

新公衆栄養学 追 補

目 次

- | | |
|--------------------------------|----|
| ① 平成24年国民健康・栄養調査結果の概要（抜粋）…………… | 1 |
| ② 健康づくりのための身体活動基準2013（概要）…………… | 22 |

法改正・訂正・正誤等の追加情報につきましては、弊社ホームページ内にてご覧いただけます
<http://www.daiichi-shuppan.co.jp/>

第一出版

① 平成24年国民健康・栄養調査結果の概要（抜粋）

－糖尿病有病者と予備群は約2,050万人と推計され、平成9年以降、初めて減少－

平成24年は重点項目として、平成9年以降、5年ごとに行っている糖尿病有病者等の推計人数及び体格や生活習慣に関する地域格差を把握した。今回は、平成22年国勢調査の調査区から、無作為抽出した475地区内の24,555世帯を対象として実施し、有効回答が得られた12,750世帯について集計した。

第1章 糖尿病に関する状況

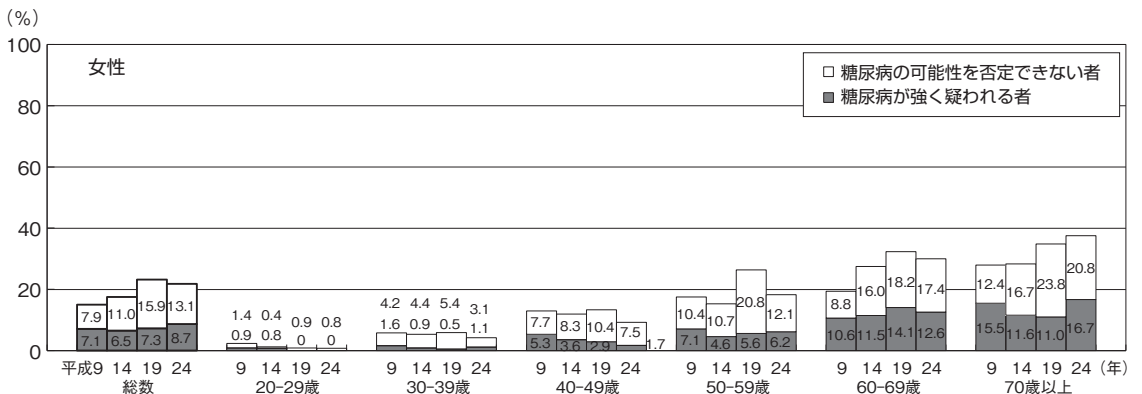
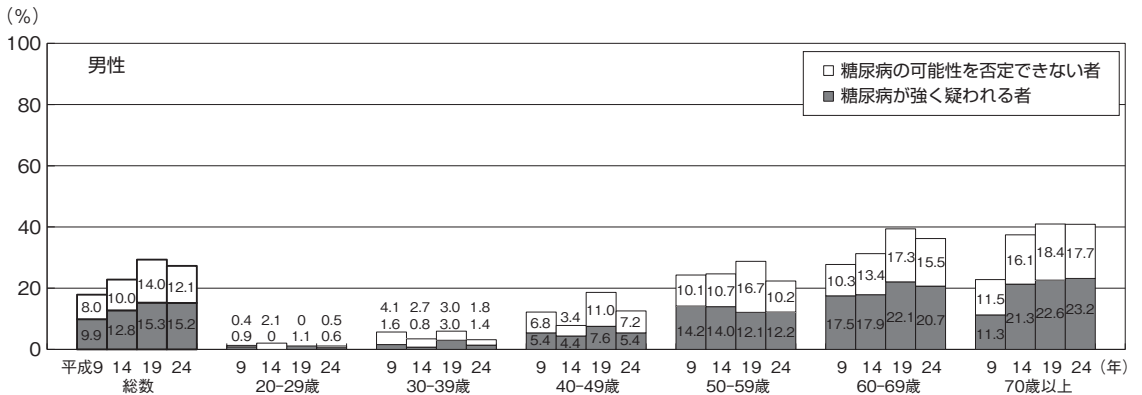
1. 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の状況

「糖尿病が強く疑われる者」の割合は、男性15.2%、女性8.7%であり、平成19年と比べて男性は変わらず、女性は増加している。「糖尿病の可能性を否定できない者」の割合は、男性12.1%、女性13.1%であり、平成19年と比べて男性は変わらず、女性は減少している。

図1 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の割合の年次推移
(20歳以上、性・年齢階級別)

●「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の判定

- ①「糖尿病が強く疑われる者」とは、ヘモグロビンA1cの測定値がある者のうち、ヘモグロビンA1c (NGSP) 値が6.5%以上(平成19年まではヘモグロビンA1c (JDS) 値が6.1%以上)または、生活習慣調査票の問6「これまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことがありますか」に「1 あり」と回答し、問6-1「糖尿病の治療を受けたことがありますか」に「1 過去から現在にかけて継続的に受けている」及び「2 過去に中断したことがあるが、現在は受けている」と回答した者。
- ②「糖尿病の可能性を否定できない者」とは、ヘモグロビンA1cの測定値がある者のうち、ヘモグロビンA1c (NGSP) 値が6.0%以上、6.5%未満(平成19年まではヘモグロビンA1c (JDS) 値が5.6%以上、6.1%未満)で、「糖尿病が強く疑われる者」以外の者。



※平成9, 14, 19年はJDS値, 平成24年はNGSP値を用いて判定。

※平成24年のみ全国補正值。

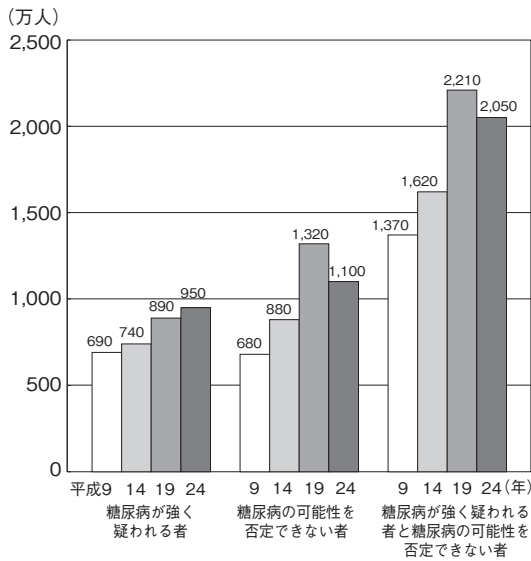
表1 「糖尿病が強く疑われる者」及び「糖尿病の可能性を否定できない者」の割合
(20歳以上、性・年齢階級別、全国補正值)

男性		総数	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
糖尿病が強く疑われる者の割合 (%)		15.2	0.6	1.4	5.4	12.2	20.7	23.2
糖尿病の可能性を否定できない者の割合 (%)		12.1	0.5	1.8	7.2	10.2	15.5	17.7
女性		総数	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
糖尿病が強く疑われる者の割合 (%)		8.7	0	1.1	1.7	6.2	12.6	16.7
糖尿病の可能性を否定できない者の割合 (%)		13.1	0.8	3.1	7.5	12.1	17.4	20.8

2. 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数

「糖尿病が強く疑われる者」は約950万人、「糖尿病の可能性を否定できない者」は約1,100万人と推計された。「糖尿病が強く疑われる者」と「糖尿病の可能性を否定できない者」を合わせると約2,050万人であり、平成9年以降、初めて減少に転じた。

図2 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数の年次推移(20歳以上、男女計)



〈参考〉「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数の算出方法

性・年齢階級別の「糖尿病が強く疑われる者」の割合と「糖尿病の可能性を否定できない者」の割合に、それぞれ総務省統計局「人口推計(平成24年10月1日現在)」の性・年齢階級別の全国人口を乗じて全国推計値を算出し、合計した。

※平成24年のみ全国補正值。

表2 解析対象者の年齢構成

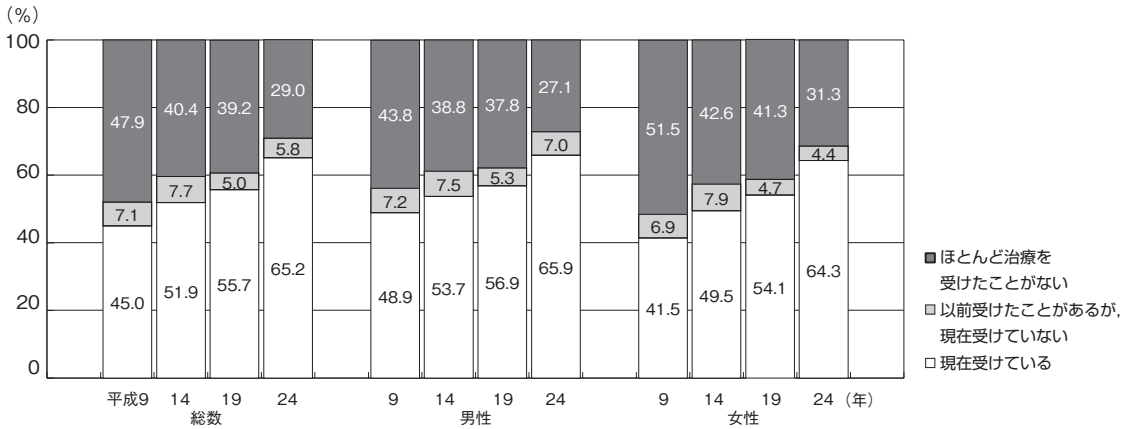
			総数	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
男性	平成9年	人数	2,403	234	317	443	486	532	391
		%	100.0	9.7	13.2	18.4	20.2	22.1	16.3
	平成14年	人数	2,150	145	257	295	429	546	478
		%	100.0	6.7	12.0	13.7	20.0	25.4	22.2
	平成19年	人数	1,619	88	200	210	264	411	446
		%	100.0	5.4	12.4	13.0	16.3	25.4	27.5
	平成24年	人数	5,752	299	626	687	824	1,552	1,764
		%	100.0	5.2	10.9	11.9	14.3	27.0	30.7
女性	平成9年	人数	3,656	423	553	703	761	661	555
		%	100.0	11.6	15.1	19.2	20.8	18.1	15.2
	平成14年	人数	3,196	253	456	472	694	663	658
		%	100.0	7.9	14.3	14.8	21.7	20.7	20.6
	平成19年	人数	2,384	116	389	347	447	523	562
		%	100.0	4.9	16.3	14.6	18.8	21.9	23.6
	平成24年	人数	8,337	435	1,028	1,147	1,376	2,075	2,276
		%	100.0	5.2	12.3	13.8	16.5	24.9	27.3

