厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023の普及・活用状況に関する研究（1）

研究分担者　原田和弘（神戸大学大学院人間発達環境学研究科・教授）
研究協力者　小熊祐子（慶應義塾大学スポーツ医学研究センター・教授）
研究協力者　齋藤義信（日本体育大学スポーツマネジメント学部・教授）
研究協力者　武田典子（工学院大学教育推進機構・准教授）
研究協力者　田島敬之（東京都立大学大学院人間健康科学研究科・准教授）
研究協力者　細川佳能（東洋大学健康スポーツ科学部・助教）
研究分担者　門間陽樹（医薬基盤・健康・栄養研究所身体活動研究センター・室長）

研究要旨

本分担班では、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」（以下、本ガイド）の認知度の経年変化を明らかにすることと、本ガイドの認知が身体活動・運動・筋力トレーニング・座位行動の行動変容に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした縦断調査を行っている。本年度は、この縦断調査の事前調査として、社会調査会社の登録モニター6000 名へ調査を行った。その結果、本ガイドの認知率は 21.4%（95%信頼区間：20.4～22.4%）であった。また、本ガイドを認知している者のほうが、認知していない者よりも、身体活動、運動、および筋力トレーニングを積極的に実践しており、かつ、座位時間が少ない傾向にあった。

A．研究目的

最新版の身体活動ガイドラインである「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」（以下、本ガイド）や、この内容を一般向けにわかりやすくまとめた「アクティブガイド」は、健康日本 21（第三次）における身体活動・運動分野の取組の推進に資することをねらいとして作成されている。我々のこれまでの研究で、過去の身体活動ガイドラインの認知度は低調に止まり十分に国民へ普及されていない可能性があるものの、身体活動ガイドラインの認知度を高めることで、国民の身体活動への知識・意図の向上や（Harada et al., in submission）、行動変容を促進できる可能性があることを報告してきた（Tajima et al. BMC Public Health. 2023;23:106）。

ただし、これまでの我々の研究（Harada et al., in submission／Tajima et al. BMC Public Health. 2023;23:106）は、身体活動に絞ったものである。そのため、本ガイドでは、身体活動だけでなく、運動・筋力トレーニングの実践や、長時間の座位行動の減少が推奨されているものの、本ガイドによるこれらの行動への寄与は不明である。これらへの寄与を明らかにすることで、本ガイドの多面的な役割を提起できる。

以上の背景を踏まえ、本分担班では、本ガイドの認知度の経年変化を明らかにすることと、本ガイドの認知が身体活動・運動・筋力トレーニング・座位行動の行動変容に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした縦断調査を行っている。

1 年目である本年度は、この縦断調査の事前調査を行った。当初の計画に基づき、本報告では、事前調査の解析の一部を示す。詳細な解析は 2 年目に実施・報告する予定である。

B．研究方法

1．対象者と手続き

本研究の対象者は、社会調査会社（マイボイスコム株式会社）の登録モニターとした。事前調査として、同社へ、①2022～2024 年度厚生労働科学研究費に基づき行った動的縦断調査（Harada et al., in submission）の回答者へインターネット上の質問紙調査を行い、未回答分を適宜補充した上で 3000 名から有効回答を得ることと、②性別・年代・教育歴で層化した上で新たに無作為抽出し 3000 名から有効回答を得ることを依頼した。この依頼を受け、同社は、予定通り、それぞれ、①の有効回答 3000 名と、②の有効回答 3000 名を得た。調査は、我々の過去の調査（Harada et al., in submission）と同じ時期である 2026 年 2 月に行った。

2. 主な調査項目

我々の先行研究（Tajima et al. BMC Public Health. 2023;23:106 ／ Harada et al., in submission）に基づき、本ガイドの認知度は、純粋想起法（手がかりの無い場合での認知度を捉える方法）と助成想起法（手がかりのある場合での認知度を捉える方法）を併用して調査した。助成想起法は、文字（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、プラス・テン、スイッチ・テン）を手がかりとする方法（文字想起法）と、イラストを手がかりとする方法（イラスト想起法）を採用した。先行研究（Tajima et al. BMC Public Health. 2023; ;23:106／Harada et al., in submission）と同様に、これらいずれかの評価方法で認知していた者を、本ガイドを認知していると定義した。

