



# こころの健康のための身体活動(案)



## ポイント

- 身体活動（運動・生活活動）は、人々のうつ症状やうつ病（大うつ病性障害）の発症リスクを低下させる。
- 中・高強度身体活動を全くやらないよりは、少しでもやるのが大切である。それだけでも、将来のうつ症状やうつ病の発症を予防する効果が期待される。
- WHO身体活動・座位行動ガイドラインの推奨量を満たすなど、身体活動水準を高めるほど確かな予防効果が得られることが期待される。
- 身体活動不足を感じている人は、まずはプラス・テン<sup>※1</sup>から始める。

※1 今より10分多くからだを動かす国民運動

## 1 ポイントの具体的な説明

- 身体活動とは、安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動作のことを指し、「運動（体力の向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある活動）」と「生活活動（日常生活における労働、家事、通勤・通学など）」を合わせたものをいいます。
- 中・高強度とは3メッツ以上の強度を指します。メッツ(METs)は身体活動の強度の単位で、安静時（静かに座っている状態）を1とした時と比較して何倍のエネルギーを消費するかで活動の強度を示します。歩く・掃除機をかける・子どもと遊ぶなどは3メッツ程度、やや速歩・通勤で自転車に乗る・階段をゆっくり上るなどは4メッツ程度、ゆっくりとしたジョギングなどは6メッツ程度といったように、

様々な活動の強度が明らかになっています。

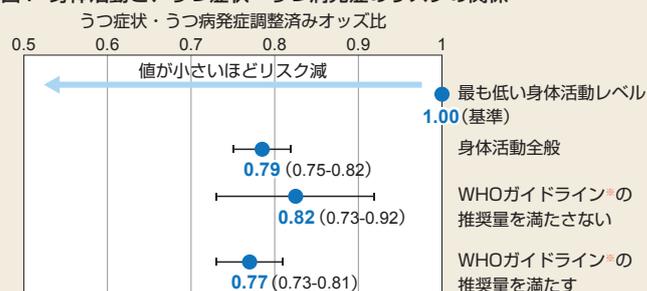
- WHO身体活動・座位行動ガイドラインの推奨量は、成人（18～64歳）及び高齢者（65歳以上）で、「1週間を通して、中強度の有酸素性の身体活動を少なくとも150～300分、高強度の有酸素性の身体活動を少なくとも75～150分、または中強度と高強度の身体活動の組み合わせによる同等の量」となっています<sup>1)</sup>。
- WHO身体活動・座位行動ガイドラインでは、子供と青少年（5～17歳）、成人（18～64歳）、高齢者（65歳以上）、妊娠中および産後の女性の各カテゴリーにおいて、身体活動によるメンタルヘルスへの効果（うつ症状や産後うつの軽減）を挙げています<sup>1)</sup>。

## 2 科学的根拠

- 111編の前向きコホート研究の結果をまとめたシステムティックレビューによると、身体活動レベルが低い人に比べて高い人では、様々な背景要因の影響を取り除いた上で、将来的にうつ症状やうつ病を発症する可能性が約20%低いことが確認されました（調整済みオッズ比: 0.79、95%信頼区間: 0.75～0.82）<sup>2)</sup>。
- WHO身体活動・座位行動ガイドラインの成人の推奨量を満たしていない程度の身体活動水準であっても、何もしないよりは、うつ症状・うつ病への予防効果が期待されます（調整済みオッズ比: 0.82、95%信頼区間: 0.73～0.92）<sup>2)</sup>。
- 推奨量を満たすような中・高強度身体活動量を確保できた場合には、より大きな予防効果が得られることが期待されます（調整済みオッズ比: 0.77、95%信頼区間: 0.73～0.81）<sup>2)</sup>。

- 定期的な身体活動はうつ症状・うつ病の発症リスクを低下するだけでなく、うつ病の有無にかかわらず、人々のうつ症状を軽減することが明らかになっています<sup>3)</sup>。

図1 身体活動と、うつ症状・うつ病発症のリスクの関係<sup>2)</sup>



※中強度の有酸素性の身体活動を週に150～300分、高強度の有酸素性の身体活動を週に75～150分、または中・高強度の身体活動の組み合わせによる同等の量括弧内の値は95%信頼区間を表す

