

令和6年度市町村先駆的
民間プログラム活用事業

活用 事例集

福島県保健福祉部

健康づくり推進課

令和7年5月

ひとと、ひとと、
実現する
ふくしま



目次

1	はじめに.....	1
2	活用事例（市町村名 事業名）.....	2
◆運動(メタボ対策、運動習慣の定着)◆		
桑折町	健康寿命測定事業.....	5
大玉村	大玉村×RIZAP「TAMAZAP～内から燃やせ！今なら間に合う！！～」.....	9
須賀川市	健康づくり推進事業(ヘルスアップセミナー).....	11
鏡石町	RIZAPによる「脱！メタボ！からだ改善プログラム」.....	13
石川町	RIZAP ヘルスアップセミナー事業.....	17
玉川村	玉川村生活習慣改善教室.....	19
平田村	ひらた健康アップ教室.....	21
小野町	小野町生活習慣病予防・改善プログラム事業.....	23
泉崎村	泉崎村健康アップ事業.....	25
棚倉町	RIZAP ヘルスアップ事業.....	29
会津若松市	RIZAP 健康増進講座.....	31
喜多方市	喜多方市運動プログラム with RIZAP.....	33
西会津町	にしあいづまち健康改善プロジェクト.....	35
磐梯町	歩行力改善プログラム.....	37
南相馬市	働き盛り世代歩行力改善プログラム事業.....	39
大熊町	大熊町歩行力改善プログラム.....	43
双葉町	歩行力改善プログラム「わくわくウォークプログラム」.....	47
◆食事(減塩、野菜摂取、食習慣改善)◆		
田村市	働く世代の糖尿病予防プログラム.....	51
三春町	ヘルスアップ教室(血糖変動チェックプラン).....	53
白河市	血糖チェックで健康づくり事業.....	55
矢祭町	「じぶんで血糖チェック」.....	57
猪苗代町	じぶんで血糖チェック.....	59
広野町	じぶんで血糖チェック.....	61
浪江町	やってみよう！血糖セルフチェック.....	63
葛尾村	糖尿病予防セミナー(じぶんで血糖チェックプラン).....	65
◆職場での健康づくり◆		
いわき市	カゴメ健康サポートプログラム「ナトカリ比改善プログラム」.....	69



はじめに

本県は、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故による災害からの歩みを進めている一方で、健康指標の悪化が大きな課題となっています。特に生活習慣病の危険因子となるメタボリックシンドローム該当者の割合が、令和4年度では全国ワースト4位と高く、また、それに関連して高血圧や糖尿病などの基礎疾患を持つ人の割合や、急性心筋梗塞による死亡率も全国的に見て高い状況にあります。昨年度から「第三次健康ふくしま21計画」をスタートし、「肥満・食塩・喫煙」の3点を重点的に改善を図る健康課題に位置づけ、改善に向けた取組の推進が必要とされています。

本県では、生活習慣病の予防・改善に向けた取組をより効果的に進めるため、平成29年度より民間企業のノウハウを活用した市町村の実践的かつ意欲的な健康づくりを支援する、「市町村先駆的健康づくり実施支援事業(※1)」を実施しています。

令和6年度は民間企業9社より、健康支援の実施から評価までをパッケージにしたプログラムを御提案いただき、マッチングの結果、26市町村で提案プログラムを活用した事業が展開されました。

このたび、本取組を周知するため、実施市町村に御協力いただき事例集としてまとめましたので、健康づくり事業等に御活用いただけますと幸いです。

「第三次健康ふくしま21計画」の3つの重点課題から、「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」をスローガンに、全国に誇れる健康長寿県の実現に向け、県、市町村、関係団体及び職域等の連携を強化し取組を進めて参ります。関係者の皆様におかれましては引き続き御理解・御協力を賜りますようお願い申し上げます。

※1 令和5年度より市町村先駆的民間プログラム活用事業に名称変更

活用事例





運動(メタボ対策、運動習慣の定着)



桑折町

人口：10,997 人

(R6. 10. 1 時点)

健康寿命測定事業

1. 事業概要

○背景

桑折町では、運動習慣（1回 30 分以上）がない町民が、国・県と比較しても大幅に上回っており（2022 年度。桑折町：72.5%、県：62.7%、国：60.4%）、推定食塩摂取量についても目標と比較して多く摂取している状況（2022 年度。目標値 7.5 g（男性）・6.5 g（女性）に対し 10.2 g（男性）・9.4 g）にある。（厚生労働省資料及び KDB システムより）

○目的

参加者の健康状態を「健康寿命・予測寿命」という形で可視化させ、「EBHS Life レポート」による具体的な生活習慣の改善を図る。

○今事業のねらい

「健康寿命・予測寿命」の算出で、今後の健康づくりへの動機づけを与える。

2. 実施体制

○委託先

エムスリー株式会社

○民間企業の活用の仕方

エムスリー株式会社提供の「EBHS Life」へ、参加者は健診結果・生活習慣アンケートをスマートフォンで入力。後日、「健康寿命・予測寿命」及び「生活習慣改善アドバイス」が記載した「EBHS Life レポート」を参加者のメールアドレスへ返却。レポート返却後、参加者に結果に応じた「運動・食事・禁煙」などの目標設定を行ってもらい、約 3 か月間の健康づくりに励んでもらった。また、希望者へウォーキングアプリ「健康マイレージ」を提供し、楽しく健康づくりに臨んでもらえるよう努めた。

○事業費

1,200,000 円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,200,000 円）



3. 事業のポイント

- ・参加者が所有するスマートフォン1台で入力that完結できる点がポイントである。
- ・健診結果・生活習慣を2回入力（11月と1月）入力し、参加者の取組結果が最初と最後で比較できる点。
- ・「EBHS Life レポート」には、参加者ごとに健診結果・生活習慣に応じた生活習慣改善項目が列挙される。その項目に取り組むことで健康寿命・予測寿命に効果が現れてくる点。

4. 事業内容

○対象

町民・町内企業に勤める従業員等

○周知方法

広報誌、ホームページ、特定検診時の保健指導者へ声掛け

○時期

令和6年10月～令和7年3月

○内容

① 11月初旬…参加者へQRコードを送付し、スマートフォンからアンケートフォームへ健診結果・生活習慣を入力（11月）

② 11月中旬…「健康寿命・予測寿命」の結果送付後、参加者それぞれ健康づくりに対する目標を設定し、生活習慣改善（運動・食事・禁煙など）に取り組んでいただく。

③ 1月下旬…参加者へアンケートフォームを送付し、参加者がそれぞれ設定した課題を達成できたか再度生活習慣を入力

④ 3月下旬…結果報告会を開催。本事業の振り返り、新年度に向けた健康宣言を実施した。

○見える化

・EBHS Life レポートによる「健康寿命・予測寿命の可視化」
・「健康寿命・予測寿命」の報告に加え、同レポート内で参加者へ生活習慣改善のアドバイスを実施

あなたの現在の予測寿命※1

84.32歳

あなたの予測健康寿命※2

75.59歳

○事業後のフォロー

希望者へ「EBHS Life レポート」に基づいた町保健師によるアフターフォローを役場窓口で実施した。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

健診結果による体重やBMI 数値の変化。参加者アンケート

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

参加者 29 名

○アウトカム

・事業実施前と比較し、9 名が BMI 値・体重が減少した。
・参加者 2 名が事業実施前後で腹囲が 5～9 cm 減少した。

・参加者の多くが本事業を通じ、食事・運動・禁煙など新しい学びや気づきを得て、意識や行動変容に繋がったとアンケートで回答をいただいた。

○事業全体の評価

・アンケートより「寿命の可視化が生々しいがこれからの生活習慣を考えさせられる良い機会だった。」、「生活習慣の改善により具体的に寿命が何歳延びるのか表示されて良かった。」、「寿命の目安がわかり、食生活の改善や有酸素運動を日々の生活に入れることができた。」と参加者から好評いただいた事業であった。

・参加者アンケートにおいても、「満足」「やや満足」と回答しており、健康意識の醸成を図ることができたと感じる。



7. 今後の展開

「寿命の可視化」及び事業最後に実施したイベントでの「町保健師による健診結果に基づいた生活習慣アドバイス」が参加者に好評だったことから、定期的に学びの機会を設ける。

8. プログラム活用時のアドバイス

前年度の反省を踏まえ、事業終了の節目に役場庁舎で参加者向けの結果報告会を開催した。委託業者による結果報告、町保健師の健康トークを交えながらグループワークを設けたことで、参加者の頑張りを共有でき、新年度に向けた健康宣言を行うことが出来た。



大玉村

人口：8,817人

(R6.10.1時点)

大玉村×RIZAP 「TAMAZAP～内から燃やせ！ 今なら間に合う！！～」

1. 事業概要

○背景

本村は生活習慣病の源であるメタボ該当者、BMI25以上の割合が県、国と比較して高い。さらに、特定保健指導終了率も低い状況である。生活習慣の課題としては「1日1時間以上運動なし」、「歩行速度が遅い」と回答した割合が県、同規模、国を上回っている。特に40～64歳の割合が高く、今後は働き盛り世代を対象とした対策強化が必要である。

○目的

民間企業と協働したプログラムを健康づくり事業に活用することにより、本村の生活習慣の予防・改善を図り、健康長寿社会を目指すことを目的とする。

○今事業のねらい

生活習慣に関する、正しい知識の普及。参加者の体重・BMIの改善、生活習慣の改善及び意識の変化。

2. 実施体制

○委託先

RIZAP株式会社

○民間企業の活用の仕方

ポディーメイク関係に大きな実績があり、ネームバリューもある企業と連携することで、運動（メタボ対策、運動習慣の定着）に関する事業を実施し、効果的に脱メタボを目指す。

○事業費

1,166,992円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,166,000円）

3. 事業のポイント

○ハイリスク者および働き盛り世帯をターゲットとして実施した。

○夕方（18時30分）からの開催とした。

○参加者の利便性を図るため、電話申し込みの他にGoogleフォームでの申し込みも可能とした。

○事業の様子（動画含む）を公式SNSで発信した。

4. 事業内容

○対象

20歳～74歳の村内に居住または勤務している者（定員：40人）

○周知方法

- ・広報紙やホームページおよび大玉村の公式SNS
- ・個別通知：特定保健指導対象者および健診の結果でBMI25以上の者（ただし、高血圧、糖尿病、脂質異常症で治療中の者を除く）

○時期

令和6年9月20日～令和7年2月6日

○内容

- ・専門トレーナーによる運動と食事の講話及び指導
 - ・対面セミナー90分×3回、オンラインセミナー30分×2回（全5回）
- ※オンラインセミナーは、自宅等でスマホやパソコンを利用した参加も可能とした。

○見える化

- ・ R I Z A P 専用アプリによる個人管理。食事記録、体組成（体重、体脂肪等）、運動記録を入力し、その結果はグラフ化される。また、毎回、開催日前日までに参加報告および体組成（体重、体脂肪等）のデータも Google フォームに入力してもらった。

○事業後のフォロー

- ・ 次年度の健診結果のデータ（村の健診を受診した方のみ）を確認する。
- ・ 運動習慣を継続しやすいよう、他課を連携して既存のスポーツクラブを紹介した。
- ・ 今後も楽しみをもって継続できるよう、健康ポイント事業を紹介した。（体重、血圧、歩数等を記録し、基準を達成すると商品券と交換できる。）

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

- ・ 参加者の体重・BMI の変化、アンケートによる生活習慣の改善及び意識の変化

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

- ・ 実施回数：対面セミナー 90 分×3 回、30 分×2 回（全 5 回）
- ・ 参加人数：39 人、終了人数：34 人、継続率：87%

○アウトカム

【成果】

- ・ 体重…平均値：-1.0 kg、最大値：-4.7 kg、最小値：+3 kg
- ・ BMI…平均値：-0.4、最大値：-1.8、最小値：1.3

【継続意欲】

44%の方は一人で継続できそうあるが、その他の方はリマインドやフォローサポートがあれば継続できると回答あり。

○事業全体の評価

ネームバリューがある企業と連携できたことで、参加希望者も多く事業効果は大きかった。低糖質、高タンパクの食事や H I I T（ヒット・有酸素運動）等、若い世代が興味を持ち、効果的にボディメイクできる内容であった。講話の中に「ポジティブな動機」を重要とした内容があり、それが継続率の高さに繋がったのだと思う。講師と参加者も回を重ねるごとに関係性が築け、質問や相談も活発であった。体重等、数値の変化は個人差が大きかったが、全体的な平均として体重および BMI は減少したため、効果が見られた。

7. 今後の展開

働き盛り世代のメタボ対策として、今後も住民に興味関心を持ってもらえる健康づくり事業の機会を継続し、中長期的に生活習慣改善に取り組めるような支援を実施していきたい。

8. プログラム活用時のアドバイス

○広報紙やホームページ以外にも大玉村の公式 SNS（Instagram、X、Facebook）にて、参加募集の周知をしたところ、反響が大きく、若い世代に興味・関心を持ってもらえることに繋がった。また、電話申し込みの他に Google フォームでの申し込みも可能としたところ、ほぼ Google フォームからの申し込みであったため、参加希望者の利便性が図られたと思う。

○実施期間は、年末年始で食事会等のイベントが多い時期だったので、実施時期を検討する。

○企業から参加条件提示があるため、それを踏まえた準備や周知・説明が必要。（意欲はあっても参加しないことを選択した方が数名いた。開始前質問票にて医師診察が必要な疾患に該当された方は、医師からの意見を専用用紙に記入してもらう必要があるため。）

須賀川市

人口：73,035 人

(R6. 10. 1 時点)

健康づくり推進事業（ヘルスアップセミナー）

1. 事業概要

○背景

須賀川市では、メタボリックシンドローム該当者の割合が 23.0%となっており、県や全国より高い状況になっている。また、高血圧性疾患の割合も高く、急性心筋梗塞の死亡率が高い。しかし、市事業で健康教室を実施するも 60 代～70 代以上の参加者がほとんどである。青年期から壮年期にあたる世代に対するアプローチに苦慮している。

