

令和5年6月26日

第1回 健康づくりのための身体活動基準・  
指針の改訂に関する検討会

資料3

# ガイドライン改訂に向けた**研究班**のとりまとめ

厚生労働科学研究班：澤田 亨（研究代表者）

# 内 容

**前回改訂時の振り返り**

身体活動ガイドラインの**国際的動向**

ガイドライン改訂に向けた**研究班の取り組み**

ガイドライン改訂に向けた**エビデンスの紹介**

# 身体活動基準2013・身体活動指針2013（アクティブガイド）

| 血糖・血圧・脂質に関する状況          |        | 身体活動（=生活活動※ <sup>1</sup> + 運動※ <sup>2</sup> ）  |  | 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<br>（例えば10分多く歩く）<br>世代共通の方向性 | —   | 運動習慣をもつようにする<br>（30分以上の運動を週2日以上）<br>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  | —<br>【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。  |  |   |  |                        |   |

# 身体活動基準2013・身体活動指針2013 (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。



### 安全のために

思ったより力から動かさずと思わぬ事故やけがにつながるの、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。

### 毎日をアクティブに暮らすために

ココカラ+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む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。からだを動かしやすい環境ですか?
- 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、顔をあ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 一健康づくりのための身体活動指針  
厚生労働省健康局がん対策・健康増進課

## アクティブガイド

一健康づくりのための身体活動指針



### ココカラ+10で健康寿命<sup>(1)</sup>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<sup>(2)</sup>、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。例えば、今より10分多く、毎日からだを動かしてみませんか。

<sup>(1)</sup>【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。  
<sup>(2)</sup>ロコモ=「ロコモティブ・ディスオーダー」とは? 骨や関節の疾患、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなるリスクとなる危険性が高い状態を指しています。



## 健康のための一歩を踏み出そう!

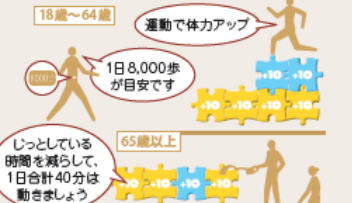
### 1 気づく!

からだを動かす機会や環境は、身の回りにたくさんあります。それが「いつなのか?」「どこなのか?」、ご自身の生活や環境を振り返ってみましょう。



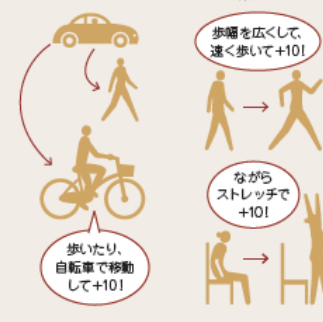
### 3 達成する!

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。



### 2 始める!

今より少しでも長く、少しでも元気にからだを動かすことが健康への第一歩です。+10から始めましょう。



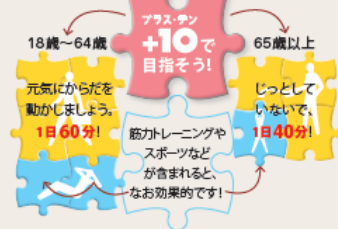
### 4 つながる!

一人でも多くの家族や仲間と+10を共有しましょう。一緒に行うと、楽しさや喜びが一層増します。



## プラス・テン+10から始めよう!

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。



あなたは大丈夫? 健康のための身体活動チェック



<sup>(1)</sup>1日30分以上の長く歩かなくとも、週2日以上1年以上続けて行っている。



# 身体活動基準2013・身体活動指針2013（アクティブガイド）

## 8. おわりに

この新基準は、2013年現在の知見に基づき作成したものである。

今後、こどもの身体活動基準、高齢者の運動量の基準、座った状態の時間の上限値、全身持久力以外の体力（特に筋力）の基準等について、科学的根拠をもって設定できるよう、研究を推進していく必要がある。実際に、今回のシステマティックレビューでは、こどもを対象とした身体活動と生活習慣病等との関係を検討した前向き研究、日本人を対象とした座業時間と生活習慣病等や生活機能低下との関係を検討した研究は極めて少なかった。また、運動習慣を身につける時期と生活習慣病等のリスク低減効果が未だ明らかではないため、新たな知見が求められる。さらに、体力や運動量を客観的で簡便に測定する方法ならびに指標や測定方法の国際的な標準化のための研究開発が望まれる。

新基準導入の効果等について評価を行った上で、今後の研究成果の蓄積の状況や、健康日本21（第二次）の中間評価等を踏まえ、5年後を目途にこの新基準を見直すことが望ましい。

# 身体活動基準2013・身体活動指針2013（アクティブガイド）

**プラス・テン +10から始めよう!**  
 今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。

**18歳～64歳** **プラス・テン +10で** **65歳以上**  
 元気なからだを動かしましょう。 **1日60分!** **じっとして** **いないで、** **1日40分!**  
 筋力トレーニングやスポーツなどが含まれると、なお効果的です!

**健康のための一歩を踏み出そう!**

**1 気づく!**  
 からだを動かす機会や環境は、身の回りにたくさんあります。それが「いつなのか?」「どこなのか?」、ご自身の生活や環境を振り返ってみましょう。  
 いつ? どこで?

**2 始める!**  
 今より少しでも長く、少しでも元気なからだを動かすことが健康への第一歩です。+10から始めましょう。  
 歩幅を広くして、速く歩いて+10!  
 ながらストレッチで+10!  
 歩いたり、自転車移動して+10!

**3 達成する!**  
 目標は、1日合計60分、元気な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。これらを通して、体力アップを目指しましょう。  
 運動で体力アップ  
 18歳～64歳 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分は動かしましょう

**4 つながる!**  
 一人でも多くの家族や仲間と+10を共有しましょう。一緒に行動すると、楽しさや喜びが一層増します。  
 一緒に楽しもう!

あなたは大丈夫? 健康のための身体活動チェック

スタート  
 毎日合計60分以上、歩いたり動いている

No Yes  
 運動習慣がある 運動習慣がある

No Yes  
 同世代の同性と比較して歩くスピードが速い 同世代の同性と比較して歩くスピードが速い

No Yes  
 このままであなたの健康が心配です。いつ、どこで+10できるか考えてみませんか? 目標達成まで、あと少し! 無理なくできそうな+10を始めませんか!  
 目標達成しています。+10で、よりアクティブな暮らしを! 楽なからだと一緒に動かし、仲間を増やしてください。

1 気づく!へ 2 始める!へ 3 達成する!へ 4 つながる!へ  
 ※1日30分以上の座った状態を2日以上、1年以上続けて行っている。

## プラス・テン +10から始めよう!

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。

**プラス・テン +10で** **目指そう!**

**18歳～64歳** **65歳以上**

元気なからだを動かしましょう。 **1日60分!** **じっとして** **いないで、** **1日40分!**

筋力トレーニングやスポーツなどが含まれると、なお効果的です!

