**第１回健活おおさかセミナー**

【司会】

セミナー開催に先立ちまして、大阪府からお知らせがございます。

　大阪府では、「健活１０〈ケンカツテン〉」というキャッチコピーにより、府民の健康づくりを推進しています。健活１０とは、生活習慣の改善や生活習慣病の予防等に向け、府民に取り組んでいただきたい「１０の健康づくり活動」のことです。

　また、大阪府では、「みんなで「健活１０」Twitterキャンペーン2021　第２弾　ぼちぼち健活 vs　めっちゃ健活キャンペーン」を実施しています。「健活１０」公式ＳＮＳアカウントをフォロー、リツイートして、「#（ハッシュタグ）ぼちぼち健活」か「#（ハッシュタグ）めっちゃ健活」のどちらかを付けて、ご自身の健活フォトを投稿で、素敵な健活グッズが抽選で当たります。皆さまのご参加お待ちしております。

　これより「第１回健活おおさかセミナー」を開催いたします。

　それでは、「コロナに負けない食生活と健康なからだづくり　～ナッジを活用した新しい生活スタイルの提案～　コロナ禍で増えた間食・中食の上手な摂り方」と題しまして、女子栄養大学栄養学部准教授の林　芙美先生にご講演いただきます。

　林先生は、米国デラウェア大学栄養学科を卒業後、コロンビア大学教育大学院にて修士課程を修了、その後、東京医科歯科大学院にて医学博士号を取得されております。

　現在は、女子栄養大学栄養学部准教授として、栄養・食生活分野でご活躍されております。また、日本栄養改善学会評議員、ＮＰＯ法人青果物健康推進協会理事も務められております。

　では、林先生、どうぞよろしくお願いいたします。

【林　先生】

皆さま、女子栄養大学の林です。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。本日は音声のみで失礼いたします。

　私からは、「コロナ禍で増えた間食・中食の上手な摂り方」と題しまして、２０分ほどお時間をいただき、お話しをさせていただきたいと思います。

　こちらは、２０２１年５月に滋賀医科大学により発表されたデータになります。こちらは、新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言下において国民の生活習慣にどのような変化があったのか、体重の変化と生活習慣の変化について報告したものです。

　こちらを見ますと、体重について、「増えた」と回答したものが、男性・女性それぞれいましたが、特に女性のほうで「増えた」と回答していたものが２７．４％と多いことがわかりました。

　続いて、年代別に体重の変化を見ています。６５歳未満と６５歳以上に分けてその変化を報告していますが、６５歳未満で、「増えた」と回答したものが３０．９％と多いことがわかりました。

　では、それぞれの生活習慣の変化はどうだったのか、まず、性別で見てみたいと思います。

　こちらは、男女別に食生活と身体状況の変化について報告しています。黄色が「増えた」、薄い緑色が「変わらなかった」、水色が「減った」、そして、わずかですが、「覚えていない・わからない」と回答したものの分布になります。身体活動については、この後、甲斐先生から詳しくお話しがあると思いますので、私からは、食生活についてご紹介したいと思います。

　特に今回のテーマのなかにもあります、「間食・中食」というものですが、まず、間食については、上から三つ目です。間食する頻度や量について報告しています。男性に比べて女性のほうで約１０％ほど増えた方が多いことが示されました。

　また、「中食」という言葉は聞き慣れない方もいらっしゃるかもしれませんが、買ってきたものをそのまま食べるようなお弁当やお惣菜などが入ります。

　コロナ禍では、外食の頻度が減ったことによって、フードデリバリーサービスの利用などが増加しました。そちらについては、１１．９％と、こちらも女性で利用割合が増えたという方が多くなっています。

　年代別に見てみますと、６５歳未満の方で、中食・間食の利用頻度が増えたと回答している方が多く見られました。

　このような生活習慣の変化と、先ほどの体重の変化を見てみますと、体重が増えたとの回答が多かった女性、あるいは６５歳未満の方においては、中食や間食の利用頻度が増えていた方が多かったということが分かりました。

　このようなコロナ禍における生活習慣や身体状況の変化について、いくつか報告がされていますが、もう一つ、研究報告をご紹介したいと思います。

　こちらは、健康関連アプリ、皆さまも何か利用されているかもしれませんが、そちらのアプリを利用している方を対象に、緊急事態宣言期間中にどのような生活様式に変化があったのか、特に食生活に注目して報告したものです。緑色が野菜の摂取量の変化、黄色が果物の摂取量の変化、水色が菓子の摂取量の変化になっています。赤い星印が付いているものが特に大きく変化を示したものになります。

　ここで見てみますと、菓子に関しては、コロナ前に比べて緊急事態宣言期間中に増えたと回答したものが多くなっています。また、在宅勤務が増えたものでも菓子の摂取量が増加しています。このような生活スタイルの変化が、食生活に影響していることをあらためて感じていただけたのではないでしょうか。

　今日のお話のなかにある菓子や中食は、「超加工食品（ウルトラプロセスドフード）」という形で最近注目を集めています。この加工度が高い超加工食品の利用頻度が増えることによって、さまざまな健康影響をもたらすというような研究が国内外で報告されています。

　こちらの図は、国内外の超加工食品の食事中の摂取割合を示したものです。赤が日本ですが、食事全体の約４割を超加工食品が占めています。多い国では、アメリカのように食事全体の６割を占める国もあります。皆さまはご存じかもしれませんが、アメリカでは、非常に肥満度が高い方が多いということで社会問題になっていますが、その要因の一つに、このような加工度が高い食品の摂取があると言われています。

