

# やしお毎日 1 万歩運動 事業報告

## 1 事業の概要

### (1) 目的

八潮市の健康状況を踏まえ、若い年代から、食習慣や運動習慣などの生活習慣の改善に継続的に取り組めるよう、市民の健康づくりを支援し、将来的に、健康寿命の延伸や医療費の適正化につなげる。

### (2) 内容

この事業では、参加者に通信対応付活動量計を配布し、毎日 1 万歩を目指して歩き、自主的に健康づくりに取り組んでもらう。参加者は、市内 3ヶ所に設置するキーステーション（※）から歩数や血圧、体組成などのデータをタニタのサーバーに送信する。健康増進課では、送信されたデータを管理し、参加者に結果や健康情報を定期的に送付するとともに、ウォーキングや筋トレ、栄養などの各種応援セミナーを開催しながら、参加者の取組みを支援する。事業は 8 月から 1 月までの 6 ヶ月間を一区切りとし、事業及び個人の評価のために、事業実施前後に測定会（体力測定、身体計測、血液検査）を実施し、国保加入者においては、医療費分析も実施する。

※キーステーション：市役所、保健センター、文化スポーツセンターの一角に血圧計、体組成計、カードリーダーを常設した場所。歩数の送信のみであれば、ローソン、ミニストップのロッピー端末から可能。

### (3) 実施期間

平成 28 年 8 月 1 日～平成 29 年 1 月 31 日

※継続参加者は通年、通信機能付活動量計を使用し、歩数等データの送信やタニタの健康管理サイトの閲覧、市内キーステーションの使用ができる。

### (4) 参加者募集方法

平成 28 年度は、180 名の参加者を募集。①②③の方法により、段階的に募集した。

- ① 前年度の参加者へ個別通知による事業参加勧奨を実施（対象者 126 名）。
- ② 八潮市国保特定保健指導対象者及びヘルシーチェック（20～40 歳未満の健診）の要指導対象者へ個別通知による事業参加勧奨を実施（対象者 492 名）。
- ③ 広報等による一般募集を実施。

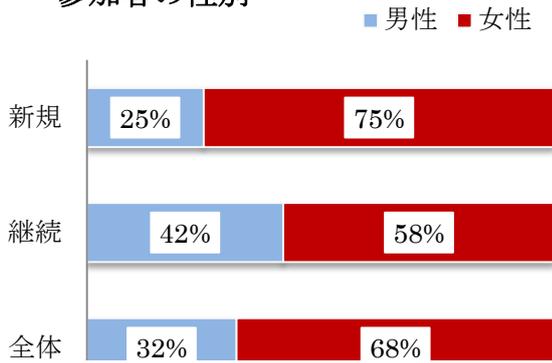
## 2 実施結果

### (1) 参加者の状況

- ・参加者の人数：全体 188 名（新規参加者 105 名、継続参加者 83 名）
- ・参加者の性別（図 1）：男性 61 名、女性 127 名
  - うち、新規参加者は男性 26 名、女性 79 名
  - 継続参加者は男性 35 名、女性 48 名

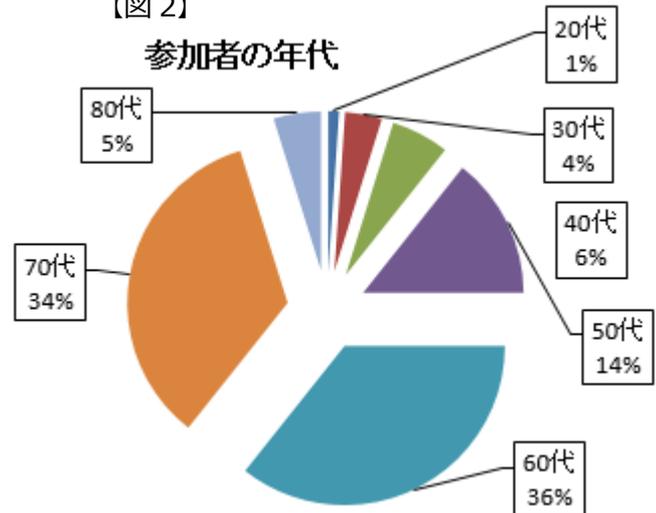
【図1】

参加者の性別



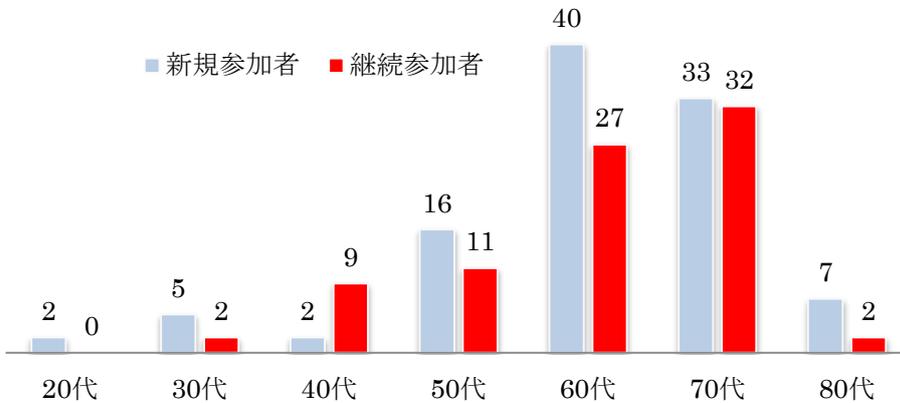
【図2】

参加者の年代



【図3】

参加者の年代 (新規/継続)



- ・平均年齢：全体 64.9 歳（男性 66.5 歳、女性 64.1 歳）  
 新規参加者 65.0 歳（男性 67.3 歳、女性 64.2 歳）  
 継続参加者 64.8 歳（男性 65.9 歳、女性 64.0 歳）
- ・最少年齢：24 歳（女性、新規参加者）
- ・最高年齢：84 歳（男性、新規参加者）
- ・参加者最多年代：60 代（図 2）
- ・新規参加者、継続参加者ともに 60 代から 70 代の参加者が多いが、新規参加者は 20 代から 80 代まで幅広く参加し、80 代は 7 名であった。一方継続参加者は 20 代の参加はなかったが、働き盛り世代の 30 代から 50 代は 22 名もの参加であった。（図 3）

## （2）各イベントの実施状況

### ① 継続者向け初回セミナー

日 時：平成 28 年 7 月 10 日（日）13 時半～15 時半

会 場：八潮市立保健センター

対象者：継続参加者 83 名

参加者：継続参加者 46 名

内 容：  
 ・(株)タニタヘルスリンク栄養士による講話  
 ・事務局より今年度の事業概要について説明  
 ・事業開始前アンケートの記入

## ② 開講式・測定会

日 時：平成 28 年 7 月 29 日（金）、7 月 31 日（日）13 時～16 時半

会 場：八潮市立保健センター

参加者：新規参加者 105 名

継続参加者 3 名※前年度末の測定会に参加できなかったため、測定会のみ参加

内 容：・開講式にて市長より激励の挨拶をいただき、その後、体力測定や血液検査、身体計測等の測定会を実施  
・(株)タニタヘルスリンクによる活動量計の使い方の説明及び栄養士による講話（導入セミナー）  
・事務局より事業概要について説明  
・事業開始前アンケートの記入

