

兵庫県 西脇市

飛び地自治体連携による成果連動型スポーツ健康まちづくり事業

2025年度 評価分析業務 報告書

2026年3月
つくばウェルネスリサーチ

2025年度 評価分析業務 報告書 概要

1. KPI達成度
2. 参加者の属性(5ヶ年推移)
3. 参加後の取組み状況
4. 事業参加による効果
5. 主な介入の効果
6. インセンティブ内容に関する検討
7. Ni-Co健幸運動教室の効果
8. 教室運営の検討(体力測定以外)
9. 教室運営の検討(体力測定)
10. 介護発生に関わる要因分析

西脇市 2025年度評価分析業務 報告書 概要

1. 令和7年度時点の対象人口カバー率は14.8%（参加者3,324人）に達し、過去最大規模のポピュレーションアプローチを達成した。また、過去5年間の市事業未参加者、運動習慣のない層、健診未受診者など、狙いとしたターゲット層を的確に受入れられた。
2. 歩数の増加、主観的健康度、生きがい等の各種指標において改善がみられた。これらに伴い、医療費・介護給付費の適正化効果が得られていることも確認した。
3. 健幸アンバサダーによる波及効果として、年間1,829人への情報伝達が行われた。
4. Ni-Co運動教室では、体力年齢、血圧、肥満等の指標が改善した。これによる医療費・介護給付費の適正化効果に加え、筋力トレーニングが歩行速度の低下を抑制し、介護予防に寄与するメカニズム（機序）も確認された。
5. 次年度以降は、成果の出た事業方式を継続しつつ、「主観的健康度の向上」等の内発的動機に基づく自律的な健康づくりへの意識転換を図る必要がある。また「健幸運動教室Ni-Co」の持続可能な運営に向け、既存参加者をサポーターとして育成する仕組みを導入する等、参加者の意識変容を促す仕掛けを行うことが重要である。

1. KPI達成度

1. 2025年度のKPI総合達成度は85%で、新規参加者の達成率が特に低い状況であった。その他の項目については、2024年度と同程度であった。総合達成度は、連携している4自治体の中では最も高い達成率であった。
2. 対象人口に対する健幸ポイント参加割合は、全体で14.8%となり、特に65～74歳、75～84歳では2割弱の参加割合で、かつてない大規模な事業を実施することが出来た。
3. 2025年時点で3,300人以上の市民が参加する事業となった。

1-1 5年間のKPI達成度 (PFS4期)

単位 (%)

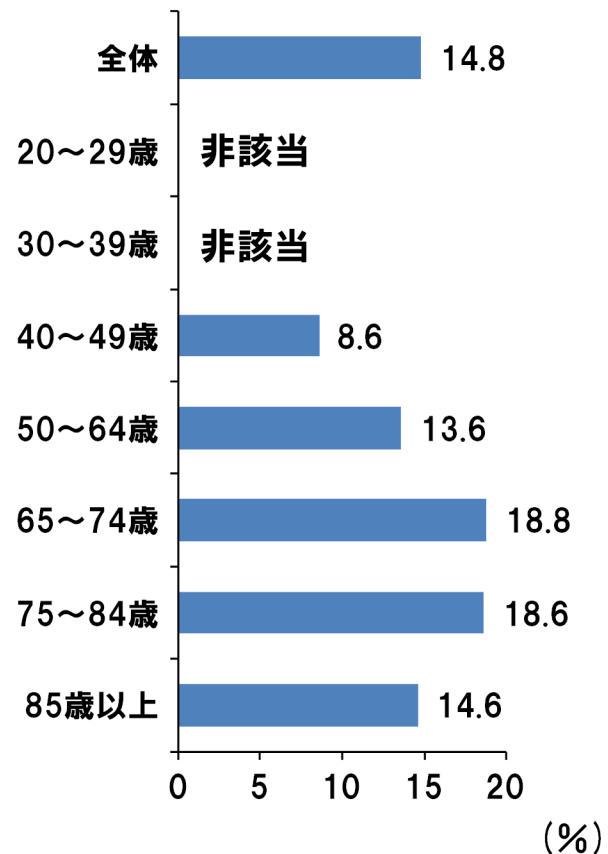
		目標	西脇市					大野市					南丹市					金ヶ崎町				
			2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
参加者数	新規参加者の目標達成率	100%以上※	89	86	87	102	62	100	101	101	100	73	91	75	52	91	73	96	95	82	45	38
	継続参加者の目標達成率	90%以上	100	97	98	97	98	99	98	99	99	99	—	82	82	88	85	—	96	97	80	97
	新規参加者のうち80歳以上の割合	15%以上	11	11	9	10	10	8	6	7	6	6	17	9	12	12	7	5	7	5	10	11
運動不 充分層 割合	新規参加者のうち運動不 充分層の割合	60%以上	90	90	90	84	81	90	92	91	87	84	88	87	88	82	83	86	87	81	75	72
継続率	直近3か月間で歩数 データをアップロード している者の割合	85%以上	87	88	83	80	77	87	85	85	82	85	88	82	83	81	84	90	82	75	83	80
歩数の 変化①	【新規参加者】 運動不充分層のうち国 推奨歩数以上又は 1,500歩以上増加した 者の割合	60%以上	70	71	62	61	63	73	64	61	59	57	39	53	53	42	41	73	65	53	46	47
歩数の 変化②	【継続参加者】 年間の平均歩数が推奨歩 数を達成している者の割 合	55%以上	36	36	29	24	24	51	39	25	22	21	—	24	23	25	24	—	39	35	30	29
総合達成度			100	99	90	89	85	104	95	89	85	81	97	83	83	85	77	104	93	81	79	79

※新規参加者の目標達成率は2021年度は90%、2022年度以降は100%

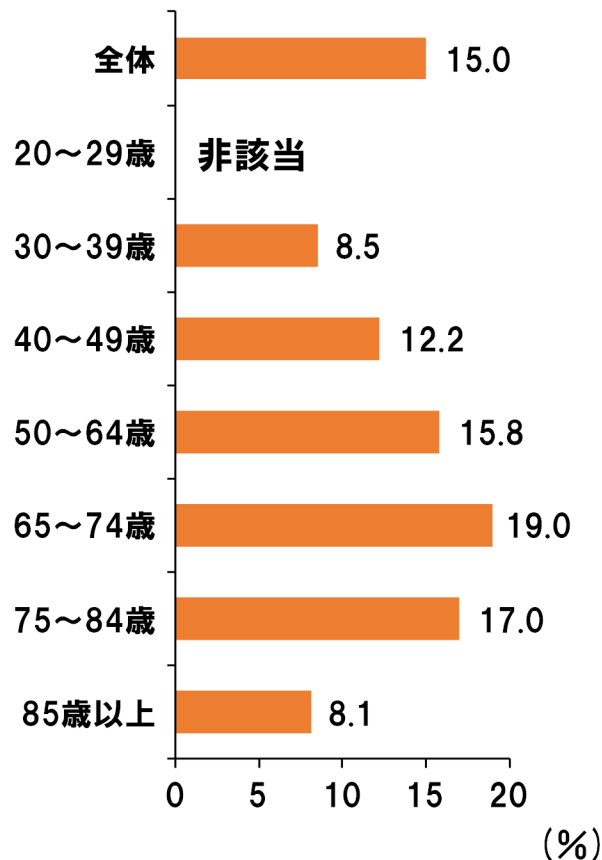
1-2 対象人口に対する健幸ポイント参加割合 (PFS4期)

健幸ポイント
参加者数

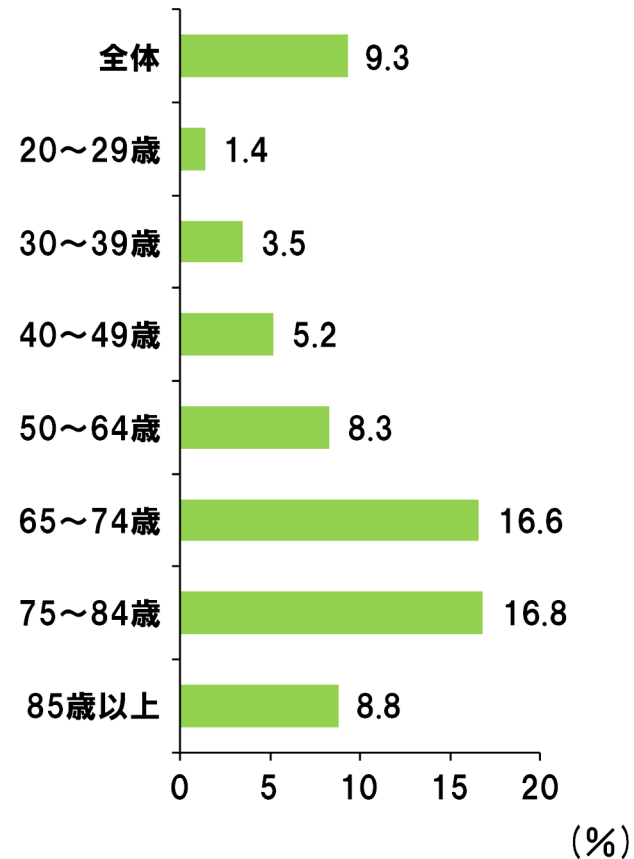
西脇市
3324人



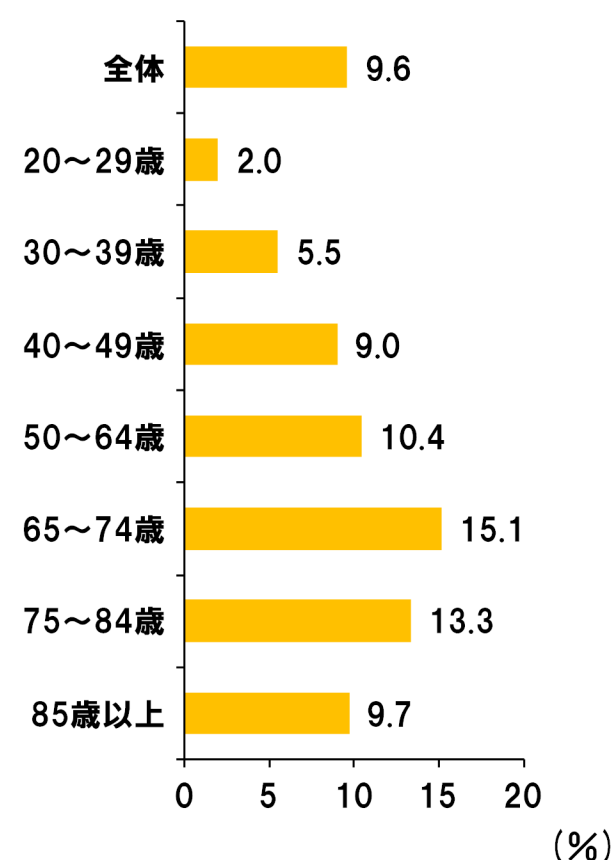
大野市
3152人



南丹市
2122人



金ヶ崎町
1141人



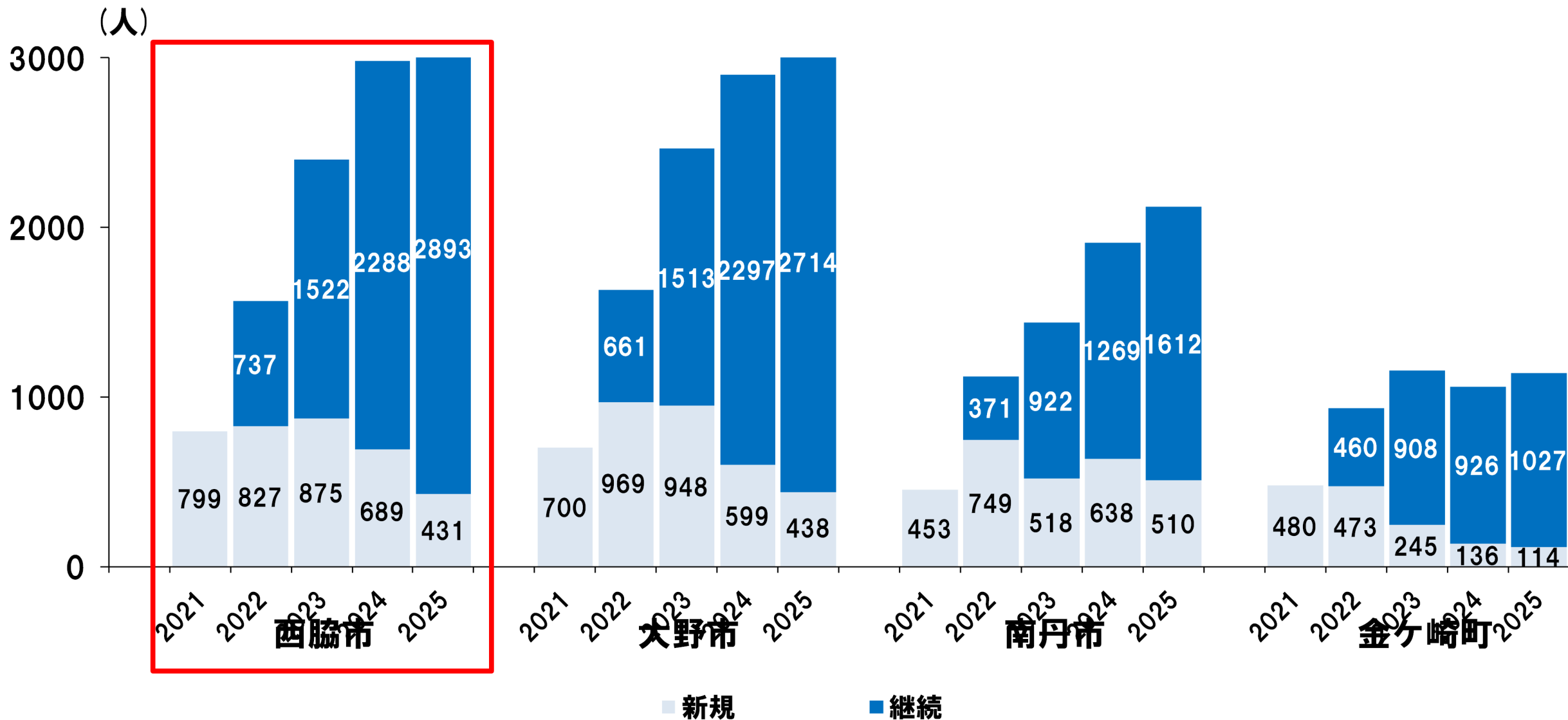
*20歳未満の4人を20～29歳に含めた

*20歳未満の2人を20～29歳に含めた

*健幸ポイント参加者 令和7年3月時点

*対象人口：令和7年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）（総計）により、令和7年4月介護・保険事業状況報告（暫定）第一号被保険者の年齢別人数より、令和7年4月介護認定者数を除いた人数

1-3 5年間の参加者数の推移 (PFS4期)

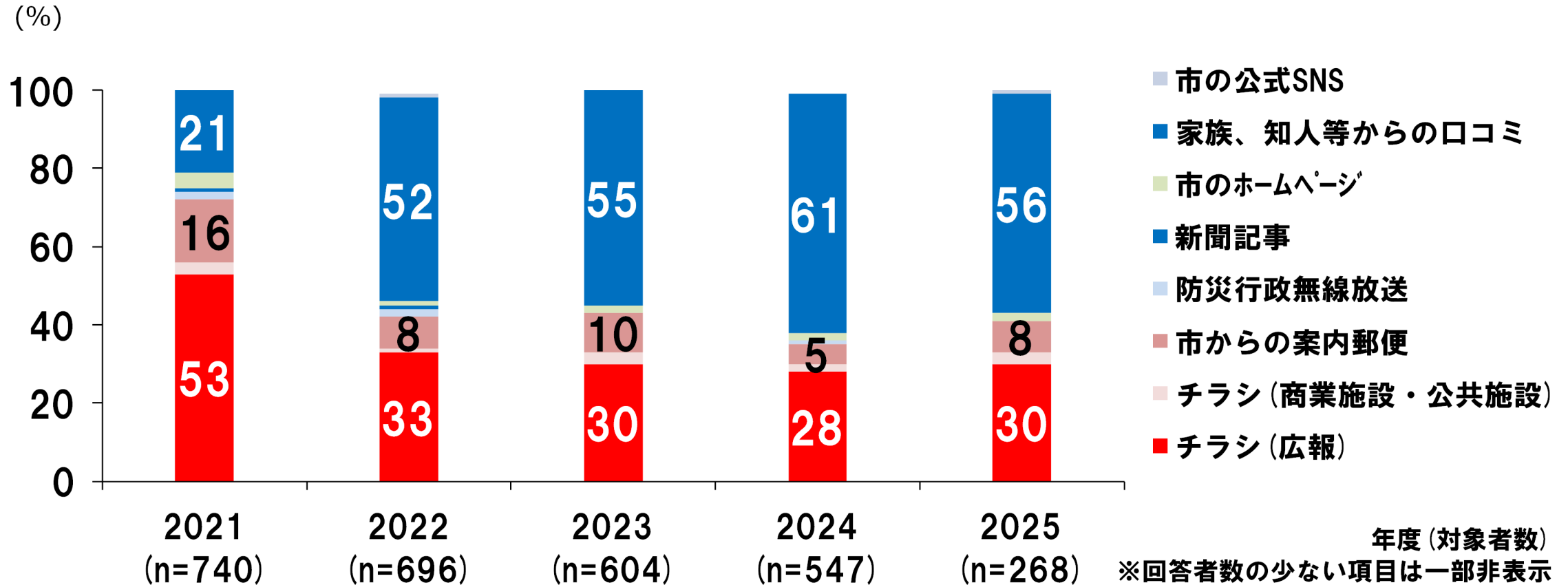


2. 参加者の属性 (5ヶ年推移)

1. 参加の決め手となった情報源では、口コミが最も多く、次にチラシ（広報）、市からの案内郵便が多かった。口コミの相手は約9割が、健康ポイント事業に参加している者であった。
2. 市のウォーキングや教室へ「一度も参加したことが無い」参加者がさらに増加し、2025年度は91%であった。また参加前に運動習慣の無い者の割合も増加傾向であった。
3. 参加前に健診を受診していない者の割合が、2年目以降は常に4割以上で、今まで市がアプローチ出来ていなかった対象者、健康に関心の低い層を一定数集めることが出来た。

