

# 令和5年度Sport in Life 推進プロジェクト スポーツ実施率の向上に向けた総合研究事業

(スポーツによる社会課題解決推進のための政策に資する研究)

研究課題Ⅲ：地域における健康づくりに資する安全かつ効果的な  
運動・スポーツを推進するための事業の在り方に関する研究

## 報告書（本編）

みずほリサーチ&テクノロジーズ

社会政策コンサルティング部

2024.03.29

---

本報告書は、スポーツ庁の委託事業として、みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社が実施した令和5年度Sport in Life推進プロジェクト「スポーツ実施率の向上に向けた総合研究事業(スポーツによる社会課題解決推進のための政策に資する研究)」の成果を取りまとめたものです。

従って、本報告書の複製、転載、引用等にはスポーツ庁の承認手続きが必要です。

# 目次

---

第1章 事業概要	3
第2章 過去の取組事例集の整理	14
第3章 アンケート調査	
1) 全国調査	20
①方法	
②結果	
2) フォローアップ調査	52
①方法	
②結果(概要版)	
第4章 ヒアリング調査	
1) 実施概要	89
2) ヒアリング結果詳細	92
3) 分析結果	103
第5章 調査結果のまとめ(提言)	114
第6章 参考資料 ※別紙	
参考資料1 フォローアップ調査結果(詳細版)	
参考資料2 アンケート調査 調査票(3種)	

# 第1章 事業概要

---

## (参考)スポーツ実施率の向上に向けた総合研究事業の背景

### 第3期スポーツ基本計画の中で掲げる政策目標

**国民のスポーツ実施率を向上させ、日々の生活の中で一人一人が  
スポーツの価値を享受できる社会を構築する**

達成に向けて

2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会で高まったスポーツ実施の機運を生かしつつ、競技に勝つことだけでなく「楽しさ」や「喜び」もスポーツの大切な要素であるという認識の拡大を図るとともに、スポーツの実施に関し、性別、年齢、障害の有無等にかかわらず広く一般に向けた普及啓発や環境整備を行うこととしている

・**スポーツの価値を更に高めること**

・**国民のスポーツ実施率向上**

・**スポーツを通じた社会課題解決推進**

のための政策に資する研究等を実施し、

**得られた成果を科学的根拠に基づいた政策立案や健康スポーツの普及啓発に資することを目的**  
に本事業を実施

※スポーツ庁では令和4～5年にかけて、全部で3本の事業を実施中 今回担当しているのは研究課題Ⅲ

研究課題Ⅰ：スポーツ実施が社会保障費(医療・介護)に及ぼす効果及びその評価方法に関する研究【社会保障費】

研究課題Ⅱ：女性のスポーツ実施促進に係る環境整備等に関する研究【女性スポーツ】

研究課題Ⅲ：地域における健康づくりに資する安全かつ効果的な運動・スポーツを推進するための事業の在り方に関する研究【健康スポーツ事業】

## (参考)本事業における「スポーツ」の定義

---

### 「スポーツ」の定義

**心身の健全な発達、健康及び体力の保持増進、精神的な充足感の獲得、  
自律心その他の精神の涵養（かんよう）等のために  
個人又は集団で行われる運動競技その他の身体活動」**

(スポーツ基本法の前文より)

# 本調査研究事業の背景とゴール

## 事業の背景

### 第2期スポーツ基本計画の総括的な評価

- ライフステージに応じたスポーツ活動の推進、指導者等の人材育成や施設等の場の充実に向けて取り組んだ結果、成人等のスポーツ実施率は第2期計画策定時と比して上昇。しかし、第2期計画の設定目標は達成せず。

→週3回以上の成人スポーツ実施率は目標達成  
週1回以上の成人スポーツ実施率は**目標未達成**

- スポーツ実施に向けた環境整備・機運醸成、**特に実施の頻度が少ない層と非実施層へのアプローチ**を進めることが必要。

### 第3期スポーツ基本計画に記載された取組

- 5. スポーツによる健康増進  
「医療・介護、民間事業者・保険者との連携を含む、スポーツによる健康増進の促進」

→健康のためのスポーツ促進にあたって、**医療・介護とスポーツの連携や行政内部部局間の連携**に課題があること、各種事業における**好事例等の成果物の利活用や効果的な情報発信、好事例の横展開**が不足していることが課題とされている

## ゴール

以下の在り方をそれぞれ検討し、提言としてとりまとめる

- 運動・スポーツの無関心層・未実施層を対象とした事業

→健康づくりに資する安全かつ効果的な運動・スポーツを推進するための事業の在り方

- 運動・スポーツの実施にあたり何らかの制限がある方々・配慮が必要となる方々を対象とした事業

→生活習慣病や運動器疾患の患者等に対する運動・スポーツの習慣化を図るための事業における医師や医療機関等との連携の在り方



# 調査概要

## 目的

地域単位で、運動・スポーツをする際に何らかの制限や配慮が必要な方々、運動・スポーツの無関心層・未実施層など、より多くの住民が運動・スポーツの習慣化を図り、健康づくりに資する地方公共団体の事業について調査・分析し、現状と課題を明らかにする

## 調査の方法

### ①過去の取組事例集の整理

#### ①全国調査

→自治体が、医療との連携や無関心層向け事業を展開するための推進要因の抽出

#### ②過去のスポーツ庁補助金事業参加自治体へのフォローアップ調査\*（アンケート・ヒアリング）

→健康づくりに資する安全かつ効果的な運動・スポーツを推進するための手法の整理  
医師や医療機関との連携手法の整理

## 調査にあたっての基本的な考え方

①過去の取組事例集の整理から、過去の習慣化事業で以下の点が成否を分ける要因であるとして初期仮説を設定

- 体制構築
- 対象者設定と取り込み
- 専門的な知識を持つ人材の確保
- 情報共有

仮説も含めた設問・選択肢を用いて、事業を展開するための推進要因の抽出（成功／不成功事例での取り組みの違い）をアンケート調査にて実施

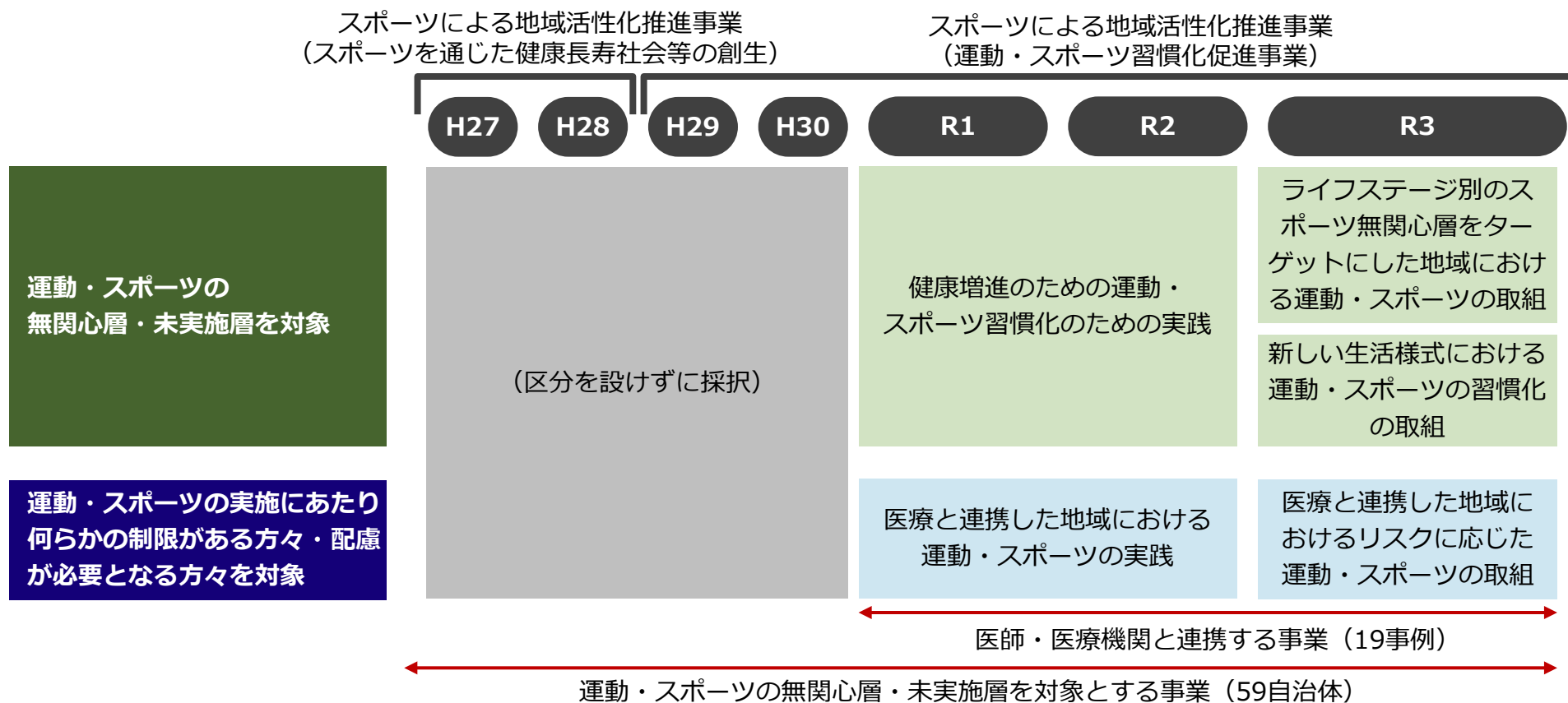
→洗い出した推進要因について、ヒアリングにて深堀を実施

\*ここで言う「フォローアップ調査」とは、運動・スポーツ習慣化促進事業のフォローアップを目的に実施した調査のこと



## (参考)「運動・スポーツ習慣化促進事業」とは？

- 運動・スポーツ習慣化促進事業(以下、「習慣化事業」という。)は、地域の実情に応じて地方公共団体が実施するスポーツを通じた健康増進に資する取組をスポーツ庁が支援する補助事業である
- 地域の実情に応じて地方公共団体が行う、多くの住民が安心して、安全かつ効果的な健康づくりのための楽しい運動・スポーツを習慣的に実施するためのスポーツを通じた健康増進に資する取組を支援することを目的としている
- 運動・スポーツの無関心層・未実施層向け事業は平成27年度から、医師・医療機関と連携する事業は令和元年度から実施



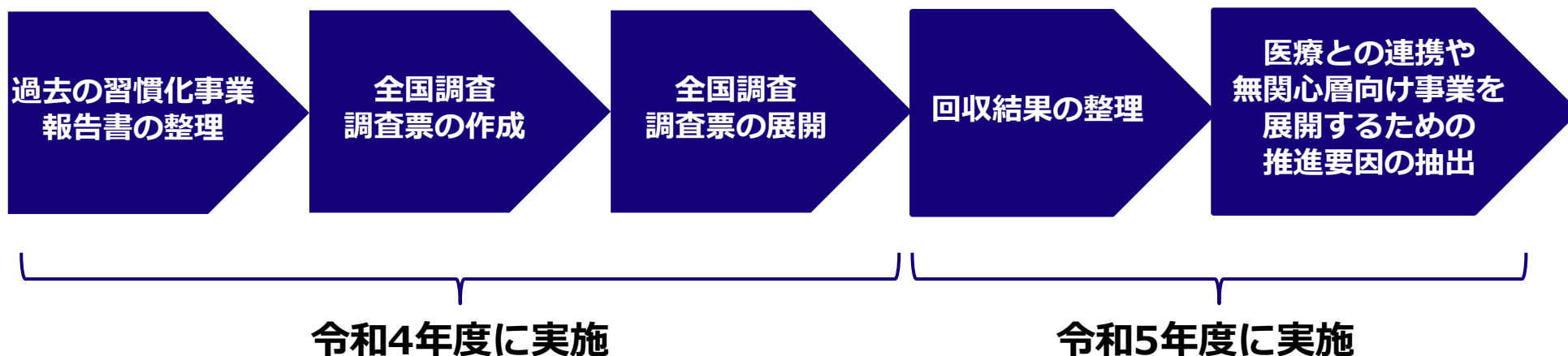
# 事業実施方法①

自治体が医療との連携や無関心層向け事業を展開するための推進要因抽出を目的とした全国調査の実施・分析

## 【調査対象】

全国の都道府県＋市区町村

## 【調査方法】



## 【調査項目】

- ・事業の実施有無、継続有無
- ・事業を実施した動機、実施していない理由
- ・事業の対象者、事業内容、設定したKPI、成果、実施するうえでの困難点
- ・取組体制、取組の工夫(体制、財源等) 等

# 事業実施方法②-1

## 地方公共団体が行う健康づくりに資する運動・スポーツを習慣化させる事業※の調査・分析

※運動・スポーツの無関心層・未実施層を対象とした事業

### 【調査対象】

平成27～令和3年度に「スポーツによる地域活性化推進事業(スポーツを通じた健康長寿社会等の創生)(運動・スポーツ習慣化促進事業)」に参画した地方公共団体

### 【調査方法】



### 【調査項目】

- ・取組内容、費用対効果、インセンティブ、連携団体、連携方法、担当課 等
- ・事業の継続や財源 等

## 事業実施方法②-2

### 地方公共団体等が行う医師や医療機関等と連携して運動・スポーツを習慣化させる事業※の調査・分析

※運動・スポーツの実施にあたり何らかの制限がある  
方々・配慮が必要となる方々を対象とした事業

#### 【調査対象】

令和元～3年度に「スポーツによる地域活性化推進事業(運動・スポーツ習慣化促進事業)」において、地方公共団体等が医師や医療機関等と連携して生活習慣病や運動器疾患の患者等に対する運動・スポーツの習慣化を図る事業に参画した地方自治体

#### 【調査方法】



#### 【調査項目】

- ① 当該事業を実施した動機
- ② 当該事業の対象者、事業内容、成果等
- ③ 医師や医療機関と運動指導者やスポーツ施設等の具体的な連携内容及び連携方法、連携を推進した要因等
- ④ 医師が運動指導者に提供した情報(運動処方箋や運動指示箋等の内容)及びその方法
- ⑤ 運動指導者が医師にフィードバックした内容及びその方法
- ⑥ 該当する事業を実施するにあたり、障害となった事柄やエピソード
- ⑦ 当該事業における行政の役割

# スケジュール(令和4年度)

実施項目	11月	12月	1月	2月	3月
<b>I 調査の実施</b>					
調査設計					
調査の全体設計	.....→				
①過去の取組事例集の整理					
1. H27～R3までの事例集読み込み	.....→				
2. 事業内容の整理・分析		.....→			
3. アンケート調査項目への反映内容検討			.....→		
①自治体におけるスポーツ推進体制に関する全国調査					
1. アンケート調査票の作成				.....→	
2. 習慣化事業実施自治体への調査票展開					.....→
<b>II 検討委員会の設置・開催</b>					
			★	★	
<b>III 報告書の作成</b>					

# スケジュール(令和5年度)

実施項目	4~5月	6~7月	8~9月	10~11月	12~1月	2~3月
<b>I 調査の実施</b>						
①自治体におけるスポーツ推進体制に関する全国調査						
1. 回収結果の分析	回収結果の分析 .....→					
②「スポーツによる地域活性化推進事業（運動・スポーツ習慣化促進事業）」フォローアップ調査（ <u>アンケート調査</u> ）						
1. アンケート調査票の作成	.....→					
2. 習慣化事業実施自治体への調査票展開	.....→					
3. 回収結果の分析	.....→					
②「スポーツによる地域活性化推進事業（運動・スポーツ習慣化促進事業）」フォローアップ調査（ <u>ヒアリング調査</u> ）						
1. ヒアリング先選定、項目検討、実施	ヒアリング先・項目検討		調査実施			
2. ヒアリング調査結果の分析	ヒアリング調査結果の分析 .....→					
<b>II 検討委員会の設置・開催</b>		★			★	★
<b>III 報告書の作成</b>	.....→					

## 第2章 過去の取組事例集の整理

---

## 過去の習慣化事業取組事例集の分析方法

- 習慣化事業申請時にスポーツ庁が指定した共通目標(ア～オ)の目標値と、事例集に掲載されている実績値を用いて(成功事例／不成功事例)を分類
- 共通目標の達成(地域での運動・スポーツ実施、習慣化)に繋がるポイントの分析

取組み事例	医療との連携を目指した事業		無関心層・未実施層向け事業	
総数(評価不可数)	28事例中22事例(6事例)		86事例中44事例(42事例)	
(主要なKPI) 習慣化事業での共通目標	目標オかつ目標ア～エの2つ以上達成した事例	評価不可を除く目標未達成事例	目標ア～エの2つ以上達成した事例	評価不可を除く目標未達成事例
ア. 運動・スポーツ無関心層(未実施層)の取込率	8事例	14事例	17事例	27事例
イ. 運動・スポーツへの意欲				
ウ. 運動・スポーツ実施率(運動・スポーツの習慣化)				
エ. 運動・スポーツを通じた主観的健康観				
オ. 医師等との連携				



## 過去の習慣化事業取組事例集の分析概要

- 今回の分析では、合計114事例中の48事例(約42%)が「評価不可」  
⇒成功／不成功事例の比較可能な情報収集が難しい
- また、「次年度以降の実施予定」など、補助を受けなくとも自走化できるかについては記載がなく不明
- そのため、フォローアップ調査では改めて以下の事項について、**情報収集**を行うことを想定
  - ・事業参加年度の取組の「うまくいった事例」「うまくいかなかった事例」の分類ができる設問や取組内容の聞き直し
  - ・事業参加の次年度の実施状況、財源確保の方法等についての把握を目指す

調査対象時点	調査内容	狙い
習慣化事業参加年度 ※複数回参加している場合は 最終参加年度を想定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共通目標の達成状況</li> </ul>	事業参加年度の事例分類
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組内容の聞き直し（詳細は次項）</li> <li>・記載のない「工夫点」の深堀</li> </ul>	分類事例での特徴抽出
習慣化事業参加年度の翌年度 例) R1が最終参加の場合はR2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動・スポーツ施策の実施状況</li> <li>・財源の確保方法</li> </ul>	自走化できているかの確認
令和4年度（R4）の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動・スポーツ施策の実施状況</li> <li>・財源の確保方法</li> </ul>	自走化できているかの確認

## 過去の習慣化事業取組事例集の分析結果(1)

- 成功事例に共通した特徴的なポイントは「**多様な体制の連携**」「**ターゲットの明確化**」など
- 成功事例・不成功事例に共通して過去の報告書に未記載だったのは「**指導者の確保方法**」「**次年度以降の実施予定**」など、その他、健康増進のための身体活動に関する情報ツール(HEPA-PATを改変したL-PAT\*)に挙げられた項目のうち、未記載の内容が多数
- そのため、フォローアップ調査の中で、成功事例／不成功事例の切り分け・分析のために以下の項目について情報収集を想定

\*出典：武田 典子ら（2019）

「都道府県における身体活動促進を目的とした行動計画の策定およびその実施状況」運動疫学研究 2019; 21(2): 113-135

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/ree/21/2/21\\_21.113/pdf-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/ree/21/2/21_21.113/pdf-char/ja)

成功事例（目標達成事例）にのみみられる共通要素	アンケート調査で明らかにすべき点
<p>①体制構築（医療との連携事例のみ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護予防担当部署／国保担当部署／健康づくり担当部署の関与が多い</li> <li>・ 庁外では医師、スポーツ推進委員連絡協議会、体育協会、学識者、民間企業の関与が多い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 庁内外の連携体制の構築にあたっての工夫（特に医師会／医療機関との連携を含む）</li> </ul>
<p>②対象者設定と取り込み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ねらい通りの対象者を十分な数リクルートできている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 対象者への声掛けの方法の工夫</li> </ul>
<p>③専門的な知識を持つ人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 質の担保された個別指導ができている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 指導者の確保の方策</li> </ul>
<p>④情報共有（医療との連携事例のみ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係者間でのデータ活用・情報共有ができている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 関係者間でのデータ活用の仕組み／具体的な活用方法</li> </ul>

## 過去の習慣化事業取組事例集の分析結果(2)

- 目標未達成事例に対し、目標達成事例の方が20ポイント以上多く実施されている要素を抜粋した
- 体制整備、対象者設定、関係者間の情報共有が該当

項目	目標未達成事例と比較し、 成功事例で見られる共通要素	目標達成事例 該当数（割合）	目標未達成事例 該当数（割合）
	【医療との連携】22事例	8事例	14事例
事務局	介護予防担当部署	63%	14 %
	国保担当部署（庁内）	25 %	0 %
	健康づくり担当部署（庁内）	38 %	0 %
	医師（庁外）	75 %	14 %
委員	スポーツ推進委員連絡協議会	50 %	7 %
	体育協会	50 %	7 %
	学識者	75 %	0 %
	民間企業	88 %	7 %
対象者選定	対象者の条件について以下の言及 ・具体的な疾患名 ・数値を用いた選定基準 ・医師の紹介にかかる判断基準	88 %	64 %
関係者間の情報共有	関係者間（本人、主治医、専門医、指導者等）での情報共有	63 %	43 %

## 過去の習慣化事業取組事例集の分析結果(3)

- 過去の習慣化事業取組事例集に記載のなかった項目(成功事例／不成功事例で共通して不明な要素)に関して、アンケート調査で明らかにすべき点を整理した
- 不明な要素ではニーズの把握方法、体制構築方法、専門職の関わりや対象者の募集方法等が該当

成功事例／不成功事例で共通して不明な要素	アンケート調査で明らかにすべき点
a) 地域資源や地域のニーズの把握方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業実施に当たっての地域資源の把握方法</li> <li>● 地域のニーズ(健康課題)の把握方法</li> </ul>
b) 事業を主導した部署、体制構築方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 体制へ参加した関係者への声掛け理由</li> <li>● 関係者への声掛けの方法</li> </ul>
c) 事業実施に当たっての科学的根拠の利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 実施内容や目標設定でどの資料を利用したか</li> </ul>
d) 運動実施場所の確保方法、運動実施の時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 対象者に合わせた、地域資源を活かした時間・場所設定の工夫</li> </ul>
e) 身体活動の専門家に対するかかわり	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 人材育成・確保の方法</li> </ul>
f) キャンペーン活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 取組内容の地域に対する発信方法</li> </ul>
g) 情報提供書のやりとり方法、運動処方箋の発行方法 ※医療との連携のみ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 参加者(ハイリスク者)に合わせた運動実施のための情報共有、運動内容設定の工夫</li> </ul>
h) 事業評価のための仕組み・体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 持続的な評価指標取得の仕組みを作っているか</li> <li>● 事業評価は誰が行っているか</li> </ul>
i) 継続実施に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 運営体制の確保、参加者の確保、財源の確保、運動実施場所・指導者の確保、医師・医療機関との連携体制確保 等</li> </ul>

# 第3章 アンケート調査

## 1) 全国調査

### ①方法

---

# 全国調査概要

---

## 1. 事業の目的

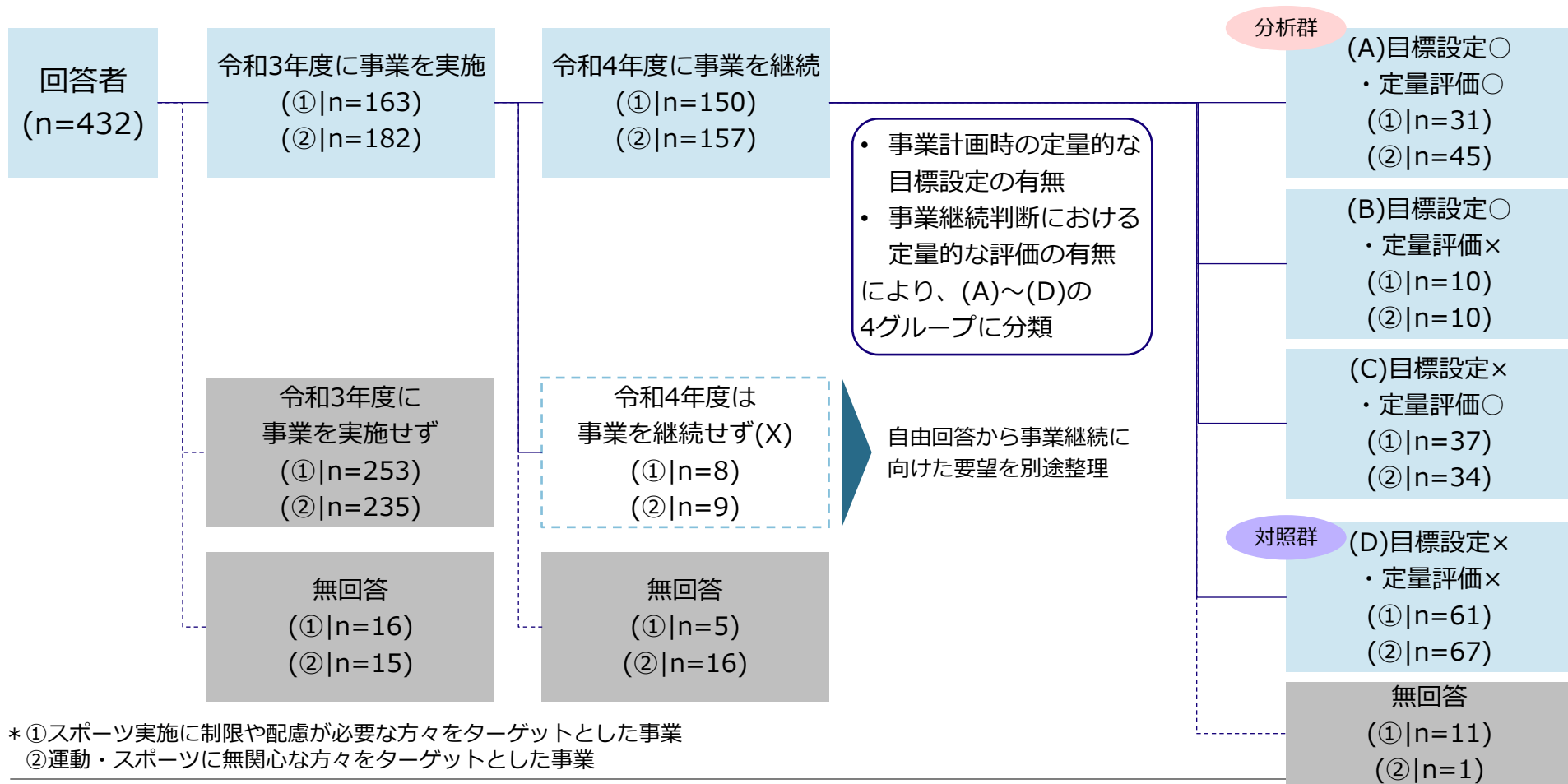
- 過去の習慣化事業を踏まえ、全国の自治体における「運動・スポーツをする際に何らかの制限や配慮が必要な方々、及び無関心な方々」に対する、運動・スポーツの習慣化の推進に向けた施策の現状を把握するとともに、これら施策の成否を分ける要因を把握すること

## 2. 実施内容

- 対象: 全国の自治体 (n=1,788 | 47都道府県、1,741市区町村)
- 調査方法: 自治体担当者に対する回答票 (Excelファイル) を添付した電子メールの発出
- 調査期間: 2023年3月23日～2023年5月8日
- 回答数: 432自治体 (29都道府県、403市区町村) ※  
※1つの自治体から複数の回答があった場合は調査票の回答条件 (最大予算額の事業について回答) に該当する事例を選定し、1件の回答に統合
- 調査項目
  - 運動・スポーツの習慣化推進に向けた行動計画の策定状況、令和3年度における習慣化推進に係る事業の実施状況
  - 事業推進体制について (関連部署、連携の有無 等)
  - 事業遂行時の目標設定について (目標設定の有無、目標の内容、達成状況 等)
  - 目標達成に向けた工夫について (事業の中で取り組んだこと 等)
  - 事業終了時の評価について (定量的な評価の実施有無 等)
  - 令和4年度の事業の実施状況、予算規模の変化 等

# 回答者の分布と対照群の設定

- 本調査では、「R3年度に事業に取り組み、R4年度も事業を継続した」自治体を、事業開始時の定量的な目標設定と事業終了時の定量的な評価の有無によって、①②(\*)それぞれをグループA～グループDに分類した
- どちらも実施した自治体を分析群(グループA)、どちらも実施していない自治体を対照群(グループD)として、両者の差異を比較分析することで、成否の要因を考察した



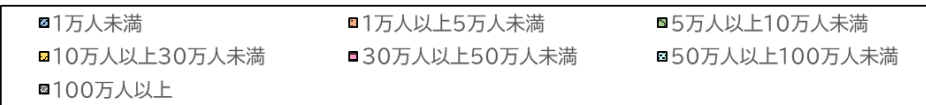
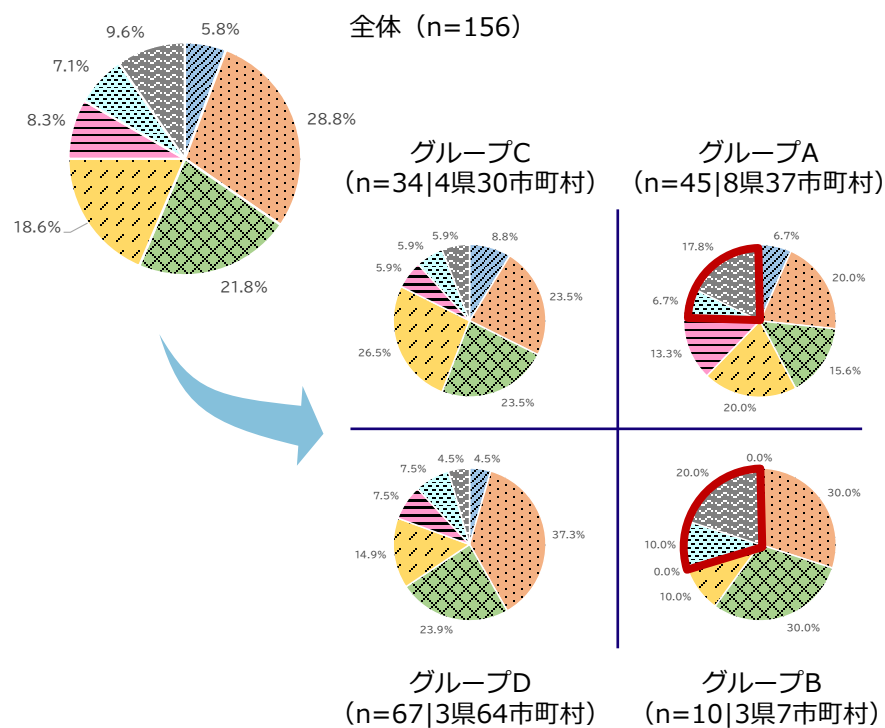
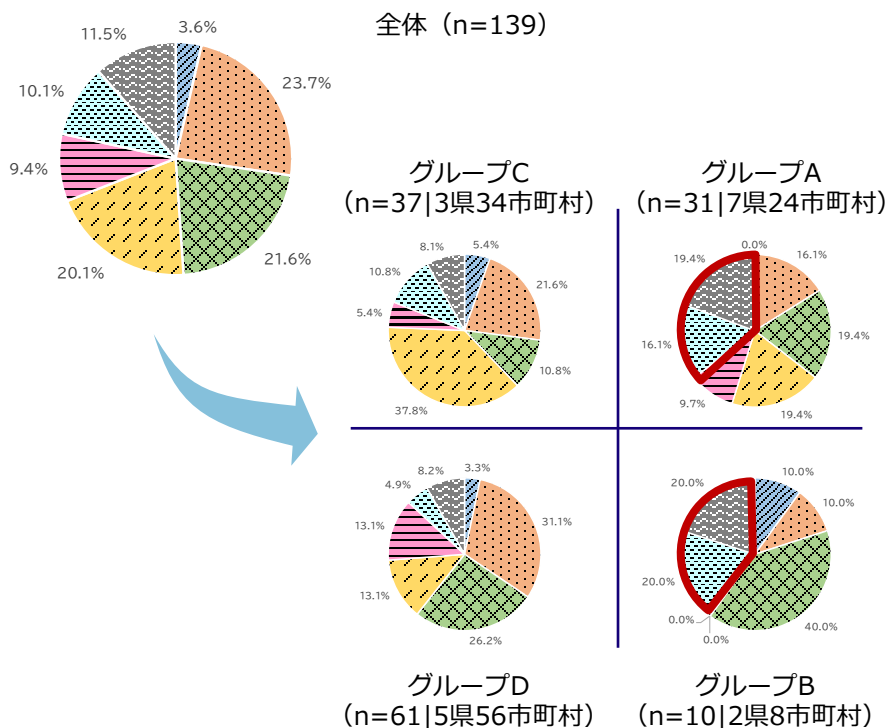
# 回答者属性(人口規模)

- 回答した自治体の人口規模(令和2年度国勢調査を参照)は下図のとおり
- グループA~Dに分けると、グループA・B(事業計画時に定量的な目標を設定)はグループC・Dよりも人口50万人以上の割合が高い結果となった

回答した自治体の人口規模(令和2年度国勢調査)

①スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業

②運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業





## 第3章 アンケート調査

1) 全国調査

②結果

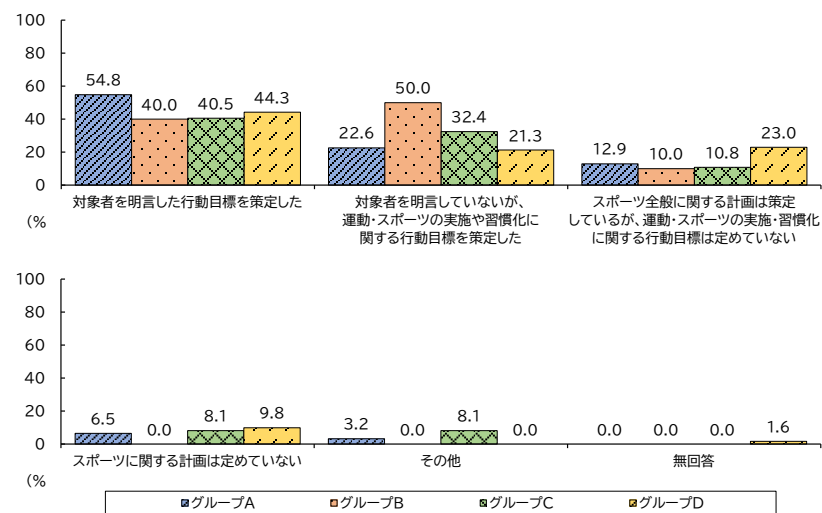
---

# (1) スポーツや健康づくりに関する行動計画の策定

- スポーツや健康づくりに関する行動計画の策定状況を尋ねたが、グループの違いによる有意差は確認されなかった
- 有意差は確認されなかったが、①②の両方においてグループAはDよりも「対象者を明言した行動目標を策定した」と回答する割合が高い結果となった。逆にグループDは「スポーツ全般に関する計画は策定しているが、運動・スポーツの実施・習慣化に関する行動目標は策定していない」の回答が多い結果となった

(1) ここ数年の間にスポーツを実施し、習慣化するための施策について、スポーツや健康づくりに関する行動計画の中で定めていますか。

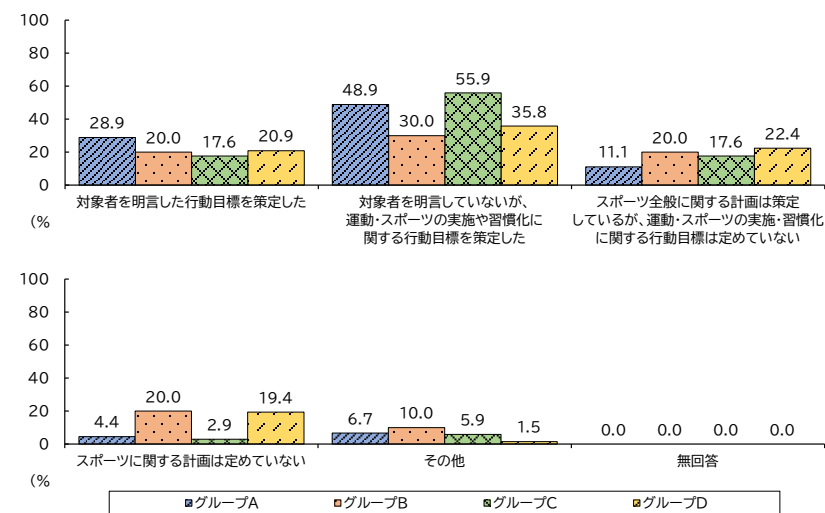
## ①スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業



(n=31(A), n=10(B), n=37(C), n=61(D))

- Pearsonのカイ乗検定 | 有意確率(p)=0.627 (≥0.05)
- 期待度数が5未満のセル : 62.5%  
→Fisherの直接法 | 有意確率(p)=0.637 (≥0.05)

## ②運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業



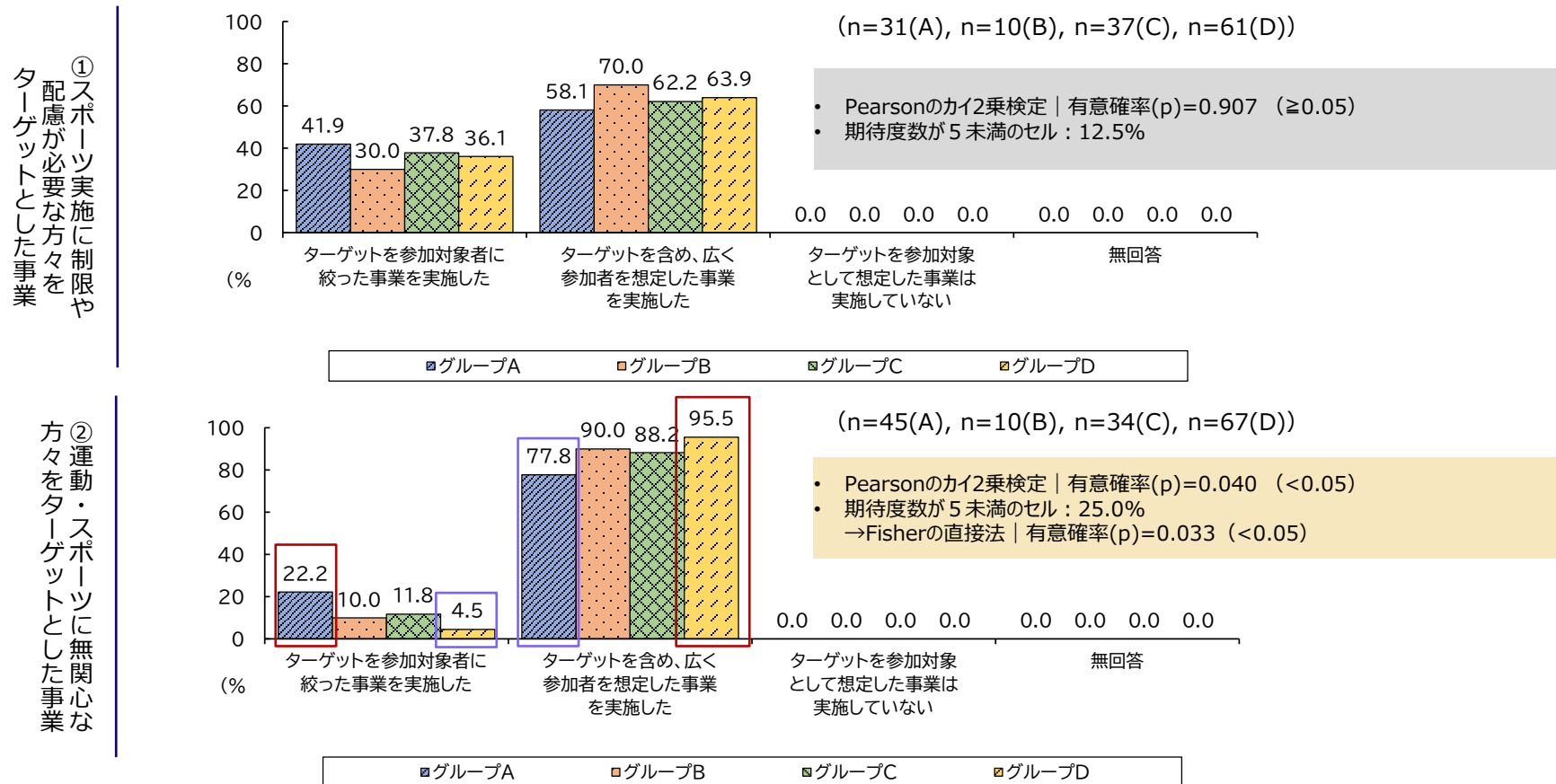
(n=45(A), n=10(B), n=34(C), n=67(D))

- Pearsonのカイ乗検定 | 有意確率(p)=0.149 (≥0.05)
- 期待度数が5未満のセル : 45.0%  
→Fisherの直接法 | 有意確率(p)=0.637 (≥0.05)

## (2) 運動・スポーツ習慣化に資する事業の実施状況

- 令和3年度の事業実施有無およびターゲットの絞り込み状況を尋ねたところ、②では、グループAがグループDより「ターゲットを参加対象者に絞った事業を実施した」割合が高く、グループDは「ターゲットを含め、広く参加者を想定した事業を実施した」という割合が高い結果となった
- 有意差は確認されなかったが、①でも同様の傾向がみられる結果となった

(2) 令和3年度にスポーツを実施する機会を提供する事業を実施しましたか。

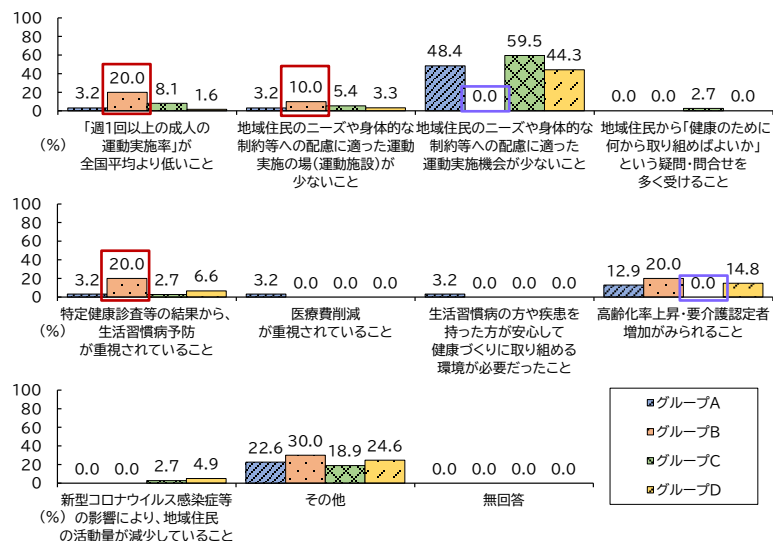


### (3) 事業実施の経緯

- 事業実施の経緯を尋ねたところ、①の事業でいくつかの項目で有意差が確認されたものの、グループAとグループDの傾向の違いはみられなかった
- ①の事業では、グループBは、他のグループと比較して「週1回以上の成人の運動実施率」「ニーズに適った運動実施の場」「生活習慣予防」等の項目が事業に取り組む背景として高く挙げられていることが確認された

