平成 30 年度健康寿命延伸産業創出推進事業
（地域の実情に応じたビジネスモデル確立支援事業）

事業成果報告書　付録

地域コンソーシアム事業成果報告

１．　地域スーパーを核とした地域包括ケアシステムの構築を促進する健康ステーションサービス

事業名	地域スーパーを核とした地域包括ケアシステムの構築を促進する健康ステーションサービス
実施地域	札幌市厚別区もみじ台エリア
コンソーシアム名	北海道ヘルスケア産業振興協議会　地域モデルコンソーシアム
代表団体	株式会社ホクノー
参加団体	凸版印刷株式会社
協力団体	北海道ヘルスケア産業振興協議会、もみじ台まちづくり会議／北星学園大学・北星学園大学短期大学部／㈱ポロワッカ／アグリマス㈱／医療法人新さっぽろ脳神経外科病院／独立行政法人地域医療機能推進機構 JCHO 札幌北辰病院／医療法人潤和会札幌ひばりが丘病院／医療法人重仁会大谷地病院／医療法人サンプラザ新札幌循環器病院／医療法人社団一心会新札幌いった歯科／アステラス製薬㈱／エーザイ㈱／札幌市厚別区／社会福祉法人札幌市厚別区社会福祉協議会／札幌市厚別区第１地域包括支援センター／札幌市厚別区介護予防センターもみじ台／㈱北海道二十一世紀総合研究所

(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

１．１．１　事業の背景

（１）住民

札幌市厚別区のもみじ台地区は、高度経済成長期に伴う札幌への人口集中に対応するために造成された大規模住宅団地であるが、若者の流出等による人口減少（ピーク時から１万人減（現在 15 千人））、高齢化（高齢化率 46%、市内で最も高い地区）している。

高齢者のひとり・夫婦世帯も多く、自宅にこもりがち、老・老介護の増加等、健康や暮らしに対する不安を抱えている。

（２）事業者

もみじ台地区の中央部に位置するホクノー中央店は、日々２千人以上が来店し、もみじ台地区住民の４割近くが利用している中核的なスーパーである。

しかし、同地区の人口減少、高齢化の加速による購買力の低下により、同店舗の 2 階部分には空きテナントスペースが多い等、収益性が低下している。

近年では、同地区の競合店との価格競争に巻き込まれており、競合店への顧客の流出もみられる。

一方、１階のスペースにおいて介護予防センター等と連携し定期的に健康相談を行うなど、地域住民のヘルスケア推進に向けた取組を進めている。

（３）自治体

札幌市における平成 26 年度の特定検診実施率は 20%（全国：49%）、特定保健指導実施率 7%（同：18%）と全国に比べて低い水準にある。

また、札幌市の高齢者有業率は 14.8%で 20 大都市の中で最も低い。

もみじ台の市営団地は 5 階建てでエレベーターがなく、４～５階では階段の上り下りの負担が大きいこともあり、空き住居が目立っている。

また、もみじ台エリアの自治会会員の減少や、自治連合会の加盟自治会の減少が進み、自治会を中心とする地域住民の互助体制を補完する新たな仕組みが構築されてない。

１．１．２　課題

（１）健康づくりや疾病・介護予防の推進

当地区は年金生活者が多く、所得水準が低いため、健康まで充分配慮できない住民が多い。

このため、日々の健康づくりや介護予防を促すサービス提供や、住民の個々の健康課題への相談に対応するコンシェルジュサービスが必要である。

また、住民が自分自身の健康状態について把握し、簡易にバイタルデータを管理できる仕組みや、住民のバイタルデータを医療機関等と共有することにより、疾病の早期発見やより的確な指導を得られるサービスが必要である。

（２）既存の地域互助体制を補完する新たな仕組みづくり

高齢化や独居高齢者の増加、老老介護が進む中で、自治会等を中心とした地域互助体制だけではこうした課題に対応することが困難になっている。

このため、既存の互助の仕組み以外に、地域の担い手として活躍しうるアクティブシニアを効果的に発掘し育成する仕組みや、生活支援を必要とする高齢者を対象としたサービスの創出が必要である。

（３）サービスのアクセサビリティや常設性の確保

札幌市が実施主体である介護予防センターや地域包括支援センターでは、介護や福祉などさまざまな制度や地域のサービスについての相談対応を行っているが、各セン

ターに訪問する高齢者は限定されており、また、（１）、（２）の利用者確保に向けても、サービスのアクセサビリティの確保が課題となる。

このため、日常生活圏域内で住民が日常的に利用する施設等でサービスを提供することが必要である。

また、健康づくりや介護予防等に関する相談やサービスが１箇所で受けられるという利便性や、「ここにいけば必ず誰かがいる」「いつも何かしらのサービスを提供している」という常設性を確保することも重要である。

１．１．３　解決策案

～日常生活圏域内の地域スーパー内に『健康ステーション』を整備～

おもにシニア層を対象に、身体的・精神的・社会的な健康づくりに寄与するサービスを総合的に提供する仕組みを構築する。

提供するサービスは下記のとおり。

（１）ヘルスケア関連の講座・教室

（運動/食事/疾病・介護予防/いきがい・社会参加/等）

（２）健康管理サービス

（医療機関・健康ステーション内にてバイタルデータを共有）

（３）健康相談サービス

（（２）の健康データ等を用いて相談に対応。専門的知識等を有するコンシェルジュ（保健師等）を常設）

（４）アクティブシニアを活用した生活支援サービス

（就労の場の提供、生活課題解決）

（５）健康関連商品・サービスの紹介・検証

（６）健康ポイントサービス

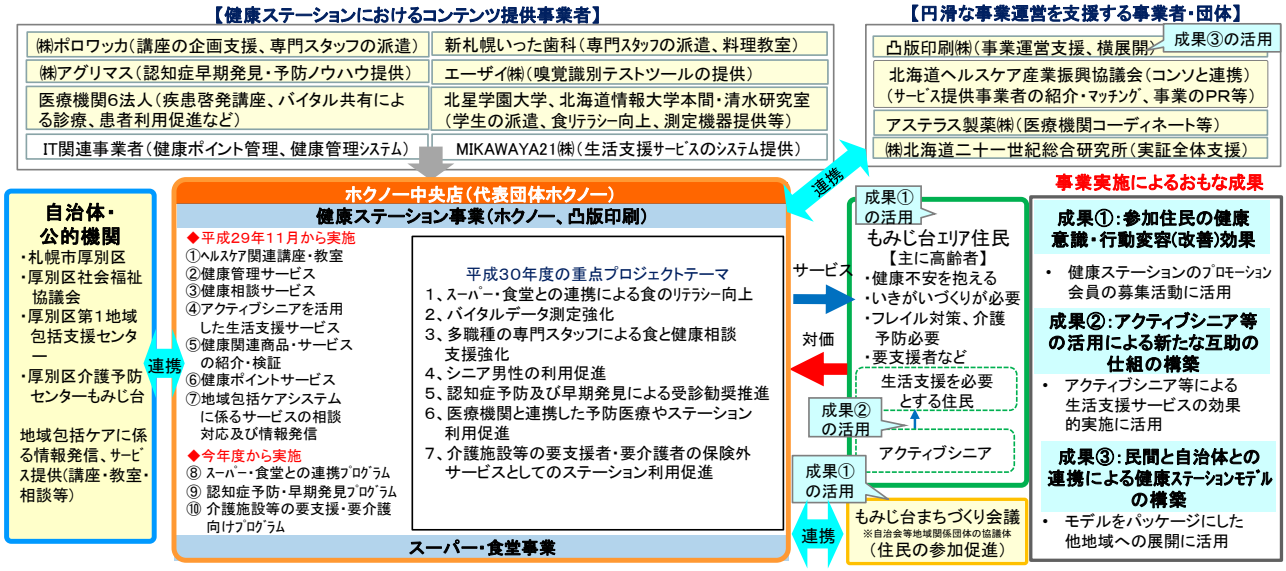
（７）地域包括ケアシステムに係るサービスの相談対応及び情報発信

（８）スーパー・食堂との連携プログラム

（９）認知症予防・早期発見プログラム

（10）介護施設等の要支援・要介護向けプログラム

図表 1- 1-1


【健康ステーションにおけるコンテンツ提供事業者】
㈱ポロワッカ（講座の企画支援、専門スタッフの派遣）
新札幌いった歯科（専門ｽﾀｯﾌの派遣、料理教室）
㈱アグリマス（認知症早期発見・予防ノウハウ提供）
エーザイ㈱（嗅覚識別テストツールの提供）
医療機関6法人（疾患啓発講座、バイタル共有による診療、患者利用促進など）
北星学園大学、北海道情報大学本間・清水研究室（学生の派遣、食ﾘﾃﾗｼｰ向上、測定機器提供等）
IT関連事業者（健康ポイント管理、健康管理ｼｽﾃﾑ）
MIKAWAYA21㈱（生活支援ｻｰﾋﾞｽのｼｽﾃﾑ提供）
【円滑な事業運営を支援する事業者・団体】
凸版印刷㈱（事業運営支援、横展開）
成果③の活用
北海道ヘルスケア産業振興協議会（コンソと連携）（ｻｰﾋﾞｽ提供事業者の紹介・ﾏｯﾁﾝｸﾞ、事業のPR等）
アステラス製薬㈱（医療機関コーディネート等）
㈱北海道二十一世紀総合研究所（実証全体支援）
自治体・公的機関
・札幌市厚別区
・厚別区社会福祉協議会
・厚別区第１地域包括支援センター
・厚別区介護予防センターもみじ台
地域包括ケアに係る情報発信、ｻｰﾋﾞｽ提供（講座・教室・相談等）
連携
ホクノー中央店（代表団体ホクノー）
健康ステーション事業（ホクノー、凸版印刷）
◆平成29年11月から実施
①ﾍﾙｽｹｱ関連講座・教室
②健康管理サービス
③健康相談サービス
④アクティブシニアを活用した生活支援サービス
⑤健康関連商品・サービスの紹介・検証
⑥健康ポイントサービス
⑦地域包括ケアシステムに係るサービスの相談対応及び情報発信
◆今年度から実施
⑧ ｽｰﾊﾟｰ・食堂との連携ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ
⑨ 認知症予防・早期発見ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ
⑩ 介護施設等の要支援・要介護向けﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ
平成30年度の重点プロジェクトテーマ
1、ｽｰﾊﾟｰ・食堂との連携による食のﾘﾃﾗｼｰ向上
2、バイタルデータ測定強化
3、多職種の専門スタッフによる食と健康相談支援強化
4、シニア男性の利用促進
5、認知症予防及び早期発見による受診勧奨推進
6、医療機関と連携した予防医療やステーション利用促進
7、介護施設等の要支援者・要介護者の保険外サービスとしてのステーション利用促進
スーパー・食堂事業
連携
サービス
対価
成果①の活用
もみじ台エリア住民
【主に高齢者】
・健康不安を抱える
・いきがいづくりが必要
・フレイル対策、介護予防必要
・要支援者など
生活支援を必要とする住民
成果②の活用
アクティブシニア
成果①の活用
連携
もみじ台まちづくり会議
※自治会等地域関係団体の協議体
（住民の参加促進）
事業実施によるおもな成果
成果①：参加住民の健康意識・行動変容(改善)効果
• ステーションのﾌﾟﾛﾓｰｼｮﾝ会員の募集活動に活用
成果②：アクティブシニア等の活用による新たな互助の仕組の構築
• アクティブシニア等による生活支援サービスの効果的実施に活用
成果③：民間と自治体との連携による健康ｽﾃｰｼｮﾝﾓﾃﾞﾙの構築
• モデルをパッケージにした他地域への展開に活用

事業概要図

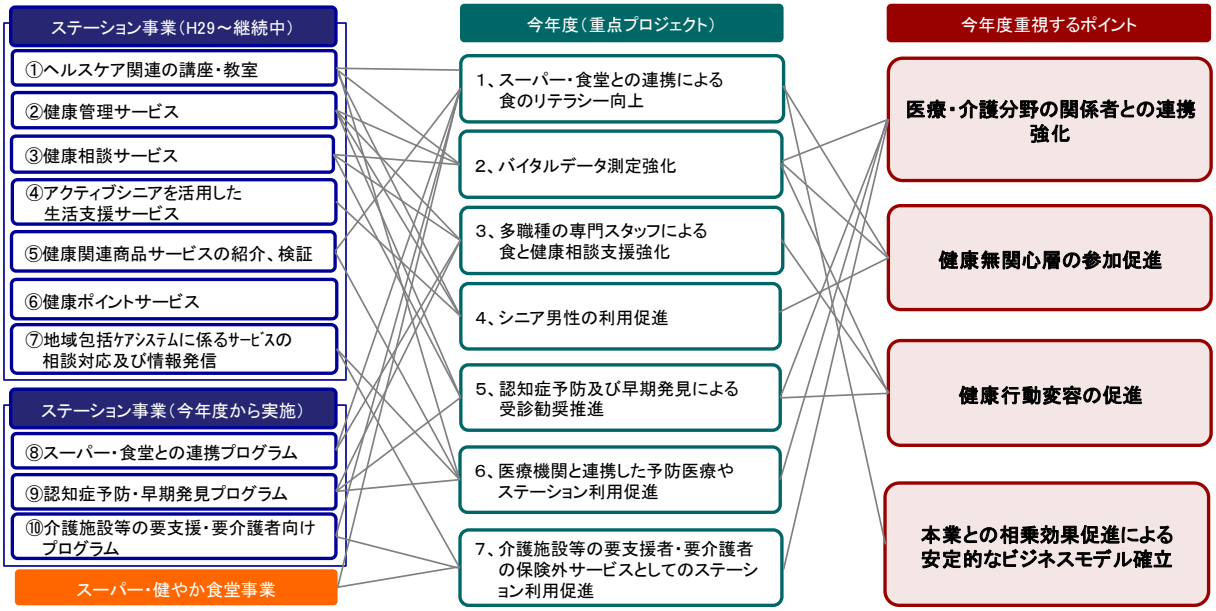
１．２　本事業の目的と成果

１．２．１　本事業の目的

日常生活圏域にあり、住民が日常的に利用する地域の中核的なスーパー（㈱ホクノー（代表団体））が、昨年 11 月に平成 29 年度健康寿命延伸産業創出推進事業を活用し、店舗内に健康ステーションを配置し、「地域包括ケア」や「ヘルスケア」について、「気づき」・「学び」・「実践」に繋がる以下の７つのサービスをもみじ台地区の住民（主に高齢者）にワンストップで提供し、「健康づくり」「居場所づくり」「役割づくり」を支援するとともに、新たな互助の仕組みについて実証した。

本事業は、昨年度事業を通じて明らかになった課題を踏まえ、新たに３つのサービスを追加実証するとともに、これらのサービスの横断的な課題を解決する「重点プロジェクト」として実証し、平成 31 年度からの事業化に向けたビジネスモデルを確立することを目的とする。

図表 1-　1-2　今年度の重点プロジェクトと重視するポイント



１．２．２　本事業目的に対する成果

昨年度の事業成果との比較により、本年度の事業成果を評価する。

（１）今後の収益確保の観点から

１）スーパーの売上への波及効果

（a）店舗の売上への波及効果

昨年度	本年度
・ステーション利用をきっかけにホクノーカードを発行したモニター18.6%	昨年からのステーション利用者が回答者に多いこともあり、新たにホクノーカードを発行した割合は 13.2%。
・普段の買い物先がホクノー以外の割合が 14.3%であった。	普段の買い物先がホクノー以外の割合は 18.9%。
新たにホクノーで買い物するようになったり、以前より買い物の回数、種類・量が増えた人は 60%	新たにホクノーで買い物するようになったり、以前より買い物の回数、種類・量が増えた人は 75%に拡大

（b）健やか食堂の売上への波及効果

昨年度	本年度
実証期間中の 11 月から 2 月までの月別の来店者数や売上金額は、すべての月とも前年同期を上回った、	営業日数が少なかったことから、前年同期をやや下回ったが、一日当たりの来店者数はほぼ変わらなかった。

２）ステーション利用者確保について

昨年度	本年度
健康ステーションの来店ポイントからみると、11 月 17 日から 2 月末までの 1 日当たりのステーション利用者数は 27 名となったが、月毎に利用者数は増加傾向にあり、11 月は 17 名だったのが 2 月には 34 名となった。	ヘルスケア講座や測定イベントの充実等を図り、31 年 2 月は 110 名が利用した。
モニターを対象としたアンケート調査結果から、モニターの 71.4%が継続利用の意向	有料で継続利用の意向がある利用者は 81.1%に拡大。
有料でも利用意向があるモニターは 60%（月 1,000 円未満が 38.6%、月 1,000～3,000 円未満が 17.1%、月 3,000～5,000 円未満が 4.3%）となっている。	全体の 66.0%が月 1,000 円未満と回答。
全体として、男性のモニター登録やステーションの利用促進が図られなかった。	男性向けの講座を開催し、参加者の内２名が運営スタッフとして参加。 ２名とも自ら企画し講座開催済み。

（a）ヘルスケア関連講座等の利用者確保

昨年度	本年度
モニターのヘルスリテラシーの向上などを目的に開催している講座は、1回平均20名の参加が得られた。	モニターのヘルスリテラシーの向上などを目的に開催している講座は、1回平均40名の参加が得られた。
動画配信によるヨガやストレッチ等の運動プログラム「健幸TV」は、1日平均おおよそ15名が参加し、そのほとんどはほぼ毎日利用し、室内ウォーキングも積極的に行っており、運動習慣化が確実に進んでいる。	1日平均の利用者数に変化はないが、健幸TV以外に、運営スタッフによる太極拳などの運動系プログラムが増え、延べ利用者数は大幅に増加したと想定される。

（b）健康管理サービスの利用者確保

昨年度	本年度
モニターがステーションに設置した血圧計などでバイタルデータを計測、タブレットに登録し、自身の健康管理や医療機関と共有できる健康管理サービスの利用者は50名いたが週2回以上継続的に利用するモニターは 9 名に留まった。	健康手帳の発行（アナログ型）により、バイタルデータを計測・記録する利用者は130名に拡大。 週2回以上利用者数は25名に増加した。
新さっぽろ脳神経外科病院とのバイタルデータを共有するモニター数は 2 名にとどまった。	健康ステーションとの連携に賛同いただけた医療機関は20機関に拡大した。

（c）健康相談サービスの利用者確保

昨年度	本年度
モニターによる健康相談数は57件となった。健康相談のおもな内容は、医療機関の紹介、体の痛みの相談や、病院では聞きづらいこと（診断結果に関する疑問（自宅に帰ってから気づく）、診断結果に対する受入れ・悩みなどの共有）があり、病院とは別にこうした医療・健康に関する相談拠点があることは、高齢者にとってもメリットが大きいことがうかがえた。	健康相談数は31件となった。

（d）生活支援サービス利用者確保

昨年度	本年度
MAGO ボタンを活用した生活支援サービスの登録モニターは、目標（50 名）を達成したが、実際に利用したモニターは 17 名（累計 39 回）に留まった。 一方、「利用していなくても何かあった時に助けてもらえる安心感があった」が 69.7%、「MAGO ボタンを押すことで見守られている安心感があった」が 42.4%となっており、「安心」を提供することの重要性が確認され、MAGO ボタンを有料でも利用したいモニターは 66.6％（月 500 円未満が 33.3%、月 500～1,000 円未満が 24.2%、月 1,000～2,000 円未満が 9.1%）となった。	本年 3 月 1 日より MAGO ボタンサービスを開始。月額 980 円（利用料）、おたすけ隊サービス利用料 100 円により提供。（申込件数は現時点で 0 件）

（e）ウォーキングアプリの利用者確保

昨年度	本年度
ウォーキングアプリ aruku&（あるくと）の登録利用者数は、47 名に留まったが、一部の利用者は積極的にアプリを利用し、利用者同士が楽しみながら健康づくりに取り組む様子が確認できた。	本年度は実施せず。

（f）スーパー・食堂との連携プログラムの利用者確保（新規）

おもに、協力機関の歯科の管理栄養士による料理教室には、多くが参加した。

（g）認知症予防・早期発見プログラムの利用者確保（新規）

認知症予防・早期発見のための測定には、多くが参加した。

（h）介護施設等の要支援・要介護向けプログラムの利用者確保（新規）

ステーションを利用した介護事業者は 2 施設にとどまったが、要支援者の 1 名は、ケアプランに保険外サービスとしてステーションサービスが組み込まれた。

（２）今後の運営やサービス提供体制の確保の観点から

１）有償ボランティアの確保

昨年度	本年度
ステーションの運営や生活支援サービスの担い手として協力いただく有償ボランティアは 9 名（目標 5 名）を確保することができた。	昨年度確保した有償ボランティアのほか、男性向け講座をきっかけに２名が新たに有償ボランティアに加わった。

２）ステーションにおいて商品・サービスを紹介する事業者の確保可能性

昨年度	本年度
ヘルスケア関連商品・サービスを提供している事業者によるステーションでの講座や商品展示等を通じたモニターのヘルスリテラシーの向上と、自社商品・サービスの周知等を実施した事業者を 13 社確保することができた。	協議会会員からは４社、2 月～3 月にかけて実施し、１社は取引に繋がった。 協議会以外の企業も積極的に講座を開催している。

３）医療機関とのネットワーク形成

厚別区内で、医療・介護専門職の顔の見える関係づくりや、地域包括ケアの推進に向けたノウハウの収集、共有化を図ることを目的とした組織「厚別区地域包括ケア連絡会」に参加し、本ステーションの事業内容について説明する機会を得られ、また、区内の様々な医療・介護事業者や専門職とのネットワーク構築に繋がっている。

（３）健康行動変容効果や健康関連指標の改善効果

昨年度	本年度
ステーション利用をきっかけに「もみじ台管理センターや介護予防センター等が主催の講座に今後参加したい」(35.7%)、「自宅でもストレッチや筋肉トレーニングを行うようになった」(34.3%) といった健康意識・行動変容効果が見られた。	「とてもそう思う」と回答した割合について ①外出頻度が増えた（52.8%） ②認知症を意識したり取組むようになった（49.1%） ③生活に張りができた（47.2%） ④新しい友達ができた（45.3%） ⑤運動や体を動かす習慣がついた（45.3%） が特に高い割合となり、健康意識・行動変容だけではなく、居場所づくりや仲間づくりの効果もみられた。

（４）ステーションモデルの横展開可能性

昨年度	本年度
実績なし	ホクノー健康ステーションへ視察に来た地方自治体・企業は 15 団体。 その内 4 団体で、構築の意向または既存施設での運営について依頼がきている。

(2)　事業内容

ホクノー中央店の２階のスペースを活用し、「ホクノー健康ステーション」（以下、ステーション）を整備し、もみじ台地区のおもに高齢者に対して、下記２．１～２．11 に示す健康づくりや介護予防に資する複数のサービスを一元的に提供する実証を行った。

【開設場所・時間】

札幌市厚別区もみじ台北７丁目１−２　ホクノー中央店２階 月～金　10:00～15:00 ※平成 30 年 11 月より、15 時～17 時を「放課後ステーション」として 　地域の子どもたちの居場所として解放している。

２．１　健康ステーション総合相談窓口の設置

㈱ホクノーから１名、ステーション担当者を配置し、ステーション運営の全体管理を担った。

また、運営管理サポーターとして２名配置し、総合窓口業務等の役割を担うなど、ステーション運営の中心的な役割を果たした。

また、昨年度の有償ボランティアを中心に、８名が有償シニア運営ボランティアとして、ステーション運営業務に携わった。

昨年度に引き続き、保健師１名が週に２回常駐し、ステーション運営の全体管理のほか、健康相談等を担った。

項目	内容
管理者	小熊　祐介（㈱ホクノー）　※常駐
専門スタッフ	中村　明子（㈱ポロワッカ（保健師））　※週２日
運営管理サポーター	２名（男性　交代で勤務）
有償シニア運営ボランティア	８名（一日２名程度参加） ※もみじ台および近隣地区の住民が運営参加 ※有資格者（看護師・薬剤師）２名含む

２．２　ヘルスケア関連講座等の運営

（１）専用スペースでの講座運営

協力機関との連携により、ステーション内で住民の「ヘルスリテラシーの向上」、「IT リテラシーの向上」、「生きがいづくりや社会参加意識の向上」、「地域の担い手の人材育成」、「地域コミュニティの形成」等に資する講座をほぼ毎日実施した。

参加人数は延べ 5,800 人（平成 30 年８月～31 年２月実績）

【シニア男性の利用促進に向けた講座】

シニア男性の健康ステーションへの利用を促進するため、シニア男性に特化したヘルスケア関連講座やイベントを開催した。

最終回まで受講した２名のうち、１名については、健康ステーションの有償ボランティアスタッフとして参加することとなった。

もう１名は地域の多くのアクティブシニアとの繋がりを有することから、今後は健康ステーションの集客面への協力が期待された。

なお、本養成講座を通じて、２つの講座企画（麻雀・競馬）を作成し、いずれも開催された。

「男性企画コーディネーター養成講座」（概要）

●日　時：金曜日 10:00～12:00　全５回
●場　所：ホクノー健康ステーション・健やか食堂 他
　　※講座終了後、健やか食堂でランチ会（任意参加）
●参加費：無料　※任意参加のランチ会と第２回交流会は実費負担有り
●応募者数：７名（定員 15 名）（65～70 代前半の男性）

○カリキュラム

講座名	実施日	参加者
再発見！わが街もみじ台	11/2（金）	５名
呑み交わそう！居酒屋交流会	11/9（金）	４名
人生 100 年時代のライフプラン	11/16（金）	２名
講座企画づくりワークショップ 前編	11/30（金）	２名
講座企画づくりワークショップ 後編	12/14（金）	２名

【医療機関との連携による疾患啓発セミナーの開催】

もみじ台エリアあるいは厚別区内で一次医療を担う医療機関の医師を講師として招聘し、住民を対象とした疾患啓発や地域の医療連携体制（一次・二次・三次医療と役割分担）、かかりつけ医の重要性、排尿・排泄ケアの重要性を啓発するためのセミナーを１回開催予定（３月２９日）

（２）オープンスペースでの運動講座

協力団体であるアグリマス㈱の健幸 TV を活用し、ヨガ講座等の動画を TV で見ながら運動する講座を実施した。

項目	内容
実施場所	ステーション内のオープンスペース

実施回数	毎日（毎朝 11:00 から 30 分程度）
実施内容	インストラクターによるヨガやストレッチ等の講座を動画配信するシステムを活用した運動講座
参加者数	１回平均 15 名

（３）室内ウォーキングコースの設置

ステーションの周辺にウォーキングコースを設置し、モニターに室内でのウォーキング機会を提供した。

項目	内容
実施場所	ステーションの外周にコース設定
実施内容	参加者が好きな時間に自由にウォーキングしていただく

２．３　健康管理サービスの提供

（１）バイタル測定機器の設置

バイタル測定機器（血圧計、体重計、体温計）を常設し、血圧・体重・体温・脈拍等のバイタルを日常的に計測する環境を整備した。

（２）定期的な測定会の開催

住民の測定ニーズが高い骨密度や血管年齢等の計測会を定期的に実施した。

全 6 回開催し、延参加者数は 143 名となった。

（３）健康手帳の発行

日々のバイタルを管理する「ホクノー健康手帳」を発行。健康ステーションでのバイタル測定・来店日・参加講座について、自らホクノー健康手帳に記入してもらう。自身で来店回数・講座参加回数・健康状態の把握、保健師の健康相談、医療機関への受診の際の参考データとして活用している。※血圧、体組成計は常設

項目	内容
健康手帳登録者数	126 名
測定者数	延利用者数は約 1,200 名 週２回以上継続利用者 25 名

（４）医療機関の受診時における健康手帳の活用

複数の医療機関と連携し、医師が健康手帳に記載されたバイタルデータをもとに、患者の生活習慣についてアドバイスする仕組みを構築した。

（５）医療機関との連携による健康ステーションの利用促進

健康ステーションの利用促進を図るため、医療機関（医師）に患者に対するステーションの利用勧奨を依頼した。（パンフレットの作成・配架、診断時における患者への情報提供を依頼）

その結果、健康ステーションとの連携に賛同した医療機関は 20 機関となった。

２．４　健康相談サービス

保健師資格を有する常駐のコンシェルジュや医師（1 週間に 1 回対応）が、利用者の日々の健康づくりや介護予防、病気に対する悩み等に相談対応を行った。

項目	内容
実施場所	ステーション内相談室
相談回数	相談回数３１回
おもな相談内容	医療機関情報に関する照会／健康状態に関する悩み／ 医療機関の診断結果に対する不安・悩み　など

２．５　アクティブシニアを活用した生活支援サービスの提供

MIKAWAYA21㈱の「MAGO ボタン」のレンタルサービスと有償ボランティアによる生活支援サービス（おたすけ隊サービス）を自主事業として、本年 3 月 1 日より開始した。（販売件数は 0 件）

（月額 980 円（利用料）、おたすけ隊サービス利用料 100 円により提供。）

※　MAGO ボタンは、利用者がボタンを 2 回押すと、生活支援サービスの注文としてステーション窓口にメールで通知される。また、自動的に必要な情報（天気・災害、くらし、健康ステーション情報、薬の飲む時間）が発信される。

２．６　健康ステーションにおける健康関連商品・サービスの展示・紹介

協力団体である北海道ヘルスケア産業振興協議会との連携により、健康関連商品・サービスを提供している事業者が、ステーションにおいて商品・サービスの PR に寄与する講座開催や商品展示等を行った。

このうち、１社（肌ケア商品の開発・販売）については、常設による販売となった。

項目	内容
参加事業者数	４事業者
内容	・IT リテラシーを高めるタブレット講座 ・かんてんの健康効果に関するセミナーと商品展示 ・お肌の手入れに関するセミナーと商品展示 ・口腔ケアに関するセミナー

２．７　健康ポイントサービスの実施

【ホクノーポイントカード（Edy 搭載）への健康ポイント付与】

買い物をすると一定のポイントが貯まるホクノーポイントカード（Edy 搭載）を有するモニターが、ステーションに来店した場合にポイント付与した。

２．８　地域包括ケアシステムに係るサービスの相談対応及び情報発信

札幌市厚別区第１地域包括支援センター、同介護予防センターなど地域包括ケアシステムに係る事業を実施している協力団体を中心に、関連情報のパンフレットやチラシ等をステーション内に配架するとともに、健康づくりや介護予防、生活支援等の相談対応をコンシェルジュで行った。

２．９　スーパー・食堂との連携プログラム

住民の食リテラシー向上を目的に、ホクノースーパーで販売している旬の食材を使った管理栄養士監修の料理講座、北海道情報大学との連携による食に関するイベント、機能性食品ヘルシーDo 講座等を定期的に開催した。

内容	参加者数
新札幌いった歯科との連携によるホクノースーパーの旬な食材を活用した管理栄養士監修の料理講座	４回開催し、延 60 名が参加
北海道情報大学との連携に食のリテラシー向上イベント	４回開催し、延 110 名が参加
北海道認定「ヘルシーDo」食品の普及イベント	１回開催し、28 名が参加

２．10　認知症予防・早期発見プログラム

アグリマス（東京）と連携し、健康脳プロジェクトを健康ステーションで実施した。２回の測定を実施し、参加者の生活意欲を評価する Q－ESD のスコアが改善された。

※健康脳プロジェクト

認知症の超早期段階における発見と重症化予防、医療機関への受診勧奨を行うとともに、医療機関受診後も連携しモニタリングを行い、認知症予防を促進するプロジェクト

※Q-ESD：The Questionnaires for Earlier Stage of Dementia（セルフチェックシート）

内容	参加者数
健康脳プロジェクト	２回開催し、延 42 名が参加

２．11　介護施設等の要支援・要介護者のステーション利用促進

もみじ台エリアや厚別区内の介護事業者に対し、要支援者・要介護認定者へのステーション利用を促進した。

区内の関連する介護事業者すべてに参加案内を２回配布したが、ステーションを利用した事業者は２施設にとどまったが、要支援者の１名は、ケアプランに保険外サービスとしてステーションサービスが組み込まれた。

（3） 今後の事業展開

３．１　今年度の成果要因

３．１．１　スーパーの売上への波及効果

（１）店舗の売上への波及効果

【失敗要因（課題）】

・アンケートでは、ステーションを契機とした新規顧客の開拓や、既存顧客の購入回数・単価の増加を確認しているが、売上高ベースでの分析が実施できなかった。

・いずれにしても、購入単価の上昇に向けて、ステーション利用者への１階店舗の商品に関する効果的な情報発信、ステーション利用者のヘルスリテラシー向上に伴う１階店舗での効果的なマーチャンダイジングなどが課題となる。

（２）健やか食堂の売上への波及効果

【失敗要因（課題）】

・前年が前々年に比べて売上高や客数が大幅に増加していたため、1 人当たりの客数がほぼ前年並みだったことは評価されるが、今後はステーション事業との連携促進により、さらにステーション利用者の食堂利用を促進する必要がある。

３．１．２　ステーション利用者確保について

（１）全体の分析

【成功要因】

・一昨年からステーション事業が開始され、継続利用者が多くいたこと、また、地域へのステーション認知度が高まったこと、もみじ台まちづくり会議の構成員である自治会や老人会、介護予防センターなどによる地域住民への周知協力が得られるなど、協力団体との効果的な連携が図られたことが利用者数の確保に寄与した。

（２）事業別の分析

１）ヘルスケア関連講座等の利用者確保

【成功要因】

ほぼ毎日なんらかのヘルスケア関連講座を実施したこと、昨年度の実証結果を踏まえ、測定イベントや、食を切り口とした講座などの充実により、利用者数を確保することができた。

２）健康管理サービスの利用者確保

【成功要因】

昨年度の実証では、利用者が測定したバイタルデータを自らタブレットに入力し、ステーションでデータ管理をしたが、スマホやタブレット入力に慣れていない利用

者が多く利用者は伸び悩んだが、今年度は健康手帳を発行し、バイタルデータを手書きで入力してもらうとともに、手帳は基本的に持ち出さずステーションで一括管理する仕組みを導入した。

(b) 失敗要因

バイタルデータをもとに、ステーションの医療専門職が円滑に相談対応・アドバイスを実施するためには、紙ベースではなくデータ化し効率的に分析できる仕組みが必要であり、自動的にバイタルデータがデータベース化される仕組みの導入などを検討する必要がある。

3）健康相談サービスの利用者確保

【失敗要因】

相談回数は減少したが、もともと健康な利用者が多いこと、アンケート結果からもステーション利用による健康増進効果が高まったことが要因であると評価する。

4）生活支援サービス利用者確保

【失敗要因】

本年3月より、自主事業としてMAGOボタンのレンタルサービスと生活支援サービスを開始したが、まだ、販売実績は0である。

今後は、MAGOボタンのレンタルサービスについては、もみじ台エリア以外へのプロモーションも展開するとともに、電話による健康相談サービスを付加するなど、ホクノーならではの特徴を生かした取組が必要である。

3．1．3　サービス提供体制の確保

（1）有償ボランティアの確保

【成功要因】

昨年度からの継続者に加え、新規にボランティアも確保することができた。ステーションの認知度が高まったこと、昨年度からの実証を踏まえて、運営方法が確立したことなどが、要因として考えられる。

（2）ステーションにおいて商品・サービスを紹介する事業者の確保可能性

【失敗要因】

ヘルスケア協議会会員を中心に募集したが、4事業者にとどまった。ヘルスケア関連講座が充実し、実施できる日程が限られたことなどが要因として考えられる。

３．２　今後の課題と対策

３．２．１　本業との相乗効果を高める取組（売上増加に向けた工夫）

ステーションの運営を通じて、１階の小売店舗や健やか食堂の売上拡大を図り、ステーション運営費をいかに捻出するかが課題であり、ヘルスケア関連講座の内容検討、小売店舗担当者のステーション運営への参加、ステーションで PR した商品・サービスの販売等について検討する必要がある。

３．２．２　提供サービスの改善・ブラッシュアップ

（１）ヘルスケア関連講座等

今年度の実証で強化した測定イベントは、キラーコンテンツになりうると考えられ、今後も測定をフックとした各種講座・イベントを実施していく。

男性の利用は昨年度と同様少なかったが、ボランティアスタッフは男性が多いことを踏まえると、今年度実施した男性向けの講座については、担い手育成にフォーカスすることも検討する必要がある。

（２）健康管理サービスの利用者確保

健康管理の重要性に関する普及啓発と、IT リテラシーの向上をいかに図るかが課題である。健康管理の重要性については、ヘルスケア関連講座の内容検討に加えて、特定健診等で住民と接点がある札幌市厚別区や地域包括支援センター、介護予防センター、医療機関を通じて普及を図る体制づくりが必要である。

IT リテラシーの向上については、スマホのキャリアと連携した「ヘルスケア推進スール」と「スマホ利用」に関する講座等の実施について検討する必要がある。

（３）健康相談サービスの利用者確保

健康に係る悩みなどが潜在化している可能性があるため、相談内容の具体例をあげて、サービスの周知を図る必要がある。

（４）生活支援サービス利用者確保

生活支援サービスは、地方自治体の高齢者福祉サービスや、総合事業のサービスとして展開されるなど、地方自治体の理解が高い保険外サービスであり、地域包括支援センターや介護予防センターなどを通じて普及を図る体制づくりが必要である。

３．２．３　コンシェルジュの確保や運営ボランティアの確保

ステーションにおいてコンシェルジュによるホスピタリティの高い決め細やかな対応が円滑な運営を支えており、現在のサービスの質をいかに維持していくかが課題です。

３．２．４　連携しうる医療機関等の確保

今回、協力団体として５つの医療機関と連携し、本実証を通じて、ステーション事業に賛同いただいた２０医療機関を確保することができた。

地域住民の疾病予防という観点からは、厚別区特定健診実施医療機関（35 機関）との連携が有効であると考えられ、札幌市厚別区や医師会等との連携により、連携しうる医療機関の確保をさらに図る。

３．３　今後の計画

３．３．１　今後展開するビジネス

㈱ホクノーが実施主体となり、ホクノー健康ステーションを運営し、㈱凸版印刷および一部の協力団体が運営サポートを行う。

㈱凸版印刷および一部の協力団体は、今年度の実証により得られたノウハウやサービスを、地方自治体に横展開することによる収益確保を図る。

３．３．２　ホクノー健康ステーションのビジネスモデル

（１）ビジネスモデル構築の基本的な考え方

１）収益について

下記３つの収益によりステーション運営の採算性を確保する。

ア　ステーション運営に伴うスーパーの収益（増加分）

ステーション運営に伴うスーパーの既存会員の購買単価の上昇や、新規顧客の確保を図ることで、小売業としての収益を拡大し、その収益の一部をステーション事業運営に充てる。

イ　ステーション運営による収入

ア）利用会費等による収入

ステーション利用者から会費収入や講座の参加料を確保する。

イ）MAGO ボタンのレンタルや生活支援サービス提供による収入

3月から事業を開始した MAGO ボタンのレンタルサービス及びアクティブシニアが担い手となり地域住民を対象に生活支援サービスを提供することで、収益を得る。

ウ）ヘルスケア関連商品販売による収入

健康づくりや介護予防等に資する商品を販売することによって、収益を得る。

２）ビジネスモデル構築に向けた課題と解決策の方向性

ア　課題

もみじ台エリアにおいては人口減少が今後も進み、顧客の絶対数が減少することが見込まれること、エリア内のスーパーとの競争もあり、ア）ステーション運営に伴うスーパーの収益の大幅な増加を見込むことは難しい。

そのため、イ）ステーション運営による収入をいかに確保できるかが重要であるが、そのためには利用会員の確保が課題であるが、本アンケート調査結果から、ステーションのヘビーユーザーでも月会費 1,000 円が限界である。

今回、㈱凸版印刷を中心に折り込みチラシ等により、ステーションの認知度向上、参加者促進に向けてプロモーションに力を入れたものの、サービス対価を支払う可能性があるヘビーユーザーはおおよそ 50 名である。今後、実証期間中のように、十分なプロモーション費を確保するのが難しいことが想定されるなか、ヘビーユーザーからの会費収入に依存することは難しい。

これらを踏まえると、もみじ台エリアの地域住民をおもな顧客としたホクノー中央店や健康ステーションの売上に依存したビジネスモデルの構築は非常に難しい。

イ　解決の方向性

一方、ホクノー健康ステーションは、一昨年 11 月にオープンしてから、各種マスコミからの注目も集まり、認知度は大きく高まっている。また、ステーションを運営してから 1 年半近くを経過する中、ほぼ毎日、ヘルスケアコンテンツを提供し、コンシェルジュを中心とした運営体制（保健師、看護師、薬剤師が運営スタッフとして参画）も確立したことにより、シニアを中心とした地域住民の健康意識の向上や居場所づくり、地域コミュニティ形成に大きく貢献しており、ホクノー＝ヘルスケアのイメージ醸成しつつある。

今後、ホクノーとして「ヘルスケアのブランド力」を付加価値としながら、もみじ台エリア以外の住民や企業等をターゲットとした、ホクノー中央店以外の店舗での売上や、ヘルスケアサービスの実施により収益を確保する施策が必要である。

そのためには、ヘルスケアブランドの維持・向上が不可欠であり、これまで実証してきたホクノー健康ステーションにおける各種サービスの量的確保、質の維持・向上を図ることが重要である。

サービスの量の確保等に向けては、ヘルスケア関連事業者に対して、潜在顧客へのアプローチやサービス実証、CSR の機会を得られるメリットを認識してもらい、無償でヘルスケア関連講座の実施や測定機会を提供してもらうなど、運営コスト削減を図る必要がある。

利用会員の確保に向けては、ステーションの認知度をさらに高める必要があるが、メディア媒体よりも、シニアとの接点が多い関係機関からの情報提供が効果的であると考えられ、協力団体をさらなる拡大を図る。

（２）おもな対象利用者像

厚別区内の地域住民（もみじ台エリア中心。おもに 60 歳以上のシニア）

（３）提供する商品・サービスと運営方法

以下の商品・サービスを本年４月から開始する。

１）おもにホクノー中央店の利用者を対象とした健康ステーションサービス

ア）コンシェルジュサービス

【サービス内容】

ステーション窓口に毎日３名のスタッフ（管理スタッフ、運営スタッフ２名）が配置できる体制を整備。ステーションで提供されるサービスの運営管理を行うほか、医療資格を有するスタッフ（保健師、看護師、薬剤師）は、利用会員及びその家族の健康づくりや介護予防、医療・介護、生活支援に関する様々な相談対応を行う。

【運営方法】

㈱ホクノーが運営し、引き続き、保健師のスタッフはパート雇用し、他のスタッフは有償ボランティアとして活動いただく。

イ）動画配信による運動コンテンツ提供サービス

【サービス内容】

ステーション内にモニターを常設し、椅子ヨガを中心とした運動コンテンツの動画配信サービスを実施する。（営業日は毎日実施）

動画配信の準備は、運営スタッフが対応する。

また、ICT を活用し、理学療法士やトレーナーとの連携により、遠隔により利用者個々の運動方法などをチェックするサービス（有料）導入を検討する。

【運営方法】

㈱ホクノーが、㈱アグリマスから動画配信による運動コンテンツ「健幸 TV」の利用料を支払う。

ウ）ヘルスケア関連の講座

【サービス内容】

おもにステーション内の会議室を活用し、利用者の「ヘルスリテラシーの向上」「IT リテラシーの向上」「生きがい・社会参加意識の向上」「地域の担い手の人材育成」「地域コミュニティの形成」等に繋がる講座を実施する。

（週２～３回程度実施）

【運営方法】

本事業の協力団体である厚別区介護予防センターや厚別区社会福祉協議会等に対し、会議室を無償提供し、各団体が企画・実施予定の講座を開催する。

厚別区介護予防センターは、センターとして実施している講座のほとんどを健康ステーションで実施する意向があり、サービス内容の充実が図られる。

本コンソーシアムの協力機関である厚別区エリアの医療機関や介護事業者が無償により、専門職による講座を実施する。（各機関への働きかけは凸版印刷㈱を中心に実施する）

北海道ヘルスケア産業振興協議会の会員企業に対し、会議室やステーション内のスペースを無償で提供し、各企業の商品・サービスの紹介を兼ねた健康づくりや介護予防等に資する講座や商品展示を実施してもらう。

エ）バイタルデータの測定・管理

【サービス内容】

ステーション内にバイタルデータや体組成計・血圧計等を配置し、利用者がバイタルデータ（血圧・体温・体重等）を測定する機会を提供する。

利用会員には健康手帳を配布し、上記や測定イベント等で測定したバイタルデータを記入してもらい、日々の健康管理に役立ててもらう。

また、こうしたライフログを医療機関と共有することで、生活習慣に係る医師等の専門職による具体かつ効果的なアドバイスをいただく。

定期的（2 か月に 1 回程度）に骨密度測定や体力測定といった運動機能や認知機能の状態が把握できる機会を提供する。

【運営方法】

今回の実証で現状での利用者の IT リテラシーの状況を踏まえて、紙ベースでの健康手帳をバイタルデータ管理のツールとしたが、利用会員のバイタルデータの変化などを分析するには、データ化が不可欠であり、利用会員の IT リテラシーの状況に合わせた様々な健康管理アプリの活用について検討する。

また、健康管理アプリ等の活用を含めた IT リテラシー向上に向けた講座を凸版印刷㈱や携帯電話キャリア会社の協力により実施する。

本コンソーシアム協力機関のアステラス製薬社との連携により、患者のバイタルデータを共有する意向のある厚別区内の医療機関とのネットワークの維持・拡大を図る。

骨密度測定や体力測定などの測定については、測定機器を有し、専門職の派遣に積極的なかかりつけ薬局を推進する調剤薬局との連携により実施する。

オ）健康ポイントサービス

【サービス内容】

健康ステーションへの来場により、ホクノーポイントが獲得できるサービスを提供する。

【運営方法】

ホクノーポイントについての原資は、㈱ホクノーが負担する。

カ）地域包括ケアシステムに係る情報提供

【サービス内容】

地域包括ケアシステム構築に係る「自助」「互助」「共助」「公助」に関して、市、地域包括支援センター、介護予防センター、社会福祉協議会等の様々なサービスや施策の情報を健康ステーションで一元化して提供する。

【運営方法】

凸版印刷㈱や北海道ヘルスケア産業振興協議会が、関係機関に対し資料やパンフレットの提供を依頼、または簡易なシステムを構築しステーション内の TV 等で定期的に配信する。

２）もみじ台エリアの住民に限定しないサービス等

ア）生活支援サービス

【サービス内容】

厚別区内の高齢者等を対象に、MAGO ボタンのレンタルサービスを実施するほか、ステーションの医療専門職による電話等による健康相談サービス実施を検討する。

有償ボランティアが実施する生活支援サービス（掃除、買い物代行、電球交換、家具移動など）は、当面はもみじ台エリアを対象とする。

【運営方法】

支援が必要な高齢者等からの依頼をコンシェルジュが受け、登録している有償ボランティアとのマッチングを行い、サービスを提供する。

本事業で活用した MAGO ボタンは希望者のみ、自己負担により導入してもらう。

MIKAWAYA21 の協力を得て、３）において、MAGO ボタンの導入メリットや活用方法に関する講座を開催することで MAGO ボタンの導入を促進する。

イ）ヘルスケア関連商品の販売

【サービス内容】

企業が運営したヘルスケア講座等において高い評価を得られたヘルスケア関連の商品について販売する。（すでに本実証で１件実績あり）

【運営方法】

ホクノーが仕入れ・販売を行う。

ウ）その他

以下の取組について、検討を行う。

・ホクノーのヘルスケアイメージを活用した、同社が運営する他店舗での売上増施策
・休憩スペースのカフェコーナー化
・企業からの広告収入（モニターでの CM 放送や、看板・ポスターの掲示など）
・企業によるサンプリング調査支援、販促の場としてのブースの貸出

（４）サービス価格・課金方法

月会費等の徴収については、引き続き検討するが、開始した場合の料金設定は下記を想定している。

ステーション内の休憩スペースの利用や、バイタルデータ測定機器の利用、ヘルスケア関連講座のうち介護予防センターや社会福祉協議会等の協力団体主催の講座は無料とする。

料金	サービス	課金方法・価格
有料	・コンシェルジュサービス ・動画配信による運動コンテンツ提供サービス ・ヘルスケア関連の講座 ・バイタルデータの測定・管理サービス（ICT） ・運動機能や認知機能等の測定・管理サービス ・健康ポイントサービス ・地域包括ケアシステムに係る情報提供	月会費制 1,000 円／月
	・ヘルスケア関連の講座（協力団体主催の講座） ・運動機能や認知機能等の測定	参加料／回 500 円～1,000 円
	・生活支援サービス	500～1,000 円／30 分
無料	・ヘルスケア関連の講座のうち協力団体主催分 ・バイタルデータ測定機器の利用 ・地域包括ケアシステムに係る情報提供	無料

（５）営業・販売促進方法

１）募集チラシの作成・配布

ステーション利用会員等の募集チラシを作成し、1 階の店舗や健やか食堂等の配架、ホクノーの折り込みチラシへの掲載、ポスティングのほか、自治会等の協力団体を通じて住民への配布を依頼する。

２）介護事業者との連携

ア）在宅の要支援・要介護者の保険外サービスとしての活用促進

介護保険サービスを利用している要支援者が、介護保険サービスを利用していない

日や時間帯の、日常生活における居場所や介護予防の場としてのステーション利用を促進するため、厚別区内の介護事業者とのネットワークを構築する。

特にケアプランに介護保険外サービスとしてステーションの利用を盛り込んでいただくため、厚別区地域包括支援センターや居宅介護支援事業者との連携を図る。

また、１階空きテナントに通所介護事業者の誘致を検討する。通所介護利用者の保険外サービスとしてのステーション利用を促し、介護予防効果を高める。

イ）施設入所者の保険外サービスとしての活用促進

介護施設等を運営している事業者と連携し、施設入所者の外出機会を提供することで認知症予防やリハビリテーションを図ることを目的に、ステーションの利用や１階での買い物利用を促進する。

３）医療機関との連携

医療機関との連携については、病気ではない比較的健康な利用会員にとっては現状では需要は少ないが、今後、加齢とともにフレイル化や通院する会員が増加することを見込み、需要が顕在化した場合に備えて、ステーション事業やバイタルデータ共有に賛同する医療機関とのネットワークを強化し、通院患者に対し日々の健康づくりや介護予防の場としてステーションの利用促進を図る。

４）類似の取組を実施している事業者・団体との連携

介護予防センターやもみじ台管理センター、社会福祉協議会など、健康づくりや介護予防に寄与する講座を実施している事業者・団体との連携により、ステーション内での講座開催を促進することで、各事業者・団体の会員や利用者へのステーションの周知を図る。

３．３．３　ヒト・モノ・カネ等の調達方法、運営方法、体制等

（１）基本的な考え方

ステーション運営の実施主体は、㈱ホクノーであり、運営に必要な経営資源は基本的にホクノーが調達する。

一方、ステーションの採算性を確保するため、凸版印刷㈱やポロワッカ㈱、北海道ヘルスケア産業振興協議会などが、利用者の確保や運営に必要な人材、サービス提供者、協力者の実施体制構築等を可能な限り低コストで協力する。

（２）実施体制とその役割

団体・企業名	役割
㈱ホクノー	実施主体、健康ｽﾃｰｼｮﾝ構築、運営

凸版印刷㈱	全体企画、運営支援
北海道ヘルスケア産業振興協議会	事業のＰＲ・普及、ﾍﾙｽｹｱ事業者紹介、保険外ｻｰﾋﾞｽのﾓﾃﾞﾙ検討
もみじ台まちづくり会議	住民組織の参加促進、運営支援
北海道情報大学	食のリテラシー向上、バイタル測定支援
北星学園大学・北星学園大学短期大学部	健康ステーションへの学生派遣
㈱ポロワッカ	講座・教室の企画
アグリマス㈱	認知症予防・早期発見プログラム提供
医療法人新さっぽろ脳神経外科病院	疾患啓発等の講座、バイタルデータ共有による診療 認知症予防・早期発見プログラム連携
独立行政法人地域医療機能推進機構 JCHO 札幌北辰病院	疾患啓発等の講座、バイタルデータ共有による診療
医療法人潤和会札幌ひばりが丘病院	疾患啓発等の講座、バイタルデータ共有による診療
医療法人重仁会大谷地病院	疾患啓発等の講座、バイタルデータ共有による診療 認知症予防・早期発見プログラム連携 生活支援コーディネーターとの連携
医療法人サンプラザ新札幌循環器病院	疾患啓発等の講座、バイタルデータ共有による診療
医療法人社団一心会新札幌いった歯科	管理栄養士の派遣、健康食レシピの開発
アステラス製薬㈱	連携する医療機関の拡充支援
エーザイ㈱	嗅覚識別テストツールの提供
札幌市厚別区	健康相談、講座等の支援
社会福祉法人札幌市厚別区社会福祉協議会	講座等の開催
札幌市厚別区第１地域包括支援センター	講座等の開催
札幌市厚別区介護予防センターもみじ台	健康相談、講座等の開催
㈱北海道二十一世紀総合研究所	各種運営アドバイス

３．３．４　地方自治体やスーパーへの横展開ビジネスモデル

（１）ビジネスモデル構築の基本的な考え方

凸版印刷㈱、ポロワッカ㈱、㈱北海道二十一世紀総合研究所が北海道ヘルスケア産

業振興協議会会員と連携し、道内の地方自治体とスーパー等地域の集客力の高い施設との官民連携による健康ステーションモデル構築を支援するサービスを展開する。

収入は、地方自治体からの委託収入や施設を運営する民間事業者からのコンサルティング料を想定する。

道外の地方自治体については、凸版印刷㈱が全国の営業ネットワークを活用し、横展開を図る。

（２）おもな対象利用者像

健康づくりや介護予防、地域の担い手育成を図るための専門職が不足している、あるいはそのためのノウハウが不足している地方自治体に住む、おもに 60 歳以上のシニア層。

（３）提供する商品・サービスと運営方法

健康ステーションでの実証サービスをフルスペックに提供するのではなく、地方自治体の専門職や地域の担い手だけでは対応できない部分のノウハウ提供やネットワーク形成支援をおもなサービス内容とする。

１）スーパー等の空きスペースを活用した健康づくり拠点の実施計画策定

地方自治体の健康づくりや介護予防に関する取組状況や課題、健康づくり拠点として活用しうる施設（スーパーやカフェ、道の駅、温泉施設など集客力がある施設）の把握、地域互助体制の状況などを踏まえ、ホクノー健康ステーションモデルを各地方自治体向けにカスタマイズした実施計画の策定を行う。

２）拠点を構築するための体制作り支援

住民組織、公的機関、医療機関、学術機関、民間事業者等エリアにあった体制構築作りのための調整、支援を実施する。

３）拠点を運営する人材育成支援

拠点を運営するコンシェルジュの役割を果たす人材（生活支援コーディネーターや地域おこし協力隊、地域のボランティア等）を育成するための研修等を実施する。

４）拠点で提供するサービスのプロモーション支援

地域住民が参加したくなる事業コンセプトづくりやチラシ等の作成、効果的なプロモーション方法に関するノウハウを提供する。

５）健康づくりや介護予防、ボランティア意識醸成に向けた支援

地域のシニアを対象とした「健康づくり」「これからの地域づくり」をテーマとした勉強会やワークショップ等を開催し、健康づくりや介護予防、ボランティア意識醸成

を支援する。

6）ヘルスケア関連講座の運営支援

定期的にヘルスケア関連講座を開催するため、無償あるいは安価で講座実施に協力可能な企業等の確保を支援する。

7）ヘルスケア推進や生活支援に寄与する IT 機器・アプリの導入支援

ウォーキングアプリや健康管理、生活支援（緊急通報、見守りなど）など、各自治体における取組状況や住民の IT リテラシーに最適な IT 機器・アプリの提案やヘルスケア・生活支援を支える IT 活用のコンサルティングを行う。

（4）営業・販売促進方法

北海道ヘルスケア産業振興協議会では、道内地方自治体の会員拡充を図っており、本事業成果に係る資料配布（郵送など）、各地域でのセミナー等の開催を通じて、提供しうるサービスやノウハウ等の周知を図る。