## ③ 継続者向けウォーキング講座

日 時：平成 28 年 8 月 1 日（月）13 時半～15 時半

会 場：エイトアリーナ（鶴ヶ曽根体育館）

対象者：継続参加者 83 名

参加者：継続参加者 49 名

内 容：・県民健康福祉村の野島充仁氏による、ウォーキングの実技指導  
・ウォーキングの基礎の振り返りから、応用としてエクササイズウォーキングを実施

## ④ 応援セミナー1「ウォーキング講座」

日 時：平成 28 年 8 月 25 日（木）13 時半～15 時半

平成 28 年 9 月 3 日（土）14 時半～16 時

会 場：エイトアリーナ（鶴ヶ曽根体育館）

対象者：事業参加者 188 名

参加者：121 名（新規参加者 93 名、継続参加者 28 名）

内 容：・デポルターレ楓の玉崎志朋氏による、ウォーキングの基礎に関する実技指導

## ⑤ 応援セミナー2「栄養講座」

日 時：平成 28 年 9 月 24 日（土）、平成 28 年 9 月 26 日（月）13 時半～15 時半

会 場：八潮市立保健センター

対象者：事業参加者 188 名

参加者：102 名（新規参加者 75 名、継続参加者 27 名）

内 容：・在宅栄養士秋元有子氏による、バランスの良い食事についての講話と健康メニューの試食

## ⑥ 応援セミナー3「生活習慣病予防講座」

日 時：平成 28 年 10 月 29 日（土）14 時～16 時

会 場：八潮メセナ集会室

対象者：事業参加者 188 名及び一般市民を対象

参加者：75 名（新規参加者 46 名、継続参加者 29 名）

※一般市民 52 名を加えると合計 127 名が参加した

内 容：・後谷診療所医師高木洋介氏による講演と健康長寿サポーター養成講座を同時に実施

・講演テーマは「地域のドクターに聞いてみよう！血圧のい・ろ・は」

#### ⑦ 応援セミナー4「筋トレ講座」

日 時：平成 28 年 11 月 26 日（土）、29 日（火）13 時半～15 時半

会 場：エイトアリーナ（鶴ヶ曽根体育館）

対象者：事業参加者 188 名

参加者：97 名（新規参加者 60 名、継続参加者 37 名）

内 容：・株式会社ルネッサンスの菅原慎氏による演習を中心とした筋トレの実技指導

・バーチャルイベントの途中経過（順位と歩数）を掲示

#### ⑧ 応援セミナー5「ウェルネスセミナー」

日 時：平成 28 年 12 月 9 日（金）14 時～15 時半

会 場：八潮メセナ集会室

対象者：事業参加者 188 名

参加者：70 名（新規参加者 42 名、継続参加者 28 名）

内 容：・埼玉県栄養士の川嶋啓子氏による栄養の講話と大塚製薬株式会社の竹下浩一氏による運動効果を高めるための栄養摂取についてのプチ講話

#### ⑨ 閉講式・測定会

日 時：平成 29 年 2 月 3 日（金）、5 日（日）、11 日（土）12 時半～16 時半

※実際には 12 時より受付開始

会 場：八潮市立保健センター

対象者：事業参加者 188 名

参加者：151 名（新規 89 名、継続 62 名）

内 容：・体力測定や血液検査、身体計測等の測定会を実施

・(株) タニタヘルスリンク栄養士による修了セミナー

・閉講式、事務局より今後の予定について説明

・事業実施後アンケートの記入

#### ⑩ 結果発表会

日 時：平成 29 年 3 月 18 日（土）13 時半～15 時

会 場：八潮メセナ集会室

対象者：事業参加者 188 名及び家族、事業に関心のある市民

参加者：84 名（新規 50 名、継続 34 名）

- 内 容：・歩数ランキング 840 賞（歩数ランキング 4 位、8 位、48 位、84 位）、タ  
ニタ賞（4 名）、改善賞（2 名）計 10 名の表彰
- ・1 万歩達成者 56 名、東海道 53 次編達成者 70 名に記念品を渡す（達成者  
の重複があるため、対象者は 74 名）
  - ・市長より事業参加者へねぎらいの挨拶
  - ・スライドショーによる振り返り
  - ・健康づくりの取り組みについて、表彰者へインタビュー
  - ・県民健康福祉村の橋本宗義氏による県内ウォーキングスポットの紹介
  - ・「やしお健康ラジオ体操連盟」の協力によるラジオ体操

#### ⑪ 歩数イベント東海道五十三次編（バーチャルイベント）

イベント開催期間：平成 28 年 10 月 17 日～平成 29 年 1 月 15 日（91 日間）

対象者：事業参加者 188 名

- 内 容：・イベント期間内に送信した歩数データによって、東海道を巡ることができ  
るバーチャルイベント
- ・東海道五十三次編をゴールする為の必要歩数は「705,309 歩」
  - ・イベント期間内にゴールした方は 70 名であった

### （3）その他

#### ①定期的な通知類の送付

新規参加者には月 1 回、継続参加者には 2 ヶ月に 1 回の頻度で、通知類を送付した。  
新規参加者には、1 ヶ月分の個人の歩数データや体組成データをグラフ化したものに、  
一人ひとりコメントを書いた「応援レター」を、継続参加者には 2 ヶ月分の個人の歩  
数データや体組成データをグラフ化した「情報提供」を送付し、通知の際には講座の  
おさらいや健康情報等の案内を併せて行った。

#### ②データの見える化

各種応援セミナー開催時には、体組成計と血圧測定器を設置し、自由にデータの送  
信や測定が出来るよう準備し、データを紙面にして配布した。

#### ③アンケートの実施

実施前後に参加者にアンケート調査を実施した。

### 3 事業前後のデータ比較

事業の前後において、歩数データ、体組成データ、体力測定、身体測定、血液検査、  
アンケート調査等の比較分析を行い、効果の検証を行った。併せて、国保加入者の医療  
費分析を行った。

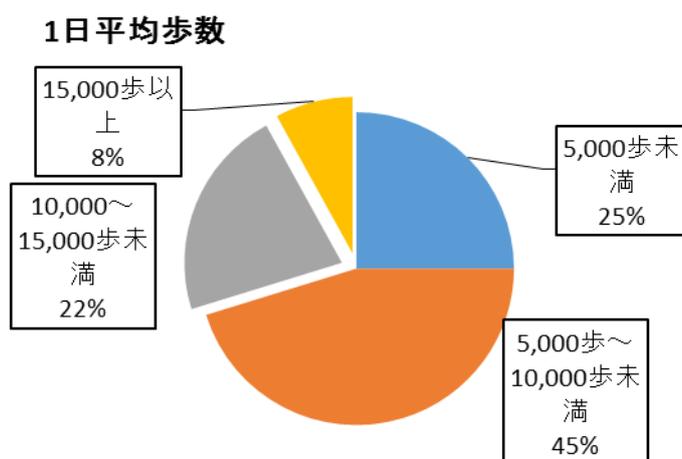
なお、継続参加者は、前年度 2 月に行った測定会のデータ（体組成データ、体力測定、  
身体測定、血液検査）を事業前のデータとして使用した。体力測定・身体測定・血液検  
査については、事業の前後比較ができる 151 名分の比較分析となる。

## (1) 歩数

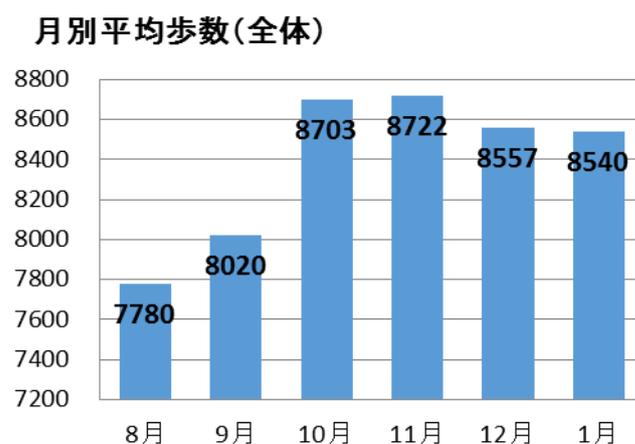
参加者 188 名の 1 日あたりの平均歩数は、8,387 歩。また、10,000 歩を超えた者は、56 名で全体の 3 割であった (図 4)。事業開始後歩数は増え、特にバーチャルイベントを開催した 10 月の歩数は伸びているが、その後はほぼ横ばいとなる (図 5)。新規参加者と継続参加者別にみると、新規参加者は 10 月の歩数をピークに、歩数が減少しているが (図 6)、継続参加者は 10 月以降も一定の歩数を歩き続けている (図 7)。

