

健康長寿に係るイチオシ事業

志木市

～健康寿命のばしマッスルプロジェクト～

1、取組の概要

志木市は平成23年に埼玉県における健康寿命が男女とも1位となり、平成26年度からは、市の健康増進計画にあたる「いろは健康21プラン（第3期）」において「みんなで進める健康寿命日本一のまちづくり」をスローガンに掲げ、市民力を生かした健康づくりを展開している。

また、志木市には3本の川が流れており、土手や河川敷などの身近な場所で散歩する人の割合が市民健康意識調査の結果においても5割強と非常に多い。この当市の環境を生かし、健康支援、介護予防の観点から、ノルディックウォーキング・ポールウォーキングの普及に努めており、平成27年10月からは、「健康寿命のばしマッスルプロジェクト」として、①いろは健康ポイント事業と②健康になりまっする教室を実施している。

まず、①は市が無償で貸与する歩数計を携帯し、市内28か所に歩数データ等を送信できる専用端末のうち一部には血圧計や体組成計も設置。歩数や健康増進につながる行動をした場合などに、ポイントを付与し、商品券に交換できる事業で、ICTを活用した事業であり、現在約2,900人が参加している。このシステム開発にあたっては、メディカクラウド株式会社代表取締役、整形外科医の宮川一郎氏と工学博士の山下和彦氏の両者が監修している。②は参加者それぞれの生活にあわせ、「歩くこと、筋力アップトレーニング、食事コントロール」の三位一体の指導をきめ細かく行い、平成27年度は6か月間、平成28年度及び29年度は8か月間、しっかり健康づくりに取り組む事業を実施した。なお、②については、平成29年度で終了とし、平成30年度からは、②の修了生が中心となり新たに立ち上げた自主的な健康づくり活動へ発展的に移行した。①②（②は平成30年度からサークル参加者を評価）の評価として歩数データ、体組成データ、体力測定結果、健診結果、医療費の結果から工学博士である山下和彦氏に監修を依頼し、活動の効果を検証し、その結果については被評価者にフィードバックするとともに、改善点を伝えることで、活動の質を高めている。

特に国民健康保険被保険者は、健診結果からリスク保有者を選出し、優先してこの事業に参加できるように工夫しており、専門職が関わり、医療費の減少につながることを期待し実施している。

さらに、同事業参加者のうちおよそ7割は65歳以上の高齢者、前期高齢者4割・後期高齢者3割であることから、事業の継続により高齢者の後期高齢者医療費を中心とした医療費全体及び介護給付費の減少にもつながるものと考えている。

なお、各自のデータの確認は専用タブレット歩数計をタッチすることで確認できる。これは、専用端末に行くため、外出し、「歩く」機会と人と出会い、「コミュニティを広げる」機会を増やすことを目的としてあえて設計したものである。また、ポイント付与についても工夫をこらし、年齢ごとの目標歩数に達しない虚弱な方でもそれぞれのポイントに応じてポイントを獲得できる仕組みにした。このほか、各専用端末に歩数計を

様式1

タッチするごとにスタンプが、獲得できる機能もシステムに盛り込んでおり、ADLの観点から日常生活活動を端末や歩数から推定できる仕組みにしている。このスタンプ機能は楽しみながら「歩く」ことに加え、ADLの観点から日常生活を端末や歩数から推定できる仕組みになっており、参加者自身のモチベーションの向上と必要に応じて専門職が介入することを可能としている。これらの成果もあり、参加者の脱落者は極めて少なく、継続率も約90%と極めて高い状況にある。

2、取組の契機

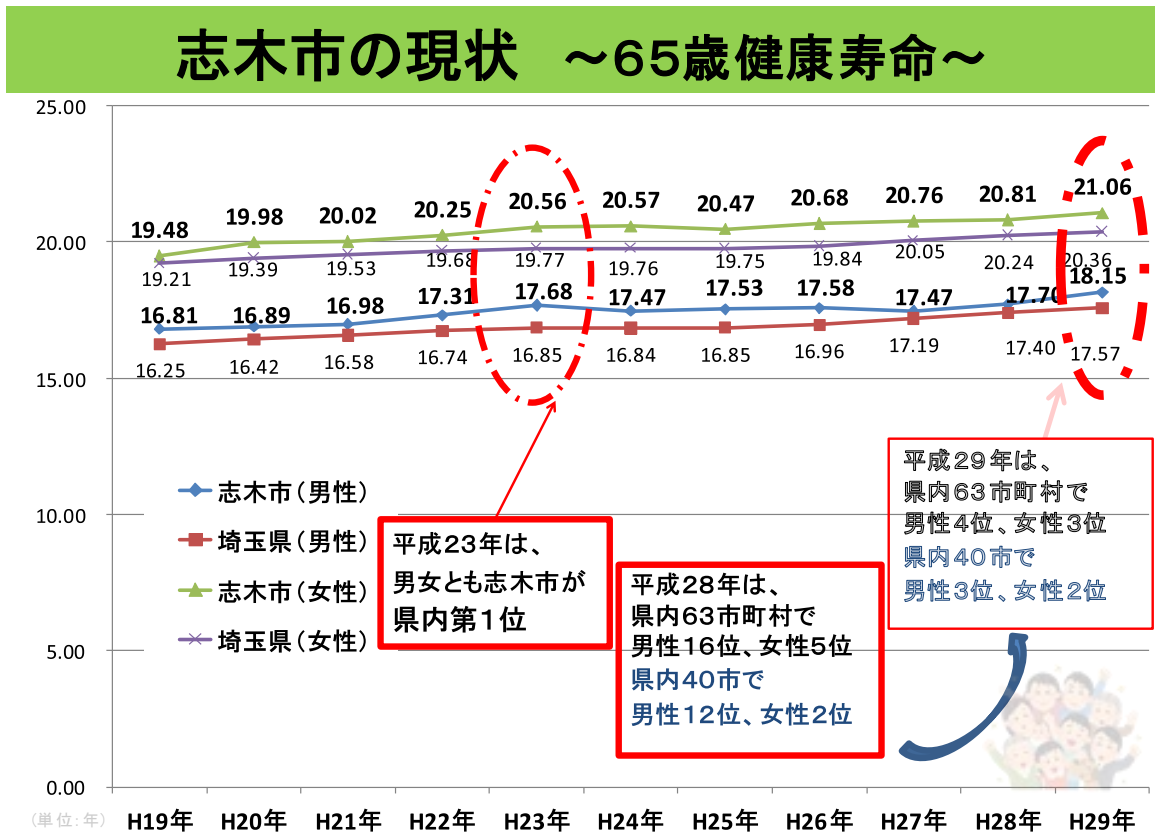
(1) 高齢化率の上昇と65歳健康寿命

令和元年11月現在、志木市の高齢化率は24.35%であり、高齢化率は、年々増加している。さらに、高齢者の人口も平成31年度には前期高齢者と後期高齢者の逆転が予測され、今後、急速な高齢化を迎えることが予測されている。

加えて、平成22(2010)年の75歳以上人口を100としたときの平成37(2025)年における75歳以上人口の伸び率は約2.2倍と全国1,741市区町村中38位であり、大変高い伸び率であることが推計されている。

一方、65歳健康寿命の推移をみると年々おおむね、上昇傾向にあり、平成23年は男女とも埼玉県内1位であったが、健康寿命のばしマッスルプロジェクトの事業効果も少しずつ出ており、平成29年は男性4位、女性3位となっている。今後は男女とも1位への振り返きをめざし、同事業を展開していく。(図1)

図1



様式 1

(2) 運動や散歩をしている場所、1日の平均歩数

普段運動している場所は土手河川敷が多く(図2)、1日の平均歩数は全国と志木市を比べると65歳以上の男性以外は全国の歩数を上回っている。(図3)

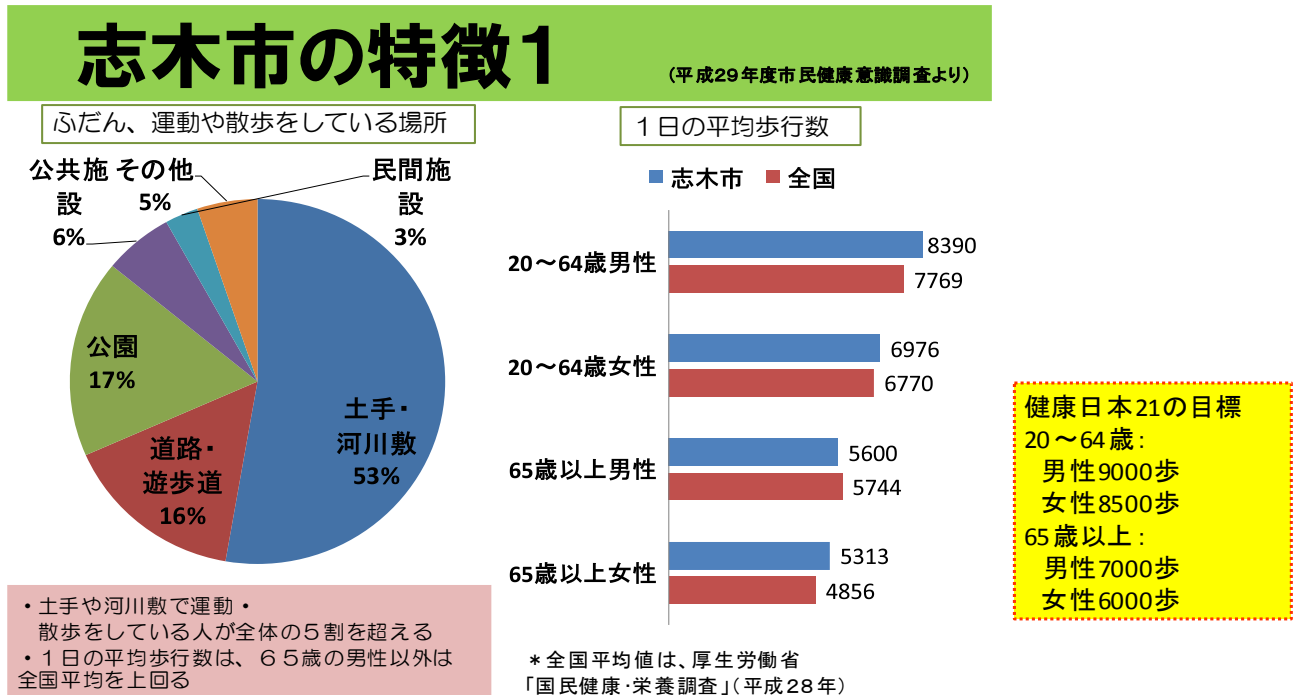


図2、図3

(3) SMR (標準化死亡比) 表1、図4

埼玉県死亡率を基準(100)とした時の志木市のSMRを死亡総数並びに疾患別・男女別で比較した。

男女とも埼玉県より自殺の割合が高い状況となっている。

表1

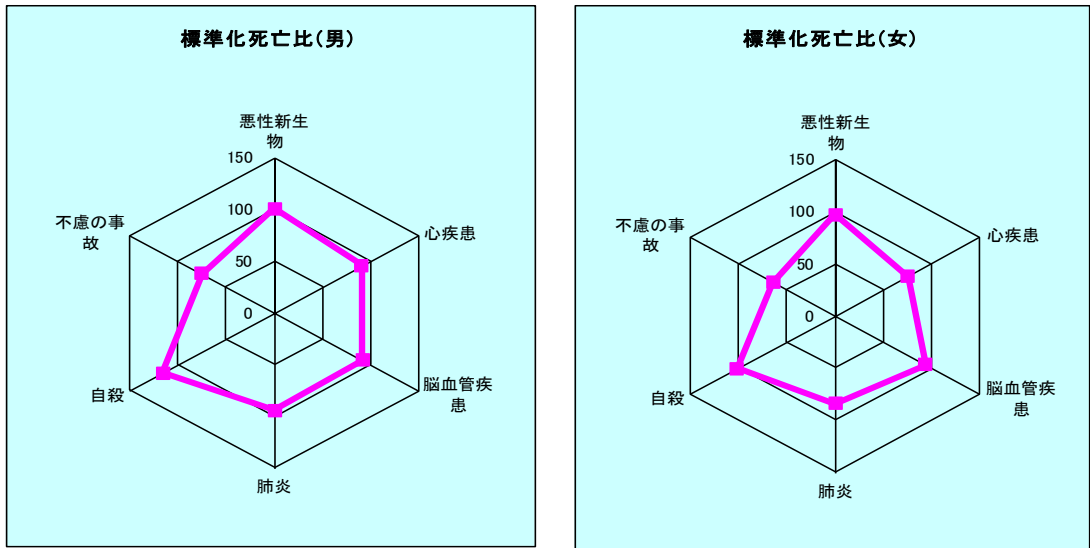
標準化死亡比(平成23年～27年)

(基準集団:埼玉県100)

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
男	100.8	91.0	91.7	93.8	116.3	75.2
女	96.5	75.3 **	93.7	84.1	100.8	63.9
総数	99.5	83.6 **	92.9	90.2	111.0	71.0 *

SMR検定: *p<0.05,**p<0.01

様式 1



資料：埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」

図 4

3、取組の内容

表 2

事業名	健康寿命のばしマッスルプロジェクト
事業開始	平成27年度
事業概要	いろは健康ポイントは参加者全員に歩数計を無償で貸与し、歩数や体組成など定期的に測定した数値や、健康増進につながる行動をした場合にポイントが獲得でき、商品券と交換できるもので、楽しみながら、健康づくりが継続できる事業。

	平成31年度（予算）	【参考】平成30年度（決算）
予 算	一般会計 総額：20,283千円 賃金：3,356千円 臨時職員賃金 報償費：3,213千円 ポイント原資等 旅費：10千円 需用費：1,655千円 1,134千円 歩数計等 174千円 ポスター・チラシ印刷 83千円 参加者手引き印刷 54千円 食糧費 110千円 事務用品 100千円 タブレット修繕 役務費：542千円 測定会開催通知郵送料 委託料：10,164千円 6,660千円 システム関係 347千円 商品券発行等（商工会） 2,665千円 測定会業務 492千円 計測会アンケート支援 使用料及び賃借料	一般会計 総額：20,634千円 賃金：3,020千円 臨時職員賃金 報償費：2,316千円 ポイント原資等 旅費：9千円 需用費：2,457千円 2,079千円 歩数計等 258千円 手引き、ポスター印刷等 71千円 食糧費 49千円 事務用品 役務費：218千円 測定会開催通知郵送料 委託料：12,309千円 10,794千円 システム関係 319千円 商品券発行等（商工会） 1,196千円 計測会運営業務 使用料及び賃借料：305千円 計測会、講演会等会場使用料