また、凸版印刷㈱や協議会事務局の㈱北海道二十一世紀総合研究所における通常業務として道内自治体への営業を行う。

（5）ヒト・モノ・カネ等の調達方法、運営方法、体制等

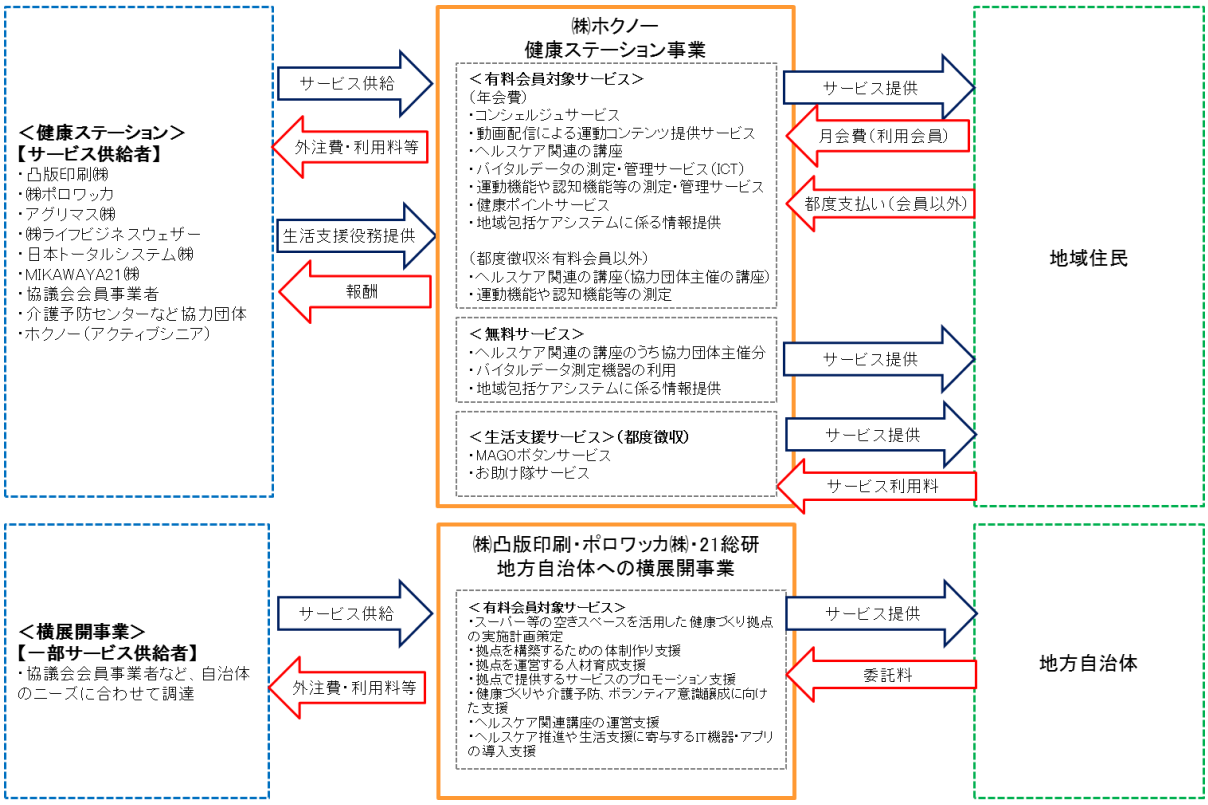
1）基本的な考え方

地方自治体向けのサービスは、地方自治体のニーズ等に応じて（3）の商品・サービスを選択、カスタマイズしながら提供する。

2）実施体制

団体･企業名	役割
凸版印刷㈱	･道外自治体･スーパーへの営業（全国ネットワーク活用） ･道内自治体･スーパーへの営業 ･スーパー等の空きスペースを活用した健康づくり拠点の実施計画策定 ･拠点を構築するための体制作り支援 ･拠点で提供するサービスのプロモーション支援 ･ヘルスケア関連講座の運営支援 ･ヘルスケア推進や生活支援に寄与する IT 機器･アプリの導入支援
㈱ポロワッカ	･拠点を運営する人材育成支援 ･拠点で提供するサービスのプロモーション支援 ･健康づくりや介護予防、ボランティア意識醸成に向けた支援
㈱北海道二十一世紀総合研究所･北海道ヘルスケア産業振興協議会	･道内自治体向けのセミナー等を通じた事業周知 ･道内自治体への営業 ･スーパー等の空きスペースを活用した健康づくり拠点の実施計画策定 ･健康づくりや介護予防、ボランティア意識醸成に向けた支援 ･ヘルスケア関連講座の運営支援 ･ヘルスケア推進や生活支援に寄与する IT 機器･アプリの導入支援

３．３．５　ビジネスモデル図



３．３．６　ビジネスモデルの成立に向けた今後の計画

平成 31 年４月から、本実証結果を踏まえたビジネスモデルの展開を図る。

一方、会費収入では十分な収益が得られない可能性もあるため、会費制導入のタイミングについては慎重に検討する。

平成 32 年度からビジネスモデルの確立を目指し、平成 31 年度には下記の実証を行う必要がある。

地方自治体への横展開については、平成 31 年度から本格的に営業活動を開始する。

２．　元企業戦士（ベテランズ）が介護福祉業界にイノベーションを起こし、介護人材不足と介護離職を解決

事業名	元企業戦士（ベテランズ）が介護福祉業界にイノベーションを起こし、介護人材不足と介護離職を解決
実施地域	神奈川県
コンソーシアム名	「ソーシャル・サポーターズ」コンソーシアム
代表団体	株式会社日本医療企画
参加団体	株式会社浜銀総合研究所、一般社団法人日本介護福祉経営人材教育協会

(1)　事業の目的と成果

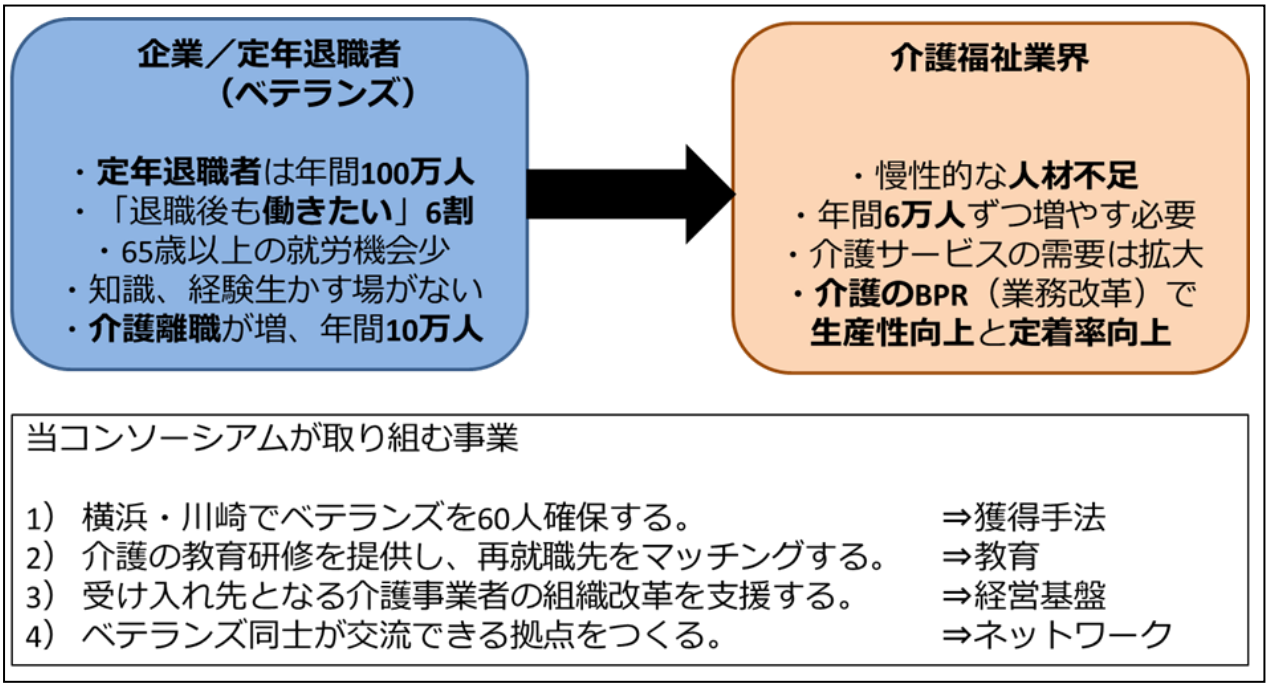
１．１　事業の背景・課題・解決策案

介護福祉業界は慢性的な人材不足に陥っており、少子化に伴い 2025 年までに 43 万人、35 年に 79 万人が不足することが予測されている。

一方で企業を退職する元気なシニア（ベテランズ）が年間 100 万人に達するが、家族の介護に伴ういわゆる「介護離職」も年間 10 万人に上るとされ、生産人口減少のなか、企業活動における深刻な経営リスクになっている。

社会参加・就労を希望するベテランズは多いものの、介護福祉業界側に入口がなく、円滑に送り込む仕組みが構築されていない。介護について興味・関心はあっても、介護のイメージから就労することに対する抵抗感が強い。また地域貢献に意欲のあるベテランズ同士がつながるきっかけが少ないため、地域活性化の担い手として能力を発揮できない。

図表 2- 2-1　事業の背景・課題と当コンソーシアムが取り組む事業



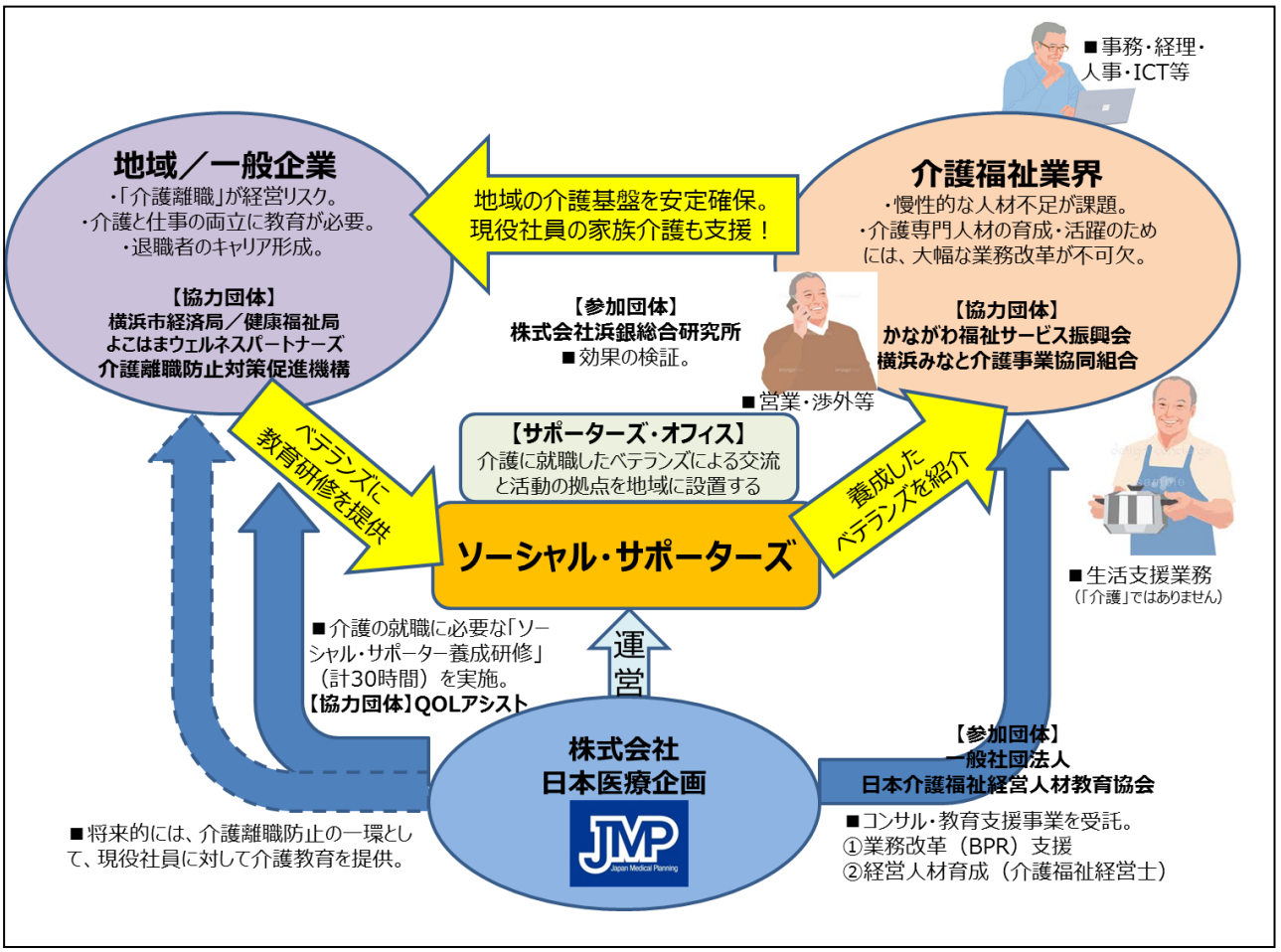
本事業では、ベテランズが持つ能力、経験、人間力を介護現場の改善に活かすことで、自らの身体的・社会的な健康状態を保ちつつ、社会に貢献できるというメリットを訴え、介護業界への再就職を促す。

再就職を希望するベテランズを対象に、介護福祉に関する基礎的なことを学ぶ「ソーシャル・サポーターズ養成研修」を実施。受講後のベテランズを、介護施設・事業所で介護専門職を支える「ソーシャル・サポーター」として就労するよう支援する。

一方で、介護施設・事業所では人的資源を活用するマネジメント力が弱い事業者が多いため、業務改革の促進を目的とした集合研修や教育支援等を提供する。

なお、介護福祉分野に就労後も情報共有を図りつつ、ベテランズの孤立化を防いで健康寿命を延伸させることを目的に、日常的に集まり交流できる拠点「サポーターズ・オフィス」を地域に設けて、やりがい、意欲、社会とのつながりを増幅させる。

図表 2- 2-2　事業概要図



１．２　本事業の目的と成果

本事業の最大の目的は、元気なシニア（ベテランズ）が長年企業で培ったスキル、ノウハウ、経験、人間力を介護福祉の現場で発揮してもらうことである。具体的には、介護施設・事業所等における経理・人事・事務・営業や、要介護者等の生活支援等の業務を想定している。

介護福祉事業者では、介護職員が日常的に事務や経理等の業務と介護業務を平行して行っており、介護職員が介護業務に専念できていない。こうした介護現場の課題に対して、人事・事務・営業のスキルを積んだベテランズの介護福祉現場での就労を促すことで、介護専門職が本来業務に専念できる環境づくり（業務改革）を実現し、介護人材のモチベーション、満足度、定着率を向上させることで、介護人材不足の解消をめざす。

併せて、定年まで企業で活躍してきたベテランズが、退職後は地元で活躍する機会を創出することで、「人生 100 年時代構想」「一億総活躍社会」といった国が進める政策的な流れにも合致した、新たな人材循環を創造することができる。このように地域の介護福祉で貢献することにやりがいを感じ、社会参加のきっかけを得ることによって、ベテランズ自身の健康寿命の延伸効果も期待できる。

さらに将来的には、企業において現役社員を対象に介護教育を提供することで、ベテランズ人材の安定確保と同時に、「介護離職防止」の実現をめざす。

当事業では、モデル地区である神奈川県において、60 人を目標に介護業界への再就職を志望するベテランズを募集して「ソーシャル・サポーター」として養成する。また、ベテランズを雇い入れる介護事業所を募って、ベテランズの就職を支援する事業に取り組む。

その結果、以下のような成果を得ることをめざす。

① 介護分野でセカンドキャリアを過ごす潜在的な意欲をもったベテランズの探索、掘り起こし、獲得手法のノウハウを構築する。

② ベテランズが介護現場において活躍できるような教育研修内容を精査する。

③ 受け入れる介護施設・事業所側の業務改革とそれに伴うメリットを明確にする。

なお、3 年以内に「ソーシャル・サポーター」の育成・就労支援するビジネスモデルを構築し、全国へのヨコ展開を進めることで、介護人材不足問題の解消を図る。

事業を実施した結果、以下のような成果を得ることができた。

① 介護業界への就業意向をもつ、ハイスキルなベテランズの集客方法。

② ベテランズの興味関心を集め、満足度を高める教育研修コンテンツの整理。

③ 介護分野以外への、ベテランズ人材の活用の可能性（保育ほか)。

一方、以下のような課題を明らかにすることができた。

① ベテランズを受け入れる介護事業者の確保とコンサルティングの再検討。

② ベテランズを安定的に確保する方法（主に企業ルートの開拓)。

③ 収益を確保する仕組みの工夫。

（2） 事業内容

２．１ 実施内容

２．１．１ ベテランズの募集および人材価値の周知

2018 年 10～11 月にかけて、企業を退職した 65 歳以上のシニア（ベテランズ）に対して、介護業界への再就職希望者を募集した（図表 2－1）。具体的には、「元気なシニアの就職説明会」を計画し、参加募集のチラシを制作（18 ページ図表 3－1 参照）。新聞折り込み等の手段で配布し、集客を行った。参加者目標としては、横浜で 40 名、川崎で 20 名、合計 60 名とした。川崎地区では地元ローカル FM 番組に出演し、本事業の広報を行った。

説明会の開催日と配布方法、配布部数、説明会への参加者数は図表 2－1 の通り。説明会は約 1 時間で、本事業の概要のほか、介護業界の実態と課題、ベテランズにとって就職先としてのメリット、等々を率直に伝えた。合計 105 人が参加し、このうち 63 人が「ソーシャル・サポーター」養成研修に参加した。

図表 2- 2-3 説明会の開催日と配布方法、配布部数、説明会への参加者数

説明会開催日	チラシ配布日・方法	配布部数	参加者数
11 月 1 日 11 月 2 日（横浜会場）	新聞折込、10 月 25 日 （神奈川、讀賣）	5 万部	24 人 ↓
11 月 16 日 11 月 17 日（横浜会場）	新聞折込、11 月 8 日 （朝日、讀賣）	10 万部	40 人 ↓ →受講者 39 人
11 月 30 日 12 月 1 日（川崎会場）	①新聞折込、11 月 18 日 （朝日、讀賣） ②ポスティング 23～25 日 （③かわさき FM 27 日）	①10 万部 ②10 万部 （③30 分番組）	41 人 →受講者 24 人

一方、ベテランズの掘り起しと並行して、「年齢に関わらず働き続けたいシニア」が多く存在すること、そうしたシニアが介護業界で活躍すれば組織の活性化やサービス・経営の質の向上に寄与するということ、を広く周知する必要性に直面した。

そこで、フリーペーパー『ベテランズ～元気なシニアのためのセカンドキャリア読本』（A4 版カラー16 頁、右写真は表紙）を制作。神奈川県内および介護関連のイベント等で配布を開始し、介護業界に向けてベテランズの人材価値を周知する取り組みを進めた。

また、本事業の周知啓発用 web サイト（https://veterans.jp/）を開設し、事業主旨と取り組み

状況、年齢を問わずに働くことの意義等を継続的に発信する体制を整備した。

２．１．２　一般企業に対する周知啓発

ベテランズを供給する企業の開拓の一環として、「企業人事担当者のための介護離職防止セミナー」を企画。2 月 5 日（火）に横浜市内で開催し、県内企業約 40 社の参加を得た。

セミナーでは一般社団法人介護離職防止対策促進機構（和氣美枝代表理事）による基調講演「介護離職しない、させない」の他、取り組み事例を踏まえたパネルディスカッションを行った。パネルディスカッションでは、株式会社シーボン（川崎市宮前区）、向洋電気土木株式会社（横浜市南区）に、介護離職防止・仕事と介護の両立策を事例報告いただき、介護に対する社内周知、教育の重要性を確認した。最後に本コンソーシアム担当者が本事業について概要説明を行い、退職後のセカンドキャリアとして地域の介護業界への人材循環を進める意義を提案し、社員向け介護教育の有用性について認識を深めた。

２．１．３　「サポーターズ・オフィス」の開設

「ソーシャル・サポーター」の養成研修、就職説明会等を開催したり、日常的に交流したりする拠点「サポーターズ・オフィス」を開設した。

横浜および川崎にて物件を探索した結果、第 1 号拠点をシェアオフィス「mass×mass 関内フューチャーセンター」（横浜市中区北仲通 3-33 神奈川県中小企業共済会館ビル 2 階、写真上）内に開設。1 階はイベントラウンジを兼ねたオープンスペースで、ベテランズが交流するスペースとなっている（写真下）。「ソーシャル・サポーター」養成研修の会場は、同じビルの 4 階貸会議室を使用し、ベテランズの拠点機能とすることができた。

なお、川崎については本事業協力者の株式会社 QOL アシストに研修会場を提供いただき、活動拠点とした。

２．１．４　「ソーシャル・サポーター」養成研修の実施

ベテランズに対して、介護業界で再就職するために必要な知識等を習得するための「ソーシャル・サポーター」養成研修（以下、養成研修）を提供し

た。養成研修のカリキュラムは、「研修開発・運営委員」の監修のもとで開発し、10 科目各 3 時間、計 30 時間とした（図表 2－2。研修開発・運営委員は図表 2－12 参照）。

図表 2- 2-4 「ソーシャル・サポーター」養成研修のカリキュラム（各 3 時間）

時限	科目	内容
1 限目	シニアのＱＯＬ向上のために	いつまでも働くことの意義、効果
2 限目	ライフシフト～人生 100 年時代の生き方	定年後に生きがいを持って働くための戦略
3 限目	神奈川県の介護の現状と課題	県内における地域包括ケアの概要
4 限目	介護に関する基礎知識／介護の基本	「介護に関する入門的研修」より抜粋
5 限目	基本的な介護の方法	「介護に関する入門的研修」より抜粋
6 限目	障がいの理解／介護における安全確保	「介護に関する入門的研修」より抜粋
7 限目	認知症について学ぼう～映画『ケアニン』上映会	神奈川県を舞台に、認知症介護を主題にした映画上映と、制作者による講義
8 限目	介護業界まるわかり入門	職場としての介護施設の違いや経営課題
9 限目	介護業界が求めるシニアの役割とは	事務、マネジメント等の業務内容と実際
10 限目	介護施設見学会	介護施設の内部を見学

養成研修では、地域の介護業界で働くことへの意識付けのため、介護事業のミッションの一つである「QOL の向上」について、自らの人生を踏まえて考える機会を設けた。

次に、介護の周辺業務を担う上で、介護職員の業務を理解する必要があるため、厚生労働省が定めた「介護に関する入門的研修」の内容を活用した研修を行った。

さらに介護業界の仕組みや問題点、就職後に従事する業務内容（コア業務ではない付帯業務）等について学ぶなど、実践に役立つような内容となるよう工夫した。

研修は 1 クラス 20 人程度となるよう構成し、横浜 2 クラス、川崎 1 クラス、計 3 クラスを開設した。都合等により欠席した場合にも、別のクラスで補講が受けられるよう柔軟に対応した。出席状況は図表 2－3 の通り。

図表 2- 2-5 「ソーシャル・サポーター」養成研修の出席状況

時限	横浜 1 期		横浜 2 期		川崎 1 期	
	日時	出席（人）	日時	出席（人）	日時	出席（人）
1 限目	12 月 4 日	20	1 月 10 日	15	1 月 16 日	19
2 限目	12 月 11 日	22	1 月 17 日	11	1 月 23 日	20
3 限目	12 月 18 日	26	2 月 28 日	13	2 月 7 日	19
4 限目	1 月 8 日	24	1 月 31 日	13	1 月 30 日	18
5 限目	1 月 15 日	23	2 月 14 日	9	2 月 6 日	20
6 限目	1 月 29 日	23	2 月 7 日	12	2 月 13 日	21
7 限目	2 月 12 日	21	2 月 12 日	10	3 月 6 日	19
8 限目	1 月 22 日	21	1 月 24 日	13	2 月 20 日	18
9 限目	2 月 5 日	22	2 月 21 日	13	2 月 27 日	20

写真　横浜会場（2019 年 1 月 15 日）

写真　川崎会場（2019 年 1 月 23 日）

【施設見学会】

養成研修の 10 限目として「施設見学会」を実施した。ベテランズの雇い入れを希望する介護事業者の協力を得て、5 施設で実施した。開催結果は図表 2－4 の通り。

施設長、事務長ら経営幹部から法人・施設概要の説明を受けた後、施設内を見学して、職場についての理解を深めた。

図表 2- 2-6 施設見学会の開催実績

日時	会場	参加人数
2 月 25 日（月）	社会福祉法人敬寿会　特別有料老人ホーム「横浜敬寿園」	8 人

	（横浜市泉区）	
3 月 1 日（金）	株式会社白寿会　小規模多機能型居宅介護「ふぁいと戸塚ガーデン」（横浜市戸塚区）	10 人
3 月 4 日（月）	社会福祉法人横浜博萌会（横浜市戸塚区）	10 人
3 月 22 日（金）	株式会社エヌアールイーサービス 介護付有料老人ホーム「夕佳ゆめみがさき」（川崎市幸区）	9 人
3 月 22 日（金）	社会福祉法人健仁会　介護老人保健施設「千の風・川崎」	8 人

施設見学会の様子（2 月 25 日）

２．１．５　フォローアップ研修「介護福祉経営士入門講座」の実施

介護事業者に経営人材が不足しているという課題に対応する狙いから、ベテランズのフォローアップ研修として「介護福祉経営士入門講座」を企画し、実施した。養成研修が進むなかで「介護事業の仕組みや課題、経営について学びを深めたい」という興味関心を抱いたベテランズが多く、同講座には 39 人が参加した。同研修は 3 月 14 日（木）にグランベル横浜 9 階大会議室にて開催し、馬場博・横浜みなと介護福祉事業協同組合事務局長が講師を務めた。

※「介護福祉経営士」とは参加団体である一般社団日本介護福祉経営人材教育協会の認定資格であり、介護福祉経営に関する法制度、財務会計、リスクマネジメント、コンプライアンス、人材育成など多岐にわたる知識を修得し、かつ、実務の現場において広くその知識・経験を発揮できる、「介護福祉分野の経営」を担う専門職である。

２．１．６　介護施設・事業所とのマッチング（就職合同説明会）

養成研修を受講したベテランズの雇い入れを希望する介護事業者を募り、ベテランズ

に対する就職合同説明会を実施した。説明会では 10～15 分程度、参加法人が事業案内を行った後、ブースにおいて個別面談を行った。開催結果は図表 2－5 の通り。

図表 2- 2-7　就職合同説明会の開催実績

日時	会場	参加 法人数	ベテランズ 参加人数
1 月 25 日（金）	神奈川県中小企業共済会館ビル 401 号室	3 社	22 人
2 月 19 日（火）	神奈川県中小企業共済会館ビル 403 号室	2 社	16 人
3 月 7 日（木）	神奈川県中小企業共済会館ビル 401 号室、402 号室	7 社	31 人
3 月 13 日（水）	川崎市産業振興センター 9 階会議室	5 社	24 人

就職合同説明会の様子（3 月 7 日、横浜会場）

就職合同説明会の様子（3 月 13 日、川崎会場）

就職合同説明会は、介護事業者にとっては自社の PR と求める人材像を伝える場であ

り、ベテランズにとっては希望する業務内容と条件を精査する場である。当日は時間の許す限り、じっくりと話し合って相互理解を深めてもらうようにした。

なお、就職合同説明会後に、いずれかから再度の面談の希望があった場合、相手方の了解が得られれば連絡先を開示し、第 2 回の面談を個別に設定してもらう段取りとした。

3 月 22 日現在、25 人が第 2 回面談に進展している。

２．１．７　介護施設・事業所に対するコンサルティング

ベテランズの雇い入れを希望する介護施設・事業所に対して、①コア業務と付帯業務の切り分け、②人事労務制度の整備、等についてコンサルティングが必要である。しかし、中小事業者が 9 割を占める介護業界においては、組織内に人事・総務機能を持つ事業者が希少であり、ベテランズの能力、経験を活用した職場の環境整備への取り組みに消極的な事業者が少なくないという現状が浮かび上がった。

そこで、まずは職場の課題について考えること、生産性の高い職場をつくる基本的なステップについて考えること、管理者としての役割について考えること、等を目的とした集合研修を企画。ヘルスケア分野を中心に管理者向け研修やキャリアコンサルタントとして活躍している株式会社働きがい創造研究所（田岡英明取締役社長）に監修いただき、「一生働きたい介護職場のつくり方」と題する 3 時間研修を実施し、横浜会場 10 社、川崎会場 5 社の介護事業者の参加を得た。

２．１．８　ベテランズを対象とするアンケート調査の実施

本事業は、働く意欲と能力のある経験豊富なベテランズと介護事業者をつなぎ、ベテランズに対する「参加と活動」の機会の提供を通じた健康寿命の延伸と、介護事業者の経営力向上の双方の実現を長期的な目標として掲げ、各種の取り組みを進めてきた。

本年度は短期目標として下記の 3 点を掲げ、目標達成に向けてベテランズ向けのセミナー「ソーシャル・サポーターズ養成研修」（以下、養成研修）を開催した。

【本年度の短期目標】

○ 介護業界や介護の仕事に対する理解の促進
○ 介護事業者での就業等に対する興味・関心の向上
○ 介護保険制度や認知症に対する理解の促進

以下では、養成研修受講者を対象としたアンケート調査（養成研修受講前・全 10 回・30 時間の養成研修受講後の 2 回、同一設問を用いて調査を実施）の結果から、上記の短期目標の達成状況を検討する。

①介護業界全般に対する理解の促進

「介護業界全般に対する理解の促進」がなされたか否かを把握するため、本事業では

養成研修の受講者を対象として、介護業界や介護の仕事に対して抱いているイメージをたずねる設問を設け、当該設問に対する受講前後における回答結果の変化を見た（図表 2- 2-8）。

設問に対する養成研修受講前と受講後の回答結果を比較すると、「社会的な意義が大きい」「今後成長していく」「資格や専門知識を活かせる」「やりがいがある」といった項目において、10 ポイントを上回る回答割合の向上が見られた。

他方で、「給与水準が低い」「向いている・向いていないがはっきりする」「社会的地位や評判が低い」「知名度が低い法人が多い」「規模が小さい法人が多い」という比較的ネガティブな項目に対する回答割合についても、養成研修実施後に 10 ポイント以上大きくなっていた。

図表 2- 2-8 研修受講前後における各項目の「あてはまる」の回答割合（無回答除く）

項目	A.受講前 n =52	B.受講後 n =32	B-A の差分 (pt)
社会的な意義が大きい	75.00%	87.50%	12.50
今後成長していく	57.69%	71.88%	14.18
資格や専門知識を活かせる	21.15%	40.63%	19.47
色々な人と交流できる	36.54%	34.38%	-2.16
やりがいがある	28.85%	43.75%	14.90
専門知識や技術が身につく	40.38%	43.75%	3.37
雇用不安が少ない	9.62%	15.63%	6.01
長く働くことが可能である	17.31%	25.00%	7.69
介護職以外にも多様な活躍の場がある	40.38%	46.88%	6.49
仕事と家庭の両立ができる	13.46%	15.63%	2.16
早い段階で責任ある役職につける	1.92%	0.00%	-1.92
自分のアイデアが仕事に反映できる	13.46%	15.63%	2.16
体力的にきつい	55.77%	50.00%	-5.77
精神的にきつい	38.46%	37.50%	-0.96
給与水準が低い	53.85%	65.63%	11.78
他人の人生に関わるので大変である	44.23%	53.13%	8.89
離職率が高い	51.92%	59.38%	7.45
向いている・向いていないがはっきりする	21.15%	31.25%	10.10
社会的地位や評判が低い	15.38%	28.13%	12.74
補助金・助成金頼みの法人が多い	17.31%	18.75%	1.44
知名度が低い法人が多い	13.46%	25.00%	11.54
規模が小さい法人が多い	21.15%	40.63%	19.47
福利厚生が充実していない	13.46%	12.50%	-0.96
給与体系が明確でない法人が多い	7.69%	15.63%	7.93
働く人が特定の層に偏っている	17.31%	9.38%	-7.93
尊敬できる人がいない	3.85%	0.00%	-3.85
人手不足の法人が多い	75.00%	81.25%	6.25
職場の人間関係が大変そうである	28.85%	31.25%	2.40
他業界に転職することが難しい	1.92%	0.00%	-1.92

経営層のマネジメントが未熟である	26.92%	34.38%	7.45
その他	0.00%	3.13%	3.13
特にイメージはない	0.00%	0.00%	0.00
無回答	1.92%	9.38%	7.45

（出所）受講者アンケート結果より作成

②介護事業者での仕事やボランティアに対する意欲の向上

「介護事業者での仕事やボランティアに対する意欲」が向上したか否かを把握するため、養成研修終了後に実施した受講者アンケートにおいて「介護業界におけるキャリア構築」「介護事業者での就業に対する興味・関心」「介護事業者でのボランティア活動に対する興味・関心」について、「あてはまる」～「あてはまらない」の 5 件法でたずねた。

これらの設問に対する回答は図表 2- 2-9 のような結果となり、介護業界での新しいキャリア構築の方向性が見出せたか否かという設問に関しては、54.3%の受講者が「あてはまる」あるいは「ややあてはまる」と回答していた。また、就業については 65.7%、ボランティアについては 57.1%の受講者において興味・関心の高まりが見られた（「あてはまる」と「ややあてはまる」の合計）。

図表 2- 2-9 介護業界でのキャリア構築の見通し、介護事業者での就業・ボランティア等に対する関心（無回答除く/ n=35）

	あてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	あてはまらない
介護業界での新しいキャリア構築の方向性が見出せた	14.3%	40.0%	42.9%	2.9%	0.0%
介護事業者で働く事に対する興味・関心が高まった	17.1%	48.6%	22.9%	11.4%	0.0%
介護事業者でのボランティア活動に対する興味・関心が高まった	17.1%	40.0%	28.6%	8.6%	5.7%

（出所）受講者アンケート結果より作成

③介護保険制度や認知症に対する理解の促進

ベテランズの健康寿命延伸という点から言えば、「活動と参加」の機会としての就業だけでなく、フレイルや認知症、介護保険制度等に関する理解を深め、自身で積極的に健康増進活動や介護予防・認知症予防に努めてもらうことも重要である。そこで養成研修では介護予防や認知症をテーマとしたプログラムを実施した。

養成研修受講による健康増進意識や介護予防等に対する意識の変化を見るため、養成研修終了時に実施したアンケートにおいて、「介護保険制度や介護保険サービスに対する

理解」「認知症に対する理解」「自身の認知症予防や介護予防に関する意識の変化」を 5 件法でたずねた。

当該設問への回答結果を見ると、介護保険制度等に関する理解については 94.3%の受講者が、認知症に対する理解では 77.1%の受講者が深まったと回答していた（「あてはまる」と「ややあてはまる」の合計）。また、自身の介護予防等に関する意識については、80.0%の受講者において高まりが見られた（同上）（図表 2- 2-10 参照）。

図表 2- 2-10 介護保険制度等や認知症に関する理解、自身の介護予防等に対する意識

（無回答除く/ n=35）

	あてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	あてはまらない
介護保険制度や介護保険サービスに関する理解が深まった	45.7%	48.6%	5.7%	0.0%	0.0%
認知症に関する理解が深まった	45.7%	31.4%	22.9%	0.0%	0.0%
自身の認知症予防や介護予防に関する意識が高まった	34.3%	45.7%	17.1%	0.0%	2.9%

（出所）受講者アンケート結果より作成

④まとめ

まず「介護業界や介護の仕事に対する理解の促進」について、今回のアンケート調査結果を見ると、業界の明るい面だけでなく、給与や社会的な評価の低さ等、ネガティブな側面に対する理解も進んだものと推察される。介護の仕事を離職する理由として「リアリティ・ショック」が挙げられるが、そうした問題の発生を防ぐためには、業界に対する正確な理解を促進していくことが対応策の 1 つと考えられる。今回の養成研修内容については、業界に対する一面的でない理解の促進に一定の成果があったものと思われ、就業後の早期離職やミスマッチなどの予防に寄与するものと期待される。

次に「介護事業者での就業等に対する興味・関心の向上」に関しては、5 割を超える受講者からこれまでの経験・スキルを活かした介護業界での新しいキャリア構築の方向性が見出せたとの回答が得られた。併せて、介護事業者での就業・ボランティアへの興味・関心が高まったとの回答が 6～7 割の受講者において見られ、養成研修を通じてある程度、目標は達成されたものと考えられる。

また、「介護保険制度や認知症に対する理解の促進」については、アンケート調査によれば介護保険制度に対する理解が深まったとする受講者が 9 割を超え、認知症に対する理解、自身の介護予防等に関する意識についても約 8 割の受講者においてポジティブな

変化が生じており、本目標も達成できたものと考えられる。

なお、本項の冒頭部に記載した長期目標の達成に向けて、上述した養成研修によって生じた意識変容を、介護事業者における就業やボランティアとしての参画、健康増進に向けた活動など、実際の行動の変容につなげていく必要がある。養成研修受講者と介護事業者とのマッチングや、受講者の組織化と継続的な関与（就業や健康寿命増進につながる研修やアクティビティの企画・実施など）を行うなど、今後、事務局においては養成研修の成果が一過性のものとならないようにするための工夫・取組が重要になると考えられる。

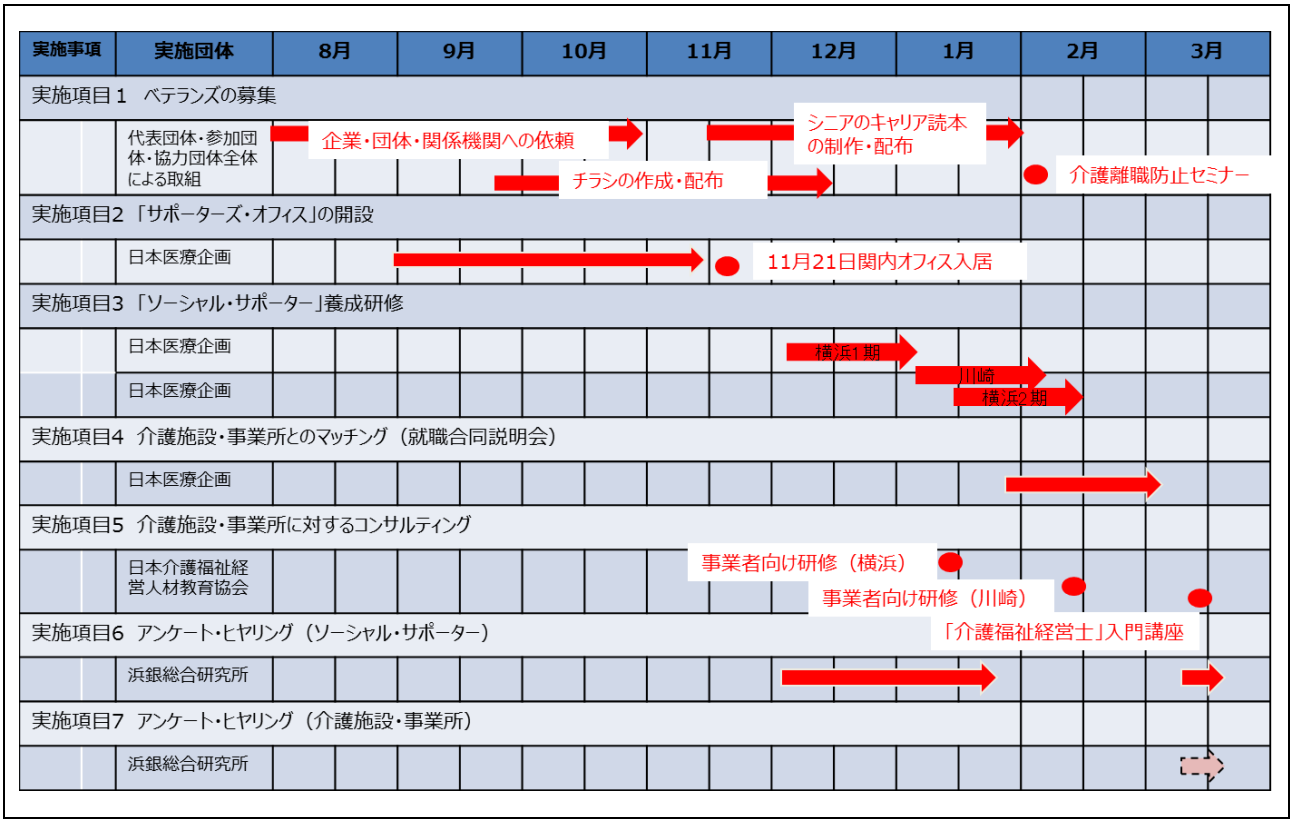
２．１．９　アンケート・ヒヤリング（対象：介護施設・事業所）

当初は、ベテランズの就労を開始した介護施設・事業所を対象とした調査を予定していたが、合同就職説明会を開催後、就職を希望するベテランズと介護事業者による個別面談が進捗している段階であり、就労が開始している事案がないため未実施となった。

２．２　実施スケジュール

本事業の実施スケジュールは図表 2- 2-11 の通り。

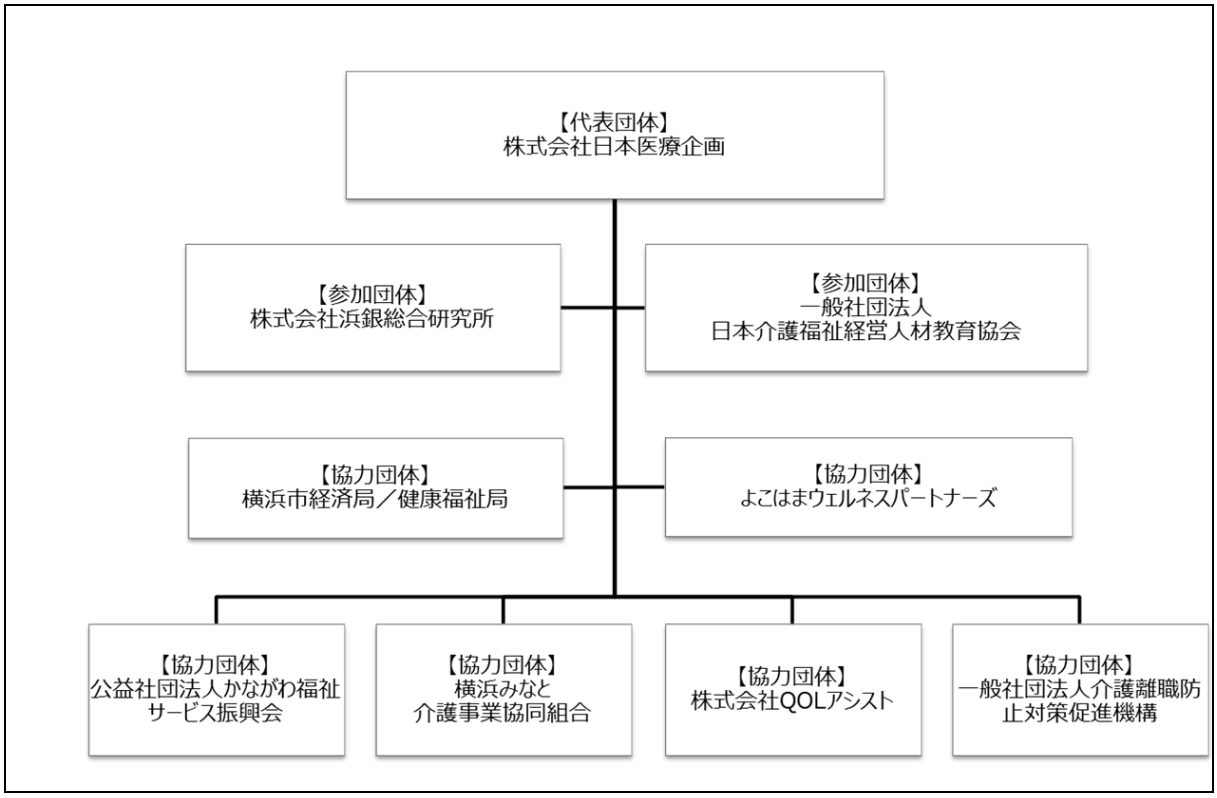
図表 2- 2-11　実施スケジュール



２．３　実施体制

本事業の実施体制は図表 2- ２-12、図表 2- ２-13 の通り。

図表 2- ２-12　実施体制図



図表 2- ２-13　関係事業者の役割

	団体名	役割
代表団体	株式会社日本医療企画	全体統括、ベテランズに対する教育研修、およびサポーターズ・オフィスの運営
参加団体	株式会社浜銀総合研究所	ベテランズ、介護事業者の課題解決効果の検証
参加団体	一般社団法人日本介護福祉経営人材教育協会	介護施設・事業所向け集合研修の企画運営、コア業務と付帯業務の切り分け等の経営人材教育（介護福祉経営士入門講座）
協力団体	横浜市経済局／健康福祉局	事業の後援、関連行事等の広報
協力団体	よこはまウェルフェアパートナーズ	会員企業の退職（予定）者の募集等、本事業に関する広報
協力団体	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会	ベテランズを雇い入れる介護事業者の募集、および教育研修の開発

協力団体	横浜みなと介護事業協同組合	ベテランズを雇い入れる介護事業者の募集、および教育研修の開発
協力団体	株式会社 QOL アシスト	ベテランズに対する教育研修の運営協力、および教育研修の開発
協力団体	一般社団法人介護離職防止対策促進機構	企業における介護教育

実施項目③においては研修開発・運営委員（３名）を、実施項目⑥、⑦においては効果検証委員（１名）を委嘱し、有識者の観点から指導、助言を仰いだ。

図表 2- 2-14　委員名簿（敬称略、順不同）

職名	氏名	所属
研修開発・運営委員	瀬戸　恒彦	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 理事長
同委員	馬場　博	横浜みなと介護事業協同組合　事務局長 一般社団法人 C.C.net　専務理事
同委員	矢野　憲彦	株式会社 QOL アシスト代表取締役
効果検証委員	馬袋　秀男	兵庫県立大学大学院経営研究科客員教授 一般社団法人「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会（民介協）　顧問

（3） 今後の事業展開

３．１　今年度の成果要因

成果の一つとして、ベテランズ人材の募集については、チラシの作成、新聞折り込みや公共施設での配布といった手段を通して、目標人数を上回る集客を達成することができた。対象は 65～74 歳の前期高齢者を想定していたが、実際には 50 代半ばから 80 代前半まで、幅広い年齢層が参画した。大手企業の管理職、中小企業の経営層など要職を経験した人、語学が堪能な人、PC スキルが高い人など、キャリアや特技も多様である。

人材を順調に確保できた要因は、就職説明会の集客用チラシに記載したコピーにあると考えられる。当初は図表 3－1 左のデザインであったが、「対象年齢は何歳か」や、「介護経験・知識がなくても地域の役に立てるか」という問い合わせが多かったことから、「65 歳以上も大歓迎」「地域にも貢献できる」という 2 つのキャッチコピーを追加した。図表 3－1 右の通り修正した後のチラシの反響は予想以上であり、参加を決めるきっかけとなったという声も多くあった。

図表 2- 2-15　「就職説明会」集客用チラシ

【改定前】

【改定後】

成果の二つめとして、就職説明会に参加したベテランズ 105 人のうち 60%にあたる 63 人が「ソーシャル・サポーター」養成研修に参加したことが挙げられる。参加率の高さの要因を考察すると、説明会の内容にあると考えられる。

本事業の就職説明会では、①人材不足など介護業界が直面している課題を赤裸々に伝え、②一方で介護経験がない元気なシニアが活躍している事例を紹介し、③本事業では介護に関する研修を受けることで地域の介護施設等で貢献できるようになる、というストーリーで参加を呼び掛ける構成とした。つまり介護業界の現状を美化せずありのままを伝え、かつ実例に基づき再就職後の仕事について具体的に説明した。

さらに介護業界で働くメリットについて、①自宅の近所に勤務先がある、②働きながら介護について学べる、③地域社会に貢献できる仕事である、という 3 点を強調した。

結果、介護業界に対する印象がリアルになり、就職先の選択肢ととらえられるようになったと考えられる。今後、ベテランズを安定して確保するために、具体的な就職事例をより多く紹介していくことが効果的と考えられる。

成果の三つめに、「ソーシャル・サポーター」養成研修の満足度の高さが挙げられる。いわゆるシニア向けの介護教室等とは異なり、介護業界について理解するというコンセプトに基づき、自分事として関心を持ちながら受講できる内容となっている。個別の研修においても、受講生同士のコミュニケーションを深める「他己紹介」や、映画鑑賞から認知症を学ぶ授業等、さまざまな工夫を凝らしている。さらに希望者にはフォローアップ研修として「介護福祉経営士入門講座」も追加で提供した。介護業界の課題であるマネジメント人材の不足を、ベテランズによって解決しようという狙いである。このような研修の魅力が、介護業界を志望するシニアのモチベーションにつながったとみられる。

３．２　今後の課題と対策

課題の一つは、ベテランズの受け入れを行う介護事業者の安定的な確保である。業務の仕分けができていない施設・事業所では、ベテランズの強みを生かして業務改革に取り組む動機づけが必要である。

今年度は、「一生働きたい介護職場のつくり方」と題する 3 時間の集合研修を実施し、横浜会場 10 社、川崎会場 5 社の介護事業者の参加を得、介護事業者に対して職場の課題について考えること、生産性の高い職場をつくる基本的なステップについて考えること、管理者としての役割について考えること、等に対する理解を深めた。

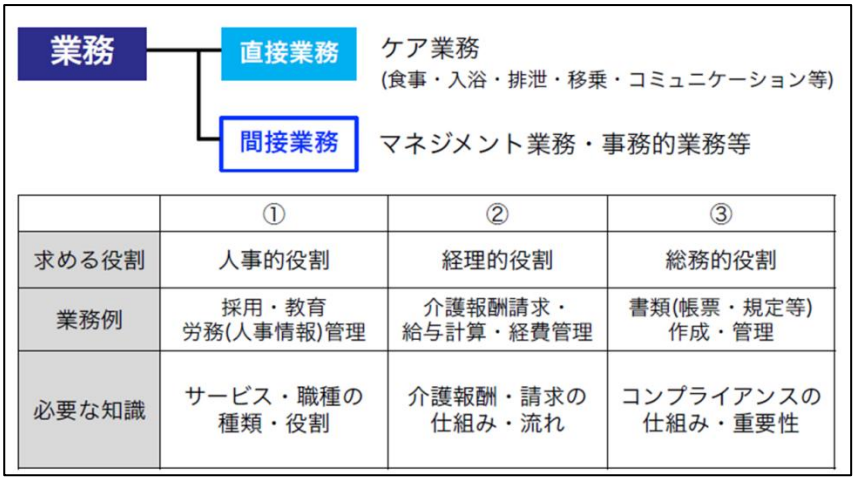
今後は組織のマネジメントにも問題意識を抱えている介護事業者を発掘し、参考となる具体的なモデル事例を紹介することが対策として考えられる。今回、前述の集合研修や施設見学会、就職合同説明会に参加した介護事業者の特徴は、①規模的には複数の入所・入居施設（特養、老健、有料老人ホーム等）を有する、②過去にシニア層を介護人材等として雇用したことがある、という共通点が見られた。

一方で、就職合同説明会は、参加した介護事業者の多くは介護補助など「直接業務」を希望する介護事業者が多いものの、ベテランズと面接するなかで「助成金申請業務」「介護施設の ICT システム導入・運用業務」等の「間接業務」の担当者としてスカウトする案件が見られた。このような業務の切り分けの重要性について、経営者あるいは人材採

用担当者が理解をしているかが、ベテランズの需要を左右すると考えられる。

具体的には図表 2- 2-16 のような業務の切り分け、その業務を担う部署の開設、その部署を担当するベテランズの確保、という手順を踏んだ経営支援が必要である。また、それによって介護職員のモチベーションが高まり、離職率が低下した、等の成功事例を紹介することが有効であると考える。

図表 2- 2-16　ベテランズが担う業務分類



	①	②	③
求める役割	人事的役割	経理的役割	総務的役割
業務例	採用・教育 労務(人事情報)管理	介護報酬請求・ 給与計算・経費管理	書類(帳票・規定等) 作成・管理
必要な知識	サービス・職種の 種類・役割	介護報酬・請求の 仕組み・流れ	コンプライアンスの 仕組み・重要性

資料：「介護業界がベテランズに求める役割とは」講義資料
（馬場博・横浜みなと介護福祉事業協同組合事務局長　作成）

課題の二つは、ベテランズの安定的な確保である。特に企業、経済団体との連携が必要である。介護離職防止にも寄与する現役社員向けの退職前教育プログラムの開発、提供等、退職後の再就職のルートづくりについてさらに研究していきたい。

課題の三つは、本事業モデル地域以外へのヨコ展開の検討・実施である。今回の対象地域以外の自治体関係者、あるいは介護事業者から、本事業の実施・検討を求める問い合わせが寄せられている。主に弊社が発行する介護経営情報誌等での記事等を読み、元気な高齢者を人材として活用する本事業に興味を持った、という反応が多い。

もっぱら介護人材または介護補助的な業務の担い手として、ベテランズの確保を期待する事業者が多数だが、一部には経営基盤の整備において元気なシニアの強みを活かしたい、という要望もある。

こうしたニーズに対応するため、今回の事業で培ったノウハウをパッケージ化する必要がある。養成研修においては教材、カリキュラムが確立されたので、他地域に展開する場合は、①研修会場、②講師陣、の確保が課題になる。①は自治体や関係団体、②は介護人材養成事業者（専門学校、教室運営会社）との連携が望ましい。

就職合同説明会などマッチングにおいては、地元の介護施設団体、介護事業者連絡会、介護事業協同組合等との連携によって、ベテランズの就職先の選択肢が増えるような工夫が必要であると考える。

また、これに関連して、介護業界団体等とのタイアップも必要と考えられる。たとえば全国介護老人保健施設協会では、25 支部でシニアを「介護助手」として雇用する事業を進めているし、民間事業者では SOMPO ケア、ツクイ、らいふ等の大手企業がシニア雇用に着手している。このような団体・事業者とたとえばシニア人材の募集や研修等を連携して実施するなどの連携施策が考えられる。折しも厚生労働省に「介護現場革新会議」が設置されるなど、介護業界においても業務改革への注目度が高まりつつあり、シニアの雇い入れに関心が薄かった事業者の啓発や、受け入れ態勢に不安を抱える事業者においては担当者の確保・育成への意欲が高まることが予想される。

３．３　今後の計画

今後の計画について整理すると、以下の通りである。

① 「元気なシニアの就職説明会」→「ソーシャル・サポーター養成研修」の開催（継続）
② 地域の NPO 法人や自治体、企業と連携した新たなベテランズ募集方法・募集チャネルの開拓（新規）
③ ベテランズの受け入れを行う介護事業者の確保（継続）
④ 受け入れ体制に不安のある事業者に対する研修及びコンサルティングの実施（継続）
⑤ （神奈川県での事業の深化に加え）東京都を含む他地域でのヨコ展開の検討・実施（新規）
⑥ 「自走化」に向けた事業モデルの検討・試行実施（新規）

⑥については、短期間での収益化は難しい可能性があるが、受け入れ先となる介護事業者の確保、ベテランズ人材の組織化とその活用、地域における事業の浸透などが進むことで一定の収益が確保できるものと推察され、現時点で以下のような選択肢が考えられる。

- 受け入れを希望する介護事業者へのベテランズの派遣･紹介手数料（有料職業紹介）
- 受入れを希望する介護事業者との業務委託契約によるベテランズからのコンサルティング等の役務提供（スポット、継続）
- 受入れを希望する、あるいは受入れ済み介護事業者の会員組織化と会費の徴収
- ベテランズの組織化による異業種等へのリビングラボサービスやマーケティングサービスの提供
- 介護福祉経営士によるベテランズの受入れを希望する介護事業者に対する業務分析コンサルティングの実施
- 民間企業や経済団体からの社員向け退職前教育の受託
- 企業人材から地域人材へ移行するために必要な考えを学ぶセミナーや資格検定の創設
- 自治体に対する類似事業の委託（地域デビューセミナー、啓発誌作成など）に向け

た提案

以上の収益化策を整理すると、おおむね図表 2- 2-17 の通りとなる。

図表 2- 2-17　本事業の収益化策の検討について

手段	評価	備考
人材派遣・紹介	×	・ベテランズの個別のキャリアに合わせた、きめ細かなマッチングが難しい。 ・現状で派遣・紹介が介護事業者の収益を圧迫する要因となっており、現場からの抵抗が強い。
業務委託契約	△	・事務的業務など明確な役務提供が可能。 ・直接雇用ではなく、人件費負担が増えないので、特に小規模事業者は活用しやすい。
会員制サービス	○	・コンサルティングサービスと組み合わせることで、ベテランズのスキルを活かした業務改革が可能。 ・ベテランズ、介護専門職がそれぞれ能力を発揮できるような、組織機構改革などをパッケージで提供することも考えられる。

人材派遣や紹介事業について、その手数料負担やビジネスモデル等が介護職や看護師の不足にあえぐ介護事業者の収益を圧迫する要因として業界内での評判が芳しくない。

しかし、本事業は介護事業者に対して経営の向上に向けたハイスキルのベテランズの活用という新たな選択肢を提示するものであること、また、働く意思と能力を持ちながらも、労働市場から排除されてしまいがちなベテランズに社会参加や地域・社会貢献の機会を提供するものであることなどを踏まえれば、既存の人材派遣ビジネスとは趣を異にしていると考えられる。

また、ICT・ロボットの導入や、外国人介護人材の採用など、介護事業の現場の業務が大きく変革するなかで、経営基盤（特に組織マネジメント、人材マネジメント）の強化が不可欠となる。そこでベテランズを人材として供給するだけでなく、併せて業務改革や組織機構改革を段階的・継続的に支援し、ベテランズのスキルが発揮されるような職場づくりに取り組む経営サポートを提供していく「会員制サービス」を検討していきたい。

３．　横浜の産官学が連携して取り組む健康経営普及促進プログラム

事業名	横浜の産官学が連携して取り組む健康経営普及促進プログラム
実施地域	神奈川県横浜市
コンソーシアム名	横浜ヘルスケア・コンソーシアム
代表団体	株式会社相鉄アーバンクリエイツ
参加団体	横浜市、大日本印刷株式会社、株式会社ＮＴＴドコモ、ドコモ・ヘルスケア株式会社、株式会社相鉄ビルマネジメント
協力団体	よこはまウェルネスパートナーズ（横浜版次世代ヘルスケア産業協議会）、横浜市立大学データサイエンス学部、横浜市立みなと赤十字病院、合同会社ＴＯＫＺＵＭ、関東経済産業局

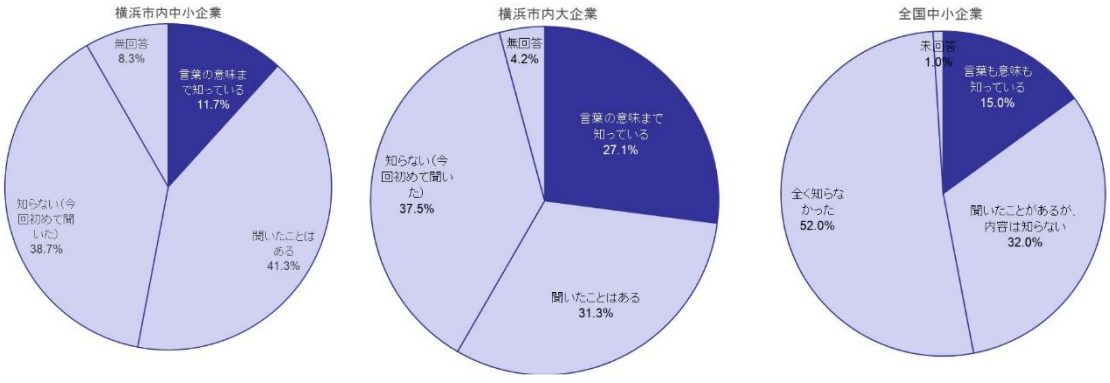
(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

