

# 健康運動実践指導者養成用テキスト(第1版 第20刷)

## 訂正リーフレット

(公益財団法人 健康・体力づくり事業財団 令和8年3月)

本書の一部内容につきまして、最新の情報に基づき以下の通り補足・訂正いたします。

頁	行	訂正前	訂正後
7	右段 ↑1行目	主観的	習慣的
9～10	③ A.項		p.4～5の文章に差替え
21	左段 ↑7行目	グリコゲン	グルコース
65	表4-9		p.2の表に差替え
66	表4-10		p.2の表に差替え
66	表4-11		p.3の表に差替え
68	右段 5行目	日本人の食事摂取基準(2020年版)	日本人の食事摂取基準(2025年版)
99	左段 1行目	$SD = \sqrt{s} = \sqrt{\frac{\sum \varepsilon}{n-1}}$	$SD = \sqrt{s} = \sqrt{\frac{\sum \varepsilon^2}{n-1}}$
202	図9-1		p.3の図に差替え
202	左段 13～14行目	熱中症は、軽度から重症までⅠ～Ⅲ度の3段階の重症度により分類(日本救急医学会熱中症分類)される	熱中症重症度分類は2024年に改定され、軽症から最重症までⅠ～Ⅳ度の4段階に分類(日本救急医学会熱中症分類)された
202	左段 ↑2～6行目	すぐに医療機関を受診する(周りの者が判断)。臓器障害が起こるⅢ度(重症)では、意識がない、応答が鈍い、けいれん発作、体温上昇などを認めた場合、ただちに救急車で医療機関に搬送するが、	すぐに医療機関を受診する。臓器障害が起こるⅢ度(2024, 重症)では、ただちに救急車で医療機関に搬送するが、重症群の中に、さらに注意を要する最重症群があり、Ⅳ度(最重症)として同定し、さらに表面体温だけでも、迅速に対処するきっかけとなるqⅣ度も提唱された。搬送時には

表 4-9 ● 推定エネルギー必要量(kcal/ 日)

性別 身体活動レベル <sup>1</sup>	男性			女性		
	低い	ふつう	高い	低い	ふつう	高い
0- 5 (月)	—	550	—	—	500	—
6- 8 (月)	—	650	—	—	600	—
9-11 (月)	—	700	—	—	650	—
1- 2 (歳)	—	950	—	—	900	—
3- 5 (歳)	—	1,300	—	—	1,250	—
6- 7 (歳)	1,350	1,550	1,750	1,250	1,450	1,650
8- 9 (歳)	1,600	1,850	2,100	1,500	1,700	1,900
10-11 (歳)	1,950	2,250	2,500	1,850	2,100	2,350
12-14 (歳)	2,300	2,600	2,900	2,150	2,400	2,700
15-17 (歳)	2,500	2,850	3,150	2,050	2,300	2,550
18-29 (歳)	2,250	2,600	3,000	1,700	1,950	2,250
30-49 (歳)	2,350	2,750	3,150	1,750	2,050	2,350
50-64 (歳)	2,250	2,650	3,000	1,700	1,950	2,250
65-74 (歳)	2,100	2,350	2,650	1,650	1,850	2,050
75 以上 (歳) <sup>2</sup>	1,850	2,250	—	1,450	1,750	—
妊婦(付加量) <sup>3</sup> 初期				+ 50		
中期				+ 250		
後期				+ 450		
授乳婦(付加量)				+ 350		

<sup>1</sup> 身体活動レベルは、「低い」、「ふつう」、「高い」の3つのカテゴリとした。

<sup>2</sup> 「ふつう」は自立している者、「低い」は自宅にいてほとんど外出しない者に相当する。「低い」は高齢者施設で自立に近い状態で過ごしている者にも適用できる値である。

<sup>3</sup> 妊婦個々の体格や妊娠中の体重増加量および胎児の発育状況の評価を行うことが必要である。

注 1：活用にあたっては、食事評価、体重および BMI の把握を行い、エネルギーの過不足は体重の変化または BMI を用いて評価すること。

注 2：身体活動レベルが「低い」に該当する場合、少ないエネルギー消費量に見合った少ないエネルギー摂取量を維持することになるため、健康の保持・増進の観点からは、身体活動量を増加させる必要がある。