　このような食生活が健康にどのような影響をもたらすのか、大規模な調査が行われました。超加工食品の利用割合が増えれば増えるほど、循環器疾患と言われる心臓病や脳卒中などの発症リスク、病気にかかる可能性が高くなるということが報告されていますが、その摂取割合が１０％増えると、この発症リスクは、やはり同じように１割程度増えるということが報告されました。

　この加工度の高い食品を分類するにあたっては、大きく四つにその食品を分けています。最も加工度が少ないと言えば、新鮮な野菜・くだもの、あるいは精製度の低い穀類などがありますが、そういった加工度の少ない食品の摂取が増えると、循環器疾患の発症リスクは９％減少すると報告されました。つまり食材を買ってきて家庭で調理して食べるというような食生活は、生活習慣病のリスクを減らす可能性がありますが、あらかじめ工業的に加工されたものをたくさん食べる食生活を続けていると、健康を害する怖れがあるということがわかってきました。

　コロナ禍のなかでも、さまざまな研究報告がされていますが、野菜を多く食べ、肉を少なく食べる食習慣のある方のほうが、新型コロナウイルスによって重症化しにくいというような報告も出ています。ですので、この機会に食生活に関心を持つ方が増えたというような報告も出ていますが、せっかくこのような機会でありますので、ぜひ食生活に着目していただいて、上手に中食や間食を利用していただけたらと思っています。

　ただし、わかっていてもなかなかできないというのが、私たち人間かと思います。さまざまな誘惑、そして、社会環境の変化に伴い、望ましい食生活が何かがわかっていても、実行しにくいというような状況があるのではないでしょうか。

　いくつかの行動パターン別に見た失敗しないためのポイントを整理してみました。左側がよくありがちな行動パターンです。例えば、「必要性はわかっているが、やる気になれない」、「目標は立てたが、明日からやればよいとつい先延ばしにしてしまう」、「買い物に出かけて、期間限定とか、２枚買うと１枚無料など、広告を見てしまうと、つい余分に買ってしまう」、いくつかありがちな行動パターンを挙げました。例えば、「必要性はわかっているが、やる気になれない」という方は、何か目標を立てるということを考えてはいかがでしょうか。目標を立てても、その報酬が後から得られるというよりも、すぐに何かごほうびが得られるような仕組みを整えておくと、成功しやすい、長続きしやすいと言われています。

　また、目標を達成して周りの方が喜ぶと自分も嬉しい、そのように考えてみる。また、周りの人と一緒に取り組んでみるというのもよい方法かなと思います。

　「目標は立てたが、つい先延ばしにしてしまう」というパターンの方は、目標を小さく設定してはいかがでしょうか。また、自分だけで取り組むのではなくて、周りに宣言してから取り組むことの有効性も報告されています。

　そして、長続きする秘訣としては、達成できないときの罰則を決めておくというのも方法の一つです。何か楽しみにしているものをその日はやめるとか、例えば、運動をしなかった日は間食を控えるなど、自分が楽しみにしているものをその罰則の方法の一つに取り入れても長続きしやすいと言われています。

　また、周りの人と一緒に取り組んだり、競い合うというようなゲーム性を持たせて目標を実現する方法もあります。

　三つ目の「つい余分に買ってしまう、予定になかった行動を取ってしまう」という方は、本当にそれが必要なのかをあらためて考えてみるというものを、一度その場で取り入れていただければと思います。

　また、買っても余ってしまうと、結局無駄になってしまう、そのような過去の状況などもちょっと照らし合わせながら、本当に必要かどうかというのをもう一度考えていただければと思います。

　いくつか例を挙げましたが、一番大切なことは、皆さまが、自分に合った方法を見つけて、それを実行するということになります。ですので、何か一つでも皆さまに合ったものが見つかるとよいなと思いますが、ここに挙げられた内容だけではなくて、何か自分ができそうなことがありましたら、また考えていただければと思います。

　やはり一番は、何か目標を立てて取り組むということになりますので、ぜひとも、今日のこの機会をきっかけに、間食・中食の摂り方について目標を設定してみてはいかがでしょうか。

　そのような目標設定の有効性に注目した研究が一つありますのでご紹介したいと思います。こちらは、目標を立てて、そちらの遵守度を検討した研究になりますが、やはり目標を立てて減量に取り組むということは、達成につながりやすい、成功につながりやすいということも報告されています。ですので、何となく始めるのではなくて、やはり今日から、あるいは明日から１カ月間、２カ月間と期間を決めて、具体的な目標設定をして始められるとよいと思います。

　また、目標を立てるときには、小さな目標を立てることによって、実行可能性が高まると報告されています。こちらは、食生活に限定された研究ではありませんが、「定期的に投資をすることによって財産を増やす方法がありますよ、あなたならいくらから始めますか」というような投げかけをして、いくつかのパターンを示しています。

　このパターンでは、アプリのユーザーに対して五つのシナリオを示しています。１日当たり５ドル投資するもの、１週間当たり３５ドル投資するもの、月当たり１５０ドル投資するもの、週当たり７ドル、月当たり３０ドルという五つのパターンを用意しているのですが、それぞれのパターンの中から1つを対象者の方に示して、参加率の違いを比較しました。

　その結果、参加率はこちらのグラフのような結果になっています。初回の参加率が一番高かったのが、ブルーの一日当たり５ドルの投資でした。このパターンでは全体的に参加率が最後まで高いことが示されました。そこで、小さな目標を設定して取組を始めて、最後まで継続を促すというような形で目標を考えていただくとよいなと思います。

