



政務活動報告書

令和5年3月 30 日

[会派名: 喜働]

代表者氏名	川合 滋 	記録者氏名	足立 淑絵 
活動者氏名	川合 滋 足立 淑絵		
活動日	令和5年1月24(火)～令和5年1月24日(火)		
活動先	・志木市役所(埼玉県志木市中宗岡1丁目1-1) ・一般社団法人ライフロングウォーキング推進機構		
活動目的	・市民力連携による健康寿命延伸プロジェクト ・健康ポイントの狙いと設計		

★市民力連携による健康寿命延伸プロジェクト★

○志木市の概要

- ・人口:76,416人(令和5年1月1日現在)
- ・65歳以上人口:18,915人(市内総人口に対する割合24.75%)
- ・75歳以上人口:10,412人(市内総人口に対する割合13.63%)

- ・令和2年度 がん検診
(胃がん:6.6%、肺がん:5.0%、大腸がん:6.8%、子宮頸がん:7.3%、乳がん:16.0%)
- ・令和3年度 特定健康診査等受診率:40.4%、特定保健指導実施率:19.4%
- ・朝霞保健所管内(6市1町)
朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町
- ・朝霞地区医師会(4市)朝霞市、志木市、和光市、新座市

- ・面積:9.05km²(全国で6番目に小さい。)
- ・都心から25km圏
(池袋駅まで東武東上線で約20分、東京メトロ有楽町線、副都心線で永田町駅・渋谷駅・横浜駅まで直通)
- ・都内に近い立地のため、医療も都内でされる。(高額になりやすい。)

○地区別高齢化率と介護認定率

- ・市全体:高齢化率:24.75%
- ・館地区の高齢化率:47.40%、介護認定率:11.69%
- ・他の地区の高齢化率:18.69%~28.42%、介護認定率:15.88%~18.11%
- ※ 館地域は高齢化率が高いが、介護認定率は低い。運動率も高い。

○志木市の健康事業の

- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体化
- ・健康福祉部が、子ども福祉部と健康政策室に分かれた。
- ・市民力を生かした健康づくり。健康寿命日本一を目指す。

○志木市の死亡原因疾患(令和2年)

- 第1位:悪性新生物(31.7%)
- 第2位:心疾患(13.6%)
- 第3位:老衰(6.6%)
- 第4位:肺炎(6.3%)

○令和3年度特定検診の質問事項から見る服薬の状況

- ・高血圧(38.7%)
- ・脂質異常症(30.8%)
- ・糖尿病(8.5%)
- ・服薬なし(22.0%)

○特定検診・質問票事項からみる地区別状況

30分以上の運動習慣の状況

- ・一番高い地区は、館地区:53.7%
- ・一番低い地区は、下宗岡:33.0%
- ・市内平均:45.3%

※ 土手や河原を歩いている人は、実際は多かったのに、質を上げることに取り組む。

○志木市の国保医療費構造(40~74歳まで)

- ・医療費全体の8割を18.8%の人で使っている。
- ・医療費全体の5割を2.8%の人で使っている。

※ 慢性疾患を多く持つ人は病院に継続的にかかり、医療費がかかる傾向にある。

○志木市の健康に関する現状とまとめ

- ・埼玉県内では健康寿命が長い。
- ・死因別死亡は生活習慣病の割合が高い。(がん検診受診率は目標50%に達していない。)
- ・特定検診受診率は、県平均を少し上回っている
(特定保健指導実施率は、県平均を上回っている。)
- ・地区によって生活習慣や食習慣が異なる。

○志木市の3つの特徴と課題

① 健康長寿日本一を目指したまちづくり

- ・平成23年の65歳健康寿命は、埼玉県内の全市町村中で男女とも1位だった。1位に
返り咲きたい。

② 土手や河川敷など身近な場所で運動する人が多い。

- ・1日平均歩数を全国平均と比べると、志木市民が平均歩数を上回っている
- ・土手や河川敷などの身近な場所で散歩や運動する人の割合が全体の6割

③ 心疾患、脳血管疾患の死亡率が高い。非肥満のリスク保有者が多い

- ・データヘルス計画より
- ・第2期特定健康診査等実施計画より

※ 健康長寿のばしあつするプロジェクトを開始(平成27年度~)

○健康長寿のばしまつするプロジェクト(あなたも一緒に健康貯筋しまつする!?)

① いろは健康ポイント事業

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

スーパーやコンビニ、駅、公共施設など市内 27 か所に、かぎすくん(時間・場所などのサインージ情報、活動量計・体組成計等を登録できる機械)を設置

② 健康になりまつの教室

参加者それぞれの生活や健康状態に合わせ、「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やかにを行い、平成 27 年度は 6 か月、平成 28 年度と 29 年度は 8 か月、しっかり健康づくりに取り組む事業。平成 30 年度からは地域のサークル活動へ展開。

○健康長寿のばしまつするプロジェクトのポイント

- ・市民の意識を変えて行動変容を“自然”と起こす。
- ・ナッジ(行動経済学)の活用
- ・ゲーム感覚と日常生活を組み合わせ継続につなげる。
- ・健康づくりの受け皿は、市民のサークルが担当。
(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)
- ・本事業の活動状況をモニタリング
(活動性の低下は、認知症の発症や体調不良などの困りごとの可能性が大きい。)
- ・アラート機能を使い、個別に連絡する。

☆市民力育成

☆楽しく健康寿命延伸活動

☆行政による健康活動応援

☆困りごとには即対応

※ コロナ禍でも 7,000~8,000 歩を維持できている。

○平成 27 年度参加者の医療費へ効果

- ・介入 2 年目:38,305 円削減
- ・介入 3 年目:38,271 円削減
- ・介入 4 年目:52,183 円削減
- ・介入 5 年目:69,208 円削減
- ・介入 6 年目:63,026 円削減
- ・介入 7 年目:55,248 円削減

