

嵐山町

～めざせ100歳元気！元気！事業～

(1) 嵐山町の概要

(ア) 嵐山町の基本情報

嵐山町は、埼玉県のほぼ中央に位置し、都心より60km圏にあります。比企丘陵の中核部を占めており、山あり溪谷あり、平地ありと変化に富んだ自然の宝庫で、国蝶オオムラサキが生息する地としても有名である。

そして、町名発祥の地でもある武蔵嵐山溪谷周辺樹林地は、平成8年にさいたま緑のトラスト保全第3号地（面積13.5ha）に指定され、翌9年には保全のための公有地化が完了。町と町民が一体となり当地の自然の保全・活用を進めている

また、歴史的には、木曾義仲や畠山重忠など、平安末期から鎌倉時代にかけて日本史に名をとどめた坂東武者ゆかりの地でもある。

①	面積	29.85 km ²
②	人口	18,668 人
③	②のうち65歳以上人口（再掲） ※【 】内は高齢化率	4,578 人 【 24.5% 】

（平成24年1月1日現在。町（丁）字別人口調査）

(イ) 人口分布概要と見込み

嵐山町では、現在高齢化率は、県平均と比較してやや高く、今後も急速に高齢化が進展すると予想される。

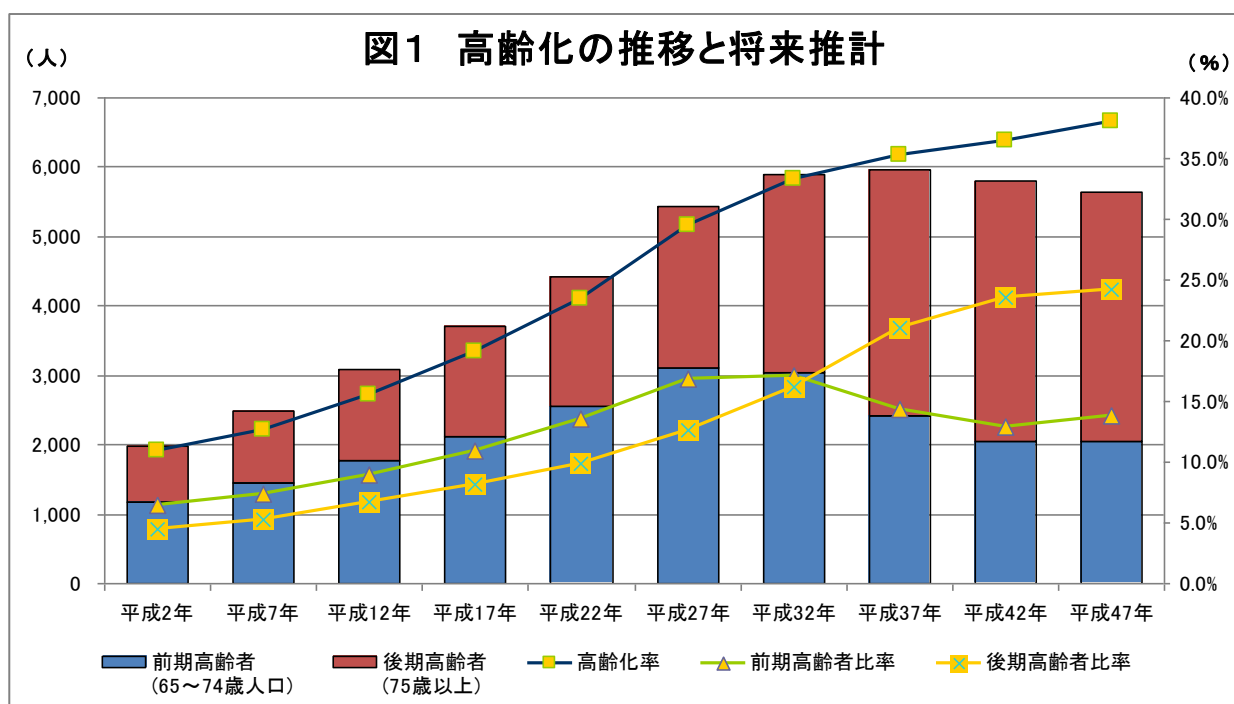
表1 高齢化の推移と将来推計人口

(人)

年	国勢調査人口					将来推計人口				
	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
総人口	18,211	19,706	19,816	19,479	18,887	18,431	17,720	16,883	15,912	14,815
前期高齢者 (65～74歳人口)	1,172	1,448	1,767	2,115	2,550	3,103	3,028	2,413	2,052	2,049
後期高齢者 (75歳以上)	808	1,033	1,319	1,592	1,864	2,324	2,864	3,546	3,748	3,583
高齢化率	10.9%	12.6%	15.6%	19.0%	23.4%	29.4%	33.3%	35.3%	36.5%	38.0%
前期高齢者比率	6.4%	7.3%	8.9%	10.9%	13.5%	16.8%	17.1%	14.3%	12.9%	13.8%
後期高齢者比率	4.4%	5.2%	6.7%	8.2%	9.9%	12.6%	16.2%	21.0%	23.6%	24.2%

