【巻末資料】

目次

1. 山間部/島嶼部自治体を対象とした課題アンケート調査 P. 67
アンケート調査票（①介護福祉分野）
2. 山間部/島嶼部自治体を対象とした課題アンケート調査 P. 70
アンケート調査票（②スポーツ振興分野）
3. 医療/介護福祉系事業者を対象とした人材ニーズヒアリング調査 P. 73
ヒアリング調査項目シート
4. スポーツ及び DX による予防ヘルスケア事例調査 P. 75
事例調査結果一覧
5. プロジェクト型演習（PBL）科目群試作教材（一次予防・柔道整復分野） P. 105
【通常版】PBL 教材とガイド
6. プロジェクト型演習（PBL）科目群試作教材（一次予防・柔道整復分野） P. 136
【簡易版】PBL 教材とガイド
7. 予防ヘルスケア講義科目群試作教材 P. 161
「身体的虚弱、寝たきり、運動機能低下への支援」スライド教材
8. 予防ヘルスケア講義科目群試作教材 P. 171
「身体的虚弱、寝たきり、運動機能低下への支援」ノート内容
9. スポーツ＆健康 DX 講義科目群試作教材 P. 182
「スポーツ＆健康 DX の概要と歴史」スライド教材
10. スポーツ＆健康 DX 講義科目群試作教材 P. 191
「スポーツ＆健康 DX の概要と歴史」ノート内容
11. スポーツ DX ツール活用の実証 実証成果発表用資料 P. 204

１．山間部/島嶼部自治体を対象とした課題アンケート調査

アンケート調査票（①介護福祉分野）

地域の介護福祉と予防ヘルスケアに関する取り組みについての実態調査

（1）地域の介護福祉分野における現状と課題

Q1. 貴自治体における高齢化の進行状況について、最も近いものを選んでください。（単一回答）

①高齢化率が高く、今後も急速な進行が見込まれる

②高齢化率は高いが、進行は比較的緩やか

③高齢化は進んでいるが、全国平均程度

④現時点では高齢化は進んでいない

⑤将来予測を含めた十分な把握ができていない

⑥その他（　　）

Q2. 介護分野における人材確保の状況について、該当するものを選んでください。（複数回答可）

①介護職員が慢性的に不足している

②看護師、医療専門職が不足している

③リハビリ、機能訓練系人材が不足している

④若手人材の定着率が低い

⑤将来的な人材不足が強く懸念されている

⑥現時点では大きな不足は生じていない

⑦その他（　　）

Q3. 貴自治体における介護分野の特有課題として、当てはまるものを選んでください。（複数回答可）

①中山間地域や離島等でのサービス提供が困難

②高齢者の移動手段や外出機会の不足

③独居高齢者や高齢世帯の増加

④介護予防よりも重度化対応が中心になっている

⑤介護・医療・福祉分野の連携が十分でない

⑥地域特有の課題は特にない

⑦その他（　　）

（2）予防ヘルスケアに関するニーズと取組

Q4. 介護予防・フレイル予防に関する施策の実施状況について、当てはまるものを選んでください。（複数回答可）

①運動や体操を中心とした介護予防事業を実施している

②フレイル予防を意識したプログラムを実施している

③地域サロン、通いの場を活用した取組を行っている

④医療専門職が関与する予防事業を実施している

⑤予防施策は実施しているが、限定的である

⑥現在、明確な介護予防事業は実施していない

⑦その他（　　）

Q5. 介護予防・フレイル予防施策を推進する上での主な課題は何ですか。（複数回答可）

①専門的知見（運動、栄養、リハビリ等）の不足

②事業を担う人材の不足

③参加者の継続的な確保が難しい

④予算や事業規模に制約がある

⑤効果検証や成果の見える化が難しい

⑥関係部署、関係機関との連携が難しい

⑦その他（　　）

（3）スポーツ科学的アプローチによる予防ヘルスケアの実績や関心

Q6. 貴自治体における運動やトレーニングを活用した予防ヘルスケアの実績について、最も近いものを選んでください。（単一回答）

①運動やトレーニングを活用した予防ヘルスケアの施策を継続的に実施している

②一部の事業で運動やトレーニングを取り入れている

③実施経験はあるが、限定的である

④これまで本格的な実施実績はない

⑤実績について十分に把握できていない

⑥その他（　　）

Q7. 運動・トレーニングを活用した予防ヘルスケアへの関心について、最も近いものを選んでください。（単一回答）

①非常に関心があり、積極的に取り入れたい

②関心はあり、条件が整えば導入したい

③必要性は感じるが、導入には課題が多い

④現時点では優先度は高くない

⑤関心や必要性について検討できていない

⑥その他（　　）

（4）専門学校を中心とした教育機関との連携ニーズ

Q8. 地域で今後期待する介護・医療系人材像として、重要だと考えるものを選んでください。（複数回答可）

①介護予防やフレイル予防に関する知識を持つ人材

②運動や身体機能に関する専門性を持つ人材

③多職種連携を理解し、現場調整ができる人材

④データや DX を活用できる人材

⑤地域住民と継続的に関われる人材

⑥従来型の介護・医療業務を担う人材が中心でよい

⑦その他（　　）

Q9. 現在、当校は文部科学省の委託事業として、介護・医療系の専門学校に在籍する学生や、現職の柔道整復師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、看護師などを対象に、野球をベースとしたスポーツ科学的トレーニングと DX 技術を融合した予防ヘルスケアスキルを体系的に習得させる教育プログラムを開発しています。
専門学校を主体とした産官学連携による本事業（スポーツ科学×DX による予防ヘルスケア人材育成）への関心について、最も近いものを選んでください。（単一回答）

①非常に関心がある

②関心がある

③今後の内容次第では関心がある

④現時点では関心は高くない

Q10. 専門学校での人材養成や本事業に関してご意見やご感想等がありましたら、ご記入ください。

２．山間部/島嶼部自治体を対象とした課題アンケート調査

アンケート調査票（②スポーツ振興分野）

地域におけるスポーツ振興と健康に関する取り組みについての実態調査

（1）地域のスポーツ推進の現状について

Q1. 貴自治体における住民の運動習慣の状況について、最も近いものを選んでください。（単一回答）

①住民全体として運動習慣が定着している

②一部の年代（子ども、高齢者等）では比較的定着している

③健康意識はあるが、継続的な運動にはつながっていない

④運動習慣が定着しているとは言い難い

⑤実態把握が十分にできていない

⑥その他（　　）

Q2. 現在、貴自治体のスポーツ振興において重点的に取り組んでいる施策はどれですか。（複数回答可）

①高齢者の健康維持や介護予防

②生涯スポーツの推進

③子ども、青少年の体力向上

④競技スポーツの振興や強化

⑤スポーツイベントや大会の開催

⑥地域コミュニティ形成を目的としたスポーツ活動

⑦特定の重点施策は設定していない

⑧その他（　　）

Q3. スポーツ施策と健康づくり（保健・介護予防等）との連携状況について、最も近いものを選んでください。（単一回答）

①部署横断で継続的に連携している

②個別事業レベルで連携している

③連携の必要性は認識しているが、実施は限定的

④ほとんど連携できていない

⑤現状では連携の検討に至っていない

⑥その他（　　）

（2）スポーツを活用した健康増進の取組と課題

Q4. 高齢者を対象としたスポーツ・運動プログラムについて、貴自治体にて現在実施している内容を選んでください。（複数回答可）

①体操、ストレッチ系プログラム

②ウォーキング、軽運動

③スポーツ種目を取り入れたプログラム

④介護予防を目的とした運動教室

⑤地域団体、サークル主体の活動支援

⑥現在、特段の事業は実施していない

⑦その他（　　）

Q5. スポーツを活用した健康増進事業を実施する上での主な課題は何ですか。（複数回答可）

①事業を担う人材（指導者・運営人材）の不足

②専門的知見（運動・医療・介護等）の不足

③予算の確保が難しい

④参加者が固定化または減少している

⑤効果測定や成果の見える化が難しい

⑥関係部署や関係団体との連携が難しい

⑦現在、特段の課題はない

⑧その他（　　）

（3）野球などのスポーツを活用した地域健康づくりの可能性や関心

Q6. 貴自治体における野球の地域性について、最も近いものを選んでください。（単一回答）

①野球が盛んで、地域に根付いている

②一定の競技人口、関心層が存在する

③過去には盛んだったが、現在は縮小傾向

④特定の年代、層に限られている

⑤地域性は特にない

⑥その他（　　）

Q7. 野球やスポーツを活用した健康づくりにおいて、貴自治体にて活用可能と考えられる地域資源は何ですか。（複数回答可）

①野球場、運動公園等の公共施設

②地域のスポーツクラブや競技団体

③学校や教育機関の施設や人材

④医療、介護関連機関

⑤民間企業、プロスポーツ団体

⑥活用できる資源は現状では限られている

⑦その他（　　）

（4）専門学校を中心とした教育機関との連携ニーズ

Q8. 専門学校生や若手のスポーツ人材に期待する役割として、適切だと考えるものを選んでください。（複数回答可）

①運動、スポーツ教室の補助や運営支援

②高齢者向けプログラムの企画や実施

③科学的視点に基づく運動指導の補助

④DX 技術を活用したデータ収集や分析

⑤住民への健康意識啓発とコミュニケーション

⑥現場での受け入れや役割設定は難しい

⑦その他（　　）

Q9. 現在、当校は文部科学省の委託事業として、医療・介護系の専門学校に在籍する学生や、現職の柔道整復師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、看護師などを対象に、野球をベースとしたスポーツ科学的トレーニングと DX 技術を融合した予防ヘルスケアスキルを体系的に習得させる教育プログラムを開発しています。
専門学校を主体とした産官学連携による本事業（スポーツ科学×DX による予防ヘルスケア人材育成）への関心について、最も近いものを選んでください。（単一回答）

①非常に関心がある

②関心がある

③今後の内容次第では関心がある

④現時点では関心は高くない

Q10. 専門学校での人材養成や本事業に関してご意見やご感想等がありましたら、ご記入ください。

３．医療/介護福祉系事業者を対象とした人材ニーズヒアリング調査

ヒアリング調査項目シート

令和 7 年度　文部科学省委託事業　MSH 医療専門学校

「広島県人口減少地域におけるスポーツ＆健康 DX による予防ヘルスケア人材育成モデルの開発と実証事業」

医療/介護福祉系事業者を対象とした人材ニーズヒアリング調査　ヒアリングシート

事業者名			
回答者名		従業員数	
事業概要			
所在地			

①（柔整やリハビリの業務における）施術や支援、（介護業務における）レクリエーションなどで、スポーツに関連するアプローチを実施した実績の有無や関心
②柔整・リハビリ・介護業務において姿勢・動作解析やデータ分析などを実施した実績の有無や関心
③今後採用または養成していきたい人材に関するご意見と現状の課題
④専門学校によるスポーツ的アプローチや DX を通した予防ヘルスケア人材育成への関心、その他

4. スポーツ及び DX による予防ヘルスケア事例調査

事例調査結果一覧

スポーツ及びDXによる予防ヘルスケア事例調査結果

目次

A. スポーツの動作やトレーニングによる予防ヘルスケア事例

1. 3分間のカラダづくり体操
2. ピラティス
3. アクティブ体操
4. ウォーキングサッカー
5. ノルディックウォーキング
6. ミニテニス
7. 野球
8. ヴォルティスコンディショニングプログラム
9. Tennis Xpress
10. ゴルフシミュレーターを活用した運動プログラム
11. 軽登山
12. 水治運動療法
13. サンサン卓球広場
14. リアル野球盤
15. TOKYO 縁ジョイ！シニア健康スポーツフェスティバル

B. DXの導入による予防ヘルスケア事例調査

1. ビッグデータを活用した健康増進施策
2. 個人健康レポートサービス
3. IoT体幹トレーニングマシン「HiTREX」
4. 週替わり90秒エクササイズ
5. ドクターズプライム
6. データに基づくAI医療・AIヘルスケア
7. AIメンタルパートナー「Awarefy」
8. 症状検索エンジン「ユビー」
9. Remote Patient Monitoring（RPM、遠隔患者モニタリング）事業
10. 声による認知機能みまもりツール「ONSEI」
11. 自治体向けフレイル検知サービス「eフレイルナビ」
12. NEC歩行姿勢測定システム
13. 体性認知協調療法

14. IoT身体機能計測サービス「モフ測」
15. デジリハ（Digital Interactive Rehabilitation System）
16. AIによるマーカーレス3D動作解析アプリ「SPLYZA Motion」
17. B-17. 拡張現実(AR)型の室内運動プラットフォーム「DIDIM」
18. ARROWS EYE
19. REAXION

A-1. 3 分間のカラダづくり体操

実施主体	ルネサンス
対象者	転倒予防に取組む企業の従業員
活用したスポーツ	ストレッチ、筋力トレーニング、バランストレーニング
取り組み概要	3 分間のカラダづくり体操は短時間・高実行性の運動施策で、企業の労働災害対策として、職場で起こりやすい転倒災害や腰痛リスクの低減を目的に設計された。背景には、転倒・転落・動作の反動や無理な動作による災害件数の増加、さらに 60 歳以上の割合が高いという年齢構成上の課題がある。施策は、①セルフチェック（片足立ち上がりテスト、座位ステッピングテスト、2 ステップテスト）で個々の状態を把握し、②3 分間のカラダづくり体操（ストレッチパート、筋力トレーニングパート、バランストレーニングパート）を日常業務の合間に実施する二段構えで構成される。さらに、必要に応じて安全体力®機能テストのような評価手法と接続し、転倒リスクの可視化と継続支援につなげる点が特徴である。オフィスや自宅の空きスペースで行えるため、導入ハードルが低く、現場運用に適した実践型プログラムになっている。
活用に至った理由	職場の転倒が設備要因だけでなく身体要因にも強く依存し、環境整備だけでは再発防止が不十分である。転倒の典型には滑り・つまずき・踏み外しがあり、加齢に伴う身体機能の低下や筋肉量の減少、とくに下半身筋力低下がリスクを高める。つまり企業には、転倒しない職場づくりに加えて、転倒しない身体づくりが求められる。短時間で継続しやすい 3 分間のカラダづくり体操は、忙しい就業環境でも導入しやすく、健康経営や安全衛生の担当者が抱える「何を実

	施すべきか分からない」という課題にも対応しやすい。さらに、セルフチェック指標（例：座位ステッピングで 28 回以下、2 ステップ値 1.38 以下）を入口にすることで、優先的に支援すべき対象を明確化でき、現場の納得感を得ながら施策を展開するのも可能である。
効果	下半身筋力・バランス能力・歩行安定性の改善を通じて転倒リスクが低減する。ストレッチで腰痛予防と疲労回復を図り、筋力トレーニングで歩行を安定化し、バランストレーニングで姿勢保持と平衡機能を補強する。セルフチェックと組み合わせることで、従業員自身が状態変化を把握しやすくなり、継続行動も促進される。結果として、安全配慮と生産性維持の両立に寄与する。
想定されるリスク	実施方法の誤りや個人差の見落としにより、痛みや違和感を招く可能性がある。痛みがあるときは控える、体調に合わせる、水分補給を行うといった基本的配慮を欠くと逆効果になり得る。また、短時間施策のため「実施したこと」自体が目的化し、評価や継続設計が弱い場合には、定着せず効果が不明瞭になりやすい。
今後の展望と課題	今後は、3 分間のカラダづくり体操を単発で終わらせず、評価データと連動した PDCA 運用へ拡張できるかが鍵となる。年齢層・職種・勤務形態ごとの最適メニュー化、実施率の可視化、管理職の巻き込みを進めることで、健康経営と労災予防を統合した施策として成熟が期待できる。一方で、現場負担を増やさず継続性を担保する運用設計が引き続き課題である。
参照 URL	https://rena-bg.s-re.jp/blog/30