※ヘモグロビンA1cの測定値がある者を解析対象者とした。

3. 糖尿病の治療に関する状況

「糖尿病が強く疑われる者」のうち、現在治療を受けている者の割合は、男性65.9%、女性64.3%であり、男女とも増加している。

図3-1 「糖尿病が強く疑われる者」における治療の状況（20歳以上，性別）

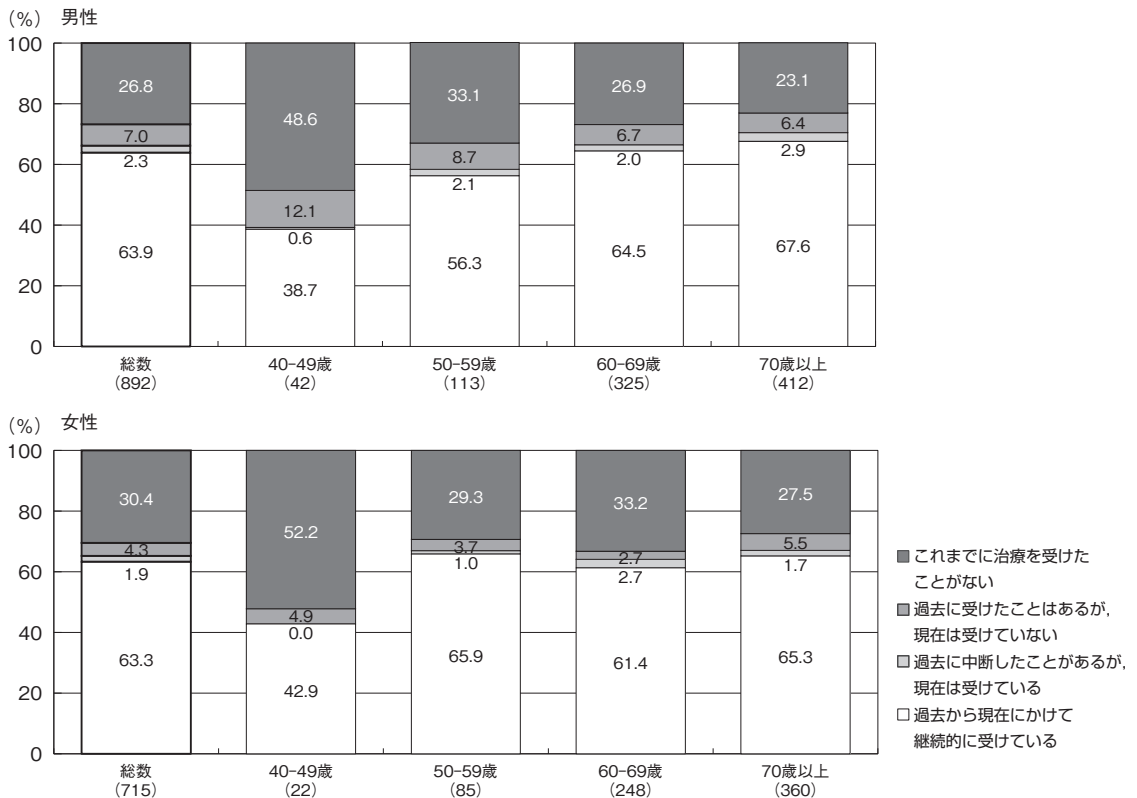


※「ほとんど治療を受けたことがない」は、「医師から糖尿病と言われたことがない」者を含む。

※平成24年における「現在受けている」者は、「過去から現在にかけて継続的に受けている」者（総数63.1%、男性63.6%、女性62.4%）と「過去に中断したことがあるが、現在は受けている」者（総数2.1%、男性2.3%、女性1.9%）を合計した値である。

※平成24年のみ全国補正值。

図3-2 「糖尿病が強く疑われる者」における治療の状況（40歳以上，性・年齢階級別，全国補正值）



※「これまでに治療を受けたことがない」は、「医師から糖尿病と言われたことがない」者を含む。

第2章 身体状況、食生活及び生活習慣に関する状況

1. 肥満及びやせの状況

肥満者（BMI \geq 25）の割合は、男性29.1％、女性19.4％であり、前年と比べて男性は変わらず、女性は減少している。やせの者（BMI $<$ 18.5）の割合は、男性4.2％、女性11.4％であり、前年と比べて男女ともその割合は変わらない。

●肥満の判定

BMI〔Body Mass Index、体重(kg)/(身長(m))²〕を用いて判定（日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会 2000年）

図4-1 肥満者（BMI \geq 25）の割合の年次変化（20歳以上、性・年齢階級別）

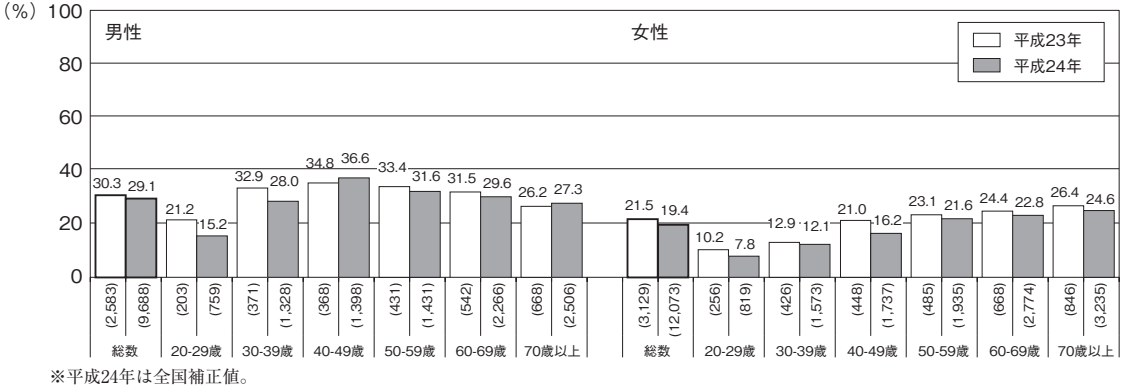


図4-2 やせの者（BMI $<$ 18.5）の割合の年次変化（20歳以上、性・年齢階級別）

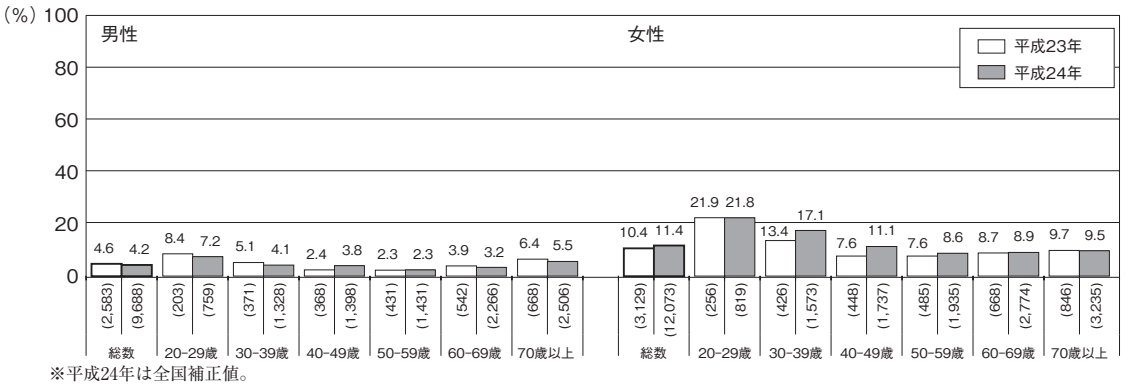
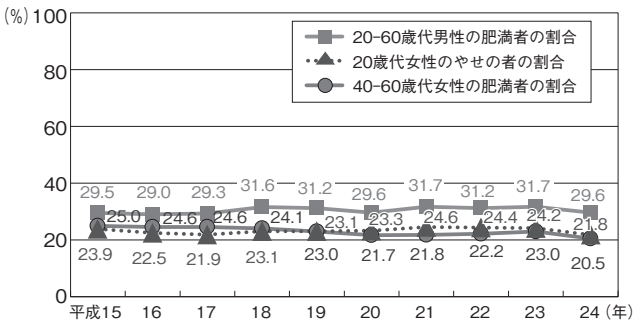


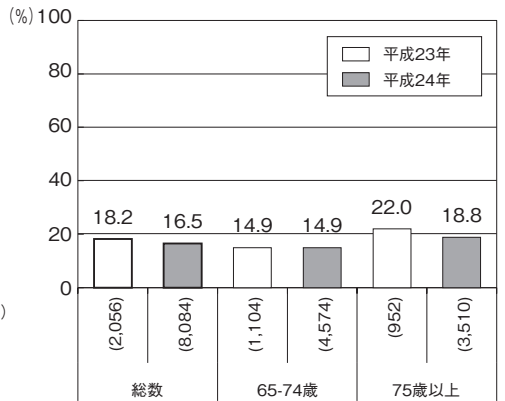
図4-3 肥満及びやせの者の割合の年次推移（平成15～24年）



※20歳代女性やせの者の割合は、移動平均により平滑化した結果から作成。
移動平均：グラフ上の結果のばらつきを少なくするため、各年次結果と前後の年次結果を足し合わせ、計3年分を平均化したもの。ただし、平成24年については単年の結果である。

※平成24年のみ全国補正值。

図4-4 低栄養傾向（BMI \leq 20）の高齢者の割合（65歳以上、男女計・年齢階級別、全国補正值）



※平成24年は全国補正值。

2. 血圧に関する状況

収縮期（最高）血圧の平均値は、男性134.6mmHg、女性127.3mmHgであり、収縮期（最高）血圧が140mmHg以上の者の割合は、男性35.7%、女性25.5%である。年次推移でみると、この10年間、男性は平均値及び140mmHg以上の者の割合ともに、大きな変化は見られず、女性はいずれも減少傾向が見られた。

図5 収縮期（最高）血圧の平均値の年次推移
(20歳以上) (平成15~24年)

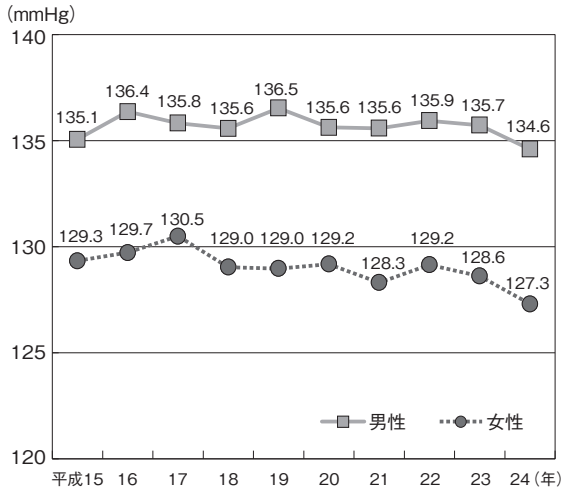
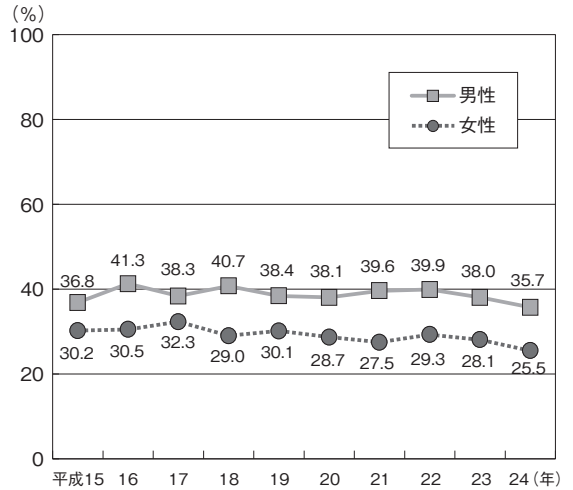


図6 収縮期（最高）血圧が140mmHg以上の者の割合の年次推移 (20歳以上) (平成15~24年)



※服薬者含む。
 ※2回の測定値の平均値。1回しか測定できなかった者については、その値を採用。
 ※平成24年のみ全国補正值。

3. 血中コレステロールに関する状況

血清総コレステロールの平均値は、男性195.3mg/dL、女性204.1mg/dLであり、血清総コレステロールが240mg/dL以上の者の割合は、男性9.8%、女性14.7%である。年次推移でみると、この10年間、男性は平均値及び240mg/dL以上の者の割合ともに、大きな変化は見られず、女性はいずれも減少傾向が見られた。

図7 血清総コレステロールの平均値の年次推移
(20歳以上) (平成15~24年)

