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・運動ガイドにおける推奨事項の表現方法の改善に向けた検証と考察

研究代表者　澤田 亨（早稲田大学 スポーツ科学学術院・教授）
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）

研究要旨

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」（以下、身体活動ガイド 2023）では、従来用いられてきた「基準」という名称を「ガイド」へと改めた。この変更の背景には、例えば、成人向けに示された「1 日約 8,000 歩」という数値が、すべての成人が一律に達成すべき基準として受け取られることへの懸念がある。しかし、名称を変更した後も、推奨事項に示された数値が、個人の状況に応じた目安としてではなく、すべての人が等しく目指すべき目標値として誤解されている可能性がある。こうした誤解は一般市民にとどまらず、公衆衛生の専門家や身体活動支援に携わる関係者の間にも存在している可能性がある。

身体活動ガイド 2023 が本来の趣旨に沿って活用されるためには、推奨事項に示された数値の意味や位置づけを明確にし、誤解を生じにくい表現の在り方を検討する必要がある。そのための基礎資料として、本研究では、身体活動の推奨事項として示された数値に関する誤解の実態、数値の算出根拠、および数値が誤解された場合に生じうる弊害を検討し、以下の知見を得た。

① 研究 1 および研究 2 では、公衆衛生に関わる専門家やヘルスコミュニケーターの中にも、推奨事項に示された数値を「すべての人が一律に取り組むべき目標値」であると誤解している者がいることが示唆された。

② 研究 3 では、推奨事項に示された数値が「すべての人が一律に取り組むべき目標値」として誤解された場合、その数値を用いた普及啓発の効果が限定的となる可能性が示された。

身体活動ガイド 2023 に示された「1 日約 8,000 歩」や「週 23 メッツ・時」などの数値は、個人の状況に応じて活用すべき目安である。しかし、本研究では、これらの数値が「すべての人が一律に達成すべき目標値」として誤解される可能性が示唆された。今後は、数値がカットオフポイントのように誤解されないよう、表現方法や伝え方を改善するとともに、改善した方法の効果を実証的に検証する必要がある。

A．研究目的

厚生省および厚生労働省は、健康づくりに携わる専門家に向けて、身体活動・運動に関する推奨事項をこれまで 4 版にわたり策定・公表してきた。具体的には、第 1 版として「健康づくりのための運動所要量」（1989 年）、第 2 版として「健康づくりのための運動基準 2006」（2006 年）、第 3 版として「健康づくりのための身体活動基準 2013」（2013 年）、第 4 版として「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」（2023 年）が公表されている（1-4）。

各版の推奨事項には、身体活動・運動を推奨するための具体的な数値が示されている。例えば、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」（以下、身体活動ガイド 2023）の推奨事項一覧では、成人向けの推奨事項として「身体活動を 1 日 60 分以上（1 日約 8,000 歩以上）（＝週 23 メッツ・時以上）」と記載されている（図 1）。

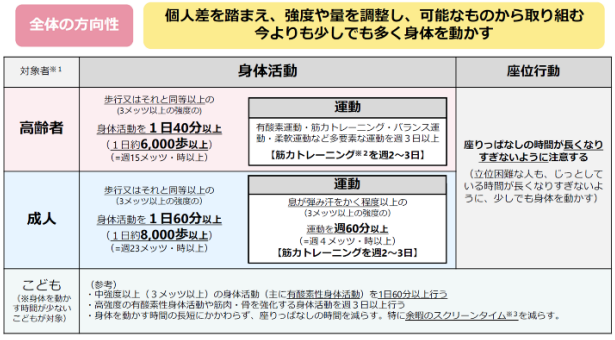


図 1. 身体活動・運動の推奨事項一覧

一方、身体活動ガイド 2023 の「身体活動基準改訂の主旨」では、本ガイドが「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」といった定量的な推奨事項にとどまらず、「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」という定性的な推奨事項をも含むものであることが説明されている。また、「基準」という表現が、すべ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」という名称としたことも明記されている。

