

# 令和4年度市町村における「健康長寿に係るイチオン事業」

市町村名

小鹿野町

## 1 事業名(タイトル)

～ヘルスアップ事業～ 長寿筋力アップトレーニング教室

## 2 事業概要

小鹿野町では、平成24年度から生活習慣病予防を目的とした「ヘルスアップ事業おがの」により運動と栄養の指導を実施しており、特定健診保健指導のフォロー教室としても機能している。平成27年度から3年間は、筋力トレーニングを中心とした教室と自主トレーニングを健康長寿埼玉モデル「鍛えて歩いてヘルスアップOGANO」として継続し、体力測定や身体測定、血液データ等の評価と医療費削減効果の検証を実施してきた。継続参加者の医療費減少につながる効果が確認できたことで、平成30年度からは継続参加者に新規参加者を加え、町独自の「長寿筋力アップトレーニング教室」として継続している。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大による緊急事態宣言により、3月から6月まで教室の中断を止むなくされたが、家庭でも取組める筋力トレーニングの周知と感染予防対策の徹底により再開し、年1回の体力測定も実施した。令和3年度からは、感染予防対策の徹底と三密を避ける対策（2クラスを5クラスに再編成）をして令和4年度も事～ヘルスアップ事業～ 長寿筋力アップトレーニング教室

20歳以上の町民を対象に月2回の筋力トレーニングを中心とした健康教室の実施と自主トレーニング、ウォーキング（1日8,000歩）の実践により、運動習慣の継続を行い、体組成計を使った筋肉量などの評価による運動・栄養指導の循環をつくり健康増進を目指す。

### ①参加者の募集（4月～随時）

広報・チラシで参加者の募集を行うとともに、特定健康診査保健指導対象者には結果説明会等で参加を促している。

### ②教室参加と自主トレーニング（4月～）

昼・夜計5クラスを月2回開催。参加者は教室で習った基本項目を中心に自宅等で自主トレーニングし、内容を記録用紙に記入する。教室参加時に体重・血圧測定を実施し記

毎回、担当職員が記入状況や取り組み状況・内容を確認し、コメントを記入している。

### ④体力測定、体組成測定の実施（10月）、健診結果の提出

### ⑤医療費の分析（11月～12月）

### ⑥参加者への運動効果のフィードバック（12月～）

体力測定・身体測定・アンケートを含めた個別結果を各参加者に返却するとともに、全体の分析結果による運動効果、医療費の分析結果による健康効果を伝達する。

### 3 参加者数

65 人 備考

### 4 予算

358 千円 備考

### 5 事業効果等

～ヘルスアップ事業～ 長寿筋力アップトレーニング教室

#### ①参加者の継続

- ・ 2 クラスを夜間開催し、若い世代の参加・継続を促している。
- ・ 昼間開催は、高齢者でも徒歩や自転車等で参加しやすいように市街地にある町施設を会場とし、運動の継続につなげている。

#### ②データから見た効果（別添グラフ）

・ 平成 27 年度から継続している参加者の筋肉量から、筋力トレーニングが習慣化できると増加した筋肉の量がほぼ維持できることがわかったが、令和 3 年度は筋肉量の低下が見られ、平均年齢の上昇やたんぱく質摂取量の不足が原因と考えられる。

（今年度も昨年同様の方法で分析検証を行うが、今年度の検証結果はまだ出ていない）

・ 体力測定の平均値（標準偏差）の検定による統計的な有意差についての結果については、体力測定において 10m 障害物歩行の改善が見られた。それ以外の測定項目は前年からの改善を認める統計的な有意差は得られなかった。新型コロナウイルス感染症により外出や活動の自粛の影響を受けながらも、全体的に体力と運動機能を維持できているのは、参加者が自主トレーニングを継続していた効果と考える。

・ また血液データ、体組成の平均値（標準偏差）の検定による統計的な有意差を認める統計的な有意差は得られなかった。血液データは令和 2 年、令和 3 年共に正常範囲内での変化であり、血液データ、筋力についても維持できていると考える。

・ 参加者と対照群の一人当たりの年度別医療費の平均の差を比較した結果、継続参加者（H26～R3）の平均で約 20,000 円医療費の抑制の傾向が見られた。

・ 昨年度からの課題であった「体脂肪率を減らすには有酸素運動＋食習慣、筋肉量を増やすにはトレーニング量＋栄養」という基本の部分の意識づけについては、個別の体組成のデータから見ると少しずつ浸透しているが、大きく結果には現れてきていない。