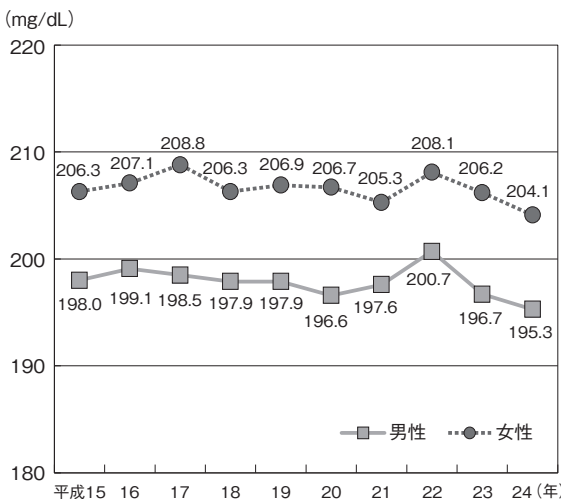
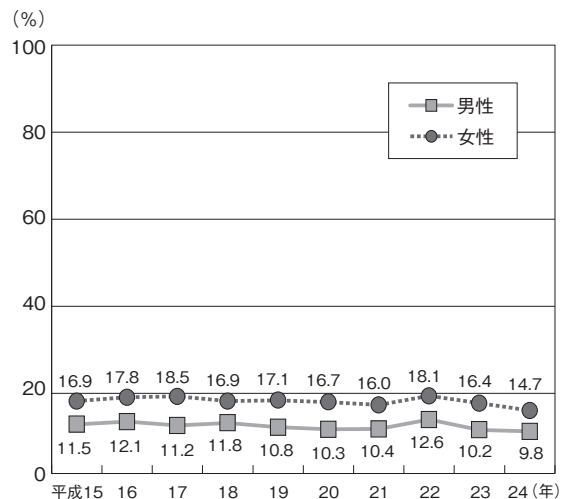


図8 血清総コレステロールが240mg/dL以上の者の割合の年次推移 (20歳以上) (平成15~24年)

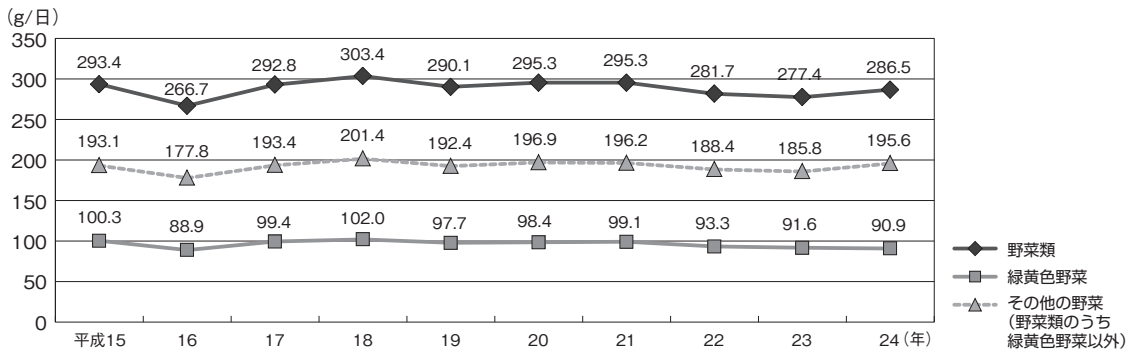


※服薬者含む。
 ※平成24年のみ全国補正值。

4. 野菜・果物摂取量の状況

成人の野菜類摂取量の平均値は、286.5gであり、年齢階級別にみると、どの年代でも350gには達していない。
果実類摂取量の平均値は、108.5gであり、年齢階級別にみると、20~40歳代では60g前後にとどまっている。

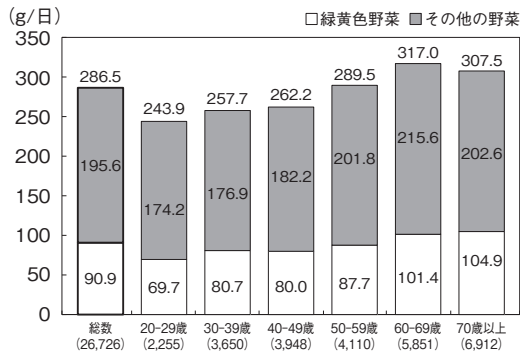
図9 野菜類摂取量の平均値の年次推移（20歳以上，男女計）（平成15~24年）



※平成24年のみ全国補正值。

図10-1 野菜類摂取量の平均値

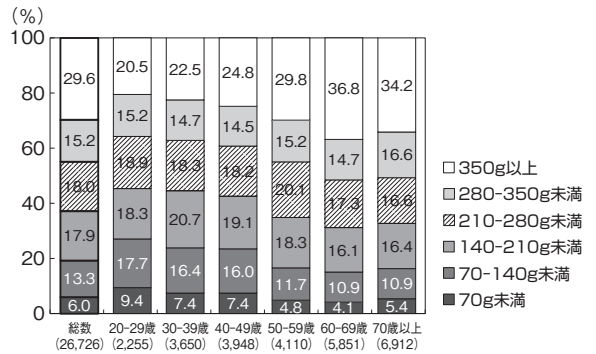
（20歳以上，男女計・年齢階級別，全国補正值）



※「その他の野菜」は、野菜類のうち緑黄色野菜以外の摂取量の合計。

図10-2 野菜類摂取量の状況

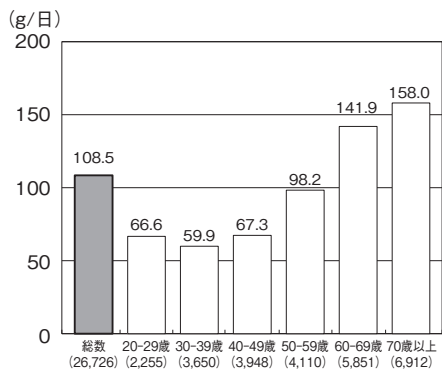
（20歳以上，男女計・年齢階級別，全国補正值）



※栄養摂取状況調査は、世帯案分法による1日調査。

図11-1 果実類摂取量の平均値

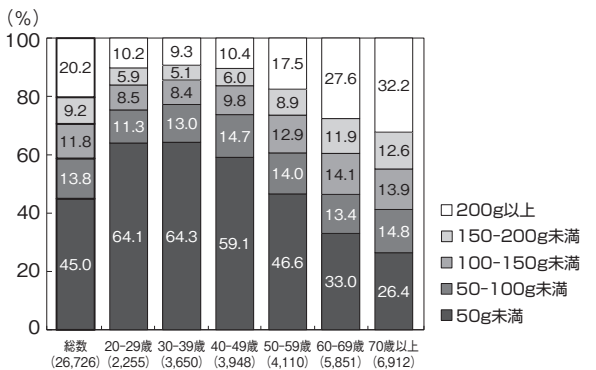
（20歳以上，男女計・年齢階級別，全国補正值）



※果実類に「ジャム」は含まない。

図11-2 果実類摂取量の状況

（20歳以上，男女計・年齢階級別，全国補正值）

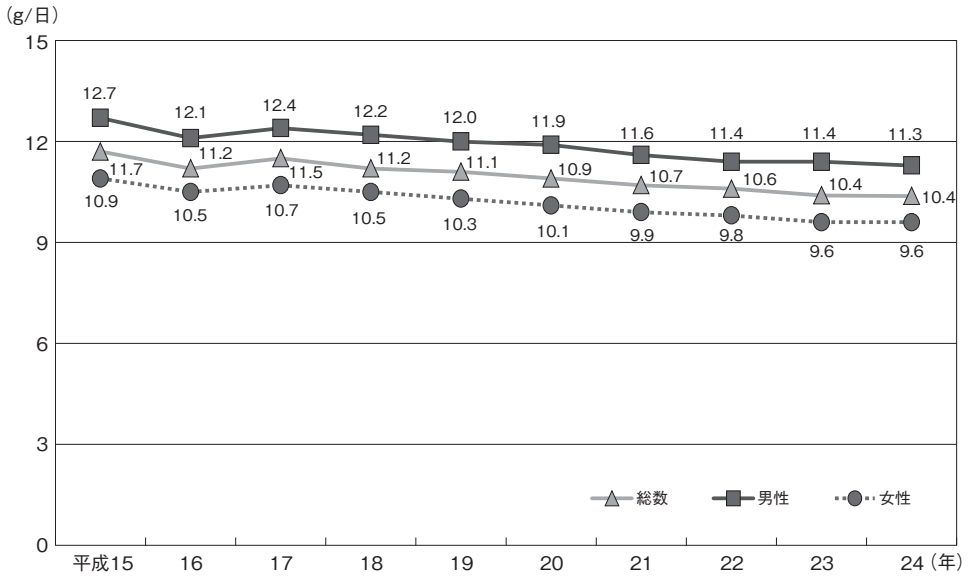


※栄養摂取状況調査は、世帯案分法による1日調査。
※果実類に「ジャム」は含まない。

5. 食塩摂取量の状況

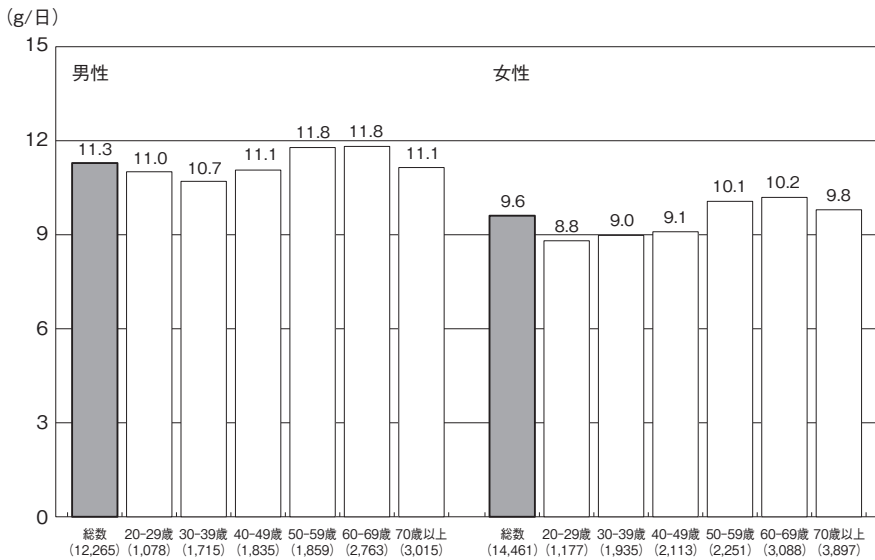
成人の食塩摂取量の平均値は、男性11.3g、女性9.6gであり、前年と比べて、男女とも変わらない。