身体活動・運動ガイドが本来の趣旨に沿って活用されるためには、推奨事項に示された数値の意味や位置づけを明確にし、誤解を生じにくい表現の在り方を検討する必要がある。

そこで本研究では、身体活動・運動の推奨事項として示された数値に関する誤解の実態、数値の算出根拠、およびそれらの数値が国民に誤解された場合に生じうる弊害について検討することを目的とした。

具体的には、研究 1 として、公衆衛生専門家における推奨事項に示された数値に関する誤解の事例を整理するとともに、「運動基準」および健康日本 21（第三次）における「1 日の歩数目標値」の算出方法を確認する。研究 2 として、職域の普及啓発資料におけるヘルスコミュニケーターによる伝達上の課題を整理する。研究 3 として、身体活動ガイド 2023 の推奨事項に示されている数値が、国民に一律の目標値として受け取られた場合に生じうる弊害を検討する。さらに、これらの検討を踏まえ、身体活動ガイド 2023 において誤解を生じにくい表現方法や推奨事項の伝え方、ならびに今後求められる研究課題について考察する。

（倫理面への配慮）

本研究は個人情報を取り扱わない研究である。

研究 1. 公衆衛生の専門家による誤解の事例

B-1. 研究方法

2025 年 12 月に開催された健康日本 21（第三次）推進専門委員会では、歩数目標に関する議論が行われた。本研究では、その内容を議事録により確認した(5)。

議論の対象は、健康日本 21（第三次）の政策評価に用いる歩数目標値として事務局から提案された「1 日 8,100 歩」と、身体活動ガイド 2023 の推奨事項一覧において成人に対して示された「1 日約 8,000 歩」の 2 つの数値であった。

分析にあたっては、まず、歩数目標に関する事務局説明の要点を整理した。さらに、健康日本 21（第三次）における歩数目標値、身体活動ガイド 2023 における「1 日約 8,000 歩」、およびその基礎となる「週 23 メッツ・時」の算出方法を確認した。

C-1. 研究結果

(1)厚生労働省事務局による説明の要点

厚生労働省事務局は、健康日本 21（第三次）の歩数目標値として提案した「8,100 歩」について、個人一人ひとりに「8,100 歩歩くべき」と求めるものではないと説明していた。この歩数目標は、国民全体の平均歩数をどの水準まで引き上げるかという政策評価上の目標であり、身体活動ガイド 2023 に記載された個人向けの目安値とは性格が異なる。事務局はさらに、両者の意味の違いを分かりやすく周知・啓発する必要性についても言及していた。

(2)委員による誤解が示唆される発言の要点

一方、委員の発言の中には、歩数目標値を個人が一律に達成すべき目標として解釈している可能性を示唆するものが見受けられた。

具体的には、「8,100 歩」と「8,000 歩」が並存すると現場での説明に混乱が生じるとの懸念が示されていた。また、「国民運動としての分かりやすさ」や「メッセージの強さ」を重視する観点から 8,100 歩よりも 8,000 歩という切りのよい数値を支持する意見もみられた。さらに、「8,000 歩は超えたいというイメージになってほしい」という趣旨の発言も確認された。

これらの発言からは、政策評価上の平均値目標が、身体活動ガイド 2023 に示された個人向けの目安値と同等であり、かつ、個人の達成目標値として解釈されている可能性がうかがわれた。以上のことから、公衆衛生に関わる専門家の中にも、身体活動ガイド 2023 に示された数値や健康日本 21（第三次）の歩数目標値を、個人が一律に達成すべき目標値として誤解している者がいる可能性が示唆された。

(3)健康日本 21(第三次)における目標値(歩数)の算出方法

令和 6 年国民健康・栄養調査における 1 日の歩数は、20～64 歳では男性 8,564 歩、女性 7,287 歩、65 歳以上では男性 6,667 歩、女性 5,429 歩であった。歩数と疾病罹患率または死亡率との間には負の関連があることが報告されていることから(6-8)、目標値は現状値から10%増加させることを基本として設定された。

