

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」の改訂に向けた課題

研究分担者 澤田 亨（早稲田大学 スポーツ科学学術院・教授）

研究要旨

身体活動・運動分野の研究者に対して今後の課題をヒアリングして整理した。その結果、いくつかの課題が明らかになった。今後はこれらの課題をひとつひとつ解決し、次回の改訂につなげていくことが重要である。また、ガイドラインの柱となる推奨事項については国民や指導者が誤解することなく適切に活用されるためにはどのような推奨事項が誰一人取り残さずより実効性をもつかを明らかにし、その結果に基づいて改訂に取り組むことが重要である。

A. 研究目的

2024年1月に「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」が公表された。誰一人取り残さない健康づくりや、より実効性をもつ取り組みを推進するために、身体活動・運動分野の研究者は新しいガイドの改訂に向けた研究を開始する必要がある。そこで、本研究は今回公表されたガイドの改訂に向けた課題を明らかにする。研究1として、身体活動・運動分野における研究者に対するヒアリングによって身体活動・運動分野のさまざまな領域に関心を持つそれぞれの研究者が新しいガイドに対してどのような課題認識があるかを明らかにする。続いて、研究2として国民や身体活動・運動の指導者だけでなく研究者においても推奨値をめぐる誤解が存在していると考えられることから推奨値の誤解の背景を考察する。

B. 研究方法

研究1については、昨年度（日本体力医学会、日本疫学会、日本公衆衛生学会）に引き続き、複数の学会（日本運動疫学会・日本臨床スポーツ医学会・運動器抗加齢医学研究会・日本健康支援学会）において新しいガイド（案）を紹介して意見を収集した。さらに、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」の原案を作成した研究者に対して今後の課題をヒアリングした。

研究2については、本研究では国民健康・栄養調査における個々人の歩数データを入手していな

いことから過去の文献と統計局が公開しているデータを使用して国民の歩数の現状と推奨値の関係を確認した。具体的には、我々が厚生労働科学研究において作成した2010年における国民健康・栄養調査における歩数データ（松下ら、公衆衛生学雑誌：2014年）の分布が性年代にかかわらず共通した分布であると仮定し、統計局が公表している2019年度の国民健康・栄養調査の性年代別歩数の平均値と「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」における推奨事項の歩数を分布上に示して歩数の性年代別の平均値と推奨事項の位置や関係を確認した。

（倫理面への配慮）

いずれの研究も人を対象とした研究ではなく、また、個人情報を取り扱わない研究である。

C. 研究結果

1. 専門家を対象にしたヒアリング調査（研究1）

身体活動・運動分野の取り組みを適切に評価するために、身体活動・運動・座位行動の現状を正確にモニタリングする仕組みを構築することが必要であることが指摘された。また、原案作成時点では我が国における科学的知見が不十分であったことから、幼児、妊産婦、障害のある人、後期高齢者、超高齢者などを対象とした推奨事項を示すには至らなかったことが課題として挙げられた。さらに、慢性疾患を有する人を対象とした推奨事項につい

ては対象とした疾患が限定的であり、例えば腰痛症やがんサバイバーなど、対象とする疾患を広げていくことや、疾患別に作成している「標準的な運動プログラム」と有機的に連携した推奨事項を示していくことが今後の課題として挙げられた。座位行動を中断（ブレイク）することの健康影響については、更なる科学的知見の蓄積が必要である。筋力トレーニングについては、今回新たに追加した推奨事項であるが、週2～3日という頻度を推奨するにとどまった。今後は、筋力トレーニングを含めたすべての推奨事項について、年齢、性別、体力レベルなどの個人差を踏まえた推奨値を示していくための科学的知見を蓄積する必要があることが指摘された。

2. 推奨値をめぐる誤解の背景に関する考察(研究2)

2010年に実施された国民健康・栄養調査における歩数データのヒストグラムを図1に示した。

図1 2010年国民健康・栄養調査(7,141人)における1日あたりの歩数の度数分布

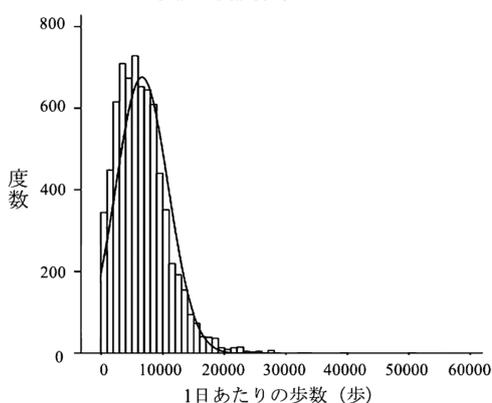


図1. 国民健康・栄養調査における歩数のヒストグラム(2010年)

