



团体标准

T/CPMA 015.1—2020

身体活动系列标准

第2部分：身体活动个体化指导总则 (18-64岁)

Physical activity series standard
Part 2: General principles for individualized guidance of physical activities

(送审稿)



在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX-XX-XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

中华预防医学会 发布

目 次

前言 II

引言 III

1 范围 4

2 规范性引用文件 4

3 术语和定义 4

4 总体原则 4

5 指导目标 4

6 主要内容 4

附录 A（资料性） 健康风险筛查流程..... 错误!未定义书签。

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件是T/CPMA 015—2020《身体活动系列标准》的第2部分。T/CPMA 015已经发布了以下部分：

- 第 1 部分：人群身体活动与健康术语；
- 第 4 部分：身体活动评价方法：6-17岁儿童；
- 第 5 部分：身体活动评价方法：18-64岁成人；
- 第 7 部分：社区人群身体活动干预规范。

本文件由中国疾控中心慢病中心提出。

本文件由中华预防医学会归口。

本文件起草单位：中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心、中国疾病预防控制中心营养与健康所、中国疾病预防控制中心、北京大学、北京体育大学、北京电力医院、上海君石生命科学研究院、深圳市南山区慢性病防治院。

本文件主要起草人：王卓群、赵文华、陈晓荣、刘爱玲、王玉英、刘开琦、赵艳芳、李可基、邱俊强、闫焱、张媿、杨鹏。

引 言

充足的身体活动有益于健康。目前我国亟需制定出一系列有关身体活动的指导标准，从身体活动的名词、术语规范化，到不同年龄段人群的身体活动评价方法建立，最终落脚于个体化身体活动指导和社区群体性身体活动促进，从而规范身体活动的研究和工作。

本文件为身体活动系列标准之身体活动个体化身体活动指导总则，为基层医疗卫生机构、健康体检机构、健康管理企业及其他相关机构基于个体的健康状况、身体活动水平及相关特征，科学、规范的开展个体化身体活动指导工作提供参考，特制定本总则。

身体活动系列标准

第2部分：身体活动个性化指导总则 (18-64岁)

1 范围

本文件规定了针对18-64岁成年个体身体活动指导的总体原则、指导目标、主要内容等。

本文件适用于基层医疗机构、健康体检机构、健康管理企业及其他相关机构对服务对象开展个体身体活动指导。个体不包括患有严重疾病的患者等。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 总体原则

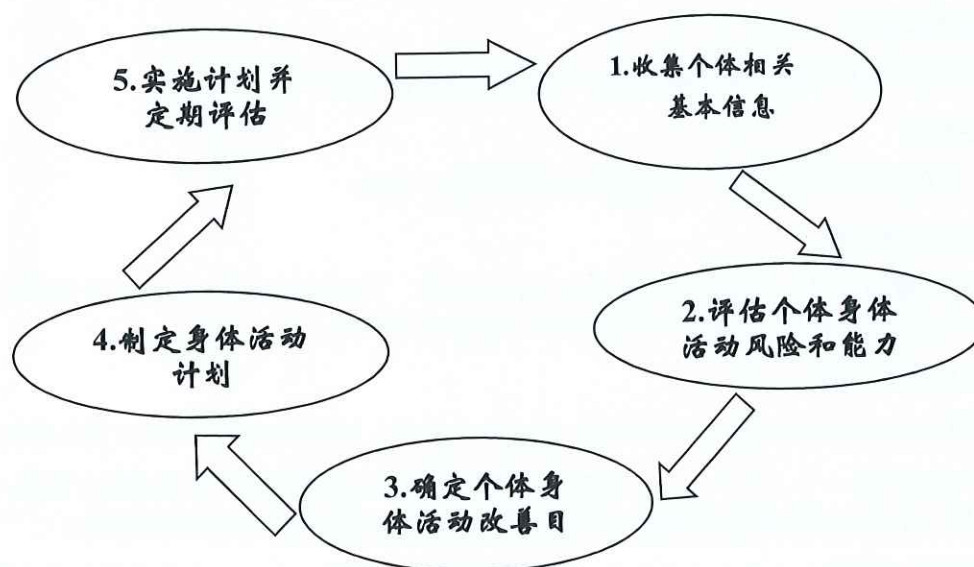
评估先导、确定目标、个性化指导、跟踪随访、确保安全。

5 指导目标

指导个体规范开展身体活动，指导个体身体活动水平达到《中国人群身体活动指南2021》推荐量。

6 主要内容

身体活动个性化指导流程图



6.1 收集相关基本信息

包括性别、年龄等，身高、体重、腰围等，及家族史、疾病史等信息。

6.2 评估身体活动风险和能力

6.2.1 身体活动状况

了解服务对象身体活动相关信息，并与《中国人群身体活动指南2021》推荐量或建议量进行比较，判断服务对象身体活动量是否达到要求。评价内容和方法参见团体标准：第4部分：身体活动评价方法：18-64岁成人。