現状値に 1.1 を乗じると、20～64 歳では男性 9,420 歩、女性 8,016 歩、65 歳以上では男性 7,334 歩、女性 5,972 歩となる。これらを切りのよい数値に置き換え、20～64 歳の目標値を 9,000 歩、65 歳以上の目標値を 7,000 歩とした。さらに、令和 6 年国民健康・栄養調査の参加者数をもとに人数割合を加重平均した結果、全体の目標値は 8,093 歩となった。事務局はこれを踏まえ、健康日本 21(第三次)推進専門委員会において「8,100 歩」を目標値として提案した。

(4)身体活動ガイド 2023 における「1 日 8,000 歩」の算出方法

身体活動ガイド 2023 における「1 日約 8,000 歩」は、後述する「週 23 メッツ・時」を歩数に換算することで導かれた数値である。

通常歩行の身体活動強度を 3 メッツと仮定すると、1 時間の歩行は 3 メッツ・時に相当する。これを 1 週間継続した場合、身体活動量は週 21 メッツ・時となり、「週 23 メッツ・時」に近い値となる。したがって、週 23 メッツ・時はおおむね 1 日 1 時間の通常歩行に相当すると考えられる。

先行研究に基づいて 1 分間の歩行を 100 歩と換算すると(9)、1 時間の通常歩行は約 6,000 歩となる。これに、通常歩行より低強度の生活活動に相当する歩数として約 2,000 歩を加えることで(10, 11)、合計として「1 日約 8,000 歩」とされた。

(5)「週 23 メッツ・時」の算出方法

「健康づくりのための運動基準 2006」の原案を作成した厚生労働科学研究班は、身体活動量と生活習慣病の関連を検討したコホート研究を対象にシステマティックレビューを実施し、36 本の論文を抽出した(12)。各論文において、最も身体活動量の少ない群と比較して生活習慣病の発症リスク等が統計学的に有意に低い群の下限値を抽出し、それらの平均値である週 23 メッツ・時を基準値として設定した(図 2)。

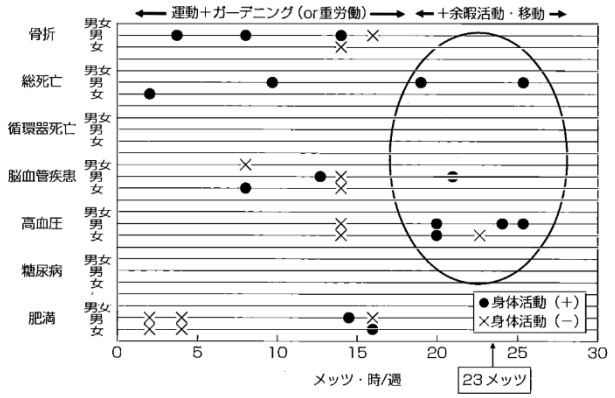


図 2. 身体活動の下限値の分布(9)

また、「健康づくりのための身体活動基準 2013」の原案を作成した研究班は、日本人を対象とした 3 本の論文を対象にメタ解析を実施し、週 22.5 メッツ・時を超える群において統計学的に有意に低い相対危険度が認められることを確認した。このため、2013 年版においても週 23 メッツ・時の基準値は維持された(3)。

ただし、統計学的に有意であるかどうかを基準に、生活習慣病の発症リスクと関連する身体活動量を算出する方法には限界がある。統計学的有意性は、身体活動量と疾病リスクとの関連の強さだけでなく、対象者数、イベント発生数、追跡期間、測定誤差、交絡因子の調整方法などにも影響を受ける。そのため、同じ程度のリスク低下であっても、サンプルサイズやイベント数が大きい研究では統計学的に有意となりやすく、反対に、対象者数やイベント数が少ない研究では有意になりにくい。したがって、「統計学的に有意にリスクが低い群の下限値」を抽出する方法では、真に健康上意味のある身体活動量を示しているというよりも、各研究の統計学的検出力やカテゴリー設定の影響を受けた値を抽出している可能性がある。