2019年度における国民健康・栄養調査の性年代別の結果に当てはめて、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」において推奨された歩数をプロットして分布全体における推奨事項の位置を確認するために図1を拡大したものを図2に示した。

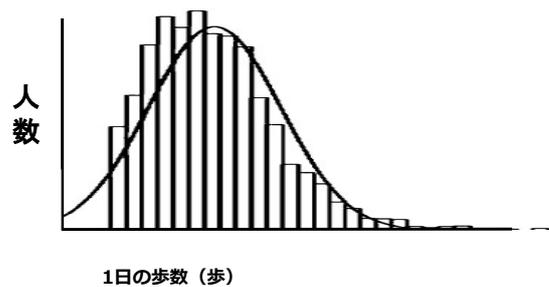


図2. 歩数の分布全体における推奨事項の位置を確認するために1日30,000歩以上のデータを削除して図1を横に広げたもの

表1には2019年度における国民健康・栄養調査における性年代別歩数を示した。年代は「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」において歩数の推奨事項を示している成人(20～64歳)および前期高齢者(65歳～74歳)と後期高齢者(75歳以上)である。

表1. 2019年度における国民健康・栄養調査における性年代別歩数(平均値±標準偏差)

	20～64歳	65～74歳	75歳以上
男性	7,864 ± 4,781	5,980 ± 4,036	4,489 ± 3,329
女性	6,685 ± 3,954	5,493 ± 3,527	3,525 ± 2,862

図2に2019年度における国民健康・栄養調査でえられた成人男性(20～64歳)の平均歩数を実線で、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」における成人の歩数の推奨事項(8,000歩)を破線で記載した(図3)。図3が示すように、国民健康・栄養調査で測定された成人男性の平均歩数と推奨値は歩数の分布においてほとんど同じ場所に位置しており、成人男性の約半数が推奨値を満たしている一方で約半数が推奨値を満たしていない。分布からほとんど歩いていない人たちが一定程度存在することが推測できる。このような人たちにとって推奨値である8,000歩は現実離れした値になっている可能性がある。さらに、推奨値以上歩いている人にとってはすでに推奨値を満たしていることから現状以上の歩行

(身体活動)は不要であると判断される可能背がある。また、このような判断は国民に限らず、身体活動・運動の指導者においても同様になされる可能性がある。

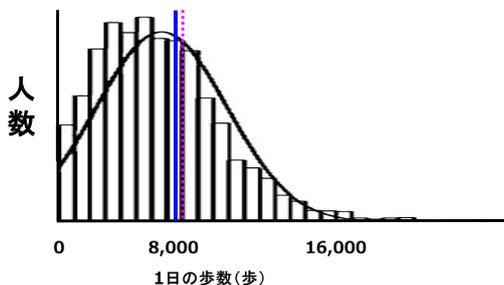


図 3. 成人男性における歩数の平均値(実践)と推奨値(破線)の関係

図 4 は「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」に示された身体活動と生活習慣病発症・死亡率の相対リスクとの関係を示した図である。図 4 が示すように身体活動と生活習慣病発症・死亡率の相対リスクの間に明確な閾値はなく、身体活動量が多い方が生活習慣病発症・死亡率の相対リスクが低いことが示されている。

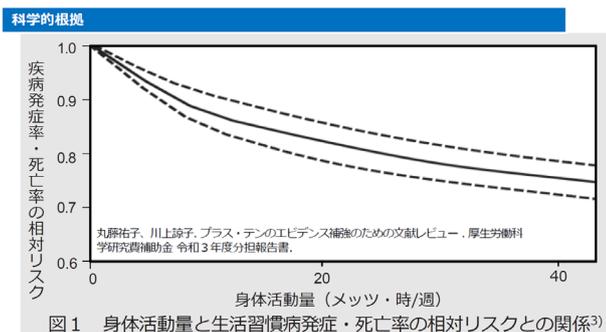


図 4. 「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」において紹介された身体活動と生活習慣病発症・死亡率の相対リスクとの関係

図 3 と図 4 を基にして考えられることは、すべての人にとって身体活動量を増やすことが生活習慣病発症・死亡率の相対リスクの低下につながるということであり、ポピュレーションアプローチに

よって、すべての国民の身体活動量を増やす方向に促す推奨が望ましいと考えられる。しかしながら、推奨値として特定の数値を示すことによって、その数値が現実離れしていると考えた人や推奨値を上回っている人の行動変容を促すのは困難かもしれない。

図 5 には 2019 年度における国民健康・栄養調査でえられた成人女性の平均歩数を実線で、成人の歩数の推奨事項(8,000 歩)を破線で記載した。女性は男性と比較して歩数が少ないことから歩数の平均値より推奨値が高い値となっている。このことは男性より推奨値が現実離れしていると感じる女性が多い可能性を示唆している。

