

スポーツ審議会健康スポーツ部会（第28回）

資料5

2024年7月25日

スポーツを通じた健康増進に係る施策の動向

女子栄養大学 津下 一代

世界とわが国における健康づくり対策の流れ

WHO

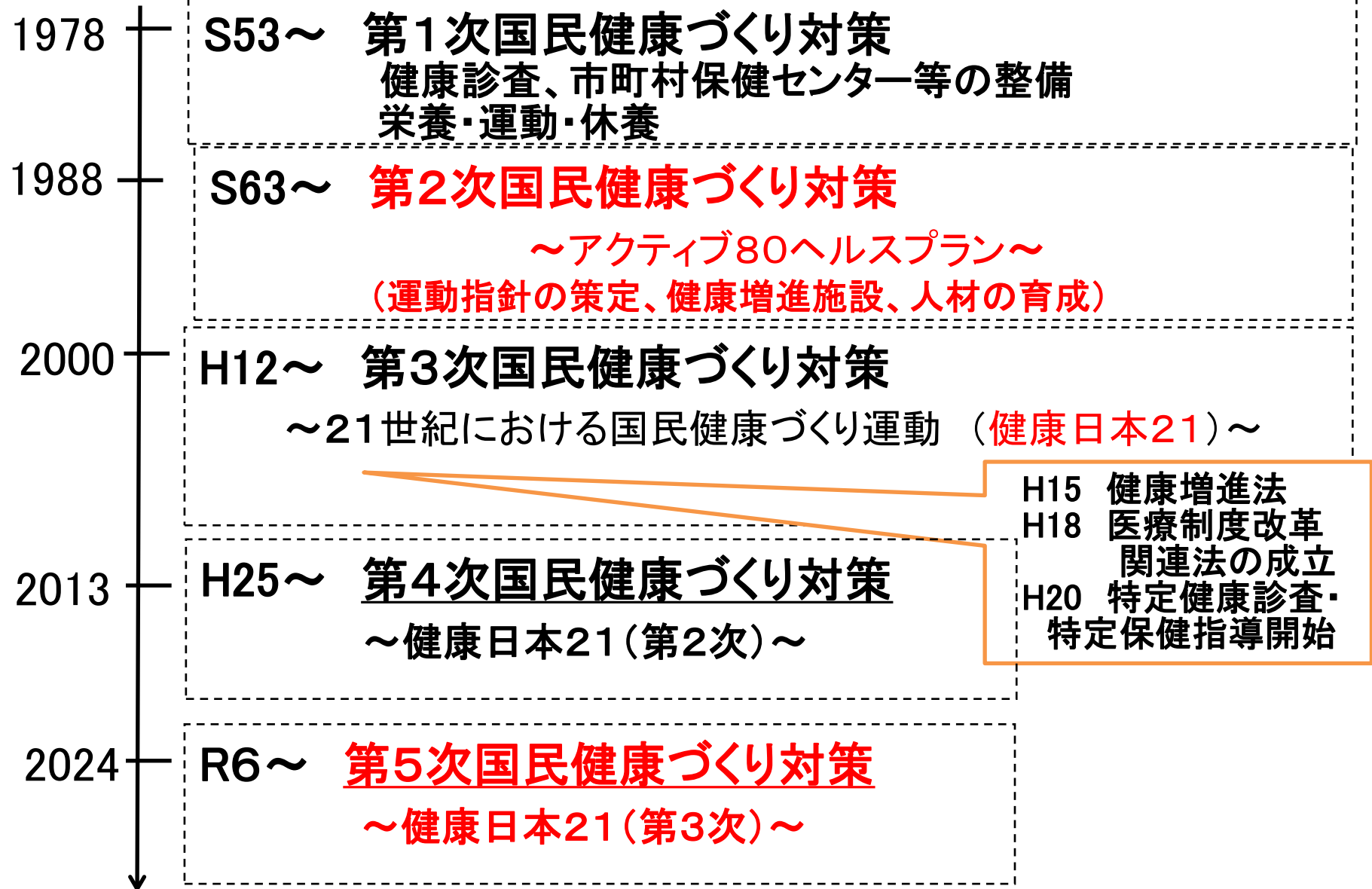
アルマ・アタ宣言(1978)
Health for all

ヘルス・プロモーション・
国際会議
オタワ憲章(1986)
以降5年ごとに会議・宣言

Healthy People 2000
(米国)

Healthy People 2010
(米国)

Healthy People 2020
(米国)



- ▶ 健康日本21（第一次）
- ▶ 健康日本21（第二次）
- ▶ 健康日本21（第三次）

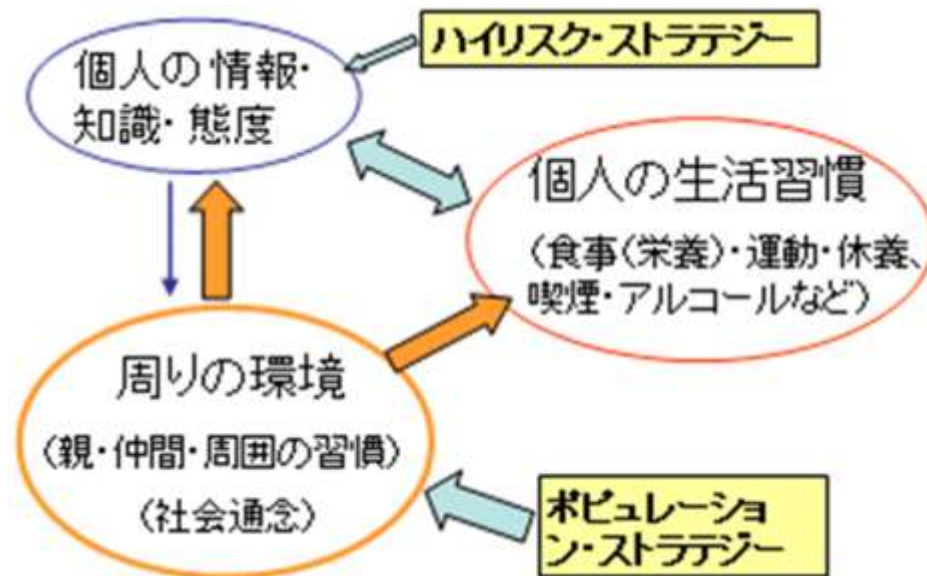
健康日本21の戦略(第一次)

基本方針

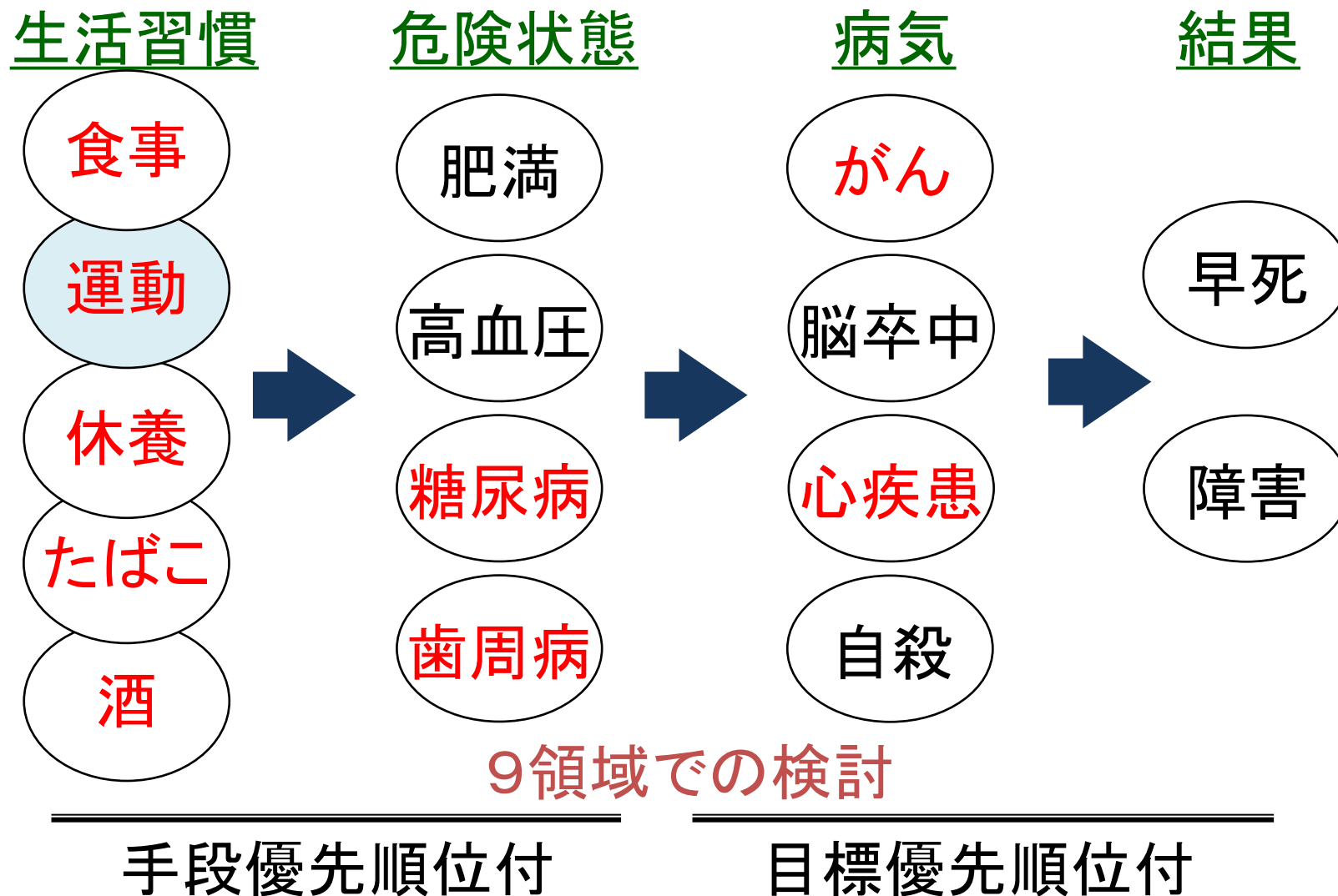
平成12年～24年度

1. **一次予防**の重視
2. 健康づくり支援のための**環境整備**
3. **目標**等の設定と評価
4. **多様な実施主体による連携**のとれた効果的な運動の推進

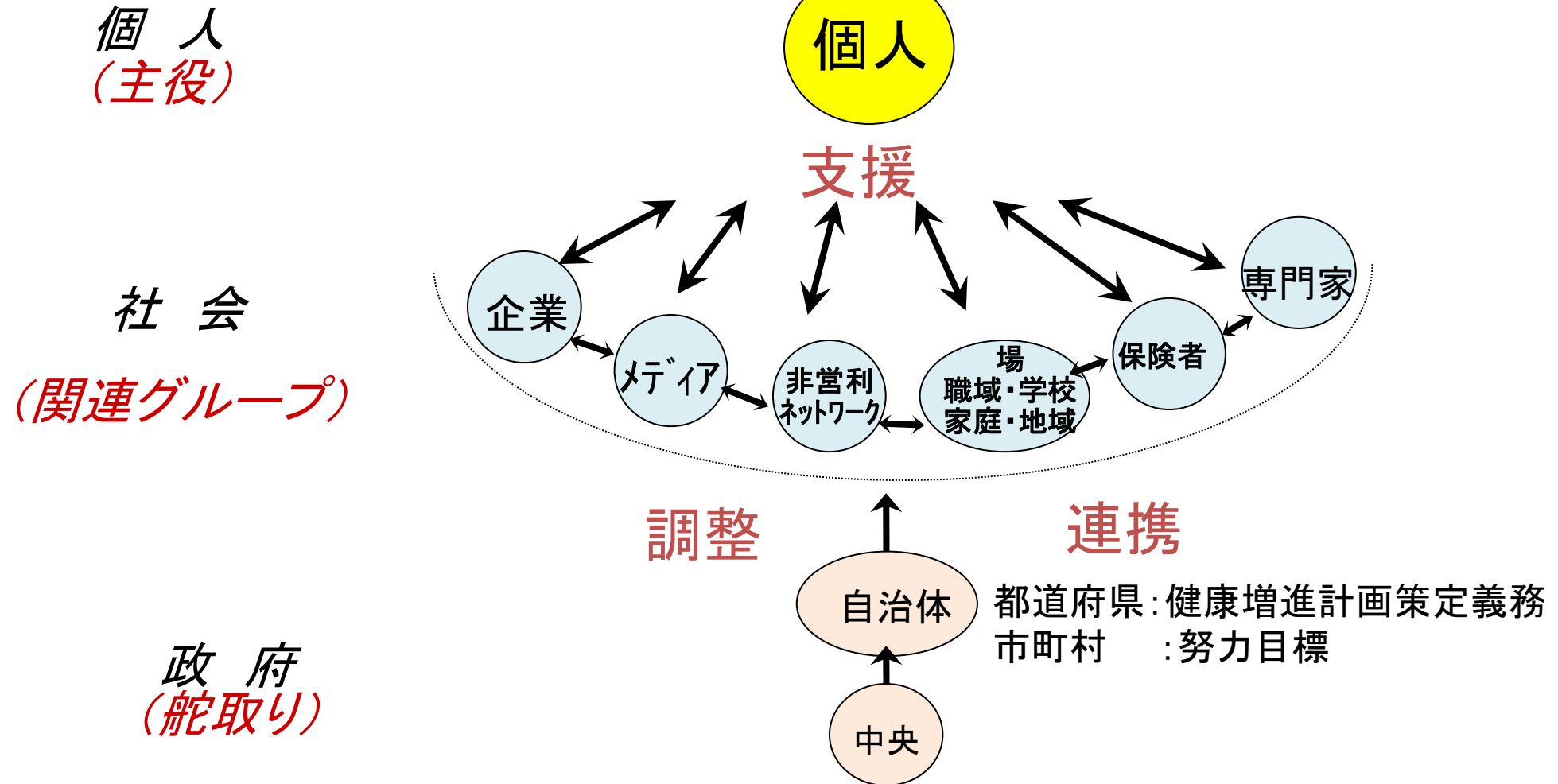
自分の生活習慣は自分で決めていない



健康日本21(第一次):原因と病気と目標



健康日本21 基本理念



【各分野ごとの評価の例】

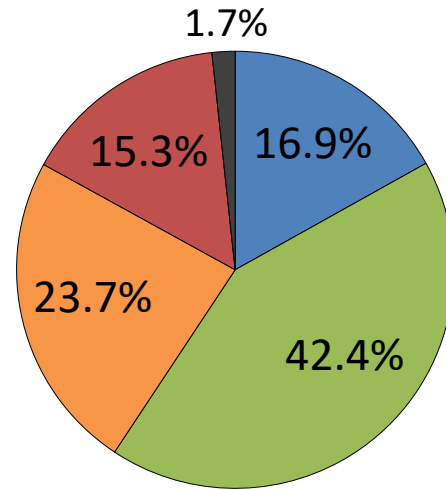
2. 身体活動・運動

目標項目：2. 2 日常生活における歩数の増加 [日常生活における歩数]