(3) 事業を実施することとなった経緯として最もあてはまる理由を回答してください。

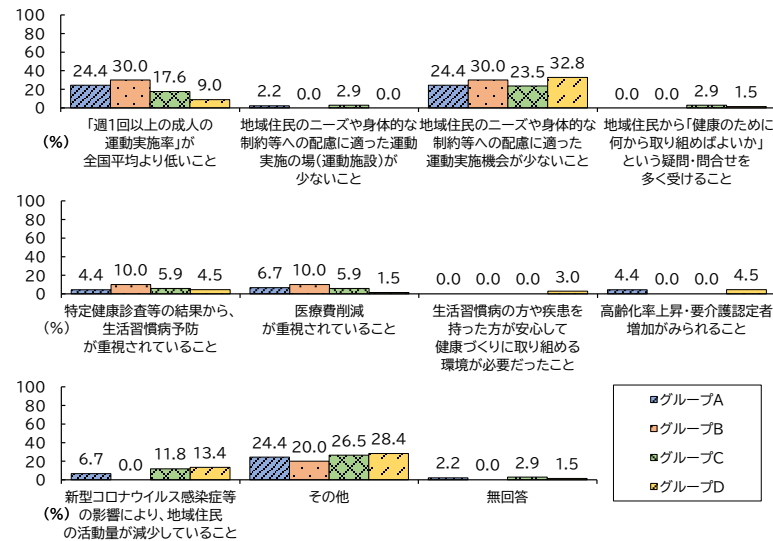
#### ①スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業



(n=31(A), n=10(B), n=37(C), n=61(D))

- Pearsonのカイ乗検定 | 有意確率(p)=0.014 (<0.05)
- 期待度数が5未満のセル : 84.1%  
→Fisherの直接法 | 有意確率(p)=0.004 (<0.05)

#### ②運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業



(n=45(A), n=10(B), n=34(C), n=67(D))

- Pearsonのカイ乗検定 | 有意確率(p)=0.901 (≥0.05)
- 期待度数が5未満のセル : 77.3%  
→Fisherの直接法 | 有意確率(p)=0.782 (≥0.05)

### (3) 事業実施の経緯

#### ■ 「その他」では「障害者スポーツの推進」「市民のウェルネス推進」「介護予防」等が挙げられた

(3) 事業を実施することとなった経緯として最もあてはまる理由を回答してください。

#### その他詳細

##### (障害者スポーツの促進)

- 計画に基づいた障害者におけるスポーツの推進のため
- 障害者の社会参加促進のため
- 障がい者のスポーツ機会の創出
- 障害者スポーツの魅力をより多くの方々に知っていただくため

##### (市民のウェルネス推進)

- 町民の健康増進のため
- 健康、生きがいなどすべての面でスポーツ推進が必要と判断したため
- 誰もが楽しめるスポーツの普及、共生社会の実現及び支援者の確保のため
- 市民にスポーツ活動の場を提供することで、スポーツ実施率の向上と「Sport in Life」を実現し、心身の健康増進、健康寿命の延伸を図るため
- 町民の健康増進とコミュニティー育成を図り、町づくりにつなげるため

##### (介護予防)

- 高齢者が参加しやすい運動の機会を増やすため

##### (その他)

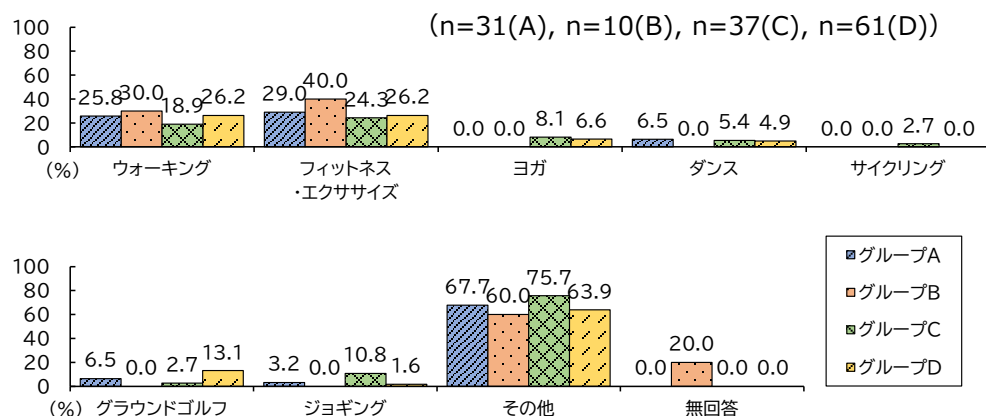
- 女性のスポーツ実施率が男性に比べ低いため
- 国民体育大会を通じた成果や機運を今後につなげるため

## (4) 事業における実施種目

- 事業で実施した種目を尋ねたところ、全体では「その他」が最も多く、様々な種目が事業の中で開催されていることが窺える。選択肢の中では①②とも「ウォーキング」「フィットネス・エクササイズ」が上位となった
- グループ間での種目の大きな違いはみられず、「成功しやすい種目」等は特にみられないと考えられる

(4) 事業ではどのような運動・スポーツ種目を実施しましたか。

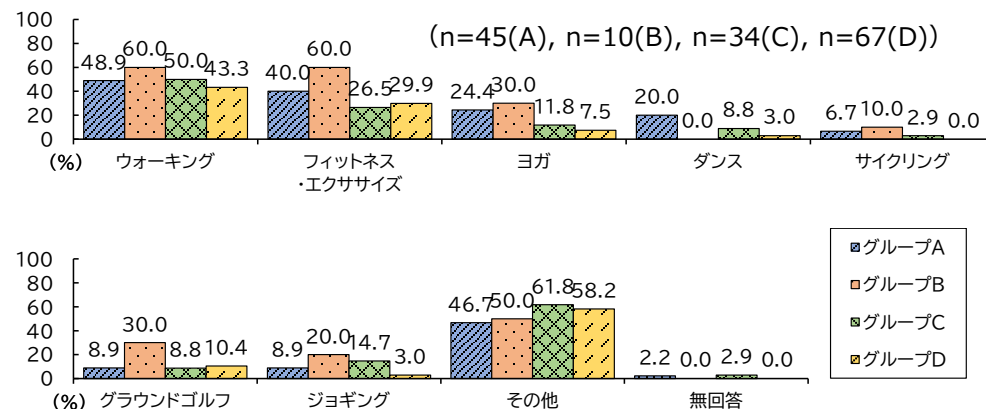
① スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業



その他詳細

- ・ ノルディックウォーキング
- ・ 筋力トレーニング
- ・ モルック
- ・ ペタンク
- ・ パラスポーツ全般
  - ✓ ボッチャ
  - ✓ 車いすバスケットボール
  - ✓ ゴールボール 等

② 運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業



- ・ ニュースポーツ全般
  - ✓ ボッチャ
  - ✓ フライングディスク
  - ✓ インディアカ
  - ✓ スラックライン
- ・ 卓球
- ・ バレーボール
- ・ バトミントン
- ・ ソフトボール
- ・ ボッチャ 等

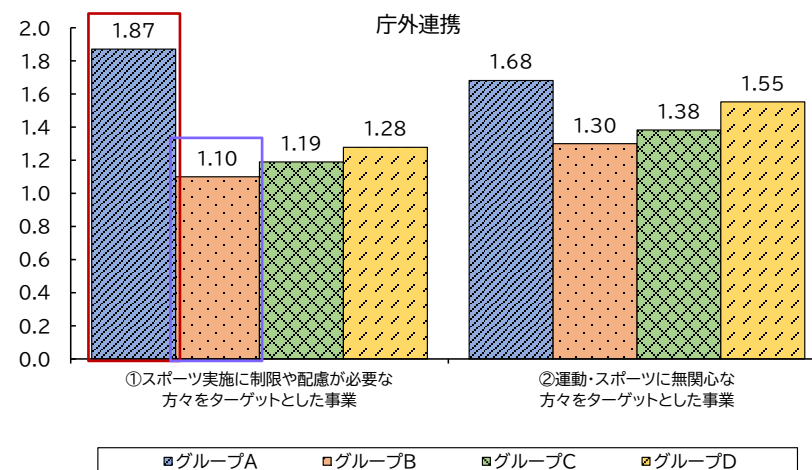
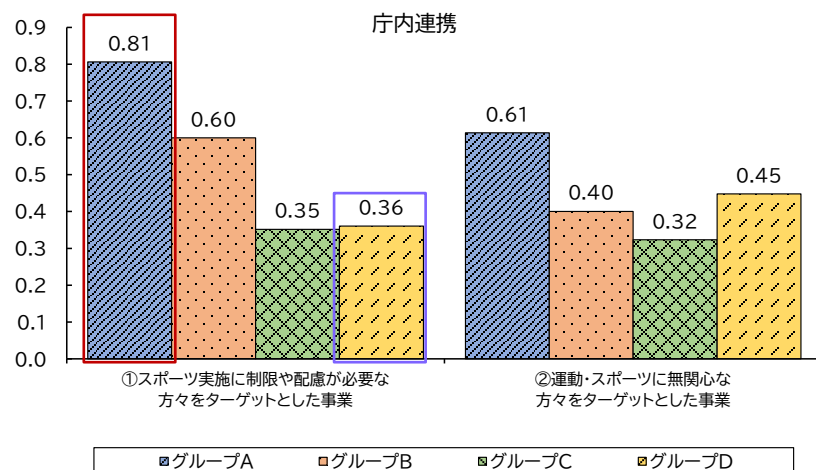
## (5) 事業実施体制 ～連携数～

- 主管課が事業実施時に連携した庁内及び外部組織の件数を尋ねたところ、①では、グループAが他組織よりも連携数が多い傾向が確認された
- ②でも、有意差は確認されなかったが、同様の傾向がみられる結果となった

(5) 事業実施に当たり庁内や外部機関で連携した組織・団体の名称を挙げてください。

庁内で連携した組織数（平均）

外部で連携した組織・団体数（平均）



① (n=31(A), n=10(B), n=37(C), n=61(D))

② (n=45(A), n=10(B), n=34(C), n=67(D))

- 等分散性検定：p=0.114(等分散)
- 一元配置分散分析：p=0.026 (3群以上のどこかに有意差あり)
- Tukey法：5%の有意水準でAとDに差あり

- 等分散性検定：p=0.064(等分散)
- 一元配置分散分析：p=0.433 (有意差があるとは言えない)

- 等分散性検定：p=0.000(不等分散)
- 平均値同等性の耐久検定：p=0.048 (Welchの検定 | 3群以上のどこかに有意差あり)
- Games-Howell法：5%の有意水準でAとBに差あり

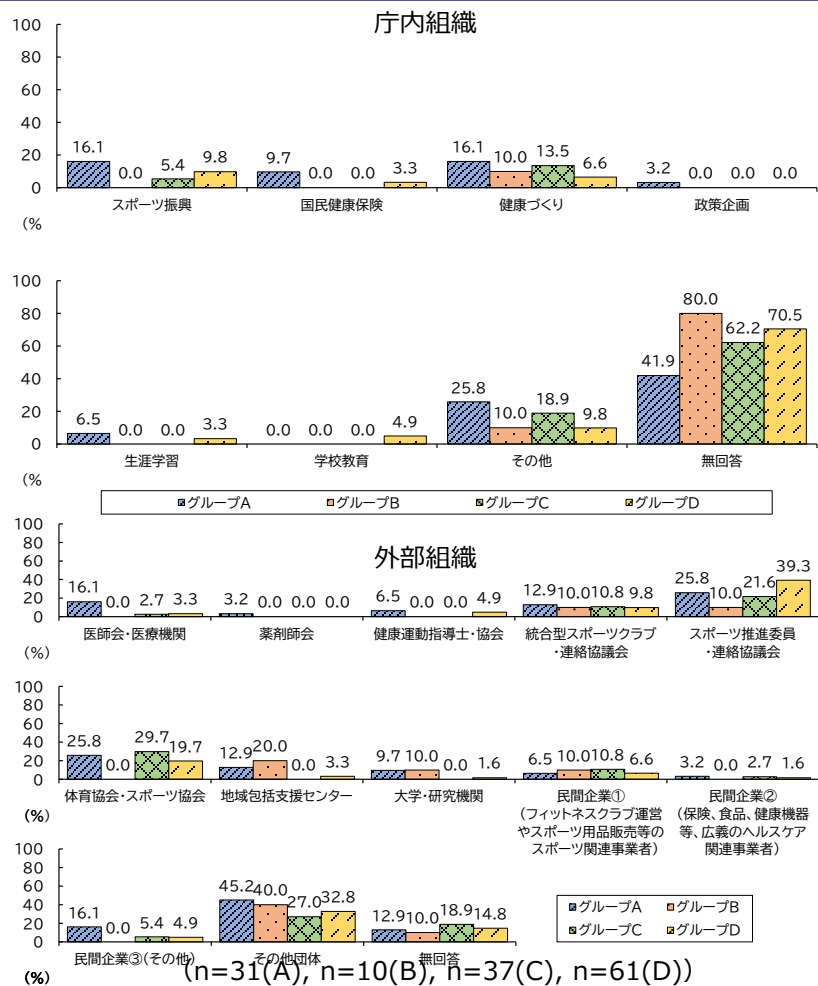
- 等分散性検定：p=0.000(不等分散)
- 平均値同等性の耐久検定：p=0.494 (有意差ありとは言えない)

# (5) 事業実施体制 ～連携先の属性～

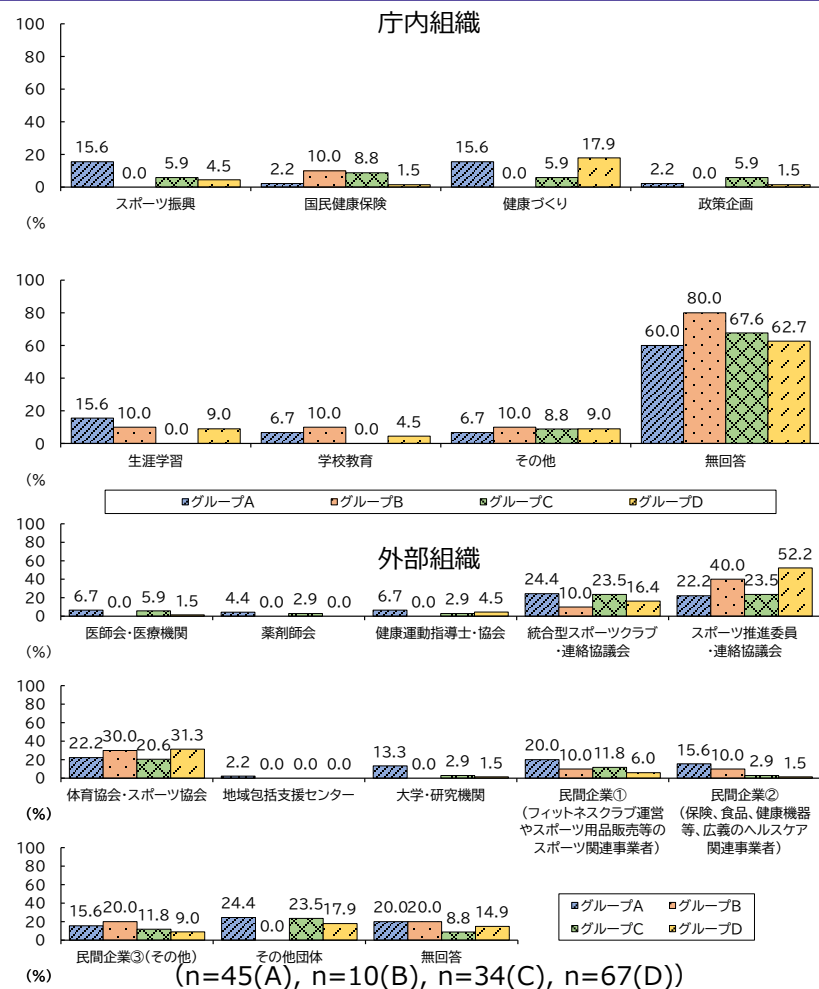
## ■ 連携する庁内及び外部組織の属性を尋ねたところ、下図のような結果となった

(5) 事業実施に当たり庁内や外部機関で連携した組織・団体の属性を回答してください（複数選択）。

### ① スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業



### ② 運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業



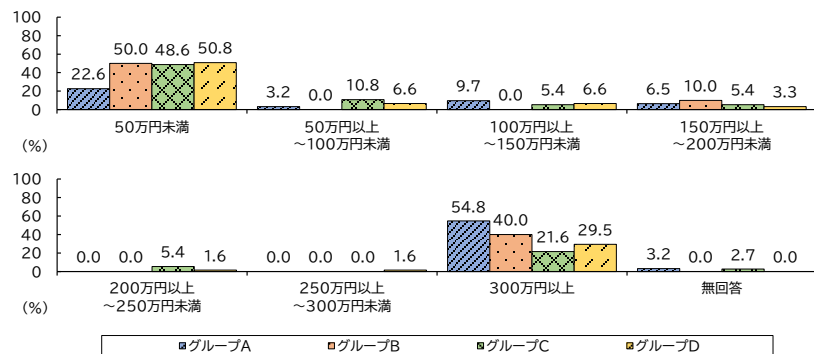


## (6) 事業の予算規模

- 事業の予算規模を尋ねたところ、②ではグループ間での有意差が確認された。グループAはDよりも「300万円以上」の割合が高い一方、グループDは「50万円未満」の割合が高く、規模の違いが窺えた
- 有意差は確認されなかったが、①も同様の傾向を示す結果となった

(6) 事業の予算規模とその内訳を教えてください。

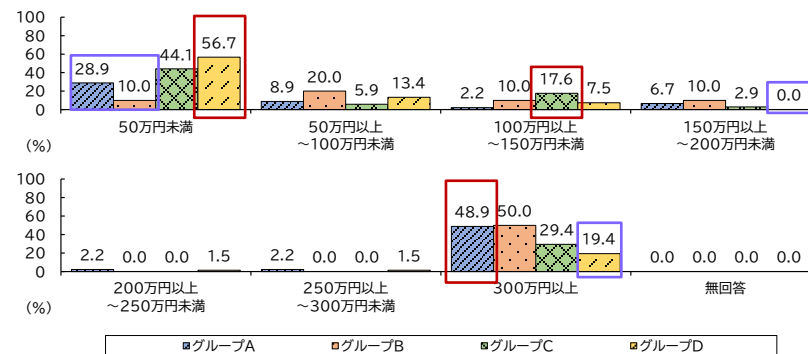
### ① スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業



(n=31(A), n=10(B), n=37(C), n=61(D))

- Pearsonのカイ乗検定 | 有意確率(p)=0.441 (≥0.05)
- 期待度数が5未満のセル: 78.6%
- Fisherの直接法 | 有意確率(p)=0.330 (≥0.05)

### ② 運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業



(n=45(A), n=10(B), n=34(C), n=67(D))

- Pearsonのカイ乗検定 | 有意確率(p)=0.030 (<0.05)
- 期待度数が5未満のセル: 71.4%
- Fisherの直接法 | 有意確率(p)=0.002 (<0.05)

自治体の規模による傾向を確認

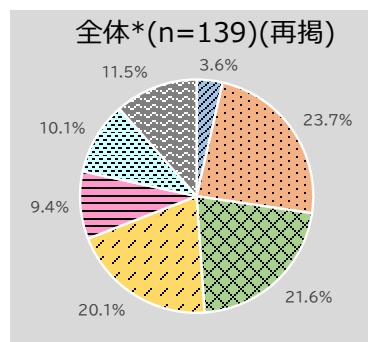
## (6) 事業の予算規模 ～自治体規模別～

- 事業予算と自治体の人口規模の関係をみると、①②とも300万円以上の予算を確保している自治体は、人口50万人以上の自治体に多くみられた

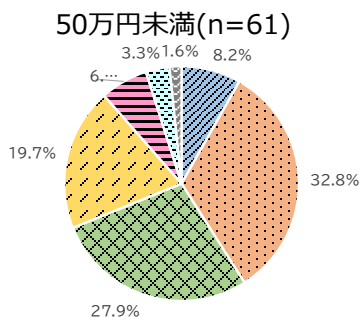
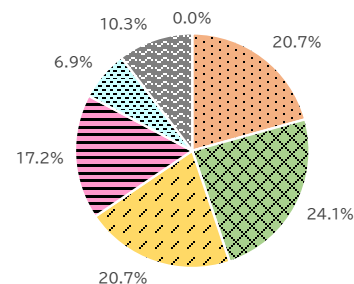
(6) 事業の予算規模とその内訳を教えてください。

①スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業

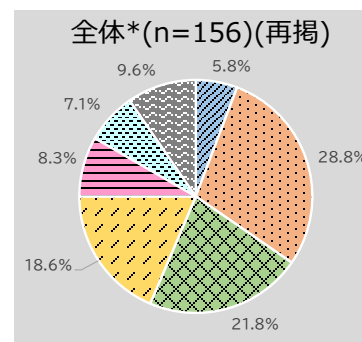
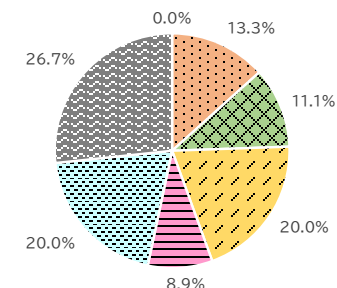
②運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業



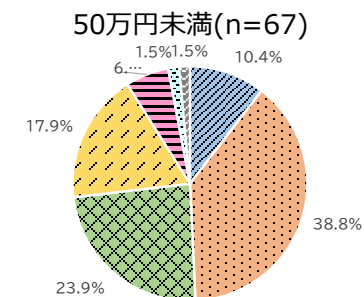
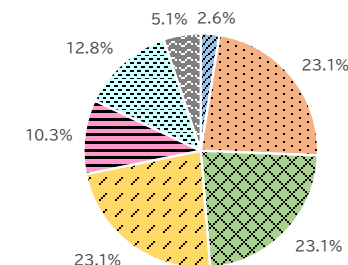
50～300万円(n=29)



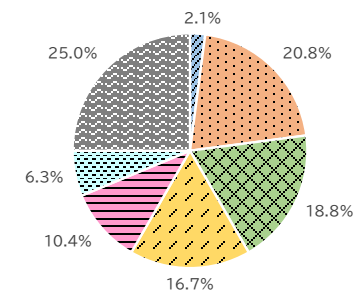
300万円以上(n=45)



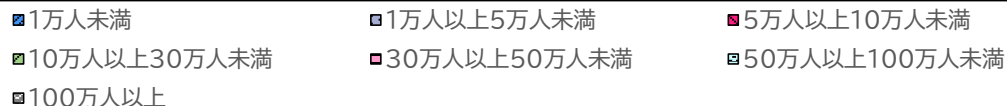
50～300万円(n=39)



300万円以上(n=48)



\*全体は本設問の無回答者 (n=4) を含む



\*全体は本設問の無回答者 (n=2) を含む

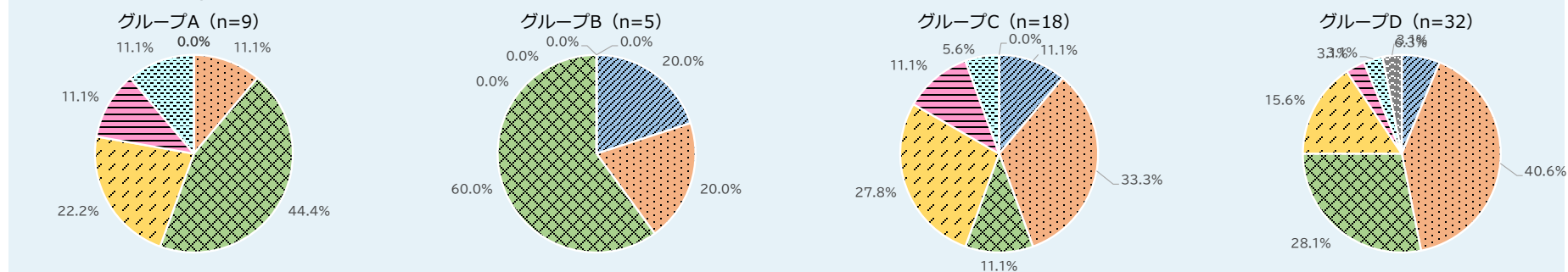
## (6) 事業の予算規模(①) ～グループ×人口規模～

- ①の中で事業規模が「50万円未満」と「300万円以上」と回答した自治体の人口規模の内訳をグループごとにみると、同じグループの中でも人口規模の大きい自治体は予算規模が大きい傾向が窺えた

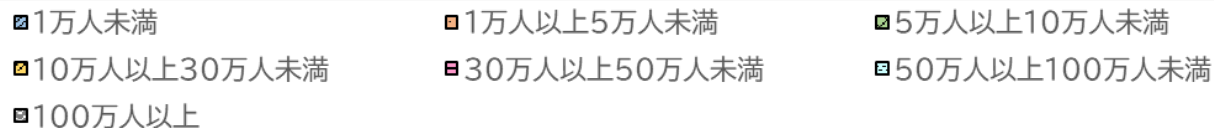
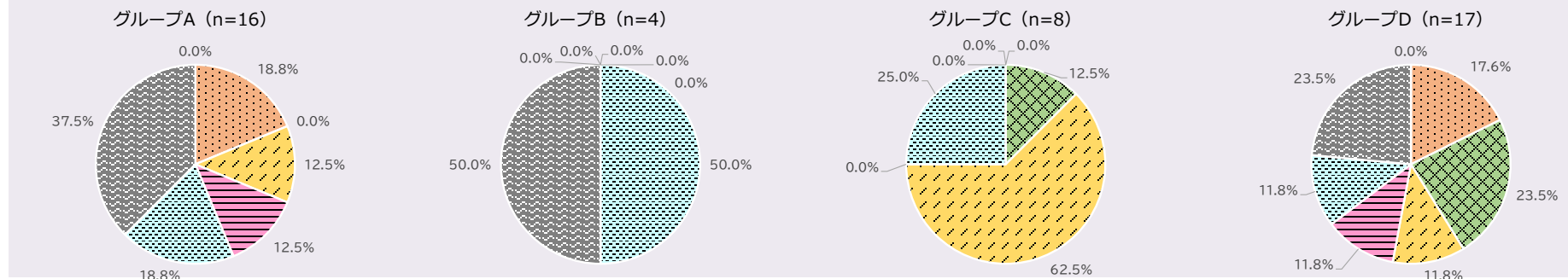
(6) 事業の予算規模とその内訳を教えてください。

①スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業

### 50万円未満 (全体)



### 300万円以上 (全体)



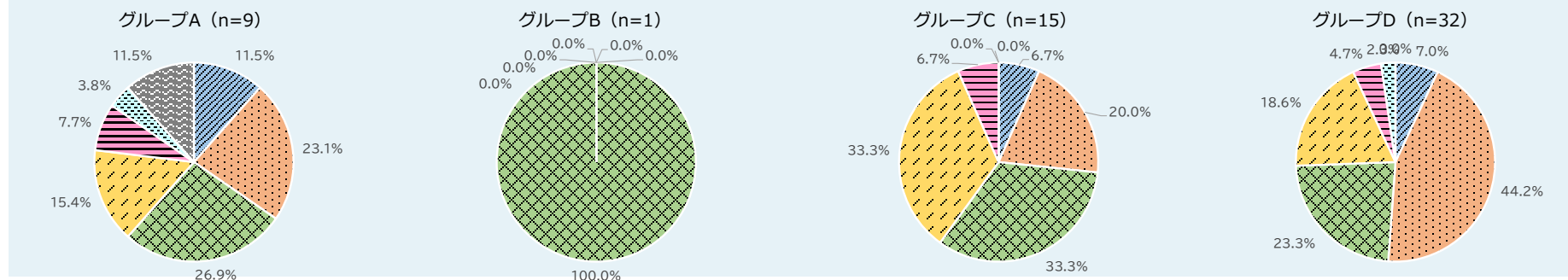
## (6) 事業の予算規模(②) ～グループ×人口規模～

- ②の中で事業規模が「50万円未満」と「300万円以上」と回答した自治体の人口規模の内訳をグループごとにみると、同じグループの中でも人口規模の大きい自治体は予算規模が大きい傾向が窺えた

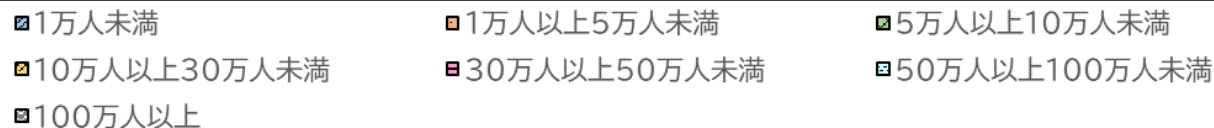
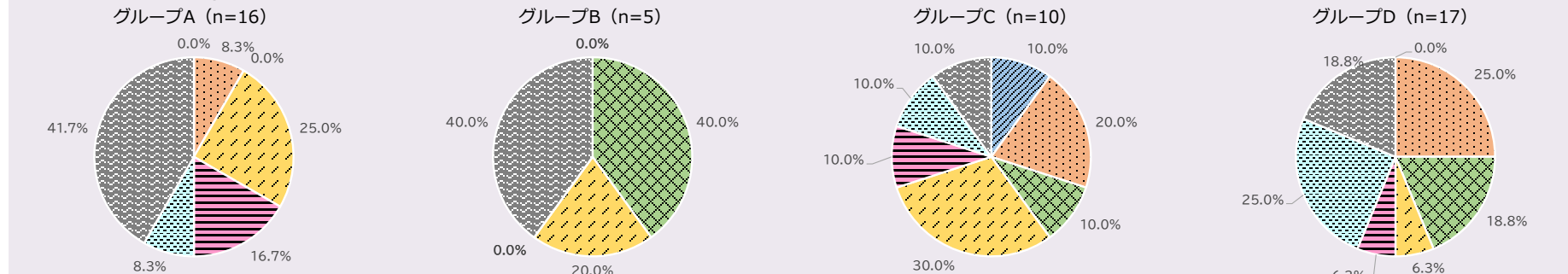
(6) 事業の予算規模とその内訳を教えてください。

②運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業

### 50万円未満 (全体)



### 300万円以上 (全体)

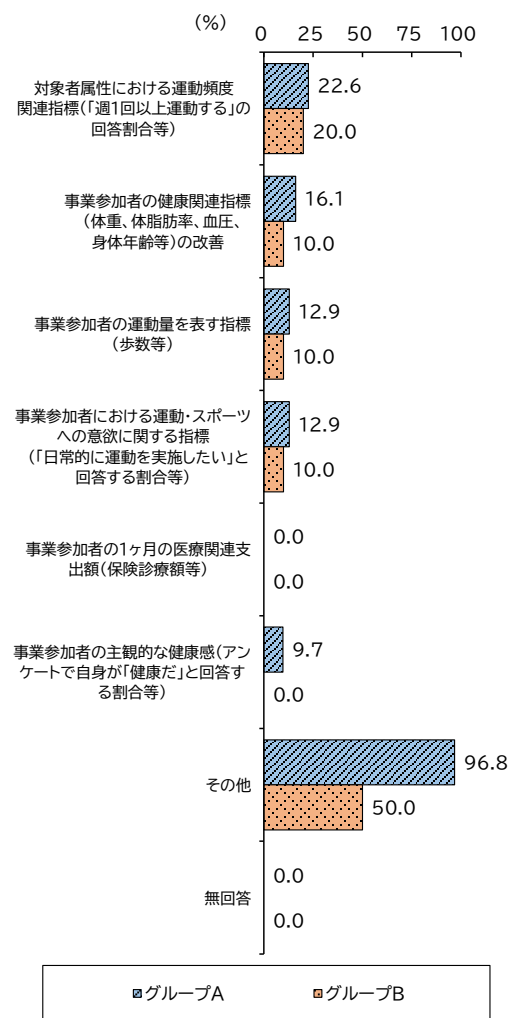


## (7) 事業における目標と到達状況 ～項目の属性～

- 各事業において設定された目標について尋ねたところ、①②とも「運動頻度」に関する指標の割合が多かった
- ①では次いで健康関連指標が、②では運動量に関する指標が多く目標として設定された

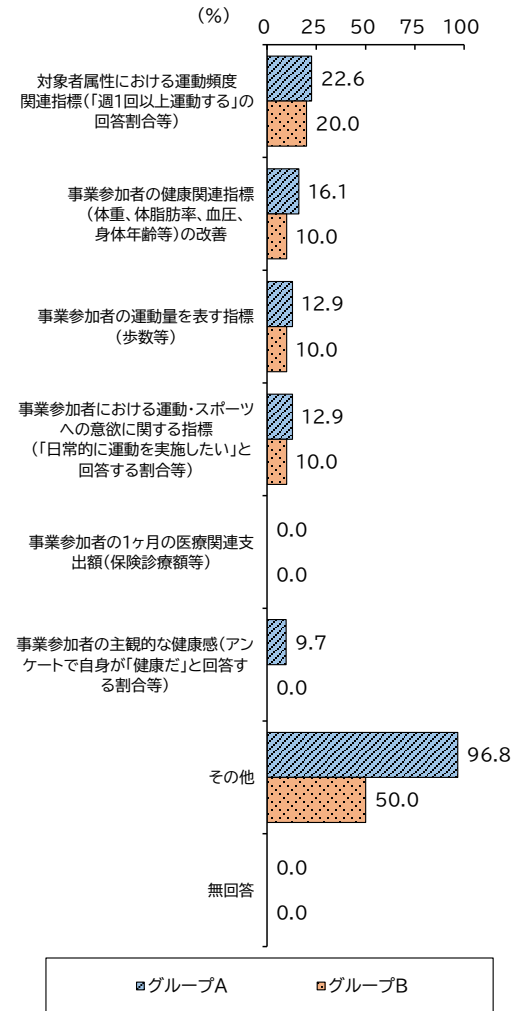
(7) 定量的な目標の項目を教えてください。またそれらの項目について (ア) 事業前の値、(イ) 事業での目標値、(ウ) 結果を教えてください。

①スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業



(n=31(A), n=10(B))

②運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業



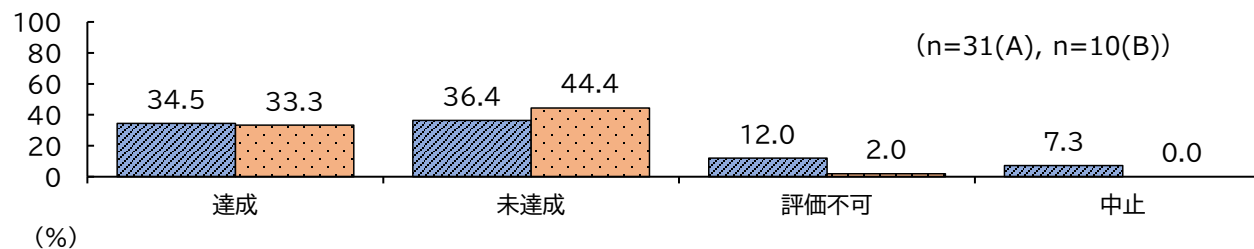
(n=45(A), n=10(B))

## (7) 事業における目標と到達状況 ～項目の達成状況～

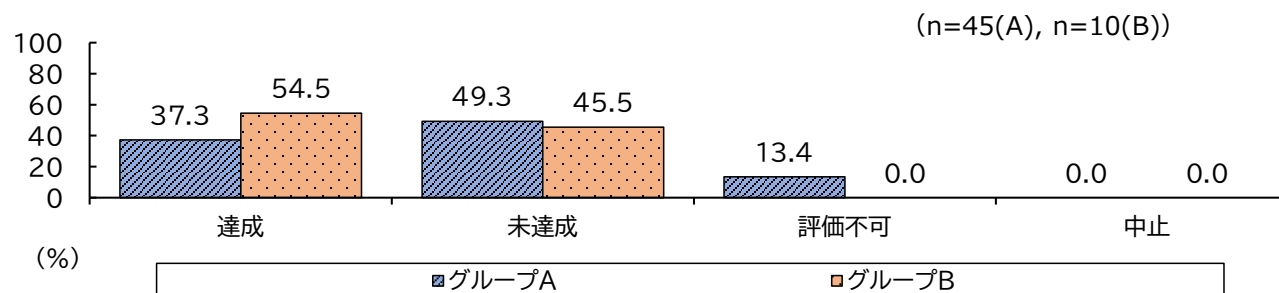
- 各自治体が定めた目標の達成状況を目標単位でみたところ、グループに依らず達成と未達成が概ね半数ずつという結果となった。その他、事業開始時点のデータを取得していない等の要因で「評価不可」となった項目も散見された

(7) 定量的な目標の項目を教えてください。またそれらの項目について (ア) 事業前の値、(イ) 事業での目標値、(ウ) 結果を教えてください。

① スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業



② 運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業



※グループC・Dは本設問の回答対象外のため回答していない

## (7) 事業における目標と到達状況 ～達成状況×自治体～

- 事業開始時に設定した目標のうち半数以上を達成できた自治体を「成功」とすると、グループA、グループBとも半数弱が「成功」に分類される結果となった

(7) 定量的な目標の項目を教えてください。またそれらの項目について (ア) 事業前の値、(イ) 事業での目標値、(ウ) 結果を教えてください。

### ① スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業

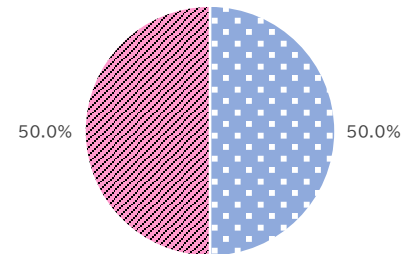
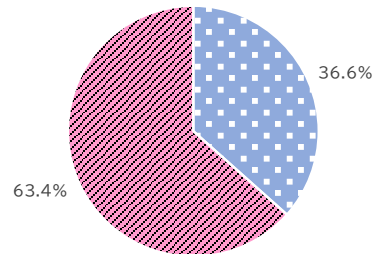
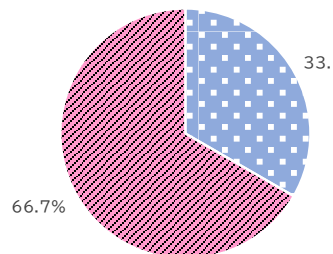
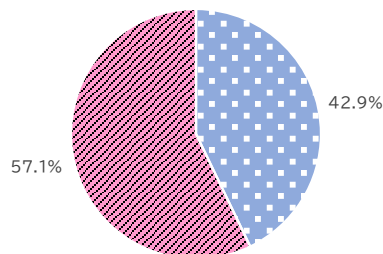
### ② 運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業

グループA (n=26)

グループB (n=9)

グループA (n=41)

グループB (n=10)



■ 目標項目の半数以上を達成

■ 目標達成項目が半数未満

※グループC・Dは本設問の回答対象外のため回答していない

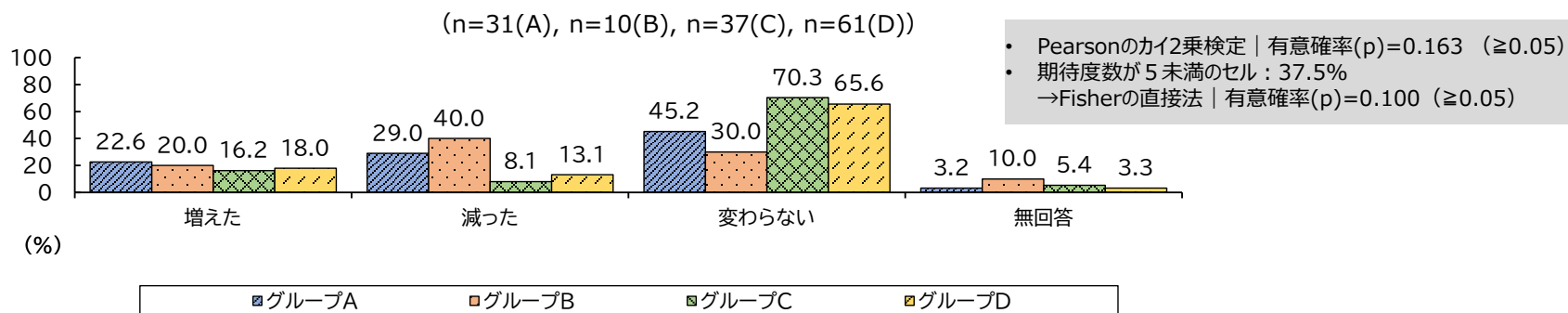
※グループC・Dは本設問の回答対象外のため回答していない

## (8) 事業成果を踏まえた次年度の予算状況

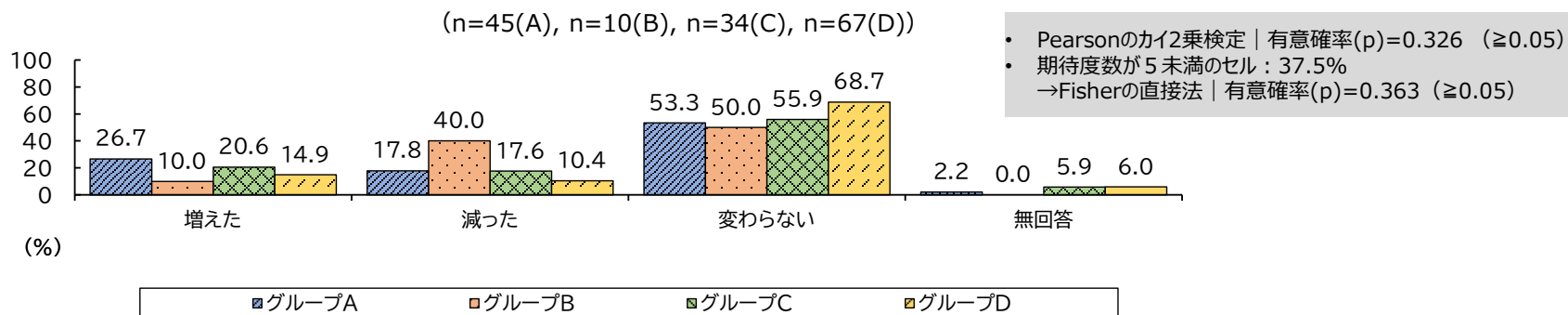
- 当該年度の事業成果を踏まえた次年度の予算規模を尋ねたところ、①②とも有意差は確認されなかったが、グループDは①②とも「変わらない」という回答割合がグループAよりも高い結果となった
- グループAは「増えた」も「減った」もグループDよりも多い結果となり、事業の成果に応じて次年度予算を見直していると考えられた

