

事業名	職域での転倒予防（ロコモ予防）共同事業		
主幹健保名	石塚硝子健康保険組合		
参加健保組合数	5組合	うち加入者1万人未満の健保数（割合）	2組合（40%）
コンソーシアムの特徴	特になし、業界業種、単一/総合、問わず参加		

エグゼクティブサマリー

**背景・目的**

本事業では、雇用の長期化や高齢化の進展に伴い増加する、運動器障害による生活機能低下を健康課題としている。転倒・骨折や関節疾患等に起因するロコモティブシンドロームは、要支援・要介護状態の主要因である一方、予防意識は十分に浸透しておらず、対応が遅れるケースも少なくない。運動器機能低下は初期に自覚されにくい、早期発見と適切な介入により進行抑制が可能である。

本事業は、要支援・要介護状態に至る前段階で運動器機能低下の兆候を把握し、運動指導等の介入を行うことで、健康寿命の延伸を図ることを目的とする。併せて、ロコモへの関心と予防行動の定着を促し、将来的な医療費増加の抑制と健保財政の安定化に寄与する。

**事業内容**

本事業は、ロコモ度チェック（ロコモ25）による対象者抽出を起点に実施したものである。ミニ動画やセミナー動画を活用し、ロコモに関する認知向上と理解促進を図った。さらに、対象者に対して専門職による個別指導を行い、具体的な運動実践につなげた。これにより、「認知・理解・行動」の流れを一体的に支援した。段階的な介入により、効率的な行動変容の促進を目指した。

**STEP 1** ロコモ25アンケート実施  
WEBフォーム配信 / ロコモ度を0~3の4段階で判定

**STEP 2** ロコモ度別 層別対応・動画コンテンツ配信

ロコモ度0・1（低～軽度）

ミニ動画配信（全12本）  
最大2分 / メールにてURL配信

ロコモ度2・3（中～重度）

ミニ動画配信（全12本）  
最大2分 / メールにてURL配信

セミナー動画配信（全1本）  
約30分 / 健康運動指導士

※オプション  
個別指導（オプション）  
30分 / 対面またはオンライン

**STEP 3** アンケート結果・実施報告書ご提供  
実施状況の集計・ご報告

**効果・成果**

【アウトプット】  
ロコモ度チェック（ロコモ25）およびアンケートの実施配布数：7,257名／回収数：1,797名（回収率24.8%）回収方法：紙回収およびQRコードによるウェブ回答の併用  
ショート動画配信：全12本（総視聴数356回、平均30回／本）セミナー実施および個別指導：実施54名アンケート取得項目：ロコモ認知、身体機能、運動習慣、満足度、行動変容意欲等

【アウトカム】  
個別指導後アンケートにおける行動変容意欲あり：81.8%（18/22名）ロコモ事前認知なし：77.3%（17/22名）プログラム満足度：平均2.59点（4点満点）今後の実施意向：「簡単な運動」14名、「バランス訓練」11名 等身体機能データ：2ステップテスト平均1.65m、運動重要度平均8.0点主な自覚症状：「腰痛」32件、「首・肩こり」26件、「膝痛」19件

【課題】

- ・ロコモ認知の不足（未認知77.3%）
- ・ロコモ度チェック回収率24.8%（任意実施では3～11%）回収方法および実施機会による実施率の差

## 1. 目的

### <保健事業としての目的>

本事業においては、雇用の長期化や労働者の高齢化の進展に伴い、運動器の障害による生活機能の低下が増加していることを健康課題としている。要支援・要介護状態に至る主な要因には、転倒や骨折、関節疾患等の運動器障害が挙げられており、ロコモティブシンドロームに該当する者が増加している現状がある。

一方で、運動器機能低下やロコモに対する予防意識は必ずしも十分に浸透しておらず、リスクが顕在化した段階で初めて対策が講じられるケースも少なくない。この結果、ロコモの進行により要介護リスクが高まることが懸念されており、健康保険組合による早期かつ計画的な介入が求められている。

運動器機能の低下は、初期段階では自覚症状が乏しいものの、早期に発見し適切な支援を行うことで、機能低下の進行を抑制し、健康寿命の延伸につなげることが可能である。

本事業の目的は、要支援・要介護状態に至る前の段階で運動器機能低下の兆候を把握し、運動指導等の適切な介入を行うことにより、運動器の問題改善と健康寿命の延伸を図ることである。あわせて、ロコモ度チェック等を通じて被保険者のロコモに対する関心を高め、ヘルスリテラシーの向上および予防行動の定着を促進する。さらに、ロコモの早期発見および進行抑制を通じて、将来的な医療費の増加を抑制し、健康保険組合の財政の安定化と持続可能な保健事業運営に寄与することを目的とする。

### <共同事業としての目的>

本事業を共同事業として実施する目的は、複数の健康保険組合が連携することで、各健保が単独では実施困難な専門性の高い保健事業を実現し、職域におけるロコモ予防対策を効果的かつ持続的に推進することである。

第1の目的は、健保組合間の連携による保健事業の高度化である。ロコモ度チェックや運動指導を中心とする本事業は、一定の専門性や運営体制を要するため、複数健保が共通の事業設計のもとで共同実施することで、質の高い保健事業の実施を可能とし、ロコモ予防の取組を推進する。

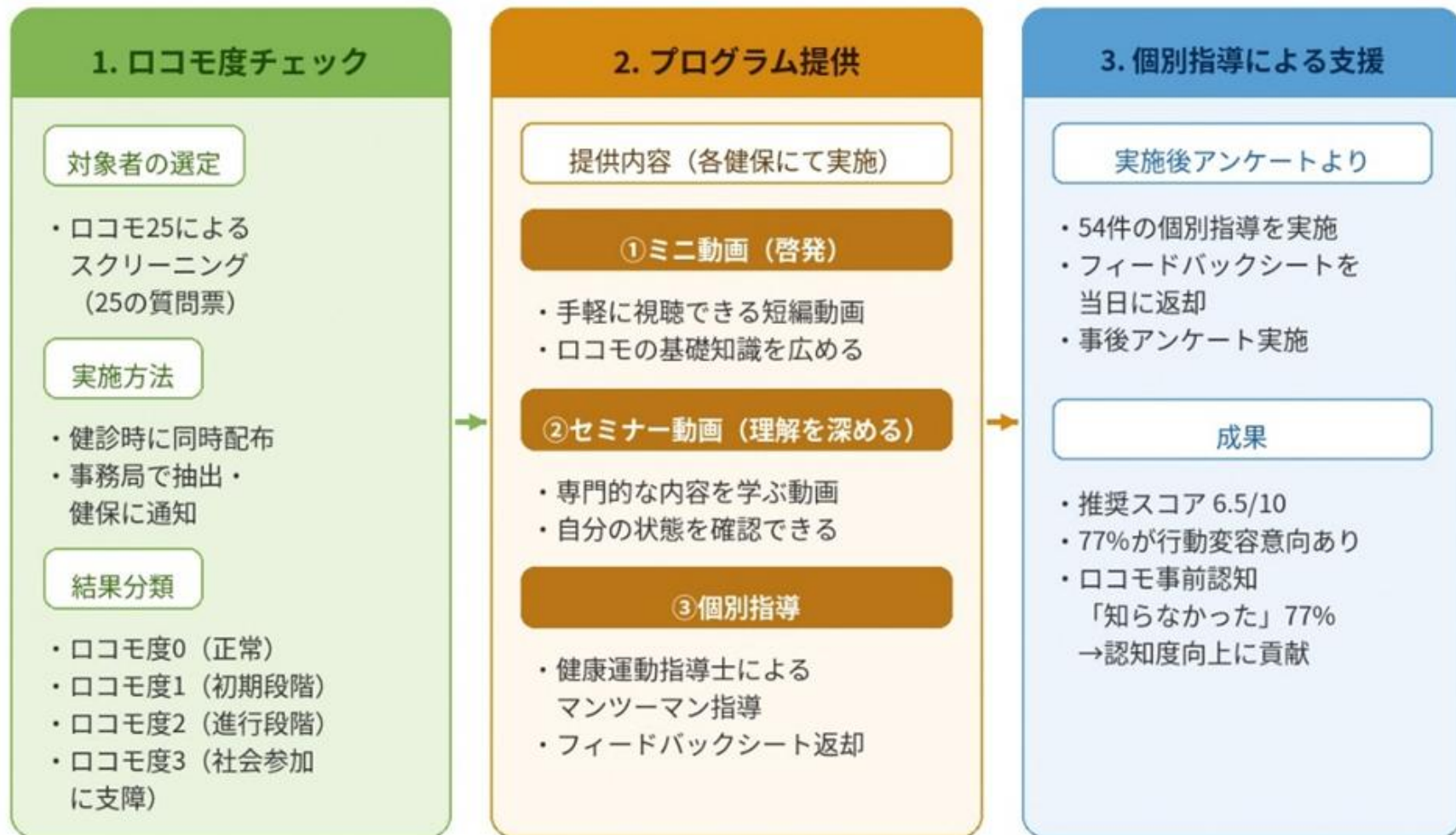
第2の目的は、小規模健康保険組合の参加促進と支援である。小規模健保では人員やノウハウの不足から運動器機能低下をテーマとした事業実施が難しいが、本共同事業では事務局が運営、データ集約、評価等を担うことで各健保の事務負担を軽減し、規模にかかわらず参加しやすい環境を整える。これにより、保健事業実施機会の均等化と健保間の取組水準の是正を図る。