目標値	策定時のベースライン値 (平成9年国民栄養調査)	中間評価 (平成16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成21年国民健康・栄養調査)
2.2a 男性 9,200歩以上	8,202歩	7,532歩	7,243歩
2.2b 女性 8,300歩以上	7,282歩	6,446歩	6,431歩
	コメント		
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○男性では有意に減少した(片側P値<0.001)。 ○女性では有意に減少した(片側P値<0.001)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○歩数は中強度以上の身体活動量の評価方法として客観性の高い方法であるが、一般的に休日における歩数減少のような個人内変動があることが示唆されている。現在の測定方法は、1日のみの歩数を本人が記入する方法となっているため、測定日を増やすかもしくは測定日の情報の記録などの工夫が必要と考えられる。		
(3)その他データ分析に係るコメント	○平成20年国民健康・栄養調査によると、運動習慣のある者となない者では、歩数の平均値に統計的な有意差がある(20歳以上の運動習慣有(男性:8,155歩 女性7,365歩)、運動習慣無(男性:6,054歩 女性5,435歩))。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○男女とも悪くなっている。		D

健康日本21(第1次)の最終評価(2011年10月)

「目標値に達した」と「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約6割で一定の改善がみられた。



- A 目標値に達した
- B 目標値に達していないが改善傾向
- C 変わらない
- D 悪化している
- E 評価困難

A(目標値に達した)

- ・メタボリックシンドロームを認知している国民の割合
- ・高齢者で外出について積極的態度をもつ人
- ・80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の歯を有する人

B(目標値に達していないが改善傾向)

- ・食塩摂取量の減少
- ・意識的に運動を心がけている人の増加
- ・喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
- ・糖尿病やがん検診の促進

C(変わらない)

- ・自殺者 ・多量に飲酒する人
- ・メタボリックシンドロームの該当者・予備群少
- ・高脂血症の減少

D(悪化している)

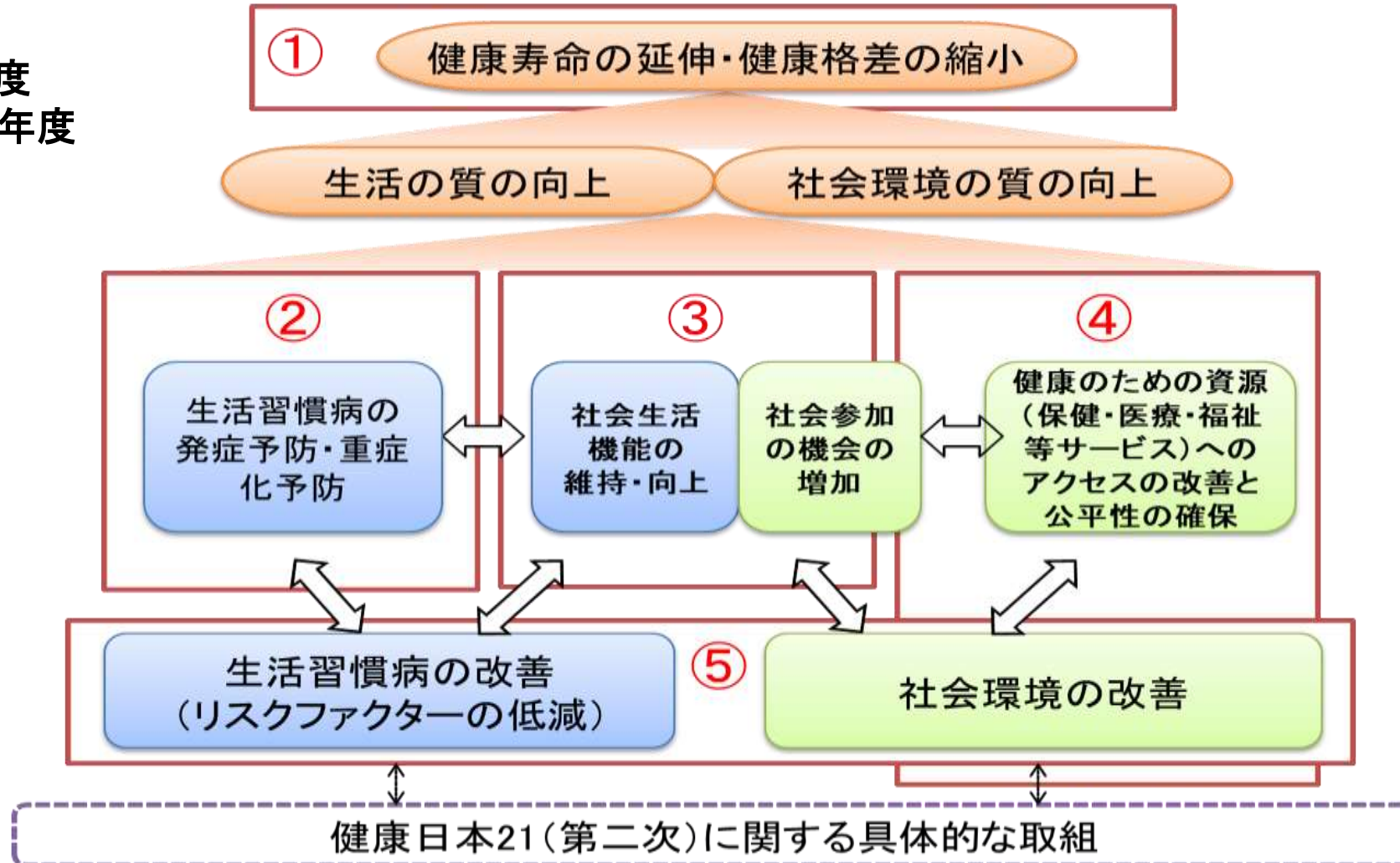
- ・日常生活における歩数
- ・糖尿病合併症(透析新規導入)

- ▶健康日本21（第一次）
- ▶健康日本21（第二次）
- ▶健康日本21（第三次）

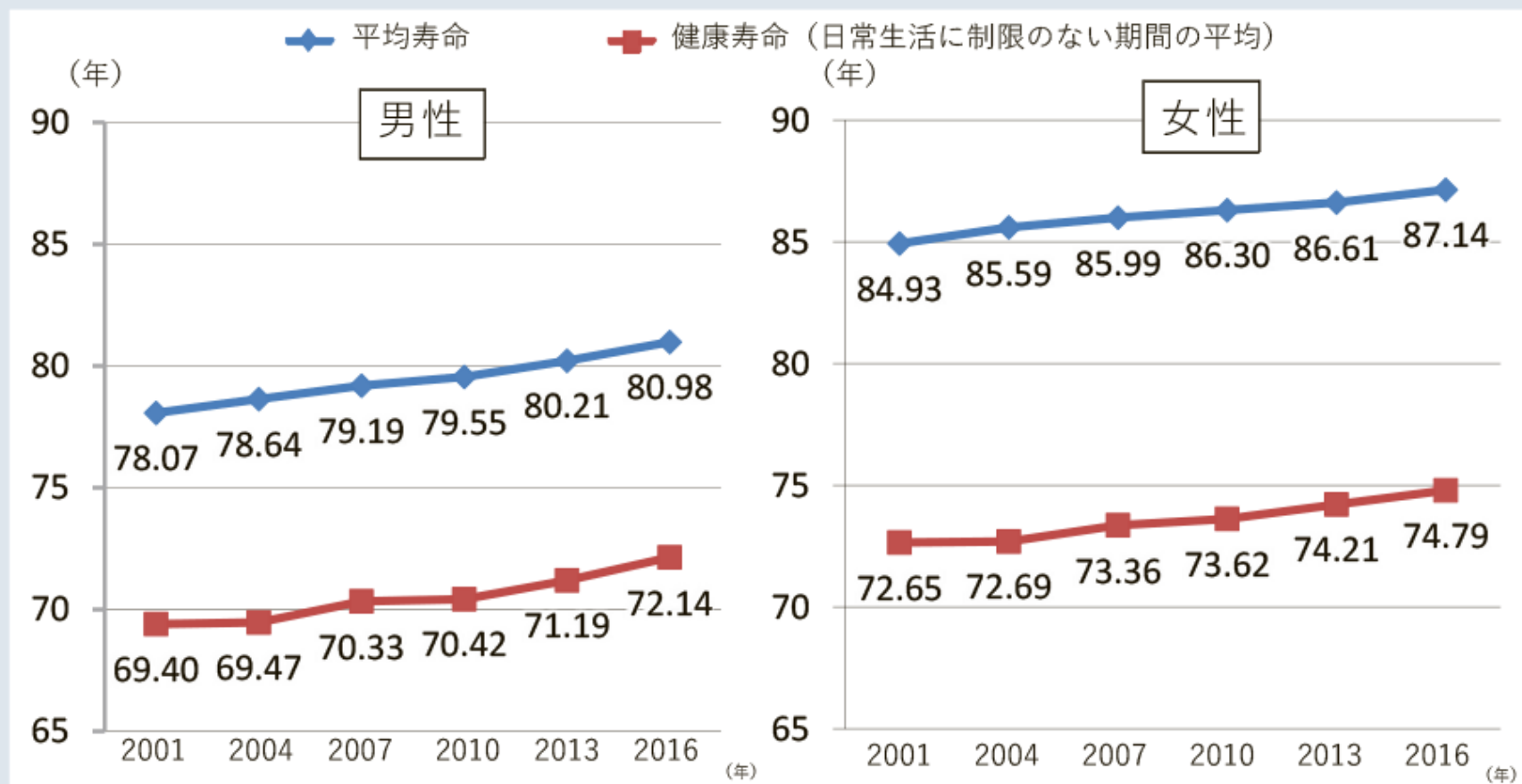
健康日本21(第二次)の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