新規参加者においては、8 月～9 月にかけて自分の歩数を知り、歩きやすくなった 10 月にバーチャルイベントの開始も重なり、歩数が急激に伸びたのではないかと考える。その後の歩数減少については、健康づくりのモチベーション低下といった要因も考えられるが、減少幅が緩やかであることから、10 月～1 月にかけては運動習慣を増やすのではなく、定着に意識が向くようになったのではないかと考える。継続参加者においても、同様の傾向が推測できるが、前年度の経験や 2 年目継続の意欲から、歩数が新規参加者のように減少に転じることはなく、10 月以降も一定の歩数を歩き続けたのではないかと考える。一方で、継続参加者からは、前年度事業終了後に「(モチベーションの理由から) 歩かなくなってしまった」という声も聞かれた。8 月をきっかけに、運動の習慣を再開させた方も多かったと考えられる。

【図 4】

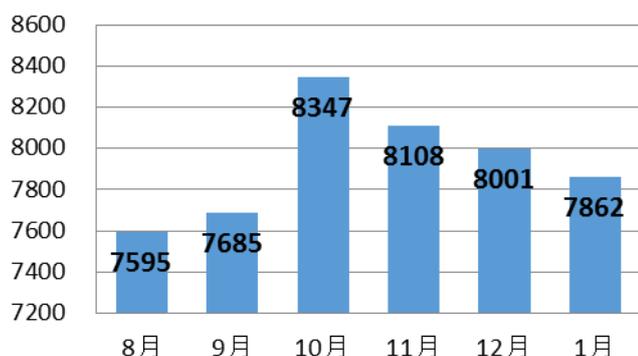


【図 5】



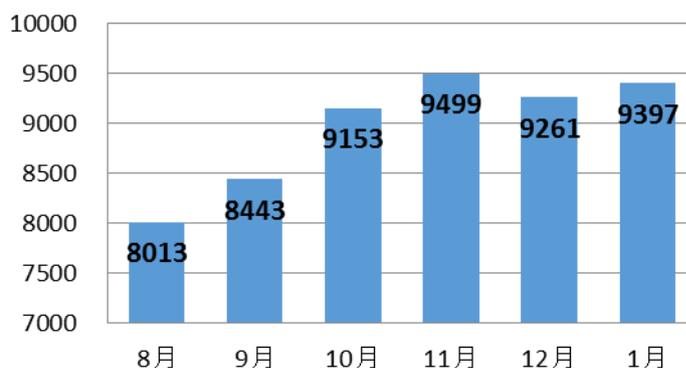
【図 6】

**月別平均歩数(新規)**



【図 7】

**月別平均歩数(継続)**



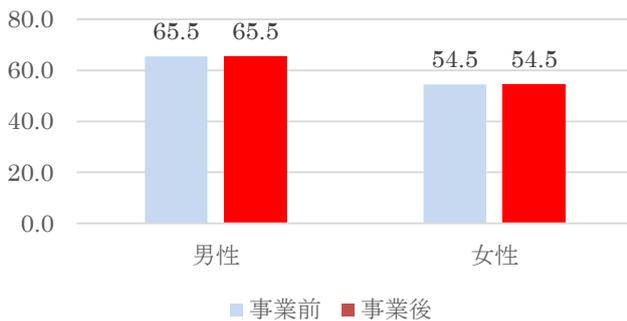
## (2) 体組成 (体組成計による体重・体脂肪率・BMI・筋肉量・脚点) 及び血圧

### ①参加者の事業前後の比較

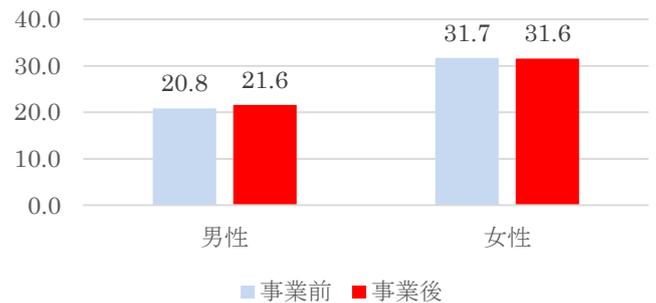
体組成データ送信があり、事業前後の比較ができる 158 名 (男性 47 名、女性 111 名) を比較したところ、実施前後で男性は体脂肪率が増加し、筋肉量、脚点が減少した。女性は数値の変化がみられなかった。(図 8~図 12)

体組成データの数値の改善がみられなかったが、脂肪をため込みやすい冬に測定を行ったことや測定会が年末年始明けということも影響したと考えられる。

【図 8】 体重 (kg)

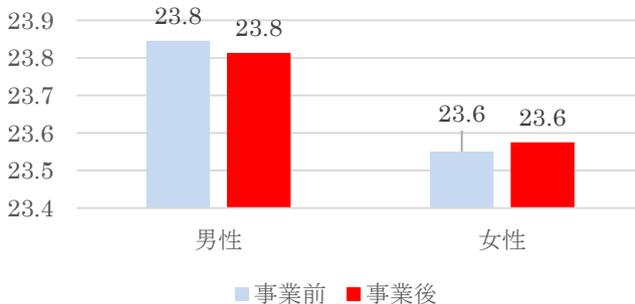


【図 9】 体脂肪率 (%) 比較

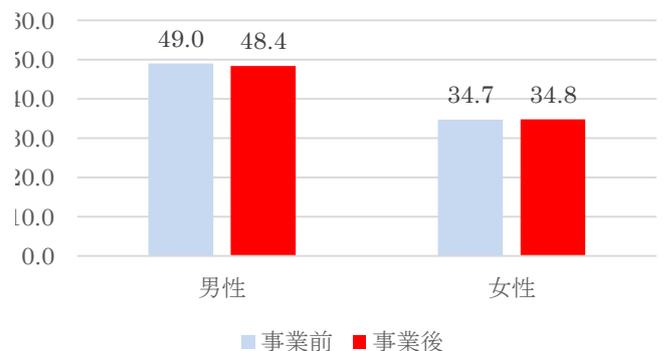


※風袋：実施前-1.0kg、実施後-1.0kg

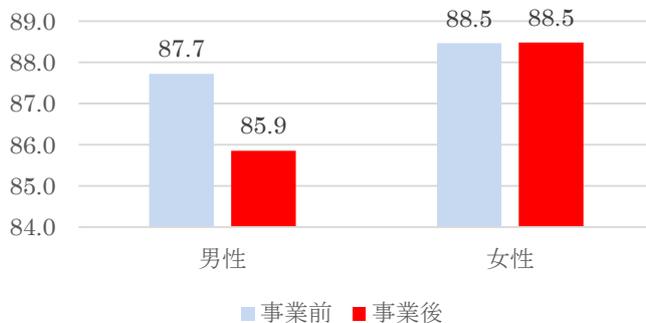
【図 10】 BMI 比較



【図 11】 筋肉量 (kg) 比較



【図 12】 脚点 (点) 比較

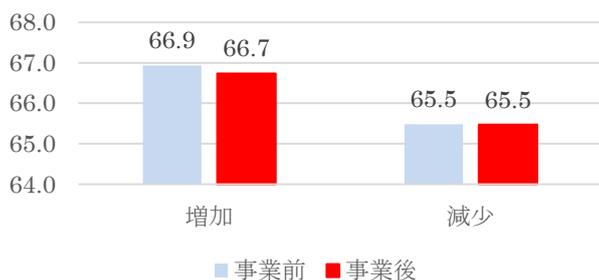


## ②事業実施前後で歩数が増えた人と減った人の比較

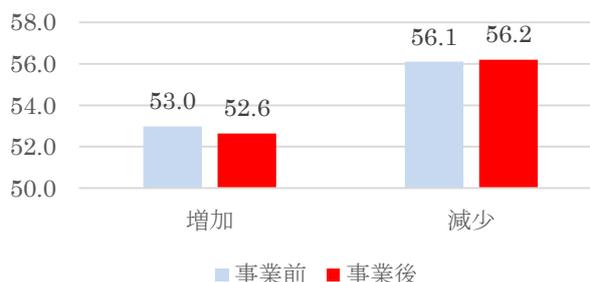
事業実施前後の平均歩数が1,000歩以上増加した37名（男性15名、女性22名）と事業実施前後の平均歩数が減少した116名（男性33名、女性83名）を比較した。その結果、男性で歩数が増加した人は、体重、体脂肪が減少し、筋肉量、脚点の増加が見られた。また、歩数が減少した人は、体重の変化は無かったものの、体脂肪・筋肉量・脚点が減少した。女性で歩数が増加した人、減少した人ともに体重などの数値に変化は見られなかった。（図13～図20）