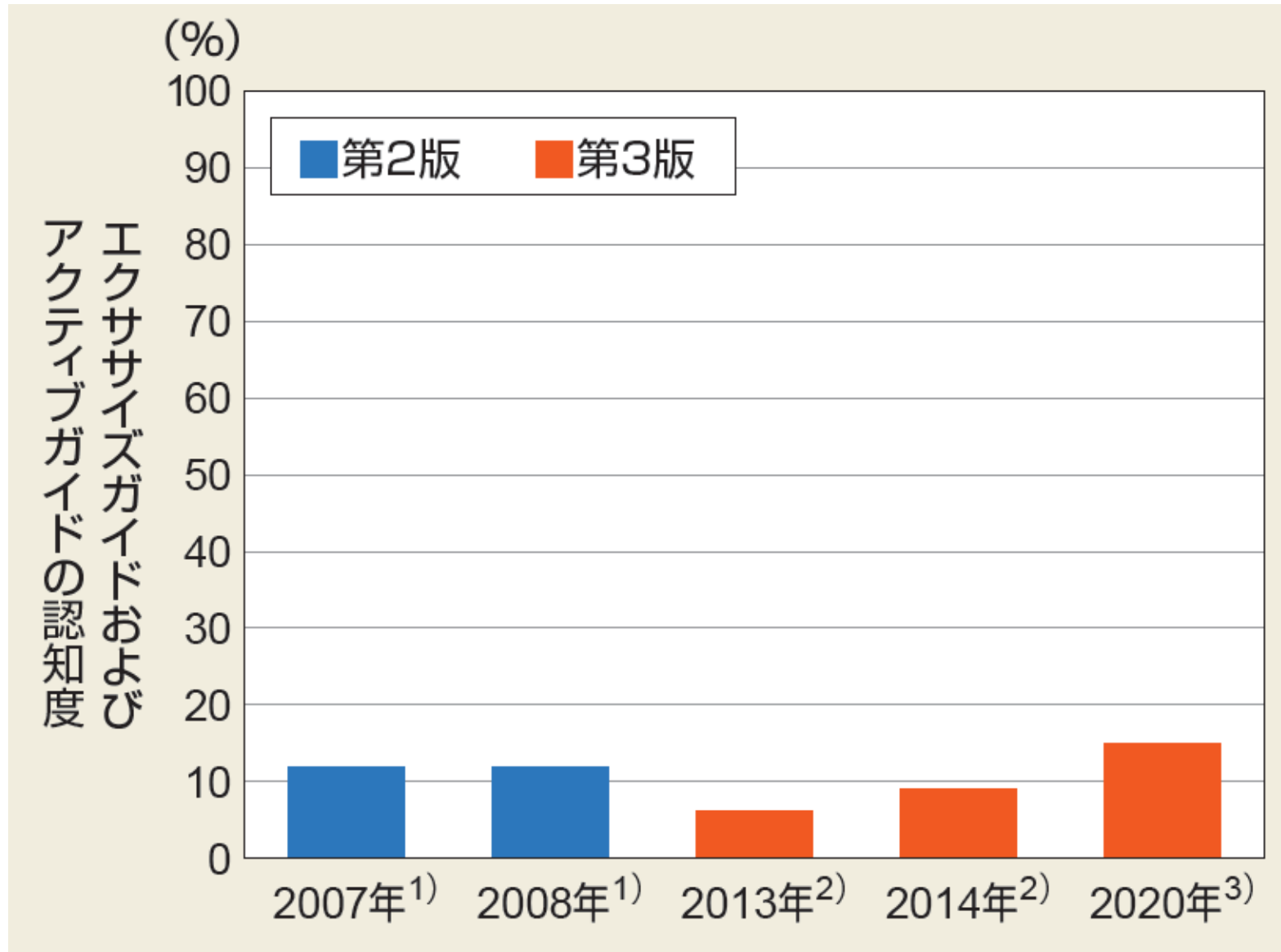
こどもの身体活動基準

高齢者の運動量の基準

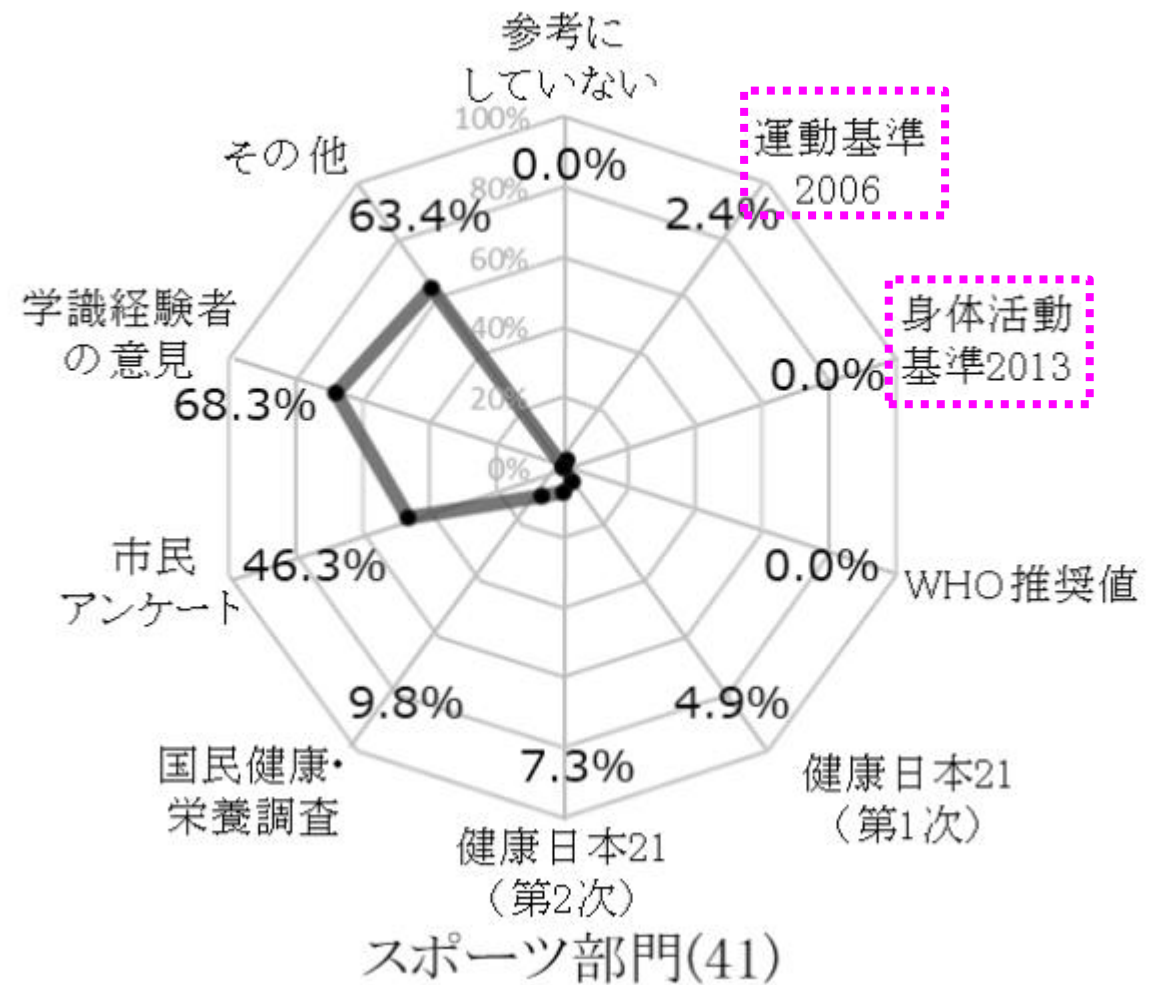
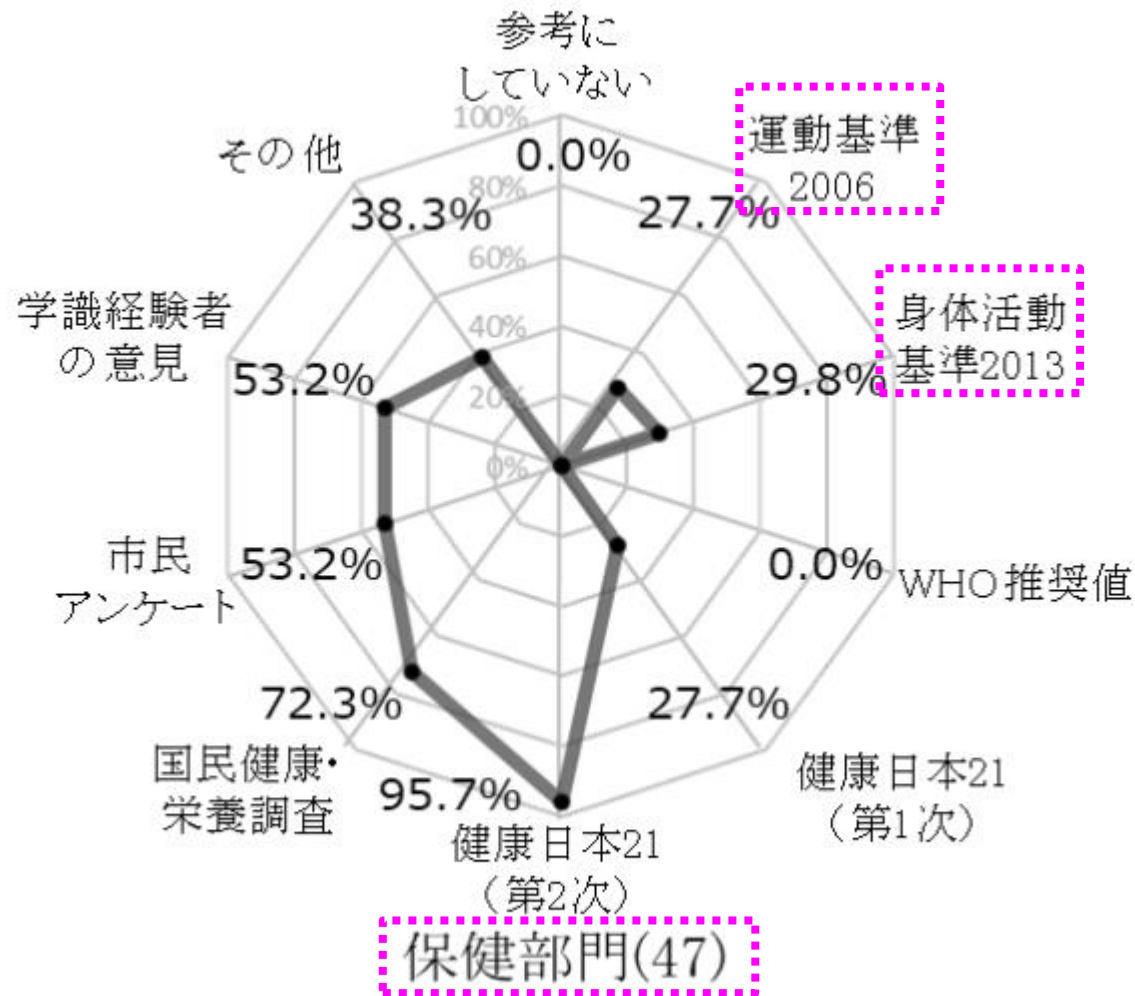
座った状態の時間の上限値