○目的

民間企業と協働した健康づくりを実施することにより、より効果的な運動や食事の知識を提供し、生活習慣の改善の意欲向上と継続を目指し、生活習慣病の予防を目的とする。

○今事業のねらい

青年期～壮年期の世代を集客し、より効果的な運動・食事の知識の獲得と健康に対する意識向上を目指す。また、参加者の体重・BMI・体脂肪率の改善を狙いとする。

2. 実施体制

○委託先

RIZAP 株式会社

○民間企業の活用の仕方

RIZAP 株式会社が提供する、結果にコミットコース（ライトプラン）を活用し、効果的な食事や運動に関する知識を獲得する。また、民間企業のネームバリューにより普段アプローチのしにくい青年期～壮年期を集客する。

○事業費

1,141,361 円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,141,000 円）

3. 事業のポイント

青年期～壮年期世代の目に留まりやすいように周知や申し込み方法をネットでの申込とするなどの工夫を行った。また、RIZAP 株式会社の提供するプラン終了後も継続して生活習慣を維持していけるようフォローアップを実施した。

4. 事業内容

○対象

30 歳～65 歳までの市民及び市に勤務する者 定員 40 名

○周知方法

行政区全戸回覧、商工会議所や中学生保護者へ配布。LINE 配信や HP に掲載。

○時期

結果にコミットコース（ライトプラン）：令和 6 年 10 月 22 日（火）～12 月 18 日（水）

○内容

結果にコミットコース（ライトプラン）

- ・対面 3 回（講義＋運動指導）、オンライン 2 回（質疑応答＋運動指導）
- ・アプリによる食事登録、フォローアップ動画掲載、アンケートでの数値入力

○見える化

身体測定結果の変化が分かるように記録用のファイルを配布。

RIZAP アプリでの食事管理をし、食事摂取量の適正量を参加者自身が把握。

○事業後のフォロー

(1) コース最終回に円谷幸吉メモリアルアリーナトレーニングルームの紹介

(2) 結果にコミットコース終了から1か月半後にフォローアップを開催

血圧・体組成測定し、コース終了後からの継続状況をグループワークで共有した。また、市内にあるフィットネスの運動指導士による運動指導を実施。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

(1) アウトプット（結果） 参加人数、出席率

(2) アウトカム（成果）

BMI 平均値、肥満者の割合（BMI25 以上）、普通体重者の割合、

体重・筋肉量・体脂肪改善率（体組成測定結果）

運動習慣・食習慣改善率、参加者満足度（アンケート）



6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

参加人数 37 名（男性 7 名 女性 30 名）平均年齢 46.3 歳

出席率 77.5%（各対面時平均）

○アウトカム

※プログラム初回参加者で最終回測定又は後日測定実施者で評価

BMI 平均値 初回：24.7 最終：23.92 **肥満者の割合** 初回：40% 最終 37%

普通体重者の割合 初回 60% 最終 63%

体重 平均-2.1 kg（最大-7.9 kg 最小+0.8 kg）

筋肉量 平均-0.9 kg（最大+1.7 kg 最小-3.3 kg）

体脂肪率 平均-0.5%（最大-3% 最小+2.1%）

※アンケート結果（N=30）

運動習慣改善率 73.3% **食事習慣改善率** 86.7% **参加者満足度** 100%



○事業全体の評価

平均年齢 46.3 歳とねらいどおりの世代へアプローチができた。30 名中 25 名が体重の減少がみられたが、ほとんどの人が筋肉量も減少している結果となった。運動習慣より食事習慣のほうが改善率が高く、取り組みやすかったためと考える。

フォローアップでも、最終回から体重減少または維持している参加者が多く、年末年始を挟んでも継続できている結果となった。

7. 今後の展開

今回、比較的に標準体重の人の参加者が多かったため、肥満該当者のアプローチ方法について検討していきたい。

8. プログラム活用時のアドバイス

開催時期を 10 月後半～開始としたが、契約や参加者申込後の確認書類のやり取りで準備に時間がかかったため、時期を少し遅らせられると良い。

鏡石町

人口：12,022 人

(R6. 10. 1 時点)

RIZAP による「脱！メタボ！からだ改善プログラム」

1. 事業概要

○背景

本町の特定保健指導実施率及び特定保健指導終了率は、県や同規模市町村を下回っている。

本町の健診結果の有所見状況をみると、BMI25 以上の割合が男性では 30%以上で推移している。メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の状況では、予備軍該当者は高血圧の割合が高く、メタボ該当者は男女とも血圧と脂質が高い。更に生活習慣において、1 回 30 分以上の運動習慣なしの者や歩く速度が遅いと回答した割合が高くなっている。

そのため、RIZAP との協働による健康づくり事業を展開し、より効果的な運動・食事の実践による減量を実感することで、生活習慣の改善に対する意識の高揚を図り、町民が健康増進に努めることを目指す。

○目的

民間企業と協働した健康づくり事業実施により、効果的な運動・食事の実践による減量を実感し、生活習慣の改善に対する意識の高揚を図ると共に、町民の健康増進に努めることを目指す。

○今事業のねらい

食事と運動習慣の改善に取り組むことにより、体が変化することを体験し、「やれば変わる」という実感へつなげる。

2. 実施体制

○委託先

RIZAP 株式会社

○民間企業の活用の仕方

全国で実績のある RIZAP 株式会社のプログラムにより、参加意欲を引き出す。また、結果を出すための独自のメソッドや参加者へのアプローチ方法等について学び、今後の健康づくり事業へ活用する。

昨年度、参加希望の意向がありながら参加を見合わせた方が複数名いたこと、ターゲットとしたい年代層の獲得に至らなかった課題を踏まえて、継続実施することとした。

○事業費

1,758,864 円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,200,000 円）

3. 事業のポイント

- ・対象年齢を働き世代（30 歳～69 歳）とした。
- ・働き世代の方が参加しやすい時間帯に開催（18 時から）とした。

4. 事業内容

○対象

30歳～69歳、特定保健指導対象者、メタボ該当者及びメタボ予備軍該当者、生活習慣改善に意欲のある者等

○周知方法

町公式ホームページ、町公式LINE、行政区回覧

令和6年度特定保健指導該当者及びメタボ該当者・予備軍該当者へ個別通知

○時期

令和6年11月25日～令和7年2月20日（全8回）

○内容

食事指導、運動指導、専用アプリ使用による食事記録とトレーナーによるコメント返信・助言、個人ワーク及びグループワークによる振り返りと目標設定等

○見える化

- ・個人毎に目標シートに身体計測値（体組成、体重、血圧）や取組目標等を記載して活用
- ・RIZAP専用アプリによる食事内容・運動量の記録

○事業後のフォロー

事業終了後3か月後に取組状況や意識変化等について調査し、町事業への参加勧奨や必要に応じて、栄養指導を検討する。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

- ・参加者の体重・腹囲・BMIの数値の変化
- ・生活改善に対する意識の変化（アンケート評価）
- ・出席率、参加人数

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

- ・参加者数22名
- ・実施回数8回、平均出席回数6.8回、出席率84.7%（各回参加者数の平均）

○アウトカム

- ・体重：平均3.3kg減少（最大9.4kg減）
- ・腹囲：平均3.3cm減少（最大10.7cm減）
- ・BMI：平均1.15減少（最大3.1減）
- ・体脂肪率：平均2.6%減少（最大7.1%）
- ・参加人数22名、出席率84.7%（各回参加者数の平均）

・プログラムを通じて体調や健康意識に変化があったと回答した方 100% (N=21)
「体調が良くなった」「体の動きが良くなった」「前向きな気持ちになった」「知識が増えた」と回答した方が多かった（複数回答）。

○事業全体の評価

参加者 22 名中、20 名に体重減少が見られた。平均年齢 48 歳（最年少 30 歳、最年長 67 歳）であったが、食事と運動の改善により効果は得られるということを体験することができた。

昨年度と比較して参加者の平均年齢が下がり、仕事等を理由に欠席する方が増えた点については、開始時間の検討も必要である。

企業側の意向でグループ編成は性別・年代により構成しているが、参加目的や個々のモチベーションの違い等もあり、グループ編成の方法についても検討は必要。

7. 今後の展開

事業終了 3 か月後にアンケート送付し、現在の取組状況の確認や意識変化等について調査を行う予定。

8. プログラム活用時のアドバイス

働き世代の参加を促すため、町公式 LINE による周知を 2 回実施したところ、直後に 30 代～40 代の若い世代の方から申込みが増えた。SNS を活用した情報発信が重要であると実感した。

昨年度から 2 年連続で事業に取り組んだが、昨年度より参加者の平均年齢が下がり、仕事と家庭を持つ方の割合も増えたため、欠席者は昨年度より多くなった。企業の提案により開始時間を 18 時としたが、参加者からはもう少し遅い時間の開始を望む声が多かった。



石川町

人口：13,735人

(R6.10.1時点)

RIZAPヘルスアップセミナー事業

1. 事業概要

○背景

石川町では、一人当たりの国民健康保険医療費が高く、生活習慣に起因する疾患が多く占めている。また、メタボ該当者の割合が、25.6%と県平均、全国平均と比較しても高い状況にある。さらに、健康教室の実施においても参加者が集まらず、グループ支援が難しい現状にある。

○目的

RIZAP株式会社と健康づくり事業を展開し、より効果的な運動・食事の実践による減量を実感することで、生活習慣の改善に対する意識の向上を図り、生活習慣病の予防と町民の健康増進に努めることを目的とする。

○今事業のねらい

参加者の体重・腹囲・BMIの改善、生活習慣の改善に対する意識の変化

2. 実施体制

○委託先

RIZAP株式会社

○民間企業の活用の仕方

RIZAPメソッドによる町民の健康意識を高める手法を学び、今後に活かす。

○事業費

1,045,450円

(内、市町村先駆的活用支援事業補助金 600,000円) ※同一企業3年目のため補助率1/2

3. 事業のポイント

・chocozapアプリの導入

食事記録や体組成の変化を見ることができるようにした。また、自宅等でも運動できるよう、RIZAPトレーナーによるトレーニング動画をいつでも見られるようにした。アプリをチェックしているトレーナーからのアドバイスも得られ、モチベーションの向上につなげられるようにした。

4. 事業内容

○対象

全町民（スマートフォンまたはパソコンを所有しており、使用できる者に限る）

○周知方法

総合健診会場で周知・町のLINE及びホームページにて募集

○時期

令和7年1月～令和6年3月

○内容

結果にコミットコース（ライトプラン）

- ・5回のうち3回は対面でRIZAPトレーナーによる食事と運動の講話及び指導（90分）
2回はトレーナーがオンラインで参加者からの質疑に答え、運動も実施（30分）
- ・アプリで食事記録及び体組成記録をする

・アプリ内でトレーニング動画を見ることができ、トレーナーからのアドバイスもあり
○見える化 体重等の変化がわかるよう、毎回、体組成計を用いて体重や体脂肪率の測定及び腹囲・血圧の測定をし、モチベーションの向上につなげた。 ○事業後のフォロー ・アプリの継続利用ができ、食事記録や体組成記録ができ、セミナー終了後も継続して変化を見ることができる。 ・次回の健診に向けての助言
5. 評価（効果検証）の設定
○評価指標 ・参加者の体重・BMI の変化 ・健康意識の変化 ・生活習慣の変化
6. 事業評価（実績・効果）
○アウトプット 実施回数：5回、参加者数：69名、平均参加人数：14名 ○アウトカム 体重：平均1.7kgの減 最大5.5kgの減 BMI：平均0.6の減 最大2.1の減 アプリから、食事自体は最後まで自分なりに食事管理を継続できた者が多かった。 アンケート結果から、運動頻度/食事内容/体形の変化についてが特に意識向上がみられた。 ○事業全体の評価 ・参加者全員が教室に参加して、健康意識が高まった、食事の内容や量を注意するようになったとアンケートで回答した。 ・参加者同士、仲間意識も芽生え、毎回励まし合いながら受講していた。
7. 今後の展開
・本プログラムの最終回で終わりではなく、継続して生活習慣の改善ができるようなアプローチをしていく。 ・民間企業との協働により学んだ参加者への指導方法等は、今後町での健康増進事業を実施する際に取り入れていきたい。 ・役場内に体組成計が常設されているため、使用できることを周知し、継続して測定できるようにしていく。
8. プログラム活用時のアドバイス
・周知方法の工夫は必要だと思う。（多くの住民の目に触れるところにチラシやポスターを置く等）若者には特に SNS での広報が効果的だった。

玉川村

人口：6,088人

(R6.10.1時点)

玉川村生活習慣改善教室

1. 事業概要

○背景

令和5年度のKDBのデータによると、女性はメタボ予備群・該当者ともに県や国と比較して高い。また、1回30分以上の運動習慣がない者の割合も70%と県や国と比べて高い状況にある。血圧や血糖の有所見者率も高く、生活習慣病のリスクとなる因子が多くみられる。

○目的

民間企業のノウハウを活かした運動プログラムや食事指導を通して、生活習慣の改善に対する意識の向上や行動変容につなげていくことを目的とする。

○今事業のねらい

体組成測定や個別カウンセリングを通して、自分の体の状態を知ってもらい、健康に対する意識を高めてもらう。既存の施設（健康の駅たまかわトレーニングルーム）を活用して、運動習慣の定着化を図り、事業終了後も継続できるような働きかけを行う。

2. 実施体制

○委託先

株式会社ルネサンス

○民間企業の活用の仕方

参加者を2グループに分けて、トレーニングルームのマシンを使用したトレーニングと、企業独自の運動・食事プログラムを交互に実施。チラシや動画配信の紹介により、自宅でも取り組める環境づくりを行った。

○事業費

1,200,000円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金1,200,000円）

3. 事業のポイント

- ・参加者に10回分の無料スタンプカードを配布し、教室がない日もトレーニングルームを利用してもらうことで運動の習慣化につなげた。
- ・毎回グループワークの時間を取り、前回の教室終了後～今回までの自分の取組を発表してもらい、参加者同士の交流や意識の向上に努めた。

4. 事業内容

○対象

特定保健指導対象者または20～74歳のBMI25以上の方

○周知方法

健診結果にチラシ同封、回覧、HP、SNS（インスタグラム・LINE）、個別通知、電話勧奨

○時期

令和6年12月～令和7年3月

○内容

- 1 回目：体組成測定・カウンセリング
- 2 回目：食事プログラム
- 3～8回目：マシントレーニング・ルネサンス運動プログラム（ボール、ヨガ、青竹ビクス等）
- 9回目：体組成測定・カウンセリング

