

**令和7年度地方スポーツ振興費補助金
（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」）
事業説明会 資料**



運動・スポーツ習慣化促進事業

令和7年度予算額
(前年度予算額)

196,239千円
236,491千円)



現状・課題

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を含め、誰もが身近な地域で安全かつ効果的な運動・スポーツを日常的に実施するためには、**地域の体制整備が必要**である。また、地域には運動・スポーツの無関心層が一定割合存在している状況にあり、効果的に取り込む必要がある。さらに、多くの地方公共団体がこのような取組を行えるよう、本事業の**取組事例を積極的に共有することが必要**である。

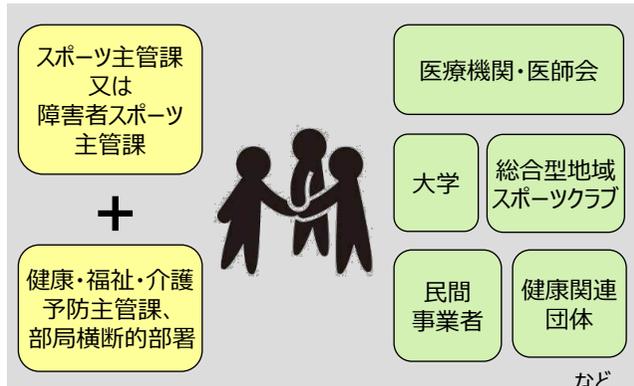
事業内容

多くの住民が安全かつ効果的に**運動・スポーツを習慣的に実施するため**、地域の実情に応じて**地方公共団体が行うスポーツを通じた健康増進に資する取組を複数年度にわたって自走化に向けて支援**することにより、地域における**スポーツ実施率の向上**を目指す。

交付先	都道府県、市町村	補助率	定額
事業実施期間	平成27年度～	補助期間	3年程度

体制整備の取組【必須事項】

行政（スポーツ主管課・障害者スポーツ主管課、健康・福祉・介護予防主管課、企画・総務・財務等部局横断的部署等）や**域内の関係団体**（大学、医療機関、スポーツ団体、健康関連団体等）が一体となり、効率的・効果的に取組を実施することができる**連携・協働体制の整備**を行う。



習慣化させるための取組【選択必須事項】

以下の取組A～Eのうち、いずれか一つを選択の上、実施。

- A. **働く世代**が抱える課題の解決を目指した地域における運動・スポーツの習慣化の取組
- B. **女性**のライフサイクルにおける課題の解決を目指した地域における運動・スポーツの習慣化の取組
- C. **医療と連携**した地域における運動・スポーツの習慣化の取組
- D. 地域住民の**ライフパフォーマンスの向上**に向けた目的を持った運動・スポーツを推進する取組
- E. 要介護状態からの改善者を含めた、**介護予防**を目指した地域における運動・スポーツの習慣化の取組

追加実施事項【選択事項】

選択必須事項と併せて実施することも可能。

- ① **運動・スポーツ関連資源マップの作成・活用**
(地域の医療関係者等の協力の下、住民の健康状態に応じたスポーツ実施場所等の情報を見える化したマップを作成・活用)
- ② **運動・スポーツの実施が社会保障費に及ぼす効果の評価**

体制整備の取組【必須事項】

行政（スポーツ主管課・障害者スポーツ主管課、健康・福祉・介護予防主管課等）や域内の関係団体（大学、医療機関、スポーツ団体、健康関連団体等）が一体となり、効率的・効果的に取組を実施することができる**連携・協働体制の整備**を行う。

<ポイント> [記載要領p. 1]

- 地方公共団体内での連携先として、従来のスポーツ・障害者スポーツ主管課や健康・福祉・介護予防主管課のほか、**企画・総務・財務等の部局横断的な部署を追加。**
- **連携する団体は、必ずしも申請する地方公共団体の域内にあることは要しない。**ただし、域外の団体と連携する場合、事業の効率的・効果的な実施が可能か、実施にあたり緊密な連携体制の構築が可能かといった点を踏まえた判断が必要。