全身持久力以外の体力(特に筋力)の基準

## 第2版および第3版の認知度に関する動向



# 行動計画策定および目標設定における科学的根拠の利用





# 内 容

前回改訂時の振り返り

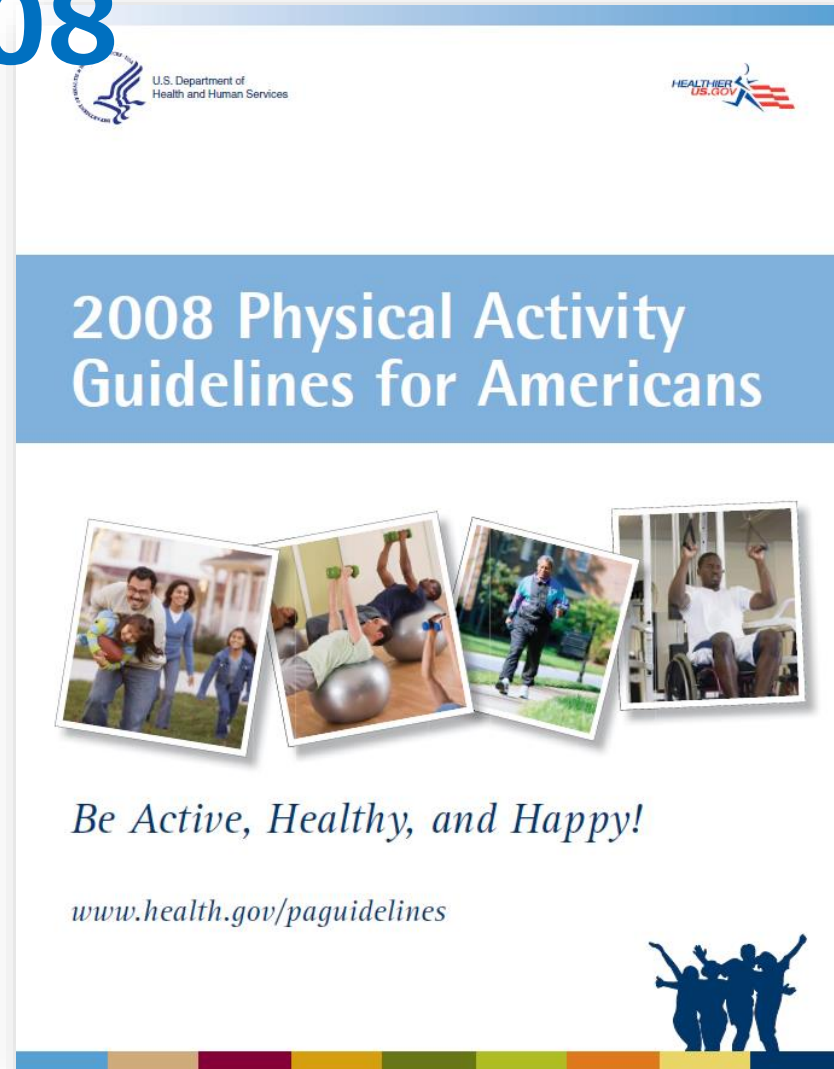
身体活動ガイドラインの**国際的動向**

ガイドライン改訂に向けた**研究班の取り組み**

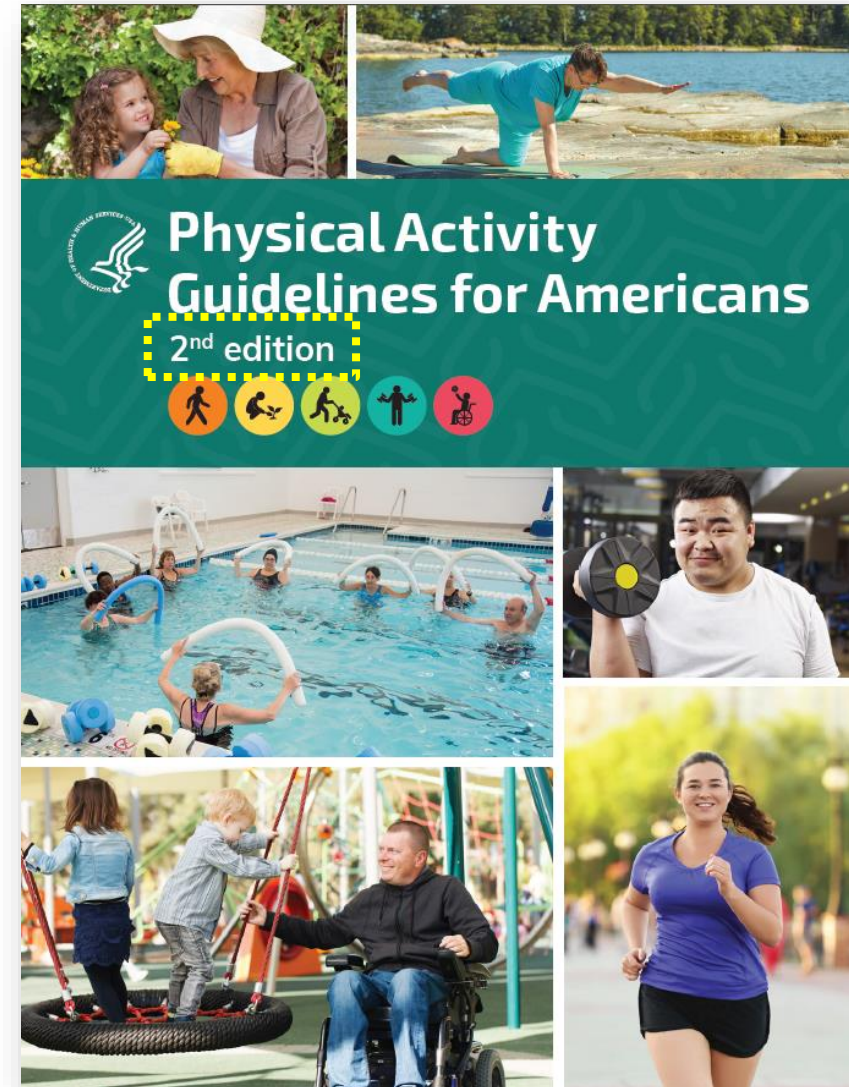
ガイドライン改訂に向けた**エビデンスの紹介**

# 米国人のための身体活動ガイドライン

2008

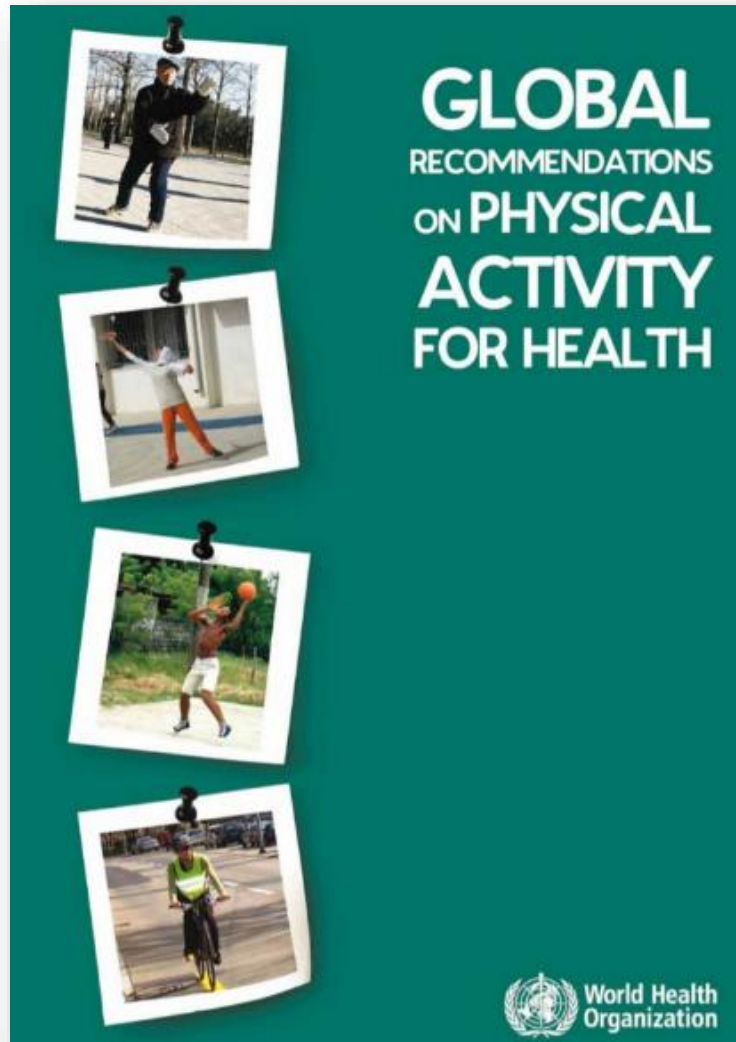


2018

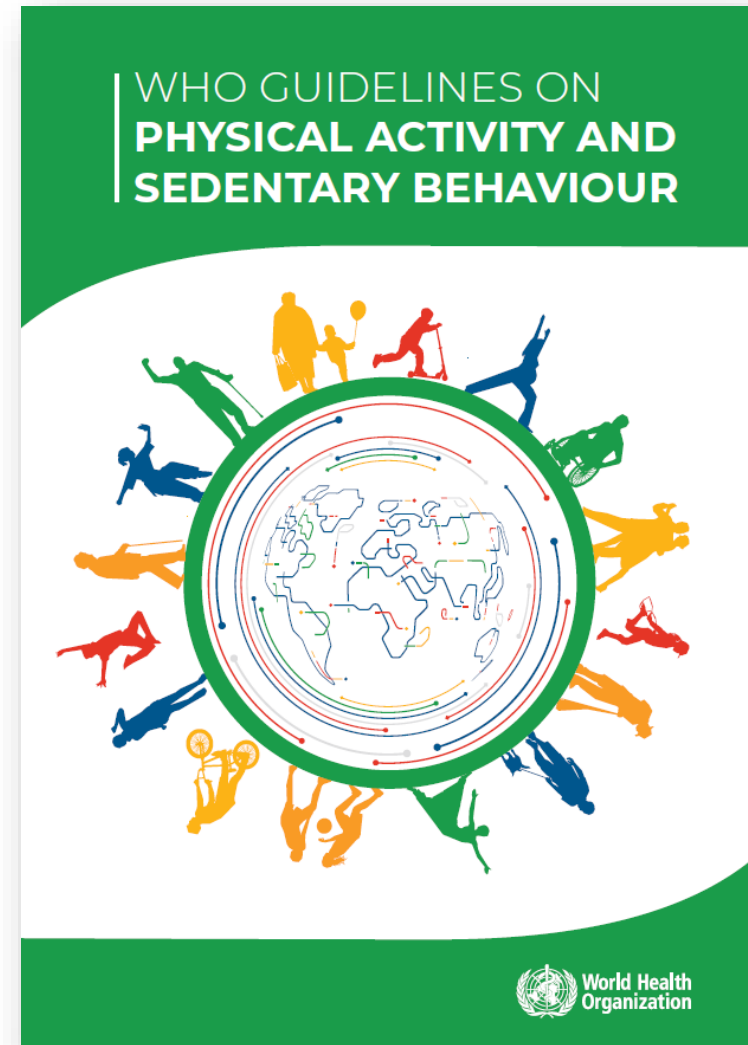


# 世界の人々のための身体活動ガイドライン

2010



2020



# WHO 身体活動・座位行動ガイドライン

## 重要なメッセージ

1

身体活動は心身の健康に寄与する。

定期的な身体活動は、世界の死者数の4分の3近くを占める心臓病、2型糖尿病、がんといった疾病の予防・管理に貢献する。また、身体活動は、うつや不安の症状を軽減し、思考力、学習力、総合的な幸福感を高める。

2

少しの身体活動でも何もしないよりは良い。  
多い方がより良い。

健康と幸福のために、少なくとも、成人では週に150～300分の中強度の有酸素性の身体活動（または、それと同等の量の高強度の有酸素性の身体活動）が、子どもや青少年では1日平均60分の中強度の有酸素性の身体活動が推奨される。

3

すべての身体活動に意味がある。

仕事やスポーツ、余暇、移動（ウォーキング、スケートボード、サイクリング）だけでなく、日常生活活動や家事も身体活動に含まれる。

4

筋力強化は全ての人の健康に役立つ。

高齢者（65歳以上）は、転倒予防と健康増進のために、筋力の強化だけでなく、バランスと協調（身体の各部位を調和して思い通りに動かせる能力）を重視した身体活動を取り入れるべきである。

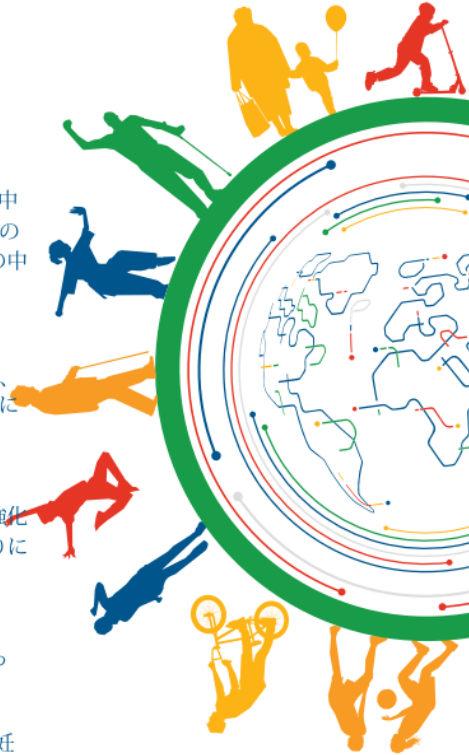
5

座りすぎで不健康になる。

座りすぎは心臓病、がん、2型糖尿病のリスクを高める。座りっぱなしの時間を減らし、身体活動を行うことは健康に良い。

6

身体活動を増やし、座位行動を減らすことにより、妊娠中および産後の女性、慢性疾患のある人や障害のある人を含む**すべての人**が健康効果を得られる。



身体活動は心身の健康に寄与する。

少しの身体活動でも何もしないよりは良い。  
多い方がより良い。

すべての身体活動に意味がある。

**筋力強化**は全ての人の健康に役立つ。

**座りすぎ**で不健康になる。

身体活動を増やし、座位行動を減らすことにより、  
**すべての人**が健康効果を得られる。



# 内 容

前回改訂時の振り返り

