

健康長寿に係るイチオシ事業

宮代町

～みやしろ健康マイレージ事業～

1. 取組の概要

本町では、毎日を健康でいきいきと暮すことができる健康長寿社会を目指し、平成29年度から健康マイレージ事業を実施している。

誰もが「いつでも、どこでも」気軽に取り組めるウォーキングを通じて、健康な身体づくり、体力アップ、生活習慣病の予防、健康寿命を延伸させることで、医療費の削減を目指している。

本事業は埼玉県コバトン健康マイレージ事業及び埼玉県健康長寿埼玉モデル普及促進事業の推奨プログラム「プラス1000歩運動」を活用した取組である。

平成30年度からは本町独自のインセンティブを設け、健康づくり無関心層の参加や既参加者の継続的な取組を促進している。さらに令和元年度からは、運動及び食生活改善プログラム「健脚チャレンジ」を開始するなど、事業の拡充を図ってきた。

今年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、「ステイホーム」が呼びかけられたことから、本事業の実施に当たっては、感染拡大防止を最優先事項とした。他方、継続的な健康づくりの蓄積が町全体の健康力の向上につながるとの考えから、動画配信といった新たな試みを行った。また、宮代町健康増進計画及び宮代町食育推進計画に基づき若い世代の参加拡大に注力し、自主的な取組を促すなど事業対象者の拡充にも取り組んだ。

2. 取組の契機

(1) 高齢化率の上昇

本町の人口構成は、年少人口及び生産年齢人口が減少する一方、高齢者人口が増加している。高齢化率は令和2年4月30日現在で32.2%と概ね3人に1人が高齢者となっている。また、令和2年9月には後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回り、より一層の事業の充実が不可欠となっている。

さらに将来推計においても、令和7年までは高齢者人口の増加が予想されており、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が営めるようにしていくことは、優先度の高い課題である(図1)。

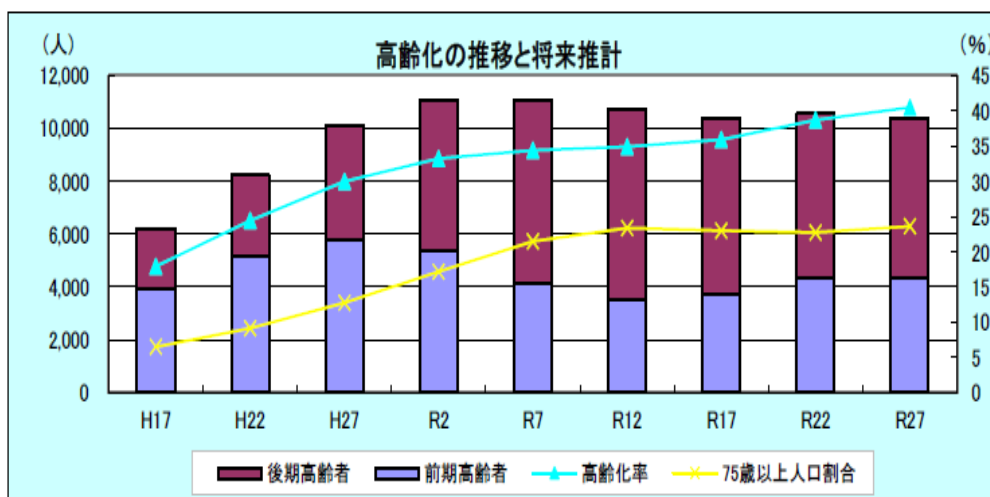


図1 宮代町の高齢化の推移と将来人口

(2) ウォーキング環境の積極的活用

本町の地理的特性は、豊かな水と緑である。町内には、大小の河川が縦横をめぐり、豊かな緑に囲まれた農の風景が広がっている。その河川や農の風景を縫うように6つの遊歩道が整備されている。また、本町から県北部までつながる水と緑のふれあいロードや2つの運動公園、川沿いの桜並木といったウォーキングを促す「資源」が多く存在する。そうした「資源」を有効に活用することで町民が自然と親しみながら、楽しく継続できる健康づくりを検討していく必要があった。

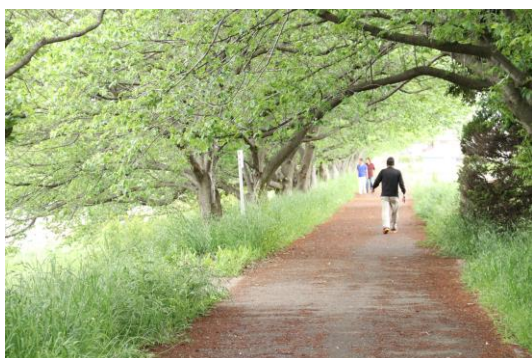


図2 遊歩道



図3 川沿いの桜並木

(3) 埼玉県コバトン健康マイレージ事業の開始

平成29年度に埼玉県によるコバトン健康マイレージ事業がスタートした。本町でも高齢化の進展に伴う身体機能の維持向上が課題となっており、ウォーキングの有効性に注目していた。そのため、県事業をベースとしつつ、本町の地理的特性や高齢化の状況等を踏まえた独自の視点も加味しながら健康マイレージ事業を実施することで、県事業との相乗効果が図れると考え、同時期に事業を開始することとした。

様式 1

(4) 町民の運動習慣の定着及び若い世代の健康づくり支援の必要性

健康づくりの目指すべき目標と取り組むべき施策を明確にするために、平成31年3月に宮代町健康増進計画及び食育推進計画を策定した。「健康は宝 ずっと健康 ずっと笑顔のまち」を基本理念とし、本事業による運動習慣の定着及び身体活動量の増加を重点項目に位置付けている。

また、本計画の策定にあたり、若い世代の主観的健康観が低いことや、40歳代前半の一人当たり医療費が30歳代後半よりも急激に増加している傾向にあった。このため、超高齢社会を見据えた健康増進施策に加え、子育て期や働き盛りの時期から健康づくりに関心をもつ動機付けが必要であるとし、手軽に楽しく取り組むことのできる本事業の拡充に力を注いでいる。

(5) 生活習慣病予防の重要性

平成30年の死因別死亡割合を見ると、53.3%が生活習慣に起因した死因となっている(表1)。高齢化率の上昇に伴い、人生100年時代を健康で過ごすためにも、より若い時期から健康づくりに関心をもち、行動変容を促す取組が重要である。

表1 宮代町の死因別死亡割合(平成30年)

	死亡数	(%)
全死因	315	100
第1位 悪性新生物	94	29.8
第2位 心疾患(高血圧性を除く)	48	15.2
第3位 脳血管疾患	26	8.3
第4位 肺炎	24	7.6
第5位 老衰	20	6.3
第6位 大動脈瘤及び解離	10	3.2
第7位 間質性肺疾患	8	2.5
第8位 腎不全	6	1.9
その他	79	25.1

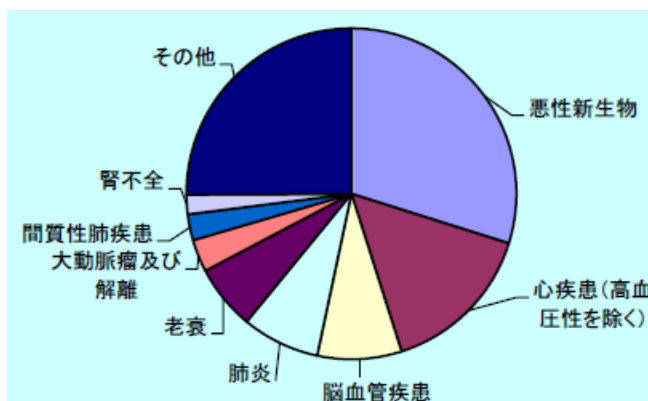


図4 宮代町の死因別死亡割合(平成30年)

(6) 庁内連携による課題の共有

医療費の抑制等の課題解決に向け、国民健康保険を所管する住民課と健康づくりを担う保健センターで新たな取組を模索していた。「ゆくゆくは皆が国保」という共通認識のもと本事業を開始し、4年目となる現在も企画から実施に至るまで連携しながら進めている。

3. 新型コロナウイルス感染防止策の徹底

今年度の事業の実施にあたっては、特に新型コロナウイルスの感染予防が最優先となることから、十分に感染防止の対策を講じることを前提に、本事業における各種取組を進めることとした。