〔厚生労働省：日本人の食事摂取基準(2025年版)，p.78〕

表 4-10 ● 身体活動レベル(カテゴリ)別にみた活動内容と活動時間の代表例

身体活動レベル (カテゴリ)	低い	ふつう	高い
身体活動レベル基準値 <sup>1</sup>	1.50 (1.40-1.60)	1.75 (1.60-1.90)	2.00 (1.90-2.20)
日常生活の内容 <sup>2</sup>	生活の大部分が座位で、静的な活動が中心の場合	座位中心の仕事だが、職場内での移動や立位での作業・接客等、通勤・買い物での歩行、家事、軽いスポーツのいずれかを含む場合	移動や立位の多い仕事への従事者、あるいは、スポーツ等余暇における活発な運動習慣を持っている場合
中程度の強度(3.0～5.9メッツ)の身体活動の1日当たりの合計時間(時間/日) <sup>3</sup>	1.65	2.06	2.53
仕事での1日当たりの合計歩行時間(時間/日) <sup>3</sup>	0.25	0.54	1.00

<sup>1</sup> 代表値。( )内はおよその範囲。

<sup>2</sup> Black ら(Eur J Clin Nutr **50**: 72-92, 1996)、Ishikawa-Takata ら(Eur J Clin Nutr **62**: 885-891, 2008)を参考に、身体活動レベルに及ぼす仕事時間中の労作の影響が大きいことを考慮して作成。

<sup>3</sup> Ishikawa-Takata ら(J Epidemiol **21**: 114-121, 2011)による。

〔厚生労働省：日本人の食事摂取基準(2025年版)，p.68〕

表 4-11 ● 目標とする BMI の範囲(18 歳以上)<sup>1,2</sup>

年齢(歳)	目標とする BMI (kg/m <sup>2</sup> )
18～49	18.5～24.9
50～64	20.0～24.9
65～74 <sup>3</sup>	21.5～24.9
75 以上 <sup>3</sup>	21.5～24.9

<sup>1</sup> 男女共通、あくまでも参考として使用すべきである。

<sup>2</sup> 上限は総死亡率の低減に加え、主な生活習慣病の有病率、医療費、高齢者および労働者の身体機能低下との関連を考慮して定めた。

<sup>3</sup> 総死亡率をできるだけ低く抑えるためには下限は 20.0 から 21.0 付近となるが、その他の考慮すべき健康障害等を勘案して 21.5 とした。

(厚生労働省：日本人の食事摂取基準(2025 年版)，p. 58)