身体活動ガイドラインの国際的動向

ガイドライン改訂に向けた**研究班の取り組み**

ガイドライン改訂に向けた**エビデンスの紹介**

# 研究班

(敬称略)

## 研究班（班長）

統括班：研究代表者（澤田）

身体活動基準改定レビュー班（丸藤）

座った状態の時間の上限値及び  
子どもの身体活動基準レビュー班（岡）

高齢者の運動量の基準に関するレビュー及び  
身体活動を促進する社会環境整備のための検討班（井上）

慢性疾患有病者に対する身体活動基準レビュー班（小熊）

認知度調査と全身持久力以外の体力の基準及び新たな分野の  
基準作成レビュー班（澤田）

働く人のための身体活動基準および身体活動・運動習慣獲得  
のために必要な介入方法レビュー班（中田）

身体活動と健康に関するメカニズム研究レビュー班（宮地）

自転車運動の効果検証班（桑原）

## 研究分担者（専門）

井上 茂（公衆衛生学）  
岡 浩一朗（行動疫学）  
澤田 亨（スポーツ疫学）  
宮地 元彦（運動生理学）

丸藤 祐子（スポーツ科学）

岡 浩一朗（行動疫学）

井上 茂（公衆衛生学）

小熊 祐子（スポーツ医学）

澤田 亨（スポーツ疫学）

中田 由夫（スポーツ科学）

丸藤 祐子（スポーツ科学）  
宮地 元彦（運動生理学）

桑原 恵介（疫学）

## 研究協力者

Steven Blair、I-Min Lee、Nevil Owen、Robert Sloan

川上 諒子

石井 香織、小崎 恵生、柴田 愛、鳥居 俊、宮脇 梨奈、安永 明智

天笠 志保、菊池 宏幸、清原 康介、笹井 浩行、福島 教照、町田 征己

齋藤 義信、佐藤 真治、田島 敬之、田村 好史、津下一代、  
原藤 健吾、宮下 政司、横山 美帆、加賀 英義

川上 諒子、黒澤 彩、郡山 さくら、武田 典子、辻 大士  
原田 和弘、本田 貴紀、松下 宗洋、門間 陽樹、Robert Sloan

甲斐 裕子、笹井 浩行、蘇 リナ、辻本 健彦、松尾 知明、  
水島 諒子、奥原 剛

山田 陽介、谷澤 薫平

澤田 亨

# ガイドライン改訂に向けた作業と成果物

## 作業：エビデンスの確認・整理

WHOおよび各国の最新ガイドラインおよびエビデンスの確認  
レビュー・アンブレラレビュー

| 種類                                   | 対象者                                      | 対象者別の成果物  |
|--------------------------------------|--|---|
| 身体活動（生活活動）<br>運動<br>座位行動<br>筋力トレーニング | 子ども・青少年<br>成人<br>働く人<br>高齢者<br>慢性疾患を有する人 | <b>国民</b><br>・ アクティブガイド<br><b>政策立案者・指導者等</b><br>・ ファクトシート<br>・ インフォメーションシート |

