

# 令和4年度市町村における「健康長寿に係るイチオシ事業」

市町村名

長瀬町

## 1 事業名(タイトル)

はつらつポイントカード  
～元気モリモリ体操から発展した地域特性に応じた健康づく

## 2 事業概要

本町では、H17年度に町民の健康増進及び介護予防事業を目的として「元気モリモリ体操」をはじめ、H18年度に各地区でクラブ化し、R4年度で17年目となる。また、H30年度から元気モリモリ体操の既参加者の参加継続を促すとともに、新規参加者の拡大を図ることを目的として、「はつらつポイントカード」を発行した。「はつらつポイントカード」は元気モリモリ体操を中心とした健康づくり事業に加えて、特定健診やがん検診等の受診者にポイントを付与し、30ポイント貯まると町内で使用できる商品券（500円分）と交換することができる。

R3年度までの経緯の中で、企業や大学等と連携して元気モリモリ体操を分析してきた結果、参加者の体力測定結果や医療介護給付費に統計学的な効果を認めることができた一方で、地域の特性として中年層（65～74歳）及び男性の新規参加者が獲得できないことが課題としてあげられた。

R4年度は、はつらつポイントカードの新規対象事業を展開し、各事業と各種健診をはつらつポイントカードと連携することでさらなる健康増進を図ったため、イチオシ事業として報告する。

### 【はつらつポイントカード対象事業】

①健康づくり事業（元気モリモリ体操、足腰らくらく教室等）

R2年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の通いの場への支援として、医療専門職の派遣の充実を図り、R4年度は理学療法士による体力測定や個別相談を行った。

②健診事業（特定健診・特定保健指導・がん検診・歯科健診等）

### 【はつらつポイントカード新規対象事業】

①はつらつ健康フェア（10月:1回）：運動習慣づくり

体組成計測定後の理学療法士による相談や講師を招いてラジオ体操の講義等を行った。

②インターバル速歩（11月:1回）：身体活動の促進、コバトン健康マイレージのPR  
普段のウォーキングで手軽にできるトレーニング方法を学ぶ講座を実施した。

③生活習慣病重症化予防の栄養相談（9～1月:6回）：生活習慣の改善、医療費適正化  
町国保の健康課題の分析結果により、高血糖かつ高血圧または脂質異常の方を対象に管理栄養士によるオンライン栄養相談・プラス1000歩運動を行った。

### 3 参加者数

417 人 備考

### 4 予算

260 千円 備考

### 5 事業効果等

#### < 体力測定分析結果 >

R1年度のはつらつポイントカード達成者の体力測定結果を、R2年度とR4年度との経年変化をt検定を用いて比較した(国保被加入者63人)。

【効果】 R2年度の体力測定の結果をR4年度と比較すると、開眼片足立ち及び握力は有意に差が認められなかった。このため、R1年度のはつらつポイントカード達成者においては、開眼片足立ちに関する筋力および握力が2年間維持出来ている可能性が示唆された。

(表14-① R1年度はつらつポイントカード達成者の体力測定の比較結果参照)

【課題】 今回、体力測定の結果を比較したところ、5 m歩行に関わる筋力の維持・向上が見られなかった。そのため、5 m歩行に関わる筋力の維持・向上が今後の課題となる。改善策として、この結果を理学療法士や大学等の専門機関と共有し、5 m歩行に関わる筋力の維持・向上ができる取組の追加を検討していく。

#### < 医療費等分析結果 >

女性国保加入者で前期高齢者のうち、はつらつポイントカードR1年度達成者を「R1達成者(23人)」、それ以外を「不参加者(464人)」として介入時と介入2年後の筋骨格系医療費の経年変化を t 検定で比較した。また、介入時から3年間の骨折の発生割合を  $\chi^2$  乗検定で比較した。

【効果】 介入2年後の筋骨格系医療費は、「R1達成者」では有意に差がなかったが、「不参加者」では介入時の1.8倍と有意に上がっており、「R1達成者」の筋骨格系医療費は2年間維持の可能性が示唆された(グラフ15-①一人当たり年間医療費、表15-②一人当たり月平均筋骨格系医療費(円)の比較)。また「R1達成者」は3年間で入院に至る骨折を起こした人はいなかった(表15-③骨折の人数参照)。