このことから、身体活動ガイド 2023 では、「基準値」という概念を前面にだすのではなく、個人差を踏まえて強度や量を調整し、可能なものから取り組むという考え方を重視している。一方で、成人向けの推奨事項としては、過去の公表内容との一貫性および最新のレビュー結果を踏まえ、週 23 メッツ・時という数値を目安として継承した(4)。

研究 2. ヘルスコミュニケーターによる誤解の事例

B-2. 研究方法

労働者向けに作成された「2025 年度版年末年始働く人の明るい職場楽しい家庭」(13)の「適度な運動で座りすぎ防止」の項目を確認した(図 3)。

本研究は、当該普及啓発資料の有用性を評価することを目的としたものではない。本研究では、職域における普及啓発資料において、身体活動の推奨に関連する数値がどのように伝達されているか、また、その表現方法がいかなる誤解を生じさせる可能性があるかを検討した。



図 3. 普及啓発資料

C-2. 研究結果

当該資料の「適度な運動で座りすぎ防止」のページには、「目指せ『週 23 メッツ・時』」という見出しが掲げられていた（図 4)。この表現は、「週 23 メッツ・時」を、すべての労働者が等しく達成すべき目標値として受け取られる可能性があるものと考えられた。

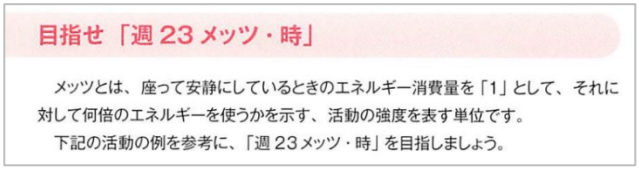


図 4. 普及啓発資料の記載内容

普及啓発資料は、身体活動ガイド 2023 の内容を職域や家庭に広く届けるうえで重要な役割を担っている。しかし、当該資料では「目指せ」という表現が前面に出ており、身体活動ガイド 2023 が明記する「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」という考えが十分に伝わらない構成となっていた。その結果、読者は「週 23 メッツ・時」を、すべての人が一律に達成すべき固定的な目標値として受け取る可能性がある。

この事例は、身体活動ガイド 2023 に示された数値が、普及啓発の過程で「個人の状況に応じて調整すべき目安」としてではなく「すべての人が一律に達成すべき目標値」として伝達され得ることを示している。また、このような表現が用いられていることから、普及啓発資料の作成に関わるヘルスコミュニケーターの中にも、推奨事項に示された数値を「すべての国民が等しく取り組むべき値」として理解している人がいる可能性が示唆される。

研究 3. 推奨事項に示された数値が誤解された場合に生じうる弊害

B-4. 研究方法

拡大調査が実施された平成 28 年の国民健康・栄養調査で測定された 1 日の歩数データを二次利用申請によって入手し、20～64 歳の国民の歩数分布を男女別に確認した。次に、原田らが 2025 年に公表した、日本人が受け入れられる身体活動増加時間に関する研究結果をもとに(14)、身体活動ガイド 2023 に示された数値である「1 日 8,000 歩」が、成人男性における身体活動増加の受容可能性に与える影響を推計した。

C-3. 研究結果

平成 28 年の国民健康・栄養調査の歩数データをもとに、性・年齢層別のヒストグラムを作成した(図 5-8)。各ヒストグラムでは、身体活動ガイド 2023 に示された数値である成人の「1 日 8,000 歩」および高齢者の「1 日 6,000 歩」に相当するバーを強調して示した。