# 内 容

前回改訂時の振り返り

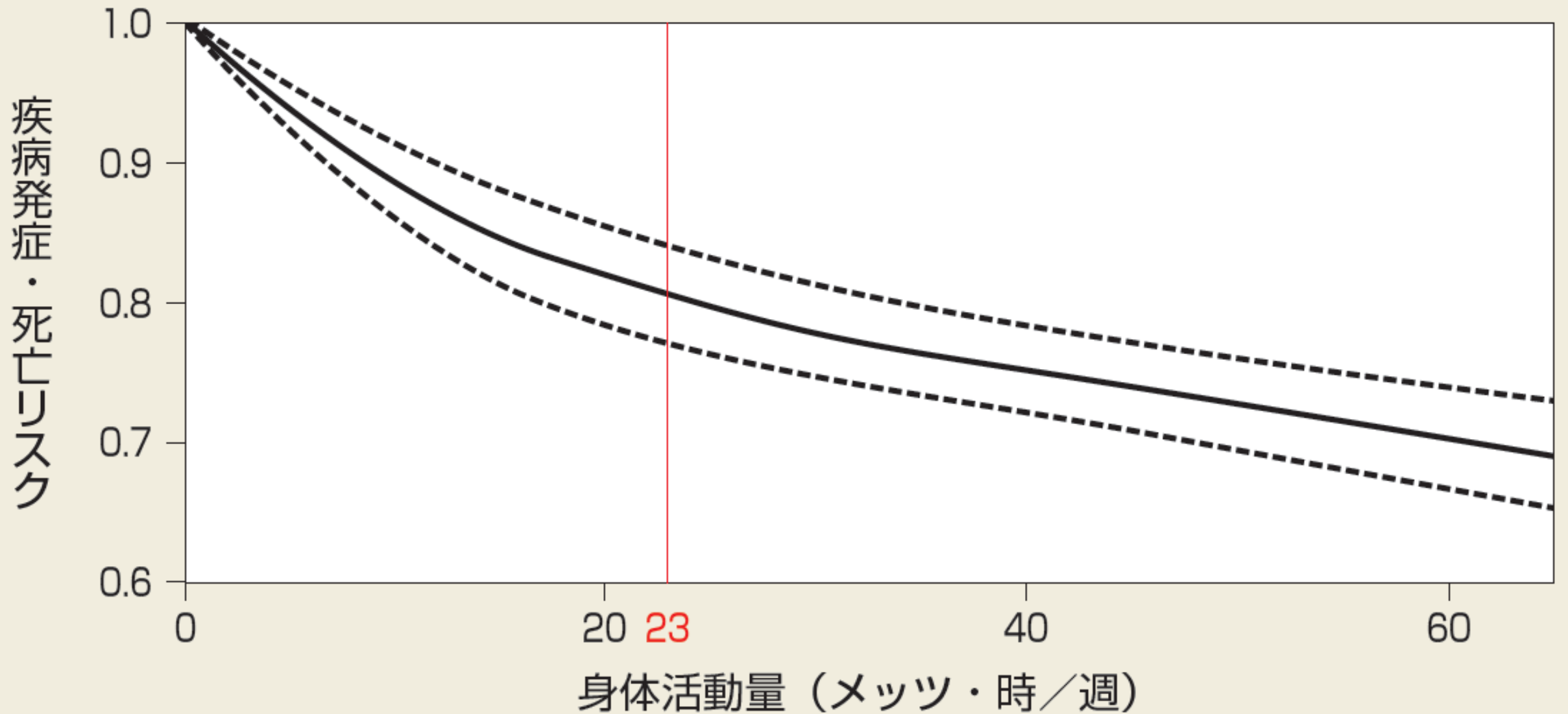
身体活動ガイドラインの国際的動向

ガイドライン改訂に向けた**研究班の取り組み**

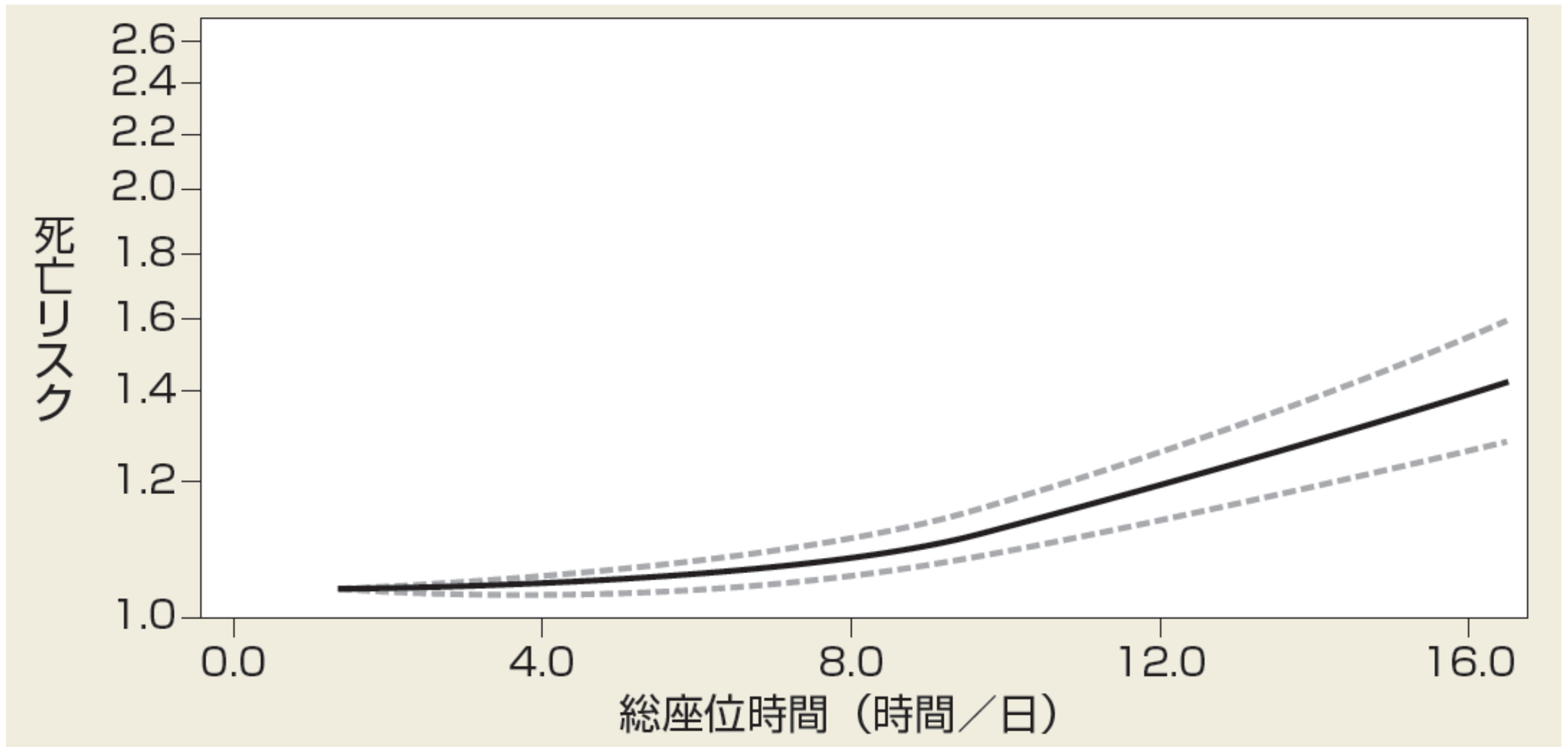
ガイドライン改訂に向けた**エビデンスの紹介**



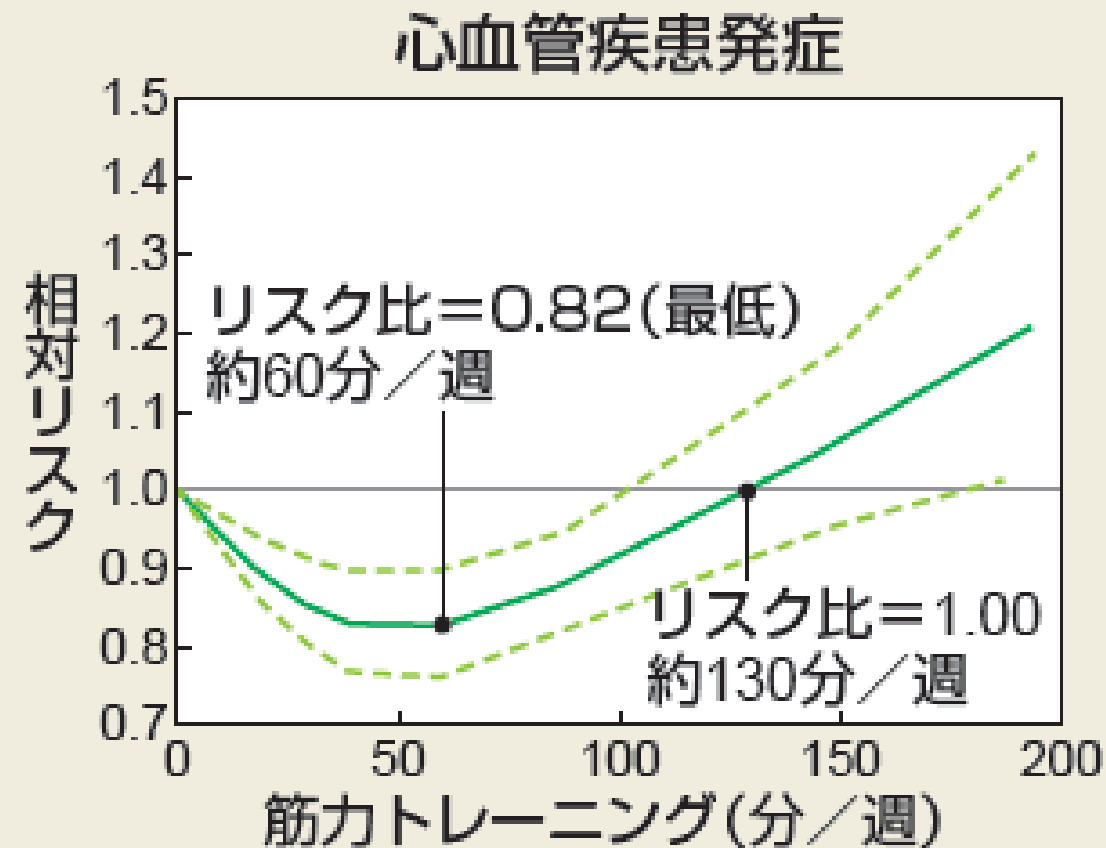
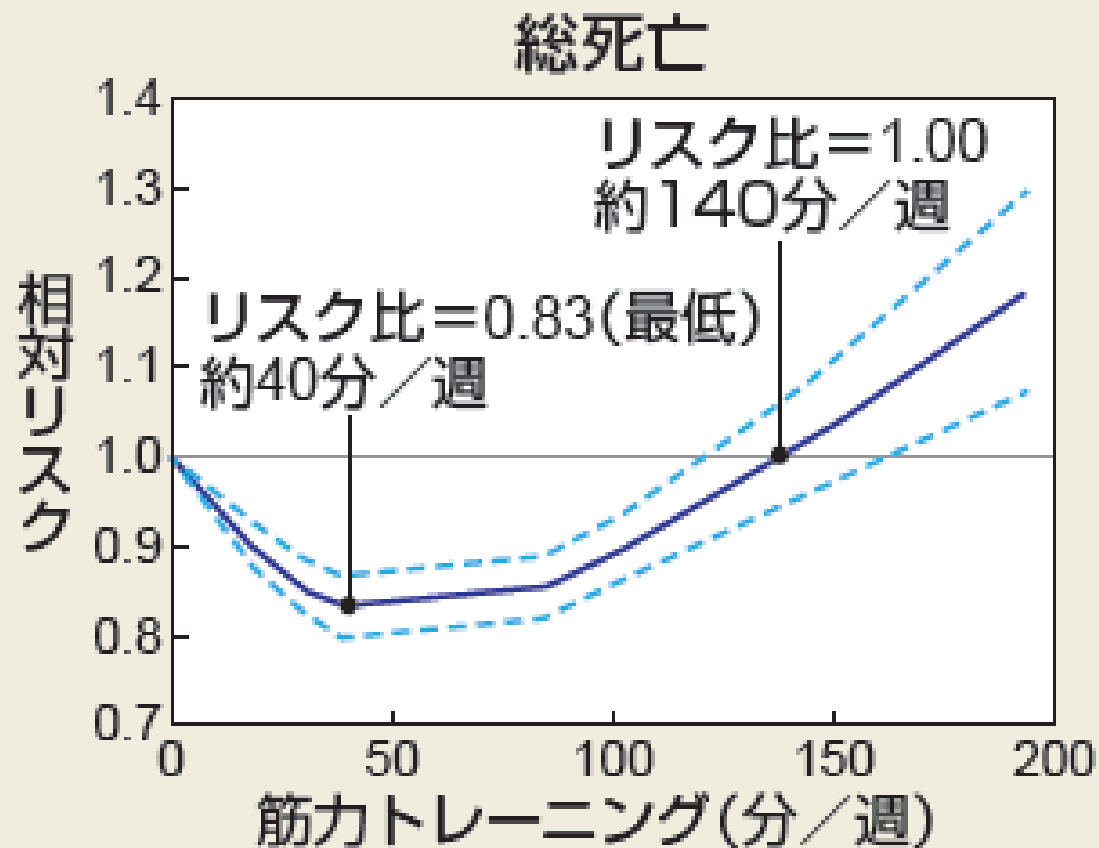
# 身体活動と生活習慣病発症・死亡リスクの関係



# 座位時間と死亡リスクの関係



# 筋トレと総死亡および疾患発症リスクの関係



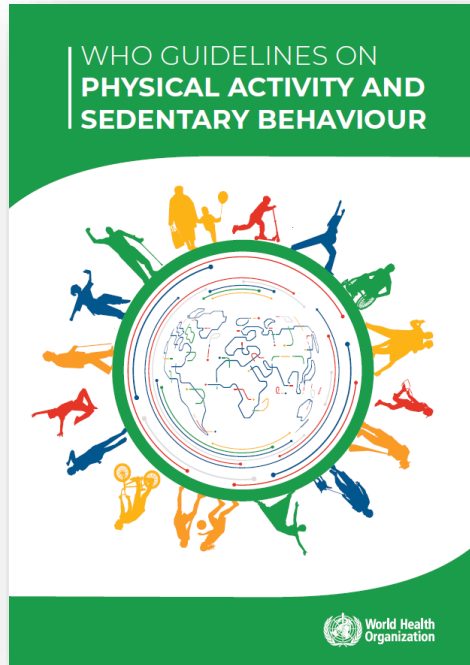
Momma H. et al. Br J Sports Med, 2022

# 子ども・青少年における身体活動の効果に関するアンブレラレビュー

|                          | 研究数 | 身体活動 | 座位行動 | 体力 | 代謝疾患 | 骨の健康 | 体脂肪 | メンタルヘルス | 認知機能 | 社会行動 | 睡眠 | 研究の質 |
|--------------------------|-----|------|------|----|------|------|-----|---------|------|------|----|------|
| Bea, 2017                | 13  | ○    |      |    | ○    |      |     |         |      |      |    | 中    |
| Belmon, 209              | 45  |      | ○    |    |      |      |     |         |      |      | ○  | 低    |
| Cao, 2018                | 17  | ○    |      | ○  |      |      |     |         |      |      |    | 低    |
| Collins, 2018            | 18  | ○    |      |    |      |      | ○   |         |      |      |    | 低    |
| Eddolls, 2017            | 13  | ○    |      |    | ○    |      | ○   |         |      |      |    | 低    |
| Errisuriz, 2018          | 12  | ○    |      | ○  |      |      | ○   |         |      |      |    | 超低   |
| Fang, 2019               | 16  |      | ○    |    |      |      | ○   |         |      |      |    | 低    |
| Koedijk, 2017            | 17  |      | ○    |    |      | ○    |     |         |      |      |    | 中    |
| Krahenbuhl, 2018         | 21  | ○    |      |    |      | ○    |     |         |      |      |    | 超低   |
| Lee, 2018                | 27  | ○    |      |    |      |      | ○   |         |      |      |    | 超低   |