○見える化

InBodyによる体組成の測定結果

○事業後のフォロー

- ・トレーニングルームの利用を促す。
- ・村の元気スポーツクラブが運営する教室のご案内

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

- ・InBodyによる体組成の測定結果
- ・教室参加前後アンケート

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

- ・実施回数 9回
- ・参加人数 （実）13名（延）99名
- ・継続参加率 92%（12人／13人）

○アウトカム

◆体組成結果（実施前後比較）

	BMI	体重	体脂肪	筋肉量	腹囲
平均	-0.35	-0.78 kg	-0.75%	0.00 kg	-1.43 cm
最大	-1.2	-2.6 kg	-3.3%	2.5 kg	-5.7 cm
最小	1.0	2.2 kg	2.5%	-2.1 kg	2.9 cm

◆アンケート結果

実施後の満足度5段階評価では、8割以上が大変満足・満足と回答。意識や行動の変化がみられた方も9割で、食事や運動面の変化の他、体重を測る習慣がついたとの回答がみられた。

○事業全体の評価

- ・10回分の無料スタンプカードを配布したことで、教室のない日も参加者がトレーニングルームを利用する等し、運動習慣の定着化に一定の効果がみられた。
- ・平日の日中ということもあり高齢者の参加が多く、膝などに持病を抱えている参加者もいたため、運動強度を上げることができなかった。
- ・教室に参加したことで参加者同士の交流もみられ、運動の相乗効果につながっていた。
- ・今年度は集団健診が遅かったため、事業実施も冬季期間となり、当日の天候等で欠席となる者が多かった。時期の検討は必要だと感じた。

7. 今後の展開

今後も住民健診の結果等から、村民の健康課題を把握し、課題にあった健康づくり事業を展開する。将来の生活習慣予防、介護予防のためにも、働き盛り世代からのアプローチが重要であるため、今後の実施方法についてはよく検討していきたい。

8. プログラム活用時のアドバイス

- ・スタッフの方は参加者の特徴をよく把握されていて、毎回教室の最後には担当者と次回の内容等を協議しながら丁寧に進めてくれました。
- ・年末年始は行事等も多く、モチベーションを維持させるのが大変なので、時期は検討した方が良かったと感じました。

平田村

人口：5,389人

(R6.10.1時点)

ひらた健康アップ教室

1. 事業概要

○背景

平田村では一人当たりの国民健康保険医療費が高く、特に糖尿病や高血圧といった生活習慣病に起因する疾患が多く占めている。令和6年度特定健診（国保）でBMI25以上の方が全体の3割を占め、約3人に1人が肥満であるという結果が出ている。

○目的

InBody測定結果、健康づくりセミナー等を通して自身の健康状態や生活習慣について振り返り、また正しい運動方法を学び実践することで、健康的な生活・運動習慣の継続を図る。

○今事業のねらい

正しい生活・運動習慣について学び、その定着を目指す。

2. 実施体制

○委託先

株式会社ルネサンス

○民間企業の活用の仕方

本村のフィットネスジムを使用した運動と自宅でもできる運動を中心に教室内容を構成していただき、教室終了後も運動・生活習慣改善に取り組めるよう、ルネサンスのノウハウを活かした支援を実施。

○事業費

1,200,000円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,200,000円）

3. 事業のポイント

- ・平日の夕方に開催することで、働き世代の方が参加しやすいようにした。
- ・村のフィットネスジムを活用することで、今後の利用継続を促した。
- ・フィットネスジム10回無料券を配付し、10回利用を達成した方には記念品を贈呈した。

4. 事業内容

○対象

20～74歳の村民

○周知方法

回覧、個別通知

（特定保健指導・重症化予防対象者、BMI25以上の方）

○時期

令和6年9月～令和6年12月

○内容

- ①InBodyによる体組成の測定、グループカウンセリング（第1回）
- ②からだ変わるセミナー（第2回）
- ③運動プログラム・マシントレーニングの実施（第3回～7回）
- ④InBodyによる体組成の測定、グループカウンセリング（第8回）
- ⑤オンデマンド型のオンラインレッスンプログラム（動画配信）



○見える化

教室実施前後に InBody 測定を行い、数値の変化を確認する

○事業後のフォロー

村のフィットネスジムでの運動継続を促す。

教室終了の3か月後に、運動・食事に関する取り組みの継続を確認するためアンケートを郵送する。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

①InBody による体組成測定結果（体重、体脂肪率、BMI、腹囲、筋肉量等）

②生活習慣アンケート（健康意識の変化、生活習慣の変化等）

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

実施回数：8回

参加人数：20名

参加率：88.8%（142回/全160回）

○アウトカム

①InBody による体組成測定結果（20人）（体重、体脂肪率、BMI、腹囲、筋肉量等）

	最 大	最 小	平 均
体 重 (kg)	－3.2 kg	＋1.3 kg	－1.1 k
体脂肪率 (%)	－3.3 %	＋3.0 %	＋0.1 %
B M I	－1.3	＋0.5	－0.4
腹 囲 (cm)	－4.3 cm	＋3.4 cm	－0.7 cm
筋 肉 量 (kg)	＋1.0 kg	－4.0 kg	－0.8 kg

※事前事後測定を教室実施期間内に測定した17人を対象として比較。

②生活習慣アンケート結果

運動頻度に関する質問項目において、運動習慣が全くないと回答した人数が13人から0人に減少。また、「食生活」で気を付けていることの有無に関する質問項目では、特にないと回答した人数が3人から0人に減少し、全員が「気を付けていることがある」と回答。

○事業全体の評価

平日の夜に実施することで働き世代の方も比較的参加率が良かった。

測定結果について、体重が平均－1.1 kg、BMI 平均－0.4、腹囲平均－0.7 cm であり、参加者の多くが良化した結果となった。

昨年度実施した際に、初回やセミナーの回は運動時間がほとんどなかったため、今年度は全ての回で運動する時間を設けた。運動時間と知識習得時間のバランスが良く、全8回を通して離脱者もなく意欲的に取り組む様子が見られた。

村のフィットネスジム10回無料券を配付したことで、教室外でも積極的にジムを利用する方が多く、その後の運動継続にもつながった。

7. 今後の展開

ひらた健康アップ教室終了後に運動習慣が途切れてしまった方や、その他の住民の中でも働き世代の方を対象としたフィットネスジムの利用促進をしていきたい。

8. プログラム活用時のアドバイス

村にある資源の活用や、参加者の要望等を反映した教室内容で実施していただきました。

小野町

人口：8,569 人

(R6. 10. 1 時点)

小野町生活習慣病予防・改善プログラム事業

1. 事業概要

○背景

町のメタボリックシンドローム該当者率が増加傾向にあり、生活習慣病の方が多くなっている傾向にある。

○目的

民間企業のノウハウを活かし、生活習慣病予防・改善を図ることを目的として事業を行う。

○今事業のねらい

- ・参加者の体重・腹囲・BMI の改善
- ・生活習慣改善や健康意識の向上

2. 実施体制

○委託先

RIZAP 株式会社

○民間企業の活用の仕方

RIZAP 株式会社の提供する結果にコミット（ライトプラン）を活用
（対面セミナー：3 回 オンラインセミナー：2 回）

○事業費

1,194,835 円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,194,000 円）

3. 事業のポイント

- ・働き世代でも参加できるように夜の時間帯に実施した。（19 時スタート）
- ・動機づけ支援及び積極的支援、健診にて BMI24 以上の方には個別通知を行い、勧奨した。

4. 事業内容

○対象

町内在住の 20 歳～60 歳代の方

○周知方法

折込チラシにて周知

動機づけ支援及び積極的支援、健診にて BMI24 以上の方には個別通知を実施

その他に町の LINE やホームページでも周知した

○時期

令和 6 年 11 月 1 日～令和 6 年 12 月 20 日 全 5 回

○内容

- ・体組成計及び血圧計での測定
- ・RIZAP トレーナーによる講義及び運動（対面にて 3 回実施）
- ・RIZAP トレーナーによるフォローアップセミナー（オンラインにて 2 回実施）



- ・アプリでの食事記録や体組成記録（各自アプリにて記録）

○見える化

体組成計を使用し、身体の状態を可視化

○事業後のフォロー

今後も継続して健康づくりに取組んでもらうために、町で実施しているウォーキング普及事業や運動教室への参加を促した。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

- ・アンケート結果
- ・体重、腹囲、BMI の変化

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

- ・実施回数 5 回
- ・参加者数 10 名
- ・プログラム修了者 7 名（修了率：70%）



○アウトカム

- ・体重：平均 2.1kg 減少（最大 5.7 kg 減、最小 1.5 kg 増）
- ・BMI：平均 0.7 減少（最大 1.9 減少、最小 0.6 増）
- ・肥満者の割合：実施前 4 人（57%）、実施後 3 人（43%）
- ・普通体重者の割合：実施前後ともに 3 人（43%）

アンケート結果より健康意識の向上や運動頻度の上昇、食事の見直しなどの点で参加者の意識の変化が見られた。

○事業全体の評価

プログラム修了者 7 名のうち 5 名に体重減少が見られた。また 30 歳代の参加者も複数おり、夜の時間帯に実施する事で働き世代にも参加してもらえたのではないかと感じた。講義を通して健康意識の向上に繋がった一方で、参加者からは「もっと運動の時間を増やしてほしかった」「アプリ操作についての説明を行ってほしかった」との声もあった。

7. 今後の展開

健康アプリを導入し、ウォーキングした方や町の健康づくり事業に参加した方を対象にインセンティブを付与することで町民の健康増進を行っていく。

8. プログラム活用時のアドバイス

- ・通院されている方に関しては、病気によっては医師の確認書の提出を行わないといけなため、参加意思があっても断念の方が数名いた。
- ・参加者が思うように集まらなかったため、多くの方に参加してもらうためには周知方法等の検討が必要であると感じた。

泉崎村

人口：5,954人

(R6.10.1時点)

泉崎村健康アップ事業

1. 事業概要

○背景

本村は、生活習慣に起因する高血圧症や脂質異常症該当者が多く、県と比較しても高い状況となっている。また、村内にはスポーツジムや運動施設がなく、運動方法を学ぶ機会が少ない状況である。

○目的

生活習慣病予防の知識の習得及び自ら実践し継続できる実践力を身につけることで、生活習慣病への移行者を減少させることを目的とし、運動が継続できるように支援体制を整える。

○今事業のねらい

体組成測定及びトレーナーによる個別カウンセリングにより、自分のカラダのことであり、効果的な運動方法を学び、継続的に実践することで生活習慣の予防に取り組む。

2. 実施体制

○委託先

株式会社ルネサンス

○民間企業の活用の仕方

スポーツクラブルネサンス運動指導員による生活習慣改善教室として、体組成測定、カラダわかるセミナー、運動の実践。

○事業費

1,200,000 円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,200,000 円）

3. 事業のポイント

村で体組成計を購入したので、体組成計の活用と自分のカラダのことであり、効果的な運動方法を学ぶことができた。

4. 事業内容

○対象

特定健診受診者で40歳～75歳までの方

○周知方法

特定健診受診者・特定保健指導・重症化予防対象者へチラシの個別通知

○時期

令和6年10月～令和7年3月

○内容

- ・全10回（月2回）
- ・体組成計の測定
- ・ルネサンストレーナーによる個別カウンセリング
- ・からだわかるマネジメントセミナー
- ・運動プログラムの実施



○見える化

事前・事後の体組成を測定し結果をデータ化。

○事業後のフォロー

体組成測定会を開催し、定期的に「カラダの中」を確認できるようにする。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

- ①体組成測定結果（体重、体脂肪率、BMI、腹囲、筋肉量等）
- ②生活習慣アンケート

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

実施回数 10回
参加人数 24人
継続参加率 85.4%



○アウトカム

BMIの結果より、BMI 平均値は0.2の改善、BMI 割合においては、実施前と実施後では1人の改善がみられた。また、BMI が減少した方は14人で、6割以上の変化がみられた。

体重の変化については、最大-1.7 kg、全体でみると6割以上の方に改善がみられた。アンケート質問の運動頻度の回答からも、21人中20人が運動を実施しており、運動の成果が推測される。

体脂肪率・体脂肪量を平均値の変化でみると、体脂肪率は0.4%増となった。体脂肪量においても、0.1 kgの微増となった。

筋肉量の平均値では、事前事後での変化は-1.0 kgとなったが、最大値をみると1.2 kg増となっており、個人差が伺える。

内臓脂肪レベルは、0.2ポイント増という結果となったが、食事と運動の両面からのアプローチが重要。

○事業全体の評価

年末年始をまたぐ教室開催となり、体重増が気になるころではあったが、逆に気を付けなければならないと参加者からの声を聞くことができた。

毎回の教室がとても楽しく、意識付けしながら運動習慣を身につけることができたのではないと思われる。

7. 今後の展開

前回の振り返りを行うことで、自分の行動を具現化し再認識することや、他の参加者の行動を確認することで、互いに刺激を受け、運動意識が高まった。教室終了後の「運動継続」が重要で、今後は体組成測定会などにより、保健福祉総合センターへ足を運ぶよう企画することが必要と考える。体組成計により定期的にカラダの中を確認し、運動を継続することで、村民への波及効果につながることを期待したい。