平成25年度
～令和5年度

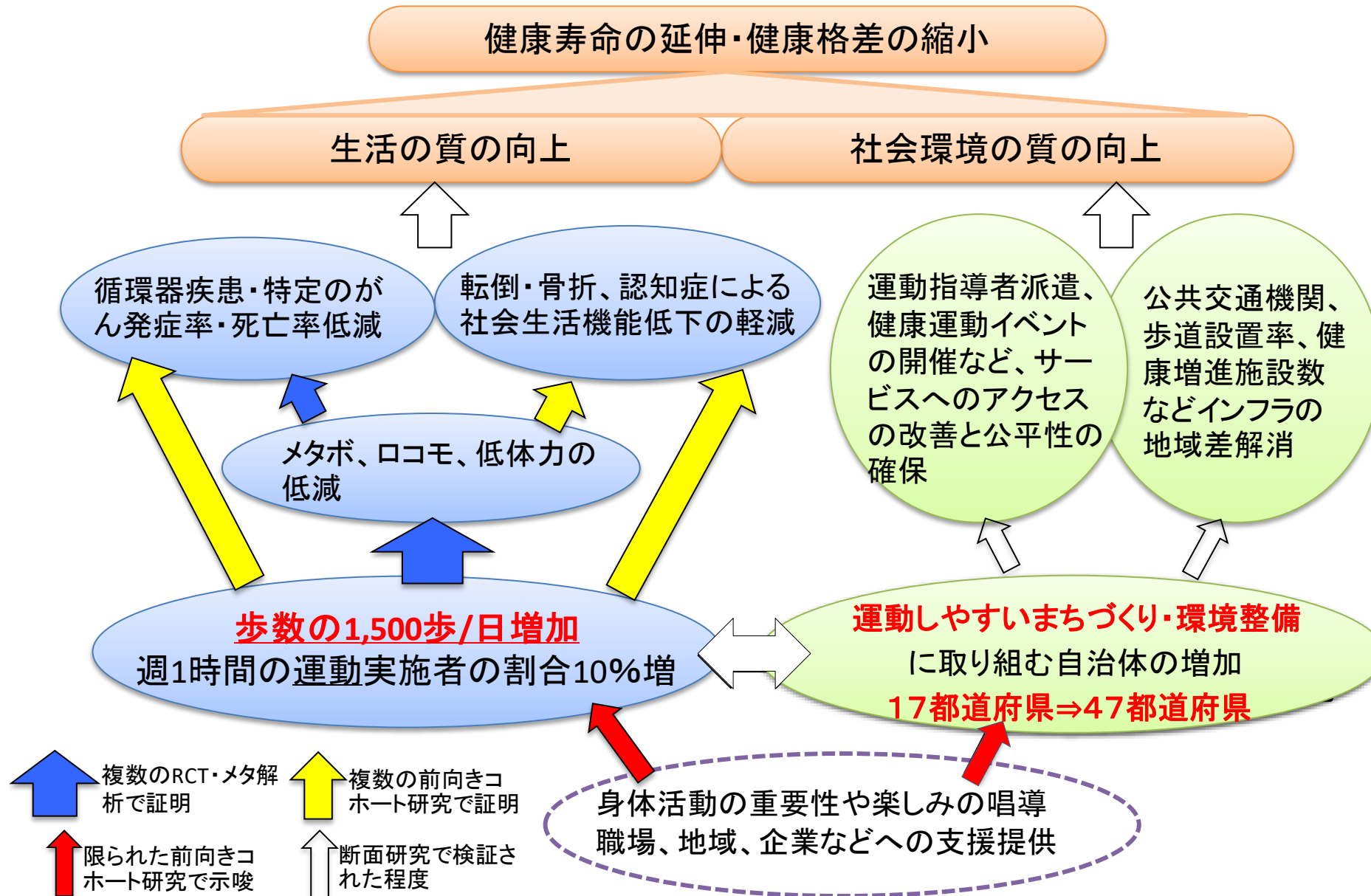


平均寿命と健康寿命の推移

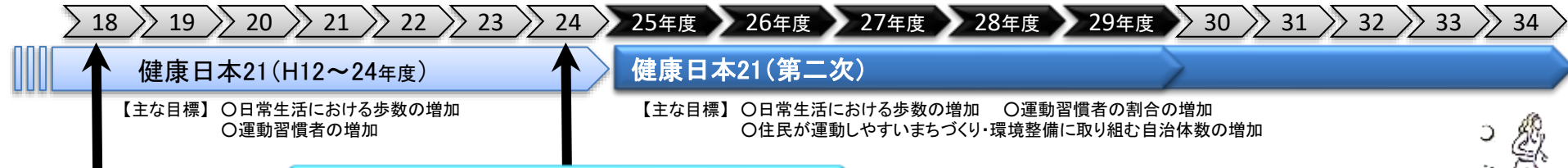


資料：平均寿命については、2010年につき厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「完全生命表」、他の年につき「簡易生命表」、健康寿命については厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室「簡易生命表」、「人口動態統計」、厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室「国民生活基礎調査」、総務省統計局「人口推計」より算出。

身体活動・運動分野に関する目標設定の考え方



健康づくりのための身体活動基準2013(概要)



健康づくり
のための
運動基準
2006
(H18.7)

健康づくり
のための
運動指針
2006
〈エクササイズガイド
2006〉
(H18.7)



※1 生活活動:
日常生活における労働、家事、通勤・通学などの身体活動。

※2 運動:
スポーツなど、特に体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動。

健康づくりのための身体活動基準2013

- 身体活動(=生活活動※¹ + 運動※²)全体に着目することの重要性から、「運動基準」から「身体活動基準」に名称を改めた。
- 身体活動量の増加でリスクを低減できるものとして、従来の糖尿病・循環器疾患等に加え、がんやロコモティブシンドローム・認知症が含まれることを明確化(システムティックレビューの対象疾患に追加)した。
- こどもから高齢者までの基準を検討し、科学的根拠のあるものについて基準を設定した。
- 保健指導で運動指導を安全に推進するために具体的な判断・対応の手順を示した。
- 身体活動を推進するための社会環境整備を重視し、まちづくりや職場づくりにおける保健事業の活用例を紹介した。



血糖・血圧・脂質に関する状況		身体活動（＝生活活動＋運動）		運動		体力（うち全身持久力）	
健診結果が基準範囲内	65歳以上	強度を問わず、身体活動を毎日40分（＝10メッツ・時／週）	今より少しでも増やす （例えば10分多く歩く）	世代共通の方向性 —	運動習慣をもつようにする （30分以上の運動を週2日以上）	世代共通の方向性 —	
	18～64歳	3メッツ以上の強度の身体活動を（歩行又はそれと同等以上）毎日60分（＝23メッツ・時／週）		3メッツ以上の強度の運動を（息が弾み汗をかく程度）毎週60分（＝4メッツ・時／週）		性・年代別に示した強度での運動を約3分継続可	
	18歳未満	— 【参考】幼児期運動指針：「毎日60分以上、楽しく体を動かすことが望ましい」		—		—	
血糖・血圧・脂質のいずれかが保健指導レベルの者		医療機関にかかっておらず、「身体活動のリスクに関するスクリーニングシート」でリスクがないことを確認できれば、対象者が運動開始前・実施中に自ら体調確認ができるよう支援した上で、保健指導の一環としての運動指導を積極的に行う。					
リスク重複者又は受診勧奨者		生活習慣病患者が積極的に運動をする際には、安全面での配慮が特に重要になるので、かかりつけの医師に相談する。					

○身体活動指針は、国民向けパンフレット「アクティブガイド」として、自治体等でカスタマイズして配布できるよう作成。

健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）

いつでもどこでも+10

いつ+10しますか？ あなたの1日を振り返ってみましょう。

18歳～64歳の方 Aさんの場合		65歳以上の方 Cさんの場合	
6時	散歩、ジョギング、ラジオ体操、庭の手入れ		
7時	早歩き、自転車通勤		
8時	こまめに動く、階段を使う、遠くのトイレを使う	キビキビと掃除や洗濯、家事の合間に「ながら体操」	
9時			
12時	散歩、食事に出かける	テレビを見ながら筋トレやストレッチ、友達とお出かけ	
13時	遠くのトイレを使う、軽い体操をする		
14時		歩いて買い物、子どもや孫の送り迎え	
18時	ウォーキング、運動施設に通う、テレビを見ながら筋トレやストレッチ		

安全のために

誤ったやり方でからだを動かすと思わぬ事故やけがにつながるので、注意が必要です。

- ☒ からだを動かす時間は少しずつ増やしていく。
- ☒ 体調が悪い時は無理をしない。
- ☒ 病気や痛みのある場合は、医師や健康運動指導士などの専門家に相談を。

毎日アクティブに暮らすために

さうすれば +10 プラス・テン

地域で

- 家の近くに、散歩に適した歩道やサイクリングを楽しめる自転車レーンはありませんか？
- 家の近くの公園や運動施設を見つけて利用しましょう。
- 地域のスポーツイベントに積極的に参加しましょう。
- ウィンドウショッピングなどに出かけて、楽しみながらからだを動かしましょう。

職場で

- 自転車や徒歩で通勤してみませんか？
- 職場環境を見直しましょう。からだと動きやすい環境ですか？
- 健診や保健指導をきっかけに、からだを動かしましょう。

人々と

- 休日には、家族や友人と外出を楽しんでみては？
- 困ったことや知りたいことがあったら、市町村の健康増進センターや保健所に相談しましょう。
- 電話やメールだけでなく、顔を合わせたコミュニケーションを心がけると自然にからだも動きます。

アクティブガイド

—健康づくりのための身体活動指針—

+10 で健康寿命^{※1}をのばしましょう！

ふだんから元気にからだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモ^{※2}、うつ、認知症などになるリスクを下げるができます。

例えば、今より10分多く、毎日からだと動かしてみてください。

※1 「健康寿命」とは？
健康日本21（第二次）では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」としています。
※2 ロコモ＝「ロコモティブシンドローム」とは？
骨や関節の病気、筋肉の低下、バランス能力の低下によって転倒、骨折しやすい状態となり、自立した生活ができなくなり介護が必要となる危険性が高い状態を指します。

ひと、くらし、未来のために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

め的一步を踏み出そう！

つくる！

環境は、身の回りにたくさんあるのか？」「どこなのか？」、振り返ってみよう。

どこで？

18歳～64歳

目標は、1日合計60分、元気にからだを動かすことです。高齢の方は、1日合計40分が目標です。これらを通じて、体力アップを目指しましょう。

運動で体力アップ

1日8,000歩が目安です

65歳以上

じっとしている時間を減らして、1日合計40分は動きましょう

つながる！

少しでも元気にからだを動かすです。+10から始めましょう。

歩幅を広げて、速く歩いて+10!

ながらストレッチで+10!

一緒に楽しく!

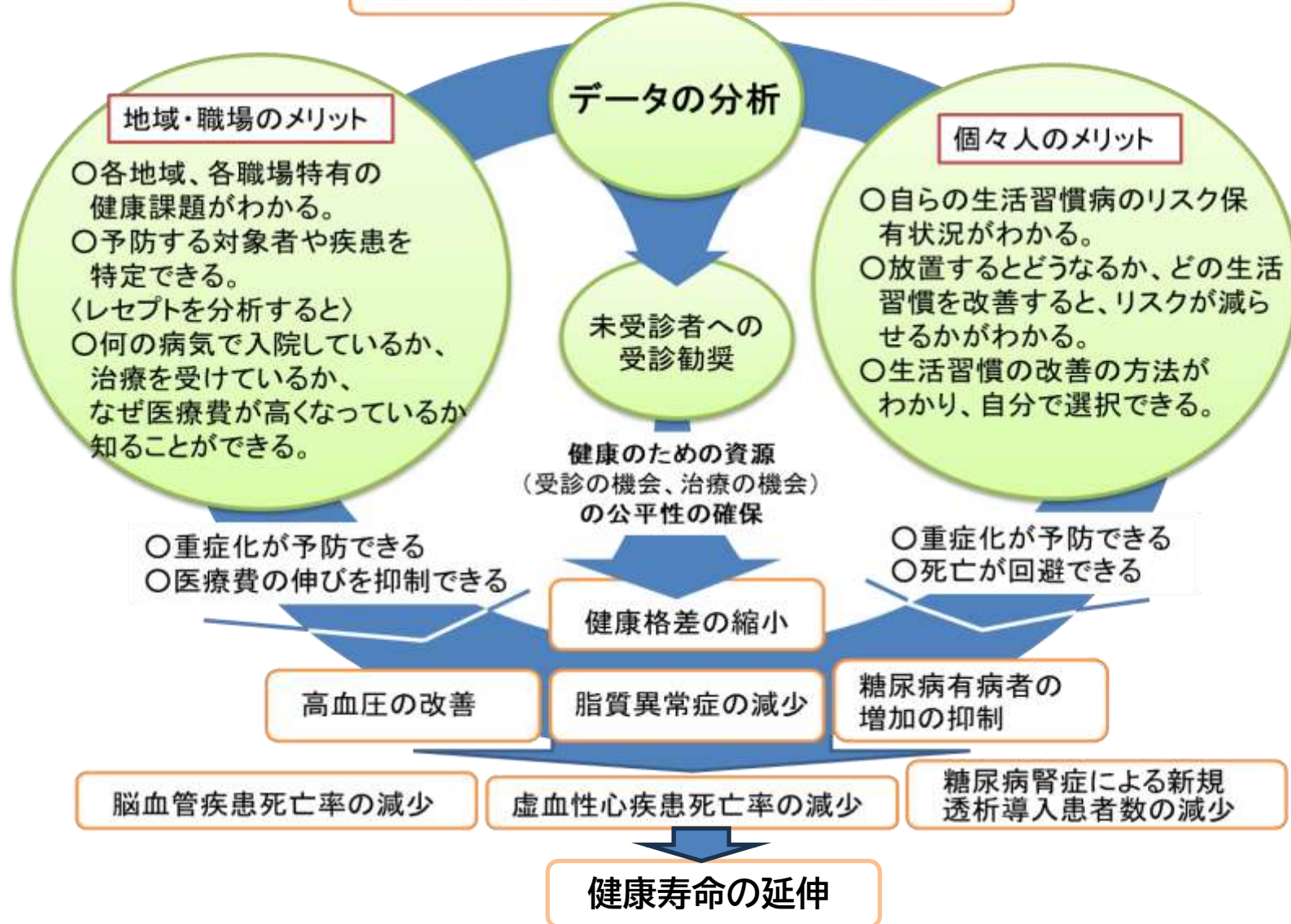
自動車で移動して+10!