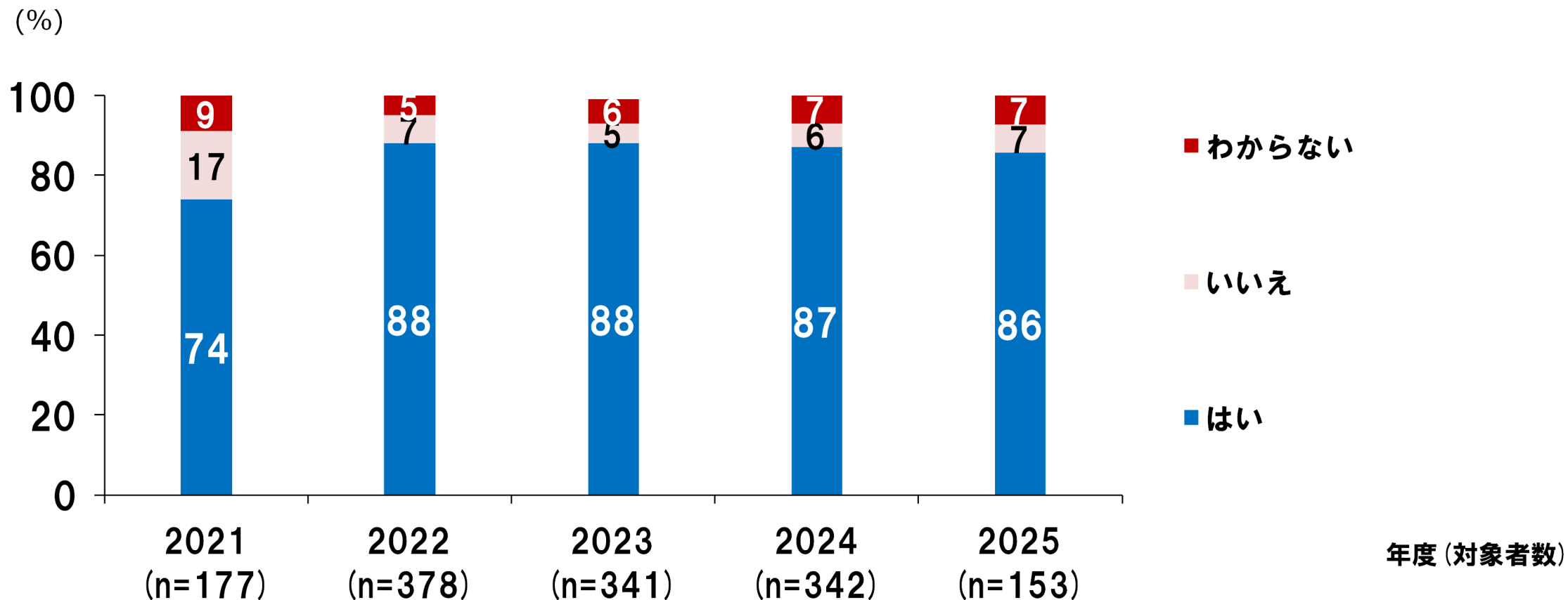
2-1 参加の決め手となった情報源

「参加の決め手となった情報源」設問に対する各項目の回答者の割合

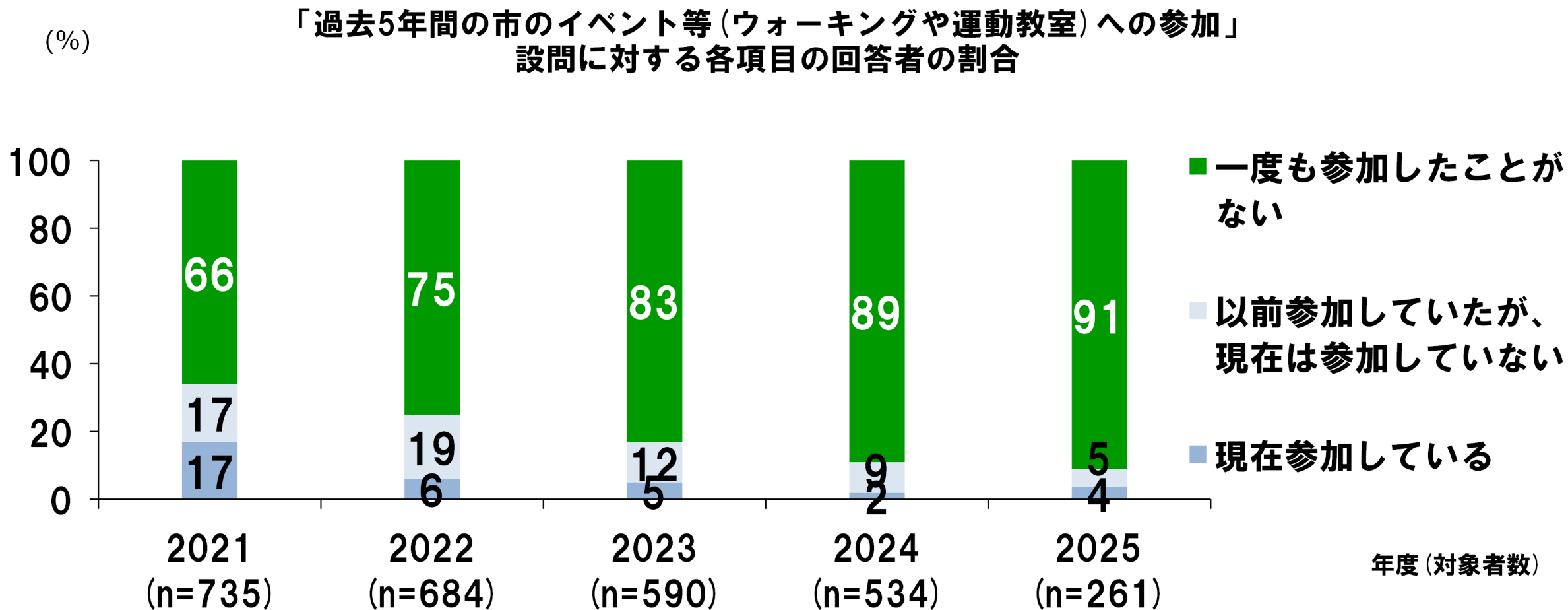


2-2 参加の決め手となった情報源（口コミの相手）

(設問) 口コミの相手は健幸ポイント事業に参加している方ですか。

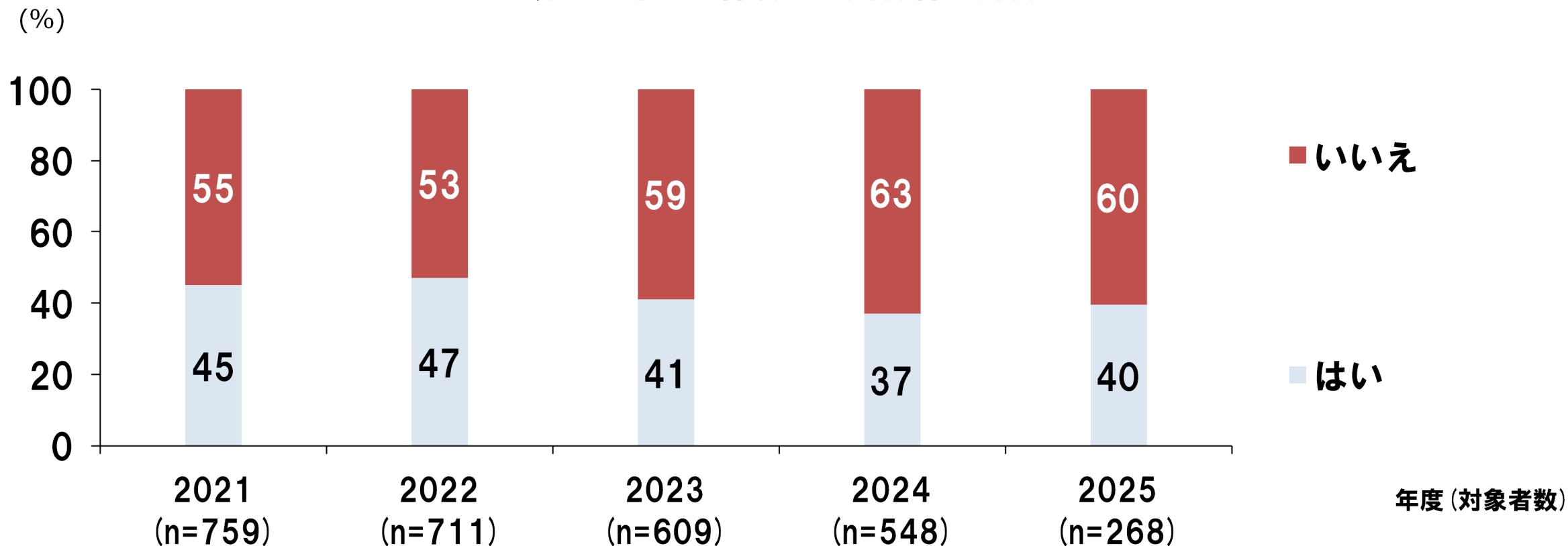


2-3 市のウォーキングや教室へ「一度も参加したことがない」参加者が増加



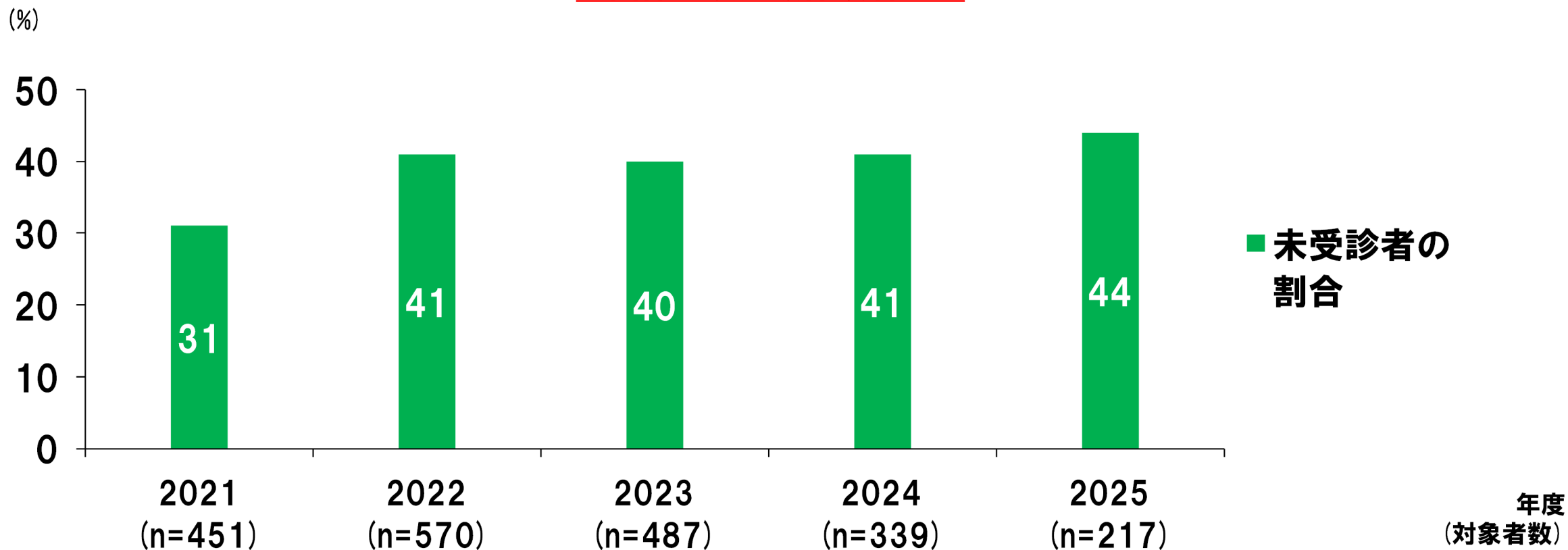
2-4 「運動習慣の無い」参加者が増加

「1回30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している」
設問に対する各項目の回答者の割合



2-5 健診未受診者の割合が増加

参加前年度に健診を受診していない者※の割合
※国保・後期被保険者のみ



※例として2021年参加者は2020年度に健診を受診していない者の割合を示す。

3. 参加後の取り組み状況

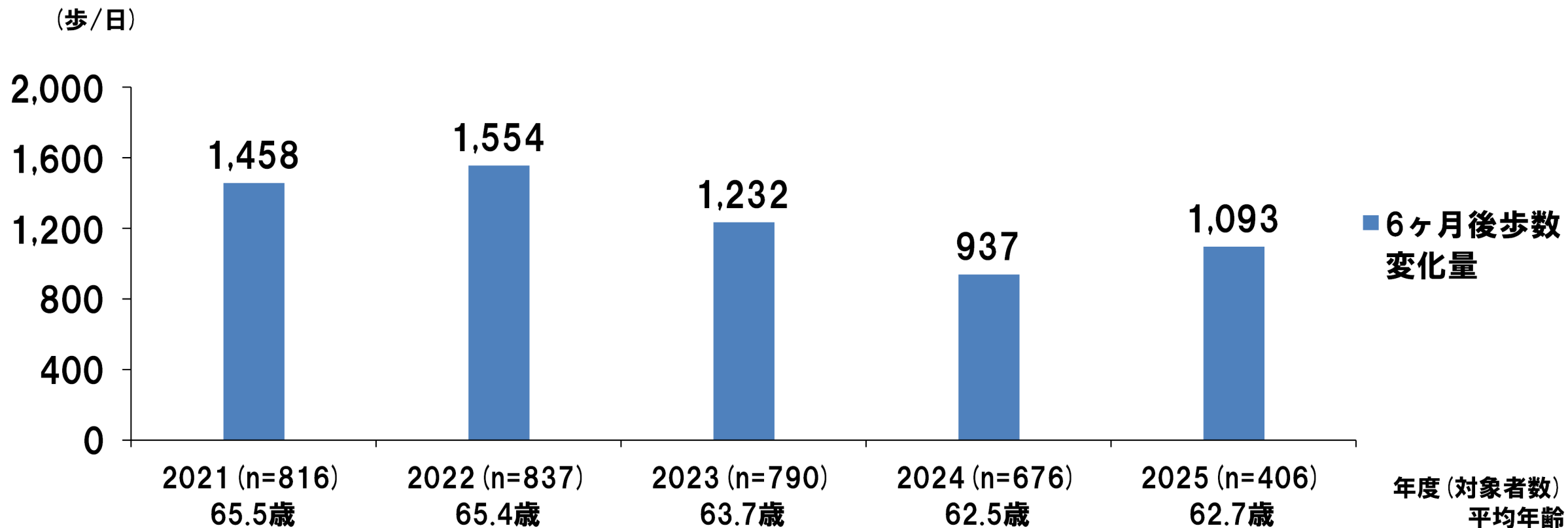
1. **事業内容の理解度は、前年度と比較して低下している傾向がみられた。この要因としては、説明会を伴わないセルフスタートが拡大したことが要因と考えられるが、説明会の労力等を低減しながら、一定の理解度を維持出来ている。**
2. **歩数については、参加後に約1,000歩増加しており、連携4自治体の中で高い状況であった。この要因として参加～3ヶ月間のスタートボーナス（3ヶ月間歩数ポイント2倍）が影響していると考えられる。**
3. **初期の歩数増加は、その後の医療費・介護給付費に影響していることから、引き続き、参加直後の歩数増加に向けた支援が重要である。**

3-1 事業内容の理解度5ヶ年の推移

項目	対象者数(人)					理解できた・ だいたい理解できた割合(%)				
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
ポイントの貯め方	679	643	569	509	251	85	90	88	82	79
歩数計本体の歩数の見方	669	637	565	508	249	87	91	85	83	79
歩数計のデータ送信方法	667	636	566	509	250	83	91	85	81	77
自分の目標歩数	674	633	565	508	246	85	84	80	76	73
歩数計受取り後1週間の歩き方	668	630	561	504	244	88	88	83	76	73
歩数を増やすと健康増進につながる	679	638	567	507	251	94	96	93	89	88

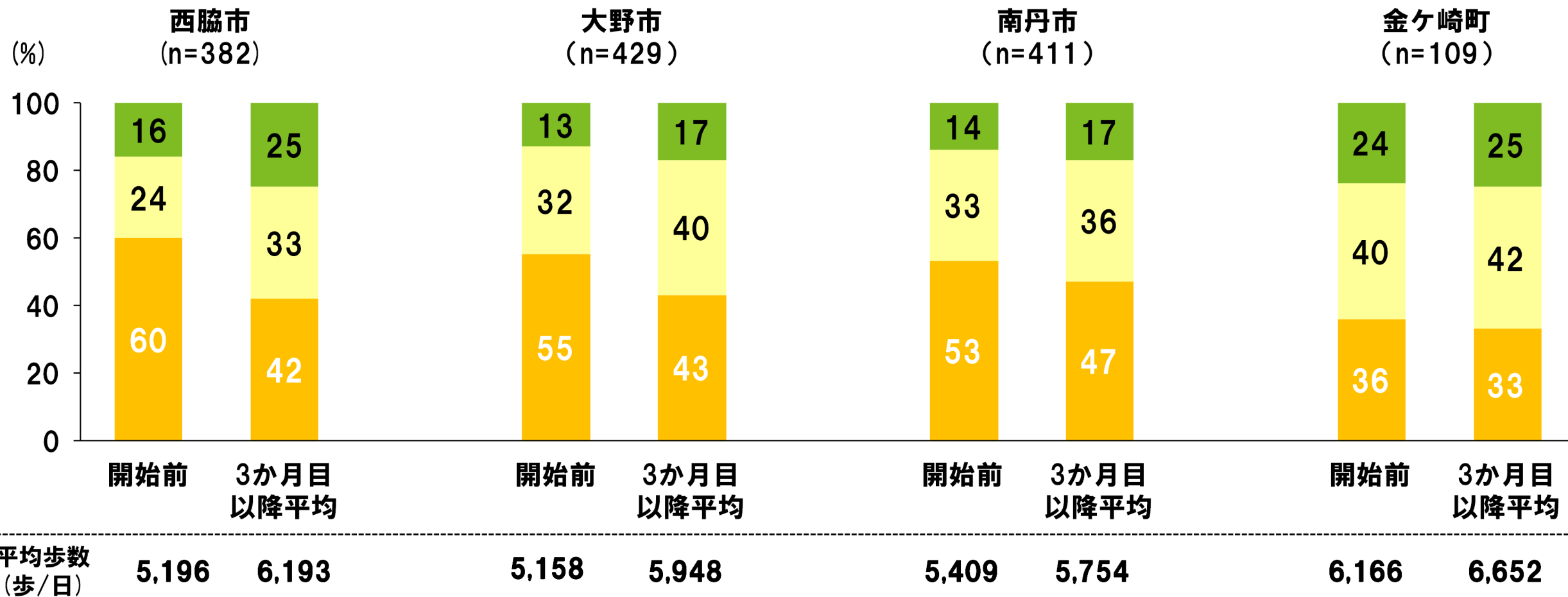
3-2 歩数は各年度で約1,000歩増加

参加前と開始6ヶ月間の平均歩数の差



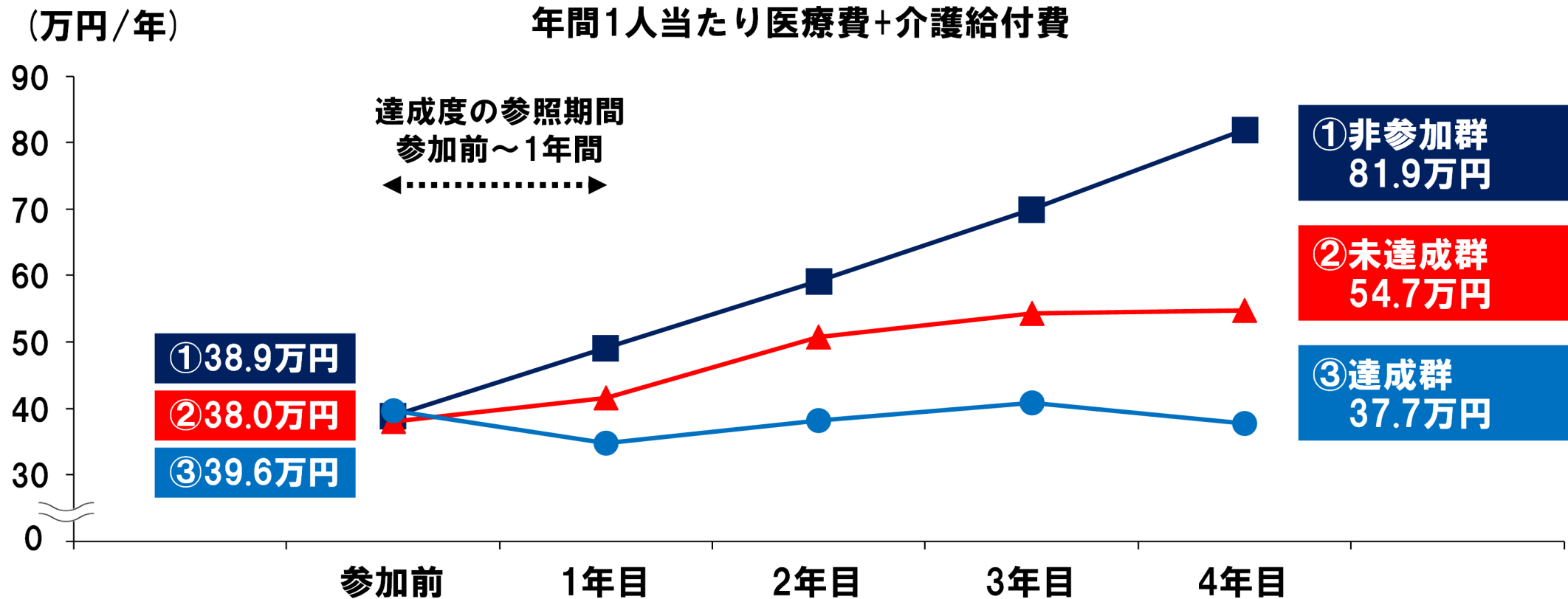
3-3 2025年度新規参加者の歩数変化

■ 5,000歩未満 ■ 5,000歩以上8,000歩未満 ■ 8,000歩以上



※2025年4月～2026年1月の歩数データより算出

3-4 【2021年開始者】医療費・介護給付費の推移（達成度別）



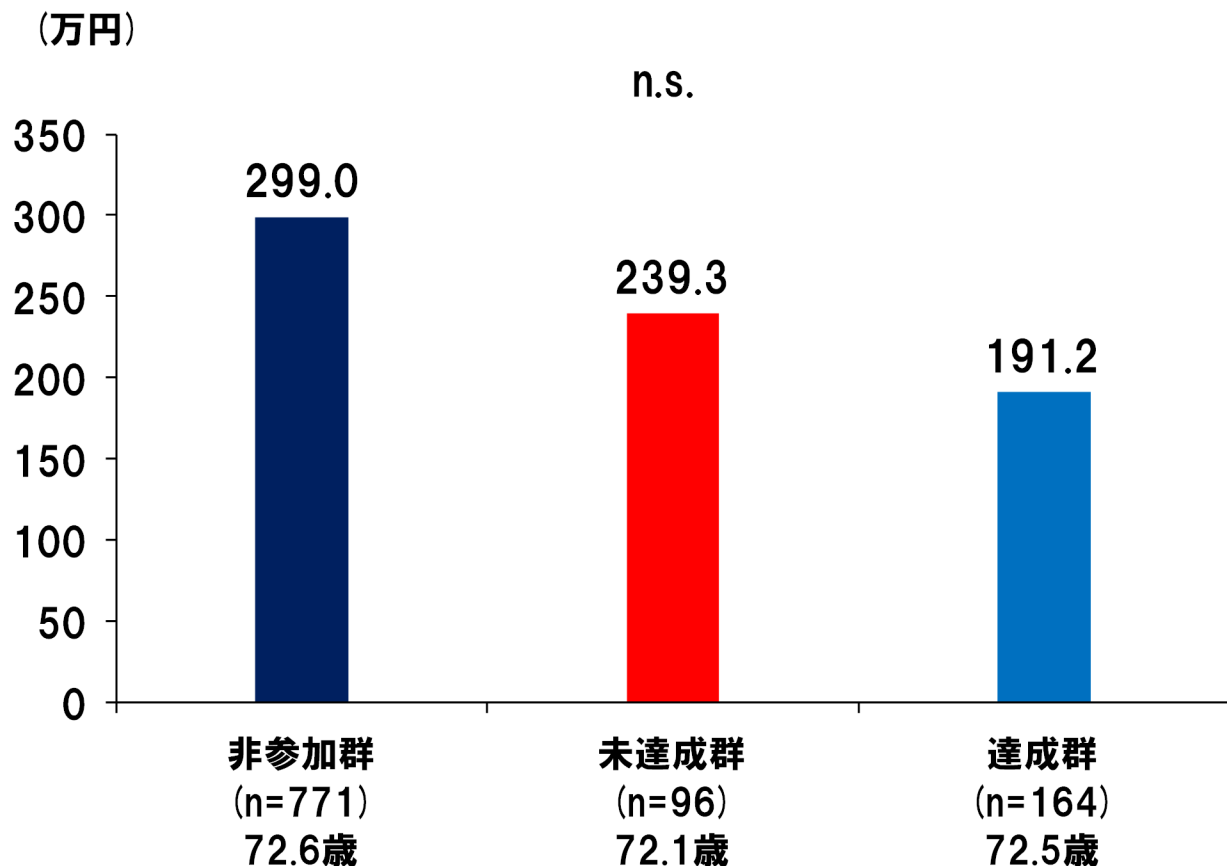
項目	①	②	③
区分	非参加群	未達成群	達成群
平均年齢(歳)	72.6	72.1	72.5
対象者数(人)	771	96	164

* P<0.05 (有意差あり) † P<0.1 (有意傾向) n.s. (有意差なし)
 ※群間の比較(4年目) 3群以上の間の比較(Kruskal-Wallis検定)
 多重比較はBonferroni 全ての区分で有意差無し

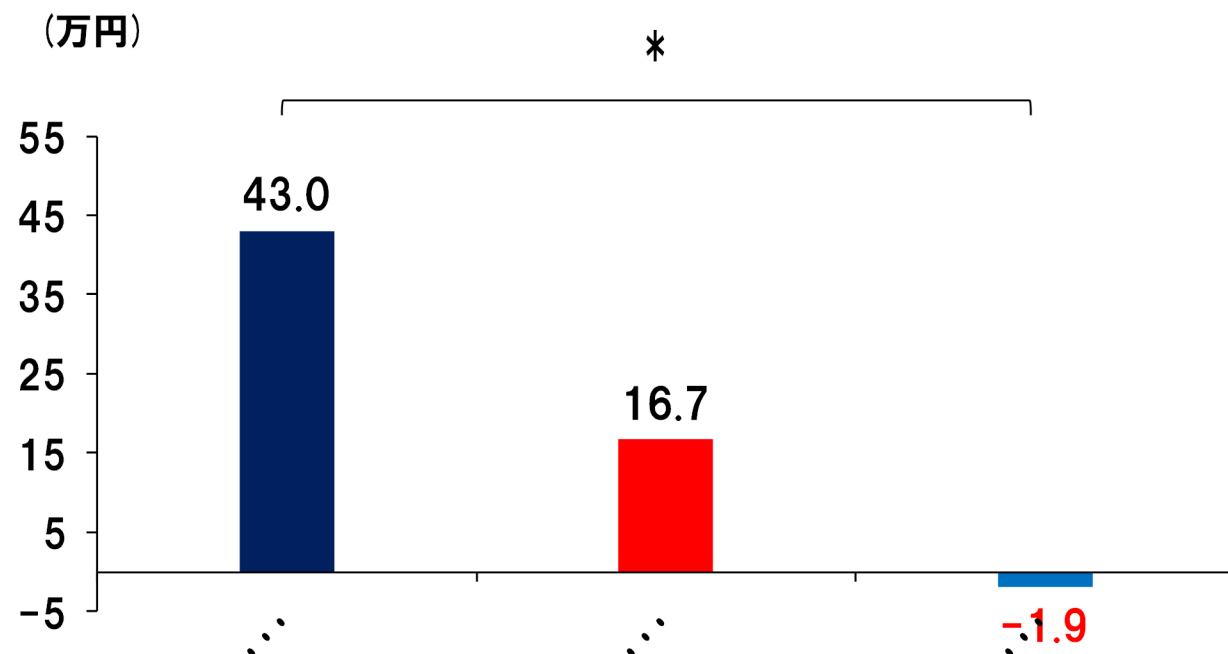
※達成群 年間の平均歩数が65歳未満8000歩以上、65歳以上7,000歩以上、
 又は参加前歩数から1,500歩以上の増加

3-5 【2021年開始者】5年間の医療費・介護給付費の比較（達成度別）

5年間の合計 医療費・介護給付費

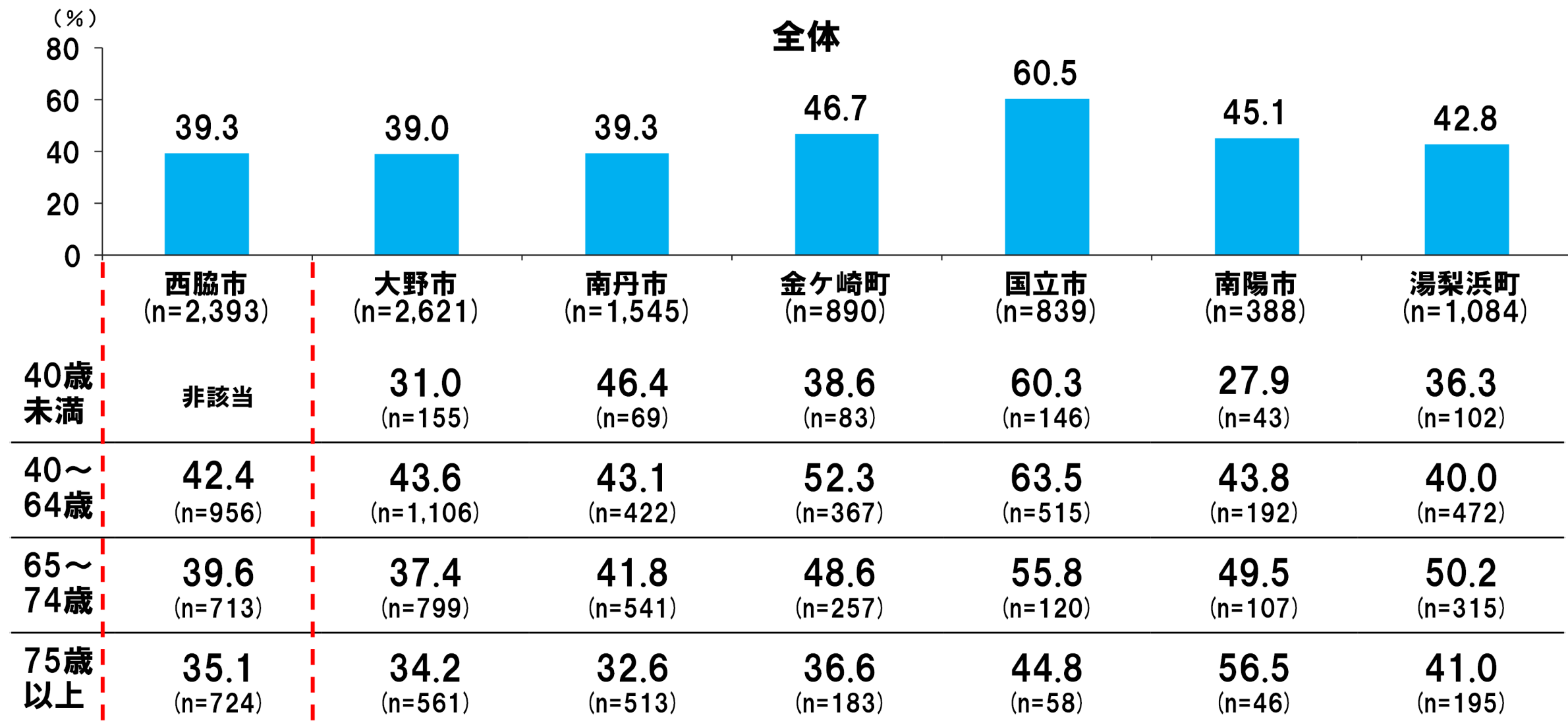


5年間の差額 医療費・介護給付費



※5年間医療費・介護給付費の合計及び差額の検定 3群以上の間の比較 (Kruskal-Wallis検定) 多重比較はbonferroni
* P<0.05 (有意差あり) † P<0.1 (有意傾向) n.s. (有意差なし)

