

2 身体活動・運動(案)(H.23.8.12版)

〈指標の達成状況〉

A. 改善した	1. 目標値に達した	4	1
	2. 目標値に達していない		3
B. 変わらない		1	
C. 悪くなっている		1	

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○意識的に運動を心がけている人の割合は増加したが、運動習慣者の割合は変わらない。運動の重要性は理解しているが行動に結びついていないと考えられる。

○歩数については悪化した。身体活動が減少していることを示唆しており、その原因として運動以外の生活活動の減少が考えられる。

○高齢者については、外出に積極的な態度をもつ人の割合は特に、80歳以上で悪くなっていたが、何らかの地域活動を実施している者、安全に歩行可能な高齢者については、ほぼ目標を達成した。

〈指標に関連した施策〉

○健康づくりのための運動基準・指針の作成、普及啓発

○特定健診・特定保健指導

○メタボリックシンドローム対策総合戦略事業(H18)

○健康増進施設認定制度

○介護予防事業(平成18年度～) 一次予防(一般高齢者施策)、二次予防(特定高齢者施策)

〈今後の課題〉

○歩数は余暇時間に行われる運動と比較的活発な生活活動を合わせた「身体活動」の指標である。身体活動の減少は肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子である。歩数減少は運動・身体活動の分野において最も懸念すべき問題であり、早急に重点的な対策を実施する必要がある。

○運動基準・指針改定、すこやか国民生活習慣運動、特定保健指導などを通して、歩数増加のための支援を特に強化することが望まれる。

○運動・身体活動の重要性を理解しているが、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の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案) (H.23.8.12版)

身体活動・運動分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野: 身体活動・運動			
目標項目: 2. 1 意識的に運動を心がけている人の増加			
目標値	策定時のベースライン値 (H8年保健福祉動向調査)	中間評価(年齢調整後) (H15年国民健康・栄養調査)	直近実績値(年齢調整後) (H20年国民健康・栄養調査)
成人男性 63%以上	51.8%	54.2%(54.2%)	58.7%(57.4%)
成人女性 63%以上	53.1%	55.5%(55.5%)	60.5%(59.5%)
コメント			
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○成人男性、女性とも増加している。 ○H20年度の直近実測値で、20歳代49.6%、30歳代49.2%、40歳代50.7%と低値である。		
(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。	○策定時のベースライン値は国民健康・栄養調査ではないので、中間評価値から直近実測値への変化で評価した。 ○年齢調整を行った場合でも、中間評価と直近実績値への変化は、60歳以上は増加しているが、80歳以上は変化していない。		
(3) 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。	○目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		A-2
(4) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○運動の意義や重要性に関する啓発を一層図ることが必要。 ○20-40歳代の若い世代への啓発が必要。		
(5) その他コメント	○本項目の改善傾向に反して、2. 2の1日の歩数は減少し、2. 3の運動習慣者の割合は増加していない。すなわち、心がけているが実践につなげていないという現状を解決するためのアプローチが必要である。具体的には、意欲を実践に変えるための環境の整備や支援の充実、その担い手である地域や職域の取り組みの明確化などが必要であると考えられる。		

分野: 身体活動・運動			
目標項目: 2. 2、2. 6 日常生活における歩数の増加			
目標値	策定時のベースライン値 (H9国民栄養調査)	中間評価(年齢調整後) (H16年国民健康・栄養調査)	直近実績値(年齢調整後) (H21年国民健康・栄養調査)
男性(15歳以上) 9, 200歩以上	8, 202歩	7, 532歩(7, 686歩)	7, 243歩(7, 591歩)
女性(15歳以上) 8, 300歩以上	7, 282歩	6, 446歩(6, 593歩)	6, 431歩(6, 838歩)
男性(70歳以上) 6, 700歩以上	5, 436歩	5, 386歩	4, 707歩
女性(70歳以上) 5, 900歩以上	4, 604歩	3, 917歩	3, 797歩
コメント			
経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	<p>○男性、女性とも減少している。</p> <p>○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(運動習慣有(男性:7,887歩 女性7,532歩)、運動習慣無(男性:6,562歩 女性5,843歩))</p>		
(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。	<p>○高齢者の歩数が少ないことは明確であることから、この10年間の調査対象の高齢者の増加を勘案し、15歳以上の歩数に関しては年齢調整した平均値の比較と統計処理を行った。これを踏まえた分析でも、男性、女性とも減少している。</p> <p>○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、平日休日を問わず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(曜日や休日か否か)の記録などの工夫が必要と考えられる。</p>		
(3)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。	○悪くなっている。		C
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	<p>○歩数は余暇時間に行われる運動と比較的活発な生活活動を合わせた「身体活動」の指標である。身体活動の減少は肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子である。歩数減少は運動・身体活動の分野において最も懸念すべき問題であり、早急に重点的な対策を実施する必要がある。</p>		