様式1

	392千円 計測会等会場使用料 講演会会場使用料、駐車料金 国保特別会計 総額4,644千円 報償費：1,871千円 ポイント原資等 需用費：756千円 歩数計等 役務費：214千円 測定会開催通知郵送料 委託料：2,500千円 医療費分析	国保特別会計 総額3,647千円 報償費：986千円 ポイント原資 需用費：1,361千円 歩数計等 委託料：1,300千円 医療費分析
参加人数	健康ポイント事業 2,911人 継続者割合90%	健康ポイント事業 2,718人 継続者割合95%
期間	平成31年4月～令和2年3月	平成30年4月～平成31年3月
実施体制	専用端末の設置場所28カ所（市内公共施設、民間スポーツクラブ、スーパー、コンビニ、志木駅、柳瀬川駅等）	専用端末の設置場所26カ所（市内公共施設、民間スポーツクラブ、スーパー、志木駅、柳瀬川駅等）

(1) 令和元年度新規参加者の募集（令和元年5月7日～17日）

広報しき5月号、市ホームページ等で令和元年度からの新規参加者を募集。定員500名のところ、371名の応募があり、新規参加者とした。
 募集方法：広報・市ホームページ掲載、公共機関等におけるチラシ（下記参照）配布と掲示、市内各関係団体等への周知、市内中学校保護者へのチラシ配布等



(2) 新規参加者の計測会実施（令和元年6月22日～23日）

新規参加者に対し測定会を実施し、身長、体重、腹囲、血圧、体組成、足指力、膝間力などを計測。

計測後、同事業の企画から医療費分析等すべてについて監修していただいている工学博士の山下和彦氏による今回の計測結果の見方とこの事業の目的等を新規参加者に講義を実施し、全員受講していただいた。この講義では、今までの3年間の医療費分析等の結果報告から計測結果、健診の結果を含めた事業成果等を含め、今後の留意点も伝えた。

また、平成30年度から1ポイント1円から0.3円に還元率が変更となっており、ポイント対象となる健康づくり事業や特定健診受診、特定保健指導ポイント等の紹介に加え、がん検診で付与するポイントや健診結果の改善に伴い付与するポイントの説明及び変更点を重点的に説明した。

（計測項目：体重、BMI、体脂肪率、基礎代謝量、水分量、筋肉量、血圧、足指力、膝間力、足圧分布）

いろは健康ポイント事業

対象者：40歳以上の市民
参加者：
 平成27年度 1,016人
 平成28年度 1,719人
 平成29年度 2,330人
 平成30年度 2,718人
令和元年度 2,910人

主な獲得ポイント

- ① **歩数ポイント**
歩いた歩数に応じて獲得
- ② **からだ改善ポイント**
体脂肪やBMIが改善または、基準範囲内にある場合に獲得
- ③ **運動ポイント**
市指定の運動教室等に参加すると獲得
- ④ **健(検)診受診ポイント**
健康診査を受診すると獲得
平成30年度から**がん検診受診ポイント**も獲得

健康増進につながる行動をした場合等に、商品券に交換できる「いろは健康ポイント」がもらえる制度
 ・日常生活でのウォーキング、健康教室等への参加
 ・体脂肪やBMIが改善した場合 など

平成30年度は、2,229人
 地域全体で約250万円還元
 (参加者 1人当たりの平均獲得額 約1,000円)

地域商品券(1ポイント0.3円)と交換
 ※平成30年度 最高3,000円(1人)

計測会の様子



体組成測定



足指力測定



膝間力測定



事業監修の山下和彦氏の結果説明と講義

(3) 専用端末のアプリケーションを活用

専用端末「あるこう！かざすくん」の新機能として、活動量の下がった方へのタイムリーな対応をしていくための検知アラート機能を追加し、専門職のフォロー体制の強化を図り、加えて、1万人パフォーマンス対応追加機能として専用の端末の参加者

様式1

数の増加に伴う拡充を行った。

(4) 健康づくり事業の実施

民間スポーツクラブとも連携し、ポイント事業参加者が民間スポーツクラブメンバーとして運動するとポイントが付与される。また、ポイント付与対象となる健康づくり事業・介護予防事業等について年間を通じて実施。ポイント対象となる食生活に関する講座では、食生活改善推進員が運営に参加し、ノルディックウォーキング・ポールウォーキング全国大会及び教室を公募の市民からなるいろは健康21プラン推進事業実行委員会が主催して実施するなど、各対象事業で地域ボランティアが健康づくり事業の運営に参加した。

(5) スタンプ上位者の表彰（令和元年5月29日）

平成30年度参加者のうちスタンプ獲得数上位10名に対し、市長から表彰状を付与した。（市長室）

※スタンプ：健康ポイント事業では、市内28カ所に設置している専用端末に歩数計をタッチすると、1端末につき1日1スタンプが付与され、1日で最高28スタンプを獲得できるシステムを設定している。このスタンプは、ポイントとは異なり、商品券との交換はできないが、年間スタンプ数を競い合い、上位10名を翌年度市長表彰するもので、1日最高28スタンプをめざし、専用端末間を歩いて巡ることで、楽しみながら、自然に歩数増加につながることを目的に設定している。



(6) 結果一覧表の配布と商品券の交換（令和元年6月1日～4日）

平成30年度以前からの参加者に対し、平成30年度中の歩数や体組成などの各計測値（各計測値の内容を記載）の推移を表した結果表を各自に配布した。配布にあたり、商品券の交換とともに結果表を市役所で直接手渡しする手法を用い、その際に保健師、管理栄養士などから今後の留意点などを伝えた。

なお、歩数、BMI、体脂肪率、足指力、膝間力などの計測数値の推移は、常時、専用端末から各自で確認がとれるシステム（システム開発：メディカクラウド株式会社）となっている。

様式 1



(9) 専用端末の増設（令和元年10月から）

ファミリーマート（志木下宗岡店）にあるこう！かざすくん設置
市内全体でバランス良く地域に設置し、事業参加者の市民がかざせるよう、下宗岡
地区に増設を行った。なお、市とファミリーマートは、令和元年6月26日に包括
連携協定を市と結んでおり、健康増進の一環として協力を得ることが出来た。

(10) 健康になりまっするフェスタの開催（令和元年7月17日）

参加者のモチベーション維持・向上をめざし、途中脱落を防ぐために実施。計測会
データを参加者全員に配布。足指力・膝間力の計測も実施し、このフェスタの非参加
者へも郵送で送付。参加者アンケートも実施し、いろは健康ポイント事業参加者の現
状を把握し、今後の事業展開の参考とした（アンケート結果は下記参照）。

参加者：40名（主に令和元年度新規参加者）

内 容：

i 身体機能アップにつながる日常的ケアと運動の方法～計測結果の見方と活用
～ 講師：了徳寺大学教養部 教授 山下和彦

ii 「歩数計／体組成計の見方と整形外科医からのアドバイス」

講師：メディカクラウド株式会社顧問／医療法人社団 NICO 習志野台整形外科内科
院長 宮川一郎

iii 栄養ミニ講座&クイズ 講師：市管理栄養士

表 3

i 「身体機能アップにつながる日常的ケアと運動の方法～計測結果の見方と活用～」

工学博士 山下和彦氏



様式1

ii 「歩数計／体組成計の見方と整形外科医からのアドバイス」

メディカクラウド株式会社代表取締役／医療法人社団 NICO 習志野台整形外科内科院長 宮川一郎

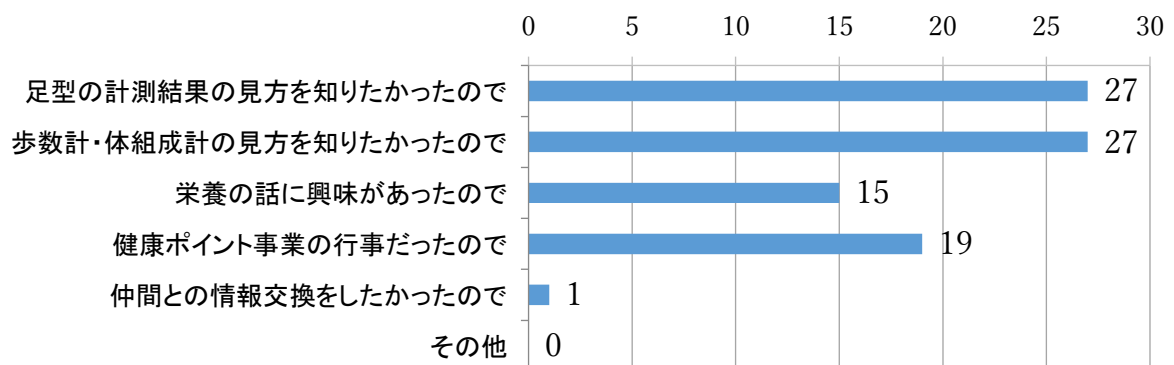


iii 栄養ミニ講話 健康政策課 管理栄養士



【参加者アンケート結果抜粋】

本日フェスタにご参加いただいた理由は何ですか？（複数回答可） 図5



健康ポイント事業に参加して、ご自身の生活に変化はありましたか？

図 6

項目	人数 (名)
変化した	12
少し変化した	19
変化しない	6
その他	1
未回答	1

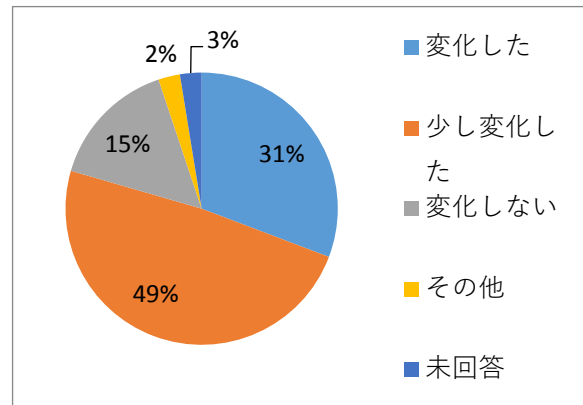
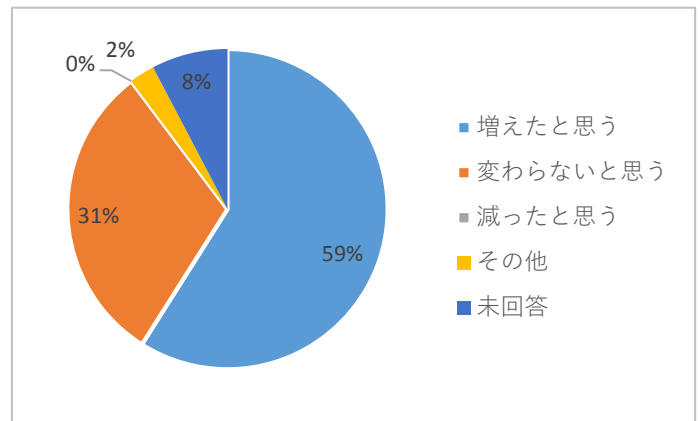


図 7

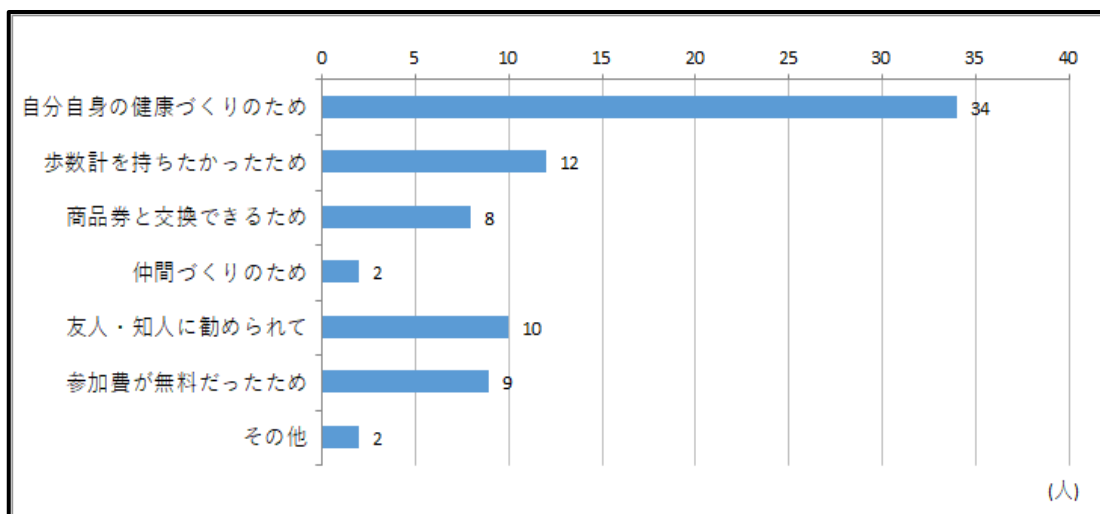
歩数計をもつことで毎日の歩数は増えたと思いますか？

項目	人数 (名)
増えたと思う	23
変わらないと思う	12
減ったと思う	0
その他	1
未回答	3



健康ポイント事業に参加いただいた理由は何ですか？（複数回答可）

図 8



様式1

(11) 事業成果の詳細を広報紙で公表（令和元年12月1日）

平成30年度の事業成果について、広報しき12月号に掲載するとともに市ホームページ上にも掲載し、広く市民に周知した。



(12) 運動群の計測会（ノルディック・ポールウォーキング関連サークル）

令和元年10月28日・11月14日

平成30年度に「健康になりまっする教室」が終了したため、ノルディック関係のサークルや「健康になりまっする教室」の修了生の自主サークルの希望者を運動群として計測会を実施した。体力測定（握力、長座体前屈、5メートル歩行、開眼、閉眼片足立ちを実施、終了後結果説明とともに本人へ結果をフィードバックした。

(13) 参加者へのフィードバック（令和2年3月11日～17日・6月初旬予定）

3月は計測会を実施し前後の評価をする。今後の取組の留意点等の自分の結果をお渡しし、山下先生より講義するとともに、次年度の事業内容の説明をする。各参加者の歩数などの詳細な記録や活動量マップを各参加者へ6月の商品券とともに案内をする予定。約2,900人の方を予定している。

4、取組の効果

(1) 生活習慣病の予防効果

①歩数、体組成、足指力等の効果（生活習慣病の予防効果）

表5

項目	成果	効果	備考
歩数	平均歩数 維持・増加 男性：40-64歳：9,610歩、65-74歳：9,531歩、75歳以上：8,418歩 女性：40-64歳：8,246歩、65-74歳：8,221歩、75歳以上：7,453歩	体脂肪燃焼	2015/10～ 42か月
アクティブ歩数	平均歩数に占める割合 全ての世代で6～7割を超えている	体脂肪燃焼	3メッツ以上の歩数
BMI	痩せ型→腹囲減・BMI増 普通型→腹囲減・BMI維持 肥満型→腹囲減・BMI減（女性）	痩せ型→体重と筋肉量を増やしたい 普通型→筋肉量を増やしたい	痩せ型→BMI18.5未満 普通型→BMI18.5～25未満 肥満型→BMI25以上

様式 1

足指力	男女、年齢群ともに転倒リスク群の 下肢筋力の向上率が高い (3.9kgf→後 4.7kgf)	転倒予防改善	転倒リスクライン 男性 3.0Kg f、女性 2.5Kg f 以下
-----	---	--------	--------------------------------------