・ 体組成計の測定結果である筋肉の部位別数値判定を実施し、平均と比べ筋肉量の少ない部位を数字で見ることですらの課題を意識でき、各自に適した運動指導と参加者のモチベーションにもつながっている。

・ 食習慣についてのアンケートでは、減塩や薄味に心がけている割合が 90% を超えている。

・ 体力測定時に管理栄養士によるたんぱく質の効果的な摂り方の指導も行い、一工夫することで上手に手軽に摂取できる方法の資料も配布した。

## 6 その他(課題等)

血液データ、体組成の平均値（標準偏差）に前年より改善を認める統計的な有意差は得られなかったが、体力測定においては10m障害物歩行の改善が見られた。

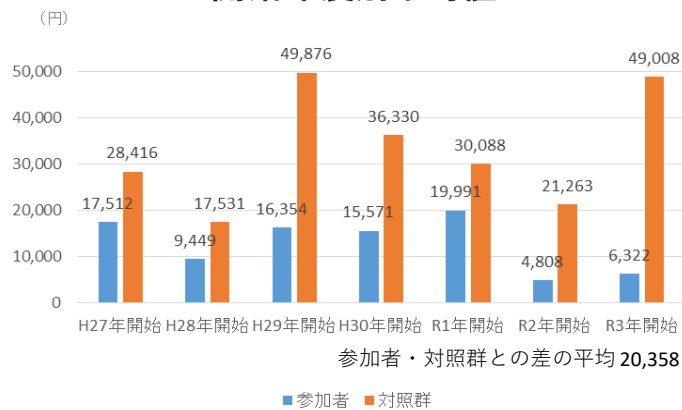
参加者のニーズを把握し、自主トレーニングの場の提供として介護予防施設の「いきいき館」の開放時間の利用を勧めていくことで運動の取組みと継続につなげていく。

新規参加者を増やすために、筋力トレーニングと有酸素運動の効果を周知啓発し、特に若い世代への働きかけやがん検診の場面等でもPRを行っていく。

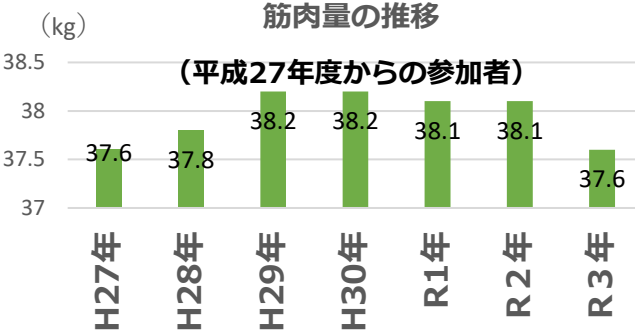
参加者の個別性に合わせた目標とプログラムの検討や、移動機能維持などフレイル予防に特化したトレーニングプログラム等、参加者の多様性と組み合わせることなどを検討していく。

## 7 写真・グラフ等

1人あたりの医療費(月平均)  
開始年度別平均値



筋肉量の推移



トレーニング前後の運動機能の比較

	R2	R3	P値
握力(kg)	28.9±4.0	28.1±3.9	0.030
上体起こし(回)	13.4±5.7	13.3±6.2	0.402
長座体前屈(cm)	43.7±8.2	43.1±6.5	0.284
開眼片脚立ち(秒)	105.3±31.7	102.4±33.0	0.284
10m障害物歩行(秒)	6.33±1.07	5.80±1.18	0.001

10m障害物歩行では統計学的に有意に改善している。

トレーニング前後の血液・体組成の比較

	R2	R3	P値
中性脂(mg/dL)	127.5±59.6	124.7±66.9	0.412
HDL(mg/dL)	66.6±13.8	65.5±14.9	0.188
LDL(mg/dL)	130.5±30.4	128.7±31.1	0.292
HbA1c(%)	5.6±0.3	5.6±0.3	0.736
体脂肪率(%)	28.0±7.4	28.1±6.7	0.662
筋肉量(kg)	36.5±6.2	36.4±6.0	0.027
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	22.1±3.2	22.1±2.8	0.238