身体活動の実践状況として、JPHC 身体活動質問票（詳細版 : Fujii et al. Diabetol Int. 2011; 2: 47-54 / Kikuchi et al. Prev Med Rep. 2020; 20: 101169）を用いて中強度以上の身体活動量（メッツ・時／日）を、また、特定健診・保健指導の標準的な質問票（川上・宮地. 日本公衛誌, 2010; 57: 891-899）を用いて身体活動レベルが高レベル（同票による判定でレベル 2 以上）であるのかを調査した。週の運動頻度と、1 日あたりの運動時間から、週の運動時間（分）を調査した。筋力トレーニングの実施頻度に関する質問から、週 2 日以上の筋力トレーニング実践者と未実践者の 2 群に分類した。国際標準化身体活動質問票 long 版（村瀬他. 厚生の指標. 2022;49:1-9）の項目を用いて、1 日の座位時間（時）を調査した。

また、基本属性（性別、年代、結婚の有無、仕事の有無、学歴、世帯年収レベル）に関する項目などを質問した。

その他、本報告の解析には含めていないが、調査には、身体活動・運動・筋力トレーニング・座位行動に関する知識・態度・意図を尋ねる項目や、健康リテラシーに関する項目も含めた。当初計画に従い、これらの解析は、次年度以降に本格的に行う。

3. 倫理的配慮

神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究倫理審査委員会の承認を得た上で、本研究を実施した。

C．研究結果

1. 本ガイドの認知率（表 1、表 2）

回答者 6000 名における本ガイドの認知率は 21.4%（95%信頼区間：20.4～22.4%）であった。ただし、過去の身体活動ガイドラインに記載されていない用語である、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」と「スイッチ・テン」を除外して算出した場合、本ガイドの認知率は 18.8%（95%信頼区間：17.8～19.8%）となった。

認知度の評価法別の内訳に見ると、文字による助成想起法として、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」を手がかりとした場合の認知率が最も高かった（認知率 14.8% ［95%信頼区間：13.9～15.7%］）。

基本属性別に見ると、若年代、就労者、高学歴者、高世帯収入者で認知率が高い傾向にあった。

2. 本ガイドの認知と身体活動・運動・筋力トレーニング・座位行動の実践状況との関連（図 1、図 2、図 3、図 4、図 5）

単変量解析（対応のない t 検定、χ^2 検定）の結

果、本ガイドを認知している者のほうが、認知していない者よりも、中強度以上の身体活動量が多く、身体活動レベルが高レベルであり、運動時間が長く、筋力トレーニングを週 2 日以上実践しており、かつ、座位時間が少ない傾向にあった。

D．考察

1. 本ガイドの認知度

本研究において、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」と「スイッチ・テン」を含めた場合の本ガイドの認知率は 21.4%（95%信頼区間：20.4～22.4%）であった。ただし、両語をのぞき、過去の身体活動ガイドラインと比較可能にした場合の認知率は、18.8%（95%信頼区間：17.8～19.8%）であった。我々が厚生労働科学研究費に基づき過去に行った調査では、2022 年度の認知率が 14.3%、2023 年度の認知率が 18.4%、2024 年度の認知率が 16.3%となっている（Harada et al., in submission）。2025 年度は過去よりも若干高い数値となっているが、認知率が明らかに向上しているとは言えない水準に止まると判断される。今後、より詳細な解析を進めるとともに、認知率の追跡調査を行うことで、認知度の経年変化の長期傾向がより鮮明になると予想される。