第3の目的は、統一的な評価手法による成果の可視化と共有である。ロコモ度チェックや事後アンケート等の共通指標による効果測定と、外部有識者（埼玉県立大学）による評価を通じて、事業の妥当性や効果を検証し、今後の改善につなげる。

第4の目的は、職域におけるロコモ予防のモデル構築と普及である。本事業で得られた事業設計や運営方法、評価結果を基に、再現性のある保健事業モデルを構築し、他健保への展開や施策検討に活用する。これらを通じて、医療費の適正化および要介護リスクの低減を図るとともに、健保が連携して持続可能な保健事業を実施するための基盤構築を目的とする。

## 2. 事業内容

本事業は、ロコモ度チェック（ロコモ25）による対象者のスクリーニングを起点として、対象者の状態に応じた段階的な介入を実施するプログラムとして構築したものである。まず、健診機会等を活用して広くロコモ度の把握を行い、運動器機能低下のリスクを有する対象者を抽出する。その上で、ミニ動画による基礎的な啓発、専門的内容を扱うセミナー動画による理解促進を通じて、ロコモに関する知識の向上および自己認識の醸成を図った。さらに、対象者、希望者には健康運動指導士等による個別指導を実施し、行動変容に向けた具体的な支援を行うことで、一次予防から二次予防、さらには重症化予防に至るまでの一体的なアプローチを実現している。これにより、対象者の行動変容を促進し、運動器機能低下の進行抑制および健康寿命の延伸に資する保健事業として実施した。



## 2. 事業内容

### 〈ロコモ度チェック〉ロコモ度テスト「ロコモ25」の内容

ロコモ25は、日本整形外科学会が開発した運動機能の評価ツール。

25項目の質問に5段階で回答し、ロコモティブシンドロームの重症度を評価します。

## ロコモ25（問診票と同時に提出してください）

この1か月の間に、からだの痛みや日常生活で困難なことはありませんでしたか？  
次の25の質問に答えて、あなたのロコモ度をしらべましょう。

### この1か月の身体の痛みなどについてお聞きします。

Q1	頸・肩・腕・手のどこかに痛み（しびれも含む）がありますか。	痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
Q2	背中・腰・お尻のどこかに痛みがありますか。	痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
Q3	下肢（脚のつけね、太もも、膝、ふくらはぎ、すね、足首、足）のどこかに痛み（しびれも含む）がありますか。	痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
Q4	ふだんの生活で身体を動かすのはどの程度つらいと感じますか。	つらくない	少しつらい	中程度つらい	かなりつらい	ひどくつらい

### この1か月のふだんの生活についてお聞きします。

Q5	ベッドや寝床から起きたり、横になったりするのはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q6	腰掛けから立ち上がるのはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q7	家の中を歩くのはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q8	シャツを着たり脱いだりするのはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q9	ズボンやパンツを着たり脱いだりするのはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q10	トイレで用足をするのはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q11	お風呂で身体を洗うのはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q12	階段の昇り降りはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q13	急ぎ足で歩くのはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q14	外に出かけるとき、身だしなみを整えるのはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q15	休まずにどれくらい歩き続けることができますか（もっとも近いものを選んでください）。	2~3km以上	1km程度	300m程度	100m程度	10m程度
Q16	隣・近所へ外出するのはいどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難

Q17	2kg程度の買い物（1リットルの牛乳パック2個程度）をして持ち帰ることはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q18	電車やバスを利用して外出するのはどの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q19	家の軽い仕事（食事の準備や後始末、簡単なかたづけなど）は、どの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q20	家のやや重い仕事（掃除機の使用、ふとんの上げ下ろしなど）は、どの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q21	スポーツや踊り（ジョギング、水泳、ゲートボール、ダンスなど）は、どの程度困難ですか。	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
Q22	親しい人や友人とのおつき合いを控えていますか。	控えていない	控えている	控えている	控えている	控えている
Q23	地域での活動やイベント、行事への参加を控えていますか。	控えていない	少し控えている	中程度控えている	かなり控えている	全く控えている
Q24	家の中で転ぶのではないかと不安ですか。	不安はない	少し不安	中程度不安	かなり不安	ひどく不安
Q25	先引き歩けなくなるのではないかと不安ですか。	不安はない	少し不安	中程度不安	かなり不安	ひどく不安

回答数を記入してください ▶

0点= 1点= 2点= 3点= 4点=

回答結果を加算してください ▶

合計 点

ロコモ25©2009自治医大整形外科教室All rights reserved：複写、可、改変、禁。学術的な使用、公的な使用以外の無断使用禁

### ロコモ度判定方法

ロコモ度1

7点以上16点未満

ロコモ度2

16点以上24点未満

ロコモ度3

24点以上

ロコモ度1 移動機能の低下が始まっている状態です。

ロコモ度2 移動機能の低下が進行している状態です。

ロコモ度3 移動機能の低下が進行し、社会参加に支障をきたしている状態です。

### 質問カテゴリ（抜粋）

#### ①痛み・しびれ

腰・背中・首・足などの痛みの程度

#### ②日常生活動作

立つ・歩く・階段昇降への支障

#### ③移動能力

歩行距離・乗り物利用の可否

#### ④社会参加

外出・趣味・仕事への影響度

#### ⑤精神的影響

不安・焦りなどの心理面への影響

3つのテストのうち、1つでも年代相応の平均に達しない場合は、現在の場合が続くと、将来ロコモになる可能性が高いと考えられます。将来に備えてロコモ対策を始めましょう！

詳しいロコモ対策は

ロコモチャレンジ

検索

## 2. 事業内容

### 〈ご案内内容〉

事業所には当該チラシを掲示し、事業所担当者からの周知と併せて参加勧奨を実施した。チラシには、ロコモ予防の必要性および提供コンテンツ（ロコモ度チェック、セミナー、動画、個別指導等）を分かりやすく掲載し、対象者の理解促進と参加意欲の向上を図った。

〇〇健康保険組合加入事業所様へのご案内

# ロコモ予防 プログラム



日常生活の快適を維持するロコモ対策

### 3つのコンテンツ

個別指導、セミナー、動画視聴の3コースをご用意しました。対象者のリスクレベルなどに合わせてご提供します。



### 日常生活を 「より快適に！」

日常生活をより快適にお過ごし頂く為に不定愁訴で困難な事を解消し、やってみたことの実現に向けたプログラムを提供します。

### 職場の転倒予防に！

従業員の高齢化による転倒リスクに対応し、職場での安全対策が評価されるようになりました。転倒は高齢者だけの問題ではありません。中高年からの対策が重要です。



参加をご希望いただいた  
事業所様にご提供いたします。

そもそも

### ロコモティブシンドロームって？

ロコモティブシンドローム（ロコモ）とは、加齢や運動不足などが原因で、骨や関節、筋肉といった運動器の機能が低下し、**立ったり歩いたりすることが難しくなる状態**を指します。ロコモのリスクが高まると、日常生活の動作が不自由になり、介護が必要となる可能性が増えることもあります。しかし、**適切な対策を行うことで予防が可能です。**