<留意事項> [記載要領p. 2]

- 補助事業期間終了後の取組の継続に向けて、申請者である地方公共団体の一元的な管理の下、企画・運営を行うこと。
- 複数の地方公共団体が協働する取組においてトラブル等が生じた場合、申請者である地方公共団体が一元的に責任を負うことになる点に留意。

習慣化させるための取組【選択必須事項】

以下の取組A～Eのうち、いずれか一つを選択の上、実施。

- A. 働く世代が抱える課題の解決を目指した地域における運動・スポーツの習慣化の取組
- B. 女性のライフサイクルにおける課題の解決を目指した地域における運動・スポーツの習慣化の取組
- C. 医療と連携した地域における運動・スポーツの習慣化の取組
- D. 地域住民のライフパフォーマンスの向上に向けた目的を持った運動・スポーツを推進する取組
- E. 要介護状態からの改善者を含めた、介護予防を目指した地域における運動・スポーツの習慣化の取組

<ポイント> [記載要領p. 2]

- **「障害のある人が、ない人と一体となった形での運動・スポーツの習慣化の取組」を除外。**ただし、取組実施の際に障害者を含めることを妨げない。
- 取組内容のいずれか1つを選択。ただし、選択した取組内容の効果を高めるために、複数の取組を行うことを妨げない。

<留意事項> [記載要領p. 1]

- **1回限りの運動・スポーツイベントは原則として補助対象外。**
- **主たる対象は成人（20歳以上）。**実施する取組に子供（幼児を含む）などが参加することは妨げないが、成人の取り込みが不十分な取組は本事業の支援対象外。

追加実施事項【選択事項】運動・スポーツ関連資源マップの作成・活用

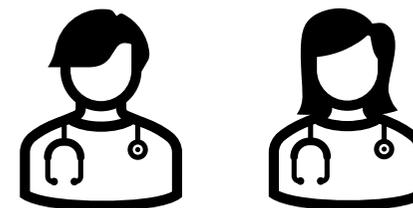
事業内容

「運動・スポーツ関連資源マップ」（以下「資源マップ」）とは、医師が患者に運動（療法）を勧める際に、運動実施者（患者）に適切な運動・スポーツの場をマッチングするため、**運動・スポーツ環境（ハード）と指導者（ソフト）の情報を見える化するもの**です。なお、資源マップの本来の趣旨は上記のとおりですが、地域住民の健康状態やニーズに応じて、運動・スポーツをする人と場のマッチング推進を目的として、**運動・スポーツを実施できる「場」の情報を見える化した資源マップの作成が可能。**

実施体制

選択必須事項にて取組C「医療と連携した地域における運動・スポーツの習慣化の取組」と取組E「要介護状態からの改善者を含めた、介護予防を目指した地域における運動・スポーツの習慣化の取組」のいずれかを選択した場合は、資源マップの作成に当たり**地域の医師会や医療関係者の参画を必須とします。**

上記以外の選択必須事項を選択した場合であっても、地域の医師会や医療関係者、運動・スポーツの指導者団体や関係者に加え、地域におけるスポーツを通じた健康づくりに関わる多様な立場の者が組織的に協働するような連携体制を構築してください。