(8) 令和3年度に実施した事業について、次年度の予算の状況を教えてください。

①  
配慮が  
必要と  
した事  
業



②  
無関心  
な事  
業



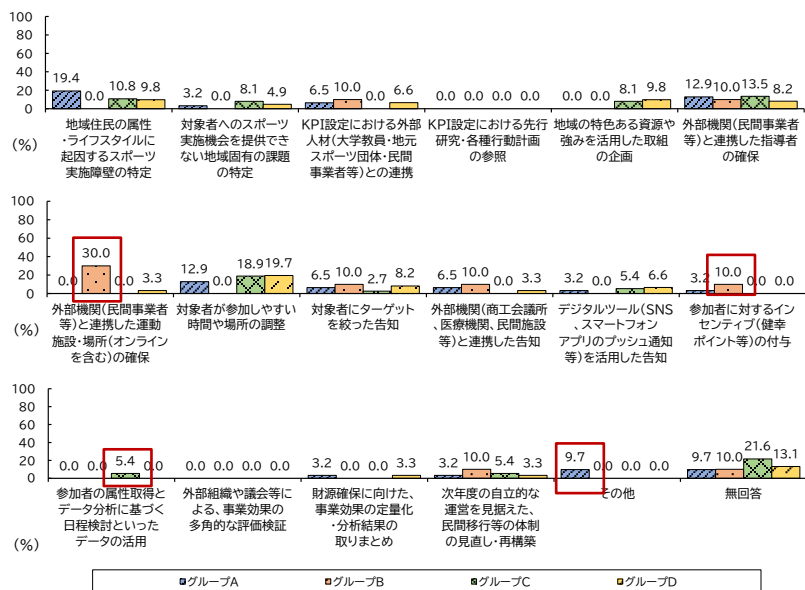


## (9) 事業の成功に向けて最も重要だと考えられる取組

- 事業を成功させるうえで最も重要だと考えられる取組を尋ねたところ、①の事業でいくつかの項目で有意差が確認されたものの、グループAとグループDの傾向の違いはみられなかった
- 主な特徴として、グループBは「運動実施のための場所の確保」「インセンティブの確保」について、グループCは「データの分析・活用」について、それぞれ重要であると考えられる割合が高いことが確認された

(9) (事業の中で実際に取り組んだかに依らず) 事業を成功させるうえで、最も重要だとあなたが考える取組を1つ選んでください。

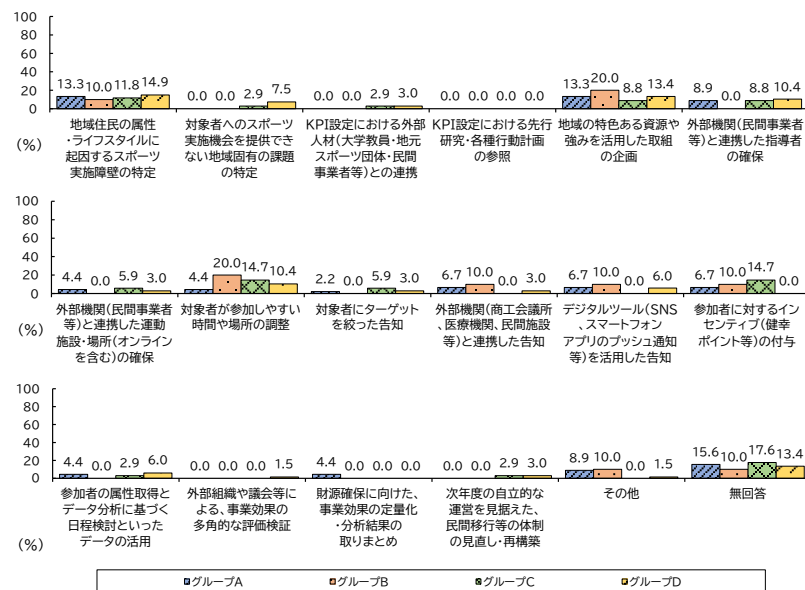
①スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業



(n=31(A), n=10(B), n=37(C), n=61(D))

- Pearsonのカイ乗検定 | 有意確率(p)=0.012 (<0.05)
- 期待度数が5未満のセル: 89.1%  
→Fisherの直接法 | 有意確率(p)=0.000 (<0.05)

②運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業



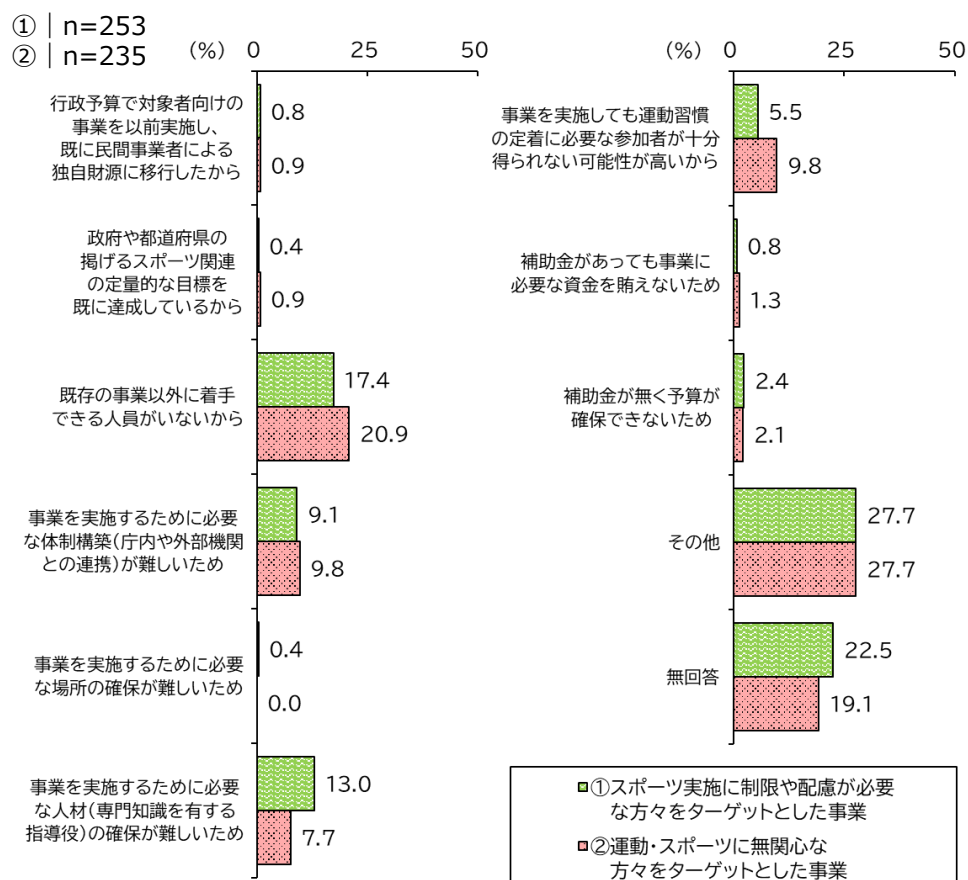
(n=45(A), n=10(B), n=34(C), n=67(D))

- Pearsonのカイ乗検定 | 有意確率(p)=0.644 (≥0.05)
- 期待度数が5未満のセル: 86.8%  
→Fisherの直接法 | 有意確率(p)=0.009 (≥0.05)

## (10) 事業を実施していない理由

- 事業を実施していない理由として、①②とも「人員不足」「体制構築」など、体制面での課題が多く挙げられた
- その他の理由としては、新型コロナウイルス感染症の影響により事業の開催が困難であったという意見が多かった

(10) 令和3年度に事業を実施していない理由を選んでください。



### その他詳細 (抜粋)

#### (新型コロナウイルス感染症)

- 例年、障がいがある方を対象としたスポーツ交流会を実施しているが、新型コロナウイルスの影響により、事業を実施することができなかった。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により事業が中止または延期となったため
- 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策を講じながら事業を行うことが難しいため

#### (その他)

- ①②とも、運動習慣化に関する取り組みに係る計画が不十分だったため。

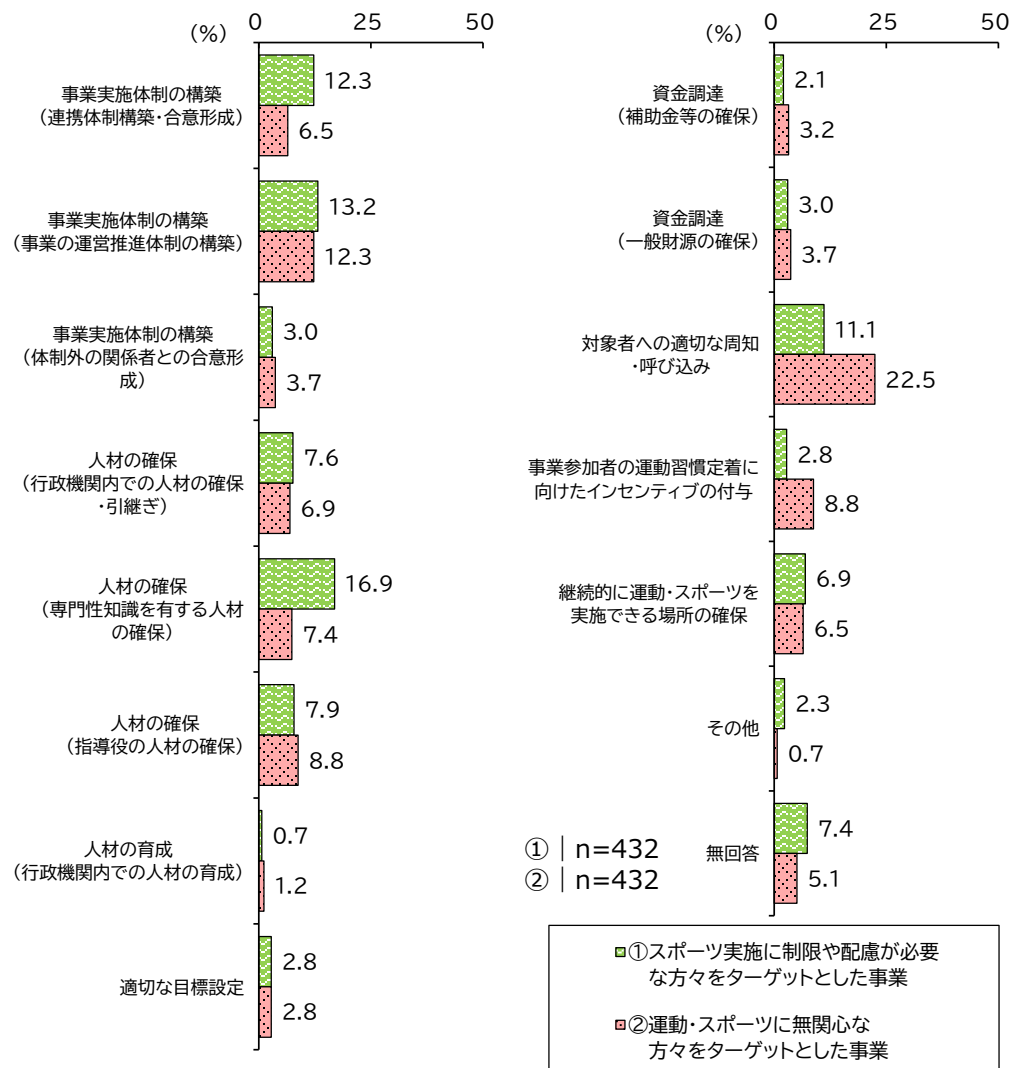
# (11) スポーツ実施・習慣化の推進に向け自治体が解決すべき課題

■ 全ての自治体に対してスポーツ実施・習慣化の推進に向け課題を尋ねた

■ ①では「専門性知識を有する人材の確保」「事業の運営推進体制の構築」「連携体制構築・合意形成」の順に多く挙げられた

■ ②では「対象者への適切な周知・呼び込み」が最も多く、「事業の運営推進体制の構築」「指導役の人材の確保」「事業参加者の運動習慣定着に向けたインセンティブの付与」が続いた

(11) スポーツ実施・習慣化を全国で推進するうえで、あなたが考える「自治体において最も解決が求められる課題」を教えてください。



## (12) スポーツ・運動を通じた健康づくり施策に対する意見・要望

- スポーツ庁に対する意見、要望として「人員・予算不足の解消」「健康づくり施策とスポーツの連携深化」「ベストプラクティスの共有」等についての意見が挙げられた

(12) スポーツ・運動を通じた健康づくり施策に対するご意見やスポーツ庁へのご要望があれば記入してください。

人員・  
予算不足の  
解消

- 自治体が自立して障害者スポーツ等の事業を実施していくには、予算面・情報面でのサポートが非常に重要と感じる。スポーツ庁の補助事業や委託事業は、市町村の予算編成の時期を考慮した時期に公募してほしい。
- これからのスポーツ・運動を通じた健康づくり等を考えた場合、これまでのスポーツ主管課が行ってきた競技志向的な対応では実施困難である。新たな実施体制の構築（スポーツ主管課・健康づくり主管課、外部団体等の連携）が必要だ。
- いずれの自治体においても人員や予算は削減傾向が続いており、新たな取組を始める余地が極めて小さいと感じる。
- 施設の老朽化や人口減少による施設利用頻度の低下により、廃止・取り壊しの必要性に迫られている施設が一定数あるものの、解体費用が捻出できないために（稼働させずに）存続だけさせている施設がある。利用していない施設の維持費に予算を計上する必要があるため、新たな施策に取り組む財源を確保できていない。施設の取り壊しの補助など、柔軟に予算を活用できるよう検討いただきたい。
- 地域での運動・スポーツ機運の向上に繋がる、スポーツを通じた健康増進の取組の支援として、関連事業者等との連携を強化できるような施策の推進や、関連事業の遂行に向けた予算の支援などを検討いただきたい。
- 事業実施のための施設や、人材、備品などの不足が課題となっている。それらの準備に利用できる補助金等があると、各種事業に取り組みやすくなる。
- スポーツを通じた健康づくりの施策や事業展開は、今後のスポーツ行政のポイントだと認識しているが、体制整備に課題を感じている。当自治体の場合、業務量過多で対応余地が少ないうえ、民間委託を行いたくても受け皿となる組織・団体が身近にいないといった悩みがある。

健康づくり  
施策と  
スポーツの  
連携深化

- スポーツの定義について、「個人又は集団で行われる運動競技その他の身体活動」とあり「競技」としての印象が強い。こまめに動く等の日常生活における「その他の身体活動」や「他者との交流」に重点を置き、身体を動かすきっかけを促進することが重要ではないか。「競技」はこうした運動の延長線上にあるべきだと考えられる。
- ①や②をターゲットとしたスポーツ活動の推進について、当自治体の場合はスポーツ関係部局だけでなく、健康保険部局及び福祉部局との連携が必要だと感じた。スポーツ庁においては、厚生労働省が推進する高齢者の「通いの場」等、他省庁の介護予防関連施策との連携も確保いただきたい。

## (12) スポーツ・運動を通じた健康づくり施策に対する意見・要望

- スポーツ庁に対する意見、要望として「人員・予算不足の解消」「健康づくり施策とスポーツの連携深化」「ベストプラクティスの共有」等についての意見が挙げられた

(12) スポーツ・運動を通じた健康づくり施策に対するご意見やスポーツ庁へのご要望があれば記入してください。

ベストプラクティスの共有

- 医療レセプト等が健康増進に係る効果検証の資料の一つになると聞いたことがある。それらのデータの分析事例や活用方法等について、資料やノウハウ等の情報があれば知りたい。
- 誰でも気軽に楽しめるスポーツ・運動の情報を、メディア等を活用して広く発信していただきたい。
- 都市部と地方部では自治体の状況も異なるため、スポーツ庁には、各地域と連携を取っていただきつつ、それぞれの地域にマッチした施策を期待している。
- ①や②をターゲットにした事業実施例を参考にしたいので、インターネット等で閲覧できるコンテンツを作成いただけるとよい。以前、研修で事例を拝聴したが、いつでも閲覧できるWebサイト等があればご教示いただきたい。
- 地方部では公共交通手段が衰退しており、自家用車による移動の割合が高まったため、歩数が減少傾向にある。また、学校の統廃合によりスクールバスの利用が進んだことで、子どもたちも運動量が減少している。運動の習慣化は子どもの頃からの定着が重要だと考えられるため、特に義務教育時代に運動と健康づくりについての知識・実践を学べる基盤整備が、地域格差なく効果的な運動の習慣化につながるのではないかと。
- スポーツを実施する際に何かしらの制限や配慮が必要な方々へ向けた事業をするためのノウハウが得られる研修があれば参加したい。
- 他自治体の参考になる取組事例について知りたい。

その他

- 関係部署に直接依頼を行ってほしい。設問の内容をもっと簡潔にしてほしい。

## 結果を踏まえた考察

---

# アンケート実施結果サマリ ～分析群と対照群

- 目標設定と定量評価をどちらも実施した分析群(グループA)とどちらも実施していない対照群(グループD)では、下表のような項目で特徴的な違いがみられた
  - ①事業では「庁内連携先」について、②事業では「ターゲットの絞り込み」「事業予算額」で有意差が確認された
  - 上記のほか、行動計画の策定、外部組織連携数、次年度の予算状況等の項目では5ポイント以上の差がみられた

			①スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業		②運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業					
			分析群 (グループA)	対照群 (グループD)	分析群 (グループA)	対照群 (グループD)				
(1)	スポーツや健康づくりに関する行動計画の策定	対象者を明言した行動目標を策定	54.8	(%)	44.3	(%)	28.9	(%)	20.9	(%)
		全体的な目標のみ策定	12.9	(%)	23.0	(%)	11.1	(%)	22.4	(%)
(2)	事業実施時のターゲットの絞り込み	ターゲットを絞って実施	41.9	(%)	36.1	(%)	<b>22.2</b>	(%)	<b>4.5</b>	(%)
		広く参加者を想定して実施	58.1	(%)	63.9	(%)	<b>77.8</b>	(%)	<b>95.5</b>	(%)
(5)	事業実施時の庁内・外部連携数	庁内で連携した組織数	<b>0.81</b>	(件)	<b>0.36</b>	(件)	0.61	(件)	0.45	(件)
		外部で連携した組織・団体数	1.87	(件)	1.28	(件)	1.68	(件)	1.55	(件)
	庁内の連携先	(庁内)スポーツ振興	16.1	(%)	9.8	(%)	15.6	(%)	4.5	(%)
		外部の連携先	医師会・医療機関	16.1	(%)	3.3	(%)	6.7	(%)	1.5
	スポーツ推進委員・連絡協議会		25.8	(%)	39.3	(%)	22.2	(%)	52.2	(%)
	大学・研究機関		9.7	(%)	1.6	(%)	13.3	(%)	1.5	(%)
	スポーツ・ヘルスケア以外の民間企業		16.1	(%)	4.9	(%)	15.6	(%)	9.0	(%)
	(6)	事業予算額 (総額)	50万円未満	22.6	(%)	50.8	(%)	<b>28.9</b>	(%)	<b>56.7</b>
300万円以上			54.8	(%)	29.5	(%)	<b>48.9</b>	(%)	<b>19.4</b>	(%)
(8)	事業成果を踏まえた次年度の予算状況	減った	29.0	(%)	13.1	(%)	17.8	(%)	10.4	(%)
		変わらない	45.2	(%)	65.6	(%)	53.3	(%)	68.7	(%)
(9)	事業成功に向けて最も重要と考えられる取組	対象者が参加しやすい時間や場所の調整	12.9	(%)	19.7	(%)	4.4	(%)	10.4	(%)

①②ともAとDで5ポイント以上差のある項目を抽出。太字は5%水準で有意差が確認された

# アンケート結果から窺える分析群と対照群の違い

- 分析群(グループA)と対照群(グループD)では、①または②の事業において(2)ターゲットの絞り込み、(5)庁内での連携数、(6)事業予算額等の項目で有意な差が確認された
- その他、有意差は確認されなかったが、(1)行動計画の策定の具体化の度合い、(5)外部組織との連携数、(8)事業成果を踏まえた次年度の予算などについても、①②とも分析群と対照群で回答率が5ポイント以上違いがみられたことから、両群に関して下図のような傾向があると考えた

		①スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業		②運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業		
		分析群(グループA)	対照群(グループD)	分析群(グループA)	対照群(グループD)	
(1)	スポーツや健康づくりに関する行動計画の策定	対象者を明言した行動目標を策定	54.8 (%)	44.3 (%)	28.9 (%)	20.9 (%)
		全体的な目標のみ策定	12.9 (%)	23.0 (%)	11.1 (%)	22.4 (%)
(2)	事業実施時のターゲットの絞り込み	ターゲットを絞って実施	41.9 (%)	36.1 (%)	<b>22.2 (%)</b>	<b>4.5 (%)</b>
		広く参加者を想定して実施	58.1 (%)	63.9 (%)	<b>77.8 (%)</b>	<b>95.5 (%)</b>
(5)	事業実施時の庁内・外部連携数	庁内で連携した組織数	<b>0.81 (件)</b>	<b>0.36 (件)</b>	0.61 (件)	0.45 (件)
		外部で連携した組織・団体数	1.87 (件)	1.28 (件)	1.68 (件)	1.55 (件)
	庁内の連携先	(庁内)スポーツ振興	16.1 (%)	9.8 (%)	15.6 (%)	4.5 (%)
		医師会・医療機関	16.1 (%)	3.3 (%)	6.7 (%)	1.5 (%)
		スポーツ推進委員・連絡協議会	25.8 (%)	39.3 (%)	22.2 (%)	52.2 (%)
外部の連携先	大学・研究機関	9.7 (%)	1.6 (%)	13.3 (%)	1.5 (%)	
	スポーツ・ヘルスクエア以外の民間企業	16.1 (%)	4.9 (%)	15.6 (%)	9.0 (%)	
(6)	事業予算額(総額)	50万円未満	22.6 (%)	50.8 (%)	<b>28.9 (%)</b>	<b>56.7 (%)</b>
		300万円以上	54.8 (%)	29.5 (%)	<b>48.9 (%)</b>	<b>19.4 (%)</b>
(8)	事業成果を踏まえた次年度の予算状況	減った	29.0 (%)	13.1 (%)	17.8 (%)	10.4 (%)
		変わらない	45.2 (%)	65.6 (%)	53.3 (%)	68.7 (%)
(9)	事業成功に向けて最も重要と考えられる取組	対象者が参加しやすい時間や場所の調整	12.9 (%)	19.7 (%)	4.4 (%)	10.4 (%)

①②ともAとDで5ポイント以上差のある項目を抽出。太字は5%水準で有意差が確認された

分析群は対照群と比較して

ターゲットを絞って事業を実施 (②事業で有意差を確認)

より多くの庁内組織と連携 (①事業で有意差を確認)

大きな事業予算を確保 (②事業で有意差を確認)

行動計画で対象者を明確化 (ポイント差に基づく)

より多くの外部組織と連携 (ポイント差に基づく)

次年度予算を適切に見直し (ポイント差に基づく)



# 分析群と対照群の差異に基づく事業成功のサイクル(仮説)

- アンケート結果より、分析群は計画(事業実施時のターゲット絞り込み)／実行(庁内・外部と連携した体制構築、予算確保)／評価(予算と事業効果の検証)／対策、改善(評価結果に基づく次年度事業の見直し)のうち計画・実行・対策、改善に関する項目で対照群よりも積極的な取組を行っていることが明らかとなった
- 上記を踏まえると運動・スポーツ習慣化に向けた施策の成否を分ける要因の一つとして、PDCAサイクルの構築の有無が考えられた

## アンケートに基づく分析群と対照群の違い

分析群は対照群と比較して

ターゲットを絞って事業を実施 (②事業で有意差を確認)

より多くの庁内組織と連携 (①事業で有意差を確認)

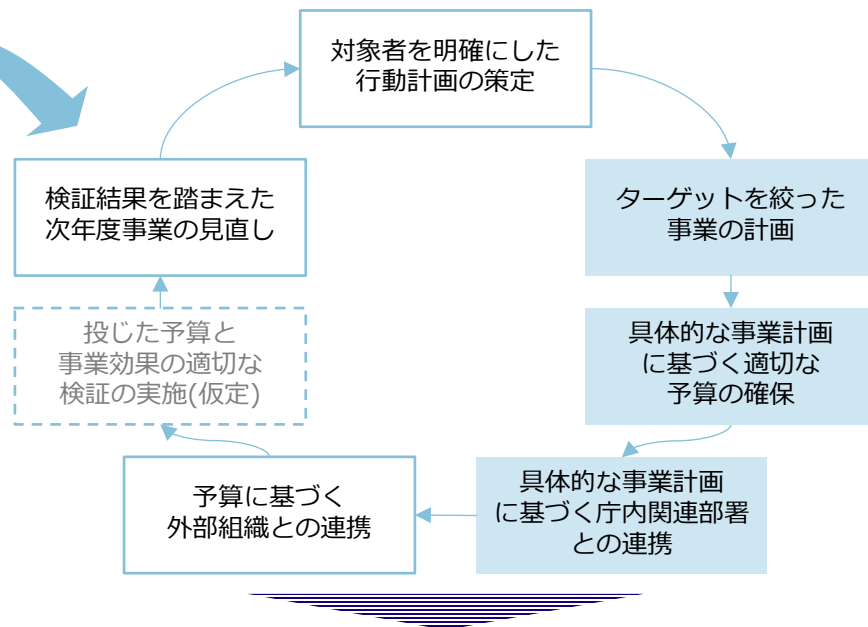
大きな事業予算を確保 (②事業で有意差を確認)

行動計画で対象者を明確化 (ポイント差に基づく)

より多くの外部組織と連携 (ポイント差に基づく)

次年度予算を適切に見直し (ポイント差に基づく)

## 分析群から推察される事業成功のサイクル (仮説)



図のような因果関係があるか (= 仮説の妥当性) をヒアリングで検証

## 成功要因の拡大に向けて想定されるスポーツ庁の方向性(例)

---

- 前頁の成功要因を全国に拡大していくには、各自治体が運動・スポーツ習慣化に課題を抱えるターゲットの現状を把握し、事業のターゲットを絞り込むプロセスが特に重要だと考えられる
  - 優良事例をベストプラクティスとして紹介し、ターゲットを具体化する粒度感を示すことが有効と思料
  - また「(市民全体への平等な機会提供から)ターゲット絞り込み」への自治体のマインドセットの転換も重要
  
- 事業効果のレビューは、金額が大きいほど精緻に実施されることから、自前の予算だけで小規模に実施するよりも補助金等を活用してリソースを拡大して取り組む方が、結果として高い効果の得られる事業になると考えられる
  - 一方、本調査を通じて各自治体は事業実施体制の確保に課題を感じていることを踏まえると、補助金を整備することに加え、大学や民間企業といった事業推進をサポートできる外部組織とのマッチング支援にもニーズがあると考えられる

## グループB, Cの傾向と想定される対応案

---

- グループB(計画時に定量的な目標は設定したが、事業継続時の定量評価は実施せず)は以下のような結果が得られた
  - ①の事業において「(3)事業実施の経緯」として「週1回以上の成人の運動実施率が低い」「運動実施の場が少ない」「生活習慣病予防の重視」等に対する意識が、他のグループより高い
  - ②の事業について「(5)外部組織連携数」がグループAよりも小さい
  - ②の事業について「(6)事業予算額」で「50万円未満」の割合はグループDよりも低い
  - ①の事業において「(9)事業成功に向けて最も重要と考えられる取組」として「運動施設・場所の確保」「インセンティブの付与」を挙げる割合が他のグループより高い
- 上記を踏まえると、グループBは、具体的な課題意識は持っているものの、実行部分への注力が中心で、PDCAサイクルが形成されていないと考えられる
  - グループAよりも少ない外部組織との連携を活性化し、成果評価のためのKPI設定を事業計画段階で策定することで、事業終了時に成果を確実に評価できる体制構築が求められると考えられる
- グループC(計画時に定量的な目標を設定せず、事業継続時のみ定量評価を実施)は、以下のような結果が得られた
  - ②の事業について「(6)事業予算額」で「100万～150万円未満」の割合が他のグループより高い
  - ①の事業において「(9)事業成功に向けて最も重要と考えられる取組」として「データ活用」を挙げる割合が他のグループより高い
- グループCは、事業計画時に定量的な目標は設定できていないものの、データ活用への意欲は高いことから、本事業を通じて自治体における課題発見とその対応に関する優良事例を伝えることで、積極的にPDCAサイクルを構築していく可能性が期待される

## (参考)①または②で有意差が確認された設問の追加検定

- ①または②で有意差が確認された項目について、①と②を合わせた母集団を対象に改めて検定を行った
- 事業予算額について、①と②を合わせた母集団においても有意差が確認された

			①スポーツ実施に制限や配慮が必要な方々をターゲットとした事業		②運動・スポーツに無関心な方々をターゲットとした事業							
			分析群 (グループA)	対照群 (グループD)	分析群 (グループA)	対照群 (グループD)	① + ②の母集団における 独立性検定					
(2)	事業実施時の ターゲットの絞り込み	ターゲットを絞って実施	41.9	(%)	36.1	(%)	<b>22.2</b>	(%)	<b>4.5</b>	(%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pearsonのカイ2乗検定 有意確率(p)=0.348 (≥0.05)</li> <li>• 期待度数が5未満のセル：12.5%</li> </ul>	
		広く参加者を想定して実施	58.1	(%)	63.9	(%)	<b>77.8</b>	(%)	<b>95.5</b>	(%)		
(5)	事業実施時の 庁内・外部連携数	庁内で連携した組織数	<b>0.81</b>	(件)	<b>0.36</b>	(件)	0.61	(件)	0.45	(件)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 等分散性検定：p=0.004(不等分散)</li> <li>• 平均値同等性の耐久検定：p=0.077 (Welchの検定   3群以上のどこにも有意差がない)</li> </ul>
(6)	事業予算額 (総額)	50万円未満	22.6	(%)	50.8	(%)	<b>28.9</b>	(%)	<b>56.7</b>	(%)		
		300万円以上	54.8	(%)	29.5	(%)	<b>48.9</b>	(%)	<b>19.4</b>	(%)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pearsonのカイ2乗検定 有意確率(p)=0.024 (&lt;0.05)</li> <li>• 期待度数が5未満のセル：46.4% →Fisherの直接法 有意確率(p)=0.007 (&lt;0.05)</li> <li>• グループAは300万円以上が有意に多く、 50万円未満は有意に少ない</li> <li>• グループDは300万円以上が有意に少なく、 50万円未満は有意に多い</li> </ul>

## 第3章 アンケート調査

### 2) フォローアップ調査

#### ①方法

---

# フォローアップ調査概要

---

## 1. 事業の目的

- 過去の運動・スポーツ習慣化促進事業(平成27年度～令和3年度)参加自治体に向けて、運動・スポーツ施策の継続状況、事業実施中の取組内容、予算面等を把握するとともに、ヒアリング候補先を抽出すること

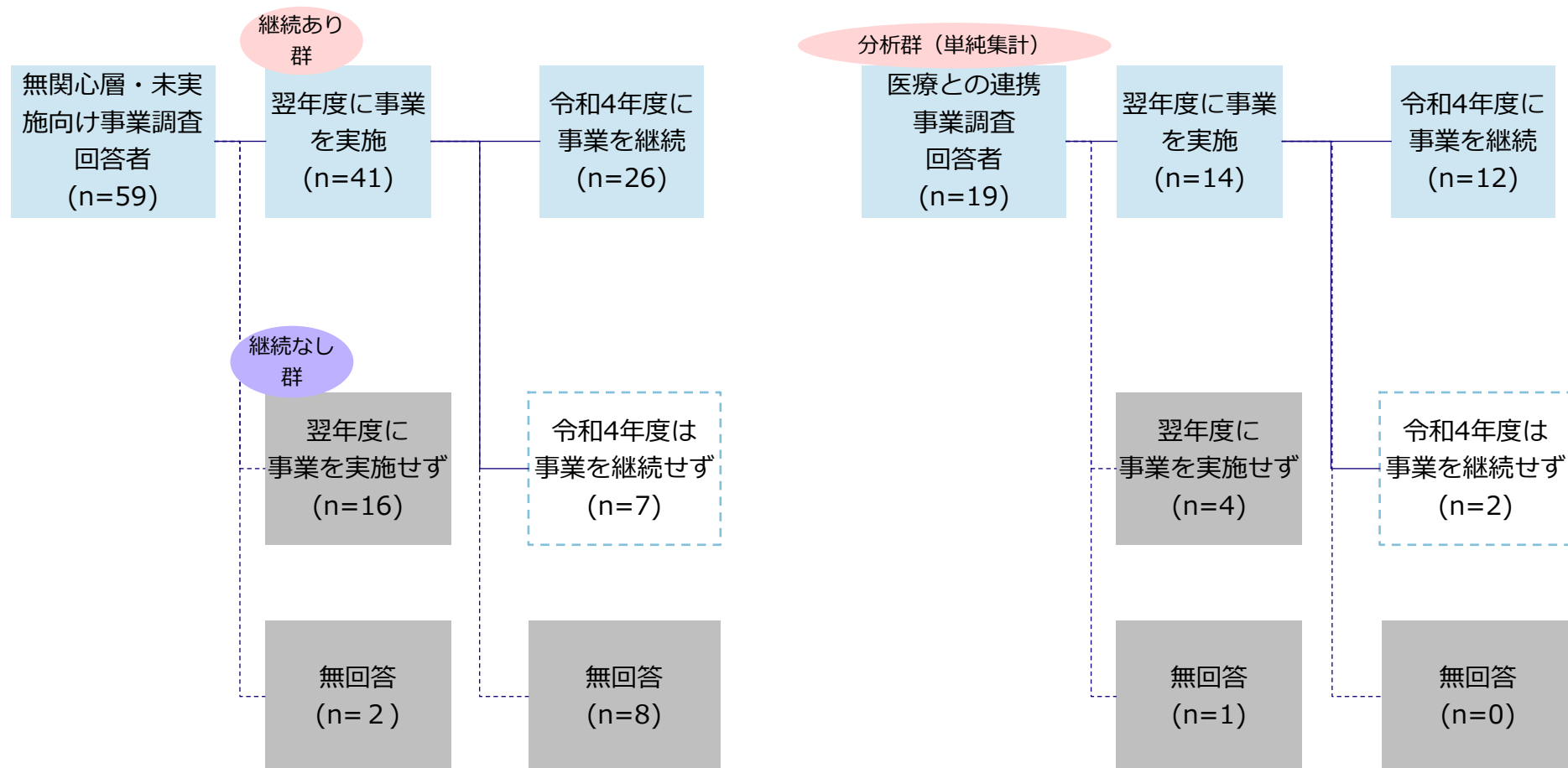
## 2. 実施内容

- 対象: 運動・スポーツ習慣化促進事業実施自治体
- 対象期間: 無関心層・未実施層向け事業(平成27年度～令和3年度)参加自治体(n=65 | 5都道府県、60市町村)  
医療との連携事業(令和元年度～令和3年度)参加自治体(n=19 | 1都道府県、18市町村)
- 調査方法: 自治体担当者に対する回答票(Excelファイル)を添付した電子メールの発出  
(事業内容によって調査票を2種類用意)
- 調査期間: 2023年5月15日～2023年6月2日
- 回答数: 70自治体(4都道府県、66市町村)※  
※1つの自治体から2種類の調査票の回答があった場合は1自治体としてカウント  
※どちらの事業にも参加している自治体が複数あることに留意
  - 無関心層・未実施層向け事業調査票 59自治体(4都道府県、55市町村) ※回収率90.7%
  - 医療との連携事業調査票 19自治体(1都道府県、18市町村) ※回収率100%
- 調査項目
  - 事業の共通目標とその評価、継続状況、予算状況について
  - 事業を開始するまでの経緯、主導者(部署)、自治体課題・地域資源の把握、目標設定での参考資料
  - 事業実施について(主導部署・外部連携先、成功に向けての取組内容、インセンティブ等)
  - 事業を効果的に進めるための工夫について(時間や場所、内容、安全確保、連携先、データ共有等)
  - 事業継続・自走化に向けた取組について(うまくいった秘訣、うまくいかなかった原因、体制の変化、連携先の変化、自治体で解決が求められる課題等)
  - 医療機関との連携等について\* (連携先、きっかけ、情報共有、医療機関へのフィードバック、個人情報の取扱、質の担保、成果、行政としての役割等)

\* 医療との連携事業調査票のみの設問

## 回答者の分布と比較群の設定

- 本調査では、回答自治体へ「スポーツ庁補助金事業へ参加していた年度の内、事業継続に最も役立った年度」を選んだうえで、当該年度の取組を問う形式とした。(単年度参加の場合は選択無)
- 対象数が少ないため医療との連携事業は単純集計結果を中心に、無関心層・未実施層向け事業は「回答翌年度の事業継続有無」による2群でクロス集計結果を中心に、成否の要因を考察した



## 第3章 アンケート調査

### 2) フォローアップ調査

#### ②結果(概要版)

---



## (2) 事業の共通目標とその評価<単純集計>※SA

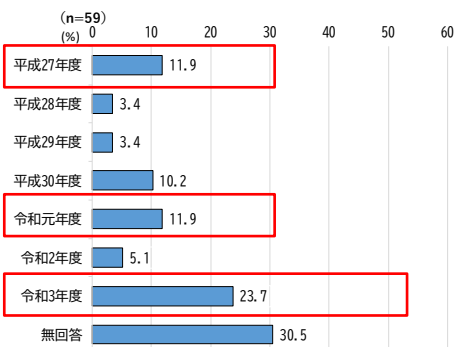
- <無関心層・未実施層向け事業>では、「令和3年度」が最も多く、次いで「令和元年度」および「平成27年度」が多くなっていた。<医療との連携事業>では、「令和3年度」が最も多くなっていた

- 評価の実施については、どちらの事業においても、定量的もしくは定量的ではないが「評価を実施した」ところが多かった

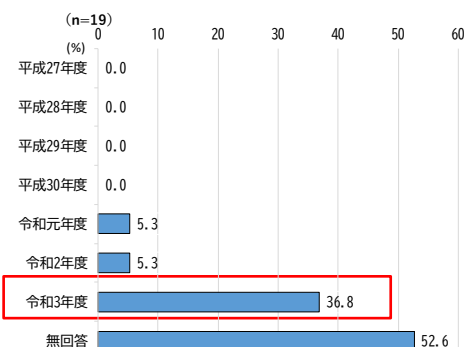
(0) 最終参加年度の翌年度以降に事業継続している場合は「事業継続に最も役立った年度」

最終参加年度の翌年度以降に事業継続していない場合は「参加年度のうち、最も住民のスポーツ実施率向上に寄与したと考えている取組の年度」

<無関心層・未実施層向け事業>

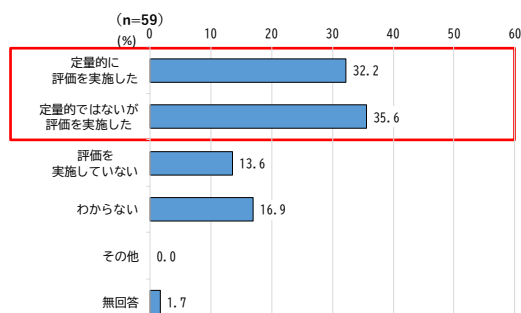


<医療との連携事業>

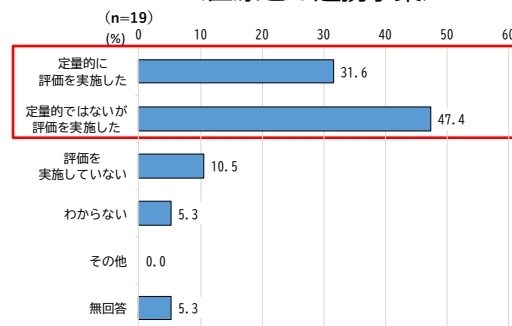


(2) ①事業参加年度の、事業の継続判断における評価の実施

<無関心層・未実施層向け事業>



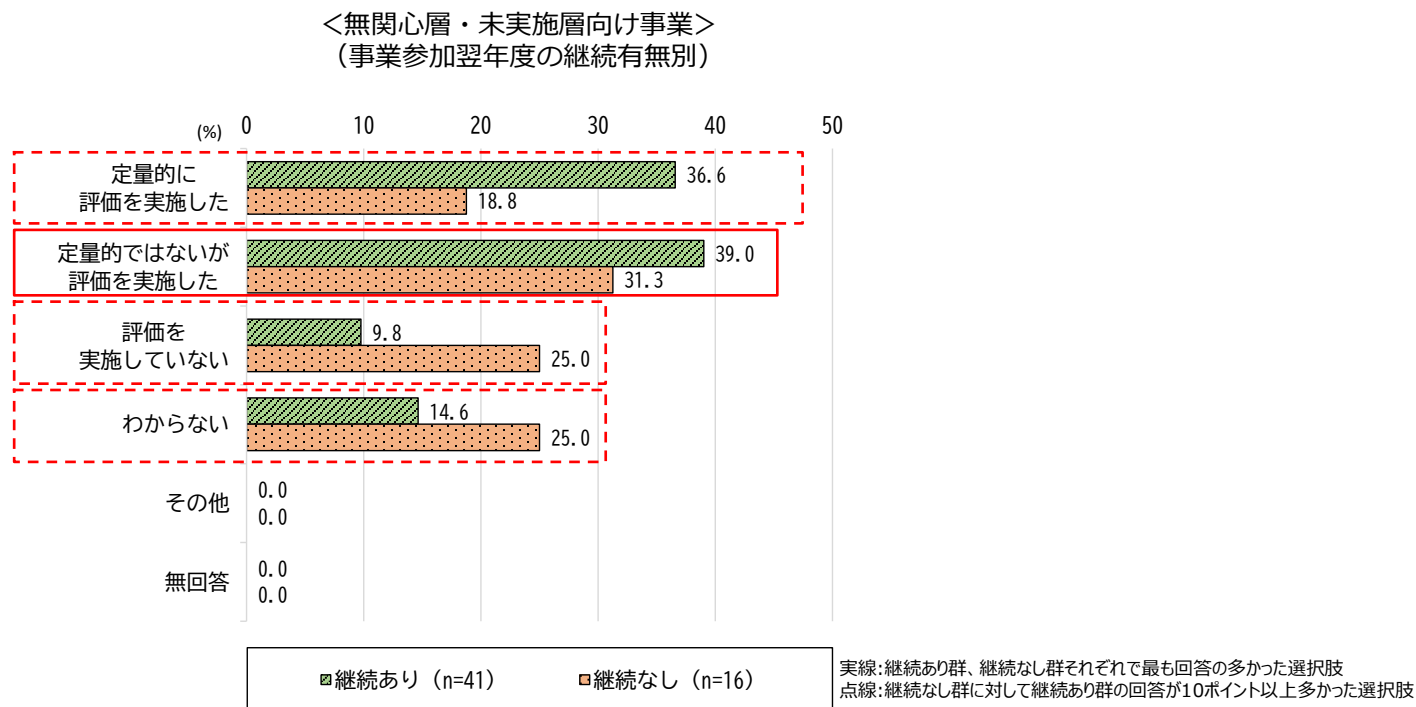
<医療との連携事業>



## (2) 事業の共通目標とその評価<クロス集計>※SA

- <無関心層・未実施層向け事業>について、事業参加翌年度の継続有無別にみると、「定量的ではないが評価を実施した」割合が、継続あり群では39.0%、継続なし群では31.3%と最も多くなっていた
- また、「定量的に評価を実施した」と「評価を実施していない」と「わからない」割合は、継続あり群と継続なし群で、それぞれ10ポイント以上の差がみられた