※1 30分以上の軽〜中等強度運動を週2日以上、1年以上続けて行っている。

特定健診・特定保健指導と健康日本21(第二次)

— 特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本21(第二次)を着実に推進 —

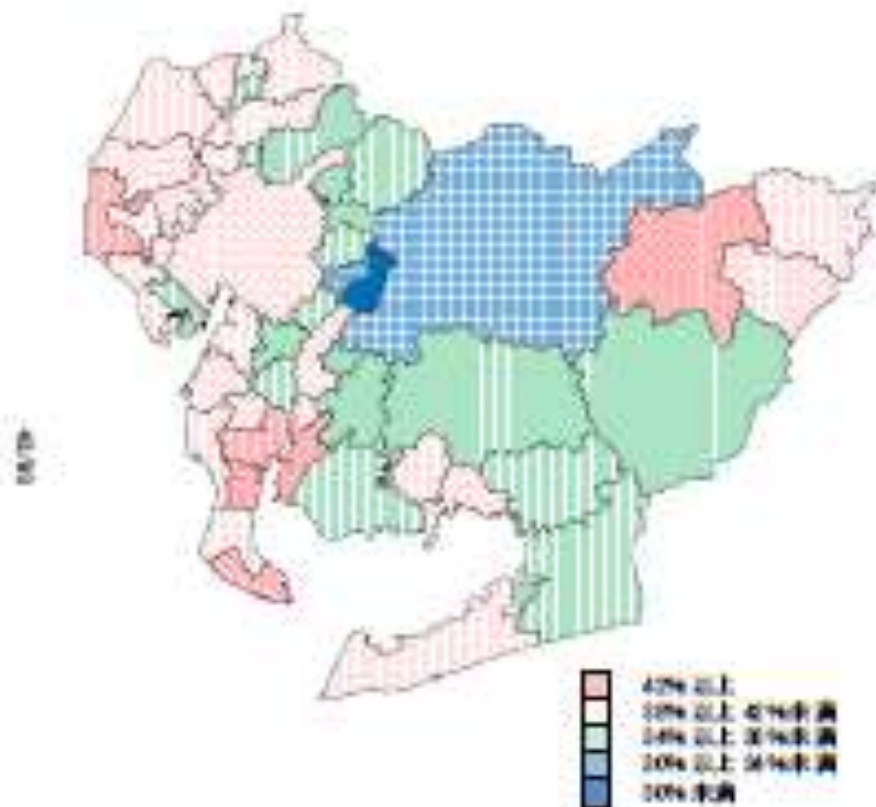
特定健診・特定保健指導の実施率の向上



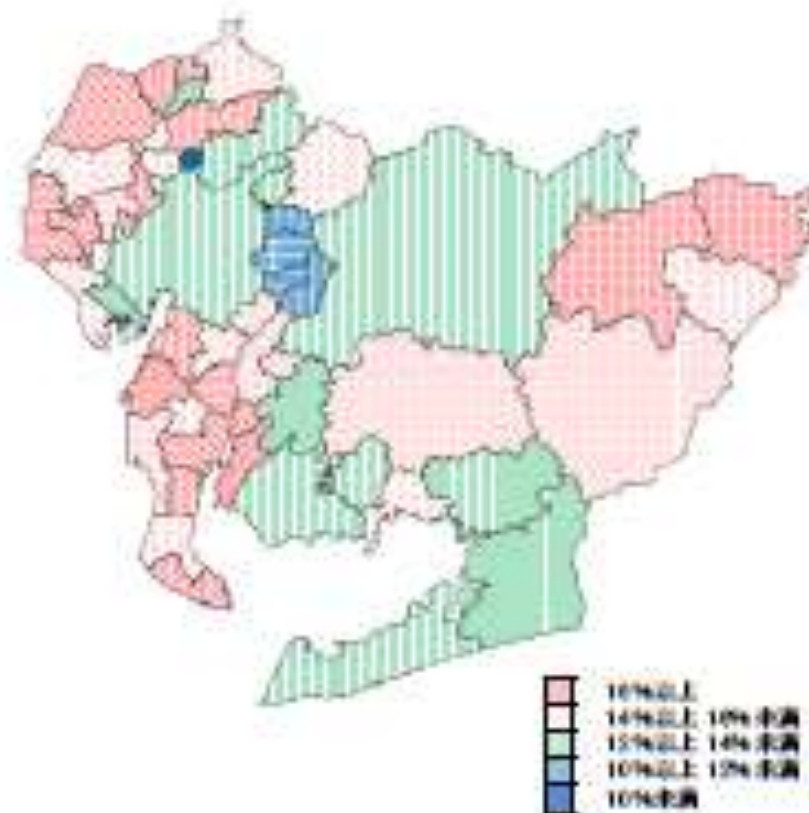
メタボ該当+予備群

25 メタボリックシンドローム該当者+予備群

【男性】



【女性】



全庁的な取り組みへの理解と推進

H25.7月設置

健康に関する
職員向け研修会の開催

H25年2月7日

「健康寿命の延伸が蒲
郡市を救う」
講師：津下一代
市長はじめ、庁内管理
職、その他職員を対象
に研修会開催。130名
出席。



健康化政策全庁的推進プロジェクト設置

市役所27課

策定
部会
32名

推進
部会
29名

秘書課・人事課・企画広報課・企業立地推進課
情報ネットワークセンター・行政課・財務課・安全安心課・税務収
納・福祉課・児童課・長寿課・観光商工課・保険年金課・農林水産
課・環境清掃課・道路建設課・水道課・下水道課・道路建設課
土木公安課・建築住宅課・問計画課・市民病院・所簿本部・学校教
育課・庶務課・部下スポーツ課（27課 43名）

健康がまごおり21第2次計画策定

H25作成

8月～月1回実施

研修会・戦略発表会

グループワーク

既存データから市の現
状を把握・市の課題と健
康戦略を考える

【平成25年10月29日】
「健康戦略で蒲郡市の未来を変えよう
仕掛け人は私たち」

講師：津下 一代 氏
プロジェクトチーム：43名

【平成25年年12月19日】

1 健康戦略発表会
プロジェクトチーム：35名

2 研修会

「健康がまごおり21第2次計画策定
動かすのは私たち」

講師：津下一代 氏
プロジェクト・市民関係機関：70名

健康担当以外の課の職員が考えた健康戦略発表



課題解決のための健康戦略の実践

H26年度から健康化政策全庁的推進プロジェクトの活動スタート！



- ＜各グループの活動内容＞
- ・食事 一口目は野菜から「野菜ファースト」
 - ・運動 なんでも運動と意識する「動楽」
 - ・疾病予防 体重測定 100日チャレンジ
 - ・場づくり 健康づくりの場の推進
 - ・人づくり 健康意識向上キャッチボール

＜体重測定100日チャレンジャー＞ 全庁的推進プロジェクトチーム

「体重測定100日チャレンジ！めざせ1万人」

参加人数 5,886人 (Web 3,063人 記録票 2,823人)

一般参加の他、市内26企業・8団体と市役所(52課)

「健康づくり(朝ごはん)100日チャレンジ」

～この期間で、12,364人が健康づくりに挑戦～





「Smart Life Project」が提案する4つのアクション

「健康寿命をのばそう！」をスローガンに、国民全体が人生の最後まで元気に健康で楽しく毎日が送れることを目標とした国民運動。
運動、食生活、禁煙の3分野を中心に、具体的なアクションの呼びかけを行ってきた。

平成26年度からは、3つのアクションに加え、健診・検診の受診を新たなテーマとして、更なる健康寿命の延伸を、プロジェクトに参画する企業・団体・自治体と協力・連携しながら推進している。



適度な運動

「毎日プラス10分の身体活動」

例えば、通勤時のはや歩き、庭いじりや掃除など、日常でのからだの動きを増やすだけで健康生活にかわります。

適切な食生活

「食事をおいしく、バランスよく」

主食・主菜・副菜は健康な食事の第一歩。からだに必要な栄養素をバランスよくとる秘訣です。

禁煙

「たばこの煙をなくす」

喫煙や受動喫煙により、肺がんや心臓病、脳卒中等にかかりやすくなります。

* 他人のたばこの煙を吸わされること。

健診・検診の受診

「定期的に自分を知る」

今は健康に思われても、将来の病気につながるリスクを抱えていたり、早期には、自覚症状が無いという病気は少なくありません。

そういうリスクや病気を早期に発見し、対処していくためには、無症状のうちから定期的に自分のからだの状態を知っておくことが重要です。

みんなで、健康寿命世界一を目指そう!

SUKOYAKA JAPAN
健ジャパン!

特典多数!
ご参画お待ちしております

令和5年度スマート・ライフ・プロジェクト オフィシャルアンバサダー
WBC(ワールドベースボールクラシク)2023日本代表監督 栗山 英樹

健康寿命をのばそう
SMART LIFE PROJECT



栄養・食生活コンテンツ



健康イベント&コンテンツ



啓発ツールまとめ



健康寿命をのばそう!アワード



みんなの健康づくり集



トップへ戻る



コンテンツ一覧



お問い合わせ



Twitter



ログイン

新規登録

「健康寿命をのばそう！アワード」受賞例



健康寿命をのばそう！
AWARD
2022年度
最優秀賞

スポーツ庁推薦 優秀賞

**“鍛える”から“整える”へ
社内ジムから始まるココネの健康意識改革**

受賞者 **ココネ株式会社** (東京都世田谷区)

取組アクション

●“鍛える”より“整える”ための環境を整え、社内ジム利用者が約10倍へ増加

背景・概要

過去のオフィスでも社内ジムを設置し、就業時間中のジム利用が可能だった。2020年に移転した現オフィスにも社内ジムを設置し、本格的なトレーニングマシンを導入。運動できる環境を整え、ジムの稼働率を上げようとしたが苦戦。運動が苦手な社員が多かったが、ジムでは運動し体を鍛えることを一方的に提供していた。2022年1月より社内ジムの運営体制を一新。ジムのコンセプトを「心身を“整える”場所」として転換・明確化し、利用者数増加と全社的な健康に対する意識改革を目指し、様々な取り組みを行った。

取組内容

2022年1月より新しく採用したウェルネス担当者主導の下、体を鍛える場所から「心身を“整える”場所」としてジムのコンセプトを転換し明確化。女性向けにヨガやピラティス等、運動寄りではないメニューを増やしたり(13種類全25タイトル※2023年8月下旬時点)、曜日ごとに担当トレーナー(トレーナー数は約12名※同)を変える等運営体制を一新。「ほぐし」という言葉を使い、マッサージやストレッチの延長線上として気軽に利用できるようハードルを下げ、予約システムを導入したり、当日の空き状況を積極的に発信。様々な施策に取り組みつつ、美容鍼といった毎月何かしらのイベントを行い、ジムのアトラクション化、無理なく利用し、楽しみながら運動できる環境を整えた。

成果

社内ジムは2022年1月～5月の準備期間を経て、2022年6月に体制をリニューアル。様々な施策に取り組んだ結果、2022年1月のジム月間延べ利用者数83名から、2023年7月の872名へと約10倍に。飛躍的に増加させることに成功。ココネは元々運動が苦手な社員が多く、ジム利用者の多くは入社後にトレーニングを始めた社員。社内にあるジムなので通いやすく、この1年間パーソナルトレーニングを続けている社員も多い。リニューアル後の様々な取り組みにより、ジムを気軽に利用する社員が増え、今まで運動習慣がなかった社員も体を動かしたりストレッチをするように。リニューアル前のジム利用は物珍しさがあったが、現在はパーソナルトレーニングを体験した社員が体を動かすことの良さを他の社員に共有し、共感も広がった。新たなジム利用を生み出している。取り組みの実施は全社的な健康に対する意識をよい方向へ改革し、将来的には社員の健康寿命を延ばすことにもつながっていく。



受賞者の声

①取組のきっかけ

本格的なトレーニングマシンを設置し運動環境を整えたが、社内ジム利用率は低迷。運営体制を一新し、利用者数増加と健康意識改革を目指す。

②取り組む中で苦労したこと、大変だったこと

ジムに関心がない社員や元々運動が苦手だったり、好きではない社員に対して、ジム利用のハードルを下げ、足を運んでもらうようにすること。

③④をどう乗り越えたのか

トレーニング感を出す。心身を“整える”ジムというコンセプトを言葉化。ジムを気軽に利用できる様々な環境づくりにひたすら取り組んだ。

⑤今後の展望

社員の子どものスポーツ能力向上を目指すものや、育休明け社員の産後ケアやベビーヨガなど、家族と一緒にできるプログラムにも挑戦したい。

評価委員による評価：井上 茂

社内に運動施設を持っているが有効活用が図られていない企業も多いかもしれません。この取り組みは、社内に設置されている運動施設のコンセプトを「体を鍛える場所」から「心身を“整える”場所」に変換し、運営を見直すことで利用者が大幅に増加した事例です。興味深いポイントとしては、①利用者の伸び悩みに対して社員目線でコンセプトを変更したこと(マーケティング手法)、②社員が利用しやすい様々な工夫を凝らしたこと(整えることに主眼を置いたヨガ等のメニュー、予約システム、担当トレーナー制、毎月のイベント、就業時間内の利用など)があげられます。社内運動施設の今後の可能性を感じさせる事例で、既に施設お持ちの企業ではこの取り組みを参考にした工夫が可能です。



健康寿命をのばそう！
AWARD
最優秀賞

厚生労働大臣 最優秀賞

**山形から全国モデルへ！
進化を続けるSUKSK(スクスク)プロジェクト**

受賞者 **山形市(山形県)**

取組アクション

●「健康医療先進都市」を目指し、健康寿命の延伸に取り組む

背景・概要

山形市では目指す都市像として「健康医療先進都市」のビジョンを掲げ、健康寿命の延伸に向けた取組を進めている。「健康寿命」を「日常生活動作が自立している期間(要介護2未満)」と定義し、医学的根拠に基づき、山形市民の健康寿命を損なう主な原因を認知症、運動器疾患、脳卒中と分析。この三大疾患の発症リスク低減には、生活習慣病の予防が極めて重要であることから、食事(S)、運動(U)、休養(K)、社会(S)、禁煙・受動喫煙防止(K)に留意するという「SUKSK(スクスク)生活」を独自に提唱。山形市の健康施策の基本軸に据えて各種事業に取り組んできた。

取組内容

スマホアプリ等を活用し歩数等でポイントがたまり、抽選で市特産品がある「健康ポイント事業SUKSK」を令和元年9月より展開。健診・検診の受診、飲食店提供の市認定SUKSKメニュー、禁煙講座、サッカー試合観戦(J2モンテディオ山形と連携)、地域の清掃活動や運動会等、幅広い年代に訴求した多様な活動をポイント対象としてきた(対象事業数R元年29→R5年64)。令和5年度は、新型コロナ5類移行直後の6月・7月を「SUKSK推進強化月間」と設定し、デビューキャンペーンやテレビCM等の新規プロモーションを集中的に実施。花見、グラウンドゴルフ、軽登山、山形花笠まつり等をポイント対象に拡大。職員が自費でSUKSKメニュー提供全店舗を食べに回り、市公式SNSでお店やメニューを発信。取扱店舗のメリット向上に取り組んだ(提供店舗数R元年2→R5年23(申請中含む)。メニュー延べ数R元年2→R5年97(申請中含む))。また、ポイントアップデー、SUKSKマイスター、SUKSKスクール、全国からヨガ講師等を招いたSUKSKフェア、芸術祭とコラボしたSUKSK街なかポイントラリー等、新たな取組を次々と打ち出し、参加者を飽きさせずに「楽しみながら健康づくり」を継続する仕組みを切れ目なく展開している。