図12-1 食塩摂取量の平均値の年次推移（20歳以上）（平成15～24年）



※平成24年のみ全国補正值。

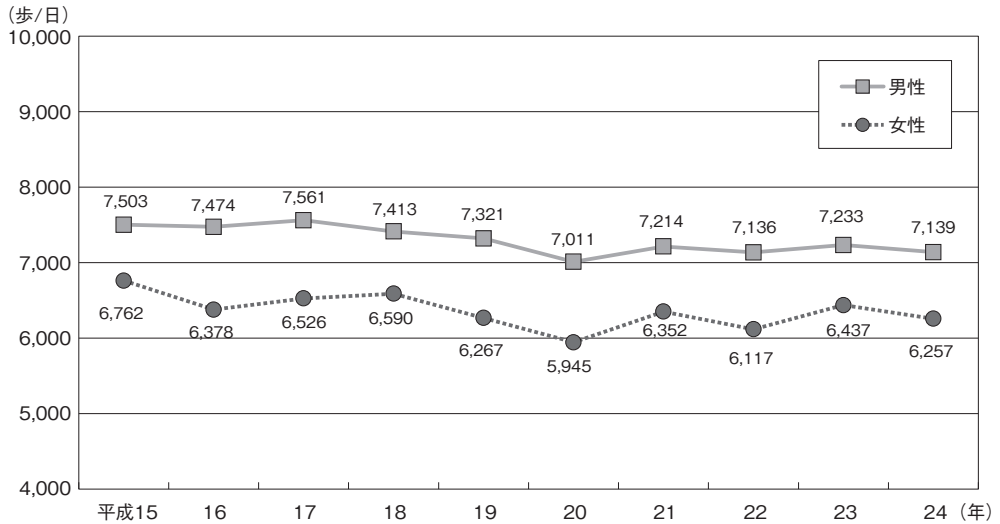
図12-2 食塩摂取量の平均値（20歳以上、性・年齢階級別、全国補正值）



6. 歩数の状況

歩数の平均値は、男性7,139歩、女性6,257歩であり、前年と比べて、男性は変わらず、女性は減少している。

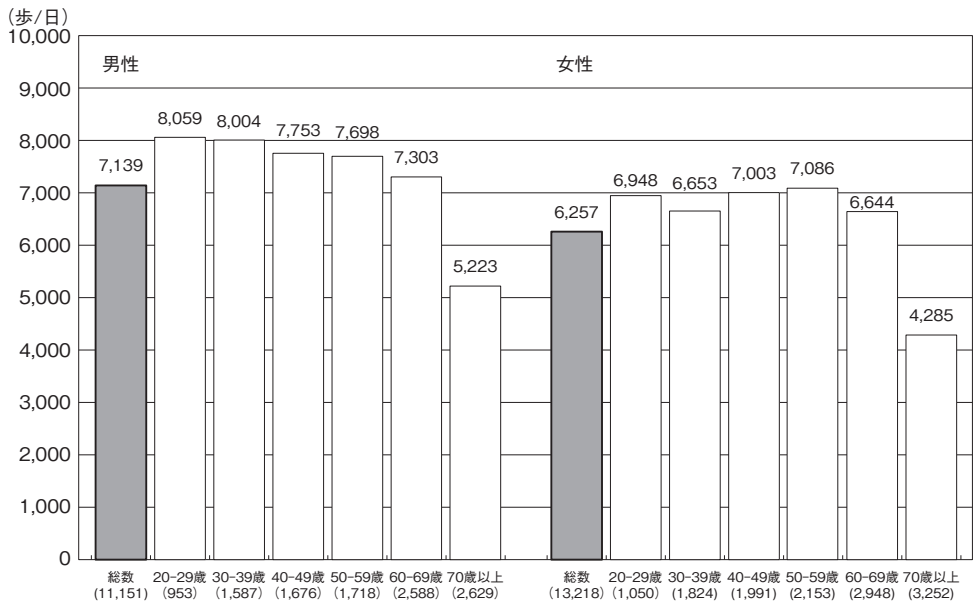
図13-1 歩数の平均値の年次推移（20歳以上）（平成15～24年）



※平成24年のみ100歩未満または5万歩以上の者は除く。

※平成24年のみ全国補正值。

図13-2 歩数の平均値（20歳以上、性・年齢階級別、全国補正值）

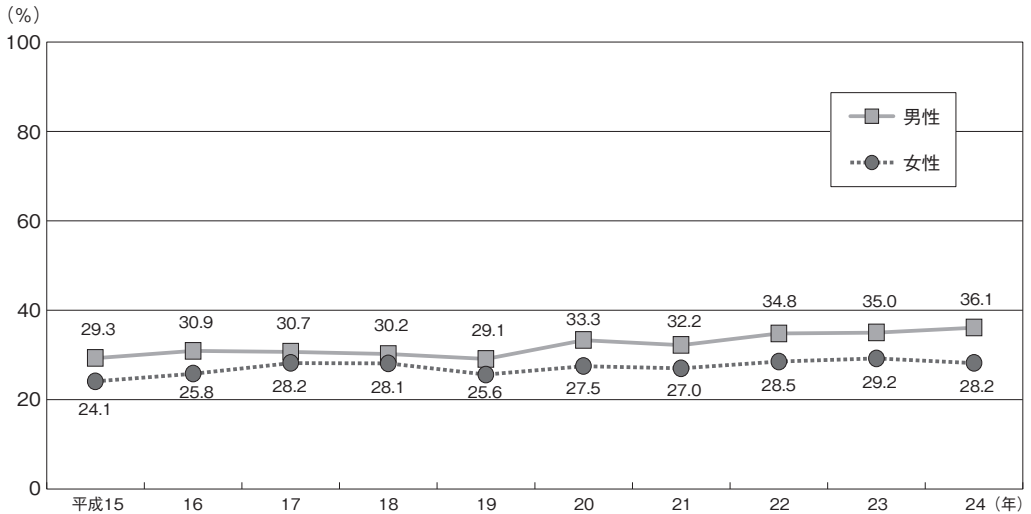


※100歩未満または5万歩以上の者は除く。

7. 運動習慣者の状況

運動習慣のある者の割合は、男性36.1%、女性28.2%であり、前年と比べて、男女とも変わらない。年齢階級別にみると、男性の30～40歳代では2割程度にとどまり、女性の20～40歳代では2割を下回っている。

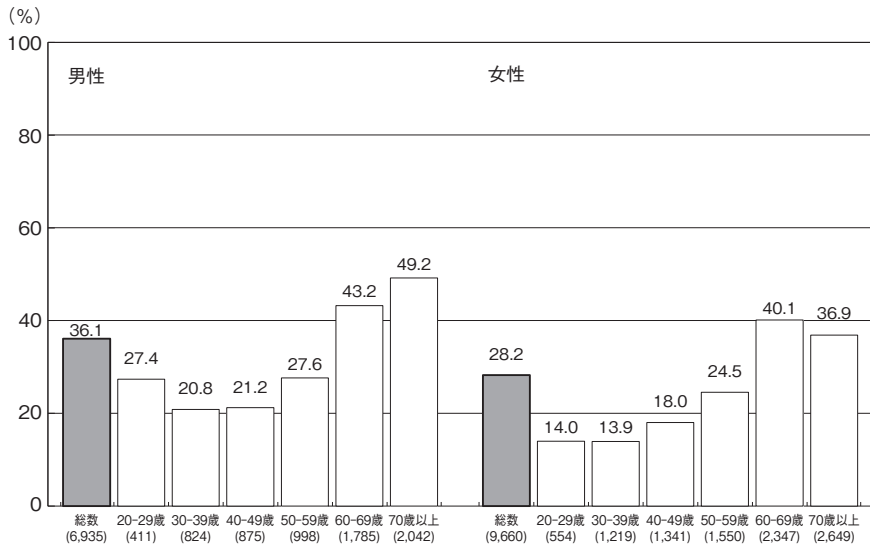
図14-1 運動習慣のある者の割合の年次推移（20歳以上）（平成15～24年）



※「運動習慣のある者」とは、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。

※平成24年のみ全国補正值。

図14-2 運動習慣のある者の割合（20歳以上、性・年齢階級別、全国補正值）

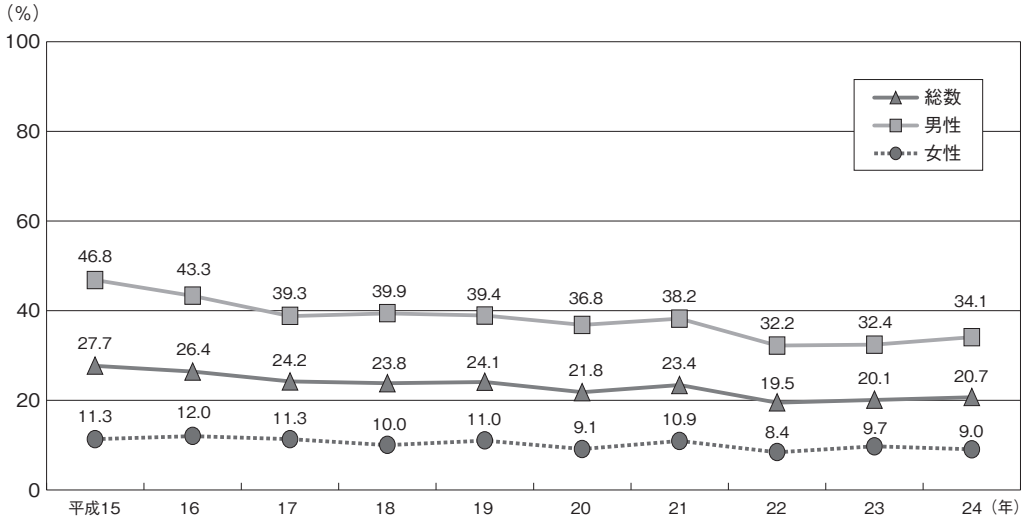


※「運動習慣のある者」とは、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者。

8. 喫煙の状況

現在習慣的に喫煙している者の割合は、20.7%である。性別にみると、男性34.1%、女性9.0%であり、前年に比べて、男女とも変わらない。

図15-1 現在習慣的に喫煙している者の割合の年次推移（20歳以上）（平成15～24年）

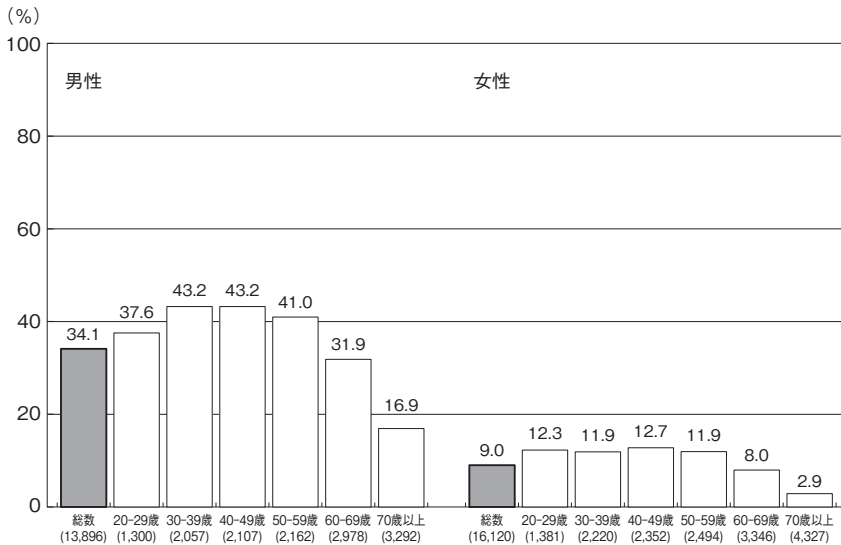


※「現在習慣的に喫煙している者」とは、これまでにたばこを習慣的に吸っていたことがある者*のうち、「この1ヶ月間に毎日又はときどきたばこを吸っている」と回答した者。

*平成15～22年は、合計100本以上又は6ヶ月以上たばこを吸っている（吸っていた）者

※平成24年のみ全国補正值。

図15-2 現在習慣的に喫煙している者の割合（20歳以上、性・年齢階級別、全国補正值）

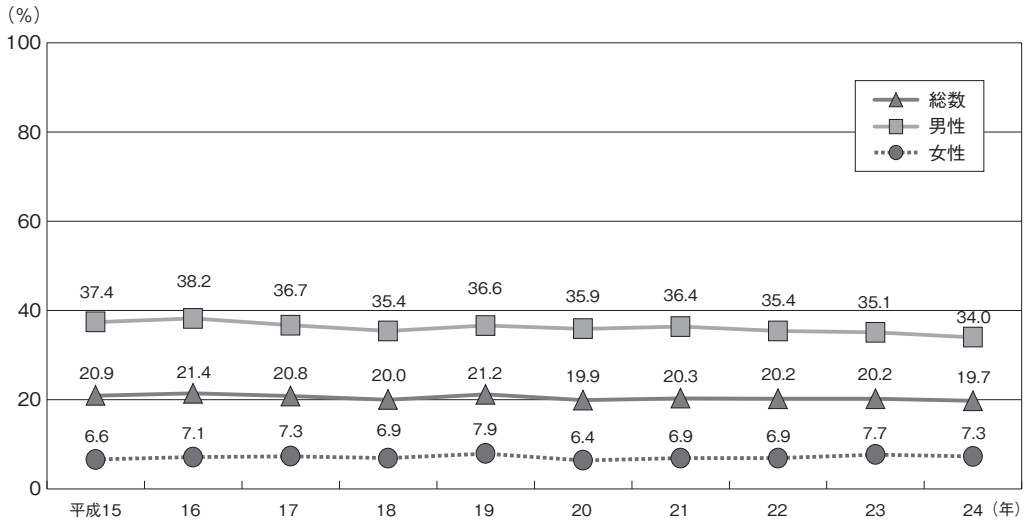


※「現在習慣的に喫煙している者」とは、これまでにたばこを習慣的に吸っていたことがある者*のうち、「この1ヶ月間に毎日又はときどきたばこを吸っている」と回答した者。

