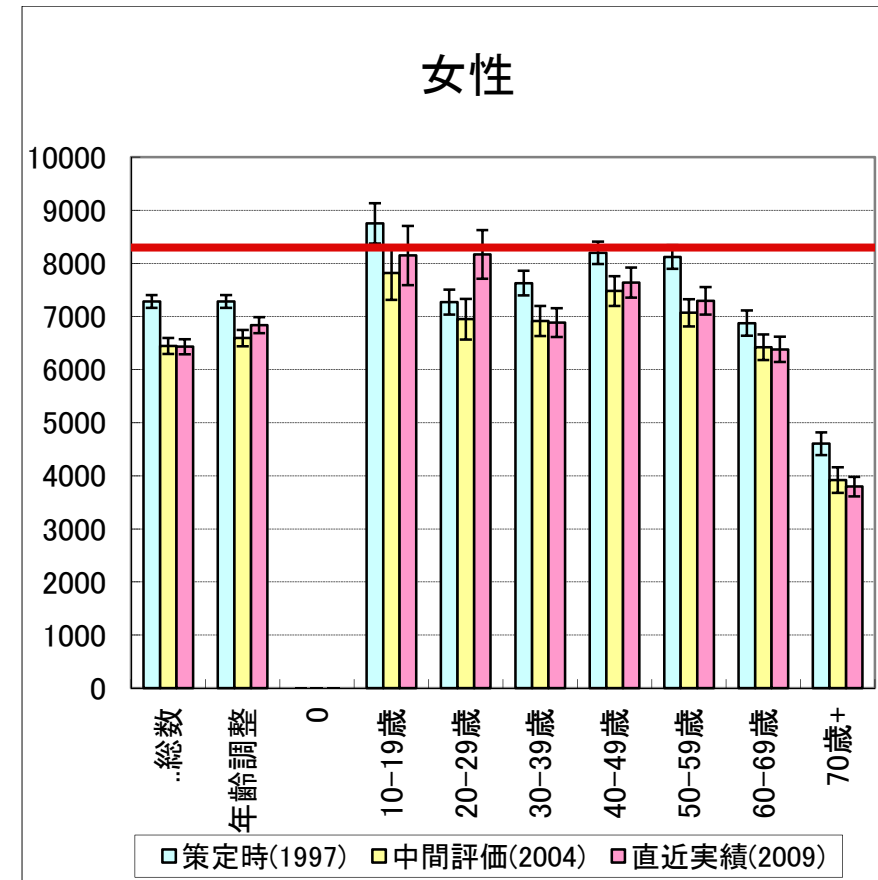


健康日本21(第2次)と
運動基準の改定
本研究所の取り組み

独立行政法人国立健康・栄養研究所
健康増進研究部