(2) ①事業参加年度の、事業の継続判断における評価の実施



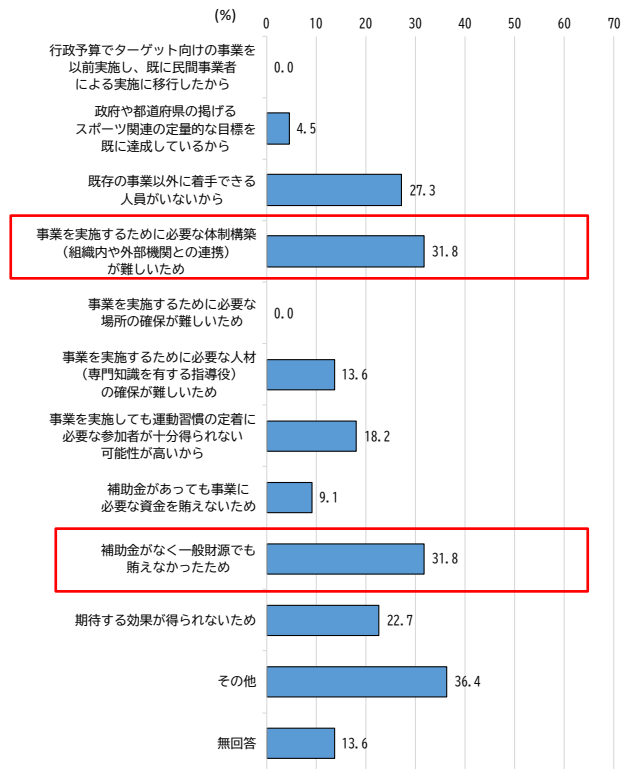
### (3) 事業を実施していない理由について(令和4年度)＜単純集計＞※MA

- 令和4年度に事業を実施していない理由としては、＜無関心層・未実施層向け事業＞は「事業を実施するために必要な体制構築(組織内や外部機関との連携)が難しいため」と「補助金がなく一般財源でも賄えなかったため」がどちらも31.8%と最も多く、＜医療との連携事業＞は「補助金がなく一般財源でも賄えなかったため」が66.7%と最も多くなっていた
- また、「その他」の回答も、＜無関心層・未実施層向け事業＞では36.4%、＜医療との連携事業＞では33.3%あった

#### (3) 令和4年度に事業を実施していない理由[複数回答]

##### ＜無関心層・未実施層向け事業＞

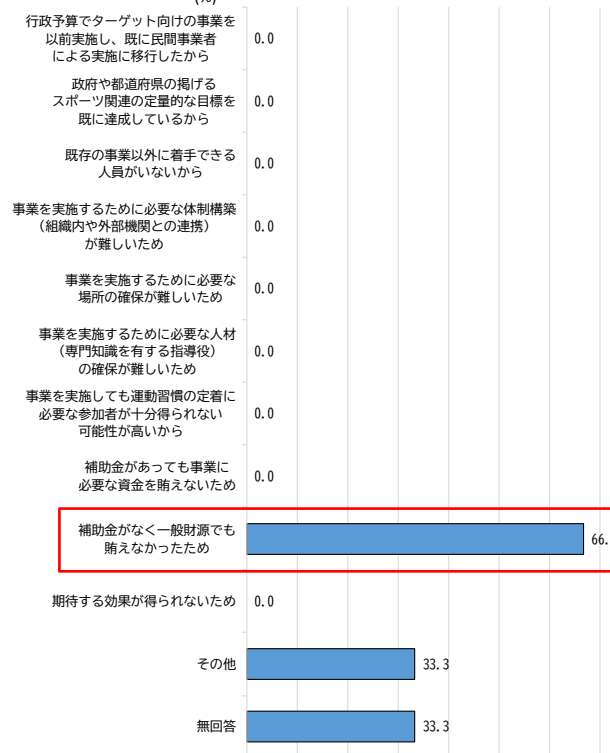
(n=22)



##### ＜医療との連携事業＞

(n=3)

(%)

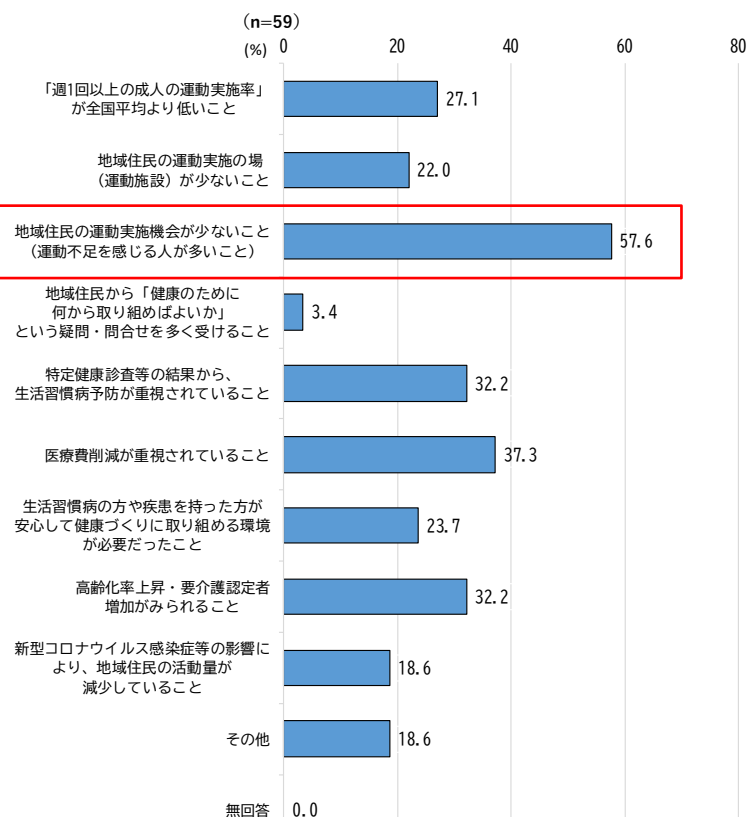


## (5) 事業実施の経緯について<単純集計>※MA

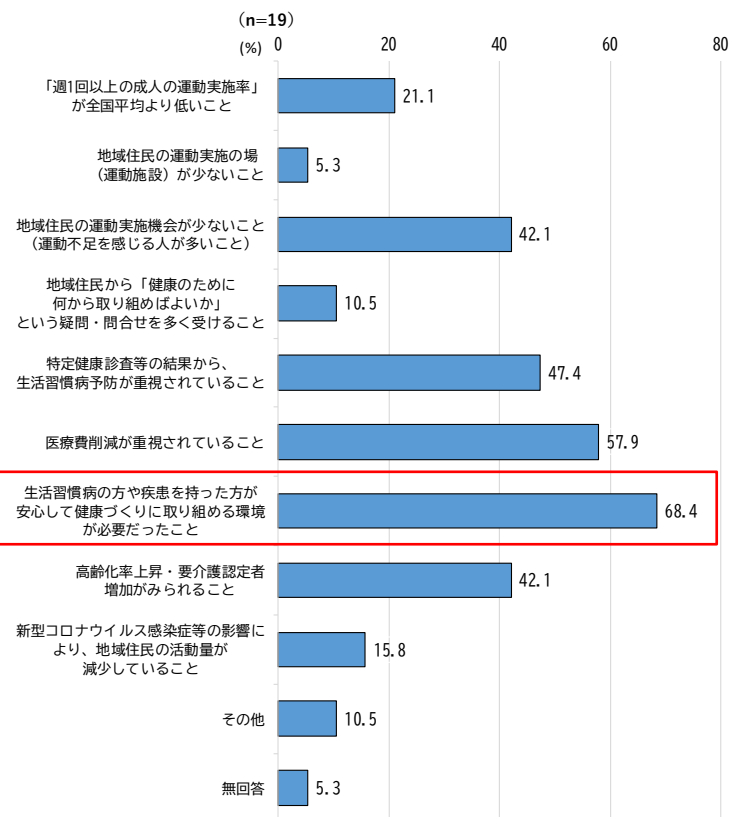
- 事業を実施する経緯としては、<無関心層・未実施層向け事業>では、「地域住民の運動実施機会が少ないこと(運動不足を感じる人が多いこと)」が57.6%と最も多くなっていた。<医療との連携事業>では、「生活習慣病の方や疾患を持った方が安心して健康づくりに取り組める環境が必要だったこと」が68.4%と最も多くなっていた

### (5) 事業を実施する経緯[複数回答]

<無関心層・未実施層向け事業>



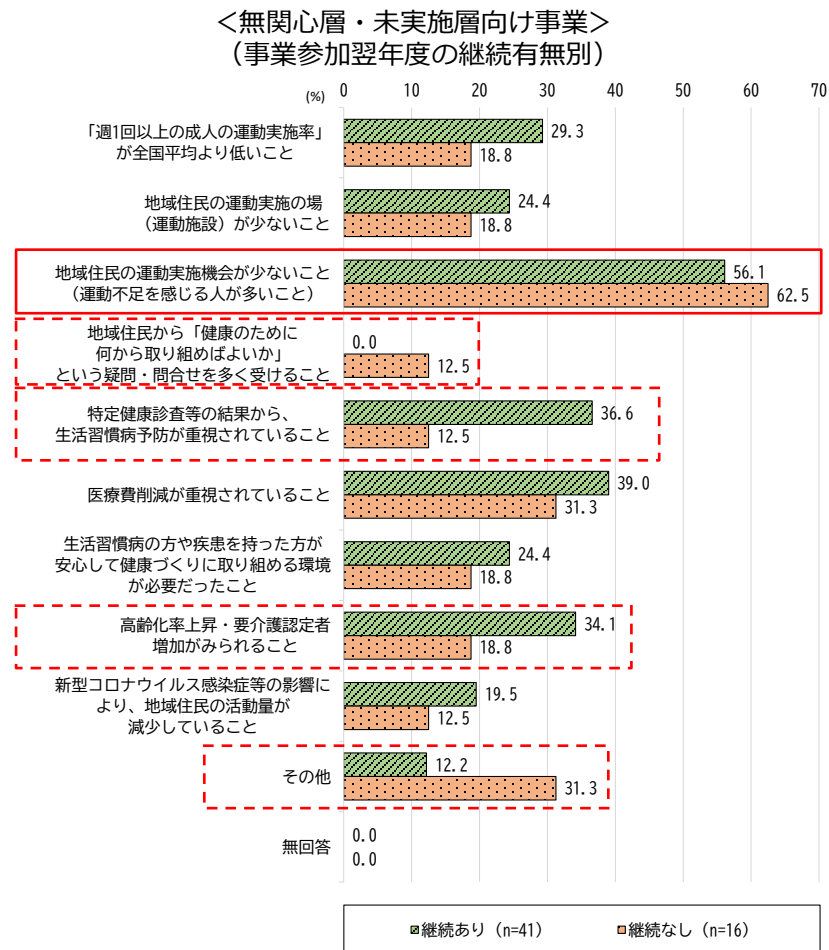
<医療との連携事業>



## (5) 事業実施の経緯について<クロス集計>※MA

- <無関心層・未実施層向け事業>について、事業参加翌年度の継続有無別にみると、実施経緯は「地域住民の運動実施機会が少ないこと」の割合が、継続あり群では56.1%、継続なし群では62.5%と最も多くなっていた
- 「特定健康診査等の結果から、生活習慣病予防が重視されていること」の割合は、継続あり群では36.6%、継続なし群では12.5%と、24ポイントの差がみられた

(5) 事業を実施する経緯[複数回答]

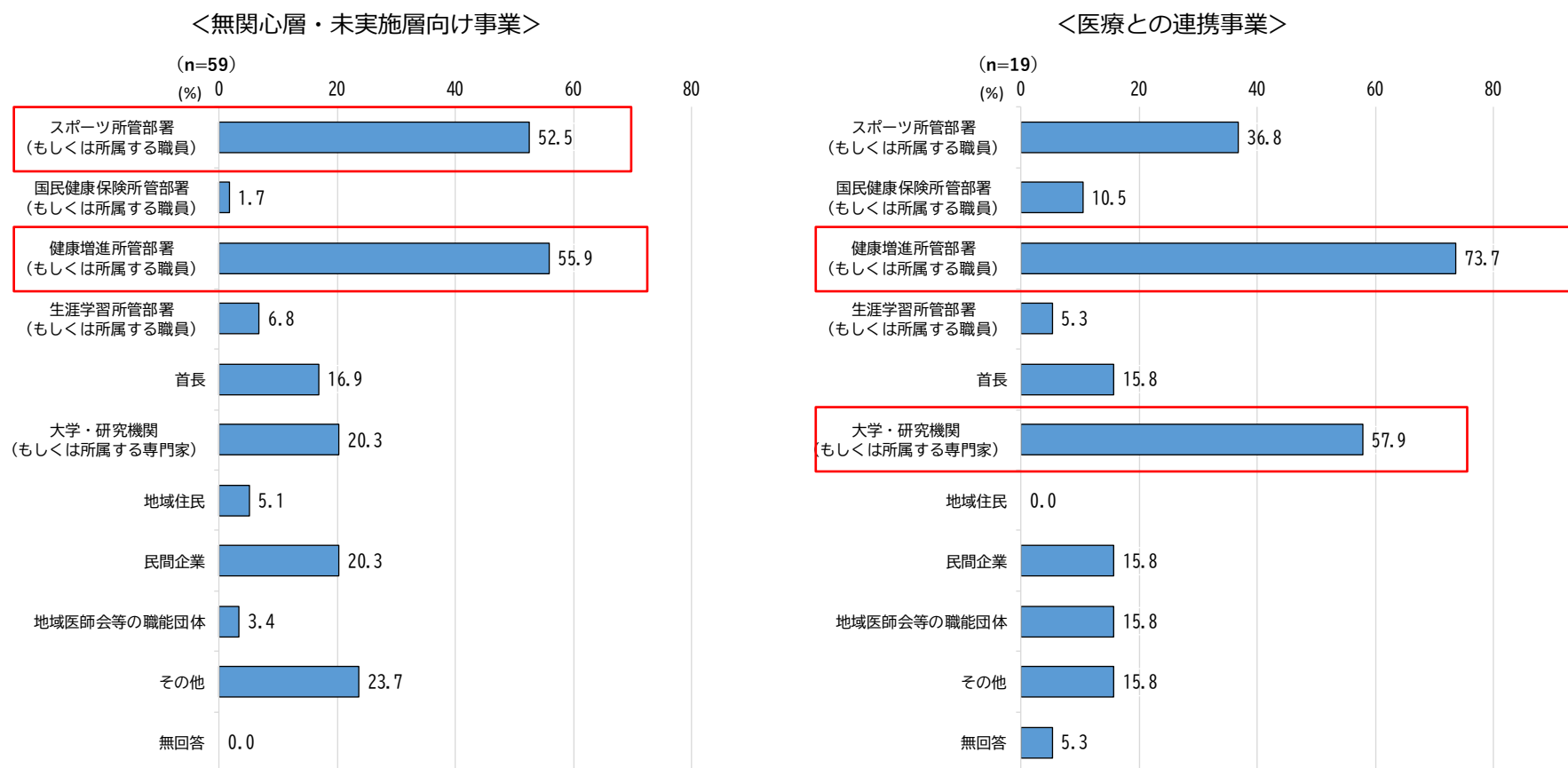


実線:継続あり群、継続なし群それぞれで最も回答の多かった選択肢  
点線:継続なし群に対して継続あり群の回答が10ポイント以上多かった選択肢

## (6) 事業を主導した人物／部署について<単純集計>※MA

- 事業を主導した人物および部署については、<無関心層・未実施層向け事業> <医療との連携事業>ともに「健康増進所管部署(もしくは所属する職員)」が最も多く、それぞれ55.9%、73.7%であった
- 次いで多かったのは、<無関心層・未実施層向け事業>では「スポーツ所管部署(もしくは所属する職員)」が52.5%であったが、<医療との連携事業>では「大学・研究機関(もしくは所属する専門家)」が57.9%であった

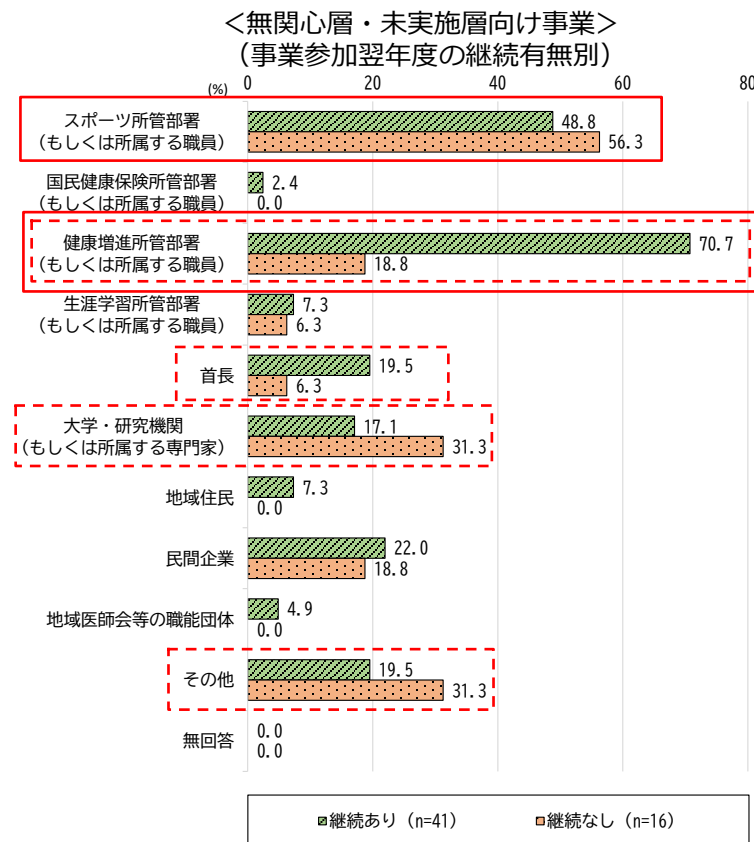
(6) スポーツ庁の運動・スポーツ習慣化事業へ申請する際、主導した(申請の一番のきっかけになった)人物／部署[複数回答]



## (6) 事業を主導した人物／部署について<クロス集計>※MA

- <無関心層・未実施層向け事業>について、事業参加翌年度の継続有無別にみると、継続あり群では、主導したのは「健康増進所管部署」の割合が70.7%と最も多くなっていたが、継続なし群では18.8%と50ポイント以上の差がみられた。継続なし群では、「スポーツ所管部署」の割合が56.3%と最も多くなっていた
- また、「健康増進所管部署」以外に10ポイント以上の差がみられた項目としては、「首長」と「大学・研究機関」と「その他」であった

(6) スポーツ庁の運動・スポーツ習慣化事業へ申請する際、主導した（申請の一番のきっかけになった）人物／部署[複数回答]



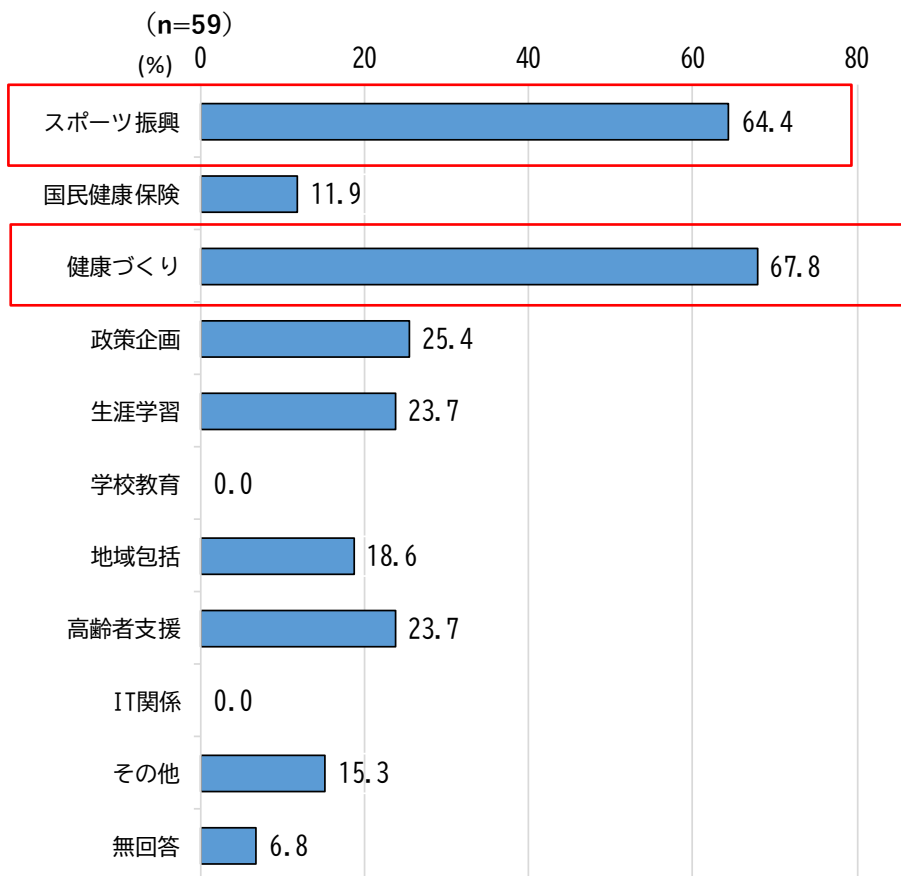
実線:継続あり群、継続なし群それぞれで最も回答の多かった選択肢  
点線:継続なし群に対して継続あり群の回答が10ポイント以上多かった選択肢

## (10) 事業実施体制 ～庁内連携先～＜単純集計＞※MA

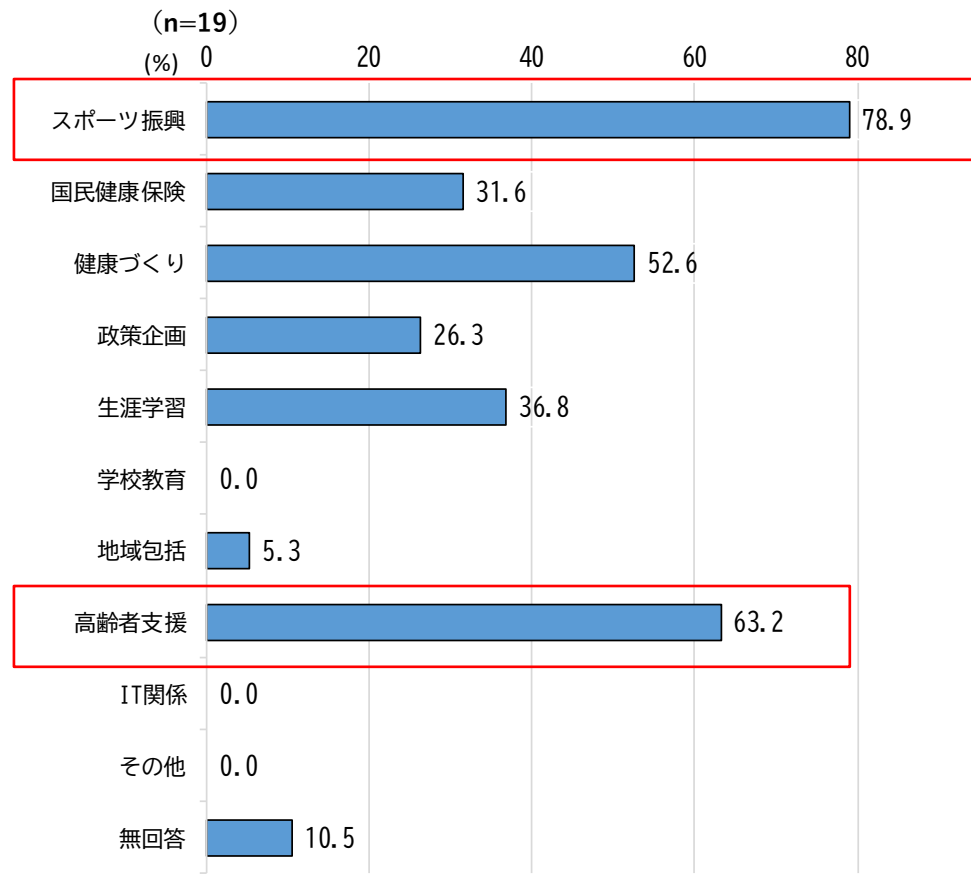
- 庁内の連携先については、＜無関心層・未実施層向け事業＞では、「健康づくり」が67.8%と最も多く、次いで「スポーツ振興」が64.4%であった。一方、＜医療との連携事業＞では、「スポーツ振興」が78.9%と最も多く、次いで「高齢者支援」が63.2%であった

(10) ②庁内の連携先[複数回答]

＜無関心層・未実施層向け事業＞



＜医療との連携事業＞



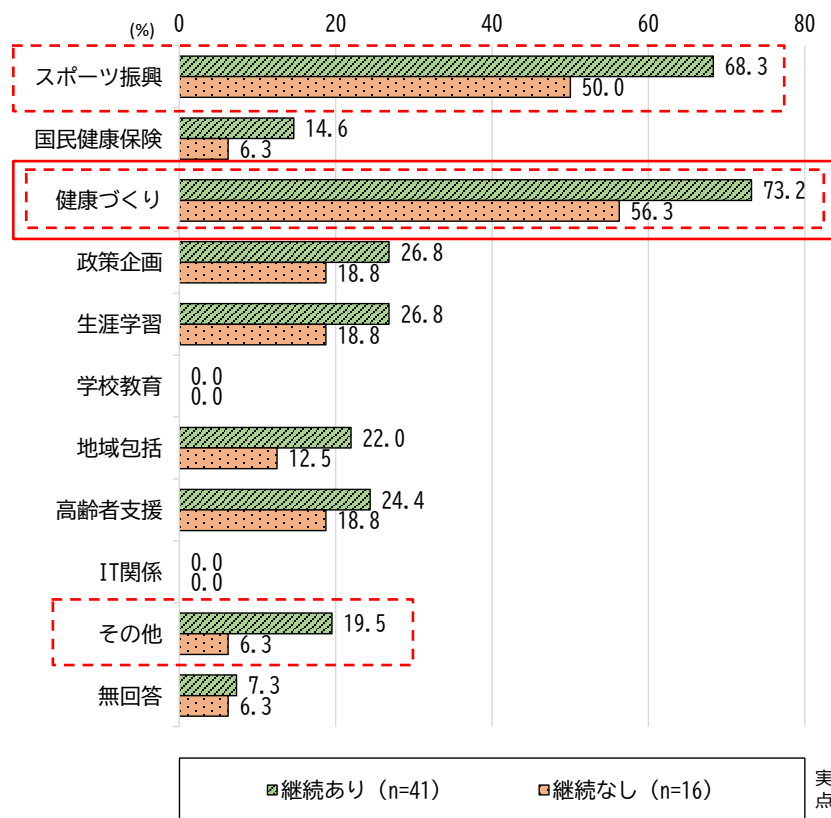


## (10) 事業実施体制 ～庁内連携先～<クロス集計>※MA

- <無関心層・未実施層向け事業>について、事業参加翌年度の継続有無別にみると、庁内の連携先は「健康づくり」の割合が、継続あり群では73.2%、継続なし群では56.3%と最も多くなっていた

(10) ②庁内の連携先[複数回答]

<無関心層・未実施層向け事業>  
(事業参加翌年度の継続有無別)

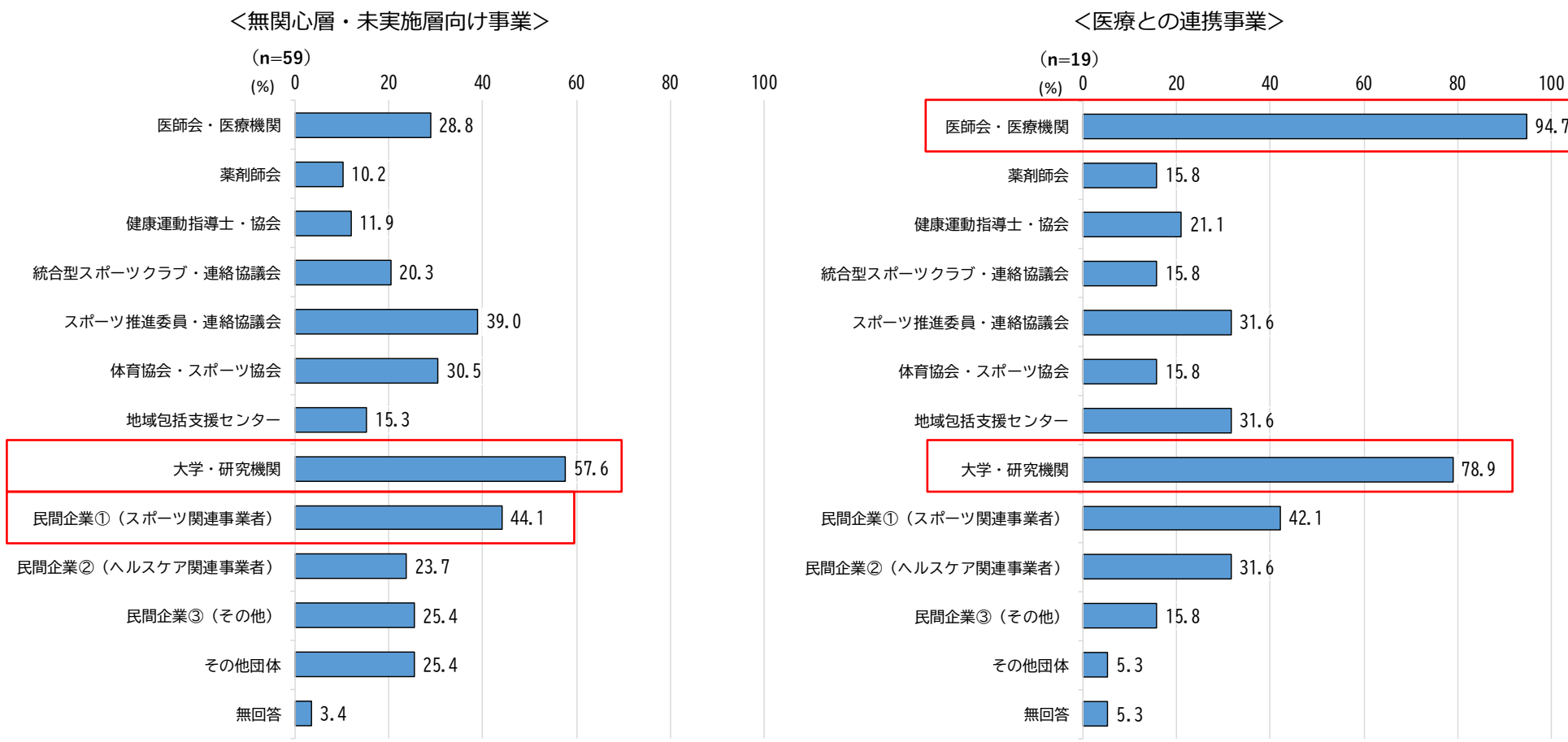


実線: 継続あり群、継続なし群それぞれで最も回答の多かった選択肢  
点線: 継続なし群に対して継続あり群の回答が10ポイント以上多かった選択肢

## (10) 事業実施体制 ～外部連携先～＜単純集計＞※MA

- 外部の連携先については、＜無関心層・未実施層向け事業＞では、「大学・研究機関」が57.6%と最も多く、次いで「民間企業①（スポーツ関連事業者）」が44.1%であった。一方、＜医療との連携事業＞では、「医師会・医療機関」が94.7%と最も多く、次いで「大学・研究機関」が78.9%であった

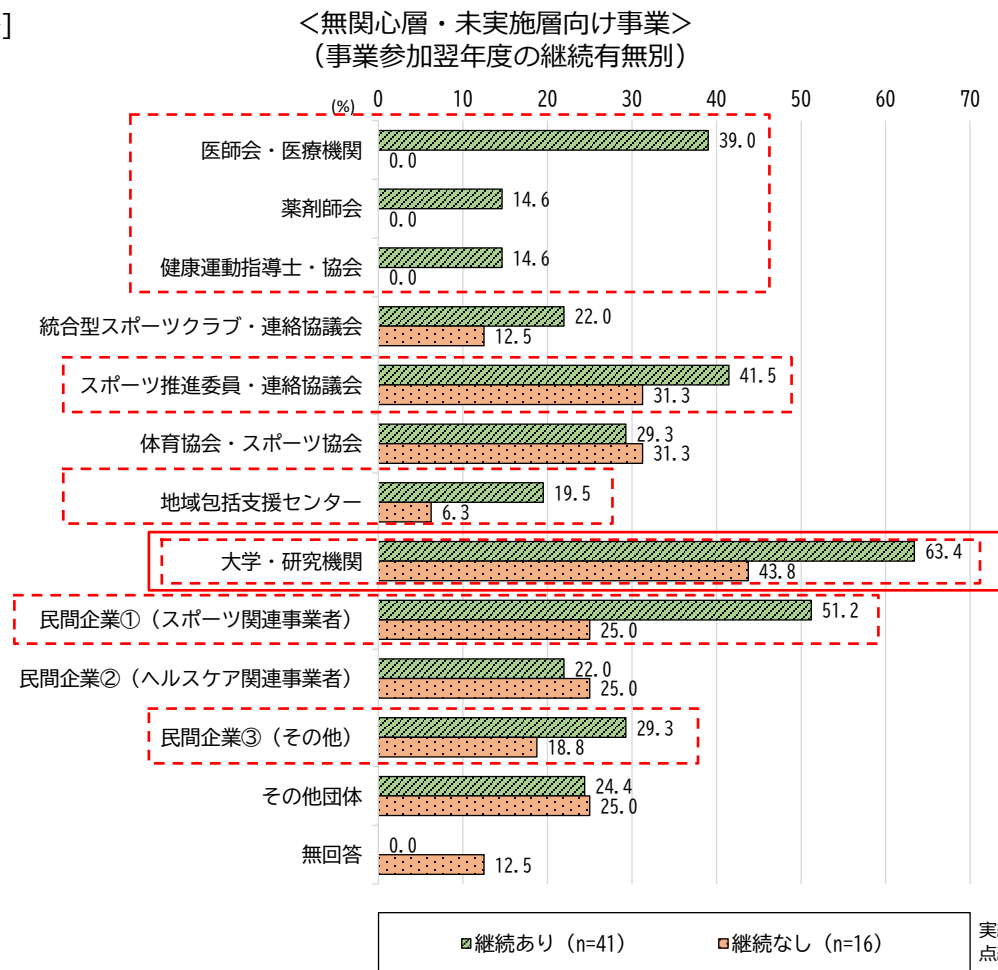
(10) ③外部の連携先[複数回答]



## (10) 事業実施体制 ～外部連携先～<クロス集計>※MA

- <無関心層・未実施層向け事業>について、事業参加翌年度の継続有無別にみると、外部連携先は「大学・研究機関」が、継続あり群では63.4%、継続なし群では43.8%と最も多くなっていた
- また、「医師会・医療機関」と「薬剤師会」と「健康運動指導士・協会」は継続あり群では、それぞれ39.0%、14.6%、14.6%であったが、継続なし群では全て0.0%であった

(10) ③外部の連携先[複数回答]

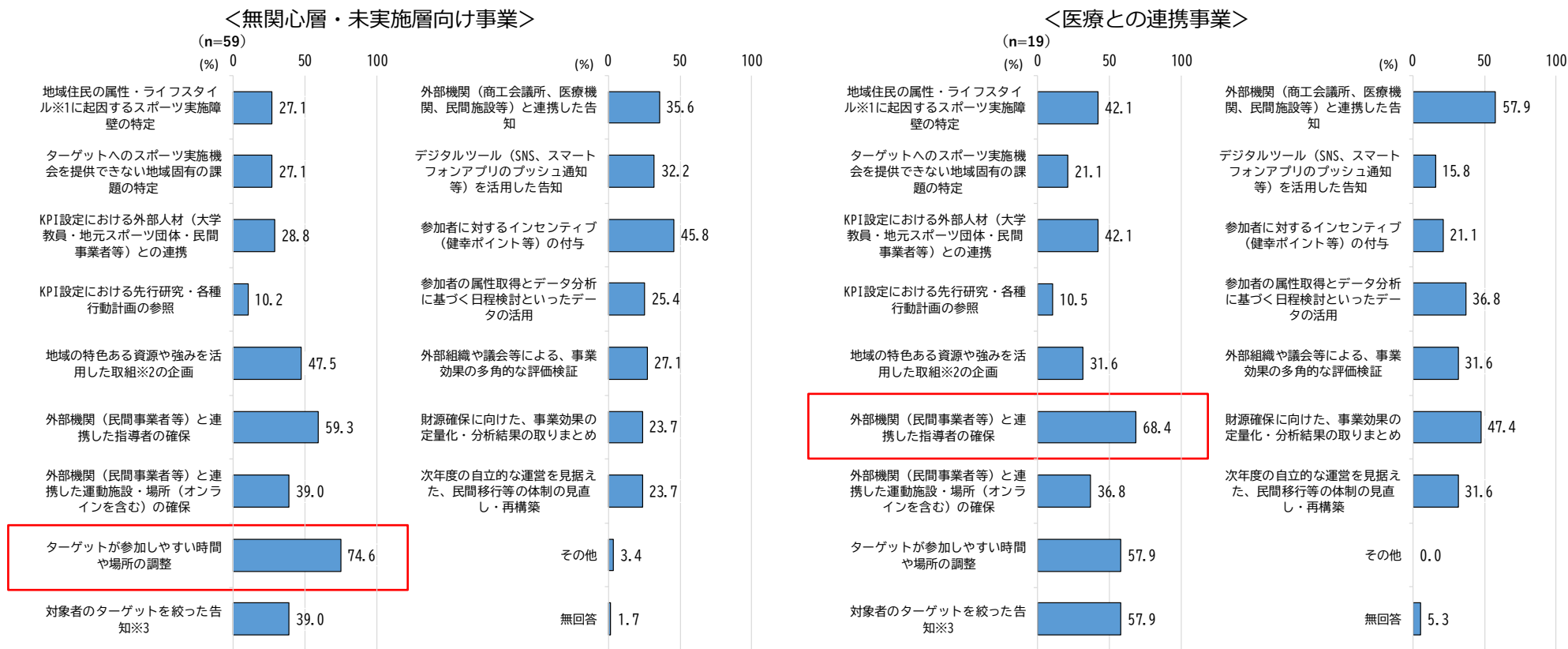


実線:継続あり群、継続なし群それぞれで最も回答の多かった選択肢  
点線:継続なし群に対して継続あり群の回答が10ポイント以上多かった選択肢

# (11) 事業成功に向けての取組内容について<単純集計>※MA

- 事業の成功に向けて取り組んだこととしては、<無関心層・未実施層向け事業>では、「ターゲットが参加しやすい時間や場所の調整」が74.6%と最も多く、<医療との連携事業>では、「外部機関(民間事業者等)と連携した指導者の確保」が68.4%と最も多くなっていた