　食生活にまたお話しを戻していきたいと思います。なかなか難しいのが、その内容を整えるというところもあるのではないかと思います。減らすとか、やめるというのは、なかなか続きませんので、上手に内容を控えて、組み合わせなどを工夫して、中食でもバランスのよい食生活を実現していただけたらと思います。

　そのポイントの一つとして、中食でも、初期設定（デフォルト）として、「主食・主菜・副菜」をそろえるということを常に意識していただければと思います。主食というのは、ご飯やパンなどの穀類、主菜は卵・肉・魚・大豆製品などを使った料理、副菜は野菜・海藻・芋類などを使った料理になりますが、これらを毎回の食事で組み合わせることによって、一日トータルの栄養バランスが整えやすくなると言われています。

　やはりそうは言っても、皆さんは食べたいものがおありだと思います。それで、商品を選ぶときなのですが、まず最初に食べたいものを選んでいただいて、その商品に不足しているものは何かを考えていただければと思います。

　例えば、おにぎりを選んだ場合には、主食のおにぎりは足りていますので、主菜と副菜を組み合わせる必要があります。肉野菜炒めのような１品でも野菜と肉が摂れるような複合的な料理を選ばれると、おにぎりとおかずで主食・主菜・副菜が整います。このような形で毎回必ず意識して整えていただくと、自然にバランスが整いやすくなると思いますし、また、皆さんの食べたいものに合わせて食事を楽しむことができると思います。

　量については、もちろん表示もありますが、その方一人一人の活動量も異なります。食べている量がちょうどよい量かは、定期的に体重を測っていただいて、増えていれば量が少し多いと考えていただき、減っていれば足りないと考えていただければと思います。減量や増量が必要な方は日々の体重の変化を確認していただき、目標に近づいていれば食べている量が適量であるということになります。

　また、食塩についても気をつけていただければと思います。日本人は、食塩の摂りすぎが課題になっていますので、気をつけているという方でも、知らず知らずのうちに摂りすぎになっていることもあります。できれば栄養成分表示のある商品は表示を確認していただき、１食当たり３グラムぐらいを目安に整えていただくとよいと思います。

　そして、付属のドレッシングやスープは規定の量が入っていますが、それを全て摂取すると摂りすぎにもつながりかねません。ですので、最初から使う量を減らしていただくとよいかなと思います。

　加工食品ですが、先ほど健康への影響などお話しをさせていただきました。非常に手軽で利便性が高い、そして、最近ではいろいろな種類があっておいしいものも増えていますが、野菜などを使ったお惣菜でも、やはり加工済みのものは、エネルギー・脂質・食塩の摂りすぎにつながる料理が多いということが報告されています。ですので、１品でも特に味のついていないものを組み合わせて食べていただくとよいかなと思いまして、今日ご紹介するのは、カット野菜の活用です。

　最近では、さまざまなカットサラダ・カット野菜が販売されていますが、このような手軽なものを、あらかじめ調理されたものに組み合わせて召し上がっていただくと、余分な調味料を使うことを控えることにもつながり、塩分や油の摂取量を抑えることにつながります。また、独り暮らしなどで、１回で全部使うのが難しいという方は、２回の食事に分けていただくとよいかなと思います。

　また、間食についてもさまざまな報告がありますが、これは国外で行われた研究ですが、間食をしていても体重が大きく変わらなかった、あるいは減ったという方が選ばれていたのは、ヨーグルト、ナッツ、くだものなどが報告されました。ですので、今回間食としてお勧めしたいのは、食物繊維を含むような間食、あるいはタンパク質を含む間食などをご紹介しています。特に年齢の高い方では、タンパク質をしっかり食べて運動することが、生活習慣を整えるうえでも重要になりますので、ぜひともこのようなさまざまな種類の商品があるということをもう一度ご確認いただいて、上手に間食にも取り入れていただければと思います。

　また、夕方にこうしたタンパク質や食物繊維を含む間食をしておくと、その後の夕食時に血糖の上昇を抑えるというような報告もありますので、そういったのを活用いただければと思います。

　最後になりましたが、「「できない」を「できる」に変えるには」ということでまとめさせていただきますと、いろいろな食事や運動面での課題について報告がありますが、その原因・背景というのは人それぞれ異なります。ですので、ご自身の行動の問題は、どのようなときに起こりやすいのかということを考えていただいて、それぞれの課題に応じた対策をご検討いただくとよいと思います。

　また、望ましい食生活を実現する、悪習慣を断ち切るのは、皆さま自身のやる気や意思だけの問題ではなく、環境の見直しも重要になってきます。ぜひそのような観点で、ご家庭内の環境、ご友人との関係、ご家族と一緒に取り組むなど、いろいろご調整いただきながら、少しずつ始めていただければと思います。

　以上で、私からのお話は終わりになります。ご清聴ありがとうございました。

【司会】

　どうもありがとうございました。続きまして、「コロナに負けない食生活と健康なからだづくり　～ナッジを活用した新しい生活スタイルの提案～　コロナ禍で増えた「座りすぎ」の健康影響とその対策」と題しまして、公益財団法人明治安田厚生事業団 体力医学研究所上席研究員の甲斐　裕子先生にご講演いただきます。