4. 取組の内容

表 2 取組の内容

事業名	みやしろ健康マイレージ事業	
事業開始	平成 29 年 4 月	
【参考】推奨プログラム (埼玉モデル)	プラス 1000 歩運動	
実施年度	令和 2 年度	【参考】令和元年度
予 算	8,424 千円 ・報酬 196 千円 ・報償費 126 千円 ・旅費 6 千円 ・需用費 4,724 千円 ・役務費 552 千円 ・負担金 763 千円 ・委託料 2,057 千円	5,934 千円 ・賃金 46 千円 ・報償費 4,284 千円 ・旅費 3 千円 ・需用費 395 千円 ・役務費 434 千円 ・負担金 772 千円
参加人数	2,710 人 (令和 2 年 11 月末時点) ・前年度からの継続参加 2,340 人 ・継続者割合 98.1%	2,385 人 (令和 2 年 3 月末時点) ・前年度からの継続参加 1,877 人 ・継続者割合 99.2%
期 間	令和 2 年 4 月～令和 3 年 3 月	平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月
実施体制	保健センター、町役場住民課、埼玉県立大学、株式会社ルネサンス、町内 11 か所に専用タブレット設置	保健センター、町役場住民課、埼玉県立大学、(公財)埼玉県健康づくり事業団、公設宮代福祉医療センター、町内 10 か所に専用タブレット設置
参考 (マイレージ参加者数)	2,631 人 (令和 2 年 10 月末時点) ※前年比 18.4%増	2,223 人 (令和元年 10 月末時点)

(1) みやしろ健康マイレージ事業

本事業は、専用活動量計を携行し、歩数等の活動量をデータ送信にて日々記録するものである。活動量計は歩数計とスマートフォンの 2 種類があり、歩数計は町内の公共施設や協力店舗に設置されているタブレット端末にかざすことで、また、スマートフォンでは専用アプリにてデータを送信することで自動集計される。参加者はこの送信画面にて、自身の取組状況を随時確認するとともに、参加当初の歩数からプラス 1,000 歩を目指す。

参加者が楽しく積極的にウォーキングに取り組むことができるよう、さまざまな取組を行った。

様式 1

① 参加者の募集（令和2年4月～）

今年度は、特に子育て世代や働き盛り世代へのPRに力を入れ、県のキャンペーンを周知しながらスマートフォンアプリによる参加を促した。

- (ア) 広報「みやしろ」、保健センターガイド、町公式ホームページに記事を掲載
- (イ) 公共施設にポスターやチラシを設置
- (ウ) 特定健診やがん検診、骨粗しょう症検診の個別通知にチラシを同封
- (エ) 集団健診、健康教室、乳幼児健診における事業説明



図5 周知用チラシ

図6 県周知用チラシ

図7 健康教室での事業説明

② 参加申込み受付（令和2年4月～）

保健センター及び町役場にて、歩数計による参加申込みを随時受け付けた。その際、歩数計の適正利用を促すため、データ送信の方法やタブレット端末の閲覧方法を実際の画面を用いて説明した。

③ 記録の閲覧（令和2年4月～）

参加者は、タブレット端末やスマートフォンアプリを用いて、歩数履歴や県内参加者ランキングといった自身の記録を随時確認し、モチベーションの向上につなげている。

④ 筋力トレーニングの啓発指導（令和2年4月～）

タブレット端末に家庭でできる筋力トレーニングの啓発資料を設置し、自主的な取組についての啓発を行った。

また、多くの町民が来所する10月の集団健診では、筋力トレーニングの方法についてまとめた資料を配布した。新型コロナウイルス感染拡大の影響により従来の運動教室の開催が難しい中、在宅での取組をサポートした。

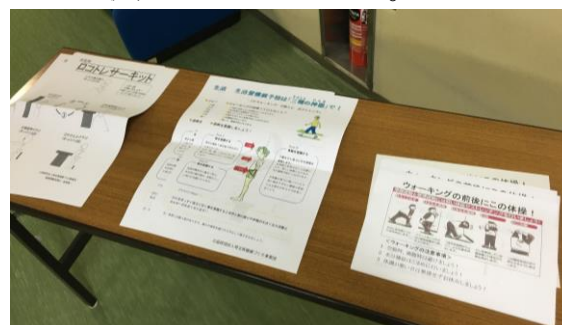


図8 集団健診時の配布資料

様式 1

⑤ バランスの良い食事の啓発指導（令和2年4月～）

食生活改善に向けたレシピをホームページに掲載した。また、保健センターや町役場、町立図書館や農産物直売所にてレシピを配布し、バランスの良い食事や野菜の摂取量の増加に向けた普及・啓発を行った。

また、保健センター内に食に関する展示を行った。食品に含まれる塩分や嗜好品の適正摂取を促す媒体を作成し、来所者によりよい食生活を啓発した。



図9 町ホームページ上のレシピ



図10 減塩に関する展示

⑥ タブレット端末における応援メッセージ（令和2年4月～）

歩数データ送信用のタブレット端末画面に、町からの応援メッセージとして毎月内容を変更しながら掲載した。健康づくりのワンポイント情報や励ましを行うことで、ウォーキングの継続性を促し脱落の防止に努めた。



図11 6月の応援メッセージ



図12 9月の応援メッセージ

⑦ タブレット端末の増設（令和2年9月～）

歩数データ送信用のタブレット端末は公共施設の外、コンビニエンスストアやスーパーマーケット等の商業施設10か所に設置していた。令和2年9月には、新たにドラッグストアに1か所増設し、参加者の利便性の向上を図った。

⑧ 参加者宛個別通知における継続参加の促進（令和2年9月～）

個別通知にて今年度の事業概要を周知するとともに、参加者の声を掲載することで、モチベーションを高め継続的な取組を促した。また、ウォーキング時のフォームのポイントや、様々な生活の場面での活動量アップの方法を掲載し、「プラス1000歩」を目標にこれまで以上に体を動かすことを周知した。

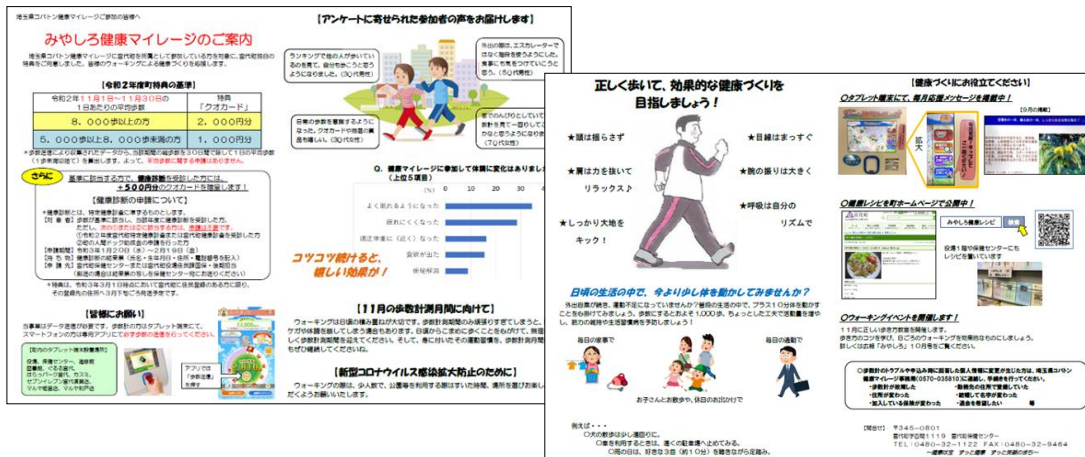


図 1 3 参加者宛個別通知

⑨ スーパー健康長寿サポーター養成講習の受講（令和 2 年 9 月 1 1 日）

県主催のスーパー健康長寿サポーター養成講習を受講した町民 1 名が、本町で初となる認定者となった。今後、認定者と連携し、よりよい事業展開を構築していく。

⑩ 宮代町健康づくり推進委員会の開催（令和 2 年 9 月 2 5 日）

宮代町健康づくり推進委員会を開催し、町の健康づくり施策の進捗管理や意見交換を行った。また、事業所関連の委員には、埼玉県健康経営認定制度の資料を渡し制度を周知した。