## (11) 事業の成功に向けて取り組んだこと[複数回答]



※1: 「自動車移動が多い」「製造業が中心で休日の運動機会が少ない」といった要因の検討・調査

※2: 地域内の景勝地を巡るウォーキングツアー、地域のプロチームと連携した体験会開催 等

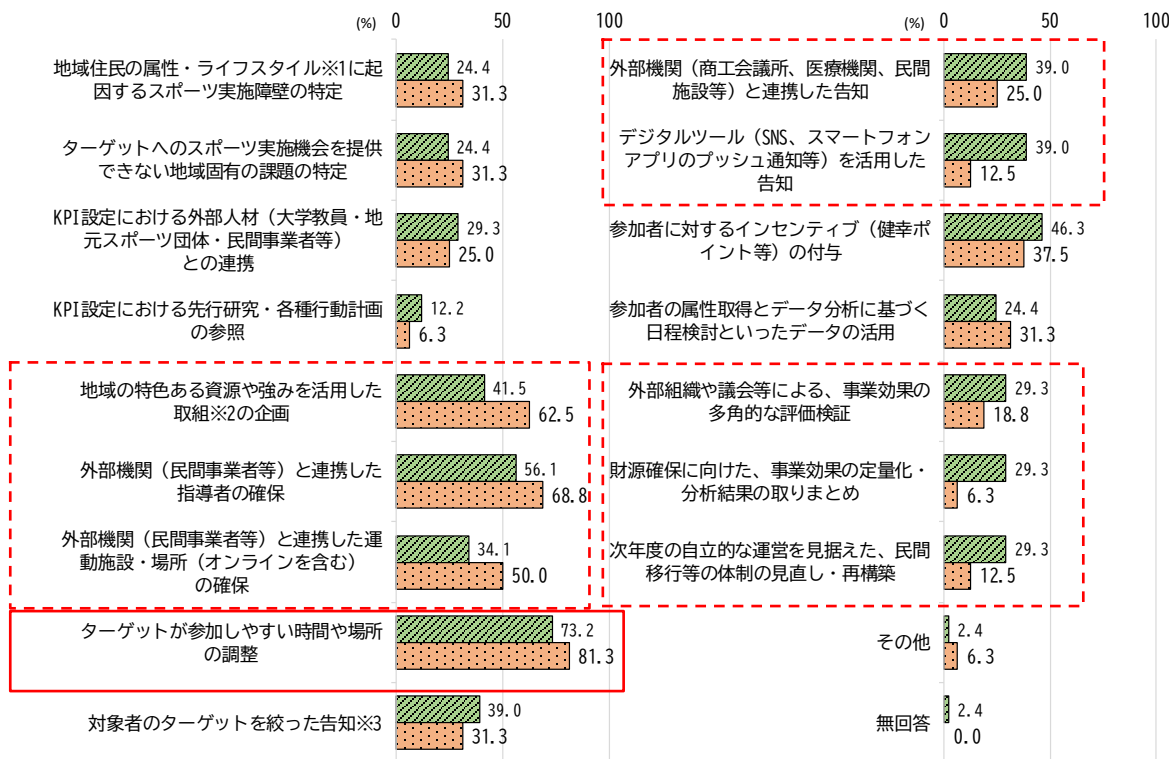
※3: 自動車通勤者に対するカーラジオでの告知やドラッグストア等生活動線上の施設での告知 等

# (11) 事業成功に向けての取組内容について<クロス集計>※MA

- <無関心層・未実施層向け事業>について、事業参加翌年度の継続有無別にみると、成功に向けての取組は「ターゲットが参加しやすい時間や場所の調整」が、継続あり群では73.2%、継続なし群では81.3%と最も多くなっていた
- 継続あり群と継続なし群で、最もポイント差があったのは、「デジタルツールを活用した告知」で、26.5ポイント差となっていた

(11) 事業の成功に向けて取り組んだこと[複数回答]

<無関心層・未実施層向け事業>  
(事業参加翌年度の継続有無別)



■ 継続あり (n=41)      ■ 継続なし (n=16)

※1: 「自動車移動が多い」「製造業が中心で休日の運動機会が少ない」といった要因の検討・調査

※2: 地域内の景勝地を巡るウォーキングツアー、地域のプロチームと連携した体験会開催 等

※3: 自動車通勤者に対するカーラジオでの告知やドラッグストア等生活動線上の施設での告知 等

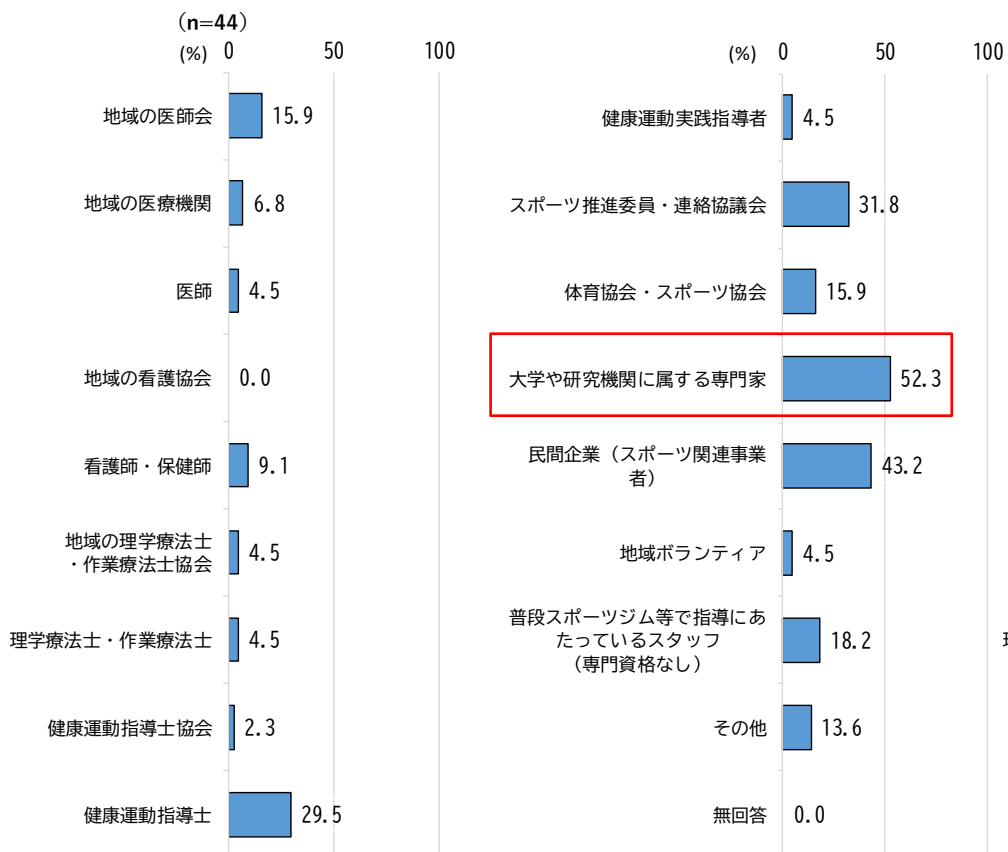
実線: 継続あり群、継続なし群それぞれで最も回答の多かった選択肢  
点線: 継続なし群に対して継続あり群の回答が10ポイント以上多かった選択肢

## (12)連携した専門的な知識を有する組織や人材について<単純集計>※MA

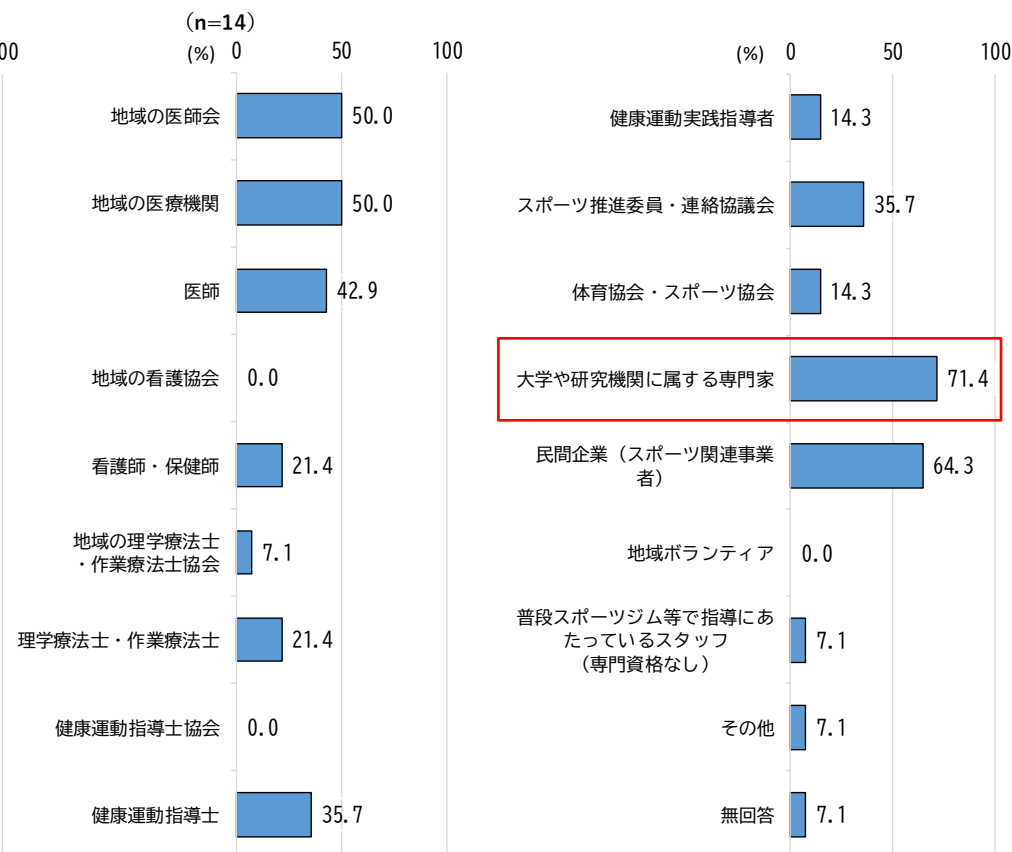
- 連携した運動・スポーツに関する専門的な知識を有する組織や人材については、どちらの事業も「大学や研究機関に属する専門家」が52.3%、71.4%と最も多くなっていた

(12) ① 連携した運動・スポーツに関する専門的な知識を有する組織や人材[複数回答]

<無関心層・未実施層向け事業>



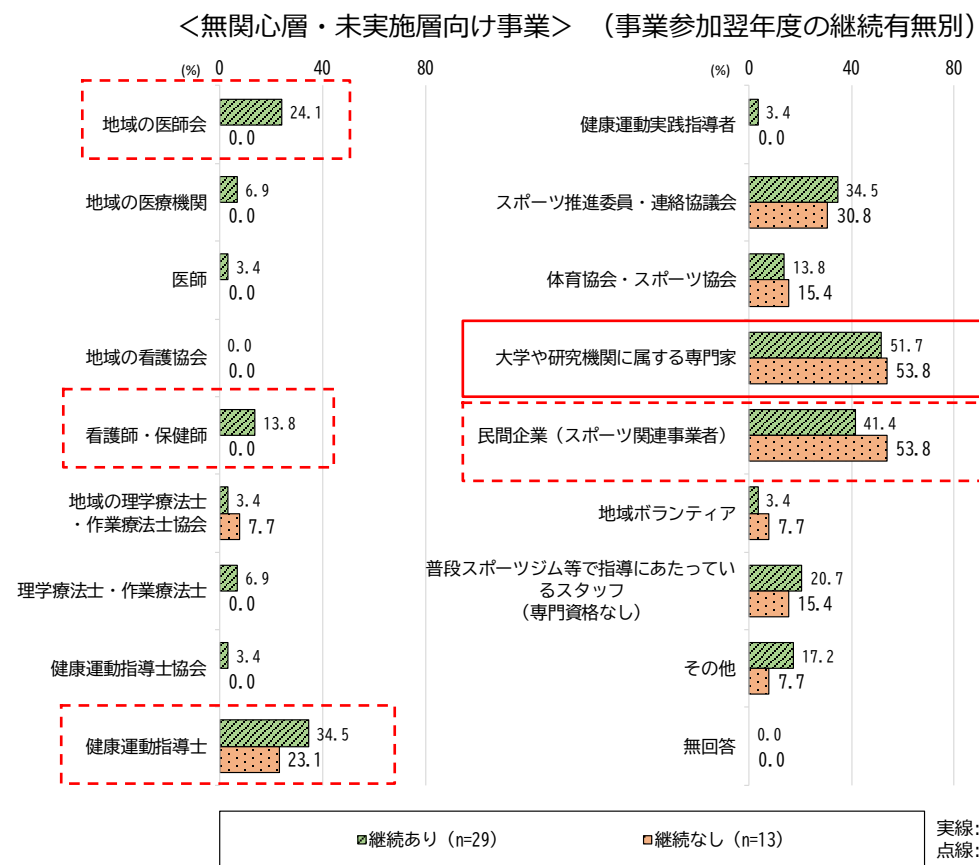
<医療との連携事業>



## (12)連携した専門的な知識を有する組織や人材について<クロス集計>※MA

- <無関心層・未実施層向け事業>について、事業参加翌年度の継続有無別にみると、継続あり群では連携先は「大学や研究機関に属する専門家」の割合が51.7%と最も多く、継続なし群では「大学や研究機関に属する専門家」と「民間企業（スポーツ関連事業者）」の割合がどちらも53.8%と最も多くなっていた
- 継続あり群と継続なし群で、10ポイント以上の差があったのは、「地域の医師会」と「看護師・保健師」と「健康運動指導士」と「民間企業（スポーツ関連事業者）」であった

(12) ① 連携した運動・スポーツに関する専門的な知識を有する組織や人材[複数回答]

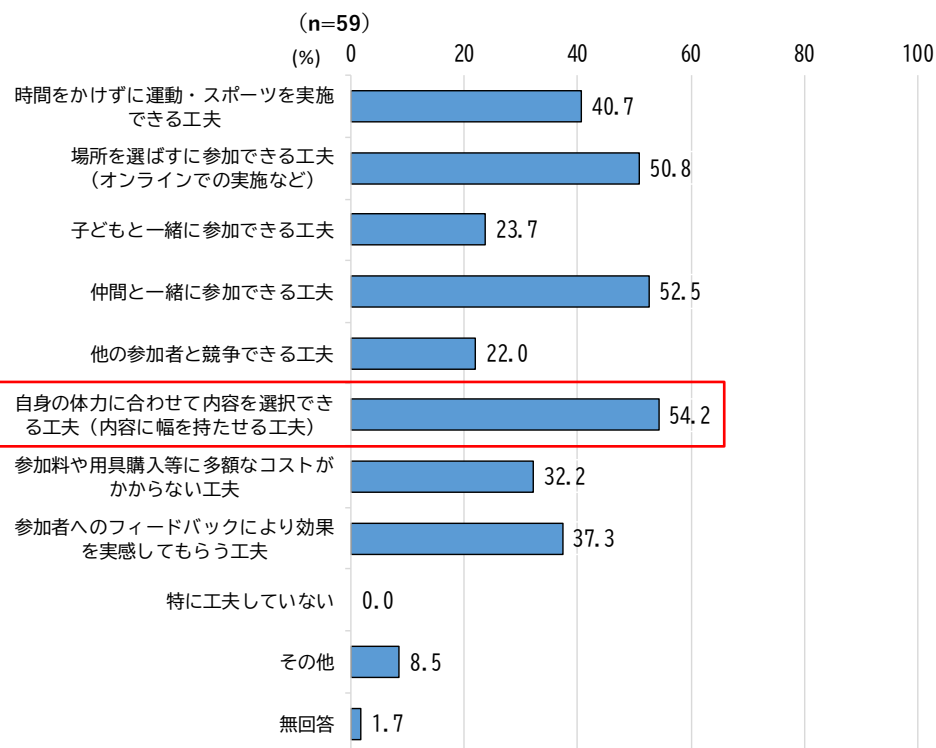


## (15) 参加者の意欲維持・向上について<単純集計>※MA

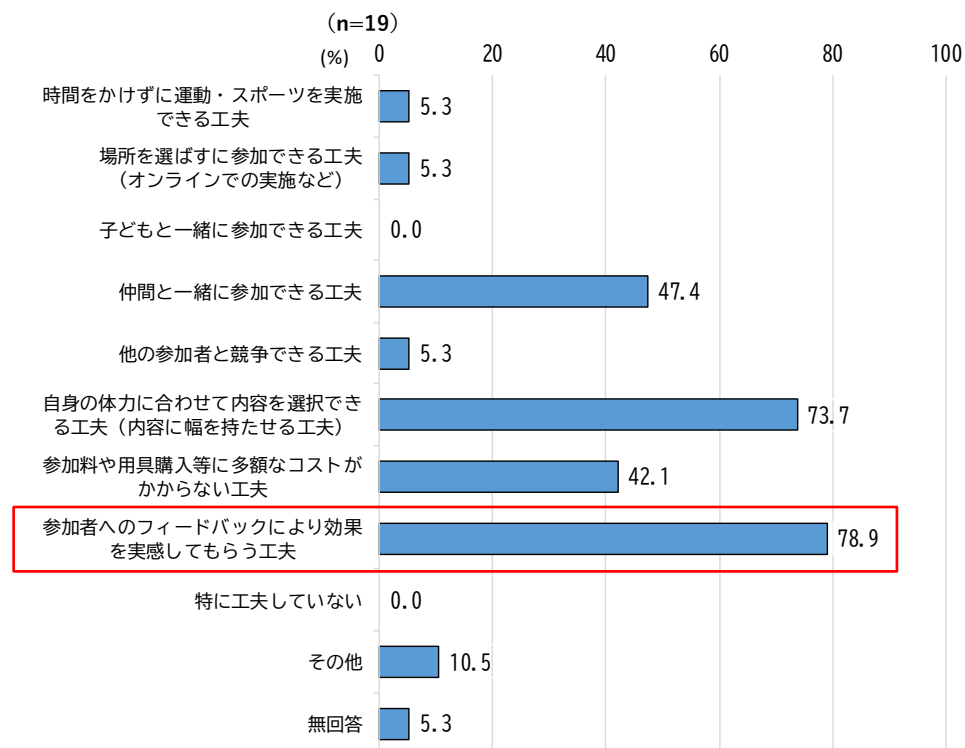
- 参加者の意欲維持・向上のための工夫については、<無関心層・未実施層向け事業>では、「自身の体力に合わせて内容を選択できる工夫(内容に幅を持たせる工夫)」が54.2%と最も多く、<医療との連携事業>では、「参加者へのフィードバックにより効果を実感してもらう工夫」が78.9%と最も多くなっていた

(15) 参加者の意欲維持・向上のための工夫[複数回答]

<無関心層・未実施層向け事業>



<医療との連携事業>

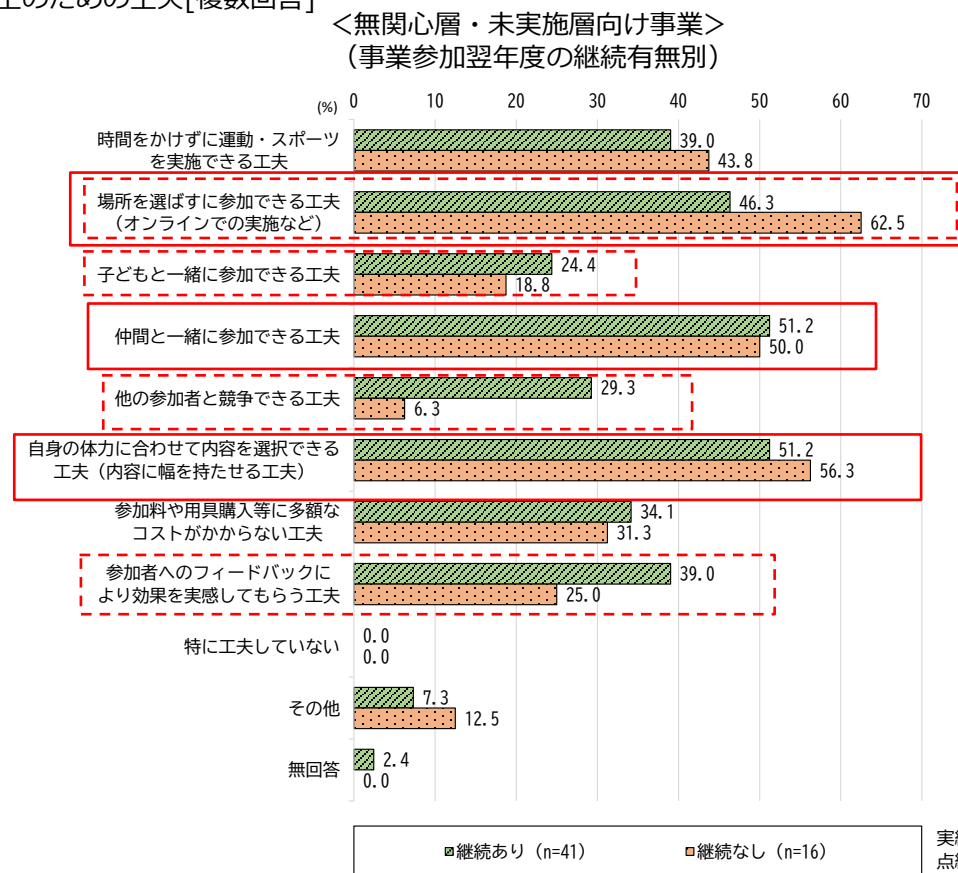




## (15) 参加者の意欲維持・向上について<クロス集計>※MA

- <無関心層・未実施層向け事業>について、事業参加翌年度の継続有無別にみると、工夫した項目は継続あり群では「仲間と一緒に参加できる工夫」と「自身の体力に合わせて内容を選択できる工夫」の割合が、51.2%で最も多く、継続なし群では「場所を選ばずに参加できる工夫」の割合が62.5%と最も多くなっていた
- 継続あり群と継続なし群で、最もポイント差があったのは、「他の参加者と競争できる工夫」で、23ポイント差となっていた

(15) 参加者の意欲維持・向上のための工夫[複数回答]



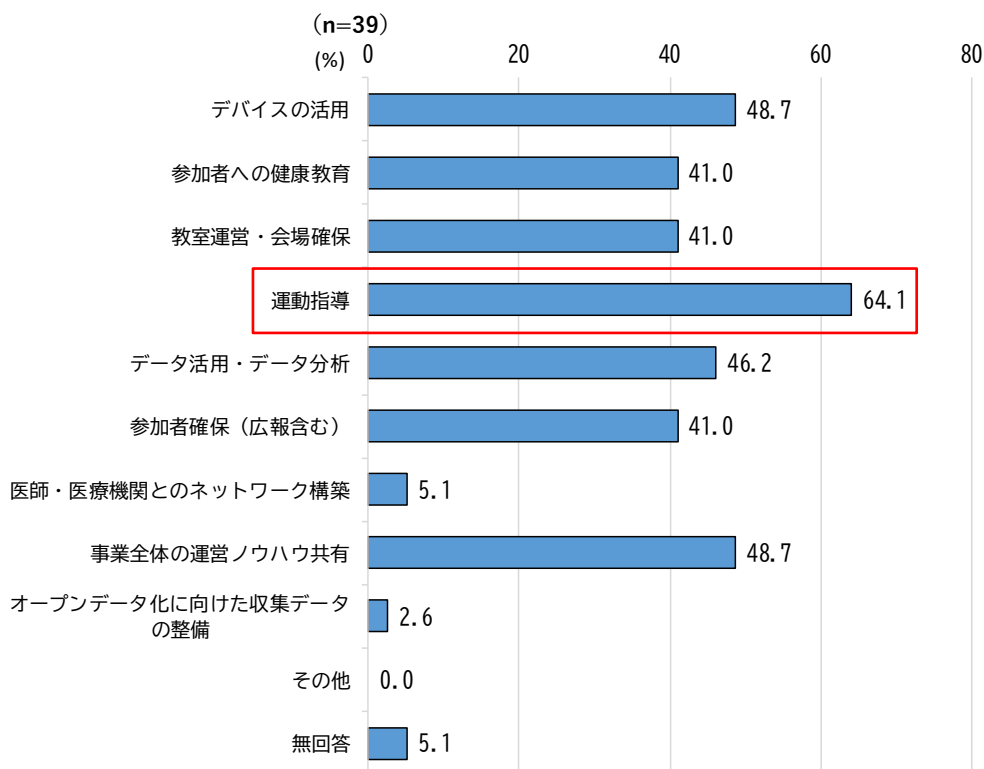
実線:継続あり群、継続なし群それぞれで最も回答の多かった選択肢  
点線:継続なし群に対して継続あり群の回答が10ポイント以上多かった選択肢

## (18) 民間企業との協力について<単純集計>※MA

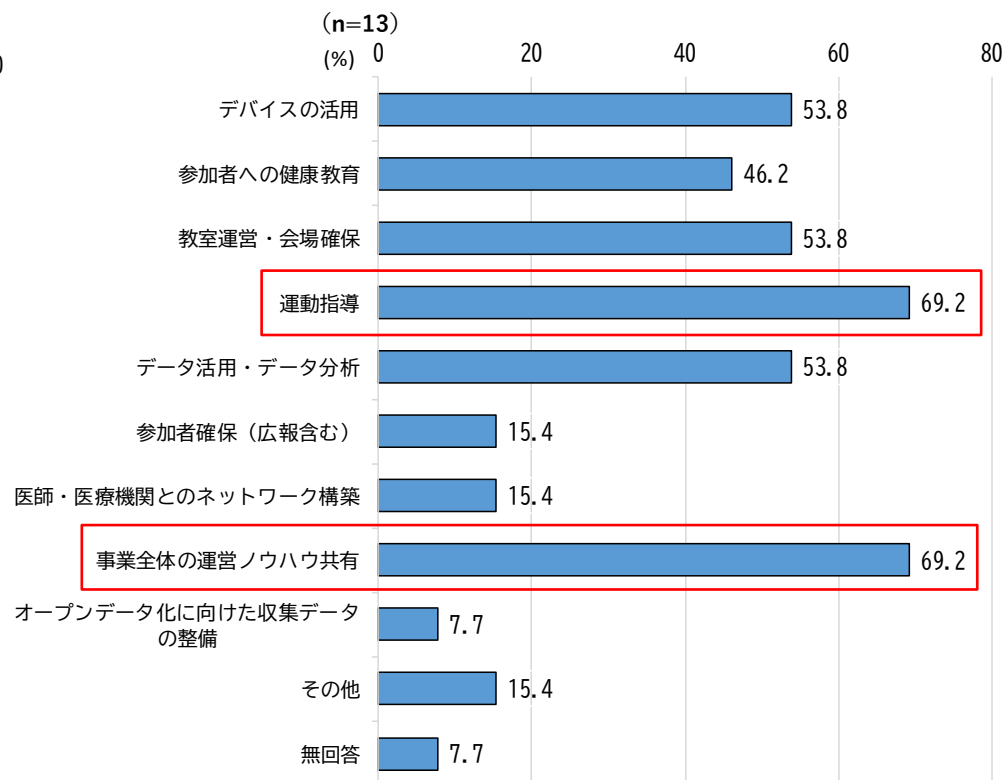
- 民間企業と実際に協力した事項については、<無関心層・未実施層向け事業>では、「運動指導」が64.1%と最も多く、<医療との連携事業>では、「運動指導」と「事業全体の運営ノウハウ共有」がどちらも69.2%と最も多くなっていた

(18) ① i) 民間企業と実際に協力した事項[複数回答]

<無関心層・未実施層向け事業>



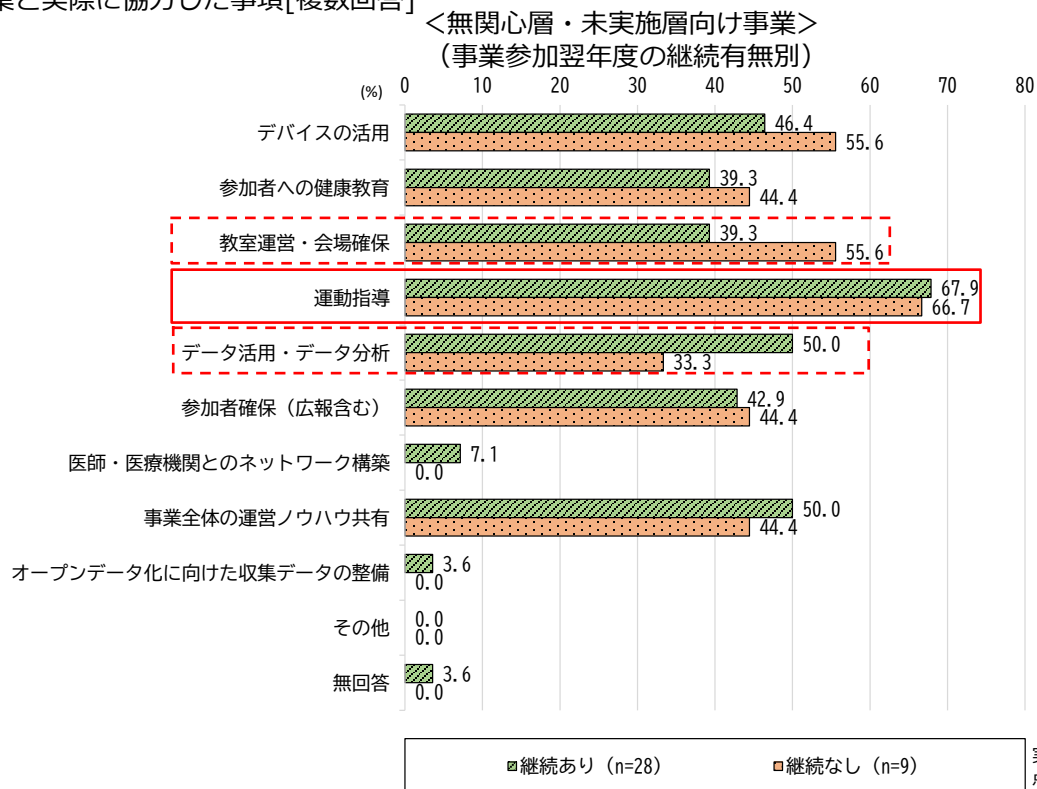
<医療との連携事業>



## (18) 民間企業との協力について<クロス集計>※MA

- <無関心層・未実施層向け事業>について、事業参加翌年度の継続有無別にみると、民間企業と実際に協力した事項は「運動指導」の割合が、継続あり群では67.9%、継続なし群では66.7%と最も多くなっていた
- 「教室運営・会場確保」の割合は、継続あり群では39.3%、継続なし群では55.6%と継続なし群のほうが多くなっていた
- 「データ活用・データ分析」の割合は、継続あり群では50.0%、継続なし群では33.3%と継続あり群のほうが多くなっていた

(18) ① i) 民間企業と実際に協力した事項[複数回答]

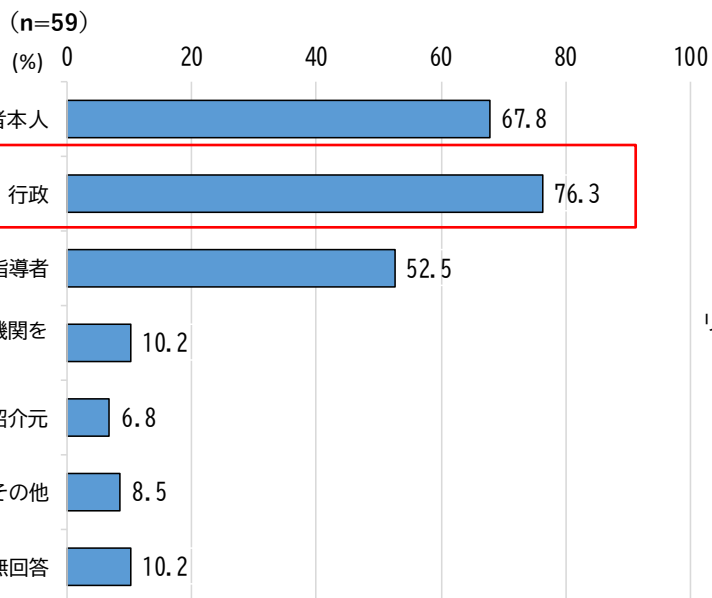


## (19)関係者間のデータ共有について<単純集計>※MA

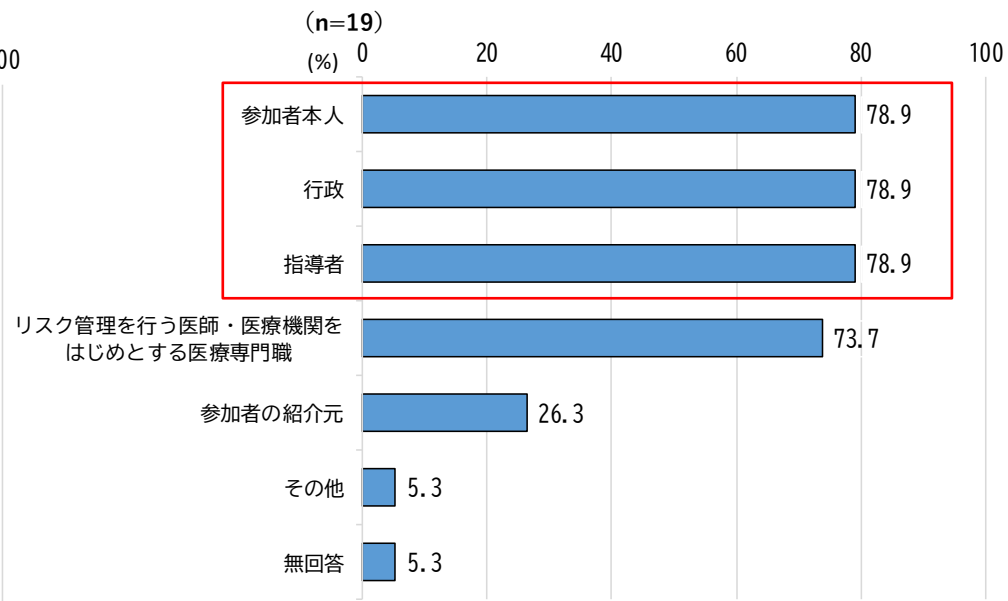
- 関係者間のデータ共有先については、<無関心層・未実施層向け事業>では、「行政」が76.3%と最も多かったが、<医療との連携事業>では、「参加者本人」と「行政」と「指導者」がともに78.9%と最も多くなっていた

(19) 関係者間のデータ共有先[複数回答]

<無関心層・未実施層向け事業>



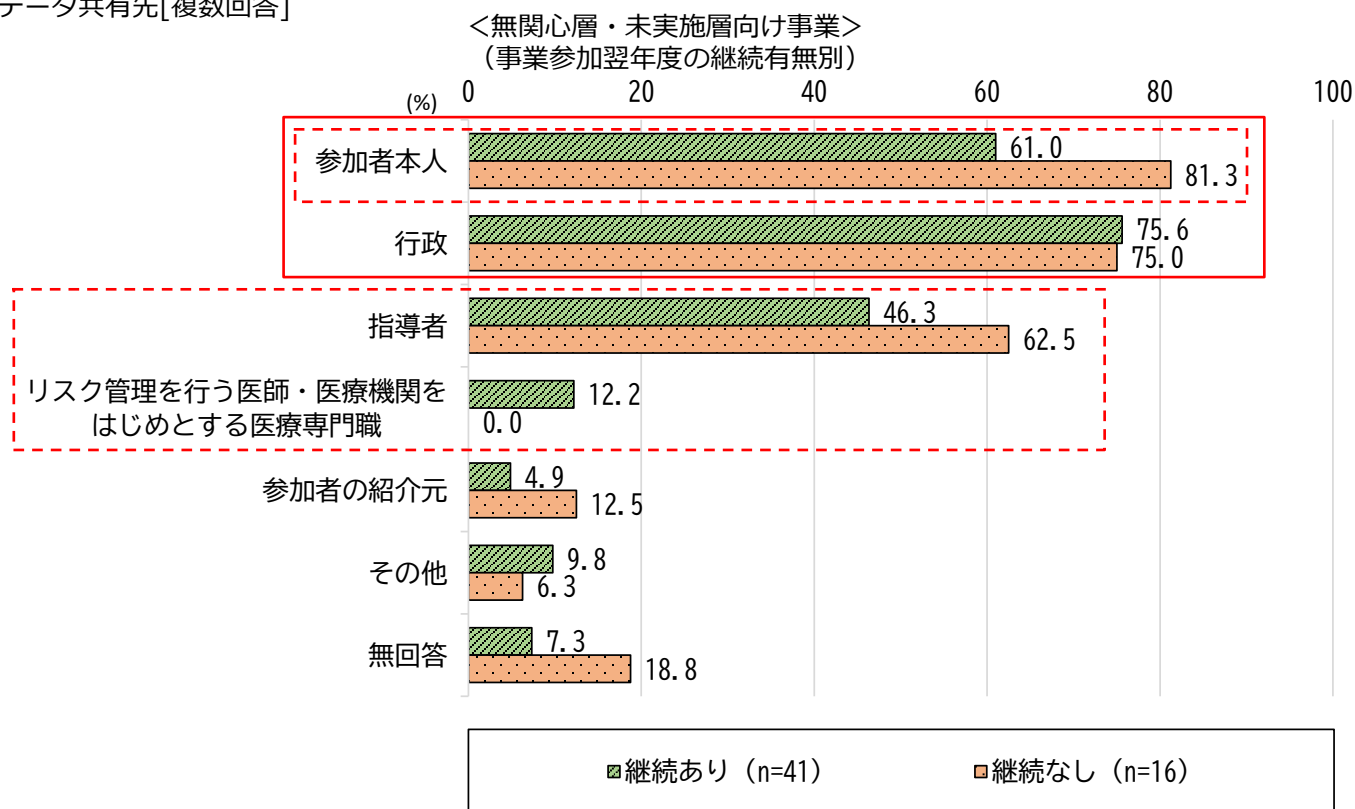
<医療との連携事業>



## (19)関係者間のデータ共有について<クロス集計>※MA

- <無関心層・未実施層向け事業>について、事業参加翌年度の継続有無別にみると、継続あり群では「行政」の割合が、75.6%で最も多く、継続なし群では「参加者本人」の割合が81.3%と最も多くなっていた
- 「リスク管理を行う医師・医療機関をはじめとする医療専門職」の割合は、継続あり群では12.2%だったが、継続なし群では0.0%であった

(19) 関係者間のデータ共有先[複数回答]



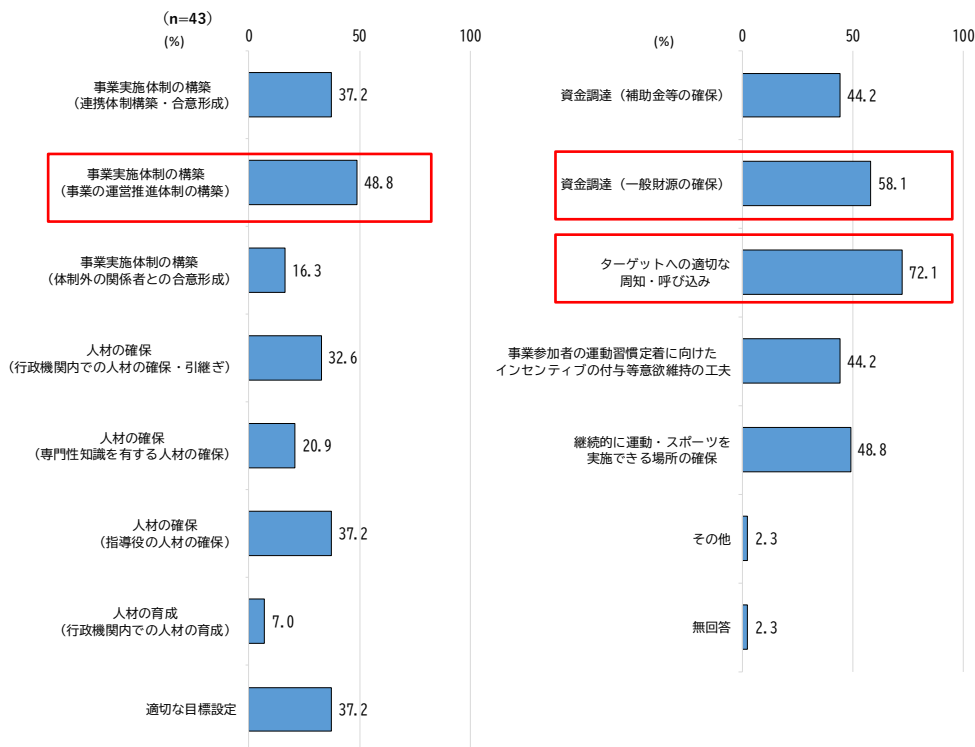
実線:継続あり群、継続なし群それぞれで最も回答の多かった選択肢  
点線:継続なし群に対して継続あり群の回答が10ポイント以上多かった選択肢

## (24) 自治体の課題について<単純集計>※MA

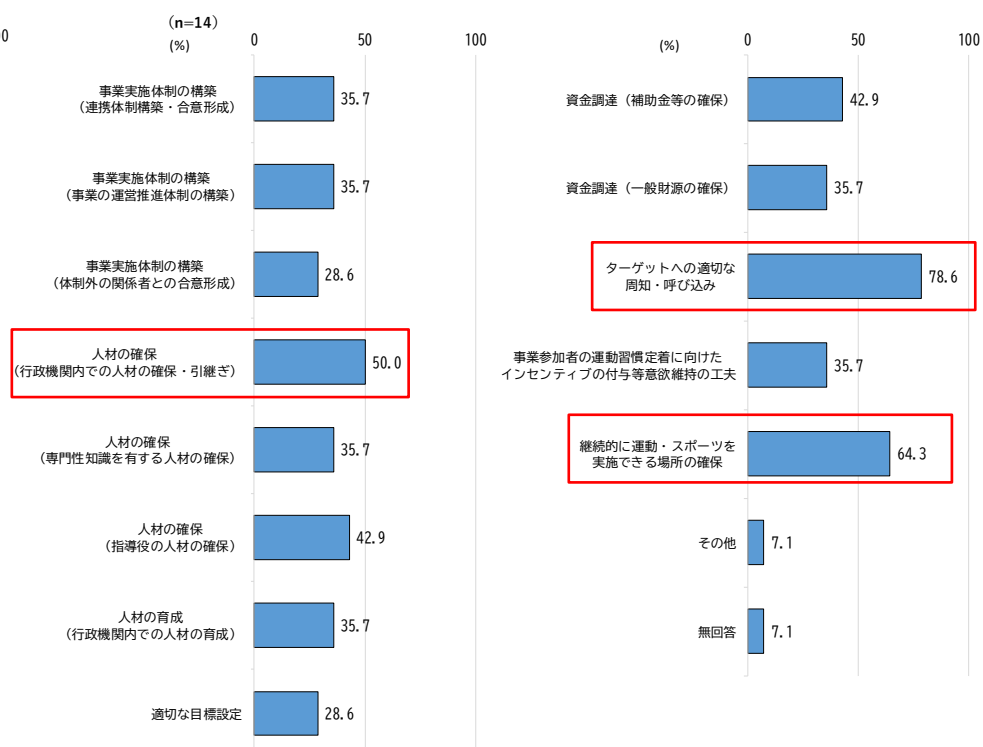
- 運動・スポーツに無関心な方々・スポーツを普段実施していない方々の、スポーツ実施・習慣化に継続して取り組むうえで、自治体において解決が求められる課題については、どちらの事業も「ターゲットへの適切な周知・呼び込み」が72.1%、78.6%と最も多くなっていた