9. 飲酒の状況

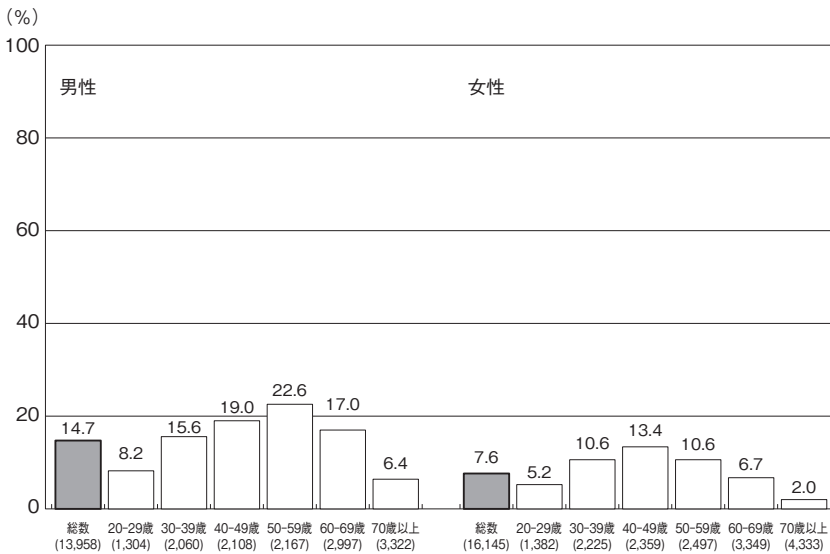
飲酒習慣のある者の割合は、男性34.0%、女性7.3%であり、前年と比べて、男女とも変わらない。また、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性14.7%、女性7.6%である。

図16-1 飲酒習慣のある者の割合の年次推移（20歳以上）（平成15～24年）



※「飲酒習慣のある者」とは、週に3日以上飲酒し、飲酒日1日当たり1合以上を飲酒すると回答した者。
 ※平成24年のみ全国補正值。

図16-2 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（20歳以上、性・年齢階級別、全国補正值）



※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者とし、以下の方法で算出。

- ①男性：「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日×5合以上」
 ②女性：「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」

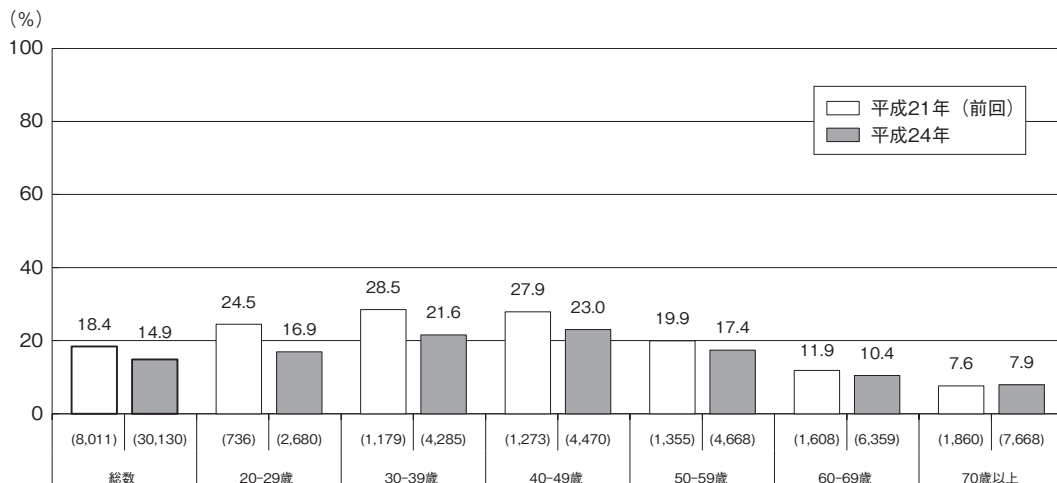
清酒1合（180mL）は、次の量にほぼ相当する。
 ビール・発泡酒中瓶1本（約500mL）、焼酎20度（135mL）、焼酎25度（110mL）、焼酎30度（80mL）、チューハイ7度（350mL）、ウイスキーダブル1杯（60mL）、ワイン2杯（240mL）

10. 睡眠の状況

ここ1ヶ月間、睡眠で休養が十分にとれていない者の割合は、14.9%であり、平成21年と比べて、減少している。

図17-1 睡眠で休養が十分にとれていない者の割合の年次変化（20歳以上、男女計・年齢階級別）

問：ここ1ヶ月間、あなたは睡眠で休養が十分とれていますか。

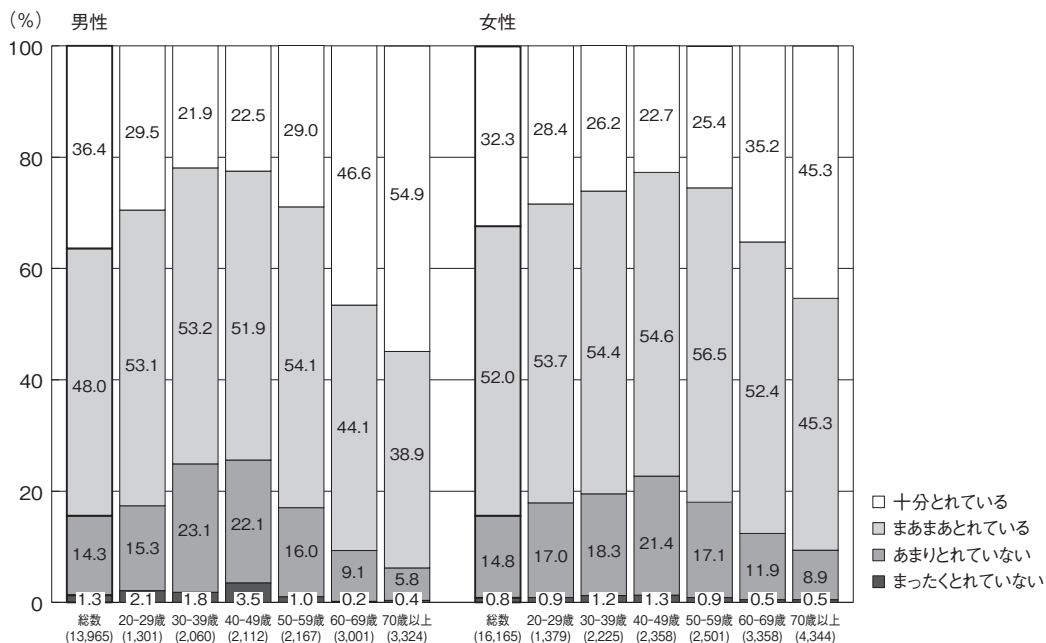


※「睡眠で休養が十分にとれていない者」とは、睡眠で休養が「あまりとれていない」又は「まったくとれていない」と回答した者。

※前回は、平成21年に同一項目で把握。

※平成24年は全国補正值。

図17-2 睡眠の状況（20歳以上、性・年齢階級別、全国補正值）

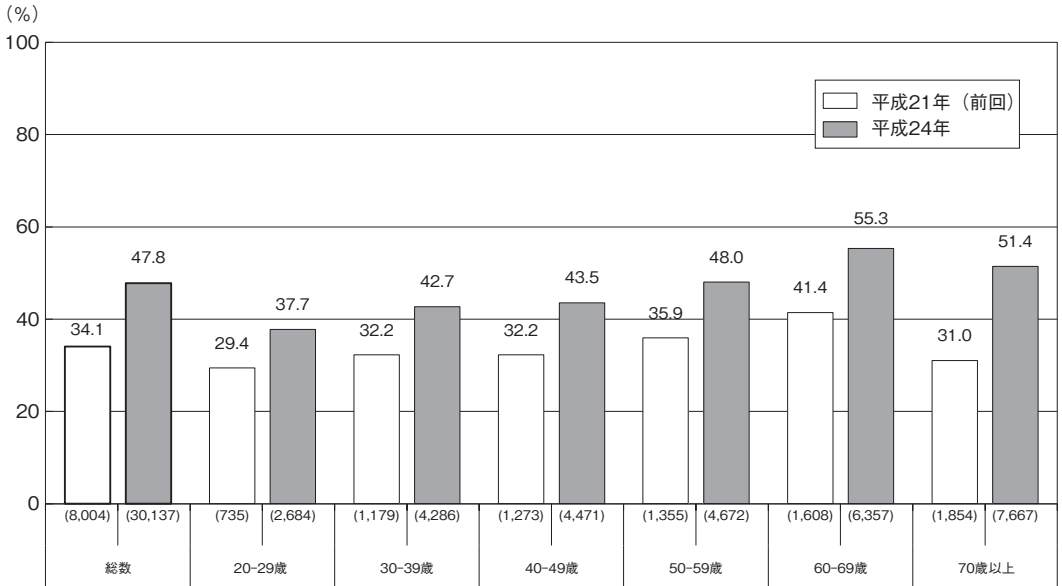


11. 歯科検診受診の状況

過去1年間に歯科検診を受けた者の割合は、47.8%であり、平成21年と比べて、増加している。

図18-1 過去1年間に歯科検診を受けた者の割合の年次変化（20歳以上，男女計・年齢級別）

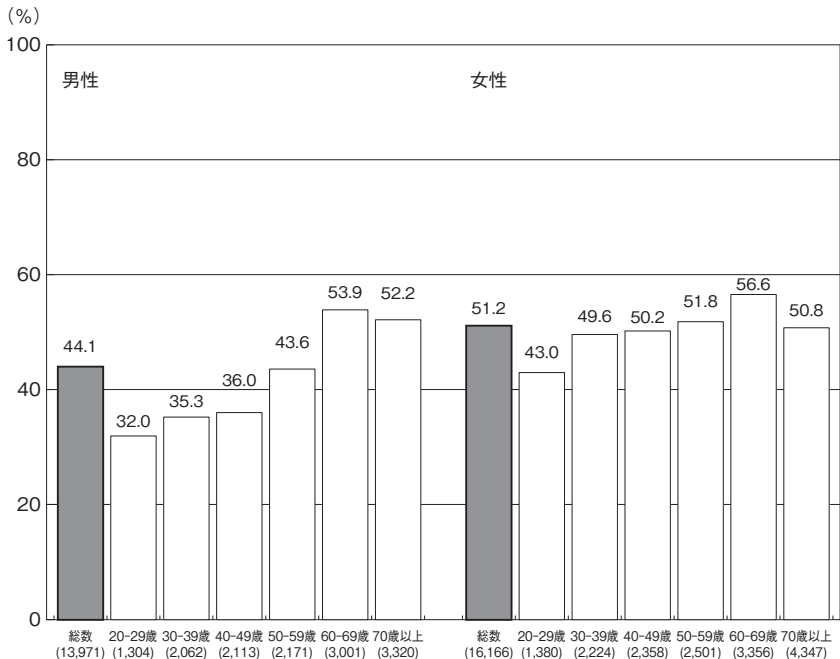
問：あなたはこの1年間に、歯科検診を受けましたか。



※前回は、平成21年に同一項目で把握。

※平成24年は全国補正值。

図18-2 過去1年間に歯科検診を受けた者の割合（20歳以上，性・年齢級別，全国補正值）

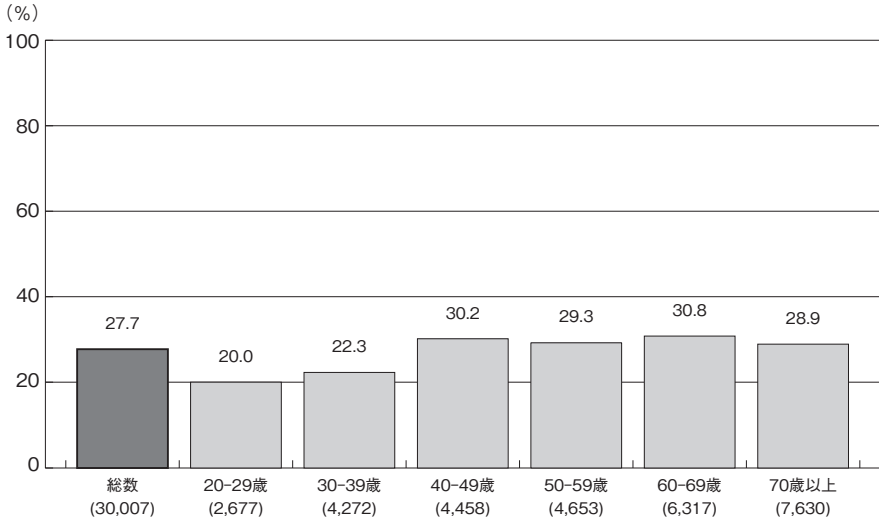


12. 健康づくりに関係するボランティア活動への参加の状況

この1年間に、健康づくりに関係した何らかのボランティア活動を行った者の割合は、27.7%である。

図19 この1年間に健康づくりに関係した何らかのボランティア活動を行った者の割合
(20歳以上、男女計・年齢階級別、全国補正值)