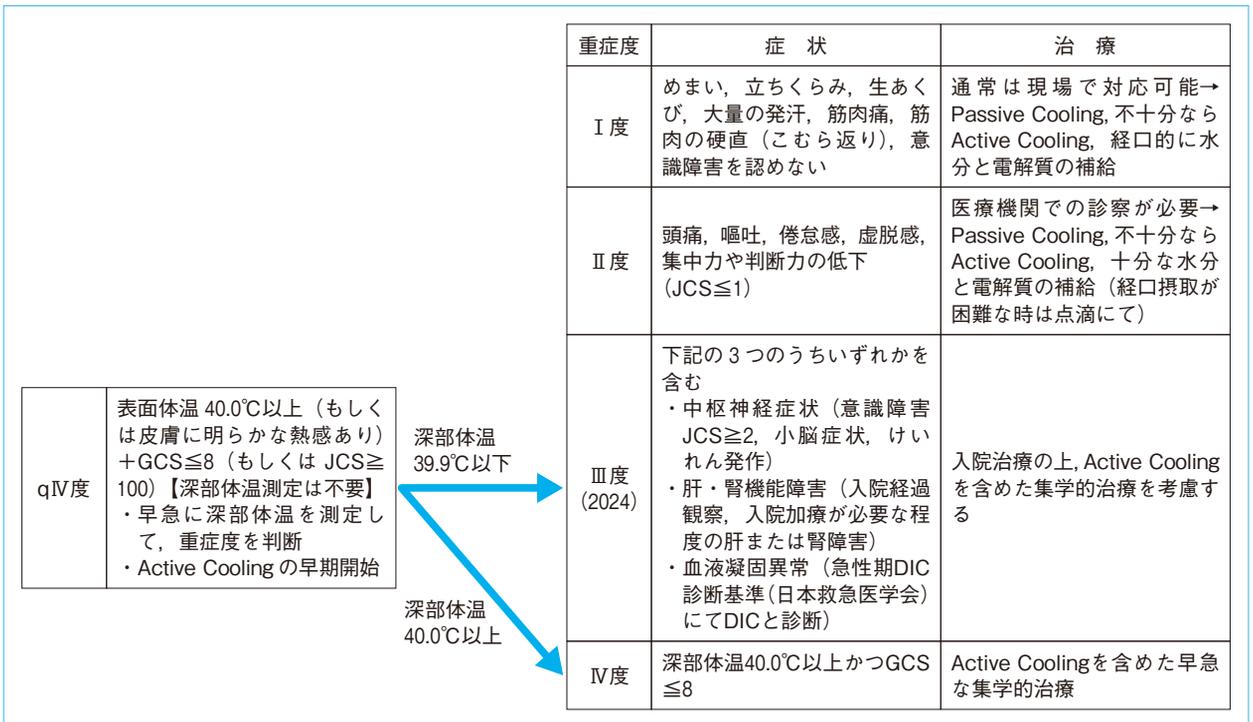


図 9-1 ● 日本救急医学会熱中症重症度分類 2024

Passive Cooling：冷蔵庫に保管していた輸液製剤を投与することや、クーラーや日陰の涼しい部屋で休憩すること。

Active Cooling：何らかの方法で、熱中症患者の身体を冷却すること。

(日本救急医学会：熱中症診療ガイドライン 2024, p. 7 より改変)

表 1-3 ●健康日本 21 (第三次)における身体活動・運動の設定目標

①日常生活における歩数の増加 (国民健康・栄養調査)		②運動習慣者の増加 (国民健康・栄養調査：1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合)		③運動やスポーツを習慣的に行ってないこどもの減少 (スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調査：1週間の総運動時間(体育授業を除く.)が60分未満の児童の割合)	
現状値	6,278歩(令和元年度) ※20～64歳：男性7,864歩、 女性6,685歩 65歳以上：男性5,396歩、 女性4,656歩	現状値	28.7%(令和元年度) ※20～64歳：男性23.5%、 女性16.9% 65歳以上：男性41.9%、 女性33.9%	現状値	小学5年生： 女子14.4%(令和3年度) ※男子8.8% (評価には小学5年生女子の値を用いる予定)
目標値	7,100歩(令和14年度) ※20～64歳：男性8,000歩、 女性8,000歩 65歳以上：男性6,000歩、 女性6,000歩	目標値	40%(令和14年度) ※20～64歳：男性30%、 女性30% 65歳以上：男性50%、 女性50%	目標値	第2次成育医療等基本方針に 合わせて設定 (成育医療等基本方針の見直し 等を踏まえて更新予定)

※現状値は年齢調整していない値。

(厚生労働省：健康日本21(第三次)の推進のための説明資料)

ころ、2025(令和7)年度に100市町村とする目標も掲げられている。

### 3 わが国および世界の身体活動ガイドライン

国が公表する「身体活動ガイドライン」は、国民や運動指導者に対して望ましい身体活動量の目安や方向性を示すものである。

#### A. わが国における身体活動ガイドラインの変遷と概要

世界的にみて、わが国における身体活動ガイドライン(以下、ガイドライン)の歴史は古く、健康政策を推進するためのツールとしての役割を担っている。

##### 1. 健康づくりのための運動所要量

最初のガイドラインは1989年に公表された健康づくりのための運動所要量である。これは1988年からスタートした第2次国民健康づくり対策に合わせて作成されたものであり、運動習慣の普及に重点をおいたアクティブ80ヘルスプランを推進するためのガイドラインである。このガイドラインは運動指導者を対象にして作成され、最大酸素摂取量の維持目標値や健康づくりのための運動所要量が公表された。具体的には、たとえば40～49歳の男女における最大酸素摂取量の維持目標値は、男性39ml/kg/分、女性33ml/kg/分、健康づくりのための運動所要量は性別に関係なく160分/週という値が示された。そして、5年後の1993年には、国民を対象とした健康づくりのための運動指針が公表され、「生活の中に運動を」「明るく楽しく安全

に」「運動を生かす健康づくり」といった方向性が示された。また、具体的な目標値を含んだメッセージは「歩くことから始めよう、1日30分を目標に、息がはずむ程度のスピードで」といったものであった。