⑪ 町独自特典の歩数計測月間（令和 2 年 1 1 月）

本町では平成 3 0 年度より 1 1 月をウォーキング強化月間とし、一定歩数を達成した参加者に特典を設けている（表 3）。参加者はこれを励みに日頃のウォーキングに取り組んでおり、施策によるアプローチが難しかった健康づくり無関心層においても、ウォーキングによる健康づくりに取り組むきっかけとなっている。計測月間後もウォーキング習慣の継続を呼びかけている。

表 3 宮代町独自特典の基準

11月1日～11月30日の1日あたり平均歩数	特典「クオカード」
8,000歩以上	2,000円分
5,000歩以上8,000歩未満	1,000円分

※基準に該当し健康診断を受診した者には、さらに 500 円分のクオカードを贈呈

⑫ まちなかウォーカブル推進事業に向けた取組（令和 2 年 1 1 月～）

本町では、国土交通省が所管とする「居心地が良く歩きたくなるまちなか」の形成を目指した「まちなかウォーカブル推進事業」の取組をスタートした。建設部門をはじめとした関連部署が連携して検討を行っており、保健センターも健康づくりやウォーキングを促進する観点から情報交換を行っている。

様式 1

⑬ 「秋の健康ウォーキング」の開催（令和2年11月6日）

宮代町総合運動公園を会場に、全町民を対象とした健康運動指導士によるウォーキング教室を開催した。32人が参加し、歩く時の姿勢や目線のポイント、腕の振り方や呼吸法等について、屋内での講義と園内での実習を組み合わせた実践性のあるイベントとした。

参加者は自身の歩き方を振り返る機会となり、日々のウォーキングをより効果的につなげる学びの場となった。



図14 準備体操の様子



図15 講義後のウォーキング実践

⑭ アンケートの実施（令和2年12月）

参加者300人にアンケートを発送した。集計結果から、事業参加前後における身体測定項目や身体活動量、食事を含む生活習慣の変化等を確認し、本事業の充実を図る。

⑮ 健康長寿サポーター養成講習での事業PR（令和3年1月12日、19日）

健康長寿サポーター養成講習を2回実施し、22人を養成することを予定している。平成25年6月の養成開始からサポーター数は520人となる見込みであり、目標の342人を大きく上回っている。講習では本事業のPRも行い新規参加者の確保につなげるとともに、既参加者のモチベーションの向上に努める。

⑯ 国保加入者の医療費検証（令和3年1月～）

参加群と対照群の一人当たりの医療費の差について、統計的有意差を考慮して集計する。集計にあたっては国保被保険者を対象とし、参加者に対し比較する対象は、年齢及び性別が同等であることを考慮して選定する。なお、データ集計及び事業効果や課題等の分析にあたっては、株式会社ルネサンスと連携して行う。

⑰ 広報誌におけるウォーキングの啓発（令和3年2月）

広報2月号にて、感染予防に努めたウォーキングの啓発を行う。

⑱ 町独自特典の贈呈（令和2年3月）

町独自特典の該当者を抽出し、特典を発送する。さらにウォーキングの啓発資料を同封し、継続的な取組を促す。

様式 1

⑱ ウォーキングイベント「さくらウォーク」の開催（令和2年3月）

町内のグラウンドを会場に、桜並木を楽しみながら健康運動指導士によるウォーキング実習を開催する。

⑳ 外部評価及び分析（令和2年3月）

本事業は企画・実施・評価の各段階において、埼玉県立大学保健医療福祉学部 関美雪教授の指導のもと実施している。医療費及びアンケート等を集計し取組全体について関教授からの最終評価を得たうえで、本事業の報告書を作成する。また、事業成果を町公式ホームページにて順次公表する。

（2）健脚チャレンジ

みやしろ健康マイレージ事業参加者のさらなる健康づくりを目指すことを目的に、運動や食生活の改善プログラムを令和元年度から開始している。参加前後の身体測定・体力測定・歩数・食生活及び生活習慣の改善について総計的優位差を考慮して集計・分析し、効果を確認しながら日頃のウォーキングによる健康づくりに役立てることをねらいとしている。なお、事業の実施やデータ集計、事業効果や課題等の分析にあたっては、株式会社ルネサンスと連携して行っている。

今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止を踏まえ、参加者19人と小数限定とした。筋力トレーニングのオリジナル動画を制作し、町公式ホームページ及び動画配信サイトを用いて配信することで、在宅型のプログラムとして自主的な取組を促す事業としている。

① 事前測定会（令和2年10月29日）

効果測定として、身体及び体力測定を行った。その後、健康運動指導士による実技やプラス1000歩の意識付けを行った。さらに、食生活の改善に向けた取組として、町管理栄養士によるバランスのよい食生活についての講話を行った。

新型コロナウイルス対策として、まず、一度の参集者を5人前後とし、基礎疾患がないことを参加要件とした。来所時に職員が検温や体調の確認を行い、参加者・講師ともに手指消毒やマスクの着用を必須とした。また、各種測定や講話時はソーシャルディスタンスを確保し、測定に用いた器具は使用の都度、参加者自らアルコール消毒を行うことで、感染予防の意識向上にもつなげた。

○身体測定：身長（自己申告）、体重、BMI

○体力測定：握力、長座体前屈、開眼片脚立ち、CS-30（椅子座り立ち30秒）、TUG（タイム・アップ・アンドゴー）



図 1 6 握力の測定



図 1 7 長座体前屈の測定



図 1 8 開眼片足立ちの測定



図 1 9 参加者による使用器具の消毒作業



図 2 0 運動実技



図 2 1 食生活の講話

② 動画の視聴による在宅トレーニングの実施（令和2年10月29日～）

町公式ホームページを通じて2週間に1本公開される動画を視聴しながら、在宅での筋力トレーニングを実施している。動画はストレッチや下肢の筋力トレーニング、また体幹トレーニングを含んだ1本あたり15分～30分程度の内容であり、2～3日に1回のペースでの実践を促している。参加者はカレンダー式の運動記録票に、その日の体重や行った運動の種類、感想等を記入し、モチベーションを保ちながら取り組んでいる。

様式 1



図 2 2 ホームページ記事

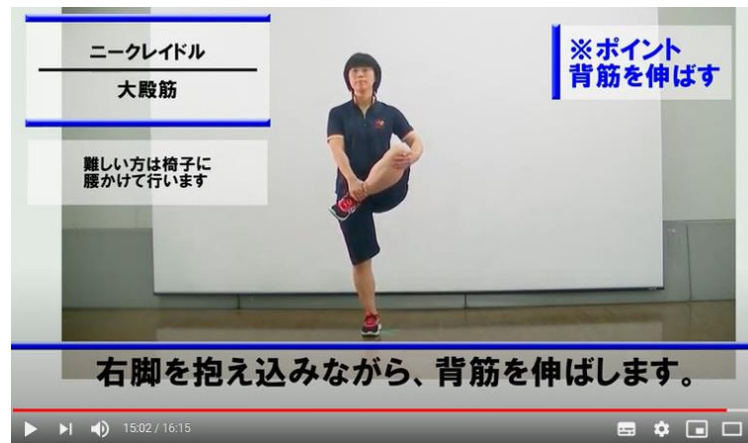


図 2 3 トレーニング動画

③ 書面による運動及び食生活のサポート（令和 2 年 1 1 月）

事前に提出された参加者の食事記録票について、食事バランスガイドをもとに主食・主菜・副菜・牛乳及び乳製品・果物・嗜好品の 6 項目について摂取量の過不足を示し、改善のアドバイスを明記した。ウォーキングに関する資料を添えて、郵送にてフィードバックした。