宮地 元彦

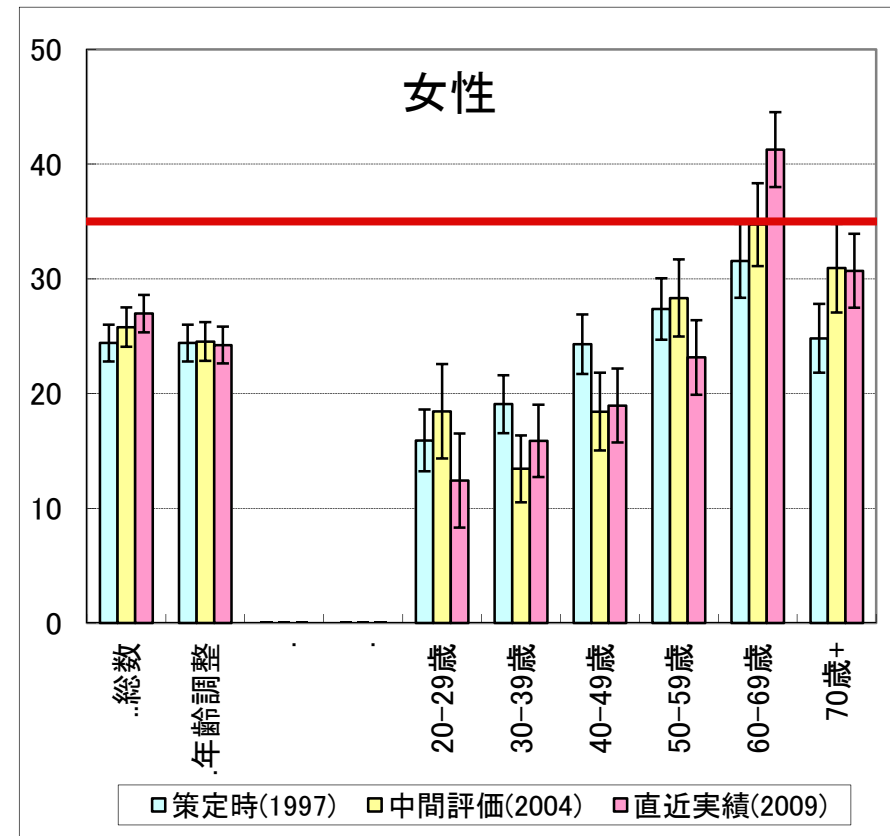
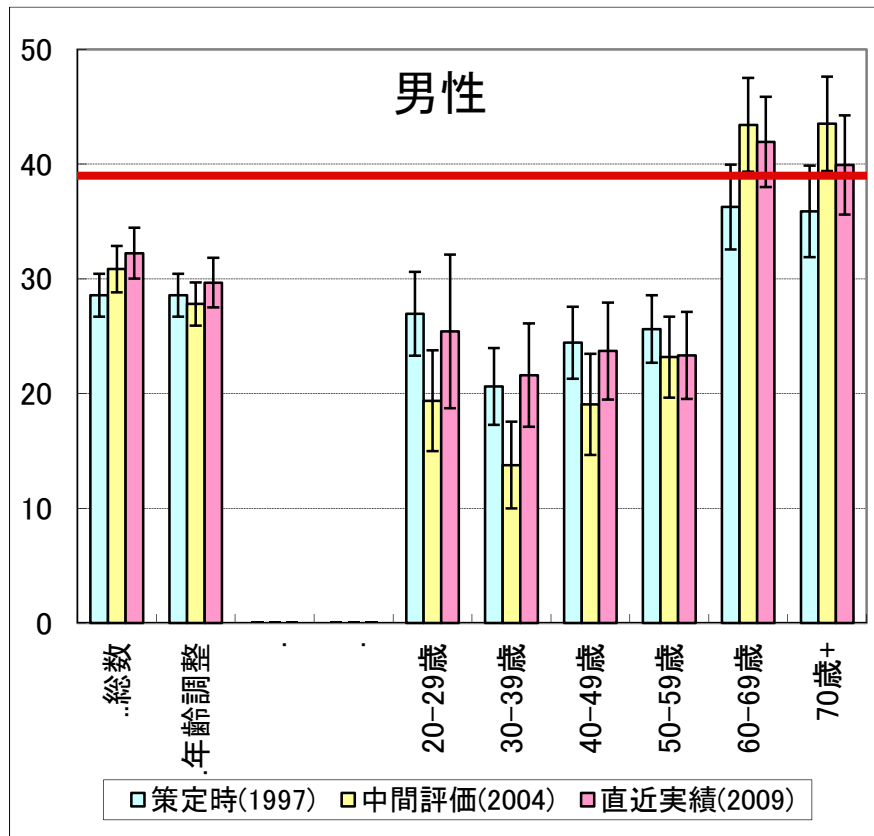
健康日本21の最終評価