健康日本21（第二次）最終評価 53項目の評価のまとめ

目標値に達した項目（A）	悪化している項目（D）
健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	適正体重の子どもの増加
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
血糖コントロール指標における コントロール不者の割合の減少	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少
低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	
共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）	
小児人口10万人当たり小児科医・児童精神科医師の割合増加	
認知症サポーター数の増加	

特定保健指導の効果に関する検証 ～大規模実証事業における分析(回帰不連続デザイン)

■ 解析方法

NDBに含まれる2008～2018年の39～75歳の約4400万人分の特定健診・特定保健指導データを用いて、特定保健指導が検査値等の変化に与える影響を検討した。3年および5年後までの健診結果（体重、収縮期血圧、HbA1c、LDLコレステロール）に特定保健指導が与える影響を回帰不連続デザインで推定した。

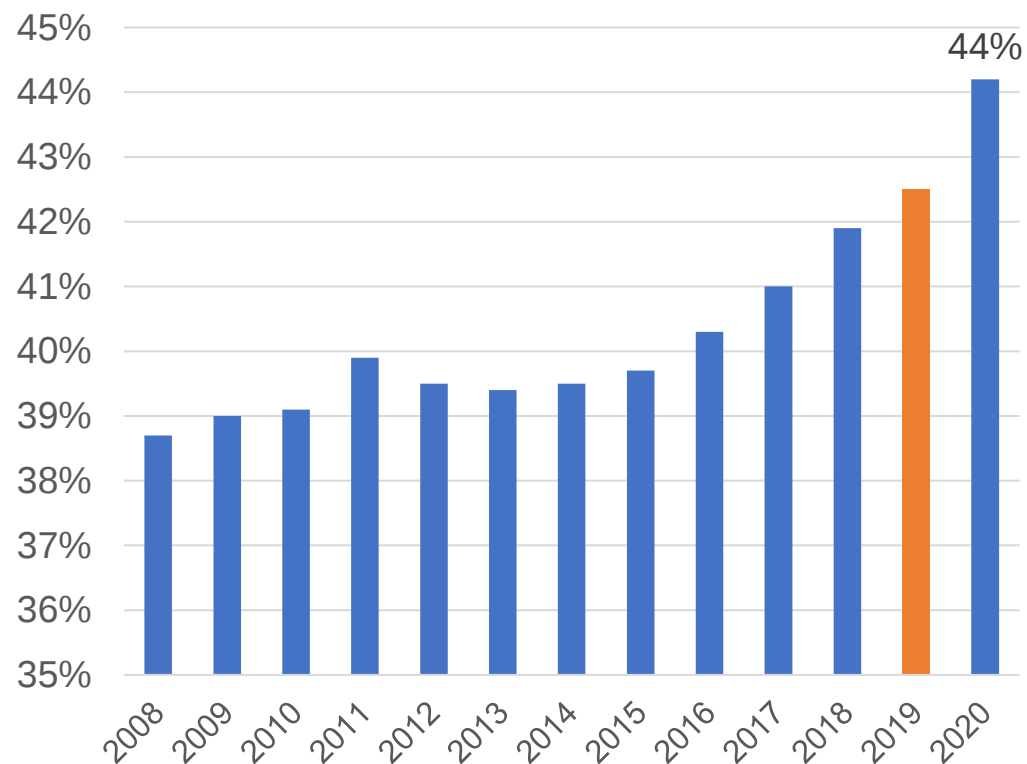
■ 結果：特定保健指導と3年後の検査値等の変化（（ ）内は95%信頼区間・太字は統計学的に有意な差）

	体重 (kg)	収縮期血圧 (mmHg)	HbA1c※ (%)	LDLコレステロール (mg/dL)
＜特定保健指導の対象者に選定されたことの効果＞				
女性	-0.14kg (-0.17 ～ -0.09)	-0.02 (-0.18 ～ +0.20)	-0.01% (-0.02 ～ -0.01)	-0.19 (-0.91 ～ +0.99)
男性	-0.09kg (-0.10 ～ -0.06)	-0.07 (-0.12 ～ +0.03)	-0.004% (-0.006 ～ -0.001)	-0.54 (-1.08 ～ +0.18)
＜特定保健指導の実施の効果＞				
女性	-1.04kg (-1.33 ～ -0.66)	-0.13 (-1.36 ～ +1.49)	-0.07% (-0.12 ～ -0.04)	-1.44 (-6.87 ～ +7.42)
男性	-0.87kg (-0.96 ～ -0.61)	-0.63 (-1.14 ～ +0.28)	-0.03% (-0.06 ～ -0.01)	-5.08 (-10.21 ～ +1.63)

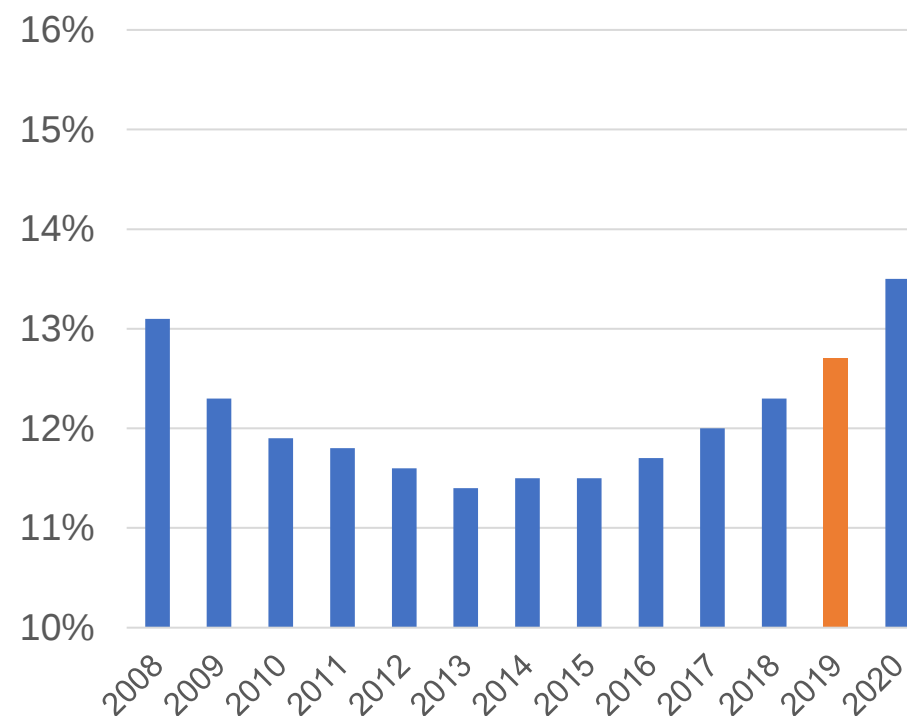
メタボリックシンドローム・予備群の割合の変化 (特定健診NDBより)

N=28,939,947(2020)

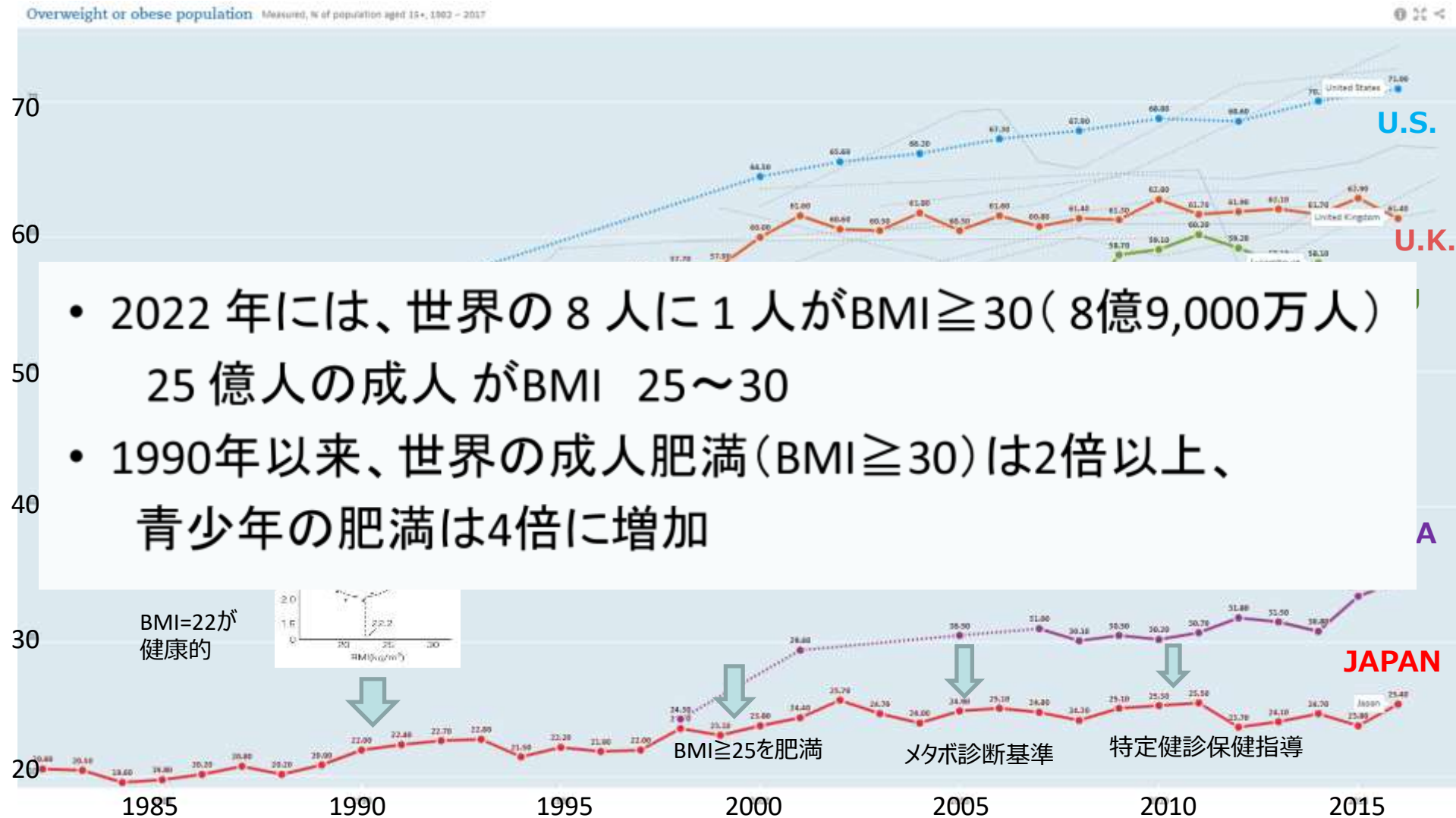
男性（年齢調整済み）



女性（年齢調整済み）

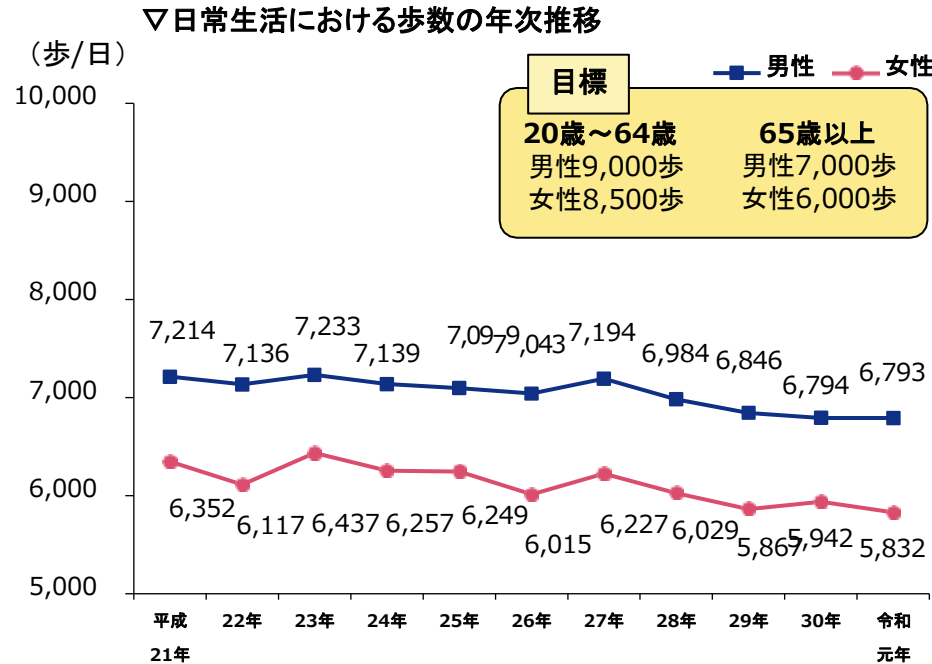


肥満の割合推移(BMI $\geq$ 25) 国際比較



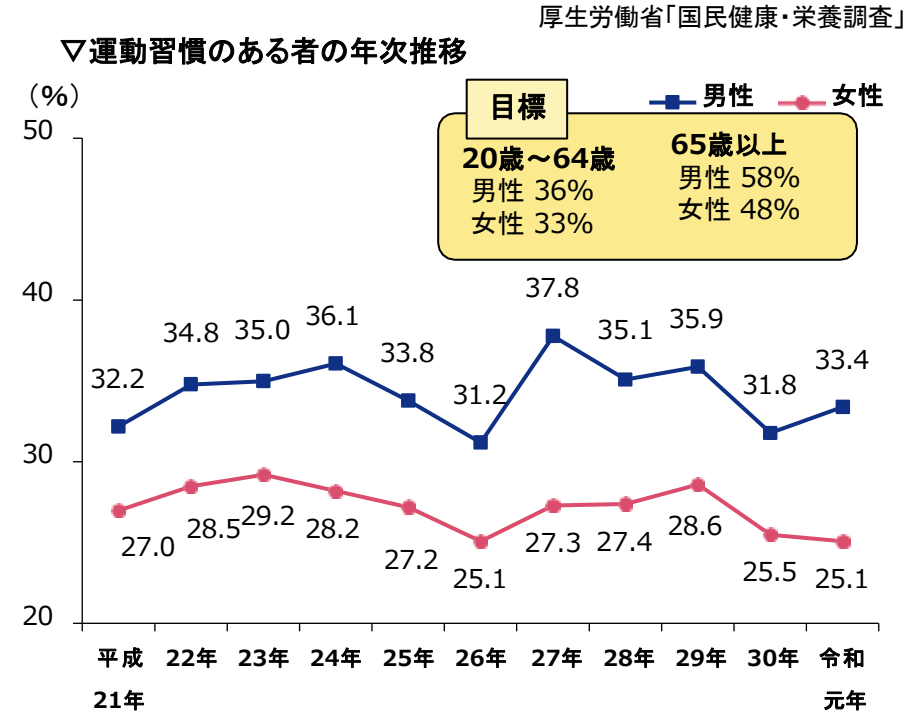
Measured, % of population aged 15+, 1982 - 2017 Source: OECD Health Statistics:
Non-medical determinants of health