◎ 4年間の評価（詳細）平成27年度から30年度参加者分

※令和元年度参加者は令和2年3月計測会後に評価予定

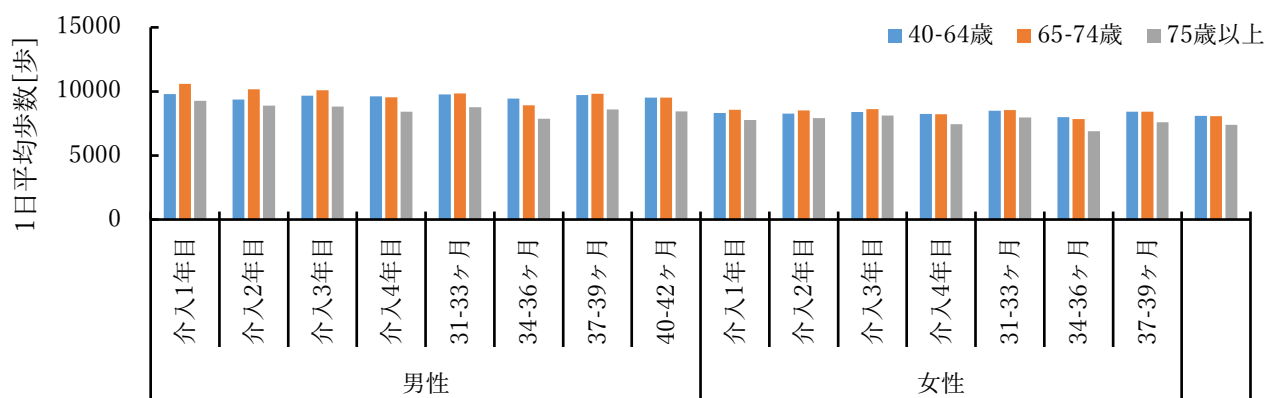
A. 27年度群の 42ヶ月間の歩数の記録 がある対象者の概要	B. 28年度群の 33ヶ月間の歩数の記 録がある対象者の概要	C. 29年度群の 21ヶ月間の歩数の記 録がある対象者の概要
D. 30年度群の 9ヶ月間の歩数の記録 がある対象者の概要		

	A.27年度群		B.28年度群		C.29年度群		D.30年度群	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40-64歳[人]	41	114	58	113	36	100	40	107
65-74歳[人]	95	196	66	117	54	121	68	90
75歳以上[人]	69	110	48	75	55	54	26	31
合計[人]	205	420	172	305	145	275	134	228

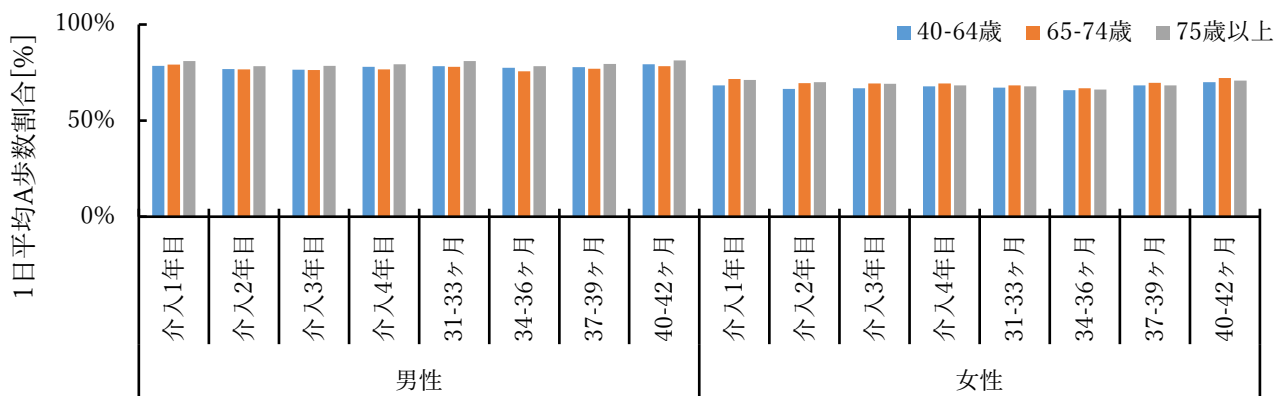
表 6

※今回採用した活動量計は2週間分のデータが記録される。そのため、2週間以上リーダー端末に活動量計をかざさなければデータが消失するが、解析では有効データ日数を算出

【平成27年度】



27年度群の性別・年齢群別の1日の平均歩数の変化 図9



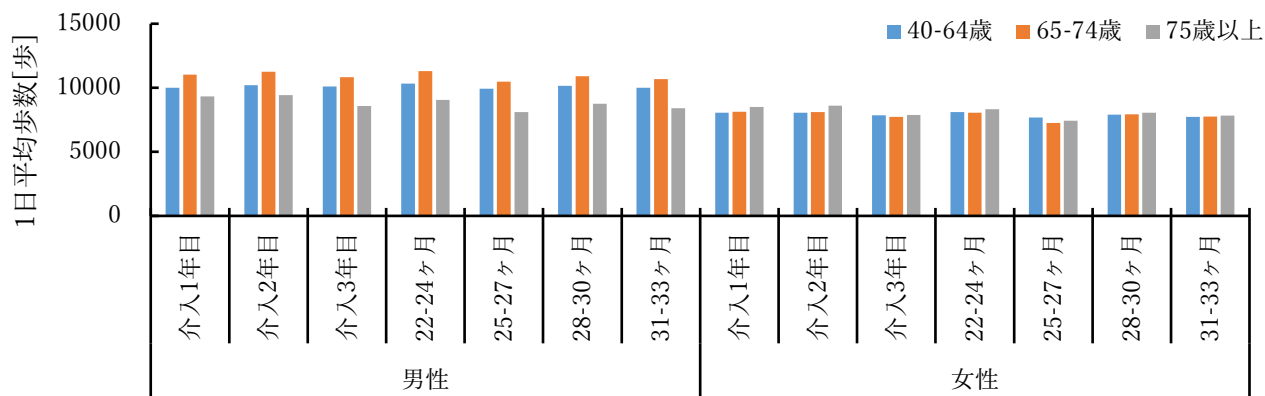
27年度群の性別・年齢群別の1日の平均A歩数の変化 図10

(2) 27年度群の性別・年齢群別のA（アクティブ）歩数割合の変化（図9、図10）

図9にA. 27年度群の性別・年齢群別の介入1年目・2年目・3年目と介入32ヶ月から4ヶ月ごとの1日平均歩数、図10にアクティブ歩数（以下、A歩数）割合の変化を示した。1日平均歩数について男性の40-64歳群の介入1年目は9,795歩、2年目は9,356歩、3年目は9,660歩、4年目は9,610歩であり、9,000歩以上を維持している結果であった。65-74歳群の介入1年目は10,596歩、2年目は10,160歩、3年目は10,099歩、4年目は9,531歩であり、9,000歩から10,000歩を推移している結果であった。75歳以上群の介入1年目は9,266歩、2年目は8,892歩、3年目は8,813歩、4年目は8,418歩であり、8,000歩から9,000歩を推移している結果であった。A歩数割合はすべての群で76%以上を推移していることがわかった。

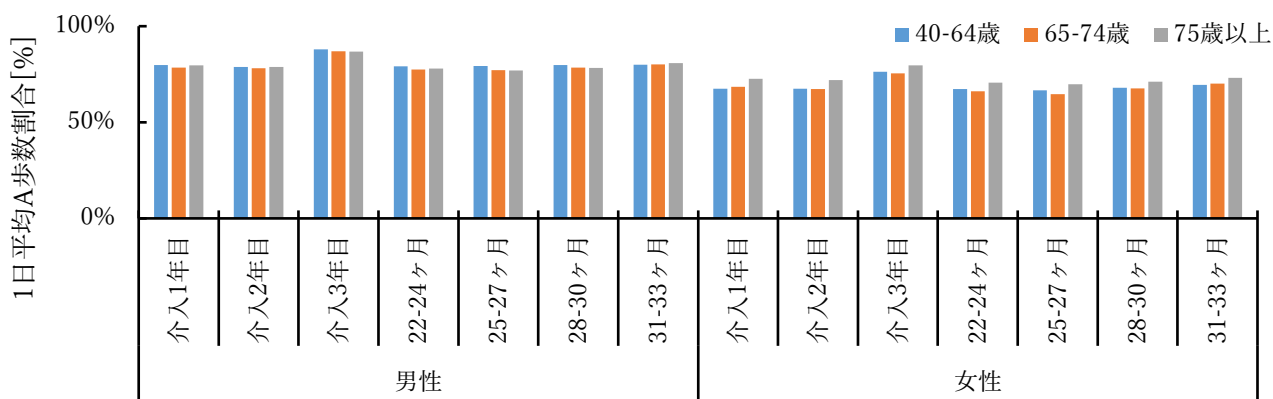
女性の40-64歳群の介入1年目は8,317歩、2年目は8,258歩、3年目は8,396歩、4年目は8,246歩であり、8,000歩以上を維持している結果であった。65-74歳群の介入1年目は8,573歩、2年目は8,520歩、3年目は8,615歩、4年目は8,221歩であり、8,000歩以上を維持している結果であった。75歳以上群の介入1年目は7,761歩、2年目は7,927歩、3年目は8,122歩、4年目は7,453歩であり、7,000歩以上を維持している結果であった。A歩数割合はすべての群で66%以上を推移していることがわかった。

【平成28年度】



28年度群の性別・年齢群別の1日の平均歩数の変化 図11

様式 1

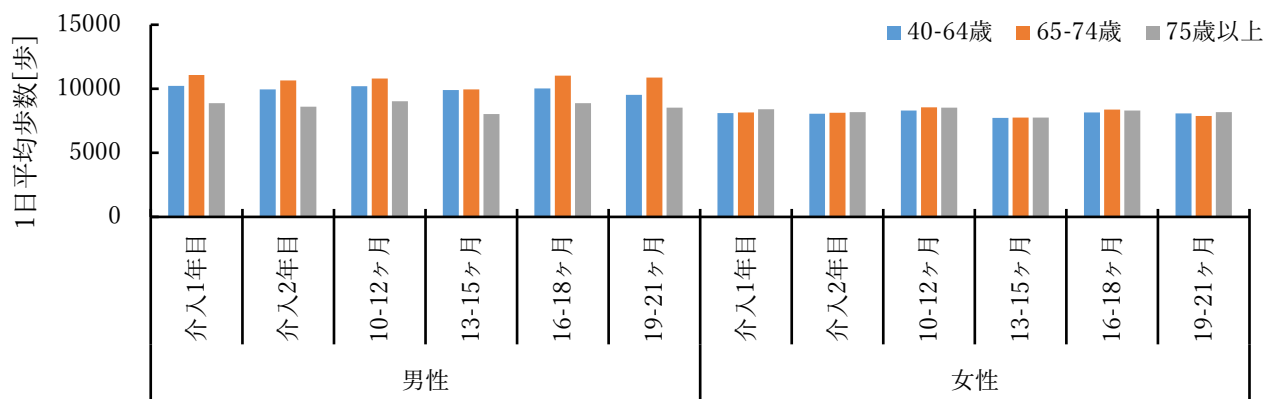


28年度群の性別・年齢群別の1日のA（アクティブ）歩数割合の変化 図 1 2

図 1 1 に B. 28 年度群の性別・年齢群別の介入 1 年目、2 年目と介入 22 ヶ月から 4 ヶ月ごとの 1 日平均歩数、図 1 2 にアクティブ歩数（以下、A 歩数）割合の変化を示した。1 日平均歩数について男性の 40-64 歳群の介入 1 年目は 10,010 歩、2 年目は 10,198 歩、3 年目は 10,096 歩であり、10,000 歩以上を維持している結果であった。65-74 歳群の介入 1 年目は 11,033 歩、2 年目は 11,262 歩、3 年目は 10,830 歩であり、10,000 歩以上を維持している結果であった。75 歳以上群の介入 1 年目は 9,317 歩、2 年目は 9,433 歩、3 年目は 8,578 歩であり、8,000 歩から 9,000 歩を推移している結果であった。A 歩数割合はすべての群で 77%以上を推移していることがわかった。

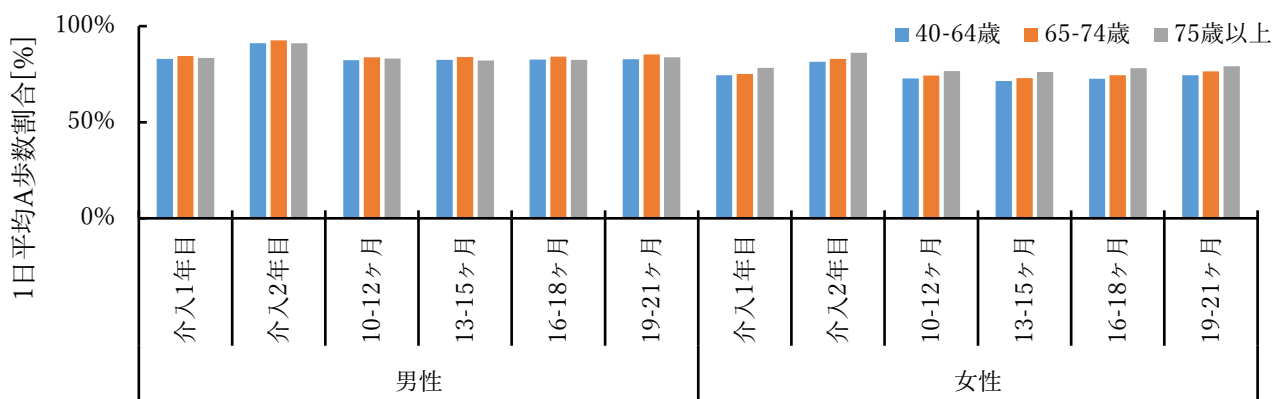
女性の 40-64 歳群の介入 1 年目は 8,060 歩、2 年目は 8,057 歩、3 年目は 7,844 歩であり、7,000 歩から 8,000 歩を推移している結果であった。65-74 歳群の介入 1 年目は 8,118 歩、2 年目は 8,109 歩、3 年目は 7,725 歩であり、7,000 歩から 8,000 歩を推移している結果であった。75 歳以上群の介入 1 年目は 8,512 歩、2 年目は 8,597 歩、3 年目は 7,887 歩であり、7,000 歩から 8,000 歩を推移している結果であった。A 歩数割合はすべての群で 66%以上を推移していることがわかった。