10年間の性別・年代別の歩数の変化



1. ほぼ全ての世代において減少(平均1,000歩)
2. 歩数は比較的活発な身体活動の指標
3. 客観的な評価であり、重く受け止めるべき

10年間の性別・年代別の運動習慣者の割合



1. 全体的に増加傾向だが年齢調整すると変化なし
2. 女性の若い年代では運動習慣者が減少
3. 高齢者の運動習慣者は男女とも増加

健康日本21評価作業チーム

検討会設置：3月14日第1回目の検討会開催、5月26日第2回、7月14日第3回

運動・身体活動分野の項目別評価

- 1.「運動習慣者の増加」→**変化なし**(年齢調整後)
- 2.「日常生活における歩数の増加」→**減少**≡身体活動の減少
- 3.「意識的に運動を心がけている人の増加」→**増加**
- 4.「外出について積極的な態度をもつ人の増加」→**増加**
- 5.「何らかの地域活動を実施している者の増加」→**目標に達した**

達成状況	
A. 目標値に達した	1
B. 目標値に達していないが改善傾向	3
C. 変わらない	1
D. 悪くなっている	1

健康日本21評価作業チーム

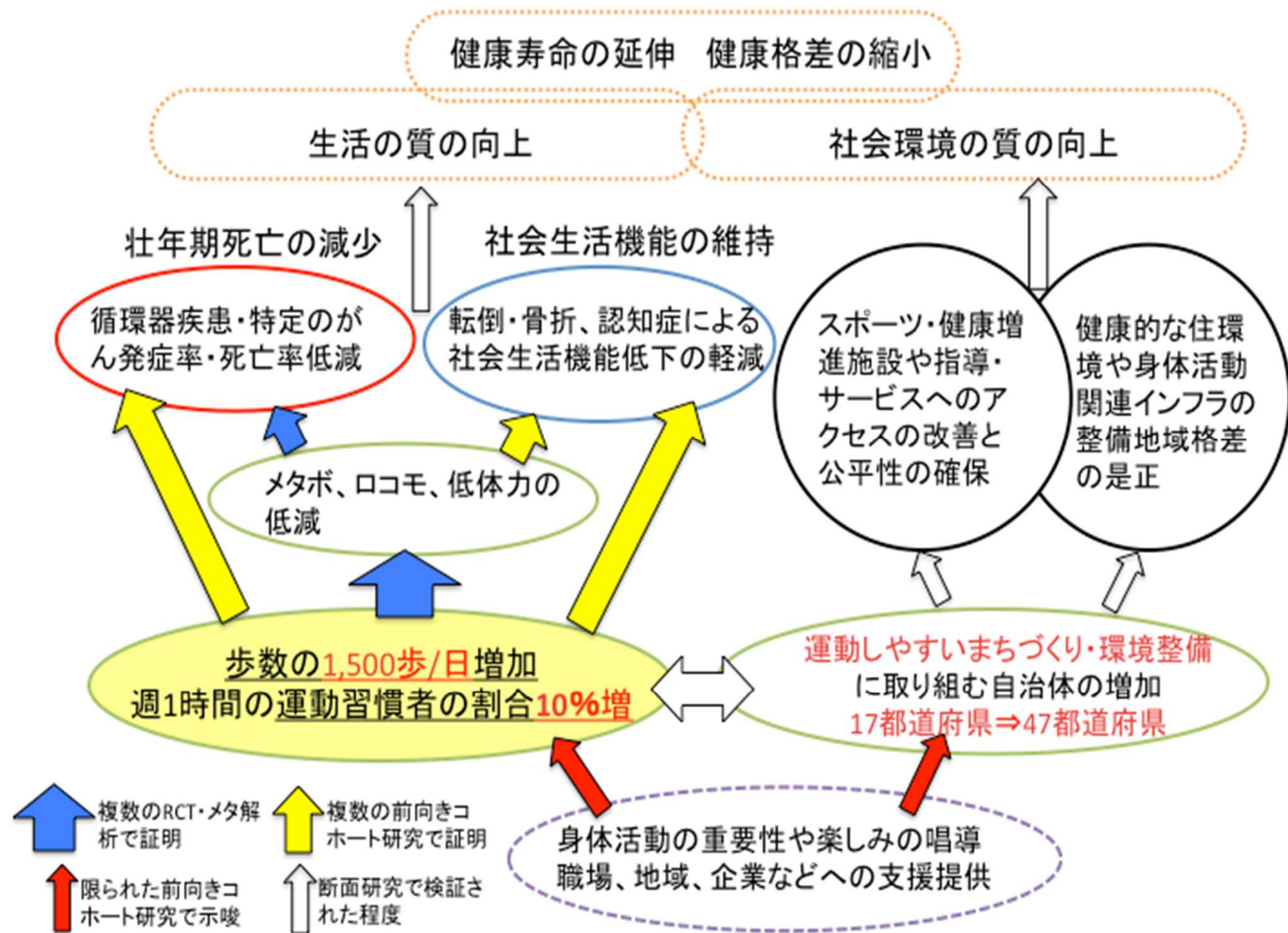
検討会設置：8月12日第4回開催、9月8日第5回開催

評価を受けての今後の課題

- 運動・身体活動の重要性を理解し、運動や外出に対する意欲はあるが、行動に移せない人々に対するアプローチを行う必要がある。具体的には、個人の置かれている環境(地理的・インフラ的・社会経済的)や地域・職場における社会支援の改善などがあげられる。