健康経営は「企業が健康を単に福利厚生施策や個人任せとせず、健康施策を他の事業活動と同じく戦略的な活動と捉え、投資を行い、社員の活力向上や労働生産性向上などの効果を期待する活動」と定義されているが、健康経営を推進するためには従業員が効果的な健康づくりを実践できる環境を整備することが重要である。一方、働く世代は子育てや仕事を優先してしまい、自らの健康を疎かにしがちだが、働く世代が健康への意識を持つことが健康寿命延伸に対して最重要と言われている。

そのような背景の中、横浜市は「横浜健康経営認証制度の創設」や「健康経営支援拠点の設置」等の普及促進策に加え、全国的に先駆的な「市内中小企業等における健康経営の効果測定」の研究にも取り組んでいるが、横浜市内の中小企業における健康経営の理解度（意味まで知っている）は 11.7%となっており、横浜市内の大企業（約 27.1%）に比較して低位に留まっている。

図表 3-　3-1　健康経営の理解度

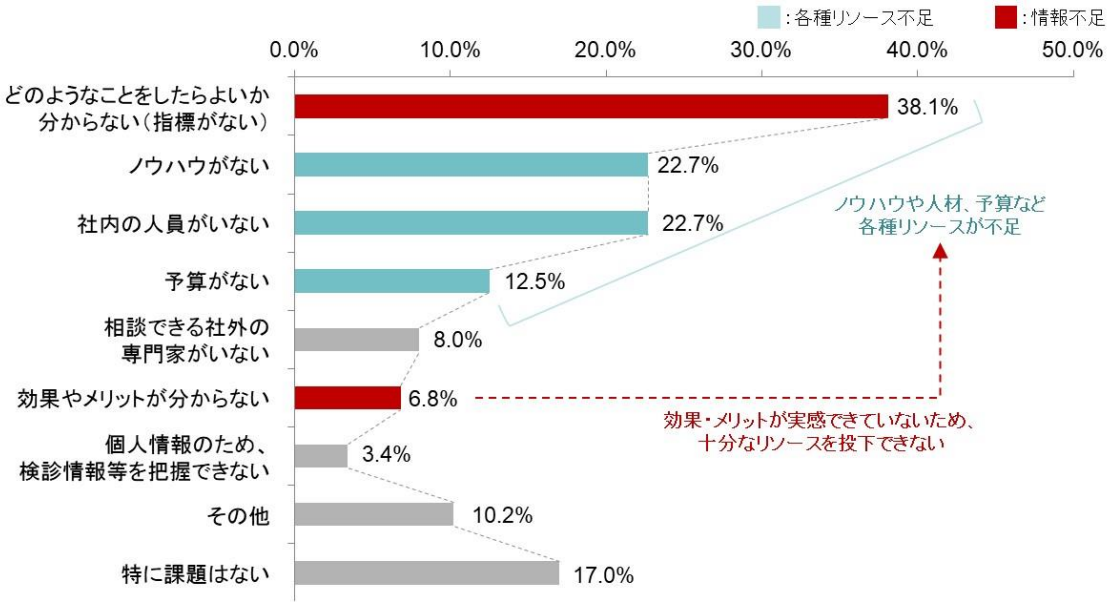


出所：横浜市「第 99 回横浜市景況・経営動向調査（平成 28 年 12 月実施）（特別調査）」、

経済産業省「中小企業における健康経営に関する認知度調査」平成 29 年 12 月

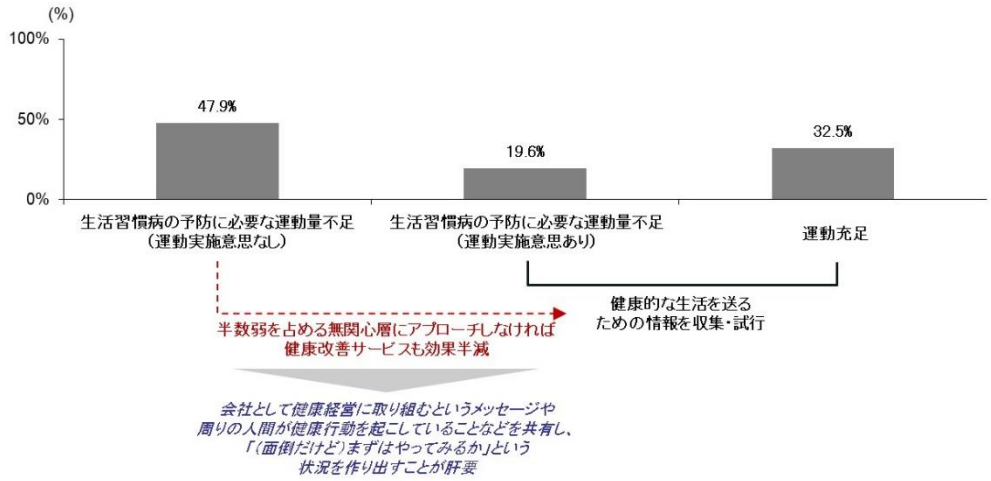
健康経営を着実に広げていくためには、中小企業等（法人）の課題解決を行うだけでは不十分であり、その従業員（個人）の課題まで一貫して解決することが不可欠であると言える。具体的には中小企業等における健康経営推進上の課題は 「情報不足」と「ノウハウや人員・予算等の不足」が主因であり、健康経営の取組を始めるためのハードルを下げることが重要である。また、従業員の健康改善に向けた課題は「健康意識の低さ」と「定着しにくい健康改善」であり、健康管理の負担軽減や個々人に合ったリコメンド・インセンティブ設計などが重要であると捉えている。

図表 3- 3-2　健康経営実践上の課題



出所：東京商工会議所「健康経営に関する実態調査 調査結果」（平成 29 年 7 月）

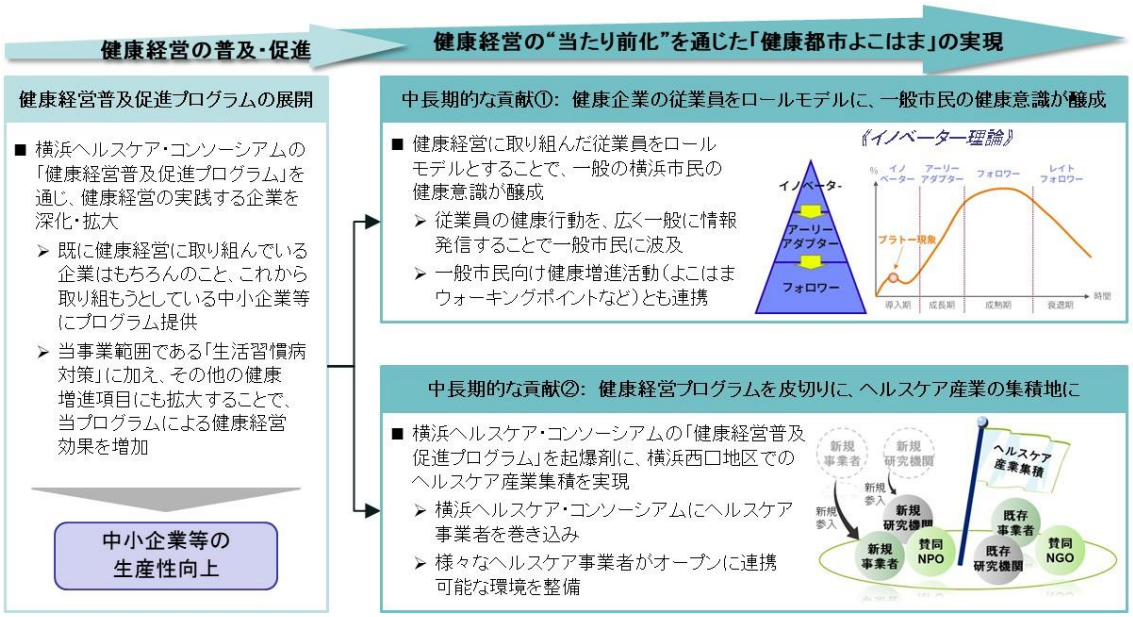
図表 3- 3-3　従業員の健康改善に向けた課題



出所：「平成 22 年度 総務省地域 ICT 利活用広域連携事業」を基に作成

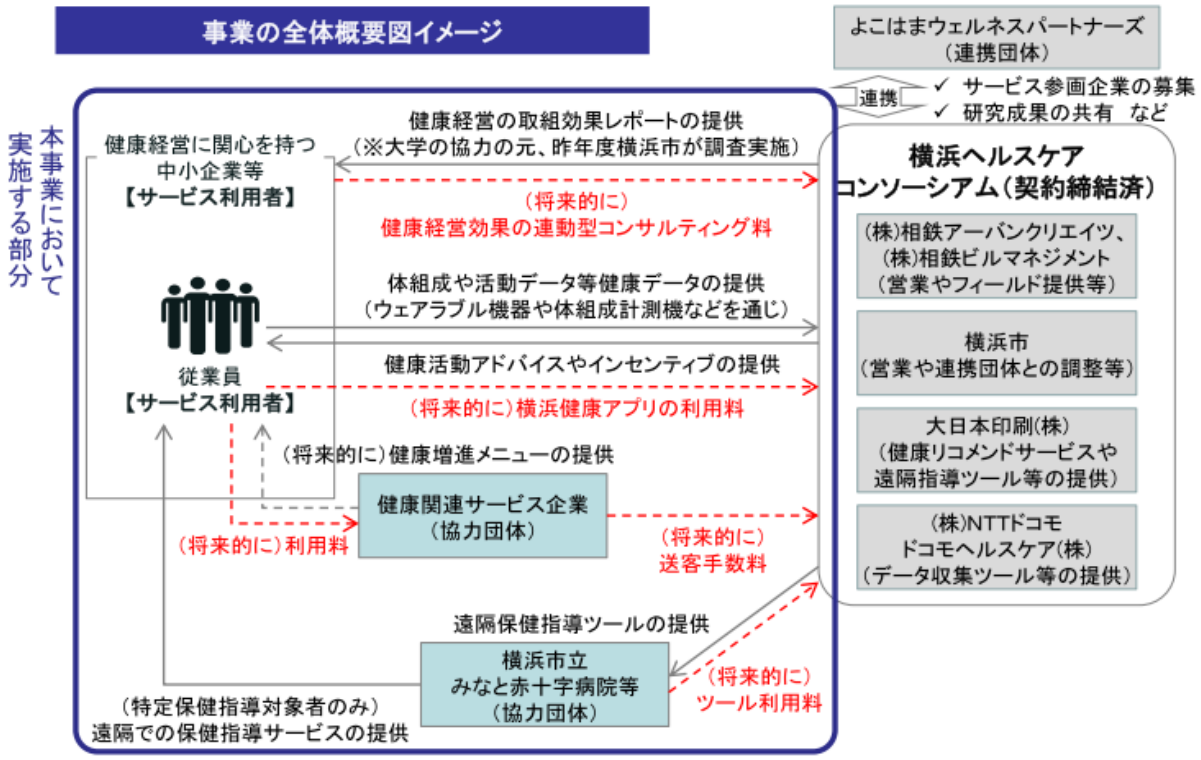
上記課題を解決する「健康経営普及促進プログラム」を推進することで、横浜市における中小企業等及び従業員が健康経営の重要性を認識した上で、積極的に取組むことが“当たり前化”　（＝文化形成）し、更に横浜市内企業の取組がロールモデルになることで横浜市民ひいては全国の中小企業・従業員にまで波及させている状態を目指していく。また、健康増進関連産業は国内のみならず世界へ向けて市場が拡大すると日本再興戦略（2013 年 6 月）などで言われており、横浜ヘルスケア・コンソーシアムの重点施策である横浜駅西口地区の健康街づくりとも連動しながら、横浜市が健康増進関連産業の集積地に昇華していくことも併せて目指していく。

図表 3- 3-4　弊コンソーシアムが目指す姿の方向性



当プログラムは最終的に健康経営の総合サービスにまで発展させることを目指しているが、短期的には「生活習慣病対策」に特化する。本年度は、よこはまウェルネスパートナーズ（横浜版次世代ヘルスケア産業協議会）の参加企業を中心に約 500 人（20～30 人×20 社）の無料モニターを募集し、「健康経営効果の見える化」や「省力化された健康データ入力ツール」、「価値観に沿った健康リコメンド・インセンティブ」、「特定保健指導の遠隔ツール」を一貫して提供した。

図表 3- 3-5　事業概要図



１．２　本事業の目的と成果

今年度の補助事業で成し遂げようとした目的は、様々な啓蒙活動を通じて「①健康経営の実践企業を増加」させつつ、「②提供価値の実現性を検証」し、「③マネタイズの可能性を把握」することである。

「①健康経営の実践企業を増加」に対する成果は、横浜ウェルネスパートナーズと連携しながら様々な啓蒙機会を設け、当初の予定通りである 22 社（500 名）の横浜市内事業所が実証実験に参加したという状況から十分に達成できたと考える。

「②提供価値の実現性を検証」に対する成果は、“健康データ収集の利便性向上”や“分析機能の更なる充実”などの今後の重要課題が抽出された一方、差別化可能な提供価値を現時点で実現できておらず、十分に達成できたとは言い切れない状況である。

図表 3- 3-6　本事業の提供価値

価値①:健康経営効果の見える化	価値②:健康データ入力の省力化	価値③:価値観による健康リコメンド	価値④:特定保健指導の負担低減
• 中小企業等による健康リスクや労働生産性を定期的に調査・分析することで定着化を図ると共に、健康経営の効果を見える化	• ウェアラブル機器を活用しつつ、特に入力負荷が高い食事データをAIによる画像認識技術で簡素化	• 健康無関心層に響きにくかった既存サービスと異なり、個別化されたアドバイス＆インセンティブを導入	• 特定保健指導の実施率＆改善率も課題視される中、利用者負荷の軽減に繋がる遠隔ツールを導入

「③マネタイズの可能性を把握」に対する成果は、中小企業等やその従業員が許容可能な費用水準のアンケート調査を基に検証を進めているが、来年度から事業化に移行できるだけの確証を持ち得ていない状況であり、十分に達成できたとは言い切れない状況である。

図表 3- 3-7　事業化イメージ（マネタイズパターン）

#	事業化の基本パターン	マネタイズ方針	
		課金パターン	本実証での検証事項
1	横浜ヘルスケアコンソーシアム ⇔ 企業：健康経営コンサルティング等（取組効果の見える化・PDCA）／会費＋効果に応じたフィー	✓ 会費 ✓ 効果に応じたフィー	• 取組効果への納得感（対企業） • 創出効果イメージ（年）
2	横浜ヘルスケアコンソーシアム ⇔ 従業員：健康管理サービス等／利用料（低額に抑制）	✓ 利用料	• インセンティブ設計による必要コスト • ユーザー許容額
3	横浜ヘルスケアコンソーシアム ⇔ 健康関連事業者 ⇔ 従業員：健康関連メニューとして紹介／健康サービス等／送客手数料／売上	✓ 送金手数料	• （特になし）
4	横浜ヘルスケアコンソーシアム ⇔ 特定保健指導機関 ⇔ 企業：遠隔ツール提供／利用料／保健指導／指導料（健保から）	✓ 遠隔ツール利用料	• 特定保健指導機関にとっての定量メリット

(2)　事業内容

２．１　実施内容

今年度の事業では、６つの実施項目（1.プログラム啓発・2.健康経営の効果測定・3.健康データ収集・4.健康リコメンド・5.遠隔での特定保健指導・6.実証結果のとりまとめ）を代表団体及び参加団体が連携しながら同時並行的に業務実施した。

実施項目１：プログラム啓発

① 啓発ツール作成

相鉄アーバンクリエイツを中心に参加団体各社と連携しながら啓発ツールを作成した上で、8 月 24 日に横浜市のメールマガジンや横浜ヘルスケア・コンソーシアムの一部企業（相鉄アーバンクリエイツと横浜市、ドコモ・ヘルスケア）によるプレスリリース、24 日以降には神奈川新聞や日経新聞、産経新聞などのメディア対応を実施した。

② 企業訪問＆各種調整

プレスリリースが行われた 8 月 24 日以降に、代表団体及び参加団体がそれぞれ並行して企業訪問などの営業活動（46 社にアプローチ）を行った結果、22 社 500 名が実証参加することとなった。

図表 3- 3-8　プログラム営業リスト

企業名	営業主体				参加人数
	相鉄G	横浜市	ドコモグループ	大日本印刷	
A社		✓		✓	60
B社		✓			54
C社		✓			42
D社	✓				33
E社			✓		33
F社	✓				32
G社		✓			30
H社					27
I社		✓			25
J社		✓		✓	20
K社	✓				20
L社					18
M社		✓			15
N社		✓			14
O社				✓	14
P社	✓	✓			12
Q社		✓	✓		12
R社	✓	✓		✓	10
S社		✓	✓		10
T社	✓				8
U社		✓		✓	6
V社	✓				5
合計	12	18	5	11	500

③ 説明会＆申込受領

実証実験への参加意向を有する企業それぞれに企業担当者を配置し、詳細説明を行う説明会を 9 月 19 日・20 日に開催し、その後申込書を受領して最終確定した。

図表 3- 3-9　説明会の様子

実施項目 2：健康経営の効果測定

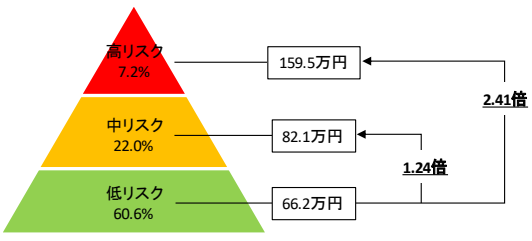
① アンケート配布

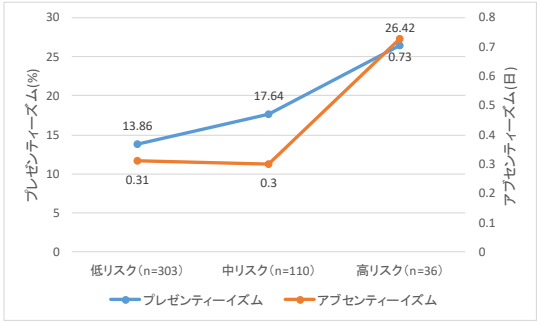
今年度の事業では、企業向け健康経営推進に資する分析を行うためのアンケート調査を二つ実施した。（アンケート内容は、後述の「健康経営の効果測定」および「価値観クラスター」の判別に関するもの）

一つ目は相鉄アーバンクリエイツと横浜市が中心となり、昨年度に「市内中小企業等における健康経営の効果測定調査」を共同実施した東京大学政策ビジョン研究センターの協力の元で健康経営の効果測定に必要なアンケートを設計・作成し、9 月中に送付・10 月中に回収完了した。

アンケート実施の結果、健康リスクと労働生産性損失の額との間に相関関係が見て取れ、健康リスクが高い人ほど、労働生産性損失の額が高いことがわかった。

図表 3- 3-10　健康リスクと労働生産性損失の関係



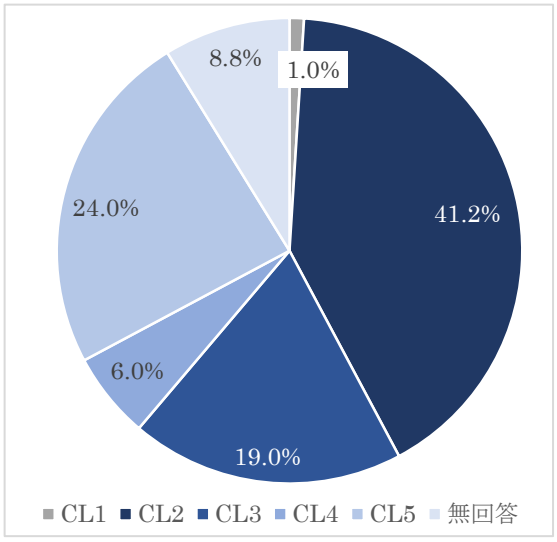


二つ目は大日本印刷の“価値観クラスター”とのクロス分析を実施するため、ＮＴＴ

ドコモと連携しながらＷＥＢアンケートを設計・作成し、10 月以降に順次回収した。

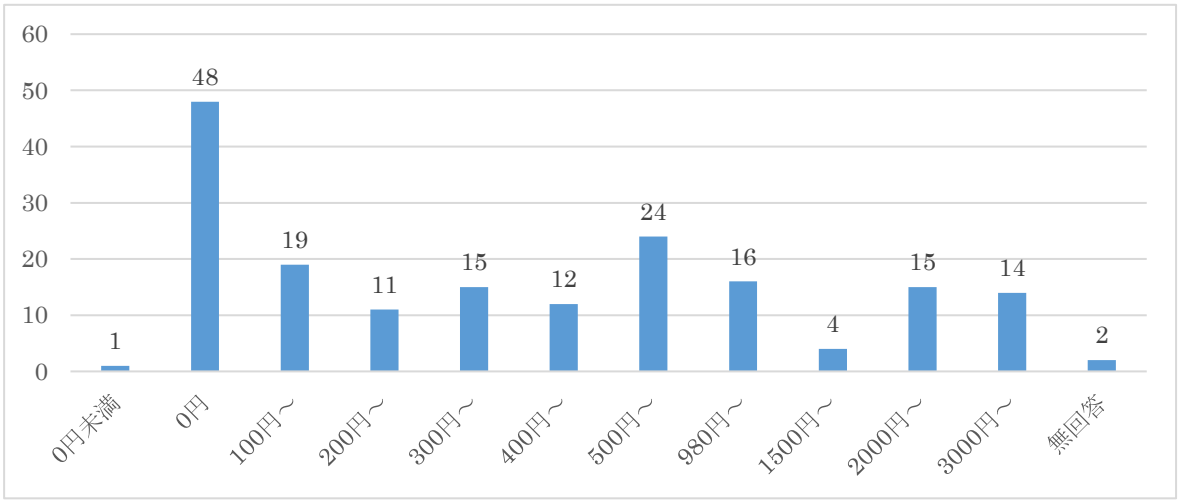
参加者は価値観クラスターにより大きく 5 クラスター（CL1：無理しないマイペース派、CL2：健康でありたいなんでもトライ派、CL3：健康生活を送るコツコツ努力派、CL4：楽して成果を得たいお手軽派、CL5：自分に厳しい自己管理派）に分けられ、割合としては、CL1：1.0%、CL2：41.2%、CL3：19.0%、CL4：6.0%、CL5：24.0%、無回答：8.8%となり、健康でありたいなんでもトライ派（CL2）が一番多い結果となった。

図表 3-　3-11　価値観クラスターの割合



この他、事業実施後に取得したアンケートによると、参加した従業員の価格受容度は平均 630 円という結果となった。

図表 3-　3-12　参加者の価格受容度



② 健康リスクや労働生産性を分析

実証実験参加企業に対して、取得したアンケートに基づき「市内中小企業等における健康経営の効果測定調査」と同様の分析結果を示した。（結果は前述の図表 3-　3-10）

また、各ツールの主管会社（運動データ：ドコモ・ヘルスケア、食事データ：ＮＴＴドコモ、体組成データ：大日本印刷）が中心となって参加率や活動状況を把握し、それ

らの状況を統合的に分析し、企業ごとに他の企業と自社との数値の比較を報告した。

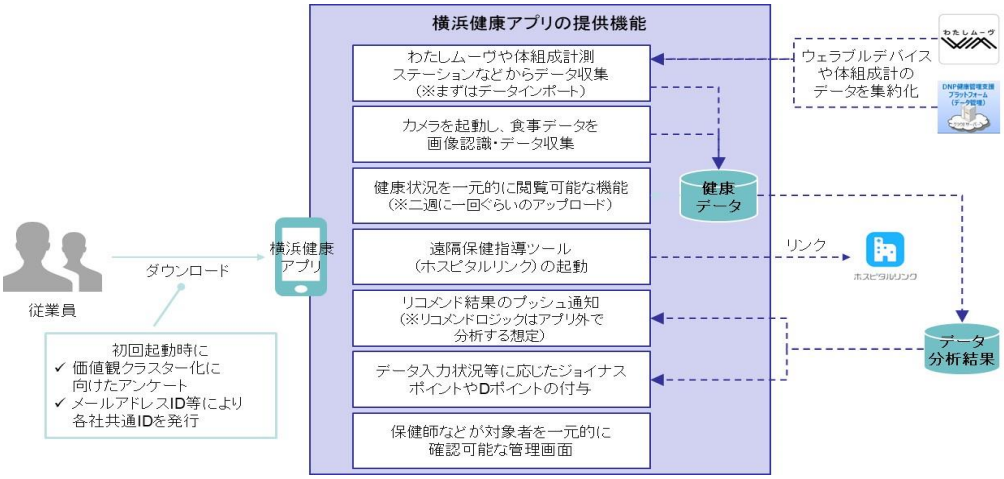
なお、企業向け分析アウトプットのみでは、従業員自身のモチベーションが喚起されないため、個人向け分析アウトプットも充実させていく必要性を確認した。

実施項目 3：健康データ収集

① ポータルアプリ開発

ポータルアプリ開発はＮＴＴドコモが中心となり、再委託先（株式会社ロケーションバリュー）に一部業務を委託しながら進めた。公募申請時には 9 月中旬頃の運用開始を想定していたが、事業開始が 3 週間程遅れた上、アプリスキーマ起動不可やインストール挙動時の不具合が発生していたため、既存アプリ（わたしムーヴや FoodLog、健康管理支援サービス）は 10 月から利用可能な状況を整え、10 月一杯を試行期間と位置付けて 11 月に運用開始した。ポータルアプリと既存アプリの関連図を以下に示す。

図表 3- 3-13　ポータルアプリの機能イメージ



図表 3- 3-14　ポータルアプリの画面イメージ

② FoodLog カスタマイズ

FoodLog カスタマイズはＮＴＴドコモが中心となり、foo.log 社と連携しながら導入準備を進めた。

③ 運用設計

実施項目 1 における説明会向けマニュアル（企業担当者向け・参加者向け）の準備タスクと連動し、相鉄グループや大日本印刷が中心となってポータルアプリを除いた運用計画を設計した。

④ ムーヴバンド準備・配送

ドコモ・ヘルスケアが中心となってムーヴバンドのレンタルに関するリース会社との調整を行い、NTT ファイナンス株式会社から貸与を受けることとなった。

その後、代表団体である相鉄アーバンクリエイツと NTT ファイナンス株式会社とでリース契約を締結し、9 月 26 日から順次配送を行った。

⑤ 体組成計測器設置

公募申請書では横浜駅西口の相鉄ムービル 1F に体組成計測器を設置する方向で調整している旨説明していたが、アクセス性に加えて横断歩道がない道路を渡らなければならないなど安全性に考慮して、横浜駅前のジョイナス内に設置した。

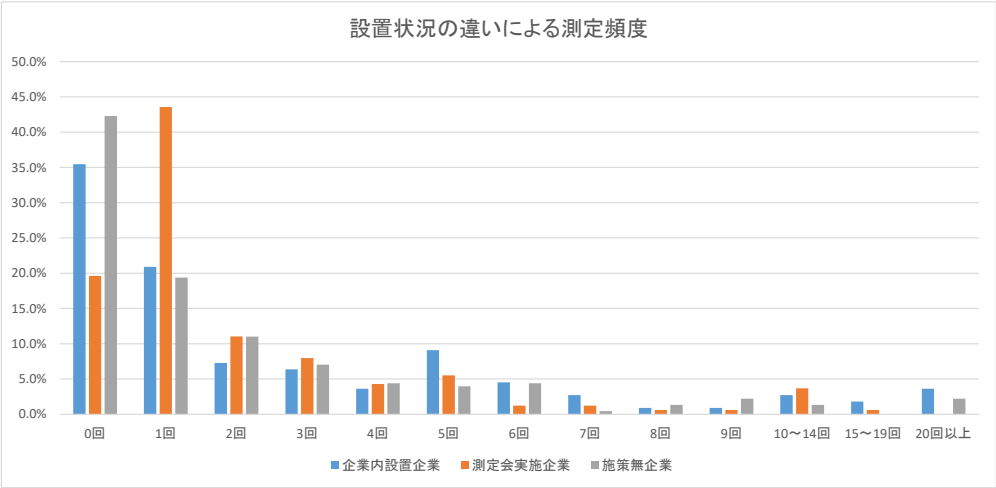
図表 3- 3-15　体組成計測器の利用シーン

また、一部企業から企業内への測定器の設置や企業内での測定会の要望を頂き、企業内設置や測定会による登録率や測定率への影響を分析するため、3 社の社内に追加設置し、6 社の社内測定会を行った。その結果、全体の登録率は 67.6%であった。企業内設置と測定会実施と施策無とを比較すると、登録率はそれぞれ 65.5%、81%、59%であった。利用状況を比較すると、企業内設置は登録者平均 6.4 回、最大 67 回、測定会実施は登録者平均 2.6 回、最大 17 回、施策無では登録者平均 4.0 回、最大 50 回であり、

測定会は登録率向上には寄与するものの継続利用には繋がらず、企業内設置は継続利用に影響していると言える。

図表 3- 3-16　企業内設置、企業内測定会による測定率への影響

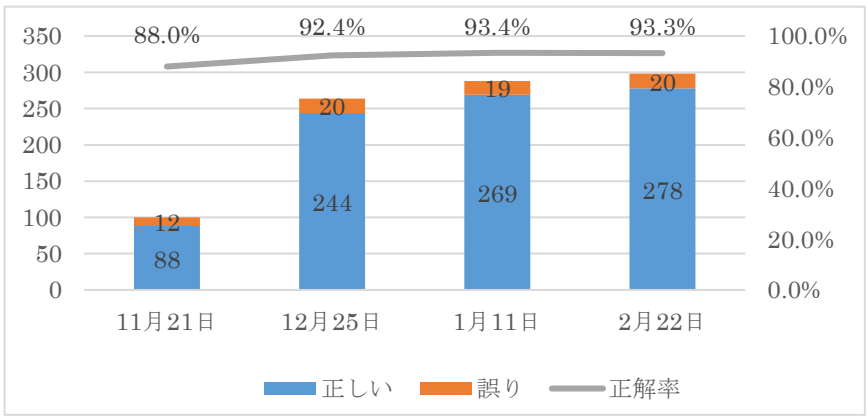
		企業内設置企業	測定会実施企業	施策無企業	全体
対象企業数		3	6	13	22
登録率	対象者	110	163	227	500
	登録者数	72	132	134	338
	登録率(最大企業)	100%	100%	100%	100%
	登録率(最小企業)	40.0%	44.4%	0.0%	0.0%
	登録率(全体)	65.5%	81.0%	59.0%	67.6%
利用状況	最大測定回数(登録者)	67	17	50	67
	最小測定回数(登録者)	0	0	0	0
	平均測定回数(登録者)	6.4	2.6	4.0	4.0
	平均測定回数(参加者全体)	4.2	2.1	2.3	2.7



⑥ 各種ツールの運営

今年度の補助事業では、3 社の健康データ収集ツールをポータルアプリで統合することが提供価値の一つだが、統合ＩＤの未登録やＩＤ入力ミスによりデータ集約できないという課題が発生したため、相鉄グループが中心となって「ID 入力等に関するフォローメール」や「未登録者及び ID 入力ミス者へのフォロー」などを行い、収集データのクレンジング作業に一定以上のリソースを割いた。

図表 3- 3-17　統合 ID の未登録や入力ミスの発生状況



また、ポータルアプリの運用開始が他ツールに対して 1 ヶ月程度遅れたことにより、

ダウンロードの徹底にも想定以上のリソースを割いて対応した。

ポータルアプリの健康データ集約機能がオープンされた 11 月以降は、参加者へのフォロー体制を定常運用化し、週次レベルで参加者フォロー・データ更新を実施した。

実施項目 4：健康リコメンド

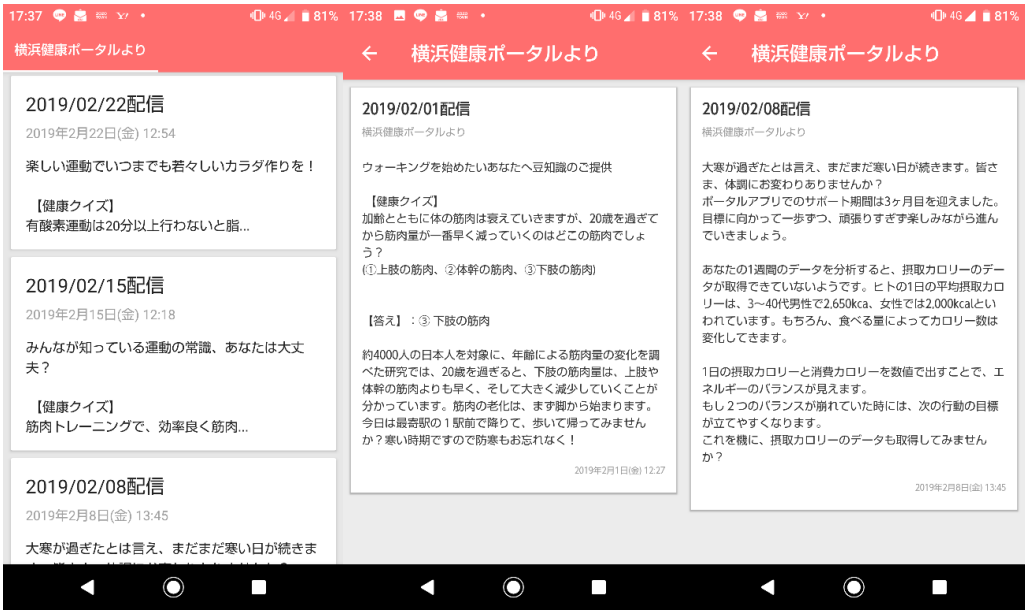
① リコメンドロジックの設計

行動変容を促す健康リコメンドを行うことが差別化ポイントになると考えられるため、今年度の補助事業では様々なパターンでのリコメンド効果検証を優先した。そのため、11～12 月は「食事」「運動」「総合」の 3 パターンのみでのコンテンツ配信を行い、1 月以降は価値観クラスター別に反応しやすい見出しをつけた形のコンテンツを配信する設計とした。

② 健康リコメンド配信

11 月～12 月の健康リコメンドは週 1 回、クイズ形式と豆知識の形式 2 種類で配信したが、参加者の健康データに基づいた“個別化リコメンド”への期待感が高まっていることが確認できたため、1 月以降の健康リコメンドは、クラスター別の配信に加え、配信前 1 週間の自身の摂取カロリーと消費カロリーのバランスの状況に合わせたコンテンツを作成し、週 1 回の配信時の 1 月と 2 月に各 1 回配信した。（図表 2－12 の 1 月 3W および 2 月 2W の配信が該当）

図表 3- 3-18 健康リコメンドの配信イメージ



図表 3- 3-19　価値観クラスターに基づく健康リコメンド

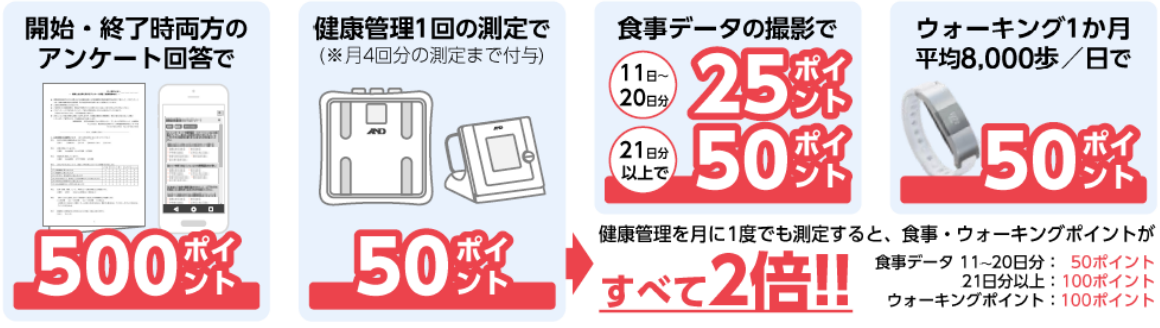
		11月			12月				1月
		3W	4W	5W	1W	2W	3W	4W	1W
運　動	クラスタ1	季節コンテンツ1　クイズ	運動1 Q	運動2 豆	食事3 Q	季節コンテンツ2　豆知識	運動4 豆	運動5 Q	食事6 豆
	クラスタ2								
	クラスタ3								
	クラスタ4								
	クラスタ5								
食　事	クラスタ1		運動1 Q	食事2 豆	食事3 Q		運動4 豆	食事5 Q	食事6 豆
	クラスタ2								
	クラスタ3								
	クラスタ4								
	クラスタ5								
総　合	クラスタ1		運動1 Q	食事2 豆	運動2 豆		食事3 Q	運動5 Q	食事6 豆
	クラスタ2								
	クラスタ3								
	クラスタ4								
	クラスタ5								

		1月			2月				3月
		2W	3W	4W	1W	2W	3W	4W	1W
運　動	クラスタ1	運動 クラスタ1 向け	記録に基づいた応援メッセージ	運動 クラスタ2 向け	運動 クラスタ3 向け	記録に基づいた応援メッセージ	運動 クラスタ4 向け	運動 クラスタ5 向け	実証実験最終メッセージ
	クラスタ2								
	クラスタ3								
	クラスタ4								
	クラスタ5								
食　事	クラスタ1	食事 クラスタ1 向け		食事 クラスタ2 向け	食事 クラスタ3 向け		食事 クラスタ4 向け	食事 クラスタ5 向け	
	クラスタ2								
	クラスタ3								
	クラスタ4								
	クラスタ5								
総　合	クラスタ1	運動 クラスタ1 向け		食事 クラスタ2 向け	運動 クラスタ3 向け		食事 クラスタ4 向け	運動 クラスタ5 向け	
	クラスタ2								
	クラスタ3								
	クラスタ4								
	クラスタ5								

③ ポイント等インセンティブ付与

相鉄グループのジョイナスポイント及びＮＴＴドコモの d ポイントを付与できるよう補助対象経費外から費用を捻出し、10 月以降の参加状況に対して 11 月以降月次でポイントを付与した。

図表 3- 3-20　ポイント付与ルール



実施項目 5：遠隔特定保健指導

① 遠隔での保健指導フローの調整

遠隔での特定保健指導は実施機関と対象企業の所属健保との契約が前提となるため、大日本印刷を中心に実施機関および参加企業との調整を行った。協力団体である横浜市立みなと赤十字病院が既に特定保健指導を受託しているW社グループ健保に加え、本実証参加企業のO社とR社の所属健保と実施機関との集合契約および個別契約に基づき実施できるよう調整した。

② 遠隔での特定保健指導

実証参加企業の 3 社での実施状況は、W 社グループ 1 名、R 社 1 名、O 社 5 名の計 7 名に対して大日本印刷が提供する遠隔特定保健指導アプリ（ホスピタルリンク）を使用して実施し、7 名全員が離脱せずに継続している。

アプリ名称：ホスピタルリンク（大日本印刷株式会社）
スマートフォンなどのチャットやテレビ電話の機能を使って、オンラインによる診療や特定保健指導を支援するアプリケーション

機能概要

- テレビ電話面接日時の予約機能
- テレビ電話での面接指導機能
- チャット形式での指導機能
- 血圧や体重の共有機能
- 食事などの写真共有機能

ほか

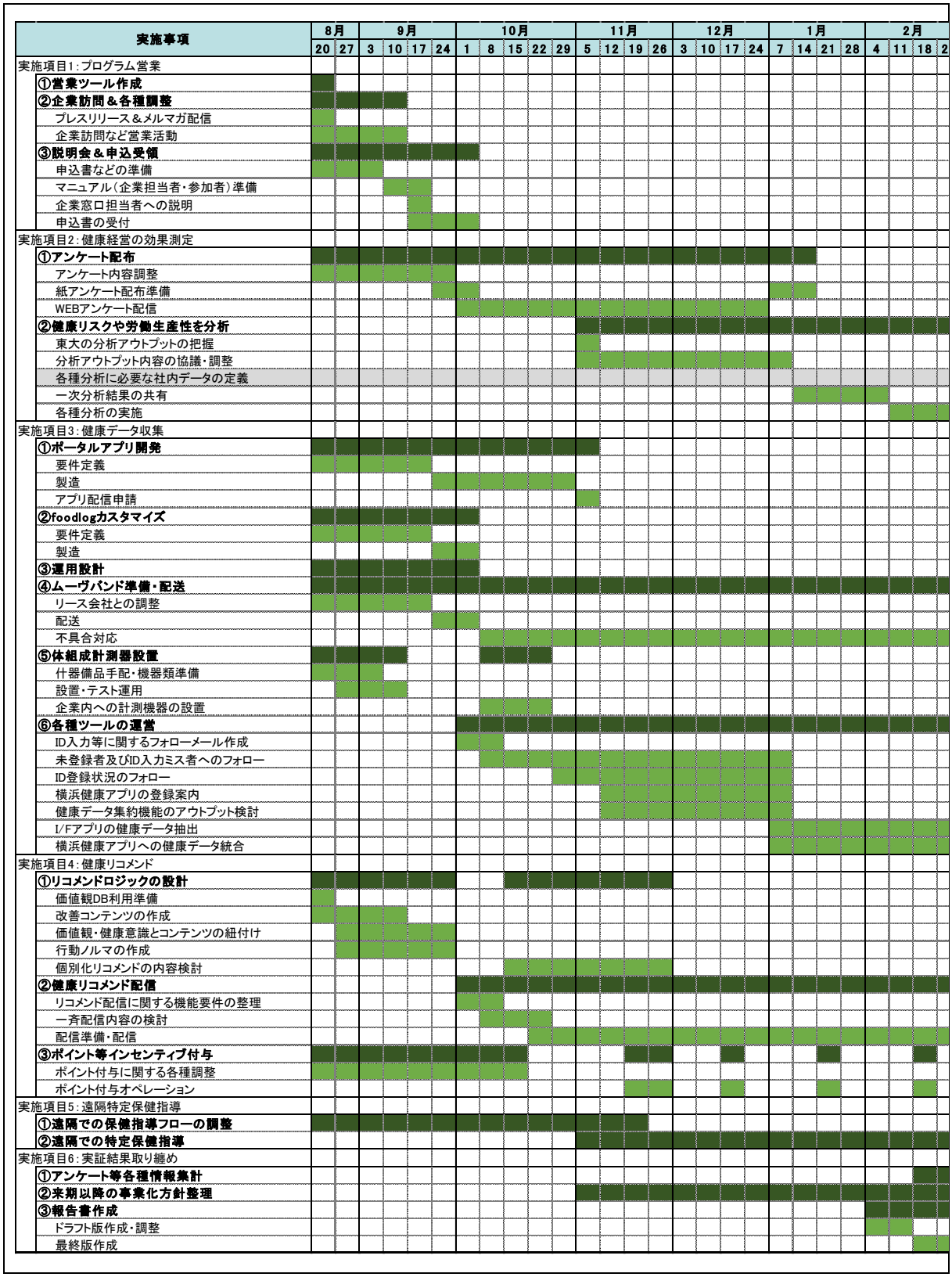
図表 3- 3-21　参加者の実施状況

対象企業	特定保健指導内容		人数	実施状況
	支援形態	概要		
W社グループ	積極的支援	初回：健診日当日対面指導 継続支援：チャットとテレビ電話面接による指導 中間評価：2ヵ月後にテレビ電話面接 最終評価：6ヵ月後に手紙で実施	1名	健診日当日に初回対面指導を行い、その後チャット支援と、中間評価等のテレビ電話面接を実施し順調に継続した。
R社	積極的支援	初回：健診結果に基づきテレビ電話で面接指導 継続支援：チャットによる指導 最終評価：3ヵ月後にチャットにより実施	1名	健診結果に基づき、初回のテレビ電話での面接を行い、以降は5回のチャットによる支援を実施し順調に継続した。
O社	動機付支援	初回：健診結果に基づきテレビ電話で面接指導 最終評価：3ヵ月後にチャットで実施	2名	健診結果に基づき、初回のテレビ電話での面接を行い順調に継続した。
	積極的支援	初回：健診結果に基づきテレビ電話で面接指導 継続支援：チャットとテレビ電話面接による指導 中間評価：2ヵ月後にテレビ電話面接 最終評価：6ヵ月後にチャットで実施	3名	健診結果に基づき、初回のテレビ電話での面接を行い、その後チャット支援と、中間評価等のテレビ電話面接を実施し順調に継続した。

２．２　実施スケジュール

週次もしくは隔週で定例会議を開催し、各実施項目の進捗状況を共有しながらタスク遂行した。　※濃緑：実施事項（大）の実施期間、薄緑：実施事項（小）の実施期間

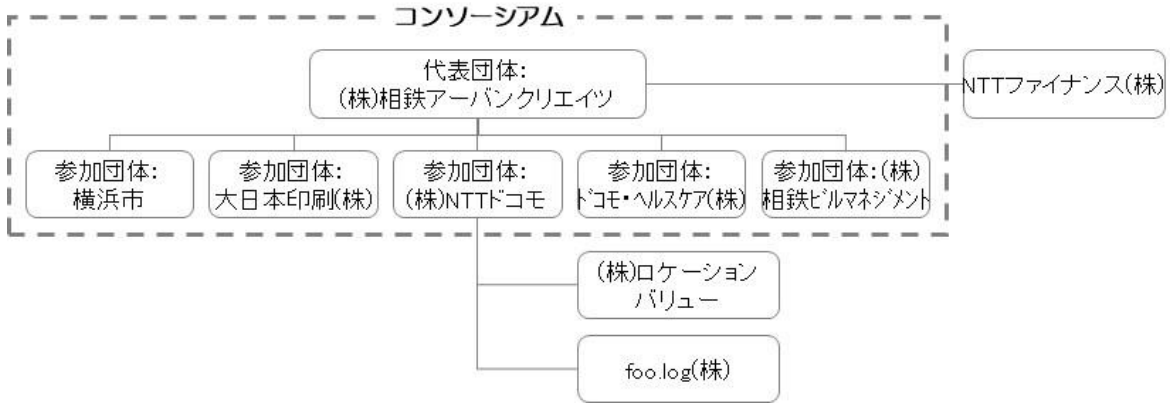
図表 3- 3-22　実施スケジュール



２．３　実施体制

(株)相鉄アーバンクリエイツが代表団体で、横浜市と大日本印刷(株)、(株)NTT ドコモ、ドコモ・ヘルスケア(株)、(株)相鉄ビルマネジメントが参加団体となる横浜ヘルスケア・コンソーシアムを組成した上で、ムーヴバンドの貸与を NTT ファイナンス(株)に、ポータルアプリの開発を(株)ロケーションバリューに、食事データの収集ツール提供を foo.log(株)に委託した。

図表 3- 3-23　実施体制



関係事業者(例)		従事者数	役割
代表団体	株式会社相鉄アーバンクリエイツ	2人	コンソーシアムの全体運営や営業活動等
参加団体	横浜市(※コンソーシアム協定書を締結済のため、参加団体に記載)	4人	健康経営の取組効果の見える化、広報や関係機関調整支援等
参加団体	大日本印刷株式会社	10人	体組成計機器の設置、価値観分析と健康リコメンド設計制作、遠隔特定保健指導ツール提供、効果分析とアンケート設計・集計等
参加団体	株式会社NTTドコモ ドコモ・ヘルスケア株式会社	9人	健康データー元化の企画・設計、データ集計、ヘルスケアサービスの提供　等
参加団体	株式会社相鉄ビルマネジメント	2人	コンソ運営補助や営業活動等
協力団体	よこはまウェルネスパートナーズ	ー	営業先のご紹介等
協力団体	横浜市立みなと赤十字病院	ー	健康リコメンドへのアドバイス、遠隔での保健指導の試行等
協力団体	合同会社TOKZUM	ー	コンソ運営補助等
協力団体	関東経済産業局	ー	関係機関との調整支援等

（3） 今後の展開

３．１　今年度の成果要因

今年度の補助事業で成し遂げようとした目的である①～③に対して、成果とその要因は大きく以下の 4 項目が考えられる。（タイトル：挙げられた成果、本文：成果要因）

①健康経営に関心を持つ多くの企業が実証実験に参加

今年度予定通りの 22 社（500 名）の横浜市内事業所の実証実験参加を達成できた要因として、以下の 2 点が挙げられる。

1 点目は、参加者収集にあたって、主によこはまウェルネスパートナーズに登録している企業を窓口とすることで、参加者によっては能動的に参加し難い“健康”というテーマの取り組みに対して、従業員にきっかけを提供できたと考えられる。

2 点目は、コンソーシアム各社がプレスリリースを同時に行い、よこはまウェルネスパートナーズのイベントなどで積極的に発信したことで、様々な媒体で取り上げて頂くなど一定の興味・関心を持つ機会ができたと考えられる。

② 遠隔での保健指導ツールの有効性が確認できたこと

今回の実証事業では 7 名に対して遠隔ツールを使った特定保健指導を実施し、前述の通り全員が離脱せずに動機付け支援、積極的支援をそれぞれ継続した。

従来の対面型の特定保健指導に比べ、遠隔に居ながら相手の顔や表情を見ながら指導が出来るテレビ電話での面接指導や時間や場所を選ばずコミュニケーションが出来るチャット機能による指導の手軽さなどの、遠隔ツールを使うことによる参加者および指導者双方の負担軽減効果によるものと考える。

行動変容を促すためのコミュニケーションツールとしての有効性が検証されつつあるため、活用範囲の拡大など様々な可能性が把握できた点は大きい。

③ 健康データを一定量蓄積できたこと

上述した通り、22 社（500 名）が 5 ヶ月間、体組成データや運動データ、食事データを蓄積・収集することができた。また、併せて実施したアンケートの回答率も高く、参加者属性や健康データからは見えない生活習慣なども把握できた。

その成果要因は、後述するように登録率や継続利用率に課題は残されているものの、ポータルとなる横浜健康アプリのリコメンド配信機能を有効活用し、健康への意識付けや喚起を継続したことであると考えられる。

④ 各社の知見を持ち合って分析レポートを取り纏めることができたこと

本年度は様々な知見を持った企業が結集した企業コンソーシアムとしてオープンイノベーションの体制を組成し、共通した目標に向けて協働体制を組めたことが要因と考えられる

３．２　今後の課題と対策

今後の課題として主に以下の 3 点が抽出された。課題に対する対策とともに以下に示す。

① 健康データ収集の利便性向上

今年度の補助事業ではウェアラブル端末の一つである「ムーヴバンド 3」（ドコモ・ヘルスケア）を活用して“睡眠データ”と“運動データ”を収集、「健康管理支援サービス」（大日本印刷）を活用して“体重・血圧データ”などを収集、「FoodLog」（foo.log）を活用して“食事データ”を収集する形を取っているが、各ツールの登録率・継続利用率共に改善の余地があったと考えている。

ムーヴバンド 3 の登録率は利用ツールの中で最も高く、登録率が約 94.8%（2 月末日時点）を記録した。特に、ムーヴバンド 3 を活用したことで睡眠データや詳細な運動データ（強度別）まで収集できたため、今後は他データとのクロス分析を試行することで、健康経営促進に資する分析結果を示すことができると考えられる。一方、他機種も含めたウェアラブル機器を既に利用している参加者にとっては運営面で負荷を強いることになってしまった上、ムーヴバンド自体への改善要望なども挙がってきているため、販売元のドコモ・ヘルスケアとも連携しながら利便性向上策を検討していく必要があると考えている。

健康管理支援サービスの登録率は全体の 67.6%（2 月末日時点）であり、複数回測定した参加者は全体の 39%（登録者では 57.7%）（2 月末日時点）であった。企業内設置や測定会実施、施策無しで比較すると、登録率はそれぞれ 65.5%、81%、59%であり、複数回測定者率はそれぞれ 43.6%、36.8%、38.8%であった。企業内設置は他に比べ登録率、複数回測定者率も高く、測定会は登録率を上昇させるが複数回測定者率は施策無しと同等であった。従って今回の実証での健康管理支援サービスは、体組成計測器が設置されている横浜駅まで訪れなければならないというハードルが登録率、複数回測定者率に影響したと考える。そのため、今後は機器設置場所を通勤経路や勤務地など参加者の身近な場所に設置することや、他のデータソースを活用したデータ収集の方策等、継続的にデータを蓄積し易くするための施策が不可欠であると考える。

FoodLog の登録率は 73%（2 月末日時点）であるが、継続利用率は著しく低い状況である。全食事回数に対して 9%（2 月末日時点）に留まる上、収集できている食事においても食事の品目漏れが発生していることも予想される。FoodLog は全ての食事を撮影し続ける必要があるため、飲食店と連携した取組や“ダイエット”などインセンティブを持つ要素を打ち出したサービス設計、収集期間の限定など抜本的な方策が必要であると考えている。

②分析機能の更なる充実

当サービスの将来的な提供価値として、「健康経営効果の見える化」や「価値観による健康リコメンド」などを挙げている通り、収集された健康データを有効活用するための

分析機能が最重要であり、健康改善に繋がるコンテンツに落とし込んでいくことが求められる。また同時に分析を行う上では収集データに基づく仮説が必要であるが、現時点のコンソーシアムメンバーには食事や睡眠、運動など個別領域に精通した分析プレイヤーや医学的な見地に基づいた分析仮説を導出できるプレイヤーが不在な状況で、知見を有する企業・団体を本コンソーシアムに加えていくことが必要であると考えている。

また、コンソーシアムに関心を持って参画してもらうために、今年度収集できた健康データを分析・対外発表し、実証実験の成果を見える化していくことも必要だと考える。昨年度に、横浜市が東京大学と連携して発表した「健康状態の改善状況」や「労働生産性損失」に加え、「朝食・食事と労働生産性・体重・血圧の関係」や「飲酒・喫煙と血圧の関係」、「睡眠と労働生産性・ストレスとの関係」、「運動量と体重・血圧・労働生産性の関係」、「職場の一体感と労働生産性の関係」などを分析できる可能性があるため、様々な切り口で来年度以降対外発表していくことも検討している。

② マネタイズ可能性の把握

今年度は「健康経営推進上の課題」を参加企業に提示するのみに留まったため、収益化の中心となる健康経営コンサルティングの可能性を検証しきれなかった。企業が健康経営に関するサービスに期待しているのは従業員の健康増進という結果を出すことであると考えており、その成果に対して成功報酬に近い形での収益モデルを構築することで、導入段階でのハードルを下げることができるという仮説を持っている。今年度の実証実験は 6 ヶ月間という比較的短期間であったため、「当サービスを利用すると従業員の健康意識が高まり、健康増進が期待されます」と言い切るだけの材料が集まっておらず、現時点ではコンサルティング提案を行う段階に至っていない。それは企業に対する健康経営サービス導入費のアンケート調査結果にも表れており、回答社 14 社に対して「無回答」が 10 社に上るなど現時点では判断できないとする意見が多数であった。

一方で、従業員から利用料を頂く可能性を把握するため価格受容度のアンケート調査を行ったところ、平均 630 円支払可能という結果となった。この金額はムーヴバンドなども含めた料金と捉えられる上、支払受容価格を 0 円と回答する従業員が 48 名（26.7%）存在しているため、今後のツール改善を期待していることが伺えた。

そして、特定保健指導の遠隔ツール利用料については協力団体の横浜市立みなと赤十字病院と意見交換した結果、金額は明確でないものの来年度以降に病院が提供する特定保健指導の特徴となる方法として検討したいとの意向を得ている。さらに、横浜市立みなと赤十字病院以外の指導機関からも同様の意向を得ている。

上記②の課題に関連して個別領域に精通したプレイヤーを巻き込むことによって、当サービスの利用者を飲食店やスポーツクラブに送客する際の手数料という形でマネタイズできる可能性も考えられるため、来年度以降に継続検証する。

３．３　今後の計画

来年度は今年度事業で抽出された課題を解決し、再来年度からの事業化を目指していく方向で検討している。

① 分析結果の対外発表

前述の通り、横浜ヘルスケア・コンソーシアムに関心を持つ企業・団体を増やすために、収集できた健康データを様々な切り口から分析し、対外的な発表・発信をする。今年度の協力団体でありアンケート調査・分析で連携頂いている東京大学政策ビジョン研究センターだけではなく、特定領域に知見を有する企業・団体に声がけして連携を模索していく。

②インセンティブ強化に向けた健康コンテンツの多様化

今年度事業では、健康データ収集に関する知見やサービスを有するプレイヤーが中心となってサービスを設計したが、健康改善に関する知見やサービスを有するプレイヤーを巻き込んでいく必要がある。

食事領域（健康外食や健康中食・内食、栄養食品など）や運動領域（フィットネス）、睡眠領域（寝具やストレスなど）のサービスを有する企業などを巻き込むことでより実効性の高いサービスに昇華され、結果として分析機能の充実や送客によるマネタイズに波及していくと考えている。

４．　仕事でイキイキ高齢者健康寿命延伸事業

事業名	仕事でイキイキ高齢者健康寿命延伸事業事業成果報告
実施地域	神奈川県藤沢市
コンソーシアム名	伸こう福祉会×東レ建設×カゴメコンソーシアム
代表団体	社会福祉法人伸こう福祉会
参加団体	東レ建設株式会社・カゴメ株式会社
協力団体	東海大学・関東学院大学看護学部 深谷安子教授 医療法人社団湘南中央会、株式会社グリーンファームかずさ イオンリテール株式会社、東レ株式会社、神奈川県

(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

【背景・課題】

介護付き有料老人ホームのご入居者の中には、要支援・要介護状態であっても自らが活躍できる場所や、社会へ貢献できる機会を求めていらっしゃる方がいる事を、日々関わる中で強く感じている。

しかし、要介護状態＝介護を受ける人　という一方的な構図が生まれやすく、そういった高齢者に対して、活動時の事故等のリスクや「どうせできないだろう」という先入観により、活躍できる場や貢献できる仕組みが少ない現状がある。

高齢者自身も、要介護状態になってしまうと主体的な活動をあきらめてしまう場合が多い。「(要介護状態により）今の自分は他人に迷惑をかけてしまう事」と感じてしまう状況に陥りやすく、その為、外出意欲も湧かず、部屋に閉じこもり、余る時間を寝ることで消費し、高齢者の心身機能の低下を招く要因になっている。「誰にも迷惑をかけないように」とすることが逆に介護が必要な状態への拍車をかけ、相対的に施設職員の介護にあたる時間や人員が増える要因にもなっていると考えられる。