問：あなたがこの1年間に行ったボランティア活動（近隣の人への手助け・支援を含む）のうち、健康づくりに関係したものはありますか。



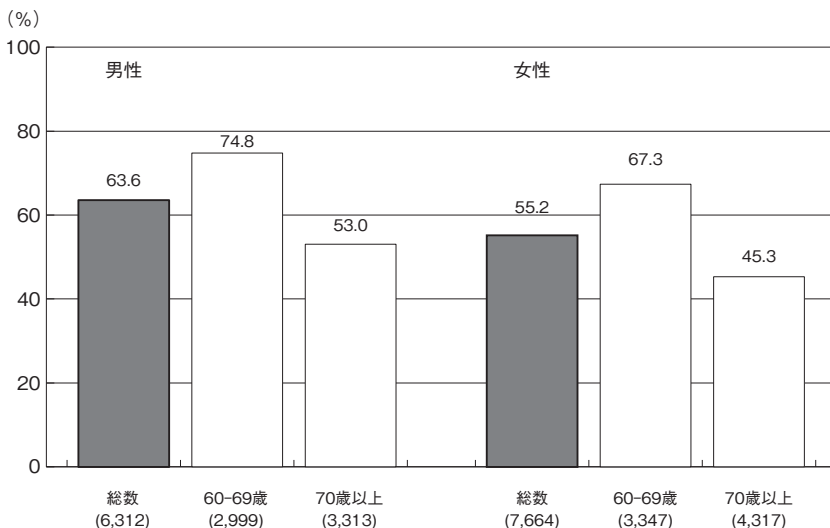
※「健康づくりに関係した何らかのボランティア活動を行った者」とは、①食生活などの生活習慣の改善のための活動、②スポーツ・文化・芸術に関係した活動、③まちづくりのための活動、④子どもを対象とした活動、⑤高齢者を対象とした活動、⑥防犯・防災に関係した活動、⑦自然や環境を守るための活動、⑧上記以外の活動のうち、1つでも健康づくりに関係した活動があると回答した者。

13. 高齢者の社会参加の状況

現在働いている、または、何らかの地域活動を行っている60歳以上の高齢者の割合は、男性63.6%、女性55.2%である。

図20 社会参加している高齢者の割合（60歳以上、性・年齢階級別、全国補正值）

問：あなたは現在働いていますか。または、ボランティア活動、地域社会活動（町内会、地域行事など）、趣味やおけいこ事を行っていますか。



第3章 体格及び生活習慣に関する都道府県の状況

体格（BMI）及び主な生活習慣の状況について、都道府県別に年齢調整を行い、高い方から低い方に4区分に分け、上位（上位25%）群と下位（下位25%）群の状況を比較した結果、BMI、野菜摂取量、食塩摂取量、歩数、現在習慣的に喫煙している者の割合（男性）で、それぞれ上位群と下位群の間に有意な差がみられた。

表3 体格（BMI）及び生活習慣に関する都道府県の状況

	全国平均	都道府県の状況	
		上位群	下位群
1. BMIの平均値 (kg/m ²)			
男性 (20～69歳)	23.6	24.2	23.1
女性 (40～69歳)	22.5	23.3	22.0
2. 野菜摂取量の平均値 (g/日)			
男性 (20歳以上)	297	332	264
女性 (20歳以上)	280	310	253
3. 食塩摂取量の平均値 (g/日)			
男性 (20歳以上)	11.3	12.2	10.4
女性 (20歳以上)	9.6	10.3	8.8
4. 歩数の平均値 (歩/日)			
男性 (20～64歳)	7,791	8,308	6,829
女性 (20～64歳)	6,894	7,295	6,278
5. 現在習慣的に喫煙している者の割合 (%)			
男性 (20歳以上)	33.2	37.9	28.5

※都道府県別データを並べて、高い方から低い方に4区分に分け、上位25%の群を上位群、下位25%の群を下位群とした。

※比較に用いた値は、各指標の年齢区分における平均年齢で年齢調整を行った値である。

※第3章の全国平均は、年齢調整を行った値であるため、第1章と第2章の全国補正值とは異なる。

注) 現在習慣的に喫煙している者の割合の女性は、誤差率が著しく高かったため、地域格差の把握には適さないと判断した。

また、肥満者の割合は、誤差率が高いため、今回はBMIの平均値とした。

〈参考〉 体格（BMI）及び生活習慣に関する都道府県状況

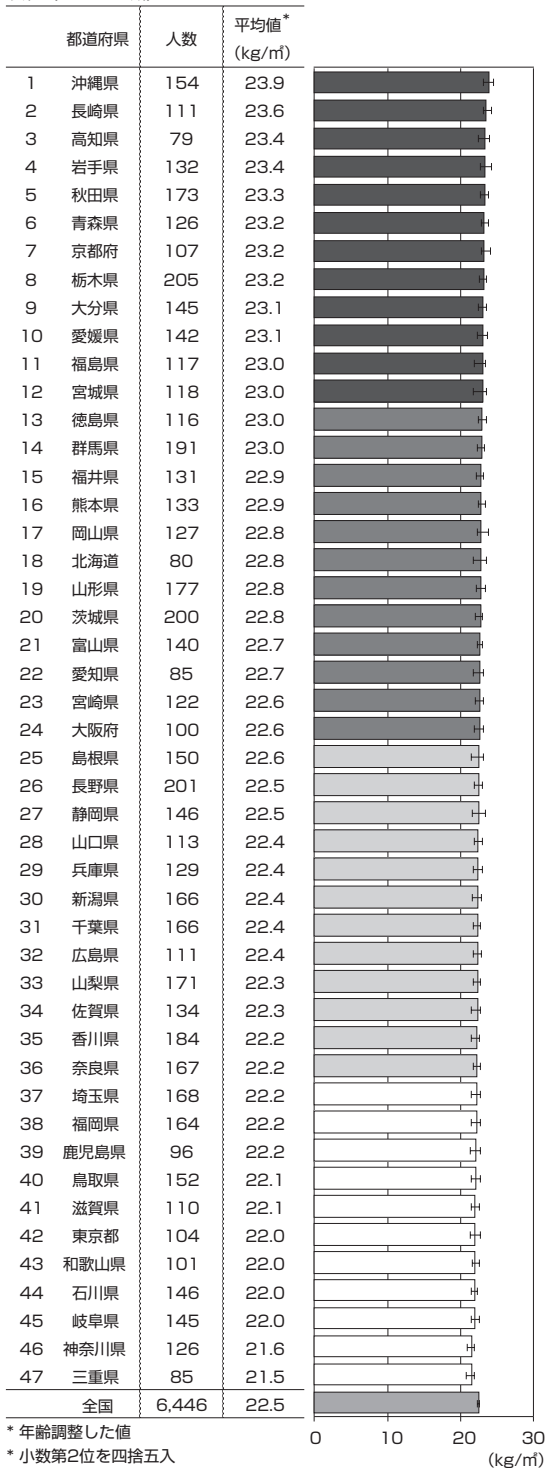
- 値が大きい順に並べ、値の高い方から4区分に分けて、色分けをして示した。
なお、順位については、差異がみられる小数点以下の桁数まで算出し、評価した。
- 図の横軸誤差範囲については、割合または平均値の95%信頼区間を示した。
95%信頼区間：同人数の標本を繰り返し抽出して調査を行った場合、95%の確率でこの範囲内の値をとる区間を示している。
信頼区間の幅が狭いほど値の精度は高いといえる。