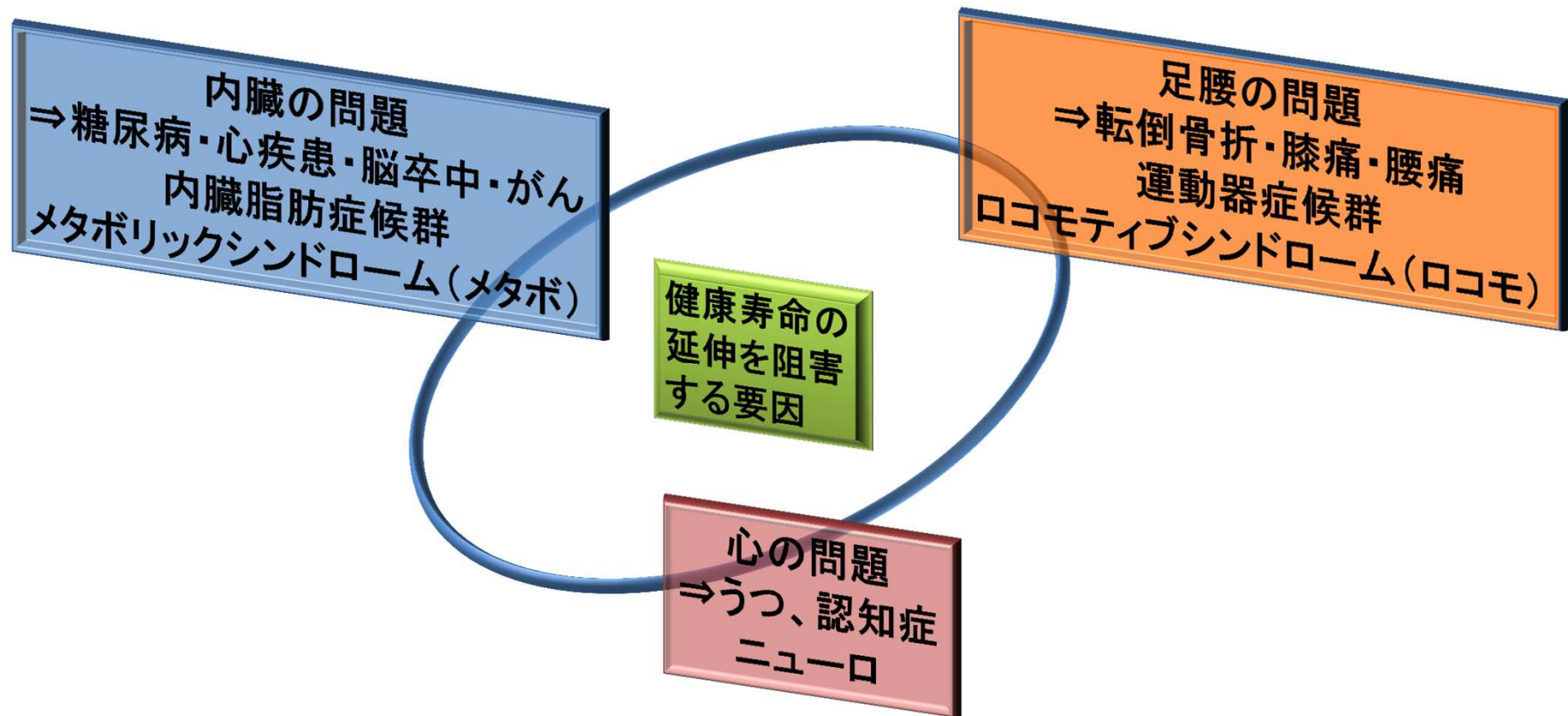
健康日本21(第2次)の 身体活動・運動分野の取り組み

健康日本21(第2次)の目標設定の考え方(身体活動・運動)