3-6 自治体別・年齢別での6000歩以上の割合（継続参加者）



単位 (%)

※2025年4月～2026年1月の平均歩数が6,000歩以上の割合

4. 事業参加による効果

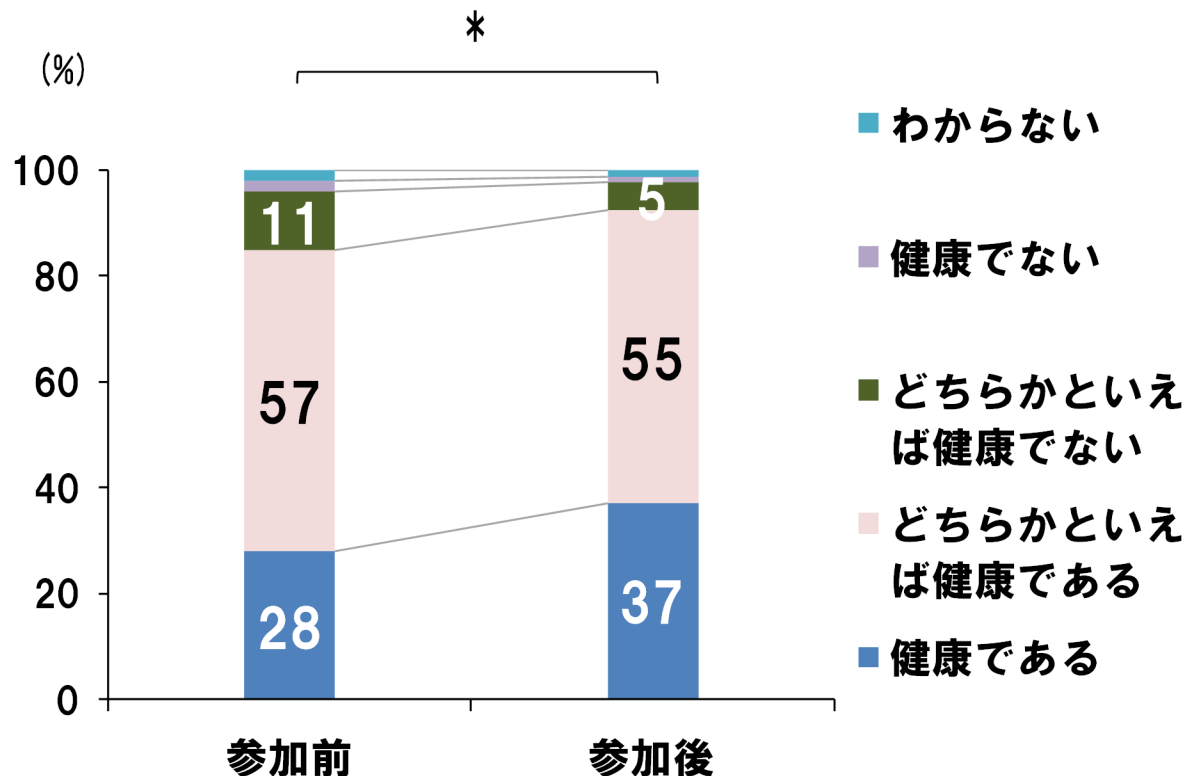
1. 参加前後で、主観的健康度、生きがい、主観的幸福度、精神健康度、会話の頻度に有意な改善及び向上がみられた。
2. 主観的健康度が「よくない」と回答した者は、「よい」等と回答した者と比較して、有意に医療費・介護給付費が多かった。そのため、主観的健康度の改善に伴って、医療費・介護給付費の適正化につながっているというメカニズム（機序）が確認された。
3. 会話の頻度が少ない者はうつ傾向の割合が多く、事業参加→会話の頻度の向上→うつ傾向の改善につながる機序がみられ、本事業の精神健康度の改善を裏付ける効果が確認された。

※他自治体では、主観的健康度が悪化している者は、医療費・介護給付費が増加している結果も確認されている。
※※先行研究では、会話の頻度がメンタルヘルスや認知症に関連があることが確認されている。

4-1 主観的健康度と生きがいが事業参加後に改善

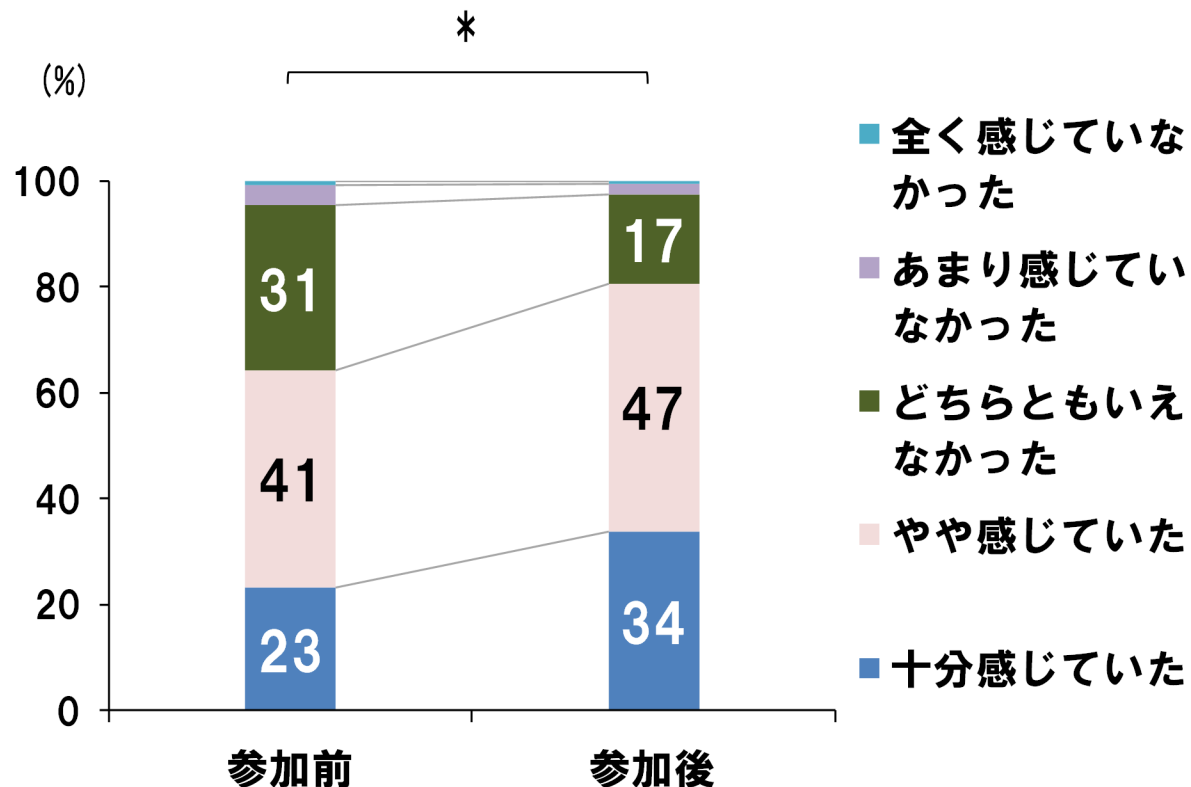
主観的健康度が改善

n=1,367



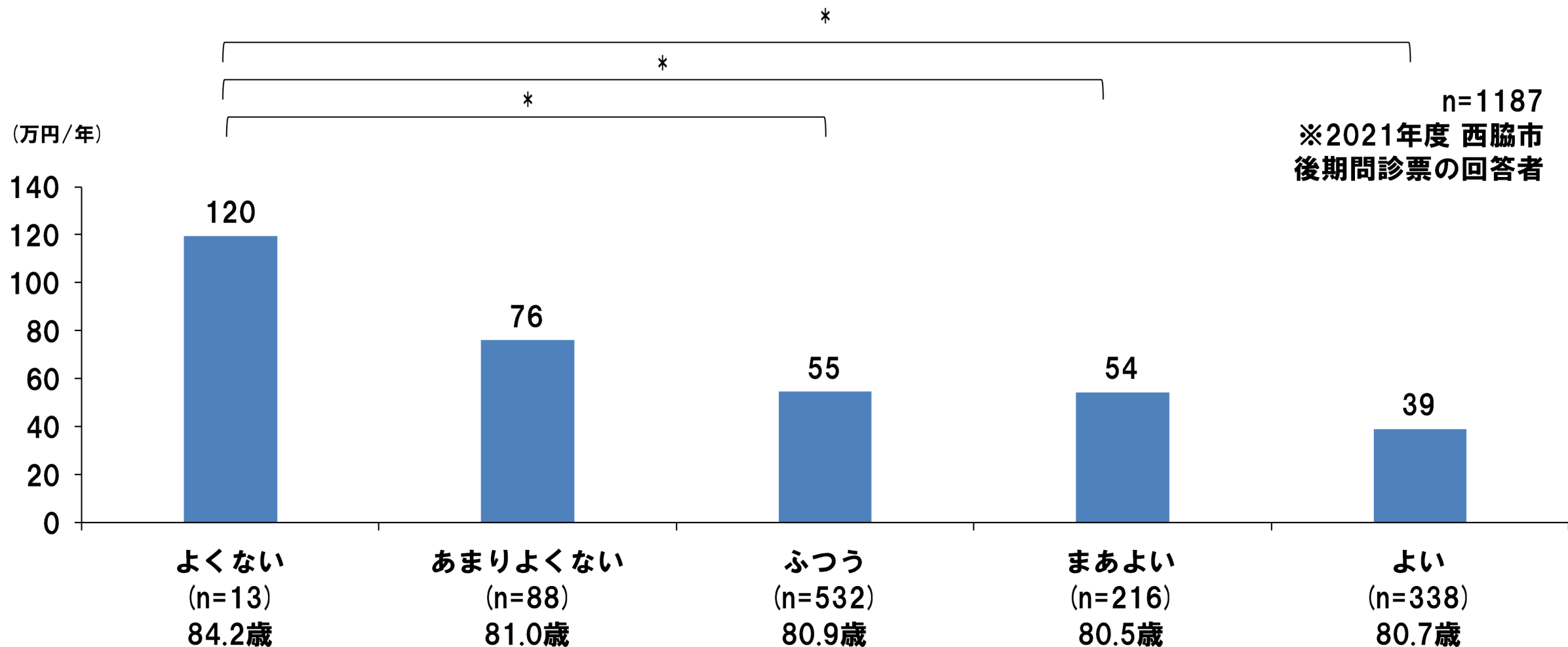
生きがいが改善

n=1,364



※McNemar-Bowker 検定
* P<0.05 (有意差あり) † P<0.1 (有意傾向) n.s. (有意差なし)
※人数の少ない項目の値は一部非表示

4-2 主観的健康度と年間1人当たり医療費・介護給付費の関連



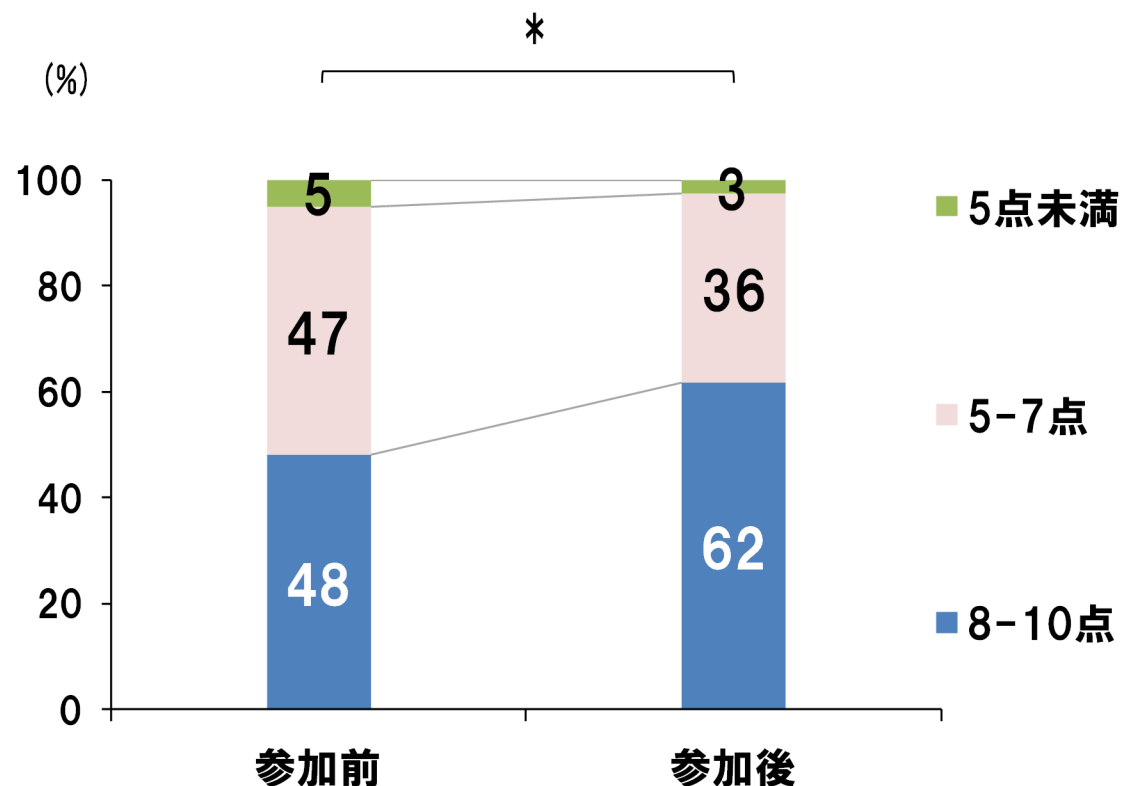
n=1187
※2021年度 西脇市
後期間診票の回答者

※2021年度の主観的健康度と年間医療費・介護給付費 3群以上の間の比較 (Kruskal-Wallis検定) 多重比較はbonferroni
* P<0.05 (有意差あり) † P<0.1 (有意傾向) n.s. (有意差なし)

4-3 主観的幸福度と精神健康度が事業参加後に改善

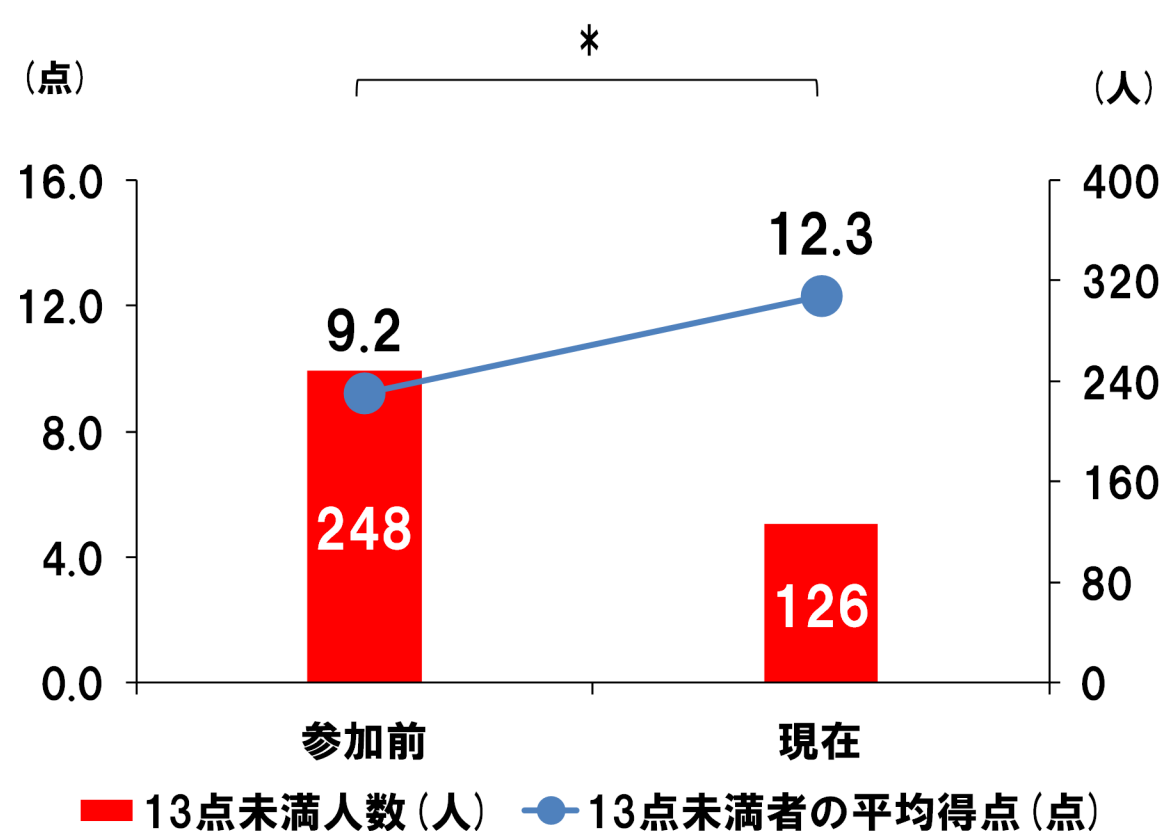
主観的幸福度が改善

n=1,370



精神健康度が改善

n=248

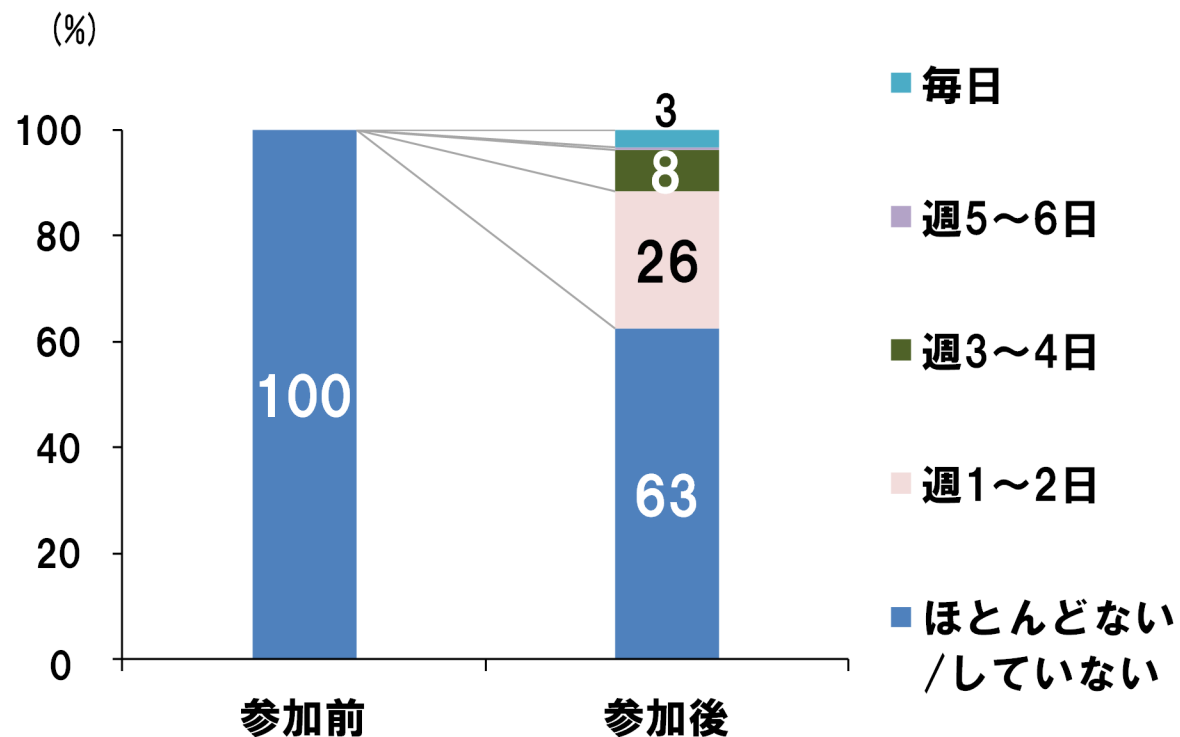


※McNemar-Bowker 検定・対応のある2群間の比較 (Wilcoxon符号付順位和検定)
* P<0.05 (有意差あり) n.s. (有意差なし)

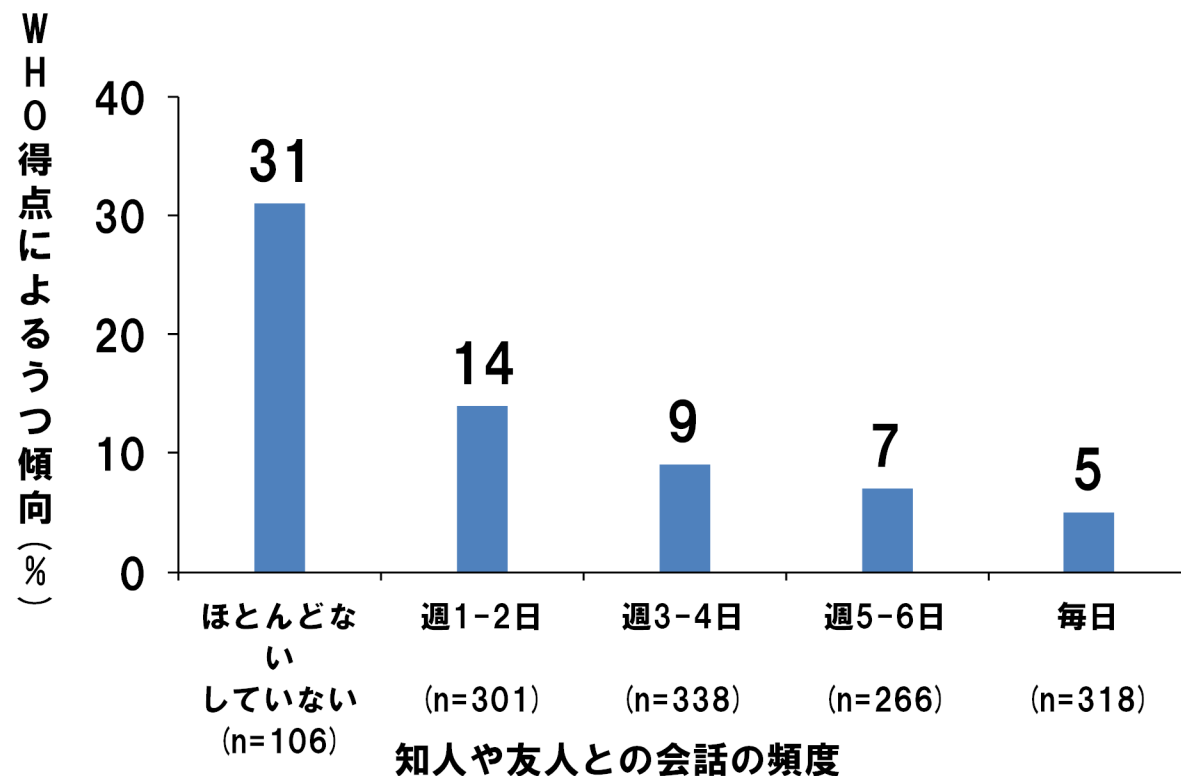
4-4 会話の頻度が事業参加後に向上

会話の頻度が増加
※参加前にほとんどない人

n=155



《参考》会話の頻度とうつ傾向の割合 ※現在



※人数の少ない項目の値は一部非表示

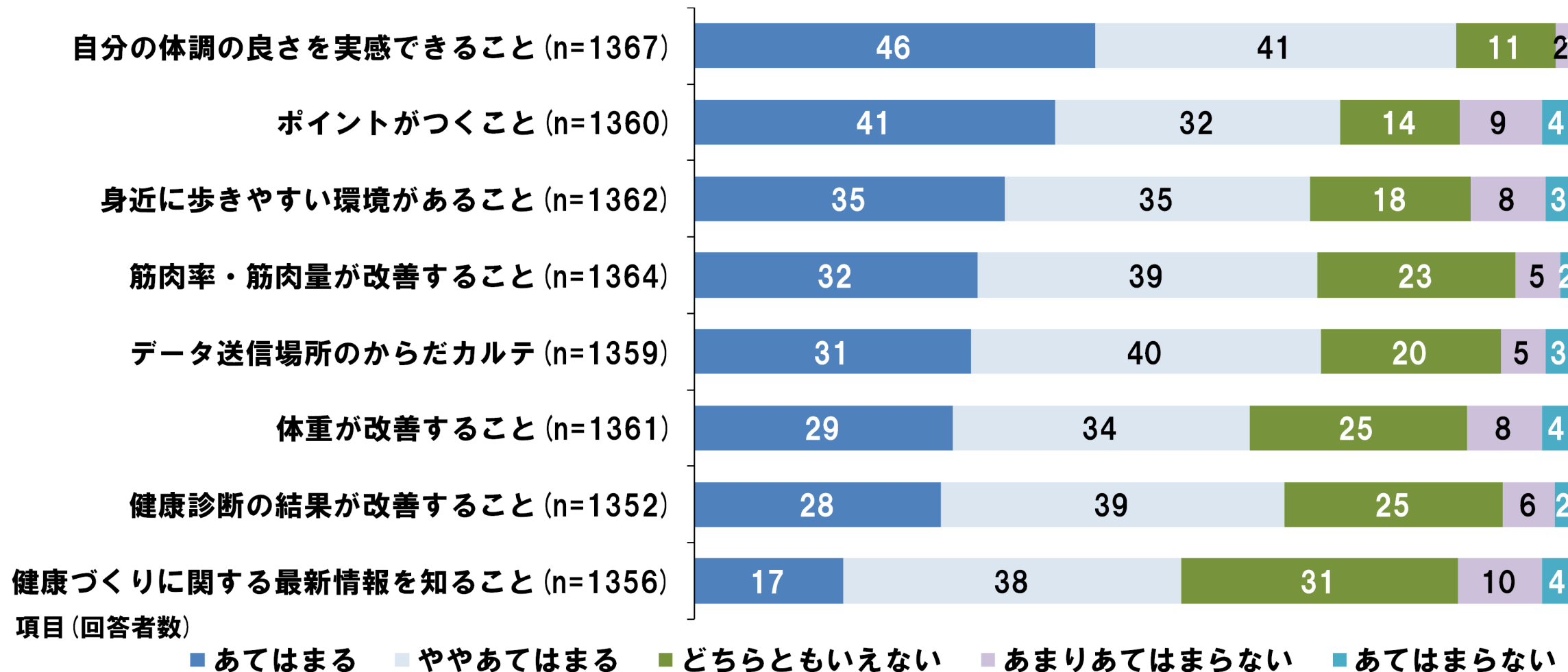
5. 主な介入の効果

1. 歩くことを続けるために必要な条件は「自分の体調の良さを実感できること」「ポイントがつくこと」「身近に歩きやすい環境があること」「筋肉率・筋肉量が改善すること」「データ送信場所のからだカルテ」等へ「あてはまる」と答えた者が多かった。
2. 健幸アンバサダー通信に関する情報を1年で伝えた人数は、平均で6.6人、合計で1,829人に情報を伝えており、本事業の波及効果が確認された。
3. アドバイスシートを「役に立った」と回答した者は71%に達した。特筆すべきは、年代による評価の差がほとんど見られない点であり、デジタルへの習熟度や年齢層を問わず、全世代において一貫して高い有効性が確認された。