| Marker, 2019             | 24  |      | ○    |    |      |      | ○   |         |      |      |    | 低    |
| Marques, 2018            | 51  | ○    |      |    |      |      |     |         | ○    |      |    | 中    |
| Martin, 2017             | 15  | ○    |      |    |      |      | ○   |         | ○    |      |    | 中    |
| Miguel-Berges, 2018      | 36  | ○    |      |    |      |      | ○   |         |      |      |    | 低    |
| Mohammadi, 2019          | 17  | ○    | ○    |    |      |      | ○   |         |      |      |    | 低    |
| Pozuelo-Carrascosa, 2018 | 19  | ○    |      |    | ○    |      |     |         |      |      |    | 中    |
| Singh, 2019              | 58  | ○    |      |    |      |      |     |         | ○    | ○    |    | 超低   |
| Skrede, 2019             | 30  | ○    | ○    |    | ○    |      |     |         |      |      |    | 超低   |
| Stanczykiewicz, 2019     | 31  |      | ○    |    |      |      |     | ○       |      |      |    | 低    |
| Verswijveren, 2018       | 29  | ○    |      |    | ○    |      |     |         |      |      |    | 中    |
| Xue, 2019                | 19  | ○    |      |    |      |      |     |         | ○    |      |    | 低    |



# WHOが推奨する子どもと青少年の身体活動・座位行動



**CHILDREN AND ADOLESCENTS**  
(aged 5-17 years)

In children and adolescents, physical activity confers benefits for the following health outcomes: improved physical fitness (cardiorespiratory and muscular fitness), cardiometabolic health (blood pressure, dyslipidaemia, glucose, and insulin resistance), bone health, cognitive outcomes (academic performance, executive function), mental health (reduced symptoms of depression); and reduced adiposity.