8. プログラム活用時のアドバイス

スポーツトレーナーに直接指導していただき、また、わかりやすく丁寧に説明していただくことで、参加者が最後までやる気にさせる教室だった。



1. 事業概要
○背景 本町は、メタボリックシンドロームの該当者の割合が24%、予備群の割合が12%であり、いずれも福島県、国の平均を上回っている。肥満は生活習慣病の大きな要因であり、循環器系疾患の死亡率も高いことから、改善・予防に取り組む必要がある。 ○目的 RIZAP株式会社と健康づくり事業を展開し、効果的な運動・食事の実践により、正しい生活習慣の定着と健康指標（体重・BMI等）の改善を図る。 ○今事業のねらい 参加者の体重、BMI、腹囲、体脂肪率等の改善。また、正しい食事と運動習慣の定着と健康に対する意識向上。
2. 実施体制
○委託先 RIZAP株式会社 ○民間企業の活用の仕方 結果にコミットコース（ライトプラン）による計5回のセミナーを実施（対面型3回、オンライン型2回）。オンライン型セミナーは保健福祉センターのほか、自宅等でも受講できる体制にした。また、RIZAP専用アプリによる日常生活の改善サポートを実施した。 ○事業費 1,096,600円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金1,095,000円）
3. 事業のポイント
・就労者に配慮して、開催時刻を平日の午後6時30分からにしたこと。 ・オンライン申込を可能にしたこと。 ・ホームページやSNS等の周知に加え、町内企業を訪問して参加勧奨を行ったこと。
4. 事業内容
○対象 ・20歳以上の棚倉町民 ○周知方法 ・ホームページ、SNS（フェイスブック、公式LINE）、行政区にチラシ回覧、町内企業訪問による周知。 ○時期 令和7年1月14日～令和7年3月4日 ○内容 （1）RIZAPスタッフによる講義及び運動トレーニング、フォローアップ指導（対面及びオンライン） （2）体組成計、血圧計による体データ測定、メジャーによる腹囲測定 （3）アプリを使った自己管理（食事記録、測定記録等入力、情報収集等）



○見える化

・ 対面型セミナーの際に、体組成計、血圧計、メジャーによる腹囲測定を実施し、結果を配布した。また、セミナー実施日以外でも、希望すれば保健福祉センターで測定できるようにした。

○事業後のフォロー

・ R I Z A P 専用アプリの継続利用が可能なので、事業終了後も生活改善に生かすことができる。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

- ・ 参加者の体重、腹囲、血圧、基礎代謝、体脂肪率、BMI の変化
- ・ 食事習慣、運動習慣、健康意識の変化

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

- ・ 実施回数 5 回
- ・ 参加人数 当初 39 名、最終 24 名 継続率 61.5%

○アウトカム

- ・ 体重：平均 1.2kg の減 最大 5.2kg の減
- ・ BMI：平均 0.5 の減 最大 2.1 の減
- ・ 腹囲：平均 2.7 cm の減 最大 14.3 cm の減
- ・ 体脂肪率：平均 2.3% の減 最大 10.3% の減

○事業全体の評価

- ・ 参加者の約 7 割が減量を達成した。
- ・ 就労している参加者が多かったため、就業との折り合いが難しく最後まで継続できなかった者が多かった（全体の約 4 割）。
- ・ アンケートにおいては、最後まで継続参加した参加者全員が「参加して良かった」と回答した。また、「健康意識が高まった」、「運動の頻度が増えた」との回答が 9 割を超えた。

7. 今後の展開

・ 今後も働き盛りの世代を含めた健康づくり事業を展開、積極的な参加を促し、町民の体の状態改善に取り組んでいきたい。

8. プログラム活用時のアドバイス

・ 当初は上限 40 名に対して参加者 39 名と、参加率が高かったが、回を追うごとに減っていき、最終的には当初の 6 割ほどに落ち込んだ。現役世代の参加者が多く、仕事との両立が難しかったことが原因かと思われる。今回、現役世代に配慮して、平日の午後 6 時 30 分開始としたが、さらに何らかの配慮が必要と感じた。

1. 事業概要

○背景

本市の働き盛り世代は肥満や運動習慣がない方の割合が全国平均と比較して高い状況にある。

○目的

正しい生活習慣の定着と健康指標（体重・BMI）の改善を目指す。

○今事業のねらい

日常生活の中で健康づくりを意識した運動面と食事面の改善や、参加者同士が刺激を受けることでセミナーへの継続参加率を上げる。

そのための一つとしてSNSで家族や友人での参加を呼びかけ、一緒に参加する“楽しさ”で継続意欲を高める。

2. 実施体制

○委託先

RIZAP株式会社

○民間企業の活用の仕方

昨年度の開催が好評。

今年度は専門トレーナー2名体制で、参加者をきめ細かく支援する。

○事業費

1,784,538円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 600,000円）

3. 事業のポイント

* 働き盛り世代が参加しやすいよう夕方の開催

* 条件はあるが市民以外も対象

* 昨年度よりも事業の実施期間を延長してモチベーション維持

4. 事業内容

○対象

20歳～60歳代の市民及び市内に通勤する方

○周知方法

市ホームページ、市政だより、Facebook、ラジオ放送（エフエム会津）等

○時期

令和6年11月～令和7年1月

○内容

講義・運動指導（対面形式及びオンライン形式によるフォローアップ）

RIZAPのアプリを使用した食事や体重等の自己管理

○見える化

セミナー参加による効果のフィードバック及びセミナー開催の発表

○事業後のフォロー

次年度の健康行動促進施策にてフォロー

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

参加者のBMI 平均値の改善と体重の変化

アンケートによる健康意識の向上と自主的運動回数の増加

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

実施回数：5回（対面セミナー3回、オンラインセミナー2回）

参加延人数：77名（対面のみ）

継続参加率：約70%

○アウトカム

BMI：平均0.6の減（最大値2.4の減）

体重：平均0.3kgの減（最大値1.4kgの減）

BMI・体重の減少：参加者の約80%

○事業全体の評価

90%以上の参加者が、健康意識が高まり、運動頻度の増加、食事の内容や量を注意するようになり、体型の変化も気にかけるようになったとアンケートで回答。

ねらいどおり家族や友人同士での参加者が多く、特に運動指導の場面で楽しく講義を受講しているのが見られた。



7. 今後の展開

* 今回の参加者も健康意識が高く、アプリの入力頻度も高いが、学んだことを一人で継続できるとアンケートで回答したのは約40%だった。個人での継続に自信がない参加者もリマインド等があれば継続できると回答しているため、今後も運動・栄養教室等の健康行動を促進するような施策を実施していく。

8. プログラム活用時のアドバイス

* 昨年度よりも事業の実施期間を延長してみたが、年末年始を挟んだことで気が緩んだのか全セミナー終了時の結果が思ったように伸びなかった。また、継続参加率についても感染症（インフルエンザ）の流行や対面セミナーをクリスマスイブに開催したことにより伸び悩んだ。

喜多方市

人口：41,762 人

(R6.10.1時点)

喜多方市運動プログラム with RIZAP

1. 事業概要

○背景

本市の働き盛り世代(40・50代)は、運動習慣のない方の割合が比較的高い状況にある。

○目的

「第4次健康きたかた21」で示す、運動施策の一環として冬期における運動習慣の構築と適切な運動方法の習得を目指す。

○今事業のねらい

日常生活の中でできる運動プログラム及び、食習慣の見直しの機会を提供し、参加した方の健康維持及び向上のためセミナーを実施する。

2. 実施体制

○委託先

RIZAP 株式会社

○民間企業の活用の仕方

専門トレーナーによるセミナーを計5回実施(対面形式3回、オンライン形式2回)

○事業費

1,155,115 円(内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,155,000 円)

3. 事業のポイント

- ・ SNS を活用した周知を行い、今後のデジタル化に備えるため Web 受付システムを活用
- ・ 対面講習時にスタッフによる体組成計測定の実施

4. 事業内容

○対象

40・50代の市民の方

○周知方法

市ホームページ、広報、公式 LINE 等

○時期

令和7年1月～令和7年3月

○内容

対面セミナー3回、オンラインセミナー2回



○見える化 RIZAP アプリを用いて、日々の体重・体脂肪率や食事内容等を参加者自身で管理 ○事業後のフォロー 次年度の運動行動促進施策にて、今年度の成果を活用
5. 評価（効果検証）の設定
○評価指標 BMI 平均値の改善と体重の変化
6. 事業評価（実績・効果）
○アウトプット 実施回数：5回 申込者数：26名 各回参加人数：第1回23名、第2回20名、第3回19名、第4回13名、第5回19名 延べ94名（第2・4回はオンライン） ○アウトカム 【BMI 値・体重の増減】※プログラム完了者19名の値 BMI 値：減少16名 変化なし0名 増加3名 体 重：減少16名 変化なし0名 増加3名 【変化(平均)】 BMI 値：-0.72 体 重：-1.87 kg ○事業全体の評価 上記のアウトカムの通り、体重、BMI とともに平均的に減少。（約90%の参加者が減少） また、参加者からは「苦しむことなく減量できた」や「行動に移すきっかけとなった」、「ぜひ継続したい」とのコメントをいただいた。
7. 今後の展開
本事業への参加で、運動習慣の割合が低い働き盛り世代の方へのアプローチができた。しかし、参加人数が予定数に満たなかったため、周知の仕方等を含めて今後の事業に生かしていきたい。
8. プログラム活用時のアドバイス
今年度初めて活用しました。新年度始まってからの事業説明や企業マッチングとなるため予算措置ができていない中での申請となり、不安があったものの、他自治体の取り組み事例を参考にさせてもらい、展開できた。 また、事業については運動習慣の構築を目的としていたが、食習慣を中心とした生活習慣の見直しに関する座学が多く、ヨガマットを準備した参加者は物足りなさを感じていたかもしれない。

1. 事業概要

○背景

当町は県と比較し、生活習慣病罹患率が高く、脳血管疾患や腎不全の死亡割合が高い傾向にある。前年度は働き盛り世代の運動習慣改善に焦点を当て事業を展開したが、もともと運動習慣のある方や運動に関心の高い方が多かった。働き盛り世代の参加しやすい事業や開催形態ではなかったことが影響したと考える。そこで、株式会社タニタヘルスリンクの健康サポートプログラムを活用し、働き盛り世代の運動不足及び生活習慣の改善、生活習慣病予防・重症化抑制を促す。

○目的

町内事業所の働き盛り世代の運動不足及び生活習慣の改善を促し健康経営支援の一端とする。

○今事業のねらい

- ・働き盛り世代の運動不足・生活習慣の改善を促し、生活習慣病予防・重症化抑制を図る。
- ・町内事業所の健康経営支援および事業所の健康づくりの実態を把握する。

2. 実施体制

○委託先

株式会社タニタヘルスリンク

○民間企業の活用の仕方

健診データを活用して生活習慣病リスクを分析・可視化し、健康に対するモチベーションの向上を図り、個々に生活習慣の改善・行動変容につなげる。

○事業費

1,375,000 円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,200,000 円）

3. 事業のポイント

- ・町内 1 事業所を選定し、全職員を対象にした健診結果に関する研修会を開催。その場で健診結果の AI 分析入力やアプリの操作説明を行い本事業の参加を促した。
- ・健診結果を AI 分析することで、参加者個々の健康課題・改善ポイントを可視化し、個々のペースで健康づくりを取り組めるように設定した。

4. 事業内容

○対象

町内事業所 1 か所で働く職員

○周知方法

令和 6 年 11～12 月に研修会（全 3 日）を実施。事業参加を促した。

○時期

令和 6 年 11 月 26 日～令和 7 年 1 月 31 日の 2 か月間

○内容

- ・「生活習慣病予防支援サービスミライフ」を用いた健診・生活習慣データによる健康リスクの予測・分析
- ・「健康管理アプリからだカルテ」を用いた日々の測定記録入力・評価



○見える化

- ・ 開始時・終了時の体重等記録の比較
- ・ 開始時・終了時アンケートから満足度等を比較

○事業後のフォロー

- ・ アンケート等の結果を次年度以降の健康経営支援等に活用する。



5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

1. 事業開始時と終了時の各計測値…体重、BMI、血圧等
2. 日々の測定記録の推移
3. 受講時アンケートの結果
4. 参加人数（目標人数：50～100人）・離脱者数

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

- ・ 参加者総数：研修会参加者総数(全3日)143名　うち事業参加登録者総数78名

○アウトカム

1. 事業開始時と終了時の各計測値（開始時→終了時）
体重：57.5→57.8kg、BMI：22.4→23.4、腹囲：80.1→82.1cm、血圧：114/70→114/73mmHg
2. 日々の測定記録の推移
 - ・ 2か月間の測定日数　：平均値12日、最大値55日、最小値1日
 - ・ 1日あたりの歩行時間：平均値94分、最大値154分、最小値18分
 - ・ 歩行による消費カロリー：平均値266kcal/日、最大値450kcal/日、最小値55.3kcal/日
3. 受講時アンケートの結果
 - ・ 生活習慣を見直したいと「思う」「強く思う」割合が、開始時75%→終了時64%であった。
 - ・ 事業開始時最も改善したいことについて問うと、運動習慣・食生活に関することが多かった。
 - ・ 事業終了後に最も取り組んだことについて問うと、食生活・睡眠休息についてが多かった。
4. 参加人数（目標人数：50～100人）・離脱者数
 - ・ からだカルテ登録者数78名のうち、測定・記録を継続していたのは6名であった。

○統一指標について

BMI 判定区分		実施前	実施後	BMI 平均		実施前	実施後
やせ	18.5未満	1人(25%)	6人(11%)	22.4			23.4
標準	18.5以上25未満	2人(50%)	36人(68%)	開始時 参加者数	終了時 参加者数	参加率	
肥満	25以上	1人(25%)	11人(21%)				
計		4人(100%)	53人	78人	6人	8%	

○事業全体の評価

データ分析のみ、会員登録のみといった参加者が多く、結果として改善に結び付かなかった。終了時アンケートでは、アプリ入力難しい、ふくしま健民アプリ等で良い等の感想が多かった。

7. 今後の展開

働き盛り世代が自らの力で健康づくりを実践することを目的に実施したが、煩雑さから事業参加に結び付かなかった。一方で、町内事業所の健康づくりの様子など、これまで見えなかった部分を知ることができた。健康経営支援の一環として今回の結果を分析していきたい。

8. プログラム活用時のアドバイス

アプリをDLし健診結果を入力する際、手元の健診結果と入力項目の順序が違ったり、単位が違ったりするため入力が煩雑なため注意が必要。一方で、アプリでデータ類を可視化・評価できることは好評であったため、スマホ・アプリの使い方含めたサポート体制の構築がなされると良い。

磐梯町

人口：3149人

(R6.10.1時点)