健康日本21（第二次）最終評価 身体活動・運動分野



C: 変わらない

○評価は「C 変わらない」
○機械化・自動化の進展や移動手段の発達等、**生活環境の変化**が労働場面、家庭場面、移動場面における**歩行機会の減少**をもたらしたことが考えられる。



C: 変わらない

○評価は「C 変わらない」であった。
○運動を実施するための余暇時間や動機・環境が必要であるが、**啓発あるいは環境整備に向けた働きかけが十分でなかった**ことが一因だと考えられる。

- ▶健康日本21（第一次）
- ▶健康日本21（第二次）
- ▶健康日本21（第三次）

これまでの成果

- 基本的な法制度の整備・枠組みの構築
- 自治体、保険者・企業など多様な主体が健康づくりの取組を実施
- データヘルス・ICT利活用、社会環境整備、ナッジ・インセンティブなど新しい要素も

課題

- 効果が出ていない項目
- 全体では効果があっても、対策が及びにくいセグメント
- データの見える化・活用が不十分
- PDCAサイクルの推進が不十分

予想される社会変化

- 少子化、高齢化の進展、総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加
- 女性の社会進出、労働移動の円滑化、多様な働き方の広まりによる社会の多様化
- あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーションが加速
- 次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応

ビジョン

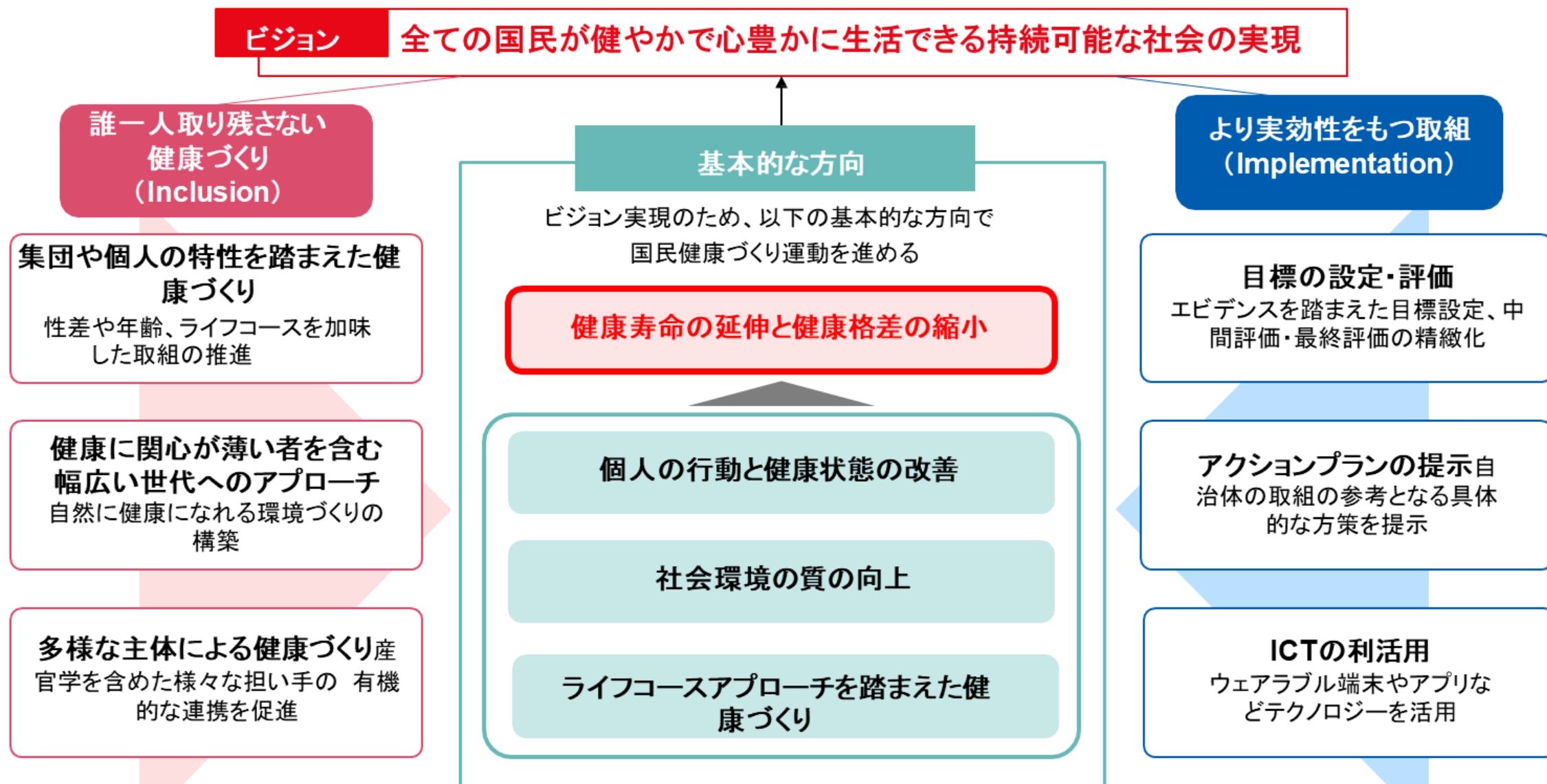
全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

➡ ① **誰一人取り残さない**健康づくりを展開する(Inclusion)

② **より実効性をもつ**取組を推進する(Implementation)

- 多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
- 様々な担い手(プレーヤー)の有機的な連携や、社会環境の整備
- ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化

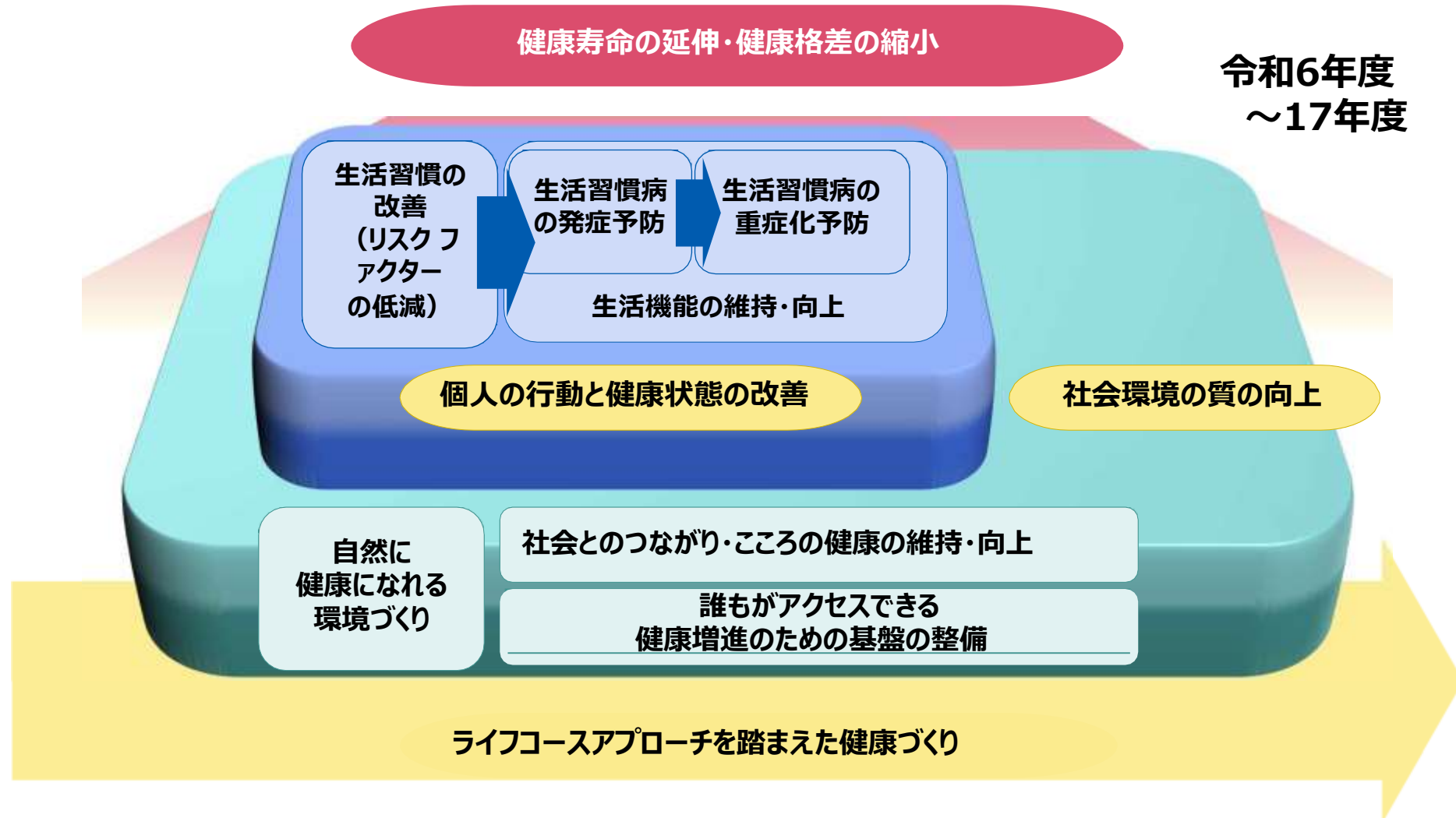
健康日本21（第三次）の全体像



※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

健康日本21（第三次）の方向性

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命、健康格差

個人の行動と健康状態の改善

生活習慣	栄養・食生活	適正体重を維持している者、肥満傾向児、バランスの良い食事、野菜・果物・食塩の摂取量
	身体活動・運動	歩数、運動習慣者、こどもの運動・スポーツ
	休養・睡眠	休養が取れている者、睡眠時間、週労働時間
	飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者、20歳未満の飲酒
	喫煙	喫煙率、20歳未満の喫煙、妊婦の喫煙
	歯・口腔	歯周病、よく噛んで食べることができる者、歯科検診受診率
生活習慣病の発症・重症化予防	がん	年齢調整罹患率・死亡率、がん検診受診率
	循環器病	年齢調整死亡率、高血圧、脂質高値、メタボ該当者・予備群、特定健診・特定保健指導
	糖尿病	合併症（腎症）、治療継続者、コントロール不良者、有病者数
	COPD	死亡率
生活機能の維持・向上		ロコモティブシンドローム、骨粗鬆症検診受診率、心理的苦痛を感じている者