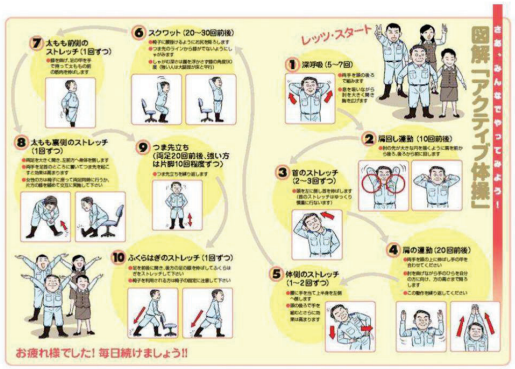
A-2. ピラティス

実施主体	株式会社 ZEN PLACE
対象者	入社時に行う適性検査で「ストレス耐性」を判断する項目のスコアが低いスタッフ
活用したスポーツ	ピラティス
取り組み概要	ピラティスの実践とメンタル指標の変化を検証する企画が、10 月 10 日の世界メンタルヘルスデーに合わせて実施された。対象は、適性検査（スカウター検査）でストレス耐性スコアが低い新卒・中途スタッフで、期間は 2.5 ヶ月（2022 年 6 月〜8 月）、介入内容は 1 日 1 回以上のピラティス実践であった。検証では、ストレス耐性を身体面と精神面に分け、身体耐性・精神耐性のスコア推移を確認した。その結果、全体改善の中でも身体耐性は+16.2 ポイン

	ト、精神耐性は+13.3 ポイントと大きな改善が示された。あわせて、背骨を意識する微細な動き、動く瞑想、マインドフルネスといったピラティスの特徴を通じて、自律神経や感情調整への作用を理論面からも位置づけ、ウェルビーイングに資する実践として整理している。  
活用に至った理由	同じストレッサーでも反応が人によって異なり、精神的ストレス反応と身体的ストレス反応の両面を扱う必要がある。コロナ禍以降、ストレスや不安が社会的に増大する中、単なる気分転換ではなく、継続可能で再現性のある方法が求められた。そこで、身体操作と注意集中を同時に行うピラティスに着目した。ピラティスは背骨を意識する微細な動きにより自律神経を整え、動く瞑想として「今」に意識を向けるマインドフルネスを促す。さらに、悲観傾向やネガティブ思考に関わる脳の大暴走の説明とも接続し、冷静な行動選択を支える手段として採用された。実際に、ストレス耐性スコアの低い層に対して 1 日 1 回以上の実践で改善が確認されたことが、活用の妥当性を補強している。
効果	身体耐性と精神耐性が定量的に改善することに加え、日常のストレス対処力も向上する。検証では 2.5 ヶ月後に身体耐性+16.2 ポイント、精神耐性+13.3 ポイントが確認された。加えて、動く瞑想とマインドフルネスを通じて感情整理が進み、不安・恐怖への巻き込まれを抑え、今とるべき行動を選びやすくなる点が実践上の利点である。結果として、ウェルビーイングの基盤形成に寄与する。
想定されるリスク	独自検証の対象が特定集団（自社スタッフ、ストレス耐性スコアが低い層）であり、外的妥当性に限界がある。加えて、1 日 1 回以上という実践条件は継続負荷が高く、実施率低下で効果がぶれる可能性がある。さらに、効果の一部はマインドフルネス等の非特異的要因や生活習慣変化の影響を受けうるため、因果解釈には慎重さが必要である。
今後の展望と課題	今後は、対象拡大と検証設計の高度化が課題である。具体的には、年齢・職種・既往ストレス水準の異なる集団で再検証し、継続期間・

	頻度・レッスン形態（マット、マシン、オンライン LIVE）の最適条件を比較する必要がある。あわせて、悲観傾向やストレス反応の指標を長期追跡し、短期改善をウェルビーイングの持続的向上へ接続できる運用モデルを確立することが望まれる。
参照 URL	https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000241.000043196.html

A-3. アクティブ体操

実施主体	JFE スチール株式会社
対象者	デスクワーカー・テレワーカー、高齢者、低体力者、腰痛・肩こりがある人
活用したスポーツ	アクティブ体操
取り組み概要	アクティブ体操は、JFE スチールが進める体力管理の中核として設計された職場体操であり、「アクティブ体操 R part Ⅰ」と「アクティブ体操 R part Ⅱ」の二本立てで構成される。part Ⅰ は私傷病休業原因の上位であった筋骨格系疾患への対応を主眼に置き、作業ごとの身体負荷を踏まえて、肩甲骨・肋骨・鎖骨の可動、胸郭拡張、ハムストリングや殿部のストレッチ、抗重力筋の強化などを組み合わせた内容になっている。part Ⅱ は中高年齢者に多かった転倒災害予防に焦点を当て、四股や股割りに通じる股関節外転外旋位、低重心での姿勢保持、重心移動時の動的バランスなど、現場で必要となる身体機能を高める構成としている。さらに「安全体力 R 機能テスト」と連動し、測定・判定・改善を循環させる点に特徴がある。 

活用に至った理由	活用の背景には、統合当時の製鉄所で転倒災害と腰痛などの筋骨格系疾患が目立ち、しかも 40 歳以上の比率が高い人員構成の中で、従来の環境・設備・規則中心の対策だけでは身体機能面の課題に十分対応しきれないという問題意識があった。現場では中腰姿勢、重量物取扱い、足場条件の悪い作業など身体負荷の高い業務が多く、事故防止には「安全に作業を遂行するために必要な体力」を事前に確認し、弱点を補う仕組みが必要だった。そこで JFE はこの概念を安全体力 R として定義し、客観評価のための 5 段階評価指標と機能テストを開発し、改善プログラムとしてアクティブ体操を体系化した。すなわち、健康づくりを任意参加の福利厚生に留めず、安全活動として全員参加で組み込み、予防と運用を一体化するために導入された取り組みである。
効果	機能面では、part II の効果検証で、2 ステップテスト・片脚立ちテスト・1 分間バランステストの 3 項目すべてで平均点が改善し、とくに低体力者層で評価 2 以下の人数減少が確認された。災害面では、倉敷地区の 50 歳以上における転倒災害件数が 2006 年から 2018 年で減少傾向を示し、年齢層に応じた転倒対策として一定の有効性が示唆されている。経済面でも、2003 年から 2017 年にかけて筋骨格系疾患が原因の休業損失金額が低下傾向を示し、腰部を中心とした運動器疾患の件数率にも減少傾向が見られる。
想定されるリスク	第一に、体操を形式化しすぎると、個々の既往歴・疼痛・可動域差を無視した一律運用になり、かえって症状悪化を招く可能性がある。第二に、評価指標の数値達成のみを重視すると、現場実装の質が下がり、継続率が落ちる懸念がある。第三に、全員参加の安全施策として運用する場合、業務時間との調整が不十分だと現場負担感が増し、受容性低下につながる。
今後の展望と課題	今後は、アクティブ体操と安全体力®機能テストを、年齢・職種・作業特性ごとにさらに細分化して運用することが課題である。加えて、改善効果を転倒件数や休業損失だけでなく、復職率、就業制限期間、現場の主観的負担指標まで拡張し、因果を検証できるデータ設計が望ましい。健康づくり施策（ウォークラリー、健康セミナー等）と安全施策の連携を強め、予防の定着を図ることが次段階の焦点となる。
参照 URL	https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/JFE_part3.pdf https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/JFE_part4.pdf https://www.jisha.or.jp/Portals/0/resources/age-friendly/pdf/

	jfe_steel.pdf

A-4. ウォーキングサッカー

実施主体	日本サッカー協会
対象者	全ての人
活用したスポーツ	ウォーキングサッカー
取り組み概要	ウォーキングサッカーは、日本サッカー協会のグラスルーツ施策として、年齢・性別・障害の有無、サッカー経験の有無を超えて参加できる場を広げる実践である。スポーツアカデミー2018 第 4 回では、公益財団法人日本サッカー協会 グラスルーツ推進グループ長の講義を通じ、誕生背景、ルール、日本での普及状況が整理された。起源はイングランドで、2011 年に 55 歳以上の健康増進を目的に始まり、現在は 1000 クラブ超へ拡大した。競技は 1 チーム 6 人、ヘディング禁止、接触プレー禁止、オフサイドなし、走ってはいけないなど、安全かつ緩やかにプレーできる設計である。国内では JFA グラスルーツ宣言を受け、2015 年から普及を本格化し、2017 年に福島県南相馬市の NPO はらまちクラブで定期プログラム、2018 年には JFA ハウスで月 1 回のプチリーグ（3 チーム参加）が実施された。 
活用に至った理由	日本では、世界で類を見ない急速な高齢化と認知症大国化への懸念がある。こうした状況下で、認知症予防に有酸素運動が有効であることを踏まえ、体を動かす人を増やす手段としてウォーキングサッカーが位置づけられた。また、JFA が 2014 年に掲げたグラスルーツ宣言の背景には、登録者が成長過程で大幅に減少する現実があり、継続参加を支える環境づくりが急務だった。そこで「引退ゼロ」「補欠ゼロ」「障害者サッカー」を軸にした賛同パートナー制度とあわ

	せ、誰もが参加しやすい歩行型サッカーを普及させる戦略が採用された。
効果	運動参加の裾野拡大と、地域の高齢者を含む継続的なスポーツ機会の創出の効果が期待される。走らない・接触しないルールにより心理的ハードルが下がり、未経験者でも参加しやすい。さらに、平日昼の利用頻度が低い施設で高齢者向けプログラムを組めるため、施設の有効利用と地域交流の促進にもつながる。健康増進とコミュニティ形成を同時に生みやすい点が成果である。
想定されるリスク	現段階で最大のハードルが「知られていないこと」であり、名称に「サッカー」が入ることで未経験者がアレルギー反応を持つ可能性が指摘される。加えて、継続にはコーディネーター育成、将来的には審判養成も必要で、人材基盤が弱いと単発イベント化しやすい。チーム数や対戦機会が不足するとマンネリ化が起こり、クラブのアイデンティティー形成が進みにくい。
今後の展望と課題	今後は、体験会・イベントを入口に認知を広げ、行政の予算措置や健康産業とのタイアップを進めることが求められる。クラブや施設では平日昼の高齢者プログラム化を進め、参加機会を日常化することが有効である。一方の課題は、理想を掲げつつ実装を支える人材育成、対戦環境の拡充、技術向上メソッドの整備である。普及と質向上を並行できる運営が期待される。
参照 URL	https://www.ssf.or.jp/dotank/academy/2018/04.html

A-5. ノルディックウォーキング

実施主体	大阪府八尾市
対象者	市内在住の 65 歳以上を 5 人以上含む団体・グループ
活用したスポーツ	ノルディックウォーキング（ポールを用いた歩行運動）
取り組み概要	大阪府八尾市は、地域の高齢者グループが身近な場所で継続的に運動できるよう、市が手ほどき・測定・用具貸出を組み合わせて「ノルディックウォーキング」介護予防支援を実施している。対象となるのは、市内在住の 65 歳以上を 5 人以上含む団体・グループで、週 1 回または 2 回の活動を 3 か月以上続けることが要件となる。支援内容は、初回から 4 回目までの手ほどき、初回と 3 か月後の体力測定、さらにポール貸出で構成され、継続後も体力測定会で成果確認を行う流れが示されている。単発教室ではなく「自主活動支援」を軸にしているため、参加者が自分たちで活動を回しながら介護予防

	を続けられる点が特徴である。実施場所は市内の身近な地域を想定し、行政が導入初期を支えることで、日常生活に運動習慣を組み込みやすい。
活用に至った理由	介護予防で最も重要な「続けること」を、地域単位で無理なく実現する必要があった。なぜなら、個人任せの運動は継続が難しく、特に高齢者では移動や費用、仲間不在が離脱要因になりやすいからである。そこで、八尾市は、グループ活動を前提に、導入時の指導と 3 か月後までの伴走支援を組み込んだ。ノルディックウォーキングは歩行を中心とした運動であり、日常の延長で取り入れやすく、ポールを使うことで姿勢や歩き方への意識も高めやすい。さらに、初回と 3 か月後の体力測定を入れることで、参加者が変化を確認しやすく、継続の動機づけにもつながる。八尾市の制度は「始めやすさ」だけでなく「続けやすさ」と「効果の見える化」を同時に満たすために設計された。
効果	制度上、週 1〜2 回を 3 か月以上継続することが要件化されているため、短期イベントに比べて生活リズムの中へ運動を組み込みやすい。加えて、初回と 3 か月後の体力測定があるため、参加者は「続けた結果」を具体的に把握できる。これは主観的な達成感だけに頼らず、継続行動を支える仕組みとして有効である。さらに、団体・グループ単位での実施は、同世代の相互支援や声かけを生み、孤立予防にも寄与する。ポール貸出を含む導入支援は、用具準備のハードルを下げ、参加の入口を広げる点でも効果がある。
想定されるリスク	グループ運営の質に成果が左右されるリスクがある。週 1〜2 回を 3 か月以上継続する要件は有効だが、参加者の体力差やリーダー不在、活動場所の確保難があると継続率が下がることがあり得る。また、ポール貸出には数の制約があるため、希望時期の重なりによって開始時期が遅れる場合もある。体力測定後のフォロー設計が弱いと、改善が頭打ちになる懸念も残る。
今後の展望と課題	自主活動支援と継続支援を接続し、活動の定着率を地域ごとに高めることが求められる。また、課題は、指導者・世話役の育成、活動場所の安定確保、体力測定結果の活用標準化である。特に、測定を「実施して終わり」にせず、次の 3 か月計画へ反映する運用が重要となる。行政支援の初期伴走と住民主体運営の両立が期待される。
参照 URL	https://www.city.yao.osaka.jp/kenkou_fukushi/koureisha_hukushi/1007883/1007889.html https://www.city.yao.osaka.jp/_res/projects/default_project/_page_

	/001/007/941/tebiki.pdf

A-6.ミニテニス

実施主体	日本ミニテニス協会
対象者	全ての人
活用したスポーツ	テニス
取り組み概要	ミニテニスは、日本ミニテニス協会（JMTA）が示す競技規則を基盤に、だれでも参加しやすい生涯スポーツとして地域への普及を目指す。用具は小型のラケットとビニール製の大きなボールを用い、バドミントンコート規格（縦 13.40m・横 6.10m）で行う。試合はダブルス個人戦と団体戦を原則とし、混合ダブルス・女子ダブルス・男子ダブルスを設定、プレーはワンバウンドで返球し、1 ゲーム 6 ポイント先取、3 ゲーム中 2 ゲーム先取を基本とする。全国や地域大会ではリーグ戦、予選リーグ、決勝トーナメントなど運営形態を調整しながら実施され、年齢区分や交代員制度を設けることで参加機会を広げている。
活用に至った理由	ミニテニスは、一般的なテニスよりも導入負荷が低く、幅広い年代が同じルールで継続しやすい。バドミントンコートを利用できるため施設確保のハードルが低く、専用ラケットとビニール製ボールの組み合わせでスピードと打球負荷を抑えられる。さらに、ダブルス中心のため運動量と役割分担を調整しやすく、混合ダブルスや年齢別の大会区分、交代要員の設定など、地域事情に応じた運営が可能である。競技規則も、ワンバウンド返球、サービス順序、チェンジコートなどが明確で、初心者でも学習しやすい。結果として、健康づくり、仲間づくり、継続参加を同時に実現しやすいスポーツとして、自治体連盟や地域クラブで採用が進んでいる。