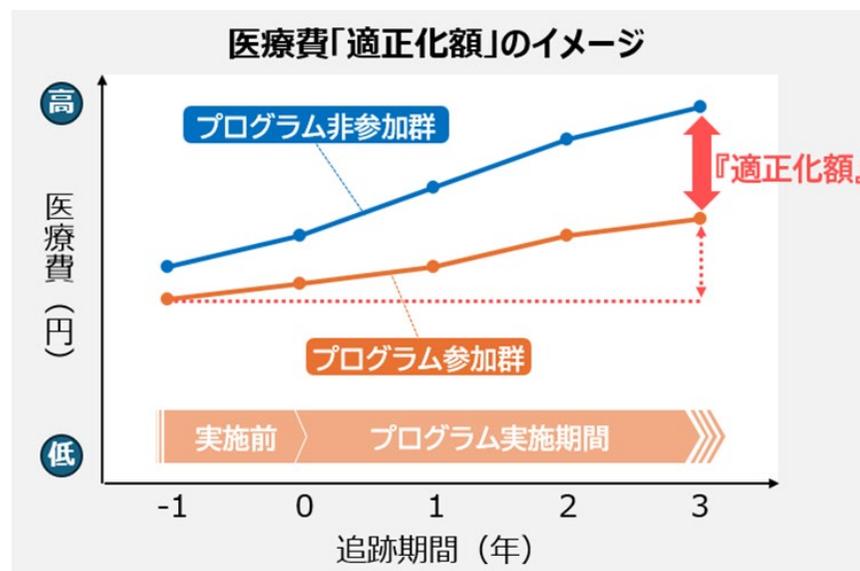
追加実施事項【選択事項】運動・スポーツの実施が社会保障費に及ぼす効果の評価

事業内容

- 地方公共団体において、運動・スポーツの実施が社会保障費（医療費・介護給付費）に及ぼす効果进行评估し、エビデンスに基づくスポーツを通じた健康づくりを推進してください。

注意点

- ✓ 補助事業で実施した運動・スポーツの取組に係る効果进行评估することを求めますが、レセプトデータの取得時期等の関係で難しい場合は、過去に実施した補助事業以外の取組に係る効果进行评估しても差し支えありません。
- ✓ また、評価を行う際、社会保障費抑制を図るための要因（事業規模・参加者層・継続率・運動量等）を分析し、社会保障費の抑制効果が見られない場合でも、その課題を明らかにするように努めてください。
- ✓ 複数年事業（**3カ年のみ**）の場合、実績報告書提出の際に、事業取組年度の前年度と事業終了年度の数値（社会保障費の1人当たりの年間平均額）を記載していただきます。



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 ～社会保障費適正化効果のガイドライン（評価方法のチェックポイント①）～

a.参加者数（参加群）は「100人以上」が望ましい

統計学的には、参加者数が多いほど検証の精度が上がり、科学的妥当性が高まることから、事業評価を行う際の参加者数は、統計的なブレが少なくなる「100人以上」が望ましい。

c.非参加群は、「参加群の3倍程度」の人数とし、両群間の「条件」も揃える

「非参加群は、論文レビューの結果や統計学的な妥当性を考慮し、「参加群」の3倍程度の人数を設定することが推奨される。また、両群の設定にあたっては、できる限り条件（事業開始前の医療費額、性別、年齢など）を揃える（群間に統計的な差がない）ことを推奨する。