6.2.2 心血管健康风险筛查

对服务对象进行个体化指导前需要开展心血管健康风险筛查。

6.2.2.1 询问心血管病史，包括心脏病急性发作、冠心病、瓣膜病、心脏手术等病史。

6.2.2.2 询问症状，包括身体活动时胸部不适感；是否有过原因不明的气促、呼吸困难或呼吸停止；是否有过头晕眼花、晕倒或眩晕等。

6.2.2.3 询问其他健康及用药问题，包括是否有糖尿病、呼吸系统疾病、肌肉骨骼疾病、服用处方药、是否怀孕、是否关心运动安全性等问题。

6.2.2.4 询问心血管疾病危险因素，包括年龄、吸烟、血压及用药、高胆固醇血症、家族史、体重等情况。

健康风险筛查流程参见附录A。

6.2.3 身体活动能力

如有必要，或者服务对象有需求，可以进行相关测试。

6.2.3.1 心肺耐力

可进行3分钟台阶试验、6分钟步行试验。如果条件允许，也可使用器械如平板运动试验、心肺运动试验等。

6.2.3.2 肌肉力量

上肢力量测试可以通过个体俯卧撑，下肢力量测试可以通过30秒坐立试验进行测试。

6.2.3.3 身体柔韧性

可以采用坐椅前伸试验、坐位前伸试验和摸背试验等进行测试。

6.2.3.4 平衡性

可以采用单腿站立平衡试验、功能性前伸试验等进行测试。

6.3 确定身体活动目标

根据收集的健康信息、身体活动风险和能力评估结果，与服务对象共同制定其身体活动目标。目标可以分为增强体质、预防和控制慢性病及改善生活质量。

6.4 制定身体活动计划

根据健康风险及身体活动能力评估结果，结合个人目标，与服务对象共同制定身体活动计划。

6.4.1 如果服务对象 6.2.2.1-6.2.2.4 所有情况均无，可以在不需要医生或其他医疗保健人员介入的情况下，参照《中国人群身体活动指南 2021》总则和 18-64 岁成人部分开展身体活动。

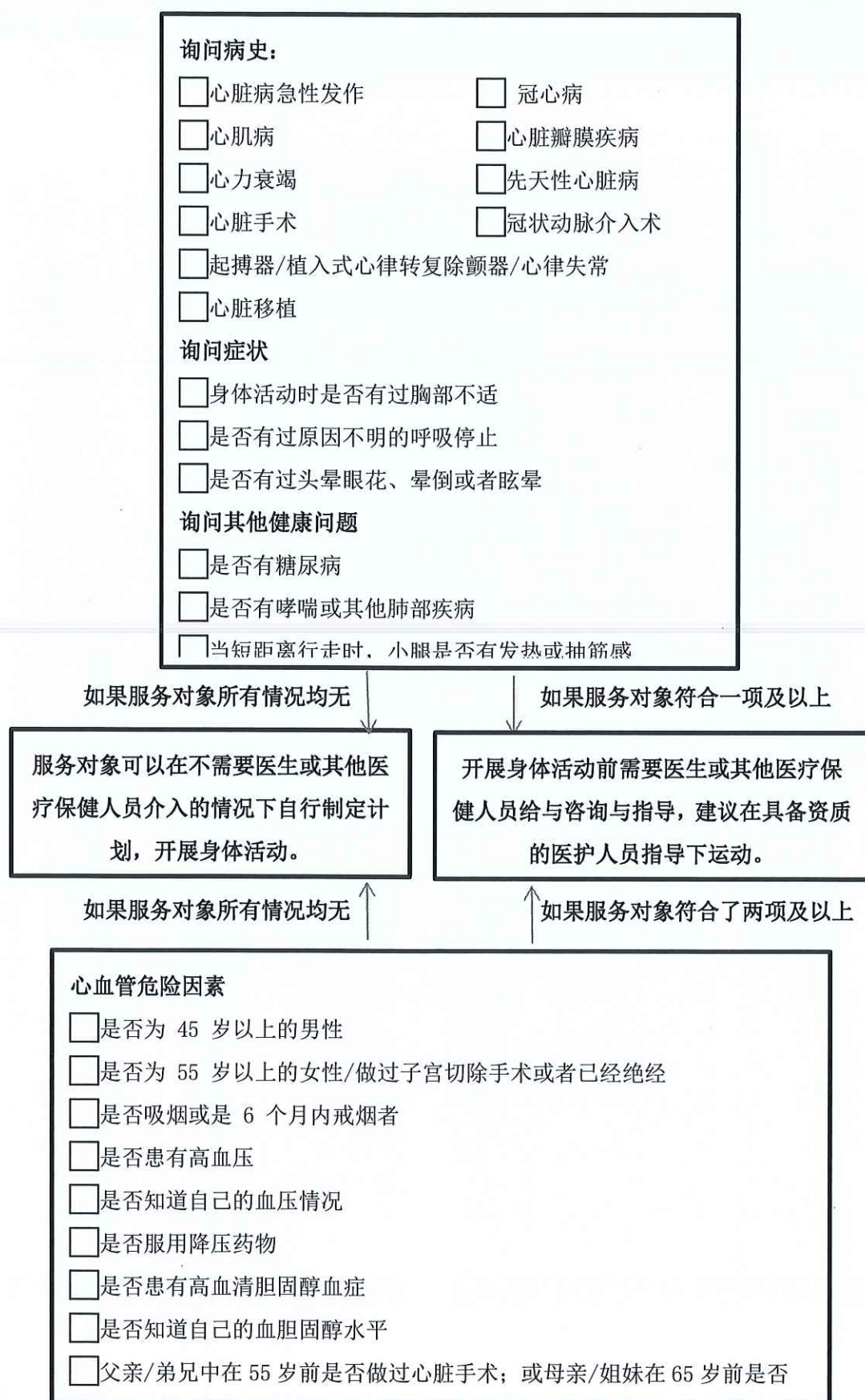
6.4.2 如果服务对象有 6.2.2.1-6.2.2.3 一项及以上情况，或者 6.2.2.4 存在 2 项及以上情况，要对其进一步开展患者风险筛查与分级，开展必要的医学检查及心肺耐力测试，并在具备资质的医生或其他