効果	ミニテニスは、身体活動の習慣化と社会的参加の継続を同時に実現できる。まず、バドミントンコート規格を使用するため会場確保の負担が比較的小さく、定期練習や地域大会を組み立てやすいという運営上の利点がある。次に、試合形式としてダブルス個人戦と団体戦の双方を採用できるため、競技志向の参加者と交流志向の参加者を同じ場に受け入れられる。さらに、混合ダブルス・女子ダブルス・男子ダブルス、年齢別種目、交代員制度といった設計により、体力差や経験差があっても参加機会を確保しやすく、離脱防止にもつながる。試合進行も 1 ゲーム 6 ポイント先取、2 ゲームマッチまたは 3 ゲームマッチなど調整余地があるため、参加人数や運営体制に合わせた柔軟な大会設計が可能である。結果として、連盟活動や地域サークルにおいて、継続率の向上とコミュニティ形成の両面で成果が期待できる。
想定されるリスク	地域ごとに大会方式やチーム編成、ゲーム数（2 ゲームマッチ／3 ゲームマッチ）などの運用差があり、参加者がルール差に戸惑う可能性である。また、競技人口拡大局面では、主審・運営スタッフ・交代員管理を含む大会運営負荷が高まり、進行遅延や安全管理のばらつきが起こりうる。普及段階ほど、競技規則の共通理解と指導体制の整備が重要となる。
今後の展望と課題	今後は、日本ミニテニス協会の競技規則を軸にしつつ、地域大会で蓄積された運営知見を標準化し、初心者導入プログラムと指導者育成を連動させることが望ましい。普及拡大と競技品質の両立を課題として、年齢別・混合種目・団体戦の魅力を保ちながら、審判・運営人材と継続参加の仕組みを安定的に確保する実装設計が求められる。
参照 URL	http://www.minitennis.jp/

A-7. 野球

実施主体	GROW UP GOAT
対象者	全ての人
活用したスポーツ	野球
取り組み概要	野球の継続を通じて、心身の健康を土台から整え、精神的安定とストレス解消を同時に狙う。走る・投げる・打つといった基本動作に加え、体幹トレーニング、反復練習、ゲーム形式を組み合わせることにより、集中力や判断力の向上、学習や生活への好影響、さらにコ

	ミュニケーション能力や自己管理能力の育成を一体で進める設計となる。加えて、身体を動かすことでエンドルフィンなどの神経ホルモン分泌が促され、気分のリフレッシュとポジティブな感情形成が期待される。単発の運動ではなく、日常的に継続することで、体力づくり、心のコントロール、チーム内での協働を習慣化し、学校・仕事・地域生活に還元することを目標とする
活用に至った理由	現代の生活で増えやすい心理的負荷に対し、野球は身体面とメンタルヘルスの両方へ同時に働きかける手段である。運動がストレス軽減に寄与し、心を安定させるエンドルフィン分泌を促すこと、さらに思考の明瞭化や問題解決能力の向上につながる可能性がある。野球は特に、プレー中に瞬時の状況判断を求めるため判断力と集中力を鍛えやすく、継続実践により日常の小さなストレスにも冷静に対処しやすくなる。加えて、チーム活動を通じてコミュニケーション能力や協調性が育ち、達成体験が自己肯定感を支える。つまり、健康維持、感情コントロール、社会性の育成を一つの活動で統合できる点が、野球活用の理由である。
効果	効果は、第一に継続運動による体力・姿勢安定・動作効率の改善、第二に精神的安定とストレス解消の実感、第三に社会的スキルの向上である。野球練習や体幹トレーニングを重ねると、身体のバランスが整い、プレッシャー場面での過緊張が下がりやすい。結果として、試合・学習・仕事における集中力と判断力の維持が期待できる。また、運動時のエンドルフィン分泌による爽快感は、気分転換や不安の軽減に有効で、心のリセット機会を定期的に生む。さらに、チームでの声かけ、役割分担、振り返りを通じてコミュニケーション能力と自己管理能力が育ち、生活習慣の改善にも波及する。総じて、野球は「心身の健康」「学習・業務パフォーマンス」「対人関係」の三領域にまたがる複合的な効果を期待できる。
想定されるリスク	過度な競技志向や練習量の偏りにより、かえってストレスが増えかねない。楽しむ工夫がないと逆にストレスになり得るため、勝敗の圧力や比較が強すぎると精神的安定を損ねる恐れがある。また、休養不足やフォーム不良のまま体幹トレーニングを含む負荷を上げると、疲労蓄積や痛みが起こり、継続性が下がるリスクがある。
今後の展望と課題	今後は、野球を「競技成績中心」から「メンタルヘルス・健康習慣・学習支援」を含む総合プログラムへ発展させることが展望となる。課題は、集中力や判断力、自己管理能力などの変化を継続的に可視化し、年齢や経験に応じて負荷を最適化する運営設計である。楽し

	さと成長実感を両立し、ストレス解消効果を保ったまま長期継続できる環境づくりが鍵となる。
参照 URL	https://growup-goat.com/

A-8. ヴォルティスコンディショニングプログラム

実施主体	徳島ヴォルティス、美馬市、大塚製薬
対象者	姿勢の悪さや肩痛・腰痛などの慢性的な痛みを感じる 20 歳以上の人
活用したスポーツ	コンディショニング
取り組み概要	トップアスリートのコンディショニングの手法を用いた運動プログラムを市民へ提供し、運動器の改善等を通じて運動習慣の定着化、QOL の向上等が具体的に図られる。ヴォルティス普及コーチによる集合トレーニングと自宅でのトレーニングによる動作機能の改善、運動の習慣化、健康リテラシーの向上に取り組んでいる。実施にあたっては、姿勢の悪さや肩痛・腰痛などの慢性的な痛みを感じる 20 歳以上の市民を対象の体力差を前提に、強度を段階化したメニュー設計が要点となる。導入初期は、ウォームアップとクールダウンを含めた安全手順を明文化し、現場で同じ手順で回せるようにする必要がある。実施頻度、参加率、主観的疲労、痛みの有無などの簡易指標を記録し、継続しやすい運用へ微修正することが重要である。運動単体ではなく、栄養・睡眠・休養、生活動線の改善とセットで設計することで、予防効果が出やすい構造になる。 
活用に至った理由	本プログラムが活用された理由は、地域の慢性痛・姿勢課題という身近で継続的な健康問題に対し、スポーツクラブの指導資源を行政課題の解決に接続できたためである。特に SIB 方式を採用したことで、実施そのものではなく成果に基づく支払いを導入でき、自治体

	にとっては財政的説明責任を担保しやすく、実施側にとっては効果創出を重視する運営インセンティブが働く構造となった。加えて、運動習慣と介護予防という政策上の重要指標を明確に設定したことで、事業評価の軸が共有され、官民連携を実務レベルで前進させやすかった。J リーグクラブが地域接点を持つ強みを健康分野に展開できる実証性も高く、他地域への波及可能性を見込める点が導入判断を後押しした。
効果	効果は、設定した成果指標と周辺指標の双方で確認されている。まず、成果連動型支払いの基準であった「運動習慣」と「介護予防」は、5 年間トータルでいずれも目標値を上回った。具体的には、運動習慣のない参加者が習慣化した割合は目標 60%に対して 64.8%、65 歳以上の運動機能指標の改善割合は目標 70%に対して 84.9%であった。加えて、参加時と修了 3 週間後の比較では、体調や健康満足度などの項目で有意な改善が示されたと整理されている。つまり本事業は、運動実施機会の提供にとどまらず、行動変容、身体機能、主観的健康の複数層に同時効果を生んだ点に意義がある。単年度で未達の年があった事実も含め、実績を定量で示せたこと自体が社会実装モデルとしての価値を高めている。
想定されるリスク	第一に、参加者の重症度や生活背景の差が大きい場合、同一プログラムでも効果のばらつきが拡大し、未達年度が生じやすいリスクがある。第二に、成果指標偏重になると、測定しやすい短期成果に運営が寄り、痛み再発予防や生活習慣の長期定着といった中長期課題が相対的に弱まる懸念がある。第三に、官民連携・成果連動契約は関係者調整とデータ管理負荷が高く、現場運営の継続性を損なう可能性がある。
今後の展望と課題	5 年間で得た参加データとアンケートを精緻に解析し、対象者特性別の最適介入モデルへ発展させることが期待できる。一方で、単年度変動を踏まえた指標設計の再調整、修了後フォローの長期化、再発防止を含む生活実装支援の強化は課題である。加えて、他自治体展開では、同一成果指標を機械的に移植するのではなく、地域資源・人口構成・既存施策との整合をとったローカライズが不可欠である。
参照 URL	https://www.vortis.jp/news/3927/

A-9. Tennis Xpress

実施主体	公益財団法人 日本テニス協会（JTA）
対象者	高齢者、テニス初心者
活用したスポーツ	テニス
取り組み概要	Tennis Xpress は、日本テニス協会（JTA）が紹介する TENNIS PLAY&STAY の高齢者向けプログラムとして位置づけられる。実態調査報告では、グリーンボールを用いた Tennis Xpress 活用の 3 つの事例が示され、通常ボールに近い感覚を保ちながら、参加者の身体負荷を抑えて運動機会を提供できる点が整理されている。加えて、ラリーやゲームの楽しさを残しつつ、健康増進、趣味や生きがい、仲間づくり、長期的なスポーツ参加へつなげる設計が強調される。対象は高齢者層・初心者を中心にしながら、壮年層や女性、けがで離脱していた経験者へも効果の広がりが確認され、地域クラブや教室に導入しやすい普及モデルとして扱われている。
活用に至った理由	テニスの健康寿命への関心が高まる中で、JTA は、高齢者向けに無理なく始められる仕組みとして Tennis Xpress を採用した。具体的には、グリーンボール活用により速度・反発のハードルを下げ、初心者や体力差のある参加者でもゲーム性を維持しながら参加できる。さらに、健康面だけでなく、交流機会や役割感の形成、継続参加を後押ししやすい点が、自治体・地域クラブ側の運営上の利点とも一致した。こうした背景から、Tennis Xpress は「導入しやすく、続けやすい」予防ヘルスケア寄りのテニス実践として活用が進んだ。
効果	Tennis Xpress の効果は、短期的な体力向上だけでなく、参加者の生活リズムと社会参加の再構築に現れやすい。具体的には、グリーンボールを用いることでプレーの難度が下がり、初回参加時の不安や失敗体験を抑えながら、ラリーやゲームの達成感を得やすくなる。この「できる感」が継続参加の動機となり、結果として定期的な外出、運動習慣、対人交流が連動して定着していく。さらに、報告で示された 3 事例では、健康増進に加えて、趣味や生きがいの形成、仲間づくり、長くスポーツに親しむ行動変化が確認されている点が重要である。加えて、対象が高齢者・初心者にとどまらず、壮年層、女性、けがで離脱していた経験者にも広がったことは、プログラムの包摂性を裏づける。すなわち Tennis Xpress は、身体機能の維持だけでなく、地域での役割感と参加機会の回復を同時に促す予防ヘルスケア実践として機能している。
想定されるリスク	事例調査中心のため、地域差・指導者差・頻度差が大きい現場へそのまま一般化しにくい。加えて、通常テニスとの違い（ボール特性、

	進行テンポ）に対する説明が不足すると、経験者ほど違和感を持ち継続率が下がる可能性がある。さらに、安全管理や負荷調整が不十分な運営では、期待効果より離脱が先行する懸念がある。
今後の展望と課題	Tennis Xpress の 3 事例で得られた知見を、実施頻度・指導法・評価指標の形で標準化し、地域クラブや自治体事業へ展開することが期待される。課題は、主観評価だけでなく継続率や生活機能など客観指標を組み込み、効果検証を積み上げることである。高齢者層に加え復帰層まで含む運営設計を進め、持続可能な普及モデルへ発展させる必要がある。
参照 URL	https://www.jta-tennis.or.jp/Portals/0/resources/JTA/pdf/monbu/2018toto_kankyo.pdf https://www.jta-tennis.or.jp/Portals/0/resources/JTA/pdf/information/population/population_h30_jpn.pdf

A-10. ゴルフシミュレーターを活用した運動プログラム

実施主体	ステップゴルフ株式会社、アルフレッサ ヘルスケア株式会社
対象者	全ての人
活用したスポーツ	ゴルフ
取り組み概要	医薬品卸のアルフレッサ ヘルスケアとインドアゴルフスクールのステップゴルフが、地域の健康づくりを目的に協力関係を強化し、各地域のドラッグストアにインドアゴルフ専用スペースを設置して、ゴルフシミュレーターを活用した運動プログラムを提供する。運営面では、ステップゴルフのオリジナルメソッドによる初心者向けレッスンと専門スタッフによるサポート体制を組み合わせ、幅広い世代が参加しやすい設計とする。狙いは、運動不足の解消、中高年層のフレイル予防、地域住民が気軽に集えるコミュニティ機能の創出であり、スポーツ参加を「医薬品・健康食品中心の支援」に加える新しい健康アプローチとして位置づけられる。さらに今後は、ドラッグストアチェーンとの連携を強化し、全国への展開を視野に入れている。
活用に至った理由	地域の人が「無理なく続けられる運動の場」を増やす必要がある。特に中高年層では、運動不足やフレイル予防が課題になりやすい一方、遠い運動施設に通うことや新しい運動を始めることは負担になりやすい。そこで、日常的に利用するドラッグストアを活用し、買い物のついでに立ち寄れる環境をつくる発想が採用された。さら

	に、アルフレッサ ヘルスケアはセルフメディケーションとセルフプリベンションを重視しており、商品提供だけでなく健康行動そのものを支える仕組みを求めていた。一方、ステップゴルフは初心者向けのオリジナルメソッドと専門スタッフによる指導ノウハウを持っている。両者の強みを組み合わせることで、「通いやすい場所」「始めやすい内容」「続けやすいサポート」を同時に実現できるため、ゴルフシミュレーターを活用した運動プログラムが選ばれた。
効果	身体活動の増加だけでなく、地域生活の質を高める複合的な波及効果が期待される。第一に、屋内で実施できるため天候影響を受けにくく、通年で運動機会を確保しやすい。第二に、シミュレーターと指導サポートにより初心者の心理的障壁が下がり、運動参加の裾野拡大が見込まれる。第三に、プログラムの狙いとして明示されたフレイル予防や運動不足解消を通じて、中高年層の機能低下を遅らせる予防的効果が期待できる。さらに、ドラッグストア内外での交流が生まれることで、地域住民が集うコミュニティの場としての価値も高まる。
想定されるリスク	導入段階での運営品質のばらつきが懸念される。店舗ごとに専用スペースの広さやスタッフ体制が異なると、体験の質や継続率に差が出る可能性がある。また、初心者向け設計であっても、利用者の体力差・既往歴に応じた負荷調整が不十分だと、疲労や離脱につながりうる。さらに、機器依存型プログラムのため、保守・更新コストや運用負担の増加にも注意が必要である。
今後の展望と課題	今後は、ドラッグストアチェーンとの連携強化を通じた全国展開と、地域ごとの実装モデルの最適化が期待される。一方で、参加率・継続率・フレイル関連指標などの評価設計を標準化し、健康効果を定量的に示すことが課題である。あわせて、専門スタッフ育成と運営オペレーションの平準化を進め、スポーツ機会提供を地域の恒常的な予防ヘルスケア基盤へ発展させることが求められる。
参照 URL	https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000114.000073004.html