【平成 29 年度】



29年度群の性別・年齢群別の1日の平均歩数の変化 図 1 3

様式 1

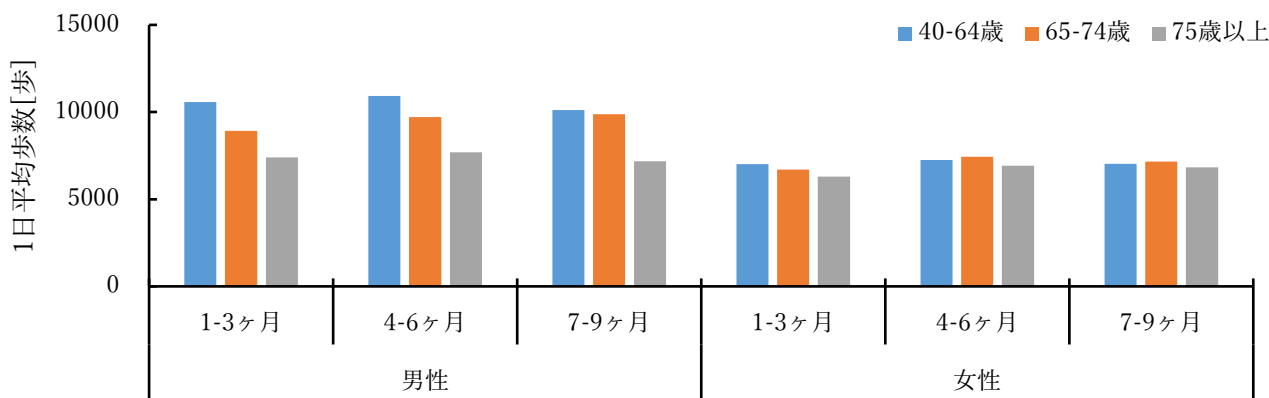


29年度群の性別・年齢群別の1日の平均A歩数の変化 図14

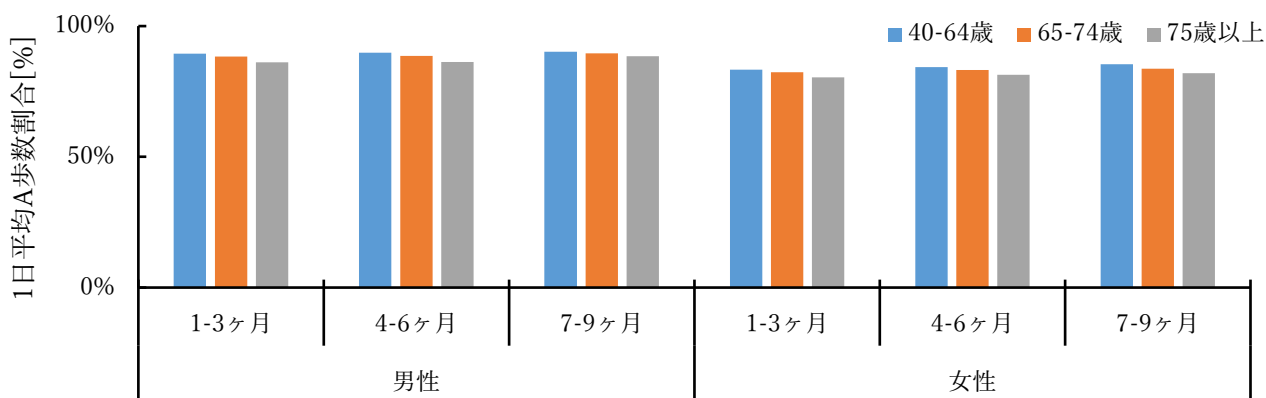
図13にC.29年度群の性別・年齢群別の介入1年目と介入10ヶ月から4ヶ月ごとの1日平均歩数、図14にアクティブ歩数（以下、A歩数）割合の変化を示した、1日平均歩数について男性の40-64歳群の介入1年目は10,234歩、2年目は9,942歩であり、9,000歩を維持している結果であった。65-74歳群の介入1年目は11,064歩、2年目は10,650歩であり、10,000歩を維持している結果であった。75歳以上群の介入1年目は8,868歩、2年目は8,602歩であり、8,000歩を維持していることがわかった。A歩数割合はすべての群で82%以上を推移していることがわかった。

女性の40-64歳群の介入1年目は8,112歩、2年目は8,049歩であり、8,000歩以上を維持している結果であった。65-74歳群の介入1年目は8,155歩、2年目は8,140歩であり、8,000歩以上を維持している結果であった。75歳以上群の介入1年目は8,404歩、2年目は8,168歩であり、8,000歩以上を維持している結果であった。A歩数割合はすべての群で71%以上を推移していることがわかった。

【平成30年度】



30年度群の性別・年齢群別の1日の平均歩数の変化 図15



30 年度群の性別・年齢群別の 1 日の平均 A 歩数の変化 図 1 6

図 1 5 に D. 30 年度群の性別・年齢群別の介入 1 ヶ月から 4 ヶ月ごとの 1 日平均歩数、図 1 6 にアクティブ歩数（以下、A 歩数）割合の変化を示した。1 日平均歩数について男性の 40-64 歳群の介入 1 年目は 10,587 歩であった。65-74 歳群の介入 1 年目は 9,428 歩であった。75 歳以上群の介入 1 年目は 7,439 歩であった。A 歩数割合はすべての群で 86%以上であった。女性の 40-64 歳群の介入 1 年目は 7,089 歩であった。65-74 歳群の介入 1 年目は 7,065 歩であった。75 歳以上群の介入 1 年目は 6,622 歩であった。A 歩数割合はすべての群で 80%以上であった。

(3) 【身体機能の変化】

図 1 7～図 2 0 には介入前の足指力の左右足，膝間力の内・外転筋力の転倒リスク判定別の下肢筋力の向上率を示した。足指力は 2.5kgf 以下を転倒リスク群，膝間力は 8.0kgf 以下を転倒リスク群と定義し、結果より、男女、年齢群ともに転倒リスク群の下肢筋力の向上率が高いことがわかった。

図 17 A. 27 年度群の介入開始時の転倒リスク判定による下肢筋力の向上率

		男性			女性		
		40-64 歳	65-74 歳	75 歳以上	40-64 歳	65-74 歳	75 歳以上
転倒リスク群	足指力右	4.2	1.8	1.6	1.8	1.6	1.9
	足指力左	2.1	1.9	1.6	2.0	1.5	1.7
	膝間力内	該当なし	6.4	1.2	2.2	8.8	1.7
	膝間力外	2.2	1.6	0.9	1.6	1.4	1.6
非転倒リスク群	足指力右	1.2	1.1	1.0	1.1	1.1	1.1
	足指力左	1.1	1.0	0.9	1.1	1.1	1.0
	膝間力内	1.0	1.0	0.9	1.0	1.0	1.0
	膝間力外	0.9	0.9	0.8	0.9	0.9	0.8

表 18 B. 28 年度群の介入開始時の転倒リスク判定による下肢筋力の向上率

		男性			女性		
		40-64歳	65-74歳	75歳以上	40-64歳	65-74歳	75歳以上
転倒リスク群	足指力右	1.3	1.5	1.0	1.8	1.2	1.5
	足指力左	1.2	1.8	1.3	1.4	1.4	1.3
	膝間力内	該当なし	該当なし	該当なし	該当なし	該当なし	2.3
	膝間力外	該当なし	1.9	12.1	1.2	1.4	1.1
非転倒リスク群	足指力右	1.1	1.0	1.0	1.1	1.1	1.0
	足指力左	1.1	1.0	1.1	1.1	1.1	0.9
	膝間力内	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	膝間力外	0.9	0.9	0.8	1.0	0.9	0.8

表 19 C. 29 年度群の介入開始時の転倒リスク判定による下肢筋力の向上率

		男性			女性		
		40-64歳	65-74歳	75歳以上	40-64歳	65-74歳	75歳以上
転倒リスク群	足指力右	1.0	1.6	2.7	1.5	1.6	1.4
	足指力左	1.5	1.6	1.8	1.8	1.6	1.3
	膝間力内	該当なし	該当なし	該当なし	該当なし	該当なし	1.2
	膝間力外	該当なし	該当なし	該当なし	1.5	1.3	1.5
非転倒リスク群	足指力右	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.0
	足指力左	1.1	1.1	1.1	1.1	1.0	1.0
	膝間力内	1.2	1.1	1.1	1.1	1.0	1.0
	膝間力外	1.0	1.0	0.9	1.1	0.9	0.9

表 20 D. 30 年度群の介入開始時の転倒リスク判定による下肢筋力の向上率

		男性			女性		
		40-64歳	65-74歳	75歳以上	40-64歳	65-74歳	75歳以上
転倒リスク群	足指力右	1.2	1.7	1.1	1.5	1.4	1.3
	足指力左	1.3	1.6	1.4	1.4	1.3	1.7
	膝間力内	該当なし	1.9	1.1	2.0	該当なし	該当なし
	膝間力外	2.2	該当なし	該当なし	1.4	1.3	1.2
非転倒リスク群	足指力右	1.0	1.1	1.0	1.1	1.0	1.1
	足指力左	1.1	1.1	1.0	1.1	1.0	1.0
	膝間力内	1.1	1.0	1.1	1.1	1.0	0.9
	膝間力外	1.0	0.9	0.9	1.0	0.9	0.9

5. 【アンケート調査解析の結果】

(1) アンケート調査解析の結果

対象者には本事業に参加し活動量計を持って活動することによる健康への関心や身体機能の変化の実感、食事の摂取状況についてのアンケート調査を実施した。アンケートは事前に web アンケート QR コードを配布し、計測会までに自身の PC やスマートフォンで回答を行う方法、当日会場でスマートフォンやタブレット端末を用い回答をする方法の 3 つの形態で実施した。アンケートでは本事業に対する満足度や身体に対する痛みの変化、外出頻度などの行動の変化に加え、行動変容や日常の取り組みについて調査を行った。

図 17 に開始年度別、年代別のアンケートの回答日の結果を示した。すべての群で 40～50 代は、70%以上の対象者が事前に回答をしてくれていることがわかった。60 代は約 50%，70 代でも約 40%の方が PC やスマートフォンを用いて web ベースのアンケートに回答していることが確認でき、スマートフォンだけでなく PC など様々な端末からの入力を可能とすることで、65 歳以上の前期高齢者、75 歳以上の後期高齢者でも事前に web を使用したアンケートへの回答が可能であることが確認できた。

図 18 は本事業の満足度を 100 点満点とした際の 5 段階評価を調査した結果である。すべての群で 60%以上の対象者が本事業に 80 点以上の満足度を感じていることがわかった。図 19 は本事業に参加してからの自身の健康活動の点数を 100 点満点とした際の 5 段階評価を調査した結果である。すべての群で約 30%の対象者が本事業に 80 点以上の満足度を感じていることがわかった。図 20 は本事業への参加継続理由を調査した結果である。すべての群で 40%以上の対象者が「運動のモチベーションを高めるため」と回答していることがわかった。40-64 歳群は「ポイント事業だから」と回答している割合も高いことがわかった。図 21 は今後の計測会への参加希望について調査した結果である。すべての群で 80%以上の対象者が「参加を希望する」と回答していることがわかった。