　甲斐先生は、筑波大学体育専門学群を卒業後、筑波大学大学院にて修士課程を修了、その後、九州大学大学院にて、人間環境学の博士号を取得されております。

　現在は、公益財団法人明治安田厚生事業団 体力医学研究所の上席研究員として勤務され、「運動と座りすぎの健康影響の解明」、「集団戦略による身体活動促進法の開発」を主な研究テーマとしてご活躍されております。

　また、第２８回日本健康教育学会学術大会の最優秀学会賞など、運動疫学、健康教育学などの分野で多数の受賞歴がございます。

　では、甲斐先生、どうぞよろしくお願いいたします。

【甲斐　先生】

今日は、「コロナ禍で増えた「座りすぎ」の健康影響とその対策」という内容でお話しさせていただきます。

　さて、コロナが１年半ほど続いているわけですが、皆さん、どんな生活でしょうか。今、林先生から、食生活についても随分変わったというお話しがありましたが、先ほどの林先生からご紹介いただいたスライドのなかにも、「身体活動が減った人が増えた」というのがあったかと思います。外出自粛、体を動かす機会がなくなったり、コミュニケーションがオンライン化したり、まさに今日、皆さんとこうやってオンラインでお話しさせていただくというのは、便利な部分はあるのですが、体を動かすという視点からすると、生活全体が不活動になった方が多いのではないかなというふうに思います。

　では、実際にデータを少し見てみましょう。

　これは、日本でいうところのコロナの第１波と言われている去年の４月ごろのデータなのですが、なんと１８７カ国、４５万人のデータを分析したという研究が昨年報告されています。縦軸が一日の歩数で、横軸が去年の２月、３月、４月、５月、６月と、歩数がどう変化したのかというグラフになっております。

　日本は、一番上のオレンジのラインです。実は、元々日本は、ほかの国と比べて結構歩数が多いのです。大阪の「健活１０」のデータを見せていただいたら、大阪の皆さんは、更に歩数が多いなどという情報もございました。

　それで、日本は、ゆるゆると歩数が下がっていきまして、ここら辺で緊急事態宣言が出ました。その間もずっと下がり続けて、緊急事態宣言中はずっと歩数が低いままで、緊急事態宣言が明けると、ちょっと上がるかなというところでこの研究は終わっています。コロナ禍で歩数が２，２００歩ほど減ったというふうに言われています。

　ただ、ほかの国、急激なロックダウンなどをした国では、もっと急激に歩数が減っておりますので、ゆっくり減っていくというのが日本の一つの特徴かなというところです。

　では、不活動になることの何が悪いのでしょうか。これは、スポーツ庁が、新しい生活様式で運動不足が長期化すると、どういうよくないことがあるのかというのをまとめています。

　まず、一つは、ストレスが蓄積してしまうとか、先ほど林先生からもありましたが体重が増えてしまう、その結果生活習慣病が発症してしまう、持病が悪化してしまう、当然体力が減る、腰痛や肩こり、疲労がたまる、全体的に何となく体調が優れない、そういうことが増えるというふうに言われています。

　お子さんだと、やはり活発に遊ばないというのは発育・発達不足になったり、年配の方では、筋力が衰えてきますので、転倒しやすくなって介護のリスクが上がる、フレイルやロコモティブシンドロームになりやすくなる、要は、介護や認知症のリスクが上がるということがわかっています。

　それで、運動の効果は、ちょうどその裏返しです。体を動かすと免疫力が上がるという研究も結構あります。ストレス解消になる、体重のコントロールになる、体力の維持ができる、血流が促進したら腰痛・肩こりなどが楽になる、子どもは健全な発育につながる、年配の方だったら筋力のアップで認知症や介護の予防になるというようなことがわかってきています。

　こういういいことがある運動なのですが、運動不足が長期化してこういう状態に陥ってしまうことを、「コロナ禍の健康二次被害」と呼ばれていまして、これを防止するためには、コロナを怖れるのも仕方がない部分もあるのですが、「体を動かしましょう」ということになります。

　もう一つ、皆さんにぜひお伝えしたいデータがあります。先ほど林先生のご講演でも、「野菜を摂っている人やお肉を控えている人はコロナが重症化しにくい」というようなお話しがあったかと思いますが、実は運動でも同じことが言えます。体をよく動かしている人を「アクティブ」、時々体を動かしていた人を「時折アクティブ」、ほとんど体を動かしていないという人を「非アクティブ」としたときに、入院や死亡のリスクを見た研究が今年になって発表されました。この入院や死亡は、もちろんコロナによるものです。コロナによる入院、コロナによるＩＣＵでの入院では、実は運動している人に比べて運動していなかった人はリスクが高い、なんと２．５倍もコロナで亡くなりやすいというようなことがわかってまいりました。つまり体を動かさないということが、コロナの重症化と関連しているという研究です。

　では、ちなみにどのぐらいアクティブだった人たちなのということなのですが、これは、海外の研究なのでＷＨＯのガイドラインを参照されています。ＷＨＯのガイドラインでは、週１５０分以上体を動かすことが推奨されています。「えっ、１５０分以上も運動なんてできない」と思われるかもしれませんが、これは身体活動、要は、お買い物に行ったりとか、お散歩をしたりとか、そういう体を動かしているというものであれば何でも大丈夫というものです。こういうものを毎日ちょっとずつ繰り返していって、週１５０分以上になると、「アクティブ」というグループになっています。こういうデータもありますので、コロナの重症化や健康二次被害に負けないためにも、体を動かすということがとても重要になってまいります。

