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

日常生活における歩数と運動習慣者の増加を目指した「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」の活用を推進するための研究（25FA1001）

分担研究課題：(5)年代、性差、体力レベル等の個人差を踏まえた推奨事項に関する研究

研究分担者　小野 玲（医薬基盤・健康・栄養研究所・センター長）＊
研究協力者　福田 治久（九州大学・准教授）
研究協力者　中塚 清将（国立循環器病研究センター・研究員）
*2026 年 2 月より国立長寿医療研究センター・部長

研究要旨（500~600 文字程度）

本研究課題は、特定健診と医療介護レセプトを突合したデータセットである LIFE Study を使用して、研究期間中に、特定健診の運動項目とその後の疾病発症、健康寿命延伸、生命予後との関係について個人差（年代、性差等）を中心に分析を行うことである。本年度は、LIFE Study からデータセットの構築を主とし、集団から身体活動・運動習慣のある対象者を同定することである。

A. 研究目的

身体活動・運動習慣が心血管疾患、一部のがんの発生を予防し、健康寿命を延伸し生命予後改善に対して保護的に働くことは、数多くの研究で明らかになりつつあり、各国でガイドラインが公開、改訂されている。2020 年に WHO が身体活動および座位行動に関するガイドライン[1)]を、2024 年には本邦においても、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」[2)]を公開し、身体活動・運動習慣に関するエビデンスを改訂した。しかし、エビデンスの多くは海外からの発信であり、本邦の研究においては代表性の高い集団からの発信、個人差についての検討は十分とはいえない。

本研究の目的は、本邦において代表性の高いデータベースを利用して、身体活動・運動習慣と疾病発症、健康寿命延伸、生命予後との関係について、分析を行うことである。本年度は、データセットを構築し、身体活動・運動習慣のある対象者を同定することである。

B. 研究方法

LIFE Study は、地域住民の医療・介護・保健・行政データを収集・統合したコホート研究を行う国保加入者を中心としたデータベースプロジェクトであり、2025 年度末現在で、38 市町村、約 464 万人が参加している。

本研究では、2014 年 4 月から 2023 年 3 月までの医療介護レセプトデータおよび特定健診データを使用した。参加者は LIFE Study に参加している 439,787 名を対象に、運動項目に関するデータに欠損がなく、かつ特定健診の少なくとも 1 年前までのデータが入手可能であり、その他のデータについて欠損のない 370,833 名を分析対象者とした。

身体活動・運動習慣は、特定健診における運動項目の以下の２つから同定した。

・身体活動：日常生活において歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施（はい/いいえ）
・運動習慣：1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施（はい/いいえ）

倫理的配慮

本研究は、九州大学医系地区部局臨床研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した（2021-399）。

C. 研究成果

身体活動・運動習慣は、「身体活動・運動習慣ともになし」、「身体活動なし・運動習慣あり」、「身体活動あり・運動習慣なし」、「身体活動・運動習慣ともにあり」の４群に分けられた。各グループはそれぞれ 136,759 人（36.9%）、38,261 人（10.3%）、74,312 人（20.0%）、121,501 人（32.8%）であった。各群の平均年齢と標準偏差は、それぞれ 65.4（10.9）、68.2（8.7）、64.2（11.0）、68.3（8.9）であった。

D. E. 考察と結論

国民健康保険加入者を中心としたデータセットである LIFE Study から身体活動・運動習慣と疾病予防、健康寿命延伸、予後について分析可能な対象集団を同定した。身体活動・運動習慣ともにない集団は 36.9%、身体活動・運動習慣ともにある集団は 32.8%であった。

令和６年国民健康・栄養調査において、運動習慣者（1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施）は 34.6%であった[3)]。本研究の対象者における運動習慣者の割合は 43.1%（10.3%＋32.8%）であり、国民健康・栄養調査より高い割合であった。LIFE Study は国民健康保険加入者を中心としており、65 歳以上の高齢者の割合が高く、本研究対象者の 7 割以上であった。一方で、国民健康・栄養調査では、65 歳以上の割合は 5 割弱である。運動習慣は一般的に高齢者の方が高いため、本研究の運動習慣者の割合は妥当であると考えられる。

今後は、身体活動・運動習慣を暴露要因として医療レセプトのＩ CD-10 コードから疾病発生、レセプト上の死亡、介護認定情報から、要支援・要介護の発生をアウトカムとして同定する。さらに、性別、年代に分析を加えることで、個人差を踏まえた推奨事項に関するエビデンスを明らかにする予定である。

F. 研究危険情報

なし

G. 研究発表

論文発表、学会発表ともになし

H. 知的財産権の出願･登録状況

なし

引用文献

1) WHO 身体活動および座位行動に関するガイドライン.
https://www.nibn.go.jp/eiken/info/pdf/WHO_undo_guideline2020.pdf
2) 健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023.
https://www.mhlw.go.jp/content/001194020.pdf
3) 令和６年国民健康・栄養調査結果の概要.
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001603146.pdf