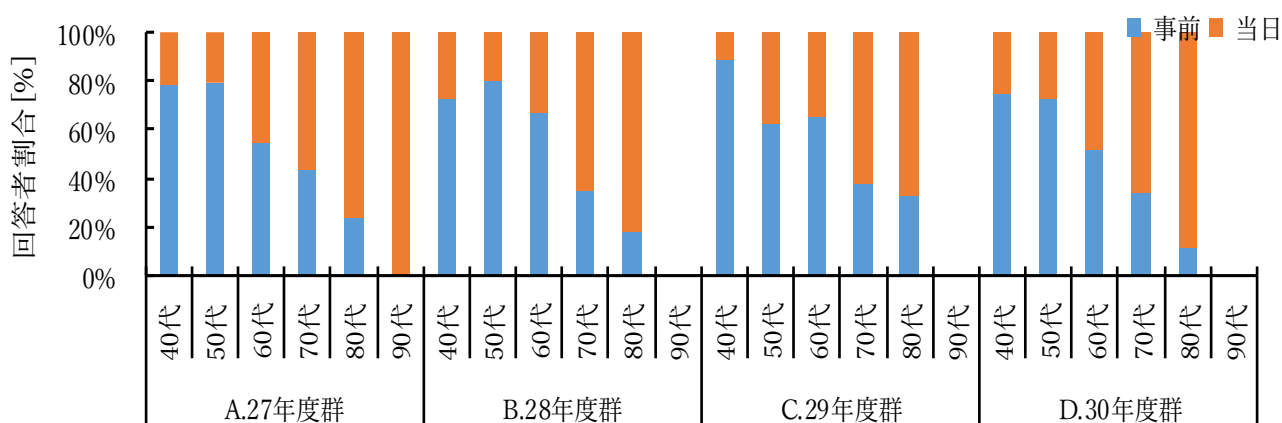


図 17 web アンケートへの回答日

様式 1

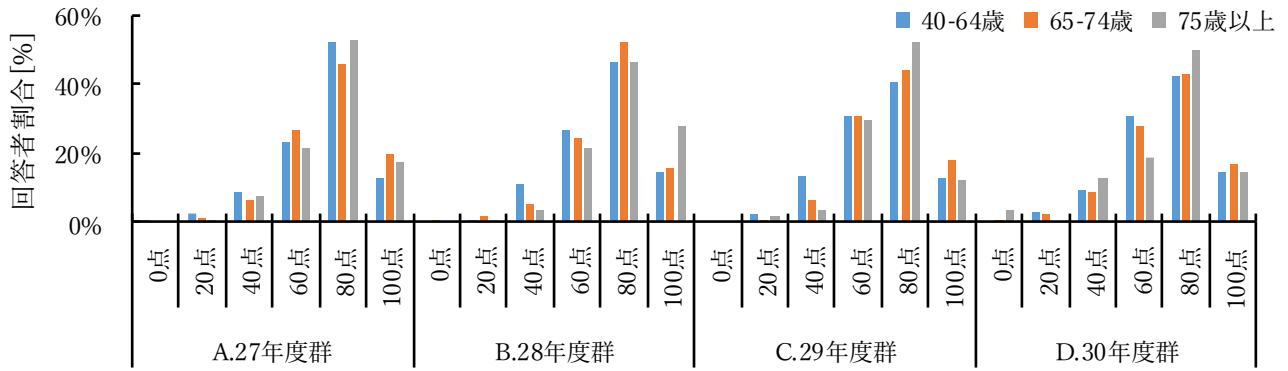


図 18 本事業の満足度

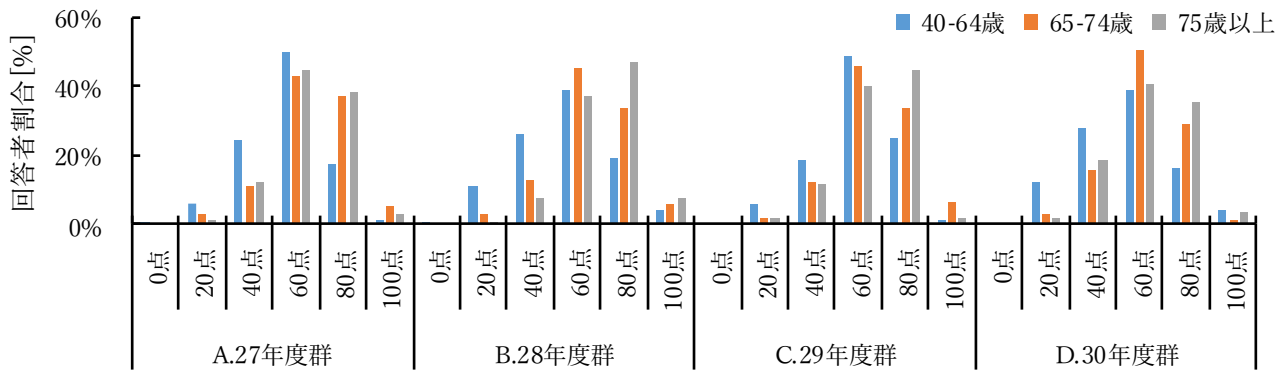


図 19 自身の健康活動の評価

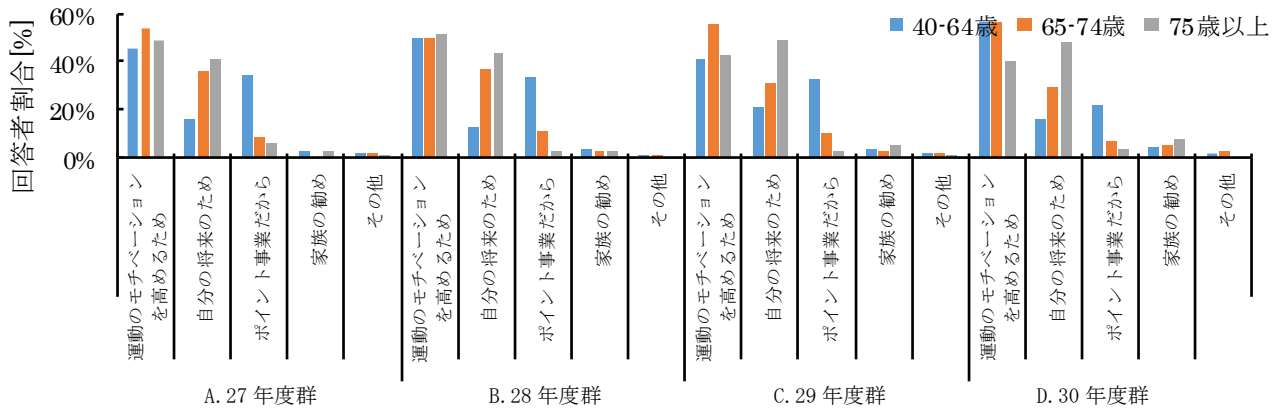


図 20 本事業の参加継続理由

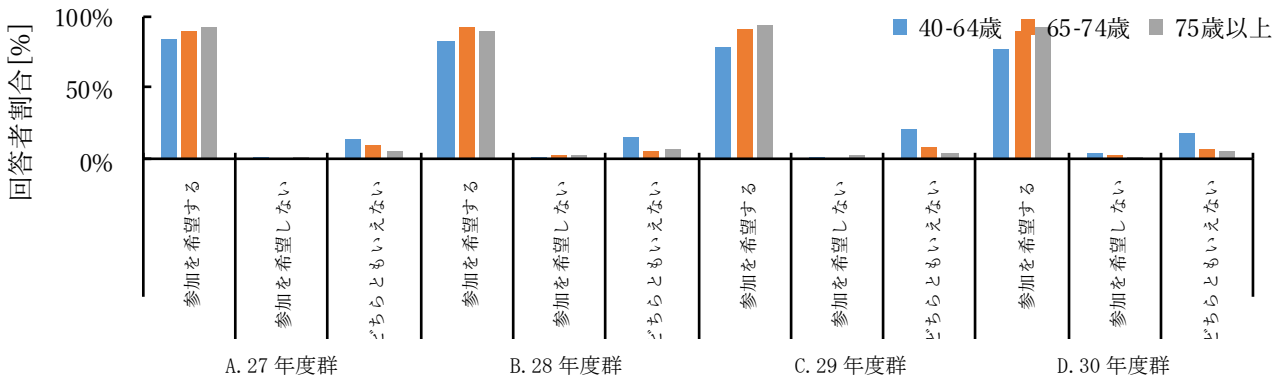


図 21 計測会への参加について

様式 1

図 22 は本事業に参加したことによる体調の変化を調査した結果である。65-74 歳, 75 歳以上群は 40%以上の対象者が体調がよくなったと感じていることがわかった。また、年齢を重ねるほど体調がよくなったと感じる割合が高いことがわかった。図 23 は本事業に参加したことによる膝の痛みの変化を調査した結果である。介入時に膝の痛みがあった対象者のうちすべての群で 30%以上の対象者が膝の痛みが改善傾向にあることがわかった。図 24 は本事業に参加したことによる腰の痛みの変化を調査した結果である。介入時に腰の痛みがあった対象者のうちすべての群で約 40%の対象者が腰の痛みが改善傾向にあることがわかった。

図 25 は、本事業に参加したことによる外出頻度の変化を調査した結果である。すべての群で約 60%の対象者が外出頻度が増加したと回答し、年齢を重ねるほど外出頻度が増えたという回答した割合が高くなっていることがわかった。図 26 は、本事業に参加したことによる行動範囲の変化を調査した結果である。すべての群で 60%以上の対象者が行動範囲が広がっていると回答した。図 27 は本事業に参加したことによる友人との交流頻度の変化を調査した結果である。すべての群で 40%以上の対象者が友人との交流が増えたという回答し、年齢を重ねるほど友人との交流が増えたという回答した割合が高いことがわかった。

図 28 は本事業に参加したことによる活動に対する気持ちの変化を調査した結果である。すべての群で 60%以上の対象者が気持ちが前向きになったと回答した。図 29 は本事業に参加したことによる気分の変化を調査した結果である。すべての群で 40%以上の対象者が気分が明るくなったと回答し、年齢を重ねるほど気分が明るくなったという回答した割合が高いことがわかった。

図 30 は現在の自身の健康への自信を調査した結果である。すべての群で 60%以上の対象者が自信があると回答し、65 歳以上の高齢者はすべての群で 70%以上の対象者が自信があると回答したことがわかった。図 31 は現在の気持ちの状態を調査した結果である。すべての群で 50%以上の対象者が前向きな気持ちであることがわかった。また、約 5%の対象者が気持ちが落ち込んでいることがわかった。