歩行力改善プログラム

1. 事業概要

○背景

磐梯町は、健診結果やFDBシステム集計等のデータから、県や全国と比較してもワースト上位となる「メタボリックシンドローム(予備群含)」や「肥満(BMI25以上)」、「高血圧」、「運動習慣がない」、「歩く速度が速くない」が健康課題として挙げられた。

○目的

町の健康課題を解決するため、普段の歩行を見直し、効果的に消費カロリーをアップさせ運動を習慣化する。

○今事業のねらい

毎日、歩数や歩行の質の評価を行うことで、歩行について意識し、筋力アップや消費カロリーアップを図る。また、3か月間毎日実施することで、個人フォローし運動習慣化を定着させる。

2. 実施体制

○委託先

花王(株)

○民間企業の活用の仕方

花王の独自システムであるホコタッチを使用し、3か月間の歩行力について評価を行う。

○事業費

1,199,999円(内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,199,000円)

3. 事業のポイント

まずは、運動習慣化を目指し、簡単に気軽に取り入れられる歩数アップや歩行の質の改善について、評価をわかりやすく可視化させ意識向上させた。教室前後と1か月終了後にはアンケートを実施し、歩行意識の変化や自由記載による感想を回答してもらい、モチベーションアップと参加者へ励まし、声かけを行った。

4. 事業内容

○対象

20歳以上の町民

○周知方法

チラシ配布、HP掲載

○時期

令和6年9月26日～令和7年2月21日

○内容

①初回測定・歩行基礎力測定、結果説明、身長体重測定、アンケート記入、ホコタッチ配付

②1か月後、2か月後・ホコタッチスポットで毎日の活動量計の結果シートの印刷、評価、説明、アンケート記入

③終了測定・歩行基礎力測定、結果説明、体重測定、アンケート記入、ホコタッチ回収



○見える化

毎日計測されるホコタッチで表示される歩数、及び、歩行バランス年齢の評価
1か月ごとの活動量計結果シートでの評価

○事業後のフォロー

終了時アンケートをとり、今後の参考とした。
運動継続を意識してもらうため、希望者に歩数計を配付した。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

- ①歩行の質の変化(歩数、歩行速度、テンポ、歩幅、足圧、歩行バランス年齢、その他)
- ②体重
- ③BMI
- ④3か月間ホコタッチ装着率

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

初回参加人数→66名、期間→3か月、終了時参加人数→62名
歩行データ解析(有効データ)対象人数→59名(89.3%)



○アウトカム

- ①歩行の質として改善したもの → 歩行速度、テンポ、歩幅、つま先角度、踏み込み力、すり足型(足圧)、歩行バランス年齢、歩行スピード年齢
- ②3か月後体重 → 男性 1.53kg増、女性 0.64kg増、男女計 0.87kg増
- ③3か月後BMI比較 → 初回時 23.2～終了時 23.7
- ④3か月間ホコタッチ装着率 → 93.9%

○事業全体の評価

3か月間のホコタッチ装着率は93.9%と高く、忘れず真面目にがんばって実践いただいた。歩行の質も改善したことが多く、毎日、良い歩行を心掛け意識した結果だと思われる。

体重・BMIに関しては、年末年始を挟み、更に大雪で家の中での活動が主だったため、体重減にはならなかったが1kg程度であった。感想には「具体的に、科学的に歩行からわかる自分の姿勢を見ることができていなかった。これを機会に更に毎日の生活に役立てられるよう頑張りたい」「速さ、歩幅の重要性が理解できた」等があった。

7. 今後の展開

事業終了後も意識して歩行改善を継続できるように、希望者に歩数計を配布した(35.4%)。今後参加者に声かけし、歩行に対する意識、健康に対する意識等確認し実践できているか等、個別に励ましていきたいと思う。

ポピュレーションアプローチを主として行ったので、次回はハイリスクアプローチも含め参加人数を増やしたいと思う。

8. プログラム活用時のアドバイス

南相馬市

人口：56,011人

(R6.10.1時点)

働き盛り世代歩行力改善プログラム事業

1. 事業概要

○背景

本市の健康課題は、30歳代～60歳の運動不足、メタボリックシンドローム該当・予備群の割合が高いことがあげられる（令和4年度市民アンケートより）。30歳代～60歳の働き盛りの世代に提案する取り組みとしては、手軽に取り組める内容であること、現在の生活の中に取り入れやすいものであることが必要である。そのため、身近な運動習慣である“歩行”に関するプログラムを、市内事業所と連携して実施する。

○目的

働き盛り世代が自身の体の状態に気づき、具体的な行動変容につなげるためのきっかけを提供する。事業所単位で実施することで、事業所全体の健康づくりに対する機運を高める。

○今事業のねらい

民間企業のプログラムを活用し、“歩行”に対する意識づけをすることで、日常生活における身体活動量の増加を図る。

2. 実施体制

○委託先

花王株式会社

○民間企業の活用の仕方

歩行力改善プログラムを実施し、歩き方の見直しを行うとともに、ホコタッチを3か月間着用してもらうことで、歩くきっかけづくりとする。

○事業費

1,095,360円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金1,095,000円）

3. 事業のポイント

市内の3事業所の従業員（働き盛り世代）を参加対象にした。

歩行測定会及びホコタッチステーションでの結果打出しを、事業所訪問型（必要機材を持って各事業所に伺う）で実施し、事業主及び従業員の負担を軽減することで、継続して参加できるようにした。

4. 事業内容

○対象

南相馬市内事業所の従業員（総計50名 平均年齢50.3才）

○周知方法

事業所を訪問し参加を募った。

○時期

令和6年10月～令和7年1月のうち3か月間

○内容

- ①令和6年10月5日～令和6年10月7日 第1回歩行力測定会（花王スタッフ派遣）
歩行の質の測定、結果説明、ホコタッチ配布
- ②令和6年11月5日～令和6年11月8日 ホコタッチ結果打出し、更新、結果返却
- ③令和6年12月6日～令和6年12月25日 ホコタッチ結果打出し、更新、結果返却

④令和7年1月29日～令和7年1月30日 第2回歩行力測定会（機器レンタルのみ）

歩行の質測定、体組成測定、結果説明

※上記、事業所に訪問し実施した。

○見える化

歩き方の測定結果、歩行生活年齢及び1ヶ月間の歩行記録を一人一人に印刷配布し歩き方の改善指導を行った。

○事業後のフォロー

参加事業所へ実施結果の報告

市で実施している事業の紹介

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

【個人に対する評価指標】

- ・歩行力改善プログラムへの参加率・達成率
- ・歩行力測定項目：歩行速度・テンポ・歩幅・歩隔・踏み込み力・蹴り出し力・足圧・歩行バランス年齢・歩行スピード年齢
- ・体組成測定項目：体重・BMI・筋肉量・体脂肪率

【事業所に対する評価指標】

- ・運動習慣がある者の割合（実施前後に従業員全員にアンケートを実施する）

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

- ・歩行力改善プログラム：参加率 100%
- ・歩行力測定項目：9項目すべて改善（例 歩行速度 4.15km/h→4.69 km/h）
達成率 96%
- ・体組成測定項目：体重+1.0 kg (68.0 kg→69.0 kg)
BMI +0.4 (24.9→25.3)
筋肉量、体脂肪率は終了時のみの計測のため評価なし
達成率 0%
- ・運動習慣がある者の割合：62%→74%（回収率 96%）

○アウトカム

- ・BMI 平均：24.6⇒25.3
- ・肥満者の割合：52%⇒52%
- ・普通体重者の割合：46%⇒48%
- ・参加者からの声：事業に対する感想「よかった」67%、「ややよかった」27%

○事業全体の評価

- ・期間中、日常生活における動きを含め、参加者には積極的に歩いていただけた。
- ・歩数は終盤に向けて徐々に減少傾向であったものの、歩行速度の大きな落ち込みは見られなかった。
- ・歩行の質に関する多くの項目において開始時よりも改善し顕著なものも見られた。
- ・最も避けたい摺足についても、出現率の顕著な低下を実現できた。
- ・歩くポイントもよく理解いただけ、今後の習慣化につながる可能性が伺えた。

7. 今後の展開

- ・次年度についても継続して事業を実施する予定。
- ・実施期間や時期又は対象者の見直しを図り、より効果的な事業にしたい。

8. プログラム活用時のアドバイス

歩行力測定会を2回実施するにあたり、前半は花王スタッフ派遣、後半は機器レンタルで実施したが、花王スタッフより丁寧な説明があったため職員だけでも実施することができた。

参加者の中には、プログラム期間中にホコタッチを装着しなくなってしまった方もいたため、モチベーションを継続させる工夫があると、より効果が見込めたと思う。



大熊町

人口：9,961人

(R6.10.1時点)

大熊町歩行力改善プログラム

1. 事業概要

○背景

当町の特定健診の状況では、メタボリックシンドローム、肥満、高血糖の該当者が県と比較して高い割合で推移しており、運動習慣のない者の割合も高い。75歳以上の高齢者では「この1年間に転んだ」と質問票に回答した者の割合が県と比較して高かった。また、要介護者の有病状況では筋・骨疾患の割合が最も多く、県と比較しても高い数値であった。若年世代からの運動不足が生活習慣病の発症、高齢期を迎えてのフレイル状態の悪化のリスクとなっていることが考えられる。

○目的

本事業では、花王株式会社の開発した専用歩行計「ホコタッチ」を活用し、参加者の歩行の質を解析することで、歩き方の改善を図る。参加者が歩行を意識することで、活動量の向上による生活習慣病予防やフレイル予防、健康リテラシーの啓発につなげることを目的とする。

○今事業のねらい

- 参加者が自分の歩き方について知り、若々しい歩き方を身につけることで、健康意識の向上と健康づくりを促進する。

2. 実施体制

○委託先

花王株式会社

○民間企業の活用の仕方

専用の機器を使用し「歩き方の質」を目に見えるデータで参加者に示すことで、自身の歩き方についての意識づけを図る。事業終了後も町が自立した事業展開につなげられるよう、花王株式会社のノウハウを学ぶ。

○事業費

1,192,380円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,192,000円）

3. 事業のポイント

- 町民が参加しやすいよう、避難者が多く住むいわき市と大熊町の2会場で歩行測定会を開催した。
- ホコタッチの記録を出力する端末をいわき出張所と健康保険課に設置し、訪れる参加者に声掛けをしながら職員が記録について説明できるようにした。

4. 事業内容
○対象 大熊町民・役場職員 ○周知方法 広報・HP への掲載、チラシの配布、庁内インフォメーションによる職員向け周知 ○時期 令和 6 年 9 月～令和 7 年 1 月 ○内容 ① 令和 6 年 9 月 2 6 日・2 7 日：第 1 回歩行測定会 ② 令和 6 年 9 月 2 6 日～令和 7 年 1 月 2 6 日：ホコタッチ使用期間 ③ 令和 7 年 1 月 2 7 日・2 8 日：第 2 回歩行測定会
○見える化 歩行測定会における歩き方の測定結果・1 か月ごとの歩行記録の印刷と配布、事業実施前後の体重測定を実施した。 ○事業後のフォロー 散歩やウォーキングといった運動習慣の継続を声掛けによって勧奨した。また、町内で実施しているノルディック・ウォーキング教室について周知を実施した。
5. 評価（効果検証）の設定
○評価指標 ・ 事業参加者数 ・ ホコタッチの装着によって歩行の「質」（歩く速さ・テンポ・歩幅・摺り足等）が改善したか。 ・ BMI25 以上の参加者に体重減少がみられたか。
6. 事業評価（実績・効果）
○アウトプット [事業参加者数] ① 第 1 回歩行測定会：9 1 名 ② ホコタッチ装着者：9 6 名 ③ 第 2 回歩行測定会：7 2 名 ④ 有効データ数：3 4 名 ○アウトカム [歩行の質が改善したか] 第 1 回測定会と比較し、第 2 回測定会では歩行速度、歩幅、踏み込み力、蹴り出し力、摺り足型、歩行スピード年齢の項目で平均値に改善がみられた。 [BMI25 以上の参加者に体重減少がみられたか] 第 1 回測定会時点で BMI25 以上の参加者 2 2 名中 5 名（22. 7%）が第 2 回測定会時点で体重減少がみられた。 [BMI 値・体重の増減（共通評価指標）] 体重・BMI が増加した者の割合が 61. 1%と減少・変化なしを上回った理由としては、実施期間中に年末年始を挟んだことにより、食事量の増加・活動量の減少があったことが考えられる。

○事業全体の評価

ホコタッチ装着時間や歩行速度、歩数の項目で、60代以上の高齢者が全国平均を上回る傾向がみられた。有効データの割合が高齢者に偏ったことも一因であるが、健康づくりに意欲的な高齢者が平均値を引き上げる結果となった。若年世代がモチベーションを保って事業を継続する難しさを感じると共に、実施方法の見直しの必要性を感じた。

アンケートでは幅広い年代で、歩くことに関する意識が向上したという回答がみられ、本事業への参加が活動量を増やすことへの動機づけとなったことが伺えた。

7. 今後の展開

町全体で「歩くこと」への意識を高め、幅広い年代の健康づくりにつなげていくため、ウォーキングや歩き方についての教室を町事業で取り入れていきたい。本事業の継続も検討する。

8. プログラム活用時のアドバイス

ホコタッチの記録の出力端末の設置場所を2か所に固定したため、1か月毎に必要な出力を忘れてしまったり、多忙により来ることができない方も多く、ホコタッチの有効データ数が最終的には参加者の37%ほどに減少してしまった。

出力端末を持参し、交流施設など目に留まる場所へ出向く、定期的な情報提供を行う等、参加者のモチベーションの維持につなげる工夫が必要であると感じた。



双葉町

人口：5,311人

(R6.10.1時点)

歩行力改善プログラム 「わくわくウォークプログラム」

1. 事業概要

○背景

東日本大震災後多くの町民が、長期間町外に避難を余儀なくされている。そのため壮年期を対象にした集団健康支援プログラムの提供は難しい現状がある。町の総合健診を受ける者も高齢者が多く、特定健診の受診率の伸び悩みがある。また健診結果から「メタボリックシンドローム」該当者が多く生活習慣病対策が重要課題となっている。