○市民力を活かした健康づくりに連携する事業

- ・ノルディックウォーキング体験教室の開催
- ・スマート・ウォーカー育成講座の開催
- ・百歳体操サポーターの養成
- ・歩道適正化事業(段差の解消、浸透性舗装の導入など)
- ・ウォーキングコースの整備(コースマップの設置、ベンチの設置、路面のサインなど)
- ・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の開催
- ・フットケア事業(足のトラブル相談、足指の力、足指を綺麗に保つ方法、爪切りの仕方、外反母趾対策など)
- ・志木っ子元気！子どもの健康づくり事業(足圧分布、足指力の計測など)
- ・働く若い世代(20～40歳代)の健康貯筋スタートプログラム(市民公園を活用したアウトドアヨガなど)

★健康ポイントの狙いと設計 東都大学 山下和彦教授★

○市民の行動変容を促す工夫 ～ICTの活用～

- ・健康づくりは情報提供だけでは十分ではない。

○健康ポイント事業を進める上での確認事項

- ・健康づくりのインフラを開発 → 中長期的な健康づくりのICT、DXを推進 → 活動計を配るだけ、景品を配るだけではない。
- ・市民が健康づくりのプレイヤーになるよう仕掛ける。 → 楽しさの演出、参加したくなる、やめたくない気持ちを作る。 → ナッジのフレームワーク EAST
- ・分析を行い、効果と狙いを明らかにする。 → 市民は楽しく健康を実感することで幸福感を高める。(健康寿命の延伸) → 行政は科学的根拠に基づく政策を行い、地域の健康課題を解決、モニタリング
- ・継続のための方策:補助金、自前の予算、ガバメントクラウドファンディング(ふるさと納税)(デジタル田園都市構想)
- ・要介護になる。外出が抑制される。認知症機能低下などの課題 → 歩けなくなる。足部や足爪の問題が根本になることが多い。

○地域の健康課題

- ・健康課題:変形性膝関節症、認知症を含む精神的問題、転倒骨折、糖尿病、高血圧、脂質異常症による心・脳血管疾患、下肢動脈疾患
- ・活動阻害要因:外反母趾・足爪の問題など歩行阻害因子。外出の目的がない。重いものを持ってない。長く歩けない。外出手段がない。
- ・前頭側頭型認知症の万引き

○アルツハイマー病の発症リスク(睡眠 × アルツハイマー病)

- ・睡眠障害は、アルツハイマー病の要因の1つ → 脳のゴミ処理機構: グリンパティック・システム
- ・歩数が保たれていると睡眠の質が高い → 熟睡感が重要
- ・アルツハイマー病の45%は睡眠障害
- ・アルツハイマー病は女性が1.5倍多い。
- ・脳の炎症を対策 → ストレス(心)の対策

○足部のトラブルが要介護リスクを上げる

- ・爪の肥厚(爪が厚くなる。)
- ・巻き爪
- ・爪の変色、脱落
- ・感染
- ・足部の筋骨格系の問題
- ・爪が切れない → 歩けない → 靴や靴下が履けない → 歩行阻害要因
- ・関節疾患、転倒骨折、高齢による衰弱 → 軽度要介護要因は歩行機能に密着 → 認知症へ

○事業内容と効果

- ・歩数モニタリングシステムの開発
- ・健康ポイント事業の医療費のインパクト(効果の見える化)
- ・薬局と連携した「HbA1c」の見える化
- ・医療費への効果: 63,026円削減(介入6年目)
- ・高血圧の罹患者の医療費の変化: 170,671円削減(介入7年目)
- ・新疾病発症率: 0.5%未満(非参加者: 0.6~4.0%)
- ・後期高齢者の医療費の変化: 203,465円削減(介入5年後)
- ・新規うつ病発症率: 0.97%(非参加者: 1.96%)

○フットケアによる効果

- ・行動が前向きになった。: 30%
- ・気分が楽しく明るくなった。: 38%
- ・友人との交流が増えた。: 14%
- ・セルフケアを行う。積極的に歩くようになった。
- ・笑顔が増えた。話すようになった。
- ・社会参加など地域での活動に参加するようになった。

○健康ポイント事業の初年度予算計画概要(加茂市)

☆収入☆

- ・後期高齢者医療広育連合委託事業「高齢者の保健事業と介護予防の一体的取組」(700万円)
- ・国保ヘルスアップ事業補助金 + 保険者努力支援交付金(480万円)

☆支出☆

- ・活動量計 500 個、街中端末「かぎすくん」11 台、体組成計&血圧計 5 セット、ネットワークインフラ費用(合計 440 万円)
- ・計測会&講演会事業委託費(180万円)
- ・国保、後期高齢者医療費分析、計画立案&健康施策サポート(530万円)
- ・その他雑費など(30万円)

☆事業費全体:1180万円 初年度参加者:459名

※ 現在、無関心だった人の健康ポイント事業への参加が増えてきている。

◎所感◎

単純に見ても、街中に端末を配置しデータ収集&分析をした結果は、初年度事業費を上回る医療費削減効果がありました。ICT化、DX化といわれ始めて月日が経ちました。本市に於いては、データ収集&データ分析&データ活用が先進地に比べ遅れているように感じました。

国家戦略のデジタル田園構想についても、行政のDX化だけでなく、まちの活性化、地域経済の循環にも活用できるものであるし、少子高齢化の日本として、医療費などの経費削減は必須のことと考えます。

健康で長寿、誰もが願うことをDX化で早期解決できるよう努めます。