### (24) 自治体において解決が求められる課題[複数回答]

#### <無関心層・未実施層向け事業>



#### <医療との連携事業>

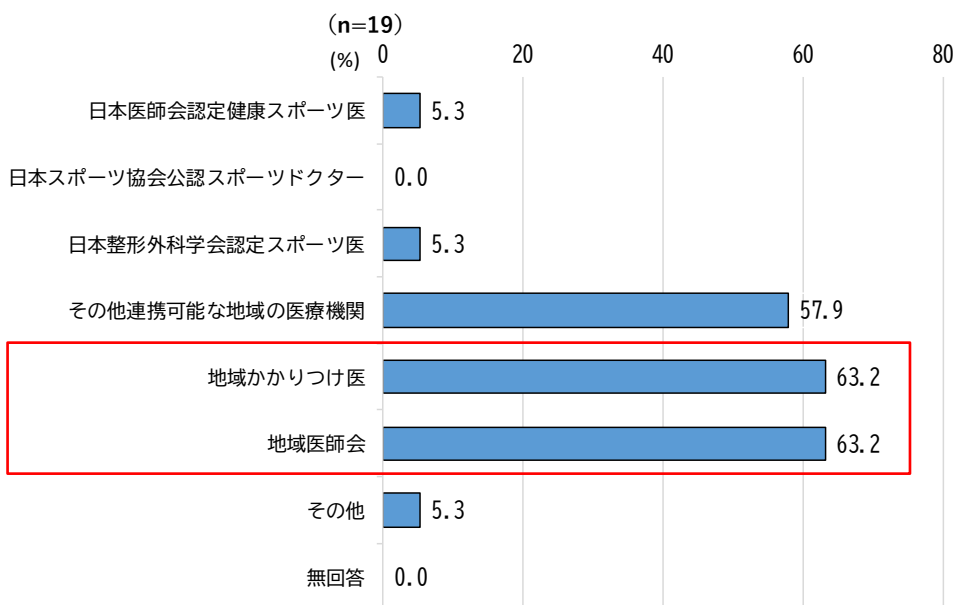


## (26)連携した医師や医療機関について<単純集計>※MA

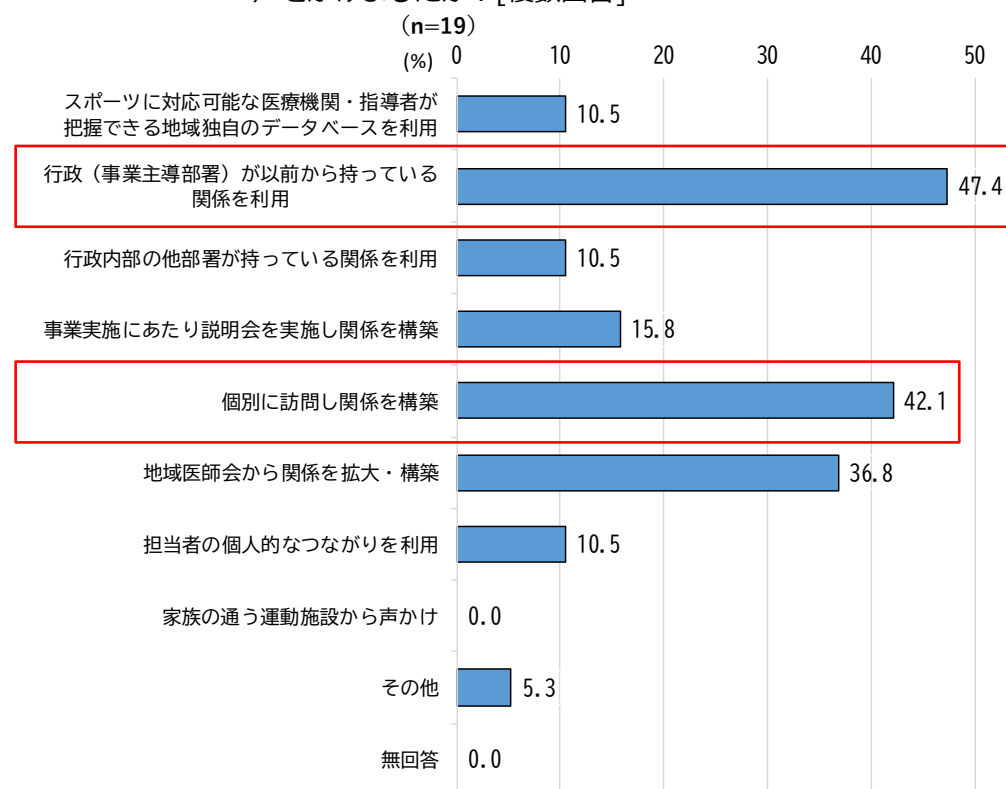
## 【医療との連携】

- 連携した医師や医療機関について、「地域のかかりつけ医」と「地域医師会」が最も多くどちらも63.2%であった
- 医師や医療機関への声掛けについては、「行政が以前から持っている関係を利用」が最も多く47.4%あり、その次に「個別に訪問し関係を構築」が多く42.1%であった

(26) ① 事業実施にあたり、連携した医師や医療機関[複数回答]



(26) ② 事業実施にあたり、連携した医師や医療機関へどのように声をかけましたか？[複数回答]

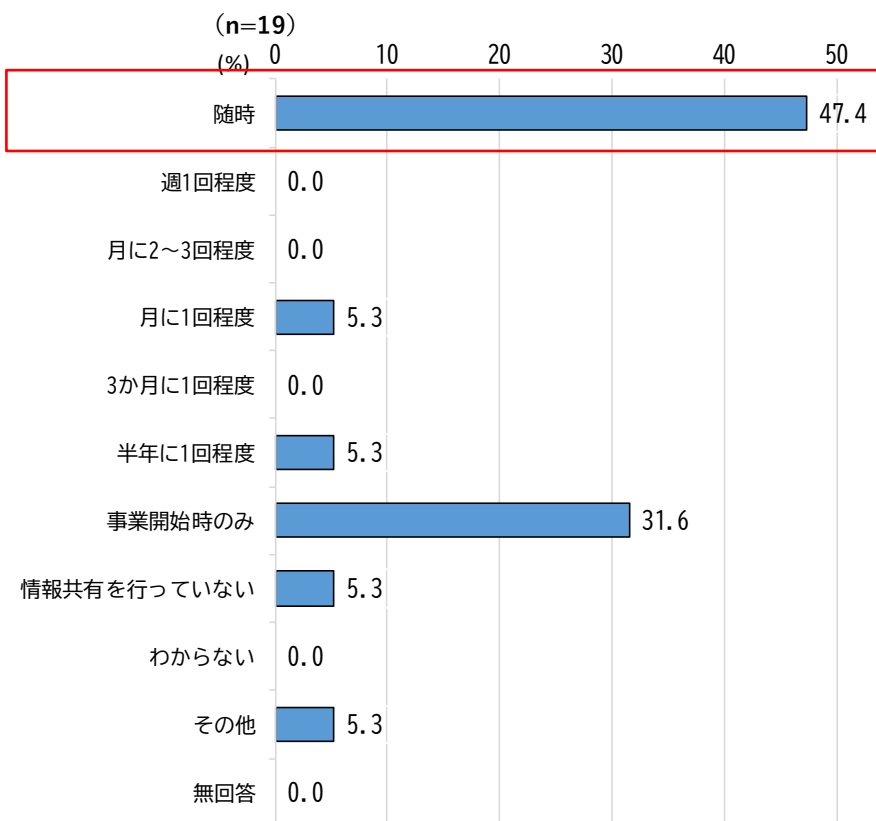


## (27) 情報共有について①<単純集計>※SA

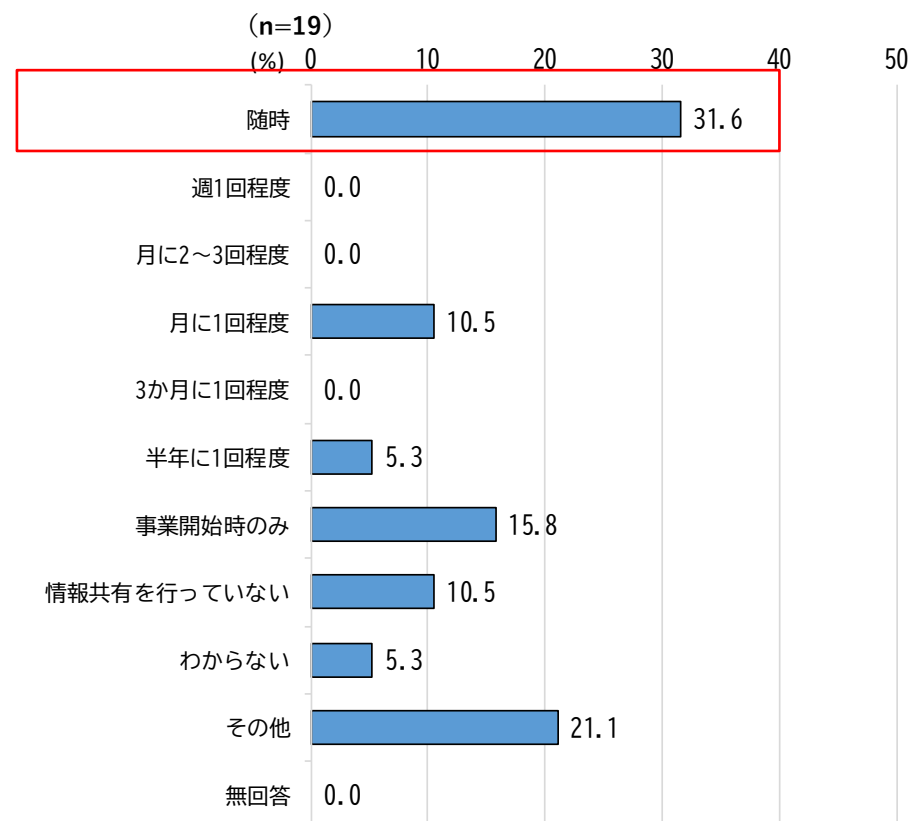
## 【医療との連携】

- 医師、医療機関と運動指導者との情報共有の頻度は、「随時」を行っている事業が多く、医師・医療機関から運動指導者への情報共有では47.4%、運動指導者から医師・医療機関への情報共有は31.6%であった

(27) ① 事業実施にあたり、医師・医療機関から運動指導者への情報共有の有無



(27) ③ 事業実施にあたり、運動指導者から医師・医療機関への情報共有の有無



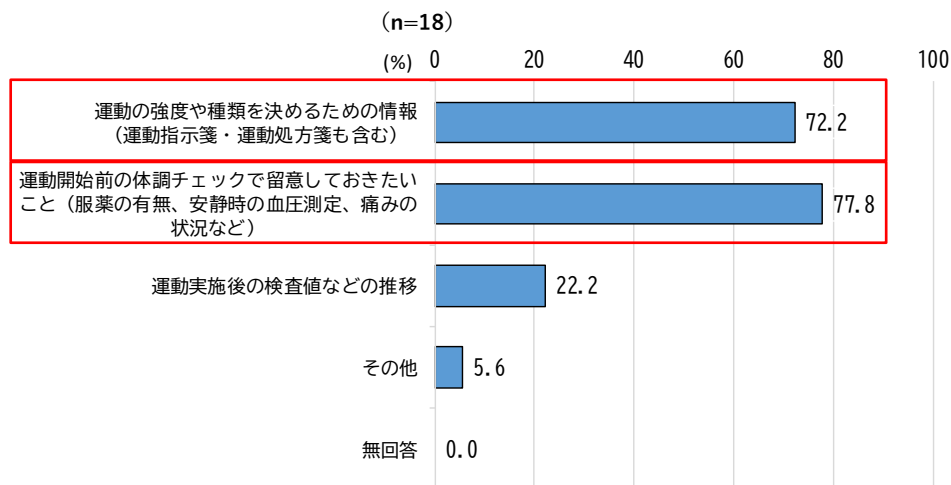


## (27) 情報共有について②<単純集計>※MA

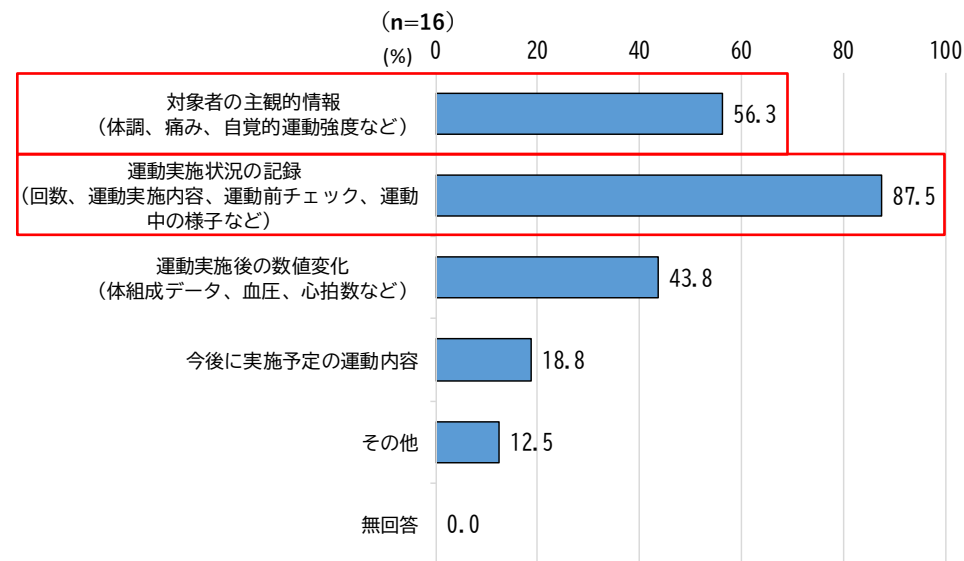
## 【医療との連携】

- 医師・医療機関から運動指導者への情報共有内容について、「運動開始前の体調チェックで留意しておきたいこと」が最も多く77.8%であり、次に「運動の強度や種類を決めるための情報」が多く72.2%であった
- 運動指導者が医師・医療機関にフィードバックした内容について、「運動実施状況の記録」が最も多く87.5%であり、その次に「対象者の主観的情報」が多く56.3%であった

(27) ② 医師・医療機関から運動指導者への情報共有内容[複数回答]

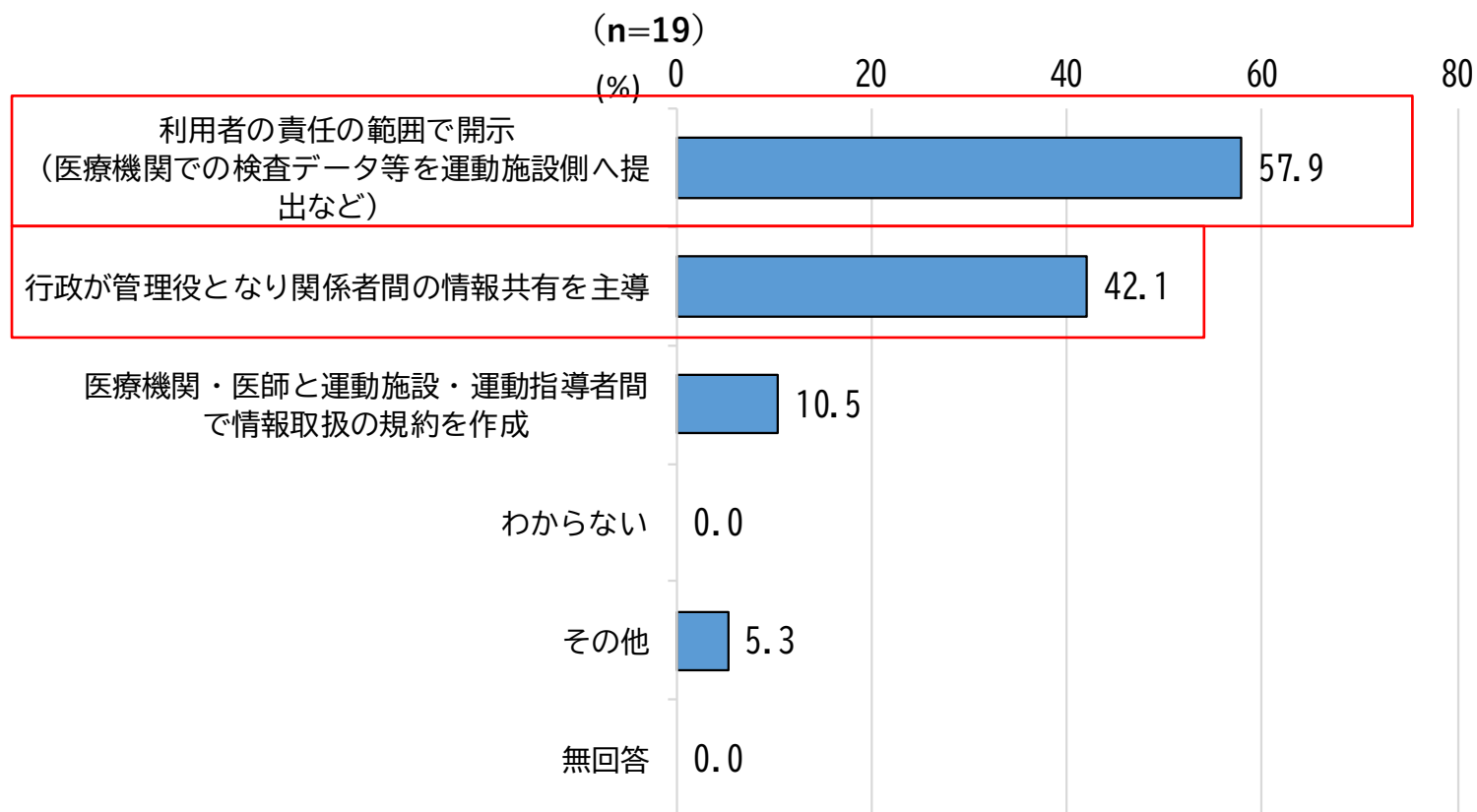


(27) ④ 運動指導者が医師・医療機関にフィードバックした内容  
[複数回答]



- 個人情報の取扱方法について、「利用者の責任の範囲で開示」が最も多く57.9%で、次に「行政が管理役となり関係者間の情報共有を主導」が多く42.1%であった

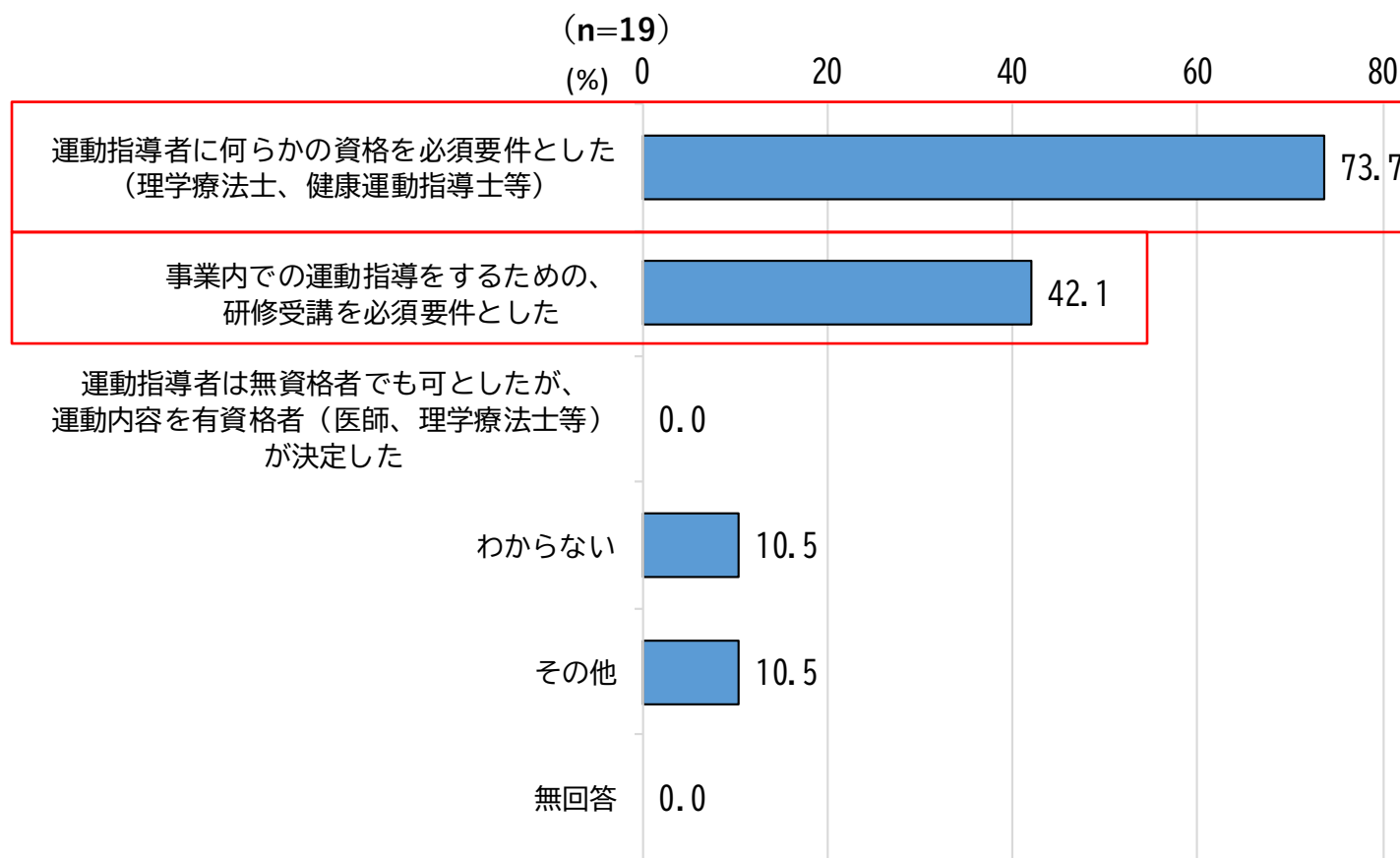
(27) ⑤ 個人情報の取扱方法[複数回答]



## (28) 運動指導・運動指導者の質の担保について<単純集計>※MA 【医療との連携】

- 医療機関・医師側へ運動指導・運動指導者の質の担保への工夫について、「運動指導者に何らかの資格を必須要件とした」が最も多く73.7%であり、次に「事業内での運動指導をするための、研修受講を必須要件とした」が多く42.1%であった

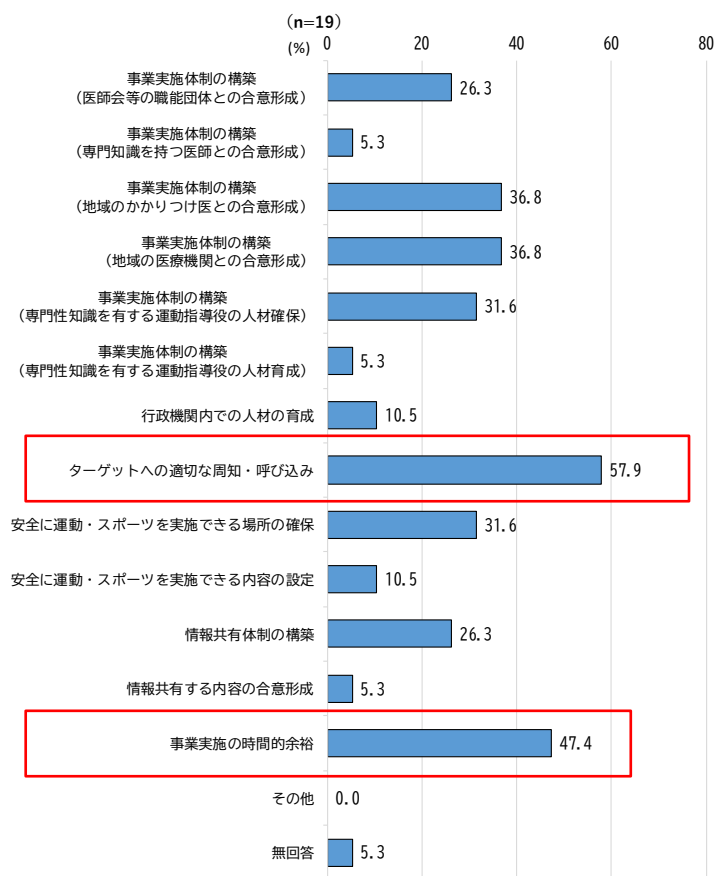
(28) 事業実施にあたり、医療機関・医師側へ運動指導・運動指導者の質の担保をどのように工夫したのか？ [複数回答]



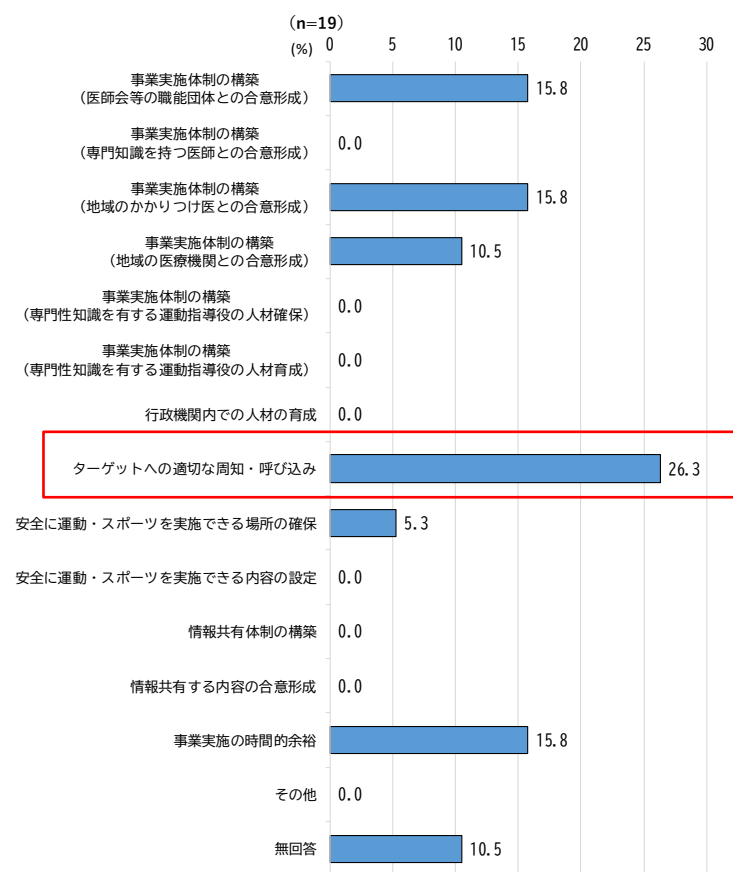
## (29) 医師・医療機関と連携するうえでのハードルについて<単純集計>※MA 【医療との連携】

- スポーツ実施・習慣化を推進するうえでハードルと感じた項目について、「ターゲットへの適切な周知・呼び込み」が最も多く57.9%であり、次に「事業実施の時間的余裕」が多く47.4%であった
- 最もハードルと感じた項目についても、「ターゲットへの適切な周知・呼び込み」が最も多く26.3%であった

(29) 医師・医療機関と連携しながらスポーツ実施・習慣化を推進するうえで、ハードルと感じた項目[複数回答]



(29) 医師・医療機関と連携しながらスポーツ実施・習慣化を推進するうえで、最もハードルと感じた項目



## 結果を踏まえた考察

---

# アンケート実施結果サマリ①(無関心層・未実施層向け事業)

- 継続なし群と比較し、継続あり群でより多く取り組まれている項目は下記の通り

10ポイント以上の差がみられた項目	
庁内組織との連携	継続あり> なし：スポーツ振興、健康づくり所管部署
外部機関との連携	継続あり> なし：医師会・医療機関、薬剤師会、健康運動指導士・協会、 スポーツ推進委員・連絡協議会、地域包括支援センター、大学・研究機関、 民間企業（スポーツ関連事業者）
対象者取り込み	継続あり≒なし：参加しやすい時間や場所の調整、対象者像を絞った告知 継続あり> なし：外部機関と連携した告知、デジタルツールを活用した告知
事業を実施する経緯 (課題の認識方法)	継続あり> なし：運動実施率、特定健診結果、高齢化率・要介護認定者数
事業申請のきっかけとなった 人物／部署	継続あり> なし：健康増進所管部署（もしくは所属する職員）
連携した運動・スポーツに関 する専門的な知識を有する 組織や人材	継続あり> なし：医師、看護師、健康運動指導士
事業の成功に向けて取り組 んだこと	継続あり≒なし：ターゲットが参加しやすい時間や場所の調整 継続あり> なし：外部組織や議会等による事業効果の多角的な評価検証 財源確保に向けた事業効果の定量化・分析結果の取りまとめ 次年度の自立的な運営を見据えた民間移行等の体制の見直し・再構築
参加者の意欲維持・向上の ための工夫	継続あり> なし：他の参加者と競争できる工夫 参加者へのフィードバックにより効果を実感してもらう工夫
事業評価	継続あり≒なし：定量的ではないが評価を実施した 継続あり> なし：定量的に評価を実施した

# アンケート結果から窺える継続あり群と継続なし群の違い

- 継続あり群と継続なし群では、ターゲットの絞り込みはスポーツ庁の補助事業申請時に必須条件であるため特段差がないと仮定し差異を考察した
- 全国調査結果と同様、庁内外の組織との連携や次年度に向けた分析・評価と見直しが継続あり群で多くみられた
- さらに、ターゲット層を絞るための課題の認識方法や、事業を主導した人物／組織、参加者の取り込みの工夫、意欲維持・向上のための工夫、確保された専門人材が明らかとなった

10ポイント以上の差が見られた項目	
庁内組織との連携	継続あり>なし: スポーツ振興、健康づくり所管部署
外部機関との連携	継続あり>なし: 医師会・医療機関、薬剤師会、健康運動指導士・協会、スポーツ推進委員・連絡協議会、地域包括支援センター、大学・研究機関、民間企業(スポーツ関連事業者)
対象者取り込み	継続あり≒なし: 参加しやすい時間や場所の調整、対象者像を絞った告知 継続あり>なし: 外部機関と連携した告知、デジタルツールを活用した告知
事業を実施する経緯(課題の認識方法)	継続あり>なし: 運動実施率、特定健診結果、高齢化率・要介護認定者数
事業申請のきっかけとなった人物／部署	継続あり>なし: 健康増進所管部署(もしくは所属する職員)
事業の成功に向けて取り組んだこと	継続あり≒なし: ターゲットが参加しやすい時間や場所の調整 継続あり>なし: 外部組織や議会等による事業効果の多角的な評価検証 財源確保に向けた事業効果の定量化・分析結果の取りまとめ 次年度の自立的な運営を見据えた民間移行等の体制の見直し・再構築
参加者の意欲維持・向上のための工夫	継続あり>なし: 他の参加者と競争できる工夫 参加者へのフィードバックにより効果を実感してもらう工夫
事業評価	継続あり≒なし: 定量的ではないが評価を実施した 継続あり>なし: 定量的に評価を実施した

継続あり群は継続なし群と比較して

補助事業申請時に対象者設定をしているが、その背景には何らか  
定量的に把握した地域課題が存在

より多くの庁内外組織(具体的な連携先は左表)と連携

設定した対象者の取り込みのため外部組織との連携

事業実施年度の取組振り返り、次年度に向けた見直しを実施

参加者が他の人と競争できたり、運動の効果を実感してもらえ  
るフィードバックを実施

## アンケート実施結果サマリ②(医療との連携事業)

---

### ■ 医療との連携事業では、下記の特徴的な結果がみられた

※単一回答: 橙色、複数回答: 青色にて記載

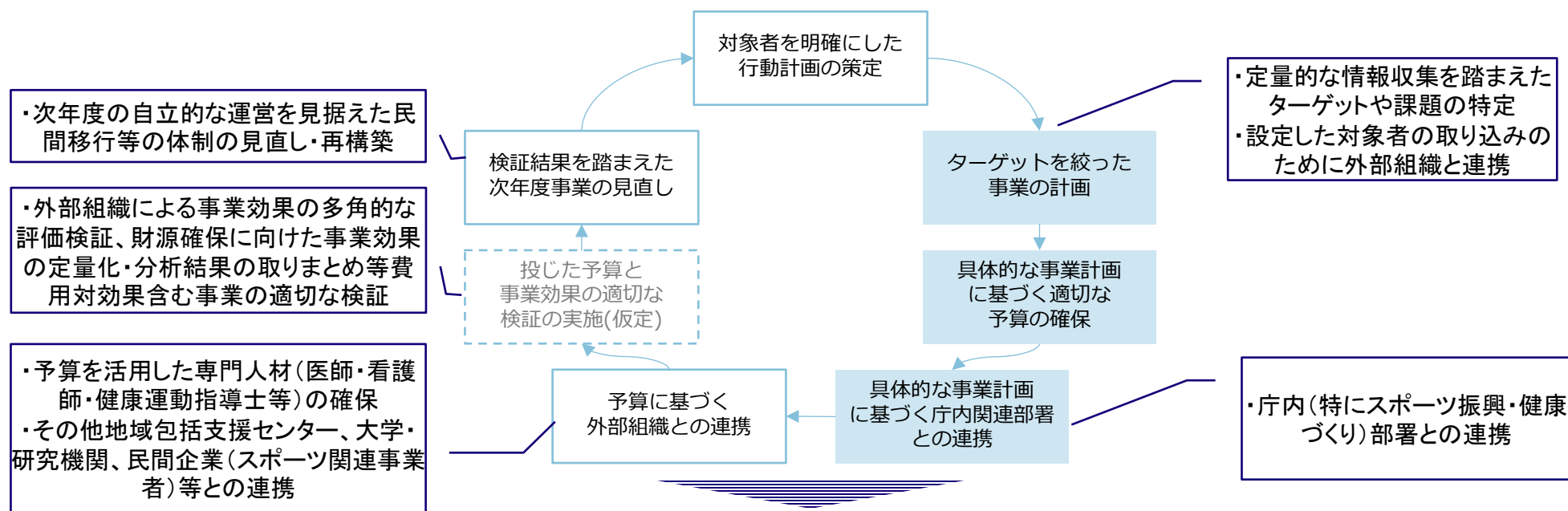
- 事業参加年度の翌年度に継続実施ありの自治体が7割超であった(14/19:74%)
- 翌年度の全体予算は前年度に比較し増減それぞれあるが、自治体独自予算が「増えた」と回答した自治体が5割であった(7/14:50%)
- 庁外連携先では上位から「医師会・医療機関(95%)」、「大学・研究機関(78.9%)」、「民間企業(スポーツ関連事業者)(42%)」であった
- 医師会・医療機関への声掛け方法では上位から「行政が以前から持つ関係の利用(47%)」、「個別訪問(42%)」、「地域医師会を通じた関係拡大(37%)」であった
- 事業実施にあたっての情報提供は、医師→運動指導者(15/19:79%)、運動指導者→医師(12/19:63%)ともに6割超であった
- 個人情報の取扱方法では、上位から「利用者(参加者)の責任で開示(58%)」、「行政が管理役(42%)」であった
- 運動指導者の質の担保方法では、上位から「何らかの資格を必須要件とした(74%)」、「研修受講を必須とした(42%)」であった
- 事業を実施する際に解決が求められる課題は、上位から「ターゲットへの適切な周知・呼び込み(79%)」「継続的に運動・スポーツ実施可能な場所の確保(64%)」「行政内部での人材の確保・引継ぎ(50%)」であった



## 継続あり群と継続なし群の差異に基づく事業成功のサイクル(仮説)

- **全国調査結果**より、分析群は計画(事業実施時のターゲット絞り込み)／実行(庁内・外部と連携した体制構築、予算確保)／評価(予算と事業効果の検証)／対策、改善(評価結果に基づく次年度事業の見直し)のうち**計画・実行・対策、改善**に関する項目で対照群よりも積極的な取組を行っていることが明らかとなった
- **フォローアップ調査結果**を踏まえると、継続あり群では特に「定量的な情報収集を踏まえたターゲットや課題の特定」「設定した対象者の取り込みのため外部組織との連携」「課題解決に向けた計画検討及び主導する自治体内部の人物」「庁内(特にスポーツ振興・健康づくり)部署との連携」「予算を活用した専門人材(医師・看護師・健康運動指導士)の確保」「費用対効果含む事業の適切な検証と見直し」といった好循環が形成されていると考えられる

### 全国調査結果から推察される事業成功のサイクル(仮説)と、フォローアップ調査に基づく継続あり群と継続なし群の違い



## 第4章 ヒアリング調査

### 1) 実施概要

---

## ヒアリング実施概要

- 全国調査及びフォローアップ調査から推察される、自治体の運動・スポーツ習慣化事業の自走化に必要なポイントをより具体的に把握するため、過去の補助事業参加自治体にヒアリングを実施した
  - 実施内容:平成27～令和3年度の「運動・スポーツ習慣化促進事業」フォローアップ調査回答自治体の中から選定（対象自治体は次頁に記載）
  - 実施方法:対面またはWeb会議（Zoom）
  - 実施期間:2023年10月～11月
  - ヒアリング項目:下記の通り

### （事業概要について）

- 事業を開始した経緯、きっかけ
- 地域課題の把握・ターゲット層の絞り込み方法
- 事業の開始にあたっての課題（庁内・庁外関係機関との折衝・つながり方、事業申請～推進する中での中心人物が担った役割等）
- 予算確保、専門知識・技能を持つ人材の確保、参加者募集の工夫
- 事業実施にあたっての安全確保の方策
- （協力していた場合）民間企業の活用目的、具体的な協力内容
- 事業の分析・検証方法とその内容
- 運動・スポーツ習慣化促進事業の成果の次年度以降の活用 等

### （医療との連携内容について）

- 当該事業の対象者、事業内容、成果等
- 医師や医療機関と運動指導者やスポーツ施設等の具体的な連携内容及び連携方法、連携を推進した要因等

- 医師が運動指導者に提供した情報（運動処方箋や運動指示箋等の内容）及びその方法
- 運動指導者が医師にフィードバックした内容及びその方法
- 事業実施にあたって苦労した点 等

### （自治体に求められる役割）

- 事業申請・実施にあたり重要視したこと
- 運動・スポーツ無関心層や未実施層における実施率向上において自治体が担うべきと考える役割
- 運動・スポーツの実施にあたり何らかの制限がある方々・配慮が必要となる方々でもスポーツを実施できるような環境整備において自治体が担うべきと考える役割
- 特に外部関係機関との連携において自治体に求められる視点・役割

# (参考)ヒアリング実施自治体一覧

■ 以下に、ヒアリングを実施した自治体の一覧を示す

		翌年度自治体独自予算が増額or変化なし	翌年度自治体独自予算が減少or未回答
無関心層・未実施層向け事業	人口規模（大）	<ul style="list-style-type: none"> <li>栃木県足利市（令和3年度）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>静岡県三島市（令和元年度）</li> </ul>
	人口規模（小）	<ul style="list-style-type: none"> <li>千葉県白子町（平成27年度）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>岩手県遠野市（平成30年度）</li> </ul>
医療との連携事業	人口規模（大）	<ul style="list-style-type: none"> <li>大阪府阪南市（令和3年度）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>（該当自治体なし）</li> </ul>
	人口規模（小）	<ul style="list-style-type: none"> <li>熊本県あさぎり町（令和3年度）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福岡県川崎町（令和3年度）</li> </ul>
その他		<ul style="list-style-type: none"> <li>徳島県（令和3年度） ※都道府県が実施主体の事業</li> <li>沖縄県沖縄市（令和2年度） ※人員・資金不足により次年度は事業を実施せず</li> <li>大阪府門真市（令和元年度） ※目標を達成したため次年度は事業を実施せず</li> </ul>	

※人口規模は5万人を基準として大小を区分

( )内はヒアリング対象としたスポーツ庁補助事業実施年度

## 第4章 ヒアリング調査

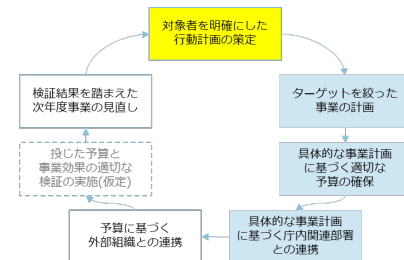
### 2) ヒアリング結果詳細

---

# 対象者を明確にした行動計画の策定

## ■ 地域住民向けアンケート等による地域課題の把握・対象者の絞り込みを行い事業実施につなげる動きが多くみられた

- その他、首長の公約・自治体計画に盛り込んだことによるトップダウンでの動き出しや情報収集過程でのコミュニティ参加を通じた他自治体との関わりをきっかけとするケースも



### 地域住民向けアンケート等による対象者の絞り込み

- ・ 町の高齢化率を把握しており、介護予防に対する課題意識を持っていた。(白子町)
- ・ 総合計画等の作成にあたり定期的に実施するアンケート調査に基づき地域課題を把握。(阪南市)
- ・ 地域医師会と地元大学の研究によりサルコペニア対策の必要性を把握。(門真市)
- ・ 県内のスポーツ実施率が伸び悩む要因を各種アンケート調査より把握。(徳島県)
- ・ 2018年に実施した市民アンケートから働く世代の健康課題を把握。(足利市)
- ・ 年に一回実施する市民意識調査で運動実施を必須項目に。各種計画へ「週1回以上運動実施する人」の割合を指標としている。(三島市)
- ・ KDB及び特定健診結果からの情報収集に加え、過去事業で実施したアンケートから地域課題を把握。(遠野市)
- ・ つくばウェルネスリサーチ社へ分析を依頼し、全国値ならびに同規模自治体との比較を用いて地域の健康課題を把握。加えて、町内の課をまたいだデータの共有（国保課から提供の、国保データベース（KDB）システムより抽出したデータ）も含めて分析。(川崎町)

### 首長の公約や市町の計画への位置づけ

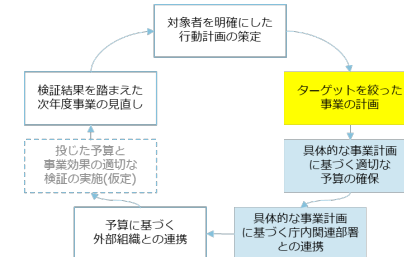
- ・ 町長が総合戦略（幸せ感じる町づくり）の中で位置づけている考えを基にスポーツ施策を実施。(あさぎり町)
- ・ 「スマートウェルネスシティみしま」を掲げ、健康を軸としたまちづくりを推進。食育事業は先行して実施の一方、運動事業は効果的な施策実施に課題意識を持っていた。(三島市)
- ・ 沖縄市スポーツ推進計画（H26～R5）を策定し、様々な事業を実施。(沖縄市)
- ・ 首長の後押しもあり、総合戦略内の重点戦略へスポーツ施策が位置づけ。(川崎町)