個別プログラム、継続支援の詳細は裏面へ→

3つのコンテンツをご用意しました。  
対象者のリスクレベルにあわせたコンテンツ

### 個別指導



高リスクの方を対象に、運動トレーナーが30分のパーソナル指導をします。まずは、運動機能を確認するロコモチェックを行います。結果を基に、一人ひとりに合わせた個別プログラムを作成いたします。無理なく体を動かせるよう支援し、継続的に取り組めるようしっかりサポートします。実施日程等は事業所様ごとに調整いたします。

### ウェビナー

事業所様負担：なし



中程度のリスクの方を対象に、簡単なチェックと運動セミナーでロコモの予防・改善をサポートします。個々の体調や職場環境に合わせてご提案します。特に現場作業の多い職場では防災対策としても活用可能です。ロコモチェックの結果をもとに日常生活でのリスクを説明し、改善のための運動指導と継続支援も行います。

### 動画視聴



ロコモの予防改善を目的としたオリジナル動画を提供します。健康課題の改善に向け、身体活動を増やすきっかけとなるコンパクトなオリジナル動画です。1テーマ約2〜3分の構成となっています。動画内容：ロコモについて、片足立ち、ひざ痛、腰痛、下肢の筋トレ（スクワット）など基本的なロコモに関する動画になっています。すぐ始められて簡単な内容です。

まずはお問い合わせください。

参加を希望いただいた事業所様にプログラムをご提供いたします。プログラムの詳細等のお問い合わせや、参加のご希望はフォームもしくは運営企画までご連絡ください。

フォームからカンタンに  
お問い合わせいただけます



<https://o3glo.com/F7sEKx906NnK6>

運営企画

OZONE

運営会社 株式会社オゾンヘルスケアラボラトリー  
所在地 横浜市中区真砂町3-28 柳下ビルディング7F  
電話番号 045-274-8697  
営業時間 10:00 ~ 19:00 (土日祝日定休)

## 2. 事業内容

〈ミニ動画・ショート動画〉1～2分ほどの縦動画  
手軽に視聴しやすくし、ロコモの基礎知識を広める目的で配信。



1.SLが何の略か知っていますか？  
オゾンヘルスケアラボラトリー



2.この前の休みの日に、何歩、歩きました...  
オゾンヘルスケアラボラトリー



3.ロコモが進行すると発症する恐れのある...  
オゾンヘルスケアラボラトリー



4.介護が必要になる原因を知っています...  
オゾンヘルスケアラボラトリー



5.硬くなりやすい筋肉3選  
オゾンヘルスケアラボラトリー



6.ロコトレ基本編その1  
オゾンヘルスケアラボラトリー



7.弱くなりやすい筋肉3選  
オゾンヘルスケアラボラトリー



8.ロコトレ基本編その2  
オゾンヘルスケアラボラトリー



9.ロコモの進行を止めるには栄養もとても...  
オゾンヘルスケアラボラトリー



10.ロコトレ応用編  
オゾンヘルスケアラボラトリー



11.メタボだとロコモになる?!  
オゾンヘルスケアラボラトリー



12.若い世代のロコモ  
オゾンヘルスケアラボラトリー

## 2. 事業内容

### 〈セミナー・ウェビナー〉

セミナー・個別指導講師 武内 由起子

講師は、筑波大学大学院体育研究科修士課程を修了後、株式会社ピープル（現：コナミスポーツ株式会社）および株式会社ルネサンスにおいて、主に働く世代を対象とした健康づくり支援に従事してきた。トレーナー業務や特定保健指導に加え、現場運営、スタッフ育成、新規プログラム開発、企画提案等を幅広く担当している。これまでの実務経験を踏まえ、参加者が主体的に取り組みやすいプログラム設計を特徴としており、健康課題の解決に向けた実践的な支援を行っている。なお、健康経営エキスパートアドバイザー、健康運動指導士、介護予防運動指導員等の資格を有している。

日常生活において動作時の不便や疼痛を感じている者を対象に、身体機能のセルフチェックおよびセルフケア方法を紹介するセミナーとして実施した。内容は、「体の状態チェック」と「お手入れ（ストレッチ・運動）」の2部構成とした。

体の状態チェックでは、「椅子からの立ち上がり」「片足バランス（靴下着脱動作）」「前屈」の3項目により、下肢筋力、バランス能力および柔軟性の自己評価を行った。お手入れでは、太ももの裏部位、臀部、股関節、太もも前面のストレッチを実施した後、つま先上げ、ドロイン（腹部引き込み運動）、かかと上げ、膝抱え、スクワットの5種目を実施した。各種目は、転倒予防、腰部負担軽減、バランス能力の維持向上および歩行機能の維持を目的として構成されている。また、一部の運動は座位で実施可能な内容とし、日常生活において継続しやすい構成とした。セミナー内では、前後で前屈を再実施することで、ストレッチ前後の身体の変化を確認できる流れとした。



## 2. 事業内容

〈個別指導〉

1

### ヒアリング

- 体の状態・悩みを丁寧に聞く
- 生活・運動習慣を確認
- 転倒・骨折リスクの有無を把握
- 通院状況・服薬の有無を確認

まずはお気軽にご相談ください

2

### ロコモ度テスト

- ①  
立ち上がりテスト  
(下肢筋力の評価)
- ②  
2ステップテスト  
(歩幅・歩行力の評価)
- ロコモ度を客観的に判定

結果は3段階で評価

3

### 運動指導・生活改善

- 体調に合わせた運動メニューを提案
- 日常生活のポイントをわかりやすく伝達
- 自宅でできるストレッチ・筋トレを紹介
- 継続しやすい目標設定をサポート

無理なく続けられる方法をご提案

4

### シート配布・終了

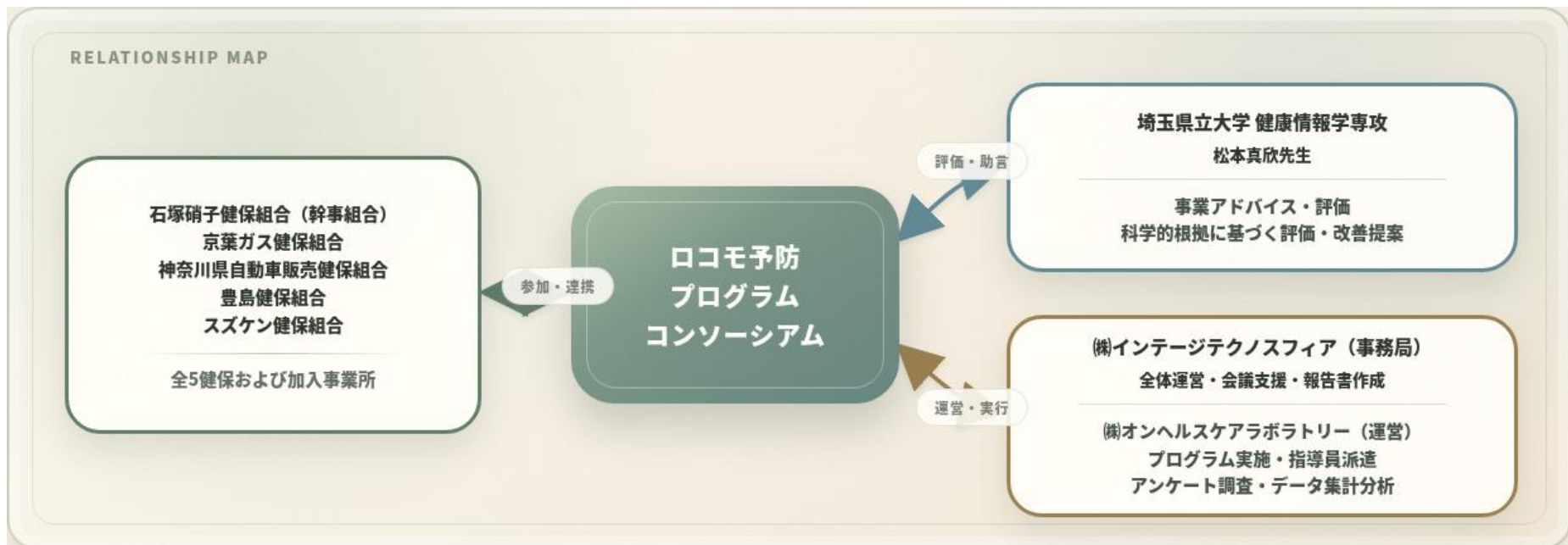
- テスト結果と運動内容をまとめたシートをお渡し
- 自宅での取り組み方を再確認
- 次回相談の案内・フォローアップ
- 終了 (約20~30分)