A-11. 軽登山

実施主体	全国山の日協議会
対象者	全ての人
活用したスポーツ	登山
取り組み概要	軽登山では、日常の中で無理なく続ける「低山・半日・週 1 回」を

	軸に、健康増進と事故予防を同時に狙う。佐賀県の金立山（502m）で活動する金立水曜登山会（毎週水曜に 100 名以上、3〜4 時間程度）は、複数のベテランリーダーが要所でペース管理し、初心者でも適切な負荷で歩けるように運営されている。登山は典型的な有酸素性運動（エアロビクス）で、長い運動時間の中で心肺にほどよい刺激を与え、体脂肪燃焼、坂道歩行による全身筋力・骨への刺激を得る構造を持つ。さらに、軽登山を「普段からのこまめな体力トレーニング」と捉え、地域の低山という資源を活かして、国民的な生涯スポーツである登山を健康スポーツとして再定位する点に特色がある。 
活用に至った理由	現代では、運動不足によって高血圧・糖尿病などのメタボリックシンドロームと、筋力低下や腰・膝の不調につながるロコモティブシンドロームの両方が問題になっている。軽登山は、坂道を歩く有酸素運動として心肺機能に刺激を与えつつ、脚や体幹も使うため、体力維持と運動器の維持を同時に進めやすい。さらに、近くの低山で半日程度から実施できるため、日常生活に組み込みやすく、継続しやすい点も大きい。加えて、普段から軽登山を続けることで、将来より大きな山に行く際の膝痛や強い息切れなどのトラブルを減らす土台づくりにもなる。つまり軽登山は、手軽さ、継続性、予防効果の 3 点がそろっているため、健康維持の実践手段として活用されている。
効果	効果は、代謝系・運動器系・心理面・安全面の 4 層で現れる。第一に、毎週の軽登山は有酸素性運動として心肺機能を刺激し、体脂肪

	の燃焼を促進する。第二に、荷物を背負って坂道を上り下りする反復が、下肢を中心とした筋力と骨への刺激を生み、ロコモ関連の機能低下を抑える。第三に、空気のきれいな山で半日過ごす行為は気晴らしとして働き、不活発になりがちな時期の精神面の健康維持に寄与する。第四に、継続登山者は、月 1 回ペースの登山者と比べて、大きな山での身体トラブル発生率が低い傾向が示され、転倒や心臓負担に関わる事故リスクの低減が期待される。つまり、軽登山は「健康づくり」と「安全登山」の土台づくりを同時に進める実装型プログラムである。
想定されるリスク	軽登山を「軽いから安全」と過信し、個々の体力差や既往歴を無視して実施すると危険である。また、運営側にリーダー不在、休憩設計不足、天候判断の甘さがあると、膝痛や下りでの脚力低下、心肺負担増を招き、転倒や体調悪化のリスクが高まる。
今後の展望と課題	今後の展望は、全国津々浦々の低山を地域資源として活用し、軽登山を「国民的な健康スポーツ」として普及させることである。課題は、参加者の年齢・体力に応じた負荷設定、リーダー育成、継続率の可視化、事故予防教育の標準化である。研究知見を地域実装に落とし込み、楽しさと安全性を両立した運用モデルを自治体・市民団体へ広げることが鍵になる。
参照 URL	https://yamanohi.net/report.php?id=2173

A-12. 水治運動療法

実施主体	特定非営利活動法人・日本水治運動療法協会
対象者	障害者、高齢者
活用したスポーツ	水泳
取り組み概要	水治運動療法は、浮力・水圧・水温という水の物理学的特性を活かした水中運動で、NPO 法人日本水治運動療法協会が普及を進めている。協会では、理学療法の一手段として知られる「水治療法」と区別し、当該アプローチを健康の維持・増進のための運動として位置づけている点が特徴である。対象は老若男女、病気の有無を問わず、個々に適した運動プログラムを提案できると整理されている。W.A.P.T 療法という概念で整理し、普及・啓蒙に加えて、水治運動療法士の養成・資格認定事業、勉強会、シンポジウム、プールリハビリ現場との連携を重ねてきた。単発の運動教室ではなく、理論・人材育成・実践現場を接続した体系的な健康支援モデルとして運営

	されている。 
活用に至った理由	水治運動療法は、陸上運動だけでは対応しにくい層にも、継続可能な運動機会を提供できる。水中では浮力により荷重が軽減され、水圧や水温の作用を受けながら身体を動かせるため、関節や筋への負担を調整しつつ運動を続けやすい。協会がこれを「リハビリテーション（機能回復訓練）中心」ではなく、健康の維持・増進を目的とする運動として再定義している点は、予防的活用を進めるうえで大きい。さらに、W.A.P.T 療法として心身両面へのアプローチを整理し、現場に携わる人材を養成講座（3 日間）や資格更新者向け勉強会で育てる仕組みであるため、導入後の運用品質を担保しやすい。
効果	効果は、第一に身体負荷を調整しながらの運動継続、第二に心身の安定、第三に支援体制の質向上である。水治運動療法は浮力・水圧・水温を利用するため、参加者の状態に応じて無理の少ない運動プログラムを設計しやすく、健康維持のための習慣化に結びつきやすい。加えて、協会が示す W.A.P.T 療法は身体面だけでなく心理面も含むアプローチとして整理され、心身双方の健康に寄与する枠組みを提供している。実践面では、水治運動療法士の資格認定、勉強会、シンポジウムを通じた知識更新により、現場での指導品質や安全配慮の底上げが期待できる。さらに、活動報告では身体的リハビリ以外の分野への展開も示されており、水中運動の活用範囲が広がっている。
想定されるリスク	運用者の知識差によるプログラム品質のばらつきが懸念される。対象者が幅広いぶん、個別評価や負荷設定を誤ると、期待した効果が得られない可能性がある。また、プール環境・人員配置・継続支援

	の体制が不十分な現場では、安全管理や実施継続に課題が生じやすい。したがって、資格認定後も勉強会等で更新を続け、実践力を維持する仕組みが不可欠となる
今後の展望と課題	今後、普及活動・資格認定・シンポジウムで得た知見を接続し、地域ごとの実装モデルを標準化することが求められる。一方、効果検証の蓄積と指導人材の安定確保は課題である。特に、プールリハビリ現場への導入を広げるには、運営コスト、指導体制、継続参加率の管理を同時に設計する必要がある。教育と実践を循環させる仕組みづくりが発展の鍵となる。
参照 URL	https://suichi-wapt.themedia.jp/

A-13. サンサン卓球広場

実施主体	各自治体
対象者	全ての人
活用したスポーツ	卓球
取り組み概要	サンサン卓球広場は、東京都府中市是政にある卓球教室で、「子どもお年寄りも大歓迎」「気軽に運動が楽しめる場所をご提供」を掲げ、初心者から一般まで幅広い層を受け入れる運営を行っている。会場は工場の倉庫を改装した施設で、ニッタク製の高級卓球台、バンビ対応の卓球台、足腰に優しいレックスコートなどを備え、安心して継続利用できる環境を整えている。レッスンは個人レッスン、テーマ別、ゲーム形式、マンツーマンなど複数メニューを用意し、体験レッスンも実施。さらに、シューズやラケットのレンタルサービスにより、用具未所持の初心者でも参加しやすい導線を設計している。加えて、ミニ大会やダブルス大会、ジュニア合同練習会などを継続開催し、日々の運動習慣と地域内の交流機会を同時に生み出す教室モデルとなっている。

	
活用に至った理由	サンサン卓球広場は、卓球をするきっかけとなる場所、子どもから大人まで集まる場所、太陽のように明るい場所という方針を明示し、運動習慣化と居場所づくりを同時に目指している。特に、初心者向けの丁寧な指導、経験者向けの実践メニュー、レンタルによる初期負担の低減は、「やってみたいが不安」という層に有効である。さらに、生涯スポーツとしての卓球は一人でも始めやすく競技人口も多いため、仲間づくりと継続参加につながりやすい。こうした条件を、駅徒歩圏内・専用駐車場あり・営業時間 10:00〜21:00 というアクセス性で支えることで、日常生活に組み込みやすい運動拠点として活用が進んでいる。
効果	レッスン体系が初心者から一般まで段階化され、個人レッスン・テーマ別・ゲーム形式を選べるため、体力や経験に応じた参加が可能になる。用具レンタルと体験レッスンの組み合わせは参加の心理的ハードルを下げ、始めるまでの離脱を抑える。加えて、ミニ大会、ダブルス大会、ジュニア合同練習会などの定期イベントは、目標設定と達成実感を生み、練習の継続性を高める。施設面でも、足腰に優しいレックスコートや複数種の卓球台を備えることで、子どもから高齢者まで取り組みやすい。結果として、単なる技術向上だけでなく、地域で運動仲間をつくり、明るく楽しい活動を継続する生活基盤として機能している。
想定されるリスク	参加者層が広いぶん、目的や技能差に応じたクラス設計が不十分だと満足度の分散が生じかねない。初心者・経験者・ジュニア・大会志向が同時に存在するため、指導密度や台の配分を誤ると継続率に影響する可能性がある。また、イベントが活発な運営では、スタッフ体制と安全管理の平準化が追いつかない場合、運用品質のばらつ

	きも問題となる。
今後の展望と課題	現在の「子どももお年寄りも大歓迎」という包摂的方針を維持しつつ、レッスン・大会・交流企画を連動させて地域の継続運動モデルを深化させるのが望ましい。一方、参加目的別の導線最適化と指導品質の標準化が課題だが、初心者導入、競技志向育成、健康目的参加を無理なく接続できれば、府中エリアにおける生涯スポーツ拠点としての価値はさらに高まる。
参照 URL	https://sunsun-tt.tokyo/column/20250406/

A-14. リアル野球盤

実施主体	リアル野球盤協会
対象者	高齢者、障がい者
活用したスポーツ	リアル野球盤
取り組み概要	リアル野球盤は、卓上野球盤の仕組みを人が動く形に拡張した、チーム対抗型のスポーツ・レクリエーションである。「介護予防（健康寿命伸延）」「ストレス解消」「誰もが楽しめる」を掲げ、基本ルールは野球に近い。投手側の転がる球を打者が打ち返し、打球結果でヒット・アウトを判定し、走者がホームに還ると得点となる構成である。一方で、盗塁・牽制・タッチアップは設けず、会場の広さや参加人数に応じて外野配置や運用を調整できる柔軟性を持つ。さらに、5 人から 15 人程度まで人数調整が可能で、少人数でも実施しやすい。ミカルの記事でも、体力に応じた走塁方法や塁上で椅子に座って待てる運用が紹介され、高齢者や障がいのある参加者を含めた実施を想定した設計であることが示されている。

	
活用に至った理由	リアル野球盤を活用すれば、参加者の体力差や経験差が大きい場面でも、運動と交流を同時に成立させられる。野球の基本構造を活かしながら、盗塁・牽制・タッチアップを省くなど運用を簡素化できるため、ルール理解の負担が小さい。さらに、打つ・走る・守る・応援するといった役割を分けて回せるので、全員が何らかの形で関わりやすく、活動からこぼれにくい。人数は 5〜15 人程度で調整でき、会場の広さに応じて外野配置や進行方法も柔軟に変更できるため、施設や地域の条件に合わせやすい点も大きい。加えて、走塁方法を個々の状態に合わせて選べるため、無理のない参加設計が可能になる。こうした「安全性」「参加しやすさ」「楽しさ」「調整しやすさ」がそろっているため、介護予防や健康づくりの現場で導入されやすい。
効果	身体機能面では、ボールを見て打つ、塁へ進む、守備で反応するなどの連続動作が、参加者の体力に合わせた運動機会を作る。認知面では、転がるボールへの反応、打撃判断、状況に応じた進塁判断が必要になり、注意・反応の活性化につながる。社会面では、打つ・守る・応援をローテーションできるため、プレーが難しい参加者も役割を持ちやすく、チーム内の会話や一体感が生まれやすい。
想定されるリスク	運営方法が不適切な場合に安全性と参加満足が下がる可能性がある。会場の広さ、人数、役割分担に合わせた調整が前提のため、導線設計や見守りが不十分だと接触・転倒リスクが上がりやすい。また、体力差への配慮が弱いと、一部参加者に負荷が偏り、継続意欲の低下を招きうる。ルールの簡略化と安全運用をセットで徹底する

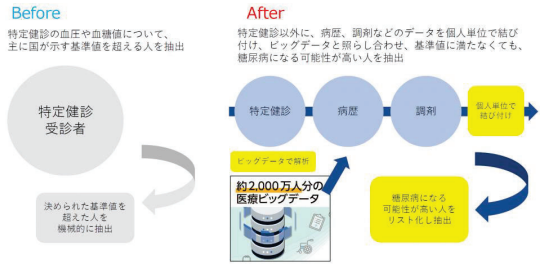
	必要がある。
今後の展望と課題	今後は、介護予防・地域交流の双方に資するプログラムとして、施設内実施だけでなく地域イベントへの展開余地が大きい。課題は、指導・審判・安全管理を担う人材の育成と、会場条件に応じた標準運営手順の共有である。誰でも参加できる強みを保ちながら、体力差・障がい特性・人数差に対応した運用品質を平準化することで、全国的に普及する可能性がある。
参照 URL	https://realykb.jimdofree.com/ https://mikaru.jp/column/detail/407/

A-15. TOKYO 縁ジョイ！シニア健康スポーツフェスティバル

実施主体	東京都
対象者	東京都内在住の 59 歳以上の人
活用したスポーツ	10 競技：ラージボール卓球、テニス、ソフトテニス、ソフトボール、ゲートボール、ペタンク、マラソン、弓道、剣道、サッカー
取り組み概要	TOKYO 縁ジョイ！シニア健康スポーツフェスティバルは、東京都内在住の 59 歳以上を対象に、シニア世代の健康づくりと社会参加を促進する都主催のスポーツイベントである。大会は毎年 10 月を中心に実施され、ラージボール卓球、テニス、ソフトテニス、ソフトボール、ゲートボール、ペタンク、マラソン、弓道、剣道、サッカーの 10 競技で構成される。参加規模は約 2,500 人で、単なる大会運営にとどまらず、仲間づくりや世代間交流の場としても設計されている。さらに本大会は翌年開催の全国健康福祉祭（ねんりんピック）選考会を兼ねる位置づけがあり、競技参加の目標設定をつくりやすい。多種目制と定期開催を組み合わせることで、体力・興味に応じた参加導線を確保し、運動継続の裾野を広げる都市型の予防ヘルスケア施策となっている。
活用に至った理由	東京都は目的として、健康づくり活動を通じた社会参加、仲間づくり、世代間交流、スポーツ実施率の向上を明示している。10 競技を用意する設計は、体力差や嗜好差に対応しやすく、参加者が自分に合う種目を選択しやすい点で合理的である。さらに、毎年実施と募集時期の明確化により、参加計画を立てやすく、継続参加の動機づけを作りやすい。ねんりんピック選考会を兼ねる仕組みは、健康目的参加と競技目標参加を同じ枠内で両立させる効果があり、結果として「交流型」と「目標達成型」の双方を取り込める。こうした都