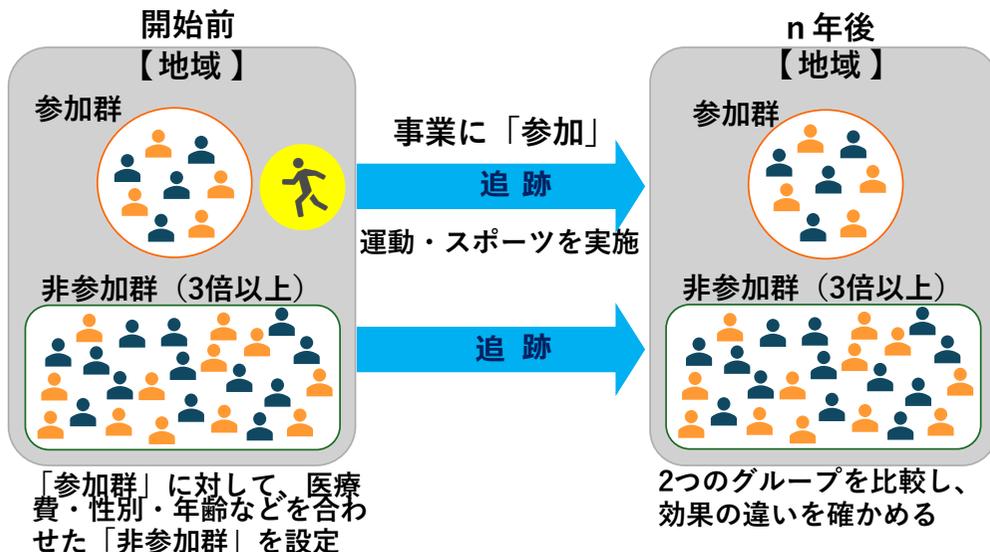
b.参加者に対する「非参加群」を用いた比較検証が推奨される

効果検証を行う際、参加者の医療費を分析するだけでは、参加後に医療費が減少していたとしても、それがプログラム参加による効果であったとは必ずしも言い切れない。したがって、「非参加群」を設定した上での検証が必須となる。

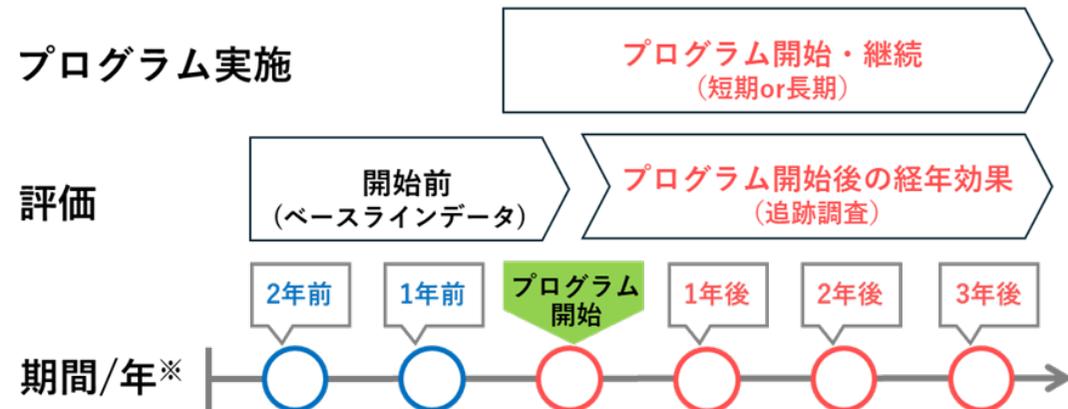
d.効果検証には「縦断調査」の実施が必要

地方公共団体の事業は、年度単位で実施される場合が多いが、社会保障費適正化効果が現れるのは、数年後となる可能性が高い。したがって、同じ対象集団を追跡する「縦断調査」を実施することが望ましい。

「参加群」と「非参加群」の設定イメージ



プログラムの評価（観察・追跡）のイメージ



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 ～社会保障費適正化効果のガイドライン（評価方法のチェックポイント②）～

e. 医療費等の観察期間は「3年以上」継続することが望ましい

地方公共団体が行う運動教室や介護予防教室等は、3ヶ月程度で対象者を入れ替えて展開されることが多いが、それでは、習慣化に至らず、適正化効果がほとんど期待できない。論文レビューの結果等から、事業期間・観察期間は3年以上であることが望ましい。

f. 「高額医療費」の外れ値を除外する

事業・観察期間中に高額医療費の人が一人でも生じると、当該集団の医療費全体を引き上げ、適正化効果に影響を与える可能性がある。したがって、事業評価を行う際は、分析対象者から高額医療費を除外する（医療費上位1%を除外する）等の措置を講じることが望ましい。

g. 高齢者に対しては、医療情報とあわせ介護保険情報を突合の上、分析する

今後、後期高齢者の増加が見込まれ、その医療費と介護給付費の適正化が政策的に重要な課題であることから、効果検証では、医療情報だけでなく、介護情報の分析も行うことが望ましい。なお、KDBシステムでは国保・後期高齢者医療情報と介護保険情報が格納されており、データ抽出が行えることから活用することが有効である。