また、一部の施設入居者においては、毎月の入居費用（家賃・食費・水光熱費）と介護費用・医療費の支払いに対して、生活資金（年金や貯蓄）が十分に足りていない例がある。そういった方が、仮に入居した後も仕事をする事ができれば、わずかでも収入が入り、より豊かな生活（ひ孫にプレゼントする・外食をする等）を送ることが出来る可能性がある。しかしその様な入居後も働き収入を得られる場面は介護付き有料老人ホームにおいて、現状ではほぼ無いと言って良い。

そこで、昨年度より介護付き有料老人ホームのご入居者を対象に、「お仕事」を通して社会的な役割を持ち、生きがいを感じながら緩やかな経済活動も行う「仕事付き高齢者住宅」プロジェクトをスタートした。

２．２本事業の目的と成果

本事業の目的は、高齢者の活躍の場の創出（精神・身体面での健康の増進)、対価を得ることが出来る仕組み（緩やかな経済活動）という二つの大きな目的を掲げて実施する。詳細は以下である。

① 介護付き有料老人ホームに入居をしている要支援・要介護状態の高齢者がお仕事に取り組む事ができる環境を整える。ご入居者へのアプローチのみでなく、事業を実施する施設と職員もその環境に含まれる。
＊アクティビティ・レクリエーションとは区別をする
② お仕事に取り組む事で得られる精神的・身体的効果を検証する

成果概要について以下の通りである。

① ・継続的な参加者が増加（３名→１２名）
・仕事内容の実施拡充（農業・セミナー講師補助・裁縫）
・昨年度からの実施内容も踏まえ、「導入マニュアル（仮)」という形で文書化

② 仕事に取り組んだ高齢者と取り組まなかった高齢者、双方で同じ項目の効果測定を行った。結果、対象者の母数が少なった事もあり、明確に断言できるレベルではないが、
・コミュニケーション面、特に女性に良い影響が出ていると言える
・認知力（長谷川式スケール）8 名中 6 名が 3 回目にスコアアップが見られた
・活動量についての違いはあまり見られなかった
また、働く職員へのアンケートを実施し、意識変容が見られるか検証を行った。事業開始前（2018 年 7 月）と事業開始後（2019 年 2 月）に同じ項目のアンケートを実施したところ、職務価値への意識と自立支援積極性への意識がわずかに上昇した事がわかった。
これは、本事業を通して職員自身、ご入居者自身、そして介護施設としてもっとできる事があるという可能性に気づいた結果と考えられる。

(2)　事業内容

２．１　実施内容

昨年度の実施によって気づきを得た点は以下である。

昨年度、平均年齢 88 歳の要支援から要介護 3 までのご入居者に農業（野菜生産・販売）と保育施設の補助業務に「お仕事」として取り組んで頂いた。その結果、「できない」「難しい」と思われていた作業をこなす姿を間近で見た事で、多くの介護施設職員もご入居者の「で

きる事」「やりたい気持ち」に改めて気づく事ができた。

一方で事業を継続していく為の課題にも気づく事ができた。

① 参加者の募集
② 仕事内容の充実
③ その他の仕事の創出
④ 施設内の仕組みづくり
⑤ 効果測定
⑥ 感染症対策　　等

以上、昨年度の実績も踏まえつつ今年度は以下の内容を実施する。

（1）対象施設の追加

昨年度からの継続である、介護付き有料老人ホーム　クロスハート湘南台二番館　定員 80 名に加え、同　クロスハート湘南台一番館　定員　60 名・同　クロスハート石名坂・藤沢　定員　70 名　の 2 施設を対象に加えた。

＊いずれも神奈川県藤沢市

（2）仕事内容の充実

① 企業と連携したお仕事

A　東レ建設株式会社が開発したトレファームを活用した農業
（野菜の生産・販売）＊昨年度からの継続

B　カゴメ株式会社と「介護×健康セミナー」の企画・実施
（入居高齢者には講師補佐を務めてもらう）＊新規事業

② 趣味・特技を活かした「仕事」の創出

裁縫の経験と技術を活かした保育園用雑巾制作

（3）導入マニュアル化

将来的な横展開を視野にいれ、それぞれタイプの違う有料老人ホームにおいて、事業を実施する為の体制・仕組みについて検証を行いマニュアル化（仮）した。

（4）効果検証

仕事が入居高齢者に与える影響について、東海大学に主担当となって頂き効果測定・分析を行った。また、事業に関わった介護職員の意識変容・「仕事付き高齢者住宅」に対する社会的な関心度についても検証を行った

２．１．１　対象施設の追加

本事業採択前である 2018 年 6 月より、新規で対象となるクロスハート湘南台 1 番館、

及び、クロスハート石名坂・藤沢にて施設入居者向け「お仕事説明会」を実施した。

農作業・セミナー事業・施設内諸業務・その他皆様の特技を活かせる仕事の 4 種類を中心に説明を実施。

結果、マンパワーの関係と施設入居者の特色を鑑み、クロスハート石名坂での新規実施に重点を置き、準備を進める事になった。

クロスハート石名坂では、説明会へ 6 名参加され、内 3 名が農作業に、2 名が特技を活かしたお仕事をしたいという要望を得た。

ご本人からだけでは知りえない事や活動内容を共有しご意見を頂く為、ご家族に向けても事業の説明会を実施した。

ご家族からは 4 組ほどの反応を頂いた。「母はお裁縫が得意だからぜひお仕事を」「通訳の仕事をしていたから語学力を生かしたい」など新規の仕事に繋がるお話を頂いた。ほかにも「親はもう寝たきりになってしまったが元気な時はぜひやってほしかった」などの後押しして下さる声も頂いた。

結果、昨年度継続的な参加者が 3 名だったのに対し、今年度は最終的に 12 名の自主的かつ継続的な参加者を募る事ができた。

２．１．２　仕事内容の充実

（1）東レ建設株式会社　トレファームを活用した農作業

高床式砂栽培「トレファーム」を活用した農業を昨年度から継続して実施。

【参加者】

クロスハート湘南台二番館のご入居者に加え、クロスハート石名坂のご入居者からも新たに農業担当者が誕生した。

結果、3 月 22 日時点で継続的な参加者は石名坂 7 名、二番館 5 名の計 12 名であった。

*石名坂は期の後半になるにつれて徐々に増えていった。

		性別	年齢	要介護度	活動状況	施設名
1	A 様	男	98	要支援 1	継続	二番館
2	B 様	女	75	要支援 1	継続	二番館
3	C 様	男	88	要支援 1	継続	二番館
4	D 様	男	92	要介護 2	新規	二番館
5	E 様	女	92	要介護 1	継続	二番館
6	F 様	男	81	自立	新規	石名坂

7	G 様	女	83	要支援 2	新規	石名坂
8	H 様	女	84	要介護2	新規	石名坂
9	I 様	女	84	要支援1	新規	石名坂
10	J 様	女	81	要介護 1	新規	石名坂
11	K 様	女	85	要支援 1	新規	石名坂
12	L 様	女	85	自立	新規	石名坂

【実施体制の整備（シフト制の導入)】
参加者一人一人への適切な作業量の確保・野菜の生産量アップの為、新たにシフト体制を組んだ。

クロスハート石名坂　毎週水曜日 10:00～11:30（ファームとの往復時間含む）
参加者３～７名・水曜日は計 22 回実施（10 月～2 月末）

クロスハート湘南台二番館は毎週木・金曜日 13:00～14:30（ファームとの往復時間含む）
参加者　５名　木曜日 21 回実施、金曜日 12 回実施　（10 月～２月末）

参加者の増加に伴い、各施設の担当者に加え農場を管理する農場長（本部職員）を１名配置し、農業計画の管理・農業指導者との連携を主な役割として担った。

【シェアリングシステムの導入】
トレファームの追加機能として、シェアリングシステムを新たに導入した。
農場の様子をリアルタイムで遠隔確認・定植や収穫などの作業がある日の共有が可能なシステムである為、ご入居者との農場の状況共有・他施設の職員同士の連携・共有面で活用が可能となった。

【販売先の確保】
生産した野菜は、地産地消を掲げている市内レストランへ月に１～２回のペースで定期的に出荷をし、対価を得ている。納品した野菜は、サラダ等へ調理されレストランのお客様へ提供されている。

播種（施設内）
⇓
苗管理（施設内）
⇓
定植（トレファーム）

⇓
育成（トレファーム）
⇓
収穫（トレファーム）
⇓
出荷準備　＊今年度から新たに追加された作業
⇓
出荷・納品（レストラン）＊今年度から新たに追加された作業

上記全ての工程がご入居者の「お仕事」となっている。

【謝金実績】
今年度の謝金支払い済み実績は農作業のみであった。
昨年度は収入（売上）を参加回数で按分した額としたが、今年度はよりお仕事化する為、基本額を設定した。

施設内業務（播種や育苗）　　150 円/回
農場での業務（定植・収穫・納品）　300 円/回

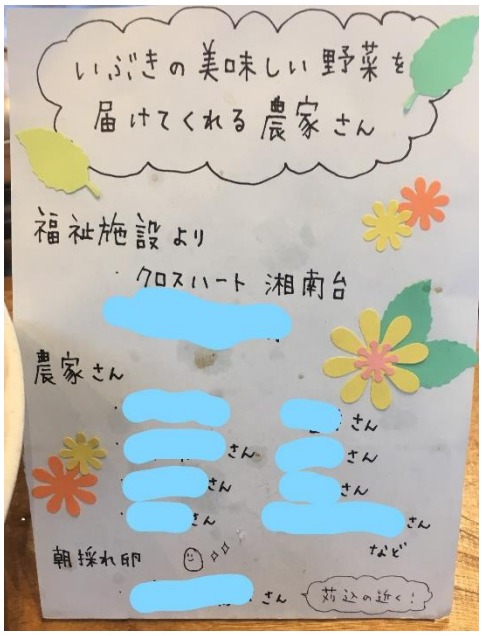
各参加者へ実績回数に基づき、野菜の売上げ等から下記の謝金額を 2 か月に 1 度のペースでお支払いした。

謝金実績一覧		
1	A　様	3,600　円
2	B　様	3,300　円
3	C　様	1,200　円
4	D　様	3,900　円
5	E　様	600　円
6	F　様	4,500　円
7	G　様	4,500　円
8	H　様	1,200　円
9	I　様	2,400　円
10	J　様	2,400　円
11	K　様	2,100　円
12	L　様	0　円
計		29,700　円

ご入居者へのヒアリングの中で、「せっかく謝金をもらってもお金の使い道がない」というご意見があった。
そこで、農業参加者の中から希望者を募り、野菜を納品しているレストランでの食材会を開

催。

種から育て出荷した野菜が、料理となってお店に並んでいる姿を見て歓声をあげながら、お仕事を通して得た対価で食事を楽しまれた。



（２）カゴメ株式会社　「介護×健康」セミナー事業

新しい試みとして、カゴメ株式会社と共同でセミナー事業を通した講師補助というお仕事を実施した。

ニーズの調査・ご入居者の講師補助体験という前提で、今年度はプレ実施と位置づけた。「介護×健康」というテーマでカゴメ株式会社と、Ａ一般企業　Ｂ子ども　の２対象に向けてセミナーを企画し、ご入居者には講師補助を担って頂いた。

【企画実施をするに至った背景】

① 身体や手先を動かすいわゆる「作業系」以外の仕事メニューの拡充

② 「老人ホームを高齢者自らが発信をする事」を念頭におき、現役で働いている企業の方や子どもに向けて講師という立場で自身の体験や人生史、クロスハートでの暮らしを語って頂く事で、社会的な役割の再確認・多世代交流による新しい役割を実感できるのでは、という仮説の検証

③ 受講者には、

Ａ一般企業　介護離職を課題として設定し、介護施設を前向きな選択肢の一つとして認識してもらう事。
食生活を改善する事で健康寿命を延伸するという健康経営へのアプローチ

Ｂ子ども　普段あまり接する事のない高齢者と一緒に食について学ぶ事で、
単純に知識が身につくだけでなく、自分の祖父母以上の年齢のご入居者と

触れ合う事での気づきや学びの機会

【実績】企業向けセミナー

「介護×健康セミナー」として 2 月 27 日（水）クロスハート湘南台 2 番館で実施

受講者　　A社（横浜に支社を置く大手企業）　20 代～40 代　17 名
　　社内研修の一環として受講
ご入居者　2 名

プログラム
◆「介護」について知る
担当：伸こう福祉会
介護が必要になった時の備えや今からできる準備について解説

◆「食」について知る
担当：カゴメ株式会社「野菜と生活 管理栄養士ラボ」講師・ご入居者
カゴメ株式会社が食生活改善 健康セミナーを実施。
その中で、80 歳・90 歳・100 歳まで生き生きしている高齢者が昔どのような食事をしていたのか、というテーマでご入居者が講師の立場で受講者についてショートスピーチを実施

◆「施設」について知る
施設の見学。
ご入居者にはご自身の部屋の紹介・クロスハートでの暮らしについて受講者に対して講義をした。

講師補助の証
緑エプロン！！

結果

受講者に対してアンケートを実施
セミナーの参加理由の中で特に目立った項目が、
◆介護と健康　両方に関心がある　　全体の 36%
◆自分の将来の問題だと感じているから　全体の 36%
であった。特に「自分の将来の問題だと感じている」という回答が比較的多かった点は、次年度以降の事業展開にもプラスになる要因と言える。

アンケートコメント　抜粋
・両親がどうしたいか、聞いた事が無かったので話をしてみたい
・今の食生活が今後の自分の健康に影響する事がわかった。どの程度野菜が必要か具体的に学べてよかった
・自分事としてとらえ特に親兄弟にも伝えるべき事がたくさんあった
・(施設見学をして) 思っていたより明るく開放的でこんな施設なら入居しても良いかもと思った。
等々比較的前向きなご意見を頂く事ができた。

講師補助として参加したご入居者へのアンケート結果
参加した理由
A 様　「普段と違うふれあいができるから」「自分たちの生活を見てほしい」
B 様　「普段と違うふれあいができるから」「健康セミナーの話も聞けるから」
次回、また講師補助として話をしたいか
A 様　「あまり思わない」(苦手だから)
B 様　「とても思う」
継続部分では意見が割れたものの、「普段と違うふれあいができる」という点において、ご入居者にとっても関心が高い事がわかった。

【実績】子ども向け食育セミナー

「多世代交流型　食育セミナー」として 3 月 9 日（土）クロスハート湘南台 2 番館で実施
受講者　　子ども　二番館職員の子ども・カゴメ社職員の子どもを中心に　12 名
ご入居者　4 名

プログラム
◆「食」について知る
担当：カゴメ株式会社「野菜と生活 管理栄養士ラボ」講師・ご入居者
カゴメ株式会社が食育セミナーを実施。
子ども向けである為、役割に応じた食品の色分けクイズや 1 ベジハンド®＝60g を

理解できるお手玉や野菜のサンプルを活用し楽しみながら学べる食育セミナー。
ご入居者にはグループ分けされた子どもの中に混ざり、グループリーダー（講師補助）として参加して頂いた。

◆収穫体験
トレファームで普段ご入居者が農業仕事として育てている野菜を、子どもたちと一緒に収穫。

必要な野菜の摂取量が遊びながら簡単に分かるセミナーツール

結果
子ども達・ご入居者から「楽しかった」「またやりたい」という感想が得られた。
特に子どもからは、
「99 歳（参加されたご入居者）のおじいちゃんを初めてみた！」
「あのおじいちゃんが元気なんだから自分も野菜を食べて元気になる」
等、多世代で学んだ事での良い影響が感じられた。

ご入居者からは、収穫体験時に
「自分たちが作った野菜を子どもたちが嬉しいそうに収穫してくれるのは嬉しい」
「たくさん収穫してくれたからまたたくさん作りたい」

という感想が得られた。

【謝金】
企業から、5 万円（クロスハート分）をセミナー受講料として受け取る事ができた。
今後、講師補助を担当された方々へ謝金としてお渡しを予定。

（3）新しい仕事の創出　裁縫

今年度の事業開始時、クロスハート一番館・二番館・石名坂とご入居者へヒアリングを繰り返す中で、特技や過去にやってきた事として一番多く挙がったワードが「お裁縫」であった。

そこで、お裁縫の経験と技術を活かせる仕事を探すため、当法人が運営をしている認可保育園にニーズが無いかヒアリングを実施。
結果、「日常的に保育士が持ち回りで行っている雑巾の作成をお願いしたい。保育士の作業負担が減って助かる。」という要望を受け、お裁縫の経験や技術を活かしたい方と、負担になっている作業を軽くしたいニーズ（雑巾作成）とでマッチングが成功した。

その後、以下の手順で仕事化に向けて進めている

① 入居者へヒアリング。「お裁縫」というキーワードを得る。
② 保育園を対象に「お裁縫」のニーズ調査。保育士が行っている雑巾作成を仕事として受注可能である事がわかる
③ 二番館・石名坂において雑巾縫いに関心があるご入居者・作業的に可能であるご入居者の検討とヒアリング
④ ③にて対象となったご入居者に個別にヒアリングを実施
⑤ ③の方に加え、広く可能性を探る為に、雑巾縫いの体験会を実施
　12 月にクロスハート二番館で実施し 12 名が参加
　1 月にクロスハート石名坂で実施しを 17 名が参加
　古いタオルを保育園からもらい、保育園指定の縫い方で雑巾を作成

結果

- 大多数の方が針に糸を通す・玉結びの細かい動きが出来ず、職員の手助けが必要となった。＊道具で解決できる可能性あり
- 開始前は施設内でも危ないのでは？と意見も出ていたが、実際行ってみると怪我することなく進めることが出来た。
- ある方は普段認知症の症状が頻繁に見られる方だが、「お裁縫は得意で夏は浴衣を作っていた」とおっしゃり、ご自身で糸に糸を通し、玉結びなと一連の流れを１人で完結された。

総じて、「要介護だから、認知症だから危ない・できない」ということは無く、若い時の経験が生きる場となった。
ただし、完成した雑巾の出来にはかなりばらつきがある事（商品にならない物もあり）・1 枚を仕上げるスピードにも個人差が大きくある（やりたい気持ちはあるが、周りと比べて遅いと引け目を感じてしまう）事から、何度か体験会を重ね、仕事として請け負うチームと、サークル的に継続するチームとに分けて実施をする事も検討している。

お仕事となる為には職員の補助もいらずになるべく自分で完結できる事を目標に、2019 年 5 月に販売（商品になるものの制作）を目指す。

２．１．３　導入マニュアル化

事業体制の見える化、横展開時のツールとして、今年度はお仕事プロジェクト導入マニュアルの策定を試みた。

マニュアル化をするにあたりクロスハート湘南台二番館・クロスハート石名坂、双方の実施体制を整理した。下記はその一部である。

① 昨年度は本部からプロジェクトチームを派遣し実施していた
② 今年度は各施設で自走する為、2 施設ともに委員会を設置。ただし、構成している職員の

役職や参加職員数は 2 施設で異なった。

③ お仕事手帳の運用を開始

④ 2 施設共通のキーワード「プロジェクトの理念と方針・プロジェクトの解説（理解と共有)」・「実際の実施手順」・「アイデアやニーズの収集・リスク管理」等々

上記の項目をＰＤＣＡサイクルに沿って見える化したものが本マニュアルである。
その中で、よりお仕事としてご入居者に主体的に活動して頂けるきっかけになったのが、「お仕事手帳」の導入であった。

【お仕事手帳について】

よりご入居者の自主性が発揮される環境を作る為、「お仕事手帳」を作成。手帳の管理はご入居者自身とし、お仕事に行く日の体調（バイタル）チェックと記入を行い、作業後にはその日の作業内容と作業日誌の記入を行う。

結果、高血圧などバイタル異常時にお休みをお願いしたり、体調面で気になることがあったりする時は気軽に休んでいただけるようになった。また、意欲的な参加者はお渡ししているカレンダーをみながら「今日は定植だからこれが必要ね」などの主体的な動きがみられ、作業予定の日には決まった時間に職員の声かけ等無くても集合して頂けるようになった。

仕事開始の準備、実施、後片付けも、参加者が自主的に行って頂けるようになっている。

昨年度は仕事の日ごとに職員が声をかけたり様子等を記録していたが、今年度は、ご入居者が自主的に活動できる仕組みとして手帳を導入している。

ご入居者自身が手帳を管理することで、スケジュールの確認・今まで行ってきた仕事の振返り・来訪された家族との共有を、ご入居者自らが率先してなされている様子が見られるようになっている。

２．１．４　効果検証

学校法人　東海大学に主担当として協力して頂き、お仕事をされた方(主に農作業参加者)にどの様な影響が出たかを検証した。
測定にあたっては大学の研究倫理委員会の審査・ご本人ご家族の同意のもと実施をした。

【測定項目】

① コミュニケーション

② 元気度（専用アプリを活用）

③ ＱＯＬ　気分（ＰＯＭＳ）

④ ＱＯＬ　認知力（長谷川式簡易知能評価ｽｹｰﾙ）

⑤ ＱＯＬ　計算・記憶力（Stroop 試験）

⑥　活動量　歩数計・握力

【結果】

			評価ツール	高齢者が仕事をすることによって達成する「イキイキ度」評価結果	評価コメント
主要評価項目	コミュニケーション		ICレコーダ録音	仕事有無で有意差無し	女性に限れば、サンプル数が増えれば、仕事有の方がコミュニケーションが多いと期待される（＊）
副次評価項目	元気度		スマートフォン MIMOSYS録音	仕事有無で有意差無し	サンプル数が増えれば、仕事有の方がコミュニケーションが多いと期待される（＊） ファーム作業の前後での変動も有意差無し ファーム収穫・出荷時は元気度アップ者が多い
	QOL	気分 プロフィール	POMSシート回答	仕事有は「活気」スコアが高い	
		元気圧	長谷川式簡易知能評価スケール	仕事有無で有意差無し	8名中6名が3回目にはスコアがアップしている
		計算・記憶力	Stroop試験	仕事有無で有意差無し	長谷川式の正解率と同様の傾向、一致については女性は全員正解
	活動能力	活動量	歩数計常時測定	仕事有無で有意差無し	85才以上の高齢になると大幅に歩数が少なくなる
		握力	握力計測定	仕事有無で有意差無し	個人差につきる。握力とBMI,握力と歩数についても相関は無かった。

＊計測対象数が少ないため、上記のように【統計学的】には仕事の有無による有意差は殆ど出なかった。計測対象数が増えれば有意差が出る期待が大いにある

【東海大学からのコメント】

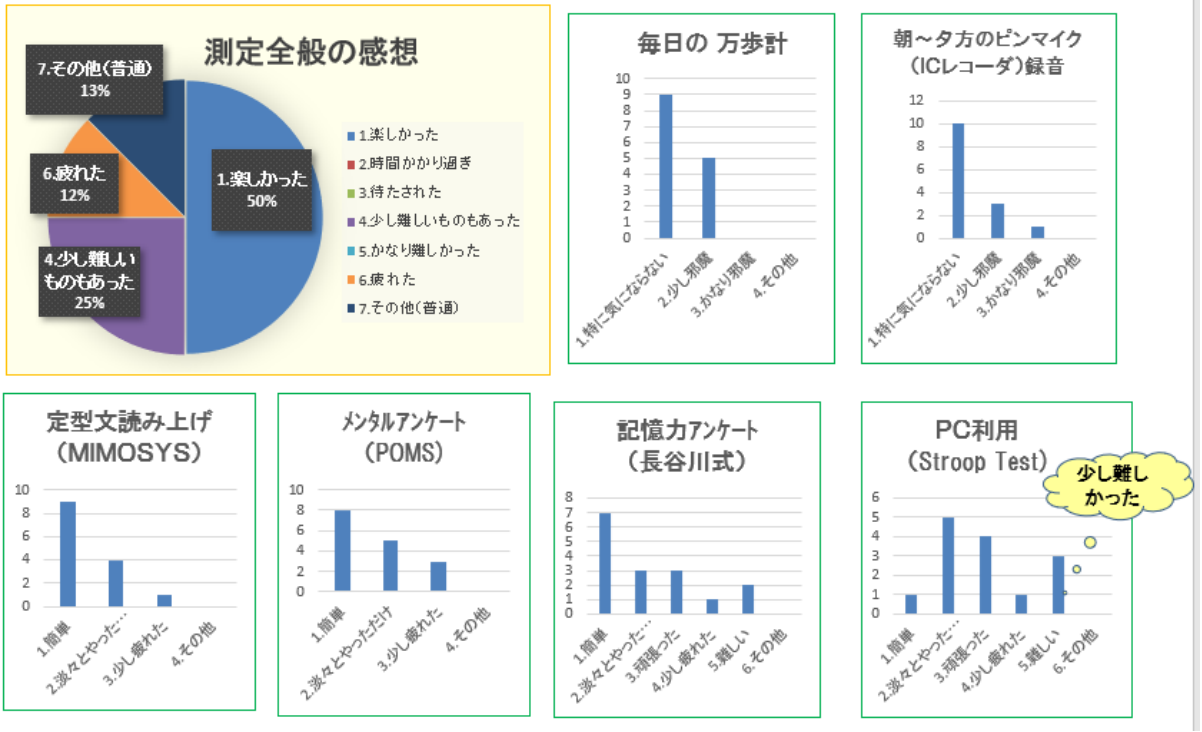
① 平均 85.5 才の測定データは過去にほとんど報告されていない。
超高齢社会での貴重なデータである。

② 主要評価項目であるコミュニケーションは、測定データ量が膨大でデータ整理、解析に多大な時間を有した。 まず総話文字数を算出したがサンプルが少なく、癖のある参加者が多数だった男性を除外し、女性のみで解析をした結果、仕事をする群（Ⅰ群）が仕事をしない群（Ⅱ群）より有意である（イキイキ度が高い）と断言できる結果とはいかないまでも、あと少し人数がいれば優位になったかもしれないとの期待を持てる結果であった。

③ 女性は社会的コミュニケーション指向があり、イキイキ度が高い

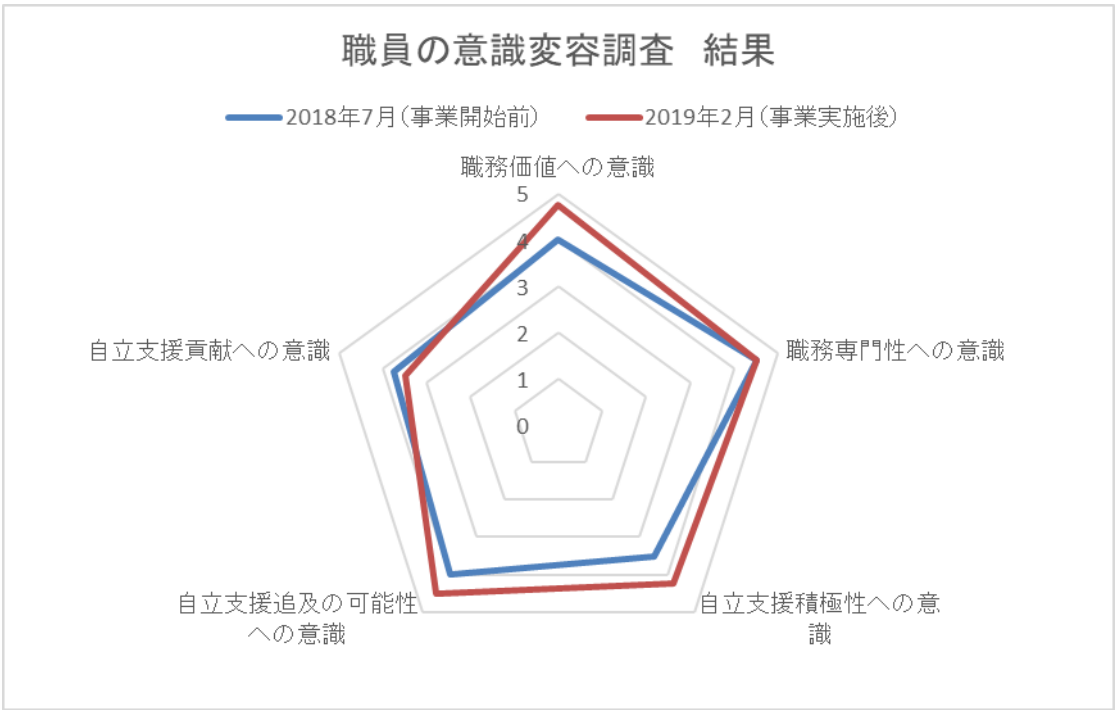
④ 後期高齢者のコミュニケーション、元気度、QOL、活動能力を測定し、
仕事から得られる多様な魅力の更なる実証を行う価値を再発見できた。

また、効果測定そのものに対するアンケートも実施をした。
これは効果測定を行う事がご入居者の負担となっていないか、もしくは効果測定への参加そのものを今後は活動として活かせないかの検討する為に実施をした。



総じて、約半数の方が、「楽しかった」と回答頂けた。
難しい・疲れた、という部分については改善点として検討し、楽しかった、の部分を広げ、楽しく自分の健康状態や心身の状況を把握し、さらには社会的な研究に役立てる、という新しい可能性を感じる事ができた。

また、今年度は参加ご入居者だけでなく、職員の意識変容を検証する為にアンケートを実施した。



事業開始前（2018 年 7 月）と事業実施後（2019 年 2 月）で同じ項目のアンケートを実施し、前・後両方に回答した職員のみを対象に集計を行った。
結果として、「職務価値への意識」と「自立支援に積極的に向かう意識」の 2 項目でわずかに上昇した。

これは、（職員がご入居者に対して）最初は難しいのではと思っていた事が、やってみると想像以上にできる・できる可能性を秘めている事を体験した結果であると考えられる。
ご入居者だけでなく、職員にとっても新しい可能性と気づきを得られる事業であると言える。
＊職員へのアンケート調査は次年度以降も継続予定

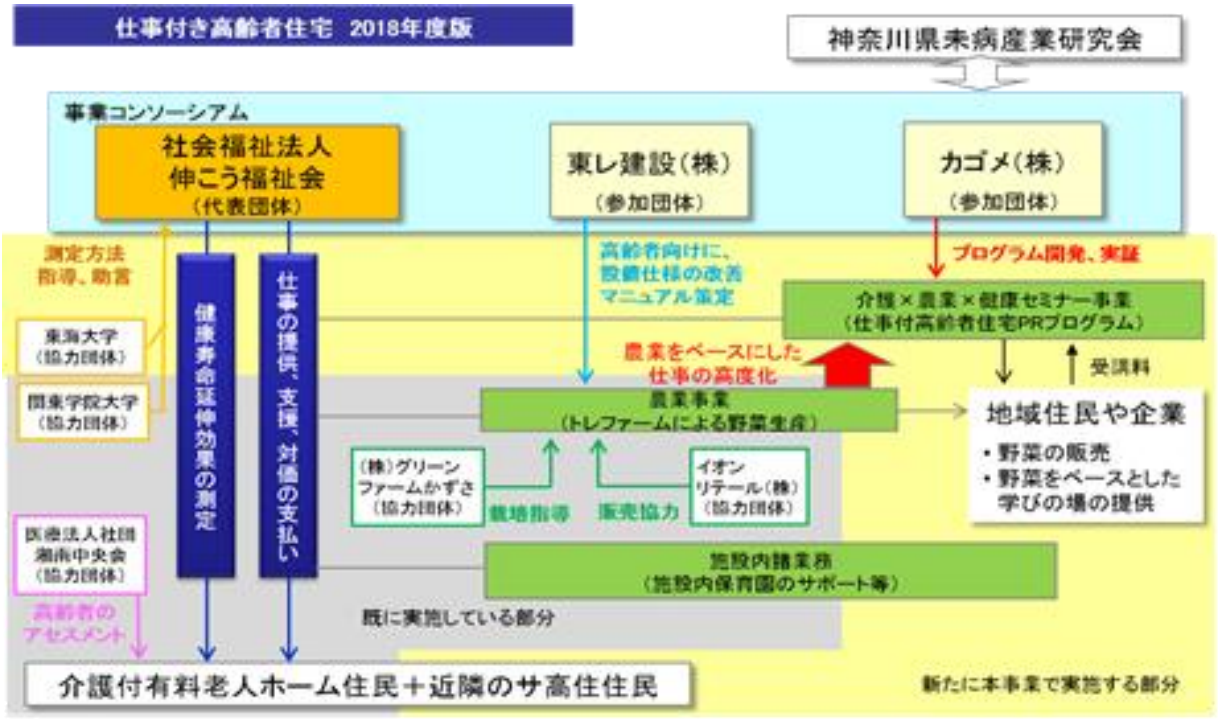
２．２実施スケジュール

＊実施スケジュールについては以下参照

実施事項	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1. 本事業の目標共有								
協力団体、顧問メンバーへの説明	協力団体への説明							
地元（藤沢市、地権者）への説明				中間報告の実施				
2. 仕事メニューの確定								
居住者・介護者へのヒアリング（説明会・面談）	説明会の実施	個別面談		随時見学、説明会				
深谷教授へのヒアリング	ヒアリング1	随時相談						
実際の作業状況確認→改善			実施					
3. 作業の機能訓練化								
仕事メニュー確定後、作業の洗い出し	委員会と協力し洗い出し							
実際の作業状況確認→改善			作業開始	随時改善				
4. 作業マニュアルの策定								
高齢者用の作業マニュアルを策定								
要介護度に応じた細分化								
実際の作業状況確認→改善								
5. 農業事業								
農作物を決める								
種まき・定植・刈取・根処理								
野菜の販売								
6. 仕事の効果測定								
効果測定スケールの設定								
実際の測定記録								
7 農×健康セミナー事業（企業向け）								
居住者/介護者/農作業者へのヒアリング（面談）								
企業/地域公共団体へのヒアリング（ニーズの把握）								
コンテンツの洗い出し→ツール作成								
高齢者/介護者の役割決定								
高齢者向けマニュアル作成→練習、改善								
営業ツール作成								
セミナー実施								
事業性検証→改善（高齢者/介護者/カゴメ/企業/公共団体								
8 特技、趣味を仕事にするサポート								
希望者のヒアリング								
需要調査								
実際の作業状況確認→改善								
9 農業の高度化（シェアリングシステムの導入）								
クロスハートファームの高齢者対応化								
シェアリングシステムの導入								
実際に使用状況→確認								

２．３実施体制

今年度より、カゴメ株式会社・学校法人東海大学が新たにコンソーシアム及び協力団体に加わった。概要については下図参照。



（3）　今後の展開

３．１　今年度の成果要因

主な成果要因として、以下の点が挙げられる

（１）　対象の施設を増やした事で、継続的な参加者が増えた（3 名→12 名）

（２）仕事内容の充実

作業系に加え、表現系（講師補助）という新しいお仕事のバリエーションが増えた。

さらに、ご入居者が既に持っている技術と経験を活かせる仕事の創出ができた。（お裁縫）

（３）各施設で自走化する為に委員会を設置し、横展開も見越した導入マニュアルが形になった。

さらに、お仕事手帳の運用によって昨年度は職員の介入が必要だった部分が、参加者自らが判断し行動して頂けるようになった。

（４）多くのメディアが社会に向けて発信をしてくださったおかげで、社会的な関心が広まった。 言い換えると、多くの方が関心をもってくださっている事を実感できた一年であった。これは、東レ建設株式会社・カゴメ株式会社という異業種連携の効果の一つであると言える。

＊これまでに様々な媒体で２０件以上の取材・記事掲載をして頂いた。それとは別に見学依頼が全国からくるようになっている。

３．２今後の課題と対策

【課題】

（１）運営体制の充実

委員会を設置する等の効果で各施設の職員に浸透してきたが、職員の負担が増える、という感覚は残っている。人だけでなく仕組みで動いていけるような仕掛け作りが課題である。

（２）お仕事メニューの充実

ご入居者がやりたい・やってみたいお仕事を選べるだけのメニューにまではまだ至っていない。

ただお仕事を増やせば良いのではなく、ご入居者の尊厳・やりがい・社会との繋がりを意識したお仕事のメニュー化が今以上に必要である。

（３）経営上のメリット

本事業の経済的な価値は、「仕事ができるという選択肢がある」「入居をしたら生きがいを持った生活ができる」というブランド力向上による入居促進であると考えている。

しかし、問い合わせ等は増えているが「仕事ができる・したいから入居を決めた」という実績はまだ無い。

有料老人ホームの紹介センターに協力頂き、施設入居を検討している方向けに「仕事付き高齢者住宅」についてのアンケートを実施した。

◆「今ある収入にいくら増えると暮らしが豊になるか？」の問いに対しては、
全員が、「2 万円～3 万円」と回答

◆「お仕事を行う場合の望ましい頻度」の問いに対しては、
全員が、週１回～２回程度と回答

◆「仕事付き～」に入居をしたいと思うか？の問いに対しては

「入居をしたい」「入居をしたくない」が同率であった。
＊いずれも入居検討者本人が回答

この結果より、経済的には今ある資金にプラスで２～３万の収入が欲しいが、お仕事自体は緩やかに行いたい、という傾向が読み取れる。
これは、「仕事」というワードから、「大変だ」「働かされるのでは」という負のイメージがついてしまう事が一つの要因であると考えられる。
　従って、今後「仕事付き」というタイトルについて再考する必要がある。
同時に、２万円～３万円の収入になる仕事の創出・無理なく活躍ができる環境整備が継続課題となっている。

（４）ルールや指針の整備
上述の通り、「仕事付き高齢者住宅」というだけでは、様々な解釈によって例え良い取組であったとしても社会に広まっていかない可能性がある。
また、介護保険の枠組みの中で実施をするにあたり、行政の理解・後押しの必要性も強く感じている。
各施設の取り組みの自由度は確保しつつ、行政や団体による最低限の指針は必要ではないだろうか。
さらには、こういった取り組みを継続的に評価する仕組みの構築が必要と考える。

３．３　今後の計画

（１）農業・講師補助・趣味特技経験を活かした仕事の継続とメニューの拡大。
全ての仕事に対してマニュアル等の「見える化」を試みる。

（２）各施設及び社会的な実施体制の確立
「お仕事をする高齢者」の為の仕組づくりと、高齢者がお仕事をすることを前向きに取り組む事ができる社会の土壌づくり（社会発信）
現在「高齢者施設＝介護が必要」というイメージがまだ一般的である。「要介護状態になってもまだまだ仕事が出来る、その場所が高齢者施設である」といった新しいイメージをもち、ポジティブな気持ちで高齢者施設に入居できるよう、社会に対して働きかけをしていきた。

（３）お金を使う場面の整備
今年度、「お金を使う場面」を試験的に実施した。施設入居者の中には様々な理由で自由に外出ができない方もいる。そういった方が消費まで行える環境を整える事も、本事業の目的の一つとして具体的に計画をしていきたい。

（４）事業の横展開の検討（マニュアルの完成）

今回作成したマニュアルをブラッシュアップさせ、導入を検討している施設等と意見交換を行い完成・運用をする。

同時に、社会に正しく事業内容が認識されるような指針の整備も検討をしたい。

お仕事をする事は特別な事ではなく、日々のケア・関わりの延長線上にある選択肢の一つである。

◆その選択肢を用意し実行できる施設の環境整備
◆こういった取組を後押しできるような社会的な環境整備
◆継続性を担保する為の収益性の検討

上記３点課題と目的に据え、継続実行していきたい。

以上

５．　シニア層のメディシェフ育成と食制限対応型の食事会「メディシェフダイニング」の運営による食の喜び・学びの場創出と社会参加の促進　シニアの健康づくり＆いきがい創出支援

事業名	シニア層のメディシェフ育成と食制限対応型の食事会「メディシェフダイニング」の運営による食の喜び･学びの場創出と社会参加の促進 シニアの健康づくり＆いきがい創出支援
実施地域	静岡県
コンソーシアム名	メディシェフコンソーシアム
代表団体	一般社団法人　日本医食促進協会
参加団体	株式会社 竹屋旅館 医療法人社団 陸和会 大村クリニック 株式会社 RYU メディカルグループ
協力団体	静岡県ヘルスケア産業振興協議会、フーズサイエンスセンター 静岡県在宅保健師会、JA 大井川ほか（調整済）、聖隷健康サポートセンター、人間総合科学大学、（一社）日本アクティブコミュニティ協会

(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

１．１．１　事業の背景・課題

･ 高齢化や健康志向が高まる中、健康を維持しながらも美味しく楽しい食を作りたい、食べたいというニーズは高まっている。高齢者においては、生活習慣病等による食の制限を持つ人が増えるほか、退職等により社会とのつながりや役割を失いがちであり、食を楽しむ喜びやコミュニティを得る機会が不足している。食の喜びを楽しみたい一方で、健康面に不安のある高齢者にとって気軽に行ける飲食店が不足しており、孤食や食の満足感低下につながっている。

･　静岡県では高齢化率や健康寿命が全国よりも高く、活動的で意欲のある高齢者も多く、活躍の場づくりが求められている。同時に高齢者を顧客に持つ運動・医療・介護関連施設では特徴あるサービスが求められており、特に健康増進へのニーズは高い。

･ 静岡県も健康寿命延伸に力を入れており、高齢者向け生きがいサービスの創出に取り組んでいる。機能性食品の開発支援する「フーズサイエンスセンター」の設立など背景に健康食普及に取り組んでいる。

・このため、食の喜びと健康増進を両立させる機会をつくることにより、健康寿命延伸と健康食を中心とする産業創出を目指すことが求められる。

１．１．２　解決策案

· 日本医食促進協会は、医療と栄養の知識を持った食の提供者「メディシェフ」のスキームを構築し、食べる喜びと健康増進を両立するカリキュラムを開発してきた。平成 29 年度事業では「メディシェフ」の効果が実証されており、ノウハウの提供が可能である。

・　このメディシェフのノウハウを活用して食の喜びと健康増進を両立できる機会を創出する。

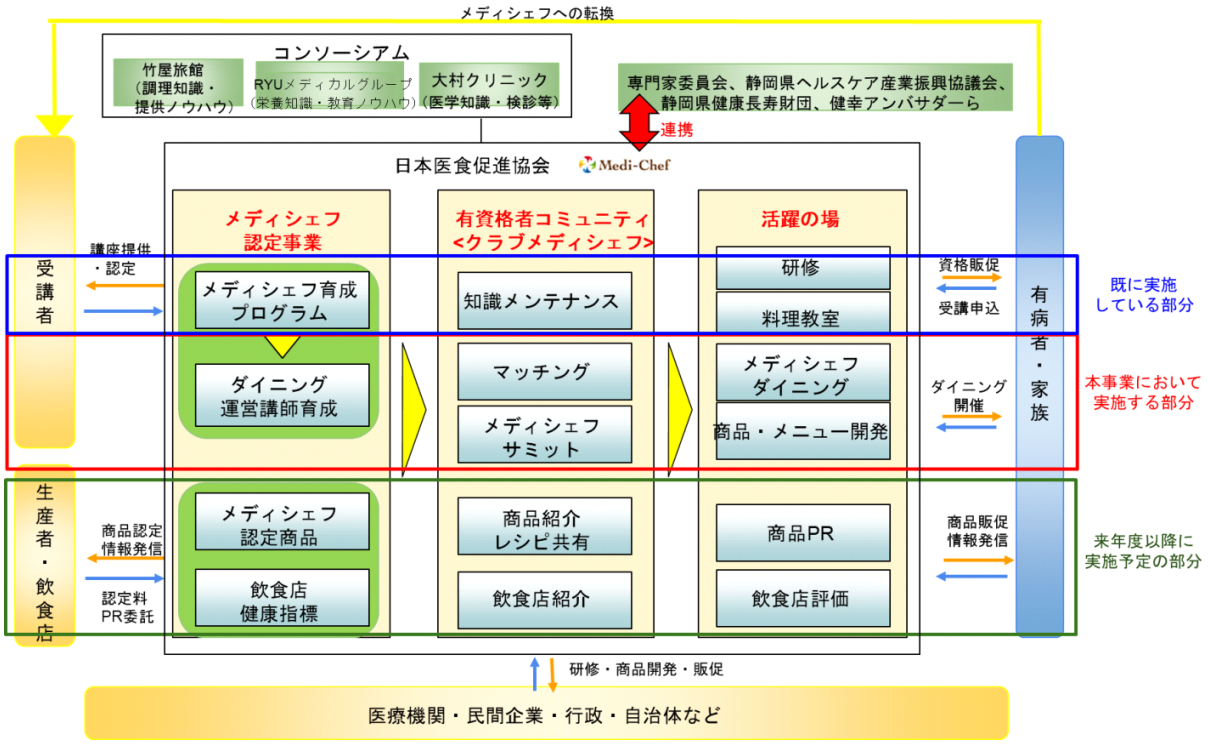
・　平成 30 年度は意欲あるシニアを対象に美味しい健康食を提供する人材「メディシェフ」のノウハウを提供し、コミュニティを求めるシニアやその家族を招く食事会イベント「メディシェフダイニング」を企画・実施する。これにより、医療知識や食に関する知識提供の機会にもつなげ、場の提供者・参加者ともに喜びの創出、学びの場、生きがいにつなげる。

・　「学ぶ場」「集まる場」「食を楽しむ場」をシニア層に提供することは、新たな生きがい創出につながるという期待がある。また、シニア層を顧客に持つ運動・介護・医療施設のほか、生きがい支援や健康寿命延伸の取り組みを推進したい行政にとって、メディシェフダイニングという食事の場が、顧客や住民への付加価値向上のほか、その家族や友人との接点創出による新規顧客開拓につながる。

· このような取り組みにより、メディシェフの認知度が拡大し、メディシェフ受講者の増加や有資格者の活躍の場創出につながることを目指す。

· 高齢者のみならず、子供や若者の食育の場・コミュニティの場としての展開も可能となり、新たな居場所づくりのスキームとなる。

図表 5- 5-1　事業概要図



１．２　本事業の目的と成果

１．２．１　本事業の目的

（１）対面講師の育成

・メディシェフのカリキュラムのシニア層への提供拡大を目的に、オフライン（対面）での講義や調理人としての育成プログラムを整える。

・IT に苦手意識のあるシニア層の取り込みをはかり、幅広い年齢層がメディシェフを知り、受講できる環境を整えることでターゲット層の拡大につなげる。

・今年度についてはまず、メディシェフ入門編を対面で講義できるような講師を育成する。

（２）メディシェフダイニング

・医療と栄養の知識をもった食の提供者「メディシェフ」が、美味しくて健康な食の提供を通じて、食の喜びを誰もが持てる社会づくりに貢献する。

・アクティブ高齢者を対象に、メディシェフのノウハウを提供するとともに、食の喜びや社会的役割を失いがちな高齢者コミュニティやその家族を招く食事会「メディシェフダイニング」を共同で企画・実施する。楽しく食事したり学んだりする場を設け、高齢者の健康増進と生きがい創出につなげる。

・メディシェフのノウハウ提供の受講料を得るとともに、食事会の参加者をメディシェフ受講につなげる。食事会開催を希望する企業からは開催手数料を得る。まず静岡県内のシニアクラブ等と連携してモデル化し、全国で高齢者を顧客に持つ企業や行政に展開する。
・実証結果をもとにメディシェフダイニング事業モデルを改善に繋げる。

（3）メディシェフコミュニティ
・メディシェフの質の担保やコミュニティの拡大のために、オンライン上の有資格者コミュニティ「クラブメディシェフ」をつくり、知識メンテナンスやマッチング、ノウハウ共有などのインプットの場として活用。メディシェフダイニングの運営支援にもつなげる。
・対面（オフライン上）のコミュニティの場として「メディシェフサミット」を開き、有資格者や関係者を集める。IT に苦手意識のあるシニア層の取り込みをはかり、メディシェフのターゲット層の拡大につなげる。

１．２．２　本事業の成果
（1）対面講師の育成
・メディシェフ 2 級の有資格者や講師経験者５名を育成した。うち、３名が対面講義（メディシェフ入門編）を受講者に実施した。
・対面講義は 2018 年 10 月～2019 年 2 月にかけて全６回を実施した。
・対面行使用の講義資料として、従来のオンラインで入門編プログラムから、ワークショップやディスカッションを追加し、対面講義ならではのコミュニケーションを重視したプログラムを完成させた。受講生からのアンケートを活用することで、回を追うごとに説明の仕方や図表の内容、進行スケジュールなどを細かく改善し、理解度や親しみやすさ等の改善を進めた。
・また、オンラインでの資料提供のみとしていた入門編についても、受講者の希望を受けてテキストを編集・発行した。テキストはオンライン受講者にも提供し、好評を得ている。
・講師や受講生から出た質問・意見等を記録し、講師の育成マニュアルとして取りまとめた。
・受講生は当初メーンのターゲットとしていたシニア層のみならず企業研修向けの団体受講のニーズが拡大。BtoB モデルの開拓につながった。
・これらの結果、対面講義に対する受講生の満足度はおおむね高く、健康や食に関する知識習得への意欲喚起ができた。オンライン受講が難しいシニア層をはじめ、受講生に十分な知識を提供することができた。
・受講生からの要望として、レシピの考え方「健康でおいしいレシピ」を求める声が非

常に多く、今後の改善課題、またさらなる収益可能性の部門であることが分かった。
・対面講師の育成においては、途中段階での模擬講義等のサポートが必要であり、県外・遠隔地域での講師育成にあたってはオンライン等でのチェックでどこまで育成ができるかの検証が必要である。

（2）メディシェフダイニング

・２級有資格者の中から、メディシェフダイニング運営講師を５人育成した。このダイニング運営講師により、2018 年 12 月～2019 年 3 月にかけて、計 5 回のメディシェフダイニングを実施した。
・メディシェフダイニング運営講師育成のコンテンツとして、知識の提供とともに「場づくり」「おもてなし」「メディシェフの理念」の共有を心掛けるプログラムを作成した。
・講師には、メディシェフダイニング運営において「メディシェフとは」の講和、食事ポイント、食材や調理法の工夫について参加者に主体的に説明をしてもらった。
・また、食事に対する栄養成分やバランス、生活習慣病対策への効能などを専門家の視点から評価したコメントや資料を添付し、自然に学びが得られるイベントとした。
・これらの結果から、メディシェフダイニングで提供した食事に対して、健康で美味しい食に対しての驚きや喜び、知識習得への意欲を喚起できたことが参加者アンケートから分かった。
・メディシェフダイニングにてメディシェフ認定食材を積極的に活用することで、認定食材の販路開拓や発信 PR の支援につながるとともに、参加者からの関心も非常に高く高い満足度につながっている。
・一方、参加者のメディシェフ受講への転換率は目標としていた 20%を大幅に下回った。要因としては、「すぐに申し込める」環境の整備が不足していること、個人では対面で受けられないことなどがあり、「関心はあるけどまた今度」という状況を作ってしまっている。

（3）メディシェフコミュニティ・有資格者サポート

・全階級におけるメディシェフ受講者や有資格者の知識のアップデートを目的に、受講者用ページのコンテンツを拡充した。主にメディシェフレシピの拡充、認定食材の購入、仕事情報の提供を追加・拡充。
・無料でのメルマガ会員募集は好評で、潜在層の開拓に貢献。受講者への転換率も期待できる。既存の受講者や有資格者の知識メンテナンスにも寄与すると考えられる。
・メルマガ会員は 2 月 20 日時点で 100 名になった。イベントやセミナー等で登録を勧め、関心層を取り込むことができている。

（4）その他の成果

・教育機関への提供は首都圏の 1 校をロールモデルとして構築が進んでおり、学生向けにメディシェフを奨励資格として推薦する「認定校」制度ができた。
・昨年度来の取り組みでありニーズの高かった認定食材(※メディシェフ認定食材は経産省事業対象外)については、商品認定は県内 15 商品程度の認定申請がある見込みであり、うち 10 商品程度の認定につなげる予定である。メディシェフ認定食材は、健康食におる地域産業活性化につながると考えられる。
・また、メディシェフ有資格者が拡大してきたことで、食材メーカー側の PR 発信ニーズと受講者・有資格者の情報収集ニーズが双方に高まり、認定の価値が上昇傾向にある。認定審査料（5 万円）を設けることで新たな収益となるとともに、専門家の奨励コメントを提供するなどの価値の見える化を進めている。
・ただし「健康数値」「美味しいさ」の基準があいまいな点があるため、今後は他の認定制度などを参考にしながら評価・認定の基準を明確化する必要がある。
・メディシェフ入門編カリキュラムの教育機関への提供を、首都圏の 1 校をロールモデルとして開始している。
・メディシェフダイニングを実施した飲食店の中で、継続的な取り組みを求め、かつそのための要件が整っている先を「認定飲食店」として、認定食材と同様、PR 発信での支援を進めていく。

（2） 事業内容

２．１ 実施内容

実施項目１：対面形式の講師育成プログラム構築（入門編）

①講義資料の作成

オンライン提供している「メディシェフ入門編」について、対面形式で知識を提供できるための資料を整備した。動画での講義提供時から手を加えた点として、講師とのコミュニケーションや受講生同士のコミュニケーションの創出や学びへのモチベーション向上を目的に、ワークショップや自由記入欄を増やした。

結果として、完成した入門編テキストはオンライン受講者からも求める声が非常に多く、今後は受講者の基本セットとして提供を始める方針となった。

②対面講義向け講師の育成

当初は既存のメディシェフ 2 級有資格者から講師業務に意欲のある 3 名を募って育成を開始した。模擬講義や専門知識の質疑応答を繰り返したほか、伝え方、講義のコツなどを外部専門家からノウハウを集めて資料として提供するなどのサポートを実施した。

途中から講師経験者のモデルも必要であるとの声を受け、メディシェフとの連携を希望

していたスポーツトレーナーをはじめ、2名の講師を追加し、講師としてのクオリティ向上を図った。ある程度の講師経験値が必要である一方、講師素人がどのようなステップを踏めば講師として活躍できるようになるかを段階を追って記録し、希望すれば講師としての活躍ができる道を作れるよう努めた。

5人中1名が本年度ターゲットであるシニアであり、講義の練習を進めている。

③講義提供先の募集、講義実施

シニアクラブや企業向けのメディシェフ研修を募集した。講師の育成が見えつつあった10月下旬から募集したところ、シニア層が大半を占めるJAおおいがわ女性部を皮切りに、これまでに連携等の可能性を検討していた企業や健康経営に前向きな企業から引き合いを受けた。ホテルクエスト清水が提供している駿河湾レシピをメディシェフの知識を学んだ後の「実食」の場として求める声も多く、学んだ後に食をもって実践的に学べることで好評だった。

講義提供先は下記の通り。

-10月29日（月）@JAおおいがわ本店 forJA大井川女性部（農業）

受講人数：19名、講師2名

-1月1月22日（火）@ホテルクエスト清水 forなすびグループ（外食）

受講人数：6名、講師1名、メディシェフレシピ実食付き

-1月23日（水）@ホテルクエスト清水 forインフィック（介護）

受講人数：５名、講師1名、メディシェフレシピ実食付き

-1月26日（木）@サンロフト forサンロフト（システム）

受講人数：10名、講師2名、メディシェフレシピ実食付き

-1月31日（土）@ホテルクエスト清水 for藤和乾物（食品加工）

受講人数：６名、講師2名、メディシェフレシピ実食付き

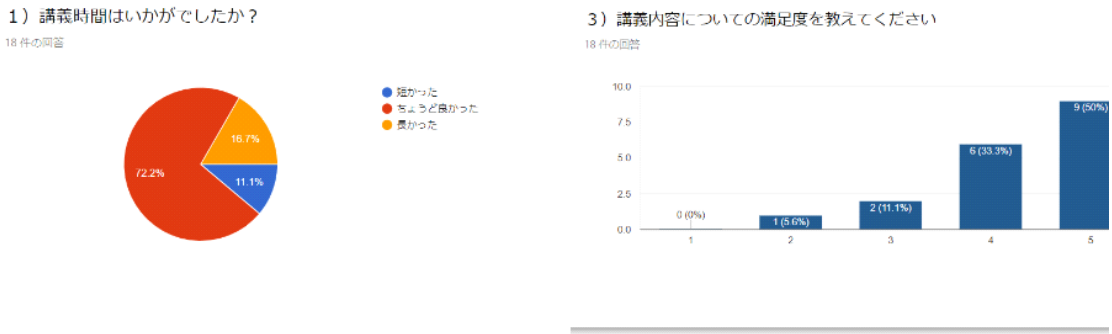
-2月21日（木）@あざれあ forTOKAIホールディングス（電気・ガス等総合インフラ）

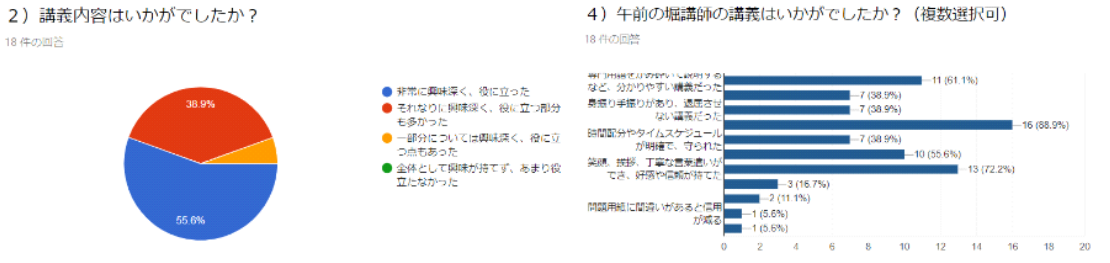
受講人数：27名、講師2名

④受講者向けの満足度、合格率、行動変容等の評価

受講者向けには講義最後に毎回アンケートを実施した。満足度としては、受講者数、講師により若干違いがあったが、全体として 9 割以上が「満足」と回答し、全体で見ても講師ごとでも回を追うごとに満足度の改善が見られた。協会側の運営体制の改善内容としては、試験問題の見直し、配布資料や説明の充実、質問対応のシステム化などを実施した。講師側の改善内容としては、毎回出た質問内容の共有、理解が難しい部分の説明方法の共有、講師のレベルの見える化と伝え方について相互に学ぶ機会を多く設けたことなどがあった。様々な視点や経験を持つ講師陣の協力姿勢のおかげで、協会内部や専門家を中心に入門編カリキュラムを作成した昨年度から大きく改善できた点があり、非常に大きな成果だった。