2. 本ガイドの認知と身体活動・運動・筋力トレーニング・座位行動の実践状況との関連

本研究の結果、本ガイドの認知は、身体活動、運動、筋力トレーニング、および座位行動の実践状況と好ましい方向性で関連していた。横断デザインによる単変量解析に止まるため解釈は慎重を期すべきものの、この結果は、本ガイドの認知率を高めることは、国民の身体活動・運動・筋力トレーニング・座位行動の行動変容を望ましい方向に導く可能性があることを示している。今後は、より詳細な解析として、基本属性等を考慮した多変量解析を行うとともに、本ガイドの認知と、これらの実践とが結びつく機序を明らかにする解析を行い、本報告で得た結果の学術的な基盤を強化する予定である。また、追跡調査を行い、縦断デザインに基づいて、これらの関連性を強化する予定である。

E．結論

本ガイドの認知率は 21.4%（95%信頼区間：20.4～22.4%）であった。本ガイドを認知している者のほうが、認知していない者よりも、身体活動、運動、および筋力トレーニングを積極的に実践しており、かつ、座位時間が少ない傾向にあった。

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

なし。

表 1　評価方法別の健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 の認知率の内訳

	認知率%（95%CI）
全体	
下記いずれか	21.4 (20.4, 22.4)
下記のうち過去と比較不能なものを除くいずれか※	18.8 (17.8, 19.8)
内訳	
純粋想起法	4.2 (3.7, 4.7)
文字による助成想起法（アクティブガイド）	13.1 (12.2, 14.0)
文字による助成想起法（健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023）	14.8 (13.9, 15.7)
文字による助成想起法（プラス・テン）	10.3 (9.5, 11.1)
文字による助成想起法（スイッチ・テン）	5.9 (5.3, 6.5)
イラストによる助成想起法	8.6 (7.9, 9.3)

95%CI, 95%信頼区間

※過去の身体活動ガイドラインに記載されていない用語である、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」と「スイッチ・テン」を除外し、残りのいずれかの方法で認知していた者の割合を算出した

表 2　健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 の基本属性別の認知率

	n	認知率%（95%CI）
全体	6000	21.4 (20.4, 22.4)
性別（p=.950）		
男性	2972	21.4 (19.9, 22.9)
女性	3028	21.5 (20.0, 23.0)
年代（p<.001）		
20 歳代	823	29.9 (26.8, 33.0)
30 歳代	1006	26.1 (23.4, 28.8)
40 歳代	1330	22.6 (20.4, 24.8)
50 歳代	1380	16.2 (14.3, 18.1)
60 歳以上	1461	17.4 (15.5, 19.3)
婚姻状況（p=.259）		
未婚・離死別	3047	22.0 (20.5, 23.5)
既婚	2953	20.8 (19.3, 22.3)
就労（p<.001）		
なし	2205	17.9 (16.3, 19.5)
あり	3795	23.5 (22.2, 24.8)
最終学歴（p<.001）		
中学校・高等学校	2834	17.7 (16.3, 19.1)
専門学校・短期大学	1175	20.7 (18.4, 23.0)
四年制大学・大学院・在学中	1991	27.2 (25.2, 29.2)
世帯年収（p<.001）		
600 万円以上	2198	23.5 (21.7, 25.3)
400 万円以上～600 万円未満	1305	22.4 (20.1, 24.7)
200 万円以上～400 万円未満	1453	21.1 (19.0, 23.2)
200 万円未満	1044	16.5 (14.2, 18.8)