KDBシステムを活用した分析事例

KDBシステムに登録されているデータ		KDBシステムによるデータ出力方法
データ種別	取得元データ	データの内容
KDB データ	介入支援 対象者一覧 IP27_009I	・医療機関受診情報の取得に必要なデータ <出力項目> 医療費（入院、外来、歯科、調剤） 生活習慣病治療状況（未治療、治療中断） 生活習慣病管理料 透析予防指導管理料 傷病保有状況（糖尿病、高血圧、脂質異常症、通風・高尿酸血症、筋骨格系疾患、その他の循環器系疾患、糖尿病性腎症、糖尿病性腎症以外の腎疾患、COPD、肺炎、その他の機能低下の関連疾患、がん、認知症、うつ、統合失調症） 未治療（糖尿病、血圧、脂質、腎機能） 治療中断（糖尿病、糖尿病性腎症） 基本チェックリスト
	保健指導対象者一覧 IP26_004I	・対象年度の特定健診の検査値情報の取得に必要なデータ <出力項目> 各年度の健診の検査値情報
	後期高齢者の健診結果一覧 IP26_018I	・要介護度と介護給付費の情報の取得に必要なデータ
	5年間の健診 IP26_011I 厚生労働省様式 2-2（人工透析患者一覧）（新規） IP21_013I	・平成28年度以前の健診検査値の情報の取得に必要なデータ ・平成28年度以前の健診検査値の情報の取得設定に必要なデータ ・疾患名、薬剤名の情報の取得に必要なデータ ・人工透析の有無の取得に必要なデータ
特定健診等データ管理システムデータ	特定健診結果等情報作成抽出（健診結果情報）ファイル IFKAC163I	・質問票項目取得に必要なデータ

【概要分析用】 5年間の月別の医療費・介護給付費が出力可能

◆介入支援対象者一覧
国保と後期高齢者それぞれで
年間（4月～翌3月）の月別医療費（入院・外来・歯科・調剤）
年間（4月～翌3月）の年間要介護度・介護給付費
の5年分のデータが抽出可能

【詳細分析用】 対象月で抽出可能

高額医療対象者の除外・疾病別の医療費分析等をするにあたり、その条件を検討するため、下記の月毎の医療費・傷病名、介護給付費を抽出。

◆厚生労働省様式1-1
国保と後期高齢者の月単位の詳細レセプトデータ（主病名・1-6位傷病名など）の抽出が可能

◆要介護支援者突合状況
国保と後期高齢者の月単位の要介護度・介護給付金の抽出が可能



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 ～社会保障費適正化効果のガイドライン（事業展開方法のチェックポイント）～

a. 効果を確認した事業施策として拡大し、ポピュレーションアプローチを展開する

社会保障費や社会全体に効果をもたらすためには、下記のステップを経て、①効果的な事業を経年的に継続し、習慣化する施策の重要性と、②身体活動量を増加させる施策のポピュレーション全体への拡大・浸透がポイントとなる。

より効果的な事業・施策を届けるステップ
事業評価 → 実施 → 施策評価

c. ウェルビーイングやQOLなど、社会保障費データ以外の指標の併用も必要である

事業開始後1、2年では、社会保障費適正化効果が現れない場合もあるため、下記のような指標の併用も必要。

ウェルビーイングやQOLの向上

健診結果や基本チェックリストなど、医療費効果の手前で変化を把握する

歩数などの行動変容指標

1日1歩あたりの医療費適正化効果
0.065円～0.072円

国土交通省「まちづくりおける健康増進効果を把握するための歩行量（歩数）調査のガイドライン」

b. 地方公共団体関与後の「受け皿づくり」も望まれる

運動・スポーツの効果を得るには「継続性」が不可欠であるとして、地方公共団体が関与した後の「受け皿」を地域のリソースを活用して整備している、というヒアリング事例が見られた。運動等の持続性や効果を担保する観点から、「受け皿」づくりを当初から念頭に置いておくことが望まれる。