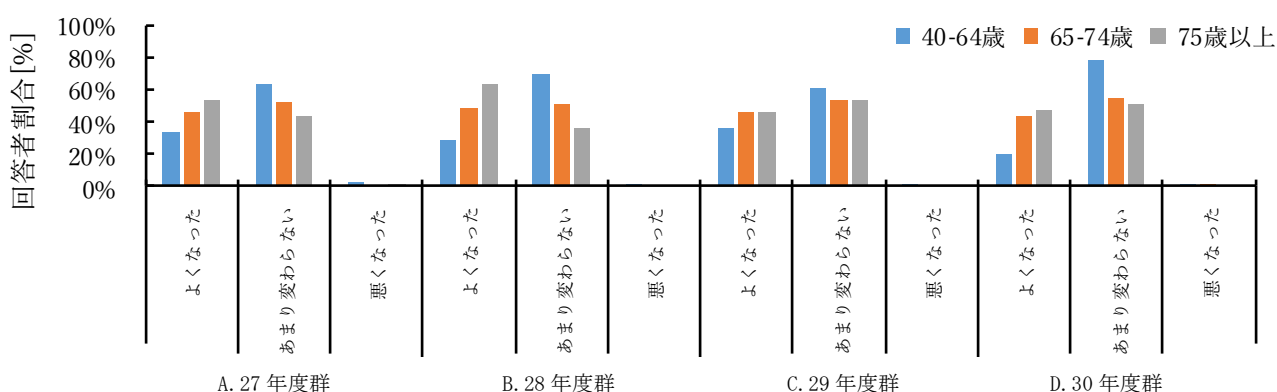


図 22 事業参加による身体の変化

様式1

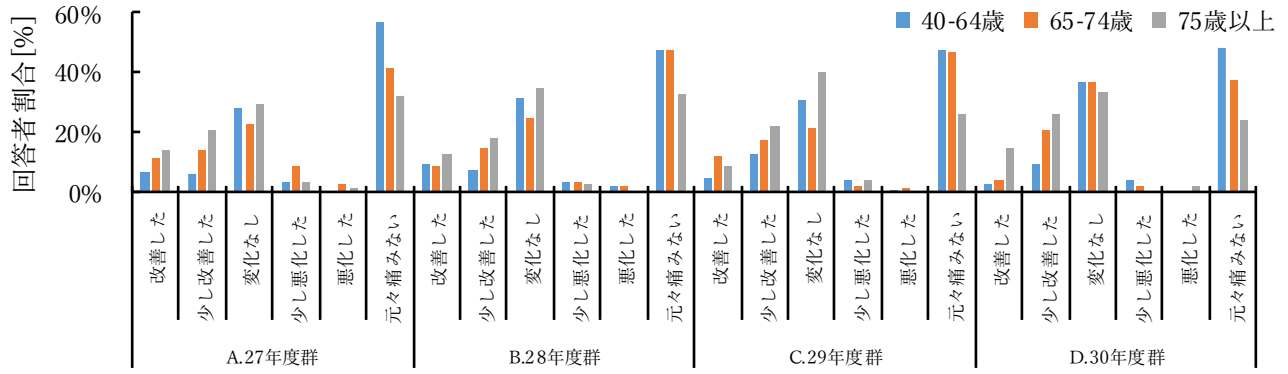


図 23 事業参加による膝の痛みの変化

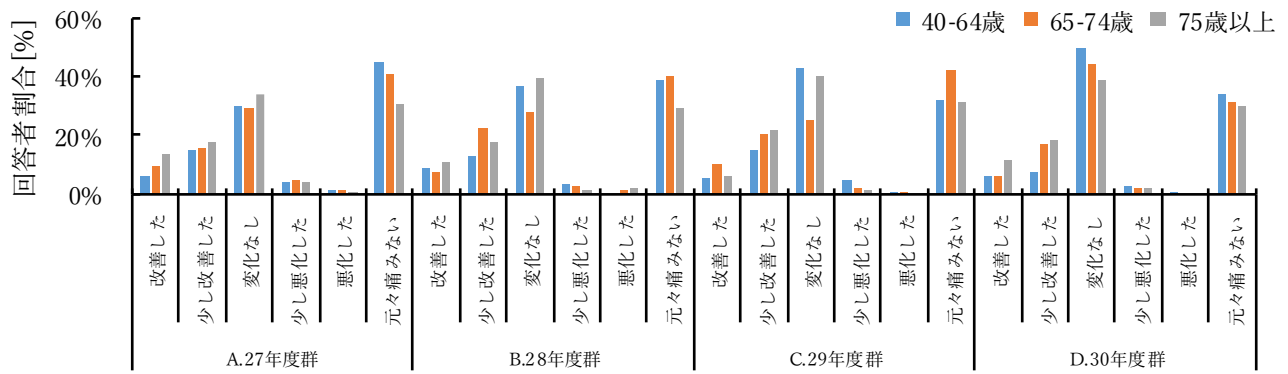


図 24 事業参加による腰の痛みの変化

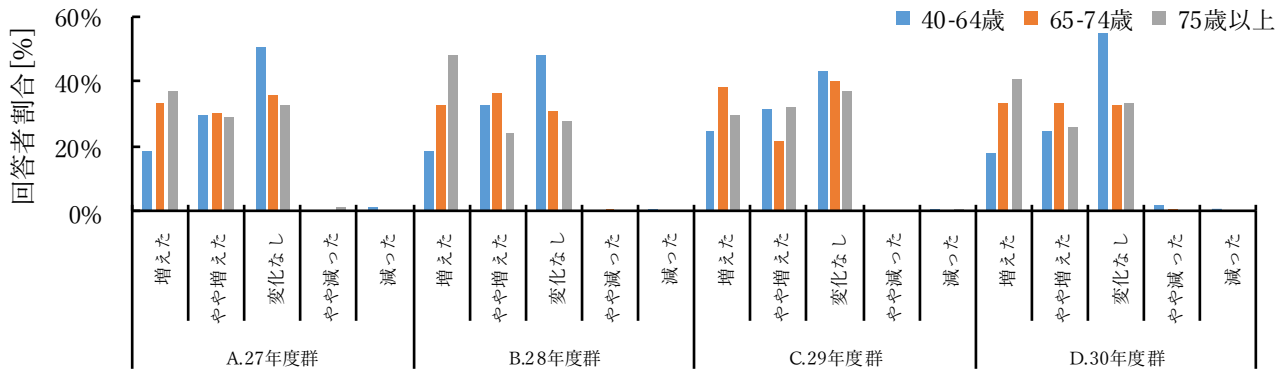


図 25 事業参加による外出頻度の変化

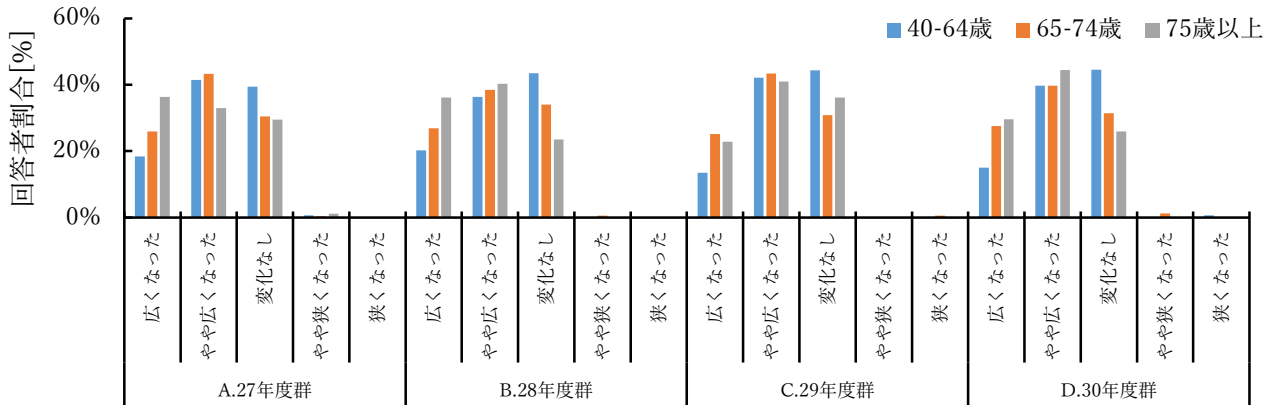


図 26 事業参加による行動範囲の変化

様式 1

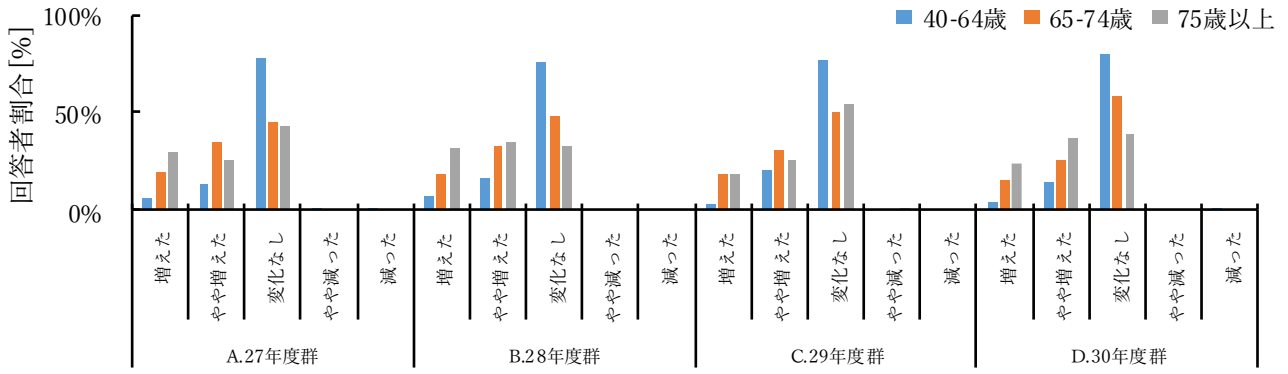


図 27 事業参加による友人との交流頻度の変化

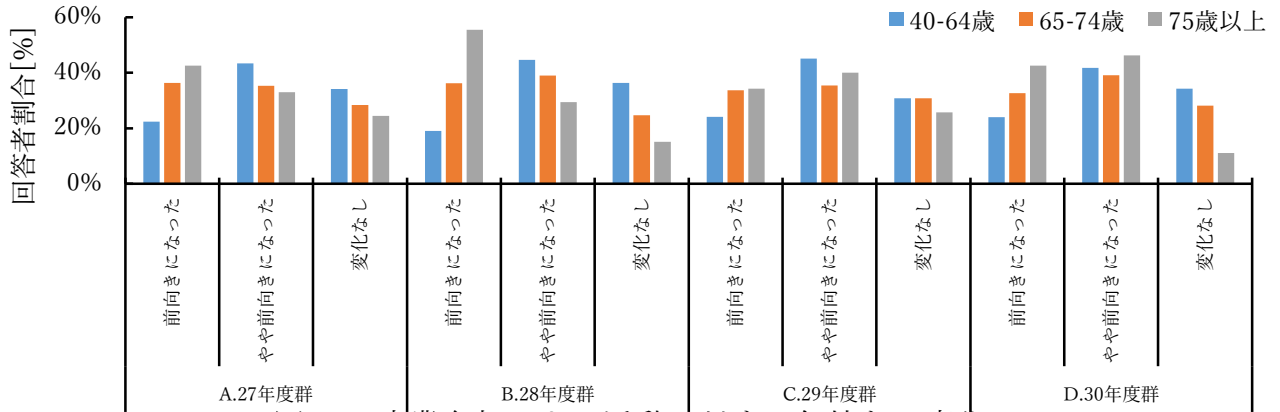


図 28 事業参加による活動に対する気持ちの変化

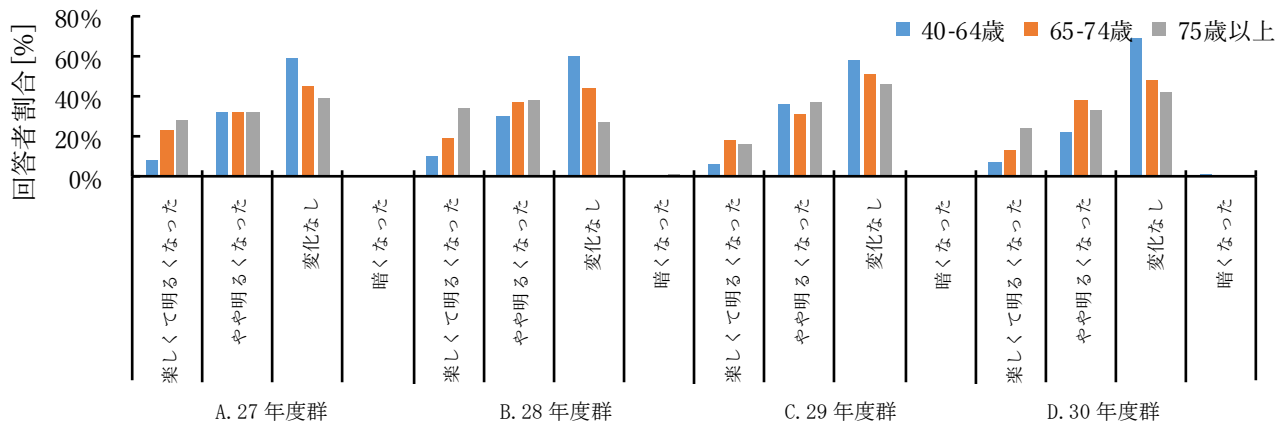


図 29 事業参加による気分の変化

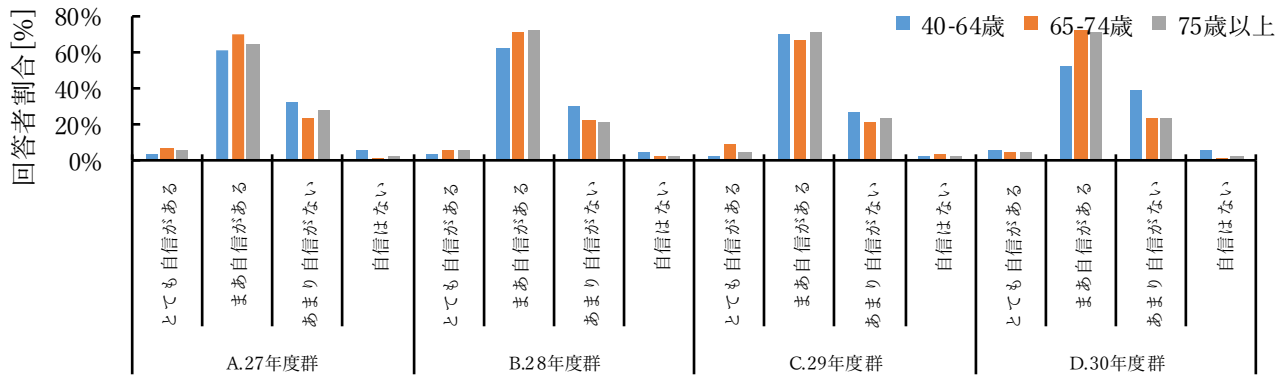


図 30 現在の自身の健康への自信

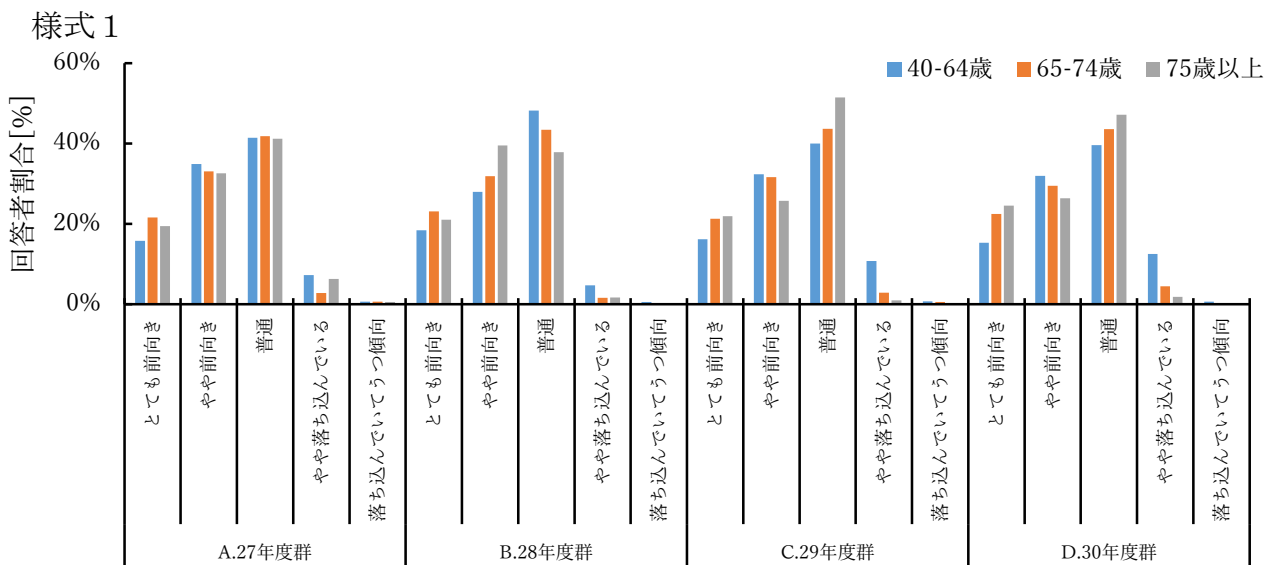


図 31 現在の気持ちの状態

以下、慢性疾患を予防・改善するための食事・栄養摂取状況についてアンケート調査を実施した結果である。

図 32、33 は塩分や脂質の摂取の意識を把握するために味噌汁などの汁物、ラーメンやうどんのつゆをどの程度飲むのかを調査した結果である。図 32 より、90%以上の対象者が汁物を日常的に摂取していることがわかった。図 33 より、50%以上の対象者がつゆを飲んでいることがわかった。図 34 は食後のデザートを含め、チョコレートやケーキ、饅頭、煎餅などのお菓子を食べる頻度を調査した結果である。80%以上の対象者が週に 1 回以上の頻度で日常的におやつを摂取していることがわかった。

図 35 は食品に栄養成分がどのくらい含まれているのかを表した栄養成分表示の参考状況を調査した結果である。約 20%の対象者が栄養成分表示を「いつも参考にしている」ことがわかった。また、年齢を重ねるほど栄養成分表示を参考にしている割合が高いことがわかった。

図 36 は地域やサークル、職場等での食事会の機会への参加について調査した結果である。50%以上の対象者が食事会の参加について前向きな回答をしていることがわかった。