5-1 歩くことを続けるために必要な条件

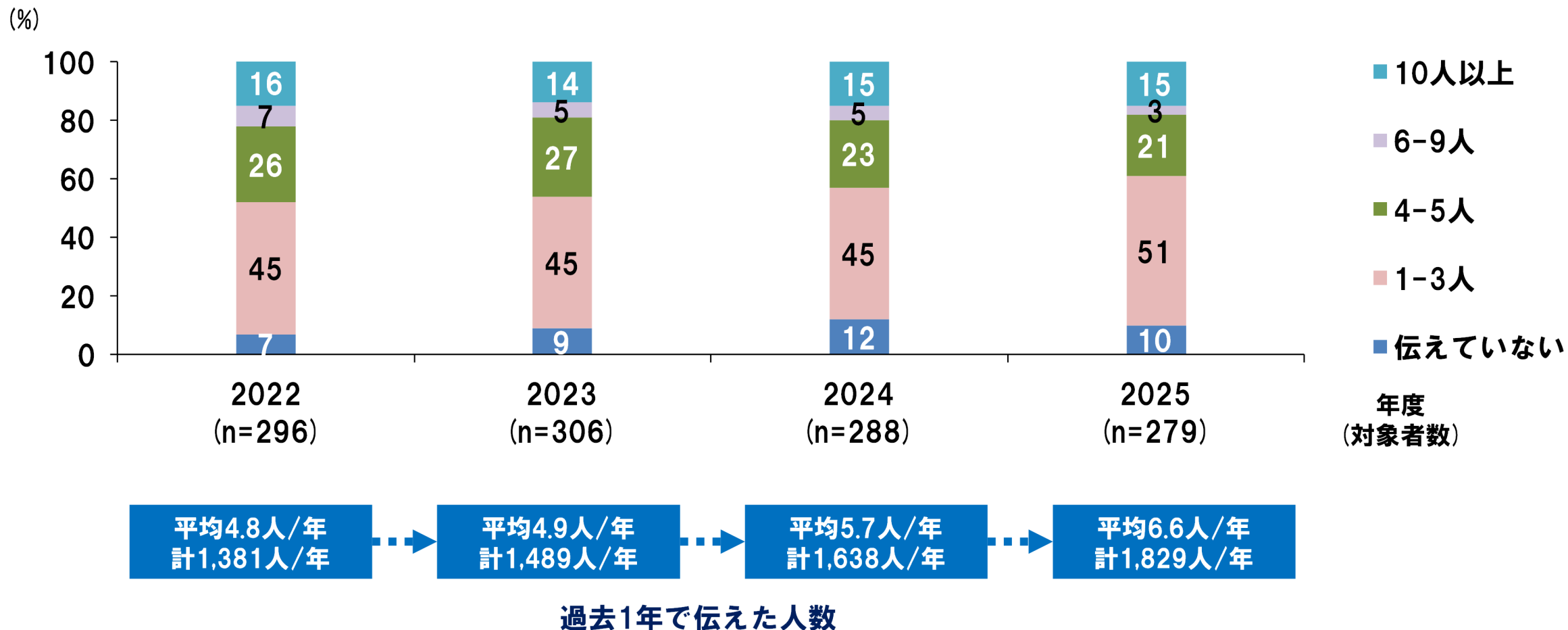
(設問) あなたが歩くことを続けるために必要な条件は何ですか。

(%)



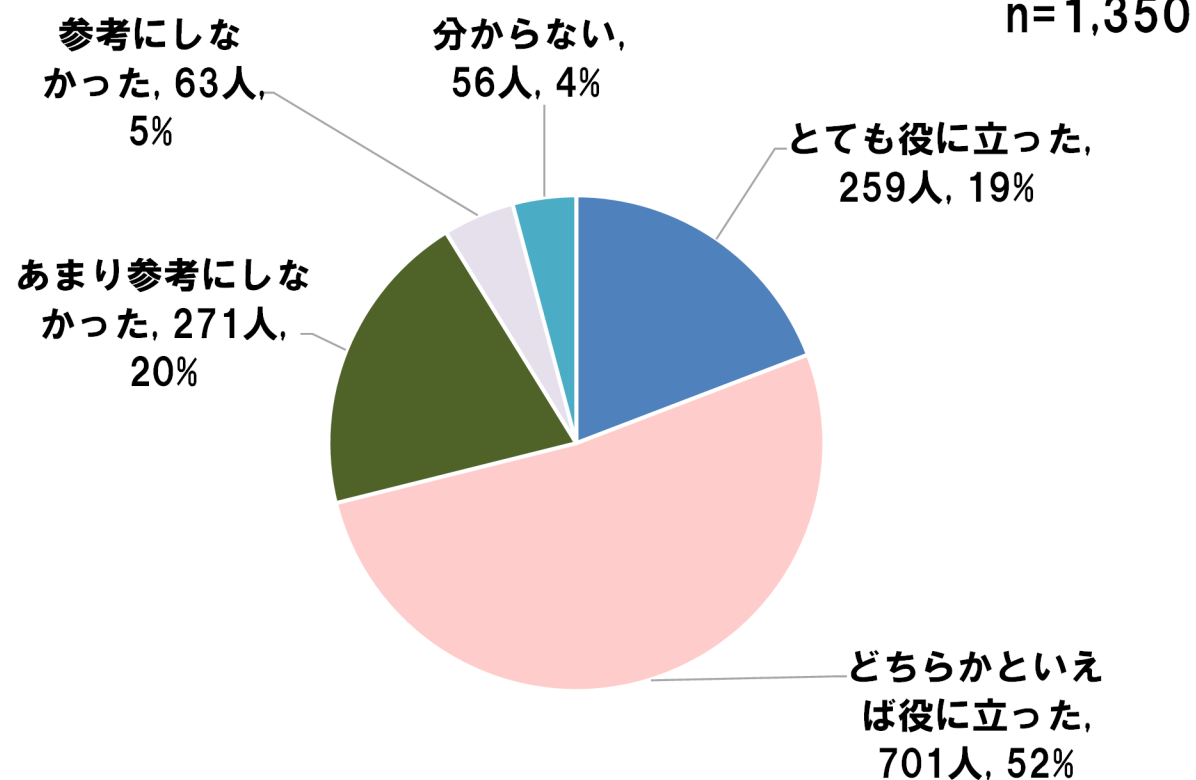
5-2 健幸アンバサダーによる波及効果が拡大

(設問) 「健幸アンバサダー通信」に関する情報を過去1年間で伝えた人数

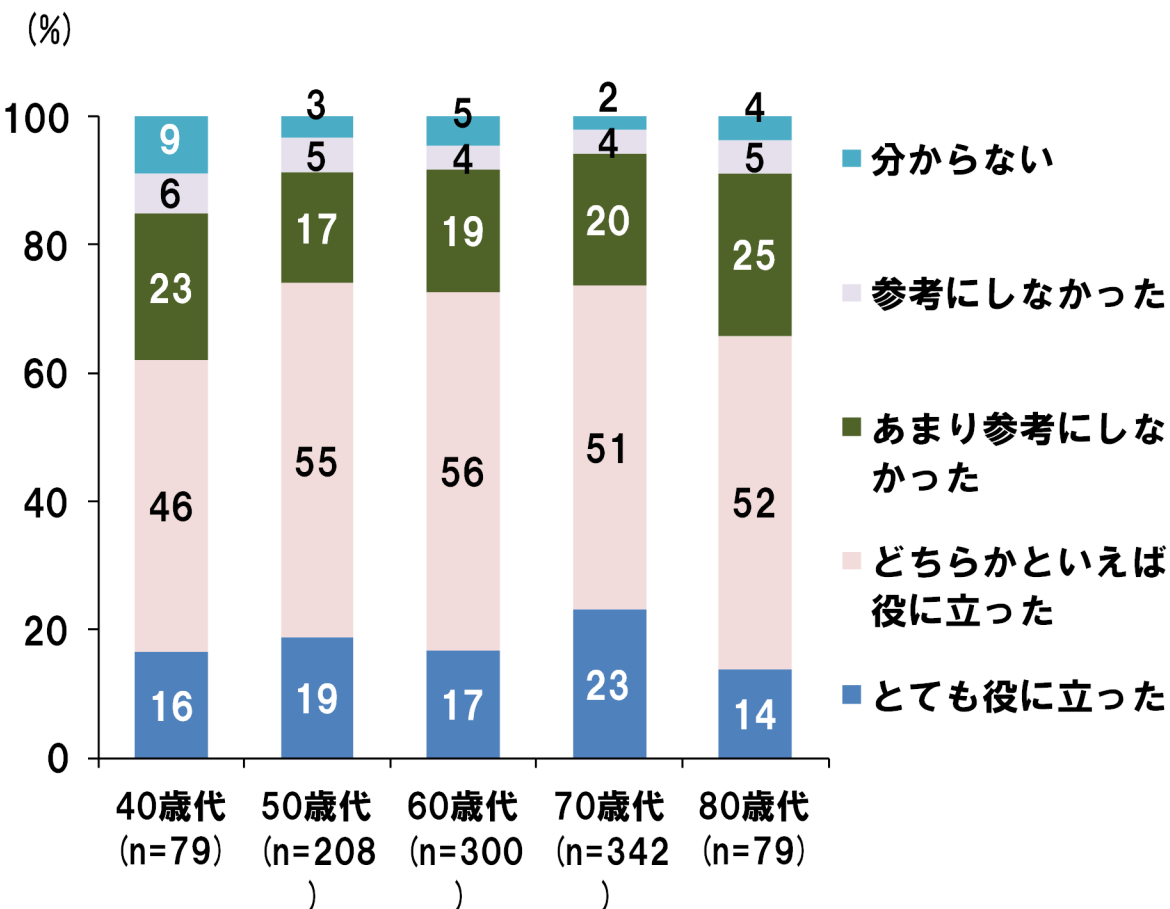


5-3 アドバイスシートの効果

(設問) アドバイスシートの内容は自身の健康づくりに
どの程度役立っていましたか。



年代別
※年齢不詳は含まない



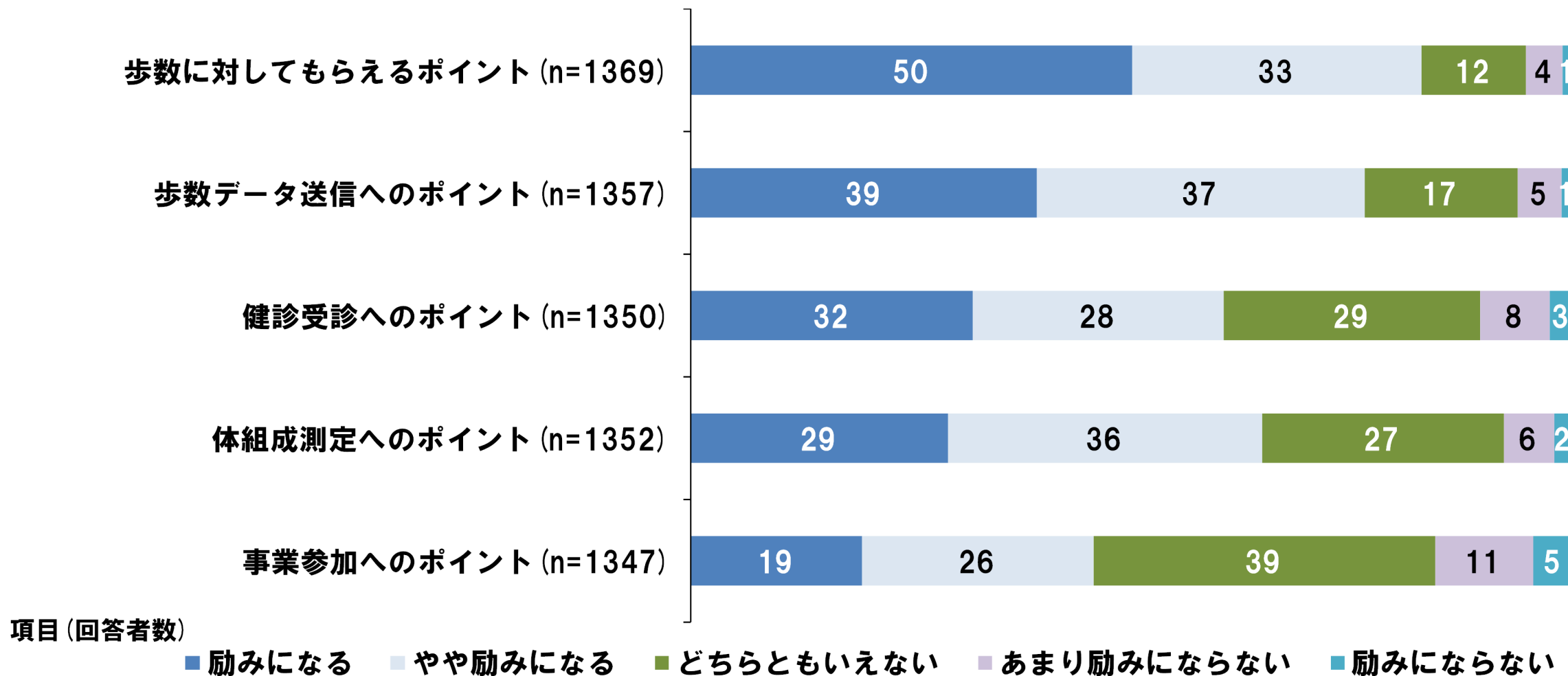
※80歳代に90歳代を含む

6. インセンティブ内容に関する検討

1. 励みになるポイントは「歩数ポイント」「データ送信ポイント」「健診受診ポイント」「体組成測定ポイント」の順に、励みになると回答した者が多かった。
2. 健診ポイントが健診受診の動機になったと回答した者の割合は23%で約300人が動機になったと回答した。
3. インセンティブの上限が下がった場合の継続意向について、65歳以上で男女ともに約7割が「半額以下なら参加を継続する」と回答しており、そのうち「ポイントが無くても参加を継続する」が30%以上であった。
4. インセンティブが抽選方式になっても「参加すると思う」は38%、「分からない」が42%、「参加しないと思う」が20%で、抽選という不確実なインセンティブよりも、努力に応じて確実にポイントが付与されるインセンティブを希望していると考えられる。

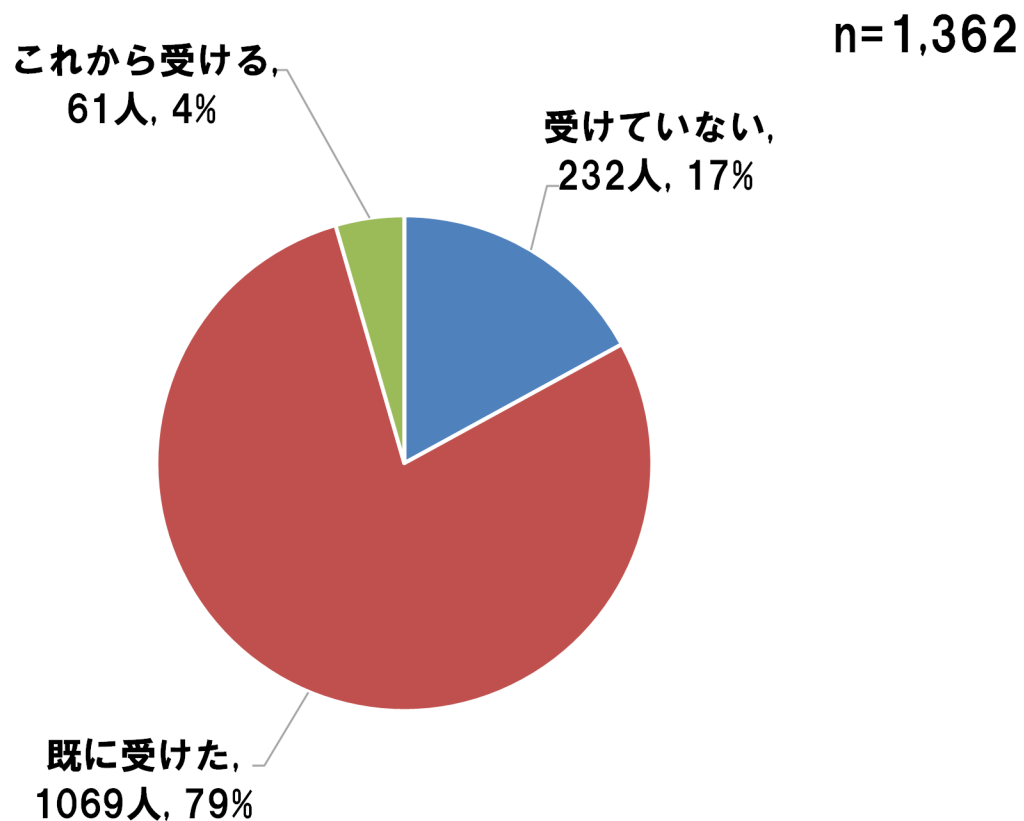
6-1 励みになるポイント

(設問) それぞれのポイントを獲得することはあなたにとってどの程度励みになりますか。 (%)

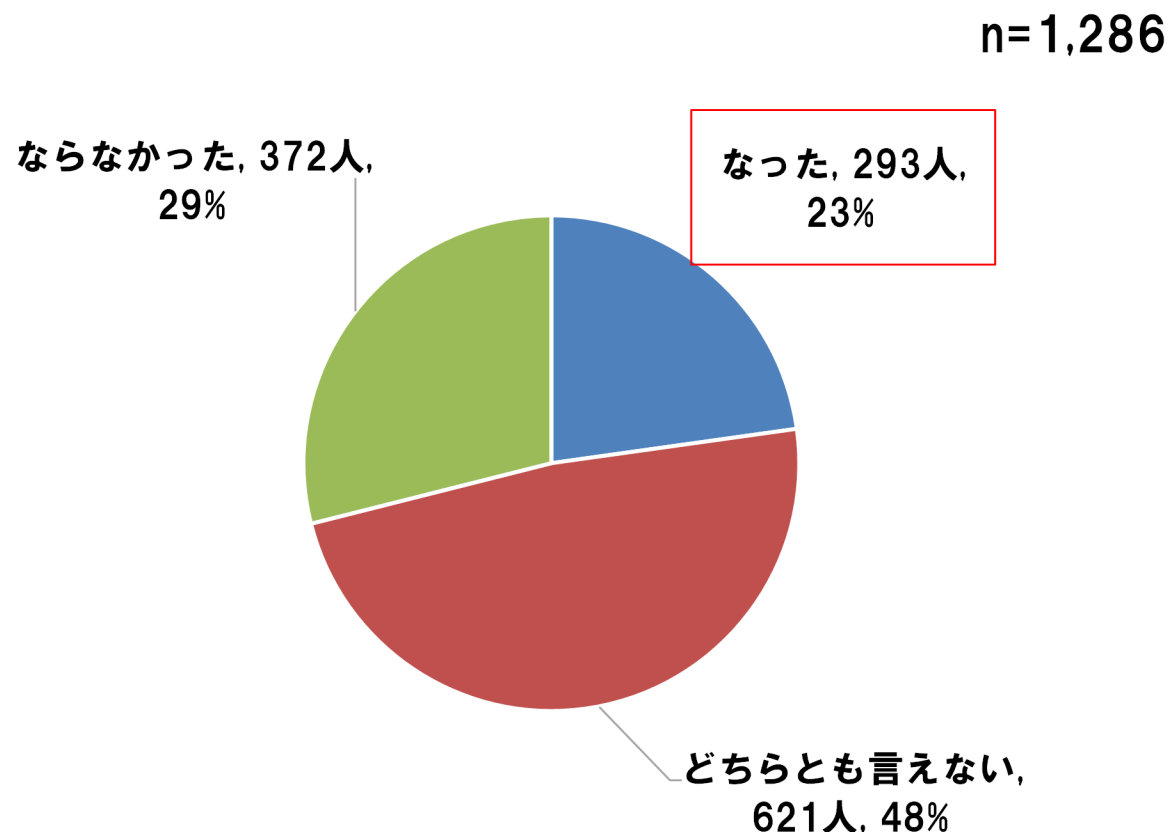


6-2 健診受けたよポイントの評価

(設問) あなたは今年度 (R7年4月～R8年3月) に
健康診断や人間ドックを受けましたか。

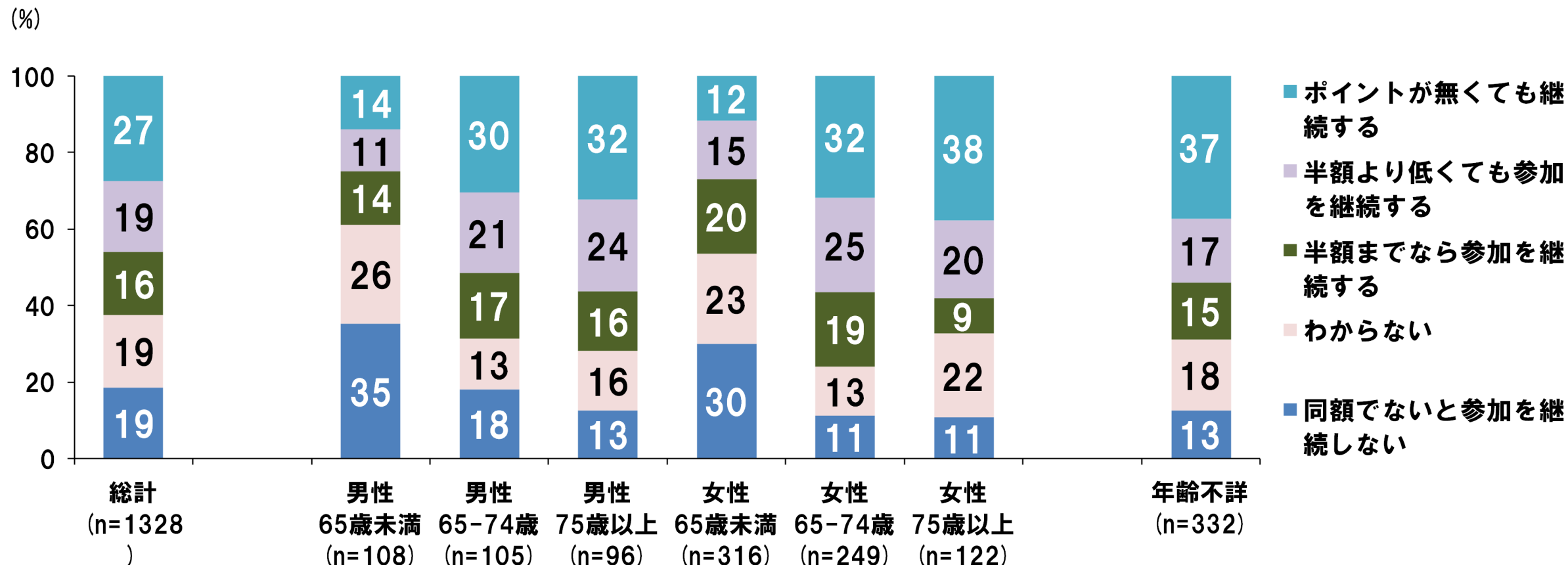


(設問) 健診受けたよポイントの付与は、
健康診断等を受診する動機になりましたか。
※特定健診500pt がん検診100pt



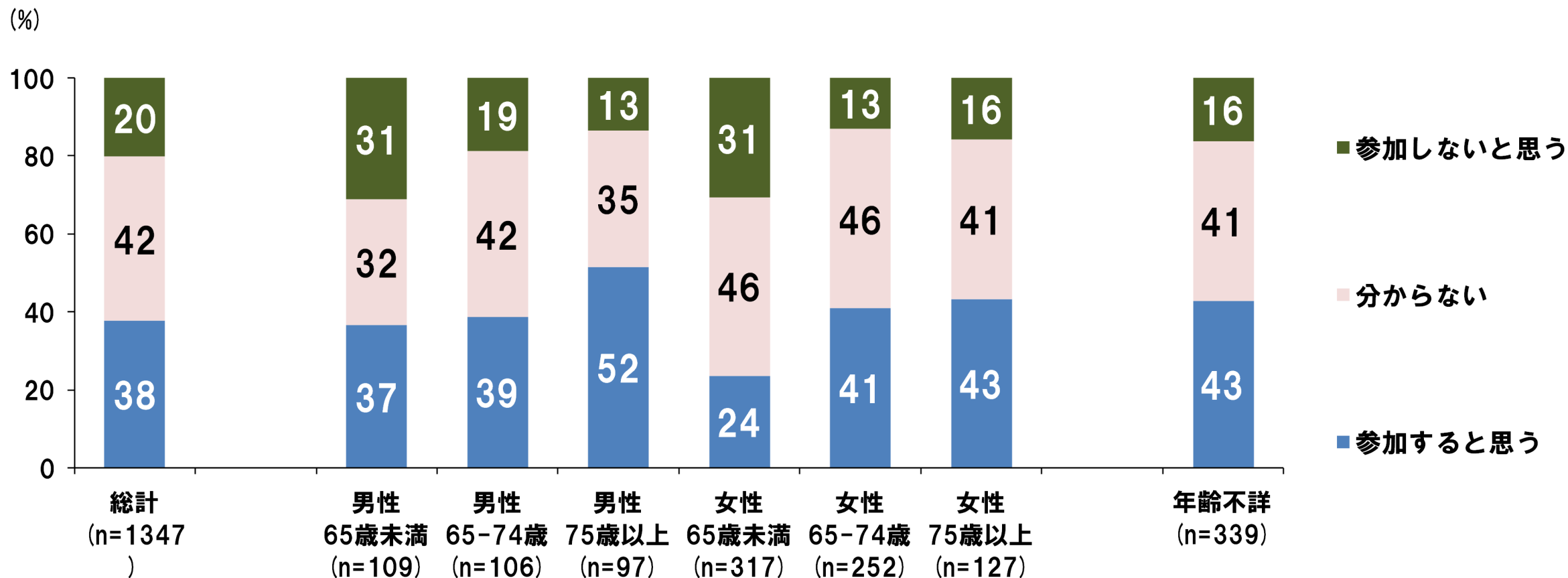
6-3 インセンティブ変更時の継続意向①

(設問) 獲得できる上限金額が下がった場合、あなたは参加を継続しますか。



6-4 インセンティブ変更時の継続意向②

(設問) 地域商品券への交換について、一定以上のポイントを貯めた方のみを対象とした抽選方式(2,000円分の地域商品券が100名に当たるなど)に変更してもあなたは本事業への参加を継続しますか。