### 3 現状

- うつ病ならびにそれに関連する精神障害は、すべての世代の生活や健康に深刻な影響を与える可能性があります。例えば、家族や友人との関係性、職場における労働生産性、地域活動への参加などに対して、負の影響を与えることが報告されています。ゆえに、生活の質（Quality of Life）が低下する原因となります。
- うつ病は自殺の危険性を高めます。警察庁「自殺統計」によると、日本でも、わかっているだけでも毎年4,000人以上がうつ病が原因で自殺していることが報告されています。
- 近年、うつ病やその他のこころの病気に罹患する患者は増加傾向にあり、特にうつ病や躁うつ病などの気分障害で治

療中の患者は2008年には100万人を超え、1996（平成8）年と比較すると2倍以上に増えています。また、こころの病気で通院・入院している患者のうち、約7割が20～64歳となっています<sup>4)</sup>。

図2 こころの病気（気分障害など）の患者数の推移<sup>4)</sup>



### 4 取り組むべきことは何か

- 全くやらないよりも、少しでも身体活動に取り組みましょう。アクティブガイドの「プラス・テン」のように、まずは今より10分多くからだを動かすようにしましょう。
- 無理をせず、自分のペースで身体活動に取り組みましょう。
- 思わぬ事故やけがを防止するために、からだを動かす時間は少しずつ増やしていきましょう。
- 可能であれば、健康づくりのための身体活動・座位行動基

準やWHO身体活動・座位行動ガイドラインの身体活動の基準値を達成するようにしましょう。

- 身体活動の推進は、健康寿命の延伸のみでなく、メンタルヘルス保持の効果が期待されます。行政や企業、学校などの関連機関は、人々がからだを動かしやすい環境を整備しましょう。

### 5 よくある疑問と回答 (Q&A)

**Q. どのような種類の身体活動がメンタルヘルスに効果がありますか？**

**A.** メンタルヘルスの保持に有効な身体活動の種類（有酸素運動、筋力トレーニングなど）については、明確な見解が示されていません。どのような種類であっても中・高強度の身体活動を行うことで、うつ症状やうつ病の発症に対する予防効果があると考えられます。

**Q. 一人よりもグループで運動をしたほうがよいですか？**

**A.** 運動実施の際の人数については、一人でもメンタルヘルスへの効果は得られると考えられます。一方、日本人の高齢者を対象とした研究で、地域におけるスポーツグループの参加者では、うつ症状を有するリスクが低いことが示されています。地域でスポーツグループを推進することは、高

齢者のうつ病を予防するための集団戦略として効果的である可能性があります<sup>5)</sup>。

**Q. 身体活動がうつ症状・うつ病のリスクを下げるより、うつ症状があるから身体活動が低下しているのではないですか？**

**A.** 確かに、うつ傾向や症状を有する人は健康な人より身体活動量が少ないことが確認されています。一方、うつ症状を有する人においても、症状を軽減するために運動が有効である可能性があります<sup>6)</sup>。さらに、軽症うつ病患者に対しては、治療ガイドラインに薬物療法や精神療法との併用療法として運動療法が紹介されています<sup>7)</sup>。このように、健康な人から軽症うつ病のいずれの対象についても身体活動の効果が期待されていますが、それぞれの特性に応じた対策やプログラムの提供が必要です。

#### 【参考文献】

- 1) World Health Organization. Guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva. 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128> (2021年11月24日アクセス可能)
- 2) Dishman et al. Customary physical activity and odds of depression: a systematic review and meta-analysis of 111 prospective cohort studies. Br J Sports Med. 2021; 926-934.
- 3) Physical Activity Guidelines Advisory Committee. 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. Washington: US Department of Health and Human Services. 2018. [https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG\\_Advisory\\_Committee\\_Report.pdf](https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG_Advisory_Committee_Report.pdf) (2021年11月24日アクセス可能)

- 4) 厚生労働省. 平成30年版厚生労働白書－障害や病気などと向き合い、全ての人が活躍できる社会に－. 東京. 2018. <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/18/dl/all.pdf> (2021年11月24日アクセス可能)
- 5) Tsuji et al. Community-level Sports Group Participation and Older Individuals' Depressive Symptoms. Med Sci Sports Exerc. 2018; 1199-1205.
- 6) Bellón et al. Effectiveness of exercise-based interventions in reducing depressive symptoms in people without clinical depression: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. Br J Psychiatry. 2021; 1-10.
- 7) 日本うつ病学会. 日本うつ病学会治療ガイドライン II. 大うつ病性障害 2016. <https://www.secretariat.ne.jp/jsmd/iinkai/katsudou/data/160731.pdf> (2021年11月24日アクセス可能)