　そして、ここからが今日の本題になります。「もうひとつの“不活動”」と書かせていただきましたが、「座りすぎ」というのがあります。「座りすぎは健康に悪い」と聞いたことがありますでしょうか。最近はメディアや雑誌、あとは、私たちも研究をして新聞などに取り上げていただいたりしておりますので、もしかしたら見たことがあるという方もいらっしゃるかもしれません。

　先ほどは運動しているか・運動していないか、体を動かしているか・動かしていないかだったのですが、では、体を動かしていない時間、皆さんは何をされているでしょうか。多くの方が座っているのではないかと思います。もしかしたら、このセミナーも多くの方が座って聞いていらっしゃるかと思います。もちろん座るのは当たり前なのですが、ずっと座りっぱなしというライフスタイルだと、実は筋肉の代謝や血流が悪化する、特に脚の筋肉に刺激がなくなるということがわかっています。

　その結果、糖尿病になりやすくなったり、心血管疾患が発症しやすい、がんが発症しやすい、うつになりやすい、更に年配の方だったらロコモティブシンドロームや認知症になりやすいなどという研究が、２０００年以降にどんどん出てきています。その結果、寿命が縮まるなどということも言われています。

　例えば、この研究は、座りすぎだと死亡リスクが高くなるという研究です。３万６，０００人の方のデータを蓄積している研究です。縦軸が死亡リスクになります。横軸が活動量計で測定した座位時間、要は、一日に何時間座っているかということです。この活動量計というのがポイントなのです。なぜ最近座りすぎの研究が増えたかというと、座りすぎを客観的に測定できるようになったからなのです。皆さん、自分が一日に何時間座っているというのを正しく答えられる方、どのぐらいいらっしゃるでしょうか。おそらく多くの方が、なかなか自分が、無意識に座っていますから、一日２４時間、睡眠時間が８時間で、残りの時間の何分何時間座っているかなというのを正しく答えるのはなかなか難しい。最近だと、活動量計というのが発達してきまして、座っている時間はかなり正確に測れるようになってきました。そこで、座っている時間と病気や死亡のリスクの関係というのが研究されるようになってきました。

　見ていただくと、座っている時間が長ければ長いほど、死亡リスクが上がっていくというのが見て取れるかと思います。「この研究では」なのですが、だいたい一日９．５時間ぐらい座っていると、７．５時間を基準としたときに、意味がある数字と言いますか、要は、「死亡リスクが上がってしまうんじゃないの」というようなことが言われています。

　こういう研究が積み重なって、日本では、「何時間未満にしましょう」みたいな指針はまだないのですが、国によっては、「８時間ぐらいにしましょう」とか、そういう基準値を設ける国も出てきています。日本でも、そろそろ基準値を設けたほうがいいのではないのかなという議論がされ始めているところです。まだ設定されておりません。皆さん、いかがでしょうか。９．５時間よりも座っていらっしゃるでしょうか、いかがでしょうか。

　さて、だいぶ話しをしてきましたので、ここでちょっとクイズをしてみたいと思います。世界で最も座りすぎな国はどこでしょうか。聞いたことがありますか。どこでしょうか、座っている国って、ちょっと考えてみてください。

　と言いながらも、答えを出してしまいますが、実は本当に世界一は、正直言ってわからない、世界には何カ国もあるので。

　それで、これは、ちょっと古い研究なのですが、世界２０カ国を比較したという研究がございます。この研究では、サウジアラビアと並んで日本が最も座りすぎというふうに言われています。日本の平均は７時間というふうにこの研究では言われています。先ほどの９．５時間よりだいぶ下回っているから大丈夫かなと思うかもしれませんが、これはちょっと古い研究なので、実は自己申告のデータなのです。なので、ちょっと過小評価している可能性があります。

　実際私たちの研究では、首都圏の働いていらっしゃる方々のデータを、先ほどの活動量計というもので測ってみると、平均でも８．５時間です。オフィスワーカーの方々だと、９時間、１０時間平気で座っています。管理職になると１１時間とか、平均でもそのぐらい座られているので、もっと座っているのかなというふうに思っています。

　更に、「そもそも割りと座っている国だよね、日本」というところにもコロナがやってきて、どうなったかというと、特に働いている世代では在宅勤務の方が増えています。大阪でもコロナがだいぶ大変なのではないかと思います。当然在宅勤務だと、座っている時間が１時間以上長いとか、仕事中に体を動かす時間が少ないというようなことがわかっています。

　ほかにも、高齢者でも座っている時間が増えたとか、あと、お子さんたちでは、テレビとかゲーム、「スクリーンタイム」と言いますが、ああいう時間がすごく増えているという研究が出ていて、日本全体としてやはり座りがちというほうになっているというのは間違いない事実のようです。

　さて、クイズの２問目になります。「じゃ、座っている時間を減らしましょう」というのを言いたいところなのですが、やはり座っている時間を減らせない場合はありますよね。どうしてもお仕事で座らないといけないとか、どうすればいいでしょうか。何か健康のリスクを緩和できる方法というのはあるのでしょうか、いかがでしょうか。ありますでしょうか。

　はい。これは、まず、答えは二つあります。それを順にお見せしたいと思います。

　まず、一つ目は、「立ち上がってブレイク（中断する）」ということです。これもちょっと研究をご紹介します。これは、４５歳以上の方々８，０００人を４年間追跡したという、これは海外の研究です。縦軸が累積死亡率ですので、上に行けば上に行くほど亡くなっているということになります。横軸が追跡年数です。４本の線がありますが、それぞれがある行動パターンで四つのグループに人々を分けました。