1. BMIの平均値

男性（20～69歳）



女性（40～69歳）

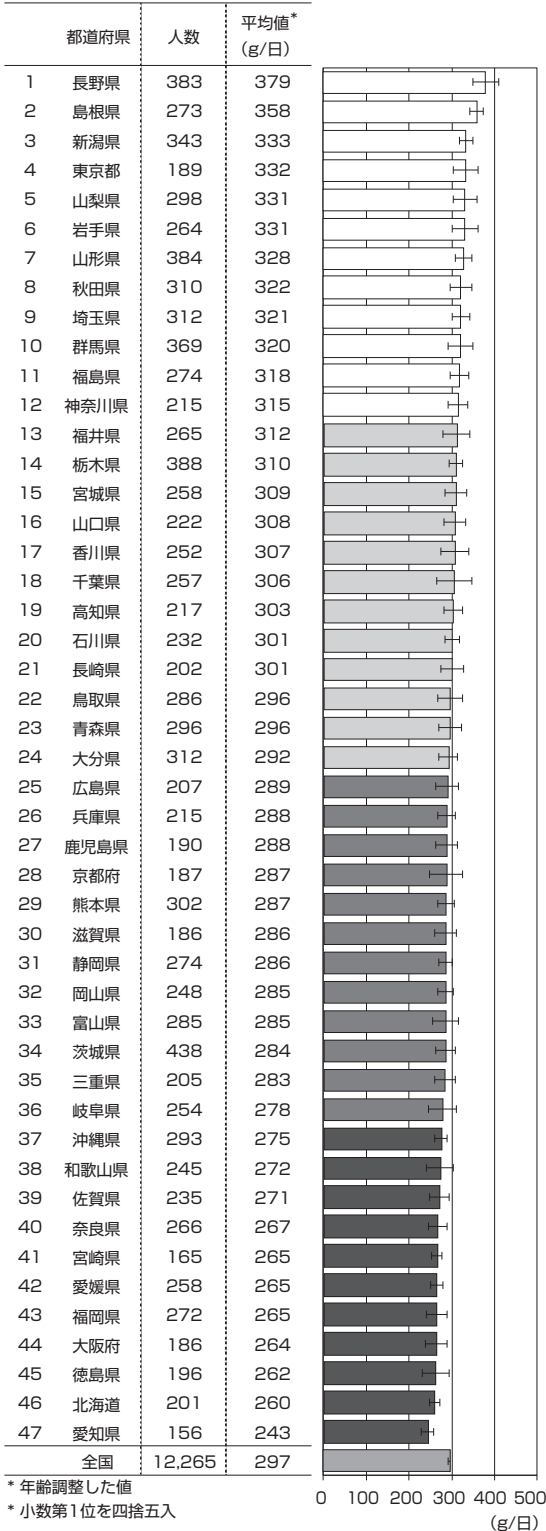


* 年齢調整した値
* 小数第2位を四捨五入

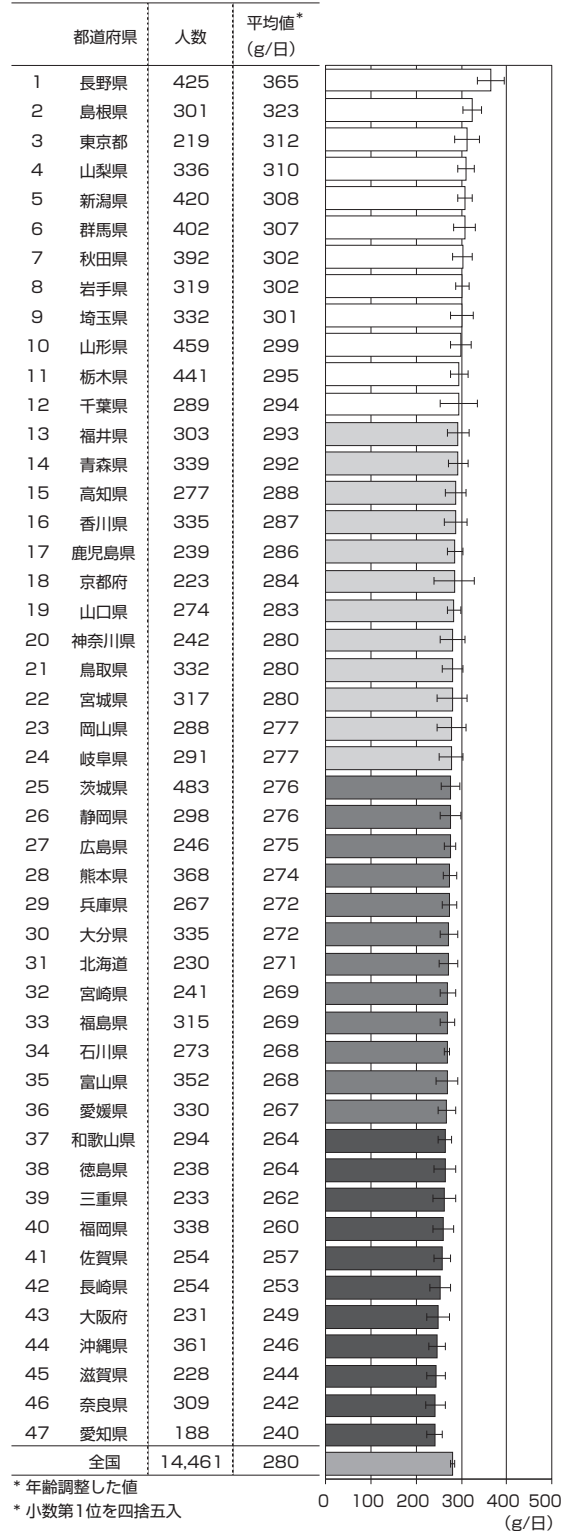
* 年齢調整した値
* 小数第2位を四捨五入

2. 野菜摂取量の平均値

男性 (20歳以上)

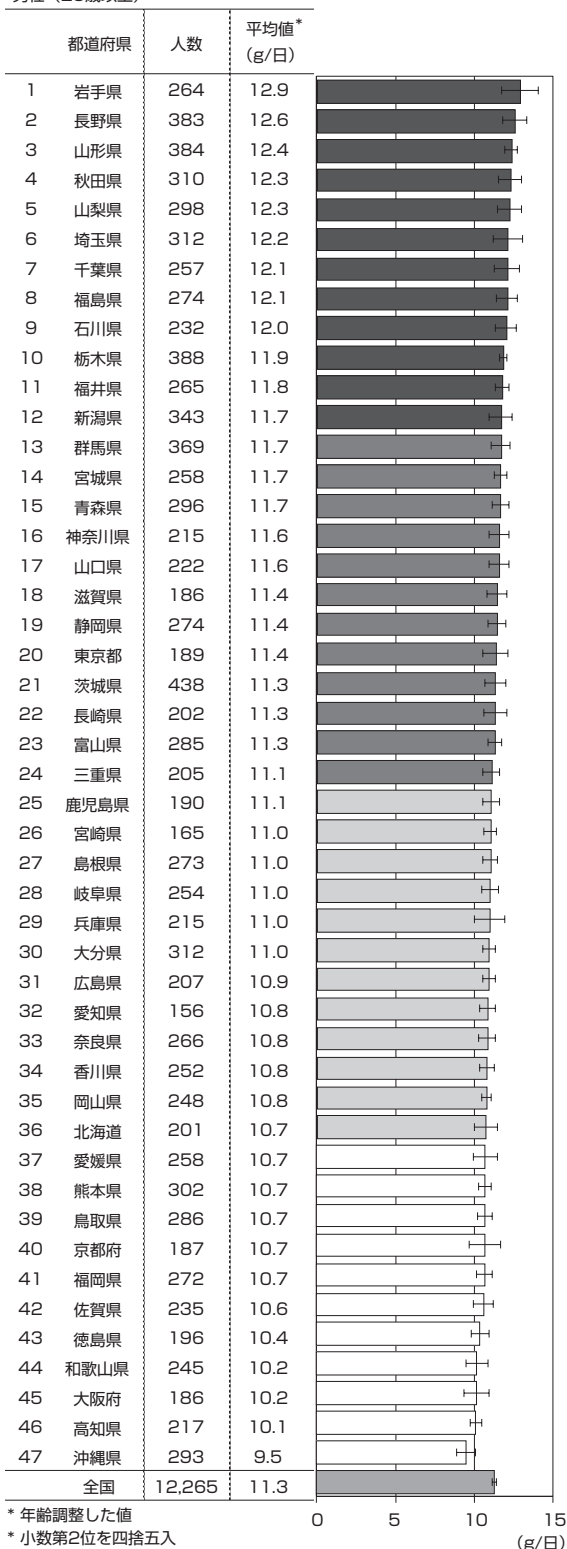


女性 (20歳以上)

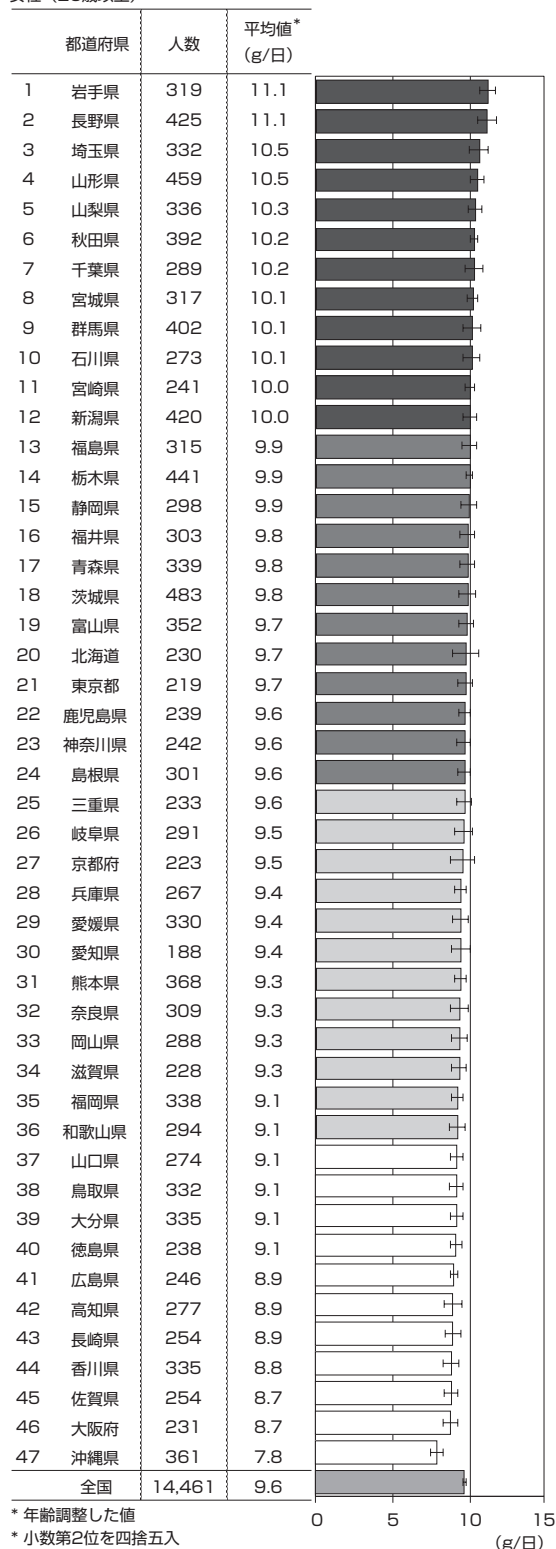


3. 食塩摂取量の平均値

男性 (20歳以上)

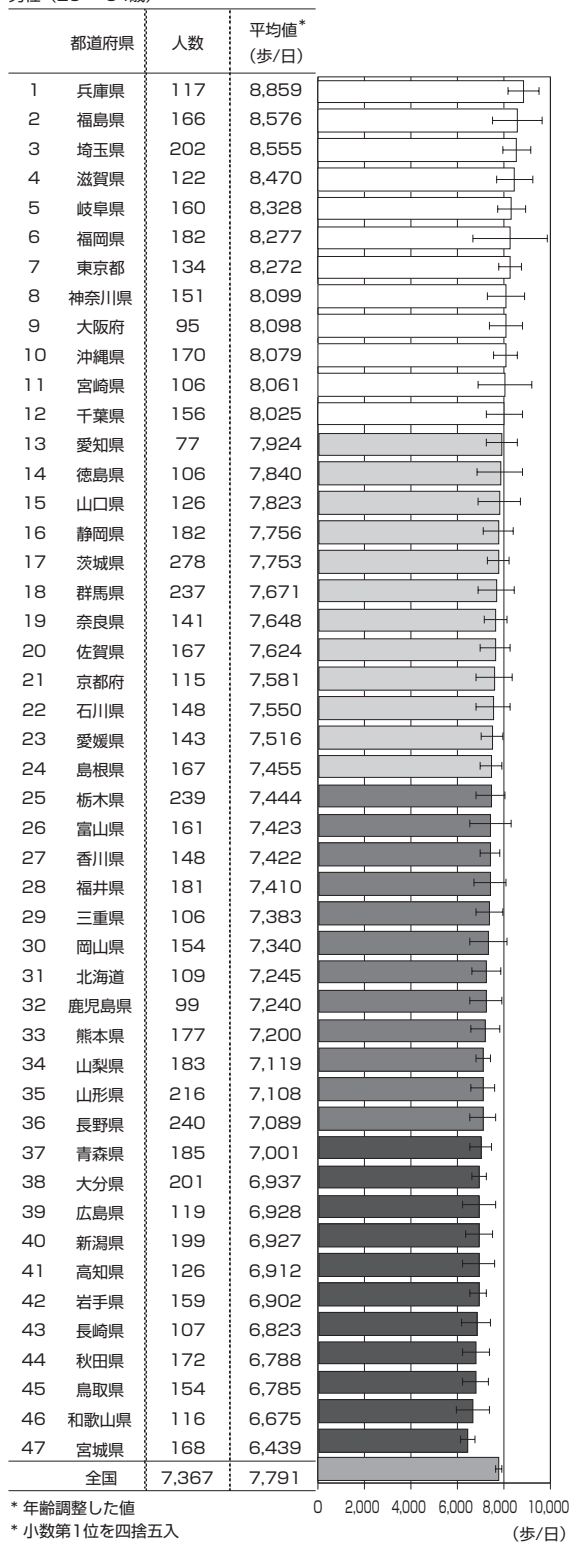


女性 (20歳以上)