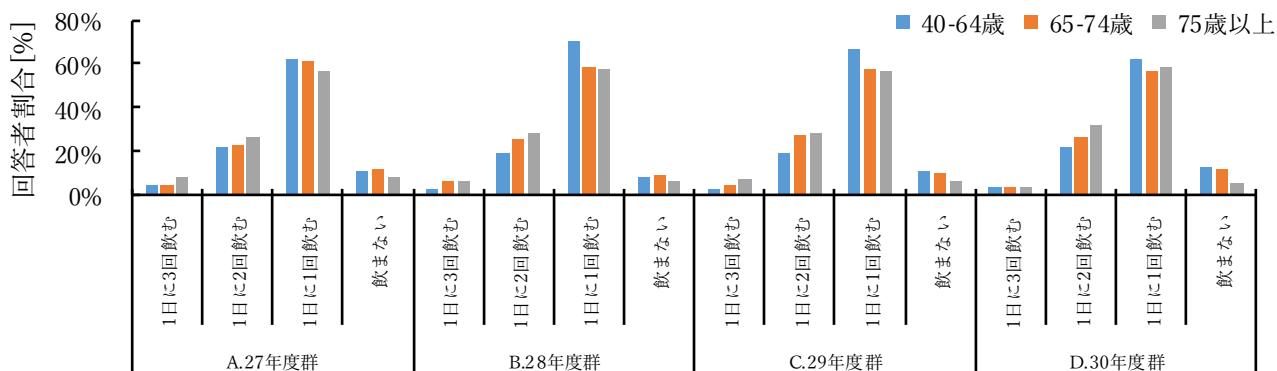


図 32 現在の味噌汁などの汁物の摂取状況

様式1

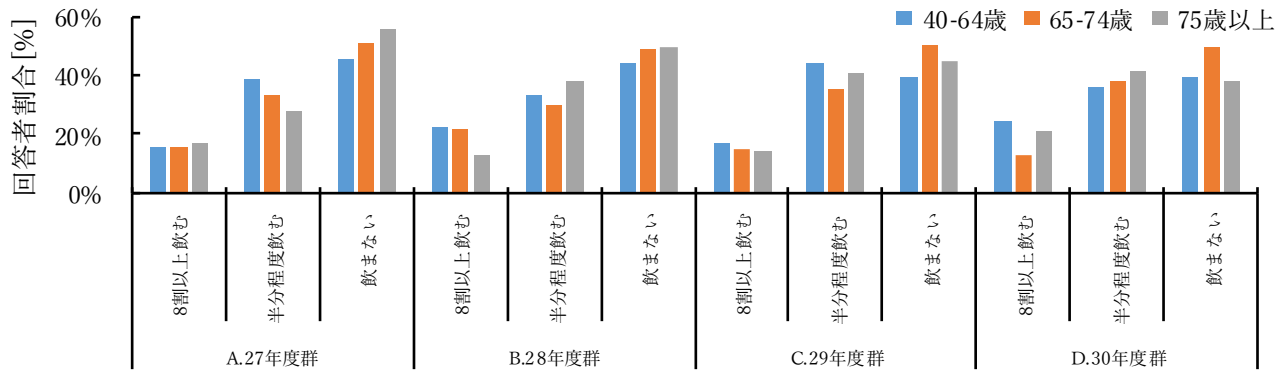


図 33 現在のラーメンやうどんのつゆの摂取状況

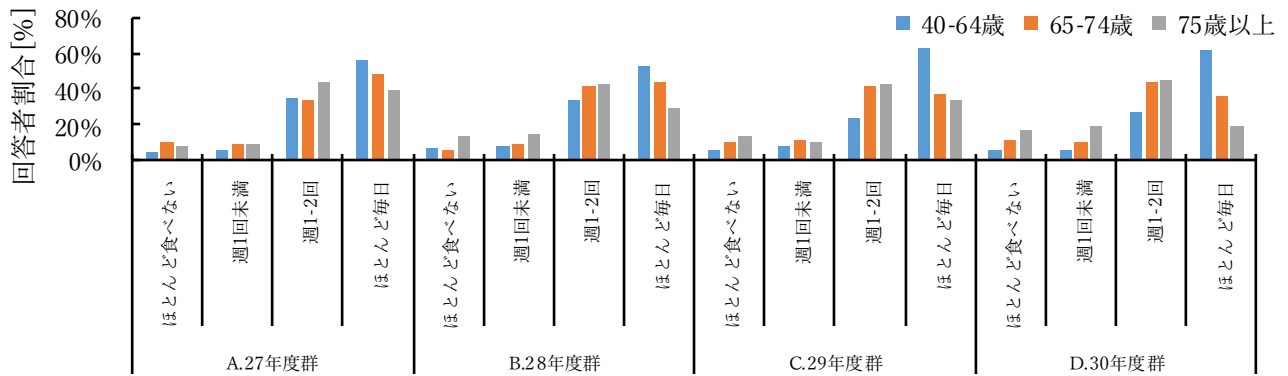


図 34 現在のおやつ

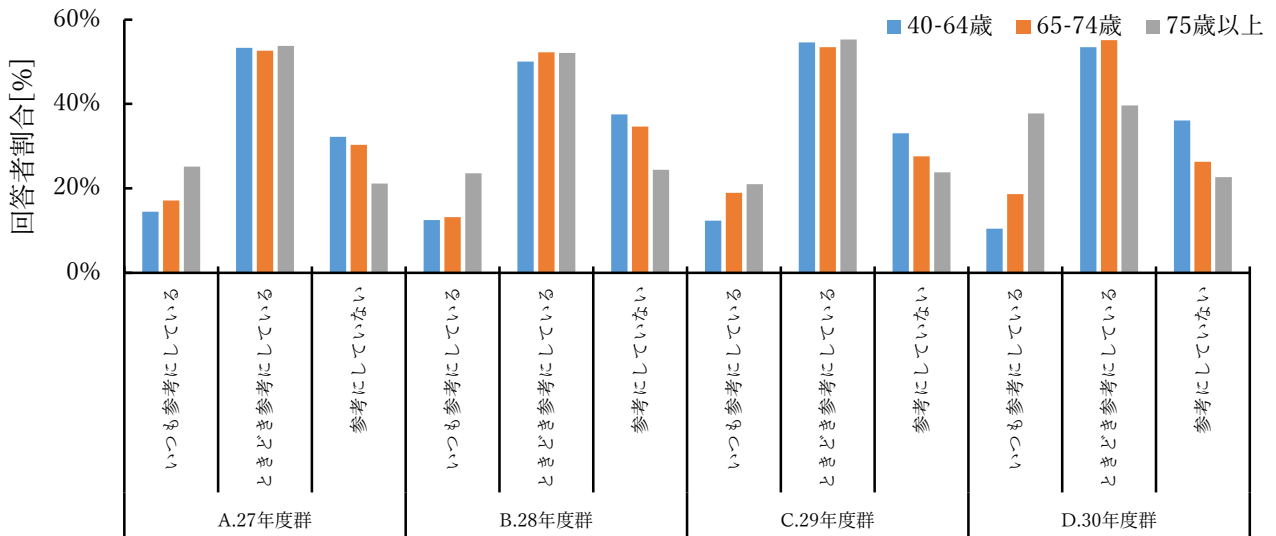


図 35 現在の栄養成分表示表の参考状況

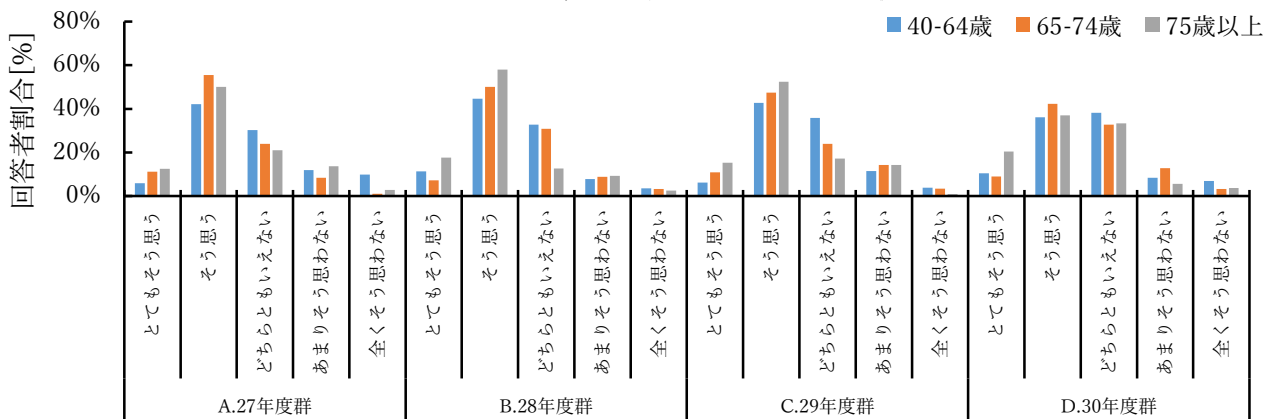


図 36 現在の食事会参加への気持ち

様式1

(2) まとめ

本事業を実施して4年が経過するが、参加者は歩数が維持されていることがわかり、特に、多くの対象者においてアクティブ歩数が高い割合で維持されていることがわかる。アクティブ歩数の維持、向上は慢性疾患や認知症の予防に有効であることが報告されていることから、将来の医療費や介護保険費用の高騰につながる要素を予防できていることがうかがえる。

6、地方自治体にとっての効果

(1) 健康寿命延伸都市協議会への参加（令和元年11月17日、18日、広島県呉市）

健康寿命のばしマッスルプロジェクト事業を実施したことにより健康寿命の延伸に資する優れた取り組みとして国に認められ、平成28年11月14日に厚生労働省健康局長自治体部門優良賞を受賞したことから、厚生労働省主催「健康寿命をのばそう！アワード」受賞団体市区町村を会員として組織する「健康寿命延伸都市協議会」に加入し、平成29年10月は岐阜県多治見市、平成30年10月は岡山県岡山市、令和元年11月は広島県呉市で開催された健康寿命延伸都市協議会総会において、当市の取組を発表するとともに、他の加入市町村と活発な意見交換を行い、健康づくり事業の先進地事例を学び、職員の資質向上につながった。

(2) 日本公衆衛生学会総会でのパネル展示（令和元年10月23日～10月25日）

第78回日本公衆衛生学会総会（会場：高知市）において、当市の健康政策課が健康寿命のばしマッスルプロジェクト、志木っ子元気！子どもの健康づくりプロジェクトの成果について展示発表を行った。



(3) 視察

健康寿命のばしマッスルプロジェクトの視察受け入れ

(平成27年度6市町村、平成28年度1市、平成29年度7市町村)

平成30年度7市、令和元年度は全国5箇所（1市予定）の視察対応を実施した。

- ・令和元年 7月29日 京都府八幡市
- ・令和元年 8月 6日 埼玉県川口市
- ・令和元年10月15日 新潟県加茂市
- ・令和元年11月18日 神奈川県国保連合会
- ・令和2年 1月未定 山形県上山市（予定）

様式 1

7. 総合的な医療費抑制に対する取組の成果（平成27年度～30年度）

今回のプロジェクトでは、いろは健康ポイント事業に取り組んだ結果、BMI や足指力など身体状況が改善されたことから、下記のとおり医療費削減効果がみられた。

なお、工学博士である山下和彦氏に同事業による医療費削減効果の分析の結果から監修を下記のとおり行った。

(1) 国保医療費（対象者の特性）

表 2 1 に参加年度別の医療費分析に利用した介入群および、対照群の人数年齢構成を示した。

	A.27年度群						B.28年度群						C.29年度群						D.30年度群					
	男性			女性			男性			女性			男性			女性			男性			女性		
人数[人]	307			571			241			434			211			382			167			303		
年齢[歳]	69.4±10.3			67.8±11.0			66.3±12.1			65.6±11.7			67.3±11.9			64.7±11.0			65.1±11.0			62.1±12.4		
人数[人]	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-	40-64	65-74	75-
	74	131	102	158	238	175	86	88	67	173	149	112	71	66	74	159	151	72	57	77	33	144	112	47

表 2 1

	A.27年度群		B.28年度群		C.29年度群		D.30年度群	
	介入群	対照群	介入群	対照群	介入群	対照群	介入群	対照群
人数[人]	223	717	176	489	156	440	158	475
年齢[歳]	67.8±4.3	67.3±5.2	66.5±5.8	66.2±5.9	65.4±6.9	65.4±7.2	65.9±5.8	65.2±7.4

表 2 2

本事業の対象者は全体で 2,616 名（66.2±11.6 歳，40～90 歳）である。対象者は A. 27 年度群（平成 27 年 10 月スタート）878 名（68.3±10.8 歳，43～90 歳）、B. 28 年度群（平成 28 年 7 月スタート）675 名（65.9±11.8 歳，42～89 歳）、C. 29 年度群（平成 29 年 7 月スタート）593 名（65.6±11.4 歳，41～89 歳）、D. 30 年度群（平成 30 年度 7 月スタート）470 名（63.2±12.0 歳）で構成されている。

医療費の変化から医療費削減額を推定するために対照群を設定した。対照群は、介入群と年齢、性別、過去 2 年間の特定検診の受診の有無、介入前 1 年間の医療費総額、難病などの公費負担の有無について調整を行った。

(2) 医療費削減効果

図 37 に A. 27 年度群の国保医療費の該当者の医療費の変化を示した。あわせて本事業に参加していない対照群の医療費についても示した。図 37 より、介入群は介入前に比べて医療費が 1.12 倍、対照群は 1.22 倍であった。対照群の医療費の変化を自然増と考え、介入群に当てはめた結果 17,193 円の削減であることが示された。

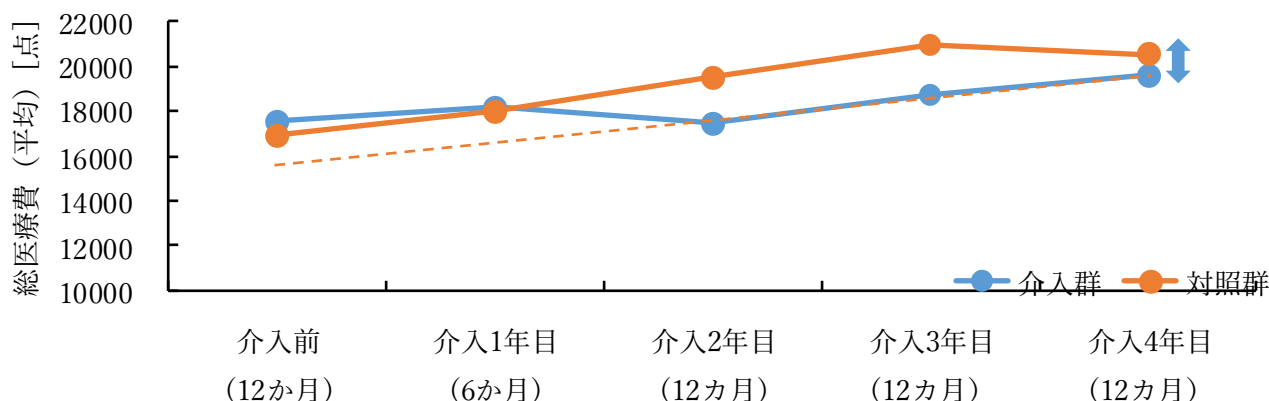


図 37 A. H27 年度群の医療費の変化

様式 1

図 38 に B. 28 年度群の国保医療費の該当者の医療費の変化を示した。介入群は介入前に比べ 1.22 倍であったが、対照群は 1.35 倍と医療費が増加した。結果より、医療費削減額は 17,921 円と示された。

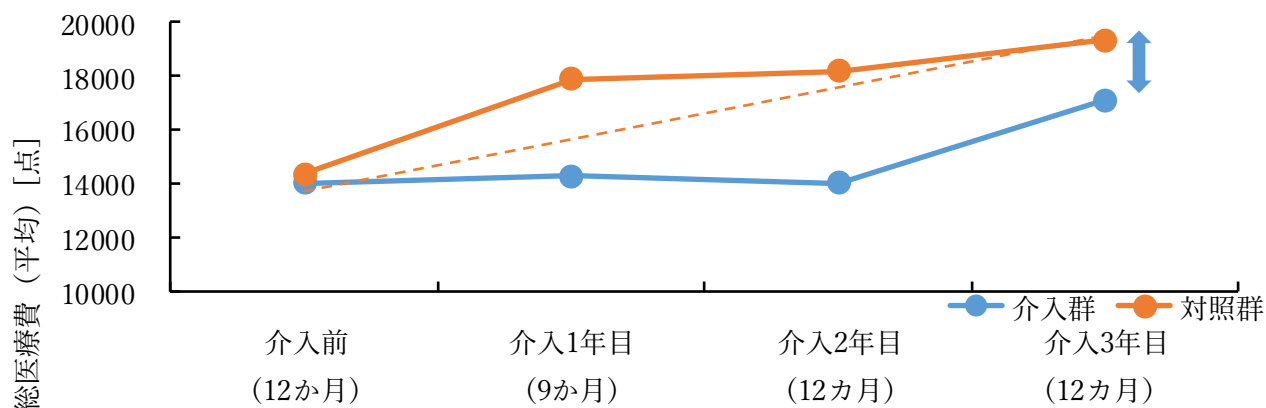


図 38 B. 28 年度群の医療費の変化

図 39 に C. 29 年群の国保医療費の該当者の医療費の変化を示した。介入群は介入前に比べ 1.14 倍であったが、対照群は 1.21 倍と医療費が増加した。結果より、医療費削減額は 10,130 円と示された。

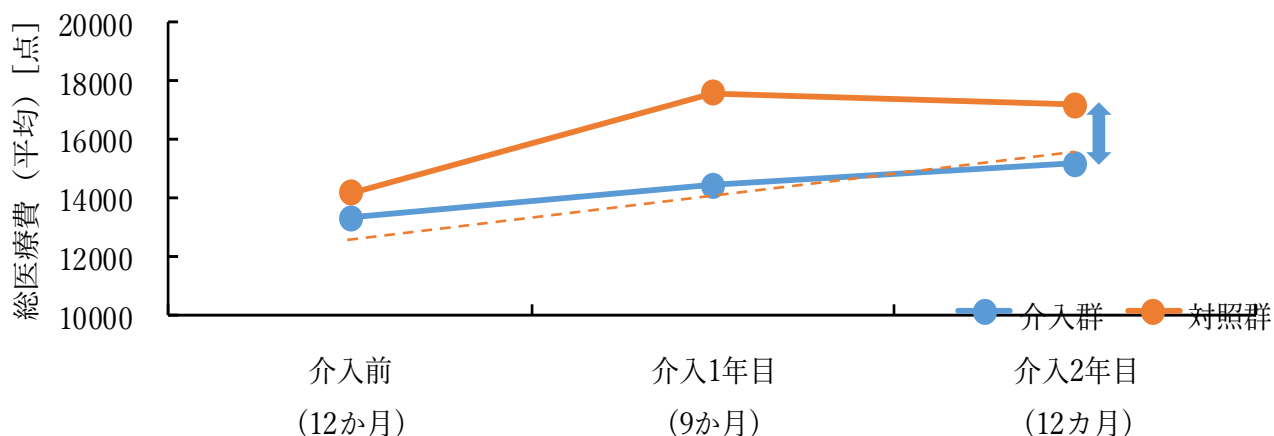


図 39 C. 29 年度群の医療費の変化

図 40 に D. 30 年群の国保医療費の該当者の医療費の変化を示した。介入群は介入前に比べ 0.89 倍であったが、対照群は 1.18 倍と医療費が増加した。結果より、医療費削減額は 34,975 円と示された。