95%CI, 95%信頼区間

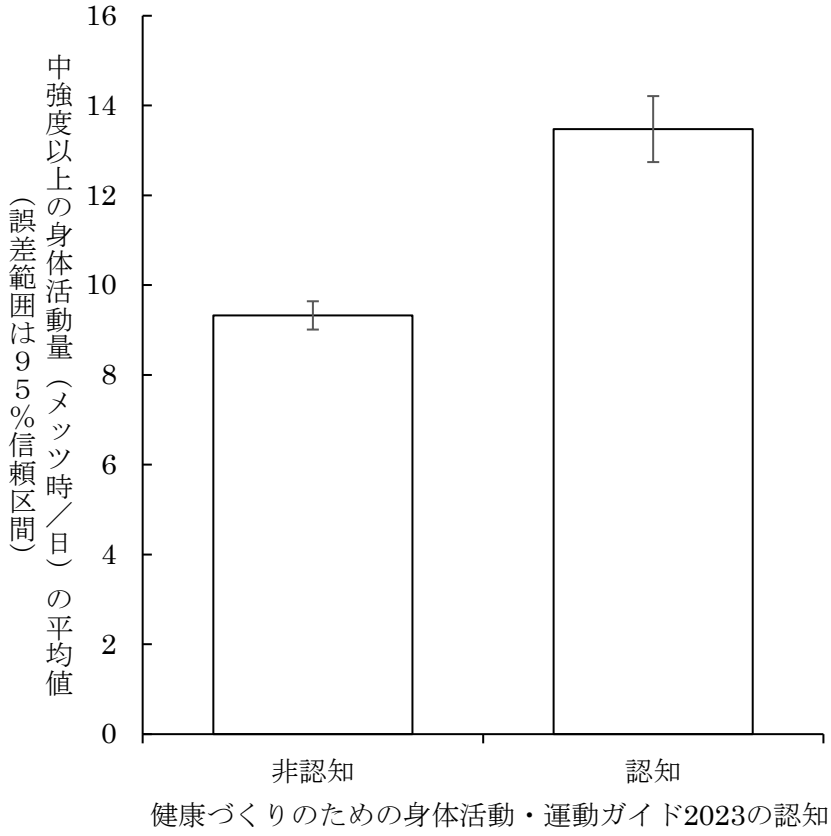


図１　健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 の認知と中強度以上の身体活動量との関連（対応のない t 検定：p<.001）

中強度以上の身体活動量は、JPHC 身体活動質問票（詳細版：Fujii et al. Diabetol Int. 2011; 2: 47-54 / Kikuchi et al. Prev Med Rep. 2020; 20: 101169）を用いて質問した。

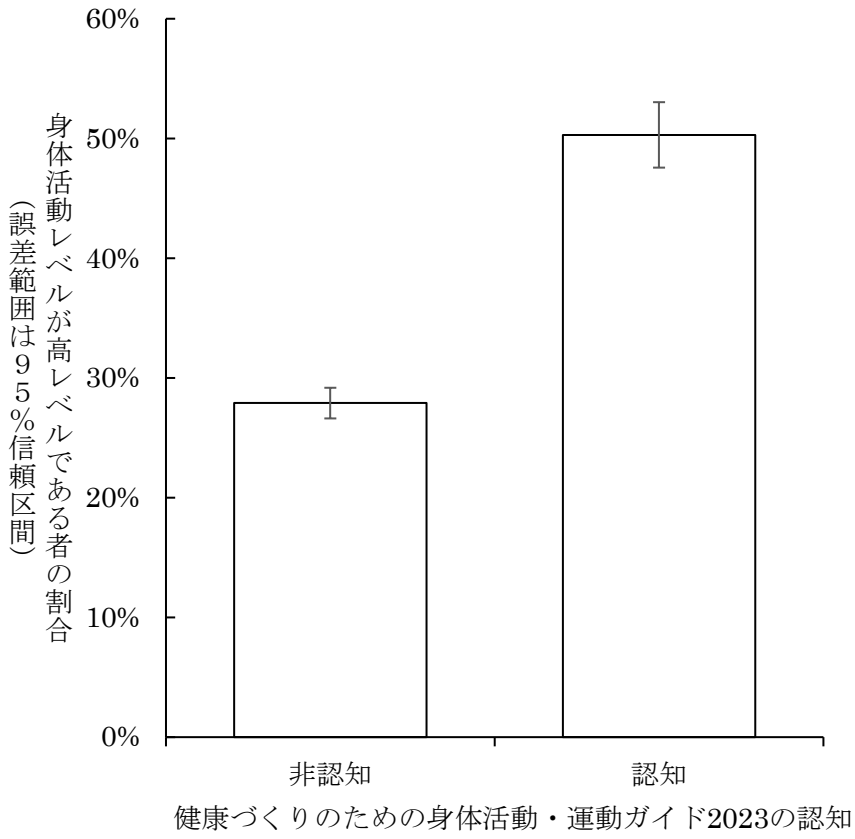


図２　健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 の認知と身体活動レベルとの関連（χ^2 検定 : p<.001）
身体活動レベルは、特定健診・保健指導の標準的な質問票（川上・宮地. 日本公衛誌, 2010; 57: 891-899）を用いて評価した。同票による判定で、レベル 2 以上が高レベルに該当する。