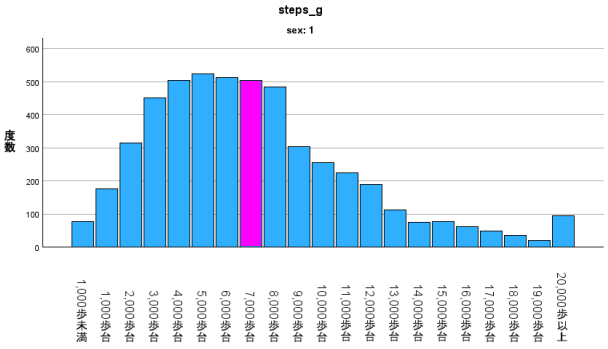


図 5. 成人男性の 1 日の歩数（5,044 人）

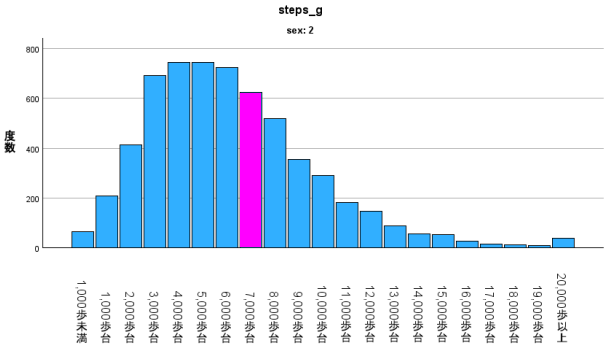


図 6. 成人女性の 1 日の歩数（6,006 人）

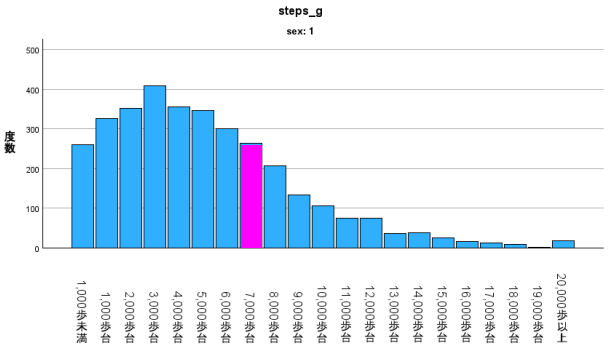


図 7. 高齢男性の 1 日の歩数（3,373 人）

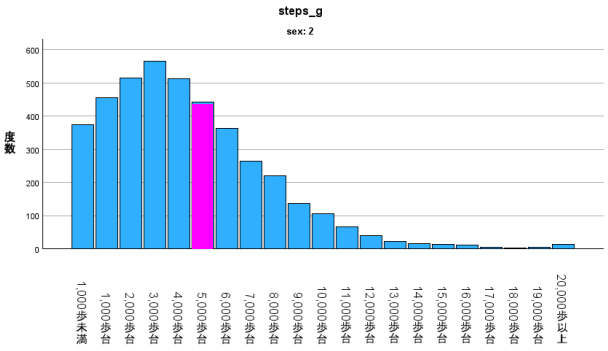


図 8. 高齢女性の 1 日の歩数（4,149 人）

成人男女のヒストグラムは、わずかに右裾を引くものの、おおむね正規分布に近い形状を示していた。一方、高齢男女のヒストグラムは、右裾が長く伸びるとともに、歩数の少ない左側で分布が切断されたような形状が見られた。

原田らは、20～64 歳の日本人成人 2,259 人を対象に、受け入れ可能な 1 日あたりの身体活動増加時間を調査している（14）。その結果、求められる身体活動増加時間が長くなるほど、その時間を受け入れられる者の割合が低下することが確認された（図 9）。