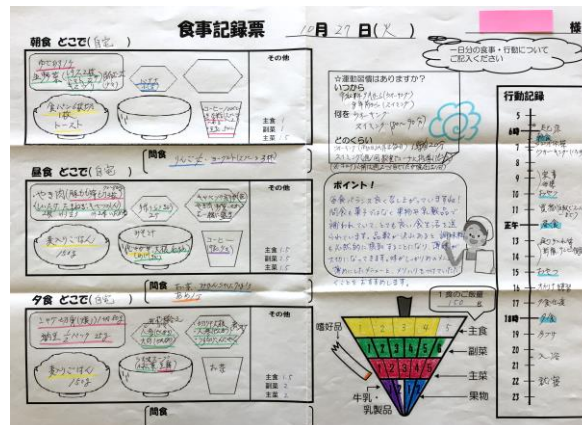


図 2 4 アドバイスを記載した食事記録票

④ 事後測定会（令和 3 年 2 月 1 8 日）

効果測定として、プログラム開始前に実施した身体及び体力の同様の項目を、新型コロナウイルス対策を講じて測定する。

生活習慣の変化を問うアンケートを実施するとともに、運動記録票及び再度記入した食事記録票を回収し、次回のフィードバックにつなげる。

⑤ まとめ（令和 3 年 3 月）

身体測定・体力測定・歩数・食生活及び生活習慣の改善状況について、書面にてフィードバックする。プログラム前後の個人の成果や参加者全体との比較結果を示すとともに、体力測定結果を踏まえた今後のトレーニングについて、また、食事記録からの個々の課題についてアドバイスを記載し、自主的かつ継続的な取組を支援する。

5. 取組の効果

今年度の取組は実施途中であり、データ等が揃い次第、分析及び評価を行う。以下には、現時点で得ているデータや令和元年度の取組から確認した効果について記す。

(1) みやしろ健康マイレージ事業

① 若い世代の健康づくり事業への参加

本事業の参加者は年々増え、町健康増進計画及び食育推進計画の評価指標として掲げている「令和5年度の健康マイレージ事業参加者 3,800人」の目標に向け、着実に事業を進めている。

本町の健康づくり事業における従来からの課題としては、若年層や健康づくり無関心層の事業参加の低迷があげられる。子育て世代や働き盛り世代が受ける各種健（検）診の場や媒体を活用した事業周知を充実させたところ、参加者全体における60歳未満の割合は24.4%と、昨年度から5.6%増加した（表4）。

表4 みやしろ健康マイレージ事業参加者の内訳

	令和2年11月末時点	令和元年11月末時点	平成30年11月末時点
60歳未満	662人(24.4%)	429人(18.8%)	279人(15.5%)
60歳以上	2,048人(75.6%)	1,852人(81.2%)	1,518人(84.5%)
合計	2,710人(100%)	2,281人(100%)	1,797人(100%)

※いずれも11月末時点。年齢は年度末年齢で算出。

② 健康増進の効果

埼玉県コバトン健康マイレージ管理者ツールにて歩数を集計し、参加者アンケートより得られた継続参加者及び新規参加者の活動量や身体測定項目等の変化について評価した。

(ア) 身体活動量の変化

月に1回以上データ送信のあった参加者から得た歩数を集計すると、参加者全体の1日当たり平均歩数は毎年増加していた（図25）。

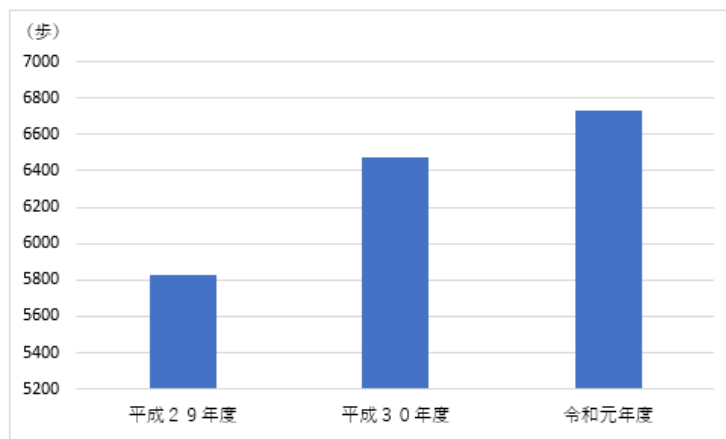


図25 本事業参加者の年度別1日当たり平均歩数（基準月は2月）

様式 1

また、令和元年度のアンケート結果では、当事業に参加してから歩数が増えた者は、継続参加者及び新規参加者ともに8割近くを占め、多くの参加者において身体活動量の増加につながっていることが確認できた（図26～図28）。

アンケート「本事業に参加してから歩数が増えましたか」

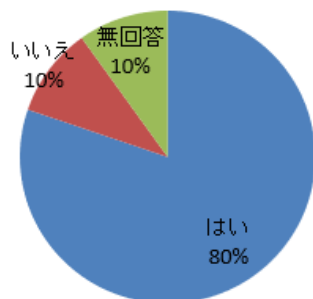


図 26 H29 からの継続参加者

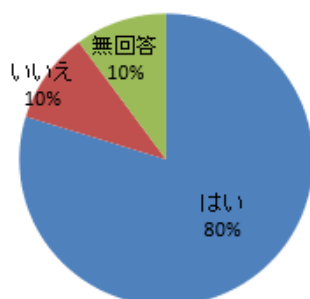


図 27 H30 からの継続参加者

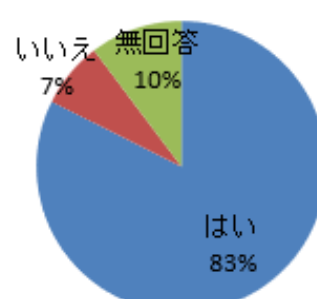


図 28 R1 からの新規参加者

(イ) 身体測定

令和元年度のアンケート結果より、本事業参加前に運動をしていなかった者は、体重やBMI、腹囲の減少幅が大きい傾向にあった（表5、図29～図32）。このことから、本事業が健康づくりのきっかけとなり、身体測定項目の改善に寄与していると考えられる。

表5 身体計測における事業参加前後の増減（平均）

	体重 (k g)	B M I	腹囲 (c m)
参加前に運動をしていた者	-0.5	-0.2	-0.2
参加前に運動をしていなかった者	-2.0	-0.8	-2.1
全体	-1.0	-0.3	-1.0

アンケート「体重の変化」

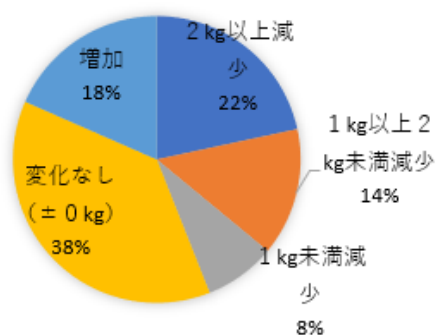


図 29 参加前に運動をしていた者 (n=125)

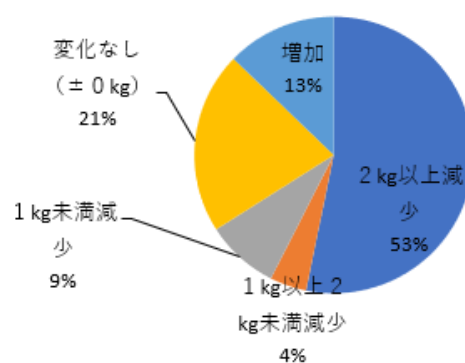


図 30 参加前に運動をしていなかった者 (n=47)

様式 1

アンケート「腹囲の変化」

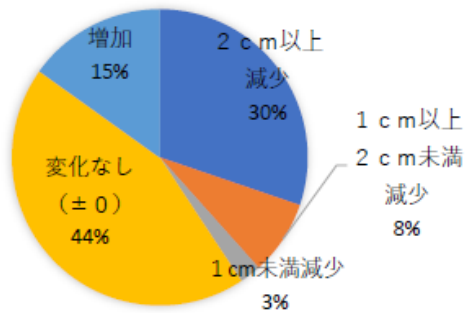


図 31 参加前に運動をしていた者 (n=86)

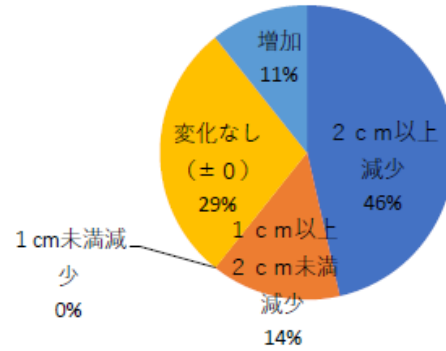


図 32 参加前に運動をしていなかった者 (n=28)

(ウ) 生活習慣の行動変容

令和元年度のアンケート結果では、継続参加者及び新規参加者ともに半数以上が、事業参加中に食生活に関する意識が向上した（図 3 3～図 3 5）。また、体調面では疲労の回復や睡眠の質の向上が見られた（図 3 6～図 3 8）。