＜アンケート図表＞





⑤講師の評価と実施による満足度策定

受講者の満足度や合格率向上、講師のスキルアップにつながることを目標に、育成段階で講師の評価項目を策定。実際に受講者のアンケート結果も見ながら、何が満足度や合格率の向上につながるコツか、どのようにスキル向上が効率的にできるかを検証しながらマニュアル改善や評価項目の改善につなげていく必要がある。

また、当初ターゲットであったシニア層については講師ニーズは多くあったが、一方で講師として活躍できるまでの具体的な育成カリキュラムの見える化をすることが求められた。同時にそのほかの広い層で講師ニーズがあったため、本年度は若年の層にも拡大し、育成カリキュラムづくりを優先した。講師は 20 台～60 台まで幅広い年齢層、またスキルの異なるメンバーが集まったことで、それぞれが不足している知識やノウハウが異なることが分かった。

講師陣からは「自分が学ぶことと人に教えることとでは全く理解度が違う、これほど苦労するとは思わなかった」といった苦労の声が出た一方、「自分自身の食生活改善につながった、改善継続や新たなチャレンジへのモチベーションとなった」「同じ立場の講師の話を聞いたり講義を多く見たりすることができ、ノウハウの共有につながったほか、異なる視点からの伝え方を学ぶことができた」といった声が出た。

実施項目２：メディシェフダイニングの企画・運営

①運営講師の募集・育成

活動意欲の高いアクティブシニアを中心に、運営講師の育成を提案、募集した。静岡県

内 5 人の運営講師を育成した。運営講師はメディシェフ 2 級の取得を前提とした。実施者のうち 2 先がシニアとなった。

募集した結果として、アクティブシニアの生きがいや社会貢献のための運営ニーズに加えて、通常の飲食店からもニーズが多くあった。高齢者の健康促進に取り組む静岡県内の団体・企業向けの提案とともに、引き合いの多くあった飲食店の調理人や飲食店オーナーと協議しつつダイニング実施可能店舗での実施が実現した。

②実施地・開催団体の募集、ダイニングの実施

今年度中にメディシェフダイニングを 5 回以上開催し、地域の高齢者やその家族計 100 人以上の参加をしていただくことを目指した。

結果として、シニア層で作る JA おおいがわ女性部のほか、飲食店を中心に多様な特徴のある団体・店舗と連携し、5 回のイベント開催ができた。総参加人数は 250 名程度となり、約半数を占めるシニア層のほか、幅広い層が興味をもって参加した。「メディシェフ」という言葉のみならず食の体験を通じて「健康で美味しい食」を知っていただく非常に良い機会づくりとなった。

・開催の詳細は以下の通り。

-JA おおいがわクッキングフェスタ（@藤枝市生涯学習センター）
　開催日：2019 年 2 月 9 日、参加者：186 名

-静岡県立大学フードマネジメント研究室（@静岡県立大学）
　開催日：2019 年 2 月 11 日、参加者：21 名

-ワインレストラン×メディシェフダイニング（@ルート 52）
　開催日：2019 年 1 月 9 日、参加者：15 名

-居酒屋×メディシェフダイニング（@串屋）
　開催日：2019 年 2 月 26 日、参加者：21 名

-道の駅レストラン×メディシェフダイニング（南箱根シェルト）
　開催日：2019 年 1 月 24 日、参加者：14 名

③ダイニング運営マニュアル作成

運営講師が自立してダイニング運営ができることを目標に、準備段階から時間配分、知識提供や調理・提供のノウハウまでを分かりやすくマニュアルとして作成中。講師育成のステップが進むごとに改善点が見え、マニュアルは改善・追加を重ねている。

④ダイニング用レシピ作成

ダイニング運営者と協会の専門家が連携を取りながら、店舗ごとの特徴を生かした健康で美味しいレシピ開発に努めた。1人でも多人数分の調理がしやすく再現可能性が高いレシピや、メディシェフで伝えたい調理工夫が参加者（食べる人）にも分かりやすいレシピを選定した。メディシェフレシピならではのポイントをまとめた配布資料を準備して、ダイニング参加者が家に帰ってからも実践できる学びのポイントを提供した。

⑤運営手本動画（※経産省事業対象外）

メディシェフダイニングの効率的な運営を目指して手本動画を作成する予定だったが、結果として実施に至らなかった。

理由として、今年度は飲食店向けのイベント「メディシェフダイニング」のニーズ検証や実施可能性の調査を目的に、多種多様な飲食店で1度ずつ開催した。結果として毎回準備手順が異なり、運営時における手順をマニュアル化することが非常に困難であった。

また、当イベントの共通の取り組みとしたダイニング運営者による「メディシェフとは」のレクチャーについては、すでにメディシェフ入門編の動画や、別途取り組んでいた講師向けの育成ノウハウがマニュアルとして有効に活用ができたため、運営手本動画の必要性が生じなかった。

⑥満足度・行動変容の検証

参加者の満足度向上、運営講師のスキルアップにつながることを目標に、ダイニング実施前には当協会の専門家委員会と協議して評価項目を策定。ダイニング実施を受けて参加者の満足度調査を行い、さらなる改善を心がける。

・運営講師への検証

料理をふるまうこと、知識提供、コミュニティの場提供を通じた満足度や幸福度、社会参加への実感などをはかった。

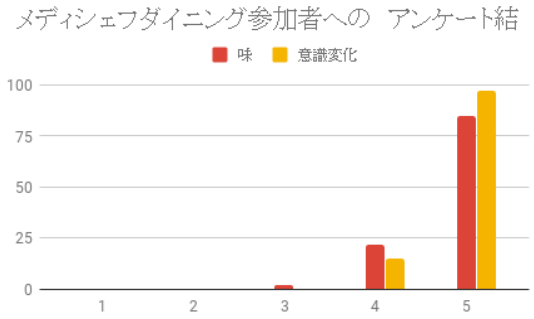
ダイニングを開催した5名（団体）が総じて満足しており、具体的な声としては「自分自身がより深い学びを得られた」「飲食店こそが健康を伝える必要があると実感した。通年メニューとして展開したい」といった声があがった。

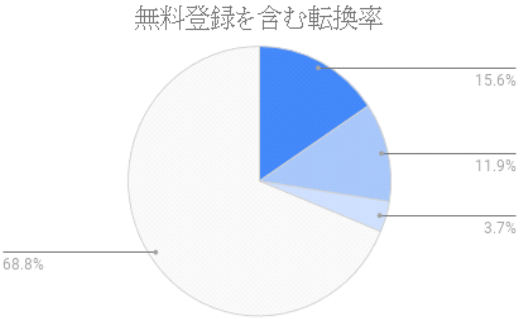
・参加者への検証

ダイニング参加による社会参加、運動習慣、食生活の改善を通じた、満足度・幸福度の変化、健康数値の変化や行動変容などを図った。

参加者からのアンケート結果の概要は下記の通り。美味しかった、健康になれる食事の採り方に対しての意識が変わったと回答した方が9割を超え、食事スタイル（定食、居酒屋メニュー、コース等）問わず、従来にない新たな気づきを提供するきっかけづくりができている。

また、受講への転換率については、20%の有料の受講者を目標としていたが、結果として 15%程度となった。ただ、無料登録をした方を含むと 30%を超え、メディシェフの潜在顧客を明確にするイベントとしてそれなりの有効性はあった。
参加者の声としては、「健康的ではなさそうなメニューをメディシェフのノウハウで健康にしてほしい」との声が各回で出た。メディシェフが「健康食」のイメージを美味しい、楽しいに変えるものにするためには、より身近なフィールドでの認知拡大や連携拡大が求められている。





実施項目３：クラブメディシェフの構築

すべての階級におけるメディシェフ受講者や有資格者同士がオンライン、オフラインでコミュニケーションを取り合い、また情報共有や知識のアップデートができる「クラブメディシェフ」を構築。システム会社との複数回の打ち合わせの他、有資格者からのニーズ聞き取りなどを行い、要件定義を進めた。
今年度新規追加した機能としては、「認定食材」を気軽に購入できるページ、研修講師や料理教室などの有資格者向けの「仕事紹介」のページ、またレシピへのコメント投稿機能などである。機能拡充を優先したため、受講者・有資格者だけの特別感やわくわく感の創出（デザイン上での工夫）がまだ不足しており、今後強化していく必要があると考えている。
受講者のクラブメディシェフの利用頻度や人気コンテンツの測定等も実施しながらコンテンツの内容や表示順序の改善を行っていく。

すべての階級における有資格者の知識メンテナンスのためにメールマガジンの定期配信を開始。現在約 100 名の会員に対し、月に 2 回、専門家からの記事を配信している。今後、メールマガジンの会員増の取組と共に、3 月 4 日に開催した「メディシェフサミット」などイベントでの参加者とつながり続けるツールとし活用していく。
なお、3 月 4 日開催のメディシェフサミットでは、昨年度の 2 倍を超える 53 名が参加。受講生や有資格者、連携企業などが参加して、それぞれの視点からどのようにメディシェフを活用できるかを考えていただく機会とした。事後のアンケートでは、10 名がメディシェフの講師に興味がある、6 名がレシピ作成で連携したい、4 名がメディシェフダイ

ニングを開催したい、と回答があったほか、企業担当者からは 6 社からメディシェフ研修の導入をしたい、3 社から販促プログラムや商品づくりの構築等で連携したい、などの意見があり、潜在的な連携ニーズを確認することができた。

課題としては、クラブメディシェフの要件定義に時間がかかっており、サイトの構築スケジュールに遅れが生じていることである。それに伴い、有資格者へのレシピ紹介やコミュニティ提供といった特典を提供できていない。また、人員の不足や営業体制の不十分さにより、受講者個々へのフォローアップが十分にできていないことも課題のひとつである。（下記今後の展開にて詳細や解決策を記載）

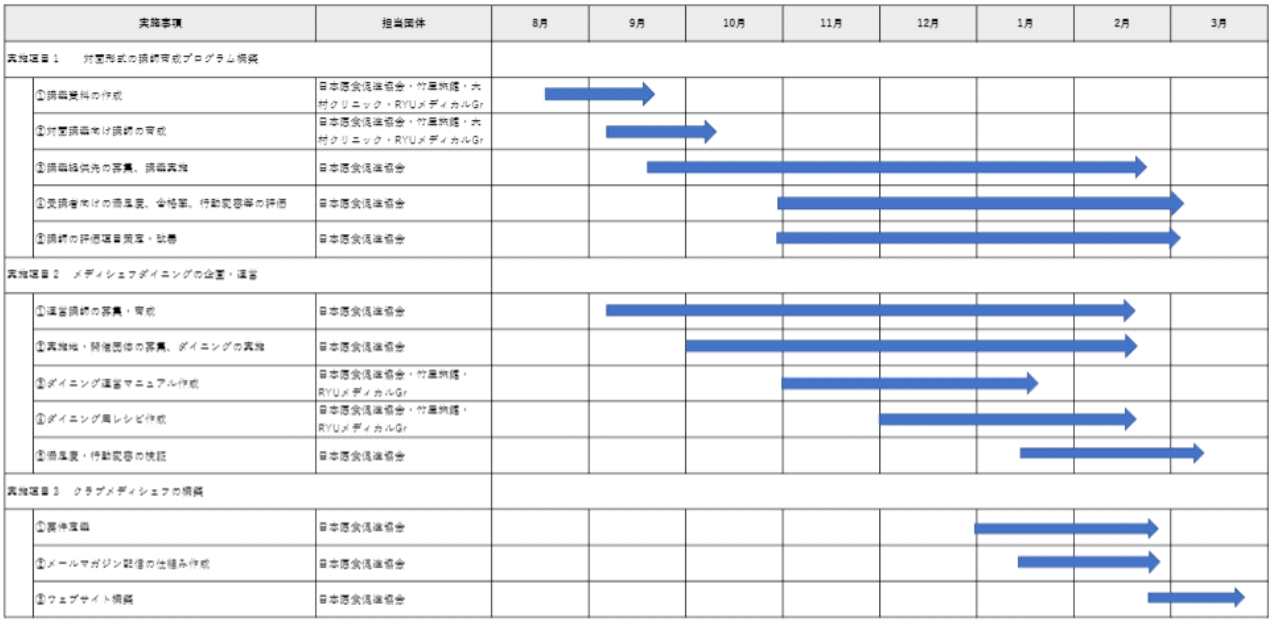
２．２　実施スケジュール

・日本医食促進協会のほか、参加団体が持つ専門知識や実績に基づき業務を分担した。

・メディシェフダイニングの参加者の満足度向上を目的に、運営講師の評価を継続的に実施。評価項目は協会内部や専門家委員会で協議するほか、年度内での実証実施を受けての見直しも行い、改善を重ねた。

・メディシェフダイニングは、実施地や開催団体の属性を変えて複数回実施し、幅広い層の参加者を募るように心がけた。

図表 5- 5-2　実施スケジュール



２．３　実施体制

図表 5- 5-3　連携体制

関係事業者（例）		従事予定者数	役割
代表団体	日本医食促進協会	6 人	本事業の取り纏め、メディシェフ事業運営
参加団体	㈱竹屋旅館	2 人	メディシェフダイニングのレシピ支援や運営ノウハウの提供、監修
参加団体	大村クリニック	1 人	対面式育成プログラムにおける医療部門の監修、講師
参加団体	RYU メディカル Gr	2 人	対面式育成プログラムにおける栄養部門の監修、講師 ダイニングのレシピ支援、運営ノウハウの協力
協力団体	静岡県ヘルスケア産業振興協議会	1 人	事業全体のバックアップ、静岡県ヘルスケア産業振興協議会の会員とのネットワーク化支援等
協力団体	静岡県在宅保健師会など	5 名	メディシェフダイニング運営講師の募集協力、人材推薦など
協力団体	聖隷健康サポートセンター	10 名	メディシェフダイニングの派遣モデル実証先、ダイニング参加者の募集

【役割分担】

担当者	役割	作業内容
竹内　佑騎	プロジェクトリーダー	本実証の統括責任者
青木　真咲	サブリーダー	本実証の副責任者、リーダーのフォロー
大村　和規	検診・モニタリング担当	検診担当責任者
小嶋　隆三	システム担当	システム担当責任者
青木　真咲	会計経理担当	会計担当責任者
小川　侑子	教育実施担当	教育実施責任者
青木　一敏	食事提供実施担当	食事提供実施責任者
下記参照	専門家委員会	ビジネスモデル構築のアドバイス、資格内容、評価基準の妥当性確認、実証実験の分析確認等

【専門家委員会】

＜役割＞

ビジネスモデル構築のアドバイス、資格内容、評価基準の妥当性確認、実証実験の分析確認等

〈アドバイザー〉

柳　孝一（多摩大学名誉教授,元早稲田大学商学研究科（MBA）教授,元日本ﾍﾞﾝﾁｬｰ学会理事）

山谷　拓志（日本ﾊﾞｽｹｯﾄﾎﾞｰﾙﾘｰｸﾞ専務理事兼 COO,ｻｲﾊﾞｰﾀﾞｲﾝつくばﾛﾎﾞｯﾂ代表）

時光　一郎（人間総合科学大学人間学部ﾍﾙｽﾌｰﾄﾞｻｲｴﾝｽ学科　教授　医学博士）

伊藤　一彦（レクリエーション介護士資格創設者　BCC 株式会社代表取締役社長）

〈監修者〉

【医療】大野　敦　（医師　東京医科大学 糖尿病・内分泌・代謝内科長）

【栄養】小林　美貴（管理栄養士　（一社）健康栄養支援センター 高齢者栄養部長）

【調理】早川　亮介（調理師　株式会社なすび　取締役総料理長）

【出版・メディア】石川　裕也（行政書士　CCMO コンサルティング）

【知的財産・法務】堀尾　純矢（弁護士・社会保険労務士　栗田勇法律事務所）

■連携

一般社団法人　日本アクティブコミュニティ協会

（3） 今後の展開

３．１ 今年度の成果要因

①予想以上の集客、新規顧客

メディシェフ対面講義の実施においては、当初シニア層をターゲットとしていたが、それに加えて想像以上に関心を持つ企業からの研修ニーズが多かった。

シニア中心となった JA おおいがわ JA 女性部においては、講義参加の募集をかけたところ、想定定員の 10 名を大きく超える 19 名から応募があった。その他、企業向けには静岡県内で健康経営ではトップレベルの TOKAI ホールディングスより研修実施の依頼を受け、希望者のみで 30 名を超える応募を受けた。研修を実施した受講者の中には管理栄養士や保健師などの有資格者もいたほか、日頃より健康経営に取り組み、知識習得の機会を持つ方もいたが、「画一的な病気の知識や栄養学の知識のみではなく、食生活という実生活に絡めて学べるものは今までになかった」との声をいただき、多くの受講者が集まった。

シニア層への展開に加えて企業向けの営業ツールとして活用していきたい。事業としての関心度合いも高く、ビジネス活用したい主婦層から飲食店や医療機関など幅広い顧客層からのアプローチ、また県外からのアプローチ（岡山・新潟）を得ており、来年度以降の県外展開の足掛かりとなると期待できる。

また、今年度の夏よりメディシェフを講義に導入をはじめた「人間総合科学大学」において、ヘルスフードサイエンス学科のみならず、来年度より看護学科でメディシェフの受講が必須となることが決定した。看護学科の学生こそ、患者の日常の食生活を改善するべき役割を持っている一方で、看護実習等専門的な知識習得に追われ、食について学ぶ機会がなかったという課題意識から、メディシェフが合致し、導入が決まった。夏に導入したヘルスフードサイエンス学科では、メディシェフ導入校であることを動機にした志望者が生まれており、今後全国の大学への導入促進に向けて好事例として発信していきたい。

その他、聖隷病院の検診セミナーにメディシェフレシピを取り入れた宿泊型研修を実施した。特定保健指導の方を対象にしたプログラムの構築、提案の形を新たにつくるという方向性が見える機会となった。関連して、「健康になれる宿泊、旅」の可能性として、ヘルスツーリズム振興機構との連携も決まり、同機構では認定飲食店への紹介を積極的にしていただくなどの連携体制を組むことになった。（「③強力な協力者」参照）

②優秀な人材の獲得

メディシェフのオフライン（対面）講義を行うにあたり、フリーランスのセミナー講師

やパーソナルジムトレーナーなどプロ講師としてビジネスをされている方が、自身の付加価値向上も兼ねてメディシェフ認定講師に参画頂いた。一般の主婦、元糖尿病患者、学校教師、スポーツトレーナー、セミナー講師と非常に幅広い分野の経験や知識を持つメンバーが講師として一堂に会し、メディシェフのカリキュラムを学び伝える試みを進めたことで、より伝わりやすいテキスト作成、より有用な知識の追加、また伝えやすい講義の実施と幅広い成果が得られた。
非常に前向きな講師陣の協力のおかげで、受講者からは想定を超える満足度を得ることができた。

メディシェフダイニングにおいても、専門家のネットワークが拡大したことで様々な分野の飲食店のメニューを「美味しくて健康」に改善するという実証ができた。従来はイタリアンや家庭料理にとどまっていたが、今年度のダイニングを通じてカフェメニューや居酒屋メニューでのメディシェフレシピの提供、また飲食店へのメディシェフの拡大イメージが具体的に見えてきたことが大きな成果である。

③強力な協力者

飲食店との幅広いネットワークを持つ「ぐるなび」や医療機関の検診センターなどからのアプローチがあった。ぐるなびでは新潟県内の飲食店グループ向けのセミナーでメディシェフの講演を行い、既に複数の店舗からメディシェフダイニングへの関心を得ている。また地域の検診センターとメディシェフ認定飲食店のホテルクエスト清水が特定保健指導対象者に向けた宿泊型の食習慣改善プランを県内で初めて実施し、健康経営に関してもメディシェフの活用が広がっている。
また、旅というレジャーの中に健康の要素を取り込むヘルスツーリズムの視点からもメディシェフの取り組みが注目された。全国のヘルスツーリズムの表彰や規格認証を行う「日本ヘルスツーリズム振興機構」より㈱竹屋旅館の駿河湾レシピの取り組みが表彰を受け、来年度、食べると学ぶの両方を提供できる新しい体験型の旅を発信する切り口となりそう。
また、飲食店向けのニーズは予想以上に多く、居酒屋、ラーメン店などからの連携ニーズが得られた。「美味しい健康食」を求めているのは健康のイメージから離れた飲食店であり、そうした先とのアライアンスが実現することで、食の新しい形を実現することができると考えられる。飲食店との連携モデル構築は次年度に向けた大きな取り組み目標である。

３．２　今後の課題と対策

①受講者の獲得

メディシェフの認知度が静岡県内において徐々に上がり、イベントへの集客については反応もそれなりに得られ、参加者の満足度は低くないものの、学ぶというステップへのハードルが高い。

要因として、「すぐに受講を始められる環境が整えられていない」（申込用紙の記入と振り込みが必要)、「オンラインでの受講が前提となっているが、メールアドレスが分からない」「今申し込みをすることへのインセンティブが弱い」などがあり、効果的なキャンペーンの実施やニーズの多いテキスト受講環境の整備が必要であると見られる。

もう一点が営業人員の不足である。これまではカリキュラムやビジネスモデルの構築が最優先課題であり営業体制を整える段階になかったが、商品として提供できるコンテンツが整理されつつあるため、今後は組織体制の改変が必要だと考えられる。

②活躍の場の不足（メディシェフ 2 級以上を対象に）

メディシェフ資格の取得によって得られる価値の見える化がまだ十分でないことがある。活躍の場としては、今年度 2 級取得者を対象に「対面講義の講師」「メディシェフダイニングの実施者」などの出口を新たに創出することができたが、対面講義、メディシェフダイニングともに協会側の大幅な関与がないと実施が困難な状況にあり、メディシェフ有資格者が自立的に講義を開催したり、ダイニングを開催したりすることでステータスの向上や収益確保につながるようなモデルが必要である。

③メディシェフ 1 級構築の方向性

来年度の実施項目として策定していた 1 級構築について、ターゲットや教育カリキュラムが定まらず課題となっていた。具体的には「メディシェフ」の 2 級の先の専門性をメディカル（医療）か、シェフ（調理）かのいずれの方向に進めるかが大きな方針の選択肢であった。

今年度、メディシェフ有資格者の活躍の場づくり、関心者や受講者と顔の見えるイベント等での場づくりに取り組み、声を聴くなかで、食を最も身近に楽しめる飲食店との連携ニーズが多いこと、また飲食店との連携によりメディシェフが目指す「美味しい健康食」が広く社会に届くことが明らかになった。

結果として「2 級」の次に求めらるフィールドが明確になったことは大きな成果だった。詳細は下記「今後の計画」へ。

３．３　今後の計画

①メディシェフ有資格者同士の交流機会の増加、有資格者の活躍の場の拡充。

今年度に引き続き、オンライン、オフラインともに受講者や有資格者の交流・活躍の場を構築する。具体的には有資格者の特典の明確化や、有資格者・受講者を対象としたイベント企画、レシピコンテストなどの表彰機会の導入などをすすめていきたい。

②営業体制の構築

現状の組織体制は潜在的な顧客に対して能動的にアプローチする営業体制が整っておらず、整備されつつあるコンテンツを有効に販売できていないため、営業人員を確保し、組織体制を新たにする必要がある。

その中でも toB 向け、toC 向けそれぞれに戦略的な営業を進める必要があり、各対象にあった人材を配置し、有効的に営業を進めて受講生拡大やサービス改善につなげる考えである。

＜営業先となる対象＞

・企業向けのメディシェフ研修の提案
・大学向けに講義導入の提案
・医療機関・保険会社等向けに
・個人向けには多種多様な活躍の場を提供、web 等を活用した販促

③１級構築に向けた方針確定と実証

今年度の取り組みで明確になった１級向けのニーズとしては、より身近な場所に広くメディシェフのノウハウが届くことを見据え、医療の専門性よりも調理・食分野での拡大を進めることであった。

具体的な構築フィールドとしては、ⅰ）飲食店向け、ⅱ）教育者向け（講師やコンサルティング)、ⅲ）家庭向け　の３方向である。また、今後医療分野（対応疾病の拡大やアレルギー等への対応）への展開可能性も見据えたところ、それぞれの属性によって必要となる知識は異なるため、従来ピラミッド型にしていた＜入門編→２級→１級＞の階級システムを見直し、属性ごとに必要な「2 級の次」の知識やノウハウを構築することとなった。

ⅰ）飲食店向け

今年度メディシェフダイニングを実施した結果、これをイベントのみならず通年メニューとしたり季節ごとにメニューを増やしたりして、本格的な取り組みにしたいというニーズが出てきた。健康でおいしいレシピを考案し、健康を店舗のブランディングに一致させながら消費者の求めるメニュー名やおもてなしが求められることが分かった。当協会の設立の土台となっているホテルクエスト清水のレストランをモデル事例として、居酒屋やラーメン店、中華料理店などメディシェフのノウハウを持つ飲食店の分野を広げていく構想である。

まず静岡でメディシェフを取り入れた飲食店が展開されれば、誰もが気軽に美味しい健康食を食べられるとともに、「メディシェフ」の言葉やマークが「美味しい健康食」を示すマークであるとの認知が拡大し、結果的に受講者拡大にも寄与すると考えられる。

ⅱ）教育者向け

同じく今年度、企業向けの研修のために講師を育成した結果、講師の活躍の場は広く、

また講師の腕次第で受講者の満足度や合格率、理解度に大きく差が生まれることが分かった。同時にこうした講師スキルは研修のみならず、健康経営を進める企業等へのコンサルティングや個別の健康相談、そして大学等への講義にも生かせるスキルだと考えられる。

まず、今年度育成した 5 人の講師の中からモデル事例となるような人材を選び、様々なシーンで受講生の質問に対応できるスキルを育成する。それらをマニュアル化、パッケージ化することで、明確なメディシェフ資格取得による「活躍の場」となり、メディシェフ受講を目指す人が増えると考えられる。

ⅲ）家庭向け

現在レシピ作成能力を問う２級の主な受講者は個人の主婦であり、日常の食事を健康に美味しくするニーズがもっとも強いことが分かる。２級のカリキュラムではレシピ作成における基本的な考え方を学ぶことができるが、より専門性を高めた「メディシェフレシピの料理研究人」たる人材を育成することで、家庭で求められるスキルをノウハウ化できると考えられる。また、こうした人材が生まれることで「憧れの存在」として受講生の拡大にもつながる見込みである。

以上

６．　睡眠改善による健康増進と労働生産性の向上を目的とする BtoBtoC 事業

事業名	睡眠改善による健康増進と労働生産性の向上を目的とするBtoBtoC 事業
実施地域	神戸市
コンソーシアム名	睡眠環境の改善を通して健康寿命延伸に繋げる事業化検証集団
代表団体	ライオン株式会社
参加団体	理化学研究所「健康“生き活き”羅針盤リサーチコンプレックス」
協力団体	「リサーチコンプレックス」加盟企業

(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

（事業背景）

日本人は世界の中でも睡眠時間が短く、睡眠不具合による経済損失は年間 15 兆円（出典：Marco Hafner らの調査, 2017）とも言われている。睡眠不足の諸問題は、厚労省の国民健康・栄養調査や健康日本 21、睡眠指針 2014、文科省の健康 3 原則等の指針で国民に投げかけられてきたが、生活者個々人の受益性と改善行動に任せられており、企業として本格的な取り組みには至っていないのが現状である。

神戸市においては、健診事業や健康教育をはじめとする全市民を対象とした施策を展開しており、「健康創造都市 KOBE 推進会議」を設立し、民間企業や医療関係者等とともに、健康寿命の延伸、健康格差の縮小対策、個人の健康づくり活動と企業の「健康経営」を通じた市内経済の活性化などへの取り組みを進めている。また、神戸市では地域において集積している研究機関、企業、大学等がそれぞれの活動を融合させ、世界の注目を集める、異分野融合による最先端の研究開発、成果の事業化、人材育成を一体的・統合的に展開するための複合型イノベーション推進基盤「健康“生き活き”羅針盤リサーチコンプレックス」を理化学研究所が中核機関として兵庫県及び神戸市、大学・研究機関、企業等とともに提案し科学技術振興機構(ＪＳＴ)の平成 27 年度新規事業として採択され、より正確な健康維持・増進への指針、つまり将来にわたり健康で“生き活き”とした人生を送っていく上での「羅針盤」の提供を目指し、そのためのツールの構築を進めている。本リサーチコンプレックスにおいて、睡眠に関する機能性表示食品を上市しているライオン(株)と理化学研究所の共同研究により睡眠と全身健康の関係を明らかにしようと試みている。

（課題）

企業の労働環境は、労働人口の減少を背景に、睡眠時間を削って仕事をし、睡眠不足

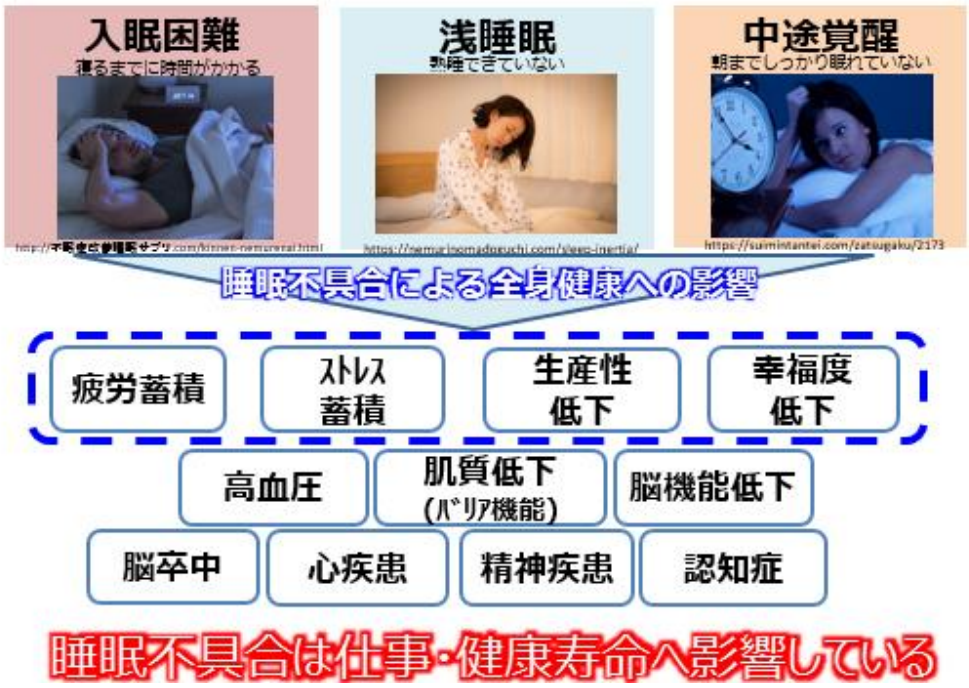
により生産性が低下するという悪循環に陥っている現状がある。これは、就労者の健康増進を重視し、健康管理を経営課題として捉え、健康の維持・増進と企業の生産性向上を目指す健康経営上の課題となっている。睡眠不具合による影響は、図表 1－1 に示すように、寝不足による日中の活力低下だけに留まらず、脳機能低下、高血圧、メタボへの影響が知られている。

これまで、睡眠状態を測定する機器を様々な企業が開発している。例えば加速度センサーによるウエアラブルデバイスやベッドマットタイプ、あるいはスマートフォンアプリタイプが挙げられる。しかし加速度センサー等の機器類による体動測定では測定精度が高くないことや、既存サービスでは測定のみで睡眠不具合に対する「改善ソリューション」の提案に至っていないのが現状である。また、生活者の不具合には多様性がありチェックと各自の状態に合わせたケアがパッケージになったサービスが求められている。

（解決策案）

睡眠不具合は、日中の眠気や疲労蓄積や活力減退、高ストレスなどにより、業務効率低下をもたらす。したがって睡眠不具合を改善することで、日中の疲労を低減し集中力を向上させ、さらに活力維持による効率的で創造的な仕事を行うことができる。睡眠不具合には、三大不具合として、「寝付きに時間がかかる（入眠困難）」、「眠りが浅い（浅睡眠）」、「途中で起きる（中途覚醒）」があるが、主観と真値（測定データ）には乖離があることが知られている（Katherine A. Kaplan,(2017), Biological Psychology 123 (2017) 37–46）。したがってこれら真の睡眠不具合を特定し、不具合に適した改善ソリューションを実施することで良質な睡眠を得ることが出来ると期待される。具体的には、一人ひとりの睡眠状態を定量的に把握し、睡眠不具合点の改善に最適な One to one の改善提案を行うことで、日々の生活を見直し睡眠を改善する。その結果、日中のパフォーマンスや生産性を高めることで上記課題の解決を目指す。効率的な仕事の実現だけでなく、仕事の成果と共に趣味の充実や見識・専門性を高めるための自己投資ができうる環境を作り出し、働き方改革から健康経営に繋げる。

ライオンは入眠困難改善に効果のある「グッスミン GABA のちから」や睡眠の質を高める「グッスミン酵母のちから」等の機能性表示食品を開発・上市しているが、これ以外に運動や入浴などの生活習慣行動変容の提案をするソリューション群も開発する。以上の解決策により「睡眠チェック&ケア」技術を確立し生産性向上やパフォーマンス向上を推進する。



図表 6- 6-1　睡眠不具合と全身健康の関係

１．２　本事業の目的と成果

（目的）

一人ひとりの睡眠状態を対象とする定量的な把握とその人に合った最適な改善提案を行い、企業の就労者に睡眠改善によって日中のパフォーマンスや生産性を高めて頂く。そして、効率的な仕事を実現し、仕事の成果と共に趣味の充実や見識・専門性を高めるための自己投資ができうる環境を作り出し、働き方改革から健康経営に繋げるとの、睡眠改善の定量的な効果から企業価値を見出す睡眠チェック＆ケアサービス事業を構想している。同事業の差別化された要素技術は以下の通り。①脈拍変動と体動加速度の両センサーを組み合わせ、脳波計と連動した自律神経活動での睡眠状態を正確に測定するデバイス、②睡眠をタイプ別に解析して判定するアルゴリズム、③クラウド＆スマートフォンアプリの活用による One to One の睡眠ケアソリューション、④自律神経のバランスから疲労度を測定する疲労・ストレス測定器、⑤脳機能の向上を見る認知機能測定システム、⑥睡眠度、疲労度、生産性向上度、幸福度を指標とする主観的アンケート法による心理調査システム、⑦デバイス等による睡眠の客観的なデータとアンケート方式による主観的なデータを組み合わせた睡眠プラットフォーム。これらの測定を行う実証試験により睡眠と疲労・ストレス、認知機能との関係を明らかにする。

（成果）

神戸リサーチコンプレックスに参画している企業 3 社に協力いただき実証試験を実施

した。実証試験ではライオンが開発した「睡眠チェック＆ケア」システムを用いて客観データを取得し、個々人の睡眠不具合に応じた改善ソリューションを提案・介入するシステムを構築し実施した。それを用いて睡眠改善により、疲労度、生産性、幸福度の改善度合いを主観・客観の両面から測定した。

その結果、主要評価項目である睡眠満足度においては、プラセボ群に対してアクティブ群で有意に改善し、アクティブ群の介入前後比較においても有意に改善が見られた。また、睡眠の測定結果（客観データ）においても有意に改善が見られた。加えて睡眠改善による 2 次的効果として、記憶力などの認知機能や生産性も改善・向上を確認することができた。

(2)　事業内容

２．１　実施内容

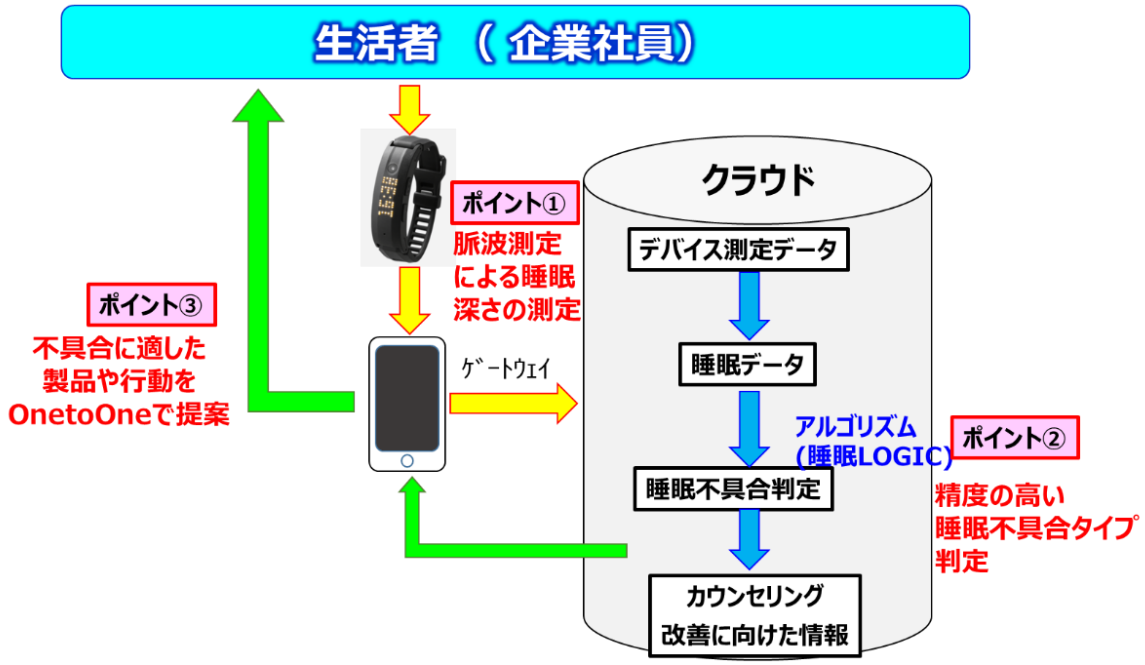
（1）実証試験用アプリ・クラウド・デバイス

実証試験においては、プラセボ群、アクティブ群の 2 群に分けて効果を確認するため、それぞれに応じたアプリを準備した。プラセボ群には、睡眠状態や改善ソリューションを提示しない画面を準備し、日々の睡眠タイミングのみを記入。アクティブ群には問診表から判別された個々人の睡眠タイプ、前日の睡眠状態、その状態に応じた改善ソリューションを提示するアプリを作成した。

両群とも睡眠状態はクラウド上でライオンが独自に開発した睡眠アルゴリズムにより解析した。アクティブ群のみは、その結果に応じて各個人に最も効果的なソリューションを毎日 5 種提示し、被験者に実施可能なものを起床時～日中～就寝時に実行を推奨するシステムとした。

デバイスはリストバンド型デバイスである、TDK（株）社製 SilmeeW20 を用いた。

以上のアプリ、クラウド、デバイスの関係性を図表 2－1 に示す。使用者はスマートフォンを介して、自身の睡眠状態、自身に適した改善ソリューションを確認することができる。



図表 6- 6 -2　睡眠チェック＆ケア模式図

（２）参加企業選定

参加企業は神戸リサーチコンプレックスに参画する企業より、運輸系企業 A、電気機器メーカーB、化学メーカーC の 3 社の従業員、20 歳から 64 歳までの健常人、平日フルタイム日中勤務者計 109 名（男性：81 名、女性：28 名）に御協力いただいた。

（３）試験プロトコール

試験デザインとして、研究実施者がブラインド化されている単盲検・プラセボ比較・ランダム化並行群間試験（睡眠チェック＆ケアシステム使用群（Ⅰ群）、未使用群（Ⅱ群）（睡眠状態のフィードバック、それに対するケアソリューション提示無し））とし、試験期間を試験前半 1 週間はデバイス装着のみ（ベースライン測定）、その結果より 2 群に群分け、割付を実施し、試験後半 2 週間はチェック＆ケア実施（Ⅰ群） or デバイス装着のみ（Ⅱ群）とした。測定は、主要評価項目として、主観的な睡眠満足度を評価し、副次評価項目として、主観・客観的な睡眠の質、日中の活動度の評価、主観的な健康関連 QOL、ストレスや仕事効率・生産性の評価を実施した。

（４）試験結果

書面による同意を得られた 109 名の被験者を試験に登録し、測定結果に応じて脱落した者を除き 107 名（年齢±標準偏差 40.0±10.7）で群分けを行った。試験の結果として、群分けした 107 名全員が試験を完了し、試験期間内に試験品と関連した有害事象の発生はなかった。評価結果については、睡眠チェック＆ケアシステム使用群において、主要評価項目である「睡眠満足度」に関して、介入前後の群内比較及び試験後半の群間比較において有意な改善が認められた。また、副次評価項目の内、介入前後の群内比較及び

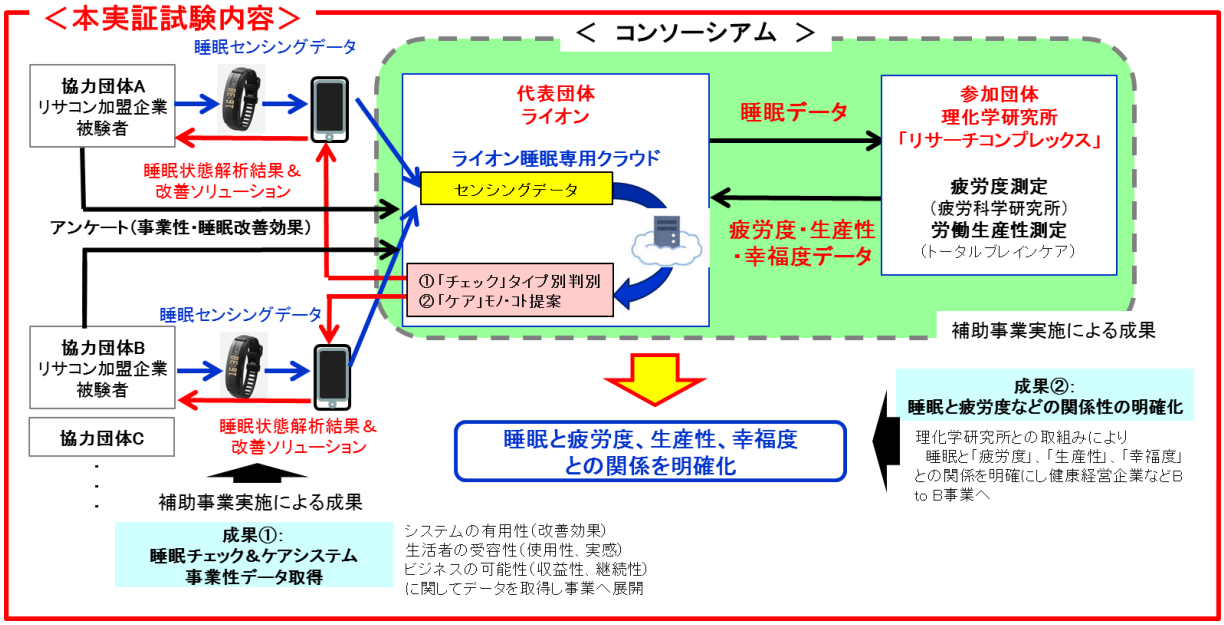
試験後半の群間比較において有意な改善が認められた項目は、リストバンド型デバイスによる客観的な「眠りの深さ」と「中途覚醒」、及び主観的評価における「身体的な健康関連 QOL 尺度」であった。「眠りの深さ」と「中途覚醒」の有意な改善結果から、本システムによる睡眠の質測定と睡眠改善方法の提案は、被験者の睡眠の質向上に有効であることが明らかとなるとともに、健康関連 QOL の結果から睡眠を介した 2 次ベネフィットにも有効であることがわかった。興味深い点として「生産性」（WHO-HPQ による主観評価）が介入前後で睡眠チェック＆ケアシステム使用群の値が有意に改善していた。本システムの使用で、群内・群間比較において有意な改善が認められた項目と「生産性」の相関解析を行った結果、「生産性」と「睡眠満足度」の改善量の間には正の相関が認められた。このことから、睡眠チェック＆ケアシステムの使用は睡眠の質向上に寄与し、睡眠の質向上を介して、生産性の向上にも寄与すると考えられる。

２．２　実施スケジュール

参加企業選定：9 月上旬～9 月下旬
被験者説明会：10/11～10/24
試験機器使用説明会：11/1～11/9
試験実査（前半）：11/5～11/16
群分け、割付：11/16～11/23
試験実査（後半）：11/26～12/14
症例固定、キーオープン：1/7～1/28
統計解析：1/28～

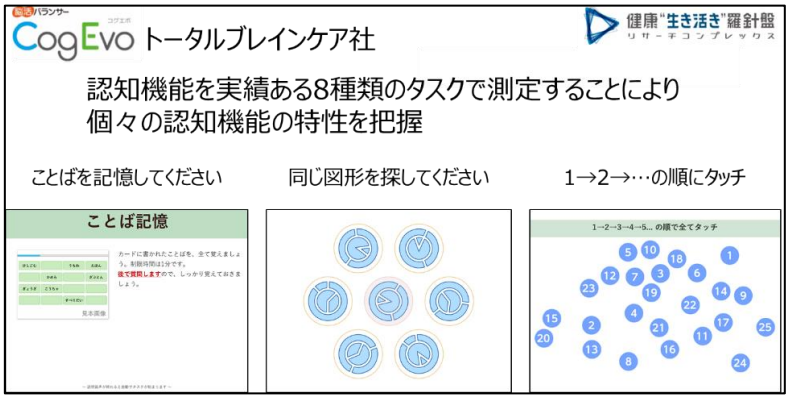
２．３　実施体制

実証試験は図表 2－2 に示すとおり実施した。リサーチコンプレックス参画企業の従業員 109 名を被験者とし、睡眠客観測定、主観評価をライオンの「睡眠チェック＆ケア」システムを使用し、疲労度測定（図表 2－2)、認知機能測定（図表 2－3）をリサーチコンプレックス参画企業である疲労科学研究所、トータルブレインケアの機器・サービスを活用して測定した。これら実施プロトコール、測定結果の解析を理化学研究所とライオンで実施した。



図表 6- 6-3 実証試験実施体制・概要

図表 6- 6-4 疲労測定



図表 6- 6-5 認知機能測定

(3)　今後の展開

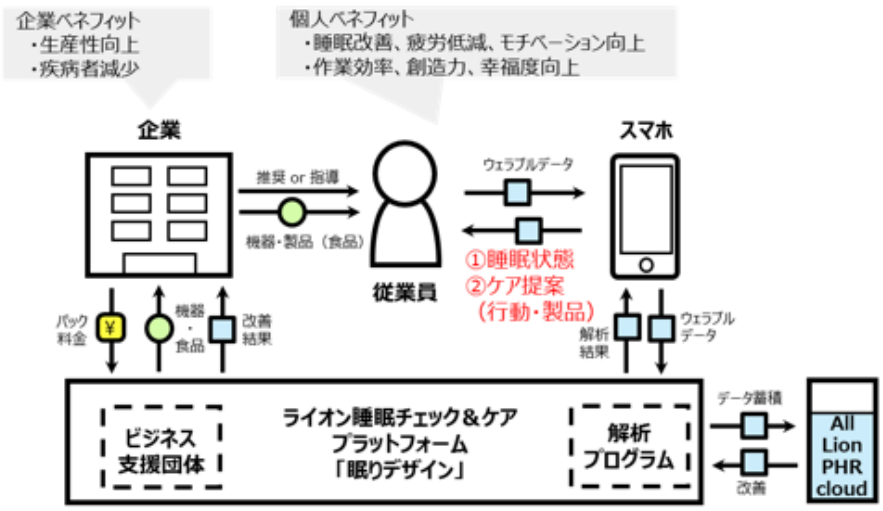
３．１　今年度の成果要因

地域・企業の共通の課題である「健康経営、労働生産性の向上」に関して、これまでほとんどケアされてこなかった「睡眠改善」というアプローチを実施したことにより今回の結果が発揮されたものと考えられる。睡眠は生活の中で大きな時間を占めているにも関わらず、睡眠に関して関心の低かった方々がご自身の睡眠に着目し改善することで、効果を得ることが出来た。また、協力いただいた各社にヒアリングした結果、被験者から自身の睡眠状態の分析と改善ソリューションについてまとめた報告書に関する要望が寄せられたことからも、本システムへの期待がうかがわれた。更に、睡眠改善効果や集中力向上以外にも、健康意識の向上、職場のコミュニケーション活性化など副次的な効果も発揮され、今後の事業化への可能性を確認できた。

３．２　今後の課題と対策

今回の実証試験において、アプリの UI/UX を含めたサービスの改良が必要であることが顕在化した。加えて、本システムの測定精度とソリューション提供が優位性であることを再認識することができた。この特徴を強化するためにも、寝付き向上に関するソリューションをはじめ、提案ソリューションの見直し・拡充や、さらにパーソナライズ化されたソリューションの提案を盛込み、スモールスタートへと繋げる。

スモールスタートは対企業への B to B 事業でスタートする。具体的には、今回の試験内容と同様に、機能性表示食品であるグッスミンとセットで、パック販売（デバイス使用料、システム使用料、食品）することを想定（図表 3－1)。対象は、働き方改革による生産性向上を目指す企業へ、今回の睡眠改善が生産性向上に寄与する結果を示すことで導入を図る。また、健康経営を目指す企業へは睡眠改善とストレスの関係を明確にすることで離職率の低下を、そして運輸業へは自身の睡眠タイプを把握し適切な対処をすることにより、万全の状態で運行に臨むことが出来、安全対策の実施へとつなげることができる。



図表 6- 6-6　B to B 想定ビジネスモデル

３．３　今後の計画

事業化に向けた今後の計画として、ライオン(株)が主体となり健康経営を目指すリサーチコンプレックス参画企業を中心に導入し、その実績を基にその後各地域の次世代ヘルスケア産業協議会などと連携して全国展開を図る。これまで、睡眠は生活や仕事の基盤であるものの対処が不十分であったため、睡眠不満を抱える就業者が多く存在し、それによる企業の経済損失が多くあった。今回の実証試験により我々の開発した「睡眠チェック＆ケア」システムの使用は睡眠の質向上に寄与し、睡眠の質向上を介して、生産性の向上にも寄与することが明らかになったことで企業の経済損失抑制に貢献できる。導入に際しては、企業側の参加の動機付けがハードルとなるため、各企業にとって定量的にどの程度の生産性向上に寄与するのかを、トライアル導入し効果を確認してもらった上で本格導入（有料化）へ繋げる。これらにより、生産性向上に対して対価を得るビジネスを確立する。さらに、事業を通しビッグデータを取得することでプレゼンティイズムの改善だけでなく、今後はアブセンティイズムの改善エビデンス取得によりさらに企業課題の改善価値を創出しビジネスを拡大していく。

特に、ヒアリングによって各企業における大きな課題としてシフトワーカーの睡眠不具合が意見として抽出された。しかしこれまで睡眠研究においてシフトワーカーの睡眠リズムが狂うことによる睡眠不具合の内容やレベル、そしてそれに対する改善ソリューションは明確化されていない。まずはシフトワーカーの生活リズムや不具合等の現状把握を行い改善ソリューションを拡充し、シフトワーカーの睡眠不具合改善を提案できるシステム構築を目指す。これにより、レギュラーワーカーだけでなくより課題の大きいシフトワーカー向けビジネスへと発展させる。

7.　コミュニティナースの育成・支援を通した健康的なまちづくり推進事業

事業名	コミュニティナースの育成・支援を通した健康的なまちづくり推進事業
実施地域	島根県雲南市
コンソーシアム名	コミュニティナース育成コンソーシアム
代表団体	Community Nurse Company 株式会社
参加団体	雲南市地域自主組織連合会
協力団体	雲南市役所（政策企画部・産業観光部・健康福祉部・教育委員会)、島根県、雲南市立病院、雲南市社会福祉協議会、慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科

(1)　事業の目的と成果

1.1 事業の背景・課題・解決策案

1.1.1 本事業が必要とされる社会背景と課題

私たちは、なぜ医療機関にかかる前に、日常の暮らしの中で健康の専門家に出会うことができないのか？

創業者は、自営業だった父が 50 代で急性ガンによって亡くなったことをきっかけに、28 歳で看護学を学び始めた。元気が取り柄で、それまでほとんど病院にお世話になることのなかった父が、体調不良を機に受診した病院で余命宣告を受けることになった。もし父が元気なうちに健康の専門家に出会っていたら。家族以外に、健康面でおせっかいを焼いてくれる人が暮らしの中に存在していたら。そう強く思ったことが、活動の原点である（図表 1)。

全国の看護師約 160 万人のうち、90%以上が病院・診療所などの臨床の現場に勤務しており、地域で予防的な看護活動に従事しているのは、自治体の保健師など全体の 5%以下にとどまる（出典：厚生労働省 2014「看護職員の現状と推移」)。そのため、とりわけ高齢化・人口減少の進む地域の高齢者や健康無関心層は、医療機関にかかる前の日常の暮らしの中で健康の専門家に出会うことが難しく、自身の健康に気づき、予防をするきっかけを得られていない。

我が国において、予防的看護が広がりにくい理由は大きく 2 つある。第 1 に、既存の看護教育は臨床看護（診療・治療）を担う人材養成に特化しており、ケアの専門人材（特に看護師）が地域へのアプローチを学ぶ場所がないこと。第 2 に、臨床看護は介護保険制度によってサービスに対する一定の収益が担保されているが、予防的看護

は原則的に制度の適用外であるため、民間主導での持続可能な事業づくりが進んでいないことである。

図表 1：コミュニティナースの活動場所は「住民の日常の暮らしの中」

1.1.2 地域で予防活動を実践する人材の必要性

病気（非日常）になってから専門家に頼るのではなく、健康をもっと日常的な権利として捉えることができれば、日本人の「健康の定義」は大きく変わっていく可能性がある

島根県雲南市は、人口減少と高齢化（高齢化率 35.8%）で日本の最先端をいく中山間地域である。2015 年、私は若手看護師 3 名と 24 時間 365 日の訪問看護ステーション「コミケア」を雲南市で開業し、既存の医療資源だけに頼らない、地域の内外で活動する多様な主体と連携した在宅ケアのしくみづくりに取り組んできた。同時に、訪問看護以外の時間を活用し、コミュニティナース（CN）と自ら名乗り、あらゆる世代の住民とともに予防的ケアを実践してきた。

例えば、子どもから高齢者までが一緒に参加する口腔機能強化のイベントを、地元の高校のキャリア教育の授業として開催した。地域の交流スペースと訪問看護ステーションを隣接させることで住民が訪問看護に関心を持つきっかけになり、認知症初期の方の紹介を受けて、病院に入院することなく訪問看護の利用を開始する事例が増えた。住民の暮らしのかたわらに、看護師がコミュニティナースとして存在することで、地域の見守り活動にコミュニティナースを同行させる取り組みが始まったり、廃校になった保健室を整備して、定期的に健康や暮らしの相談をうけるようにもなった。

これらの取り組みに対して、年間 150 名を超える医療やまちづくりの関係者が雲南市に視察に訪れるようになった。予防的なケア活動を実践しつつ、まちに眠っている非医療のケア資源を発掘・機能させていく専門人材への確かな社会的ニーズを実感し、2016 年にコミュニティナースを全国で育成する講座を東京で試験的に開始。2017 年には Community Nurse Company 株式会社（CNC）として法人化した。

コミュニティナースは、一言でいえば、「日常的に人々の健康におせっかいを焼く存在」である。ひとの幸せのもとは心と身体の健康であるが、この国はそれを医療保険制度という公共のインフラで支える仕組みをつくってきた。その結果、日本人には、自分の健康や幸せは、医師や看護師など、特別な場所（医療機関）にいる専門家に守ってもらうものだという意識が行きわたっている。しかし、病気（非日常）になってから初めて専門家に頼るのではなく、健康をもっと日常的な権利として捉え直すことができれば、日本人の健康意識、ひいては地域ケアの在り方は大きく進化していく可能性がある。

1.1.3 コミュニティナースが担う役割

コミュニティナースは、医療・介護保険制度の枠組みに囚われず、各々の地域の実情に応じて多様で柔軟な活動を行うことが最大の特徴である。また、その「痒い所に手が届く」特性を活かし、地域の医療職と補完し合いつつ、よりよい地域ケアをコーディネイトする

コミュニティナースの活動の目的は、対象となる地域住民の健康と幸福に寄与することである。健康と幸福の条件がひとによって異なるように、この目的を達成する道筋もひとつではなく、その役割や活動は 100 人いれば 100 通り存在する。この点が、傷病疾患に対する処置とは大きく異なる、コミュニティナースの最大の特徴でもある。

地域に入っていく上での最初のステップは、住民や地域ですでに活動している健康の専門家、まちづくりをしている方々との関係構築である。その地域の人たちが何に困っているか、何が必要とされているかを挨拶やコミュニケーションを通して明らかにしていく。その地域で満たされていないニーズが見えてきたら、住民と一緒に打ち手を考える。打ち手には、新たな予防活動を始めることだけではなく、健康リスクが高いと思われる住民を病院など既存の医療機関へ繋ぐことも含まれる。また、すでに行われている行事やサークルに参加しつつ、そこにケアの要素を取り入れるなど、社会保障制度外の住民活動や民間事業を「インフォーマルなケア」として意識的に機能させること（これらを通して中長期的な社会保障費の抑制に寄与すること）も特徴である。

例えば、奈良県の奥大和エリアでは、県主導での導入が進み、現在 7 名のコミュニティナースが活躍している。活動方法はさまざまで、地域の人が多く集まるガソリンスタンドや産直市、郵便局などに定期的に常駐して健康相談を受けたり、移動スーパーや宅配便のトラックに同乗して集落を回ったり、また個別に家庭を訪問したりしている（図表 2)。それぞれの村で最も住民に接することのできる「場」や「機会」を

見つけて関係性を築くことで、地域全体の様子を掴むことができる。このように、地域で活動が知られることを通して、住民の健康予防への意識や行動が変わっていくことが、生み出したい成果のひとつでもある。

このように、これからの時代に必要とされる新しい社会的役割としてのコミュニティナースが育つしくみと、その実践を後押しし、持続可能な形でささえるしくみが、日本のあらゆる地域で当たり前に根づいている世界を、本事業を通して実現したい。

【定期的にガソリンスタンドに常駐して、気軽に住民の健康相談に対応する（奈良県山添村）】
【移動販売に同乗し、住民とコミュニケーションしつつ健康観察を行う（奈良県川上村）】