お持ち帰りシートで自宅でも継続

### 3. 共同事業の運営方針

本共同事業は、複数の健康保険組合がコンソーシアム方式により連携し、事業全体を統括する体制で運営する。事務局が中心となって全体調整やスケジュール管理、外部機関との連携を担い、各健康保険組合は事業方針に基づき、対象者への案内、プログラムの実施および参加者フォローを行う。事業の実施にあたっては、専門機関との連携を重視し、埼玉県立大学が全体のコーディネートおよび評価・助言を担うとともに、健康運動指導士や介護予防運動士が対象者への運動指導を行う体制を構築する。

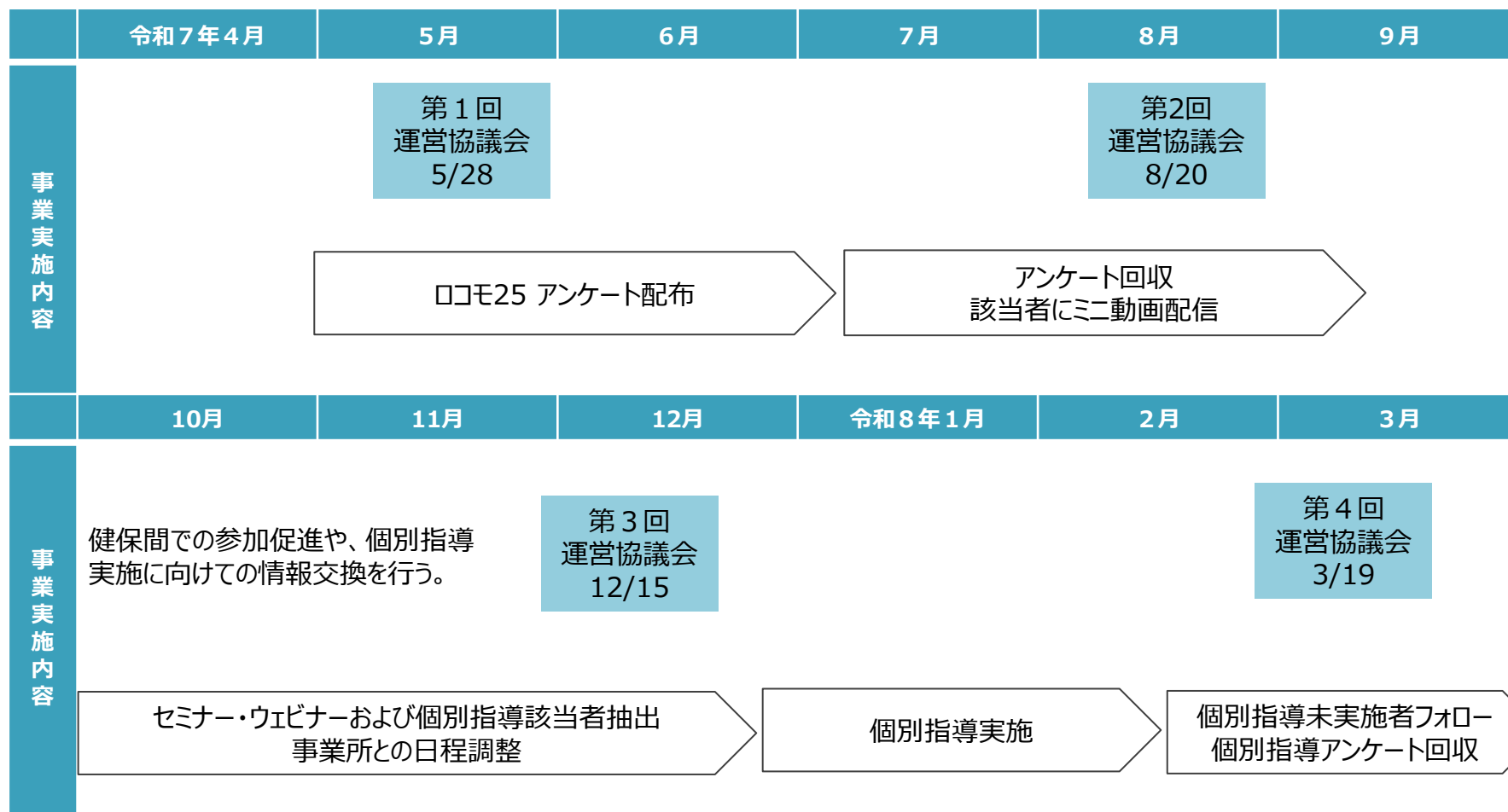
また、アンケート集計や報告書作成支援、プログラム効果測定などの事務局機能については外部委託を活用し、効率的な事業運営を図る。役割分担については、健康保険組合、事務局、専門機関、事業実施企業それぞれの責務を明確化し、円滑な事業推進を行う。運営にあたっては、複数健保で共通プログラムを採用することでコストを分散し効率性を高めるとともに、外部評価を取り入れた科学的根拠に基づく改善を行い、長期的かつ継続的な事業実施を基本方針とする。



## 4. 主な活動報告

### <事業実施スケジュール>

計4回の運営協議会を開催（オンライン/オフライン）し、対象者の絞り方、アンケート回収率向上の方法、動画・セミナー内容、事業所の巻き込み方、個別指導の結果共有などについて、全組合参加のもと協議を行った。各協議内容は、事業実施スケジュールに沿って順次事業運営に反映させ、計画的かつ段階的に取組を進めた。