　下の二つのグループは、死亡率がやや低めです。どういうグループかというと、まず、座っている時間が少ないグループです。一日１２時間未満しか座っていない。「しか」と言っても結構多いですが、しか座っていないグループです。これは、やはり死亡率が低くなっています。

　では、ここの上のちょっと死亡率の高いグループ、これは、やはり座っている時間が長いグループです。でも、上と真ん中のグループは少し死亡リスクが違います。何が違うかというと、死亡リスクが少ないグループというのは、長い時間座っている、一日１２．５時間以上座っているのですが、時々立ち上がっているというグループです。

　逆に、こちらの一番死亡リスクが高いグループは、一日１２．５時間以上座っている、しかも、座ったらなかなか立ち上がらずに、ずっと座りっぱなしというグループです。つまり同じように長く座っていても、座っている時間を時々立ち上がってブレイクすることで、死亡リスクを完全ではないのですが、少し減らせるということが研究でわかっております。

　その後もいろいろな研究が出まして、実験的な研究なども出まして、どのタイミングでブレイクすれば最も効果的かはまだわかっていないのですが、現在のところ、「３０分から１時間ごとに立ち上がって、数分間動くということがよさそうだ」というふうに言われています。ちょっと前までは、「立ち上がればいい」と言われていたのですが、最近は、更に、「数分間、体を、特に脚を動かしましょう」ということが言われるようになってきました。これが答えの一つ目です。

　では、答えの二つ目にいきたいと思います。答えの二つ目は、「一日３０分以上体を動かす」ということです。これも活動量計を使った研究です。活動量計を使って、なんと４万４，０００人分のデータを解析しています。これは、ちょっと見にくいのですが、横が死亡リスクです。右に行けば行くほど死亡リスクが高いということになります。

　そして、Ａ、Ｂ、Ｃという三つの群を設定しています。Ａは一日３０分以上体を動かしているグループ、Ｂは１０分以上体を動かしているグループ、Ｃはほとんど体は動かしていないグループで、それぞれのグループのなかで、更に座っている時間が、短い人、中ぐらいの人、長い人というのを分けてあります。

　当然死亡リスクが一番低いのは、体をよく動かして、座っている時間が短いという人たちです。この人たちを「１」の基準としたときに、当然死亡リスクが一番高いのは、体は全然動かさない、座っている時間も長い、一日１０時間以上座っているという人たち、この人たちは、基準の群と比べて、なんと２．６倍も死亡リスクが高いということがわかっています。

　やはり全体的に、体を動かしていない群では死亡リスクがやや高いです。体を動かす時間が１０分程度でも、座っていれば座っているほど死亡リスクが上がっていきます。

　では、ここの高レベル、つまり一日に３０分以上体を動かしているグループAは、やはり座っていると死亡リスクは上がるのですが、BやCほどではないということで、一日に３０分以上体を動かすと、座りすぎの悪影響が緩和されるということが少しずつわかってまいりました。

　これらを踏まえると、座りすぎの健康影響を何とか緩和しようという戦略は三つ立ちます。一つ目は、まず座っている時間を減らそうというのはやはり王道なのです。戦略①「スタンディング戦略」という名前を付けます。座っている時間を少しでも減らすということです。

　そして、戦略②「ブレイク戦略」、３０分から１時間に１回立ち上がって少し動きましょうというのがブレイク戦略です。

　最後の戦略③「アクティブ戦略」、一日３０分以上体を動かしましょうということです。実は別の研究で、６０分ぐらい動かしたほうがいいのではないかという研究もあるので、「目指せ６０分」ということで、できれば３０分以上をお願いしたいということです。

　では、実際にどんなことができるのか考えていきたいと思います。

　私自身は、産業保健、企業さんと一緒に研究をしているということもあって、まず企業での対策をいきたいと思います。

　まず、オフィスでのスタンディング戦略（スタンディング戦略 in オフィス）です。座っている時間を少しでも減らしましょうということです。立ち会議や昇降式デスクを入れるのがいいのではないかと思います。昇降式デスクというのは、立っても座ってもデスクワークができる机です。こういうのを入れることを含む模様替えをすると、特に、「座りすぎはやめましょう」と教育したわけではないのに、座っている時間が減って、健診データが改善するということがわかってきました。模様替えのポイントは、通路を回遊型にする、メイン通路をオフィスの中央に、共用席を増やして窓際や入口の近くに設置するなどです。

　さらに、コロナで昇降式デスクが発達していまして、卓上タイプや自宅で使用しても違和感のないデザインが登場しております。

　では、次、「ブレイク戦略 in オフィス」です。３０分から１時間に１回立ち上がって、少し歩きましょうというものですが、この写真は、私どもの研究に協力していただいている企業でして、時報に合わせて一斉にストレッチを行うというものをやっていただいています。「ちょこちょこストレッチしたら、そんなん集中できない」と言われるのかなと思ったのですが、今、１年半ほども続いておりまして、眠気が改善した、気分転換になった、肩こりが改善した、会話が増えたなど、社員さんから非常に好意的なお声をいただいております。

　これは、会議中の簡単なブレイク戦略なのですが、今日のエクササイズを書いたサイコロを投げて、みんなに一緒にエクササイズみたいなことを、これは、実はうちの研究所の様子なのですが、結構盛り上がりますし、オンライン会議などでも使えるので、とても簡単にできてお勧めのブレイク戦略です。