図表 2：コミュニティナースの活動実践例

＜コミュニティナースの独自性と存在価値＞

孫大輔（家庭医・東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター講師）

『家庭医から見ると、コミュニティナースが住民の健康ニーズに早期に対応してくれるのはありがたいことです。医者は治療するのが仕事ですが、その前に予防したいという観点も当然あるのです。たとえば、インフルエンザが流行ると診療所は大混雑となりますが、それを緩和するためにもセルフケア、ヘルスプロモーション（健康教育）が大切で、それは元来保健師の仕事です。

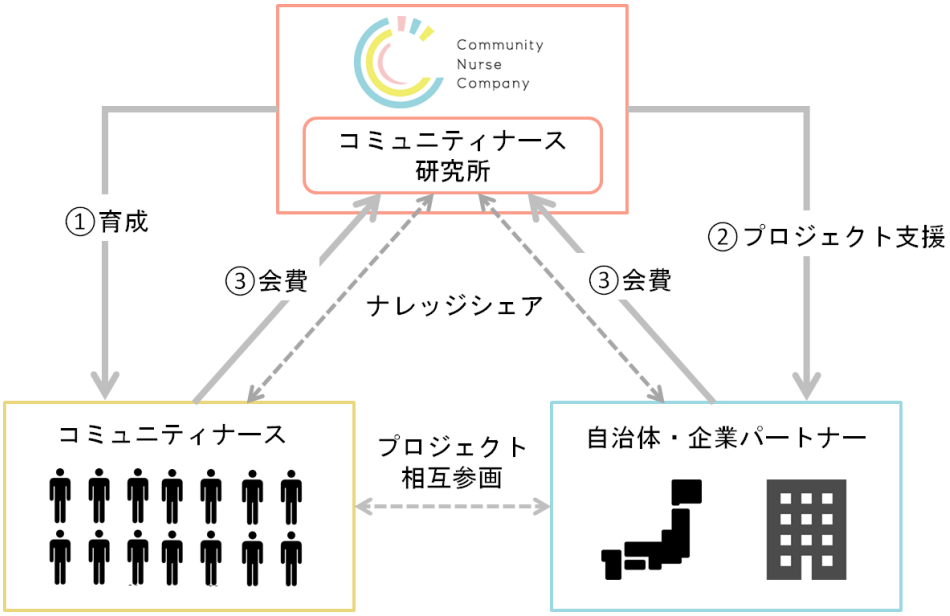
しかし、従来のような健康教室をいくらやっても限界がある。そういうところへ来るのは、そもそも健康意識の高い人ばかりだからです。この『健康格差』は大きな問題で、意識が高い人はどんどん健康になり、そうでない人はパチンコ屋に入り浸ってジャンクフードを食べてタバコも止めない。医療者はそういう人にこそリーチすべきですが、それにはマーケティング的な視点が必要になります。たとえば、パチンコ屋で簡単な健康チェックサ

ービスをやるというような自由な発想で動けるコミュニティナースの存在価値は、ここにあるでしょう。』

1.2 本事業の目的と成果

■事業の目的

本事業では、Community Nurse Company（以下、CNC）が地域・社会へのインパクトを創出しながら、持続成長可能な収益を獲得するためのビジネスモデルを実装する。その基本構造は、①コミュニティナースの育成、②自治体・企業によるプロジェクトの組成・運営支援、③コミュニティナース研究所における実践を支える仕組みづくりである（図表 3）。



図表 3：Community Nurse Company ビジネスモデルの基本構造

■2018 年度の重点項目

事業 2 年目となる今年度は、以下の 3 点に重点を置いて成果目標を設定した。

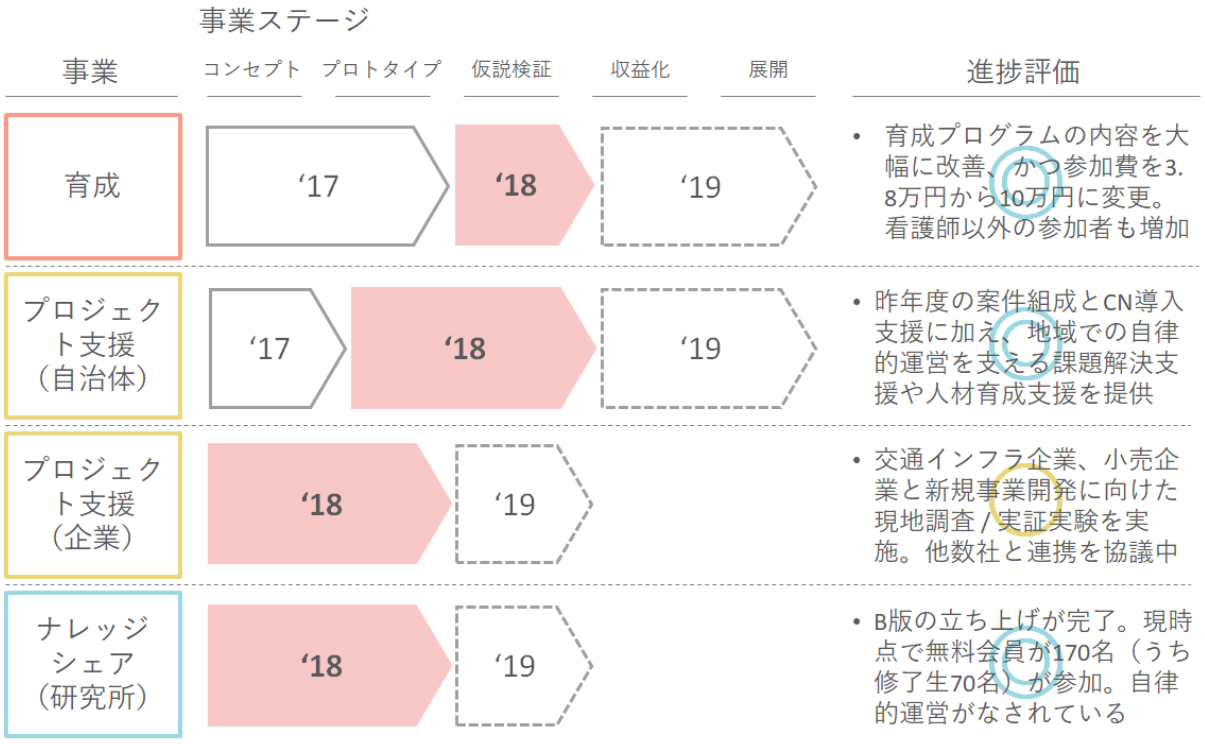
分類	実施主体	当初の成果目標
自治体モデルの推進 （雲南市との協働）	CNC コミケア CN2 名 雲南コンソーシアム	a. コミュニティナース、住民、市による協議体が月 1 回以上運営され、生活支援 CD 等の活用法や効果検証体制が決定している b. 将来の活動収益源の選択肢が洗い出され、その獲得に向けた計画ができている
企業モデルの開発	CNC 民間企業 2	a. 導入ニーズの洗い出しが完了し、人材の自社採用または協働が開始されている

	社	
コミュニティナースの実践をささえるしくみづくり（コミュニティナース研究所の設立）	CNC CN 修了生 協働パートナー	a. 現場での実践知を地域・業種横断で学び合う共同体が組成されている b. 実践を支えるフォローアップカリキュラムが設計され、具体的な企画（集合研修 5 回以上＋フィールドワーク 1 回以上）が運営されている

■2018 年度の進捗と成果

【Community Nurse Company のビジネスモデル開発】

今年度の進捗は以下の通りである（図表 4）。育成プログラムの成果は 2018 年の重点項目に含まれていないが、本事業のスコープに含まれるため進捗評価を実施した。



図表 4： 事業ポートフォリオ別の進捗評価サマリ

1. 育成プログラムの運営と展開

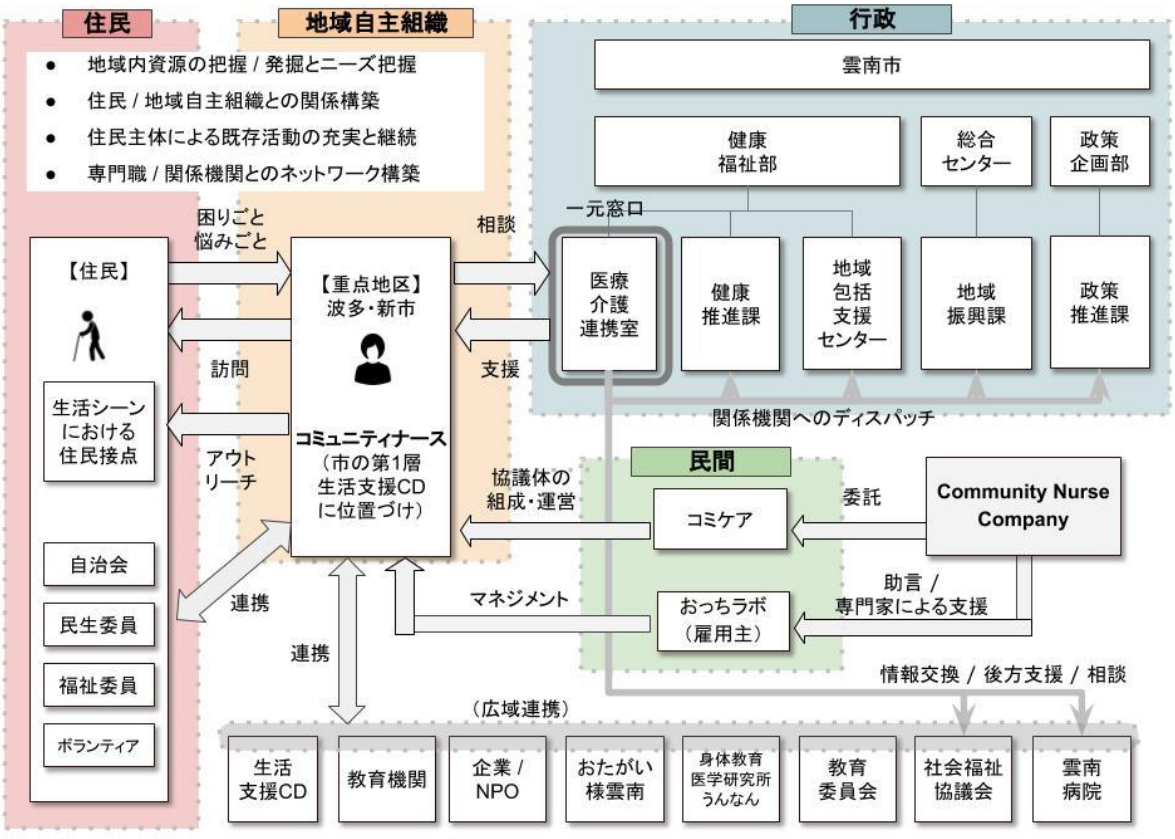
・今期は育成の量的拡大を見据えた内容の改善と価格改定にフォーカス、結果としてより実践的かつ先輩 CN による伴走型プログラムとなり、価格は 3.8 万円から 10 万円へと変わった。修了生数は 140 名に達し、当初から意図していた看護師以外の参加者も増加している。

・奈良県では、CNC のサポートを受けて独自のコミュニティナース育成プログラム（奥大和コミュニティナース養成講座）がスタートした。第 1 期は 12 名が参加している。

2. 自治体モデルの推進（雲南市との協働）

・昨年度より波多 / 新市の各地区にて、福祉、地域づくり、教育の領域を横断して主に予防的ケア活動に従事してきた 2 名のコミュニティナースは、住民や関係機関とともに活動の効果測定を実施。その活動成果や、配置条件に関する提案内容を認められ、2019 年度より雲南市の第 1 層生活支援コーディネイターとして活動することが決定した。

・昨年度は案件組成と人材の導入支援が CNC の役割であったが、今期は現地主体で成果を出すための課題アセスメントと実行の側面サポートなど、役割も進化している（図表 5）。



図表 5：波多・新市地区のコミュニティナースの役割および関係機関との連携体制

3. 企業モデルの開発

・国内の大手企業 2 社と導入ニーズの洗い出しを行い、コミュニティナースとの協働による新規事業開発を見据えた現地調査 / 短期の実証実験を開始。

・ほか数社とプロジェクト検討を進めた結果、1. 新規事業の共同開発 2.マーケティング・広報・CSR 3. 社員の福利厚生としての協働ニーズがあることを把握した。

4. 実践をささえるしくみづくり（コミュニティナース研究所の設立）
・現場での実践知を地域・業種横断で学び合う「コミュニティーナース研究所」がスタートした。現時点で無料会員 170 名（うち 70 名は修了生）が参加しており、研修やイベント、協働支援等が自立的に運営されている。2019 年 4 月からは有料化する予定である。

【参考：コミュニティナースの活動モデルと持続可能性】
また、資料編として、育成・支援を経たコミュニティナースの代表的な活動事例をサンプリングし、その活動モデルと持続可能性について専門家・有識者とともに調査した。活動モデルとして、現時点では 4 つの類型がみられる（図表 6）。

類型	代表的事例	活動の自由度	経済的安定性
医療機関	・地域の病院やクリニックに所属し、既存の医療・保険活動の延長線上に活動を展開	△	◎
自治体	・地域おこし協力隊や集落支援員、生活支援CDなど自治体の人員配置制度を活用し活動に取り組む	△	○
企業・NPO	・民間企業や保健福祉分野のNPO等との連携で活動に取り組む ・企業内の特定部署として活動を展開する	○	△
独立型	・フリーランスや起業など自身で資金調達を担うパターン。自治体連携CFなど連携型もみられる。	◎	△

図表 6：コミュニティナースの活動類型と特徴

コミュニティナースの活動モデルについての主な示唆は以下のとおりである。
1. コミュニティナースの活動類型は大きく 4 つに分類され、それぞれに社会的インパクトを創出するための「活動の自由度」と、担い手が増えていくうえで重要な「経済的安定性」が異なるという特徴がある。
2. 医療機関に所属し、既存の看護師・理学療法士等の専門家としての職業機能を拡張しながら活動するコミュニティナースのあり方は確立されつつある。課題として既存の活動に付随するがゆえに自由度の高い活動が展開しにくいことが挙げられる。
3. 既存の医療保険活動の枠にとらわれないものとして、①自治体の制度を活用し、地域おこし協力隊や集落支援員等として活動するもの、②企業・NPO に雇用されて活動するもの、③自主的に資金調達する「独立型」の 3 類型がみられる。

a. これら 3 類型は既存の報酬制度がないため経済的安定性に欠くものの、設計次第では自由度の高い活動を展開しやすいメリットがある。
b. 自治体の制度を活用したパターンは短期的な経済安定性に優れるものの、地域おこし協力隊など有期の場合はその後の活動ポジションの確立、生活支援コーディネイター（CD）の場合は自由度の確保に課題がある。
c. 企業・NPO 雇用パターンは、雇用主となる企業のメリットを明確に打ち出すことが重要となる。NPO 雇用で主たる事業内容がコミュニティナース活動と合致するパターンも存在するが、この場合はファンドレイジングの基盤が必要である。

（2） 事業内容

2.1 実施内容

2.1.1 コミュニティナースの育成

育成の対象を自分の地域で具体的な活動をする意思のある人材に特化し、受講価格を引き上げたが、引き続き強い受講ニーズがあることが検証された。コミュニティナースの修了生は累計で 140 名に達したほか、奈良県の独自プログラムへ育成ノウハウを横展開した

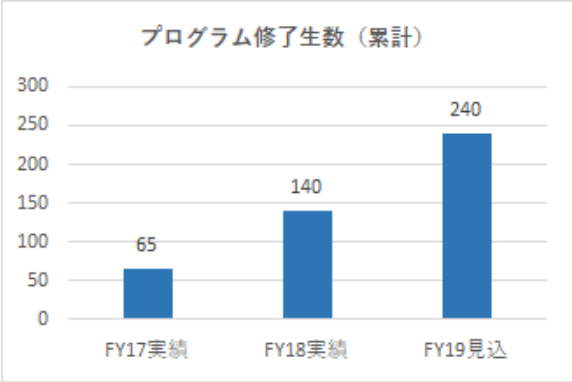
■実施内容

2017 年度	**2018 年度（今年度）**
・プログラム 3～5 期の開催（累計 65 名） ・関西プログラムの試行 ・運営人材の育成：4 名 ・提供価値の見直しとプログラムの刷新 ・企画、参加者募集、実施（座学およびフィールドワーク）、ふりかえり等運営手順の文書化	・プログラム 6～8 期の開催（累計 140 名） ・提供価格の適正化（3.8 万円→10 万円/人） ・運営人材の育成：8 名 ・修了生によるナビゲーターセッションの開始 ・作業療法士/栄養士/企業社員等への研修提供 ・奈良県独自での育成プログラム開始：12 名

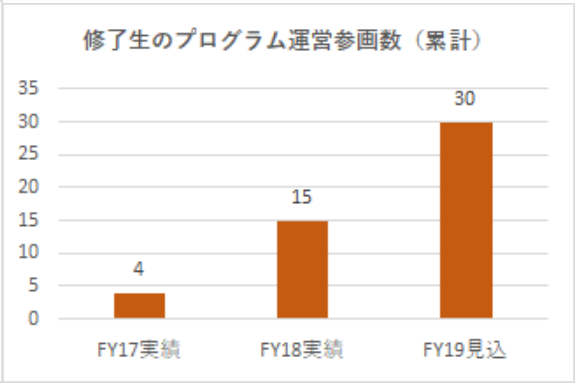
■育成プログラムの特徴

実際にまちに飛び出してコミュニティナーシングを繰り返し実践し、住民やまちのキーマンとの関係構築手法を学ぶ**実践型**、かつコミュニティナースの先輩（修了生）や運営事務局がナビゲーター役となり、自らの地域（職場）での行動プランを共に磨いていく**伴走型**のプログラム

【プログラム修了生数：累計】



【修了生のプログラム運営参画者数：累計】



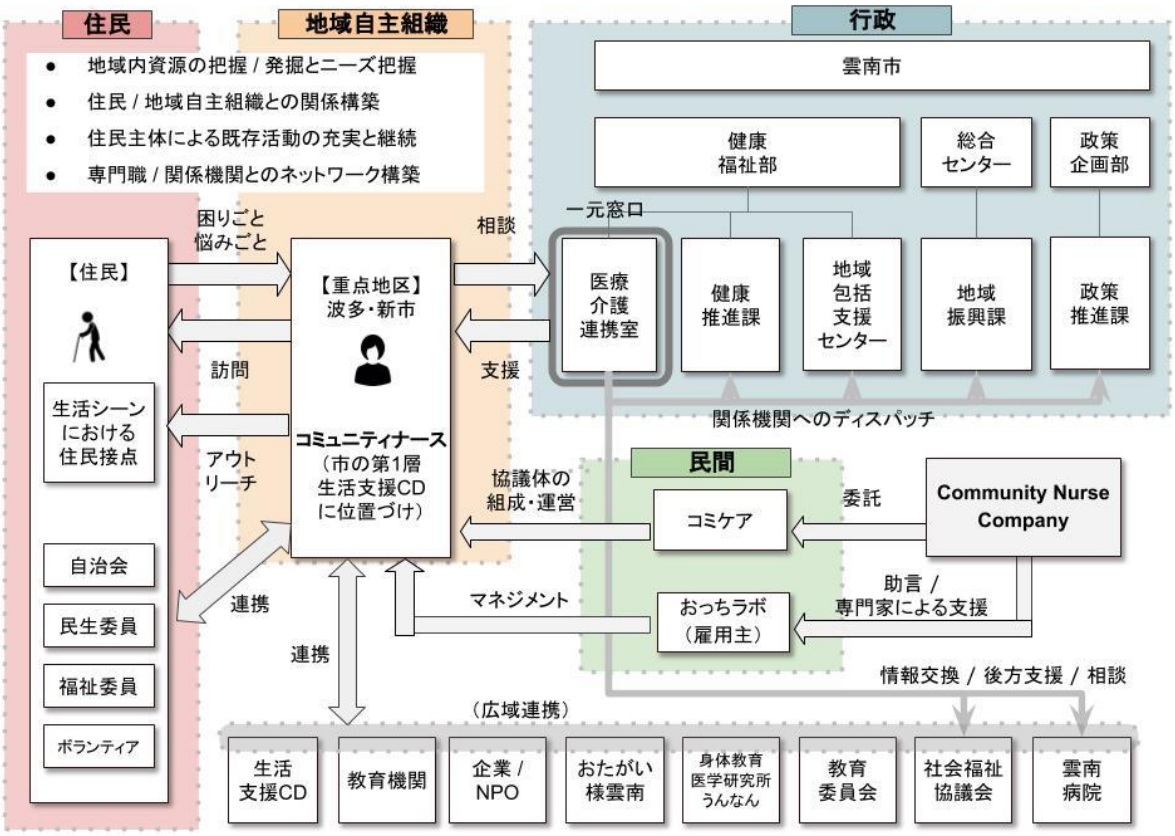
2.1.2 自治体モデルの推進（島根県雲南市との協働）

2018 年度より波多 / 新市の各地区にて、福祉、地域づくり、教育の領域を横断して主に予防的ケア活動に従事してきた 2 名のコミュニティナースは、住民や関係機関とともに活動の効果測定を実施。その活動成果や、配置条件に関する提案を認められ、次年度より雲南市の第 1 層生活支援コーディネイターとして活動することが決定した。

■実施内容

2017 年度	**2018 年度（今年度）**
・コミュニティナース導入基本計画の策定 ・全 30 の地域自主組織長を対象とした説明会 ・導入を希望した 4 つの候補地区との面談 ・2 つの重点地区（波多・新市）の選定、健康課題および人材への期待の洗い出し ・人材の選定とマッチング（雲南市内の NPO 法人であるおっちラボにて 1 年間コミュニティ	・波多 / 新市地区でのコミュニティナース活動 ・各地区での活動効果測定のための会議 6 回、および住民や関係機関へのヒアリング 25 名 ・福祉分野に配置される第 1 層生活支援コーディネーターの活動が地域づくり、教育などの領域にも好影響をもたらす可能性があるこ

ナースとして雇用することを決定）	とを雲南市と検証 ・2019 年度のコミュニティナース配置に関する市との検討会議 17 回



（再掲）波多・新市地区のコミュニティナースの役割および関係機関との連携体制

■コミュニティナース導入地域における活動効果検証結果（要旨抜粋）

住民や関係機関へのヒアリングをもとに、コミュニティナースが直接的・間接的に地域に生み出した変化を、活動の対象別に整理した。以下では、特にコミュニティナースに特徴的な B～D の活動について、特に住民に支持された 4 事例（グッドケース）をまとめた。

波多・新市地区のコミュニティナース2名が活動を通じてはたらきかけた対象

A 健康リスク顕在層 / 潜在層の住民	B ケアの担い手/ 担い手となりうる住民	C 自主組織/地域のステークホルダー	D 自治体（雲南市）
社会参加の促進、疾病の早期発見・早期対応	第2層生活支援CD、福祉委員、配食ボランティア等ケアの担い手を増やす	病院や介護事業所、住民活動等インフォーマルな地域資源と連携	所管課だけの業務に限定しない分野横断の活動がもたらす可能性の検討

B ケアの担い手/担い手となりうる住民：配食サービスでの声掛け内容のチェックリスト化

新市地区においては、配食サービスで担当が変わっても誰でも継時的な見守り活動ができるよう、具体的な声かけ内容が記載されたチェックリストを作成した。そのため、利用者は今日は内服が出来ている、サロンに参加出来そうだ、というような情報交換が担当間で行われるようになった。また、『食の安定のためではなく、見守りのための配食サービスだと考えられるようになった』といった意識の変容もみられた。

B ケアの担い手/担い手となりうる住民：福祉員の見守り活動の範囲の拡大

医療職ではないが、ケアの担い手となりうる住民がコミュニティナースと活動を共にすることで、日常の活動にケアの視点をプラスすることができるようになってきている。例えば新市地区では、福祉委員 1 名がコミュニティナースの活動に同行し、彼らが住民に健康予防の視点を持って声かけをしたり、サロンに繋げようとしたりする様子を傍で見ることで、自身もそれらを積極的に行うようになった。

C 自主組織/地域のステークホルダー：サロンなど地域資源と医療介護との連携強化

コミュニティナースは、インフォーマルな地域資源と医療介護のハブ役である。例えば波多地区では、介護保険のデイサービスを利用するようになった住民が、それまで参加していた地域の生涯学習の集いの場に日程が重なり、出られないままの状態となっていた。そこで、本人が望めば連携して集いの場にも参加させたい旨を社協の担当者や地域包括支援センターの保健師に伝え、日程の調整が実現した。

D 自治体：所管課だけの業務に限定しない、分野横断の活動がもたらす可能性の検討

雲南市では、コミュニティナースの他、地域づくり、教育の各分野にもコーディネーターが配置され活躍しており、2020 年度に向けてそれぞれのコーディネイターがより分野横断で連携する体制を推進している。コミュニティナースは、自らがそのような働き方を実践し、事例を元に効果や可能性を雲南市と考えてきた。例えば新市地区では、子どもを対象にした料理教室に、同時刻開催のサロンに参加していた高齢者を招待する等、多世代交流および部署間の連携を意図的に促している。

2.1.3 企業モデルの開発

国内の大手企業 2 社とコミュニティナースとの協働による現地調査 / 短期の実証実験を実施。ほか数社ともプロジェクト検討を進めた結果、1. 新規事業の共同開発 2. マーケティング・広報・CSR 3. 社員の福利厚生としての協働ニーズがあることを把握

■実施内容

・国内交通インフラ企業および小売企業の 2 社と、それぞれ現地調査 / 実証実験を実施

・その他さまざまな業種の民間企業にヒアリングを進めた結果、1. 新規事業の共同開発 2.マーケティング / 広報 / CSR 3. 社員の福利厚生としての協働ニーズがあることを把握

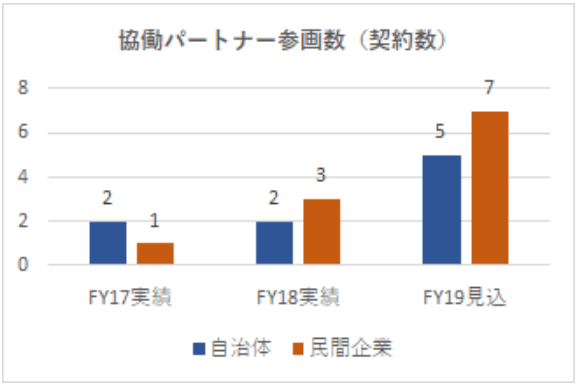
・現在上記 2 社を含む複数企業と 2019 年度の協働を協議中。以下はその一例

・生活インフラ企業：住民との関係構築や予防的ケア活動を行う人材として協働

・ゼネコン：オフィスコンシェルジュとして社員の健康をケアする人材として雇用
・地域中核企業：CNC と連携して潜在 CN の発掘 / 育成 / 地域内企業への紹介を実施

	国内交通インフラ企業	国内小売企業
企業の CN との協働ニーズ	自社が管理運営する駅における新たなサービス開発（利用者や周辺関係機関との接点づくり）に向けた調査	自社がプロデュースする施設における住民との関係構築イベントを、社員と CN が共同で企画運営
実施内容	CN1 名が、駅の管理者/ スタッフ、周辺の関係機関への困りごと・ニーズヒアリングを実施（東京都荒川区）	CN2 名が、地域住民向けのイベントを企業社員とともに企画運営（4 ヵ月間；広島県呉市）
結果	駅スタッフと医療や支援の知見を持つ CN が組むことの有用性を検証	自社社員だけでは拾えない住民の声（生活や健康ニーズ）を拾い企画内容に反映
今後の協働計画	本格導入可能なエリアを検討中	今年度の実験地域での活動は終了。新地域での協働を検討中

【協働パートナー参画数】

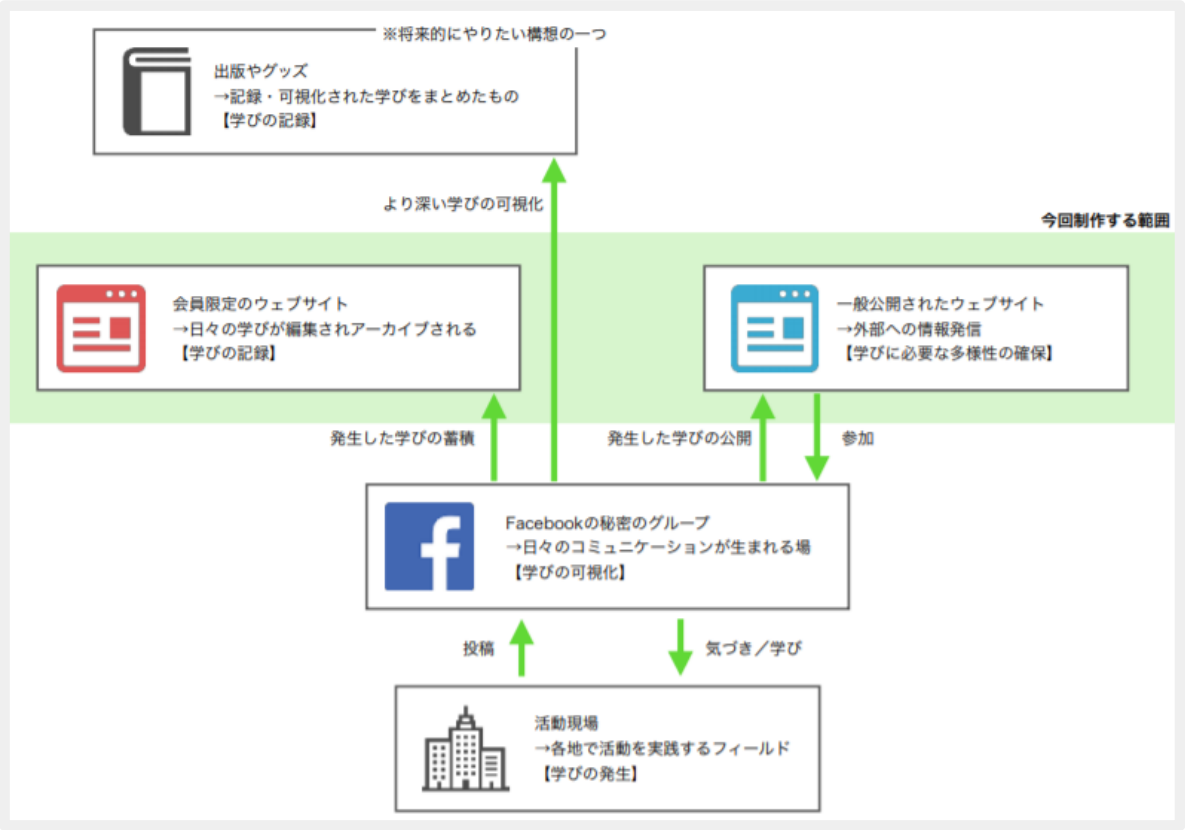


2.1.4 コミュニティナース研究所の設立

地域や業種を越えてコミュニティナーシングの実践知を学びあう場として「コミュニティナース研究所」β版の立ち上げを完了し、自律的運営がなされている

■実施内容
・研究所のコンセプト検討会議を開催（半日を計 4 回、のべ 110 名以上が参加）
・オンラインコミュニティ「コミュニティナース研究所」を設立（web サイト構築等；図表 7)。現在約 170 名のコミュニティナースおよび協働パートナーが参画
・地域での実践を後押しする集合研修（22 回）やフィールドワーク（7 回）の開催

・研究所から生まれたコミュニティナース x 他業種とのコラボプロジェクト（PJT）支援



図表 7：「コミュニティナース研究所」の全体像

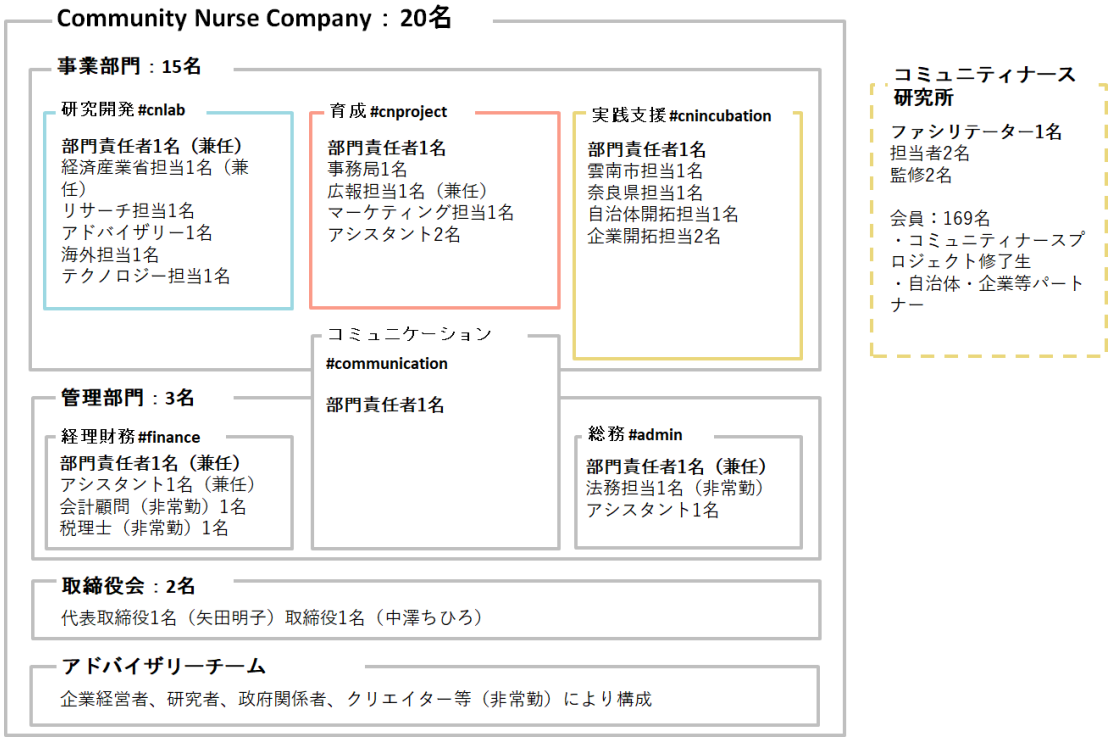
2.2 実施スケジュール

実施事項	主な担当団体	9月				10月				11月				12月				1月				2月				3月			
大目標①：自治体モデルの推進																													
a 波多・新市地区コミュニティナースの活動効果の測定	・CNC ・コミケア ・CN2名 ・雲南コンソーシアム																												
1 効果測定方針の策定		X	X	X	X	X	X	X	X																				
2 効果測定のためのヒアリング / 協議体の組成と運営										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
3 レポートの作成																						X	X	X	X				
b 次年度以降の活動の立ち位置 / 持続的な財源獲得に向けた関係者調整												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
大目標②：企業モデルの開発																													
1 企業パートナーの選定およびニーズの特定	・CNC ・国内インフラ企業 ・国内小売企業	X	X	X	X																								
2 人材の選定と企業へのマッチング						X	X	X	X																				
3 協働トライアルの実施とふりかえり										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
大目標③：コミュニティナースの実践をささえるしくみづくり																													
a コミュニティナース研究所の設立	・CNC ・修了生140名 ・協働パートナー																												
1 現場の実践知を地域・業種横断で学び合う共同体の在り方検討		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
2 研究所の運用開始と初期流動														X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
b 社会的インパクトを創出する持続可能なCN活動モデルの調査										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
c 育成プロジェクトの企画運営					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

図表 8：実施スケジュール

2.3 実施体制

※雲南市との連携体制については、図表 4（P.8）を参照



図表 9：Community Nurse Company の組織体制（2019 年 2 月末時点）

（3） 今後の事業展開

3.1 今年度の成果要因

本事業にかかわる人たちは、教育やサービスの受け手としてでなく、「”日常的に人々の健康におせっかいを焼く存在”が当たり前に暮らしのそばにいる世界」を実現するつくり手として参画をいただいている。今年度は、育成プログラム参加者数、協働パートナー数、社員数とも前年度の 2 倍以上に増加しているが、かかわるすべての人に当事者として参画いただくことで、地域や社会に生み出すインパクトは自律的に増幅していく。

育成プログラムを修了した看護師は、コミュニティナーシングの実践家としてまちへ飛び出し、出会う住民の暮らしや人生に深く入り込みながら、地域に愛される活動を行っている。コミュニティナースの仲間の実践を後押しするため、ノウハウを共有したり、後輩を育てることに時間を割いてくださる方も多い。また、2018 年度に雲南市で実施したガバメント・クラウドファンディングで全国各地からの応援・協力の声と 10,621,000 円という金額を集めたことも、多くの住民がコミュニティナースという役割を必要とし、それをつくり支える当事者として手を挙げてくださっていることを実感する契機となった。

さらに、医師などの専門家や企業・自治体の協働パートナーの方々とは、まちの暮らしにより近いところ（既存の医療介護経済圏の外）にコミュニティナースのようなケアの担い手が持続的な形で活躍できるフィールドをどれだけつくれるか？という大きなチャレンジを、日々試行錯誤させていただいている。このように、CNC として持続成長可能な収益を獲得するためのビジネスモデルを実装しつつも、ひとりでも多くの国民に「つくり手」として参画していただくためのインパクトモデルを今後も追及していく。

＜コミュニティナースが生み出すインパクトの成長可能性＞
山中礼二（グロービス経営大学院 准教授）
『コミュニティナースの活動は、特定の地域に限定されていません。地域を変える人材を全国にばらまく仕組みが、創業初期から育成プログラムとして組み込まれています。
このプログラムでトレーニングを受けたコミュニティナースたちは、強い仲間意識を持ち、ベストプラクティスを共有しながら、各地域に入り込んでいます。この人数が増え、「コミュニティナースのコミュニティ」が活性化することによって、ますます各地域の住民の健康に与えるインパクトは高まることと思います。』

3.2 今後の課題と対策

類型	代表的事例	活動の自由度	経済的安定性
医療機関	• 地域の病院やクリニックに所属し、既存の医療・保険活動の延長線上に活動を展開	△	◎
自治体	• 地域おこし協力隊や集落支援員、生活支援CDなど自治体の人員配置制度を活用し活動に取り組む	△	○
企業・NPO	• 民間企業や保健福祉分野のNPO等との連携で活動に取り組む • 企業内の特定部署として活動を展開する	○	△
独立型	• フリーランスや起業など自身で資金調達を担うパターン。自治体連携CFなど連携型もみられる。	◎	△

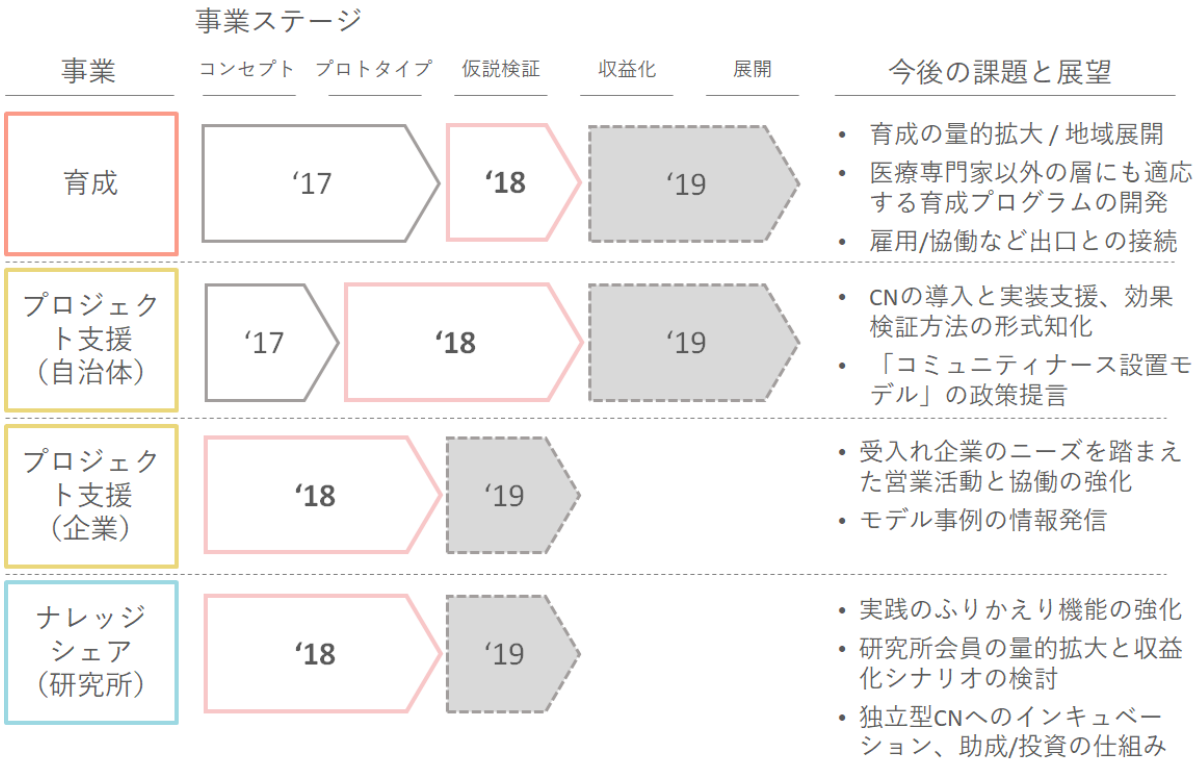
（再掲）コミュニティナースの活動類型と特徴

以下、コミュニティナース活動の 4 類型にそって対策と展望を記載する。

1. 医療機関モデルにおいては、本年度調査で実施したケーススタディを今後も続けていくことで、活動のパターンを潜在的 CN（修了生等）に伝え、社会実装を推進していくことが求められる。既存の活動に閉じてしまいがちという課題を、①上記ケースの提供と、②研究所等の実践コミュニティによる後押しにより乗り越えることが効果的であると考えられる。
2. 自治体モデルについては、ノウハウを可視化し横展開することで、受益者を増やしていくことが求められる。①自由度を担保できる CN 導入方法、②自治体との協働企画プロセスや制度設計、③導入後の実践におけるサポート等を形式知化することが重要である。また中期的には、地域おこし協力隊や集落支援員のコミュニティナース版といえる、独自の「コミュニティナース設置モデル」を政策提言していくことも必要であろう。
3. 企業・NPO モデルについては、CNC が企業のパターン別にメリットを分析し、受入企業を増やす営業活動を展開することが求められる。現時点で CN を採用している企業は、売上増加または経費削減に効果があるなど、本業へのビジネス・インパクトを考慮したうえで導入に踏み切っている。したがって自治体同様に CNC から情報発信や働きかけを積極的に展開し、修了生を紹介し実践をサポートするなど事例を増やすことが必要である。
4. 将来的には「独立型」のコミュニティナースのケースづくりや、スタートアップを支援する仕組みが求められる。こうした「起業家的コミュニティナース」のためのインキュベーションや投資・助成の仕組みも、研究所などのナレッジ・コミュニティ支援と並行して機能実装することが効果的であると考えられる。

3.3 今後の計画

3.2 をふまえ、2019 年度の計画は以下のとおりである（図表 10）。



図表 10：今後の計画

以上

８．　介護医療院向け ICT 健康管理システム推進事業

実施地域	九州地方・中国地方・関東地方
コンソーシアム名	介護医療院向け ICT 推進コンソーシアム
代表団体	芙蓉開発株式会社
参加団体	医療法人芙蓉会・一般社団法人日本遠隔医療介護協会
協力団体	九州ヘルスケア産業推進協議会・長崎大学大学院医歯薬総合研究科

(1)　１．事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

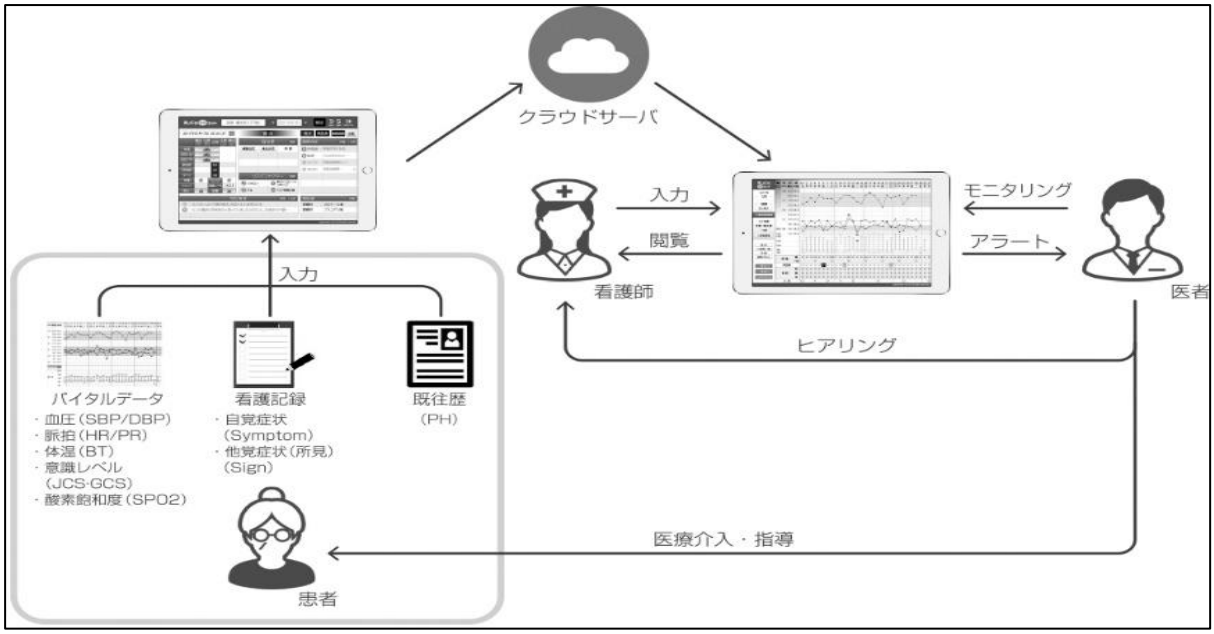
急速な高齢化の影響により増加し続ける医療費の抑制に対し、「治す期間」が終わると「癒す期間」は病院ではなく在宅医療で担うことになり多くの療養病院が新設される介護医療院への転換を迫られている。

介護医療院は「利用者の尊厳を最期まで保障し、状態に応じた自立支援を常に念頭に置いた長期療養・生活施設であり、さらに、施設を補完する在宅療養を支援し、地域に貢献し地域に開かれた交流施設として、地域包括ケアシステムの深化・推進に資する社会資源」を目指している。しかし介護医療院の利用者像は従来の療養病棟と同じく継続医療が必要な高齢患者であるにも関わらず、医師・看護師の人員基準が緩和されているため、利用者への健康管理が手薄になる懸念がある。

そこで要介護度の改善などに実績のある ICT 健康管理システム「安診ネット」の介護医療院版をリリースすることで、医療従事者が減っても逆に健康管理レベルが向上し、労務も省力化される保険外サービスを提供する。そして個人の特性を反映した異常値検知を行う AI 健康管理により、介護医療院の利用者の状態悪化を早期発見することで重症化予防、要介護度を改善する。それにより健康寿命の延伸を図る。療養病棟が介護医療院に転換すると予測されているが、医療従事者の人員配置が少なくなっても、「安診ネット介護医療院版」（図表 1-1 参照）の活用により、健康管理レベルが従来の療養病院に比べて向上し、介護度の進行を抑制し健康寿命が延伸することを図る。

図表 1-1　「安診ネット介護医療院版」システム概要図

毎日入居者の健康情報(バイタル・症状）を入力し、そのデータを熱型表などに整理・　AI が分析して、利用者の状態悪化を早期発見する健康管理システム



１．２　本事業の目的と成果

１．２．１　本事業の成果について

本事業の目的は介護医療院（転換前の療養病院を含む）に対し ICT 健康管理システムを提供することである。既存製品である「安診ネット カイゴ」は介護施設向け製品であったが、介護医療院や慢性期病院で使うには、医師や看護師向けの症状管理機能に不足があった。そのため、本事業で製品に医療情報が一元化される「多機能熱型表」という機能を追加し、「安診ネット メディカル」を開発した。

多機能熱型表は、1 画面で、医師、看護師が必要とされるデータを集約し、情報共有と業務効率化を担う。詳細は以下の通りである（図表 1-2）。

図表 1-2　多機能熱型表

多機能熱型表が現場にもたらす効果は以下が想定される。

(1) 医療リスクの管理：医師にとって現場からの経時的なデータが確認できることで、よりその人の状態に即した判断の材料になる。

(2) 情報共有における省力化・効率化：一画面で様々な情報にアクセスできることから、情報の伝達漏れも少なくなり、探す手間も軽減される。

１．２．２　想定外の成果について

介護医療院は慢性期病院からの転換※1 であるが、広義の電子カルテ（以後 HIS と呼ぶ）※2 の導入は 10%程度である。その理由としては HIS のオーダリング、レセプト（請求）等の急性期病院では重宝されるメイン機能が、慢性期病院では必要でないが、価格が数千万円～億単位と高額である、複雑で導入の難易度が高いことが挙げられる。このことから、比較的安価で容易に使用できる簡易型電子カルテが望まれていることが分かった。

『安診ネット メディカル』は、医師・看護師・介護士を結ぶ情報連携機能を持ち、追加機能である多機能熱型表により、電子版の診療カルテとなりうる。そのため、介護医療院への転換を検討している慢性期病院にヒアリングに行くと、病院においても「簡易型電子カルテ」として使用したいとのニーズがあった。

効能としては、以下が考えられる。

(1)　診療録（医師記録）に電子的な記録を残し、監査対策とする（印刷して実際のカルテ代用）

(2)　院長に病棟内の全ての診断情報が集まる（HIS の効能と同じ）

(3)　所属の介護施設の利用者情報が一元管理できる（HIS にはない能）

(4)　スコアリングからのトリアージにより病棟管理の効率化（厚生労働科学研究で立証）

(5)　費用が HIS に比べると格段安価である（初期費用：1／10 以下）

※1：慢性期病院の 6～7 割が介護医療院へ転換する予定であり、運営内容はほとんど変わらない

※2：電子カルテは広義の病院情報システム（HIS）を指す場合と、狭義の紙カルテの電子版の意味がある

（2） 事業内容

２．１　実施内容

本年度の目標達成に向けて取り組むこととタスクの詳細

【テーマ 1】　ソフトの改良

サブテーマ< 1-1>　必要機能の調査と仕様書作成（達成率：100%）

・日本慢性期医療協会理事及び複数施設からヒアリングを行い、仕様書を完成させた

サブテーマ<1-2>　プログラム工程管理、商品へのフィードバック（達成率：100%）

・プログラムを仕様所に基づき外注し、1 月までに完成。モニター施設に納品し、商品へのフィードバックを受けた。

【テーマ 2】　ソフトの有用性の検証

サブテーマ<2-1>　アンケートの作成、アンケートの実施（達成率：計画変更により達成）

① アンケートの実施について

・今回、メインの機能となる多機能熱型表の仕様を検討するにあたり、アンケート実施（n=180）を 11 月より予定していた。療養病院から転換する介護医療院は、転換補助金の期限が定められたことから、10 万床（日本介護医療院協会鈴木会長談）が 2018 年秋口より早期に転換すると予想から計画されたものである。

・しかし実際は予想と異なり、2018 年 4 月以降、介護医療院に転換した慢性期病院は 113 施設と予想を大幅に下回った（図表 2-1）。理由として、厚生労働省は 2018 年 4 月の診療報酬で介護医療院を制度化したが、これは市町村への事前通知なく急遽作られたものであり、そのため地方自治体が 2018 年度の介護保険予算や保健計画に組み込んでおらず、事実上申請の先送りする等申請作業が滞ったことが大きい。ただしこの件は 2019 年度には解決されるとの予測である。

② ICT 活用へのニーズ調査について

・その代替として、株式会社富士通マーケティング（※1）によると、医療・介護における ICT 活用には以下のニーズがあると調査した。

- 地域包括ケアシステムを ICT で支える
- ICT 活用による業務効率化で人材不足をカバー
- 最先端 ICT で現場に安心とイメージアップ

※ 1 ： <http://www.fujitsu.com/jp/group/fjm/mikata/column/fjm3/001.html> (2019.2.9 時点)より引用

③　職員のストレスへの調査について

・当該ソフトが介護事業を運営するうえで職員のストレスにどれほど影響を与えるものかを図るべく、当該ソフトの使用前後の比較を行い検証するアンケートはすでに実施している。アンケートは厚生労働省による「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」をベースとし作成した。平成 30 年 5 月より回収を始めている（図表 2-1）。

図表 2-1　アンケートの解析対象データ

対象者	135名
欠損値	サインなし　2名
	質問項目に欠損あり　9名
解析対象者	126名（施設A　19名、施設B　29名、施設C　14名、施設D　64名）

・さらにアンケートでは、労働者の自覚症状、勤務状況について集計し、その評価を取得（図表 2-2）。現在取得評価はソフト導入前時のアンケート結果であり、本年度予定している使用一年後の結果をもって当該ソフトが職員のストレスに与える影響を検証する。なお、この内容の集計は長崎大学の青柳教授に依頼している。

図表 2-2　労働者の自覚症状、勤務状況に対するアンケート

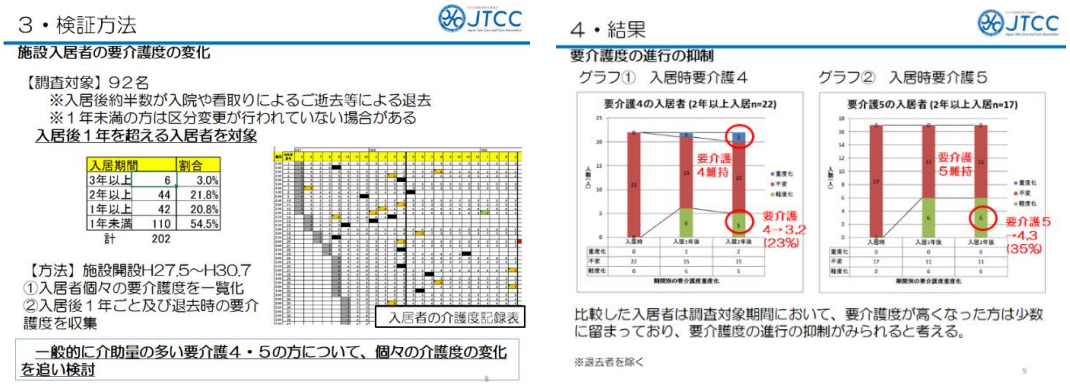
自覚症状	平均 10.8 ± 8.2
勤務状況	平均 2.5 ± 2.8

サブテーマ<2-2>　アンケート結果の検証　（達成率：計画変更により 100%達成）

・アンケートの代替として、全国の介護医療院（I 型）に転換する予定の法人 5 箇所にヒアリングしたところ、施設の運営スタイルは療養病院と大きくは変わらないとの返事であった。このため、既に介護医療院を持つ療養病院（日本介護医療院協会初代会長の法人）以外にも療養病棟を持つ病院、及び医療法人芙蓉会 筑紫南ヶ丘病院の看護師・医師にヒアリングをし、多機能熱型表及び看護記録の仕様を確定させた。

サブテーマ<2-3>　要介護度の進行を抑制する検証（達成度：計画通り準備のみ終了）

・以下のように、使用後（導入 1 年後）に実施する予定である。



例：　2018 年日本慢性期医療学会における発表より

・当該ソフトを運用施設において入居者は入居後初めて当該ソフトと関わり、再入居等もない同一条件下での検証。期間は平成 27 年 5 月から平成 30 年 7 月の入居者を対象。入居者 202 名中 2 年超在籍数 92。全員が当該ソフトによるバイタル測定を行っており、202 名全員が介入群となる。

・要介護度の調査結果

入居時要介護 4 の方 22 名。　要介護 5 への重度化された方は入居 1 年後 1 名、入居 2 年後 2 名。一方要介護 3 以下へ軽度化された方は入居 1 年後 6 名、入居 2 年後 5 名。

入居時要介護 5 の方 17 名。　要介護 4 以下へ軽度化された方は入居 1 年後 6 名、入居 2 年後 6 名。

・上記結果より施設入居において要介護度が悪化した方は少数に留まり、軽度化した方との比較により、要介護度の進行の抑制がみられる。これは入院期間短縮により廃用症候群への抑制効果があったためと予想されるが、交絡因子の検証はなされていないため、今後継続して検証する予定である。

【テーマ 3】　販促マーケティング

サブテーマ<3-1>　ニーズの調査　（達成度：100%）

・2018 年日本慢性期医療学会（鹿児島）でブースを展示し、「介護医療院用」として展示し、以下のような意見を徴収した

(1) 介護施設に関わらず慢性期の病院などでも活躍できるのではないか

(2) 介護医療院に対応するため少人数の職員配置の中いかに ICT で健康管理を行うかに関心がある

(3) 「安診ネット」は、実際に運用され実績も出始めている事、その検証や事例を日慢協で学会発表させてもらうことなど関心を引いた

(4) 介護医療院へ転換を検討している施設から、介護医療院でどのように使用するのかの質問が多く頂いた。

・日本慢性期医療協会理事から「簡易型電子カルテのようですね」とのご意見を頂き、慢性期病院向けの電子カルテとしての可能性が示唆された。

・一般的に電子カルテと呼ばれているものは、病院情報システム（HIS）であり、電子カルテはその機能の一部に過ぎない。主な HIS の機能は、オーダリングとレセコン（請求部分）であり、急性期病院と比べ医療指示の少ない療養病院では高額の割には日々使える部分が限定されている。

・しかしながら監査や家族からのカルテ開示の要求など、以前にもまして電子記録が重要になってきており、安価な電子カルテとして『安診ネットメディカル』が期待できそうだった

・また同学会では「介護医療院の将来展望（日本介護医療院協会)」というシンポジウムが開かれ、多くの参加者が詰めかけ、その隣室での展示であった（図表 2-3)。

図表 2-3　日本慢性期医療学会での様子

（5）九州産業ヘルスケア協会（HAMIQ）より、依頼があり、「九州ヘルスケア産業最前線 2019」（2019 年 3 月 13 日開催）において安診ネット メディカルの展示、及び講演を行った（図表 2-4）。「介護医療院向け ICT 健康管理システム推進事業」と銘打って、安診ネット メディカルの取り組みも含めた、包括的な介護医療院に関する話題で講演した。このようなイベントで「介護医療院」というテーマで弊社が取り上げられるという点からも、介護医療院への関心の高さが読み取れる。