	市規模の設計が、都の予防ヘルスケア施策として活用される背景である。
効果	まず、59 歳以上を対象に 10 競技を提示することで、参加者は体力や経験に応じて選択でき、運動参加の入口が広がる。次に、イベント目的として掲げられる仲間づくり・世代間交流は、単独運動では得にくい社会的接点を増やし、孤立予防にもつながる。加えて、毎年 10 月中心の開催と約 2,500 人規模の運営は、地域横断で参加者が集まる機会を定期化し、年単位での運動継続を後押しする。さらに、ねんりんピック選考会を兼ねることで、参加者が「健康のため」だけでなく「挑戦のため」にも継続しやすくなる。
想定されるリスク	募集時期や会場アクセス、競技ごとの参加条件により、意欲があっても参加しにくい層が生じる可能性がある。また、年 1 回中心の大会型だけでは日常的な運動習慣に直結しない参加者も出る。競技性が高まる種目では、交流目的の層が心理的に入りにくくなる懸念もあり、初心者導線の明確化が必要である。
今後の展望と課題	フェスティバルを単発大会で終わらせず、地域クラブ・区市町村事業・通年教室へ接続して運動習慣化を進めていくことが期待される。参加後フォローの仕組み化、初心者・低体力層向け導線の強化、競技間での参加体験の質の平準化といった課題を解決することで、大会の交流価値と継続運動価値を同時に高めるのに役立つ。
参照 URL	https://www.sports-tokyo-info.metro.tokyo.lg.jp/seniorfes_nennrin.html https://www.tokyo-sports.or.jp/tokyoseniorfes.html?utm_source=chatgpt.com

B-1. ビッグデータを活用した健康増進施策

実施主体	横須賀市、株式会社 JMDC
対象者	横須賀市民
活用した技術	ビッグデータ
取り組み概要	横須賀市は、株式会社 JMDC と連携協定を締結し、ヘルスケアデータとビッグデータを活用した健康増進施策を開始した。特徴は、医療・介護・健診など市が持つ情報を個人単位で連結し、JMDC が有する 2,000 万人分規模の知見や解析技術を組み合わせ、将来の健康リスクを「先読み・先回り」で把握する点にある。さらに、分析で終わらず、地区担当保健師が対象者へ保健指導や生活改善支援を実施する「データ解析＋現場支援」の一体運用を掲げている。2025 年度は糖尿病発症リスクの高い市民へのアプローチを中心に進め、次年度以降は要介護リスクにも対象を拡大し、後期高齢者（75 歳～）を含む全世代への展開を見据える構想である。 
活用に至った理由	横須賀市では、2022 年度（令和 4 年度）から地区担当保健師によるアウトリーチ型の保健活動を「赤ちゃんから高齢者まで」実施してきたが、より多くの市民に最適な支援を届ける段階で課題が顕在化した。具体的には、医療・介護・健診データが部門横断で分散し、支援が必要な人を早期に抽出するための統合的分析が難しかったこと、さらに高度なデータ解析ノウハウが行政内部だけでは十分でなかったことである。そこで、ヘルスケアデータ解析に強みを持ち、2,000 万人分の健康ビッグデータを扱う JMDC との連携協定により、科学的根拠に基づく対象者抽出と介入設計を可能にしようとした。要するに、既存の保健師活動を否定するのではなく、現場力にデータ力を接続して施策の到達率と精度を高めるための活用である。
効果	第一に、糖尿病発症リスクや将来の要介護リスクが高い層を、従来

	より早い段階で把握し、重症化前の介入を進められる点である。第二に、保健師が「誰に、いつ、どの支援を行うか」をデータに基づいて判断しやすくなり、保健指導の優先順位付けと資源配分の最適化が進む点である。第三に、医療・介護・健診を横断した個人単位で連結データにより、施策効果を検証し、次年度の健康増進施策へ改善を回せる点である。加えて、行政と JMDC の協働モデルは、分析結果を現場の面談・訪問へつなぐ「実装型」なので、単なるダッシュボード整備にとどまらず、市民行動の変容に踏み込める可能性がある。全国初の枠組みとして、他自治体への横展開も見込まれる。
想定されるリスク	ヘルスケアデータの個人単位で連結には、プライバシー保護・目的外利用防止・説明責任の徹底が不可欠である。AI やビッグデータ解析は有効だが、抽出ロジックに偏りがあると、支援対象の取りこぼしや過剰介入を招く恐れもある。さらに、保健師の現場負荷が増えると、運用品質が不均一になるリスクがある。
今後の展望と課題	今後は、2025 年度の糖尿病発症リスク対応で効果検証を行い、2026 年度以降の要介護リスク対策や後期高齢者（75 歳～）への拡張を段階的に進めることが鍵となる。課題は、横須賀市と JMDC の連携を単年度実証で終わらせず、健康増進施策の KPI、費用対効果、住民理解を継続的に可視化し、再現可能な行政モデルとして定着させることである。
参照 URL	https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/0835/nagekomi/20250519_healthcare.html https://www.jmdc.co.jp/news/news2025/news20250519/

B-2. 個人健康レポートサービス

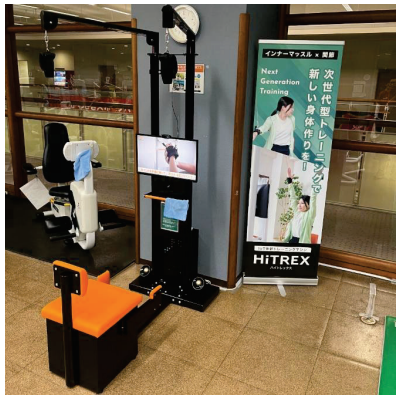
実施主体	株式会社テックドクター
対象者	法人
活用した技術	Google Fitbit
取り組み概要	株式会社テックドクターの個人健康レポートサービスは、ウェアラブルデバイスの Google Fitbit で取得したデータをもとに、企業や自治体の参加者ごとに健康状態を可視化する法人向けサービスである。歩数、睡眠、脈拍などのデータ解析に加え、同社が蓄積してきたデジタルバイオマーカー（dBM）を用いて、利用者が自分の状態をより具体的に理解できる設計になっている。レポートは 1 ユーザーごとの PDF 形式で提供され、アプリ導入なしで運用しやすい点

	も特徴である。さらに、同世代平均や同組織平均との比較、提供頻度や指標のカスタマイズにも対応し、健康経営や住民の健康支援の現場で実装しやすい。実際に第一三共ヘルスケアが参画する大規模健康診断で導入され、100 名以上が参加した取り組みとして公開されている。 
活用に至った理由	第一は、施策への参加意欲をどう高めるかという点、第二は、デバイス装着を継続してもらう運用上の難しさである。テックドクターは企業や自治体から健康管理・健康施策に関する相談を受ける中で、数値をただ提示するだけでは行動変容につながりにくいことを確認し、個人別レポートで自己理解を深める仕組みを整えた。特に、自分のデータを同世代や組織内平均と比較できる設計は、数値の意味づけを明確にし、取り組みの納得感を高める狙いがある。また同社は、Fitbit Japan の公式 API 開発パートナーとして蓄積した解析ノウハウを持ち、一般指標に加えて独自指標を提供できるため、実務で使える形に落とし込める点が採用理由になっている。
効果	まず可視化面では、個人ごとの PDF レポートにより、運動・睡眠・脈拍などの健康データを参加者が理解しやすくなる。次に比較面では、同世代平均や同組織平均と照らすことで、本人が自分の状態を客観視しやすくなり、健康意識の向上や行動の見直しにつながる。さらに継続面では、レポートを定期的に受け取ること自体がウェアラブルデバイスの継続装着を後押しし、健康施策への参加意欲の維持に寄与することが期待されている。実例として、第一三共ヘルスケアが参画する大規模健康診断では 100 名以上が参加し、個人レポートを通じたデータ可視化と比較によって、参加者の健康意識向上

	を目指す運用が進められている。
想定されるリスク	リスクとしては、まず個人健康データの取り扱いに関するプライバシー配慮と同意管理の徹底が必要である。次に、比較指標の示し方によっては、利用者に過度な不安や過小評価を生む可能性がある。また、ウェアラブルデバイス由来データは装着状況や測定条件に影響されるため、解釈を誤ると不適切な自己判断につながる懸念もある。
今後の展望と課題	今後は、健康経営を推進する企業や住民支援を担う自治体への展開を広げつつ、レポート提供だけでなく、ダッシュボード連携や指標カスタマイズを活かした運用高度化が重要になる。課題は、dBM の有用性を現場成果に結び付ける評価設計と、参加継続率を高める実装手法の標準化であり、データ活用を「導入」で終わらせない仕組み化が求められる。
参照 URL	https://www.technology-doctor.com/dbm https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000042.000071267.html

B-3. IoT 体幹トレーニングマシン「HiTREX」

実施主体	H&W サポート株式会社
対象者	全ての人
活用した技術	ICT 技術、データクラウド
取り組み概要	HiTREX は、独自設計の機器に ICT を組み合わせ、体幹の筋肉、とくにインナーマッスル（股関節・肩関節・脊柱周辺の深層筋）の働きを改善・向上させることを狙った機能訓練マシンである。腕と足のモーションセンサで動きをリアルタイム測定し、運動データを取得して､左右バランスや動きの特徴を視覚化できる点が特徴である。さらに、インターネット接続による動画トレーニングを採用し、認知症予防・認知機能改善に対応した動画を定期更新することで、飽きにくく継続しやすい運用を目指している。利用データはクラウド保存され、パソコンやタブレットで、誰が・いつ・何分利用したかを確認できるため、介護施設・医療機関・スポーツジム・個人宅まで含めた多様な現場で活用しやすい構成になっている。

	
活用に至った理由	HiTREX 活用の背景には、従来のトレーニングマシンでは鍛えにくい体幹の筋肉へのアプローチ不足と、現場での指導人材確保の負担がある。公式説明では、センサによる歪みの視覚化により、専門職が行う左右バランス調整を支援し、麻痺側を意識した運動にもつなげやすいことが示されている。また、取り扱いが比較的簡単で、指導者を大量に養成しなくても運用しやすい設計が強調されている。加えて、動画配信システムで毎回異なるメニューを提示し、ソフトウェアアップデートで導入事業者のニーズに合わせる仕組みが、継続利用と導入判断を後押しした。加えて、スポーツ科学専門教授監修の動画や、認知機能と運動機能の改善・活性化に関する研究開始という枠組みが、実務と研究の両面で活用理由を補強している。
効果	運動機能面では、骨盤（お尻・股関節）と背中（腰・肩甲骨）を中心に鍛えることで、歩きやすさ、階段動作、腕の上げやすさ、肩こりや腰痛の改善、ADL 向上を支援するとされる。認知機能面では、動画に合わせた訓練で感覚刺激を与え、認知症予防・認知機能改善へのアプローチを行う設計で、利用者が楽しく継続できる点が重視されている。さらに、モーションセンサのリアルタイム測定とクラウド蓄積により、個々の動きの特徴を把握しながら訓練内容を見直せるため、現場の評価と改善サイクルを回しやすい。研究面でも、認知機能と運動機能の改善並びに活性化に関する検証と学会発表を視野に入れており、効果の外部発信基盤が整えられている。
想定されるリスク	運用上の懸念は、主に三点に整理できる。第一に、モーションセンサ計測値やクラウド上の利用履歴を扱うため、情報管理ルールが曖

	味だとデータ保護の水準が下がりやすい。第二に、動画に合わせて取り組みやすい設計である一方、利用者の疼痛や既往歴に応じた負荷調整が不足すると、効果の個人差拡大や過負荷につながる恐れがある。第三に、通信環境や保守体制への依存度が高く、現場インフラが弱い場合は継続運用に支障が生じ得る。
今後の展望と課題	介護施設での活用を基盤に、医療機関・スポーツジム・在宅領域へ適用範囲を広げる余地が大きい。加えて、認知機能と運動機能の検証を積み上げることで、導入判断に使える根拠を強化できる。ただし、ADL 改善や認知機能改善を測る評価指標の共通化、現場オペレーションと研究設計の整合、動画更新・ソフトウェアアップデートを前提にした長期継続モデルの確立が不可欠である。
参照 URL	https://www.hitrex.haws.co.jp/ https://newscast.jp/news/3621575

B-4. 週替わり 90 秒エクササイズ

実施主体	株式会社ティップネス
対象者	企業
活用した技術	動画配信、自動メール、月次アンケート、月次レポート
取り組み概要	週替わり 90 秒エクササイズは、ティップネスが企業向けに提供する短時間運動プログラムであり、仕事中のすき間時間でも実践しやすい設計を中核にしている。配信は毎月 4 本（週 1 本×4 週）の動画で、就業者に起こりやすい不調に対応した内容を月ごとのテーマで構成し、座位または立位で取り組める点が特徴である。運用面では、毎週月曜日の動画配信に加え、未視聴者へのリマインドメールを火曜〜金曜に送る仕組みを備え、受講の見逃しを防止する。さらに、主体的健康感評価や身体愁訴項目をアンケート方式で定量調査し、毎月レポートで健康度合いを可視化する流れを組み込んでいる。対象は契約企業ごとに設定でき、目的は従業員の健康増進、運動不足の解消、生産性の向上である。

	
活用に至った理由	導入理由は、デスクワーク中心の就業環境で長時間同一姿勢が続きやすく、姿勢悪化や血流停滞に起因する不調が生じやすい一方、業務中にまとまった運動時間を確保できる人が多くないという現実への対応にある。ティップネスはこのギャップに対し、「仕事中の取り組みやすさ」に焦点を当て、90 秒という短時間で実施できる動画を週替わりで提供する形にした。あわせて、動画配信だけでは行動定着が弱いという課題を補うため、未受講者へのメールリマインドを制度化し、実践のきっかけを継続的に作る設計を採用している。加えて、健康度チェックを毎月実施し、効果検証まで含めた運用にすることで、企業側が健康経営施策として説明しやすい構造を整えている。
効果	成果は、運動習慣づくりの入口を広げる点にまず表れる。毎週月曜日の動画配信に、火曜〜金曜の未視聴者向けリマインドを重ねる運用は、忙しい就業者の「やろうと思っていたのに忘れる」を減らし、実施機会を増やしやすい。内容面でも、肩こり、目の疲れ、姿勢改善、足のむくみ、集中力、眠気対策、呼吸・瞑想など、仕事中の不調と直結するテーマを週替わりで提示するため、短時間でも実感につながりやすい設計である。さらに、主体的健康感評価と身体愁訴項目を毎月確認し、レポートとして可視化することで、個人には振り返りの材料、企業には施策改善の判断材料が蓄積される。食生活改善、喫煙率対策、メンタルヘルス、女性の健康などの周辺施策と組み合わせれば、健康経営の取り組み全体を一体的に進めやすくなる。
想定されるリスク	ます、90 秒という手軽さは強みだが、これだけで健康課題全体を解決できると受け取られると、必要な追加支援が後回しになりうる。次に、未受講者への連続的な通知は参加促進に有効な反面、配信頻度や文面が合わないと通知疲れを生む可能性がある。さらに、主体

	的健康感評価や身体愁訴項目は自己申告データであるため、解釈時には回答傾向の偏りを前提に置く必要がある。
今後の展望と課題	週替わり 90 秒エクササイズを単発の動画配信で終わらせず、健康経営度調査項目に対応した施策群と接続し、企業ごとに実装を最適化することで、さらなる発展が期待できる。あわせて、参加率・継続率・健康度合いの変化と、生産性に関する指標を同じ枠組みで追跡し、施策効果を説明可能にすることが重要になる。実務上の課題は、毎月レポートの精度向上と現場への定着支援を両立させる運用設計である。
参照 URL	https://partner.tipness.co.jp/plan/xdgpk4c831fri0bg.html https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000253.000009907.html