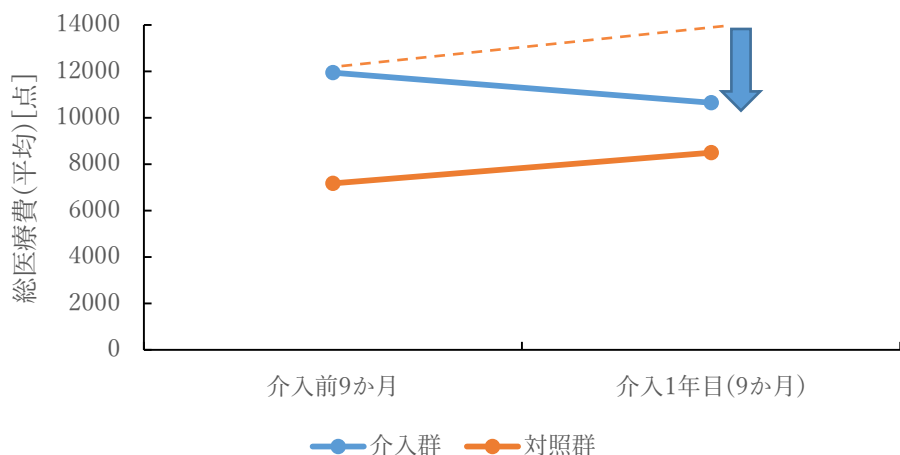


図 40 D. 30 年度群の医療費の変化

様式1

	27年度	28年度	29年度	30年度	R01年度	保険別合計
国保	289	199	185	168	111	952
社保	226	233	217	181	154	1011
後期	329	208	171	91	73	872
生保	3	0	1	4	0	8
年度別合計	847	640	574	444	338	2843

表23

国保医療費相当の削減効果が社会保険、後期高齢者、生活保護制度でも同様にあると仮定した場合の医療費効果は以下のとおり、約4,600万円となっている。(表18)

①平成27年度健康ポイント事業参加者

(国保289名+社保226名+後期329名+生保3名) 847名

国保医療費 17,193円×847名=14,562,471円

②平成28年度健康ポイント事業参加者

(国保199名+社保233名+後期208名) 640名

国保医療費 17,921円×640名=11,469,440円

③平成29年度健康ポイント事業参加者

(国保185名+社保217名+後期171名+生保1名) 574名

国保医療費 10,130円×475名=4,811,750円

④平成30年度健康ポイント事業参加者

(国保168名+社保181名+後期91名+生保4名) 444名

国保医療費 34,975円×444名=15,528,900円

【全参加者】①+②+③

14,562,471円+11,469,440円+4,811,750円

+15,528,900円=46,372,561円

※実際の国保の医療費については、以下のとおりであり、一人あたり医療費の伸び率が県内でも低い状況となっているが、これも本事業の効果と言える。

本市の国民健康保険の医療費をみると、「悪性新生物(がん)」が約8億円、次いで「筋・骨格」が約3億9千万円、「循環器系の疾患」が約3億8千万となっている。

(KDBデータ、平成30年累計、医療費分析(1)細小分類、生活習慣分析より)

本市における全体の医療費のうち、生活習慣病関連が占める医療費の割合は約25%となっている。平成30年度における志木市国民健康保険の被保険者一人あたりの医療費は、324,301円で、埼玉県内市平均の335,936円を下回っており、県内でも低い水準にある。

様式1

8、成功の要因、創意工夫した点

このプロジェクトにより歩数等のアクティビティの効果や医療費適正化などへの効果がみられたが、成功の要因としては、主に次の点があげられる。

(1) ICTの活用

ICTを活用することでデータが見える化され、特定健診の受診率向上など次の戦略につながる仕組みであること。

(2) 健診結果や医療費の分析と検証

参加者の健診結果や医療費の分析を的確に行い、評価を検証していること。

(3) 保健師・管理栄養士によるタイムリーな介入

急激に活動量が下がった方へアラート機能を新たに追加し、保健師や管理栄養士がタイムリーに介入することで、成果がでている人だけではなく、相談に来庁する前に歩数等の少ない方にしっかりフォローし、脱落者をつくらない仕組みとしている。

(4) 学識経験者の知見を活用

事業の実施に当たっては、工学博士である山下和彦氏の監修のもと、実施した。山下氏からは、事業に対して的確なアドバイスをいただいております。講演会等で直接市民の方々と接し、直接アドバイスをいただくなど、ヘルスリテラシーの向上につながっている。今後も、効率的な評価方法や具体的な分析手法について常に助言をいただきながら、事業結果をまとめて、エビデンスになるように学会等に発表をしていきたいと考える。

(5) 参加者同士の連帯感の醸成

参加者が同じ歩数計を携行し活動していることで、歩数計がコミュニケーションツールとなり、互いに励まし合い、競い合う関係づくりが築かれ、モチベーションの維持から健康づくりの継続につながっている。

(6) 庁内連携による事業展開

同プロジェクトの推進にあたり、事業立ち上げの段階から庁内連携による事業展開を実施している。

健康ポイント事業検討プロジェクト・チームの設置

庁内連携により、健康ポイント事業をより効果的に事業を実施していくため、プロジェクト・チームを設置した。

所掌事務：健康ポイント対象事業の検討に関すること

健康ポイント交換内容の検討に関すること

健康ポイント事業のPR方法の検討に関すること

その他健康ポイント事業の推進に関すること

プロジェクト・メンバー 14名

内訳) 政策推進課 1名 秘書広報課 1名 財政課 1名 産業観光課 2名

高齢者ふれあい課 2名 健康づくり支援課 3名

健康増進センター 2名 生涯学習課 2名

設置期間：平成27年5月19日～平成28年3月31日

※平成28年度からは健康づくり事業の実施及び職員勉強会（下記参照）などによる庁内連携を推進

(7) 志木市健康施策職員研修会（令和元年10月29日（火））

市内関係各課で連携し、健康施策を推進するため、平成29年度から引き続き令和元年度志木市健康施策職員研修会を開催している。

昨年度までは、部長級次長級職員をはじめ市の健康増進計画であるいろは健康21プラン等の策定市内検討会議メンバーや国民健康保健事業実施計画（データヘルス計画）作業部会メンバー、地域包括ケアシステム構築連携プロジェクトチームメンバーを対象職員としていたが、より広く市の健康政策、課題を市職員に認識してもらうため、主任級を新たに対象とした研修会を実施した。グループワークも取り入れる形式とするなど、職員の健康施策に関するさらなるスキルアップを図った。次年度以降も継続して実施していく。

日時) 令和元年10月29日（火）午後2時～午後4時

内容) 志木市民の健康課題と今後の展望～市で取り組むべき課題について～

講師) 了徳寺大学教養部、たかせクリニック

山下 和彦 教授

対象) ・主任級職員

・その他関係課所の所属職員で出席を希望する者

【関係部・課・所】秘書政策課、人事課、財政課、課税課、収納管理課、新庁舎推進室、市民活動推進課、産業観光課、健康福祉部 福祉課、長寿応援課、子ども家庭課、いろは保育園、西原保育園、保険年金課、会計課、都市計画課、道路課、建築開発課、健康増進センター、議会事務局、教育総務課、学校教育課、生涯学習課、下水道施設課、いろは遊学館、柳瀬川図書館、志木駅前出張所、参加者42名
勉強会の様子：グループワークを実施



(8) 健康づくりの地域リーダーを育成

スマート・ウォーカー育成講座

（令和元年11月20日～令和2年2月19日）（図40）

健康に対する意識や知識の向上を目的に、健康に関する事業や地域の健康づくりのリーダーになっていただくことを目的としたスマート・ウォーカー育成講座を開催。

平成30年度は、全10回のカリキュラムを17名が修了した。令和元年度は、全11回のカリキュラムで26名が受講中である。修了後は、いろは健康21プラン推進事業実行委員会をはじめとする地域の健康づくり活動のリーダーや健康ポイント事業の運営支援（計測会支援など）などを行っていただく予定である。

なお、今回は、12月7日、令和2年2月15日の回を市民公開講座とし、スマート・ウォーカー育成講座の受講生以外の人の出席も広く募り実施している。

**令和元年度
スマート・ウォーカー養成講座**

健康知識を身につけて、みんなで健康づくりの担い手として活躍しよう!

健康に対する意識や知識の向上と地域の健康づくりの担い手を育成する講座です。

開催期間： 令和元年11月20日(水)～令和2年2月19日(水) ※いろは健康ポイント対象事業だお!

申込期間： 11月15日(金)まで

申込方法： 健康政策課までお電話または、窓口にて直接お申し込みください。
電話番号048-473-1111(内線番号2477)

定員： 20人

参加費： 500円(令和元年12月4日(水)の調理実習材料費として)

持ち物： 筆記用具、飲み物

※「実技」と記入している回は、動きやすい服装でご参加ください。
※調理実習の回は、エプロン、三角巾、手拭タオル、食器用きんぎょを持参

日時	場所	内容	講師
① 11月20日(水) 10時～正午	市役所 3階 301・302会議室	☆開講式☆ 「健康づくり」 ～スマートウォーカーとは～	了徳寺大学教養部 教授 山下 和彦氏
② 11月27日(水) 10時～正午	いろは遊学館 ホール	☆運動☆ しっかりと歩きと貯筋で健康寿命をのぼそう	日本ポールウォーキング協会 顧問 杉浦 伸郎氏
③ 12月4日(水) 10時～13時	いろは遊学館 調理室	☆調理実習☆ 健康寿命をのぼす食事の秘訣	市管理栄養士
④ 12月7日(土) 14時～16時	総合福祉セナ 1階ホール	☆公開講座☆ 「認知症について」 ～顔笑・涙漏れを中心に～	TMO宗田中央病院 医師 吉経 善久次氏
⑤ 12月11日(水) 10時～12時	市役所 2階 研修室	☆講座☆ いのちの健康・休養・こころ	志木市健康増進センター 産科衛生士、保健師
⑥ 12月18日(水) 9時～正午 ※令和元年12月18日(水)は、 12月19日(木)に振替	市役所 3階 301・302会議室	☆講座・実技☆ 歩速改善救命講習	志木消防署
⑦ 令和2年 1月22日(水) 10時～正午	いろは遊学館 第1研修室	☆講座☆ 地域の力、ソーシャルウォーキングで 2倍元気になる方法	東京健康長寿医療センター研究所 社会福祉士・地域保健研究 部長 藤原 佳典氏

日時	場所	内容	講師
⑧ 1月29日(水) 10時～正午	いろは遊学館 第1研修室	☆講座☆ フットケア講座	了徳寺大学教養部 教授 山下 和彦氏
⑨ 2月5日(水) 10時～正午	いろは遊学館 第1研修室	☆グループワーク☆ 地域活動団体の取り組み紹介	志木市社会福祉協議会 川嶋 梓子氏 (志木市生活支援コーディネーター)
⑩ 2月15日(土) 13時30分～ 15時00分	いろは遊学館 3階 ホール	☆公開講座☆ 「人生100年時代!～いつまでも健康でいる ために～」 第1部「人生100年時代のタコソピー社会に 向けて知っておくこと」 第2部「人生100年時代を楽しく元気に過ごす 付き合い方」	第1部13時30分～14時30分 十文字学園女子大学 医師 青藤 麗子氏 第2部14時40分～15時50分 東京アルゴール基礎センター一長 医師 坂田 洋一氏
⑪ 2月19日(水) 10時～正午	いろは遊学館 第1研修室	☆グループワーク☆ 志木市の高齢者の現状と課題 志木市の健康づくりの推進するためには ～地域でできることを考える～ ☆閉講式☆	志木市健康増進課 保健師・管理栄養士

※ 上記内容が変更になる場合もありますので、ご了承くださいませようお願いします。

いろは健康21プラン推進事業実行委員(あるつく志木)として、健康の普及啓発をはじめ健康づくり推進事業に取り組める方を募集しています。
講座終了の方でご興味のある方は、ぜひ一緒に活動しましょう。

※ いろは遊学館は、市民会館の駐車場(有料)となります。
なお、駐車場の数に限りがありますので、なるべく公共交通機関をご利用ください。

志木市健康政策課
電話:048(473)1111 内線:2477
(平日の午前8時30分～午後5時15分までお電話ください!)

図 4 1

第1回 開校式 令和元年11月20日(水) 参加者30名

志木市の健康づくり「いろは健康21プラン推進事業実行委員への期待」工学博士 山下和彦



第2回 令和元年11月27日(水) 「しっかりと歩きと貯筋で健康寿命をのぼそう」

参加者27名 日本ポールウォーキング協会 顧問 杉浦 伸郎氏



様式1

第3回 令和元年12月4日(水)「健康寿命をのばす食事の秘訣」

参加者16名 管理栄養士(市職員)



市民公開講座 第4回 令和元年12月7日(土)

「排尿障害について」～頻尿・尿漏れを中心に～ 参加者25名

TMG宗岡中央病院 医師 吉越 富久夫



第5回 令和元年12月11日(水)「歯の健康/休養・こころ」

参加者28名 歯科衛生士(市職員)、保健師(市職員)



第6回 令和元年12月18日(水)「普通救急救命講習」

参加者23名 志木消防署、消防隊員



(9) 自主的な健康づくり活動の育成・支援

ノルディックウォーキング・ポールウォーキングサークル育成事業の展開

健康ポイント事業及び健康になりまっする教室参加者（修了者）が定期的に地域で健康づくりに参加できるよう、ノルディックウォーキング・ポールウォーキングサークルを育成する事業を展開しており、スマート・ウォーク・リーダー育成講座を卒業した市民が、指導員資格を取得し、市内で活動をしている。現在、市内で3サークル発足し、総勢約150名のサークル会員が活動している。（図26）



図26

9、課題、今後の取組

(1) 自主的な健康づくり活動のさらなる支援と育成

平成29年度で、県の補助事業が終了し、平成30年度からは自主財源で実施している。そのため、健康になりまっする教室は終了後も継続の希望もあったが、平成30年度からは自主的に10教室から4教室がサークル化し、運動を継続して実施している。地域で健康づくりを自主的に行うサークルなどへも、評価の支援（計測会の実施）や地域における受け皿づくりが引き続き必要である。

(2) 庁内連携の強化

平成29年度からのデータヘルス計画、令和元年度からの市の健康増進計画にあたる第4期のいろは健康21プラン、第2期食育推進計画に基づき、健康づくり事業をさらに効果的に推進していくため、庁内連携体制をより強化していく必要がある。

(3) 健康ポイント事業の拡充

毎年500人追加募集していく予定であるが、今後の評価、計測会の運営方法等拡充をしていく中で、ICTを駆使した活用を取り入れ、参加者3,000人の効果的かつ効率的な対応を検討していく必要がある。

また、地域包括ケア推進の観点から放課後志木っ子タイム利用者（学童、放課後子ども教室参加者）向けの帰宅時間に合わせて、地域の見守りを活用するため、見守りポイントの導入を実施していく。

(4) 財源の確保

県の補助金が終了した後も、同事業により多くの市民に参加いただけるよう維持継続していくための財源確保策の構築が早急に望まれる。

(5) 特性に合わせた介入

アラート機能を新たに追加した関係で見える化されたデータを効果的に活用し、専門職がタイムリーに介入ができるかが検討課題。その人にあったメニュー等を取り入れたいがマンパワー不足が課題である。今後、スマート・ウォーカー育成講座の修了生やサークルの方々など健康づくりの担い手づくり事業は、地域包括ケアシステムの担い手の育成事業としてもにも位置づけてはいるものの、互助の力をこれまで以上に利用していくことが将来的には望まれる。