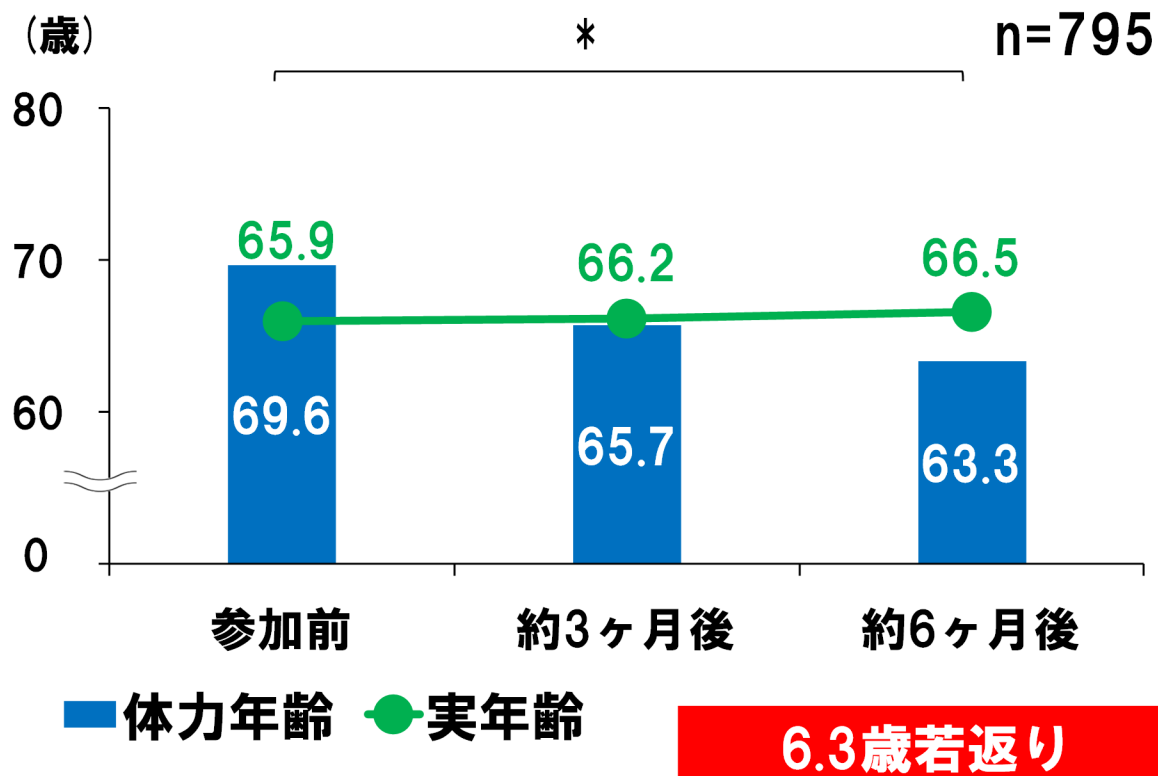


7. Ni-Co健幸運動教室の効果

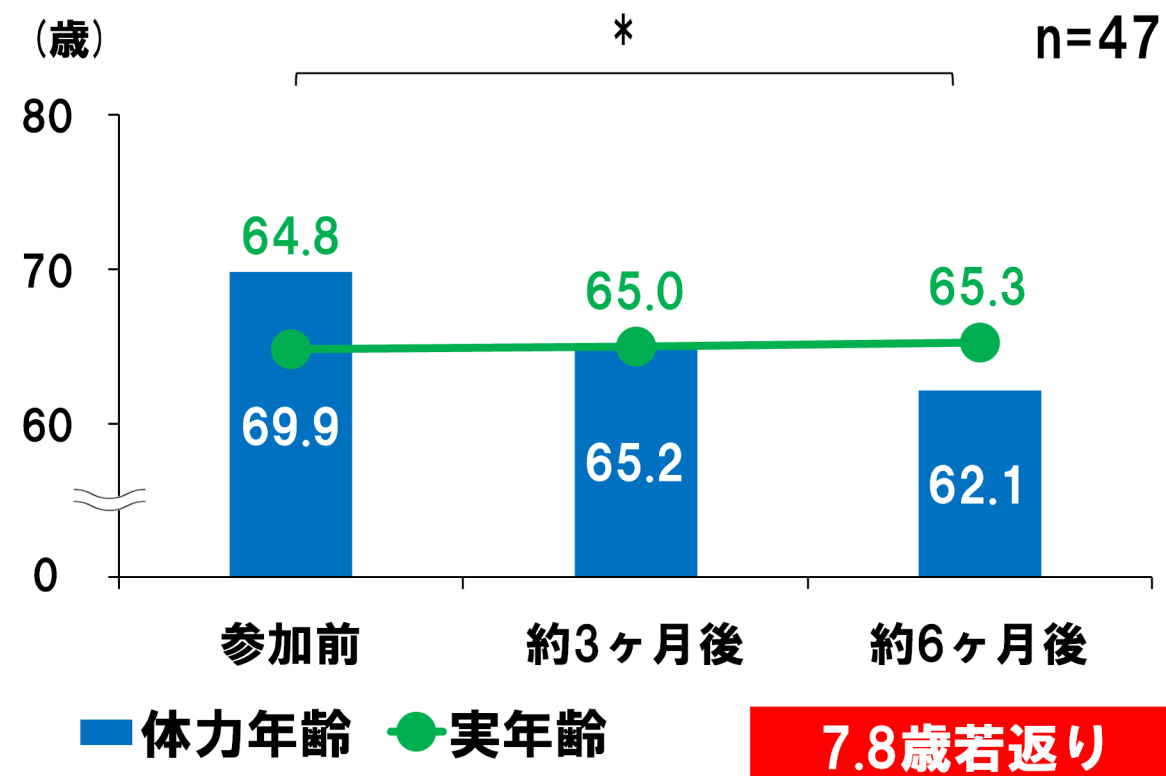
1. 1-6期生全体で体力年齢は約6ヶ月後に6.3歳若返り、長期継続者では8.1歳若返りがみられた。別途行っている医療費分析では、初期の体力水準の維持又は改善がみられると、その後の医療費・介護給付費の適正化効果が高いことが確認されている。つまり、参加者は体力の改善に伴って、医療費等にも良い影響を与えていることが分かった。
2. 高血圧は1-6期生全体で、約6ヶ月後に40%以上の対象者に改善がみられ、長期継続者では50%以上の改善がみられ、長期継続の重要性が示唆された。
3. 肥満の改善は1-6期生全体で、約6ヶ月後では25%程度の改善であったが、長期継続者では、60%以上の改善がみられ、肥満については特に長期継続の必要性が高いことが確認された。

7-1 体力年齢の若返り①

【1-6期生】体力年齢の若返り



【6期生】体力年齢の若返り

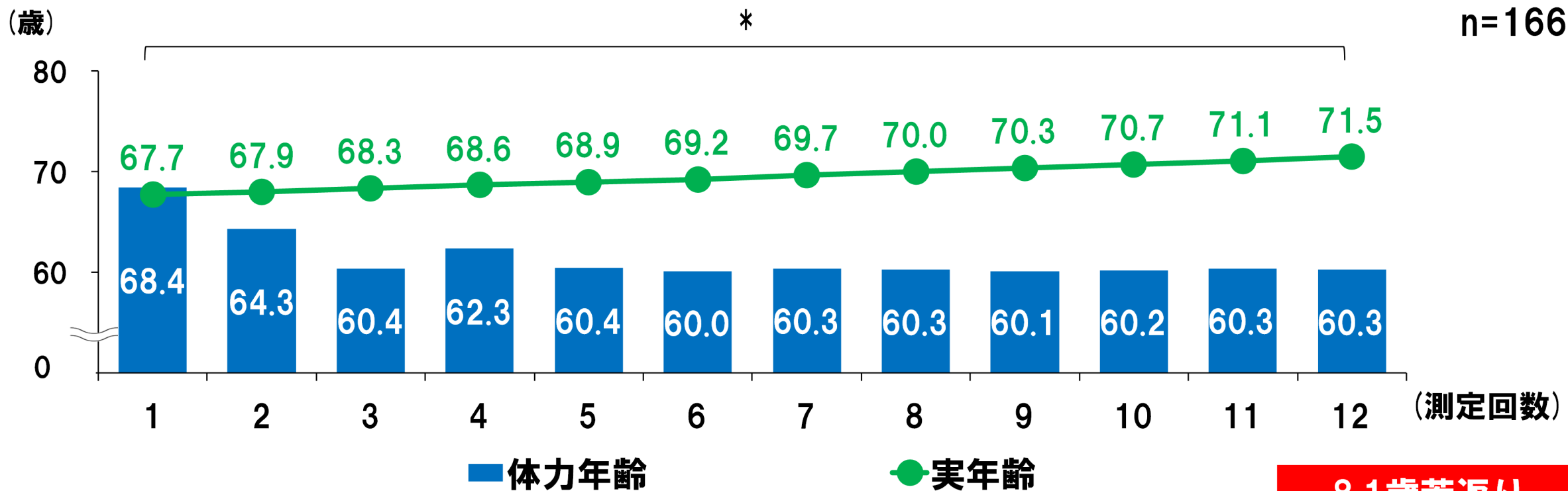


体力年齢の検定 (参加前vs6ヶ月後) Wilcoxon符号付順位和検定 * $P < 0.05$

※1-6期生の中で体力測定3回実施者を対象とする

7-2 体力年齢の若返り②

【1-3期生】体力年齢の若返り 約3年半継続



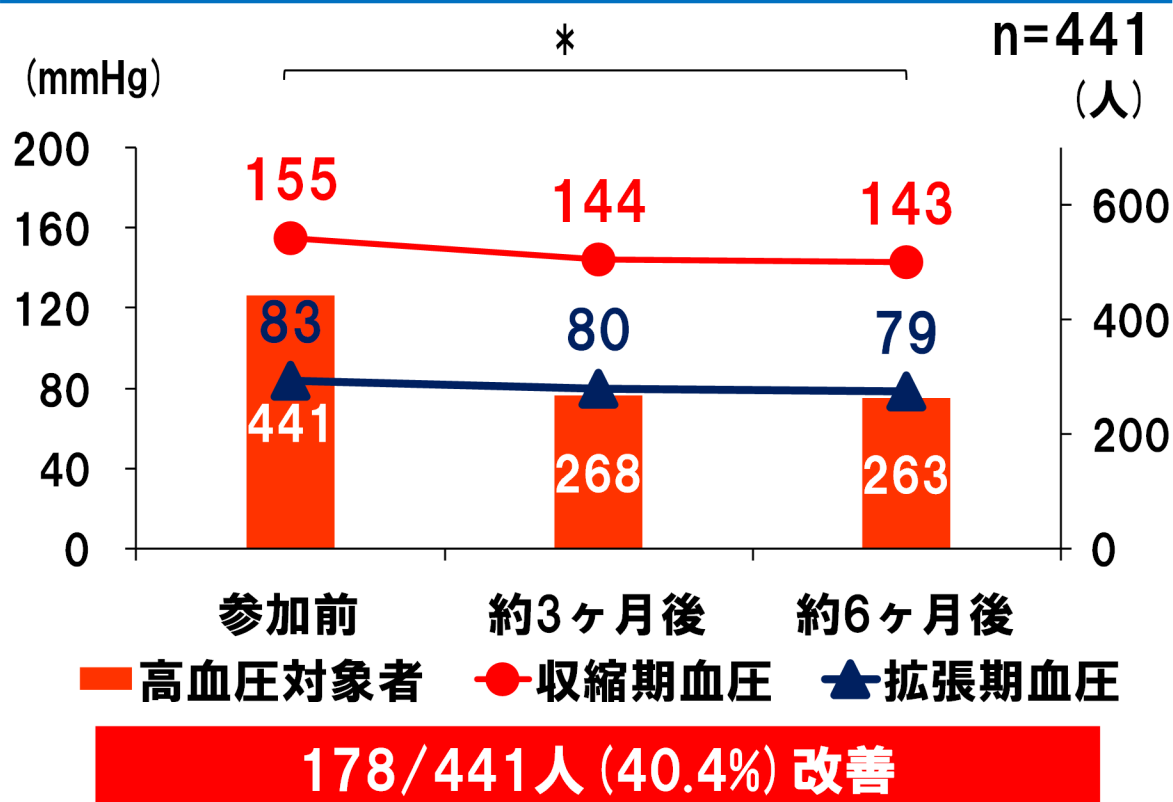
8.1歳若返り

体力年齢の検定 (1回目vs12回目) Wilcoxon符号付順位和検定 * $P < 0.05$

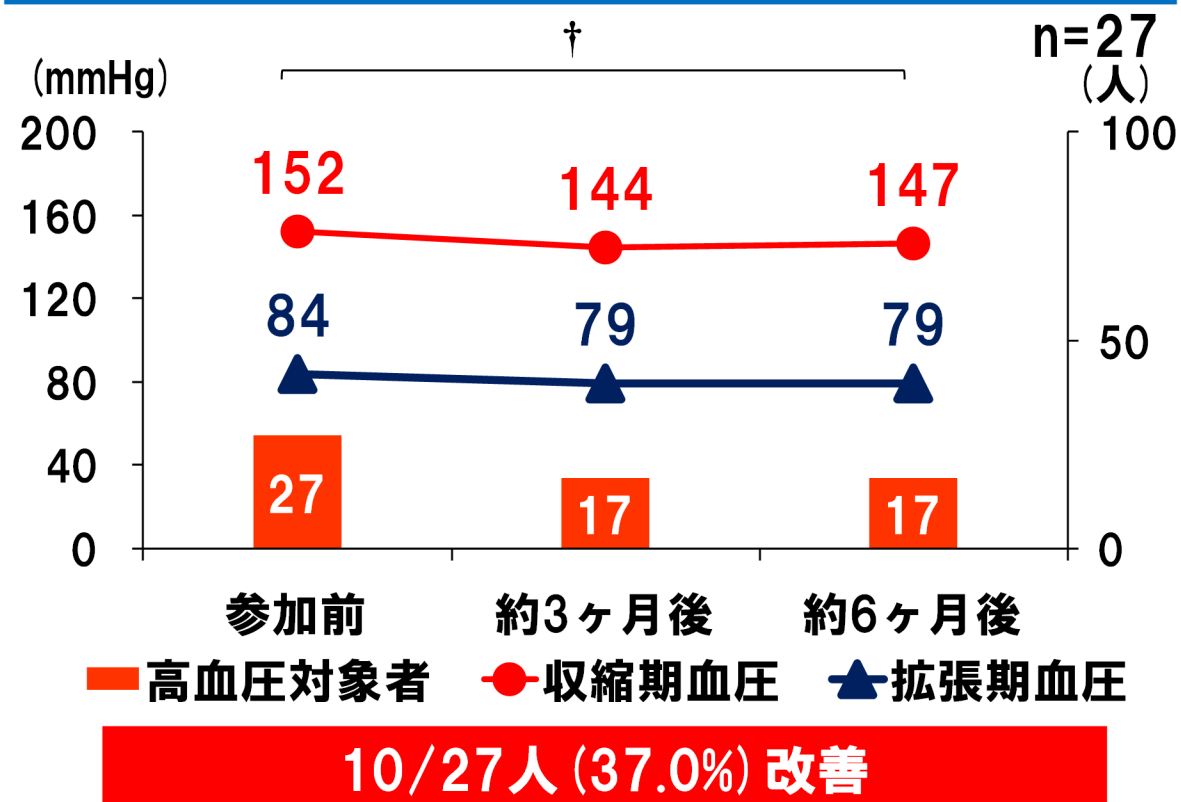
※1-3期生の中で体力測定12回実施者を対象とする

7-3 高血圧の改善①

【1-6期生】高血圧の改善



【6期生】高血圧の改善



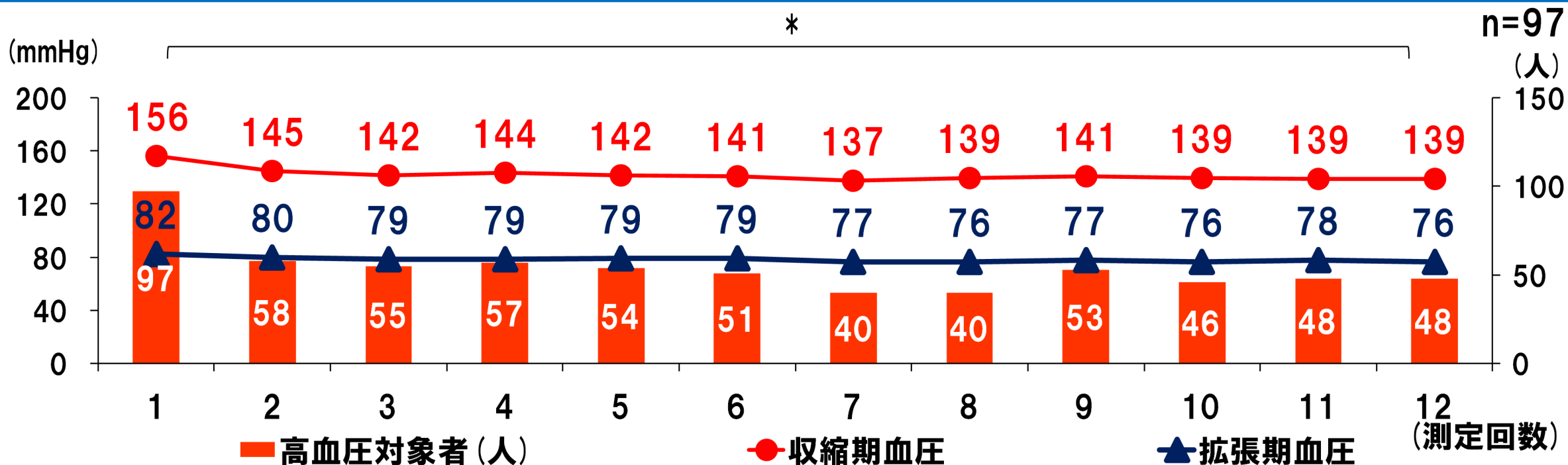
収縮期血圧の検定 (参加前vs6ヶ月後) Wilcoxon符号付順位和検定 * $P < 0.05$ † $P < 0.1$

※分析対象者は1-6期生の中で体力測定3回実施者かつ参加前に高血圧の者を対象とする

※高血圧の定義 収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上

7-4 高血圧の改善②

【1-3期生】高血圧の改善 約3年半継続

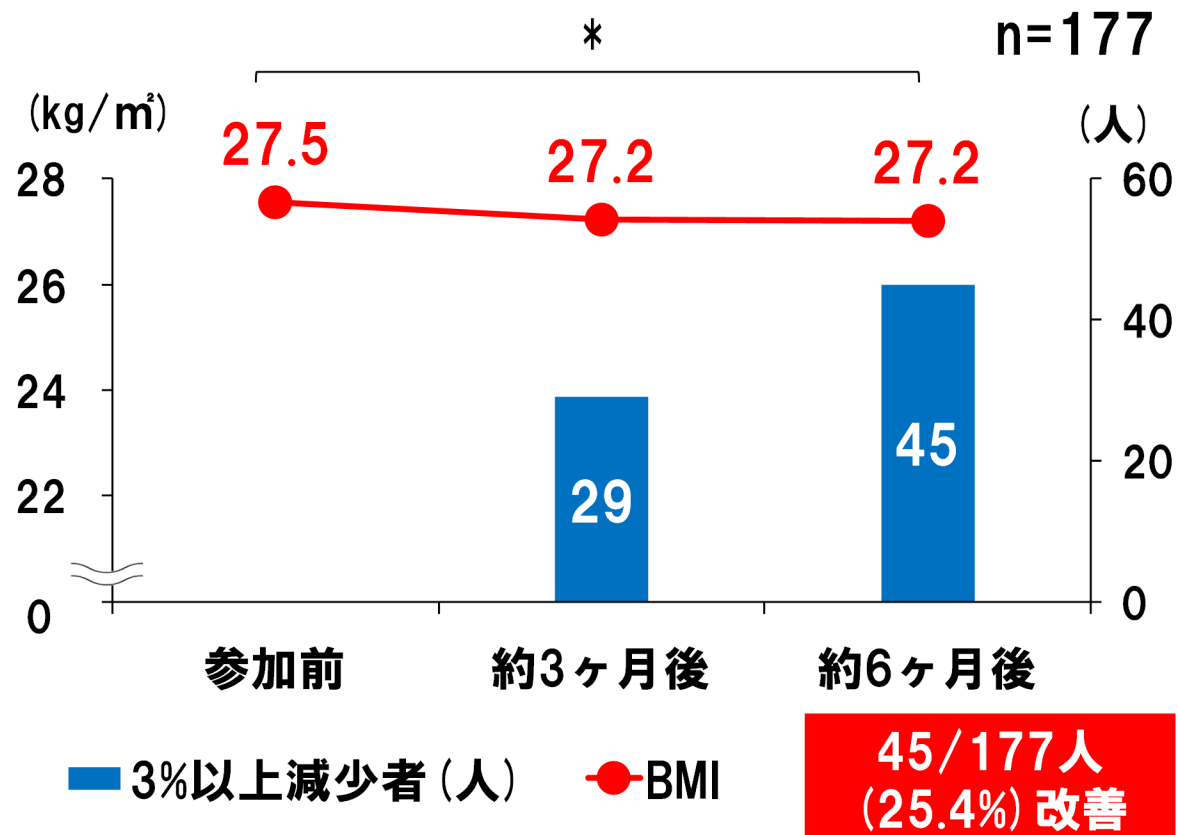


49/97人 (50.5%) 改善

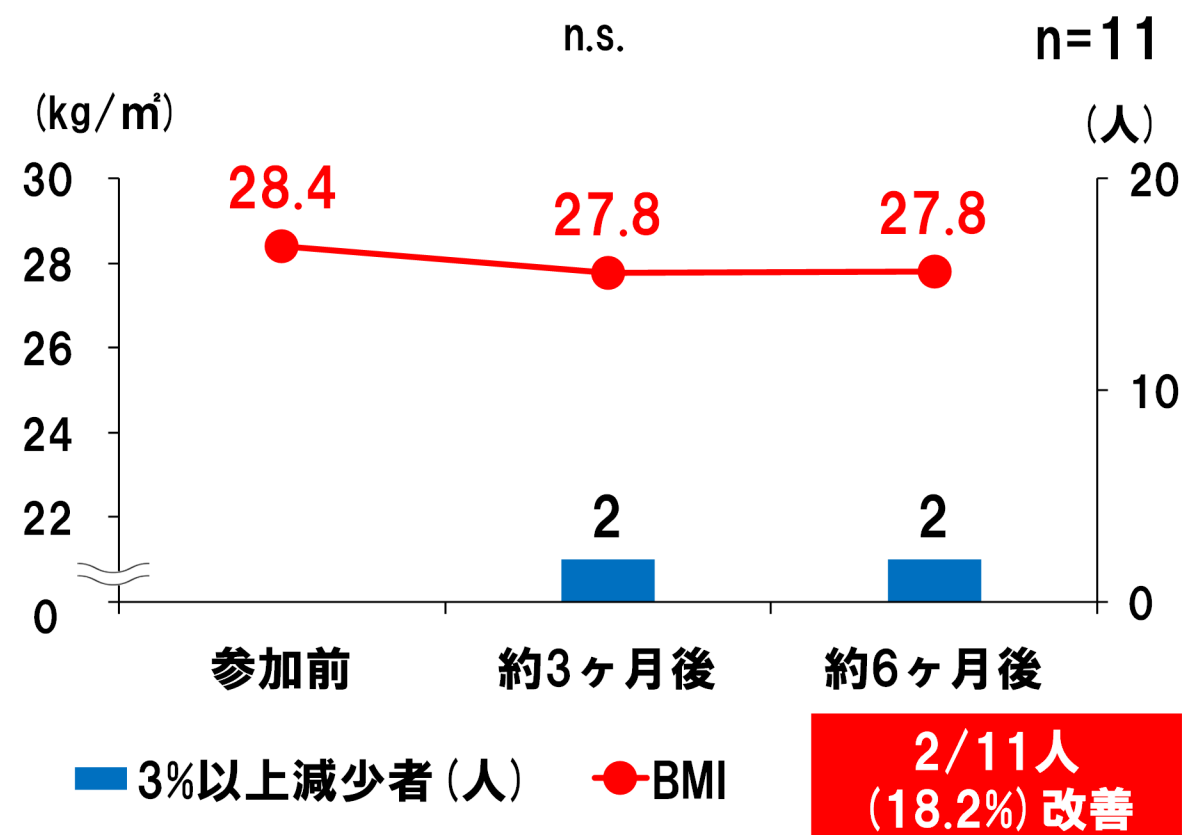
収縮期血圧の検定 (1回目vs12回目) Wilcoxon符号付順位和検定 * $P < 0.05$
 ※分析対象者は1-3期生の中で体力測定12回実施者かつ参加前に高血圧の者を対象とする
 ※高血圧の定義 収縮期血圧140mmHg以上又は拡張期血圧90mmHg以上