○目的

民間企業と協同した提案プログラムを活用し、効果的・効率的に事業を実施することで住民の生活習慣病の予防・改善を図る。

○今事業のねらい

「歩く」という行為は、身近な運動習慣であるが、比較的体への負担が少ないため、参加しやすく、気軽に取り組むことが可能である。また当町は継続した集団への支援は困難であるが、本事業は個別に取り組むことが可能である。その一方、同じプログラムに参加することで一体感をもつことが可能なため、取り組みの継続につながると期待できる。また健康への自主的な取り組みが重要であることを意識づける。

2. 実施体制

○委託先

花王株式会社

○民間企業の活用の仕方

歩行改善プログラム活用し、自らの「歩く」という行為の特徴を知ってもらい、将来の身体的健康リスクを回避できるようになる。意識して「歩く」ことができるようになることを期待する。

○事業費

1,703,860円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,200,000円）

3. 事業のポイント

県内の自治会などで告知し、参加協力を得られた住民を対象とした。住民の健康や生活支援を行う役場職員の参加も促し、「チームふたば」とした取り組みを行う。

4. 事業内容

○対象

概ね20歳以上から75歳までの者など

町民 13名 職員 55名 企業など 12名

○周知方法

福島県内に自治会などで告知、広報、住民が集まる場面での周知、声掛け

○時期

R6年9月1日～R7年2月28日

○内容

開始時のアンケート、開始前の歩行基礎能力測定、開始時の説明、ホコタッチ装着
その後約4か月間「歩行年齢計」（ホコタッチ）を装着。

月1回程度ホコタッチステーションへ来場し、歩行記録や歩行年齢確認。中間時での歩行基礎能力測定。終了時歩行基礎能力測定。

○見える化

1か月間の蓄積データーを渡して、自分の歩行状態などの確認をする。

自分の歩き方には「くせ」があり、普段の歩き方から転びやすい歩き方や、痛みの出る歩き方などがわかり、歩行の改善のきっかけづくりとなる。

○事業後のフォロー

健診や健康づくり事業などで、結果の確認をしながら個別にフォローしていく。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

①ホコタッチを3か月間装着し、歩行力（歩く速度・テンポ・歩幅・踏み込み・蹴りだし力
歩行バランス年齢・歩行スピード年齢）の改善がある

②3か月ホコタッチ装着者

ホコタッチ利用者 80名

最終装着者 43名

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

実施回数 3回

（初回と最終回の間 中間に方向力測定会実施）

福島県立医科大学の協力で体組成測定と指足把持力測定も実施

参加人数

80名

継続参加率（43名）

53.8%

○アウトカム

・平均歩数、歩行速度とも期間を通じて微減傾向であった。一方平日と週末休日の相違が明確となる、職場を中心とした生活環境での繁忙状況が伺われた。

・年齢層別では、平均歩数・歩行速度とも期間を通じて50歳以上の層が40歳以下より優位であった。

・歩行の質に関する多くの項目において、開始時よりも改善していた。

・特にすり足出現率（低さ）など改善著名な項目も見られた。

・歩くポイントについて定着度の高さ（習慣化）も伺えた。

○事業全体の評価

一人ひとりの歩行力の解析および正しい歩き方の指導を行うことで、転倒しない身体作りを目指して行った。その結果歩くことは身近な運動習慣であるが、比較的体への負担が少ないため、参加しやすく、気軽に取り組むことができた。

初回申し込みは81名であったが、最終は43名と少なくなってしまった。特に役場職員は年度末であり、会議や出張が多く設定時間内に会場に来ることができなかった。町内の企業の参加者もいたことから、町全体の健康への自主的な取り組みを推進していく基礎づくりのきっかけとなった。生活習慣の改善により健康増進を図る一助となった。

7. 今後の展開

今回の取り組みについてプログラム実施中、参加者が積極的に運動習慣の確認はできているため、継続できる意識づけや手法について内容を検討していく予定。

8. プログラム活用時のアドバイス

歩き方を改善することで、日常における歩数や生活に応じた歩行速度がわかり歩き方の質を改善することが見込まれる。そのことで効果的な運動につなげることができると考えております。手軽な手法で取り組みやすいと思います。



食事(減塩、野菜摂取、食習慣改善)



田村市

人口：32,450人

(R6.10.1時点)

働く世代の糖尿病予防プログラム

1. 事業概要

○背景

田村市は健診での血糖項目が50歳代から半数以上に所見があり、福島県版健康データベース(FDB)県基準と比較しても空腹時血糖高値者、血糖降下薬内服ありの人が有意に多い状況にある。糖尿病を含めた生活習慣病の発症には若い年代からの生活習慣の影響が大きいため、働く世代の健康意識の向上が課題である。

○目的

自己血糖値測定による継続的な血糖値の把握、生活習慣と血糖値の関係を理解することでの健康意識の向上を図る。

○今事業のねらい

高血糖が身体に及ぼす影響について理解できる。

食事や運動等の日常生活における活動と血糖値の関係を理解する。

2. 実施体制

○委託先

日本生命保険相互会社

○民間企業の活用の仕方

参加者自身で血糖変動がチェックできるサービスの提供と、生活習慣の変容につながる健康づくりの手法を学ぶ。

○事業費

1,127,500円(内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,127,000円)

3. 事業のポイント

- ・対象を働く世代とし、市内事業所に協力を得て参加者に募集を行った。
- ・対象を有所見者に限定せず、糖尿病や予防についての基本的な知識を普及した。

4. 事業内容

○対象

市内事業所の従業員(2事業所)

○周知方法

事業所に依頼し、チラシ等で周知

○時期

実施 令和6年12月～令和7年2月

○内容

- ・セミナーの開催(全3回)

1回目：市の健康課題、糖尿病と生活習慣について、プラン参加要件の確認



2 回目：血糖測定やコントロールのポイント、目標設定、機器装着 3 回目：血糖測定の振り返り、グループワークでの情報交換、継続する目標設定 ・血糖測定専用機器によるグルコース値測定（2 週間） ・ワンポイントアドバイスやコラムの配信 ・事業終了後のアンケート
○見える化 専用機器による血糖値のモニタリング、自己記録表、血糖値測定のフィードバック、事業所への事業報告 ○事業後のフォロー 血糖値測定結果により、個別での資料提供
5. 評価（効果検証）の設定
○評価指標 ・BMI 平均値 ・高血糖の影響に関する理解度（アンケート） ・血糖測定による行動変化の有無（アンケート）
6. 事業評価（実績・効果）
○アウトプット ・測定完了者：37 名（申込者 37 名） ・セミナー参加者：延べ 104 名（3 回） ○アウトカム ・BMI 平均値 実施前 24.55 → 実施後 24.64 増減 0.09 ・高血糖の影響に関する理解度（アンケート） 血糖スパイクが身体に及ぼす影響を知ることができた 96.5% ・高血糖測定による行動変化の有無（アンケート） 食事や運動に関する行動の変化があった 92% ○事業全体の評価 ・年末年始を含む期間で肥満の解消には至らなかったが、高血糖の理解度や日常生活と血糖の関係の理解度は高かった。 ・アンケートでは、血糖との関係を理解することで 90%以上が食事や運動に関する意識や行動に変化があったと回答が得られ、主体的な取り組みがみられた。
7. 今後の展開
・参加していただいた若い世代からも反応が大きかったので、今後も健康づくりに関する事業に取り組んでいただけるよう事業所を通じて食事や運動等の啓発の機会を設ける。
8. プログラム活用時のアドバイス
対象が働く世代のため、参加者の確保には苦労したが、参加していただければ満足度は高く、行動変化にもつながる事業となった。

三春町

人口：16,276人

(R6.10.1時点)

ヘルスアップ教室（血糖変動チェックプラン）

1. 事業概要

○背景

令和5年度の特健診結果では、メタボリックシンドローム該当者率が男性33%、女性14.7%、予備群該当者率が男性18.4%、女性6.6%とやや改善傾向ではあるものの、横ばいで経過。特定保健指導の実施率は微増していますが、若い世代への早期生活習慣病予防が課題。特に、血糖関連の項目が経年的に高いことが受診者の背景としてある為、血糖に関連した事業選定を行なった。

○目的

特定保健指導対象者及び、健診結果にて血糖関連項目が要指導域の対象者に対し、糖尿病をはじめとする生活習慣病への悪化を予防することを目的とする。

○今事業のねらい

- ①現状把握：個別の生活状況について振り返る機会を提供する。
- ②健康意識の醸成：血糖値モニタリングを通じ、体内の血糖変動の見える化をはかり、生活習慣が身体に与える影響を確認しながら健康意識を醸成する

2. 実施体制

○委託先

日本生命保険相互会社

○民間企業の活用の仕方

日本生命病院と連携したセミナー及び体験型の併用を行なう為、座学のみならず参加者本人に体内変動を体感してもらうことが提供できる環境が整備可能。特に、血糖改善を中心に構成されたセミナーや参加者本人が専用機器を実際に装着し、血糖変動を2週間測定するという方法は、当町における課題対策に直結するため、より強く健康意識向上へ訴求することが可能となる。

○事業費 495,000円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 495,000円）

3. 事業のポイント

- ・糖尿病予備群（HbA1c 5.6～6.4%）に絞って個別通知や勧奨。健診結果等を参加基準に設定。
- ・参加者自身が自分の健康や生活習慣と向き合うことができるよう、セミナーは個人ワークやグループワークを中心とした「参加型形式」とし、血糖（グルコース値）測定によって生じた疑問や不明点をそのままにせず、即時解消を目的に測定期間中に最終セミナーを実施。

4. 事業内容

○対象

- （1）HbA1c 6.0%～6.4%および血糖値126mg/dL未満の方
- （2）特定保健指導対象者でHbA1c5.6～5.9%の方

○周知方法

個別勧奨通知、LINE、町内広報誌

○時期

令和6年10月～令和7年1月

○内容

- ①日本生命によるセミナー3回＋専用機器による血糖測定体重の測定
- ②スマホ等を介した健康コラムの発信、個人向けコメントの発信

○見える化

- ① Free Style リブレによるリアルタイムなグルコース値の把握
- ② 生活習慣記録シートによる食事や運動等の生活習慣の可視化

○事業後のフォロー

事業終了後アンケート 3カ月のプランを経て、生活習慣改善の進捗について確認
特定保健指導対象者に関しては別途フォロー

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

アウトプット：参加人数

アウトカム：①個人で設定した目標の達成度

②BMI 値の改善者率

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

【参加人数】

血糖変動チェックプラン 17 名

○アウトカム

BMI 平均値

実施前（17人）	実施後（16人）
23.93	22.15

BMI 値・体重の増減

増減区分	BMI 値	体重
減少	10 人（62.5%）	10 人（62.5%）
変化なし	0 人（0%）	0 人（0%）
増加	6 人（37.5%）	6 人（37.5%）
計	16 人（100%）	16 人（100%）

○事業全体の評価

参加者はとても前向きに取り組んでおり、各々気づきを得ていた。血糖測定結果を細かくメモをするなど、能動的な参加をされる方が多く、行動変容へのきっかけとなったことは明らかである。また、プラン終了後も町営ジム等、町事業に継続参加するなど、自身の生活の見直しにもつながっていると考える。

7. 今後の展開

今年度は健診等における血糖の項目が軽度異常の方を対象に実施。次年度も同様の対象に向けて募集を行い実施することで検討中。

しかし、軽度異常の方に対しての個別通知や直接の架電にて対象者を募ったが、想定より少ない参加者となった。次年度はこの事業の実体験を踏まえ、事業内容を把握しやすい周知に努め、対策を講じたうえで町の健康状態の改善に努めたい。

8. プログラム活用時のアドバイス

実際に血糖値の変動が目に見えてわかるため、行動変容に直結しやすく、参加者の満足度も高かったと感じた。三春町では対象者を限定して募ったが、軽度異常のへの行動変容を促すきっかけにはなると考えるため、いかに多くの方に参加してもらうかが重要と考える。

白河市

人口：56,457人

(R6.10.1時点)

血糖チェックで健康づくり事業

1. 事業概要

○背景

白河市では、医療費分析において全体の医療費（入院＋外来）に占める割合が最も多いのが糖尿病である。さらに人工透析患者をみると40～64歳の若い世代での発症が国や県に比較して多い状況である。

○目的

大きな健康問題が起きていない若い世代に早期介入し、糖尿病の発症及び重症化を予防する。

○今事業のねらい

特定健診結果で血糖の項目が要指導の方を対象に、グルコース値を測定できる小型センサーを装着することで、食事や運動などによる数値の変動をリアルタイムで確認し、自分の体の状態を理解することで生活習慣改善の意識づけと行動変容を図る。

2. 実施体制

○委託先

日本生命保険相互会社

○民間企業の活用の仕方

全3回のセミナーの開催と、専用機器で2週間の血糖変動をリアルタイムで確認することで、生活習慣改善の意識づけと行動変容を図る。

○事業費

1,011,909円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金1,011,000円）

3. 事業のポイント

・勤労世代が参加しやすいよう、WEBから24時間申込ができるようにした。また、セミナーを土曜日に開催した。

4. 事業内容

○対象

白河市民（糖尿病治療中の者は除く）

○周知方法

- ・特定健診受診者のうち、糖の項目が「要指導」となった40～64歳の者にチラシを送付。
- ・市の公式LINE・ホームページで周知。
- ・特定保健指導対象者に個別勧奨。
- ・市で実施している健康ポイント事業の参加者にアプリを通じて通知。

○時期

令和6年10月～令和7年3月

○内容

- ・全3回のセミナーを開催。（10月、11月）
- ・第1回：日本生命保険相互会社から糖尿病の基礎知識の講話、血糖変動チェックプランの説明（オンラインで実施）、申込書の記載、アンケートの記入
- ・第2回：血糖値スパイクについて講話、機器の装着、測定方法の説明、アンケートの記入

・第3回：生活習慣改善について講話、保健師の質疑応答、機器装着後の感想・気づきの共有をグループワーク、アンケートの記入

○見える化

- ・専用機器で血糖値（グルコース値）を読み取り、数値が見える化
- ・生活習慣振り返りシートや血糖変動記録シートを記入し、食事や運動の状況が見える化

○事業後のフォロー

- ・次年度健診受診勧奨
- ・1月に生活習慣改善が継続できているかアンケートを実施

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

アンケート（食事や運動に対する行動に変化のあった者の割合、生活改善に対する意識の変化）

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

【参加者】31名

	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
女性	1	0	5	4	6	5	21
男性	0	0	1	1	5	3	10