### 情報収集過程におけるSWC等のコミュニティとの関わり

- ・ 総合戦略（幸せ感じる町づくり）を踏まえスマートウェルネスシティ首長研究会に参加。(あさぎり町)
- ・ スポーツ庁補助金の存在はスマートウェルネスシティ首長研究会からの情報提供を受け把握。(足利市)
- ・ 市長がスポーツ審議会健康スポーツ部会の委員を務めていたほか、スマートウェルネスシティ首長研究会からの情報提供を受けスポーツ庁補助金の存在を把握。(三島市)
- ・ 近隣自治体からの紹介を受け、健康施策（SWC）の講演を聴講。自治体として力を入れるきっかけに。(川崎町)

# ターゲットを絞った事業の計画

- ターゲット設定は地域の健康課題を踏まえて自治体ごとに様々な方法がみられた
  - 無関心層・未実施層向け事業では何らかの属性による絞り込みを実施している
  - 医療との連携事業では何らかの疾患による絞り込みのほか、医療機関側の判断に委ねるケースもみられた



無関心層・未実施層向け事業では高齢者・働き世代・女性等の属性による絞り込みが多い

- アンケート調査に加え、地域プロスポーツチームからの「既存の男性ファンに加えて女性・子供ファンを増やしたい」というニーズを市として把握していた。（沖縄市）
- 事業開始当初は全年代で歩数が少ないと認識しており、まずは40歳以上を対象に事業を開始した。（遠野市）
- 2つの対象を設定。1つは医療費削減を目指して高齢者を、もう1つは運動不足への課題意識があった子育て世代の女性を対象とした。（三島市）
- 運動習慣が少なく、脳血管疾患による死亡率が高い働く世代を対象に設定。（足利市）
- 町民に広く参加してもらうことを目指し、まずは高齢者を中心に40歳以上の参加拡大を目指した。（白子町）

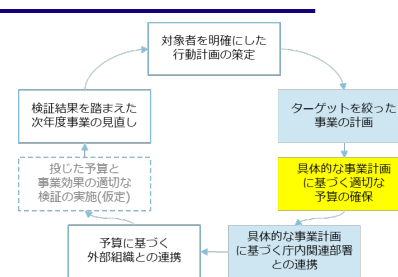
医療との連携事業では特定の疾患を設定するケースのほか、医師の判断に委ねる場合もある

- 40歳以上の住民を対象。医療との連携ということでは有病者も対象者に含み、健診の際の勧奨や医師によるチェックを踏まえての参加とした。（川崎町）
- 事業開始当初は、医療機関と調整の上、生活習慣病や整形外科疾患を有する人、MCILレベルの人のうち、支援があると運動しやすい人を対象とした（あさぎり町）
- R2年度は20～65歳の生活習慣病を有する人、R3年度は60歳以上のフレイル予備軍を対象とした。アンケート調査に加え、事務局を担う所管課の変更も影響。（阪南市）
- 地域課題であるサルコペニア対策として、運動実施が必要であり、かつ事業効果が期待できる対象者の抽出をクリニック側に依頼。（門真市）

# 具体的な事業計画に基づく適切な予算の確保

- 外部資金(スポーツ庁補助金)確保をドライバーとして庁内財務課との予算確保調整が行われていた。本補助事業は10割補助であり、初年度の庁内交渉はあまり負担となっていない

- 補助金活用目的や次年度以降を見据えた動きに応じて補助金以外の予算確保戦略が異なる
- 自治体によって「初年度は参加費なし」として間口拡大を目指すケース、次年度以降の財源確保も見据えて「初年度から参加費あり」とするケースなどがみられた



## 10割補助を活かした初年度の予算確保

＜新規事業の開始を目指して補助金を活用＞

- 地域の課題は明確であり、10/10補助でもあったので、事業実施へ向けた自治体内部の理解は議会でもすぐに得られた。初年度は参加費無料とした。市の持ち出しは傷害保険料程度であり、独自予算として50万円程度を確保した。(門真市)
  - 初年度は参加費無料とした。(参加住民からの事業継続を希望する声が多かったこともあり、事業翌年度以降は自治体独自予算も確保している) (あさぎり町)
  - 初年度は10割補助ということもあり財政課からも反対は無かった。(白子町)
- ＜既存事業の補強・発展を目指して補助金を活用＞
- 従来取り組んでいた市の事業を発展させる目的でスポーツ庁からの補助を受けた。市の独自予算の他、国の他予算や県の予算、事業参加者からの参加費等を活用。(足利市、遠野市)
  - 事業参加年度には新規予算の獲得では無く、既存事業の中に「スポーツ実施のきっかけづくり」といった形で本事業を位置づけ、予算の一部を移管する形で自治体独自予算を確保した。(徳島県)
  - スポーツ庁補助に加え、市が取り組む「スマートウェルネス」関連予算から独自予算を捻出。首長がマニフェストとして掲げていたことの意向を受けた予算である。(三島市)

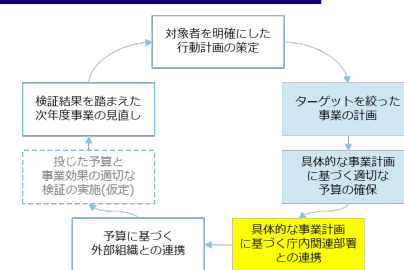
## 2年目以降の財源を見据えた、参加費等の独自予算の検討・確保

- 初年度は参加費無料としたが、継続実施を見据えて参加者へどういった条件であれば継続したいと思うか(参加したいと思うか)についてのアンケートを年度途中に実施。次年度以降に講師料+アプリ利用料で1,000円/回で実施できる目途を付けたところで終了した。(門真市)
- 初年度は参加費無料、翌年度以降は自走化を念頭に参加者アンケートも踏まえ登録料2,500円、月会費1,000円としている。(あさぎり町)
- 事業継続を念頭に、「お金を払ってでも来る人は継続意欲の高い人だ」という考えのもと初年度から参加費を500円としていた(各教室は満員状態)。翌年度以降は継続の実現性向上のため1,000円に金額を上昇させているが、スポーツ庁補助金がなくなった場合に備え増額を検討している。(川崎町)



# 具体的な事業計画に基づく庁内関連部署との連携

- 庁内連携は企画時、あるいはターゲット層への周知で多く実施
  - 事業参加を契機に課をまたいだ連携が行われる際は企画課がハブに
  - 元々連携の取れているケースもあり。多くはターゲット層への周知で連携



## スポーツ庁事業参加を契機に企画課がハブとなり課をまたいだ組織を組成

- 過去には各課独立して健康づくり施策を行っていたが、スポーツ庁補助金事業参加を契機に関係各課の連携を推進した。連携にあたっては企画情報課が中心となり、担当者ベースで説得した。予算確保は企画課が行い、人員体制面での協力を中心に依頼した。(川崎町)
- 過去にも課をまたいだ連携は行っていたが、包括連携協定を通じた官民連携での地域づくりを担う未来創生部（企画部局）も含めた横断的な実行委員会を組成した。(阪南市)
- 事業参加前に複数の担当部署職員で他自治体の視察も行い、活用可能な補助金の検討もしながら企画部門・健康増進部門を中心とした相談を進めた。(あさぎり町)
- 補助事業の実施体制（スポーツ振興課、健康づくり課）は実施時に構築した。また「健康とくしま県民会議」の「運動と健康づくり専門部会」の事務局をスポーツ振興課が務めており、専門部会が事務局を担当する形とした。(徳島県)

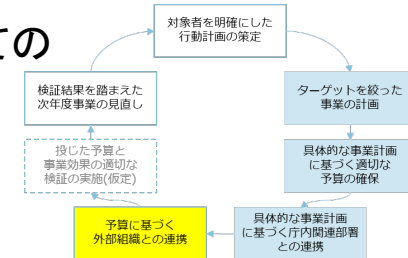
## ターゲット層への周知に際して庁内他組織と連携

- 庁内での連携について、全体としては健康増進課が主導した。その他の部署については、広報活動（公共施設へのチラシ頒布、ターゲット層への声かけ等）を中心に連携した。
  - 例えば働く世代は子育て世代が多いため、学校教育課を通じてPTAを介した情報発信等を実施した。別の例として、高齢者に対しては、老人クラブの運営を管轄する元気高齢課経由にPRを依頼した。(足利市)
- スポーツ振興所管部署が企画をはじめ事業を主導。ターゲット層である母子へのリーチが可能な庁内組織（児童福祉所管部署）との協力体制を整えた。(沖縄市)
- 本事業は開始段階より健康づくり課が主導していた。当市はスマートウェルネスを掲げており、市長が全庁を挙げて無関心層へアプローチすると宣言している。そのため、事業開始の時点で庁内の連携体制は構築できていた。
  - 市長の機構改革により、スポーツ担当課を教育委員会ではなく健康づくり課と同じ健康推進部の下に設けることで、健康づくり課の施策（無関心層の運動機会創出）とスポーツ担当課の施策（関心層向け運動教室）との連携を取りやすくしている。(三島市)

## 予算に基づく外部組織との連携(医療機関を除く)

### ■ 民間(委託)事業者には、事業企画のほかターゲット層への周知や運動実施にあたっての指導者確保・運動内容の策定を依頼するケースが多くみられた

- いくつかの事業者は、指導者育成など補助金終了後も体制を継続できる仕組みを組み込んでいる



#### ターゲット層への周知(広報)やインセンティブ付与にあたって地元店との連携

- 市職員とつながりのあった外部関係者(大学等)への企画協力依頼の声掛けをしたほか、ターゲット層である母子へのリーチが可能な庁外組織(一般社団法人沖縄県助産師会母子未来センター)との協力体制を整えた。また、地元プロスポーツチームと連携しての事業を実施。(沖縄市)
- 地元ケーブルテレビやCM、広報誌を通しての情報発信を実施。(遠野市、川崎町)
- ターゲット特定に向けたアンケート調査や告知で委託先事業者(地元タウン誌やFM局)が貢献。(徳島県)
- 地元の商店やコンビニインセンティブの商品交換・事業告知を依頼。(足利市、白子町)

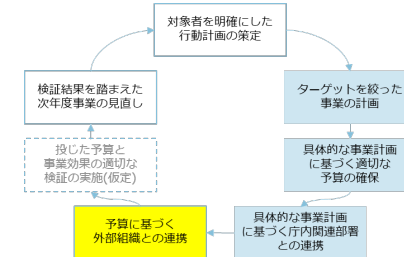
#### 多くは運動指導を行える専門人材の確保に際して外部機関(民間事業者)と連携

- 運動指導者の確保、データ収集、参加者確保等を民間事業者と連携しながら実施。(沖縄市)
- 運動場所確保(地区センター)や運動教室運営・指導者確保(地元民間事業者)で連携。(遠野市)
- 大学の有識者へ運動指導を依頼。(足利市)
- 事務局参加メンバー(健康運動指導士会理事、保健所長会会長、医師会、歯科医師会等、青年会議所やマスメディア)のほか、県スポーツ協会の人脈を活用して専門人材確保に努めた。(徳島県)
- SWC首長研究会やつくばウエルネスリサーチ社、市内大学や地元テレビ局と連携し、健康運動指導士等の専門人材確保に努めた。また、事業運営は民間企業に委託しており、参加者の募集・受付・スケジュール調整・講師への依頼は全て外注している。従来は保健センターが対応してきた業務の負荷が大幅に軽減されている。(三島市)
- データ分析はつくばウエルネスリサーチに委託し、運動プログラムの作成はタニタヘルスリンクのT-wellを活用。(川崎町、白子町、遠野市、あさぎり町、三島市)
- 事業企画・実施で関西医科大学ならびにコガソフトウェア社と協力。専門医による運動処方箋の処方と、かかりつけ医/本人/指導者/専門医/(行政)を結ぶ情報共有ソフトを依頼。(阪南市、門真市)
- ミズノ社へ運動教室を委託。事業終了後の教室展開は、指定管理者としての委託業務の中に盛り込んでいないが、補助事業の委託の際に後継事業の実施を申し添えて契約している。(阪南市)
- 近隣市町村在住の健康運動指導士と町で直接雇用契約を結び、運動教室の指導を依頼。(あさぎり町)

#### その他運動内容の処方やデータ分析についても連携

## 予算に基づく外部組織との連携(医療機関)

- 事業開始にあたり医師会経由/個別訪問を通して医療機関との協力体制を構築
  - 従来の関係性を利用したほか、副町長の同行による熱意を伝えての新規関係構築もみられた
  - 医療機関との具体連携内容では参加者の紹介と医療情報の提供、運動実施場所の提供等



### 医師会経由もしくは個別訪問を通しての医療機関との関係性づくり・事業協力依頼

- 事業前から市医師会で代表を務める先生とは密に連携が取れる関係。大まかな取組内容は事前に伝え、事業の際に各医療機関に対し医師会を通じての一斉送信で協力を依頼。(阪南市)
- 事業の参加者募集・紹介は、町内の協力医療機関の医師(連携医)に依頼、町の元々のつながりを活用。(あさぎり町)
- 地域医師会に行く際にも副町長に同行してもらい説明まで依頼。医療医師会に対し町の本気度を示すことができた。正式な依頼は叶わなかったが後押しをもらい、個別医療機関に対し市から訪問し協力を依頼。(川崎町)
- 受託事業者のチャネルや防災等の県の別事業の中で協力いただいている先生にも相談し、合計で県内8箇所(東部、西部、南部、北部それぞれ2箇所ずつ)において運動処方箋を発行いただける体制を構築した。(徳島県)
- 地域医師会からの持ちかけによる事業開始ということもあり、医師会経由で協力医療機関を募った。(門真市)

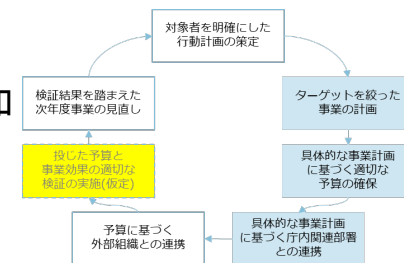
### かかりつけ医からの紹介とリスク管理に必要な情報提供、専門医からの運動処方箋発行等により連携

- かかりつけ医には患者紹介、個別配慮が必要な人の情報提供を依頼。実施内容や参加者の状態等がかかりつけ医/本人/指導者/専門医/(行政)で情報共有。(川崎町、阪南市、門真市、あさぎり町)
  - 紹介に当たっては、普段の診療状況を踏まえた制限・注意事項を記載してもらう「情報共有シート」を用いて、参加者の運動可否判定も依頼。かかりつけ医がない場合は、体力測定、本人からの既往歴等の聞き取り結果を踏まえ、負荷を調整した運動プログラムの立案を行った。(あさぎり町)
- かかりつけ医から医療情報を提供、専門医(スポーツ医)が個別の運動指示書を発行し、指示書に基づき運動指導者が参加者に運動指導を実施。(阪南市、門真市)
- 運動実施場所として病院を提供、指導者が出向き運動教室を実施。(門真市)

# 投じた予算と事業効果の適切な検証の実施

## ■ 単年度のスポーツ庁事業では医療費削減効果等の分析は難しい

- 事業実施年度においては運動教室前後のアンケートを中心に、運動実施率や歩数の変化、参加者の意識変化、参加者の声を拾うといった効果判定が多い
- 内閣府の成果連動型補助事業(5年、50%補助)では、医療費削減効果の検証が行われている



定量面（歩数、運動実施率）と定性面（意識、参加者の声）を中心に事業実施前後での測定が多い

- 事業参加者数、参加者の行動変容（1日あたり歩数実績）の双方が伸長し、運動実施機会の提供に寄与したと判断。（足利市）
- 事業参加者の体組成の前後比較のほか、運動に対する意識や歩数、事業の効果に関するアンケート調査で評価。（三島市）
- 参加者の身体機能の変化やアンケート回答内容より実施。医療費・介護費分析はできていない。（阪南市）
- 事業評価は次年度予算を確保する際の材料として活用することに加え、町民への効果を伝える際の材料（体力年齢・医療費・介護費）や、議会への説明資料として活用。（あさぎり町）
- 教室開始前後にアンケートを実施したほか、活動量計のデータも分析。（川崎町）
- 事業実施後に参加者アンケートを実施。（徳島県）
- 実行委員会内部の学識・民間事業者と協力しロジックモデルを作成し、社会的インパクトの見える化を図った。（沖縄市）
- 参加者への効果は握力や歩行速度、血液データを用いて確認。（門真市）

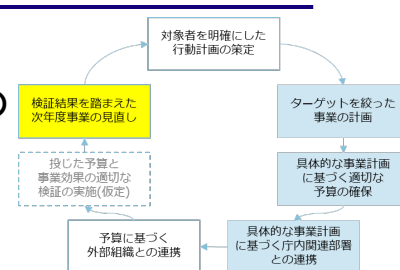
※事業参加年度以降内閣府の成果連動型補助事業（5年、50%補助）を利用し、医療費削減効果を検証

- 2018～2022年度事業では歩数分布の比較を行ったほか、介入群と対照群を設定し、年間一人あたり医療費・介護給付費や要支援1以上の発生率、要介護認定率等を比較した。（白子町）
- 内閣府の成果連動型事業の一貫で、医療費と介護給付費の削減効果を検証。（遠野市）

## 検証結果を踏まえた次年度事業の見直し(次年度以降の継続方法)

### ■ 効果分析や参加者の声を踏まえ、事業スキームの見直し等が行われている

- 2年目以降の予算確保はスポーツ庁補助金の獲得に加え、他の補助金獲得や規模を縮小しての独自予算等を財源として継続。参加者による費用負担を組み込む自治体も一定数みられた
- 自治体の条例として組み込みや総合計画への反映、入り口として自治体が機能し民間事業者の運営する運動教室へつなぐ役割へと特化する事例もみられた



### 効果分析や参加者の声を踏まえ、形を変えつつ事業を継続

- 「健康づくり条例」を制定することで、今般進行する健康づくり推進を継続できる体制を構築している。(三島市)
- 想定を上回る参加者数と歩数実績を記録したため、特典と交換できる歩数ポイント水準を引き上げた。(足利市)
- 次年度に補助が不採択となり打ち切りの意見も出たが、町民からの満足度が首長にも伝わっており、自治体独自予算での継続とした。その後は他の補助金を活用し、令和5年から自治体独自予算のみでの運営としている。(白子町)
- 事業実施後に内閣府の補助金を活用し事業を継続。(白子町、遠野市)
  - 2022年度までの分析を通じて一定の効果(医療費削減効果)が、方向性が定まったことから、2023年度以降は分析を行わず自主財源での健幸ポイントのみ取り組んでいる。(白子町)
  - 参加者の伸び悩みとインセンティブの受領状況を踏まえ、サービス内容を見直す予定(全体的に縮小して独自予算で継続する予定)。(遠野市)
- 補助の終了後は市の独自予算を付け、体力測定会を実施。会場にて市内の民間事業者が運営する運動教室を紹介するブースを設置し、情報発信のみとして事業をスリム化することで事業の自走化を狙っている。市の独自予算確保では、地域支援事業の一環に位置づけることで介護予防・日常生活支援総合事業を活用するほか、事業所管部署が取り組む高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する補助金も組み合わせている。(阪南市)
- 効果が見えてきたため、エアロバイク購入や拠点拡充のために、町独自の予算を増額。従来型の教室は自己負担を導入して継続、新たに20-30歳代、40-50歳代向けの教室の開催も予定。スポーツ庁の助成終了後は、事業予算の半分程度を教室参加者から参加費の徴収、もう半分を国保ヘルスアップ事業で確保予定。(あさぎり町)
- 翌年度以降は継続の実現性向上のため1,000円に金額を上昇させているが、スポーツ庁補助金がなくなった場合に備え増額を検討している。活動量計の分析から、歩数が思うように増えていないため、近隣市町村と連携し、自治体同士で歩数を競い合う事業を実施(5市町で協定を締結)。(川崎町)
- 市としての事業継続は難しいと考え、参加者アンケートを通じて1,000円/1回で参加可能な事業として、市の別事業に抱き合わせた。(門真市)

## (参考)事業実施・継続における困難点

### ■ 最も多く聞かれたのは財源の確保に関する意見であった

- どこから確保するかに加え、財政課との交渉材料となる成果指標の設定方法への悩みもみられた
- 医療との連携事業では、医師側への運動処方箋認知度の低さや運動処方方を依頼することの難しさがみられた

#### 共通事項

- 継続した財源の確保。(全自治体)
  - 補助割合については、10割ではなく5割補助でも十分にありがたいと感じる。半分でも外部財源があれば、庁内財政課を説得しやすい。他方、補助期間については、本市としても運動・スポーツ施策について計画を立案した上で実行していることから、単年で実施しても継続が難しい。短くとも3年程度あると事業の効果を評価しやすく、使いやすい補助金になるのではないかと考えている。(遠野市)
  - 大規模な独自予算の必要性意義を示すような成果指標の設定に課題意識を感じている。(遠野市)
- 事業開始時に複数の課が関わる際の難しさ。(あさぎり町)

#### 無関心層・未実施層向け事業

- 報奨協力事業者の負荷が非常に大きかった(個別の在庫管理が求められた)。報奨を提供する仕組み自体も永続的ではないと感じる。(足利市)
- 運動に関心のない人を呼び込むのは非常に難しい。運動に関心のある人は自ら意識的に情報を収集するが、無関心層は「健康」というジャンル自体への関心を閉ざしているため、別の切り口でのアプローチが必要。(足利市、三島市)

#### 医療との連携事業

- 協力医療機関の確保。(阪南市、あさぎり町、川崎町、門真市、徳島県)
  - 診療科によって運動習慣が必要な患者の属性が想像できない。(阪南市)
  - 医師側の運動処方箋に対する認知度の低さ。(徳島県)
  - 運動処方箋の発行ということについて、医師がどこまで責任を負うのかという部分の調整が難しかった。現在、かかりつけ医が事業参加に対して紹介はしてくれるものの、書面で医師のサインはいただけない。(川崎町)
  - 運動処方箋に記載の運動を実施できる設備がない病院に対する運動実施手段の提供や、記載されている運動実施を管理する理学療法士や健康運動指導士との連携。(徳島県)
- 運動教室での自主運営方法を模索している。民間ジムへの事業移管も考えているが、町内にはそうした社会資源がないため自治体から手離れする先が見つけにくい。(川崎町)

# ヒアリング結果のまとめ

## ■ 事業の成功、継続に向けた情報として下記の内容が得られた

1. 対象者を明確にした行動計画の策定	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 地域住民向けアンケート等による地域課題の把握・対象者の絞り込み</li><li>✓ 首長の公約・自治体計画に盛り込んだことによるトップダウンでの動き出しやコミュニティ参加を通じた情報収集</li></ul>
2. ターゲットを絞った事業の計画	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 無関心層・未実施層向け事業では何らかの属性による絞り込み</li><li>✓ 医療との連携事業では何らかの疾患による絞り込みのほか、医療機関側の判断に委ねるケースも</li></ul>
3. 具体的な事業計画に基づく適切な予算の確保	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 外部資金（スポーツ庁補助金）確保をドライバーとして庁内財務課と予算確保調整（10割補助のため庁内交渉の負担小）</li><li>✓ 補助金活用目的や次年度以降を見据えた動きに応じて補助金以外の予算確保戦略が異なる</li></ul>
4. 具体的な事業計画に基づく庁内関連部署との連携	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 庁内連携は企画時、あるいはターゲット層への周知で多く実施</li><li>✓ 事業参加を契機に課をまたいだ連携が行われる際は企画課がハブに</li></ul>
5. 予算に基づく外部組織との連携	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 事業企画のほかターゲット層への周知や運動実施にあたっての指導者確保・運動内容の策定を依頼するケースが多くみられた</li><li>✓ 事業開始にあたり医師会経由/個別訪問を通して医療機関との協力体制を構築</li></ul>
6. 投じた予算と事業効果の適切な検証の実施	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 単年度のスポーツ庁事業では医療費削減効果等の分析は難しい</li><li>✓ 運動教室前後のアンケートを中心に、運動実施率や歩数の変化、参加者の意識変化、参加者の声を拾うといった効果判定が多い</li></ul>
7. 検証結果を踏まえた次年度事業の見直し	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 効果分析や参加者の声を踏まえ、事業スキームの見直しや財源確保の取組が行われる</li><li>✓ 自治体の条例として組込や総合計画への反映、入り口として自治体が機能し民間の運動教室へつなぐ役割へと特化する事例も</li></ul>
考察	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 10割補助は特に0→1の事業創出に有効である一方、実際に携われる事業期間は1年よりも短く、定量的な効果検証は難しい</li><li>✓ 自走化に向けては単年度でのサイクルだけでなく、もう一つ広い枠でのステップがあると有効だと考えられる</li><li>✓ 自治体独自予算の確保に向けては、財政部門に何らかし支出のエビデンスとなるものの提示が必要</li></ul>

## 第4章 ヒアリング調査

### 3) 分析結果

---

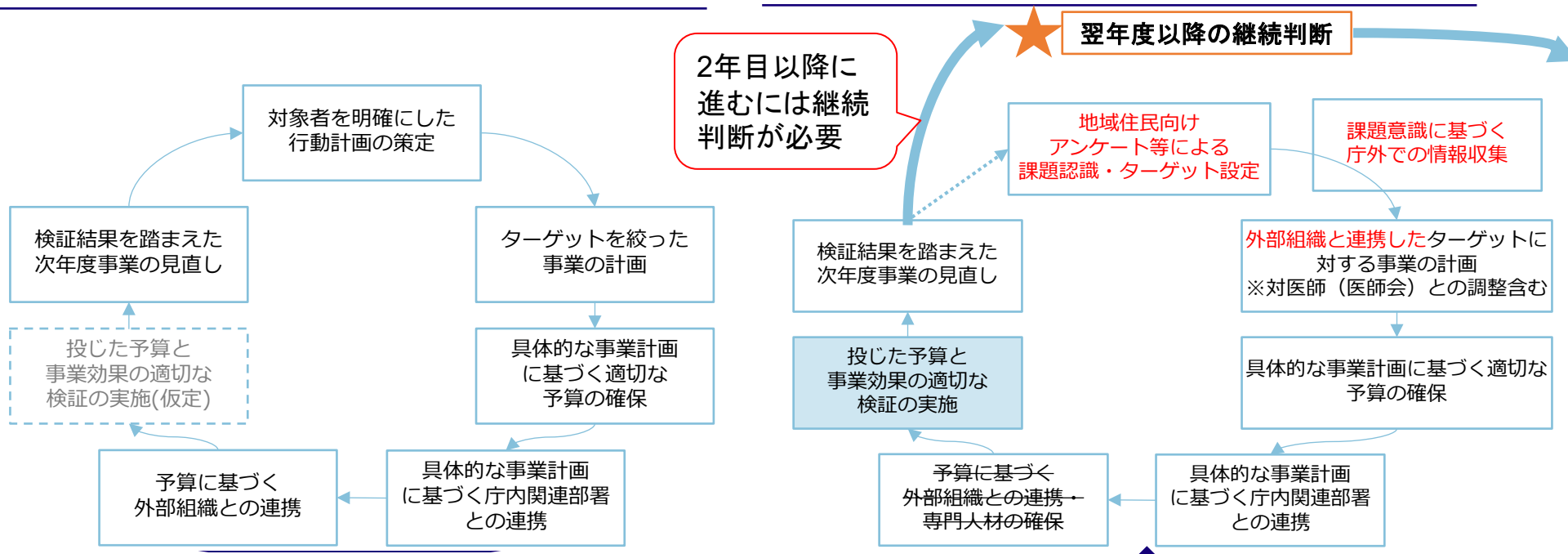


# 当初仮説の見直し

- 運動・スポーツ習慣化に向けた施策の成否を分ける要因の一つとして、**PDCAサイクルの形成を当初仮説**として設定
- ヒアリング調査を通して、仮説として設定した成功サイクルは**概ね実施されている**ことが確認された。一方、**順序やサイクルの全体像**として下記の点が明らかとなった
  1. 事業計画段階から外部組織と連携(情報収集)し、**外部資金(スポーツ庁補助金)**をドライバーに**庁内財務課と予算確保調整**を実施
  2. 事業効果の検証について、当該事業で設定した目標の達成状況は**事業前後のアンケート等**で評価されているが、**自治体財政にもたらす効果**までは**単年度での評価が難しい**。**自走化に向けた準備**は別の枠組み(**複数年単位でのサイクル**)で動いている。自走化に向けては翌年度以降の継続判断が一番のポイント

アンケート結果から推察される事業成功のサイクル (当初仮説)

ヒアリング結果を踏まえた事業成功のサイクル (1年間)



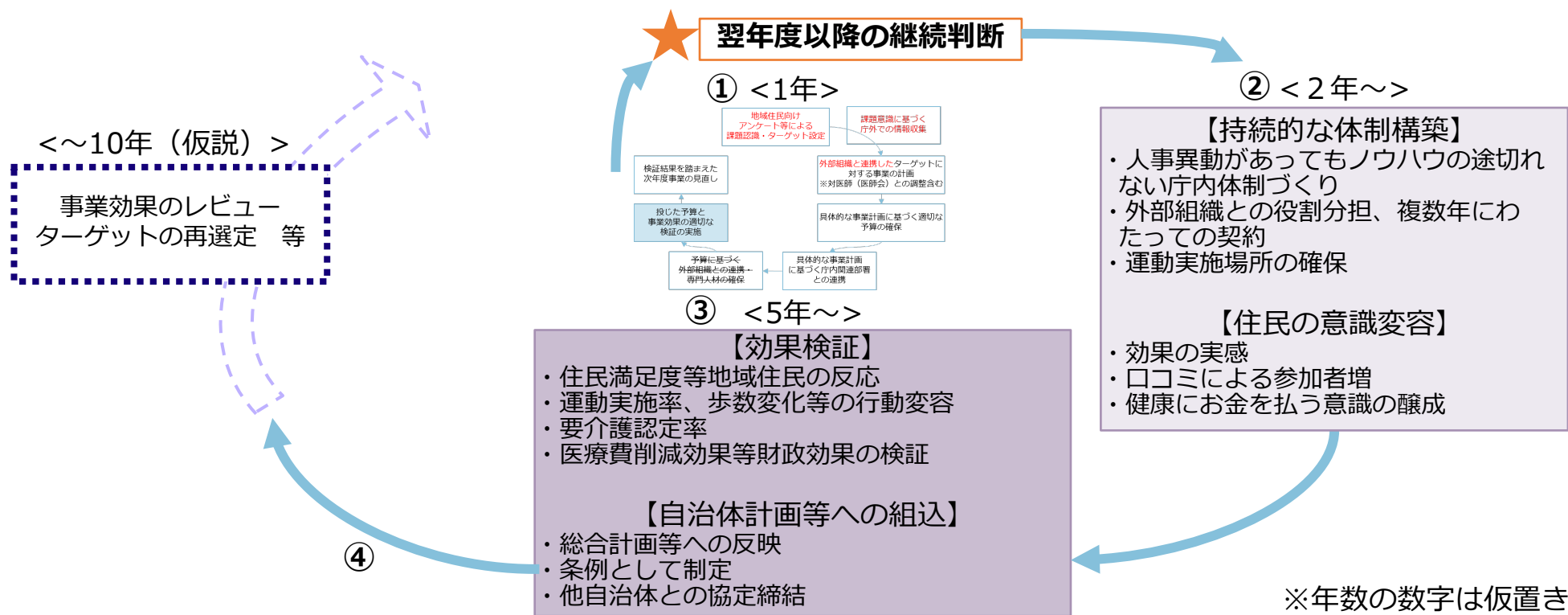
図のような因果関係があるか (= 仮説の妥当性) をヒアリングで検証

# ヒアリング結果から見える自走化サイクルのイメージ(全体像)

■ 現在取組が先行する自治体は、下記①～④の段階を經過していると思料

- ① (1年間だが全額補助を受けられる)本補助金を活用してスキームを確立(初年度に前項の小さい円をまわす)
- ② (初年度同様に小さい円をまわしつつ)事業が途切れないようにするための持続的な体制構築、自走化のための予算の確保、参加者確保
- ③ 数年後に運動実施率・財政効果等の効果検証、検証結果を踏まえ事業レベルより上位の計画等へ組込
- ④ 自治体内部の予算を確保し自走化

■ ①→②の継続判断については、首長の強いリーダーシップ(三島市)や参加者の声を聴いての首長判断(白子町)、NPO法人への移管(大阪府門真市)や指定管理者との連携(阪南市)、事業実施初年度から準備した参加費徴収による予算確保(門真市・あさぎり町・川崎町)、他の補助金を活用(白子町・遠野市)等がみられた



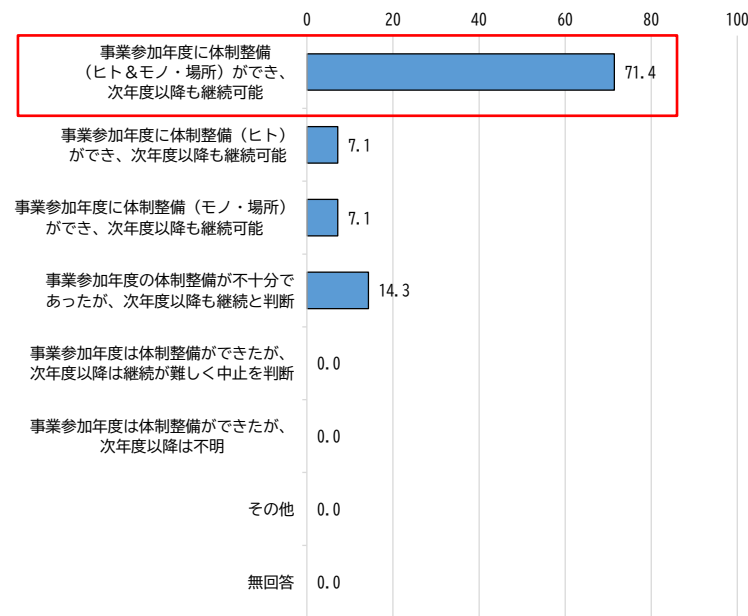
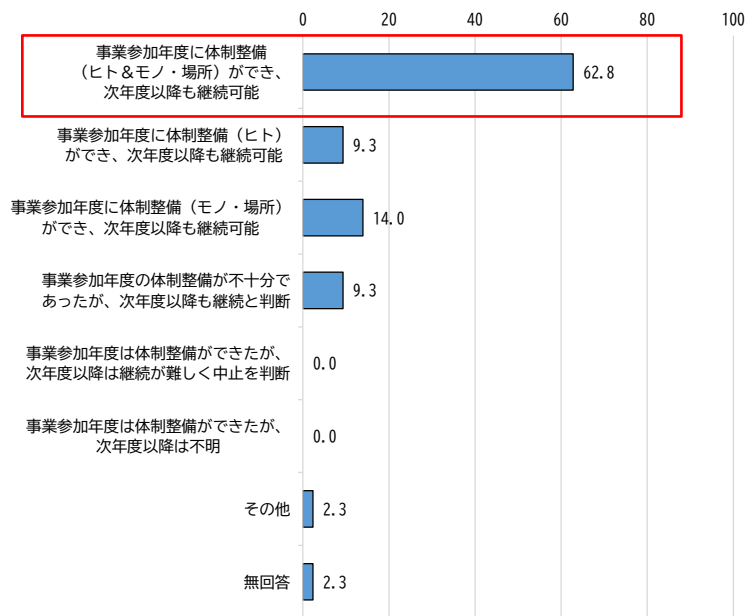
# 事業実施・継続（自走化）に向けた運動・スポーツ習慣化促進事業の成果

【共通】

- 運動・スポーツ習慣化促進事業の成果として、事業参加翌年度も継続している自治体へヒト・モノ・場所の整備状況をアンケート調査で尋ねたところ、共通して「事業参加年度に体制整備ができた」との回答が最も多かった（下図）
- 無関心層・未実施層向け事業では自由記述の中で「運動指導や実施場所の提供役を担える民間企業との連携を結ぶことで、継続的に実施可能な体制整備を行うことができた」「研修を実施することで、地域コミュニティで核となる、スポーツを推進する人材や運動指導者の育成ができ、継続的に実施できるようになった」等の意見がみられた
- 医療との連携事業では自由記述の中で「指定運動療法施設（委託先）やプロジェクトメンバーである大学、市医師会、関係団体との連携ができるようになった」「本事業を実施したことで、市民の運動による健康づくりに関心を持つ医療機関が増え、連携を強化することができた」等の意見がみられた

運動・スポーツ習慣化促進事業（無・未）に参加した成果  
（事業参加翌年度継続自治体（n=43）の回答 \*SA）

運動・スポーツ習慣化促進事業（医）に参加した成果  
（事業参加翌年度継続自治体（n=14）の回答） \*SA

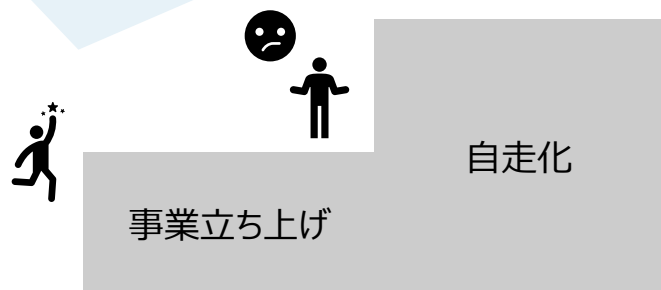


# 事業実施・継続(自走化)に向けた課題

【共通】

- 一方課題としてアンケート・ヒアリングで共通して多く聞かれたのは、財源の確保並びに参加者の呼び込みであった
  - 特に財源の確保では、財政部局との交渉材料となる成果指標の設定方法への悩みもみられた(下図参照)
- 無関心層・未実施層向け事業では特に運動に関心のない人を呼び込む難しさがみられた
  - 運動に関心のある人は自ら意識的に情報を収集するが、無関心層は「健康」というジャンル自体への関心を閉ざしているため、参加者募集を直接呼びかける方法とは別の切り口でのアプローチが必要(次項)
- 医療との連携事業では、医師側の運動処方箋に対する認知度の低さや事業協力(対象者紹介)を依頼することの難しさがみられた
  - 医療との連携事業は現在立ち上げ期にある自治体が多いこともあり、連携先医療機関の確保についてのポイントをP.110以降にまとめる

- ・補助事業は事業の立ち上げに有効
- ・単年度事業では自治体全体にもたらす事業効果までは評価できず、次年度以降の独自予算の確保に苦慮



## 次年度以降の財源確保先 (例)

- ・参加者による自己負担
- ・スポーツ庁含む官公庁・県からの補助金活用
- ・自治体独自予算

- ・どこから財源を確保するか
  - ・(特に自治体独自予算確保に向けては)予算確保の交渉材料となる成果指標をどう見せるか

# 無関心層・未実施層向け事業における参加者確保のポイント

【無・未】

- 事業実施2年目以降も事業継続できている自治体における、参加者確保の工夫例を下表に示す(アンケート調査のうち次年度並びに令和4年度事業継続自治体より抜粋)
- 「健康」というジャンル以外を使った呼び込み策として、インセンティブ付与による新規参加者確保に加え、ターゲット層に接する機会の多い外部機関と連携した取組がみられた
- 特に工夫例として他自治体の参考となるような事例を紹介する(次項)

## 2年目以降も事業継続できている自治体における参加者確保の工夫例（2年目並びに令和4年度事業継続自治体より抜粋）

キーワード	自治体名	参加者（特に無関心層）確保の工夫
インセンティブ付与	神奈川県横浜市	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 歩数に応じてポイントが貯まり、3か月間のポイント数により、商品券1,000円分が当たる抽選に参加できる（商品券の原資は共同事業者が負担）。また、企業から募集した協賛品も景品の一部としている。</li> <li>■ 個人以外に事業所（企業）単位での参加も受付。</li> </ul>
	石川県内灘町	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 体力測定参加者に町商工会加盟店舗で使用可能なポイントを100円相当分付与する。</li> <li>■ 運動メニューは総合型クラブで実施中のメニューの中から、適したものを運動指導員とともに検討、提供した。（シェイプアップモニター事業）</li> </ul>
	神奈川県伊勢原市	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 特定健診（国保）結果から、生活習慣病予備群の市民に対して、事業の案内通知を送付した。</li> <li>■ 参加型（講座の受講）・努力型（各自が設定した運動に関する目標）のインセンティブ付与（ポイント付与）。</li> <li>■ 医師や管理栄養士など多職種による講話を行い、運動の必要性を多面的にアプローチした。</li> <li>■ ポイント達成ごとに、地元協賛企業等から提供された商品を抽選等により進呈した。</li> </ul>
	鹿児島県指宿市	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 活動量計を携行したり、健康づくりのプログラムに参加したりすることでポイントを付与し、貯まったポイントは地域商品券に交換できる。</li> <li>■ ICT活用により参加者自身もスマートフォンやPCで好きなときに手軽に自身の獲得ポイントを閲覧できる仕組みを継続して実施した。</li> <li>■ 健幸ポイントプロジェクトや既存の運動教室に積極的に参加している参加者を対象に健幸アンバサダー養成講座を開催し、インフルエンサーとして事業の普及を図った。</li> </ul>
ターゲット層に接する機会の多い外部機関と連携	千葉県木更津市	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 市内保育施設の協力の上、チラシ配布を行った。</li> <li>■ 本教室前に教室体験会を実施し、教室の内容を体験する機会を設けた。また、体験会の様子を動画サイトで配信しPRした。</li> <li>■ 駅前ビルの公民館が入るフロアの共用スペースを会場とすることで、教室の様子を見た公民館利用者による口コミ効果を狙った。</li> </ul>
	愛知県大府市	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ビジネスパーソン（就労世代）を対象としていたため、企業に直接足を運んで事業案内をし、参加募集を行った</li> <li>■ 原則的に、グループ単位での参加とすることで、関心層が身近な無関心層を誘い出し、スポーツ実施の習慣化に向けた行動変容に導いた。</li> <li>■ 幅広い市民の生活動線の一部となっているドラッグストア（スギ薬局）と連携することで、これまで市の事業に参加していない幅広い層を取り込んだ。</li> <li>■ 専用サイトでは、自身の歩数データだけでなく、グループ単位での歩数ランキングを閲覧できるようにした。また、歩数イベントを行うことで、グループ間での歩数を競い合い、優秀者には表彰を行った。これらの仕掛けによる相乗効果で、身体活動量の増加を促した。</li> </ul>
	鹿児島県知名町	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 子育て世代の女性を対象としたので、保育園や子ども園などにおいて案内</li> <li>■ 託児所を設置し、参加しやすい環境を整えた</li> <li>■ Dig Sportsでスポーツ測定結果を可視化し、向いているスポーツを提案した。また、AI診断により、一人一人の長所に応じて向いているスポーツを提案することで、スポーツのきっかけとなるよう試みた。</li> </ul>
	奈良県田原本町	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 高齢者を対象としていたが、個別運動プログラムを提供するとアピールをした点</li> <li>■ Google MeetのURLを共有することで、容易にアクセスして参加できるようにした。参加者が機器の設定ができない場合は職員が対応するなどして、3回クリックでアクセスできるようにし、高齢者でも抵抗なくできるようにした。</li> </ul>