【例】志木市では、運動教室等の「卒業生」をサークル化し、その後の卒業生らの「受け皿」とすることを事業計画時から想定

d. エビデンスに基づいた運動・スポーツを選択する

住民の生活習慣病予防・介護予防を目的とする運動・スポーツ等による健康増進事業での運動強度・時間・頻度は、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」（厚生労働省）に準じたものを推奨する。

※ 個人向けに推奨されるガイドラインとしては、「標準的な運動プログラム」（厚生労働省）も参考となる。

e. 事業を評価し、施策を見直す

地方公共団体には、科学的根拠に基づいた施策を常に実施するために、PDCAサイクルを適用し、適切な施策提供のためのマネジメント機能が必要である。税金を使用して事業を展開する以上、「効果」のある事業や施策であることが求められる。

令和6年度からの主な変更点【事業実施】

1. 事業実施（総論）

- **最長3年**（事業の目的達成が可能であれば、3年未満の事業期間とすることも可能） [記載要領p.6]
※年度毎に取り組む内容及び達成目標を明確に定め、申請書類に記載すること。 [事業計画書p.2]
- 補助額は、補助期間終了後の継続的な取組実施を図る観点から、**複数年度の計画の場合には2年目以降の補助額を逡減（予定）**。 [記載要領p.6]
- 3カ年の事業計画の場合、3年目の事業実施の可否判断も含む**中間評価を2年目に実施**。 [記載要領p.7]

2. 体制整備 [記載要領p.1]

- 地方公共団体内の連携先として、**企画・総務・財務等部局横断的部署を追加**。
- **域外の大学、民間事業者、スポーツ関連団体等との連携も可能**。

3. 取組内容（選択必須項目） [記載要領p.2]

- **「障害のある人が、ない人と一体となった形での運動・スポーツの習慣化の取組」を除外**。ただし、取組実施の際に障害者を含めることを妨げない。

4. 取組内容（選択項目）

① 選択方法の変更

- 「選択事項①（資源マップ）」と「選択事項②（社会保障費）」を、**いずれも選択することが可能**。 [記載要領p.7]

② 資源マップの作成体制

- 選択必須事項の「取組C（医療連携）」又は「取組E（要介護）」を選択している場合には、**資源マップの作成メンバーとして、地域の医師会や医療関係者の参画を必須化**。 [記載要領p.5]
- 上記以外の取組内容を選択している場合には地域の医師会や医療関係者、運動スポーツの指導者団体等多様な立場の者が組織的に協働するような連携体制を構築するよう努めること。 [記載要領p.5]

令和6年度からの主な変更点 [審査]

1. 予算配分 [記載要領p.19]

- 取組内容ごとに予算配分を設定。取組内容の分類ごとの予算に残額が生じた場合については、スポーツ庁と審査委員で協議を行い、補助事業者を決定

2. 重点指標 [記載要領p.19、20]

- 評価項目②「全体計画を通じた取組のプロセスが適切かつ、初年度の取組内容が具体的であり、事業者の目指す将来像の実現が期待できること」、⑧「補助事業終了後のビジョンが明確であり、本事業で取り込んだ者以外も含めた運動・スポーツ実施率の向上が期待できること」を**重点指標に位置付け、得点を2倍として採点。**

3. 加点項目 [記載要領p.19、20]

- 評価項目⑪（Sport in Lifeコンソーシアムへの加盟）、⑫（スポーツエールカンパニーの認定）、⑬（スポーツ・健康まちづくり優良自治体表彰受賞）を**加点項目として追加**