　次は、「アクティブ戦略 in オフィス」です。ちょっとした空き時間や場所に、体を動かせそうな場所にその場でできるストレッチや筋トレのポスターを貼ります。例えば、手洗い場、自動販売機、給湯器などです。これだけでは３０分以上というのは確かに難しいのですが、例えば、職場で１０分ぐらいプラスになる、おうちに帰って１０分ぐらいプラスになる、余暇で１０分みたいな感じで少しずつ積み重ねていただければと思います。

　どのくらい効果があるのかというのはわからないのですが、私たちの研究に協力していただいた企業では、社員の半分以上が、週１回以上ポスターを見てストレッチや筋トレを実践していました。こういうのを「ナッジ」と呼んでいます。ナッジというのは聞いたことがあるでしょうか。英語で、「そっと肘で突く」という意味なのですが、「これをしなさい、あれをしなさい」と強制するわけではなくて、やりたくなるような仕掛けをつくるみたいなものです。

　このポスターも、例えば、コーヒーを落としている間に少し時間がある。そういうときにストレッチのポスターがあると、「じゃ、ちょっとやってみようかな」というような感じでその場でできるように、体を動かすのを促すというものです。

　では、この職場での取り組みを自宅で座りすぎの対策に応用できないかというふうに考えますと、まず、一つ目の「スタンディング戦略」は、家での用事を何とか立ってできないか考えてみてください。私は、子どもが小さくて、連絡帳とかを書くのですが、これをリビングで座って書いていたのを、ちょっと棚の上とかで、そこに置いておいて立って書くようにしたのです。そうすると、意外とこういうのは立ってできるのだという、固定概念を捨ててみるというので、結構、家のなかで座っている時間は少しずつ減っていくのかもしれません。

　在宅勤務者は、最近は手ごろな価格の昇降式デスクも入っておりますので、こういうものを入れてみるというのが近道かなと思います。

　「ブレイク戦略」は、自宅で一番座っているのは、やはりテレビをみている時です。コマーシャル中に立ち上がって動けないでしょうか。コマーシャルは、だいたい１５分に１回入ります。いいタイミングですね。ここでちょっと飲み物を取りにいくとか、用事を済ませてみるとか、トイレに行くとかをすると、とてもいいブレイク戦略になります。忘れてしまう方は、アラームを掛けてみるということもいいと思います。また、オンライン会議はどうしても長くなりがちです。こういうときは、みんなで立って動く時間をつくるというのもいいと思います。

　最後の「アクティブ戦略」については、やはり自宅で動ける場所やタイミングを探して、メモ等を貼ってみるのはいかがでしょうか。例えば、歯磨きはいつも同じところですると思います。ここに、「歯磨きをしながらスクワットを２０回」みたいなメモを貼っておく、ナッジですね。そうすると、「あ、そうか、そうか」と思い出して、歯磨きをしながら少しするということもできるのかなと思います。あとは、オンライン会議は、立ったり動いたりして参加する。最近は画面オフのものも多いので、そういうこともできるのかなというふうに思います。

　こうやって、ぜひコロナに負けないためにも、オフィスでも自宅でも、まずは立ち上がる、そして、ちょっとだけでもいいので動く。これで、皆さんの新しいライフスタイル、健康なライフスタイルができるのではないかと思います。以上です。ありがとうございました。

＜質疑応答＞

【甲斐　先生】

　では、質問がきております。はい。今、質問をいただきました。「３０分から１時間に１回立ち上がり、少し動くという時間はどのぐらいですか」というご質問をいただきました。ありがとうございます。

　数分で大丈夫です。できれば２～３分お願いできればと思います。はい。ありがとうございます。

【司会】

それでは、林先生に質問がきておりますのでお読みいたします。「スーパーのカット野菜、コンビニの野菜サラダ、コーンサラダやツナサラダなどは、一人で食べるには量が多すぎますか」、お値段は１３８円か１９８円ほどのもののようです。林先生、いかがでしょうか。

【林　先生】

　はい。ご質問ありがとうございます。だいたいスーパーやコンビニで売られているサラダなのですが、カップに入っているものもだいたい１００グラム前後になるかと思います。また、袋入りのものは表示のとおりになりますが、１００グラムから２００グラム等、商品によって異なります。野菜の摂取量は一日当たり３５０グラムが目標になりますので、その３分の１と考えれば１食でちょうどよい量だと思います。

【司会】

　ありがとうございます。１食でちょうどいい量なのですね。

　それでは、もう一つ質問がございます。「野菜を食べ肉を控えている人は、コロナが重症化しにくいとありましたが、重症化する要素は食事のみということなのでしょうか。年齢、体重、睡眠、生活習慣など、食事以外は同じ水準にして比較した結果なのでしょうか」ということですが、林先生、いかがでしょうか。

【林　先生】

　はい。ありがとうございます。先ほどご紹介した調査の結果につきましては、食事の影響だけではなくて、性や年齢、あるいは身体活動や喫煙習慣など、さまざまな生活習慣病に関係する要因も考慮した結果になります。

　元々野菜を中心とした食事をしている人では、いろいろ食べていらっしゃる方よりも重症化しにくかったという結果になります。ですので、今回新たに食生活を変化させたことによる違いではなくて、元々の食事と重症化のリスクの関係になります。

　やはりよく重症化のリスクのところで、「基礎疾患がある方」というような報道がされると思いますが、その基礎疾患には生活習慣病が入りますので、普段から生活習慣病にかかりにくい食事を心がけていただければと思います。