医疗保健人员的咨询和指导下开展身体活动。

6.5 实施计划并定期评估

应指导和鼓励服务对象落实身体活动计划,并定期对效果进行评估,根据评估结果,调整指导方案。以上内容周而复始,不断循环,以取得长期和更好的身体促进活动效果。

附录 A 健康风险筛查流程



参考文献

- [1]中国人群身体活动指南编写委员会. 中国人群身体活动指南（2021）[M]. 北京：人民卫生出版社，2021
- [2]赵文华，李可基等译. 2018 美国身体活动指南科学证据报告[M]. 北京：人民卫生出版社，2020
- [3]王正珍等译.ACSM 运动测试与运动处方指南（第十版）[M]. 北京：北京体育大学出版社，2018
- [4]Liguori G, American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription, 11th ed. Philadelphia (PA): Wolters Kluwer; 2021.
- [5]2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. Washington, DC: U.S.Department of Health and Human Services, 2018.
- [6]World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance. World Health Organization.

《身体活动个体化指导总则》团体标准编制说明

一、工作简况

(一) 任务来源

本标准根据《中华预防医学会关于公布 2020 年度第二次团体标准立项项目的通知》要求，由中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心牵头负责此标准的起草制定工作。

(二) 起草单位和起草人分工

起草单位：中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心、中国疾病预防控制中心营养与健康所、中国疾病预防控制中心、北京大学、北京体育大学、上海君石生命科学研究院、深圳市南山区慢性病防治院。

主要起草人：王卓群、赵文华、陈晓荣、刘爱玲、王玉英、刘开琦、赵艳芳、李可基、邱俊强、闫焱、张媿、杨鹏。

姓名	工作单位	职称	所承担工作
王卓群	中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心	研究员	此标准负责人
赵文华	中国疾病预防控制中心营养与健康所	研究员	系列标准项目负责人
陈晓荣	中国疾病预防控制中心	研究员	参与标准研制
刘爱玲	中国疾病预防控制中心营养与健康所	研究员	参与标准研制
王玉英	中国疾病预防控制中心营养与健康所	研究员	参与标准研制
刘开琦	中国疾病预防控制中心	实习研究员	参与标准研制
赵艳芳	中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心	副研究员	参与标准研制
李可基	北京大学	教授	参与标准研制
邱俊强	北京体育大学	教授	参与标准研制
闫焱	北京电力医院	主任医师	参与标准研制