平成22年までは、国勢調査人口

平成27年以降は、『日本の市区町村別将来推計人口』（平成20年12月推計）（H17国勢調査から推計）



(2) 嵐山町の取組

(ア) 取組の概要

高齢化が進む中、高齢者が継続的に生活習慣を改善し、また生きがいをもって生活することにより、心身・生活機能低下を予防し、健康寿命を延ばすことが重要である。そのため嵐山町では、町民・団体・地域が一体となって、この事業を地域において展開し、町民誰もが健康で生涯豊に暮らせるまちづくりの推進を図る。

60歳以上の地域住民を中心に、健康維持増進・介護予防・生きがいづくりを基本理念にすえて本事業を展開することにより、元気な高齢者が増え、地域の活性化と共に医療費の削減、福祉サービス費の削減の効果が期待できる。

(イ) 取組の契機

① 高齢化率の上昇

日本人の平均寿命が世界水準の中でも長くなっているのは、生活水準の向上、医療技術の進歩、公衆衛生等の社会保障制度や生活環境の充実が世界最高のレベルに達した為といわれている。しかし一方では、高齢化社会において、加齢や心臓病・脳卒中等の生活習慣病による心身・生活機能の低下が大きな問題となっている。

毎年高齢化率が上昇している中で、少しでも元気な高齢者を増やしていくことが町全体の活性化につながる。

(ウ) 取組の内容

事業名	めざせ100歳元気！元気！事業
事業開始	平成17年度

	平成24年度	平成23年度
予 算	1,161千円（4行政区） ・運動指導士委託料 993千円 ・損害保険料 30千円 ・ものづくり材料費 30千円 ・ボランティア報償費 108千円	1,521千円（4行政区） ・運動指導士委託料 1,312千円 ・損害保険料 31千円 ・ものづくり材料費 38千円 ・ボランティア報償費 140千円
参加人数	延べ400人（実人数35人）	延べ800人（実人数77人）
期 間	平成24年10月～平成25年1月 （全12回）	平成23年7月～9月（全12回） 平成24年1月～3月（全11回）
実施体制	3行政区合同	2行政区

① 実施団体（行政区）の調整（平成24年4月）

年度初めの区長会で実施団体（行政区）を募集し、実施時期を決定する。

② 事業説明会（平成24年8月）

地区の役員に対し説明会を開催し、事業の理解と協力を仰ぐ。

③ プログラムの作成（平成24年9月）

毎週水曜日（全12回）2時間／1日 のプログラムを作成し、スタッフの調整をする。

④ 参加者の募集（平成24年9月～10月）

地区の回覧、役員の声かけ等で参加者を募集する。

⑤ 運動指導士の委託契約（平成24年10月）

プログラムに応じて、運動指導全般について委託する。

⑥ 参加者の健康チェック（平成24年10月～平成25年1月）

毎回、保健師または看護師による血圧測定を行い健康チェックをした後、事業に参加してもらう。参加者には健康手帳と貯筋通帳（体操記録手帳）を配付する。

⑦ 体力測定（平成24年10月、平成25年1月）

プログラムの初めと終わりに体力測定（開眼片足立ち、10m速歩、上体起こし、長座体前屈）を行い効果測定する。

(エ) 取組の効果

① 生活習慣病等の予防効果

日常的に軽度な運動をしたり、食生活を改善することで、生活習慣病、運動機能低下の予防効果があると考えられる。

② 地域コミュニティの活性化

地区の自治会館等で実施するため、それまで自宅に閉じこもりぎみだった高齢者が参加することにより地域コミュニティが活性化される。

③ 地方自治体にとっての効果

町全体の1人当たり国保医療費の若干の低下が見られ、県平均を下回り大きく順位を上げた。

	平成22年度	平成23年度
一人当たり国保医療費	269,626円	264,857円
県内順位(高→低)	44位	56位
県平均	261,228円	269,989円

(オ) 成功の要因、創意工夫した点

① 専門のインストラクターによる指導

普段接することが少ない若いインストラクターが冗談を交えながら指導するため楽しく参加できる。

② プログラムをカスタマイズ

地域に合ったプログラムを作成する。イベントで、手打ちうどん作りや中華まん作りを行うなどしてコミュニケーションを図る。

③ スタッフを地区役員にしたこと

地区の区長や保健推進員をスタッフに配置することで、参加者の把握が容易にできる。

(カ) 課題、今後の取組

① 自主グループ活動の育成

事業終了後の地区について、自主グループ活動を勧めているが、リーダーとなる人材がいなくともうまくいかない。

② 未参加地区の実施

町の全行政区で実施予定だが、地区によっては既に様々な事業を自主的に展開しているなどの理由で実施が難しくなっている。本来求めている形だが、町が主催することで閉じこもりがちな高齢者なども参加する傾向があるので、未参加地区には様々な方面からアプローチしていきたい。