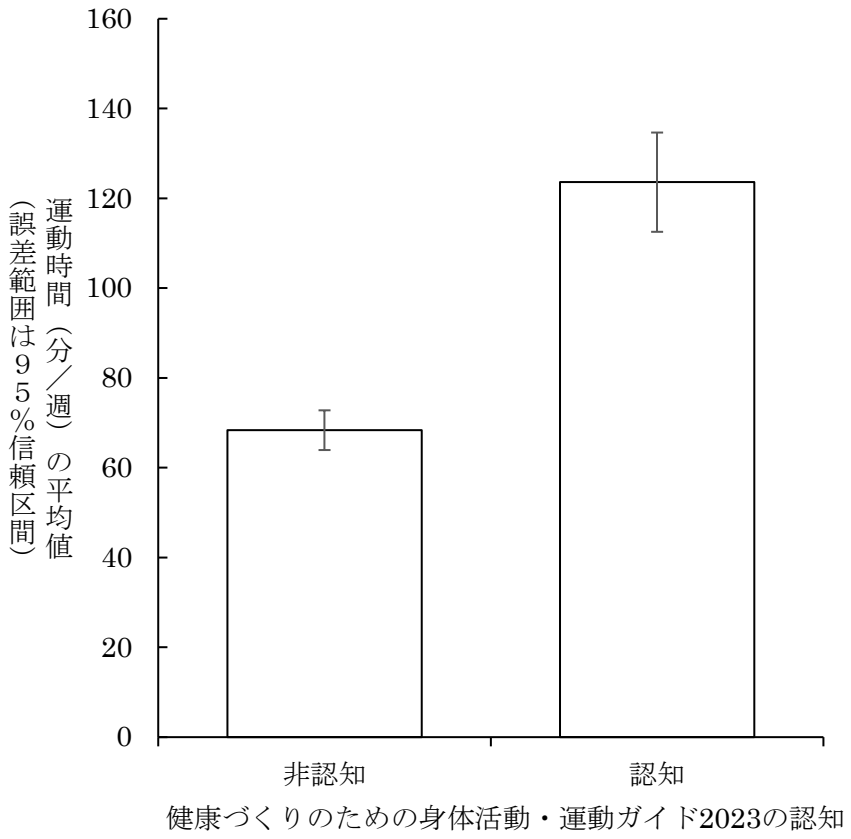


図３　健康づくりのための身体活動･運動ガイド 2023 の認知と運動時間との関連（対応のない t 検定：p<.001）
週の運動頻度と、1 日あたりの運動時間から、週の運動時間（分）を算出した。

