relationship of Physical Activity With All-Cause Mortality Among Older Adults: An Umbrella Review. *J Am Med Dir Assoc.* 2023; S1525-8610(23)00835-6.