これらのデータは運動の他にも栄養の影響を受けるものであり、運動と栄養の両面からの取り組みで、適正な体重、体脂肪、筋肉量の維持していくことができると考える。

【図13】 男性 体重 (kg)



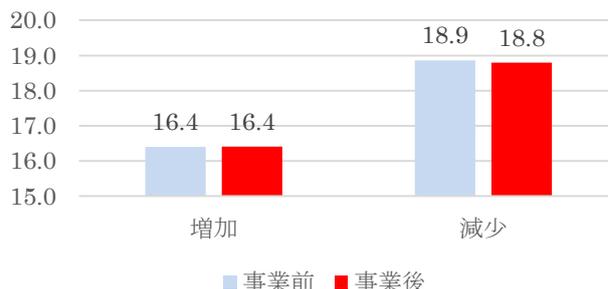
【図14】 女性 体重 (kg)



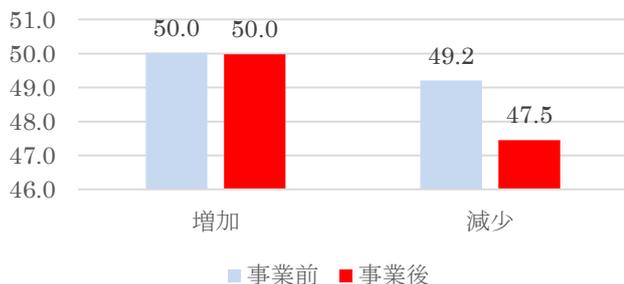
【図15】 男性 体脂肪 (kg)



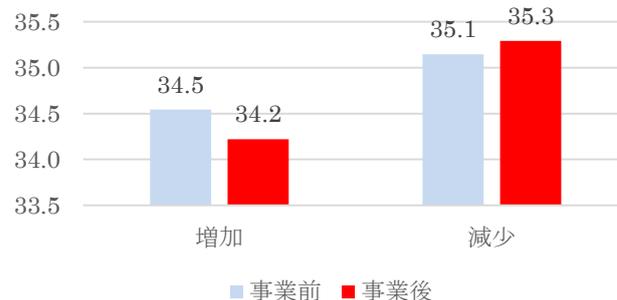
【図16】 女性 体脂肪 (kg)



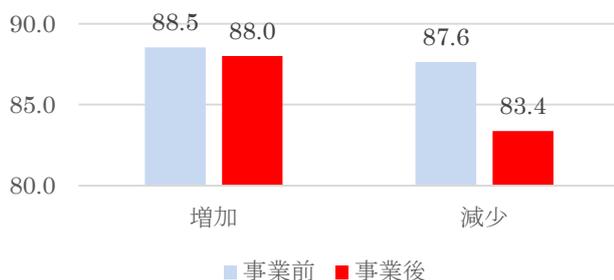
【図17】 男性 筋肉量 (kg)



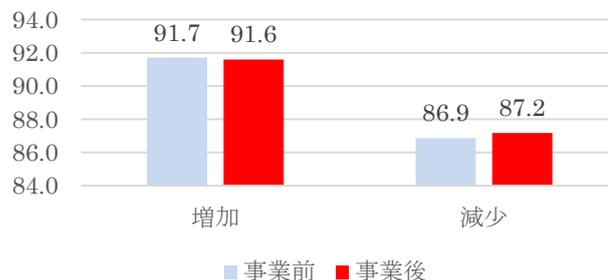
【図18】 女性 筋肉量 (kg)



【図19】 男性 脚点 (点)



【図20】 女性 脚点 (点)



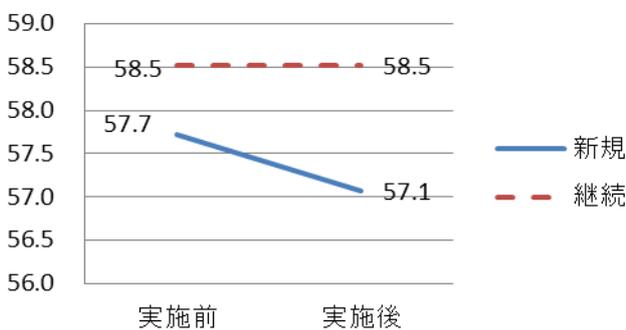
### (3) 身体測定（身体測定の委託業者からの結果）

新規参加者の体重は減少しているが、継続参加者の体重は横ばいである（図 21）。一方腹囲は、新規参加者、継続参加者ともに減少している（図 22）。なお、有意（ $p<0.05$ ）な結果となったのは、新規参加者の体重と腹囲であった。

他自治体の「ウォーキングを始めたことで体調がよくなり、食欲が増して体重が増加した」という報告や、個別の感想でも、他自治体の報告と同様の感想が聞かれていた。そのため、前年度から続けている栄養に関する情報提供を引き続き行い、加えて、特に食事量が増える年末年始の前にウェルネスセミナーを開催した。これらの取り組みが、2月の測定会で体重や腹囲を増やさずにすんだ要因になったのではないかと考える。

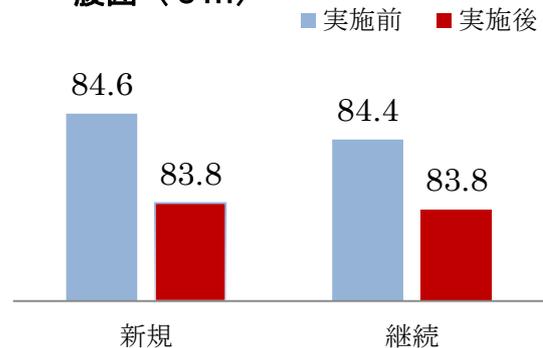
【図 21】

体重 (kg)



【図 22】

腹囲 (cm)



※風袋：実施前-0.5kg、実施後-1.0kg（継続者のみ実施前-1.0kg）

### (4) 血液検査

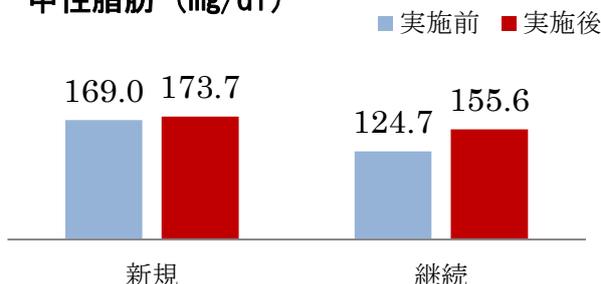
#### ① 中性脂肪

中性脂肪は新規参加者、継続参加者ともに増加した（図 23）が、有意（ $p<0.05$ ）な結果となったのは、継続参加者の中性脂肪であった。

本市は、国保の特定健診において、中性脂肪の値が非常に高い傾向にある。前年度は中性脂肪の平均が基準値内となり減少したことから、今年度も同様の結果を期待したが、増加という結果であった。継続参加者においては、基準値内だった値が、事業実施後は基準値外まで増加してしまった。中性脂肪は食事の影響を受けやすい検査項目であるが、栄養に関する情報提供やセミナー開催を行い取り組んできたところである。個別にみると中性脂肪が減少した方もいたが、全体の平均としては増加してしまった。増加した明確な理由は分からないが、今後も栄養と運動両面からの取り組みで、変化する余地はあると考える。