図表 2-4　九州ヘルスケア産業最前線 2019 での展示と講演の様子

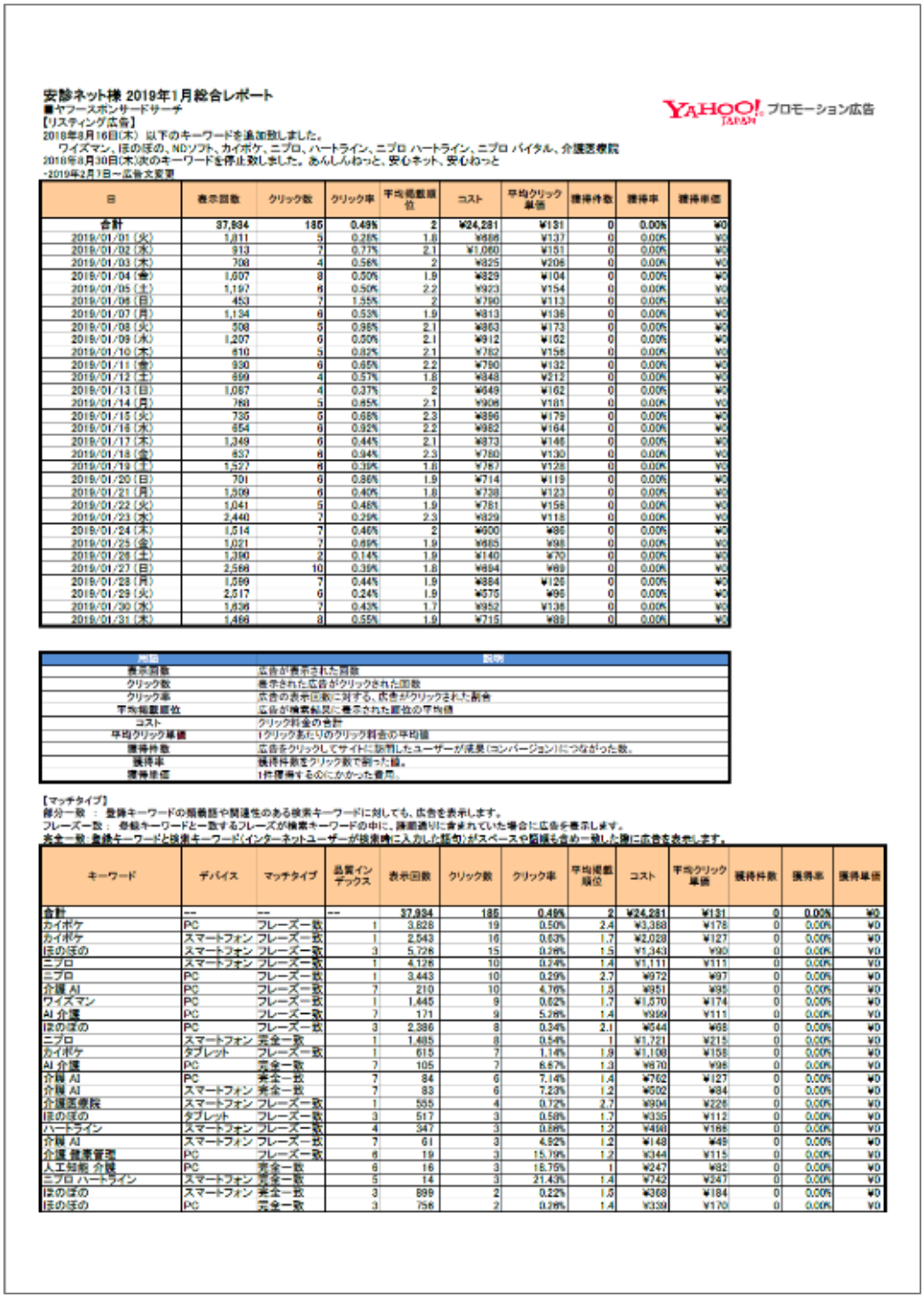
サブテーマ<3-2>　告知法の検証（達成度：100%）

・リスティング：毎月のレポートを確認することで、高齢者の介護・医療に関わる人々の興味のあるポイントなどを探り、広告に展開している。

リスティングのレポートは以下の通りで、特に「AI　介護」というようなキーワードが比較的クリック率が高かった（図表 2-5）。

・さらに直接的な営業時にも活用できるように、パンフレットを制作している。今回メインの機能である多機能熱型表を大きく扱うことで、安診ネット メディカルの訴求点を明確にした。

図表 2-5　リスティングレポートの一例



安診ネット様 2019年1月総合レポート
■ヤフースポンサードサーチ
【リスティング広告】
2018年8月16日(木)　以下のキーワードを追加致しました。
　ワイズマン、ほのぼの、NDソフト、カイポケ、ニプロ、ハートライン、ニプロ ハートライン、ニプロ バイタル、介護医療院
2018年8月30日(木)次のキーワードを停止致しました。あんしんねっと、安心ネット、安心ねっと
-2019年2月1日～広告文変更

YAHOO! JAPAN プロモーション広告

日	表示回数	クリック数	クリック率	平均掲載順位	コスト	平均クリック単価	獲得件数	獲得率	獲得単価
合計	37,934	185	0.49%	2	¥24,281	¥131	0	0.00%	¥0
2019/01/01 (火)	1,811	5	0.28%	1.8	¥686	¥137	0	0.00%	¥0
2019/01/02 (水)	913	7	0.77%	2.1	¥1,060	¥151	0	0.00%	¥0
2019/01/03 (木)	708	4	0.56%	2	¥825	¥206	0	0.00%	¥0
2019/01/04 (金)	1,607	8	0.50%	1.9	¥829	¥104	0	0.00%	¥0
2019/01/05 (土)	1,197	6	0.50%	2.2	¥923	¥154	0	0.00%	¥0
2019/01/06 (日)	453	7	1.55%	2	¥790	¥113	0	0.00%	¥0
2019/01/07 (月)	1,134	6	0.53%	1.9	¥813	¥136	0	0.00%	¥0
2019/01/08 (火)	508	5	0.98%	2.1	¥863	¥173	0	0.00%	¥0
2019/01/09 (水)	1,207	6	0.50%	2.1	¥912	¥152	0	0.00%	¥0
2019/01/10 (木)	610	5	0.82%	2.1	¥782	¥156	0	0.00%	¥0
2019/01/11 (金)	930	6	0.65%	2.2	¥790	¥132	0	0.00%	¥0
2019/01/12 (土)	899	4	0.57%	1.8	¥848	¥212	0	0.00%	¥0
2019/01/13 (日)	1,087	4	0.37%	2	¥649	¥162	0	0.00%	¥0
2019/01/14 (月)	788	5	0.85%	2.1	¥908	¥181	0	0.00%	¥0
2019/01/15 (火)	735	5	0.68%	2.3	¥896	¥179	0	0.00%	¥0
2019/01/16 (水)	854	6	0.92%	2.2	¥982	¥164	0	0.00%	¥0
2019/01/17 (木)	1,349	6	0.44%	2.1	¥873	¥146	0	0.00%	¥0
2019/01/18 (金)	457	8	0.94%	2.3	¥780	¥130	0	0.00%	¥0
2019/01/19 (土)	1,527	8	0.39%	1.8	¥787	¥128	0	0.00%	¥0
2019/01/20 (日)	701	6	0.86%	1.9	¥714	¥119	0	0.00%	¥0
2019/01/21 (月)	1,509	6	0.40%	1.8	¥738	¥123	0	0.00%	¥0
2019/01/22 (火)	1,041	5	0.48%	1.9	¥781	¥156	0	0.00%	¥0
2019/01/23 (水)	2,440	7	0.29%	2.3	¥829	¥118	0	0.00%	¥0
2019/01/24 (木)	1,514	7	0.46%	2	¥600	¥86	0	0.00%	¥0
2019/01/25 (金)	1,021	7	0.69%	1.9	¥685	¥98	0	0.00%	¥0
2019/01/26 (土)	1,390	2	0.14%	1.9	¥140	¥70	0	0.00%	¥0
2019/01/27 (日)	2,566	10	0.39%	1.8	¥894	¥89	0	0.00%	¥0
2019/01/28 (月)	1,599	7	0.44%	1.9	¥884	¥126	0	0.00%	¥0
2019/01/29 (火)	2,517	6	0.24%	1.9	¥575	¥96	0	0.00%	¥0
2019/01/30 (水)	1,636	7	0.43%	1.7	¥952	¥136	0	0.00%	¥0
2019/01/31 (木)	1,466	8	0.55%	1.9	¥715	¥89	0	0.00%	¥0

指標	説明
表示回数	広告が表示された回数
クリック数	表示された広告がクリックされた回数
クリック率	広告の表示回数に対する、広告がクリックされた割合
平均掲載順位	広告が検索結果に表示された順位の平均値
コスト	クリック料金の合計
平均クリック単価	1クリックあたりのクリック料金の平均値
獲得件数	広告をクリックしてサイトに訪問したユーザーが成果（コンバージョン）につながった数。
獲得率	獲得件数をクリック数で割った値。
獲得単価	1件獲得するのにかかった費用。

【マッチタイプ】
部分一致 ： 登録キーワードの類義語や関連性のある検索キーワードに対しても、広告を表示します。
フレーズ一致 ： 登録キーワードと一致するフレーズが検索キーワードの中に、隣接語句に含まれていた場合に広告を表示します。
完全一致：登録キーワードと検索キーワード(インターネットユーザーが検索時に入力した語句)がスペースや前後も含め一致した際に広告を表示します。

キーワード	デバイス	マッチタイプ	品質インデックス	表示回数	クリック数	クリック率	平均掲載順位	コスト	平均クリック単価	獲得件数	獲得率	獲得単価
合計	---	---	---	37,934	185	0.49%	2	¥24,281	¥131	0	0.00%	¥0
カイポケ	PC	フレーズ一致	1	3,828	19	0.50%	2.4	¥3,368	¥178	0	0.00%	¥0
カイポケ	スマートフォン	フレーズ一致	1	2,543	16	0.63%	1.7	¥2,038	¥127	0	0.00%	¥0
ほのぼの	スマートフォン	フレーズ一致	3	5,728	15	0.26%	1.5	¥1,343	¥90	0	0.00%	¥0
ニプロ	スマートフォン	フレーズ一致	1	4,126	10	0.24%	1.4	¥1,111	¥111	0	0.00%	¥0
ニプロ	PC	フレーズ一致	1	3,443	10	0.29%	2.7	¥972	¥97	0	0.00%	¥0
介護 AI	PC	フレーズ一致	7	210	10	4.76%	1.8	¥951	¥95	0	0.00%	¥0
ワイズマン	PC	フレーズ一致	1	1,445	9	0.62%	1.7	¥1,570	¥174	0	0.00%	¥0
AI 介護	PC	フレーズ一致	7	171	9	5.26%	1.4	¥999	¥111	0	0.00%	¥0
ほのぼの	PC	フレーズ一致	3	2,386	8	0.34%	2.1	¥544	¥68	0	0.00%	¥0
ニプロ	スマートフォン	完全一致	1	1,485	8	0.54%	1	¥1,721	¥215	0	0.00%	¥0
カイポケ	タブレット	フレーズ一致	1	615	7	1.14%	1.9	¥1,108	¥158	0	0.00%	¥0
AI 介護	PC	完全一致	7	105	7	6.67%	1.3	¥670	¥96	0	0.00%	¥0
介護 AI	PC	完全一致	7	84	6	7.14%	1.4	¥762	¥127	0	0.00%	¥0
介護 AI	スマートフォン	完全一致	7	83	6	7.23%	1.2	¥502	¥84	0	0.00%	¥0
介護医療院	スマートフォン	フレーズ一致	1	555	4	0.72%	2.7	¥904	¥226	0	0.00%	¥0
ほのぼの	タブレット	フレーズ一致	3	517	3	0.58%	1.7	¥335	¥112	0	0.00%	¥0
ハートライン	スマートフォン	フレーズ一致	4	347	3	0.86%	1.2	¥488	¥188	0	0.00%	¥0
介護 AI	スマートフォン	フレーズ一致	7	61	3	4.92%	1.2	¥148	¥49	0	0.00%	¥0
介護 健康管理	PC	フレーズ一致	6	19	3	15.79%	1.2	¥344	¥115	0	0.00%	¥0
人工知能 介護	PC	完全一致	6	16	3	18.75%	1	¥247	¥82	0	0.00%	¥0
ニプロ ハートライン	スマートフォン	完全一致	5	14	3	21.43%	1.4	¥742	¥247	0	0.00%	¥0
ほのぼの	スマートフォン	完全一致	3	899	2	0.22%	1.5	¥368	¥184	0	0.00%	¥0
ほのぼの	PC	完全一致	3	756	2	0.26%	1.4	¥339	¥170	0	0.00%	¥0

・現在セミナーにおいて、参加者にアンケートを取り、高齢者医療・介護に関わる人々の興味のある点などを探った（2/19、3/13 実施）。

図表 2-6 に結果を示す。高齢者住宅新聞社セミナーにおいてのアンケートより、以下の結果が明らかとなった。

興味のあること（複数選択可）

《棒グラフ》

この結果から、介護施設において、興味のあるテーマでは、以下の 3 点と考えられる。

1) ICT による効率化

2) 職員のスキル向上

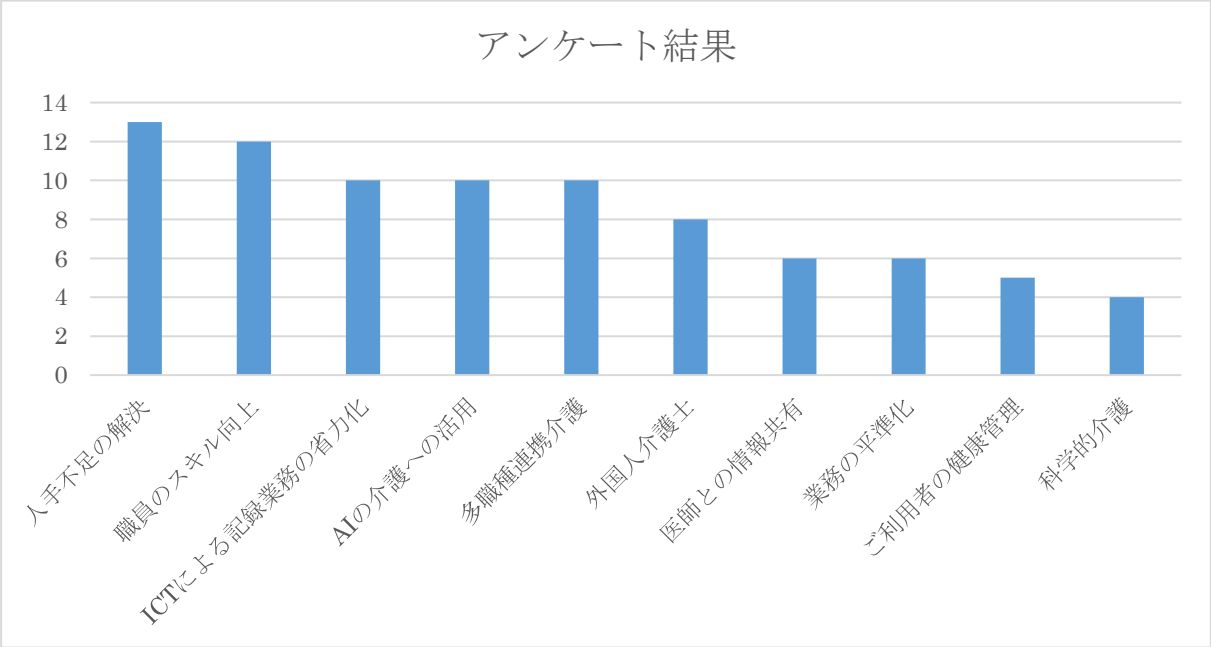
3) 人手不足の解消

1~3 において、当社がにらんでいた結果となっている。現在、販促活動は以下を軸として行っていく方針である。

・ICT による効率化：人手不足にも対応できる。各業務が安診ネットを活用することで、時間短縮・ペーパーレス化につながる。

・職員のスキル向上：安診ネットを基に判断基準を合わせることで、業務の平準化が可能。また書類作成も自動で行われることで、同じ質の書類が作成される。

図表 2-6　アンケートの集計結果



複数回答可、セミナー参加者のうち、医療機関・介護施設関係者の回答のみを集計した

・前回報告通り実施済み：2018 年 9 月 29 日 30 日には全国介護総合フェスティバルに出展し、『安診ネット メディカル』を展示した。

【テーマ 4】　モニター販売

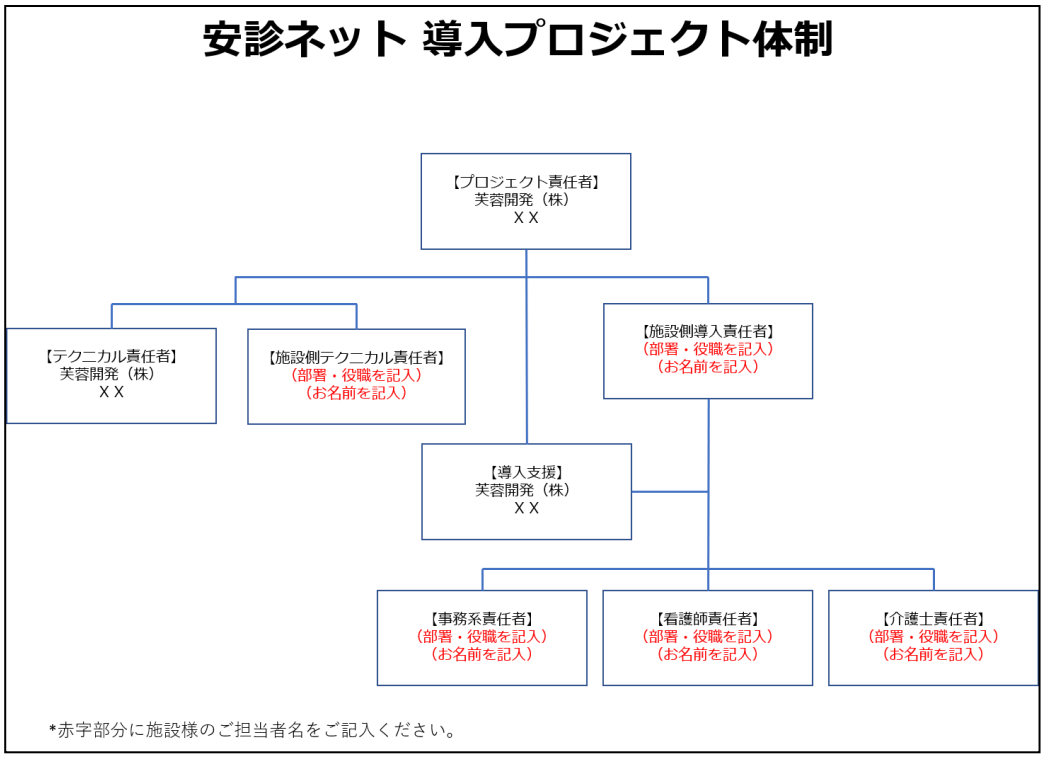
サブテーマ<4-1>　導入支援　（達成度：100%）

(1) ・介護施設や病院への ICT システムを導入するにあたって、一番の障壁となるのは、施設内での落とし込みである。2019 年新機能である「多機能熱型表」の導入を以下のように行い、問題なく導入は終了した。

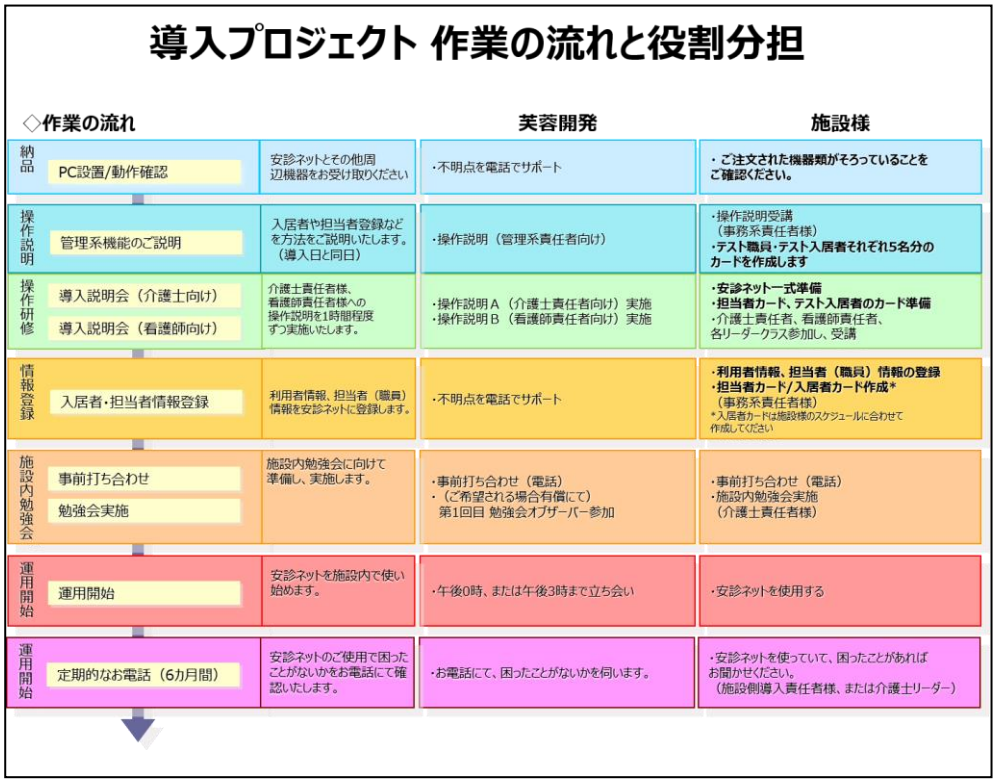
・導入支援は安診ネットシリーズの先行品（安診ネット カイゴ、安診ネット電子カルテ連携版）で培ったノウハウを基に以下のフローで行っている。

(2)　導入キックオフ時：導入のフローの説明および、導入チーム結成を行う（図 2-7、2-8）。チームを結成することで、安診ネットを自分たちで使っていく、覚えていくという自覚を持ってもらう狙いがある。

図表 2-7 導入チーム例

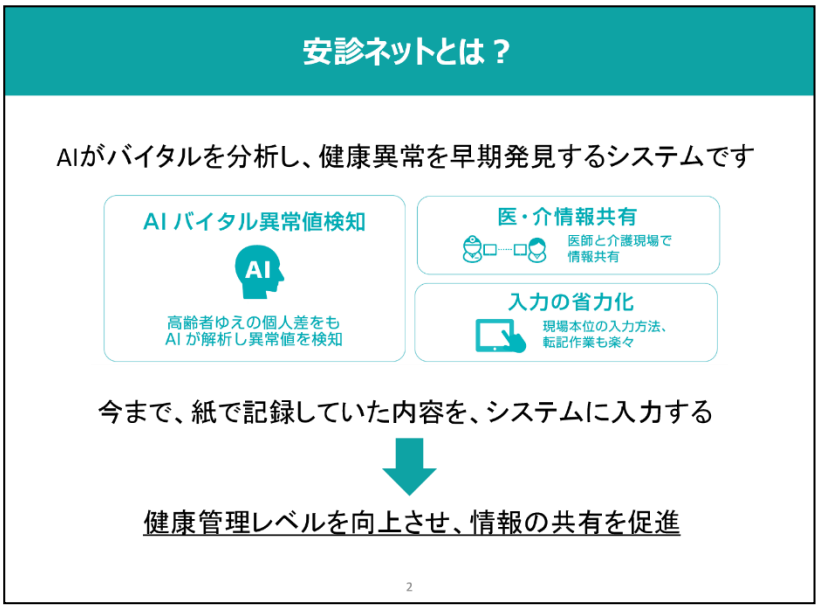


図表 2-8 導入フローの説明図



(3)　導入前の勉強会：リーダークラスを対象とした、勉強会を実施する（図表 2-9）。

図表 2-9 勉強会資料の一部



(4)　施設内における自主的な勉強会のサポート（資料提供）：スライドショーと動画を使った、職員自身がレクチャーできる資料を作成し、提供する。自主学習にも使用可能であり、施設内での落とし込みに手間をかけさせない工夫をしている（図表 2-10）。

図表 2-10 施設内勉強会資料の一部

(5)　導入日の立ち会い：初日は職員が不慣れなこともあり、弊社社員が立ち会い、運用開始をサポートする。

(6)　運用開始後のフォロー：運用開始後、1 週間、2 週間、1 カ月、2 カ月、4 カ月後と電話や実際の訪問によるフォローを行う。希望した機能を職員が問題なく使えているかどうか、分からない点はないかどうかをヒアリングすることで、次の施設への導入にも役立てる。

サブテーマ<4-2>　価格の再調査（達成度：100%）

(1) 初期費用：150 万円、ランニングコスト：2000 円/利用患者数について

医療機器販売経験の長いフクダ電子株式会社、および療養病院にヒアリングしたところ、製品の機能面からも電子カルテ利用（一般的には数千万円～数億円）としての観点からは、初期費用は経営者である医師にとって安価に感じるという意見をいただいた。

(2) しかし、慢性期病院で病床数を 200 人とすると月々のランニングコストは 40 万円（2000 円/利用患者数）となり、年間で 480 万円、5 年間で 2400 万円となり、電子カルテと比較するとまだ安価ではあるが、安すぎもしないという意見で、適切であると判断した。

(3) また高齢者住宅新聞社セミナー（2019 年 2 月 19 日、3 月 13 日実施）においても施設や医療機関の持つ価格感についての調査を行い、以下の意見を得た。

・価格勝負なら安いクラウド型の介護ソフトや電子カルテが出ており、競争力はない

・システムの本当の価値（他が持っていない健康管理を実現する機能と簡易型電子カルテのような情報集約機能）が分かる顧客は 500 万円でも出すのではないか。

・他に真似できない商品の付加価値を利用者にどれだけ伝えきれるかで価格感は決まる。

【テーマ 5】告知活動

・「安診ネット メディカル」に関しては、販売は医療機器の大手で全国に販売網を持つフクダ電子（株）が販売代理を行うことになった。

サブテーマ<5-1>　展示（達成度：100%）

福祉機器展や高齢者セミナーでの展示・講演、日本慢性期医療学会での演題発表およびブース)

・前回報告通り、実施済み。

サブテーマ<5-２>　広告（達成度：100%）

・ホームページ・専門誌・ＤＭやネットでの広告と効果性の検証

(1) パンフレット

・販売代理先である大手医療機器メーカー：フクダ電子（株）の承認を得た。

図表 2-11　パンフレットの表紙

(2) ホームページ作成中

・今回の大きな特徴である「多機能熱型表」を詳しく取り上げ完成させた。

(3) 日経ヘルスケアでの広告検討：

・介護医療院は一般の介護施設と異なり、医師の管理面への興味が強いと考え、「D（医師）toN（看護師）toP（患者)」という広告を採用した。

・2018 年 4 月頃から”ICT”という言葉への関心の高まりから、日経ヘルスケアには「ICT」という言葉も積極的に取り入れるようになった。

(4) 展示会や医学会等での告知検証：

・「介護医療院向け」と銘打ち数回行ったが、現在までに介護医療院に転換した数は周囲にも少ない。そこで転換元である療養病院・介護医療院両方対応というイメージをつける事にした。医師に対し「簡易型電子カルテ」として一般の電子カルテでは出来なかった、患者健康情報が一画面で一元管理できる仕様に対する良好な評価を得た。

２．２　実施スケジュール

計画段階と実際の実施スケジュールを図表 2-12 に示す。

（1） 実施項目 1：ソフトの改良

予定通り完了している。

（2） 実施項目 2：ソフトの有用性の検証

① アンケートの実施とその②検証について、今後予定している。

(3) 実施項目 3：販促マーケティング

②分析について、引き続き実施中である。

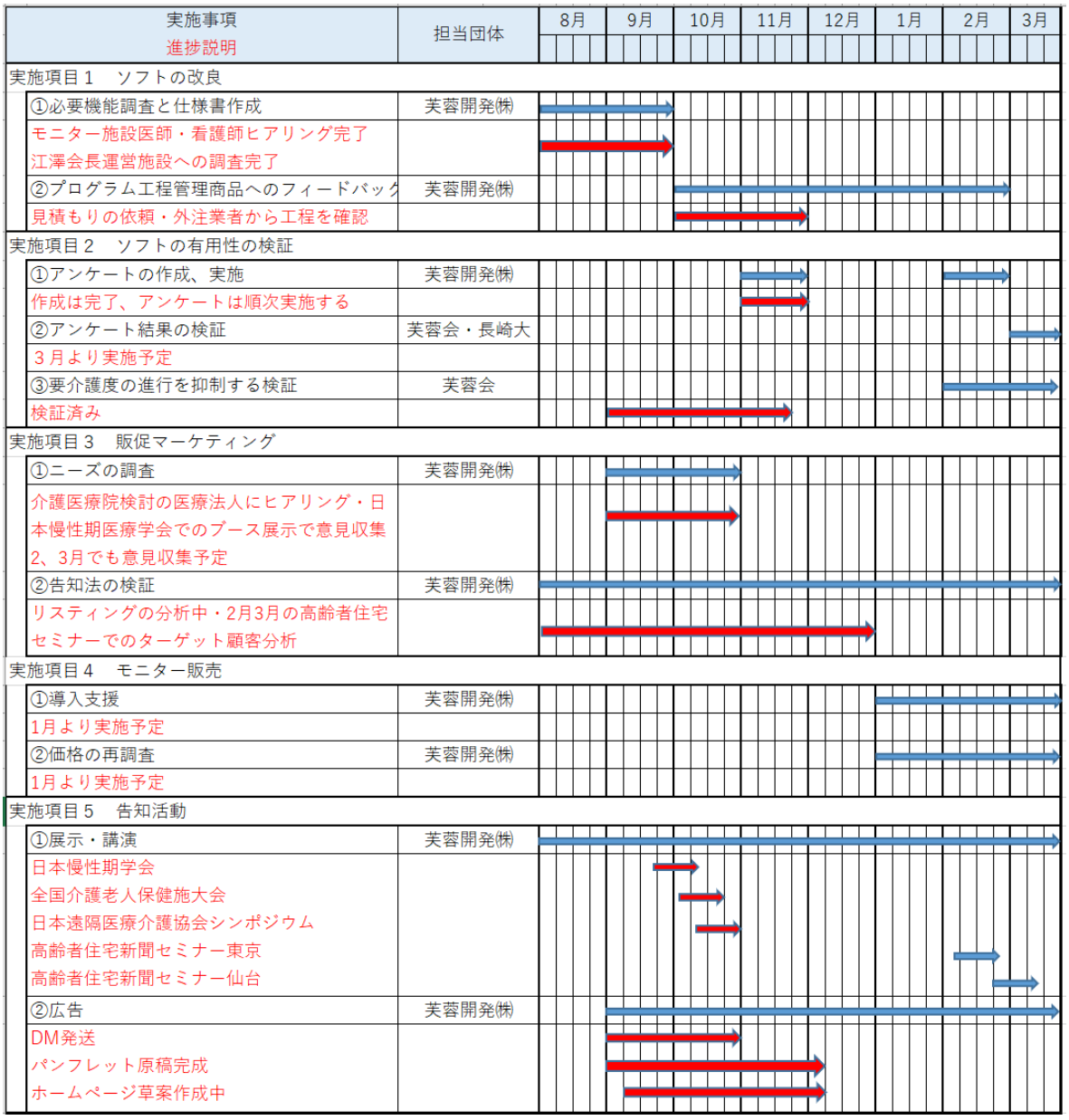
(4) 実施項目 4：モニター販売

②価格の調査については、2 月 3 月実施の高齢者住宅新聞セミナーで意見を収集する予定である。

(5) 実施項目 5：告知活動

予定通り実施している。

図表 2-12　実施項目の予定とその実施状況



予定：水色

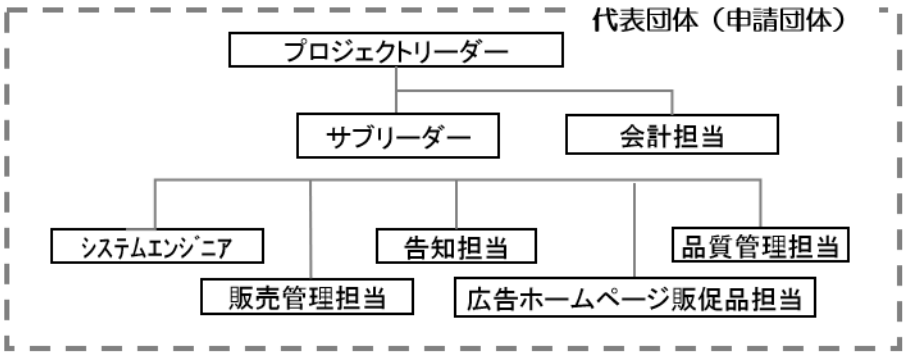
実績：赤

２．３　実施体制

２．３．１　本事業における申請団体について

本事業の申請団体について図表 2-13 に示す。

図表 2-13　申請団体と担当者



担当者	役割	作業内容
S.M	プロジェクトリーダー	全体統括
A.Ni	サブリーダー	開発、品質管理
A.M	会計担当	経理、総務
A.T	システムエンジニア	プログラムの仕様設計
H.S	販売管理担当	販売、販売代理交渉
A.Na	広告ホームページ販促品担当	広告ホームページ販促品作成
M.H	告知担当	告知、営業支援
Y.U	品質管理担当	品質管理

プロジェクトリーダーには以下の特徴がある。

（1）事業計画推進能力：医療機器製造や医療法人の代表として運営実績（全て黒字会社）を持つ

（2）事業計画立案能力：過去新規事業の立ち上げを複数経験しており、安診ネットの総責任者かつ開発者である。

（3）事業計画関連経験：医療・介護に 12 年関わっており、遠隔医療分野は 10 年経験、各省庁の懇談会に招聘される存在。また大学の講師経験を持つ

２．３．２　連携している地域版協議会

協議会は九州ヘルスケア産業推進協議会（HAMIQ）であり、参加は平成 30 年から。これまでに HAMIQ の情報誌『ヘルスケア NEXT』の取材協力をしている。

本事業での協議会との連携は以下の通りである。

（1）　　開催セミナーへの参加

(2)　　企業のコンソーシアム形成情報
(3)　　事業の進捗状況を共有し助言を得る
(4)　　医療関係者との交流、橋渡し

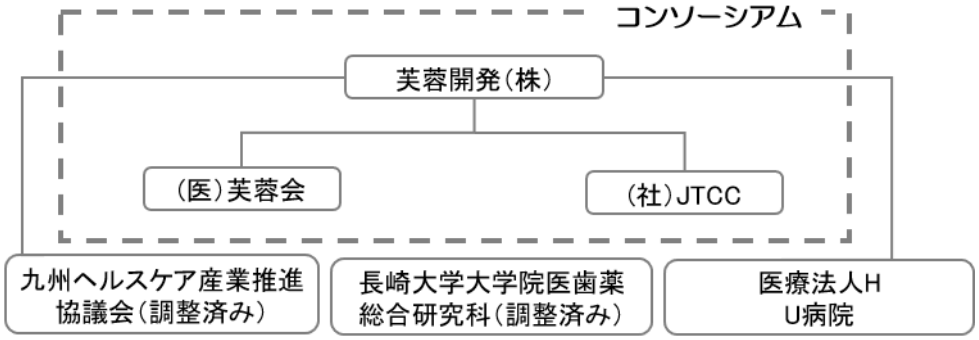
２．３．３　九州産業協会との関連性

「安診ネット」は新連携支援事業の認定を受け、補助事業の支援、薬事の相談、知財の相談などに対応していただいている。主に事業のアドバイスを依頼している。

２．３．４　本事業のコンソーシアム

本事業におけるコンソーシアムを図表 2-14 に示す。

図表 2-14　本事業におけるコンソーシアムの概要とそれぞれの役割



関係事業者(例)		従事数	役割
代表団体	芙蓉開発㈱	8人	統括、開発、製造販売
参加団体	医)芙蓉会	1人	医療面の指導、現場ニーズ
参加団体	社)JTCC	1人	研修の実施、実績の告知
協力団体	長崎大学大学院医歯薬総合研究科	1人	アンケート結果の分析 アドバイザー
協力団体	U病院	1人	モニター事業、アンケート協力
協力団体	九州ヘルスケア協議会	1人	告知活動、ジョイント情報

（3） 今後の展開

３．１　今年度の成果要因

【成功要因】

(1) 多機能熱型表を中心とした機能を短期間で完成させ、医師・看護師からの「分かりやすい」と評判が良い。

(2) 仕様について、事前にターゲット顧客である療養病院関係者からヒアリングし、その結果を落とし込めたのが良かった

(3) 日本介護医療院初代会長の施設からや日本慢性期医療協会・理事など有力者から、実際の臨床現場で助かる機能についてヒアリングをフィードバックできた。

(4) 開発については、仕様を内部で作成し、外注先への進捗管理体制を取り、納品後もテスト環境などを準備して、現場テストでも滞りなくプログラムが実施される環境を整えた。

(5) 療養病院から介護医療院への転換が予想外に遅い事態に対し、この 2 つのニーズが共有していることを突き止め、「療養病院向け」として顧客が「介護医療院」への転換前から検討できるようにした。

(6) 電子カルテとして必要な機能を付加し、「簡易型電子カルテ」として売り出せるようにした

(7) 医療販売大手のフクダ電子（株）からの販売が従来の取引実績から内定した。これで全国への販売及び保守が安心して行えることとなった。

【失敗要因】

(1) 介護医療院へ転換している数が少なく、アンケートが予定通り実施できなかった。来年度であれば多くの療養病院が転換する予定である。

(2) モニターを予定していた施設の転換が遅れ、同様の機能を持つ療養病院でのモニターとなった。

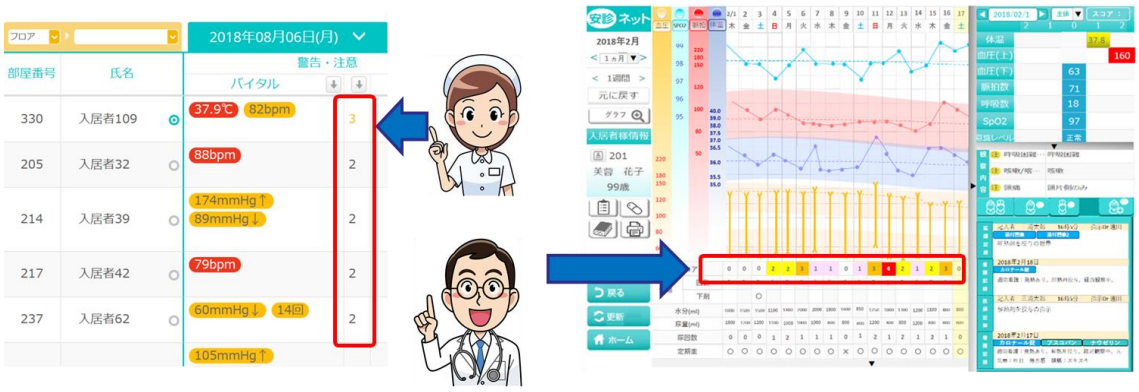
【工夫した点：医療従事者への効能】

・『安診ネットメディカル』による健康管理の機能を構築し、看護師に対する支援として、以下の効能を持たせた。

(1) 観察の効率化

「注意警告一覧画面」（図表 3-1）には、スコア順、症状の異常項目の多い順に並んでいるため、人員配置が少なくても集中的な観察が可能になり、効率化が図れる。このとき、スコアが高くても当日は容態変化が見られない場合でも、1 週間以内に容態変化するケースが見られるため、数日間は要注意状態とすることが望ましい。なお離れた医師も無料のビュアーソフト（図表 3-1）で患者のスコアは確認できるようになっている。

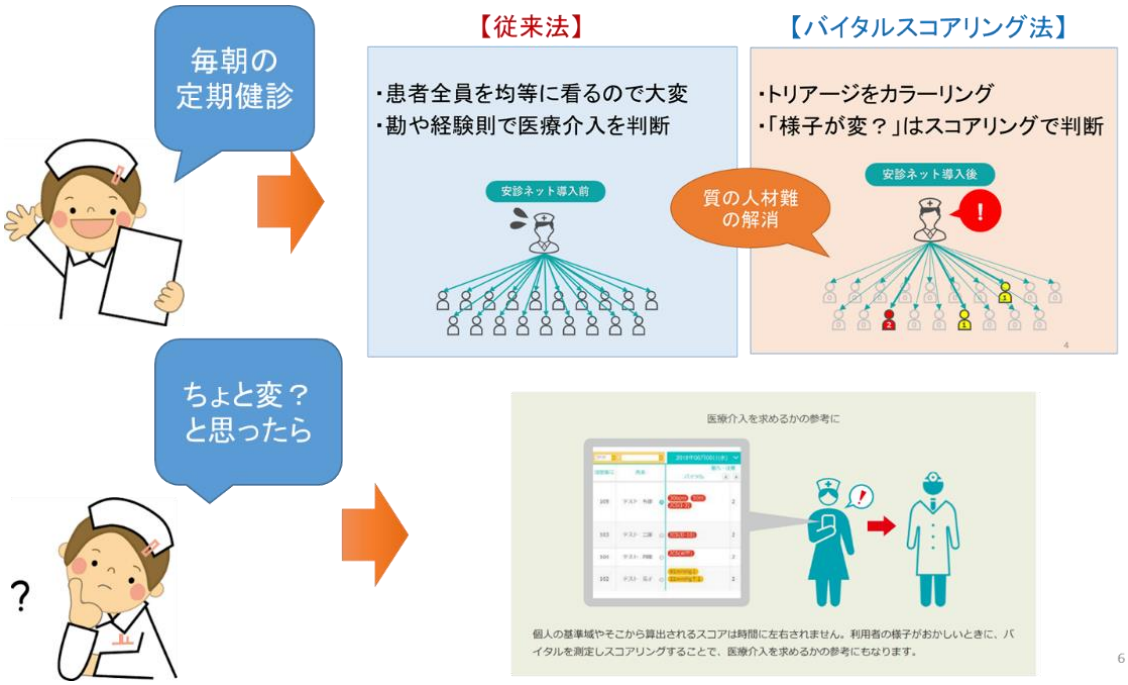
図表 3-1　注意警告一覧等での「バイタルスコアリング」表示



(2) 医療リスクの管理

当施設では入居者の容態変化に気づいた際、「医師に相談するか？」ということを迷う場合、スコア 3 をカットオフ値として判断している。このように医療リスクを可視化して管理できるため、人の経験や勘に頼りすぎない科学的な健康管理が可能り、ひいては職員の安心につながる。また施設では看護師の医療機関への付き添いが負担になっているケースが多く、スコアを参照することで無駄な受診を減らす効果が期待できる。（図表 3-2）

図 3-2　スコアリングの活用法



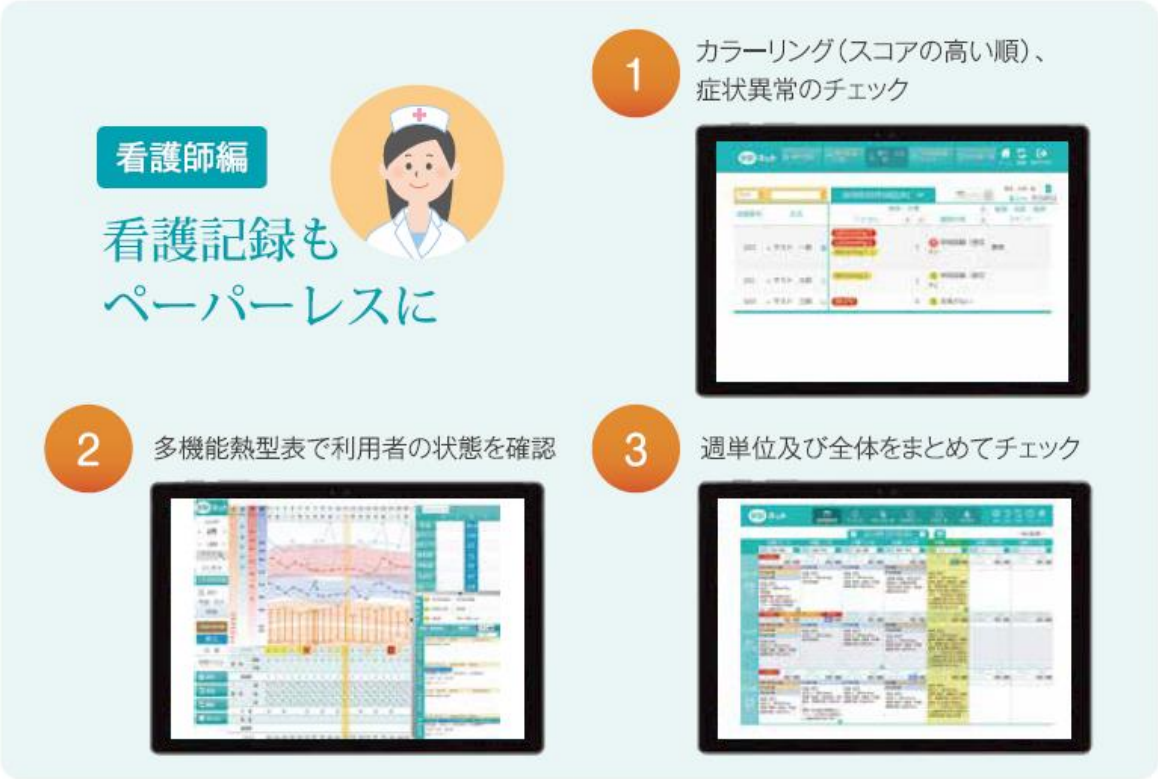
(3) 作業時間の短縮

バイタル測定をし、手書きで値を記録し、グラフを作成する作業に対し、「バイタル測定→データを 1 秒以下で自動入力→熱型表を自動作成」という機能により、作業時間が半分になる（2017 日本慢性期医療学会発表）。毎日のバイタル測定に対する負担感が減り、ゆとりをもって健康管理に費やせることとなる。

(4) 看護師記録のペーパレス化

ICT 導入の失敗の大きな要因として、ICT 化により逆に現場に手間がかかることが挙げられる（当介護施設でも 3 つのソフトの導入に失敗している）。そこで「1 週間の経時的な看護記録を一覧したい」「ここから熱型表など様々な記録へボタン 1 つで飛びたい」「異常項目だけアラート表示して欲しい」「申し送り表へ簡単に転記したい」といった数々の現場の看護師の声をフィードバックされ、ペーパレス化されたシステム（図表 3-3）が「週間看護記録」であり、記録作業および確認作業が大幅に省力化される。

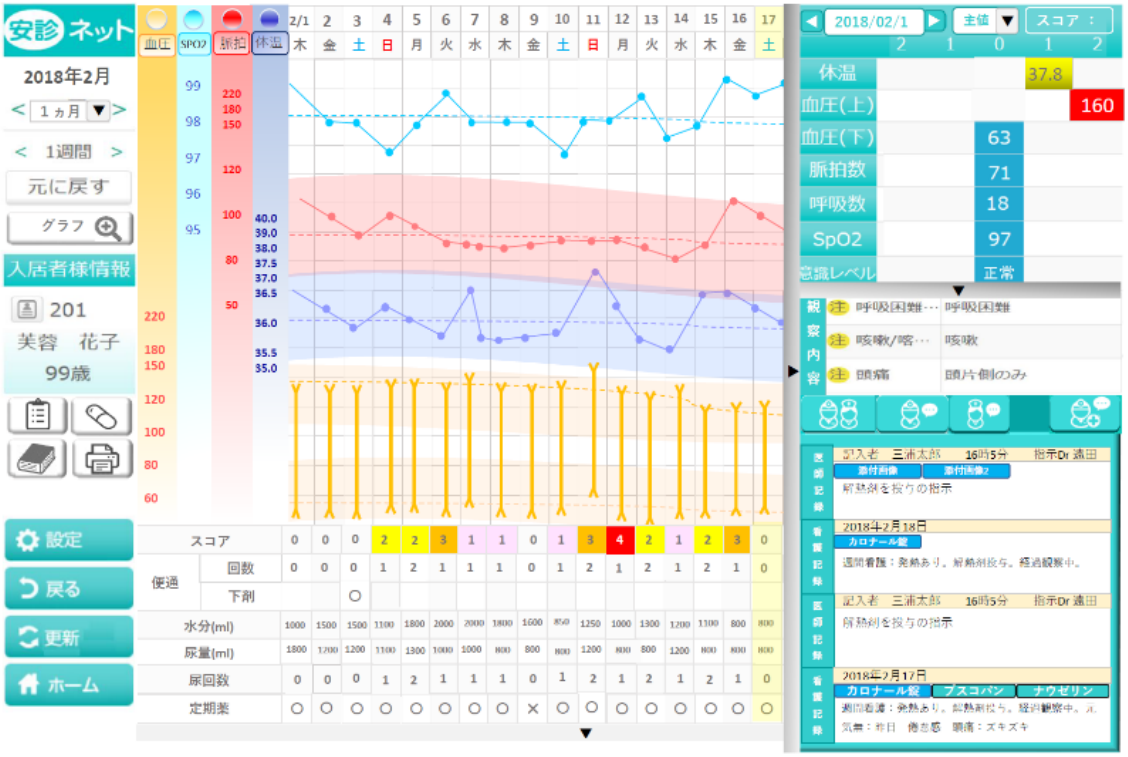
図表 3-3　看護記録のペーパレス化



(5) 多職種による情報共有

急性期後の医療では、医師中心ではなく、患者中心にそれぞれの専門職が情報共有しながら、その役割を果たす多職種連携が重要である。『安診ネット』では各職種が入力した情報を整理・分析し、各職種別に必要な項目に加工された状態で、自分達の PC で閲覧・確認できるようになっており、紙記録より格段にレベルの向上した情報共有が可能となる。また離れた医師へ「多機能熱型表」（図表 3-4）の記事として自動転送されることになっており、逆に医師の処方や診断は「週間看護記録」に反映されることになっており、離れていても簡便に経時的な情報共有が可能となっている。

図表 3-4　多機能熱型表



(6) 職員の安心感と離職防止

現在「数」だけでなく、スキル・経験等の「質」の人財不足に悩まされている施設や病棟が多い。要介護度 3 以上を受け持つこととなった特別養護老人ホーム等でも医療対応への不安による職員の離職が顕在化している。これらに関し、ICT を使った科学的な健康管理を行うことで、医療の質の担保、並びに職員の安心につながると思われる。

【今後の計画における成果の活用方法】

(1) 人員不足に悩む介護医療院における、負担軽減。また ICT 機器の活用により、外国人介護士も記録業務が容易に行えるようになり、施設内でのよりその労働力を有効に活用できる。

(2) 安価な情報共有ツールの必要性：介護医療院への電子カルテの導入率は低くなっているが、多職種での情報共有化に対し紙記録では限界がある。そこで安診ネットに介護医療院で必要な医師管理機能を追加し、多職種で情報を共有できるよう ipad・iphone 対応にする安価な情報共有ツールを提供する。

３．１．１　今後の事業の展望

(1) 介護ソフト 200 億円に加えて 30 億円程度の介護医療院向け ICT 市場が形成される。また ICT 健康管理技術は、慢性期病院用電子カルテ（**JBCC**）の開発や医療介護連携ソフト、高齢者向け AI、スマホを使った在宅医療向け、健康延伸住宅（パナソニック）の発展に寄与し、新たな市場が生み出される（図表 3-5）。

図表 3-5　安診ネット関連事業

(2)　安診ネット関連製品が普及することで、構造化ヘルスデータがクラウドに蓄積され、医療 AI 開発が推進される。安診ネットでは症状や既往歴などのデータが構造化された形で記録されるため、今後のヘルスデータ活用に不可欠な機能である。

私たちは現在、診断補助システムを開発中（※1）であり、そのシステムはデータが蓄積されることで、より精度が高まっていく。

※1　経済産業省・平成 28 年度戦略的基盤技術高度化支援事業

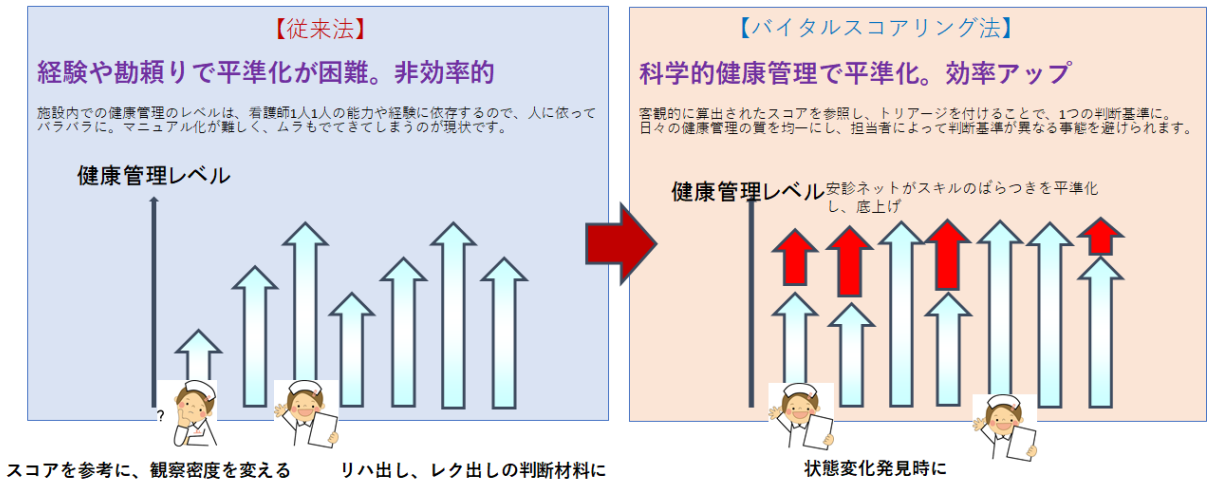
３．１．２　本事業による実際の施設への効果

システムの導入により、看護師や介護士の経験やスキルに依らず、施設の健康管理が可能となった。

そのため人財不足への対策、及び健康管理に対する介護士負担が減り、介護士離床防止につながる※2。

※2 従来技術である「オーダーメイドの異常値検知」だけでも、離床防止につながった実績があり、今回その機能が「スコアリング法からのトリアージ（優先度）」へとバージョンアップしたため、さらに職員の健康管理への安心につながり離床防止効果が望めると考えられる（図表 3-6 参照）。

図表 3-6　施設内での効果イメージ



３．２　今後の課題と対策

今年度の事業で明らかになった課題とその対策について以下に記載する。

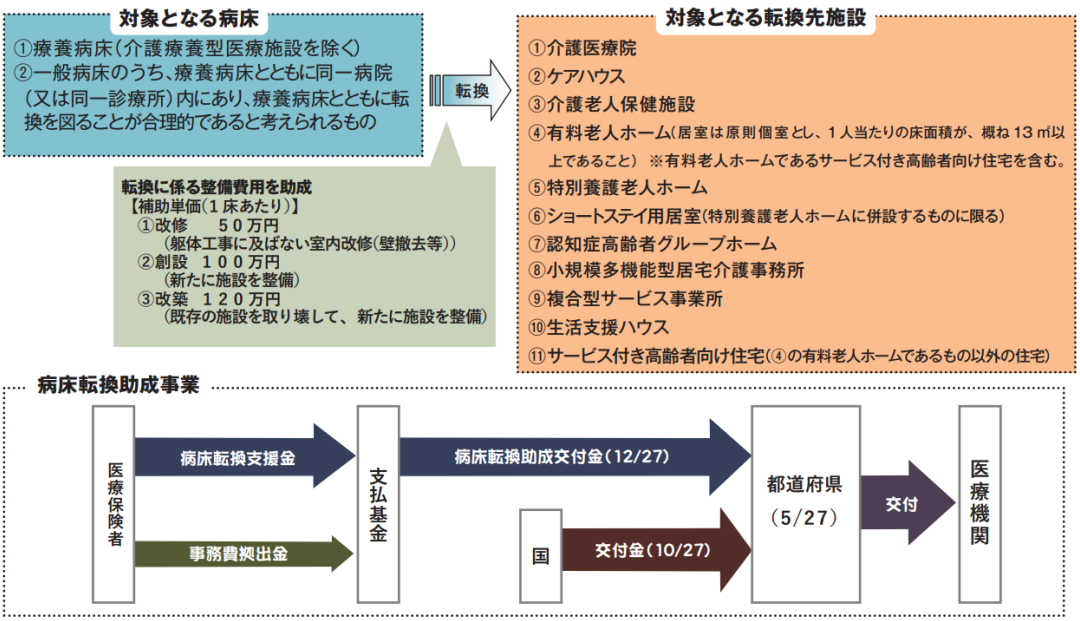
（1）　課題：介護医療院の転換が遅れたこと

大きな課題として、介護医療院の転換件数が読めないことが挙げられる。

当社、10 万床と介護療養病床からの病床転換が予測されていたが、現時点でそれを大きく下回る結果が出ている。主要な要因としては、これまでの病院とは異なり、「生活の場」としての機能が強く求められること、また地域によっては自治体の後押しが得られないことが挙げられる。

介護療養病床の経過措置期間が 6 年間延長されたが、多くの病院では直前まで介護医療院に転換するかどうかは迷っていられない。また療養病床からの転換に対して、2023 年までであれば、国の助成事業として認められること（図表 3-7）、また政府は介護医療院に転換した場合、介護報酬に加算を設けて転換を促していることからあと 1、2 年以内にこの状況は大きく動く可能性は高く、我々としても常に動向には気を配る必要がある。対策としては、療養病院から介護医療院への転換が予想外に遅い事態に対し、この２つのニーズが共有していることを突き止め、「療養病院向け」として転換前から検討できるようにした。

図表 3-7　病床転換助成事業の概要



(https://www.mizuho-ir.co.jp/topics/2018/pdf/kaigoiryouin-h30-gl07.pdf より引用)