张媿	深圳市南山区慢性病防治院	副研究员	参与标准研制
杨鹏	上海君石生命科学研究院	运营总监	参与标准研制

（三）主要工作过程

1. 起草阶段

在标准起草过程中，标准起草组严格按照标准化相关规定和要求，认真研读了相关标准与文件。起草组采用系统回顾、专家咨询的方式，以世界卫生组织、美国运动医学会、中国国家体育总局等身体活动研究与实践的权威机构科学结果为依据，结合国内外既有研究和实践基础，并总结多年的身体活动相关工作实践，系统收集和整理专业领域内身体活动个体化指导的原则及流程，确定标准的基本框架。

标准起草组于 2021 年 7 月末完成了《身体活动个体化指导总则》（工作组讨论稿）以及编制说明（初稿）。初稿完成后，同协作起草单位的有关标准起草人开展了多次研讨、进行了充分沟通，互相表达了对标准条文和编制说明的意见和建议。同时中国疾控中心慢病中心根据各协作起草单位同行的意见和建议对标准条文和编制说明进行了修改、完善，于 2021 年 12 月中旬形成了本标准的征求意见稿。

2. 征求意见阶段

依据团体标准的相关规定和格式要求，标准起草组通过查阅国内外文献与证据报告、召开多次专题研讨会等工作，形成了目前的标准草案征求意见稿，广泛征求专家意见，提出修改建议 43 条，其中采纳 31 条，部分采纳 6 条，未采纳 6 条。参考专家意见对征求意见稿进行修改完善。

3. 标准审查阶段

根据学会要求，起草组于 2022 年 5 月 5 日组织召开团体标准预审会议，会议邀请领域内来自疾控、科研和临床的 7 位专家对征求意见稿进行预审，起草团队对标准研制过程、标准文本、编制说明及函审意见回复等情况进行了介绍。各位评审专家对提供的标准文本及编制说明初稿进行了充分讨论并形成预审意见。会后起草团队对预审稿进一步修订完善，于 2022 年 5 月形成了《身体活动个体化指导总则》正式的公开征求意见稿。

二、标准编制原则和确定标准主要内容的论据

本标准秉持标准的科学性、准确性、适度性和简明性的原则，格式依据 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》给出的规则编写。本标准规定了个体身体活动指导的总体原则、指导目标、主要内容等，为医疗机构、健康体检机构、健康管理企业及其他相关机构开展个体身体活动干预时提供参考使用。

三、主要试验（或验证）的分析、综述报告，技术经济论证，预期的经济效果

（一）制定身体活动个体化指导总则的必要性

2016 年“健康中国 2030”规划纲要发布，将“2030 年经常参加体育锻炼人数提高至 5.3 亿人”作为健康中国建设的主要指标之一。因此，基于大健康理念，从个体和群体层面有效促进身体活动，推进实现健康中国目标具有重要意义。我国在促进全民身体活动方面仍要做很多工作，标准化的指导文件对于规范开展研究有重要参考作用。虽然目前有针对成人人群的《中国成人身体活动指南（试用）》，以及全民健康生活方式对身体活动提出了一些要求，但是我国目前仍缺乏针对个体的身体活动指导文件。我国针对普通人群和主要慢性病患者个体，评估其身体活动水平并提供个体化建议的工作还未全面开展。为保证工作的有效实施，身体活动促进的统一化标准将起到指引和引导作用。制定适合我国的身体活动个体化指导总则将推动我国实现身体活动研究的标准化、全球化和可持续性。

（二）编写身体活动个体化指导总则的依据

本标准研究制定采用系统回顾、专家咨询的方式，以个体身体活动行为干预的基础理论为依据，主要参考了国家卫生健康委疾控局 2021 年发布的《2021 中国人群身体活动指南》和原国家卫生部疾控局 2008 年发布的我国第一个《中国成人身体活动指南（试行）》，及全民健身计划、全民健康生活方式、等权威性高、覆盖面广、专业领域认可的个体身体活动干预要求和路径，结合 2008 年和 2018 年美国身体活动指南顾问委员会发布的《美国身体活动指南科学证据报告》以及 2018 年美国运动医学学会发布的《ACSM 运动测试与运动处方指南（第十版）》，更新、形成了现有标准的基本框架和内容。

同时标准起草组均为相关领域权威专家，在以上国内外身体活动与健康相关指南与报告的基础上，科学梳理相关证据、借鉴国际先进观点，结合我国人群身体活动现状及科学研究与应用方面，在广泛征集跨部门、多学科专家意见的基础上，经多次修订，形成目前的标准草案。

四、标准涉及的相关知识产权说明

无。

五、采用国际标准的程度与水平的简要说明

本标准没有采用国际标准，仅参考国内外指南行和政策性文件。国内外尚没有针对人群身体活动与健康相关术语进行规范与统一。

六、重大意见分歧的处理经过和依据

本标准在起草和征求意见过程中暂无重大意见分歧。

七、其他应予说明的事项

无。