<p>(5) その他コメント</p>	<p>○年齢や運動習慣の有無などによる個人差が大きいので、平均値ではなく、〇〇歩以下の人を減らす、等の方策が必要ではないか。</p> <p>○ここ数年の我が国の歩数減少の要因に関する研究は皆無と言ってよいが、考えられる要因として、個人の身体活動に対する認知・知識・意欲だけでなく、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変化などがあげられる。個人に対する啓発などに加えて、自治体や職域における住環境・就労環境の改善や社会支援の強化などが望まれる。</p> <p>○WHOでは、身体不活動(6%)は、高血圧(13%)、喫煙(9%)、高血糖(6%)に次いで全世界の死亡者数に対する危険因子の第4位との認識を示している。その対策として、2010年にGlobal Recommendations on Physical Activity for Healthを策定し、行動指針を採択している。</p> <p>○運動基準・指針改定、すこやか国民生活習慣運動、特定保健指導などを通して、歩数増加のための支援を特に強化することが望まれる。</p>
--------------------	---

分野:身体活動・運動			
目標項目:2.3 運動習慣者の増加			
目標値	策定時のベースライン値 (H9国民栄養調査)	中間評価(年齢補正後) (H16年国民健康・栄養調査)	直近実績値(年齢補正後) (H21年国民健康・栄養調査)
男性 39%以上	28.6%	30.9%(27.8%)	32.2%(29.7%)
女性 35%以上	24.6%	25.8%(24.5%)	27.0%(24.2%)
コメント			
経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	<p>○成人男性、女性とも年齢調整を行った場合、変化なし。</p> <p>○男女とも60歳以上では策定時より増加しておりその割合が高く、さらに男性の60歳代、70歳以上、及び、女性の60歳代では目標値を超えている。一方、60歳未満では目標に遠く及ばず、さらに女性の60歳未満では策定時より低下している。</p>		
(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。	<p>○年齢階級によってベースラインの値やその後の変化が異なるため、この10年間の調査対象の高齢者の増加と年代別の変化の違いを勘案し、年齢調整を行ったところ、男性、女性とも運動習慣者の増加は見られなかった。</p>		
(3)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。	<p>○年齢調整した場合、変化なし。目標にも達していない。</p>		B (年齢調整した場合)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	<p>○20歳から60歳までの若者や働き盛り世代に対する運動啓発が必要。</p> <p>○経年変化が追えるようにすることには留意しつつ、生活習慣病予防、介護予防に必須の運動習慣の定義をどうするのかの検討が必要。例えば、“散歩”を運動ととらえるかは個人差があるため、本来は“運動”の定義を明示した上で調査を行う必要がある。</p>		
(5)その他コメント	<p>○30分間週2回の運動習慣による生活習慣病予防効果は、「健康づくりのための運動基準2006」で示されるとおり明白である。国民一人ひとりに対して運動習慣のメリットを積極的に啓発する必要がある。また、運動習慣の維持・増進には運動指導者、自治体、職場などの環境を整備する施策が必要ではないか。</p> <p>○ここ10年の間の運動習慣に対する認識の変容に注意が必要ではないか。かつては、運動というとスポーツをイメージしたが、最近では散歩のような簡単な身体活動も、余暇時間に目的を持って行われていれば運動と認識されるようになってきた。笹川スポーツ財団が実施する同様の調査でも、散歩やウォーキングの実施者の割合が急増している(スポーツ白書)。</p>		

