

身体活動促進のためのポピュレーションアプローチ「ふじさわプラス・テン」の取り組み

○齋藤 義信（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科）、田島 敬之（慶應義塾大学医学部百寿総合研究センター）、柴 知里（慶應義塾大学スポーツ医学研究センター）、
小熊 祐子（慶應義塾大学スポーツ医学研究センター）

【はじめに】

身体活動不足は世界的に改善すべき重要な問題である。身体活動の健康上の効果には強固な知見があるが、地域全体（ポピュレーション）の身体活動促進に関する知見は限定的である。

我々は、藤沢市と協働で多角的・多レベルにポピュレーションに働きかける「ふじさわプラス・テンプロジェクト」を行っている。本プロジェクトは 60 歳以上の高齢者を主対象とし、2013 年に厚生労働省が策定した「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」の“プラス・テン（今より 10 分多くからだを動かそう）”をキーメッセージとした介入を行っている。介入内容は情報提供・教育機会・コミュニティ形成促進から構成され、関連組織と協働して、プラス・テンや身体活動の健康効果についての気づきや知識を高め、身体活動増加を図っている。

本プロジェクトは 2013 年から 2 年間 4 行政地区で実施し、その効果を前後 2 回の市民アンケートで評価した（フェーズ 1）¹。2015 年からは、フェーズ 1 の課題を考慮して全地区に応用している（フェーズ 2）。フェーズ 2 では、運動継続および地域のつながりを通じた普及を視野に入れた取り組みを行っている。特に身近な場所に集まって定期的に運動をするグループを募り（グループ運動介入）、縦断的に支援し、その効果と特徴を検討している。プロジェクト全体の評価は、RE-AIM モデル（採用・実施・到達・効果・継続）を適用し、プロセスも含めた公衆衛生上のインパクト評価を行っている。

本シンポジウムでは、フェーズ 1 およびフェ

ーズ 2 で行った取り組みの評価と評価結果の活用について紹介する。

【ふじさわプラス・テン（フェーズ 1）の評価】

フェーズ 1 における 2 年間の取り組みを RE-AIM モデルで以下のように評価した。

採用：介入全地区で実施された（100%）。

実施：行政組織以外で 20 の機関・組織の協力が得られた。介入地区におけるアクティブガイドリーフレット配布による情報提供の人口カバー率は、5.3%であった。教育的機会での介入の人口カバー率は、3.5%であった。コミュニティ形成のための運動講座は 11 回行われた。

到達：市民アンケートによる介入地区のふじさわプラス・テンの認知は 33.8%、非介入地区で 22.5%であった。

効果：身体活動量は介入地区・非介入地区で差がなかったが、アクティブガイドの内容に関する知識は介入地区で有意に増加した。

継続：藤沢市の健康増進計画（第 2 次）における身体活動促進のポピュレーションアプローチとして全地区（フェーズ 2）を対象に継続されている。

RE-AIM モデルによる評価から、身体活動の地域介入に重要な介入の内容や量に関する情報が得られた。2 年間の評価結果から、フェーズ 2 では介入到達の向上を通じた身体活動の増加効果を目指し、住民参加による普及を意図した戦略を立案した。

【フェーズ 2 におけるグループ運動介入の評価】

フェーズ 2 では、グループで集まって運動を行う地域コミュニティ（自治会、老人クラブ、サークル活動グループなど）を募集した。グル

ープ運動介入には、10 グループ計 192 名が研究参加した。身体活動の目標量は、グループ運動を週 1 回以上、個人では毎日プラス・テンをすることとした。

研究班では、参加時・6 か月後・1 年後の調査(体力、身体活動量、認知機能、アンケート)、その後の結果説明を含めたフォローアップ、ツールの提供(オリジナル体操 CD・DVD、セルフモニタリングシート)、定期的な交流会の開催、ニュースレターや研究班のウェブサイトによる情報提供などのサポートを行い、周囲へのプラス・テンの普及も推奨した。

グループ運動実施者(n=148、平均年齢 75.7 歳)は 1 年後の体力の増加、身体活動の維持や認知機能の一部改善が認められた。研究参加者は 21%増加し、1 年後の周囲へのプラス・テンの普及では、多くの参加者が普及を行っていた(家族や友人に話して勧める 72%、一緒にプラス・テンをする 34%)。各グループのリーダーから他グループや団体へも普及がなされた。またグループインタビューの結果から、定期的なグループ運動が身体的・精神的・社会的にバランスのとれた健康につながっていることが抽出された。交流会におけるグループワークやアンケートの結果から、グループ活動を円滑に進めるための特徴をルール(自生した規則や制度・決め事)、ロール(自発的に担う役割)、ツール(道具や資源)の観点から抽出・整理する試みも行った。その結果、グループ運動の実施・継続・普及に関連するルール、ロール、ツールに整理することができた²。さらにこれらの結果を、具体的な実践例としてグループ運動ガイドという冊子にまとめた³。そして今年度からグループ運動の普及・継続促進事業として、市や老人クラブ連合会で本ガイドを活用したワークショップなどを開催することが決定している。今後は地域コミュニティへのグループ運動の普及・継続状況や本ガイドの活用状況を

把握し、評価・改善していく予定である。

【おわりに】

本プロジェクトでは、フェーズ 1 での評価結果より、戦略を改善することで、住民参加による身体活動の普及を進めてきた。また実践から得られた知見として市の施策などに還元し、取り組みが拡大してきている。

本プロジェクトは 40 万人という比較的大きな人口規模の自治体における取り組みであり、各地域で行われている身体活動促進のためのポピュレーションアプローチを考える参考資料になれば幸いである。

【参考文献】

1. Saito Y, Oguma Y, Tanaka A, et al. Community-wide physical activity intervention based on the Japanese physical activity guidelines for adults: A non-randomized controlled trial. *Prev Med.* 2018; 107: 61-8.
2. 柴知里, 齋藤義信, 今村晴彦, 他. 高齢者地域コミュニティのグループ運動継続に関わる特徴. *日本健康教育学会誌.* 2018 (印刷中)
3. 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科ふじさわプラス・テン研究班. グループで行う運動のすすめ方ガイド. <http://www.plusten.sfc.keio.ac.jp/>

略歴

2003年、日本体育大学大学院体育科学研究科博士前期課程修了。2014年、慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科後期博士課程修了、博士(健康マネジメント学)。2003年~2016年、公益財団法人藤沢市保健医療財団勤務(健康運動指導士)。2016年、慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科特任講師。2017年、同助教・慶應義塾大学スポーツ医学研究センター兼担所属。

(E-mail ; y.saito@keio.jp)