4. 選択項目の採否 [記載要領p.20]

- 選択必須項目が採択された提案者の中から採択事業を選定
- 評価項目⑭（〈選択1〉地域住民の健康状態やニーズに応じて、運動・スポーツを実施できる「場」の情報を見える化した資源マップの作成及び活用方法が具体的であり、取組内容として選択した項目の対象者と場のマッチングを推進することが期待できること。）、⑮（〈選択2〉地方公共団体において、運動・スポーツの実施が社会保障費に及ぼす効果の評価の進め方が具体的に計画されており、補助事業終了後の持続可能な取組が期待できること。）について、**0点（実施体制が整っていない/具体性がない）と評価された件数が過半数を超えた場合は、不採択**
- **0点（実施体制が整っていない/具体性がない）と評価された件数が1件でもあった場合は、スポーツ庁と審査委員とで協議の上、採否を決定**

(参考) 取組内容・実施内容ごとの予算額・補助上限額

○取組内容ごとの予算額

取組内容の分類	当初の予算配分
A 働く世代が抱える課題の解決を目指した地域における運動・スポーツの習慣化の取組	59 百万円
B 女性のライフサイクルにおける課題の解決を目指した地域における運動・スポーツの習慣化の取組	59 百万円
C 医療と連携した地域における運動・スポーツの習慣化の取組	33 百万円
D 地域住民のライフパフォーマンスの向上に向けた目的を持った運動・スポーツの習慣化の取組	17 百万円
E 要介護状態からの改善者を含めた、介護予防を目指した地域における運動・スポーツの習慣化の取組	25 百万円
合 計	193 百万円

○実施内容ごとの補助上限額

○選択項目を実施しない場合

必須項目以外の取組内容			補助額		
選択必須項目	選択項目 資源マップ	選択項目 社会保障費	1年度目	2年度目	3年度目
A働く世代	×	×	1,000万円	800万円	500万円
B女性					
C医療連携					
Dライフパフォーマンス					
E介護予防					

○選択項目（資源マップ）を実施する場合

必須項目以外の取組内容			補助額		
選択必須項目	選択項目 資源マップ	選択項目 社会保障費	1年度目	2年度目	3年度目
A働く世代	○	×	1,100万円	880万円	550万円
B女性			1,100万円	880万円	550万円
C医療連携			1,200万円	960万円	600万円
Dライフパフォーマンス			1,100万円	880万円	550万円
E介護予防			1,200万円	960万円	600万円

○選択項目（社会保障費）を実施する場合

必須項目以外の取組内容			補助額		
選択必須項目	選択項目 資源マップ	選択項目 社会保障費	1年度目	2年度目	3年度目
A働く世代	○/×	○	1,200万円	960万円	600万円
B女性					
C医療連携					
Dライフパフォーマンス					
E介護予防					

※選択項目（資源マップ）を併せて実施する場合も同様の補助額とする。

(参考) 自走化に向けた方向性

背景・課題

○第3期スポーツ基本計画（令和4-8年度）では、成人の週1回以上のスポーツ実施率の目標値を70%としており、目標達成に向け、本事業においても地方公共団体におけるスポーツ実施率の向上のために支援を行っている。