このように、事業参加 3 年目の参加者においても、新規参加者と同等の効果が見られたことから、モチベーションを保ちながら継続的に事業に参加することができていると考えられる。

アンケート「運動の他に気をつけたこと」（複数回答）

単位：人

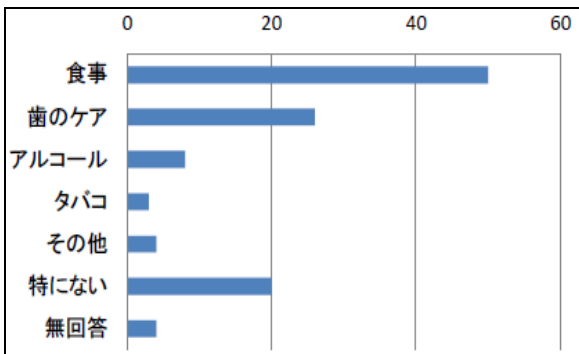


図 3 3 H29 からの継続参加者 (n=81)

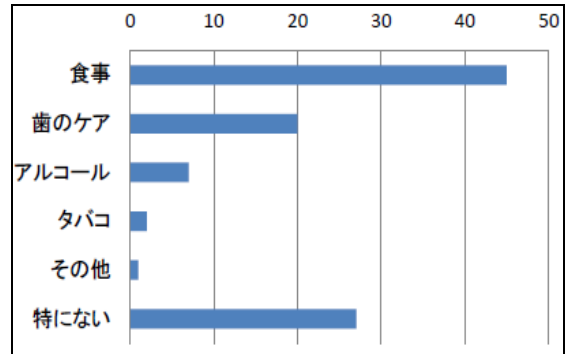


図 3 4 H30 からの継続参加者 (n=79)

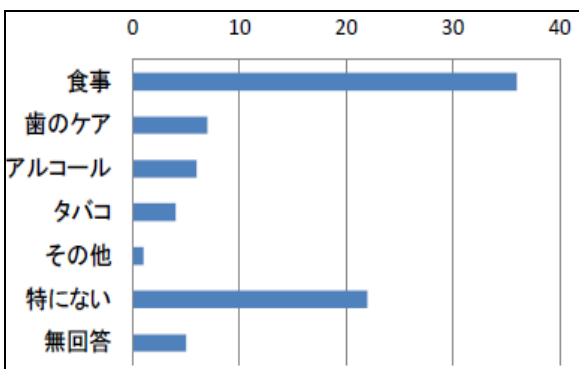


図 3 5 R1 からの新規参加者 (n=68)

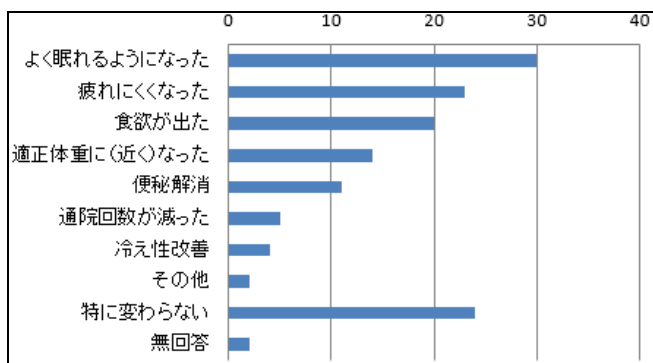


図 3 6 H29 からの継続参加者 (n=81)

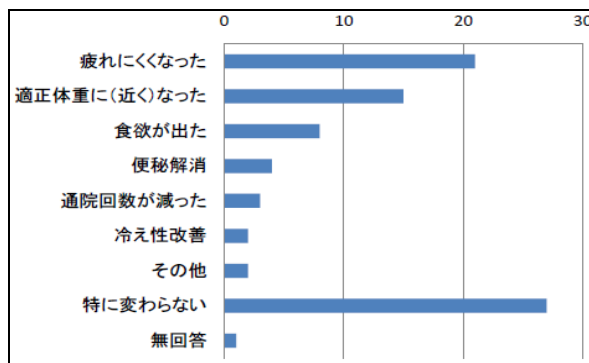


図 3 7 H30 からの継続参加者 (n=79)

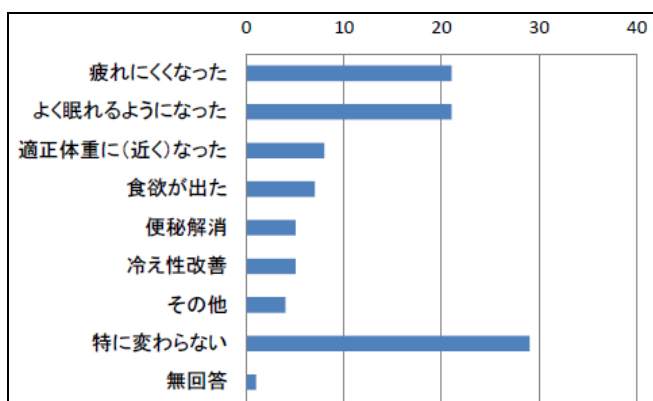


図 3 8 R1 からの新規参加者 (n=68)

③ 医療費抑制への効果

継続参加者及び新規参加者のそれぞれにおいて、参加群と対照群の一人当たりの医療費の差を比較した結果、継続参加者及び新規参加者において医療費抑制の傾向が見られた(図 3 9～図 4 1)。しかし、算出された医療費抑制額はわずかであり、さらなる事業の充実や引き続き検証が必要と考えられる。