分野:身体活動・運動			
目標項目:2.4 外出について積極的な態度をもつ人の増加			
目標値	策定時のベースライン値 (H11年高齢者の日常生活に関する意識調査)	中間評価(年齢調整後) (H15年国民健康・栄養調査)	直近実績値(年齢調整後) (H20年国民健康・栄養調査)
男性(60歳以上) 70%	59.8%	51.8%(51.8%)	57.4%(57.3%)
女性(60歳以上) 70%	59.0%	51.4%(51.4%)	56.7%(56.8%)
男女(80歳以上) 56%	46.3%	38.7%(38.7%)	40.9%(40.8%)
コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析		
	○中間評価から直近実績値への変化で見ると、60歳以上は増加しているが、80歳以上は変化していない。		
(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。	○策定時のベースライン値は国民健康・栄養調査ではないので、中間評価値から直近実測値への変化で評価した。		
	○年齢調整を行った場合でも、中間評価と直近実績値への変化は、60歳以上は増加しているが、80歳以上は変化していない。		
(3)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。	○改善したが、目標に達していない。		A-2
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○家庭における高齢者の役割や生業の分担に関する啓発が、家族を構成するすべての世代に対して必要であると考えられる。2.5の地域活動参加の活性化との連携も必要ではないか。		
(5)その他コメント	○半数以上の不活発な人が外出したくなるような働きかけや社会制度の仕組み(具体的には高齢者の就労対策や買い物難民の解消など)が必要ではないか。		

分野: 身体活動・運動			
目標項目: 2. 5 何らかの地域活動を実施している者の増加			
目標値	策定時のベースライン値 (H10年高齢者の地域社会への参加に関する意識調査)	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H20年国民健康・栄養調査)
男性(60歳以上) 58%	48.3%	66.0%	69.4%
女性(60歳以上) 50%	39.7%	61.0%	66.2%
コメント			
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○中間評価と直近の実績値を比較して、男性、女性とも増加している。		
(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。	○地域活動の定義は何か不明瞭である。また、就業の有無などを含めて調査する必要がある。このことから今後は就業の有無を含んだ、社会活動の有無について問うのはどうか？		
(3) 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。	○目標値に達した。		A-1
(4) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○高齢者の地域に対する社会活動や就労を促進するような対策が必要。 ○特に後期高齢者に対する支援が必要。		
(5) その他コメント	○特定健診や介護予防などの制度の中で、社会参加のヒントや機会に関する情報を提供するなどが有効と考えられる。		

分野: 身体活動・運動			
目標項目: 2.7 安全に歩行可能な高齢者の増加(開眼片脚起立時間20秒以上)			
目標値	策定時のベースライン値 (H9～17年「健康度指標」(あいち健康の森健康科学総合センター))	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近の実績値 (H18年国民健康・栄養調査)
男性(65歳～74歳) 80%以上	68.1%		82.2%
男性(75歳以上) 60%以上	38.9%		50.4%
女性(65歳～74歳) 75%以上	62.4%		77.3%
女性(75歳以上) 50%以上	21.2%		44.4%
コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析		
	○ベースライン値と比較して直近の実績値は増加している。		
(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。	○国民健康・栄養調査による測定はH18年度のみで経時的な評価がないため、参考評価とする		
(3)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。	○目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		A-2(参考評価)
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○毎年でなくても、5年に一度程度の頻度で経時的に評価していくことが必要。		
(5)その他コメント	<p>○75歳以上になると急速にできない人が増加するので介護予防の取り組みを強化してはどうか。</p> <p>○被測定者の体力だけでなく、測定者の測定方法や手順に関する知識や技術に結果が影響を受ける項目なので、より標準化が求められる。</p> <p>○高齢者の開眼片脚起立時間20秒以上と類似の体力評価開眼片足立ち(時間:秒で評価)も過去10年間で改善していることが文科省平成21年度体力・運動能力調査結果の概要及び報告書において示されていることから、改善との最終評価とした。 (http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2010/10/12/1298224_5.pdf)</p>		

分野: 身体活動・運動			
(再掲) 目標項目: 2. 8 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している国民の割合の増加			
目標値	策定時のベースライン値	中間評価	直近の実績値 (平成21年食育の現状と意識に関する世論調査 (内閣府))
成人 80%以上(中間評価時に追加)	—	—	92.7%
コメント			
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析 ○平成18年度の77.3%から平成21年度は92.7%と15.4%増加している。		
(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。			
(3) 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。			
(4) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載			
(5) その他コメント	○第2次食育推進基本計画において、「メタボリックシンドロームの予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実践している国民の割合の増加」が目標として追加された(現状値:41.5% → 目標値:50%以上)。		