社会環境の質の向上

社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

地域の人々とのつながり、社会活動、共食、
メンタルヘルス対策に取り組む事業場

自然に健康になれる環境づくり

食環境イニシアチブ、歩きたくなるまちなかづくり、
望まない受動喫煙

誰もがアクセスできる健康増進のための
基盤の整備

スマート・ライフ・プロジェクト、健康経営、特定給食施設、
産業保健サービス

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコース
アプローチ

こども

こどもの運動・スポーツ、肥満傾向児、20歳未満の飲酒・喫煙

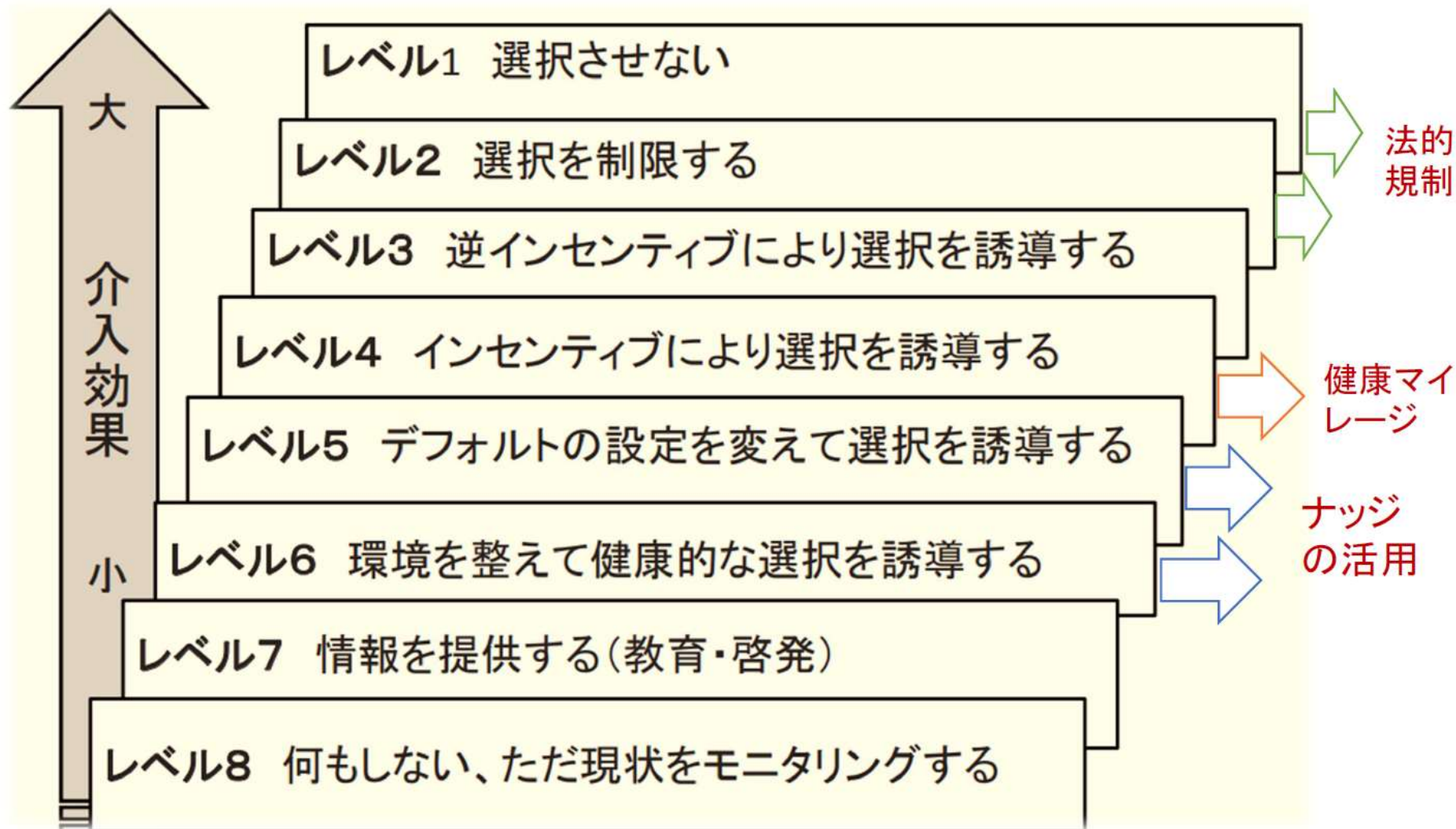
高齢者

低栄養傾向の高齢者、ロコモティブシンドローム、
高齢者の社会活動

女性

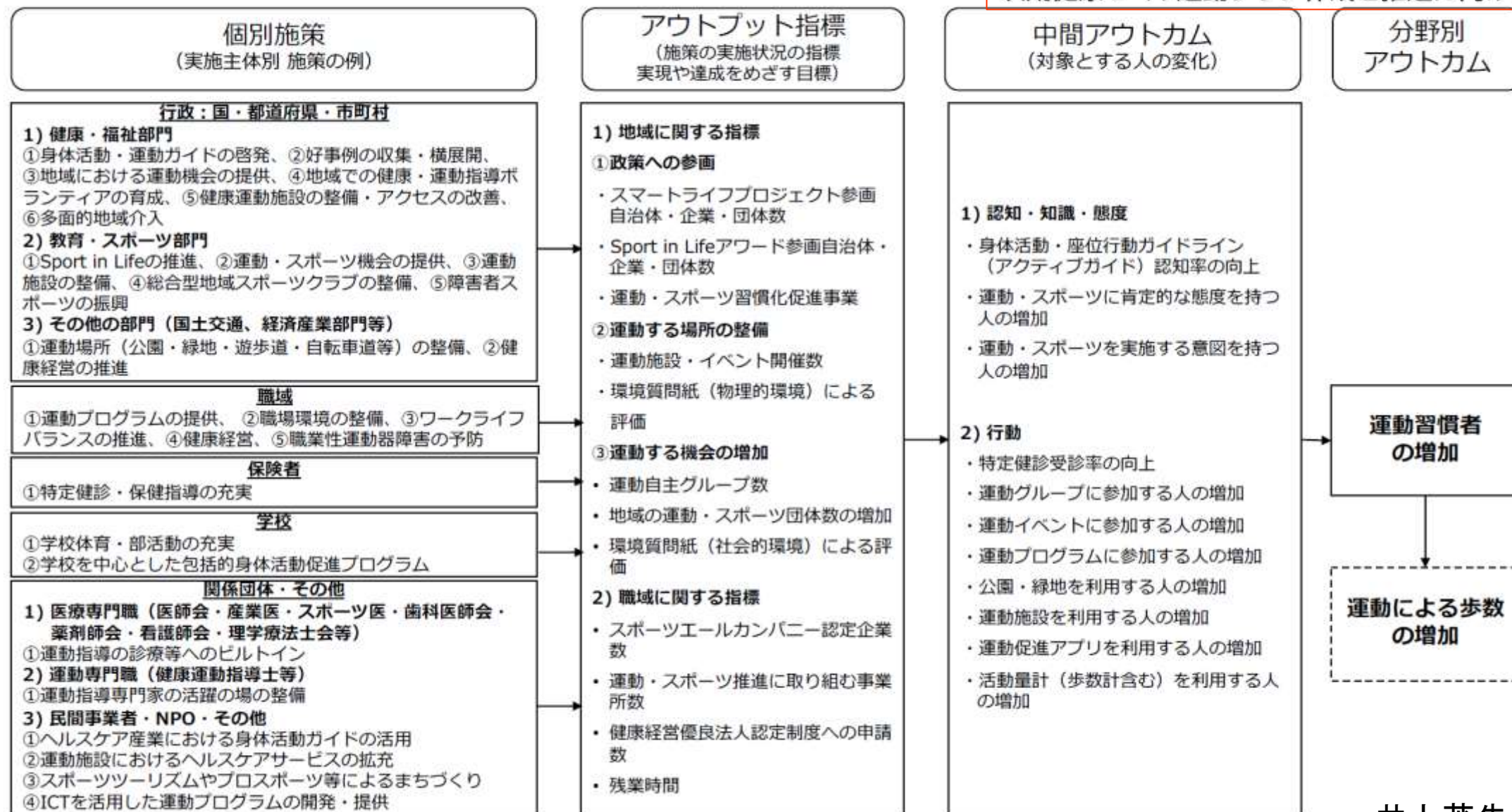
若年女性やせ、骨粗鬆症検診受診率、女性の飲酒、
妊婦の喫煙

介入のはしご



運動習慣者の増加：ロジックモデル

厚生労働行政推進調査事業費補助金
(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究



井上茂先生作成

運動習慣者の増加：アクションプラン

厚生労働行政推進調査事業費補助金
(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究

介入のはしご	行政（国・都道府県・市町村）			職域・保険者	関係団体・その他 1) 医療専門職 2) 運動専門職 3) 民間事業者・NPO・その他
	健康・福祉部門	教育・スポーツ部門 ／学校	その他の部門（国土交通部門、 経済産業部門等）		
レベル1～8 （総合的対策）	⑥多面的地域介入	教①Sport in Lifeの推進 学②学校を中心とした包括的身体活動 促進プログラム	経①健康経営の推進	職④健康経営の推進	
レベル1 選択できなくする					
レベル2 選択を制限する					
レベル3 逆インセンティブ					
レベル4 インセンティブによる選択の 誘導			経①健康経営の推進	職④健康経営の推進	
レベル5 デフォルトを変えることに よる選択の誘導		学①学校体育・部活動の充実		職⑤職業性運動器障害の予防 （作業管理）	医①運動指導の実践活動（診療等）への ビルトイン
レベル6 環境を整えて健康な選択を 誘導	④地域での健康・運動指導ボランティアの 育成 ⑤健康運動施設の整備・アクセス （利用時間・利用料等）の改善	教③運動施設（運動場・体育館等）の 整備 教④総合型地域スポーツクラブの整備	国①運動場所（公園・緑地・遊歩道・自転 車道等）の整備	職②運動を推進する職場環境 （休憩スペース・更衣室・フィットネス施設等） の整備 職⑤職業性運動器障害の予防 （作業環境管理） 職③ワーク・ライフ・バランスの推進 （余暇の運動時間の確保）	運①運動指導の専門家の活躍の場の整備 民③スポーツツーリズムやプロスポーツ等による まちづくり 民④ICTを活用した運動プログラムの開発・ 提供
レベル7 情報提供，教育	①身体活動ガイドの啓発 ②好事例の表彰・横展開 （スマートライフプロジェクト等） ③地域における運動機会の提供 （運動イベント、通いの場等）	教②運動・スポーツ機会の提供 （教室・イベント開催等） 教⑤障害者スポーツの振興		職①運動プログラム （体操時間、運動イベント等）の提供 職⑤職業性運動器障害の予防 （健康教育） 保①特定健診・保健指導における運動指導 の充実	医①運動指導の実践活動（診療等）への ビルトイン 民①ヘルスケア産業における身体活動ガイド の活用 民②民間運動施設におけるヘルスケアサービ スの充実
レベル8 モニタリング	国民健康・栄養調査、自治体が行う健康 調査	スポーツの実施状況等に関する世論調査			民間が行う調査

表中の丸数字は、ロジックモデルでの各実施主体ごとの個別施策の番号と対応している（例：“教①”は教育スポーツ部門の個別施策①を示す）。ただし、複数の実施主体が関与する場合は、その中心となる主体の番号が示されている。

健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/undou/index.html

全体的方向性

個人差等を踏まえ、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

	身体活動	座位行動
高齢者	歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の) 身体活動を 1日40分以上 (1日約6,000歩以上) (=週15メッツ・時以上) 運動 有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上 【筋力トレーニング※1を週2～3日】	座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する (立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも身体を動かす)
成人	歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の) 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) 運動 息が弾み汗をかく程度以上の (3メッツ以上の強度の) 運動を週60分以上 (=週4メッツ・時以上) 【筋力トレーニングを週2～3日】	
こども (※身体を動かす時間が少ないこどもが対象)	(参考) ・中強度以上(3メッツ以上)の身体活動(主に有酸素性身体活動)を1日60分以上行う ・高強度の有酸素性身体活動や筋肉・骨を強化する身体活動を週3日以上行う ・身体を動かす時間の長短にかかわらず、座りっぱなしの時間を減らす。特に余暇のスクリーンタイム※2を減らす。	

※1 負荷をかけて筋力を向上させるための運動。筋トレマシンやダンベルなどを使用するウエイトトレーニングだけでなく、自重で行う腕立て伏せやスクワットなどの運動も含まれる。

※2 テレビやDVDを観ることや、テレビゲーム、スマートフォンの利用など、スクリーンの前で過ごす時間のこと。

RECOMMENDATION 3

高齢者版

推奨事項

- 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。
- 強度が3メッツ以上の身体活動を週15メッツ・時以上行うことを推奨する。具体的には、歩行又はそれと同等以上の強度の身体活動を1日40分以上行うことを推奨する（1日約6,000歩以上に相当）。
 - ✓ 上記の強度、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。
 - ✓ 体力のある高齢者では成人と同量（週23メッツ・時以上）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。
- 筋力・バランス・柔軟性など多要素な運動を週3日以上行うことを推奨する。
- 筋力トレーニングを週2～3日行うことを推奨する（多要素な運動に含めてもよい）。
- 特に身体機能が低下している高齢者については、安全に配慮し、転倒等に注意する。
- 座位行動（座りっぱなし）の時間が長くなりすぎないように注意する（立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように、少しでも身体を動かす）。

INFORMATION 3

慢性疾患を有する人の身体活動のポイント

（高血圧、2型糖尿病、脂質異常症、変形性膝関節症）

ポイント

- 対象：医師及び患者や健診受診者などに運動や身体活動を推奨・指導する立場の人。
- 慢性疾患を有する人に対しても、個人の状態等に応じた身体活動を勧める。特に本ガイドは、高血圧、2型糖尿病、脂質異常症、変形性膝関節症を有する人で、かつ状態が落ち着いている人が対象である。まずは、患者等が現状を知り、無理のない強度・頻度で始めて、徐々に増やしていくことが重要である。
- 身体活動によって悪化する可能性のある合併症・運動器の痛みや変形がある場合があるため、事前に医師等の専門家に相談する。
- 慢性疾患を有する人であっても、身体活動を制限する状態でなければ、強度が3メッツ以上の身体活動を週23メッツ・時以上行うことを勧める。具体的には、歩行又はそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分以上（1日約8,000歩以上に相当）行うことを勧める。ただし、高齢者や体力レベルが低い人では合計して40分（1日約6,000歩以上に相当）行うことを勧める。
- 筋力トレーニングを週2～3日行うことを勧める。
- 高齢者には、筋力・バランス運動・柔軟性など多要素な運動を週3日以上行うことを勧める。
- 座位行動（座りっぱなし）の時間が長くなりすぎないように注意する。
- 健診機関や医療機関は、個人の準備状況に合った身体活動推進のメッセージを発信する。