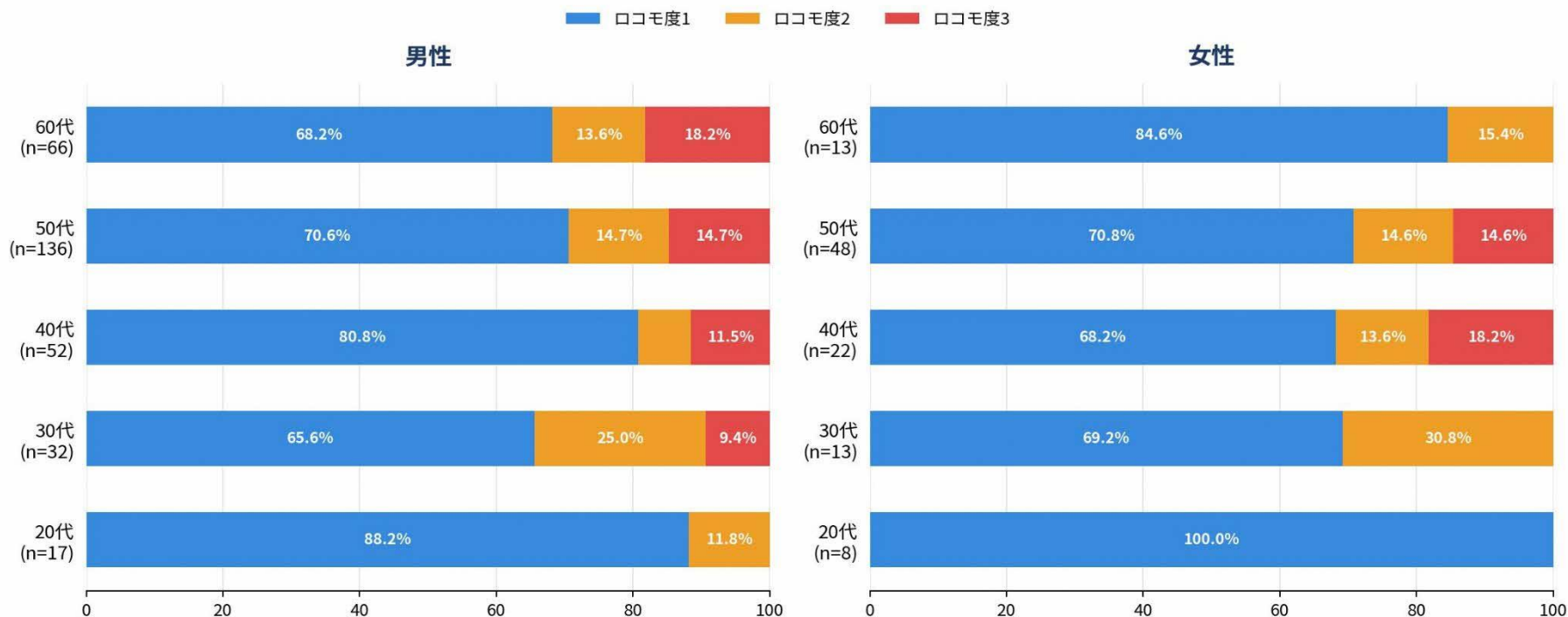
## 5. 成果報告

### <保健事業としての成果：ロコモ度テスト・アンケート結果>

本アンケート結果では、年代・性別別にロコモ度の分布を整理した。

男性では、60代においてロコモ度1が68.2%、ロコモ度2が13.6%、ロコモ度3が18.2%であり、ロコモ度3の割合が他年代と比較して相対的に高い結果となった。50代はロコモ度1が70.6%、ロコモ度2およびロコモ度3はいずれも14.7%であった。40代はロコモ度1が80.8%を占める一方、ロコモ度3は11.5%であった。30代ではロコモ度1が65.6%、ロコモ度2が25.0%、ロコモ度3が9.4%となり、ロコモ度2の割合が他年代と比較して高い傾向がみられた。20代はロコモ度1が88.2%、ロコモ度2が11.8%であり、ロコモ度3の該当はみられなかった。

女性では、60代においてロコモ度1が84.6%、ロコモ度2が15.4%であり、ロコモ度3の該当はみられなかった。50代はロコモ度1が70.8%、ロコモ度2およびロコモ度3はいずれも14.6%であった。40代ではロコモ度1が68.2%、ロコモ度2が13.6%、ロコモ度3が18.2%となり、ロコモ度3の割合が一定程度確認された。30代はロコモ度1が69.2%、ロコモ度2が30.8%であり、ロコモ度3は確認されなかった。20代はロコモ度1が100.0%であり、ロコモ度2およびロコモ度3の該当はみられなかった。以上の結果から、全年代においてロコモ度2以上の該当者が確認されるとともに、男女別・年代別にロコモ度の分布に違いがみられる結果となった。



## 5. 成果報告

### <保健事業としての成果：ショート動画視聴数>

ショート動画の視聴状況について、全12本の動画を対象に視聴数を集計した結果、総視聴数は356回、1本あたりの平均視聴数は30回であった。各動画の視聴数にはばらつきがみられ、最も多い動画は84回、最も少ない動画は16回であった。

個別の視聴数を見ると、動画#2は41回、#3は33回、#4は25回、#5は33回、#6は29回、#7は20回、#8は19回、#9は16回、#10は21回、#11は18回、#12は17回であった。動画#1は84回と突出して高い視聴数となっているのに対し、それ以外の動画はおおむね20回前後から30回台の範囲で分布している。

以上のとおり、全体として一定数の視聴が確認されるとともに、動画ごとに視聴数の差がみられる結果となった。

総視聴数

356回

12本合計

平均視聴数

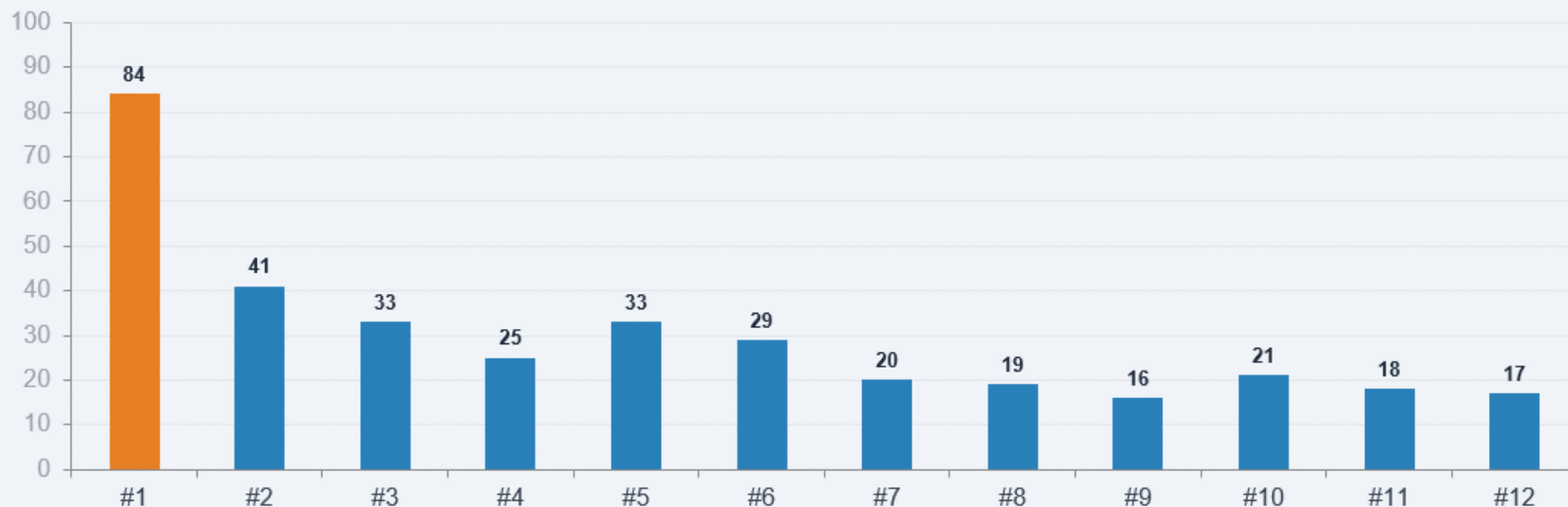
30回

1本あたり

最高視聴数

84回

#1 SLが何の略か？

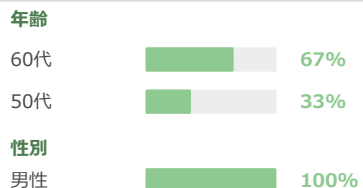


## 5. 成果報告

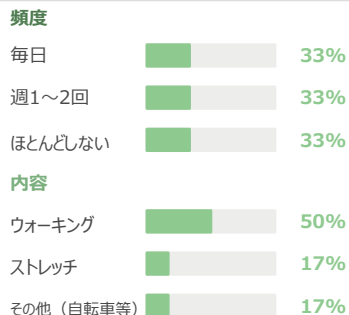
### <各事業所の結果：個別指導>

石塚硝子健保：石塚王子ペーパーパッケージング株式会社

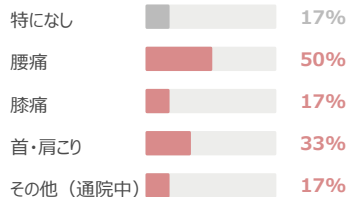
#### 参加者属性



#### 運動頻度・内容



#### 身体の痛み（複数回答）



#### ロコモ度テスト結果

##### 立ち上がりテスト



##### 2ステップテスト



##### ロコモ25（問診結果）



#### 所感・特記事項

・全員、セミナー・個別指導の両方に参加。対象外の方にも声がけされていたが参加者なし。全員、時間前にお越しになり協力的だった。

・全員、自分がなぜ対象になったのか把握できておらず、ロコモ25に回答したことも覚えていなかった。「ロコモ」を知らない方が殆どで、「ロコモアのCM」なら知っているとおっしゃる方が多かった。→個別指導の際、認識状況に合わせてフォローした。

・ロコモ25ではロコモ度2・3の方が対象だったが、体力測定では2ステップは1名を除きロコモでない、立ち上がりもロコモでないレベルで、問診に比べ体カリスクは低めだった。