○支援期間終了後の地方公共団体における取組の継続率向上に向け、単年度の支援は事業の立ち上げには有効であるが、最終的な自走化へのサポートという点では十分ではない。

支援期間の複数年度化

【現行】単年度

【令和7年度以降】3年程度

・初年度は実質100%補助を事業立ち上げで活用した後、2年目以降は逡減させつつ、自走化を目指す仕組みとする。

<補助イメージ>



1年目



2年目

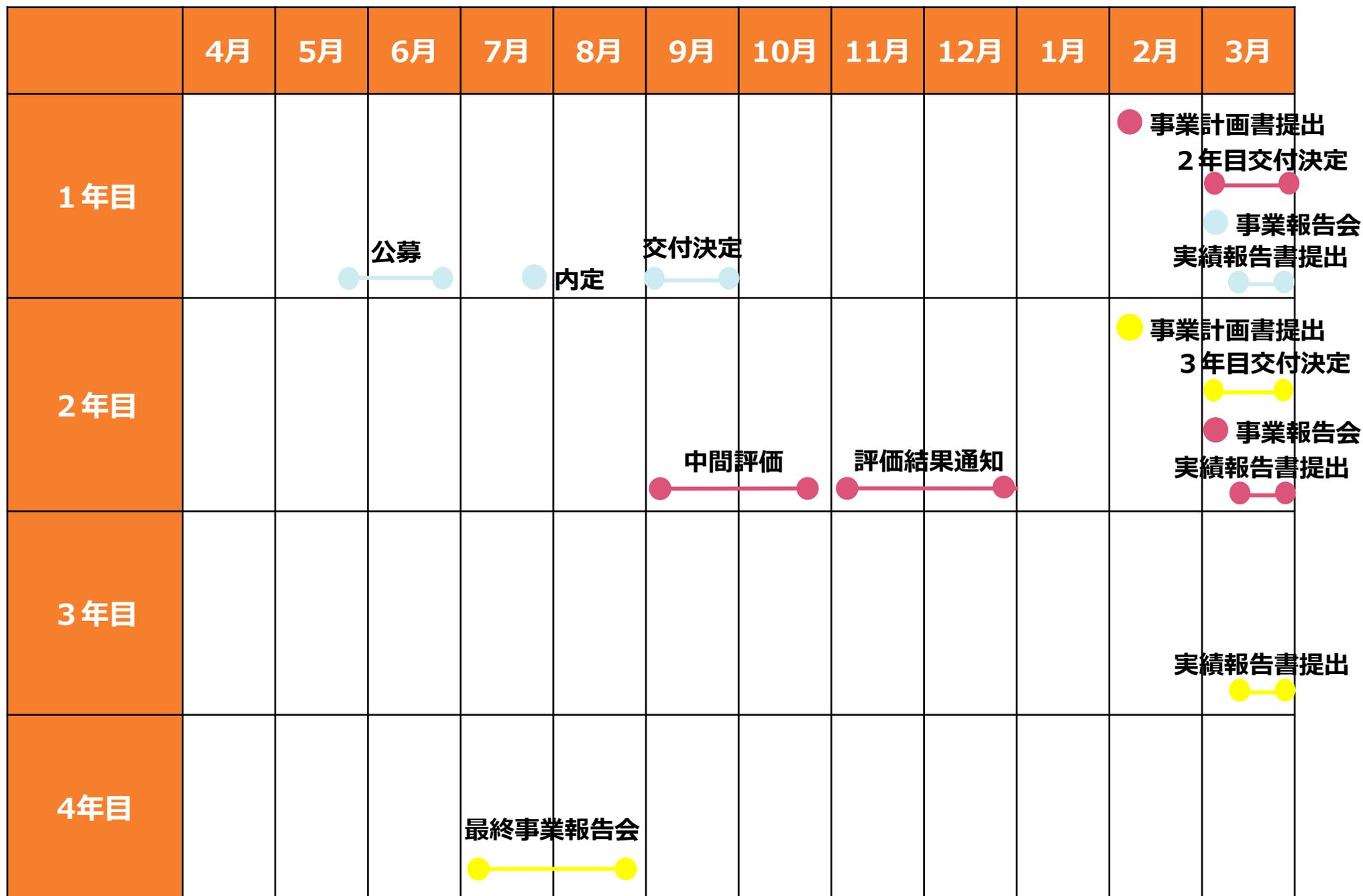


3年目



支援期間以降

(令和7年度開始分のみ) モデルスケジュール (予定)



※ 1年プランと2年プランの提案に関しましては、採否を判断する技術審査委員会の決定を以って最終年度まで進める。