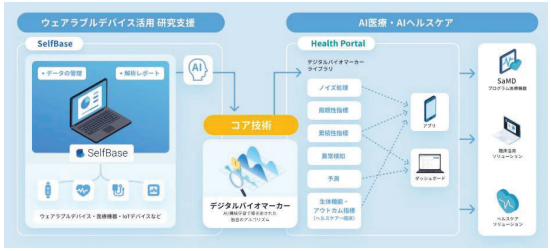
B-5. ドクターズプライム

実施主体	株式会社ドクターズプライム
対象者	医療機関、医師・医学生
活用した技術	マッチング基盤、データ可視化、動画配信、相談プラットフォーム
取り組み概要	日本の医療現場で指摘されてきた「救急車のたらい回し」「医師の過重労働」「患者が適切な医師を選びにくい」という構造課題への対応が出発点である。従来は情報の非対称性が大きく、患者は医師の違いを把握しづらく、医師側も貢献が評価されにくかった。そこで同社は、医師評価制度を軸に、救急・学習・相談を分断せずにつなぐプラットフォームを構築した。Work で救急対応可能な医師配置を進め、Academia で診療知識の更新機会を増やし、LifeDoctor で日常相談の入り口を作ることで、治療前後まで連続した体験を設計している。加えて、My カルテを含むデータ蓄積で、患者と医師の目線をそろえ、医療の民主化と Self Medication の実装可能性を高める狙いがある。
活用に至った理由	「自分らしく医療を選べる未来」を実現することを目指し、医師と患者の関係をより良いものにするためのシステムを開発している。従来の医療システムでは、情報の非対称性から患者は自分に合った医師を選ぶことが難しく、医師の貢献が正しく評価される仕組みも不十分であった。同社はこの課題を解決するため、次の 3 つの事業を展開し、医師の活動をデータとして蓄積・可視化することで、医師の評価制度を基盤とした新しい医療の仕組みを提供している。人員不足や多拠点化により、従来の対面中心の支援だけでは到達範囲

	に限界が生じていることが背景にある。医療・介護・健診・生活データが分断されていると、リスクの早期把握や個別最適な支援が難しくなるため、統合と分析が求められる。可視化によって本人の理解と納得を得やすく、行動変容や自己管理を促せる点が導入理由となる。
効果	第一に救急領域では、Work を通じた受け入れ体制強化により、救急搬送時の受け入れ改善と常勤医師の負担軽減が期待され、公開情報では受け入れ率向上や受け入れ患者数の実績が示されている。第二に医師教育では、Academia が短時間で学べる動画や番組放送を提供し、忙しい医師の継続学習を支え、診療現場での知識更新を後押しする。第三に患者接点では、LifeDoctor や My カルテの設計によって、相談の早期化と医師選択の納得感を高める方向性が示される。結果として、病院の運営面、医師の働き方、患者の自己決定を同時に改善する「患者主体の医療」に近づく点が、このプラットフォームの実務的効果である。
想定されるリスク	第一に、医師評価制度の運用次第では、評価軸が限定され、臨床実態を十分に反映できないおそれがある。第二に、My カルテを含む診療・健康データを扱う以上、同意取得、アクセス管理、説明責任などの負荷が継続的に発生する。第三に、迅速な相談対応や救急受け入れ改善への期待が高まるほど、提供体制が追いつかない場面で信頼低下を招く可能性がある。
今後の展望と課題	今後は、Work・Academia・LifeDoctor をより密接に連動させ、評価データと My カルテを活用した個別最適な医療体験の拡張が中心になる。実装上の焦点は、救急実績、学習成果、相談満足度を一体で追える共通 KPI の整備である。加えて、利用者向け情報の分かりやすさと正確性を両立しつつ、事業拡大の局面でも医療安全と倫理基準を崩さない運用基盤を維持することが重要課題となる。
参照 URL	https://drsprime.com/ https://www.nvv.genai.co.jp/2025/02/doctors-prime/

B-6. データに基づく AI 医療・AI ヘルスケア

実施主体	株式会社テックドクター
対象者	製薬会社、保険会社、企業の健康管理部門、大学・医療機関・研究者、遠隔モニタリングや予防プログラムを利用する個人
活用した技術	デジタルバイオマーカー解析、ウェアラブルデバイス、クラウド、

	AI
取り組み概要	テックドクターは、データ駆動型の AI 医療・AI ヘルスケアの開発と提供を進めている。中核は SelfBase と Health Portal の二層構成で、SelfBase はウェアラブルデバイスや医療機器から得られる連続的かつ長期的な生体データを統合し、可視化・解析する基盤である。Health Portal は、その分析結果や独自アルゴリズムを、ヘルスケアサービス、健康施策、プログラム医療機器 SaMD の開発につなぐ役割を担う。医療現場での点の計測だけでなく、日常の線のデータを加えることで、状態変化をより立体的に把握できる設計である。医学的知見と AI・機械学習を組み合わせ、研究から現場利用までをつなぐ運用モデルを構築している点が特徴である。
活用に至った理由	活用が進んだ理由は、従来の診療時データだけでは患者や生活者の変化を十分に捉えにくいという構造的課題にある。慢性疾患や再発リスク管理、行動変容支援では、日々の睡眠、活動量、心拍などの連続データが重要であり、これを解析して意思決定に使える形へ変換する必要があった。テックドクターは、データで調子をよくする社会を掲げ、医療・製薬・食品関連企業や研究機関向けに SelfBase を展開し、さらに Health Portal で実サービス化を後押ししている。外部機関との協業でも、被験者データの取得・分析を効率化し、研究計画から報告までの流れを改善する方向が示されている。こうした背景が、AI 医療・AI ヘルスケア基盤としての採用拡大につながっている。
効果	第一に、複数デバイス由来の大量データを一元管理し自動解析することで、研究・評価業務の手作業を減らし、速度と再現性を高められる点である。第二に、連続データを用いることで、体調悪化の兆候や介入後の変化を追いやすくなり、遠隔での見守りや個別化支援の精度向上が期待できる点である。第三に、SelfBase で得た分析知見を Health Portal 側で活用し、ヘルスケアサービスや SaMD 開発

	へ接続しやすい点である。加えて、企業・研究機関との協業事例が示すように、臨床研究の運用効率化とデータ価値の拡大が同時に進む構造を持つ。
想定されるリスク	主なリスクは、個人の生体データを扱うことによるプライバシー保護と情報セキュリティの負荷、デバイス差や装着継続率の違いによるデータ品質のばらつき、AI 解析結果の解釈可能性と医学的妥当性の検証負担である。加えて、研究段階から医療利用へ進む際には、規制対応、運用責任の分担、現場フローへの適合を同時に満たす必要がある。
今後の展望と課題	今後は、医学的知見と AI・機械学習を組み合わせた予測精度の向上、疾患領域ごとの指標整備、サービス連携の拡大が軸となる。課題は、外部検証による再現性確保、医療機関・企業間のデータ連携標準化、利用継続しやすい運用設計である。SaMD を含む実用化を進めるには、エビデンス蓄積と規制・倫理・コストの均衡を維持する設計力が不可欠である。
参照 URL	https://www.technology-doctor.com/

B-7. AI メンタルパートナー「Awarefy」

実施主体	株式会社 Awarefy
対象者	全ての人
活用した技術	AI、スマートフォン
取り組み概要	Awarefy は、AI メンタルパートナー アウェアファイとして、最先端 AI テクノロジーと科学的エビデンスのある認知行動療法 CBT を組み合わせたスマートフォンアプリである。ユーザーは AI キャラクターのファイさんとの対話機能を通じて悩みや思考を記録し、分析タブで自己理解を深める。近時は AI じぶん分析シリーズとして、強み分析、ストレス要因分析、ストレス反応分析を提供し、チャットログから無意識の反応を分類・可視化する流れを整えた。さらに、心のコンディションをふりかえる機能、マインドフルネス瞑想の音声ガイド、課題別の学習コースなど、メンタルヘルスケアに役立つコンテンツを多数備える。話して終わる支援ではなく、記録・分析・気づき・対処の循環を日常で回す設計が特徴である。

	
活用に至った理由	ストレス社会の中でセルフケアの重要性が高まる一方、本人が自分の状態を客観視しにくいという課題がある。たとえば食べ過ぎる、夜ふかしする、ケアレスミスが増えるといった行動は、本人には単なる不調に見えても、実際にはストレス反応である可能性がある。Awarefy は、この見えにくい反応を AI で言語化し、ストレスのきっかけを示すストレス要因分析と組み合わせることで、状況を立体的に捉えられるようにした。これにより、早めのセルフケアや周囲への相談につなげやすくなる。認知行動療法 CBT の考え方に沿って、気づきから行動変容へつなぐ設計である点も、導入理由として合理性が高い。
効果	第一に、日々のチャットログをもとに AI が傾向を可視化するため、自己理解の解像度が上がる点である。第二に、ストレス要因分析とストレス反応分析を併用することで、何がきっかけで、どのような反応が起きるかを連動して把握でき、具体的な対策を立てやすくなる点である。第三に、分析結果が継続的に更新されるため、時間経過による変化観察が可能となり、早期のセルフケアや相談の判断材料になる点である。実際、同社公表情報では 80 万人以上のサポート実績、300 種以上のメンタルヘルスケアコンテンツが示されており、対話、振り返り、学習を一体化した支援として利用価値を高めている。
想定されるリスク	チャットログなど心理関連データを扱うことによるプライバシー保護と情報セキュリティの負荷でリスクとなり得る AI 分析は気づき支援として有用である一方、医療診断そのものではないため、結果の受け取り方を誤ると過信や自己判断の偏りを招く可能性もある。加えて、継続利用が前提の機能が多く、利用頻度が低下すると分析精度や有用性が下がる点にも留意が必要である。

今後の展望と課題	今後 AI じぶん分析シリーズの拡充を目指し、思考のパターン分析の追加によって自己理解の精緻化が見込まれる。ただし、分析結果を日常の行動変化へ確実につなぐ UX 設計、必要時に専門家支援へ接続する導線整備、ユーザー層の多様性に応じた個別最適化という課題がある。また、エビデンス蓄積と安全なデータ運用を両立し、信頼性を継続的に高めることが重要である。
参照 URL	https://www.awarefy.com/ https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000109.000057374.html

B-8. 症状検索エンジン「ユビー」

実施主体	Ubie 株式会社
対象者	医療情報を知りたい人、医療機関
活用した技術	AI、クラウド、電子カルテ
取り組み概要	症状検索エンジン ユビーは、気になる症状について AI からの質問に答えることで、症状と関連性の高い病名、その病気の情報、受診先の候補を整理して示すサービスである。背景にある設計思想は、調べれば調べるほど情報があふれて分からなくなるという受診前の混乱を減らし、適切なタイミングで適切な医療につなぐことである。サービスは医師と開発者によって作られ、AI は 50 人を超える多様な専門科の現役医師監修のもとで運用されている。加えて、近所の病院・診療科・救急相談窓口への案内、結果を医療機関へ連携して診療を円滑化する流れも備える。生活者向け症状検索と、医療現場向け AI 問診を含むユビーメディカルナビを両輪にし、受診前から診察までの情報の断絶を埋める取り組みである。 
活用に至った理由	インターネット上の医療情報が増える一方で、本人が症状の重さや受診先を適切に判断することが難しいという課題が続いている。特

	に、どの診療科に行くべきか分からない、受診の緊急性を見誤る、受診時に症状説明が十分にできないといった問題は、生活者側にも医療機関側にも負担を生む。ユビーは、AI による段階的質問で必要情報を整理し、関連疾患情報、対処法、受診先の候補へつなぐ構造を採ることで、受診行動の迷いを減らすことを狙う。また、医療機関側では紙問診の代替として AI 問診を使い、来院前または受付時に患者情報を収集し、医師が診察前に要点を把握しやすくする。生活者の判断支援と診療現場の情報整理を同時に改善できる点が導入理由である。
効果	多くの利用者は、症状が出たときに病名候補を無秩序に検索し、不安だけが増える状態に陥りやすい。ユビーでは、AI の質問に沿って情報を整理するため、判断材料が順序立って得られ、次に取る行動を決めやすくなる。加えて、病気の解説、受診の目安、診療科の候補、近隣医療機関や相談窓口への導線が連続して提示されるため、調べる行為から受診行動への移行が滑らかになる。医療機関側でも、来院前後に集めた問診情報を診察前に確認でき、短時間で要点を把握しやすい。結果として、生活者は迷いを減らし、医療者は必要情報に早く到達できる構図が生まれ、受診前後の情報ギャップ縮小に寄与する。
想定されるリスク	最も注意すべき点は、提示された候補を確定診断と取り違えることである。症状の入力内容が不十分、または主観的に偏る場合、表示結果の妥当性は下がりうる。逆に、重症でない場面でも不安が過度に高まる可能性もある。さらに、症状データは機微性が高く、個人情報保護、アクセス管理、データ利用範囲の明確化を継続して徹底しなければならない。
今後の展望と課題	発展の方向としては、生活者向け症状検索と医療機関向け AI 問診の接続を深め、受診前の自己整理と受診後の診療効率を一体で高めることが有効である。今後の課題は、診療科や年齢層ごとの精度改善、結果説明の分かりやすさ向上、医療機関ごとに異なる運用手順への適合である。加えて、電子カルテ連携の実務負担を抑えつつ、現場で継続利用される仕組みを磨く必要がある。
参照 URL	https://ubie.app/ https://www.nvv.genai.co.jp/2025/05/ubie/

B-9. Remote Patient Monitoring（RPM、遠隔患者モニタリング）事業

実施主体	オムロン ヘルスケア
対象者	高血圧などの慢性疾患患者、医療機関
活用した技術	在宅バイタル測定、電子カルテ、在宅服薬変更プログラム（TASMIN）
取り組み概要	RPM 事業は、患者が自宅で計測した血圧や体重などのデータを医療機関へ継続送信し、診察間の健康状態まで管理対象に含める医療モデルである。オムロン ヘルスケアの取り組みは、単一国向けの仕組みではなく、米国の VitalSight、英国の Viso と Hypertension Plus、アジアの HeartVoice といった地域別サービスを基盤に、医療制度や運用慣行に合わせて設計されている点に特徴がある。患者側は家庭測定を習慣化し、医療側は専用ダッシュボードや電子カルテ連携を通じて経時変化を確認する。状態悪化の兆候があればアラートで優先対応を行い、必要に応じてオンライン診療や投薬調整へつなぐ流れを作る。通院時点の情報に依存しない連続管理へ移行することが、本事業の中核である。
活用に至った理由	RPM が必要とされた理由は、循環器系リスクに対する従来型フォローの限界が明確だったためである。外来診療のみでは、家庭での血圧変動や生活要因の影響を十分に捉えにくく、治療方針の調整が後手に回ることがある。加えて、各国で事情は異なるが、未治療高血圧の存在、医療従事者不足、受診アクセスの地域差、継続治療の中断など、慢性期管理を難しくする要因が重なっている。こうした課題に対し、在宅データを使った日常的な把握と、優先度に応じた介入を組み合わせる RPM は、診療の質と業務効率を同時に高めうる手段として評価された。地域ごとの制度差を踏まえたサービス分化が進んだことも、活用が広がった要因である。
効果	患者側では、測定データが診療判断に反映されるため、受診のたびに状態説明をやり直す負担が減り、治療への納得感と継続性が高まりやすい。医療側では、来院時の一点情報ではなく時系列データで状態を把握できるため、異常兆候の見逃しを減らし、介入のタイミングを前倒ししやすい。英国向け枠組みでは NICE 準拠や TASMIN 運用を土台に、服薬計画の提示や優先対応管理が組み込まれ、診療現場の意思決定を支える設計が取られている。さらに、在宅モニタリングと通知機能の組み合わせにより、対面受診や入院を抑制できる可能性も示され、医療資源の配分最適化に寄与する点が実務上の価値となっている。
想定されるリスク	まず、家庭での測定方法や測定頻度に個人差があるため、データの精度が安定しない場合がある。測定漏れや誤入力が続くと、医療側