INFORMATION 2

働く人が職場で活動的に過ごすためのポイント

ポイント

- 働く世代は運動習慣者が少ない傾向があり、特にオフィスワーカーのように座って仕事をする時間が長い職種では、歩数が少なく、身体活動レベルが低くなる可能性が高い。
- 身体活動不足と長い座位時間は、2型糖尿病、運動器障害などの健康リスクを高めるとともに、腰痛や肩こり、頭痛につながりやすく、労働生産性にも影響する可能性がある。
- 働く人が職場で活動的に過ごせるような取組は、働く人の健康を守るとともに、労働生産性を高める上でも重要である。
- ここでは、座って仕事をする時間が長い人が職場で活動的に過ごすための対策を講じるうえで、参考となる理論モデルと研究事例について紹介する。

INFORMATION 4

身体活動・運動を安全に行うためのポイント

ポイント

- 対象：患者や健診受診者などに運動や身体活動を推奨・指導する立場の人。
- 運動開始時の安全対策のポイント
 - 運動関連の有害事象の発生リスク
 - 高い
 - ・ 強度の高い運動を行ったとき
 - ・ 不慣れな人（普段の身体活動量が少ない人・強度が低い人）が急に普段以上の運動を行ったとき
 - 低い
 - ・ 低～中強度の運動を行ったとき

チェックポイント

普段の身体活動量・強度（運動を含め）
何を行いたいのか（強度・種類）・目的
疾病・症状の状況

必要に応じ、運動前の健康チェック
（メディカルクリアランス）

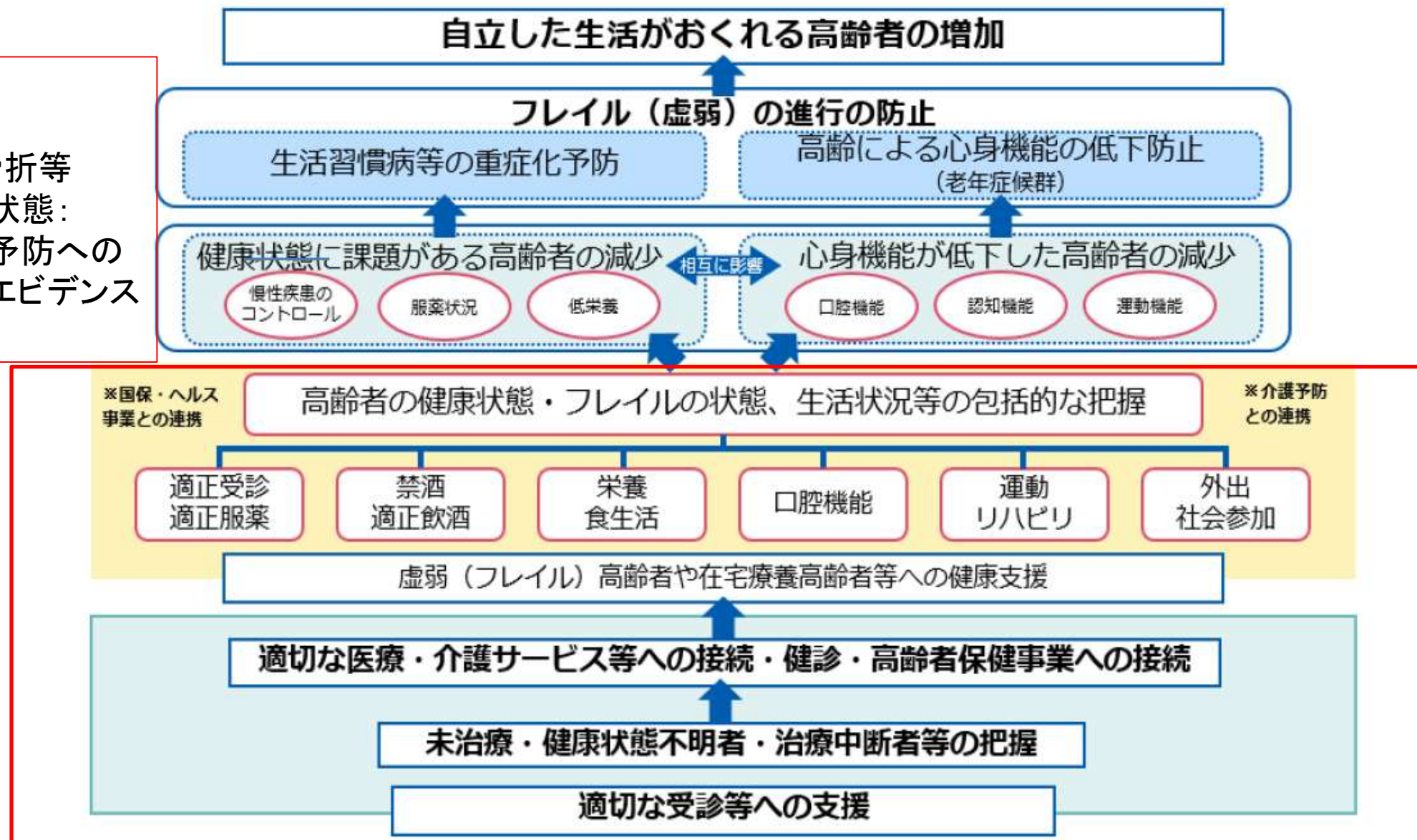
個人の状態に合った運動を徐々に進めていく

運動可能な人は、
医学的な管理のもと

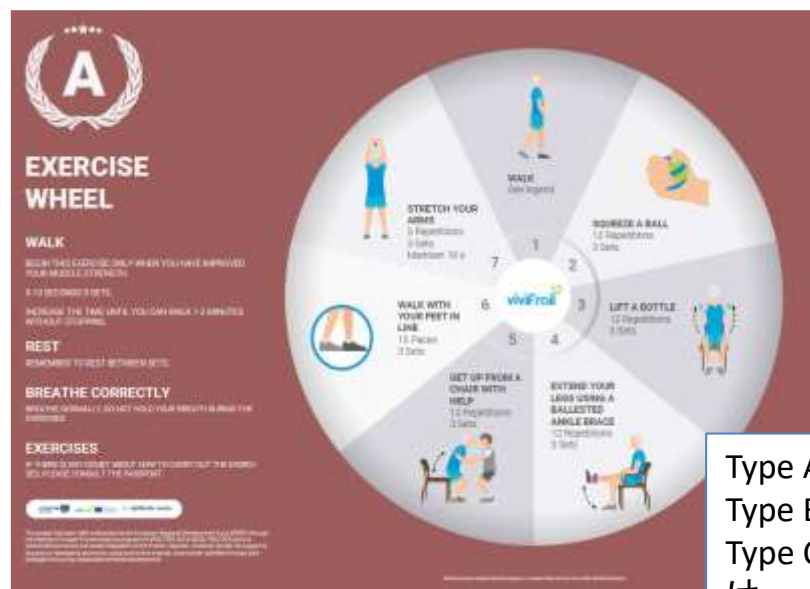
※リスク管理のないまま高強度運動を行う運動愛好家に対しては健康管理・安全管理が必要です。

後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施：高齢者に対する保健事業が目指すもの（イメージ）

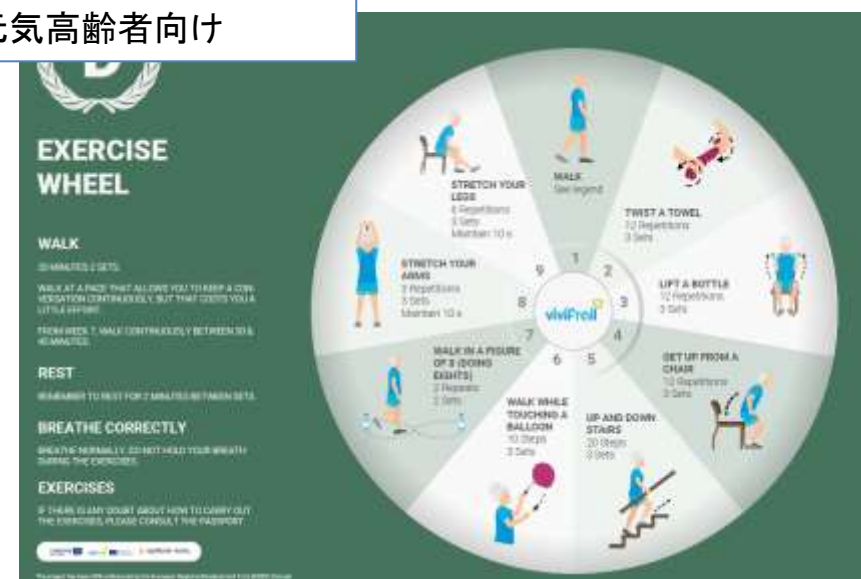
心不全
認知症
転倒・骨折等
要介護状態：
入院の予防への
運動のエビデンス
蓄積



複合的な運動プログラム; J Nutr Health Aging. 2021;25(4):405-409



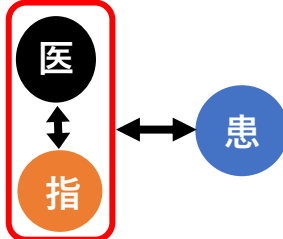
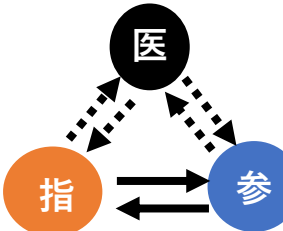
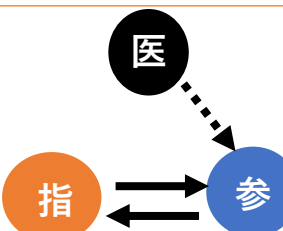
Type A 要介護の人むけ
Type B フレイル状態の人向け
Type C フレイル予備群の人向け
Type D 元気高齢者向け

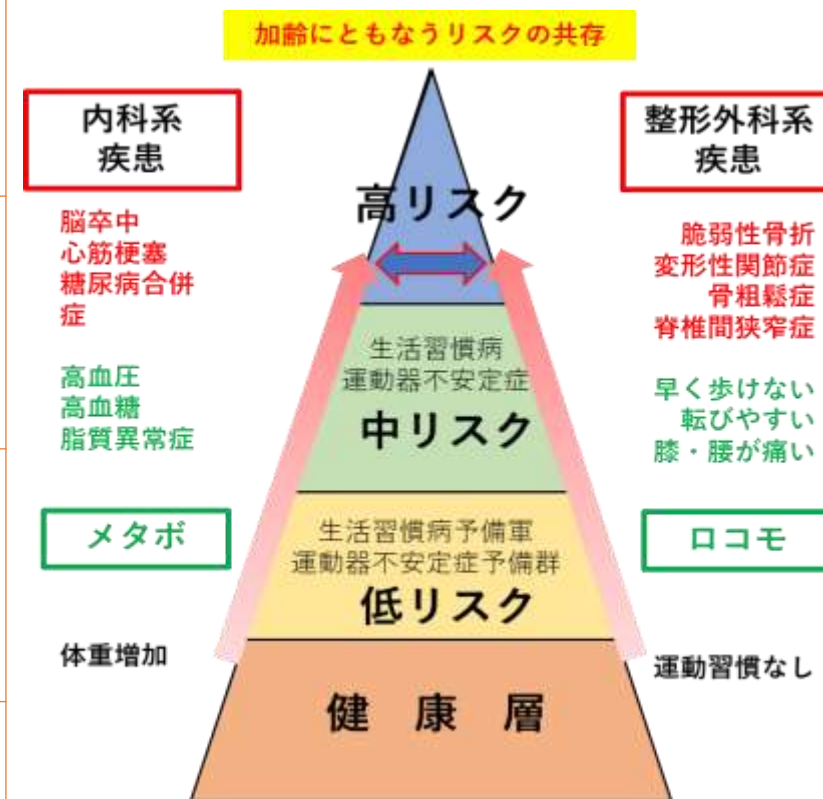


運動資源マップ作成に必要な情報とその考え方

施設側からみた医師と指導者と利用者（患者）の関係の分類（案）

- 受入れ体制（医師と指導者のコミュニケーションの可能性）によって施設を4クラスに分類

クラス	医師と指導者	指導者と参加者	指導	関係イメージ
高リスク層	医師と指導者は、患者（参加者）の健康状態について逐次話し合い情報を共有	指導者は、運動指導中に、参加者の健康状態を常に把握している	1対1	
中リスク層	指導者は、必要に応じて医師と連絡をとり、参加者の健康状態について情報を共有	指導者は、参加者の健康状態を把握している（定期的に確認）	1対多	
低リスク層	医師と指導者が、参加者の健康状態について直接話し合うことはない	参加者は、指導者に参加目的を相談した上で参加 指導者は、運動中の参加者の健康状態に配慮して指導をしている。	1対多	
健康層	医師と指導者が、参加者の健康状態について直接話し合うことはない	指導者は参加者の目的を聞いている。 安全に続けられるように指導をしている。	1対多	



まとめ

- 健康づくり政策においては、科学的なエビデンス、ガイドラインを参考にしつつ、現状や経過、これまでの対策を評価したうえで、新たな対策・介入方法について吟味し、それを社会実装する方策を検討する作業が繰り返されてきた。
- 健康日本21(第三次)では、各分野の統計データが出そろい、部局横断的な検討が行われた。ナショナル・データ・ベース(NDB)など、国民全体や地域の特徴を把握するためのビッグデータ解析も導入された。
- 健康寿命延伸は国としての重要な課題と認識され、省庁横断的な検討や官民協力の体制ができたことから、「健康なまちづくり」が文字通り、実現できるようになってきた。
- 「健康づくりの歴史」の最も新しいページに立っていることを実感。めざす理想はぶれず、できるだけ客観的に分析し、あの手この手の対策を工夫して実践するチャンスが到来している。