【図 23】

中性脂肪 (mg/dl)

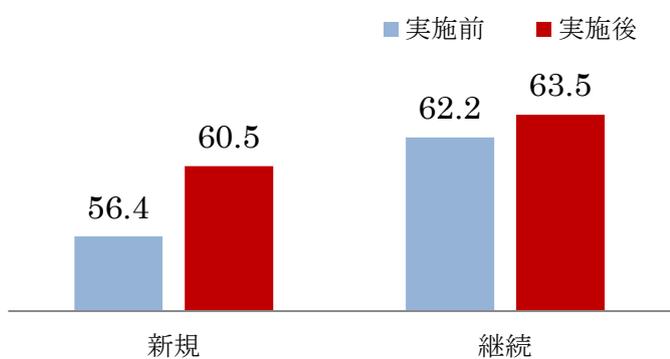


## ②HDL-C 及び LDL-C

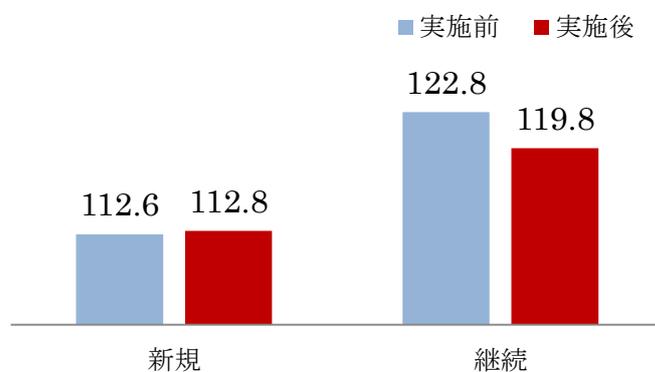
HDL-コレステロール（善玉）は新規参加者、継続参加者ともに増加した（図 24）。一方、LDL-コレステロール（悪玉）は、新規参加者はほぼ横ばい、継続参加者はわずかに減少した（図 25）。なお、有意（ $p < 0.05$ ）な結果となったのは、新規参加者の HDL-コレステロール（善玉）であった。

本市は、国保の特定健診において、脂質異常症の有病率が高い傾向にある。HDL-コレステロール（善玉）の値は、運動により増加したと考えられる。一方、LDL-コレステロール（悪玉）の値はわずかな変動であった。この傾向は前年度も同様であり、LDL-コレステロール（悪玉）の変動が少ない理由は不明であるが、今後も栄養と運動のバランスによって、改善の余地があるものとする。

【図 24】  
HDL-コレステロール (mg/dl)



【図 25】  
LDL-コレステロール (mg/dl)



## ④ HbA1c 及び随時血糖

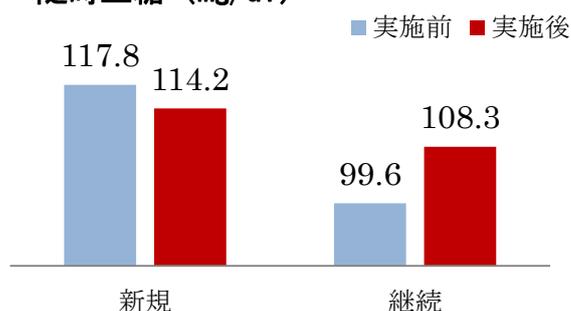
HbA1c については、わずかに減少した（図 26）。随時血糖は、新規参加者は減少しているが基準値外の数値であり、継続参加者は基準値外に増加している（図 27）。有意（ $p < 0.05$ ）な結果となったのは、継続参加者の HbA1c 及び随時血糖であった。

本市は、糖尿病の有病率が高く、糖尿病が理由で死亡する死亡率も高い傾向にある。この傾向は参加者にも当てはまり、新規参加者、継続参加者ともに、糖尿病の指標となるこれらの数値が正常範囲内に収まる者は少ない。今年度は数値の改善傾向がみられたが、全体の平均値は基準値外であり、今後も糖尿病予防を意識した取り組みが必要であると思われる。

【図 26】  
HbA1c (NGSP) (%)



【図 27】  
随時血糖 (mg/dl)

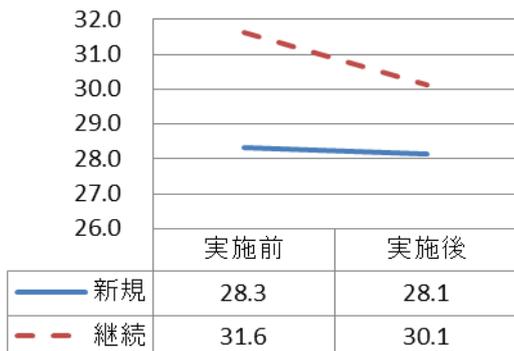


## (5) 体力測定

新規参加者、継続参加者ともに上体起こし、長座体前屈、10m障害物歩行において数値が向上し、新規参加者は開眼片足立ちの数値も向上したが、有意 ( $p < 0.05$ ) な結果となったのは、新規参加者、継続参加者ともに、上体起こしと長座体前屈、10m障害物歩行であった (図 28～図 32)。