7-5 肥満の改善①

【1-6期生】肥満の改善



【6期生】肥満の改善



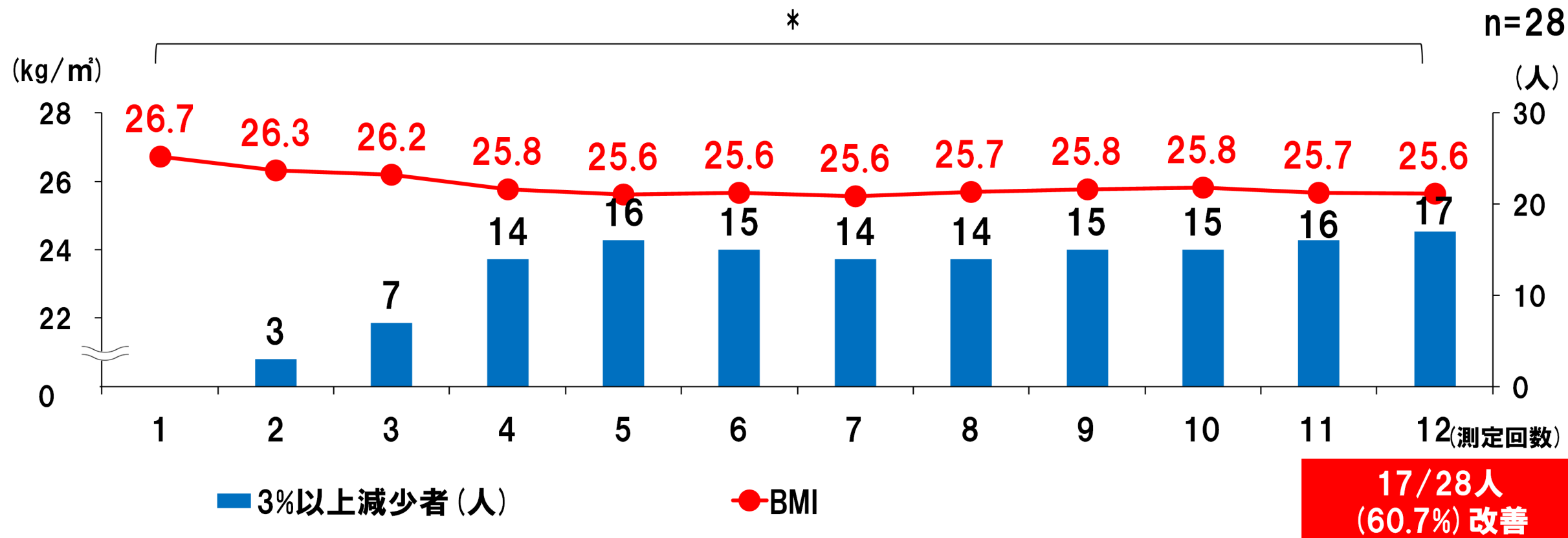
BMIの検定 (参加前vs6ヶ月後) Wilcoxon符号付順位和検定 * P<0.05 n.s. (有意差なし)

※分析対象者は1-6期生の中で体力測定3回実施者かつ参加前に肥満の者を対象とする

※肥満の定義 (BMI25以上)

7-6 肥満の改善②

【1-3期生】肥満の改善 約3年半継続

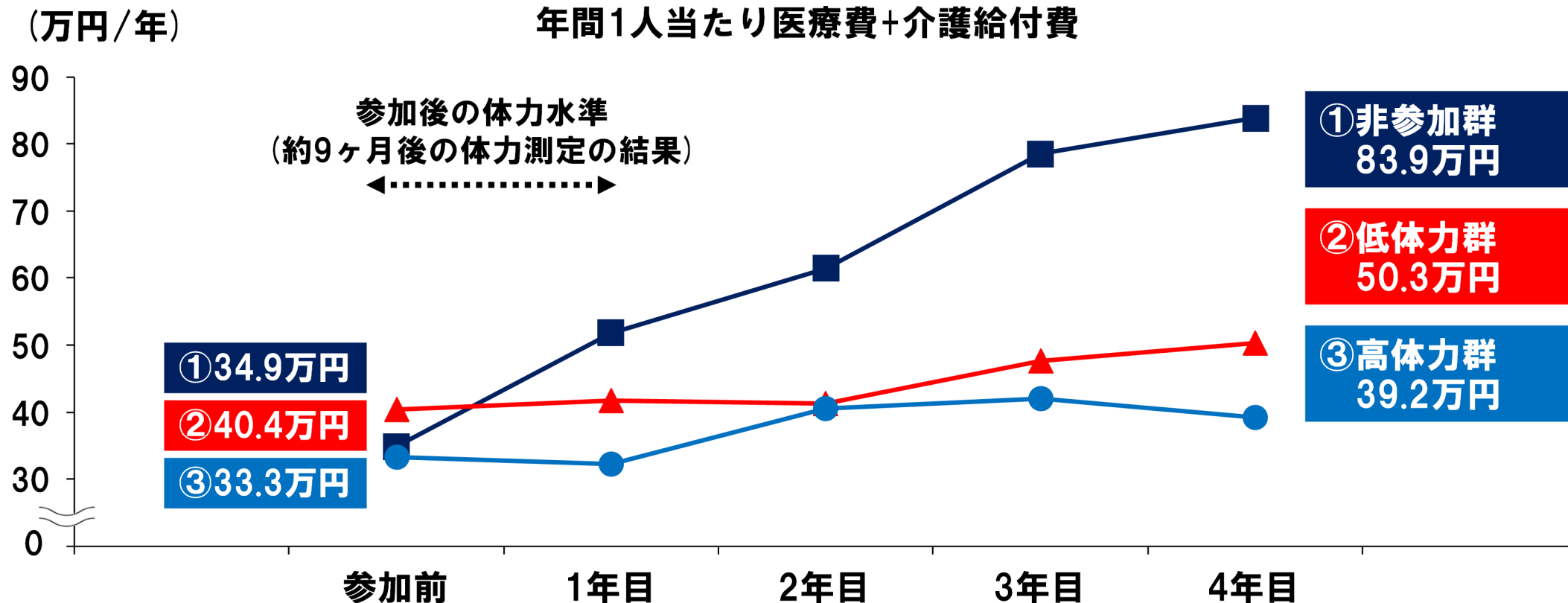


BMIの検定 (1回目vs12回目) Wilcoxon符号付順位和検定 * P<0.05 n.s.(有意差なし)

※分析対象者は1-3期生の中で体力測定12回実施者かつ参加前に肥満の者を対象とする

※肥満の定義 (BMI25以上)

7-7 【2021年開始者】医療費・介護給付費の推移（参加後の体力水準別）



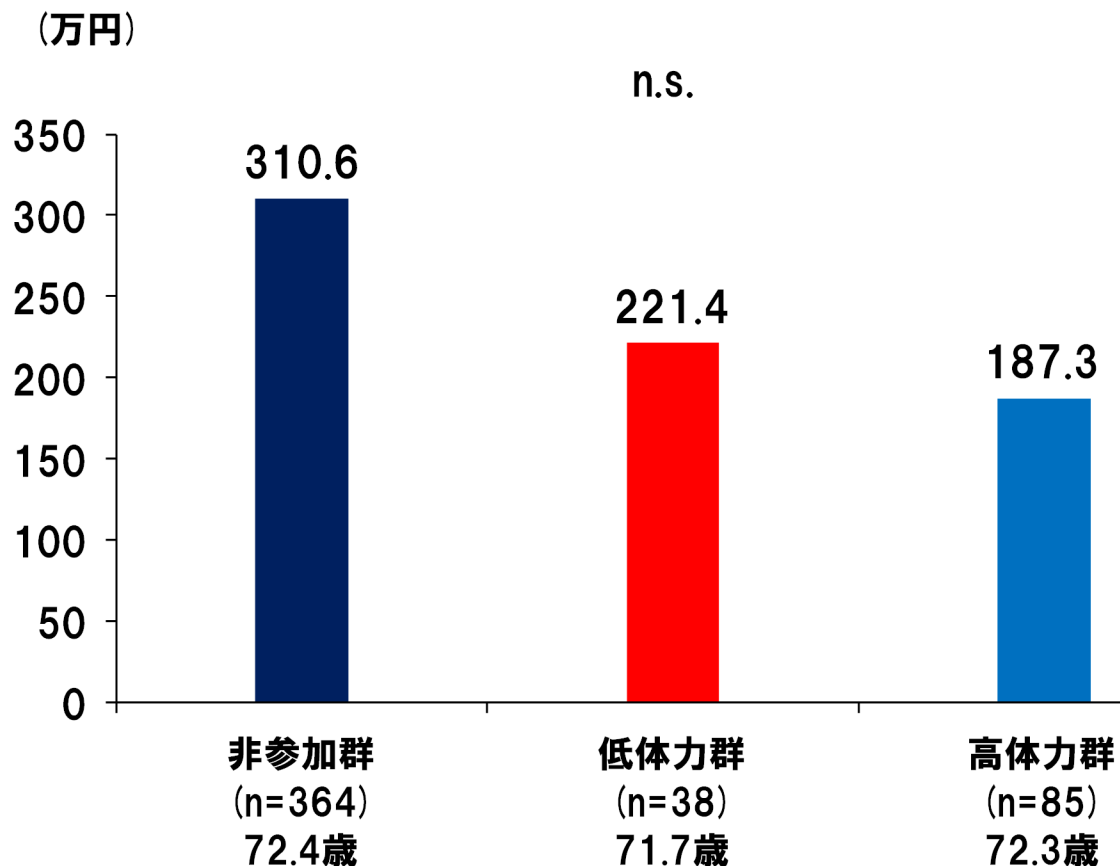
項目	①	②	③
区分	非参加群	低体力群	高体力群
平均年齢(歳)	72.4	71.7	72.3
対象者数(人)	364	38	85

* P<0.05 (有意差あり) † P<0.1 (有意傾向) n.s. (有意差なし)
 ※群間の比較(4年目) 3群以上の間の比較(Kruskal-Wallis検定)
 多重比較はBonferroni 全ての区分で有意差無し

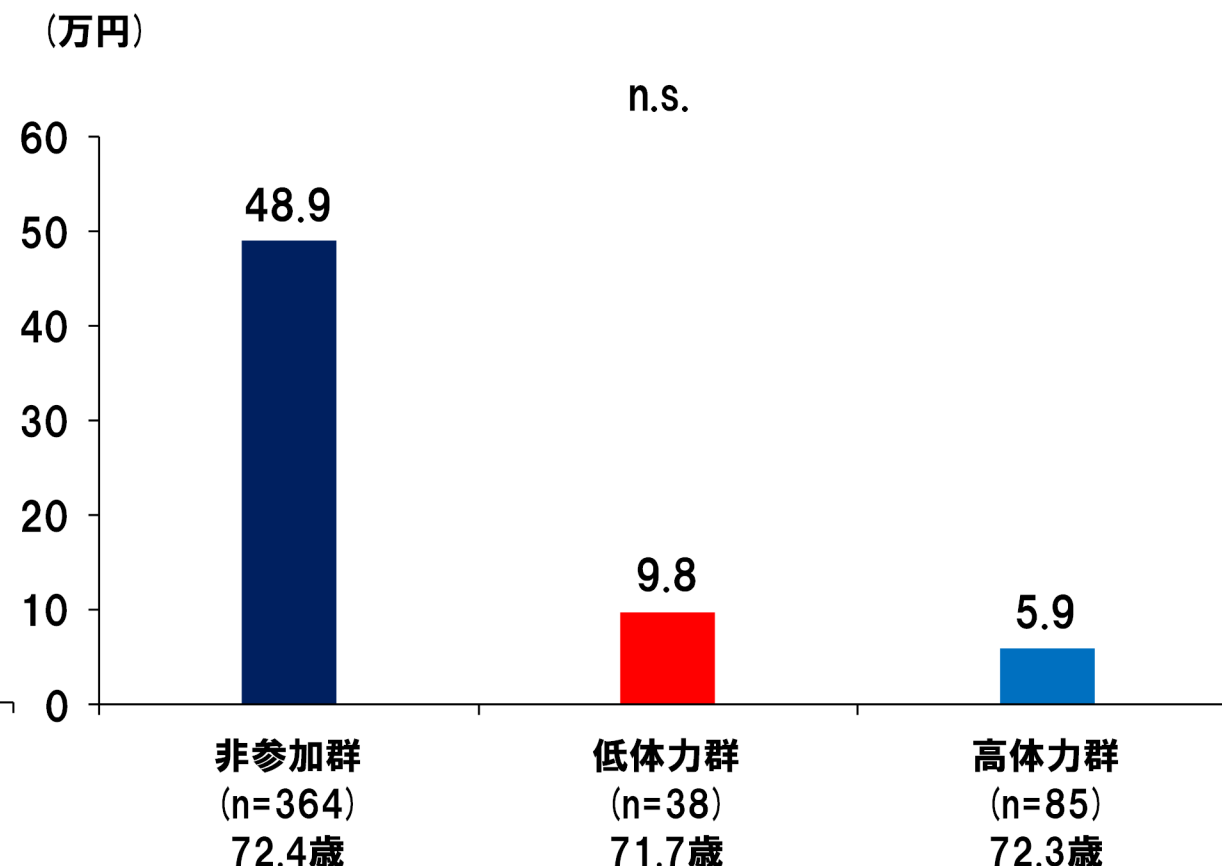
※低体力...参加後(約9か月後)の体力年齢が実年齢以上
 又は9ヶ月後測定未実施者
 高体力...参加後(約9ヶ月後)の体力年齢が実年齢未満
 又は参加前と比較して5歳以上の若返り

7-8 【2021年開始者】5年間の医療費・介護給付費の比較(参加後の体力水準別)

5年間の合計 医療費・介護給付費



5年間の差額 医療費・介護給付費



※5年間医療費・介護給付費の合計及び差額の検定 3群以上の間の比較 (Kruskal-Wallis検定) 多重比較はbonferroni
 * P<0.05 (有意差あり) † P<0.1 (有意傾向) n.s. (有意差なし)

8. 教室運営の検討（体力測定以外）

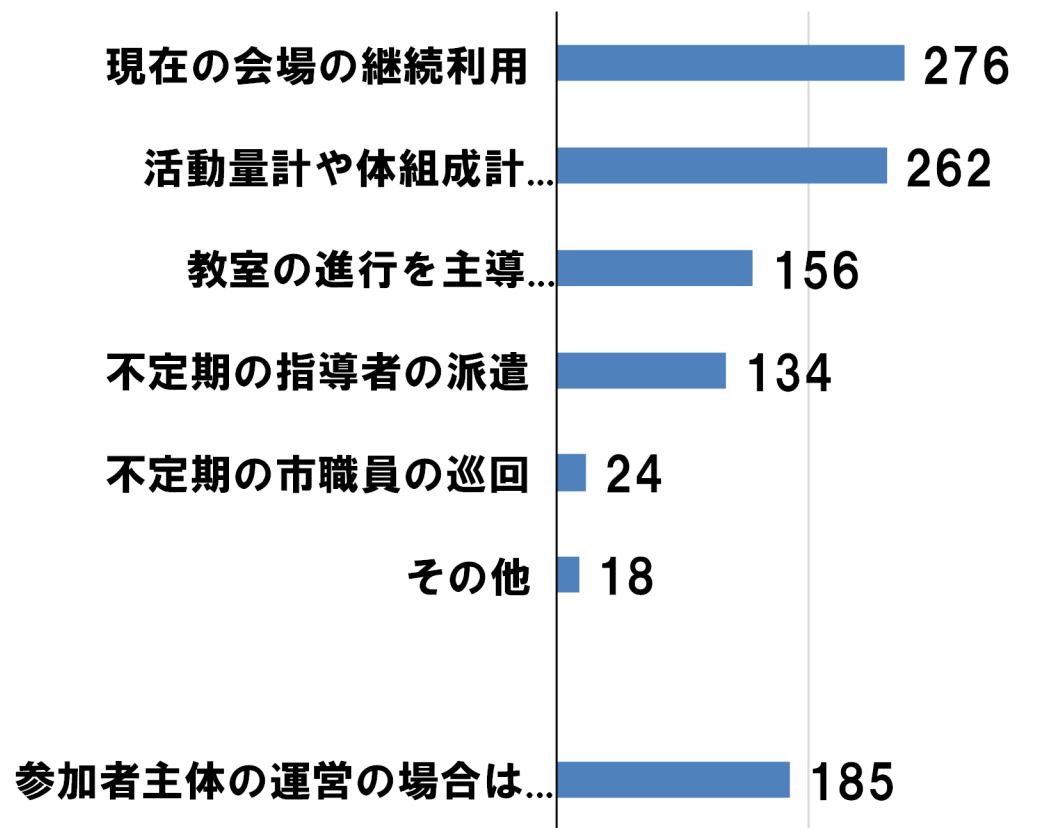
1. 参加者主体の教室運営への変更において、「継続するために必要な条件」は「会場の継続利用」「活動量計・体組成計の利用」「進行を主導するリーダー」「不定期の指導者派遣」等が多く、「担える役割」は「準備や後片付け」が多いが「リーダーを補助するサポーター」「新規参加者へのサポート」も約30人おり、これは、単純計算ではあるが、1教室に1人弱は設定出来る人数であった。また「教室の進行を主導するリーダー」も11人回答があった。今後はこの結果をふまえて、具体的にリーダーの育成を行うことが考えられる。
2. 参加料が増額した場合「継続しない」が61%で、あらためて「事業を継続するためには参加料の増額が避けられない」等の理解を求める、丁寧な説明が必要となることが確認された。
3. 教室に参加しない場合の運動継続は、高齢者ほど継続出来る者が多かった。
4. ライフスタイルアンケートについては、現行の年3回よりも少なくても良いと回答した者が70%であった。

8-1 参加者主体の教室運営への変更について

(設問) 参加者主体の教室運営となった場合、
運動を継続するために必要な条件をお聞きます。

※複数回答

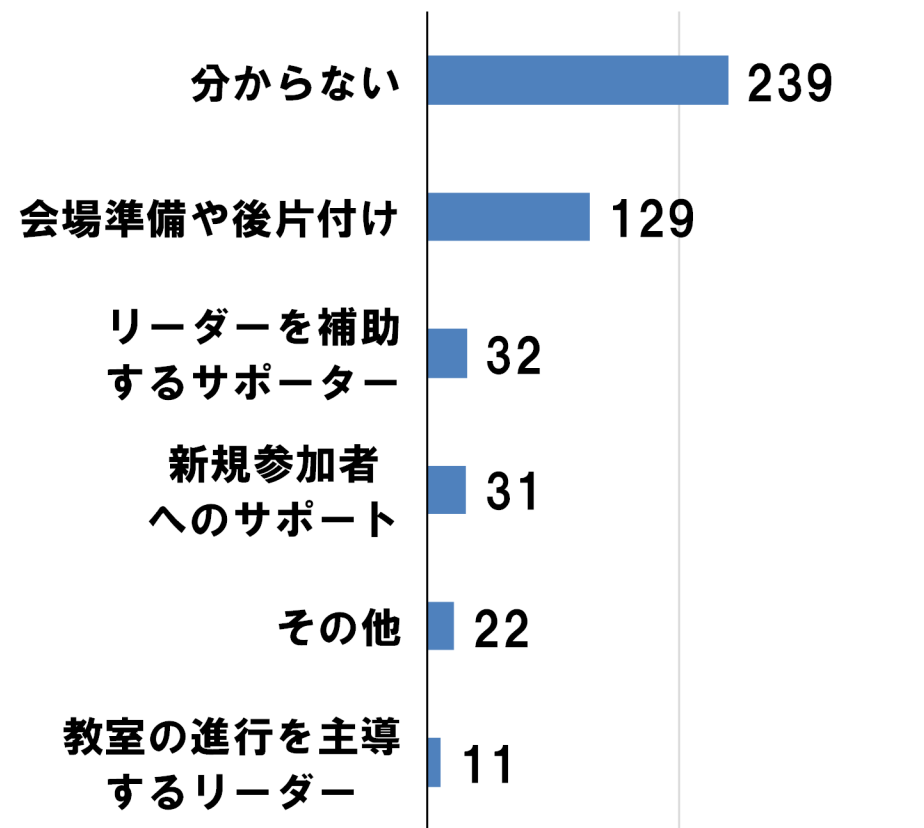
(人)



(設問) 参加者主体の教室運営に変更する場合、
教室でどのような役割を担えるかお聞きます。

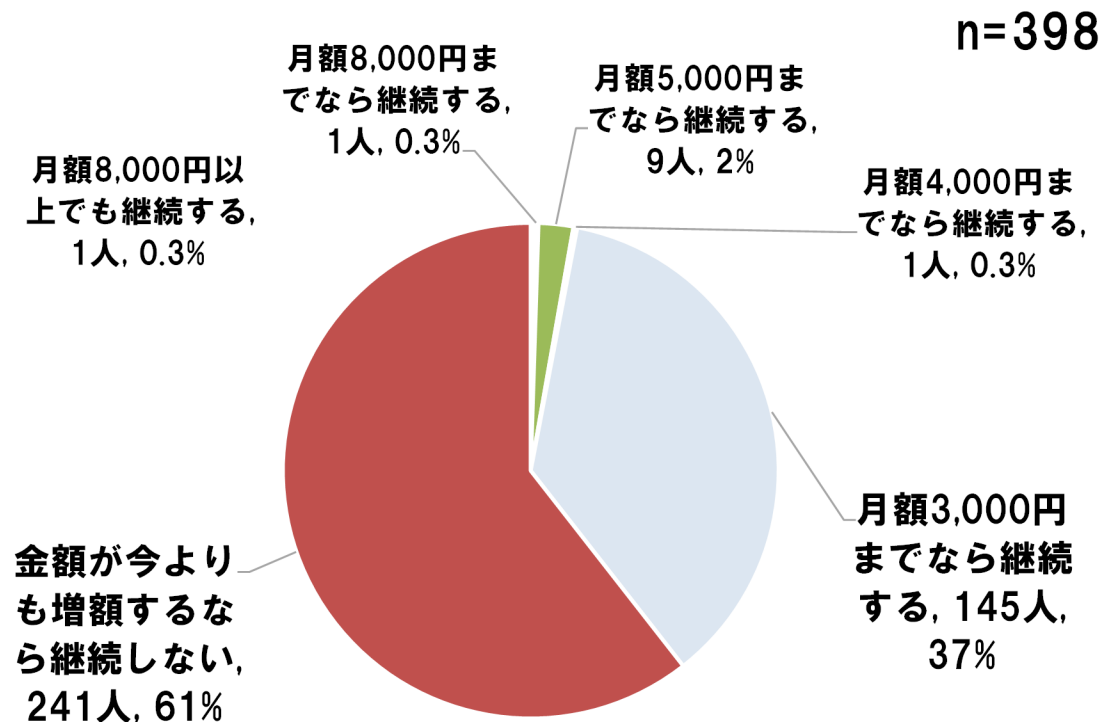
※複数回答

(人)