**At least 60 minutes a day**  
moderate- to vigorous-intensity physical activity across the week, most of this physical activity should be aerobic.

**It is recommended that:**  
> Children and adolescents should do at least an average of 60 minutes per day of moderate- to vigorous-intensity, mostly aerobic, physical activity, across the week.  
*Strong recommendation, moderate certainty evidence*

**On at least 3 days a week**  
vigorous-intensity aerobic activities, as well as those that strengthen muscle and bone should be incorporated.  
*Strong recommendation, moderate certainty evidence*

**GOOD PRACTICE STATEMENTS**

- Doing some physical activity is better than doing none.
- If children and adolescents are not meeting the recommendations, doing some physical activity will benefit their health.
- Children and adolescents should start by doing small amounts of physical activity, and gradually increase the frequency, intensity and duration over time.
- It is important to provide all children and adolescents with safe and equitable opportunities, and encouragement, to participate in physical activities that are enjoyable, offer variety, and are appropriate for their age and ability.

In children and adolescents, higher amounts of sedentary behaviour are associated with the following poor health outcomes: increased adiposity; poorer cardiometabolic health, fitness, behavioural conduct/pro-social behaviour; and reduced sleep duration.

**It is recommended that:**  
> Children and adolescents should limit the amount of time spent being sedentary, particularly the amount of recreational screen time.  
*Strong recommendation, low certainty evidence*

**LIMIT**  
the amount of time spent being sedentary, particularly recreational screen time.  
*Strong recommendation, low certainty evidence*

**子供と青少年 (5-17歳)**

子供や青少年では、身体活動により、体力（心肺体力・筋力）の向上、心血管代謝の健康（血圧、脂質異常症、血糖値、インスリン抵抗性）、骨の健康、認知的健康（学業成績、実行機能）、精神的健康（うつ症状の軽減）、および肥満の減少といった様々な健康効果が得られる。

**有酸素性身体活動**

推奨：  
少なくとも1日  
**60分**  
の中強度の身体活動を実施する  
この身体活動のほとんどは有酸素性身体活動である必要がある

> 1週間を通して、1日平均60分以上の中強度から高強度の身体活動（主に有酸素性身体活動）を行うべきである。  
*強い推奨、中等度のエビデンスレベル*

**筋力向上活動**

少なくとも週に  
**3日**  
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取り入れるべきである  
*強い推奨、中等度のエビデンスレベル*

**優れた実践**

- 少しの身体活動でも、何もしないよりは良い。
- 推奨量を満たしていない場合でも、ある程度の身体活動により健康効果が得られる。
- 身体活動は少しずつ行い、時間をかけて徐々に頻度、強度、継続時間を増やしていくべきである。
- すべての子供や青少年に安全で公平な機会を提供し、支援することで、楽しく、多様な身体活動と年齢や能力に応じた身体活動に参加できるようにすることが重要である。

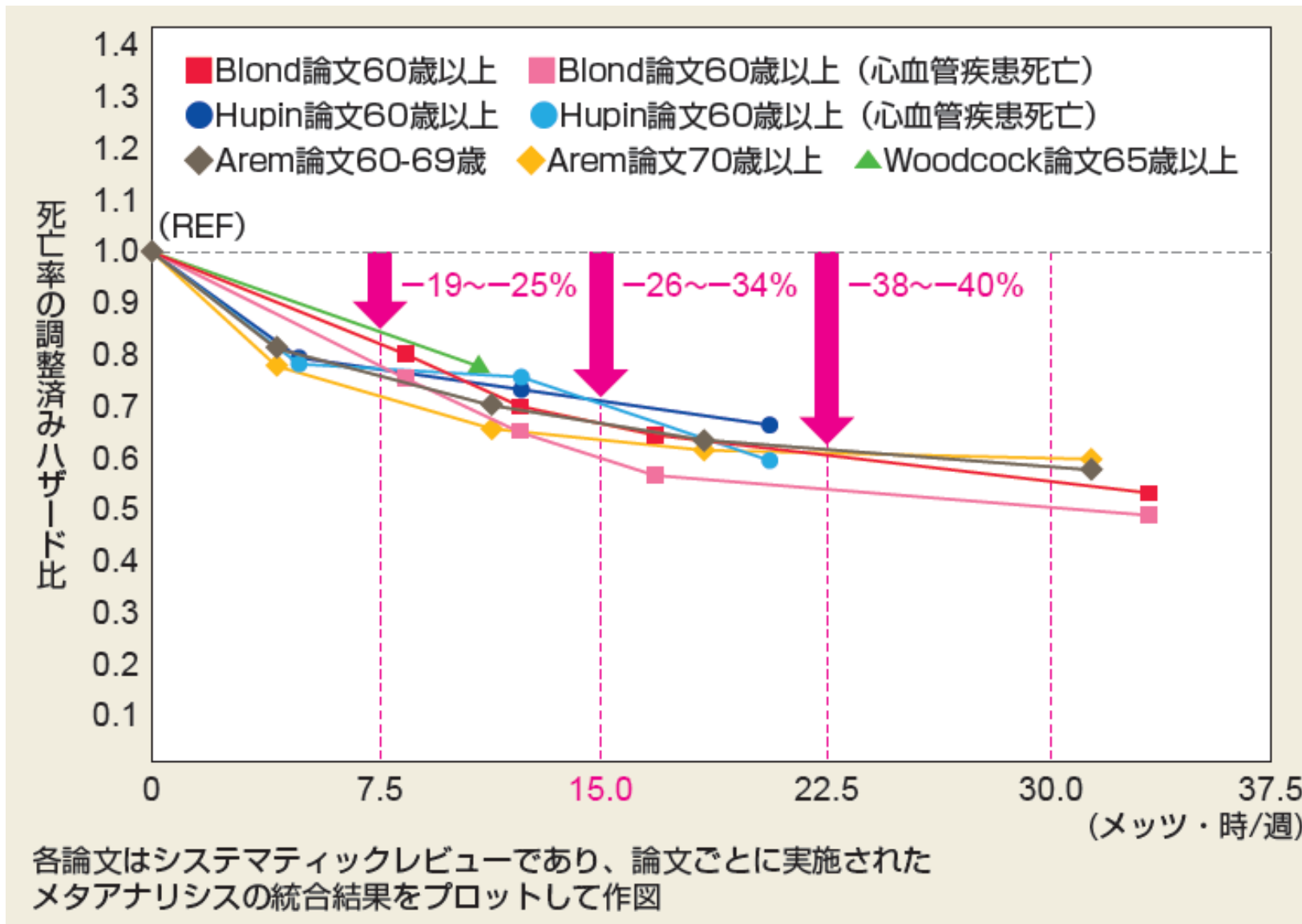
子供や青少年では、座りすぎは、肥満の増加、心血管代謝の悪化、体力の低下、向社会的な行動の低下、および睡眠時間の減少といった悪影響を及ぼす。

**推奨：**  
> 座りっぱなしの時間、特に余暇時間におけるスクリーンタイムの時間を減らす必要がある。  
*強い推奨、低いエビデンスレベル*

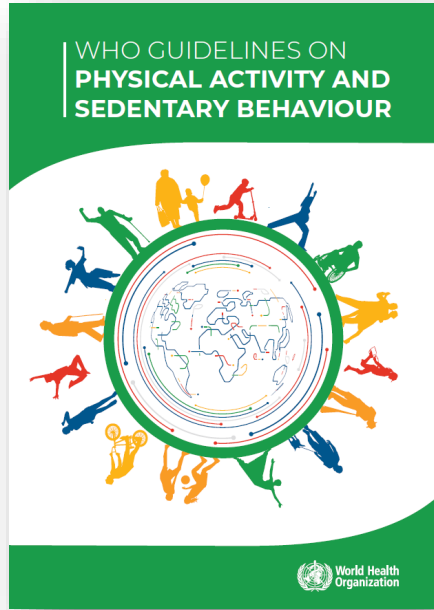
**座位行動**

**減らそう**  
座りっぱなしで過ごす時間、特に余暇時間におけるスクリーンタイムを減らす  
*強い推奨、低いエビデンスレベル*

# 高齢者における身体活動と総死亡・心血管疾患死亡リスクの関係



# WHOが推奨するマルチコンポーネント運動



**OLDER ADULTS**  
(aged 65 years and older)

In older adults, physical activity confers benefits for the following health outcomes: improved all-cause mortality, cardiovascular disease mortality, incident hypertension, incident site-specific cancers, incident type-2 diabetes, mental health (reduced symptoms of anxiety and depression), cognitive health, and sleep; measures of adiposity may also improve. In older adults, physical activity helps prevent falls and falls-related injuries and declines in bone health and functional ability.