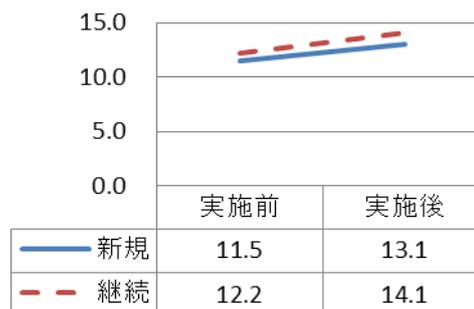
【図 28】

### 握力(kg)



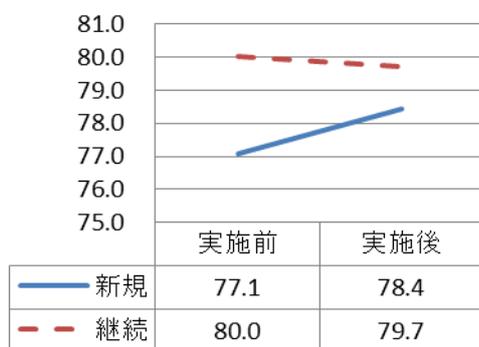
【図 29】

### 上体起こし(回)



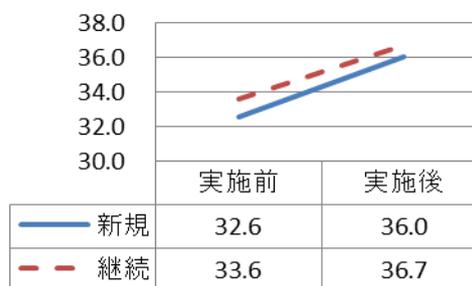
【図 30】

### 開眼片足立ち(秒)



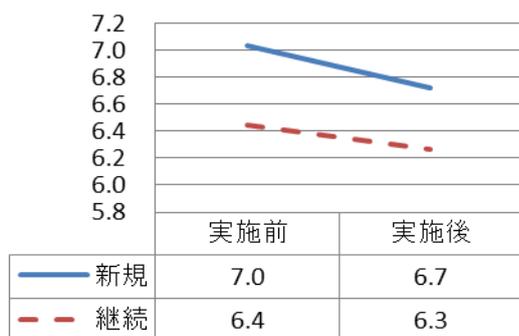
【図 31】

### 長座体前屈(cm)



【図 32】

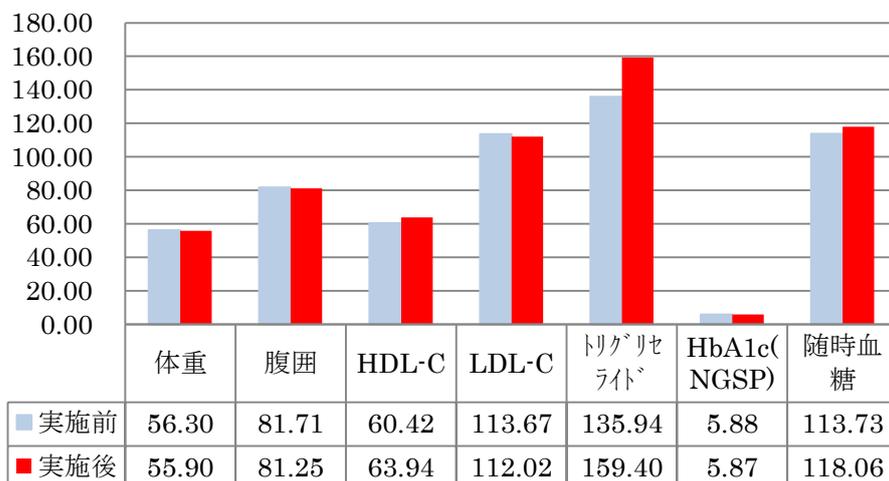
### 10m障害物歩行(秒)



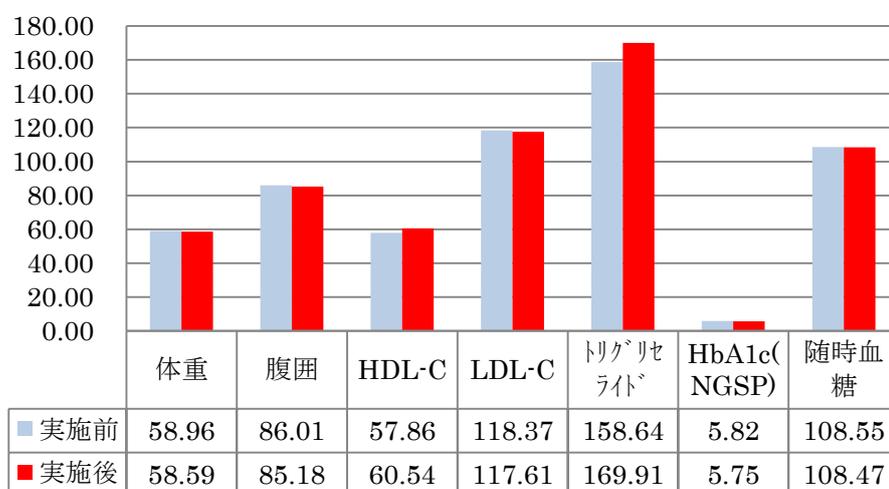
## (6) 1日平均1万歩以上ウォーキングを行った者のデータ比較

1日の平均歩数が1万歩以上の者（52名）と1万歩未満の者（99名）で、データ比較したところ、1万歩以上の者は、1万歩未満の者に比べ、事業前後のHbA1c及び随時血糖を除く血液データの平均値がよかった（図33～図35）。体重、腹囲の体格に差があり、内臓脂肪の蓄積による差が出たのではないかと考える。

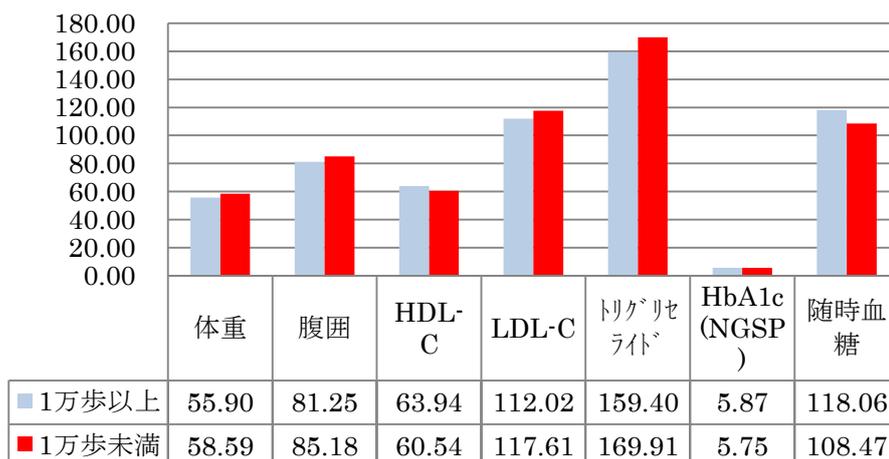
【図33】 平均1万歩以上の者の実施前後の比較 52名



【図34】 1日の平均歩数が1万歩未満の者の実施前後の比較 99名



【図35】 実施後における1万歩以上と1万歩未満の比較



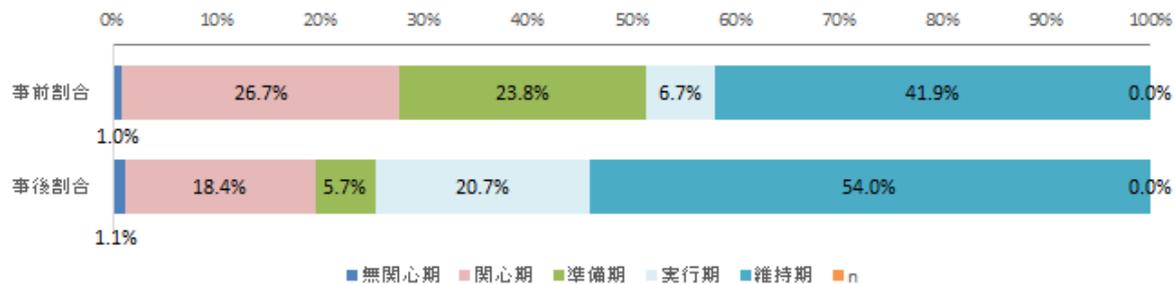
## 4 アンケート結果

事業実施前（新規参加者 105 部、継続参加者 77 部）と実施後（新規参加者 87 部、継続参加者 67 部）においてアンケートを行い、生活習慣や意識の変化等について調査した。

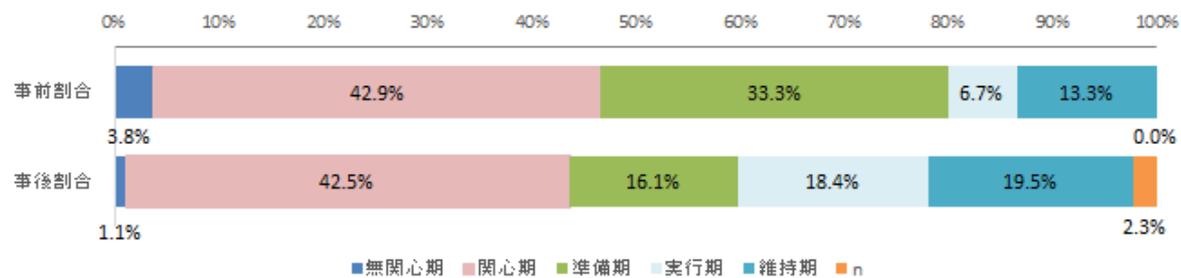
### （1）新規参加者のアンケート結果について

行動変容ステージに関する質問において、運動の行動変容ステージは関心期や準備期の割合が減り、実行期や維持期の割合が増えたが、栄養の行動変容ステージは実行期や維持期の割合が増えている。一方、関心期が横ばいの割合であった。また、運動習慣に関する質問では、事業実施後に運動の習慣がついた者が増えたが、食生活に関する質問では、事業実施後の変化がみられなかった。このことから、本事業がきっかけで運動習慣が身についたと考えられる一方、栄養面に関しては介入の余地があると考えられる。また、事業に対する自由記載の意見からは、応援レターによるコメントが励みになったという意見や、事業に参加したことで楽しく取り組めたという意見が多数寄せられた。参加者のモチベーションに働きかける支援ができたと考えられる。今後は、取り組み始めた健康づくりが継続されるよう、参加者の行動変容を支える支援が必要であると考えられる。（図 36～図 38）