・全員、腰・首肩・膝のどこかに痛みや違和感をお持ちだった。

・通院・治療中の1名は医師のアドバイスで膝リハビリ継続中。別メニューへの取り組みは禁止されているとのことで、現在の実施内容の継続を促した。

・ゴルフが趣味の方が多く、ロコモ対策の運動をゴルフのスコア向上に例えて紹介すると「是非やってみる！」と前向きな声をいただいた。

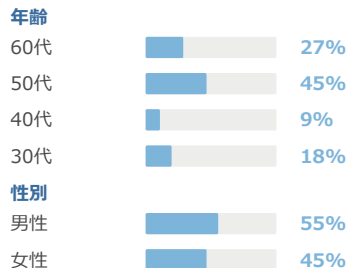
・両片足立ち不可・2ステップ度2は同一の方。怪我等はなく体力低下が原因とのことで、改善意欲があるため軽めの運動メニューを提供した。

## 5. 成果報告

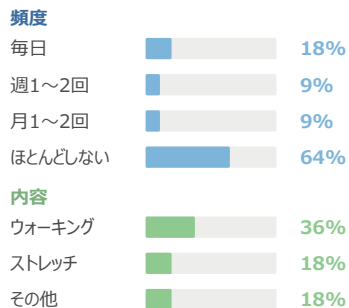
### <各事業所の結果：個別指導>

石塚硝子健保：鳴海製陶株式会社

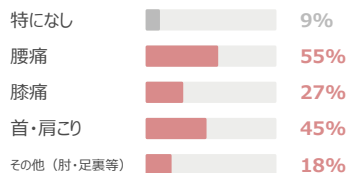
#### 参加者属性



#### 運動頻度・内容



#### 身体の痛み（複数回答）



#### ロコモ度テスト結果

##### 立ち上がりテスト



##### 2ステップテスト



##### ロコモ25（問診結果）



#### 所感・特記事項

・痛みや不具合に加えて体力・柔軟性の低下を実感している方が多く、今回の企画をよい機会と前向きに捉えて下さった方が多かった。

・膝の痛みのある方が比較的多く見られた。重い陶器を持つ・慎重に運ぶ等の業務担当の方の割合が高く、共通して立ち姿勢（O脚・X脚）の悪化が見られた。→ストレッチ・筋力運動に加えて、膝への負担の少ない立ち方・姿勢改善の案内をした。

・2ステップはロコモではない方が8割以上だが、立ち上がりテストではロコモ度2（どちらの脚でも片脚で立てない）の方が半数を超えた。膝の痛みや運動不足の影響と考えられる。

・30代前半の女性1名は、産休明けの体調が良くない時期に健康診断を受けたため対象者になったとのこと。

・「ロコモ」を知らない方が多く、セミナー内でロコモについてご案内した。

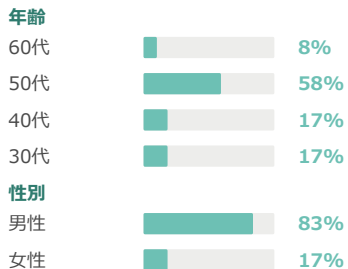
・【石塚硝子健保共通】ウォーキングの実施割合が最も高い。腰痛の割合が最多。膝に痛みのある方は立ち上がりテストで片脚立ちが困難な傾向

## 5. 成果報告

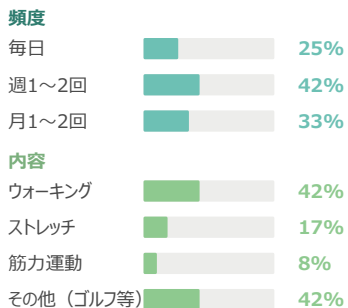
### <各事業所の結果：個別指導>

石塚硝子健保：岩倉工場

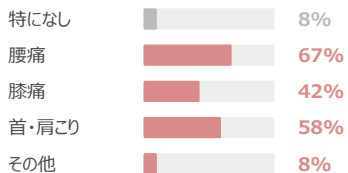
#### 参加者属性



#### 運動頻度・内容



#### 身体の痛み（複数回答）



#### ロコモ度テスト結果

##### 立ち上がりテスト



##### 2ステップテスト



##### ロコモ25（問診結果）



#### 所感・特記事項

・参加者全員、月1回以上の運動を実践していた。（※ロコモ・メタボ対策の指導で運動習慣がない方が一人もいないことは非常に珍しく、健康に対する意識の高さを感じた。）

・医師・医療関係者から勧められた運動、ウォーキング、動画での実践、スポーツクラブなど、既に何らかの対策を行っている方が多かった。

・参加者のご希望をお伺いしながら、現在実践中の運動に追加するプログラムや、痛みの原因と思われる姿勢悪化の改善・その姿勢を保つための筋力運動などをご提案した。

・身体の痛みは腰痛・膝痛・首肩こりの複数箇所を感じている方の割合が多い（50%）のが、他の事業所と比べて特徴的だった。

・測定では、他の事業所と比べてロコモでない方の割合が最も多かった。参加者全員に運動習慣があることも影響していると考えられる。「ロコモ」を知らない方が殆どで、セミナー内でロコモについてご案内した。

## 5. 成果報告

### <各事業所の結果：個別指導>

#### 京葉ガス健保

##### 参加者属性

###### 年齢

年代記載なし 100%

###### 性別

男性 20%

女性 80%

##### 運動頻度・内容

###### 頻度

デスクワーク中心 100%

##### 身体の痛み（複数回答）

肩こり・目の疲れ  
（デスクワーク由来） 100%

脚力低下の実感 100%

##### ロコモ度テスト結果

###### 立ち上がりテスト

度1（片方のみ・ふらつく） 40%

度2（両方不可） 60%

###### 2ステップテスト

ロコモでない 60%

ロコモ度1 20%

オンライン参加者は  
実施なし 20%

###### ロコモ25（問診結果）

ロコモ度2 40%

ロコモ度3 60%

##### 所感・特記事項

・希望者のみの参加のため意識が高く、今回の企画をよい機会と好意的に参加して下さった方が多かった。

・体力の低下を実感していたり、身体の不調や痛みに対し明確な課題をお持ちだった。

・2ステップは1名を除きロコモでない方、残り1名もギリギリでロコモ度1で、移動機能の低下は問題なさそうだった。

・一方、立ち上がりテストは左右とも片脚でできた方はおらず、脚力に課題が見られた。

・参加者はほぼデスクワークの方で、脚力の低下に加え肩こりや目の疲れを感じる方が多かった。→脚力向上の筋トレに加え、上半身のストレッチや業務時の姿勢づくりについてもご案内した。