It is recommended that:

- > All older adults should undertake regular physical activity.  
Strong recommendation, moderate certainty evidence
- > Older adults should do at least 150–300 minutes of moderate-intensity aerobic physical activity; or at least 75–150 minutes of vigorous-intensity aerobic physical activity; or an equivalent combination of moderate- and vigorous-intensity activity throughout the week, for substantial health benefits.  
Strong recommendation, moderate certainty evidence
- > Older adults should also do muscle-strengthening activities at moderate or greater intensity that involve all major muscle groups.  
Strong recommendation, moderate certainty evidence
- > As part of their weekly physical activity, older adults should do varied multicomponent physical activity that emphasizes functional balance and strength training at moderate or greater intensity, on 3 or more days a week, to enhance functional capacity and to prevent falls.  
Strong recommendation, moderate certainty evidence

## マルチコンポーネント身体活動

少なくとも週に



**3**  
日

中強度以上の強度で、  
機能的なバランスと筋力トレーニングを重視した多様な要素を含む身体活動を行う



- > 機能的な能力の向上と転倒予防のために、週の身体活動の一環として、機能的なバランスと筋力トレーニングを重視した多様な要素を含む身体活動（マルチコンポーネント身体活動）を週3日以上、中強度以上の強度で行うべきである。

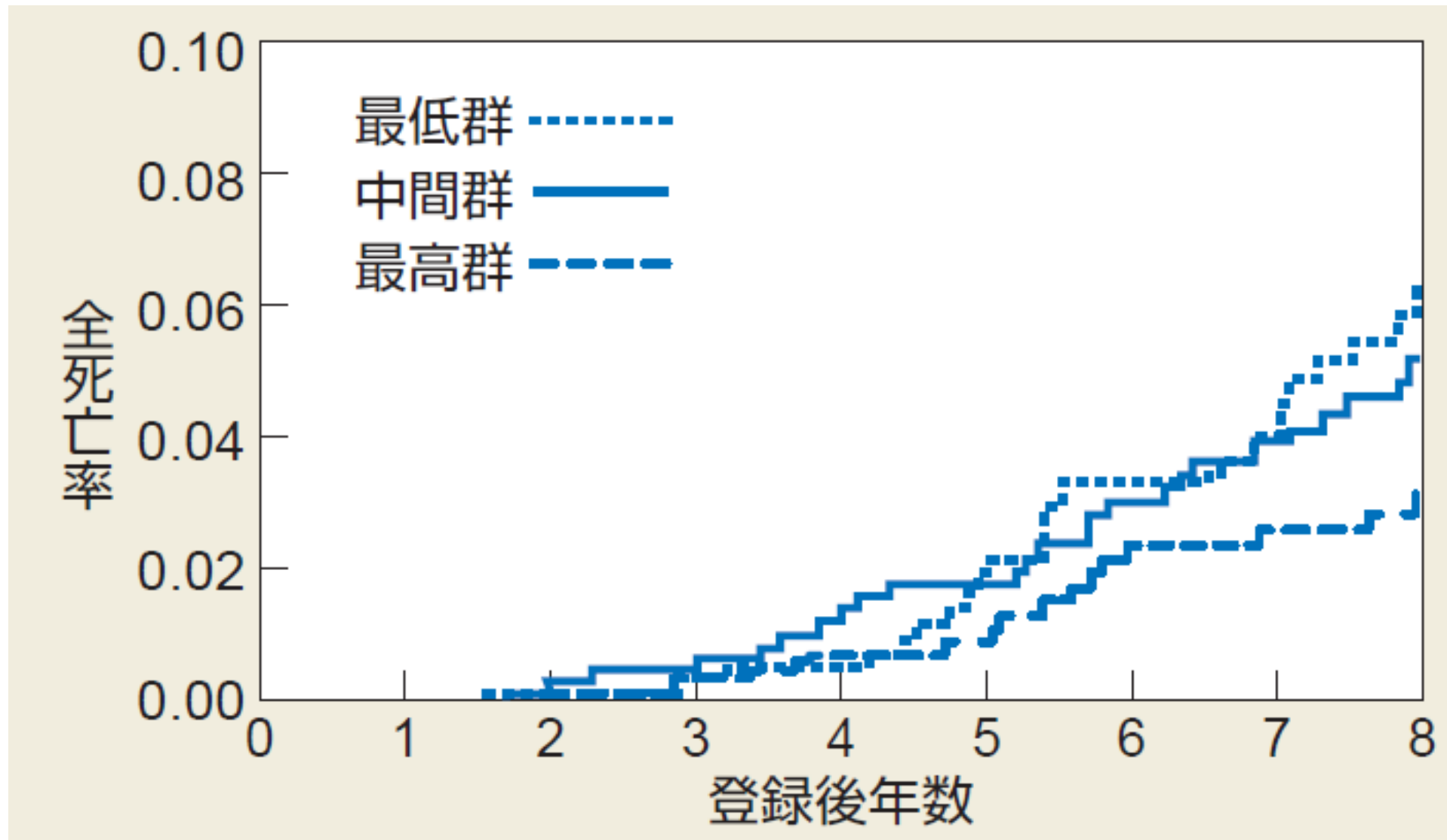
強い推奨、中等度のエビデンスレベル

# 慢性疾患を有する人を対象とした身体活動推進のまとめ

| 疾患      | エビデンス  | 推奨の目安   |   |
|---------|--|---|---|
|         |  | 全体  | 各疾患の特記事項  |
| 高血圧     | 高血圧の改善や心血管疾患の予防に強固なエビデンス。身体機能や健康関連QOLにも中等のエビデンス。   | 週150分～180分以上の定期的な中強度の身体活動（1日30分以上）<br>筋力トレーニング週2日以上 | 高強度・高用量で出血性脳卒中のリスクの可能性あり、推奨量以上は慎重にする  |
| 2型糖尿病   | 有酸素身体活動や筋力トレーニング、あるいはその組み合わせによる運動療法は、血糖コントロールや心血管疾患のリスクファクターを改善させる（強固なエビデンス）<br>身体機能やQOLにも効き得る |   | 非運動日が2日以上続かない<br>筋力トレーニング：2-3回/週、連続しない日で禁忌でなければ両方を行う<br>日常の座位時間が長くない。軽い活動を合間に行う   |
| 脂質異常症   | 150分/週以上の定期的な中強度の身体活動で中性脂肪の低下、HDLコレステロールの上昇を認める<br>筋力トレーニング：筋量・筋力増加→身体活動の増加や日常生活動作の改善          |   | 筋力トレーニングは低強度（高齢者）から中強度から開始  |
| 変形性膝関節症 | 疼痛の改善や身体機能の改善に強固なエビデンス。健康関連QOL、疾患進行抑制については、中等のエビデンス  |   | 有酸素運動（陸上でも水中でも）、Mind-body exercise（太極拳、ヨガ、気功など）<br>筋トレ、柔軟性運動いずれも疼痛軽減や身体機能向上に効果あり<br>指導下の運動では週に3回以上の実施が疼痛軽減に効果的、8-12週計24回以上が目安 |



# 2型糖尿病患者における身体活動と総死亡リスクの関係



# まとめ

- **成人**に関して、新たなエビデンスを確認しても、これまで同様に身体活動基準2013の**基準値**や**プラス・テン**を**継続**することが有益であることが確認された。
- **長時間の座位行動が健康リスク**であることを確認した。
- **筋力トレーニングが健康にとって有益**であることを確認した。
- **成人**や**高齢者**において、**身体活動量と健康リスクの間に負の量反応関係**があることを確認した。
- **子ども**や**青少年**において、**身体活動推進**や**座位行動の減少が有益**であることを確認した。
- **高齢者**において機能的なバランスと筋力トレーニングを重視した多様な要素を含む**マルチコンポーネント運動（マルチコ運動）の効果を**確認した。
- **慢性疾患を有する人**にとっても**身体活動推進が有益**であることを確認した。