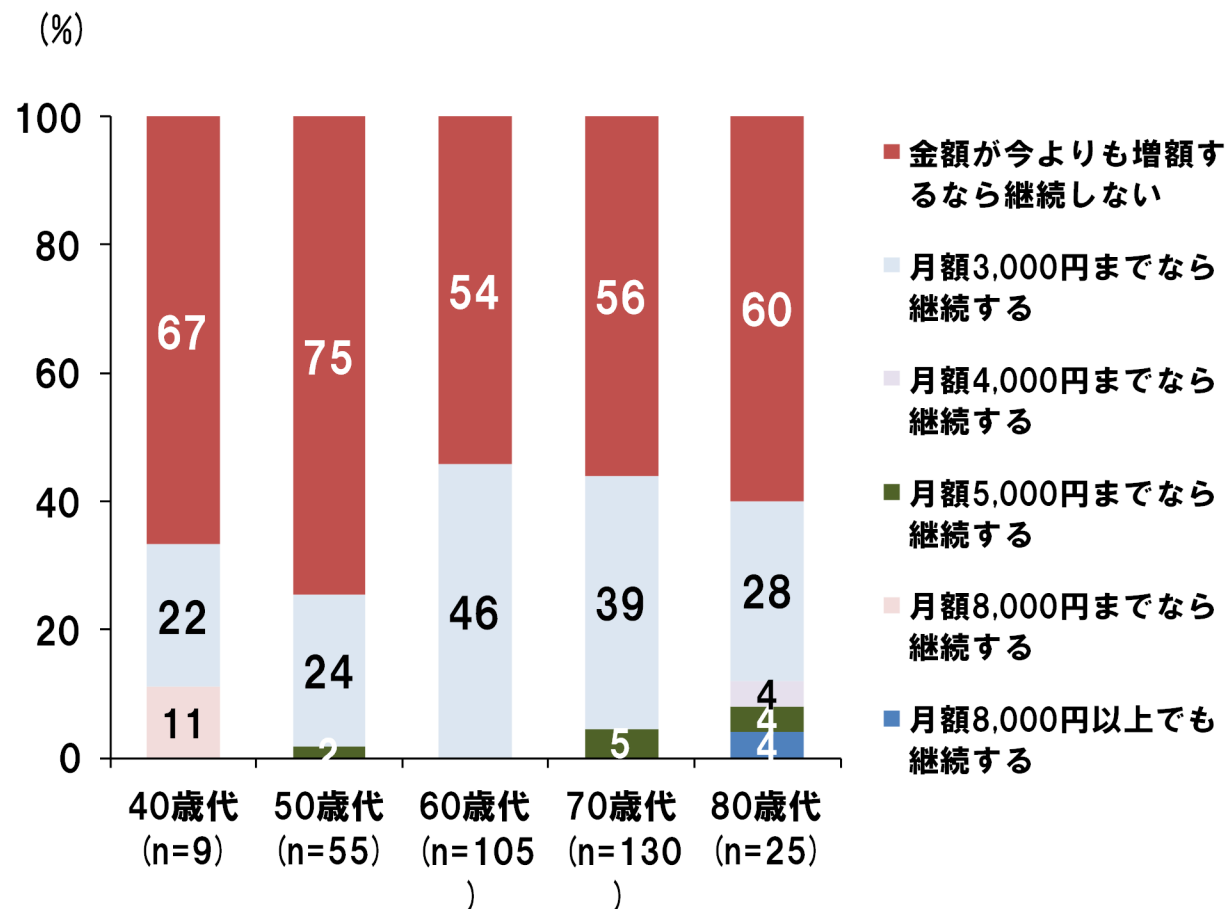


8-2 教室参加料金の変更について

(設問) 現在の教室は月額1,500円で参加して頂いています。仮にこの金額が変更となる場合、あなたはどの金額までなら継続しますか。



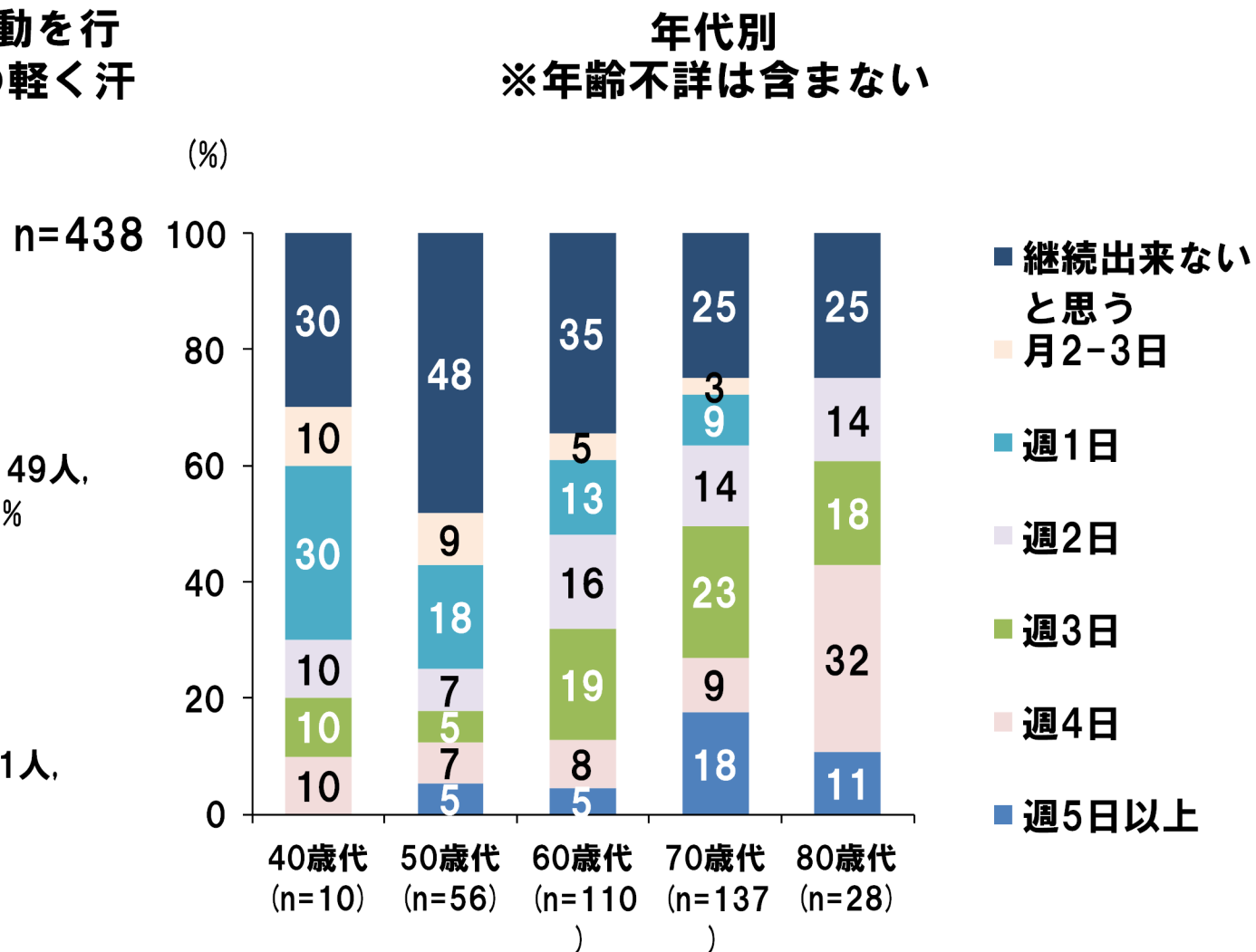
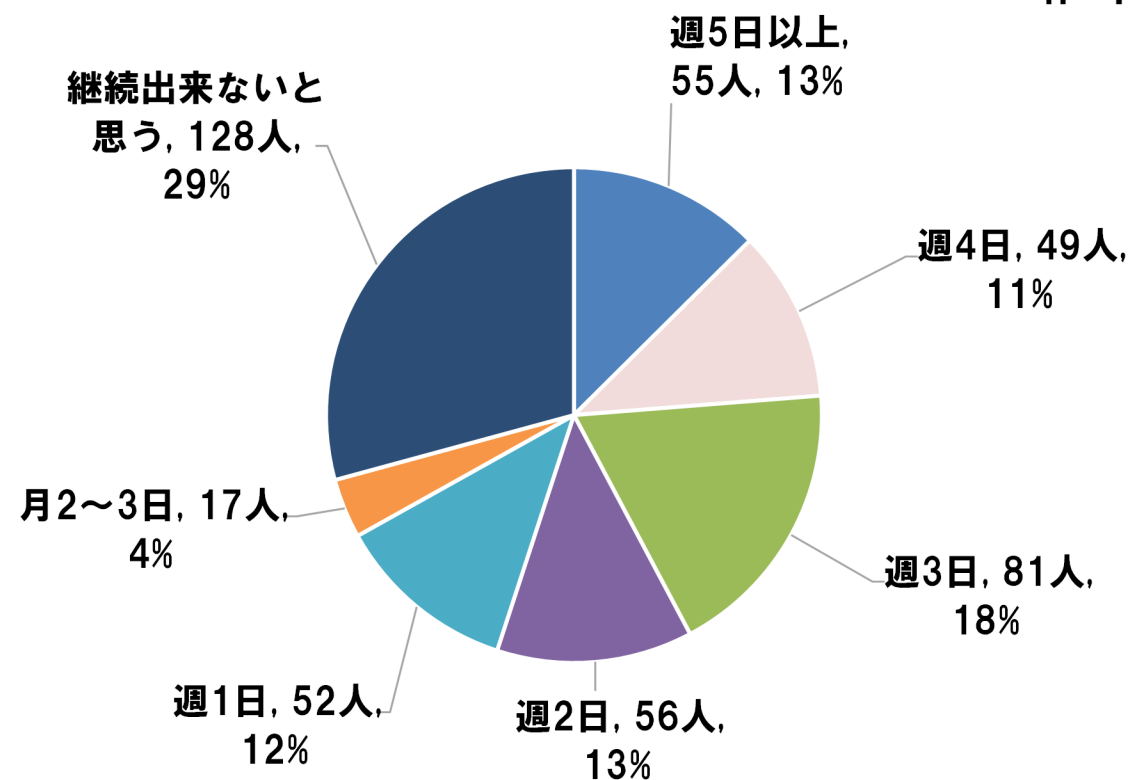
年代別
※年齢不詳は含まない



※80歳代に90歳代を含む

8-3 教室に参加しない場合の運動習慣継続について

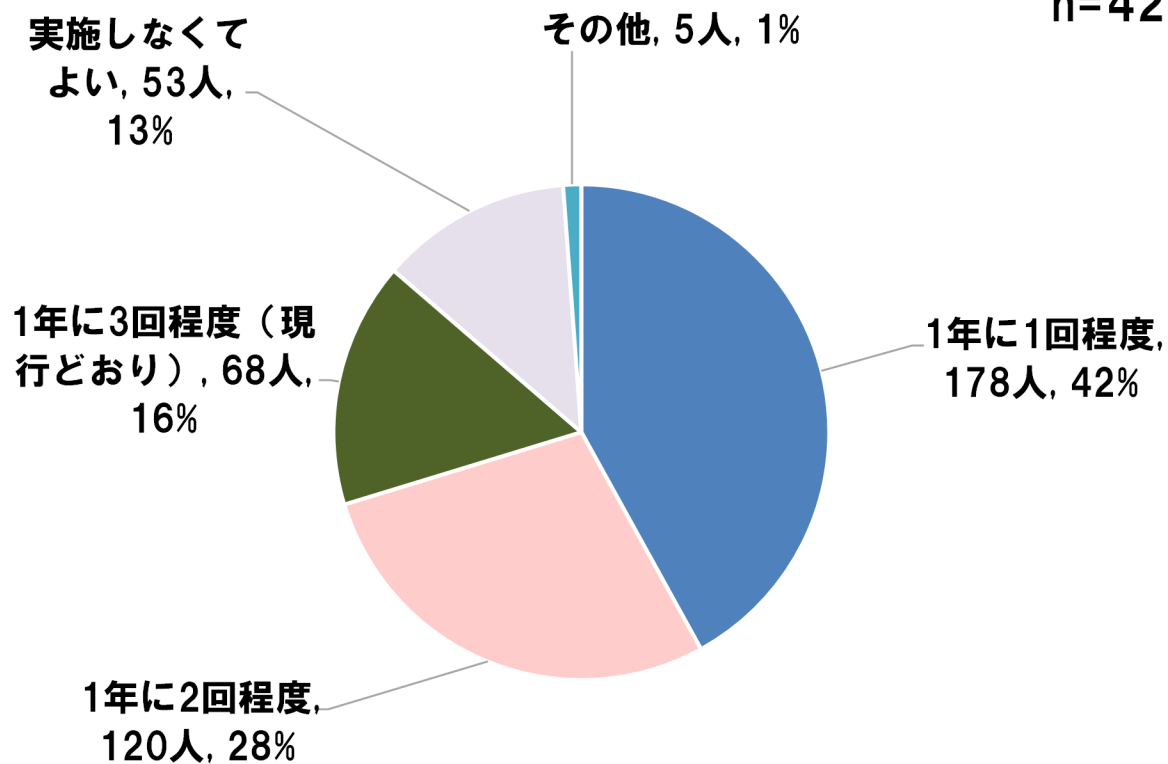
(設問) 教室に参加せず、日常生活でご自身で運動を行う場合、どの程度なら運動習慣(1日30分以上の軽く汗をかく運動)を継続出来ると思いますか。



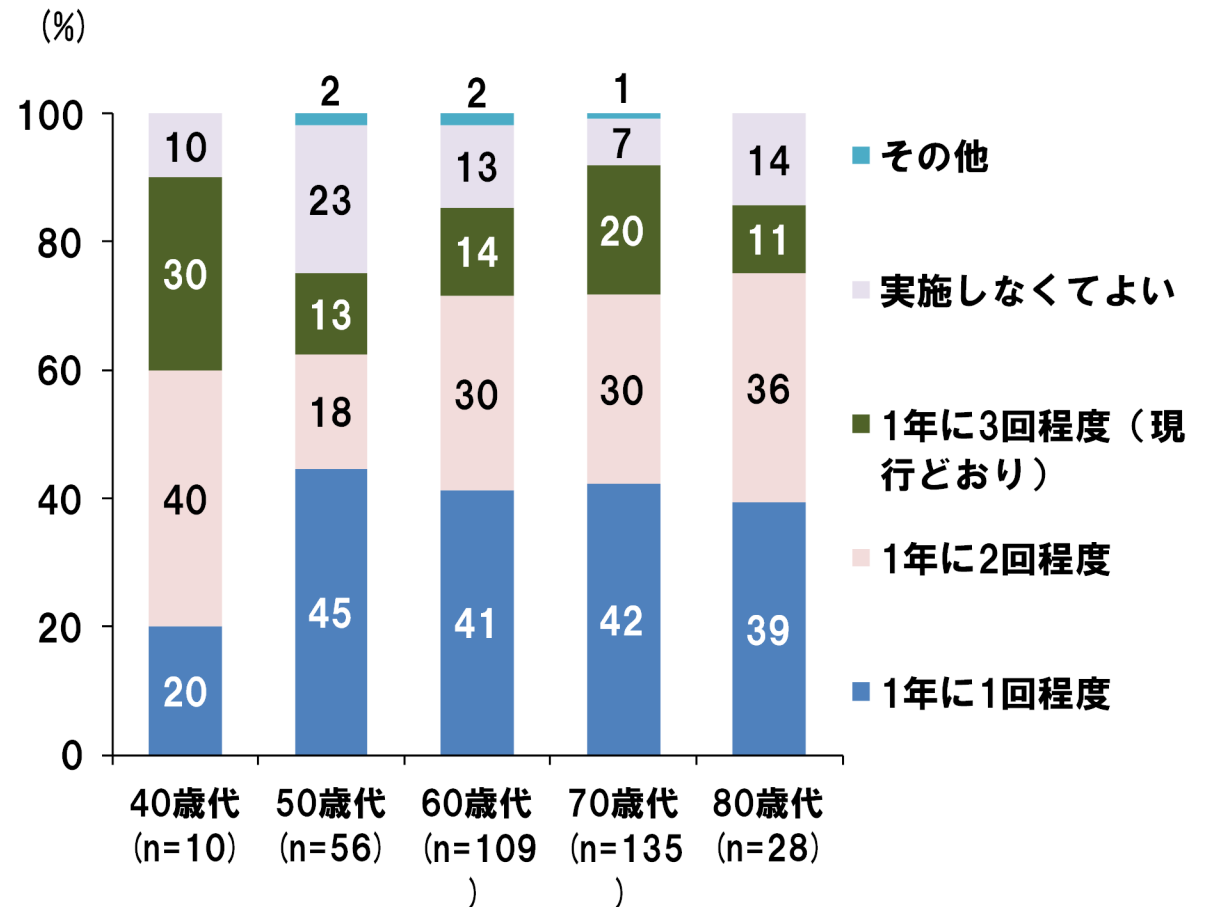
※80歳代に90歳代を含む

8-4 ライフスタイルアンケートへの要望

(設問) ライフスタイルアンケート (体力測定の際に実施するアンケート) について、回答する頻度はどの程度が望ましいですか。



年代別
※年齢不詳は含まない



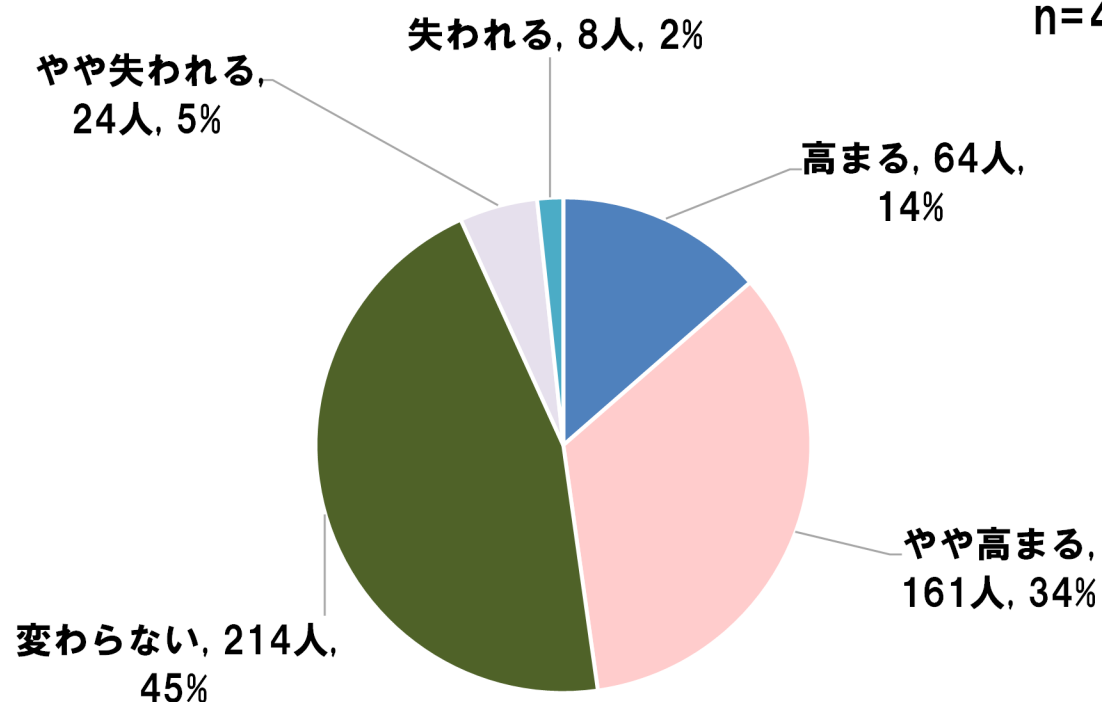
※80歳代に90歳代を含む

9. 教室運営の検討（体力測定）

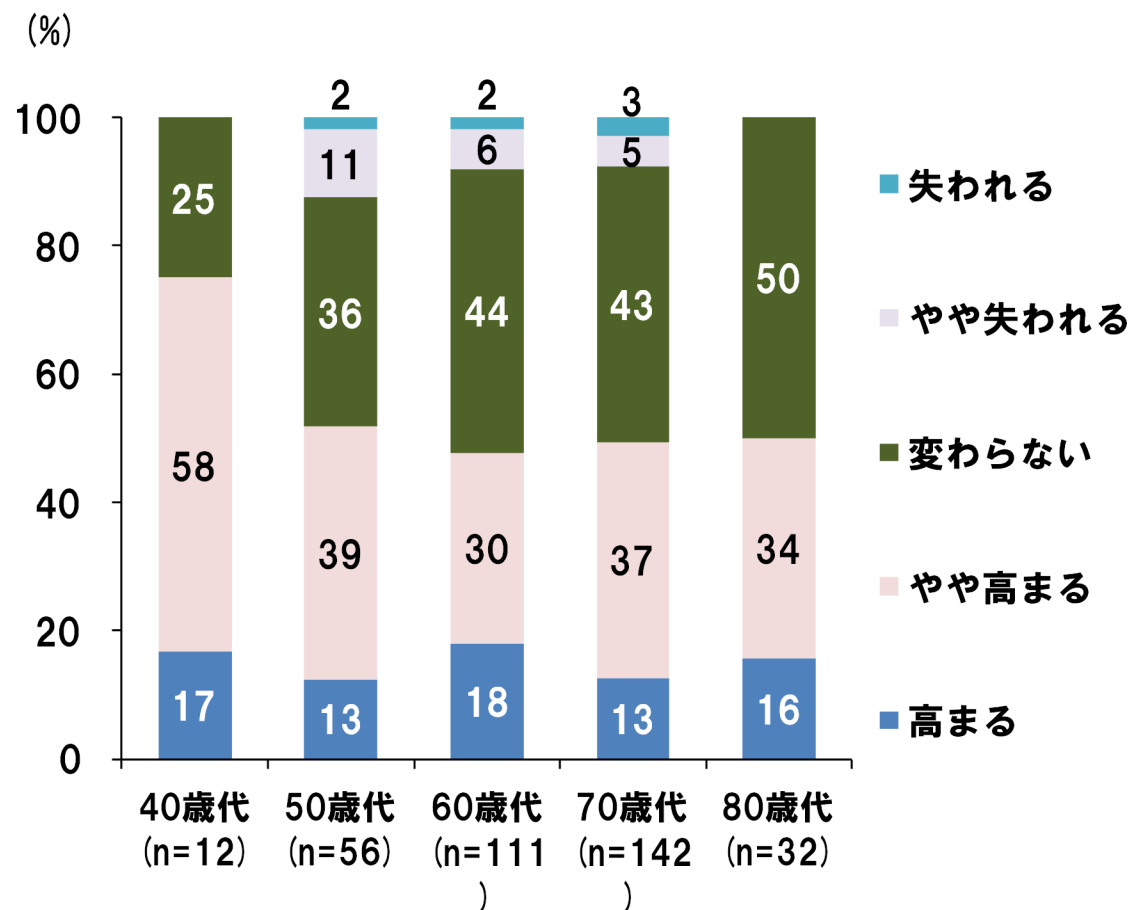
1. 体力測定による運動への意欲は「高まる」「やや高まる」が48%で、「変わらない」が45%であった。
2. 実施頻度は、現行の年3回よりも少なくても良いと回答した者が58%で、高齢者ほど、少なくても良いと回答している者が多かった。
3. 体力測定で意欲が「変わらない」「(やや)失われる」理由は「現在のメニューを変更したくない」「測定内容が苦手」「人前で測定が苦手」等が多かった。
4. 自由記述において、体力測定にポジティブな意見は「変化が分かって良い」「意欲につながる」「体力測定後のアドバイスがうれしい」等で、ネガティブな意見は「ひざの痛みが出る」「ストレス」「人との差を感じて嫌になる」等で、改善要望としては「苦手な種目の練習方法を知りたい」「年に1-2回で良い」「振替を希望」等の回答であった。