## 5. 成果報告

### <各事業所の結果：個別指導>

#### 神奈川県自動車販売健保

##### 参加者属性

###### 年齢

50代 41%

40代 29%

60代 18%

70代 6%

30代 6%

###### 性別

男性 88%

女性 12%

##### 運動頻度・内容

###### 頻度

毎日 18%

週1~2回 18%

ほとんどしない 65%

##### 身体の痛み（複数回答）

首・肩こり（約7割） 71%

腰痛（約2割） 24%

膝痛（約2割） 24%

##### ロコモ度テスト結果

###### 立ち上がりテスト

ロコモでない（両脚可） 29%

片脚立ち不可（約7割） 71%

###### 2ステップテスト

ロコモ該当外（8割近く） 82%

ロコモ該当 18%

###### ロコモ25（問診結果）

ロコモ度2（推計） 53%

ロコモ度3（推計） 47%

##### 所感・特記事項

・参加者は50代が約4割、40代が約3割、60・70代が約2割。男性が約9割を占めた。

・運動実践者（週1回以上）は約3分の1、残りはほとんどしない方。運動内容はウォーキング・ストレッチが多い。

・身体の痛みは約7割が首・肩こりを感じていた。パソコン画面を見る作業が多いことの影響が考えられる。腰痛・膝痛はそれぞれ約2割。

・立ち上がりテストは約7割が片足で立ち上がれなかった。片足でできた方は運動実践者や以前運動を行っていた方が多く、運動不足の影響と考えられる。

・2ステップテストは8割近くがロコモ該当外であり、歩行機能の低下は少なかった。

・なぜ呼び出されたのかと若干不機嫌な方が2名いたが、丁寧に説明したところ指導後は笑顔でお帰りになられた。

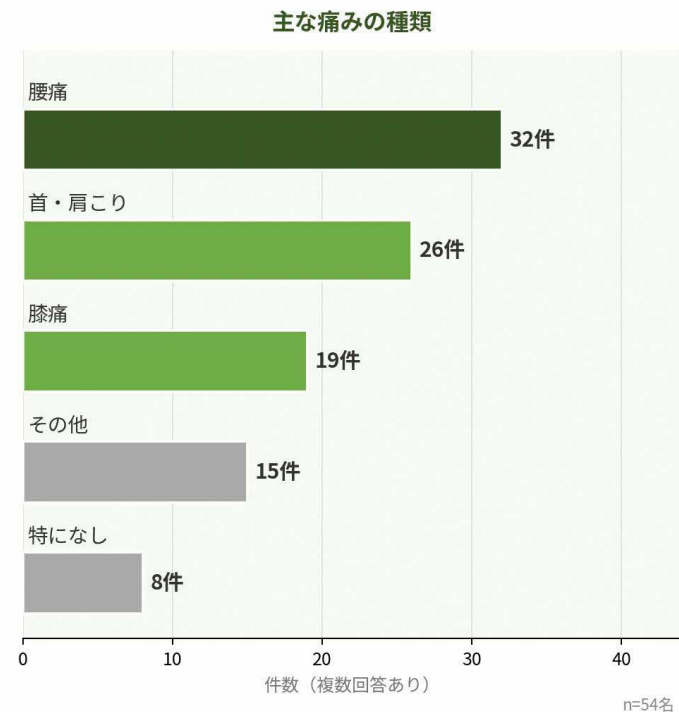
## 5. 成果報告

### <保健事業としての成果：個別指導全体>

個別指導後、参加者を対象にアンケートを実施し、各指標の結果を集計した。2ステップテストの平均値は1.65mであり、基準値である1.3mを上回る結果であった。

運動重要度（自己評価）は10点満点中平均8.0点であり、比較的高い得点分布が確認された。また、主な痛みの種類については、「腰痛」が32件と最も多く、次いで「首・肩こり」が26件、「膝痛」が19件であった。「その他」は15件、「特になし」は8件であった。

以上の結果について、個別指導参加者における身体機能および自覚症状の状況を整理した。



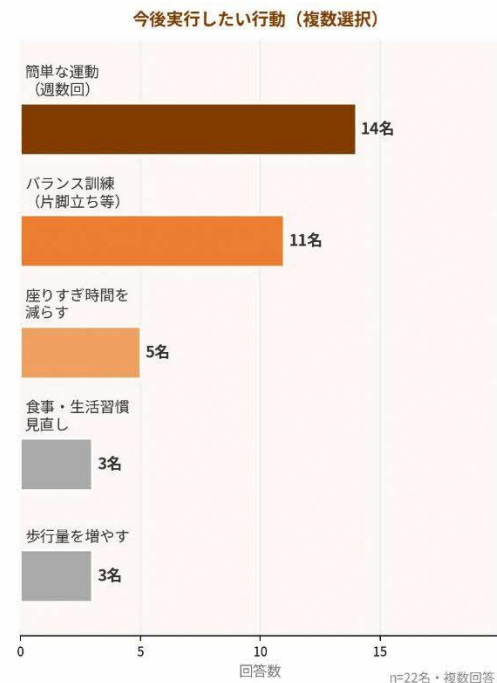
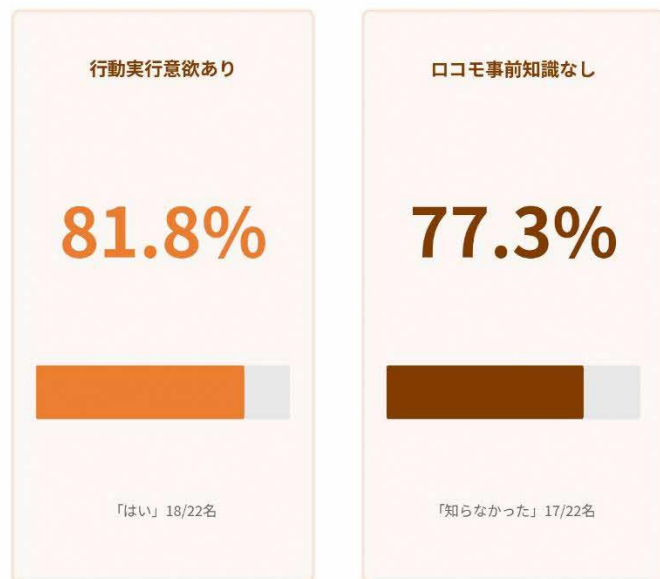
## 5. 成果報告

### <保健事業としての成果：個別指導>

個別指導後のアンケート結果について、対象者を集計した。行動変容意欲では、「改善の意欲あり」と回答した者は81.8%（18名）であった。ロコモに関する事前認知については、「知らなかった」と回答した者が77.3%（17名）であった。プログラム満足度（4点満点）については、全体満足度が2.59点、役立ち度が2.32点、分かりやすさが2.27点、運動改善イメージが2.41点、運動のやり方理解が2.18点、ロコモ理解が2.23点であった。

また、今後実行したい行動としては、「簡単な運動（毎日）」が14名と最も多く、次いで「バランス訓練（片脚立ち等）」が11名、「座りすぎ時間を減らす」が5名であった。「食事・生活習慣の見直し」および「歩行量を増やす」はいずれも3名であった。

以上のとおり、個別指導後における意識および行動意向に関する各指標の結果を整理した。



## 5. 成果報告

### <保健事業としての成果：全体>

回収率の低さ

遂行度の低さ

ロコモ認知度の低さ

24.8%

3.5点

72.2%

ロコモ25 回収率



個別指導後 遂行度 (10点満点)



参加者の事前知識なし割合



目標 50%以上に向けて改善が必要

重要度8.0点との大きな乖離あり

周知・啓発の余地が依然として大きい

▼ 次年度対応

▼ 次年度対応

▼ 次年度対応

定期健診にロコモ25を同封する

定期フォローアップと

事業所・健保と連携した

方式に変更し回収率向上を図る

継続サポート体制を構築する

啓発活動を積極的に強化する

## 5. 成果報告

### <保健事業としての成果：評価分析監修>

監修：松本 真欣 先生（埼玉県立大学 保健医療福祉学部 健康開発学科健康情報学専攻）

#### 考察

2024年度から開始された健康日本21（第三次）において、ロコモティブシンドローム（以下、ロコモ）の減少が国の目標として掲げられているように、ロコモの予防・改善は生涯を通じた健康という観点から極めて重要な課題である。ロコモの発現は加齢とともに増加することが示されており<sup>1)</sup>、多くの人が生涯のうち比較的長い時間を過ごす職場は、ロコモの予防・改善の場として有効に機能しうる。本事業はその具体的な実践として意義のある取り組みである。

本事業の結果から大きく二つの課題が挙げられる。一つ目は、ロコモの認知度をいかに上げるかという点である。本事業に参加し、事後のアンケートに回答した人のうち、ロコモを知っていた人は27.8%にとどまった。なお、2024年度のロコモ認知度調査によると、ロコモの意味を知っている「理解」の割合は18.4%、言葉は聞いたことがある「認知」の割合は41.9%である<sup>2)</sup>。本事業のアンケートでは「理解」と「認知」を分類していないため（質問「本プログラムに参加する前にロコモについてご存じでしたか。」）、参加者によって「理解」と「認知」のそれぞれの水準で回答した可能性がある。

二つ目は、ロコモ度テストの実施者をいかに増やすかという点である。ロコモ度テストの1つであるロコモ25を任意実施とした職場では実施率が低い傾向にあった。一方、定期健診の案内と組み合わせることで実施率が上がる事例も見られた。健診という既存の機会を活用することは、ロコモ度テストを実施する従業員などの負担を軽減する有効なアプローチとなる可能性がある。

以上から、職場において、ロコモの認知度向上に向けた中長期的な取り組みと、ロコモ度テストを実施する意図的な機会の提供の両方を進めることが必要と考えられる。認知度の向上はロコモ度テストの実施を促し、テストの実施を通じた気づきはさらなる理解やヘルスリテラシーの向上につながると思われる。両者は相互に作用するものとして一体的に推進されることが望ましい。特に、本事業で見られた定期健診と組み合わせた介入は、従業員などにとっても参加しやすいアプローチの一つとなる可能性がある。こうした知見を取り入れながら本事業を継続・発展させることで、本事業が職域におけるロコモ予防・改善の取り組みとしてより実効性の高いものになることが期待される。