【各セミナー参加者】

第1回：30名、第2回：27名、第3回：24名（それぞれ、参加できなかった者は個別対応）

○アウトカム

- ・BMI 平均値は、実施前 22.66 から実施後 22.43 と 0.23 の減。
- ・適正体重者は、実施前 22 名 (78.6%) から実施後 24 名 (85.7%) と 2 名増。
- ・肥満者は、実施前 5 名 (17.9%) から実施後 3 名 (10.7%) と 2 名減。
- ・個人で設定した目標の達成度について、「達成できた」が 25 名中 10 名 (40%)、「達成できなかった」が 25 名中 15 名 (60%) であった。

○事業全体の評価

データが見える化することで、自身の生活習慣が血糖変動にどのように影響しているのかを把握でき、それが体重の減少や生活習慣の改善につながった。また、測定後のセミナーではグループワークを実施し、参加者同士が生活習慣や血糖値に関する悩みや対処法について情報を共有することができた。

7. 今後の展開

3 回目のセミナー終了から評価までの期間が空いてしまったため、血糖測定後に改善した生活習慣を継続できなかった参加者もいた。そこで、セミナー終了後から評価までの間に健康情報を提供したり、体重を報告してもらったりする機会を設けることで、意識を維持しやすくなるのではないかと感じた。

8. プログラム活用時のアドバイス

2 回目のセミナーでリブレを装着し、1 週間後に 3 回目のセミナーを実施した。血糖測定期間中の実施だったため、機器装着後に生じた疑問を解消することができた。

矢祭町

人口：5,187人

(R6.10.1時点)

「じぶんで血糖チェック」

1. 事業概要

○背景

矢祭町では、県や同規模町村と比較し、糖尿病の死亡率及び治療者割合が高く、健診結果においても、高血糖・高血圧の2項目を併せ持つ人の割合、非肥満高血糖者の割合が高い状況にある。

○目的

血糖値のモニタリングを通じた生活習慣と血糖値の関連性への気づき、理解を促し、行動変容を支援することで、生活習慣の改善及び高血糖傾向の改善を図る。

○今事業のねらい

血糖値と生活習慣との関連性を見える化することで、生活習慣改善のきっかけづくり、行動変容につなげる。

2. 実施体制

○委託先

日本生命保険相互会社

○民間企業の活用の仕方

- ・全3回のセミナー実施（内容：血糖値と生活習慣の関連学習、リブレ活用後の気づきの共有と専門職からの助言等）及びFreeStyle リブレを活用した血糖値モニタリング

○事業費

1,095,075円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,095,000円）

3. 事業のポイント

- ・第2回目セミナー後、希望者に対し昼食を用意し、食事の前後で血糖測定する機会を設けたことで、機器の使用方法等を理解いただいた状態で帰宅いただけるようにした。運動教室を昼食後に実施し、運動による血糖変動を体験する機会を設けた。希望者には事業終了後、血液検査を実施した。
- ・参加者自身が自分の健康や生活習慣と向き合うことができるよう、セミナーは個人ワークやグループワークを中心とした「参加型形式」で実施。

4. 事業内容

○対象：健診結果でHbA1c5.6～6.4%の者及び参加希望の19～74歳の方

○周知方法：対象者への郵送及び特定保健指導の面接で案内、電話での個別勧奨

○時期：令和6年10月1日～令和7年3月11日

○内容

- ①第1回セミナー：血糖値と生活習慣の関連の講義、目指す姿の設定。
- ②第2回セミナー：生活習慣振り返り、目指す姿等を見直す。FreeStyle リブレ装着。



昼食を摂り血糖変動確認、運動による血糖変動効果の体験

③血糖値モニタリング：1週間測定。ありのままの生活習慣でグルコース値を測定

④第3回セミナー：1週間の測定結果を踏まえて「自身の気づき」を共有（グループワーク）

⑤血糖モニタリング：1週間測定。気づきを踏まえ、生活習慣改善を意識し、測定。

○見える化

- ・毎回のセミナー時に体重測定及び BMI を算出し可視化
- ・FreeStyle リブレにより、リアルタイムで血糖値をモニタリング
- ・生活習慣振り返りシートや血糖変動記録シートにて、自分の目指す姿・目標や生活習慣の可視化

○事業後のフォロー

第3回セミナー終了から約2か月後に血液検査を実施し、血糖に関する項目（HbA1c 等）の改善状況をフィードバック。また、第3回セミナーの際に各自が立てた食事・運動に関する今後とも継続する取組目標の継続状況を血液検査時の面接にて確認し、継続に向けた助言支援実施。血液検査結果返却に併せ、運動講座を実施し、モチベーションを維持するための支援を実施。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

アウトプット：①参加者数、②継続者数、③実施回数

アウトカム：①BMI 平均値②肥満者の割合③適正体重者の割合④気づきや意識変化があった人数（割合）⑤血糖に関する値の平均値と改善率

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

- ①参加者数（参加申込）40 名、②継続者数 36 名（継続率 90%）
- ③実施回数 6 回（日本生命実施セミナー3 回、フォローアップ講座 2 回、血液検査 1 回）

○アウトカム

- ①BMI 平均値（実施前）24.56 →（実施後）24.30（ $\Delta -0.26$ ）
- ②肥満者の割合（実施前）14 人（38.9%）→（実施後）12 人（33.3%）（ $\Delta 2$ 人、5.6%）
- ③適正体重者の割合（実施前）22 人（61.1%）→（実施後）22 人（61.1%）（0）
- ④気づきや意識変化があった人数（割合）31 人（86.1%）
- ⑤血糖に関する値の平均値と改善率（健診時と比較して値の改善率 血液検査実施 17 名）
 - ・HbA1c 平均値（実施前）5.77% →（実施後）5.65%
 - ・HbA1c 改善率 64.7%（改善者のうち 63.6%が HbA1c 5.5%以下に改善）

○事業全体の評価

- ・プログラム終了後も 8 割以上の方が食事・運動に関する行動の変化があり、血糖値の見える化を通じた気づき及び他参加者との気づきの共有により、血糖を意識した生活習慣の理解が進み、よりよい生活習慣への意識づけ・行動変容につながったと考える。
- ・HbA1c の改善率は約 6 割の改善がみられた。血糖を意識した食事・運動の取組を継続することで、数値の改善につながると考える。参加者がモチベーションを維持し、取組を継続していけるかが課題である。また、町は参加者へのフォローを継続していく必要もある。

7. 今後の展開

今回の結果を広報等、あらゆる機会を活用して、町民へ周知を図り、参加者への意識づけの継続や町民全体の健康意識の向上につなげる。

8. プログラム活用時のアドバイス

参加者が FreeStyle リブレの操作を習得してから帰宅することで操作の問合せは少なかった。運動の効果を理解すると、2 週間の間でも意識した行動を取るようであった。夫婦で参加すると互いに意識を高める行動をとるようであった。生活習慣の振り返り記録は、書きやすいものを利用すると良い。

猪苗代町

人口：12, 595 人

(R6. 10. 1 時点)

じぶんで血糖チェック

1. 事業概要

○背景

これまで当町では、健診結果から HbA1c5.6～6.4 かつ BMI25 以上の方には、月 1 回実施している生活習慣病予防健康相談の案内を送付し、健康チェック（体重、血圧、随時血糖、尿中塩分など）を行いながら、生活習慣改善と糖尿病の発症予防のための保健指導、栄養指導を行ってきた。しかし、新規参加者はごく一部に限られてしまい、別な方法を導入できないか模索していた。そこで、リブレを活用した血糖値の変動チェックを取り入れることで、より多くの方に関心を持ってもらうとともに、糖尿病予防に関することや自分の体の仕組み、食に関する正しい知識を学ぶ機会を設けたいと考えた。

○目的

糖尿病を予防するための学習の機会と血糖値のモニタリングを通じて、生活習慣と血糖値の関係に気づき、理解を深めることで、生活習慣の改善及び糖尿病の発症予防につなげる。

○今事業のねらい

参加者の増加、糖尿病の発症予防と生活習慣改善のきっかけ作りの支援。

2. 実施体制

○委託先

日本生命相互株式会社

○民間企業の活用の仕方

参加者自身で血糖変動がチェックできるサービスの提供と生活習慣改善につながる健康づくりの手法を学ぶ。

○事業費

868,180 円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 868,000 円）

3. 事業のポイント

- ・対象を有所見者に限定せず広く募集した。
- ・農繁期を避け、参加者が集まりやすい時期に設定した。
- ・事業実施中や実施後も、別な事業で個別にフォローしている。

4. 事業内容

○対象

30 歳～69 歳で、健診結果で HbA1c5.6～6.4%かつ BMI25 以上の町民、または血糖値が気になる未治療者

○周知方法

健診結果から個人宛に通知送付や特定保健指導時に案内。地区ごとに募集の文書回覧。

○時期

2024 年 10 月～2025 年 1 月の 3 か月間

○内容

- ①第 1 回セミナー（オンラインで糖尿病の基礎知識の講話、プランの説明と申込）
- ②第 2 回セミナー（血糖値スパイクについて講話、測定方法の説明、機器装着し測定開始）
- ③第 3 回セミナー（測定から 1 週間後にグループワークで振り返り、保健師の質疑応答）
- ④事業終了後アンケート

○見える化

- ・ フリースタイルリブレによるリアルタイムなグルコース値の把握
- ・ 生活習慣記録シートによる食事や運動等の生活習慣の可視化

○事業後のフォロー

- ・ 月1回の生活習慣病予防健康相談で随時血糖値の測定
- ・ 3月に「糖尿病の基礎知識」についての健康教室を企画し、本事業参加者にも参加してもらい、更なる知識習得をはかった。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

参加人数、個人で設定した目標の達成度（アンケート）、BMI値の改善者率

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

参加者：29名（60～70歳代が多かった）

○アウトカム

- ・ BMI 平均値は、24.93 から 24.62 と 0.31 低下した。
- ・ 体重が肥満から適正体重に入った方は、2名であった。
- ・ 参加者の8割が、食事や運動に関する意識や行動の変化があったと回答した。
- ・ 参加者の半数は、意識や行動の変化をその後も継続できていると回答した。

○事業全体の評価

機器装着により血糖変動をその場で確認したり、自分の食生活や行動が血糖変動にどのように影響しているのか把握できたことで、生活習慣や意識の改善につながった。また、測定実施期間中にセミナーを開催したことで、測定中の疑問・悩みの解消とその後の測定期間の生活改善や対処法について情報共有することができた。

7. 今後の展開

次年度も継続して事業を実施予定。今年度の参加者の次年度の健診結果を確認し、結果に応じて保健指導実施していく。若い方にも参加していただくためには、平日ではなく休日の開催なども検討していきたく。

8. プログラム活用時のアドバイス

参加者の年代的に測定機器を専用リーダーにしたり、血糖変動記録シートの活用などによって、アプリやオンライン利用に不安のある方もスムーズに使用することができた。

参加した方は次年度も参加したいという声が多かった。

広野町

人口：4546 人

(R6. 10. 1 時点)

じぶんで血糖チェック

1. 事業概要

○背景

広野町は男女とも肥満の割合が多く、特に男性の肥満が顕著である。肥満は生活習慣病の発症、重症化すると心疾患や脳血管疾患、人工透析につながることから、早期に取り組む必要がある。

○目的

本事業は糖尿病についての学習機会の拡充や生活習慣の改善等、糖尿病の予防について理解することを目的とする。

○今事業のねらい

糖尿病についての基本的な理解、食事や運動習慣の振り返り、血糖モニタリングを行うことで自身の生活習慣を改め、将来的な糖尿病の発症予防につなげることが出来る。また、昨年度同様若い世代からの健康意識の向上に努める。

2. 実施体制

○委託先

日本生命保険相互会社

○民間企業の活用の仕方

日本生命保険相互会社による3回のセミナーと、専用機器を2週間装着し、血糖値（グルコース値）をリアルタイムでモニタリングを行うプランとする。

○事業費

585,968 円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 585,000 円）

3. 事業のポイント

対象者を未治療者とし、生活習慣記録シートによる食事や運動等の生活習慣の可視化をはかり、さらにフリースタイルリブレによるリアルタイムなグルコース値の把握による数値の見える化を行った。

4. 事業内容

○対象

20 歳以上の町民。

○周知方法

町の総合検診において対象となる者に対し勧奨通知、広報ひろのへの掲載、特定保健指導対象者への個別勧奨等

○時期

令和6年10月～令和7年1月。

（第1回セミナー10/4、第2回セミナー 11/8（セミナー終了後フリースタイルリブレ装着）、第3回セミナー 11/15、事業終了後のアンケート 1月下旬）

○内容

全3回のセミナーと血糖管理ツール「フリースタイルリブレ」を2週間装着し、グルコース値をセルフモニタリングした。第1回セミナーでは、町の健康課題、生活習慣および糖尿病予防に関する話、個人ワークを通して自身の生活習慣の振り返りを行った。第2

回セミナーでは、血糖モニタリングや血糖値スパイクに関する講話終了後、実際に機器を装着した。第3回セミナーでは血糖モニタリング中の開催とし、現状の共有や、自身の気づきをグループワークにて共有した。体重やBMIの変化、アンケートを実施し、意識の変容を評価とした。

○見える化

- ・専用機器によりリアルタイムで血糖値（グルコース値）が把握できる。
- ・食事や運動等の生活習慣記録シートによる生活習慣の可視化。

○事業後のフォロー

- ・参加者へ生活習慣の改善の継続状況を確認予定。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

- ・BMIの変化
- ・参加者の糖尿病に対する理解度や、生活習慣の意識の変化（アンケート）

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

・3回のセミナーと、2週間の血糖管理ツールフリースタイルリブレの装着を行い、各セミナー終了後にアンケート実施、さらに事業終了後約2か月後に最終アンケート実施。

- ・参加者：19名（申込者20名、アンケート回収数19名）

○アウトカム

- ・BMI 平均値：23.54→23.94（+0.4）
- ・アンケート結果より、参加者全員が生活習慣の気づきや変化があり、実際の行動変化にもつながっていた。また事業に対する満足度も高く、回答者の半数以上の方が次年度以降も参加したいと希望していた。