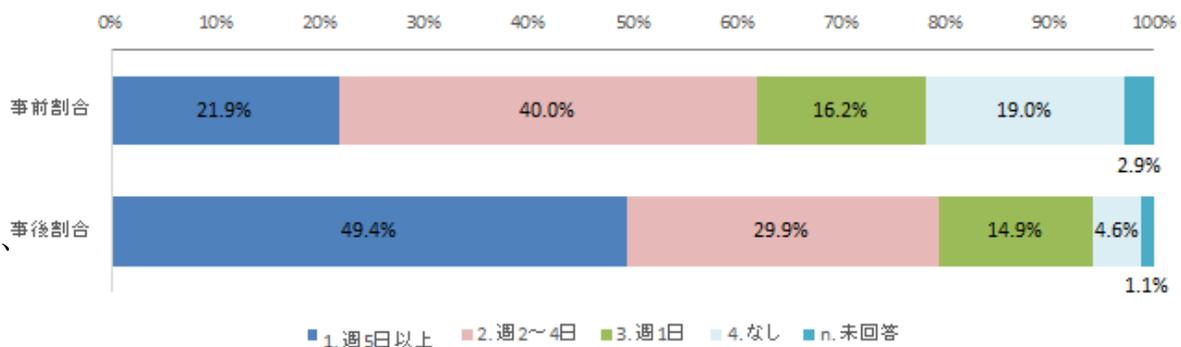
【図 36】 行動変容ステージ（運動全体）



【図 37】 行動変容ステージ（食事全体）



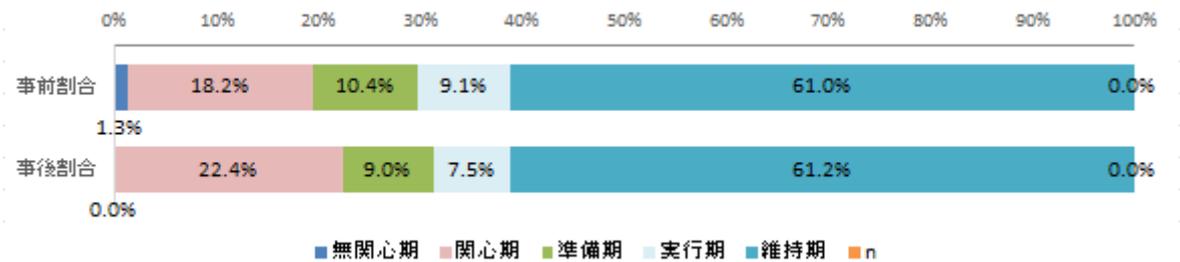
【図 38】 有酸素運動の習慣



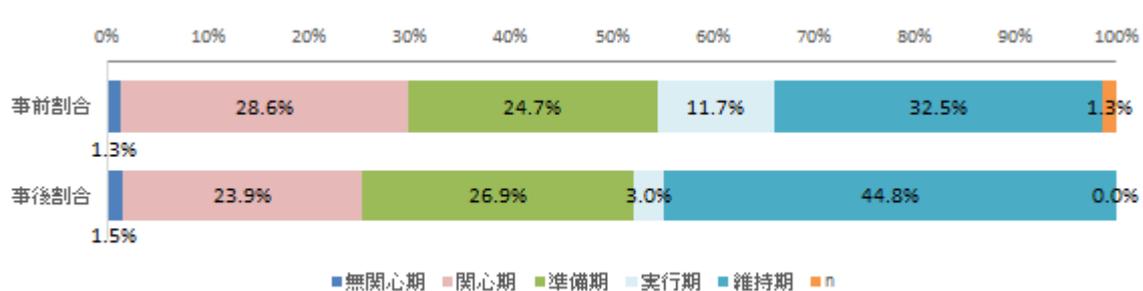
## (2) 継続参加者のアンケート結果について

行動変容ステージに関する質問において、事業前後の割合に大きな変化は見られないが、運動と栄養ともに、行動変容ステージの維持期の割合が多く、前年度から継続して健康づくりに取り組んでいることが推測される（図 39～図 40）。また、健康維持増進に対する自由記載からは、食事や生活習慣に関する記載も寄せられた。運動習慣の取り組みに加え、食生活や他の生活習慣に対する取り組みにも関心が向いていることが考えられ、参加者自身が自ら健康情報を取り入れていることが考えられる。今後は、参加者の行動変容を支える支援に加えて、正しい健康情報が取り入れられるよう支援する必要があると考える。

【図 39】 行動変容ステージ（運動全体）



【図 40】 行動変容ステージ（食事全体）



## 5 医療費の変化

平成 28 年 8 月 1 日現在、八潮市国保加入者 94 名（新規参加者 50 名、継続参加者 44 名）の医療費について、対照群 274 名（参加者と同姓で生年月日が近い方、新規参加者の対照群は 150 名、継続参加者の対照群は 124 名）との比較を行った。

短期間の検証のため、事業との関係性を明確に証明できないが、新規参加者、継続参加者ともに医療費抑制効果を肯定できる結果であったと考える。

### (1) 新規参加者の医療費について

事業開始前である平成 28 年 7 月までは、参加者と対照群の一人当たり平均の医療費に差はみられず、ほぼ横ばいで推移していたが、事業を開始した 8 月以降、参加者の医療費がわずかに減少し、対照群の医療費がわずかに増加し、双方の医療費に開きが見え始めた（図 41）。