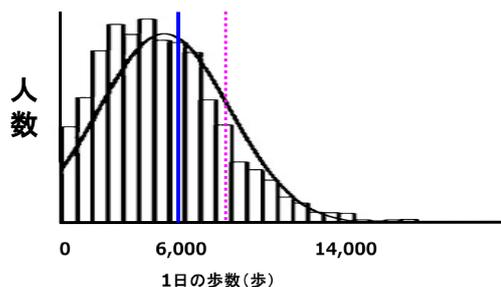


図 5. 成人女性における歩数の平均値(実践)と推奨値(破線)の関係

さらに 75 歳以上の女性における歩数の平均値と高齢者の推奨値(6,000 歩)を追記したものを図 6 に示した。後期高齢者にとって推奨値を満たしている人はきわめて限られており、多くの後期高齢者の女性にとって「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」で推奨された歩数は現実的でない判断される値になっている可能性がある。

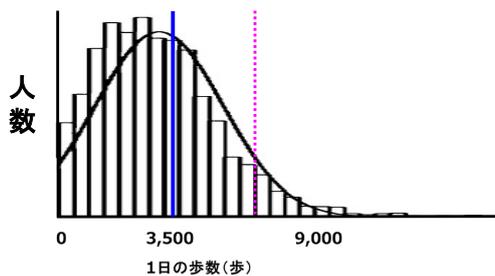


図 6. 後期高齢者女性における歩数の平均値(実践)と推奨値(破線)の関係

図 4 は「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」に示されている 2017～2019 年における国民健康・栄養調査から計算した 1 日 6,000 歩以上歩いている高齢男女の割合である。多くの高齢者、特に 85 歳以上の女性にとっては高齢者を対象にした 1 日 6,000 歩という推奨値を満たしている人は極めて限定的（5%）で得ることが示されている。

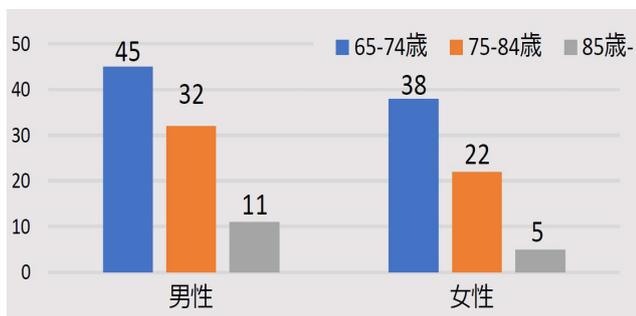


図 7. 1 日 6,000 歩以上歩いている高齢男女の割合

D. 考察

研究 1 については課題の範囲が広いことから最終年度において考察を行うことにする。研究 2 についてはこの場で考察を行う。

RECOMMENDATION シートの高齢者版に記載している推奨事項には「推奨値に満たなくとも、少しでも身体活動を行うことを推奨する」と記載されている。また、「体力のある高齢者では成人と同量の身体活動を行うことで、さらなる健康増進効果が期待できる」と記載し、すでに推奨値を満たす人に対してさらなる身体活動を奨励している。さ

らに、推奨事項の一番目には「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」と記載し、集団における歩数の幅広い分布と一つの数値で表現された推奨値が生む誤解を避けるための工夫を行っている。

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」における身体活動基準改訂の趣旨には「本ガイドについては、歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を 1 日 60 分以上行うことを推奨する』などの定量的な推奨事項だけでなく、『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』といった定性的な推奨事項を含むものであるとともに、『基準』という表現が全ての国民が等しく取り組むべき事項であるという誤解を与える可能性等を考慮し、『ガイド』という名称とした」と記載している。

これらの対応はきわめて適切であると考えられるが、現在の推奨値の示し方のみでは、多くの国民や身体活動・運動分野の指導者が誤った解釈をする可能性がある。このため誤った解釈をさけるための研究が重要であると考えられる。さらに、現在のような形での推奨値の提示はハイリスクアプローチを促す可能性、つまり、推奨値を満たしていない人を少なくすることに焦点を当てた取り組みが展開される可能性が高く、推奨値が現状値より著しく乖離している人については無理な指導になったり、現状値が推奨値を上回っている場合は指導がなされなかったりする可能性がある。「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」といった集団全員を対象にしたポピュレーションアプローチを促すような推奨値の提示に向けた研究も重要であると考えられる。

E. 結論

本研究によって、いくつかの課題が明らかになった。今後はこれらの課題をひとつひとつ解決し、次回の改訂につなげていくことが重要である。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表**1. 論文発表**

なし。

2. 学会発表

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）**1. 特許取得**

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。