## 【事例】先進事例における参加者確保の方策(千葉県白子町)

【無・未】

- スポーツ庁補助事業には平成27年度に参加。白子町では参加費無料、歩数計1台無料とすることで気軽に始めやすい環境を整備。対象者への周知は口コミの他、地元商店に周知活動を協力依頼
- 努力型(歩数)及び成果型(体組成変化)のインセンティブを付与。ポイントをQUOカードや商品券に交換可能としたことで、参加者がお孫さんへのプレゼントとするなどモチベーション向上に寄与
- 事業初期の取込ではインセンティブを活用しつつ、自身の体の変化を見える化することによるモチベーションの維持・向上、白子町における参加者確保の方策

項目	参加者（特に無関心層）確保の工夫
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 40歳以上の住民</li> </ul>
インセンティブ付与	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 参加費および歩数計配布を無料で実施</li> <li>■ 努力型及び成果型インセンティブ。推奨歩数を超えた場合(努力)、その成果として体組成が変化した場合(成果)の両方に付与。翌年度以降、参加型のインセンティブとして健診を受けるだけで付与されるポイントも導入</li> <li>■ ポイントは事業費の中からQUOカードや商品券に交換し配付。1年目は7,800円/6ヶ月相当。R4は8,750円/年相当</li> </ul>
対象者への周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 口コミに加え、地域の一般の商店で店内にポスターを掲示してもらう、のぼり旗を立てってもらうなど、周知活動に協力依頼</li> </ul>
口コミによる紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事業が地域内で広がると「知り合いが参加しているから」という理由での参加者が多い</li> <li>■ 本人ではなく子による参加申し込みを経ての事業参加もみられる</li> </ul>
継続に向けた環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 参加者には歩数計を配布。歩数データを町内8か所から送信可能（町施設やコンビニ等に送信用機械を設置）</li> <li>■ 町施設に体組成計を設置し、自身の成果が実感できるよう工夫</li> <li>■ その他、個別・集団での筋トレ指導も併用</li> </ul>

## 【事例】先進事例における参加者確保の方策(岩手県遠野市)

【無・未】

- 遠野市では運動教室に加えてインセンティブ付与により参加者拡大を図った(平成28年度事業)
- その後、平成28年度事業の発展を狙い地域のウォーキングマップ作成等の運動習慣化を狙った事業を実施(平成30年度事業)
- 対象者への周知はケーブルテレビ放送やCM作成のほか、健幸づくりサポーターの養成・情報発信を通しての口コミによる紹介が中心

### 遠野市における参加者確保の方策

項目	参加者(特に無関心層)確保の工夫
対象者	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 40歳以上の住民(全世代で運動実施が少なかったが、まずは40歳以上の住民を対象として設定)</li></ul>
インセンティブ付与	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 努力型及び成果型インセンティブ</li><li>■ 貯まったポイントは地元で資料可能な商品券に交換</li></ul>
対象者への周知	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 歩くことの意義は理解しつつも、周囲の目もあり歩きづらと感じる住民がいたため、地元ケーブルテレビでウォーキングの効果を発信</li><li>■ スポーツ庁の補助と同時期にCMも作成。(特にコンビニにて(町が配布した)活動量計のデータをアップロードするシーンの反響が大きかったようである)</li><li>■ 健康づくりサポーターの養成と情報発信</li><li>■ 住民同士の口コミによる紹介</li></ul>
口コミによる紹介	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 健幸づくりサポーター(健幸アンバサダー、健幸コンシェルジュ、健幸運動普及員)の養成・情報発信</li><li>■ 健幸アンバサダー: 保健推進委員や民生委員等の地域づくりを担う人材や一般市民を対象</li><li>■ 健幸コンシェルジュ: 市内で運動教室やスポーツクラブを運営・指導を実施している民間企業の有資格者を対象</li></ul>
継続に向けた環境づくり	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 健幸運動普及員: 過去の事業参加者を対象 運動の習慣化を図るために、地区センター単位(小学校区単位)で、自立性・継続性がある運動教室を運営する人材を養成</li><li>■ ウォーキングマップの作成・ウォーキングタイムの設定</li></ul>

# 自治体と医療機関が連携した事業のポイント

【医】

- 運動・スポーツ実施にあたっては様々なステークホルダーが関係するが、重要度が高く且つ自治体から課題として多く聞かれた医師・医療機関との連携について、実現にあたってのポイントは「自治体職員が汗をかいての医師会・医療機関との関係構築」「低～中リスク者\*を対象とした事業内容」「医療専門職と運動指導者間の情報共有」等であった
- 一方、以下の3点が連携実現に向けた課題として浮き彫りになった
  1. 「運動処方」を発行する場合の協力依頼難易度の高さ(運動の実施内容を決められる医師の少なさ)  
※運動処方の発行が必須であるわけではない(運動処方:健康づくりための運動について、頻度・強度・持続時間・運動の種類を規定すること)
  2. 効果と安全性を担保できる運動プログラムの策定
  3. 医師による責任を持った参加推奨(かかりつけ医側の運動処方に対する紹介者責任)
- ヒアリング調査では上記課題の解決に向け、外部事業者の関与が多くみられた。医療との連携事業は多くが立ち上げ期であるため、同様の課題に向き合うと考えられる他自治体の参考となるような事例を紹介する(次項)

【自治体職員が汗をかいての医師会・医療機関との関係構築】

- ・従来の関係を活かせる部署経由で協力を依頼
- ・新規に依頼する場合は医師会経由、個別医療機関への訪問を通して協力体制を構築

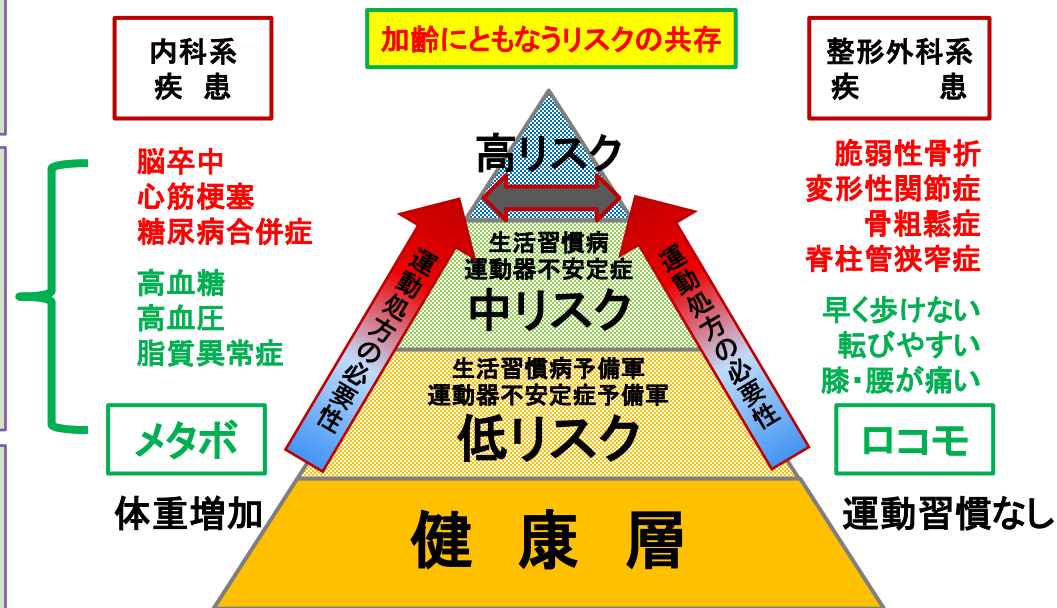
【低～中リスク者を対象とした事業内容】

- ・かかりつけ医に対しては患者紹介、個別配慮が必要な人の情報提供を依頼
- ・参加者確保は特定健診等自治体の別事業での声掛けやかかりつけ医からの運動推奨を通して実施
- ・事業開始前の情報共有を含めたリスク管理(血压や心拍数のチェック、運動内容のかかりつけ医への共有等)

【医療専門職と運動指導者間の情報共有】

- ・実施内容や参加者の状態等をかかりつけ医/本人/指導者/専門医/(行政)で情報共有
- ・情報共有はアプリ上や対象者本人の医療機関受診時に実施

\* 運動関連リスク層 (日本医師会作成)



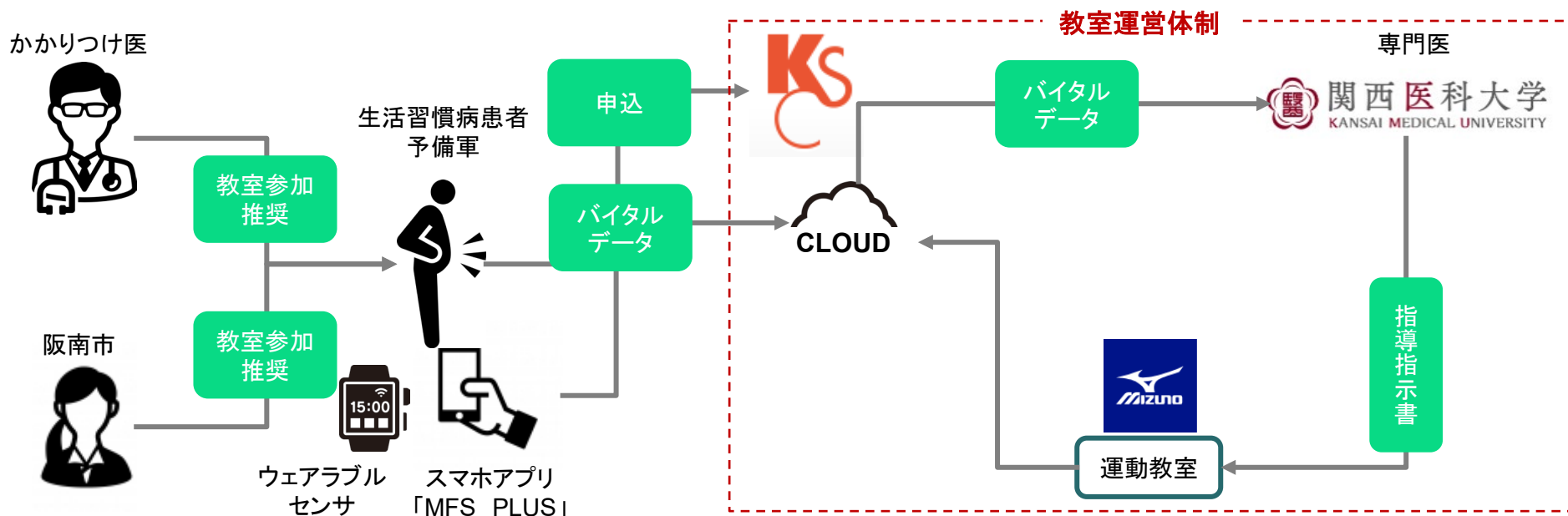


# 【事例】自治体と医療機関が連携した事業の在り方例(大阪府阪南市)

【医】

- スポーツ庁補助事業には令和2～4年に参加。医療機関と連携することで、高血圧等の生活習慣病で通院中の、運動が必要と思われる対象者に医師が運動教室を紹介。関西医科大学の専門医が発行する運動プログラムを基に、患者個々の健康状態に応じた安全かつ効果的な運動を身近な場所で行う
- 関西医科大学の専門医(スポーツ医)が個別に運動プログラムを発行することで安全性を担保。個別医療機関側の関わりを、条件に該当する対象者への事業紹介・参加時の情報提供に限定
- 運動指導者はミズノ株式会社の健康運動指導士が対応。関西医科大学の専門医による研修を実施し、情報共有しながらの事業実施を実現
- 運動・スポーツを専門とする医師、主治医、運動指導者、参加者の4者を専用アプリでつなぐことで情報共有を随時実施

## 阪南市事業概要





## 第5章 調査結果のまとめ(提言)

---

- ヒアリング調査から、(1年間だが全額補助を受けられる) 本補助金を活用してスキームを確立し、翌年度以降の 継続判断をくだすことができるかどうかが自走化に向けたポイントであると思料
- 特に翌年度以降の継続判断では、財源(費用)面の解決策の提示(庁内財政部局の説得)、住民へのプラス効果や継続希望の声、体制面や場所の確保、医療機関との連携体制構築等が判断材料になっている
- スポーツ庁から自治体に向けた「判断材料を揃えるための支援」として4つの提言にまとめた

## 翌年度以降の継続判断をどのように実現させるか

【共通】財源（費用）面の解決策の提示（庁内財政部局の説得）

【共通】住民へのプラス効果、継続希望の声

【共通】体制面や場所の確保

【医】医療機関との連携体制構築

- ▶ 例) 複数年の補助金確保、参加者による自己負担
- ▶ 例) 首長判断を促すような意見・情報の収集
- ▶ 例) 外部（民間）事業者との連携体制構築
- ▶ 例) 専門医や民間事業者との協業による安全性担保

スポーツ庁を主語とした自治体向けに支援できること（提言）  
※事務局想定

財源（費用）面の解決策の提示（庁内財政部局の説得）

住民へのプラス効果、継続希望の声

体制面や場所の確保

医療機関との連携体制構築

1. 民間事業者・外部有識者とのマッチング支援
2. 事業効果の見える化支援
3. 複数年度にわたっての自治体への金銭的な支援
4. 運動・スポーツ施策実施に際しての自治体向けガイド作成

# 提言1：民間事業者・外部有識者とのマッチング支援(1/2)

【共通】

- 自走化にあたっては、多忙な自治体職員が全ての役割を担うことなく、**適宜外部機関と連携をとることが必要**
- 国立保健医療科学院・厚生労働省が連携して運営する「特定健診・保健指導に関するデータベース」を参考に、**民間事業者(NPOを含む)や外部有識者とのマッチング推進**等が有効と思料
- **既存のプラットフォーム・コミュニティ・サイトを活用**し、自治体側のニーズを企業・有識者側がキャッチできる仕組み作りが選択肢となる。マッチング支援のフィールドとなり得る既存のプラットフォーム・コミュニティ・サイトをまとめる(次項)

## サイト参考：特定健診・保健指導に関するデータベース

出典：特定健診・保健指導に関するデータベース  
<https://www.niph.go.jp/wadai/kenshin/index.html>

特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース

保健指導機関検索

機関に関する情報

機関名

郵便番号

住所

第三者評価

契約取りまとめ機関名

所属相違名

協力業者情報

協力業者の有無(積極的支援) 全て目前で実施 支援形態・地域等で部分委託

運営に関する情報

	午前	午後	夜間
月曜日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
火曜日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
水曜日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
木曜日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
金曜日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
土曜日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
日曜日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
祝日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

実施地域

実施サービス 動機付け支援 積極的支援

実施形態 施設型 非施設型

継続的な支援の形態や内容 個別支援 グループ支援 電子メール支援 電話支援 運動実習 調理実習

標準的な従量単価 動機付け 円以下 積極的 円以下

その他

実施可能な、特定保健指導の件数

動機付け支援 年額 人以上 1日当たり 人以上

積極的支援 年額 人以上 1日当たり 人以上

提出時点の前年度の参加率(参加者/案内者)  
・脱落率(終了者/参加者)

動機付け支援 参加率 %以上 脱落率 %以上

積極的支援 参加率 %以上 脱落率 %以上

特定健康診査の実施 有 無

## 【承前】民間事業者・外部有識者とのマッチング支援(2/2)

【共通】

### マッチング支援のフィールドとなり得る既存のプラットフォーム・コミュニティ・サイト（例）

参考：事務局調べ 2024年3月時点

所管	名称	概要	URL
スポーツ庁	Sport in Life コンソーシアム	Sport in Lifeの理念に賛同した民間企業、団体、地方公共団体等で構成する「コンソーシアム」を設置。情報や資源のプラットフォームにして、加盟団体間の連携や情報共有等、様々な取組を行っている。 <b>参加者</b> ：自治体、大学、民間企業（多業種）、日本医師会、経団連等 ※参画団体数 3,352（2024年1月時点）	<a href="https://sportinlife.go.jp/consortium/">https://sportinlife.go.jp/consortium/</a>
厚生労働省	特定健診・保健指導に関するデータベース	1. 特定健康診査・保健指導機関情報を登録／閲覧できるデータベース 2. 特定健診・保健指導の研修情報を登録／閲覧できるデータベース <b>参加者</b> ：特定健診・保健指導に対応可能な民間事業者・研修実施者 ※データベース上へ事業者側が自ら登録	<a href="https://www.niph.go.jp/wadai/kenshin/index.html">https://www.niph.go.jp/wadai/kenshin/index.html</a>
大阪府堺市	SENBOKUスマートシティ コンソーシアム	公民がパートナーとして取組を推進するコンソーシアムであり、実証プロジェクトなどの企画・コーディネートを通じ、新しいサービスの地域への定着、持続的発展に向け取組を進めている。 <b>参加者</b> ：自治体、大学、官公庁（地方支局）、民間企業（多業種） 商工会議所、産業振興センター等	<a href="https://senboku-smartcity.com/">https://senboku-smartcity.com/</a>
つくばウェルネス リサーチ	SWC首長研究会	「健幸」をまちづくりの基本に据えた、新しい都市モデル『Smart Wellness City』の構築を目指す首長の同志が集う <b>参加者</b> ：自治体首長（43都道府県126市区町村）、学術有識者	<a href="http://www.swc.jp/">http://www.swc.jp/</a>
構想日本×生涯健康 社会推進機構	健康まちづくりフォーラム	東急不動産が設立した生涯健康社会推進機構と政策シンクタンク構想日本がによるフォーラム。健康、医療、介護の分野において、自治体と企業が政策立案段階から連携して課題の解決を目指す会員制の政策プラットフォーム。フォーラムは自治体と企業の具体的なマッチング機能を果たす。 <b>参加者</b> ：自治体（30団体）、企業（27社）	<a href="https://kenkoforum.jp/">https://kenkoforum.jp/</a>

## 提言2: 事業効果の見える化支援(1/3)

【無・未】

- 初年度の事業立ち上げから2年目以降の継続にあたっては、**判断するための材料(実績)**が必要となる
- 参加者の行動変容(地域での身体活動増加)には5年かかるとの先行研究\*もあるため、**身体活動量や財政面への効果を確認できる指標(成果に連動した指標)**を、**地域課題や事業内容・目的に合わせて設定することが重要**
- **無関心層・未実施層向け事業の指標案**を下表に示す

\*出典：M. Kamada, et al.  
Community-wide intervention and population-level physical activity: a 5-year cluster randomized trial  
International Journal of Epidemiology, Volume 47, Issue 2, April 2018, Pages 642–653,  
<https://academic.oup.com/ije/article/47/2/642/4693827?login=false>

現行の共通指標	目的に応じた指標案 ※KPI (1年～)		目的に応じた指標案 ※KGI (～5年)	
	目的・対象	指標例	目的・対象	指標例
ア. これまで運動・スポーツを実施していなかった参加者が本補助事業への参加を通して「新たに運動・スポーツを実施するようになった」と回答した者の割合	無関心層の新規取り込み	運動・スポーツ無関心層(非実施層)の取込率	地域へ与えたインパクト把握	定期的な運動・スポーツ実施率(習慣化度合い)、運動・スポーツの継続率、歩数変化等の行動変容
イ. 「これからも(は)運動・スポーツを続けたい」と回答した事業参加者の割合		地域コミュニティで核となる、スポーツを推進する人材(リーダー人材)の養成数		
ウ. 事業参加者の週1回以上のスポーツ実施率	事業規模・インパクト把握	参加者数、ターゲット層に対するカバー率	地域の健康課題への定量的な効果把握	医療費・介護費等
エ. 「スポーツを通じて健康になったと思う」と回答した事業参加者の割合	実施量の把握	チラシ配布数、事業実施数等の介入量		要介護認定率等
	活動量の変化把握	歩数変化、運動・スポーツ実施率	住民満足度、幸福度の向上	住民満足度等地域住民の反応
	継続率の把握	事業終了時の運動・スポーツ継続率		
	住民側の反応把握	事業満足度・継続希望		

## 提言2: 事業効果の見える化支援(2/3)

【医】

- 初年度の事業立ち上げから2年目以降の継続にあたっては、判断するための材料(実績)が必要となる
- 参加者の行動変容(地域での身体活動増加)には5年かかるとの先行研究\*もあるため、身体活動量や財政面への効果を確認できる指標(成果に連動した指標)を、地域課題や事業内容・目的に合わせて設定することが重要
- 無関心層・未実施層向け指標例に加えて、医療との連携事業で想定される指標例を下表に示す

\*出典: M. Kamada, et al.

Community-wide intervention and population-level physical activity: a 5-year cluster randomized trial  
International Journal of Epidemiology, Volume 47, Issue 2, April 2018, Pages 642-653,  
<https://academic.oup.com/ije/article/47/2/642/4693827?login=false>

### 現行の共通指標

ア. これまで運動・スポーツを実施していなかった参加者が本補助事業への参加を通して「新たに運動・スポーツを実施するようになった」と回答した者の割合

イ. 「これからも(は)運動・スポーツを続けたい」と回答した事業参加者の割合

ウ. 事業参加者の週1回以上のスポーツ実施率

エ. 「スポーツを通じて健康になったと思う」と回答した事業参加者の割合

オ. 医師等から運動・スポーツの指導者等への運動・スポーツの情報提供数(運動処方せん、情報提供書等)



### 目的に応じた指標案

※KPI (1年~)

目的・対象	指標例
QOLの改善率把握	SF36
精神・ストレス度の改善度割合	WHO-5精神的健康度
医師との連携体制構築に向けた取組把握	チラシ配布数、医師への協力依頼数、事業実施数等の介入量
医師との連携体制構築	医師からの紹介で運動実施する件数

### 目的に応じた指標案

※KGI (~5年)

目的・対象	指標例
地域の健康課題への定量的な効果把握	医療費・介護費等 要介護認定率等
特定の対象疾病(整形疾患)の改善割合 ※特に高齢者向け	体重、筋力(握力)、筋量、歩行速度、骨密度等
特定の対象疾病(内科疾患)の改善割合	体重(BMI)、腹囲、血圧、中性脂肪、HDL、LDL、随時血糖値、HbA1c等



## 提言2:事業効果の見える化支援(3/3)

【医】

- 過去の運動・スポーツ習慣化促進事業での目標設定状況を踏まえ、前項・前々項の目的に応じた指標の設定については スポーツ庁側での選定基準や加点要素として活用することの検討も必要
- また、目標設定に際して悩む自治体が多いことから、スポーツ庁からの説明会時に、過去の運動・スポーツ習慣化促進事業で目標設定や評価をどう行っていたかについて、有識者や過去参加自治体担当者からの情報共有も有効と史料
- 例として、千葉県白子町での目標設定例を下記に示す

項目	目標設定・効果検証内容
目標設定の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 多くの方に事業参加いただくことで数年先に医療費・介護費削減に繋がるという考え方で、最初の1～3年目くらいまでは参加者数を対象人口当たり10%を超えるところまでをもっていくことを目標に実施。1年目は難しいかもしれないが、3年くらいかけて達成していく指標という点を庁内で共有していた。</li> <li>■ 3～5年目になってくると、対照群と介入群で、一人当たり医療費・介護給付費がどれくらい抑制できているかという数字を見るフェーズへ移行した。全体で何千万円あるいは何億円削減したいという点をKPIとして定め、評価指標として扱っていた。</li> </ul>
目標設定内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 初年度（平成27年）の目標は参加者数500名とした（スポーツ庁事業参加前に実施していた運動教室の参加者は約100名）。また、初年度の参加者数が600名だったため、翌年度（平成28年）の目標は、参加者数1,000名とした。</li> <li>■ 平成30年から令和4年にかけての5年間は、内閣府の地方創生推進交付金を活用し委託業者と成果連動型の契約を結んだ。歩数を増やすこと、稼働率を8割維持することをKPIにしながら一緒に取り組んだ。</li> </ul>
目標とした項目の検証方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 3、4年目以降（平成29～平成30年度）はデータを活用した地域での成果の確認（レセプトなど医療費分析の結果）に取り組んだ。成果連動として始めた平成30年を境として同一対象者のデータの前後比較を実施した（歩数、レセプト）。</li> <li>■ 分析時の介入群は参加している個人を特定してその人のデータを参照、対象群は参加していない人（住民）の中から平均年齢や介入開始前の医療費が介入群とほぼ同程度の人を無作為抽出し参照した。</li> </ul>
検証結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 現在の参加者は40歳以上の事業対象人口（約8,000人）の26.1%に拡大してきており、どの年代でも人口の16%以上、特に70代は30%以上の参加率となっている。町全体の人口の2割は万歩計を持っている状況である。</li> <li>■ 検証の結果、令和2年では75歳以上では医療費・介護給付費でそれぞれ年間6.5万円の差が確認できた。令和4年も（対象は同一ではないが）同様の手法で分析を行い、75歳以上では医療費と介護費合算について年間14.4万円、全参加者においても医療費と介護費合算について年間9.9万円の差が確認できた。</li> </ul>

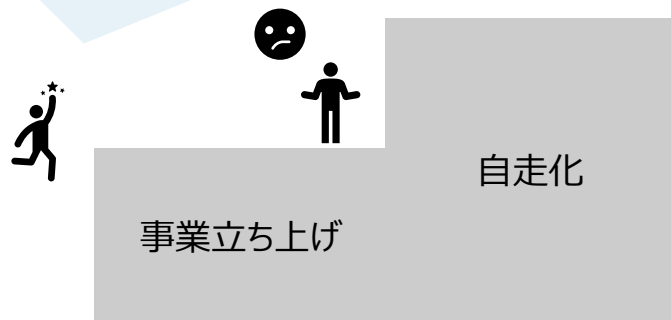
## 提言3: 複数年度にわたっての自治体への金銭的な支援

【共通】

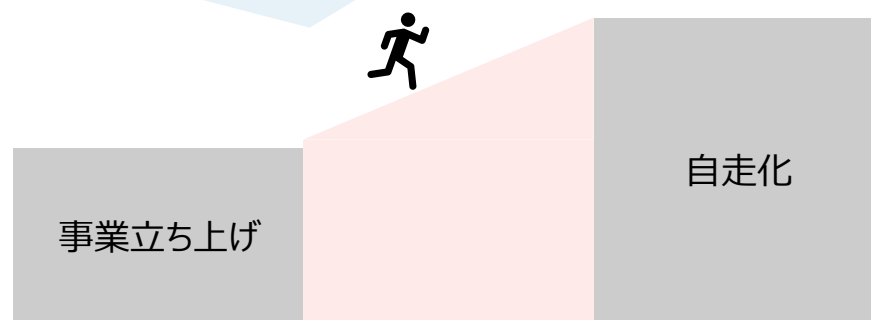
- 現行のスポーツ庁補助金の枠組は、これまで全く取り組めていない自治体のチャレンジには有用である一方、最終的な自走化へのサポートという観点では検討の余地も存在すると考えられる
- 1年目は実質100%補助を事業立ち上げで活用した後、進捗次第では(100%ではなくとも)継続的に補助金を受け取ることができる仕組みが有効と思料

※その他、医療・介護費の削減効果など、自治体が地域住民の健康づくりに取り組むメリット明確化へのニーズが強い。その解決策の一例として、成果連動を前提とした補助スキームの拡充やそのようなスキームに対応できる民間事業者とのマッチング推進が有効と思料。成果連動では前項までに記載の指標のほか、産官学の連携有無等も対象となり得る。

- 補助事業は事業の立ち上げに有効だが、単年度事業では自治体全体にもたらす事業効果までは評価できず、独自予算の確保に苦慮



- 中期的に自治体が独自予算を出す意義を定量的に整理・確立することで自走化をサポート
- ※スポーツ庁以外の補助金活用も手段の一つとなり得るため、次項にて紹介する



## 参考: 地方自治体の活用可能な補助金例(1/2)

【共通】

- 事業自走化に向けては、2年目からすべて自治体独自予算や参加者の費用負担で賄うことが難しい面もあるため、スポーツ庁以外の補助金を活用することも事業継続の有効な手段となり得る
- ヒアリングや有識者意見から選択肢となる補助金(例)を下表に整理した。その他補助金も含め、自治体担当者が補助金を探す際、「目的に合致するか／期間(申請が単発 or 毎年いずれでも継続的に活用可能か)／補助割合(金額)」が必要な要素となる

### 地方自治体の活用可能な補助金(例) ※スポーツ庁管轄分以外は次項参照

所管	対象	補助金名	期間 (複数年度にわたって使えるか)	補助割合 (上限金額)	概要
スポーツ庁	都道府県 市町村	運動・スポーツ習慣化 促進事業	単年度 (×)	定額 (上限10,000千円)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 同一内容での連続申請は不可</li> </ul>
スポーツ庁	都道府県 市町村	スポーツによる地域活性化・まちづくり担い手育成総合支援事業	単年度 (△) ※設立支援は新規のみ	多角化支援は上限1,000万円 設立支援は上限250万円	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 「日本らしいスポーツホスピタリティ」を取り入れたスポーツによる地方創生・まちづくり推進していくため、スポーツツーリズムを中心にスポーツを活用したまちづくりを推進する「地域スポーツコミッション」(地域SC)の「質の向上」に向け、新たな事業展開へのチャレンジ等をモデル的に支援するとともに、基盤となる人材の育成・確保の取組を推進する</li> </ul>

# 【承前】地方自治体の活用可能な補助金例(2/2)

【共通】

参考：事務局調べ 2024年3月時点

所管	対象	補助金名	期間	補助割合（上限金額）	概要
厚生労働省	A.都道府県 B.市町村	国民健康保険保険者努力支援交付金（予防・健康づくり支援）①事業費部分 国保ヘルスアップ支援事業	単年度（○）	A.補助率10/10（被保険者数100万人以上は200,000千円） B.補助率10/10（全ての要件を満たした場合かつ被保険者数10万人以上は54,000千円）	<ul style="list-style-type: none"> <li>国民健康保険被保険者の健康の保持増進に係る事業を支援することを目的とする</li> <li>国民健康保険保険者努力支援交付金（事業費分）にて都道府県、市町村それぞれに補助している</li> </ul>
厚生労働省	都道府県（市町村）	国民健康保険保険者努力支援交付金（予防・健康づくり支援）②事業費連動部分	単年度（○）		<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が実施する取組状況や取組内容に応じて、都道府県に配分する国民健康保険保険者努力支援交付金（事業費連動分）</li> <li>予防・健康づくりに関する評価指標を用いて、各都道府県に交付金を配分する</li> </ul>
厚生労働省	広域連合（市町村）	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のための特別調整交付金	単年度（○）	市町村及び実際に事業を実施する生活圏域毎に応じた交付基準額（5,800千円、3,500千円、500千円のそれぞれ3分の2）	<ul style="list-style-type: none"> <li>企画・調整等を行う医療専門職及び地域を担当する医療専門職の配置等に必要な経費を助成</li> <li>市町村及び実際に事業を実施する生活圏域毎に応じた交付基準額で実施。</li> </ul>
厚生労働省	市町村	介護予防・日常生活支援 総合事業	単年度（○）	20/100	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とする</li> </ul>
内閣官房デジタル田園都市国家構想実現会議事務局／内閣府地方創生推進事務局	地方公共団体 ※地方創生拠点整備タイプは地方公共団体から民間事業者への間接補助もある	デジタル田園都市国家構想交付金	△ （タイプによる。最長5年）	交付額はタイプによって異なる。（デジタル実装TYPE 1及びTYPE 2は1/2、TYPE 3は2/3、マイナンバーカード利用横展開事例創出型は10/10、地方創生テレワーク型は3/4又は1/2）	<ul style="list-style-type: none"> <li>デジタル田園都市国家構想を推進するため、デジタルを活用した地域の課題解決や魅力向上の実現に向けて、以下の取組を行う地方公共団体に対し、その事業の立ち上げに必要な経費を支援する</li> </ul>
内閣府	地方公共団体	地方創生推進交付金	5箇年度以内（○）	50/100	<ul style="list-style-type: none"> <li>地方公共団体による、それぞれの地域の実情に応じたまち・ひと・しごと創生（以下「地方創生」という。）に資する事業の効率的かつ効果的な実施を図ることを目的とする</li> </ul>
日本スポーツ振興センター	都道府県 市町村（特別地方公共団体を含む）	地方公共団体スポーツ活動助成	単年度（○）		<ul style="list-style-type: none"> <li>地方公共団体が地域住民等を対象に、スポーツへの参加とその継続を促進するために行う事業に対して助成することにより、地域スポーツ活動の活性化を図ることを目的とする</li> <li>申請は原則として同一事業で連続3回まで</li> </ul>
総務省	地方公共団体	地域おこし協力隊アドバイザー派遣事業	単年度（○）	人材派遣（連続する2日間以内、支援時間数の合計は8時間以内）	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域おこし協力隊の活用を検討する地域等に対して、地域おこし協力隊の知見、ノウハウ等を有する専門家（地域おこし協力隊アドバイザー）を派遣し、地域おこし協力隊に関する助言、提言、情報提供等の支援を行うことにより、地域おこし協力隊の取組の更なる推進を図ることとする</li> </ul>

# 提言4:運動・スポーツ施策実施に際しての自治体向けガイド作成(1/5)

## 取り組むべきこと

### PDCA

地域住民向け  
アンケート等による  
課題認識・ターゲット設定

### PDCA

課題意識に基づく  
庁外での情報収集

### PDCA

外部組織と連携した  
ターゲットに対する  
事業の計画

## ポイント/紹介事例(\*マーク)

- アンケート等による地域課題の把握・対象者の絞り込み（高齢者・働き世代・女性等の属性による絞り込み事例の紹介）【無・未】【医】  
※既存のアンケート調査に組込など、業務の手間を増やさない工夫も重要  
\* 首長の公約・自治体計画に盛り込む等でのトップダウンでの動き出し事例の紹介
- KDB等を用いた定量的・客観的な分析【共通】【医】
- コミュニティ参加を通じた情報収集、外部人材・知見の活用【共通】
- 複数の地域間での連携の検討【共通】
- 医師会・医療機関、薬剤師会、健康運動指導士・協会、スポーツ推進委員・連絡協議会、地域包括支援センター、大学・研究機関、民間企業（スポーツ関連事業者）、看護師・保健師の関わり【無・未】
- デジタルツール（SNS、スマートフォンアプリのプッシュ通知等）を活用した告知【無・未】
- 地域資源（専門人材・運動施設、地域の文化・価値観等）を踏まえその地域ならではの取組を検討【共通】  
\* 前例を良く知る外部人材の知見活用、外部組織（企業・団体）が持つ既存のアイデアの具体化や発展支援
- 事業効果の見える化に向けた、目的に応じたKGI・KPIの設定【共通】
- ターゲット層への周知（広報）方法や運動内容、データ収集・分析等の検討【無・未】  
\* インセンティブ付与やターゲット層に接する機会が多い外部機関と連携した参加者確保
- 特に医療との連携では対象者の紹介基準を検討【医】

● : 全国調査より、目標設定と定量評価をどちらも実施した分析群（グループA）とどちらも実施していない対照群（グループD）で5%水準で有意差が確認された項目  
青字 : フォローアップ調査より、運動・スポーツ習慣化促進事業参加翌年度の継続あり群が継続なし群と比較して10ポイント以上の差がみられた取組

## 提言4:運動・スポーツ施策実施に際しての自治体向けガイド作成(2/5)

### 取り組むべきこと

### ポイント/紹介事例(\*マーク)

#### PDCA

具体的な事業計画  
に基づく適切な  
予算の確保

- 自走化を見越した参加者による費用負担の在り方検討【共通】  
\* 初年度にスポーツ庁補助金等10割補助を得られる場合にも、「初年度は参加費なし」として間口拡大を目指す、次年度以降の財源確保も見据えて「初年度から参加費あり」とする、1年目は無料としつつ「どの程度なら参加費を払えるか」を参加者アンケートに盛り込む等の検討
- 自治体ごとの目的に即した効果・進捗を確認できるKPIの設定【共通】

#### PDCA

具体的な事業計画  
に基づく庁内関連部署  
との連携

- 健康増進所管部署・スポーツ振興部署の関わり【無・未】
- 関係者の役割・責任の明確化(主導する部署の設定)【共通】
- 企画課をハブとした課を跨いだ連携体制の構築【共通】
- 母子保健や高齢者担当部署との連携では、ターゲット層へのリーチや既存事業の活用で連携【共通】

● : 全国調査より、目標設定と定量評価をどちらも実施した分析群(グループA)とどちらも実施していない対照群(グループD)で5%水準で有意差が確認された項目  
青字 : フォローアップ調査より、運動・スポーツ習慣化促進事業参加翌年度の継続あり群が継続なし群と比較して10ポイント以上の差がみられた取組

## 提言4:運動・スポーツ施策実施に際しての自治体向けガイド作成(3/5)

### 取り組むべきこと

### ポイント/紹介事例(\*マーク)

#### PDCA

医師・医療機関等との  
関係体制構築

※医療との連携事業

- フォローアップ調査での庁外連携先では上位から「医師会・医療機関(95%)」、「大学・研究機関(78.9%)」、「民間企業(スポーツ関連事業者)(42%)」【医】
  - 医師会・医療機関への声掛け方法では上位から「行政が以前から持つ関係の利用(47%)」、「個別訪問(42%)」、「地域医師会を通じた関係拡大(37%)」【医】
  - かかりつけ医からの紹介とリスク管理に必要な情報提供、専門医からの運動処方箋発行等による連携【医】
  - 事業実施にあたっての情報提供は、医師→運動指導者(15/19:79%)、運動指導者→医師(12/19:63%)ともに6割超【医】
- \*協力医療機関への過度な負担をかけない点が重要。協力医療機関増加のために、「運動処方箋」という単語を使用しない(=運動プログラム立案は自治体側で準備する)等の工夫があり得る。かかりつけ医には対象者への運動実施場所や内容の紹介と、紹介時の情報提供を依頼する形を検討。
- 運動指導者の質の担保方法では、上位から「何らかの資格を必須要件とした(74%)」、「研修受講を必須とした(42%)」【医】

●: 全国調査より、目標設定と定量評価をどちらも実施した分析群(グループA)とどちらも実施していない対照群(グループD)で5%水準で有意差が確認された項目  
青字: フォローアップ調査より、運動・スポーツ習慣化促進事業参加翌年度の継続あり群が継続なし群と比較して10ポイント以上の差がみられた取組

## 提言4: 運動・スポーツ施策実施に際しての自治体向けガイド作成(4/5)

### 取り組むべきこと

### ポイント/紹介事例 (\*マーク)

#### PDCA

投じた予算と  
事業効果の適切な  
検証の実施

- 定量的な評価の実施【無・未】
- 外部組織や議会等による、事業効果の多角的な評価検証【無・未】
- 外部組織等のノウハウも活かした多角的検証【共通】
- 無関心層・未実施層向け事業、医療との連携事業それぞれの特性に合わせた評価指標に沿って事業実施前後での測定【共通】
- KPIが未達成の要因分析・課題の把握【共通】

#### PDCA

検証結果を踏まえた  
次年度事業の見直し

- 次年度の自立的な運営を見据えた、民間移行等の体制の見直し・再構築【無・未】
- 効果分析や参加者の声を踏まえ、事業スキームの見直し【共通】
  - \* 2年目以降の予算確保はスポーツ庁補助金の獲得に加え、他の補助金獲得や規模を縮小しての独自予算等を財源として継続
  - \* 自治体の条例としての組み込みや総合計画への反映、入り口として自治体が機能し民間事業者の運営する運動教室へつなぐ役割へと特化する事例も

#### PDCA

翌年度以降の継続判断

- \* 首長の強いリーダーシップ（三島市）や参加者の声を聴いての首長判断（白子町）
- \* NPO法人への移管（大阪府門真市）や指定管理者との連携（阪南市）
- \* 事業実施初年度から準備した参加費徴収による予算確保（門真市・あさぎり町・川崎町）、他の補助金を活用（白子町・遠野市）等

● : 全国調査より、目標設定と定量評価をどちらも実施した分析群（グループA）とどちらも実施していない対照群（グループD）で5%水準で有意差が確認された項目  
青字 : フォローアップ調査より、運動・スポーツ習慣化促進事業参加翌年度の継続あり群が継続なし群と比較して10ポイント以上の差がみられた取組



## 提言4: 運動・スポーツ施策実施に際しての自治体向けガイド作成(5/5)

### 取り組むべきこと

### ポイント/紹介事例 (\*マーク)

#### PDCA

事業が途切れないようにするための持続的な体制構築、参加者の意識変容

- 人事異動があってもノウハウの途切れない庁内体制づくり【共通】
- 外部組織との役割分担、複数年にわたっての契約【共通】
- 外部組織と連携した運動実施場所の確保【共通】
- 参加者本人の効果の実感【共通】
- 地域住民間での口コミによる参加者増【共通】
- 住民側での健康にお金を払う意識の醸成【共通】

#### PDCA

運動実施率・財政効果等の効果検証、検証結果を踏まえた上位の計画等へ組込

- 住民満足度等地域住民の反応【共通】
- 運動実施率、歩数変化等の行動変容【共通】
- 要介護認定率、医療費削減効果等財政効果等の検証【共通】
- 総合計画等への反映【共通】
- 自治体の条例として制定【共通】
- 他自治体との協定締結【共通】

● : 全国調査より、目標設定と定量評価をどちらも実施した分析群（グループA）とどちらも実施していない対照群（グループD）で5%水準で有意差が確認された項目  
青字 : フォローアップ調査より、運動・スポーツ習慣化促進事業参加翌年度の継続あり群が継続なし群と比較して10ポイント以上の差がみられた取組