○医療費検証期間：平成 27 年 4 月～平成 28 年 12 月

●月当たりの一人当たりの総医療費（H27. 4～H28. 12 の平均）

参加群 23,237（円／月）

対照群 26,240（円／月）

一人当たり 3,003（円／月）の差

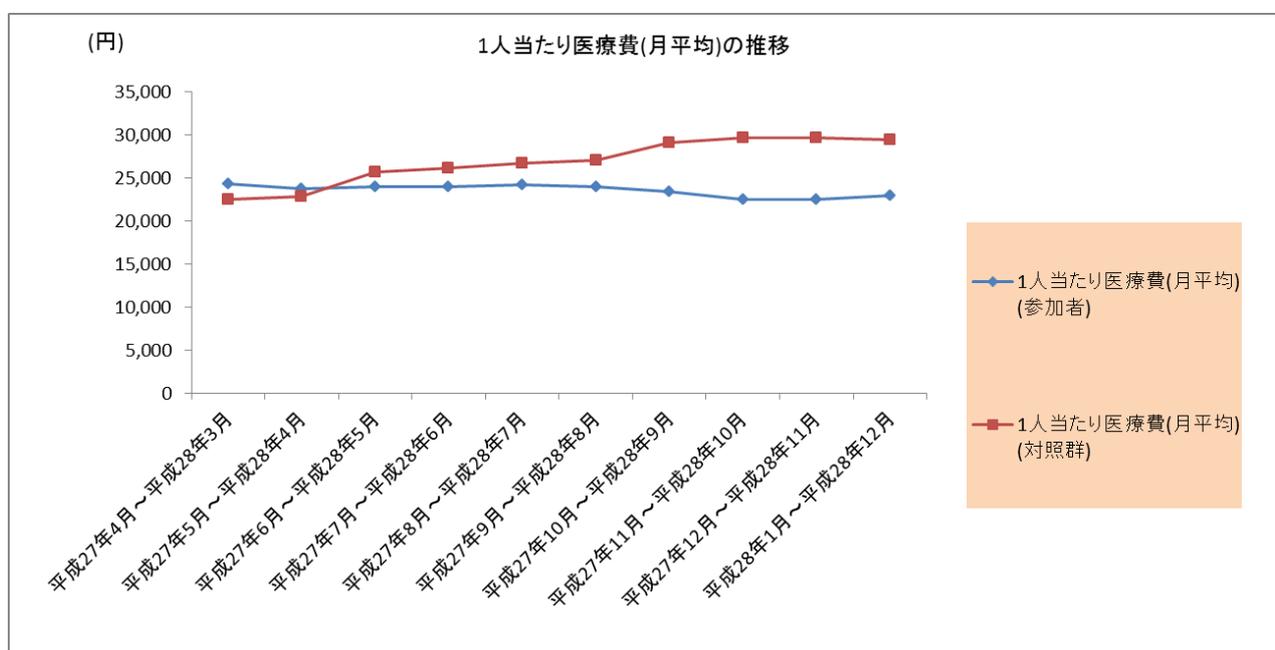
●参加群の医療費の前後差

事業参加前 24,265 円（H27. 8～H28. 7 平均）

事業終了後 22,924 円（H28. 1～H28. 12 平均）

一人当たり 1,341（円／月）の差

【図 41】



(2) 継続参加者の医療費について

平成 27 年度事業開始前である平成 27 年 7 月までは、参加者と対照群の一人当たり平均の医療費に差はみられなかったが、事業を開始した平成 27 年 8 月以降、双方の医療費に開きが見え始め、平成 27 年 10 月には、はっきりと差が現れた。事業終了後も医療費は横ばいに推移し、平成 28 年度事業申込受付後の平成 28 年 4 月以降、対照群の医療費は上昇しているにもかかわらず、参加者の医療費は緩やかに減少している。(図 42)

○医療費検証期間：平成 26 年 4 月～平成 28 年 12 月

●月当たりの一人当たりの総医療費（H26. 4～H28. 12 の平均）

参加群 22,844（円／月）

対照群 26,103（円／月）

一人当たり 3,259（円／月）の差

●参加群の医療費の前後差

<平成 27 年度事業参加前と比較>

平成 27 年度事業参加前 27,348 円 (H26.8~H27.7 平均)

平成 28 年度事業終了後 19,979 円 (H28.1~H29.12 平均)

一人当たり 7,369 (円/月) の差

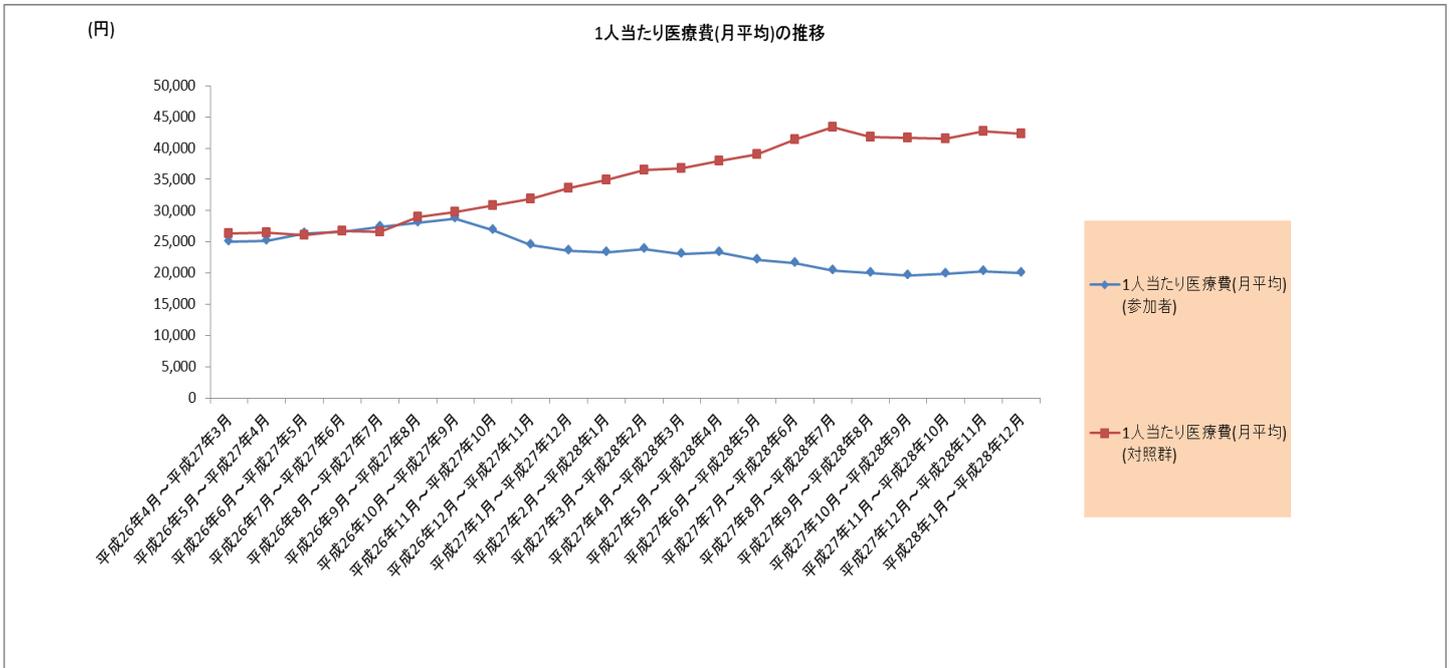
<平成 28 年度事業参加前と比較>

平成 28 年度事業参加前 23,050 円 (H27.4~H28.3 平均)

平成 28 年度事業終了後 19,979 円 (H28.1~H29.12 平均)

一人当たり 3,071 (円/月) の差

【図 42】



6 有識者からの意見

事業に対する評価については、「八潮市健康と福祉のまちづくり推進協議会」より次のとおり助言をいただいている。

- ・成果が出ているので、市民を引っ張り出せるとよい。
- ・統計については課題がある。  
医療費の比較については、基礎疾患等のバイアスを考慮していない。  
ウォーキングで握力が下がることは本来ありえない。  
統計のデータは精度と科学的エビデンスに基づいて行うこと。

## 7 まとめ

本市は、国保特定健診等の結果から、生活習慣病予備軍が多く、健康寿命は県平均よりも短い傾向にある。原因は様々であろうが、その一つに良好な食習慣や運動習慣の習得がされていないことが考えられたため、健康長寿埼玉モデル事業「やしお毎日1万歩運動」を開始し、市民が自身の健康を振り返り、自らの意思で生活習慣を改善しようとする意識改革を期待し、平成27年度より事業を実施した。

今年度は八潮市健康づくり行動計画のキーワードである「楽しく」「無理せず」「仲間とともに」「身近なところで」「継続して」を合言葉に、新規参加者に対する支援と、継続参加者に対する支援の二本立てで事業を展開した。前年度は歩数を気にするあまり、事業スタート当初から歩き過ぎにより、足や腰を痛めてウォーキングの中断を余儀なくされた参加者も数名いたため、今年度は「無理はしないこと」を強調し、自分自身に見合った目標設定で取り組むよう注意喚起してきた。参加者には正しい知識を持って健康づくりに取り組んでもらうよう心がけ、参加者のモチベーション維持に対する支援についても、前年度同様に心がけた。これらの取り組みの結果、わずかではあるが、測定した数値の改善や医療費の減少というデータが得られ、参加者の健康づくりに対する行動変容や意識変化、モチベーションの維持につながったと考える。

来年度は3年目を迎える。これまでの取り組みから得られた結果をもとに、今後は新規参加者と継続参加者が交流を図り、互いに刺激し合える場を設けるとともに、参加者が実践した健康づくりの取り組みが、地域に拡大することを期待して事業を展開したい。