様式 1

(ア) 平成 29 年度からの継続参加者

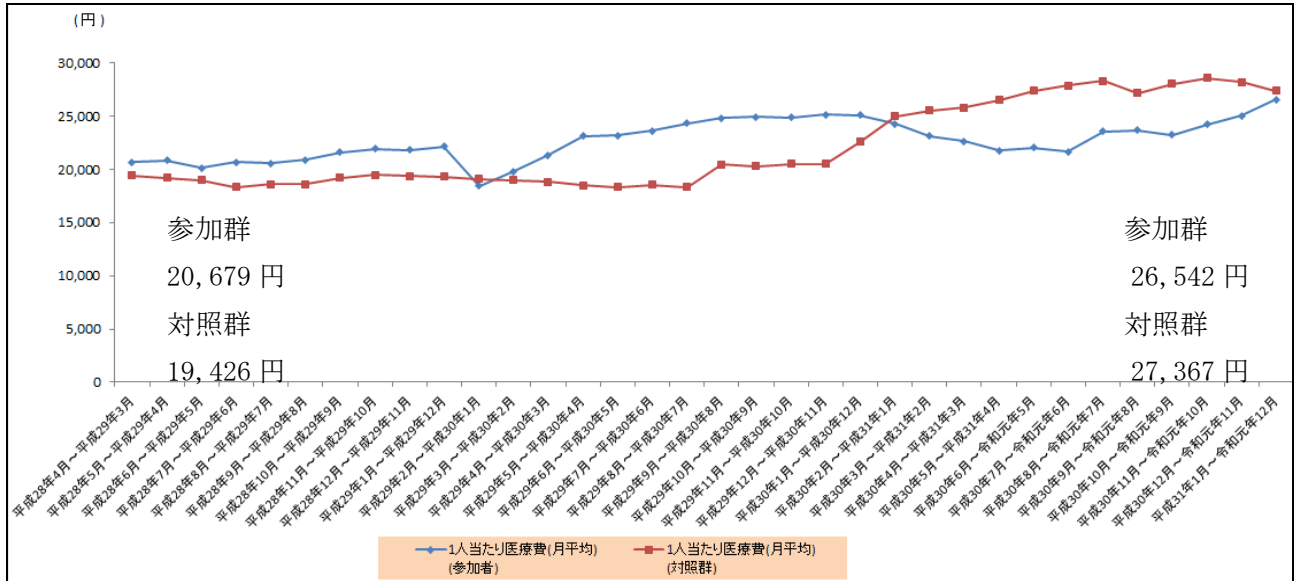


図 39 平成 29 年度からの継続参加者の 1 人当たり月平均医療費

平成 29 年 3 月～令和元年 12 月 (33 か月間) の差 = 2,078 円
 ⇒ 1 人当たり 756 円/年 の差

(イ) 平成 30 年度からの継続参加者

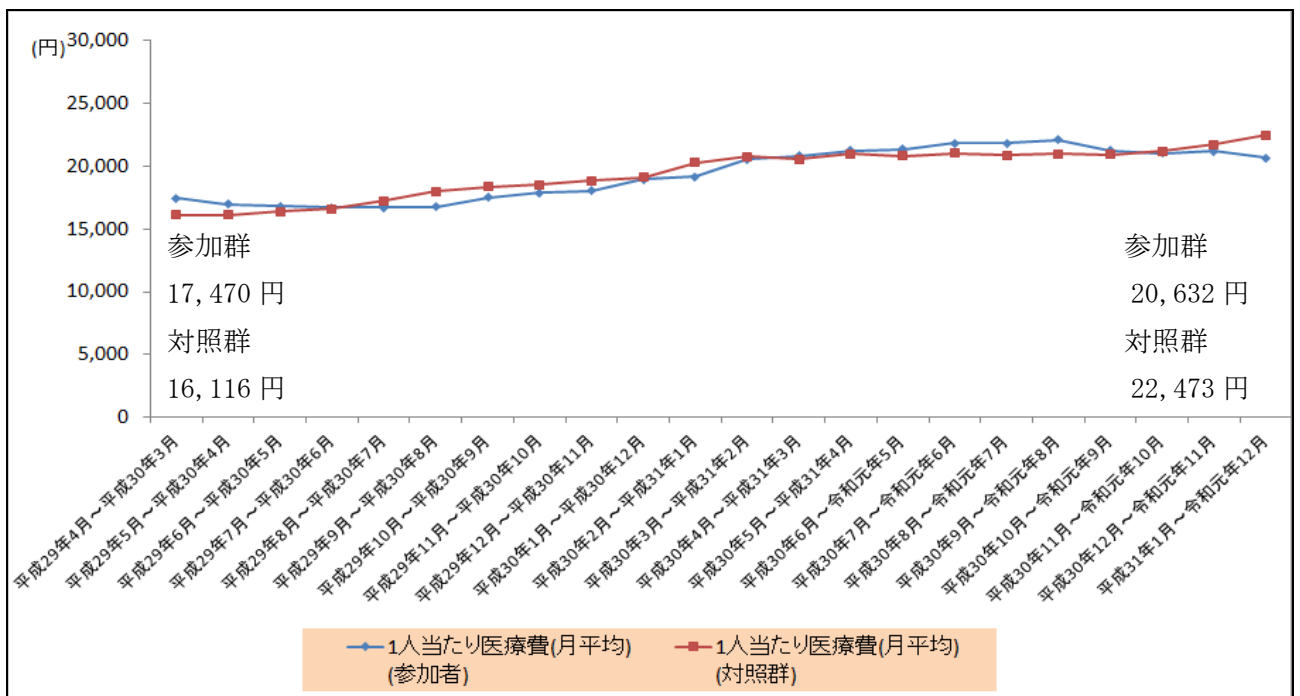


図 40 平成 30 年度からの継続参加者の 1 人当たり月平均医療費

平成 30 年 3 月～令和元年 12 月 (21 か月間) の差 = 3,195 円
 ⇒ 1 人当たり 1,826 円/年 の差

様式 1

(ウ) 令和元年度からの新規参加者

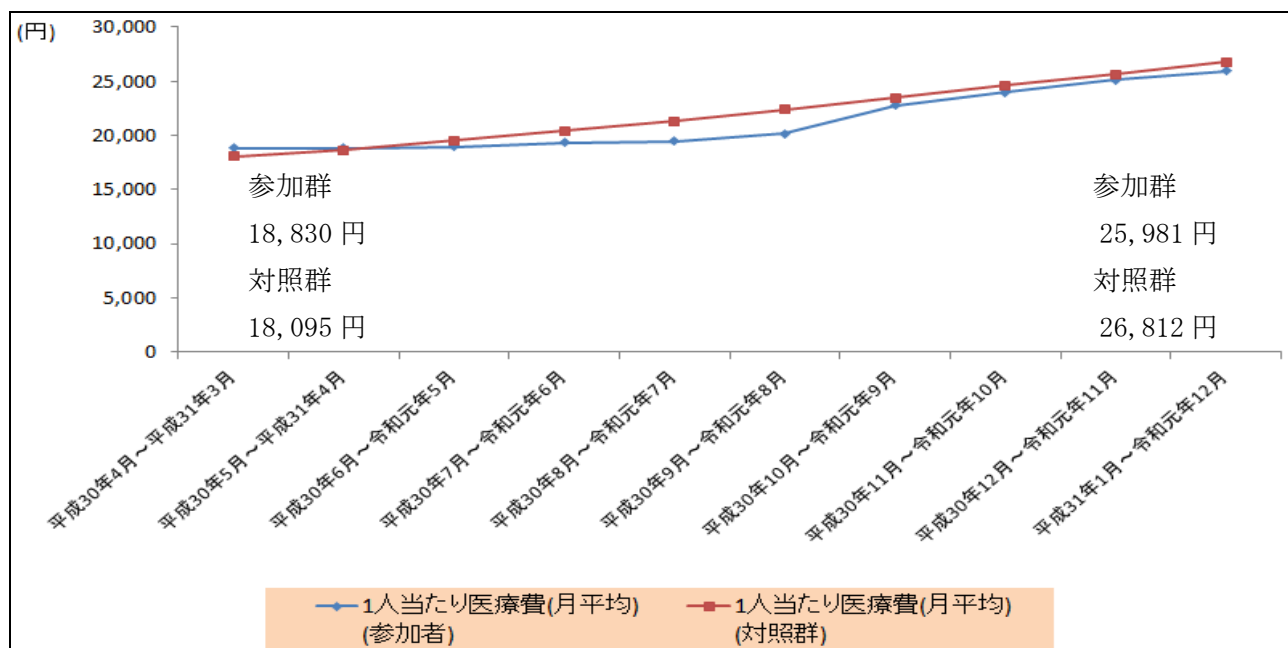


図 4 1 令和元年度からの新規参加者の 1 人当たり月平均医療費

平成 31 年 3 月～令和元年 12 月（9 か月間）の差 = 1, 566 円
 ⇒ 1 人当たり 2, 088 円／年 の差

(2) 健脚チャレンジ

令和元年度プログラムに参加した 39 人（男性 8 人、女性 31 人、平均年齢 68.9 歳）における、身体測定や体力測定、血液検査や歩数、そして食生活及び生活習慣の事業の効果は次の通りである。

① 各測定項目の効果検証

(ア) 身体測定

体重、BMI、腹囲について、プログラム参加前後の測定値を比較したところ、有意な差は見られなかった（図 4 2～図 4 4）。

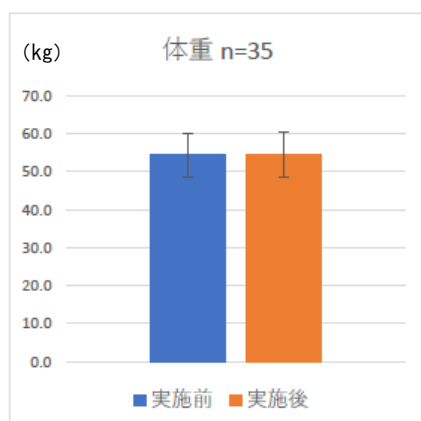


図 4 2 体重

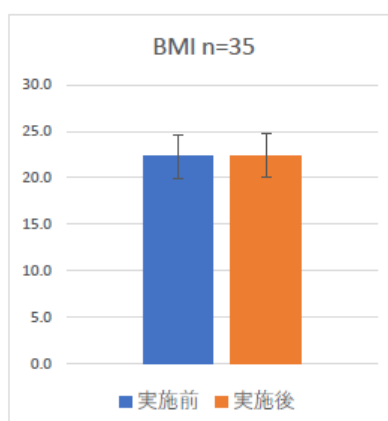


図 4 3 BMI

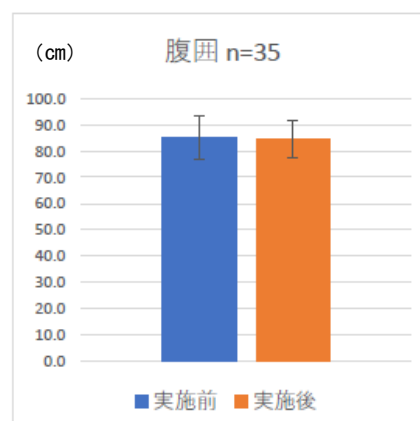


図 4 4 腹囲

様式 1

(イ) 体力測定

握力、長座体前屈、開眼片足立ち、CS-30、TUGの5項目について、プログラム参加前後の測定値を比較したところ、TUGが有意に減少し改善が見られた（図45～図49）。ウォーキングや筋力トレーニングの実践により、下肢筋力や起居動作が改善したと考えられる。