	の判断に影響し、介入の優先順位が適切に付けにくくなる。次に、継続的に取得する健康情報は機微性が高いため、情報管理やアクセス制御が不十分だと、利用者の信頼を損ねる可能性がある。さらに、アラートの設定が現場に合っていない場合は、医療従事者の負担増加や対応遅れにつながるおそれがある。
今後の展望と課題	今後は、在宅データを活用したリスク予測の高度化、遠隔フォローとオンライン診療の一体化、地域ごとの制度に適合したサービス展開が進む見通しである。課題は、国別規制や診療報酬体系への整合、現場業務に無理を生じさせない運用設計、患者の測定継続を支える支援策の確立である。あわせて、アルゴリズムの妥当性検証と説明可能性の強化が不可欠である。
参照 URL	https://www.healthcare.omron.co.jp/corp/business/rpm/ https://www.healthcare.omron.co.jp/million/future/remote-cardiovascular-monitoring/

B-10. 声による認知機能みまもりツール「ONSEI」

実施主体	日本テクトシステムズ株式会社
対象者	高齢者、介護者・同居家族、医療・ヘルスケア事業者、自治体
活用した技術	AI、スマートフォン・タブレット
取り組み概要	ONSEI は、スマートフォンアプリ上で簡単な質問に声で答えるだけで、認知機能の状態変化を短時間で確認できる仕組みである。開始から判定までおよそ 20 秒で利用でき、回答内容だけでなく声の質も AI が解析する。認知機能への関心を高めることに加え、生活習慣を振り返るきっかけをつくる点がサービスの目的に置かれている。日本テクトシステムズと DeNA グループの取り組みでは、アプリ提供に加えて API 提供も進められており、金融、保険、自治体など多様な領域で活用しやすい基盤づくりが進行している。単発のチェックで終えるのではなく、定期的な見守りを通じて、日常の中で変化を把握する運用モデルを目指している。

	
活用に至った理由	活用の背景には、超高齢社会で認知機能低下への早期対応ニーズが高まる一方、従来型の確認手法では運用負担が重いという事情がある。医療機関や自治体の現場では、定期確認を行いたくても専門職の時間確保が難しく、受検者側にも移動や手続きの負担が生じる。ONSEI は、スマホやタブレット、電話チャネルへ展開可能な音声インターフェースを採用し、短時間でセルフチェックを完了できる点に強みを持つ。さらに、認知症の確定診断ではなく、変化を捉えるスクリーニングとして位置づけられているため、早期の受診相談や生活習慣の見直しへ接続する入口として機能する。
効果	第一に、20 秒程度で完了する音声チェックにより、定期測定のハードルが下がり、認知機能を継続的に見守る運用を組むのが容易である。第二に、日々のチェック結果を通じて、本人や家族が変化に気づきやすくなり、必要時に医療・相談へつながる判断材料を得やすい。第三に、API 提供や外部サービス連携により、自治体施策、保険・金融サービス、電話応対基盤などへ機能を組み込みやすく、導入先ごとの業務フローに合わせた展開が可能になる。
想定されるリスク	ONSEI は認知症の確定診断を行うものではないため、結果の意味を誤解すると、過度な安心や過度な不安につながる可能性がある。睡眠不足やストレスなど当日の体調が結果に影響しうる点に留意しなければならない。さらに、音声データは個人性が高いため、データ管理、アクセス制御、第三者提供ルールの明確化を継続しなければ、利用者の信頼低下を招くおそれがある。
今後の展望と課題	今後は、ONSEI の単体利用に加え、API を通じた他サービス連携を拡大し、見守りから受診勧奨、地域支援までをつなぐ運用が有望である。一方、利用継続率の向上、結果説明の分かりやすさ、現場での介入導線整備が課題となっている。あわせて、医療機関・自治

	体・企業で異なる要件に対応しながら、精度検証とセキュリティ運用を両立し、信頼できる標準的活用モデルを確立する必要がある。
参照 URL	https://systems.nippontect.co.jp/onsei https://dena.com/jp/news/5103/

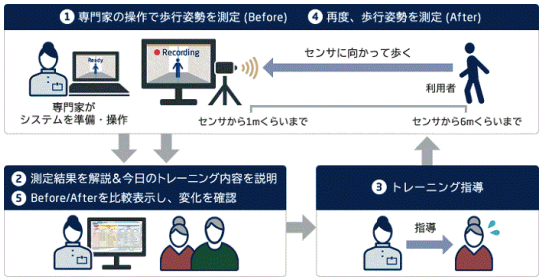
B-11. 自治体向けフレイル検知サービス「ｅフレイルナビ」

実施主体	中部電力、自治体
対象者	高齢者、自治体
活用した技術	AI、電力スマートメーター
取り組み概要	ｅフレイルナビは、自治体が保有・連携可能な電力スマートメーターの使用実績データを活用し、高齢者のフレイルリスクを AI で分析する自治体向けサービスである。特徴は、訪問やアンケートを前提にしない一次抽出が可能な点にあり、月次でリスク傾向を把握しながら、支援対象の優先順位づけや働きかけ計画に結びつける運用を想定している。公開資料では、早期発見、継続的な接点づくり、効率的な介護予防施策の推進が主眼として示され、自治体の限られた要員でも個別支援へつなげやすい設計である。さらに、東員町での AI 開発、松本市での実証を経て提供開始に至った経緯が示されており、実地検証を踏まえて社会実装へ進んだサービスとして位置づけられる。
活用に至った理由	要介護化の手前であるフレイル段階を見逃さず、早く介入することが自治体運営上の重要課題になっている。高齢化の進行で医療費・介護給付費の増加が続く一方、自治体現場では人的資源に制約があり、従来の手法だけで全対象者を継続フォローすることは難しい。そこで、既存インフラであるスマートメーター由来データを使って、

	外出・生活リズムの変化などを間接的に捉え、リスクの高い層へ重点的にアプローチする発想が採用された。プライバシー配慮を前提にしつつ、高リスク者の早期把握と個別支援を両立させる手段として評価され、複数自治体での導入拡大につながっている。
効果	第一に、全高齢者を同一密度で追うのではなく、データ分析に基づいて重点対象を抽出できるため、限られた人員でも介護予防の働きかけを計画的に実行しやすくなる。第二に、月次推移を見ながら支援要否を判断でき、単発の取り組みで終わらない継続支援へ移行しやすい。第三に、住民への説明時にリスクを見える化しやすく、行動変容を促す対話材料として活用しやすい。早期発見から介入までの実行可能性を高める仕組みとして機能している。
想定されるリスク	ｅフレイルナビはフレイル有症の可能性を推定するものであり、確定診断ではないため、結果の解釈を誤ると支援判断が偏るおそれがある。さらに、電力使用データは生活実態を反映する情報であるため、プライバシー保護、同意取得、データ管理体制を厳格に維持しなければならない。加えて、地域特性や世帯構成の違いにより、分析結果の運用には現場側の補正判断が不可欠である。
今後の展望と課題	ｅフレイルナビの次段階は、検知結果を出すこと自体ではなく、検知後にどの支援へ接続したか、接続後に状態がどう変わったかまでを一体で管理する運用へ進む点にある。つまり、分析中心の段階から、介入成果を検証する段階への移行が焦点となる。そこで課題になるのは、自治体間で異なる実務手順の整合、住民説明の納得性、継続利用を前提にしたデータガバナンスの維持である。さらに、地域差を吸収しながら推定精度を安定させる改善サイクルの定着が必要である。
参照 URL	https://business-development.chuden.co.jp/service/e-frailtynavi/ https://ene-fro.com/article/ef439_a1/

B-12. NEC 歩行姿勢測定システム

実施主体	NEC、自治体
対象者	高齢者、自治体、リハビリ特化型デイサービスなどの事業者
活用した技術	3D センサ
取り組み概要	NEC 歩行姿勢測定システムは、3D センサに向かって歩行するだけで、歩行速度、歩幅、胸腰部の上下動、足の上がり角度などを含む 36 項目を数値化し、歩行姿勢を多面的に評価する仕組みである。評

	価は身体の軸など 6 カテゴリで 5 段階表示され、速度年齢・姿勢年齢・バランス年齢から構成される推定歩行年齢も提示される。大がかりな装置や高度な測定ノウハウを前提とせず、歩行者への負担を抑えた運用が可能である点が特徴である。また医療機器ではないことを明示しつつ、健康づくりや介護予防、運動指導の現場で活用される設計であり、測定結果の蓄積と比較により、経時的な状態把握や説明資料作成にも対応している。 
活用に至った理由	従来の評価法は、測定に時間がかかる、測定者によるばらつきが出る、利用者に結果が伝わりにくいといった運用上の壁を抱えていた。そこで、短時間かつ非侵襲で歩行データを定量化し、説明しやすい指標として提示できる仕組みが求められた。NEC の取り組みでは、自治体の健康測定会や高齢者施策の現場で、健康チェックシートと歩行姿勢測定データを組み合わせ、当日フィードバックや複数回比較のふりかえり資料へ展開している。誰にでも扱いやすい入力画面や帳票設計を重視した点も、継続導入を後押しした要因である。
効果	NEC 歩行姿勢測定システムの有用性は、歩行の状態を本人にも支援者にも伝わる形へ変換できる点にある。測定後に示される 36 項目の数値、6 カテゴリの評価、推定歩行年齢は、感覚的な説明では共有しづらい身体機能の変化を具体化し、運動や生活改善の目標設定を行いやすくする。さらに、前回・前々回データとの比較が可能であるため、取り組みの継続によって何が改善し、どこが停滞しているかを時系列で確認できる。自治体や施設の現場では、この比較情報を面談や運動指導の対話材料として用いることで、参加者の納得感と行動変容を引き出しやすくなる。結果として、測定は単発イベントに留まらず、継続支援の質を高める循環へ接続され、健康施策の説明可能性と運用品質の向上に寄与する。
想定されるリスク	NEC 歩行姿勢測定システムは医療機器ではないため、表示される評

	価を診断結果と誤認すると、受診判断を誤る可能性がある。加えて、歩行測定は当日の体調、履物、測定環境の影響を受けるため、単回結果のみで結論づける運用は避ける必要がある。さらに、自治体や施設でデータを扱う場合は、個人情報管理、閲覧権限、第三者提供のルールを明確にし、説明責任を維持することが不可欠である。
今後の展望と課題	測定結果を確認して終える運用から、運動提案オプションや地域施策へ接続し、継続的に状態改善を追える仕組みへ進めることが重要となる。実務面では、スタッフ負担を増やさない手順設計、参加者の継続利用を促す導線づくり、評価結果の読み取り方をそろえる標準化が不可欠である。あわせて、自治体・介護・民間施設の間で帳票様式とデータ連携方法をそろえ、横展開しやすい運用モデルを固める必要がある。
参照 URL	https://www.nec-solutioninnovators.co.jp/sl/walkingform/index.html https://wisdom.nec.com/ja/feature/healthcare/2024032501/index.html

B-13. 体性認知協調療法

実施主体	非営利型一般社団法人 日本臨床研究学会
対象者	幅広い神経系症状の患者
活用した技術	VR 医療機器「mediVR カグラ」
取り組み概要	体性認知協調療法（Somato-Cognitive Coordination Therapy, SCCT）は、VR 医療機器「mediVR カグラ」を用い、座位で左右交互にリーチングを行う非侵襲的リハビリテーションである。特徴は、VR 空間で「身体を見せない」設定、目標物とコントローラーの重ね合わせによる「点推定」、達成時に視覚・聴覚・触覚を同期させる「多感覚生体フィードバック」の 3 要素で、脳内の体性認知行動ネットワーク（SCAN）や関節連関（entangled-SCAN）に介入する設計になっている。従来の患側集中訓練や課題指向型練習とは異なり、脳と身体の情報伝達の絡まりを紐解く「脳再プログラミング療法」として位置づけられている。

	 
活用に至った理由	神経疾患領域で「侵襲から非侵襲へ」という潮流があり、改善困難とされてきた症状に対して新しい介入手段が求められてきた。SCCT は Nature で示された somato-cognitive action network（SCAN）の知見を理論的支柱に据え、座位・左右交互リーチングで歩行時の重心移動を模倣できる点、かつ AR/MR では実装困難な治療環境を VR で再現できる点が導入理由となる。また、mediVR は大阪大学発ベンチャーとして特許 20 件以上を有し、知財功労賞経済産業大臣表彰など外部評価を得ており、臨床実装に向けた信頼性を後押しした。
効果	片麻痺・痙縮・発達特性を含む症例で機能改善が報告されている。例として、脳梗塞後片麻痺では 20 分 1 回のリハで STEF が 0 点から 23 点へ改善、慢性期脳出血後症例でも FMA 上肢 13→38、下肢 15→25、10MWT は 27.0 秒（33 歩）から 14.9 秒（23 歩）へ変化したとされる。脳性麻痺（痙直型）事例では、立位・歩行能力に関する改善報告が提示され、8 歳男児（自閉スペクトラム症）で片脚立位時間が初回後に延長したデータも示される。さらに、重度認知機能障害や知的障害例でも、アフォーダンスの高い見た目により動作を引き出し得る可能性が言及されている。
想定されるリスク	SCCT 関連の VR 酔い発生頻度は 0.5%未満とされる一方、介入で随意性が上がる過程で筋緊張が低下し、頻度調整や転倒注意が必要とされる。加えて、症例提示は有望だが、疾患群ごとの適応基準、長期追跡、比較対照を伴う検証を継続しないと、効果の一般化には慎重さが求められる。
今後の展望と課題	今後は、Common disease から希少難病までの非侵襲的介入拡大、神経内科・脳外科医が SCCT Interventionist として担う体制、保険償還の実現があり得る。ただし、標準化プロトコル、適応判定、教育研修、再現性の高い多施設研究、実装コストと運用負担の最適化

	は課題である。
参照 URL	https://www.japanscr.org/ https://www.medivr.jp/wordpress/wp-content/uploads/2024/05/mediVRLS20-20240527-2000.pdf

B-14. IoT 身体機能計測サービス「モフ測」

実施主体	株式会社 Moff、三菱総合研究所
対象者	リハビリテーションを受ける入院・外来患者、リハビリ専門職・事業者
活用した技術	ジャイロセンサ・加速度センサ、3D モーション、Bluetooth
取り組み概要	モフ測は、ウェアラブルセンサ「モフバンド」を背部・大腿部・下腿部・手首などに装着し、上半身の姿勢、バランス、歩行時の下肢の動き、各関節の可動域測定を簡便に可視化するリハビリ支援サービスである。三菱総合研究所と Moff が連携し、リハビリテーションにおける 3D モーションキャプチャデバイスの応用を進め、実証実験を経て販売開始に至った。臨床現場での計測負担を抑えつつ、測定・記録・評価をデータ化し、医療・介護分野の IoT サービスとして運用できる点が特徴である。加えて、先行する高齢者自立支援サービス「モフトレ」とあわせ、データプラットフォームの拡張を見据えた事業設計になっている。 
活用に至った理由	従来の光学式モーションキャプチャーシステムは導入ハードルが高い。専用スーツ、複数マーカー、カメラ等の大掛かりな機材・設備、測定場所の制約、所要時間、価格、着脱の手間、人件費が障壁となっていた。これに対し、モフバンドを用いる方式は、比較的手軽に 3 次元モーションを取得でき、臨床や介護現場で使いやすい。さらに、Moff と MRI は奈良県立医科大学リハビリテーション科、三仁会あさひ病院との共同研究を通じて有用性検証を進め、複数医療機関で機能検証と活用実証を継続したうえで導入を拡大した。