1) Yamada K, et al: Factors associated with mobility decrease leading to disability: a cross-sectional nationwide study in Japan, with results from 8681 adults aged 20-89 years. BMC Geriatr 21: 651, 2021

2) ロコモ チャレンジ！推進協議会. ロコモ認知度調査結果. <https://locomo-joa.jp/project/reports>

## 5. 成果報告

### <保健事業としての成果：個別指導講師>

セミナー・個別指導講師：武内 由起子氏

#### 【参加者の反応・手応え】

参加者の多くが、今回の事業で「ロコモ」という言葉を初めて聞いたとお話しされていました。そこで、まずは「立ち上がりテスト」と「2ステップテスト」で体力低下を実感していただき、さらに不定愁訴についてヒアリングしながら「ロコモ25」の回答内容をより深く掘り下げていきました。これらの結果をもとに、ストレッチや筋力トレーニング、また日常生活での姿勢改善など、個々に合わせたアプローチのご提案と体験を促したところ、「毎日続けたい」などの前向きなご意見を多くいただくことができました。

当初は若干関心の薄かった方に対しても、趣味に活用できる種目を提案し、例えば「ゴルフのスコアが伸ばせそう」などと興味をお持ちいただくことができました。今回は希望者参加型であったこともあり、皆さまの意識の高さと、指導への真摯な姿勢が大変印象的でした。

#### 【事業を通じた気づき】

立ち上がりテストでは多くの方に脚力低下が確認され、膝痛をはじめ腰痛、また首や肩こりを複数抱えている方が大変多い実態が明らかになりました。デスクワーク中心の職場では脚力低下と姿勢悪化が同時に見られるケースが多く、現場で作業を行う事業所では、その作業特有の姿勢による不定愁訴が多く見られました。このことから、業務中の姿勢が身体の状態に大きく影響していると推察されます。

また、ロコモ25の結果に比べ、実際の体力測定ではリスクが低めに出るケースも見られました。これらの方々は現在、または過去の運動実践者が比較的多く、問診と実測を組み合わせた多角的なスクリーニングの有効性を改めて実感いたしました。

#### 【課題】

ロコモの認知度が依然として低く、「なぜ自分が対象なのか」を把握していない参加者が多い点が課題として挙げられます。事前の周知が十分でない、参加者の動機付けや指導効果にも影響するため、健保や事業所との連携による丁寧な案内が必要です。また、個別指導への参加率をさらに高めるための仕組みづくりにも、引き続き取り組む必要があります。

#### 【次年度以降への提言】

認知度向上には、一度の介入にとどまらず、ミニ動画やセミナーを活用した継続的な情報発信が効果的です。健康診断と組み合わせたロコモ度チェックの実施は、従業員の負担を最小限に抑えながら参加率を高める有効なアプローチとなります。次年度は簡易版での継続、翌々年は正式版での実施という隔年方式が計画されており、無理なく継続できる枠組みとして期待しております。

また、業務中の姿勢が身体に影響を及ぼしていることから、事業主の進める労働安全衛生活動とコラボレーションすることで、参加者がより参加しやすい環境を作ることができると考えます。参加者が「知る→気づく→動く」の流れを繰り返し体験できる環境を整えることで、職域におけるロコモ予防の定着につながると考えております。

## 5. 成果報告

### <保健事業としての成果：参加健保からの意見・今後の方針>

- 令和7年度5月に実施した本事業については、各事業所の健康管理担当者からも高い評価を得ており、有効性が確認された。
- 一方で、令和7年度と同様の実施方式（健康診断時における一体的実施）を毎年継続することは、費用面の観点から困難であるとの意見があった。（令和7年度は補助金の活用により実施）
- 令和8年度については、会社健康診断時ではなく別時期において、参加希望者を対象とした「ロコモ度調査」および「オンラインセミナー」を実施する簡易版方式とする方針とした。
- 令和9年度については、令和7年度と同様に会社健康診断時において、「ロコモ度調査」「集団セミナー」「個別面談」を組み合わせた実施を希望する意見があった。
- 今後は、希望者参加型の簡易版方式と、健康診断時における正式版を隔年で実施することにより、継続的な取組と費用との両立を図る方針とする。

### <共同事業としての成果>

本共同事業では、事務局を中心として参加健康保険組合が定期的に情報共有会議を実施し、事業の進め方や運営上の課題について相互に共有・協議できる体制を構築した。あわせて、ロコモ度チェックやアンケートといった共通の評価指標を導入することで、複数健保において一貫した基準に基づく効果測定が可能となり、事業評価の精度向上につながった。また、事務局による運営支援（データ集約、評価作業、報告書作成等）を行うことで、各健保の業務負担が軽減され、小規模健康保険組合においても安心して参加できる環境が整備された。その結果、単独では実施が困難なロコモ予防事業に共同で取り組むことが可能となり、保健事業実施機会の均等化が進んだ。さらに、埼玉県立大学による外部評価を活用し、事業の実施状況や効果について科学的観点から助言を得ることで、次年度以降の改善点や重点的に支援が必要な対象者層が明確となり、継続的な事業改善に向けた基盤が強化された。事業運営にあたっては、共同事業として標準化された枠組みを活用しつつ、各健保の特性に応じて対象者向け資料や周知方法、案内文書のデザイン等を柔軟にカスタマイズすることで、組合員に適したアプローチによる事業実施を可能とした。加えて、複数健保が共同で事業を実施することで分析費や委託費等のコストを分担し、共通プログラムによるスケールメリットを活かした、費用対効果の高い効率的な事業運営を実現した。

## 6. 今後の事業運営方針

### <今後の事業運営方針>

#### 1. 事業成果の継続的な活用

今回の共同事業で得られた知見や評価項目については、各健保が次年度以降の保健事業に無理なく活かしていけるよう整理していくことが大切である。ロコモ度チェックや参加者の行動変容データは、各健保が自組合の健康課題を把握するうえで有用な情報となるため、組合員の属性に応じた事業企画に活かしていくことが期待される。

あわせて、ロコモ25の回収率が24.8%にとどまったことや、ロコモに関する認知度が十分でない実態も見られたことから、認知度向上および回収率向上に向けた改善が必要である。具体的には、健診と連動した配布方式の検討や、WEBアンケートの導入、問診票と一体化した回収フローの設計など、回収手法やタイミングの最適化が重要となる。また、どの程度の強制力を持たせるかといった運用面の検討も、回収率改善において重要な視点である。これらの点を踏まえ、各健保が継続的にデータを活用しやすい仕組みづくりを進めていく。

#### 2. 知見の共有

共同事業で得られたロコモ予防に関する気づきや工夫を、参加健保間で今後も共有し、事業推進に向けたノウハウを少しずつ積み上げていく。特に、参加率向上のための工夫や効果が出やすい対象者層の特徴などは、単独では得にくい情報であり、今後も継続的に交換し合うことで、各健保の取組の質向上が期待できる。

また、本事業ではロコモ度が高い対象者と経験豊富なトレーナーが直接関わることで、参加者の健康意識の向上につながった点も重要な成果である。

あわせて、セミナーや個別指導への参加を促進するため、対象者への周知強化やインセンティブ導入など、参加しやすい環境づくりの検討も進めていく。

#### 3. 共同事業の枠組みを活かした取組みの発展

共同事業という枠組みを活かし、今後の事業拡大や改善につなげていく。他健保の新規参加を促すことで、より多様な視点を取り入れた事業運営が可能となり、将来的には地域・職域を横断したロコモ予防モデルへの発展も見込める。

また、参加者からは「このような事業があって良かった」といった肯定的な意見も寄せられており、事業の有効性が確認された。こうした取組は参加者の意識向上や行動変容を促し、結果として事業効果の向上にも寄与することが期待される。

本事業は補助対象期間で終わりとせず、参加健保が長期的に継続して取り組んでいく意思を持つことが重要であり、持続可能な運営体制づくりに引き続き取り組んでいく。さらに、次年度はロコモ25を定期健診に組み込むことで、継続的な効果検証が可能となる体制を整え、あわせて参加健保の拡大も視野に入れながら事業を推進していく方針である。