その他の項目では有意な差は見られなかったため、今後、プログラム回数の増加や自主的な取組をさらに促進するといった工夫が必要である。

* $p < 0.05$

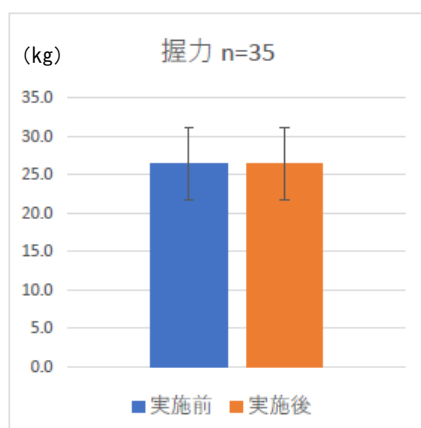


図 4 5 握力

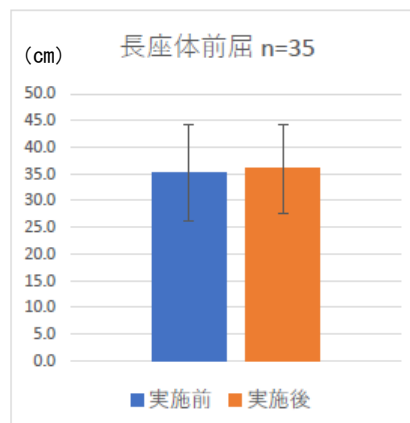


図 4 6 長座体前屈

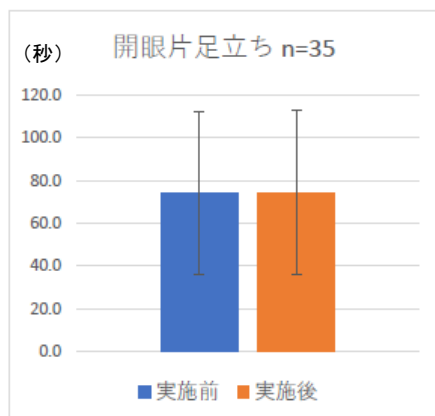


図 4 7 開眼片足立ち

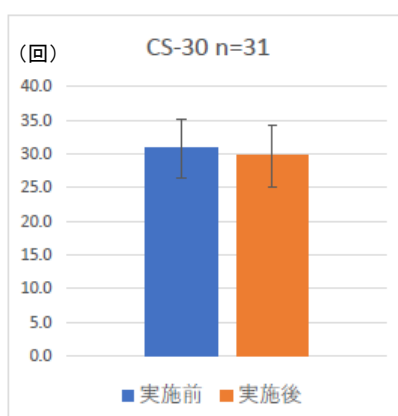


図 4 8 CS-30

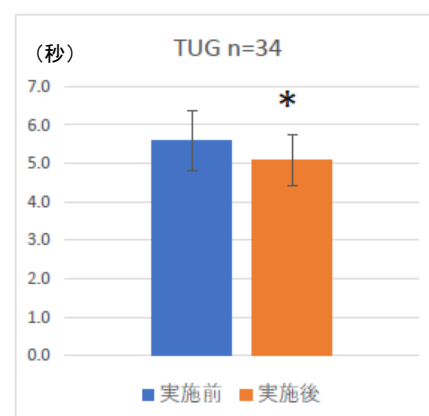


図 4 9 TUG

様式 1

(ウ) 血液検査

中性脂肪、LDLコレステロール、HDLコレステロール、HbA1cの4項目について、プログラム参加前に受診した特定健診等と、プログラムの一環で実施した血液検査の結果を比較したところ、HbA1cに改善の傾向が見られた（図50～図53）。

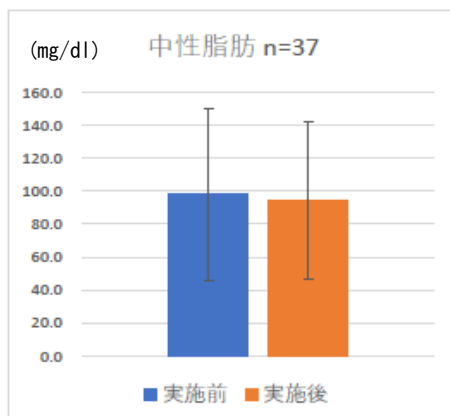


図 5 0 中性脂肪

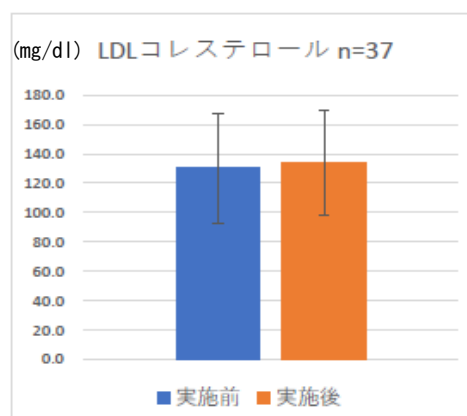


図 5 1 LDLコレステロール

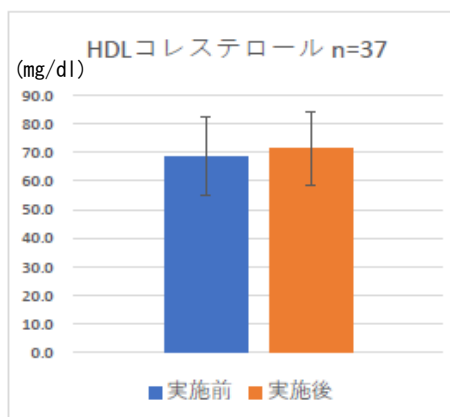


図 5 2 HDLコレステロール

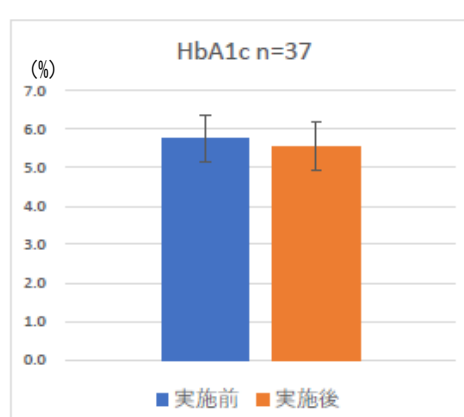


図 5 3 H b A 1 c

(エ) 歩数

プログラム参加前後にあたる平成31年1月及び令和2年同月の1日あたり平均歩数を比較したところ、平均で555歩増加した（図54）。プラス1000歩には届かなかったものの、身体活動量の増につながった。

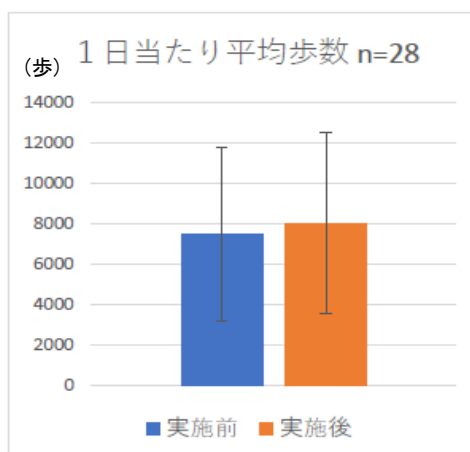


図 5 4 1日あたり平均歩数

② 食生活及び生活習慣の変化の検証

食事記録票から食品の摂取量を把握し、主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物、嗜好品の6項目について、適量を100%とした充足率を算出した。なお、嗜好品は生活習慣病予防の観点から100kcalを適量とした。