○事業全体の評価

・数値を見える化したことにより、参加者全員に生活習慣の気づきや変化がみられ実際の行動変化にもつながっていた。また、3回のセミナーを通して糖尿病の基本的な理解、血糖値と生活習慣の関連が理解出来ていた。BMIに大きな変化はみられなかったが、アンケート結果より、事業に対する満足度も高く、回答者の半数以上の方が次年度以降も参加したいと希望していた。

7. 今後の展開

・今年度で本事業が3年目の実施となった。今回は20代、30代の方も参加されており、若い世代から健康意識を改善できる良い機会となった。今後は参加者の方々の意識や行動の変化が継続できるよう支援し、将来的な糖尿病予防につながるよう取り組んでいきたい。

8. プログラム活用時のアドバイス

- ・セミナーは働き盛り世代の方も参加しやすいよう平日夜間や土曜日の開催とした。

浪江町

人口：14,743 人

(R6. 10. 1 時点)

やってみよう！血糖セルフチェック

1. 事業概要

○背景

浪江町は高血圧・高血糖・脂質異常の3項目を併せ持つ人の割合が同規模町村と比較し高く、医療費に占める割合も高い状況にある。特に、糖尿病は重症化すると合併症を引き起こし、人工透析の原因になることから早期から糖尿病発症の予防に取り組むことが重要となる。

○目的

自身の血糖値の把握および血糖値スパイクの発生の有無を確認。また、生活習慣と血糖値の関係を理解することで健康意識の向上を図る。

○今事業のねらい

血糖モニタリング（見える化）を通して、食事や運動等の日常生活がどのように血糖値の変動につながっているのかを理解し、生活習慣改善のきっかけを支援することで糖尿病の予防及び重症化を予防する。

2. 実施体制

○委託先

日本生命保険相互会社

○民間企業の活用の仕方

- ・全3回のセミナー実施
- ・専用機器（FreeStyle リブレ）を2週間装着し血糖モニタリングを行う

○事業費

1,154,622 円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,154,000 円）

3. 事業のポイント

- ・対象者を HbA1c5.6～6.4%の高血糖リスク群に絞って実施

4. 事業内容

○対象

令和5、6年度の特定健診受診者のうち、HbA1cが5.6～6.4%の町民

○周知方法

対象者への個別通知、架電、健診結果説明会での周知

○時期

令和6年10月～令和7年3月

○内容

- ①第1回セミナー：生活習慣改善および糖尿病予防に関する講話、日々の生活習慣の振り返り
- ②第2回セミナー：血糖モニタリングや血糖値スパイクに関する講話、機器の装着
- ③1週間測定：ありのままの生活習慣で血糖（グルコース）を測定
- ④第3回セミナー：1週間の測定結果を踏まえて「自分の気づき」を共有、質疑応答
- ⑤1週間測定：第3回セミナーでの気づきを踏まえ、生活習慣改善を意識しながらの測定

○見える化

- ・専用機器の装着により、自身の血糖値や血糖スパイク回数など見える化
- ・生活習慣振り返りシートや血糖変動記録シートを記入し、食事や運動状況見える化

○事業後のフォロー

- ・第3回セミナー終了後から約2か月後に追加で血糖セミナーを開催。希望者には血液検査を実施し、血糖値の変化をフィードバック
- ・生活習慣改善についての情報提供、次年度の健診受診勧奨

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

- ・BMI・体重・HbA1cの変化
- ・セミナー内容の理解度、生活習慣の変化（アンケート）

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

- ・参加人数：40名（第1回：23名、第2回：40名、第3回：36名）
- ※セミナーに参加できなかった方には個別対応

○アウトカム

- ・BMI 平均値：実施前 24.15→実施後 23.59（▲0.56）
- ・適正体重者の割合：実施前 23名→実施後 23名
- ・肥満者の割合：実施前 14名→実施後 13名（▲1名）
- ・HbA1c の変化（追加セミナーで採血した8名）：実施前 5.91→実施後 5.96（△0.05）
- ・参加者の多くが3か月のプランを通じて、食事や運動で学びや気づきを得て意識や生活習慣につながったとアンケートで回答



○事業全体の評価

専用機器や日々の記録で数値見える化することにより、自身の生活習慣が血糖変動とどのように影響しているのかを学ぶことができ、生活習慣の改善につながった参加者が多かった。グループワークは非常に盛り上がり、参加者同士で血糖変動についての悩みや対処法を情報共有する姿あり、前向きにプランに取り組んでいた。

7. 今後の展開

次年度も継続して事業を実施予定。参加者の中には個別指導を望む声があり、セミナー終了後などに個別相談の時間確保や継続した情報提供・指導を行っていきたい。

また、今年度は集団健診受診者にしか周知できなかったため、次年度は施設検診受診者にも周知し参加者を募りたい。働き世代の方も参加できるよう、開催日時も再度検討したい。

8. プログラム活用時のアドバイス

- ・プログラムを初めて活用するため不安も大きかったが、担当者にアドバイスいただきながら進めることができた。周知媒体等のフォーマット提供もあり、負担も少なかった。
- ・専用リーダーで値を測定できたので、機械の苦手な方でもスムーズに使用できていた。
- ・グループワークは盛り上がるため、時間を長めに確保しておくと思い考える。

葛尾村

人口：1,237 人

(R6. 10. 1 時点)

糖尿病予防セミナー（じぶんで血糖チェックプラン）

1. 事業概要

○背景

当村では震災以降の健診結果を見ると、血糖高値の者の割合が高い状況が続いている。また、特定健診の結果、メタボ該当者が半数近くいる状況である。

○目的

生活習慣改善および高血糖の改善を図る。

○今事業のねらい

グルコース値のモニタリングを通じて、生活習慣と血糖値の関連性への理解を深め、行動変容を促す。

2. 実施体制

○委託先

日本生命保険相互会社

○民間企業の活用の仕方

セミナーの実施、血糖チェックプランの説明及び機器装着の介助、アンケート集計

○事業費

875,436 円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 600,000 円）

3. 事業のポイント

- ・働き盛り世代も参加しやすいように、休日にセミナーを開催
- ・参加者自身が自分の健康や生活習慣と向き合うことができるよう、個人ワークやグループワークを中心とした「参加型形式」にて運営
- ・測定期間中に第3回セミナーを実施

4. 事業内容

○対象

葛尾村民、役場職員含む（糖尿病治療中の人を除く）

○周知方法

対象者への個別通知、架電、訪問時に説明

○時期

令和6年10月～令和7年1月

○内容

全3回のセミナー・（生活習慣改善および糖尿病予防に関する講話、日々の生活習慣の振り返り（個人ワーク）、機器装着、測定期間中のグループワーク）
各回で参加者アンケート、事業終了後約1ヶ月後のアンケートを実施。



○見える化

Free Style リブレによるリアルタイムなグルコース値の把握、生活習慣記録シートによる食事や運動等の生活習慣の可視化

○事業後のフォロー

事業終了後約1ヶ月後のアンケートを実施し、意識の再確認。



5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

アウトプット：①血糖変動チェックプラン参加人数、②セミナー参加人数および出席率

アウトカム：①個人で設定した目標の達成度、②BMI 値の改善者率

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

①血糖変動チェックプラン参加人数 30 名（うち、1 名辞退）

②セミナー参加人数および出席率

第1回セミナー15名（50%）、第2回セミナー22名（73.3%）、第3回セミナー19名（63.3%）

○アウトカム

①個人で設定した目標の達成度（アンケート回答者数）

「達成できた」：28 名中 12 名（42.9%）、「達成できなかった」「その他」：28 名中 13 名（46.4%）（未回答：28 名中 3 名（10.7%））

②BMI 改善率

<BMI 平均値>実施前：23.43→実施後：22.87（増減-0.56）

<BMI 適正体重者及び肥満者の割合>・全体人数：27 名

・実施前→実施後（全体人数に対する割合）

適正体重者：19 名（70.4%）→18 名（66.7%）

※1 名は低体重に該当したため減少。

肥満者：5 名（18.5%）→6 名（22.2%）



○事業全体の評価

20 代から 70 代と幅広い年齢層の方にご参加いただいた。リピート参加者も見受けられたことから、経年実施による反響があったと考える。参加者に向けて、福島県立医科大学の専門職による講話を実施したことにより、参加者の健康意識がさらに醸成された。また、「新たに得られた情報や印象に残ったこと」について、より具体的な気づきを得られたことがうかがえた。

7. 今後の展開

生活習慣病やその予防に関する啓発事業は引き続き実施していく必要がある。今年度で、同企業の活用が3年目となるため来年度は別企業の活用を検討したい。

8. プログラム活用時のアドバイス

血糖測定に加えて、測定中（終了後も含め）に意識・実践できるような情報提供をすることで、さらに生活改善への意識が高まると感じました。ただ、欠席者の方達には個別にフォローしなければならないのでそちらの負担感も踏まえて実施いただけるとより良い事業展開ができると思います。





職場での健康づくり



いわき市

人口：317,814人

(R6.10.1時点)

カゴメ健康サポートプログラム「ナトカリ比改善プログラム」

1. 事業概要

○背景

本市は、国県と比較して、生活習慣が主な要因とされる心疾患や脳血管疾患による標準化死亡比が高く、これらの疾患の要因の一つである高血圧の対策が喫緊の課題である。

○目的

高血圧の予防・改善。

○今事業のねらい

「ナトカリ比（ナトリウムとカリウムの比率）」及び野菜摂取レベルの測定をきっかけとして、参加者の塩分及び野菜の摂取に対する意識を高めるとともに、食（栄養）生活改善を意識し、行動変容につなげる。

2. 実施体制

○委託先

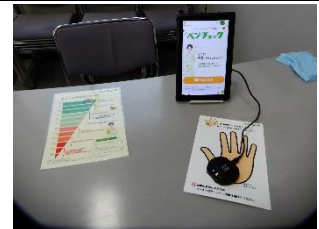
カゴメ株式会社

○民間企業の活用の仕方

- ・健康セミナー
- ・各種測定
- ・分析

○事業費

1,198,923円（内、市町村先駆的活用支援事業補助金 1,198,000円）



3. 事業のポイント

- ・野菜摂取の促進だけではなく、本市の健康長寿重点プロジェクトである減塩食の普及・促進とも関連づけ、プログラムを設計した。
- ・働き盛り世代が気軽に参加できるように短期間で設定し、また、参加者の関心を促すために現状を可視化できる機器等を利用した。

4. 事業内容

○対象

公募により選定した企業の従業員2社40名

○周知方法

中小企業関係団体への周知依頼（メーリングリストによる配信）、市ホームページ掲載、報道機関への投げ込み等

○時期

1社目：令和7年1月15日～2月12日 2社目：令和7年2月3日～3月3日

○内容

- ・プログラム前の健康セミナー 1回
- ・プログラム前後のベジチェック®測定、シオチェック+測定 各1回
- ・朝ベジ運動®&体重測定4週間チャレンジ（野菜摂取と体重測定の記録）

○見える化

- ・野菜摂取レベル、推定食塩摂取量、推定カリウム摂取量、尿中ナトカリ比を数値化。

○事業後のフォロー

- ・次年度以降、依頼に応じ各種健康測定等を行い、継続して支援する。

5. 評価（効果検証）の設定

○評価指標

- ・事業実施前後の各種指標の変化を評価する。
指標：野菜摂取レベル、ナトカリ比、体重、BMI
- ・参加者及び参加企業に対し、プログラム終了後にアンケートを実施し、意識・行動の変容を確認する。

6. 事業評価（実績・効果）

○アウトプット

- ・プログラム参加者数：40人
- ・健康セミナー参加者：26人（参加率 65%）※欠席者には動画配信
- ・プログラム期間：4週間
- ・プログラム前後の各種測定：各1回

○アウトカム

※小数第三位四捨五入の関係で、数値とその差が一致しない場合があります。

野菜摂取レベル

A社（20人）平均 4.76→5.53（+0.77）/B社（20人）平均 5.03→5.67（+0.64）

ナトカリ比

A社（20人）平均 5.79→5.17（△0.62）/B社（13人）平均 6.44→4.36（△2.08）

体重

BMI

全体（36人）平均 73.04kg→72.64kg（△0.39） 全体（40人）平均 27.24→26.98（△0.26）

アンケートによる意識調査（一部）（回答者数 26人 ※速報値）

- ・運動習慣に対する意識の変化はあったか。⇒はい：15人（57.7%） いいえ 11人（42.3%）
- ・食習慣に対する意識の変化はあったか。⇒はい：25人（96.2%） いいえ 1人（3.8%）

○事業全体の評価

1か月間というコンパクトなプログラムではあったが、体重・BMIに改善が見られた。

また、本プログラムは、減塩をテーマにした食生活改善プログラムであり、アンケート結果の詳細では、「減塩を気を付けている」と回答した人数が、プログラム後には約3倍に増加し、事業のねらいにあった意識の変容が見られた。

7. 今後の展開

今後も働き盛り世代へのアプローチとして、民間企業の提供するヘルスケアプログラムを活用し「健康状態の可視化」や、「健康づくりの面白さの提供」を手段として、事業を展開していく。

また、企業・団体等の「健康経営に対する認知度等のレベル」に応じたプログラムを構成することとし、健康経営の普及啓発に注力していく。

8. プログラム活用時のアドバイス

・「きっかけづくり」をしたいと考える場合に、大変活用しやすく、参加者の反応がよいプログラムだと思います。

・本プログラムは食生活改善をテーマとしたプログラムでしたが、参加者アンケートの結果から、自発的な運動習慣づくりにも一定の効果があつたことが見受けられました。そのため、運動習慣づくりを促進できるような施策を並行して取り組むと、さらに成果につながるのではないかと思います（ふくしま健民アプリを活用し、企業内で、歩数を競い合うようなイベントを行うなど）。

令和6年度 市町村先駆的民間プログラム活用事業 活用事例集
令和7年5月 発行

問い合わせ先

福島県保健福祉部健康づくり推進課

〒960-8670 福島県福島市杉妻町2番16号

電話 024-521-7236 FAX 024-521-2191