単なる寿命でなく**健康寿命**の延伸

介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと



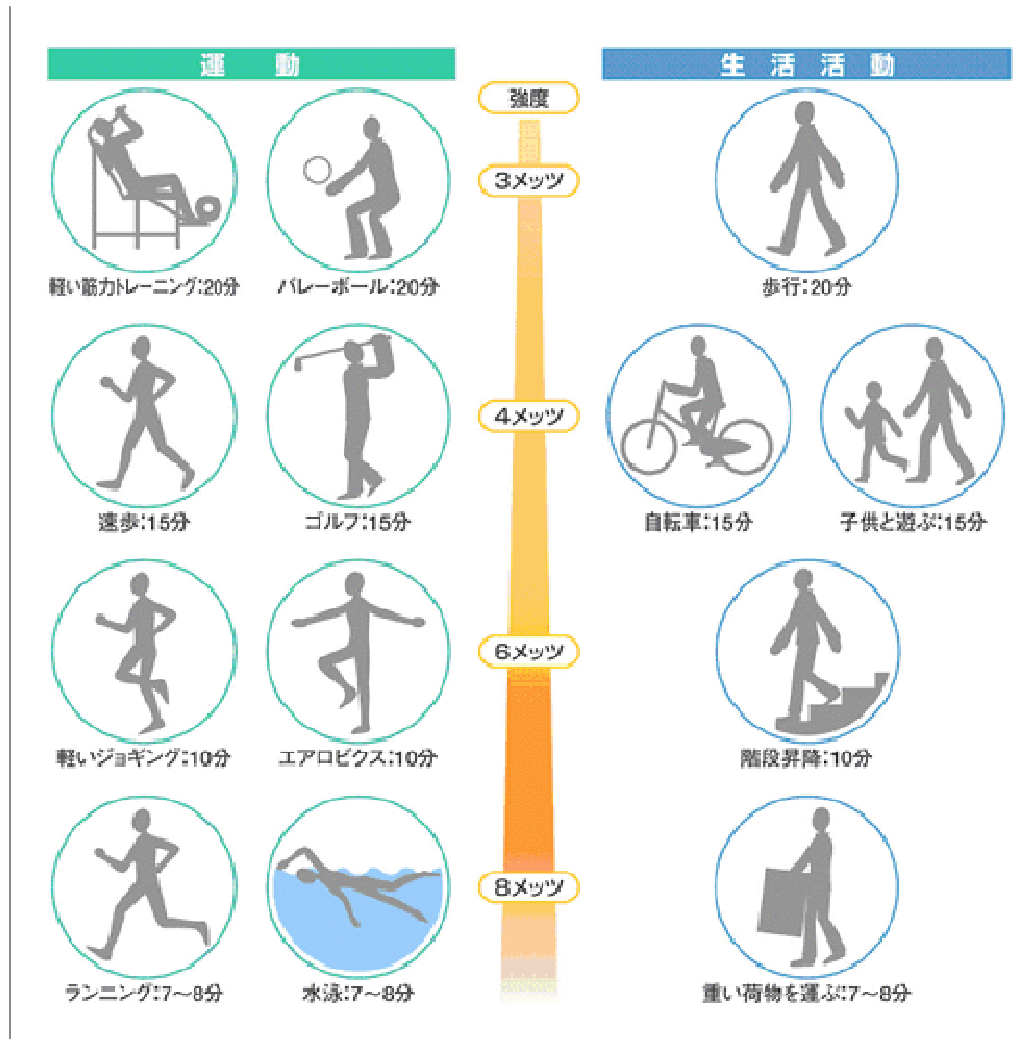
非感染症疾患、運動器の問題、認知症の予防

⇒健康寿命の延伸

運動基準・指針の改定 のための研究

システマティックレビューとメタ解析

エクササイズガイド2006の基準値



健康な人
「まず、一日八千から一万歩を目標に！」
週23メッツ時の身体活動

「運動でいい汗かこう、週合計60分」
週4メッツ時の運動

メタボの人
「1日3000歩増やそう」
内臓脂肪減少には、
週10メッツ時以上の運動

運動基準の課題と改定の考え方

1. 現在の基準値の変更は必要か？
2. 70歳以上の基準は作成可能か？
3. 健康寿命の延伸を目指すために、がん予防、社会生活機能の低下（ロコモや認知症）予防を含めた基準づくりは可能か？
4. 敷居の低い目標の設定は可能か？
5. 体力の基準の追加はできるか？
6. 表現は易しくできるか？

運動基準改定のためのシステマティックレビュー

第1回レビューボードで改定の方向性と検索語の決定 2011年2月10日

検索語によるPubMed・医中誌の検索 2011年3月25日

論題・抄録目視による選択（1次レビュー） 2011年3月30日～4月15日

第2回レビューボードで作業手順・抽出項目の確認 2011年5月11日

精読後採否決定、データ抽出（2次レビュー）2011年5月15日～8月25日

第3回のレビューボードで、抽出情報の分析法を検討 2011年9月1日

第66回日本体力医学会でWSを開催し運動基準改定について討議 2011年9月18日

第4回のレビューボードで、抽出情報の分析法を検討 2011年月11日15日

採択データ整理（3次レビュー）・統計分析 2011年11月16日～2012年3月中旬

第5回のレビューボードで、基準値の決定法について検討 2012年月3日15日