プログラム参加前後の充足率を比較したところ、主食、果物、嗜好品の平均摂取量が適量に近づいた(図55)。主食の摂取量が少なく、嗜好品の摂取量が多い傾向にあったが、適正化につなげることができ、HbA1cの改善傾向の一因であると考えられる。

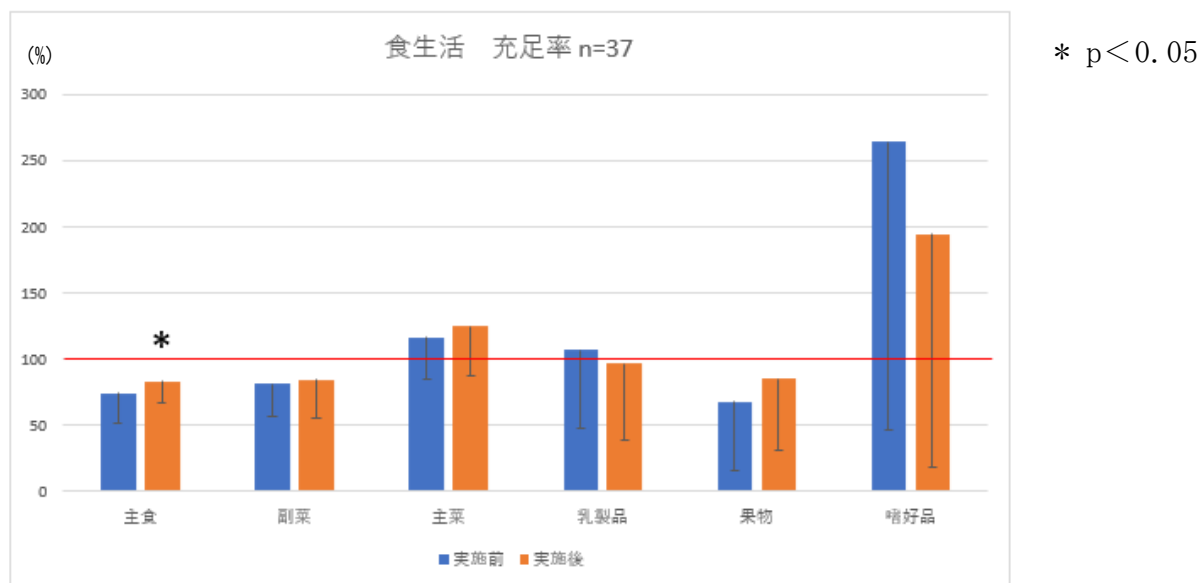


図55 食品摂取充足率

また、アンケートにて参加前後の変化について主観的評価を行った。食生活面では、野菜の摂取量の増加や、個々の食事バランスの課題となっていた項目について、適量摂取を目指した行動変容が見られた。

運動面では、ウォーキングによる身体活動量の増加、プログラムで学んだ筋力トレーニングやストレッチの実践が見られた。

6. 成功の要因、創意工夫した点

本事業は、企画・実施・評価において埼玉県立大学の関教授の協力により、効果的な事業展開ができた。

埼玉県コバトン健康マイレージにおける景品や、「がんばった人が、もれなくもらえる」という町特典が励みとなり、楽しく継続性のある取組につながっている。また、住民が集まる場やさまざまな公共施設で草の根的に事業を周知したことが、コンスタントに参加者が増え続けている理由であると考えられる。家族や仲間同士で本事業の話題があがり、健康づくりの輪が広がっている様子が、参加者アンケートからも読み取れる。

様式 1

7. 課題、次年度に向けて

(1) 継続性のあるウォーキングの促進

歩数のデータ集計やアンケート結果から、身体活動量の増加傾向が明らかになった（P 12～13参照）。また、本町では平成30年度から独自の特典を参加者に付与しており、その特典付与の対象として定めた歩数計測定月間である11月には、1日当たり平均歩数が著しく増加しており（図56）、ウォーキング促進の成果が確認できた。しかし現状として、計測月間以外の月での1日当たりの平均歩数は、顕著な増加にはつながっていない。これはある程度予想していたことであるが、参加者の活動量の底上げを図るという点において引き続き改善が必要である。このため、今後は参加者のニーズを的確に捉えつつ、必要に応じて特典の見直しを行うなど、参加者がより継続性をもった取組ができるよう事業の充実に努めていく。

また、令和3年1月から県主体で稼働するスマートフォンのポイント対象施設の設定やプッシュ通知を活用し、参加者の自主的な取組をバックアップしていきたい。

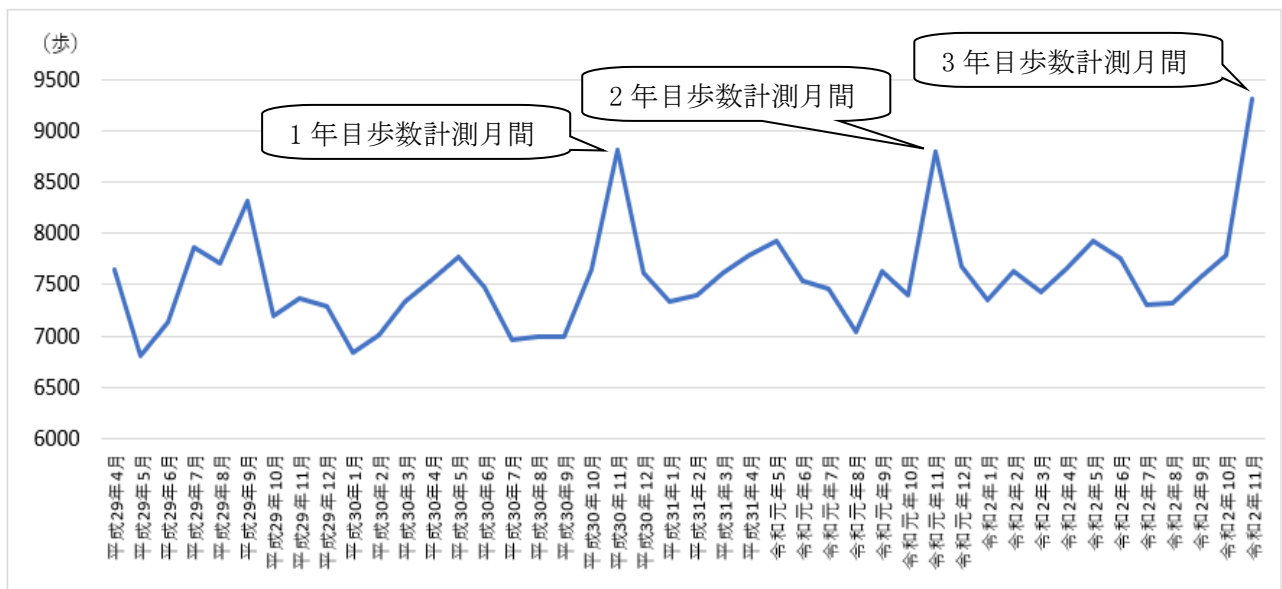


図56 本事業開始時からの月別1日当たり平均歩数の推移

(2) 健脚チャレンジの拡充

令和元年度に行っていた来所型のプログラムから、今年度は動画の視聴による在宅の取組としたことで、「ステイホーム」時の健康づくりに寄与することができた。また、動画の活用とともに、日々、記録票への記入を励みに自主的なトレーニングを試みることで、来所型で実施していた昨年度よりも体を動かす機会を増やしたプログラムとなった。在宅での取組を充実させることで、課題となっていた身体測定や体力測定等の各種項目の改善率向上を目指した。

来年度は今年度の成果を踏まえつつ、特に体力測定項目や医療費において効果が上がる取組となるよう質的向上を図った事業へと改善を図り、参加者の主体的かつ積極的な参加を促すことで町全体の健康力の向上につなげていく。

様式 1

(3) スーパー健康長寿サポーターとの事業連携

スーパー健康長寿サポーターへの認定を積極的に促し、様々な取組に協力を得ることで、行政と住民が協働した事業運営を行う。

8. 健康寿命

平成29年度及び平成30年度における健康寿命に著しい変化は見られなかった（表6）。延伸に向け、本事業をはじめとした各種健康づくり事業の充実を図りたい。

表6 宮代町の健康寿命の推移

年度	男性	順位	女性	順位
平成30年度	17.65歳	32位	20.13歳	52位
平成29年度	17.69歳	25位	20.13歳	47位