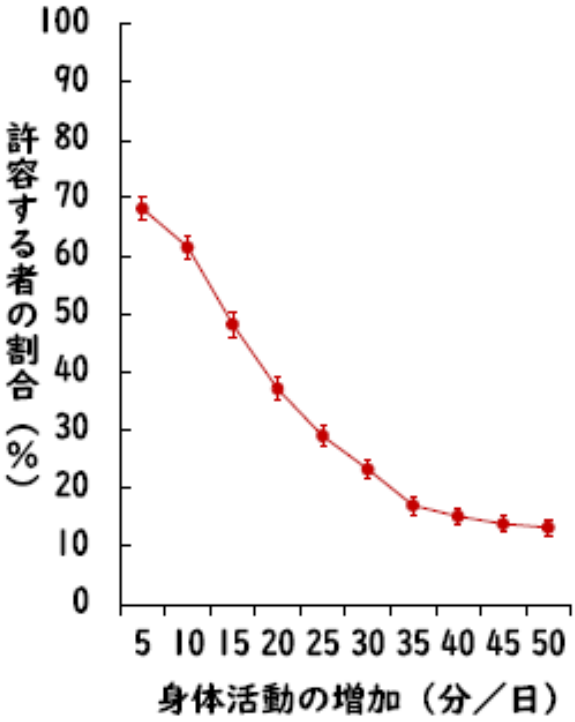


図 9. 身体活動増加の最大許容時間の現状

この研究結果と、平成 28 年の国民健康・栄養調査に成人男性のデータを組み合わせて検討した（表 1）。具体的には、「1 日約 8,000 歩」をすべての人が一律に達成すべき目標値と誤解した場合に、8,000 歩未満の者が目標達成のために必要となる追加身体活動量を受け入れられるかどうかを、現状の歩数階級別に推計した。なお、5 分間の身体活動増加は、500 歩の歩数増加と換算した（9）。その結果、8,000 歩達成に必要な追加身体活動量を受け入れられると推計された者は、成人男性全体の 19.2%であった。

一方、第 3 版である「健康づくりのための身体活動基

表 1. 国民健康・栄養調査の結果と原田らの研究結果を組み合わせた表

歩数/日	度数	%	受入率①	期待値①	受入率②	期待値②
500	76	1.5	13.8	0.2	61.5	0.9
1,500	176	3.5	13.8	0.5	61.5	2.2
2,500	315	6.2	13.8	0.9	61.5	3.8
3,500	452	9.0	13.8	1.2	61.5	5.5
4,500	504	10.0	17.0	1.7	61.5	6.2
5,500	524	10.4	19.0	3.0	61.5	6.4
6,500	513	10.2	48.2	4.9	61.5	6.3
7,500	503	10.0	68.2	6.8	61.5	6.2
8,500	485	9.6	0	0	61.5	5.9
9,500	304	6.0	0	0	61.5	3.7
10,500	255	5.1	0	0	61.5	3.1
11,500	224	4.4	0	0	61.5	2.7
12,500	189	3.7	0	0	61.5	2.3
13,500	113	2.2	0	0	61.5	1.4
14,500	75	1.5	0	0	61.5	0.9
15,500	78	1.5	0	0	61.5	0.9
16,500	61	1.2	0	0	61.5	0.7
17,500	49	1.0	0	0	61.5	0.6
18,500	35	0.7	0	0	61.5	0.4
19,500	19	0.4	0	0	61.5	0.2
20,500	94	1.9	0	0	61.5	1.2
合計	5,044	100	—	19.2	—	61.5

度数：国民健康・栄養調査で測定された成人男性の人数

%：全体（5,044 人）に占める割合

受入率①：身体活動時間別にみた身体活動増加を許容する者の割合

期待値①：身体活動時間別にみた身体活動増加を許容する者が全体に占める割合

受入率②：10 分の身体活動増加を許容する者の割合

期待値②：10 分の身体活動増加を許容する者が全体に占める割合

5 分間の身体活動増加は、500 歩の歩数増加と換算した（9）

準 2013」に基づいて作成された「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」において推奨された「今より 10 分多くからだを動かす（プラス・テン）」や、「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）」において推奨された「スイッチ・テン」をすべての人に共通する推奨事項として提示した場合、10 分の身体活動増加を受け入れられる者は、成人男性全体の 61.5%に達すると推計された。

以上より、「1 日約 8,000 歩」を一律の達成目標として提示した場合には、現状の歩数が少ない者ほど必要な増加量が大きくなり、受容可能性が低くなる可能性が示された。これに対して、「今より 10 分多く」といった相対的・漸増的なメッセージは、より多くの者に受け入れられる可能性があると考えられた。