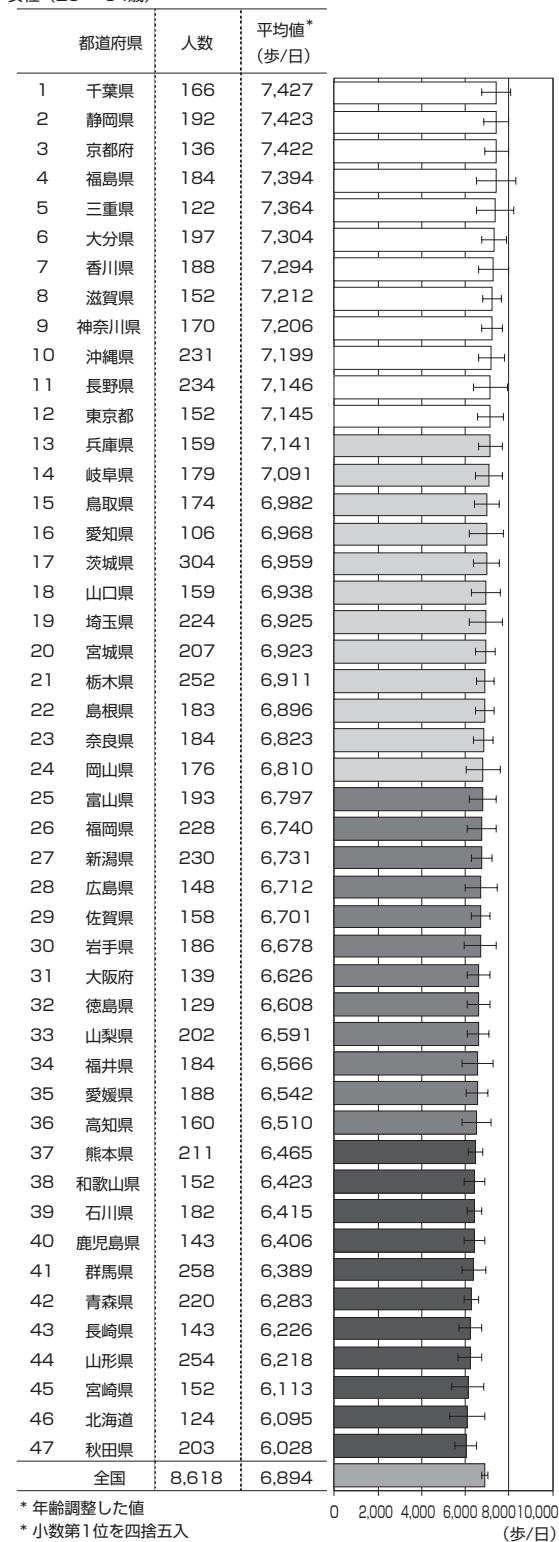


4. 歩数の平均値

男性 (20～64歳)



女性 (20～64歳)



* 年齢調整した値

* 小数第1位を四捨五入

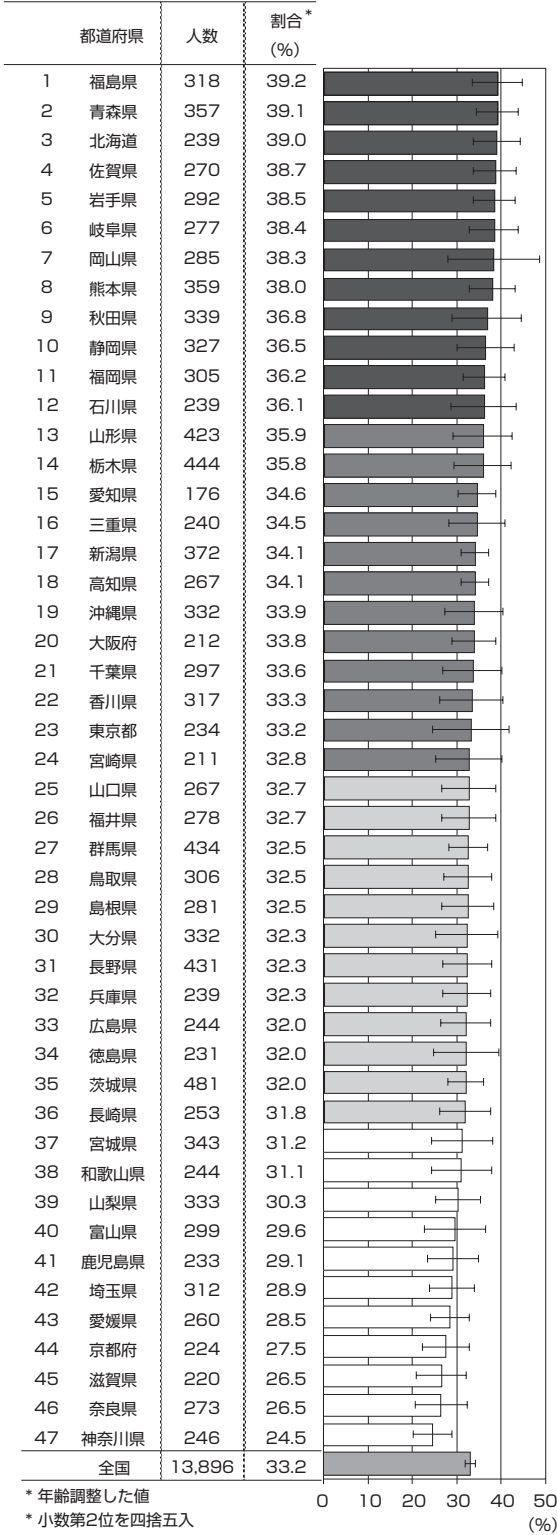
※100歩未満または5万歩以上の者は除く。

* 年齢調整した値

* 小数第1位を四捨五入

5. 現在習慣的に喫煙している者の割合

男性（20歳以上）



* 年齢調整した値

* 小数第2位を四捨五入

〈参考〉 栄養素・食品群別摂取量等に関する状況

1. 朝食の欠食率

朝食の欠食率は、男性12.8%、女性9.0%であり、前年に比べて、男女とも減少している。

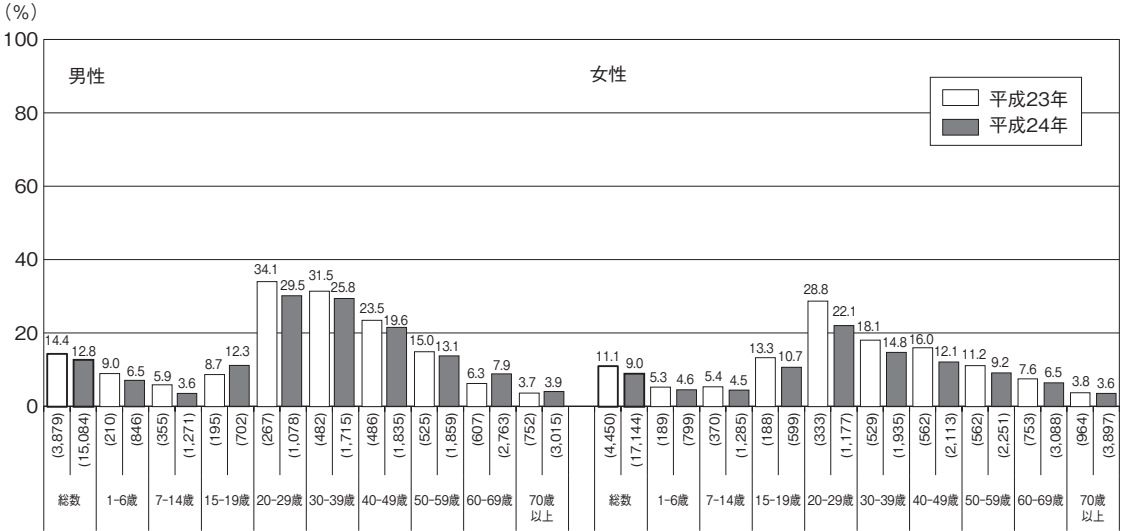
●「朝食の欠食率」

調査を実施した日（任意の1日）において朝食を欠食*した者の割合。

*「欠食」とは、下記の3つの合計。

- 食事をしなかった場合
- 錠剤などによる栄養素の補給、栄養ドリンクのみの場合
- 菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみを食べた場合

図21 朝食の欠食率の年次変化（1歳以上、性・年齢階級別）



※平成24年は全国補正值。

表4 朝食の欠食率の年次推移（1歳以上、性・年齢階級別）（平成15～24年）

(%)

		平成15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年
男性	総数	12.0	12.5	12.9	13.1	13.7	14.0	14.2	14.1	13.6	12.8
	1-6歳	4.8	4.8	5.9	5.8	6.3	5.7	5.8	6.8	7.0	6.5
	7-14歳	3.8	3.7	4.5	5.8	6.7	6.3	6.0	5.8	5.1	3.6
	15-19歳	14.2	15.7	15.9	15.6	15.5	15.8	16.2	12.9	11.8	12.3
	20-29歳	30.1	32.3	32.6	30.7	29.7	30.5	30.9	32.3	31.1	29.5
	30-39歳	24.5	25.3	25.2	26.7	26.9	29.0	28.0	29.3	28.1	25.8
	40-49歳	16.4	17.0	18.7	18.3	21.5	21.0	21.8	21.1	21.2	19.6
	50-59歳	10.5	10.8	11.8	12.2	13.3	13.1	13.8	13.7	13.9	13.1
	70歳以上	2.7	2.9	2.6	2.8	3.4	4.3	4.6	4.3	4.0	3.9
女性	総数	8.4	8.6	8.6	9.1	10.2	10.7	10.7	10.5	10.1	9.0
	1-6歳	4.8	4.7	5.6	6.4	6.8	5.6	4.6	4.4	4.8	4.6
	7-14歳	3.7	3.3	3.1	4.3	5.1	6.0	5.4	5.5	5.0	4.5
	15-19歳	13.0	12.6	11.3	11.7	11.6	10.5	11.4	12.5	12.7	10.7
	20-29歳	22.1	23.1	22.7	23.7	24.6	24.8	26.0	26.9	26.5	22.1
	30-39歳	13.3	14.3	14.6	15.1	17.3	18.7	18.3	17.1	16.0	14.8
	40-49歳	8.1	8.6	9.7	11.4	12.9	13.2	14.0	14.4	14.4	12.1
	50-59歳	7.4	8.1	8.4	8.6	10.3	11.2	11.5	10.7	10.3	9.2
	60-69歳	4.9	5.0	5.0	5.1	6.1	7.0	7.1	6.7	6.5	6.5
70歳以上	3.1	3.2	2.6	2.9	3.7	4.6	4.9	4.4	4.0	3.6	

※年次推移は、移動平均により平滑化した結果から作成。

移動平均：グラフ上の結果のばらつきを少なくするため、各年次結果と前後の年次結果を足し合わせ、計3年分を平均化したもの。

ただし、平成24年については単年の結果である。

※平成24年のみ全国補正值。

2 健康づくりのための身体活動基準2013（概要）

〔平成25年3月運動基準・運動指針の改定に関する検討会〕

ライフステージに応じた健康づくりのための身体活動（生活活動・運動）を推進することで健康日本21（第二次）の推進に資するよう、「健康づくりのための運動基準2006」を改定し、「健康づくりのための身体活動基準2013」を策定した。

- 身体活動（生活活動・運動）*1 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（システマ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）*1		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）	（例えば10分多く歩く） 今より少しでも増やす	-	（30分以上・週2回以上） 運動習慣をもつようにする	-
	18～64歳	3メッツ以上の強度の身体活動*2を毎日60分（＝23メッツ・時/週）		3メッツ以上の強度の運動*3を毎週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分間継続可能
	18歳未満	-		-		-
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。				
リスク重複者またはすぐ受診を要する者		生活習慣病患者が積極的に運動をする際には、安全面での配慮がより特に重要になるので、まずかかりつけの医師に相談する。				

*1「身体活動」は、「生活活動」と「運動」に分けられる。このうち、生活活動とは、日常生活における労働、家事、通勤・通学などの身体活動を指す。また、運動とは、スポーツ等の、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を指す。

*2「3メッツ以上の強度の身体活動」とは、歩行またはそれと同等以上の身体活動。

*3「3メッツ以上の強度の運動」とは、息が弾み汗をかく程度の運動。

年齢別の基準とは別に、世代共通の方向性として示したものの。