基準原案の執筆 2012年4月～5月

新しい知見と運動基準改定の方向性

1. 2005年以降**170本**余りの論文あり→メタ解析などの統計分析を進めた結果、現在の**基準値の変更はなし**(約15%のリスク減少)
2. 量反応関係明確→「**今より少しでも多く活発に動こう**」のような個人差を考慮した目標設定
3. 70歳以上の知見十分→**65歳以上は余暇身体活動・運動の基準を作成(4メッツ時/週≒1日15分)**
4. 転倒・足腰の痛み・認知症やがんの発症をEPにした知見十分→今までの運動基準より守備範囲が広い⇒**健康寿命の延伸**に貢献できる。

運動指針改定の方向性

1. **健康日本21(第2次)の目標達成**に寄与する。
2. **特定健診・保健指導**に活用することができる。
3. 運動基準で示された基準値の**表現を平易にする**。⇒国民の理解と認知を高める。
4. **個人差を考慮**した指針を提示する。⇒一人でも多くの国民が自分でもできると思う。
5. 個人だけでなく、**自治体(企業)アクション**の指針も示す。

健康日本21(第2次)の目標設定の考え方(身体活動・運動)

健康寿命の延伸 健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

壮年期死亡の減少

社会生活機能の維持

循環器疾患・特定のがん発症率・死亡率低減

転倒・骨折、認知症による社会生活機能低下の軽減

メタボ、ロコモ、低体力の低減

スポーツ・健康増進施設や指導・サービスへのアクセスの改善と公平性の確保

健康的な住環境や身体活動関連インフラの整備地域格差の是正

歩数の1,500歩/日増加
週1時間の運動習慣者の割合10%増

運動しやすいまちづくり・環境整備
に取り組む自治体の増加
17都道府県⇒47都道府県

身体活動の重要性や楽しみの唱導
職場、地域、企業などへの支援提供

↑ 複数のRCT・メタ解析で証明

↑ 複数の前向きコホート研究で証明

↑ 限られた前向きコホート研究で示唆

↑ 断面研究で検証された程度