D．考察

本研究では、公衆衛生の専門家やヘルスコミュニケーターの中にも、身体活動ガイド 2023 や健康日本 21（第三次）に示された数値を、個人が一律に達成すべき目標値として誤解している可能性が示された。この背景には、健康課題に対するアプローチとして広く浸透しているハイリスクアプローチの考え方が潜在的に存在している可能性がある。すなわち、「基準値」や「目標値」として数値が示されると、その数値未満の者をリスクの高い集団とみなし、その数値以上に引き上げることを目指すという、カットオフポイントに基づく解釈が無意識に行われている可能性がある。加えて、これらの数値をカットオフポイントのように扱うことには、算定根拠の面からも限界がある。「8,000 歩」や「週 23 メッツ・時」といった数値は、身体活動量が最も少ない群と比較して、生活習慣病の発症リスク等が統計学的に有意に低い群の下限値を抽出し、その平均値として設定された。しかし、統計学的有意性は、関連の強さだけでなく、対象者数、イベント数、追跡期間、測定誤差、交絡調整、カテゴリー設定にも影響される。そのため、この値を、健康リスクを分けるカットオフポイントとして解釈することは適切ではない。

ハイリスクアプローチは、対象者や取り組むべき課題を明確にしやすく、保健指導や普及啓発の現場でも

受け入れられやすい。そのため、一般の人々だけでなく、健康政策を担う自治体職員、職域で健康づくりを進める担当者、さらには運動指導者においても、身体活動ガイド 2023 や健康日本 21（第三次）の数値を「すべての人が等しく達成すべき値」として受け止めている者が少なからず存在する可能性がある。

しかし、身体活動ガイド 2023 が示している重要な知見は、身体活動量と生活習慣病発症率や死亡率との間に負の量反応関係がみられるという点である（図 10）。すなわち、特定の閾値を超えた者だけが健康利益を得るのではなく、身体活動量が少ない者であっても多い者であっても、身体活動量を増やすことにより健康利益が期待できる。このことは、身体活動の推進において、特定の数値未満の者だけを対象とするのではなく、集団全体の身体活動量を高めるポピュレーションアプローチが重要であることを示している。

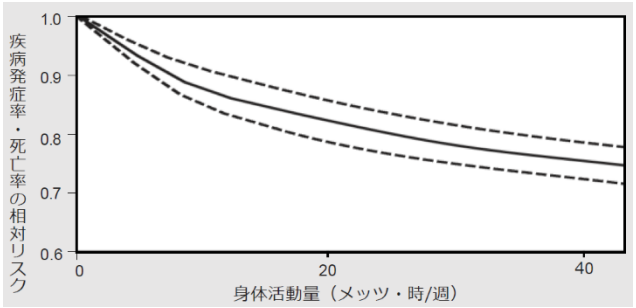


図 10. 身体活動量と生活習慣病・死亡率の相対リスクとの関係（4）

したがって、今後、推奨事項として身体活動量に関する数値を示す場合には、その数値がハイリスクアプローチにおけるカットオフポイントのように解釈される可能性を十分に考慮する必要がある。単に「これは目安であり、一律の目標ではない」と説明するだけでは、誤解を十分に防げない可能性がある。むしろ、最初から誤解が生じにくい表現方法や推奨事項の伝え方を設計することが重要である。

この点において、「今より 10 分多くからだを動かす」というプラス・テン（+10）や、まずは 10 分座位行動を身体活動に置き換えるスイッチ・テン（SW10）のような表現は、固定的な達成目標ではなく、個人の現状に応じた行動変容を促すメッセージとして有用である可能性がある（15, 16）。しかし、これらの表現方法が、実際に多くの人々の身体活動量を増加させ、健康寿命の延伸や活力の向上につながるかについては、十分に検証されていない。また、これら以外にも、行動変容を促すうえで有用な表現方法が存在すると考えられる。今後は、推奨値そのものの科学的妥当性だけでなく、どのような表現や伝え方が誤解を防ぎ、より多くの人の行動変容につながるのかを、実証的に検討していく必要がある。

E. 結論

本報告書では、身体活動ガイドの推奨値が一律の達成目標として誤解される可能性を示した。今後は、数値の提示方法を改善し、個人差を踏まえた行動変容につながる伝え方を実証的に検討する必要がある。