##### 2. 健康づくりのための運動基準2006

2000年に第3次国民健康づくり対策として、21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)がスタートした。健康日本21において、わが国で初めて健康政策を客観的に評価するための数値目標を設定することになり、身体活動・運動分野では、歩数や運動習慣者割合などに関する目標値が設定された。この時点ではガイドラインの改訂は行われなかったが、2006年にスタートしたメタボリックシンドローム対策に合わせて新たなガイドラインが作成された。運動指導者向けのガイドラインとして健康づくりのための運動基準2006、国民向けのガイドラインとして健康づくりのための運動指針2006(エクササイズガイド)が同時に公開された。かつての運動所要量の作成にあたって、エビデンス(科学的根拠)として利用された研究論文は数本に限られていたが、運動基準2006では94本の論文が利用された。そして、たとえば40～49歳の男女における最大酸素摂取量の基準値は男性37ml/kg/分、女性31ml/kg/分に改訂された。また、健康づくりのための運動基準については性・年齢関係なく身体活動が23メッツ・時/週、意識して実施する運動は4メッツ・時/週と公表された。

##### 3. 健康づくりのための身体活動基準2013

第4次国民健康づくり対策は「健康日本21(第二次)」と呼ばれ、2013年にスタートした。健康日本21では、歩数を1,000歩増やすことを目標にしたに

もかわらず、最終評価では1,000歩減少するという厳しい結果であった。このため、生活の中における身体活動(生活活動)の増加を奨励することを目標に運動基準2006の改定が行なわれた。これまでと同様に運動指導者を対象にして健康づくりのための身体活動基準2013、国民を対象とした健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)の2つが新たに策定された。策定のために利用された論文数は369本におよび、数多くのエビデンスが利用された。運動基準2006の対象者は64歳までの成人のみであったが、身体活動基準2013では65歳以上の高齢者に対する基準値が示された。具体的には10メッツ・時/週であり、国民向けのメッセージとして「強度を問わず、身体活動を毎日40分」が示された。成人(18~64歳)については、運動基準2006と同じく23メッツ・時/週(身体活動の基準値)および4メッツ・時/週(運動の基準値)が示され、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毎日60分」「息がはずみ汗をかく程度の運動を毎週60分」が示された。また、生活の中で今よりも少しでも多くからだを動かす重要性を呼びかける「プラス・テン(+10)」というアクションワードが示された。

#### 4. 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

2024年から「健康日本21(第三次)」として第5次国民健康づくり対策がスタートした。身体活動基準2013には「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」「筋力の基準値」の作成が今後の課題であるとされており、これらの課題解決に向けたレビュー作業が行われた。そして2024年1月に専門家を対象にした「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」が、同年12月には一般の方を対象にした「アクティブガイド2023」の成人版・高齢者版・子ども版が公表された。これらの特徴は、身体活動基準2013の課題を受けて、こどもを対象とした推奨事項を示すとともに、高齢者に有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動などの多要素な運動を週3日以上実施することを推奨した。また、すべての世代に対して座りっぱなしの時間が長くなり過ぎないように注意することを推奨し、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ことを推奨した。さらに、成人と高齢者に筋肉トレーニングを週2~3日実施することを推奨した。そして、成人・子ども・高齢者それぞれを対象としたRECOMMENDATION



図1-5 ●スイッチ・テンのシンボルマーク

シート(推奨シート)を作成するとともに、「筋力トレーニングについて」「働く人が職場で活動的に過ごすためのポイント」「慢性疾患を有する人の身体活動のポイント」「身体活動・運動を安全に行うためのポイント」「身体活動による疾患等の発症予防・改善のメカニズム」「全身持久力について」「身体活動支援環境について」「身体活動とエネルギー・栄養素について」といった8種類のINFORMATIONシート(情報シート)を作成し、専門家が本ガイドを活用しやすい構成とした。また、これまで使用してきた「所要量」や「基準」という表現がすべての人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を考慮し、「ガイド」という名称に変更した。そして、全体の方向性として「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。」といった定性的な推奨事項を掲げた。さらに、「アクティブガイド2023」においては、プラス・テン(+10)に加えてスイッチ・テン(SW10)というアクションワードを公表した(図1-5)。SW10は、一般の方に向けて「不活動な生活から活動的な生活に活動的な生活からもっと活動的な生活に少しでもスイッチ(切り替え)しましょう」と呼びかけるものである。そして、SW10の「10」は、+10の「10」と同様に「少しでも」を具体的に表現するもので、「まずは、身体活動を10分増やし、じっとしている時間を10分減らしましょう」と呼びかけるものである。

#### B. 国外における身体活動ガイドラインの概要

世界保健機関(WHO)や各国もそれぞれの身体活動