9-1 体力測定への意見や要望①

(設問) 体力測定の実施で運動への意欲は
どのように変わりますか。



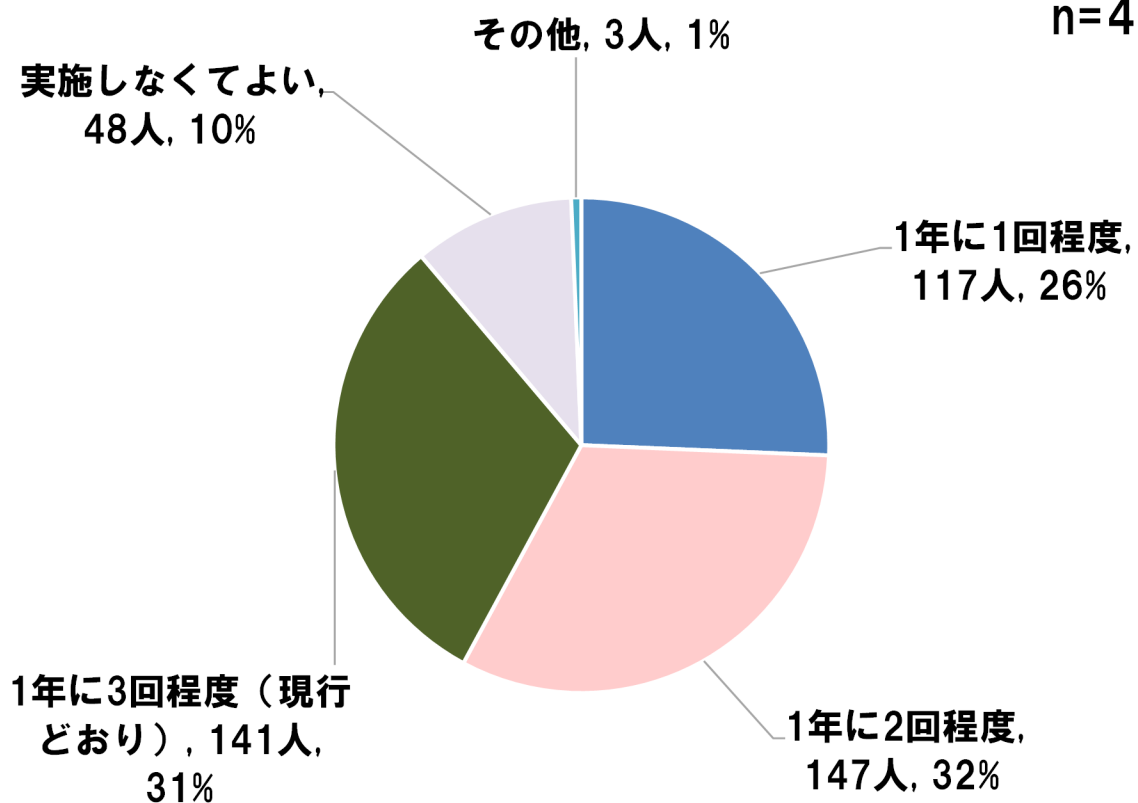
年代別
※年齢不詳は含まない



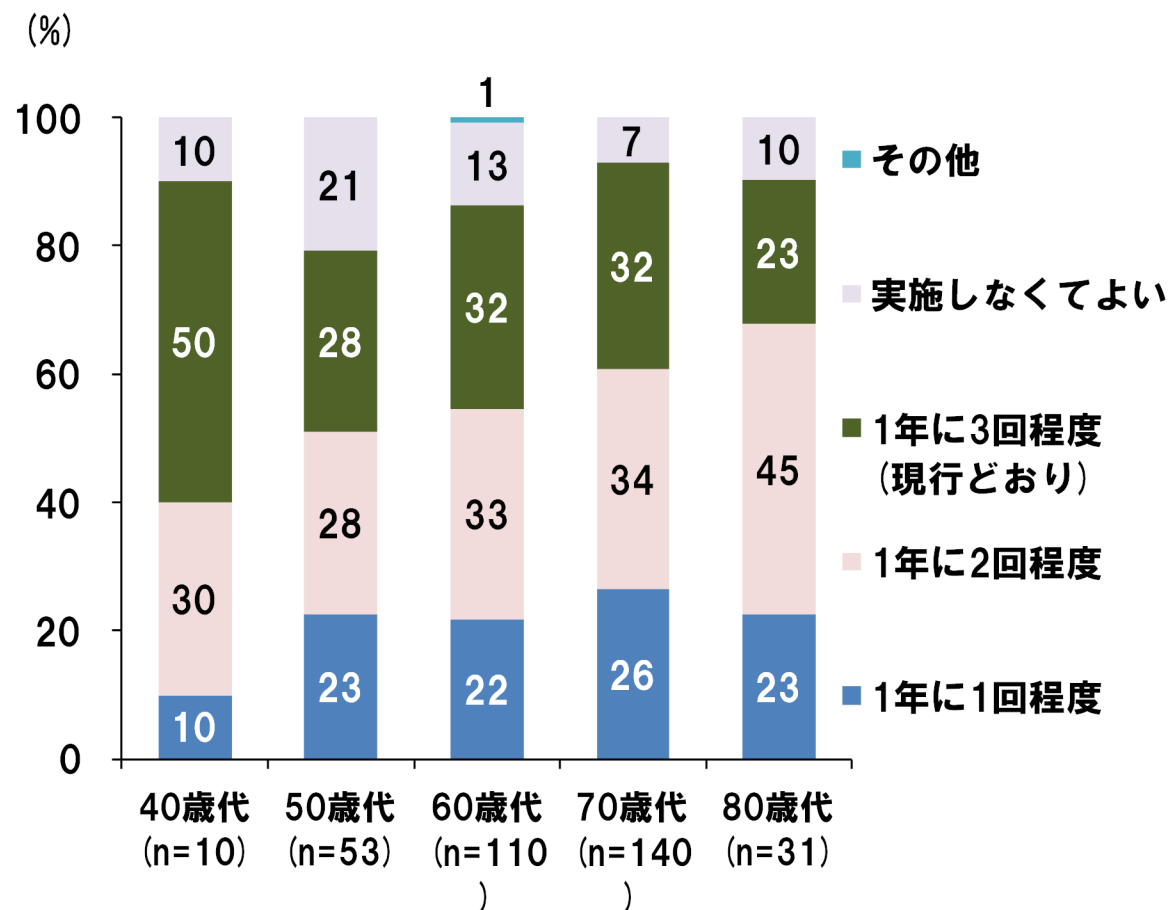
※80歳代に90歳代を含む

9-2 体力測定への意見や要望②

(設問) 体力測定を実施する頻度は
どの程度が望ましいですか。



年代別
※年齢不詳は含まない

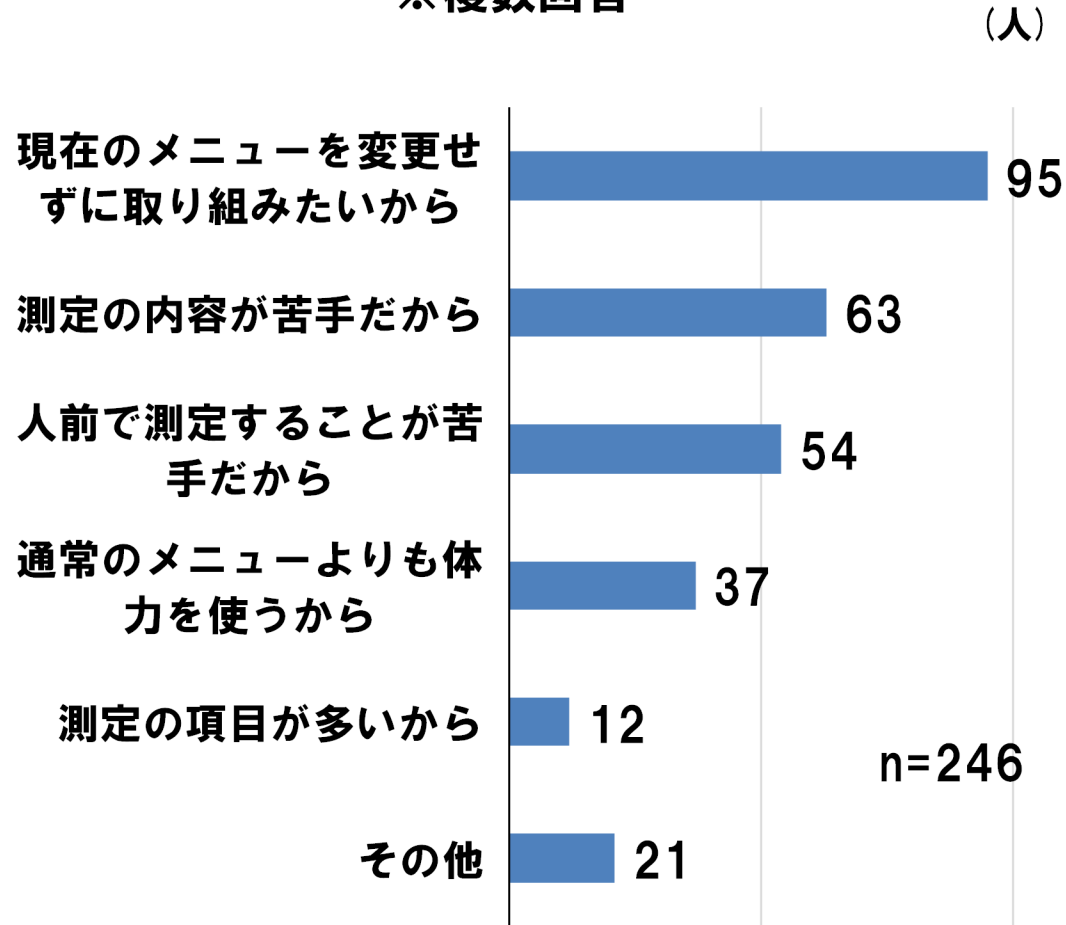


※80歳代に90歳代を含む

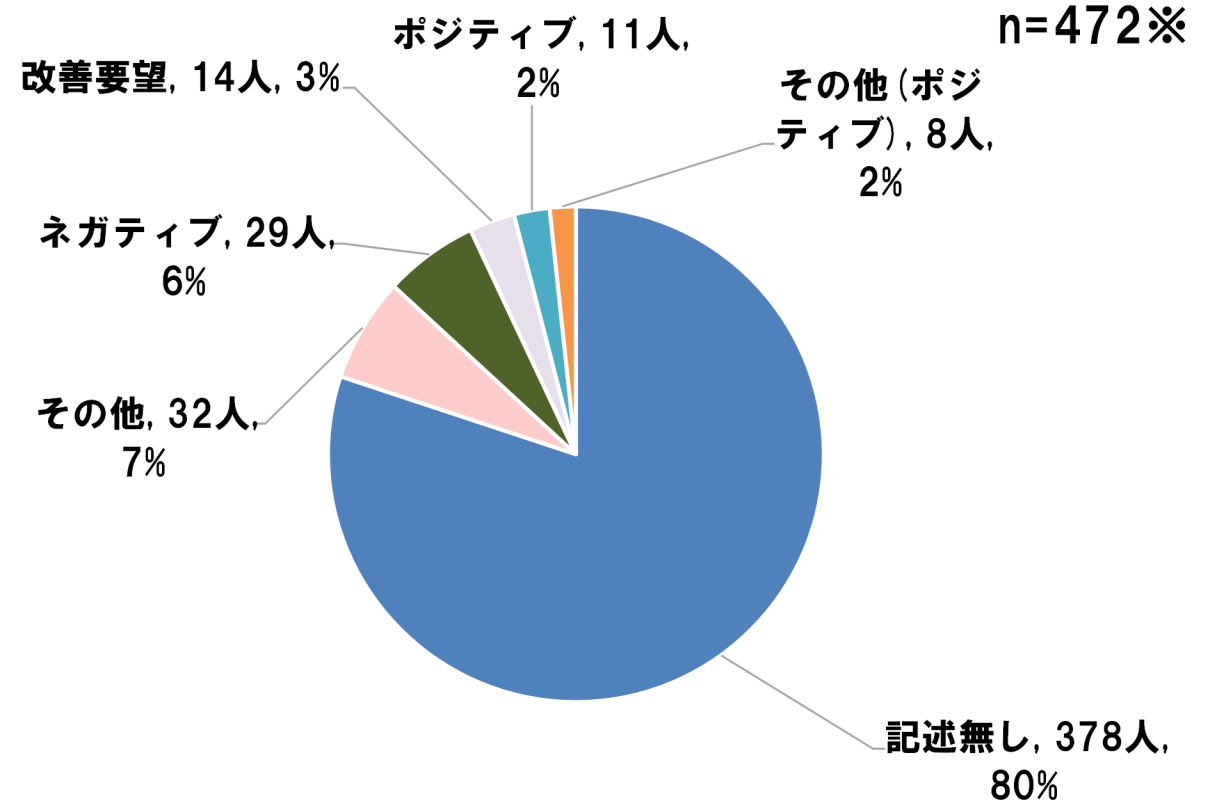
9-3 体力測定への意見や要望③

(設問) 体力測定で意欲が「変わらない」「(やや)失われる」と回答した方へ理由をお聞きます。

※複数回答



(設問) 体力測定の実施について意見等があれば記入してください。



※回答者数472人とは、体力測定の実施頻度について回答した者を示す。
その他は体力測定とは直接関係が無いと考えられる回答を示す。

9-4 体力測定への意見や要望⑤ ※自由記述（ポジティブ）

No	回答 ※無作為に10件を抽出
1	体力の変化が分かって良いです。
2	自分のペースでがんばればいいやと思いながら人の記録が気になります。自分の得手・不得手がわかって楽しいです。
3	健康維持 体力増強に必要だ。
4	現在の自分の体力がわかって良いです!!
5	健康のための運動への意欲づくりになるので、現行通りに実施してほしい。3ヶ月に一回の体力測定は自分の体力の変化がよくわかり、日々の運動、トレーニングへの意欲づくりにつながっている。
6	体力測定うける時は緊張したり、負担にかんじる事もあるが継続していると少しずつ体力がついているのが実感できて又がんばろうという気になる。また体力測定実施後の教室で行う運動のアドバイスがあるのは、自分のよわい所を改善するためのきっかけとなり、うれしい
7	1年に1回たのしみにしている
8	とても励みになっています。毎回出合う人たちともお友だちになりお互い励ましながら、元気をもらっています。指標の1つとして自分なりの成果に頑張ったなとほめたいです
9	運動習慣が身に付き自分体力がわかって良いと思います。
10	このままでよいと思う。

9-5 体力測定への意見や要望⑥ ※自由記述（ネガティブ）

No	回答 ※無作為に10件を抽出
1	無理にならないようにしていますが、後でひざに痛みが出ます。
2	年を重ねても同じ内容の体力測定でストレス
3	へ口へ口にならない測定にしてほしい
4	体力測定については、すごくストレスを感じます。楽しんで運動をしたいのに、私には逆効果の為、当日は、つい休んでしまいます。参加が強制なら、辞めようと思っています。
5	年3回の体力測定は多い。人前での測定は緊張してしんどくなる。
6	もう少し正確に計れる、器具があるとうれしいです。
7	80歳をすぎ年令と共に年（歳）を重ねると少し負担を感じる。
8	あまり意味がないと思う。
9	体力測定をして前と変わらないことが多いので、回数が多すぎる。 腿上げは、膝を90度まで上げて2分出来る高齢者はいないので適当な結果で意味が無いと思う。
10	人前で測定するので、人との差を感じ、嫌な気持ちだった。"頑張れ"とかいらんないし。人に自分の能力を知られたくないし、結果が出た後にも"あんたどうやった"と上から目線で言われ、もうしないと思った。

9-6 体力測定への意見や要望⑦ ※自由記述（改善要望）

No	回答 ※無作為に10件を抽出
1	・体力測定で苦手な種目の練習方法を普段の健幸運動教室で教えてほしい。 ・普段の教室では、指導者によってやり方が違っている。脳トレ・準備運動終わりの整理運動などきちんとやってほしい。（火曜日に参加しているので、振替日が多く他の曜日に参加しての感想です。）
2	体力測定の日に都合が悪く欠席することになった場合、他の日に変更できればありがたいです。
3	年をかさねると体力は、落ちていくと思う。体力測定の結果が前回とかわらないのは、少しでも体力がついていると考えるけど、運動教室での個人メニューが変化しないのは、なぜなのか？もう少し強度が高くてよいと個人的に思う。
4	上記に書いている様に何年も内容に変化がないのももう少しバリエーションがほしい。
5	遊びの要素を取り入れた種目があってもいい。例えば輪投げとか後ろに歩くとか四つんばいで走るとか・・・
6	体力測定後にもらえる分析シートの個別の筋トレ項目について、身体のどこを意識して動かせば良いのか、どこに作用するのか、運動するときのポイントなどアドバイスいただければ、より効果的な運動になるのではないかと思います。1人で実践テキストを見ながらやっていますが、自宅での運動が効果的にできているのかわからず、年3回のテストは少しストレスを感じます。
7	年に1～2回でよいと思います。
8	都合で体力測定で受けられなかった際の代替日を設けてほしい。
9	仕事都合、体の調子とかで参加できない事も多々あり、ふりかえ参加があれば参加できる日もあるかもです。
10	結果の紙に具体的な数値を載せてほしい 過去のデータとの比較 測定基準が曖昧な感じ 握力計が壊れてる？

10. 介護発生に関わる要因分析

1. 介護発生に関わる要因分析では、歩行速度の低下が嚥下機能低下、口腔機能低下、転倒、運動習慣の無さに関連しており、その後4年間の介護発生にも関連があり、後期高齢者の問診票の中では特に「歩行速度の低下」が重要な要因であることがあらためて確認された。
2. 昨年度の分析結果より、筋力トレーニングの実施頻度が多い人は、歩行速度低下者が少なく、先行研究においても、筋力トレーニングは歩行速度低下を予防することが明らかである。
3. これらの結果より、筋力トレーニングの実施→歩行速度低下の予防→介護発生の予防という、健幸運動教室Ni-Coを組合せた事業実施の有効性があらためて確認された。

10-1 介護発生に関わる要因分析① (ベイジアンネットワーク)

n=866 ※1 (※2021年度 西脇市 後期間診票の回答者)

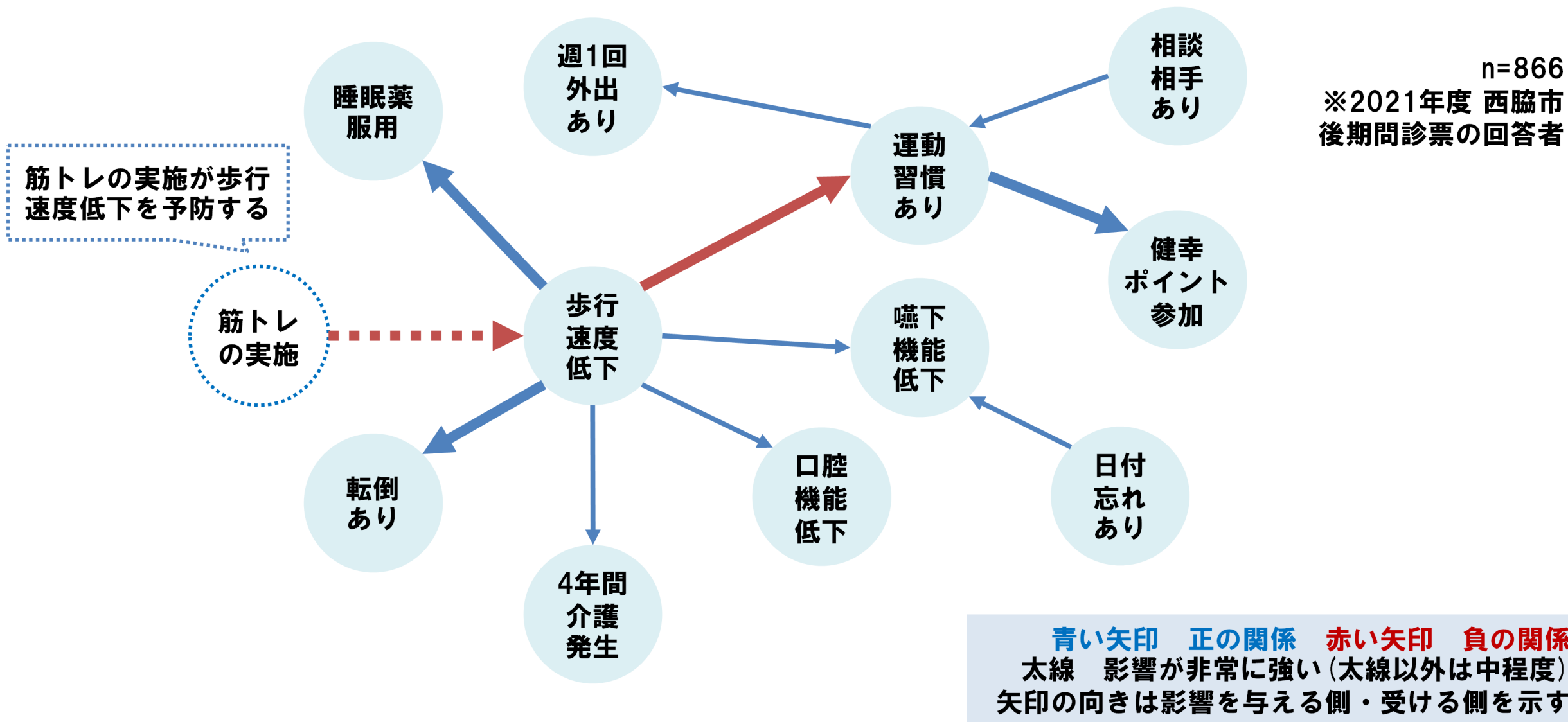
from	to	strength	direction	sign_display
健康状態良好2021	精神健康状態良好2021	1.00	0.68	positive
歩行速度低下2021	転倒あり2021	0.99	0.73	positive
歩行速度低下2021	運動習慣あり2021	0.98	0.81	negative
歩行速度低下2021	睡眠薬服用2021	0.91	0.75	positive
運動習慣あり2021	健幸ポイント参加	0.81	0.91	positive
歩行速度低下2021	口腔機能低下2021	0.76	0.83	positive
歩行速度低下2021	4年間介護発生※2	0.74	0.75	positive
運動習慣あり2021	外出あり2021	0.73	0.84	positive
健康状態良好2021	高血圧2021	0.69	0.72	negative
高血圧2021	脂質異常症2021	0.66	0.84	positive
日付忘れあり2021	嚥下機能低下2021	0.66	0.67	positive
相談相手あり2021	運動習慣あり2021	0.65	0.90	positive

表示	項目	内容
from	親ノード	影響を与える側の変数
to	子ノード	影響を受ける側の変数
strength	強さ	どれくらい強く因果(依存)関係があるか ※非常に強い (Very Strong) : 0.8 ~ 1.0
direction	方向性	影響がどちら向きか ※非常に強い (Very Strong) : 0.9 ~ 1.0
Sign display	符号	正の影響か 負の影響か

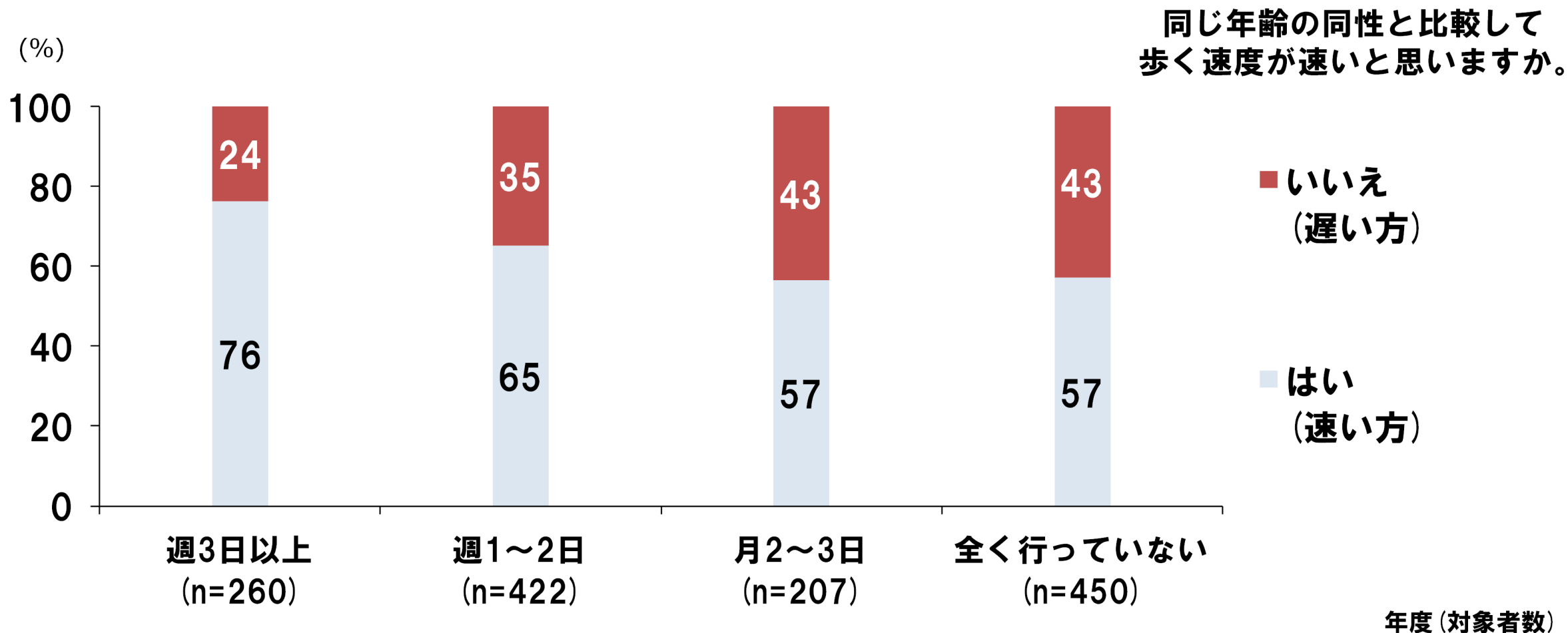
※1 2021年度 西脇市の後期高齢者の問診票に回答しており、その時点で介護給付が発生していない者

※2 2022～2025年度の期間に介護給付が発生した者(追跡期間は考慮していない)

10-2 介護発生に関わる要因分析② (ベイジアンネットワーク)



10-3 筋力トレーニング実施者は主観的歩行速度が速い※昨年度分析



筋力トレーニングを1週間あたりに何日行っていますか。

※筋力トレーニングは、大腰筋横断面積を増加し、歩行能力を向上させることが、過去の研究より示されている。