引用文献

1) 厚生省：健康づくりのための運動所要量検討会. 健康づくりのための運動所要量策定検討会報告書. 1989. https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002o6tb-att/2r9852000002r11j.pdf
2) 厚生労働省：運動所要量・運動指針の策定検討委員会. 健康づくりのための運動基準 2006～身体活動・運動・体力～報告書. 2006. https://www.mhlw.go.jp/content/001194046.pdf
3) 厚生労働省：運動基準・運動指針の改定に関する検討会. 健康づくりのための身体活動基準 2013. 2013. https://www.mhlw.go.jp/content/001194044.pdf
4) 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. https://www.mhlw.go.jp/content/001194020.pdf
5) 厚生労働省. 第 5 回健康日本 21（第三次）推進専門委員会議事録（2025 年 12 月 23 日） https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_70729.html
6) Kraus WE, Janz KF, Powell KE, Campbell WW, Jakicic JM, et al. Daily Step Counts for Measuring Physical Activity Exposure and Its Relation to

Health. Med Sci Sports Exerc. 2019;51(6):1206-12.
7) Hall KS, Hyde ET, Bassett DR, Carlson SA, Carnethon MR, et al. Systematic review of the prospective association of daily step counts with risk of mortality, cardiovascular disease, and dysglycemia. Int J Behav Nutr Phys Act. 2020;17(1):78.
8) Yamamoto N, Miyazaki H, Shimada M, Nakagawa N, Sawada SS, Nishimuta M, Kimura Y, Kawakami R, Nagayama H, Asai H, Lee IM, Blair SN, Yoshitake Y. Daily step count and all-cause mortality in a sample of Japanese elderly people: a cohort study. BMC Public Health. 2018 Apr 23;18(1):540.
9) Tudor-Locke C, Craig CL, Brown WJ, Clemes SA, De Cocker K, Giles-Corti B, Hatano Y, Inoue S, Matsudo SM, Mutrie N, Oppert JM, Rowe DA, Schmidt MD, Schofield GM, Spence JC, Teixeira PJ, Tully MA, Blair SN. How many steps/day are enough? For adults. Int J Behav Nutr Phys Act. 2011;8:79.
10) 村上晴香, 川上諒子, 大森由美, 宮武伸行, 森田明美, 宮地元彦. 健康づくりのための運動基準 2006 における身体 活動量の基準値週 23 メッツ時と 1 日あたりの歩数との関連. 体力科学. 2012;61:183-191.
11) 大島秀武, 引原有輝, 大河原一憲, 高田和子, 三宅理江子, 海老根直行, 田畑泉, 田中茂穂. 加速度計で求めた「健康づくりのための運動基準 2006」における身体活動の目標値(23 メッツ・時／週)に相当する歩数. 体力科学. 2012;61: 193-199.
12) 田中茂穂. 生活習慣病予防のための身体活動・運動量. 体育の科学. 2006;56(8):601-607.
13) 中央労働災害防止協会. 2025 年度版年末年始働く人の明るい職場・楽しい家庭. 2025 年
14) Harada K, Tajima T, Saito Y, Takeda N, Oguma Y. Level and sociodemographic correlates of maximum acceptable physical activity increase among Japanese adults. Glob Health Promot. 2025:17579759251370984.
15) 澤田亨. 健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 と世界のガイドライン. 体育の科学. 2025;75(2):1-6.
16) Hallal PC, Lee IM, Sarmiento OL, Powell KE. The future of physical activity: from sick individuals to healthy populations. Int J Epidemiol. 2024 Aug14;53(5):dyae129.

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 澤田亨. 健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 と世界のガイドライン. 体育の科学. 2025;75(2):1-6.
2) 澤田亨.「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」の活用法とエビデンス. 保健師ジャーナル. 81(6):452-458. 2025.

2. 学会発表

1) 澤田亨.「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」の光と影. 体力科学. 75(1): 6. 2026.

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。