【課題】 ①「R1達成者」だけでない継続的な分析、②生活習慣病など別の視点でのさらなる医療費分析、③骨折発生割合については事業の予防効果と直接影響のある骨折を選定したさらなる検証分析必要である(詳細は15【医療費分析】《課題》参照)。

## 6 その他(課題等)

R3年度までの分析で、健康づくり事業の参加者（R3体力測定）は前期高齢者が26%（40人/153人）、男性が2%（3人/153人）と、両者の参加率に課題があることがわかった。R4年度は課題の改善を目的に、はつらつポイントカードの対象事業を新規に展開した。その結果、インターバル速歩では17%（7人/40人）、はつらつ健康フェアでは15%（15/103人）の男性参加者を得ることが出来た。また、インターバル速歩では63%（28人/40人）、はつらつ健康フェアでは44%（47人/103人）の前期高齢者の獲得に成功した。

今後は町健康増進計画の評価指標「運動習慣の割合35%」を目指すため、さらなる地域特性の把握を行っていく。R5年度は次期の町健康増進計画の策定前に、ワークショップやアンケートを行い町民のニーズを把握して健康づくり事業に反映させていく予定である。

## 7 写真・グラフ等

### はつらつポイントカード新規対象事業の様子

### はつらつポイントカード対象事業の様子

#### 《はつらつ健康フェア》



#### 《インターバル速歩》



#### 《体力測定》



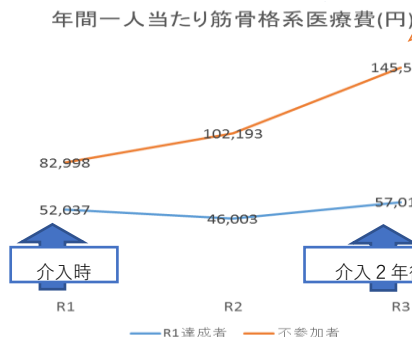
【表14-① R1年度はつらつポイントカード達成者における同一参加者の体力測定比較】  
n=63

	R2		R4	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差
握力(kg)	24.6 ± 5.4		24.0 ± 5.6	
開眼片足立ち	44.5 ± 36.2		43.3 ± 38.6	
5m歩行(秒)	3.8 ± 1.0		4.2 ± 1.1 **** ↓	

t-検定: 一対の標本による平均の検定ツール  
\*\*p<0.05, \*\*\*p<0.01, \*\*\*\*p<0.001

R1年度達成者において、  
R2～R4で  
開眼片足立ちの筋力の維持、  
および握力の維持の  
可能性が示唆された!

【グラフ15-①一人当たり年間医療費】



介入時と  
有意差あり  
(1.8倍)

介入時と  
有意差なし

【表15-③骨折の人数】

	入院		入院外		全て	
	R1達成者	不参加	R1達成者	不参加	R1達成者	不参加
対象人数	23	464	23	464	23	464
R1	0	2	1	7	1	8
R2	0	3	1	12	1	13
R3	0	4	1	13	1	13
発生人数	0	9	3	32	3	34
発生割合	0%	2%	13%	7%	13%	7%

「R1達成者」は3  
年間で、骨折で入  
院に至るような  
ケースが0人!

R1達成者と不参加者にお  
ける発生割合は有意差無し

「R1達成者」は2年間で医  
療費は有意に差がないが、  
「不参加者」は有意に上  
がっている!  
⇒ R1達成者は筋骨格系医療  
費を2年間維持できている  
可能性あり!

【表15-②一人当たり月平均筋骨格系医療費(円)の比較】

	R1		R3	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差
R1達成者(n=23)	4336	± 1530	4752	± 1851
不参加者(n=464)	6917	± 1842	12128	± 2724 **** ↑

t-検定: 一対の標本による平均の検定ツール  
\*\*p<0.05, \*\*\*p<0.01, \*\*\*\*p<0.001