効果	身体機能の「見える化」による評価精度の向上、患者・利用者へのフィードバック強化、そしてリハビリ継続の動機づけ向上の効果がある。上半身姿勢、バランス、歩行時下肢運動、関節可動域を定量的に提示できるため、従来は主観に寄りがちだった説明をデータに基づいて行いやすい。モフ測を用いたフィードバックによりリハビリ単位数向上に寄与したと報告され、いわゆる「隠れリハビリテーション」を引き出す可能性が示された。これにより、アウトカム向上だけでなく、病院経営面での患者単価向上への寄与可能性も示唆されている。医療・介護現場で測定、記録、活用の循環を作りやすい点が実務的な成果である。
想定されるリスク	第一にセンサ装着位置や運用手順のばらつきによる計測誤差である。背部・大腿部・下腿部・手首など複数部位装着では、現場ごとの手技差がデータ比較性に影響しうる。第二に、定量データを過信して臨床所見や生活文脈の評価が弱くなる運用リスクがある。第三に、IoT サービスとしてのデータ管理、連携、保守運用に追加コストと体制整備が必要になる点である。
今後の展望と課題	今後は、モフ測とモフトレを含む医療・介護分野の IoT サービスとデータプラットフォームを拡大し、自立支援や健康寿命延伸に接続する展開が期待される。多施設での評価指標標準化、データ相互運用性、現場教育、費用対効果の明確化といった課題を解消しつつ、臨床価値と運用負担のバランスを継続的に最適化する必要がある。
参照 URL	https://jp.moff.mobi/ https://www.mri.co.jp/news/press/20180313.html

B-15. デジリハ（Digital Interactive Rehabilitation System）

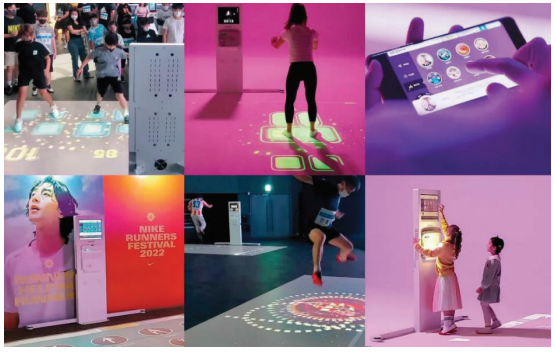
実施主体	株式会社デジリハ
対象者	リハビリ・療育・支援が必要な人、リハビリ専門職、教育・福祉スタッフ、施設運営者
活用した技術	センサ
取り組み概要	デジリハ（Digital Interactive Rehabilitation System）は、リハビリ・療育・教育の現場で使えるデジタル支援ツールである。センサで利用者の動きを取得し、デジタルアートやゲーム性のあるコンテンツと連動させることで、「楽しい」「もっとやりたい」を引き出し、主体的な活動を促す設計になっている。公式資料では「すべての人の“できた”を引き出す、リハビリ・療育支援の新しい選択肢」と位置づけられ、リハビリ専門職だけでなく、どんな支援者も使いやすい点が強調されている。導入先は医療・福祉・介護・教育へ広がっており、当事者・利用者、支援者、経営者・管理者それぞれにメリットを提示するサービスモデルとして展開されている。
活用に至った理由	従来のリハビリや療育で課題になりやすい「継続性」「参加意欲」「支援の再現性」に対して、デジリハが具体的な解決手段を示している。障害や病気のリハビリを遊びに変える発想で、パソコンと各種センサを使って身体の動きに応じたインタラクションを作り、本人が自発的に取り組みやすくなる。さらに、支援者側の準備負担軽減、スコアやフィードバックによる成果把握、施設運営側のサービス品質安定化も導入の後押しになる。
効果	デジリハの導入効果として大きいのは、利用者の参加意欲が上がりやすい点である。「楽しい！またやりたい！」という反応が生まれやすく、動き・視線・声など複数の方法で参加できるため、障害特性や状態の違いがあっても活動に入りやすい。支援者側では、活動準備の負担を抑えながら実施しやすく、スコア表示やフィードバック機能によって成果を共有しやすいことが、継続的な支援の後押しになる。施設運営の観点でも、スタッフ間で支援内容をそろえやすく、特定の熟練者だけに依存しにくい運用が可能になる。
想定されるリスク	機器・センサの運用に依存するため、現場の ICT リテラシーや機材トラブル対応力に差があると活用度にばらつきが出る。また、楽しい体験設計は強みである一方、個別の障害特性や医療的安全性を十分に評価せずに一律運用すると、負荷設定や目標設定が不適合になる可能性がある。導入効果を安定化するには、支援設計と評価の標準化が不可欠である。
今後の展望と課題	デジリハは、医療・福祉・介護・教育の各領域を横断しながら活用場面を広げ、障害や病気のある人の活動参加を継続的に支える基盤としての発展が見込まれる。あわせて、施設規模や職種の違いを越えて再現できる実装モデルの整備、効果検証データの蓄積、導入コストと運用負担の最適化を進める必要がある。高齢者を含む多様な対象に適応を広げるには、現場研修と評価指標の標準化が欠かせない。
参照 URL	https://www.digireha.com/ https://www.nict.go.jp/info-barrierfree/topic/development/20241129/index.html

B-16. AI によるマーカーレス 3D 動作解析アプリ「SPLYZA Motion」

実施主体	株式会社 SPLYZA
対象者	スポーツチーム、学校・医療・リハビリ現場の指導者・利用者
活用した技術	AI によるマーカーレス 3D 動作解析（単一カメラ）
取り組み概要	SPLYZA Motion は、カメラ 1 台で撮影した映像から AI が人体の骨格情報を推定し、フォームや関節角度などを 3D で可視化する動作解析ツールである。マーカー装着や専用スタジオを前提とせず、現場で撮ってすぐ確認できる運用を想定する。指導者は複数人の動作を同一尺度で比較し、課題点を具体的に示せる。医療・介護の予防領域では、歩行や立ち上がり等の基本動作を継続的に記録し、変化を早期に捉える用途が中心となる。データは共有・蓄積し、指導内容の再現性を高める。
活用に至った理由	従来の動作解析は高価な機材や計測環境が必要で、予防ヘルスケアの現場に導入しにくかった。単一カメラで 3D 解析できれば、施設・学校・地域教室などでも実施でき、運動指導の質を均てん化できる。映像は当事者にとって理解しやすく、行動変容を促しやすい点も大きい。主観的な「感覚」だけに依存せず、角度や速度などの指標で改善を説明できるため、継続参加や関係者の合意形成にも資する。記録の蓄積により、個別最適な介入設計が可能になる。
効果	フォームの癖や左右差を可視化し、具体的な修正点を提示できる。指導内容が動画と数値で残るため、再現性が上がり、セルフチェックにも使える。予防領域では、歩行・姿勢などの変化を早期に把握し、転倒予防や運動継続の動機づけにつながる。
想定されるリスク	解析結果の精度は撮影条件（画角、照明、遮蔽物、服装）に左右され、誤推定が起きる恐れがある。数値を過信すると不適切な指導につながるため、専門家の解釈が必要である。映像データの取扱いは個人情報・肖像権に直結し、同意取得と管理体制が不可欠である。

	機器やアプリの更新停止、運用者の入替えにより継続性が損なわれるリスクもある。
今後の展望と課題	将来的には、転倒リスク推定や運動処方の提案など、解析結果を行動につなげる支援機能が求められる。現場負担を増やさずに運用できる料金設計とサポート体制の確立も重要である。
参照 URL	https://motion.products.splyza.com/ https://www.splyza.com/

B-17. 拡張現実(AR)型の室内運動プラットフォーム「DIDIM」

実施主体	株式会社 MDC グループ
対象者	運動機会を増やしたい全ての人
活用した技術	AR 室内運動プラットフォーム
取り組み概要	DIDIM は、床をステージとして AR 演出とセンサ計測を組み合わせ、身体だけで参加できる室内運動プラットフォームである。ゲーム性のある課題に合わせて動くことで、運動と認知課題を同時に提供できる。参加者は道具を持たずに実施でき、複数人での同時参加にも対応する。施設側は実施記録を蓄積し、参加状況や達成度を把握できるため、介護予防教室や学校体育、地域の運動イベントに組み込みやすい。運動負荷は内容と時間で調整し、安全管理を前提に運用する。
活用に至った理由	天候や移動の制約がある現場でも、屋内で安全に運動機会を確保できる。道具を使わずに参加できるため導入障壁が低く、運動が苦手な層でも遊びとして入りやすい。実施記録がデジタルで残ることで、介入の継続管理や効果説明がしやすく、自治体・学校・施設の事業

	として評価されやすい。多人数で同時に取り組めるため、スタッフの負担を抑えつつ参加者同士の交流も生まれ、継続性が高まる。運動と認知刺激を同時に設計できる点も予防施策と相性がよい。
効果	運動を遊びに変換し、参加の心理的ハードルを下げる。運動量の確保に加え、反応・注意・判断などの要素を含むメニューを作れるため、フレイル予防や介護予防のプログラムとして組み込みやすい。実施履歴の可視化により、継続参加の動機づけにもつながる。
想定されるリスク	投影環境（床材の反射、照度、スペース）によって視認性が低下し、転倒や衝突のリスクが増える恐れがある。機器故障やネットワーク不調で運用が止まると、代替プログラムを準備できない場合に継続が途切れる。ゲーム性が強いほど、ルール理解が難しい参加者への配慮が必要である。利用データの管理や同意取得が不十分だと、個人情報上の問題が生じる。
今後の展望と課題	予防ヘルスケアで定着させるには、運動強度・安全手順・スタッフ配置の標準モデルを整備する必要がある。高齢者や障害のある参加者向けに、難易度調整とアクセシビリティ設計を強化することが課題である。長期的には、個人の変化に合わせてメニューを自動提案し、地域の健康データとも連携する仕組みが望まれる。導入・保守コストと運用負担のバランスを取り、自治体・施設が継続購入できる枠組みを作ることも重要である。
参照 URL	https://mdc-group.net/didim/

B-18. ARROWS EYE

実施主体	株式会社スポーツ科学
対象者	競技スポーツ選手、視る力の評価・向上を目指す全ての人
活用した技術	スポーツビジョン測定
取り組み概要	ARROWS EYE は、スポーツで重要な「視る能力」を測定・トレーニングするためのコンテンツ群である。反応、周辺視野、視線移動、動体視力などの要素を、ゲーム感覚の課題として提示し、結果を可視化する。競技現場では、技術練習やフィジカルだけでは捉えにくい視覚要因を補完し、個々の弱点を把握する用途が中心となる。予防ヘルスケアの文脈では、認知・注意の刺激や転倒予防のための反応訓練として応用できる。短時間で実施できる設計とし、継続を前提に運用する。

	
活用に至った理由	競技力や日常生活の安全性に関わる視覚スキルは、トレーニング対象として見落とされやすい。一方で、測定と訓練をパッケージ化すれば、現場で課題を特定し、改善の方向性を示しやすい。ゲーム形式は参加者の抵抗感を下げ、継続率を高める。データとして残せれば、指導者の経験則だけに頼らず、個別最適な練習計画を立てられる。予防領域でも、反応・注意の維持は転倒や事故の予防に関係するため、スポーツビジョンの考え方を健康づくりに転用できる点が採用理由となる。
効果	視覚スキルの弱点を見える化し、練習の優先順位を付けやすくする。短時間の反復で反応の速さや視野の使い方への意識づけが起き、競技・日常の判断精度向上に寄与する。結果が数値で示されるため、継続の動機づけにもなる。
想定されるリスク	測定結果は当日の疲労や集中度に左右され、過小・過大評価の恐れがある。数値だけで適性判断を行うと、誤った選抜や指導につながる。視覚負荷が高い課題では、眼精疲労や頭痛が生じる可能性があり、実施時間と休憩管理が必要である。データ管理の不備や利用目的の不透明さは、個人情報・倫理面のリスクとなる。
今後の展望と課題	競技と予防ヘルスケアの両面で活用するには、測定指標と成果指標の対応関係を整理し、現場で説明できる形にする必要がある。年齢や障害特性に応じた難易度設計、疲労管理、実施手順の標準化が課題である。将来的には、動作解析や試合映像と組み合わせ、視覚と運動の相互作用を踏まえた介入設計が求められる。指導者育成と、導入後の伴走支援体制の強化も重要である。
参照 URL	https://arrowzeye.jp/member/ https://www.sports-science.co.jp/company/

B-19. REAXION

実施主体	REAXION
対象者	アスリート、部活動、フィットネス利用者（反応力・敏捷性等を鍛えたい層）
活用した技術	クラウド、センサ
取り組み概要	REAXION は、複数のライトデバイスを用いて、反応力・反射力・敏捷性・動体視力・周辺視野などを鍛えるトレーニングを提供する。点灯や色の指示に合わせて移動・タッチ等を行い、刺激に対する判断と動作を短時間で反復する。アプリ上でメニューを切り替え、タイムや成功率などを記録し、個人・チームの変化を追跡できる。競技現場だけでなく、フレイル予防や転倒予防の文脈で反応の遅れに着目したプログラムとして応用可能である。実施は安全動線を確保し、段階的に負荷を上げる運用が前提となる。
活用に至った理由	予防ヘルスケアでは、筋力だけでなく反応・判断の遅れが転倒や事故につながりやすい。刺激に対する反応を見える化しながら訓練できれば、参加者の納得感と継続性が高まる。短時間で実施でき、個別に難易度調整もしやすい点は、教室運営や施設導入に適している。クラウドで記録を管理できれば、介入の成果を説明しやすく、関係者の合意形成にも役立つ。スポーツ現場で培われた手法を、一般向けの健康づくりに転用できる点が採用理由となる。
効果	反応時間や成功率が数値で残るため、改善を本人が実感しやすい。短時間で高頻度の刺激を与え、判断と動作の連動を鍛えられる。チームでは競争要素を取り入れやすく、参加意欲の向上にもつながる。予防領域では、反応訓練を通じて転倒予防の意識づけが期待でき

	る。
想定されるリスク	動線設計や床環境が不適切だと、転倒・衝突のリスクが高まる。負荷設定を誤ると膝・腰への負担や筋損傷を招く恐れがある。数値競争が強すぎると無理を誘発し、離脱につながる。機器故障や電池切れ、アプリ不具合により運用が止まるリスクもある。
今後の展望と課題	予防ヘルスケアでの普及には、高齢者向けの安全プロトコルと難易度設計、指導者教育が不可欠である。記録データを医療・介護の評価指標と接続し、介入効果を説明できる枠組みを整える必要がある。将来的には、個人の反応特性に合わせた自動プログラム生成や、他の計測（歩行、筋力）との統合が期待される。導入コストと保守体制、運用負担の最適化が継続利用の鍵である。
参照 URL	https://reaxion.jp/