【司会】

　どうもありがとうございました。それでは、林先生、ありがとうございました。こちらで失礼いたします。

【林　先生】

ありがとうございました。

【司会】

　続きまして、今回のセミナーテーマに応じた職場等で活用できる健康づくりのワンポイントについて、ＮＰＯ法人健康経営研究会理事長の岡田 邦夫先生からお話しいただきますのでご覧ください。

【岡田　先生】

　それでは、ワンポイント講座、今回は食のお話しをさせていただきたいと思います。

　食事のバランスというのは非常に大切です。バランスが乱れたりしますと、栄養の偏りと言われていますが、ビタミン、ミネラル、いろいろなものが過不足が起こってきて体に変調をきたします。従って、皆さんの毎日の食事は、きちんとバランスよく摂っていただくということが重要だと思います。食べ過ぎも問題ですが、バランスの乱れも問題だということは、ぜひご認識していただきたいと思います。

　「特定健康診査」というのがございますが、その際の問診票がございます。私たちの体がメタボリックシンドロームにならないようにするためにはどうすればいいか、それがこの問診票のなかに記載されております。

　まず、ゆっくり噛んで食べることが大切ということがあります。２番目には、食べるスピードが非常に重要です。ゆっくり噛んで、ゆっくり食べていただくことによって、血糖値が急に上がりませんので、インシュリンの分泌も穏やかになり、内臓の脂肪の蓄積も穏やかになっていきます。ちょっとした食べ方の工夫ですが、毎日の食事でぜひ注意をしてください。

　それから、おやすみになる前の食事というのは、これも内臓に脂肪がたまりやすいということがわかってまいりました。間食をたくさんとったり、朝食を欠食すると、私たちの体にはあまりいい影響を及ぼさないということがわかりました。

　それが証拠に、最近の研究報告で、朝ご飯を抜いて、晩ご飯が遅くなると、心筋梗塞の発症率が高くなるということがわかりました。これは、絶食時間が長くなって、一気に食べてしまいますと急に血糖値が上がって、インシュリンの働きが急激に上がってきて、内臓の脂肪がたまったりとか、体にとっていろいろな不都合な状況を導くことになります。

　これは、かつては「リフィーディング症候群」と言われておりました。今もそうですが、絶食時間がかなり長くなって、急に食べると何が起こるか。これは、かつて豊臣秀吉が兵糧攻めをしたときの経験から、長い間の絶食の後に、一気に食事を摂ると急死する人が増えたというような歴史的な記録がございます。

　ぜひ朝ご飯もしっかり摂っていただいて、夕食も遅くならないように、規則正しい食生活を送っていただくということが、「食」の重要なポイントだろうというように思います。

　“Smart Meal”というのがございます。これは、職域であったりとか、中食であったりとか、いろいろなところで、これからはバランスの取れた、油物もあまり多くなくて、カロリーもバランスも全て調整されたメニューです。

　こういったものも認証制度があります。多くの企業さんは、このSmart Meal、もしくは、多くの方は、お弁当であったり、中食であったり、そういったものを買い求められるときには、Smart Mealというものも一つ認識していただいたらいかがでしょうか。

　今までお話をしてきたのは、皆さま方の毎日の生活、食というものが、私たちの命、健康に直結しているということをぜひ認識していただきたいというように思います。

　昔からそうでありますが、「食物は４０回噛むと胃病せず」というように言われております。「偏った食事は疲れやすい」というように言われております。早食いは、どちらかというと、体にとってよくないということも、古い言い伝え、ことわざにも残されております。

　皆さまの食生活、日々の食生活でございますが、ぜひ気をつけていただけたらと思います。

　最後に、大阪府が推進する「Ｖ．Ｏ．Ｓ．メニュー」について説明をさせていただきたいと思います。ＶはVegetable（野菜）、ＯはOil（油）、ＳはSalt（塩）です。私たちの食生活で、しっかりと繊維の多いもの、野菜を摂っていただく、ビタミン・ミネラルの豊富な野菜を摂っていただく。そして、油の摂りすぎには十分注意する。最後に塩の摂りすぎは、確かに食欲を増進させますが、胃の粘膜をただれさせたりとか、血圧を上げたり、いろいろな健康に害を及ぼすことが明らかになっております。「適塩」、これをしっかりと守っていただけたらと思います。以上です。ありがとうございました。

【司会】

　ご案内がございます。今後も、皆さまのご希望に沿ったセミナーを開催できますよう、アンケートをお願いしております。

　ライブ配信をご視聴の方には、後ほどアンケートをメールにてお送りいたします。録画配信をご視聴の方には、録画の最後にアンケートを表示します。ご協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

　次回の第２回セミナーは、１０月９日（土）、一般財団法人日本予防医学協会 西日本事業部産業保健推進課トレーナーの野田　昇先生による、「自宅でできるレジスタンス運動とバレエエクササイズ」をご講演いただきます。

　健活おおさかセミナーは、５回シリーズで健康づくりに役立つセミナーを開催しております。録画配信については、まだまだお申込み可能です。ぜひご参加頂けますよう、よろしくお願いいたします。

　最後に、大阪府では、健活マイレージ「アスマイル」のサービスを提供しております。本イベントのアスマイル抽選ポイントにつきましては、ただ今、表示しておりますＱＲコードをアスマイルのアプリで読み取るか、２０桁のイベント参加コードをアスマイルのアプリで送信すると抽選ポイントが付与されます。

　これをもちまして、「第１回健活おおさかセミナー」を終了いたします。本日はご参加ありがとうございました。

（終了）