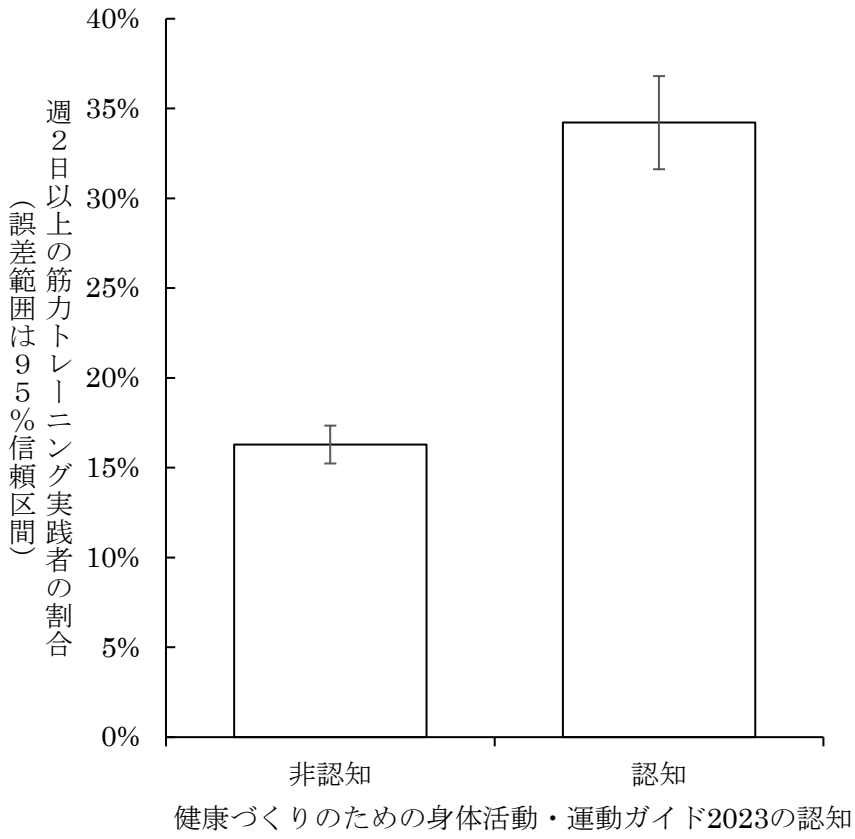


図 4　健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 の認知と週 2 日以上の筋力トレーニング実践との関連（χ^2 検定：$p<.001$）

筋力トレーニングの実施頻度に関する質問から、週 2 日以上の筋力トレーニング実践者と未実践者の 2 群に分類した。

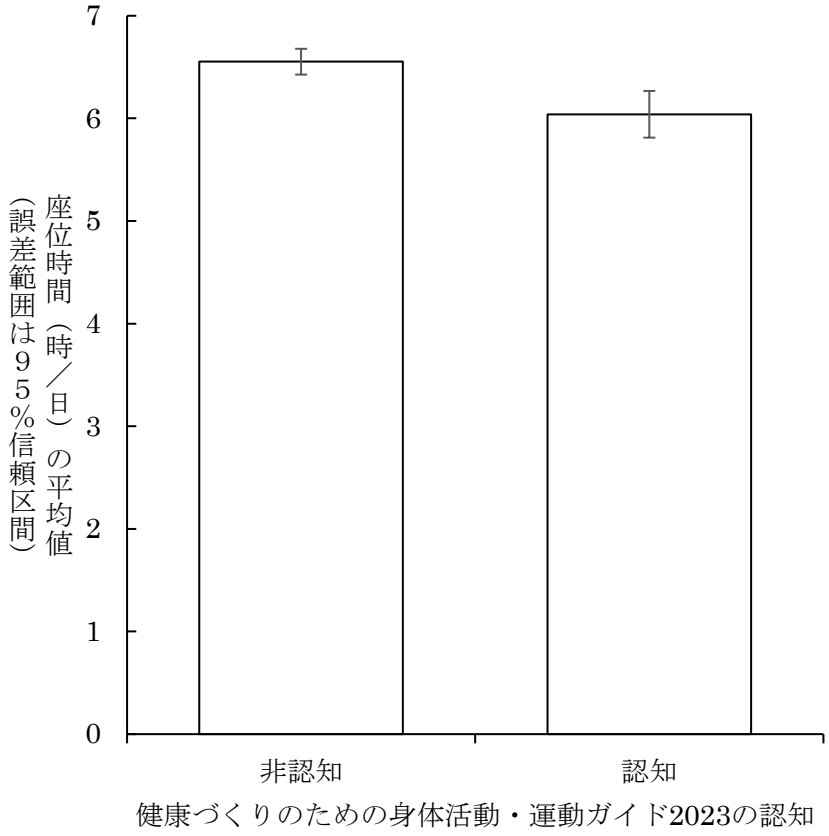


図５　健康づくりのための身体活動･運動ガイド 2023 の認知と座位時間との関連（対応のない t 検定：p<.001）
座位時間は、国際標準化身体活動質問票 long 版（村瀬他. 厚生の指標. 2022;49:1-9）の項目を用いて評価した。