(2)　課題：ICT 機器の導入障壁が大きいこと

介護・医療業界の特徴として、他の産業よりも保守的であり、こと ICT 化に対する抵抗は大きい。また導入後にいかに職員に対して落とし込みをしていくか、製品を使ってもらうようになるか、という課題がどの施設でも頭をかかえることである。安診ネットに対しても、それは同様である。介護現場で ICT 化が進まない要因として、①職員の ICT の知識・利用能力が高くないこと②これまで介護現場に精通した IT 企業がなかったことが挙げられる。

我々は以下の対策を講じている。

1) 先行品である安診ネット カイゴで培ったノウハウを元に、導入支援フローを作成。介護施設内での勉強会実施のサポート資料までを提供し、導入後の落とし込みまでの対策を講じる（2-1 実施内容 サブテーマ<4-1>参照)。
今後も様々な施設に導入を進めることで、より様々なパターンに対応できるフローに改善していく。

2) ニーズのヒアリングを実際の施設で行ったこと、またリスティングによって潜在的ニーズなどの調査を行った。
今後も引き続きこの取り組みを続け、また先行品である安診ネット カイゴでの経験を元に開発を進める。

３．３　今後の計画

今回の事業によって、今後以下の効果がもたらせられると考えている。

- 地域包括ケアの構築　医療が「病院完結型」から「地域完結型」に移行する中、重要な役割を果たすと思われる介護医療院の医療管理レベルが ICT により向上することで、安心の「地域包括ケアシステム」を実現できる。
- 健康寿命延伸　利用者本人の寝たきり期間が大幅に短縮することで、健康寿命が延伸される。
- 医療費削減　早期発見により、救急搬送時の重症度が低くなり、入院期間が短縮され、結果、医療費が削減される。

事業化に向けては中長期（3～5 年程度）な効果目標を立てている。

(1)　販売体制

- 「安診ネットカイゴ」の販売代理店であるフクダ電子に全国販売を委託する。
- 介護医療院への ICT 普及に対し、労務軽減のエビデンスを出し商品告知の信頼度アップ

(2)　3 年後の中期目標

- 介護医療院は 10 万床以上と予測され、その 10%である 1 万床（50 床として 200 施設）を 3 年後の中期目標とする。

(3)　売上高は 2 億 5000 万円を目標とする。多業種連携による地域包括ケアシステム構築に対し、利用者ヘルスデータ活用法を検証

上記の効果目標を達成することを前提とし、3 カ年の売り上げ予測を立てている。

以上

９．　ドラッグストアを起点とした健康無関心層へのアプローチと就労機会創出によるフレイル対策

実施地域	福岡県北九州市
コンソーシアム名	北九州 生涯現役フレイル対策コンソーシアム
代表団体	株式会社サンキュードラッグ
参加団体	株式会社しちだ・教育研究所、大日本印刷株式会社
協力団体	北九州市、東京都健康長寿医療センター、北九州市健康・生活産業振興協議会、九州ヘルスケア産業推進協議会、九州経済産業局

(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

北九州市の高齢化率は 30.1%（2018 年 3 月時点）と、政令指定都市の中で最も高い。2018 年度の介護給付費は約 898 億円と、2000 年の制度開始時の 343 億円から約 2.6 倍も増加し､健康で自立した生活を少しでも長く継続できるよう､介護予防対策が急務となっている。しかしながら、市報等で介護予防施策を募集しても健康関心層しか集まらず、実際に必要としている健康無関心層に届かないという課題があった。

そこで、生活者が日常的に来店しているドラッグストアにおいて、薬剤師や管理栄養士などの専門人材が寄り添う「フレイル対策サービス」を有料サービスとして展開。地域住民のフレイルや認知機能の低下を早期に見出し、教室や自宅での「体力・社会性・栄養」に着眼した対策を支援しながら、高齢者に居場所や役割を提供するとともに、要支援・要介護認定者数の減少や医療・介護費の削減を目指す。

事業概要図は図表 1-1、地域住民、事業者、自治体の課題は図表 1-2、前年度明らかになった課題と問題解決の方法は図表 1-3 の通りである。

図表 1-1　事業概要図

代表団体：㈱サンキュードラッグ
参加団体：大日本印刷㈱
㈱しちだ・教育研究所
【代表団体】 サンキュードラッグ （ドラッグストア・薬局）
顧客像
65歳以上のフレイル高齢者
フレイル対策プログラム
の提供（月額有料）
医療・介護従事者
地域包括
支援センター
かかり
つけ医
地域
医療
連携
数値改善の
確認や
行動変容
の分析
健康測定・
フレイル・
認知機能・データ
購買データ
①薬局店頭での
高齢者全員
簡単フレイルチェック
無関心層や
これまで補足でき
ていなかった層へ
店頭でアプローチ
②シニア
ボランティア採用
就労機会の提供
③フレイルチェック
現状を把握し
悪化を検知
■フレイルチェック
・歩行能力
・握力
・バランス能力
・下肢筋力
・機能的移動能力
・社会面・栄養面
■認知機能チェック
■体組成・血圧
スタッフとして参加
④フレイル対策プログラム
講座 週1回
薬局でみんなと楽しく取り組める
健康体操講座
筋力
昼食会
栄養
脳トレ講座
社会性
デイリーワークの
実施チェック・励まし
管理栄養士による
徹底サポート
さらに目標達成すれば
お買い物券進呈
実施評価
デイリーワーク 毎日
自宅での取り組みも
サポート
運動＆脳トレ＆栄養の
デイリーワーク提供
実施チェックリスト
【アドバイザー・協力団体】
・北九州市健康・生活産業振興協議会
・九州ヘルスケア産業推進協議会
・九州経済産業局
【監修】
東京都健康長寿
医療センター
ｱﾄﾞﾊﾞｲｽ
評価、運動・栄養ｺﾝﾃﾝﾂ設計
脳ﾄﾚｺﾝﾃﾝﾂ
提供
ﾃﾞｰﾀ管理
ｼｽﾃﾑ・分析
【参加団体】
しちだ・教育研究所
【参加団体】
大日本印刷

図表 1-2 地域住民、事業者、自治体の課題

・地域住民（高齢者）

-健康無関心層：自宅に引きこもりがちで、外に出る機会がない。

-健康関心層：介護予防の教室等に参加しても、自宅での継続活動ができない。また、受け身の受講だけではなく、元気な内は就労の機会を得たい。

・事業者

フレイル対策サービスを継続性のあるビジネスモデルにするためには、住民自身に支払って頂けるようなさらなるサービスの魅力ＵＰや、人件費の削減や、誰でも運用できる講座スキームが必要である。

・北九州市

要介護認定者数は 6.3 万人と年々増加しているが、介護予防施策を市報で募集しても健康関心層しか集まらず、実際に必要としている層に届かない。

図表 1-3 前年度明らかになった課題と問題解決の方法

前年度明らかになった課題とニーズ	今年度の 3 つの目的と解決策
介護予防施策を行っても“健康関心層”しか集まらず、実際に対策を必要としているフレイル高齢者や無関心層に届かない。	① 無関心層やこれまで捕捉できていなかった層へサービスを届ける →店頭で高齢者全員に簡易フレイルチェックを実施しフレイルのリスクを早期発見する。
週に 1 回の教室以外に、「自宅」でも継続的に取り組めるスキームが求められている。	② 継続施策提供によるコンテンツの魅力ＵＰ →自宅での運動・脳トレ・栄養のデイリーワークを提供。管理栄養士による実施サポートとともに、インセンティブを提供。
提供予定価格と住民の希望価格に乖離がある。人件費の削減に向け、性別問わず誰でも簡単に運用できる講座スキームが必要。	③ 誰でも簡単に運営できるスキーム構築と高齢者への就労機会の提供 →・管理栄養士のコーディネーター養成 ・シニアボランティアの採用 ・検査結果管理システムの改良 ・しちだ式脳トレの採用
高齢者の 6 割近くが社会貢献や、働き続けたいと考えている。	

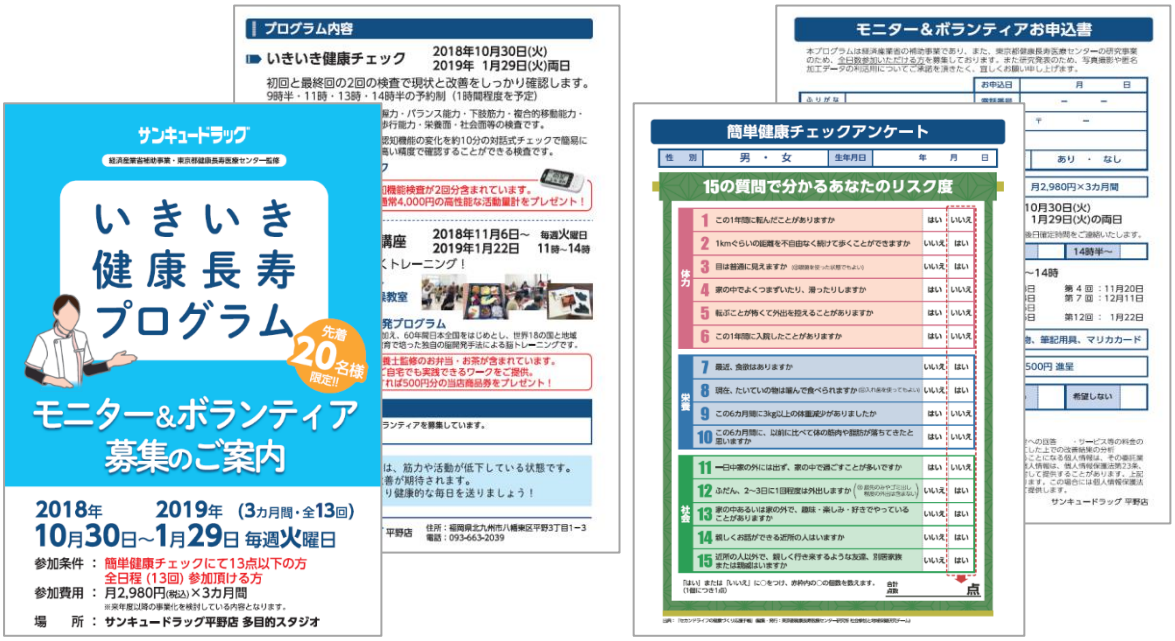
１．２　本事業の目的と成果

１．２．１　無関心層やこれまで補足できていなかった層へサービスを届ける

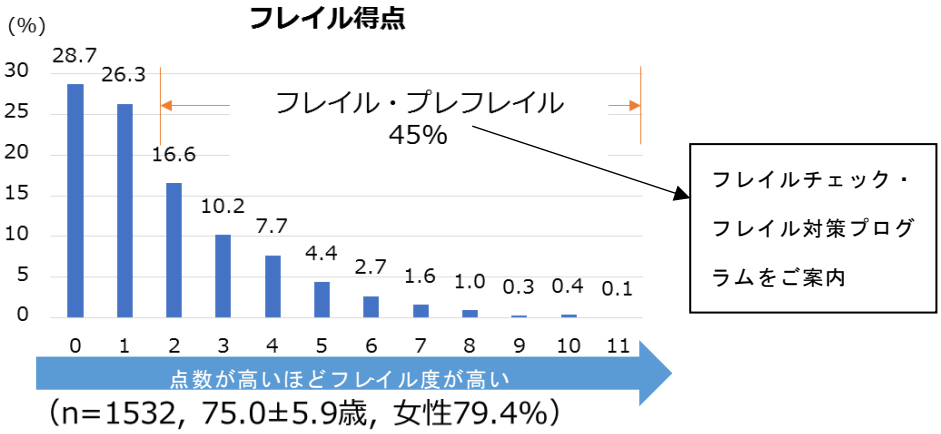
従来の介護予防施策では健康関心層しか集まらず、実際に対策を必要としているフレイル高齢者や無関心層に届かないという課題があった。そこで、サンキュードラッグ（門司港本店、平野店、コスパ相生店）の 3 店舗に来店する高齢者 1532 名に対しドラッグストア店頭での簡易フレイルチェックを実施。内、45%689 名の方にフレイルのリスクを認知して頂く機会を創出するとともに、有料でのフレイル対策プログラムを実施する介入群 23 名（月 2980 円×3 か月）と、フレイルチェックのみ実施する非介入群 24 名の申込みを獲得する事ができた。有料会員獲得に向けては、事業性を考慮するとフレイルの高齢者に限定せず、より健康な高齢者までターゲットを広げる必要性があるとの示唆が得られた。“来店者全員簡単フレイルチェック”の様子は図表 1-4、配布した資料は図表 1-5、得点割合は図表 1-6 の通りである。

図表 1-4　店頭簡単フレイルチェックの様子

図表　1-5　簡単フレイルチェックと参加者募集チラシ



図表 1-6 店頭簡易フレイルチェックにおける得点割合



１．２．２　継続施策提供によるコンテンツの魅力ＵＰ

より確実な改善を目指すとともに、有料サービスとしてコンテンツの魅力を高めるため、「本格フレイルチェック」や「体力・社会性・栄養」に着眼した週に一度の教室だけでなく、自宅でも毎日継続的に取り組めるよう、運動・栄養・脳トレのデイリーワークと記録シートを開発。毎週、管理栄養士が実施状況を確認し励ますとともに、課題達成者にはインセンティブ（毎月 500 円の買物券）を提供することで、軽度認知症疑いの方 1 名を除き、参加者のほぼ全員が毎日の実施目標を達成することができた。

本格フレイルチェックの様子は図表 1-7、フレイル対策講座の様子は図表 1-8、デイリーワークと記録シートの開発内容は図表 1-9 の通りである。

図表 1-7　本格フレイルチェックの様子

図表 1-8　フレイル対策講座の様子

図表 1-9 デイリーワークと記録シートの開発内容

１．２．３　誰でも簡単に運営できるスキーム構築と高齢者への就労機会提供

男女問わず誰でも簡単に運営・参加できるスキームの構築と運営コストの圧縮を目指し、検査結果管理システムの追加開発を行うとともに、しちだ・教育研究所の「いきいき脳開発プログラム」を採用した。健康管理システム活用の様子は図表 1-10、追加開発内容は図表 1-11 の通りである。

図表 1-10　健康管理支援システム活用の様子

図表 1-11　健康管理支援システムの追加開発内容

また、管理栄養士 15 名をフレイル対策サービスのコーディネーターとして育成し、今後は管理栄養士が１～２名で主体的に運営できる体制を整えた。さらに高齢者自身が働き続けたいというニーズに答え、フレイル対策講座の参加者の中から男性 3 名のシニア

ボランティアを採用。日額 500 円の謝礼で司会、教室運営のサポートなどの委託を実現した。司会では百人一首や漢字クイズなど毎回異なるテーマをしっかり事前準備した上で取り組んで頂き、今後は講師自体を委託できる可能性を見出すことができた。女性は手を挙げにくい傾向があるため、より多くのボランティアの採用のためには、全員の輪番制とするか、謝礼を廃止し無償とする必要性の示唆が得られた。

管理栄養士育成の様子は図表 1-12、シニアボランティアの様子は図表 1-13 の通りである。

図表 1-12　管理栄養士育成の様子

フレイルチェック　　脳トレ講座　　健康体講座

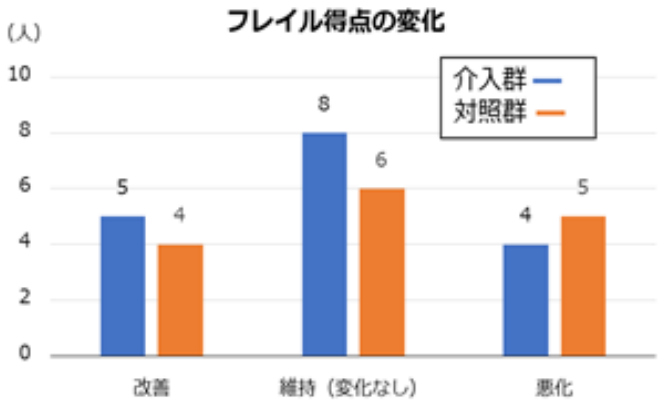
図表 1-13　シニアボランティアの様子

１．２．４　改善エビデンス、アンケート調査、ID-POS 分析

（１）改善エビデンス

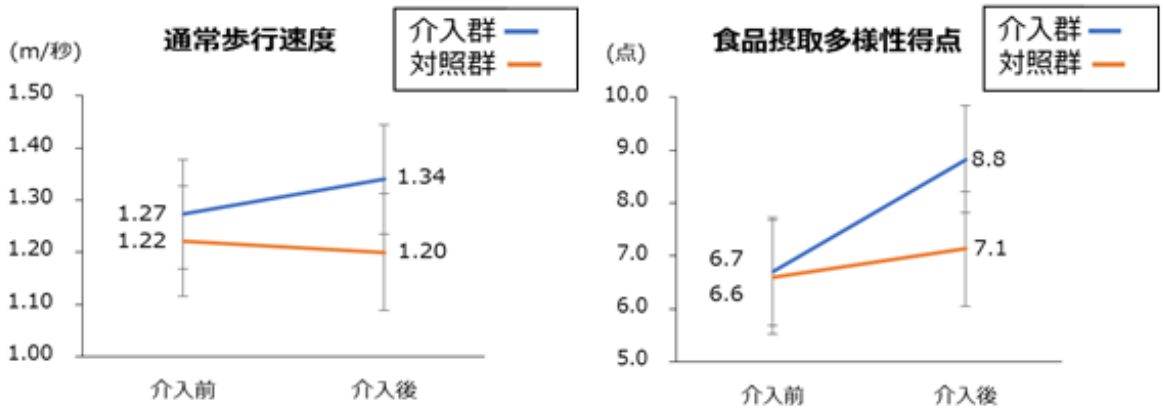
フレイル得点の変化については、介入群の方が対照群よりも改善または維持の人数がやや多い傾向を確認することができた（図表 1-14）。

図表 1-14　フレイル得点の変化



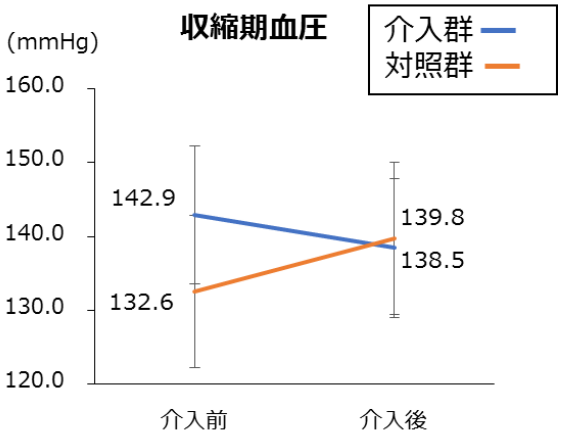
また、通常歩行速度や食品摂取多様性得点に関しても、介入群において改善している傾向が見られた（図表 1-15）。

図表 1-15 通常歩行速度と食品摂取多様性得点の変化



さらに、収縮時血圧については有意な交互作用がみられ、運動や食生活の見直しにより介入群の血圧が改善したとことが寄与していると考えられる（図表 1-16）。

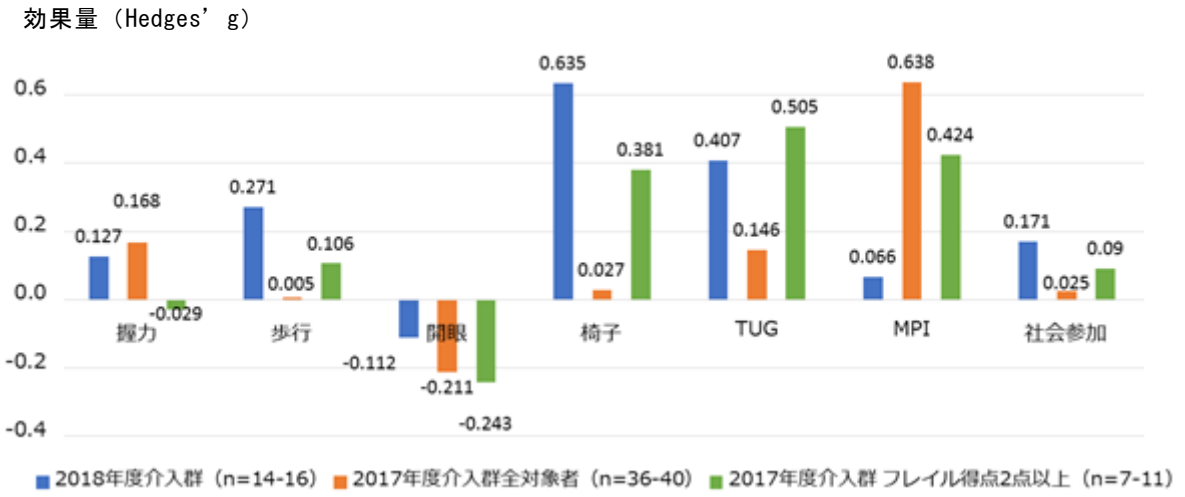
図表 1-16 収縮時血圧の変化



また、昨年度と効果量を比べると、体力測定項目では今年度の介入群は昨年度の介入群と同等かそれ以上の効果量となっており、ホームワークの導入効果が出ていると考えられる（図表 1-17）。

※効果量（Hedges' g）は、介入前後の効果を計る指標で、目安は、<0.20 でほとんど効果なし、0.20–0.49 で小さい効果量、0.50–0.79 で中程度の効果量、≥0.80 で大きい効果量となる。

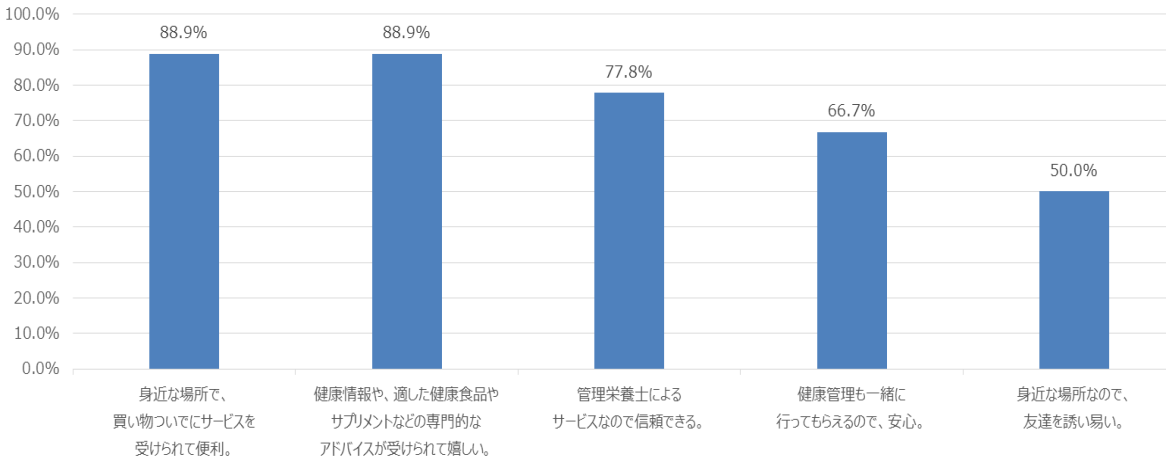
図表 1-17　昨年度との効果量の比較



（2）アンケート調査

ドラッグストアが主催することで、今まで市が開催する介護予防や健康に関するイベントに参加したことがない方が 57.4%と、今まで市の取り組みでは捉えられなかった人たちを捉えることができた。また、ドラッグストアが主催することの魅力については「身近な場所で買い物ついでに受けられて便利」「専門的なアドバイスが受けられて嬉しい」という声が 88.9%となった。ドラッグストアが主催することの魅力についてのアンケート結果を図 1-18 に示す。

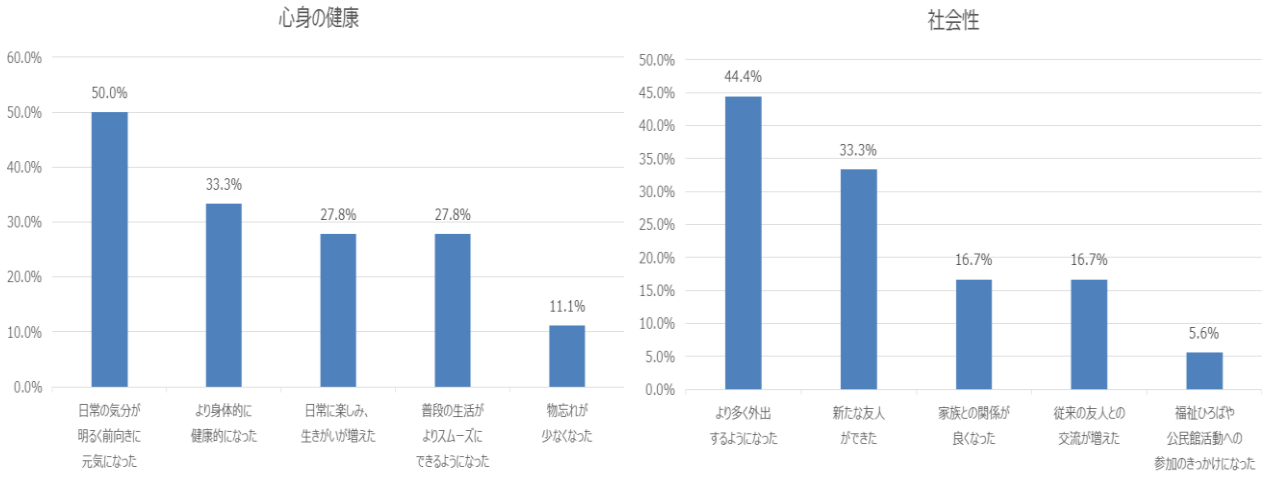
図 1-18　ドラッグストアが主催することの魅力



参加理由として、脳トレに魅力を感じた方は 87.0%、体操に魅力を感じた方は 73.9%、昼食会に魅力を感じた方は 69.6%と、比較的脳トレに高いニーズがあることが判明した。プログラム全体としては 94.5%が「大変満足・まぁ満足」と回答し、88.9%が「予想よりも楽しかった」との回答。すべてのコンテンツにおいて、9 割以上の高い継続希望を得ることができた。

また、受講による心身の健康や社会性の変化では 50.0%の方が「日常の気分が明るく前向きに元気になった」、44.4%の方が「より多く外出するようになった」、33.3%の方が「新たな友人ができた」と回答した（図 1-19）。

図 1-19　心身の健康や社会性の変化

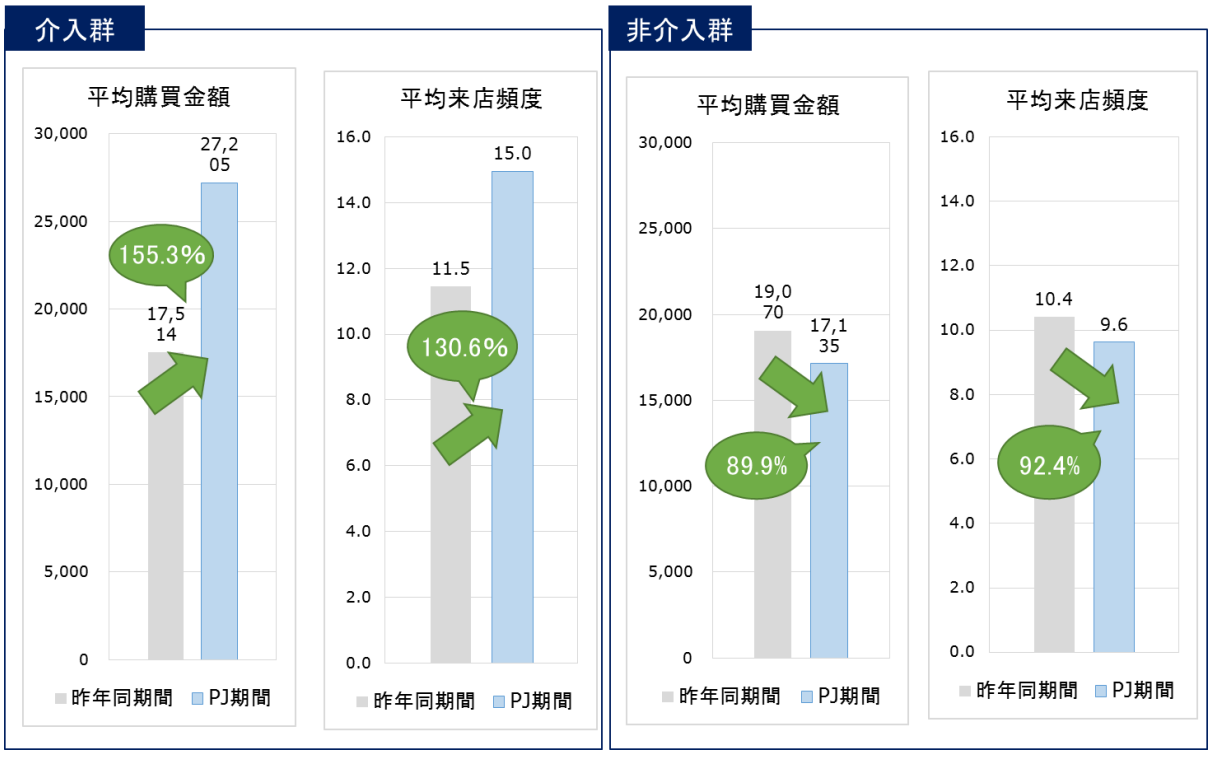


価格受容性に関しては、フレイルチェックは平均 1362 円、認知機能検査は平均 1292 円、教室（昼食抜き）は平均 3363 円/月の費用負担の受容性があることが分かった。

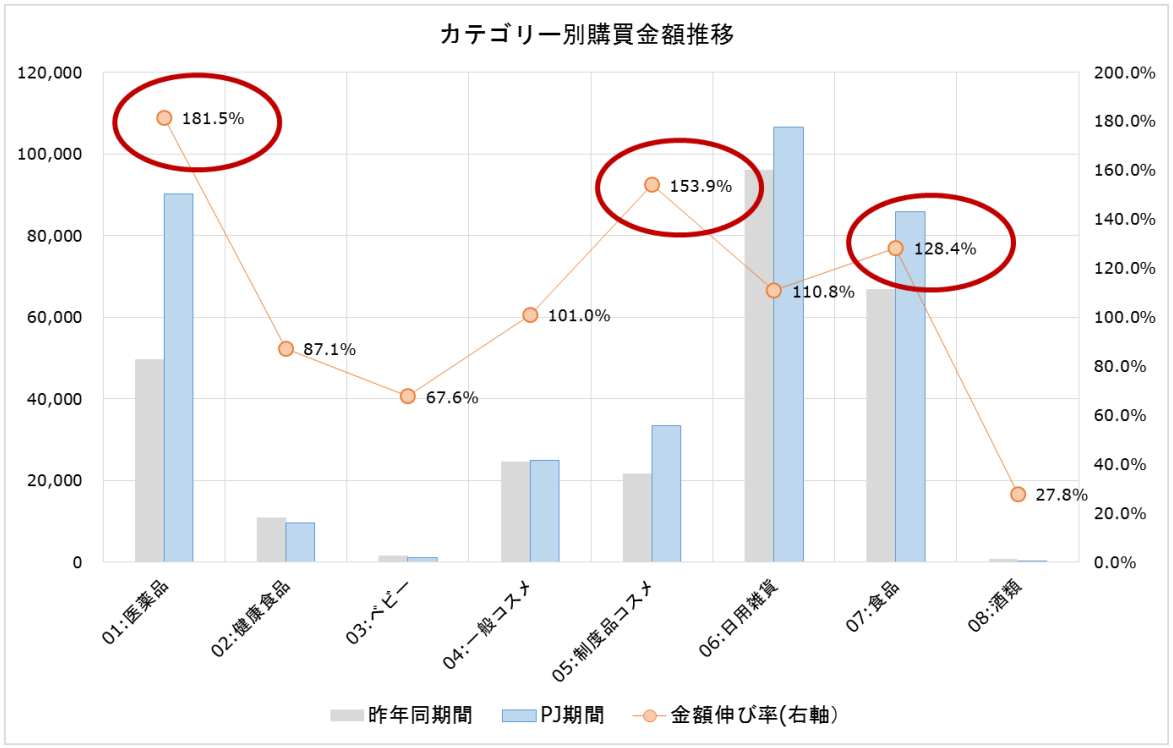
（３）ID-POS 分析

介入群においては、前年同期間と比較して、売上が 55%UP、来店頻度 30%UP という結果を得ることができ、サプリメント、特保、滋養強壮などの健康関連商品や、美容関連商品、食品の売上 UP に繋がることが確認できた。購買金額と来店頻度の比較は図表 1-13、カテゴリー別売上金額推移を図表 1-20 に示す。

図表 1-20　購買金額と来店頻度の比較



図表 1-20 カテゴリー別売上金額推移



（2） 事業内容

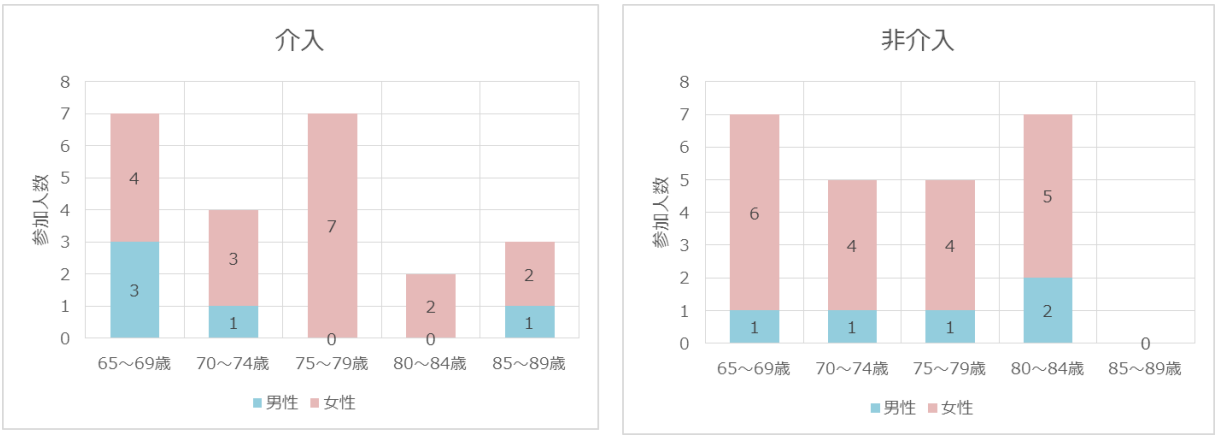
２．１ 実施内容

２．１．１ 来店者全員に対する簡単フレイルチェック実施

門司港本店、平野店、コスパ相生店の 3 店舗にて 9/17 から 2 週間、来店する 65 歳以上の高齢者 1532 名を対象に管理栄養士および派遣社員による簡単フレイルチェック（15 問）を実施した。65 歳以上のポイントカード会員がレジで会計を行うと、「健康チェック実施中」と記載されたレシートが自動的に出てくる仕組みとし、対象者に声掛けを行った。また、別途 65 歳以上の高齢者の親御様を持つご子息 2290 名、シニア 400 名に対して簡単フレイルチェックシートを郵送した。

これらの簡易フレイルチェックの点数が 15 点満点中 12 点以下のプレフレイル・フレイルの高齢者に対して改善プログラムを案内し、有料会員の介入群 23 名（月 2980 円×3 か月）と、非介入群 24 名の申込みを獲得する事ができた。参加者の年齢層と男女比を図表 2-1 に示す。

図表 2-1 年齢層と男女比



２．１．２ 本格フレイルチェック実施

（１）本格フレイルチェックの内容

改善効果を検証するため、3 か所にて、本格フレイルチェックを期間の前後 2 回実施した。参加人数は図表 2-2 の通り。

図表 2-2 介入群・日介入群の参加者人数

	店舗	場所	検査１回目	検査２回目
介入群	門司港本店	店内多目的スタジオ	10/30 12 名	1/30 10 名
	平野店	店内 2 階セミナールーム	10/29 11 名	1/29 8 名
非介入群	コスパ相生店	黒崎ひびしんホール	11/1 24 名	1/31 17 名

検査項目は図表 2-3 の通り全 9 項目の測定と 32 問のチェックを実施した。

図表 2-3　検査項目

東京都健康長寿医療センター	健康応援手帳	・簡単フレイルチェック（15 問） ・歩行能力・脚力・握力・バランス能力・複合的移動能力など 5 種の体力測定 ・食事の摂取状況のチェック（8 問） ・社会面のチェック（9 問）
ミレニア	あたまの健康チェック	・認知機能検査
大日本印刷	ＤＮＰ健康管理支援サービス	・体組成・血圧・歩数の測定

体力測定手法に関しては、東京都健康長寿医療センターから管理栄養士 15 名に対して指南して頂き、今後もブレ無く正確に測定できるよう育成を行った。

（2）健康管理システムの開発

「DNP 健康管理支援サービス」を追加開発することにより、体組成、血圧、歩数だけでなく、「健康応援手帳」と「あたまの健康チェック」含めて、リアルタイムにデータ入力と閲覧が可能となり、スムーズな運営と、測定会場での経年変化の確認・アドバイスが可能となった。

２．１．３　フレイル対策講座実施

（1）フレイル対策講座の内容

平野店多目的スタジオ、門司港本店 2 階セミナールームにて、週 1 回 3 時間、フレイルの対策に必要となる「体力・社会性・栄養」に着眼した講座を 3 か月間全 11 回実施した。午前はストレッチや体操などで体を動かし、午後は計算や漢字テストなどのプリント学習やパズルに取り組む。昼食には管理栄養士が監修した弁当を提供し、孤食や栄養不足対策を講じた。

講座の内容は、図表 2-4 の通り下記の 3 種類。

図表 2-4 講座の内容

・第一興商の通信カラオケ機器の「DAM」を活用した「DK エルダーシステム」による「筋力ＵＰ！体操教室」
・しちだ・教育研究所のシニア向け教材を活用した脳トレ「いきいき脳開発プログラム」
・当社管理栄養士が考案したヘルシー弁当による「昼食会」

講座の冒頭では毎回「DNP 健康管理支援サービス」による体組成・血圧・歩数を測定し、体調確認やアドバイスも合わせて行った。

（2）管理栄養士とシニアボランティアのコーディネーター養成

運営に当たっては 15 名の管理栄養士をコーディネーターとして育成するとともに、男性3名のシニアボランティアを謝礼日額 500 円で採用し、旬の話題提供を交えた司会や教室前後の準備などを委託した。

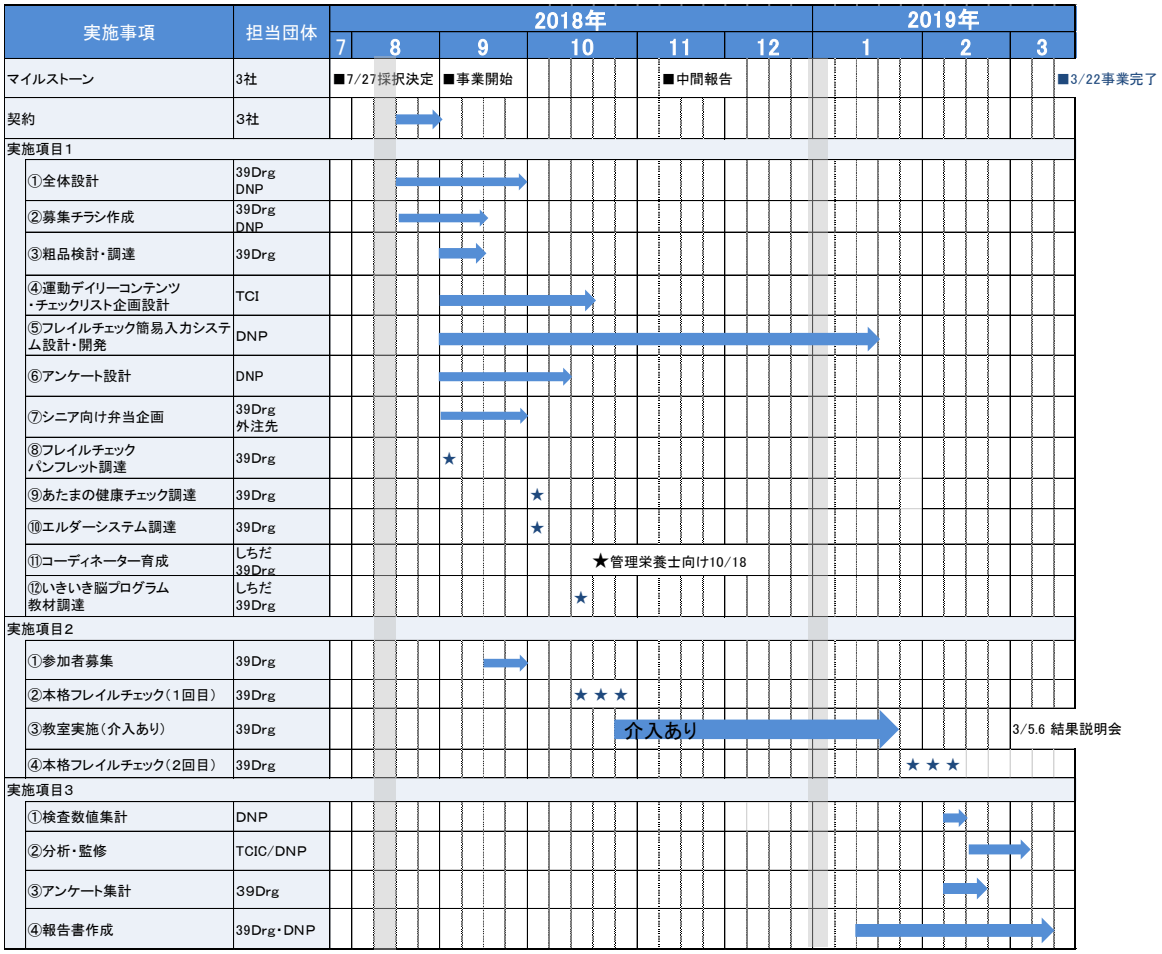
（3）自宅で取り組むデイリーワークの開発とインセンティブの提供

確実な改善を目指し、週に1度の教室だけでなく、自宅でも毎日取り組めるよう、東京都健康長寿医療センター監修の運動と栄養のワークと、しちだ・教育研究所の脳トレワークと、記録シートを開発。講座の最後にはデイリーワークの運動手法のレクチャーを行い、自宅での取り組みの定着を図った。毎週、管理栄養士が実施状況を確認し励ますとともに、達成者には毎月 500 円の買物券を提供することで、軽度認知症疑いの方、1 名を除く参加者ほぼ全員が目標を達成することができた。

２．２　実施スケジュール

実施スケジュールは図表 2-10 の通りである。

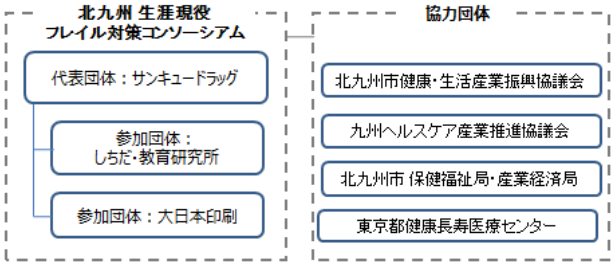
図表 2-10



２．３　実施体制

実施体制は図表 2-11 の通りである。

図表 2-11　実施体制



関係事業者・従事予定者数			役割
代表団体	サンキュードラッグ	9人	・全体プロジェクト総括 ・会員募集 ・フレイル対策プログラムの実施 ・管理栄養士の育成・場の提供 ・管理栄養士監修弁当手配
参加団体	しちだ・教育研究所	3人	・脳トレ講座の提供 ・脳トレ講座講師養成
参加団体	大日本印刷	6人	・全国拡販 ・データ管理システム開発 ・フレイル対策プログラム全体設計 ・アンケート設計集計 ・データ分析・報告書作成
協力団体	北九州市健康・生活産業振興協議会	－	アドバイザー
	九州ヘルスケア産業推進協議会		
	北九州市 保健福祉局・産業経済局		
	東京都健康長寿医療センター		監修、エビデンス検証、運動デイリワーク、チェックツール、フレイルチェックスキーム提供

（3） 今後の展開

３．１　今年度の成果要因

３．１．１　日常的に来店するドラッグストアの場の活用

ドラッグストアには 65 歳以上のポイントカード会員が月に 2000 人（実質）以上来店しており、店頭での簡単フレイルチェックの導入により多くの健康無関心層や、これまで捕捉できていなかった層にアプローチし、フレイルや認知機能の低下を早期に見出すことができた。

３．１．２　管理栄養士が徹底的に寄り添うサポートとインセンティブ提供

「体力・社会性・栄養」に着眼した週に一度の教室だけでなく、自宅でも毎日取り組めるデイリーワークを開発。さらに、管理栄養士による実施確認や励まし、達成度に応じたインセンティブ（お買物券）の提供により、より確実に改善に結びつけることができた。

３．１．３　男女問わず簡単に運営・参加できる仕組みの構築

管理栄養士やシニアボランティアの育成、管理システムの改良などにより、誰でも簡単に運営できる仕組みを構築することができた。また、脳トレという男性も取り組みやすい内容とすることで、男性の参加者も比較的多く、ボランティアの立候補も獲得することができた。

今後は、既存の管理栄養士によるスマイルクラブでも、今回の成果やノウハウを組み込み、さらに他社への横展開を目指していく。

３．２　今後の課題と対策

ターゲットをフレイル・プレイフレイルに限定した事で、新たな取り組みに対する意欲が低い方が多く、また、参加表明後の入院なども数名あったため、参加者募集は難航した。今後はより元気な高齢者を含めた対象にシフトすることや価格の見直しも含めて検討が必要である。

また、ボランティア採用では女性は手を挙げにくい傾向があるため、輪番制とするか、謝礼を無くして無償とするかの検討が必要である。

課題となっている収益構造については、今年度を踏まえて 1 クラス 25 名程度まで人数を増加し、管理栄養士を含む社員 2 名とシニアボランティア 2 名としても運用可能であることが見込めたため、運営体制を見直しビジネスモデルとして回る仕組みの構築を目指す。

３．３　今後の計画

今後はサンキュードラッグでの有料サービスの本格展開を目指すとともに、地域密着型ドラッグストア 29 社店舗が加盟する Segment of One and Only 株式会社（SOO）等を通じた横展開や、高齢者施設・スーパー・ショッピングセンターなどへの展開を、31 年度 30 店舗、32 年度 100 店舗、33 年度 150 店舗、34 年度 200 店店舗目指す。

ビジネスモデルとして成立することを目指し、図表 3-1 の条件での運営を検討する。

図表 3-1 今後の展開条件（案）

- 個人の悩みや状況に応じて管理栄養士がコンサルティングを行い、体操と脳トレを個別に選択可能とする。
- 利用料金を体操 2980 円（フレイルチェック込み)、脳トレ 3980 円(フレイルチェック＆認知機能検査込)とする。
- 昼食会時のお弁当代は別途で持参も可能とし、シニアボランティアに運営を委託する。
- 運営を管理栄養士 2 名、シニアボランティア 2 名で回すこととする。
- 1 クラスの人数を 25 名に増員し、週 2 回開催する。
- 教室参加はなく、測定のみも販売する。

1 店舗当たりの 1 か月のモデル収支は図表 3-2 の通り。

図表 3-2 モデル収支（1 店舗 1 か月あたり）

■売上　1 店舗当たり月額参加料　合計 348,000 円　※お弁当代別途

- 体操講座　　25 名×2980 円×週 2 回＝149,000 円
  （フレイルチェック込み))
- 脳トレ講座　25 名×3980 円×週 2 回＝1990,00 円
  （フレイルチェック＆認知機能検査年 2 回込み)

■経費　1 店舗当たり月額経費　324,200 円

- しちだ・教育研究所 教材費　50 名分
- あたまの健康チェック 50 名分（6 か月に 1 回）
- エルダーシステム 1 台レンタル料
- 健康管理システム 2 台利用料
- フレイルチェック時タブレット 12 台レンタル料（6 か月に 1 回）
- 管理栄養士 2 名 3 時間人件費
- シニアボランティア 2 名謝礼
- 募集経費（ポスター・DM 発送）

■利益　23,800 円

１０．SAS リスクプログラムの浸透による健康経営推進

実施地域	福岡・長崎
コンソーシアム名	SAS スクリーニングプログラム
代表団体	㈱インテグリティ・ヘルスケア
参加団体	ヤマトホールディングス㈱
協力団体	SOMPO リスクマネジメント㈱　㈱フィリップス・ジャパン 社会医療法人春回会井上病院　九州ヘルスケア産業推進協議会

(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題

SAS（睡眠時無呼吸症候群）は日本国内の潜在患者が推定 300 万人と言われている疾患であるが、最も普及している治療法である CPAP 療法の治療者数は約 40 万人程度と言われており、数多くの潜在患者がいるものと推察される。

このような乖離がある原因は、①SAS スクリーニング検査の実施率が低いこと　②スクリーニング検査を受けて罹患リスクを把握しているものの、医療機関を受診していないこと　③治療を開始しても脱落をしてしまうこと　が原因であると推察される。(図表 1-1-1、1-1-2)

SAS に罹患し治療を行っていない場合、交通事故率が高くなると言われている（図表 1-1-3)。近年でも SAS が原因とみられる重大事故は断続的に発生しており（図表 1-1-4)、社会的課題となっている。数値は明らかではないが、軽微な事故においても SAS が原因のものは少なからず発生していると考えられ、運転従事者への SAS スクリーニング検査は国土交通省も強く求めている（図表 1-1-7)。

事故だけでなく、SAS は本人の健康にも大きな影響があると言われており、特に生活習慣病との合併率は高い。重症 SAS 患者では、非致死的心血管イベント発症率が無呼吸が無い人に比べ非常に高く、治療をせず放置することは心血管リスクが増大し生命予後に影響することが過去の臨床研究から明らかとなっている（図表 1-1-5)。

上述のように潜在患者数と治療者数に乖離がある現状では、SAS を治療していないことを原因とした事故および各種疾患との合併が多く発生していると考えられる。

一方で、通常の健康診断で SAS は判定できず、企業主体で SAS スクリーニング検査を行う必要がある。そのため、実施率は高いとはいえない。

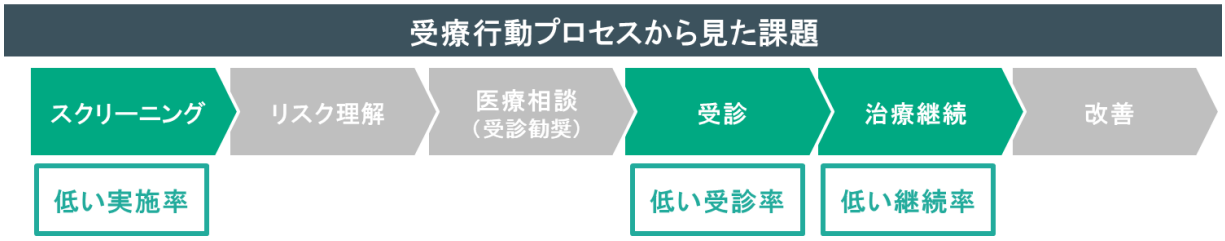
また、スクリーニング検査を実施したとしても、医療機関を受診し SAS と診断された場合の仕事や生活への影響の懸念、精密検査の抵抗感があり受診行動（初診）につながっていない。

さらには、精密検査まで実施し SAS と診断された場合でも、治療脱落率が高い（図表 1-1-6）。

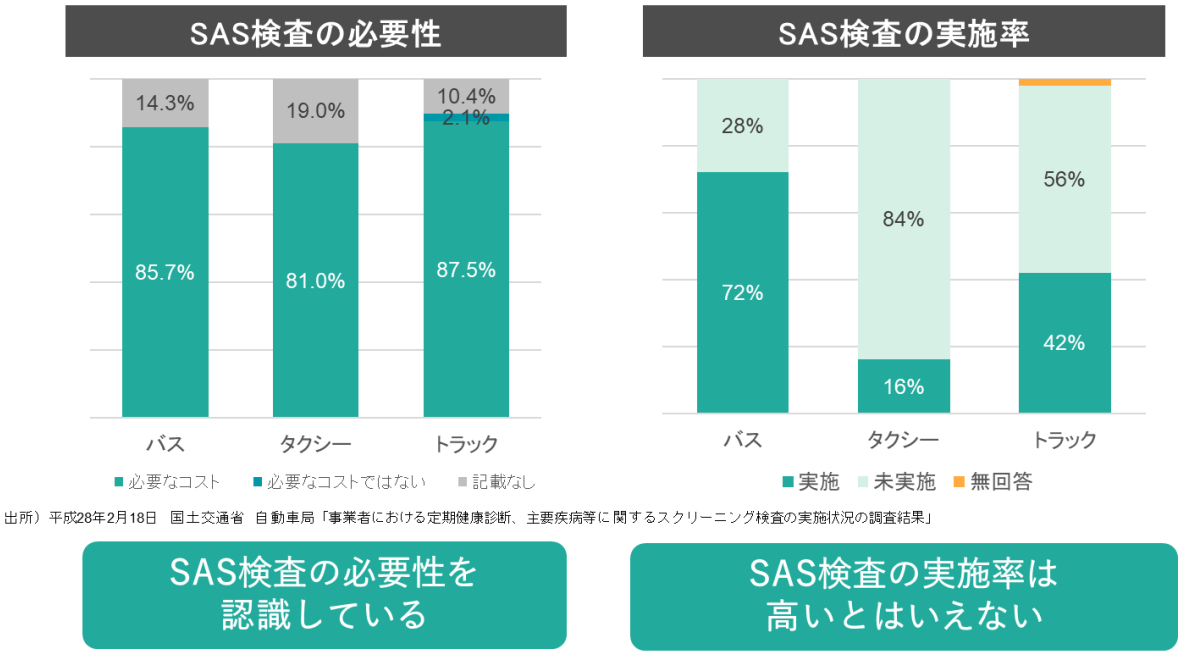
このような背景の中、企業および社員の心理的・経済的負担を軽減し、早期発見と確実な受診行動につなげていく仕組みが必要である。

SAS スクリーニング検査は企業が主体となって行うケースが多く、被検査者が医療機関と接する機会は多くない。スクリーニング検査後初診に行くことで初めて医療職との接点が生まれる。そのため、会社の強制力がある、もしくはリスクをしっかりと認識している方以外は初診に行く動機が生じにくく、受診率が高まらない傾向にあると考えられる。

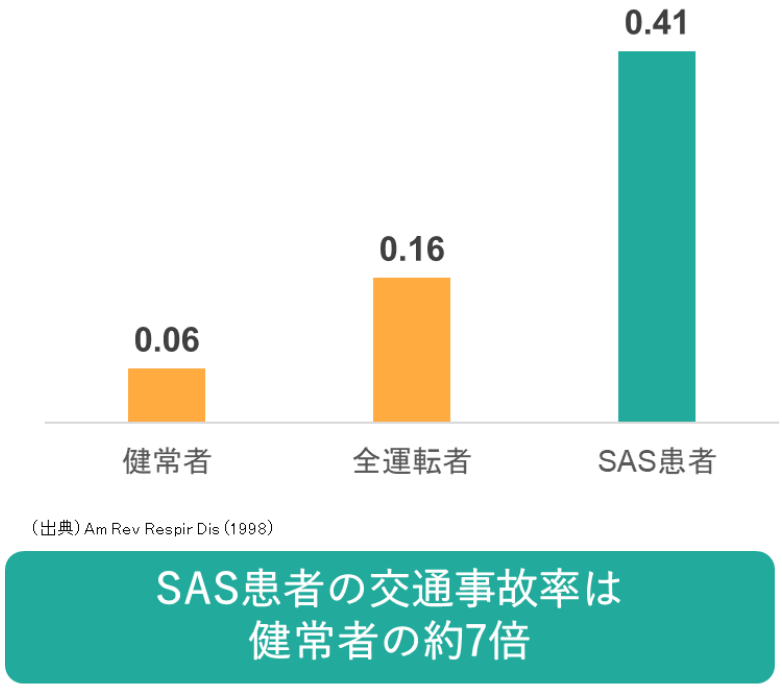
本実証では、SAS のスクリーニング検査後に、睡眠専門の医療機関から結果票、SAS による健康の影響と SAS のリスクについてオンラインで説明することにより、受診意欲を高めることができると考え、スクリーニング検査に医療相談を付加するプログラムを提供した（図表 1-1-8）。



図表 1-1-1　受診行動プロセスから見た課題



図表 1-1-2　SAS 検査の必要性と実施率



図表 1-1-3　SAS 患者の交通事故率

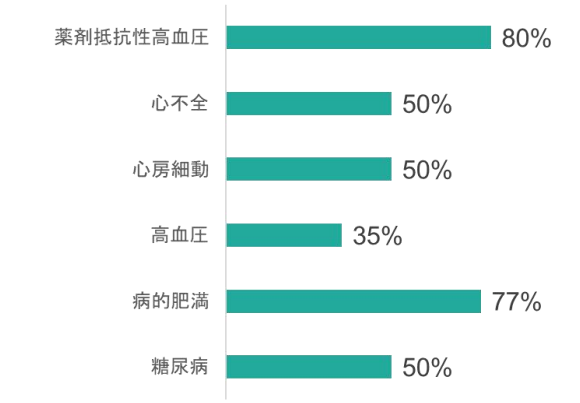
SASが原因とみられる重大事故

2003年2月 岡山	JR山陽新幹線で 運転士が居眠りのまま約8分間、26キロを最高速度270km/hで走行。運転士は急な眠気に襲われ、起こされるまで意識がなかった。
2008年11月 山形	高速バスの運転士が眠気を催し走行が不安定に。乗客がバスを停車させて事故を防いだ。
2008年3月 愛知	大型トレーラーが赤信号の交差点に進入。横断歩道を横断中の男性が死亡。運転手は起訴後に重度のSASであることが判明。
2012年4月 群馬	関越自動車道で走行中のツアーバスが運転手の居眠りにより防音壁に衝突。乗客45人が死傷。運転手にはSAS症状が確認された。
2014年3月 富山	北陸道SAで夜行バスが大型トラック2台と相次いで衝突。運転手と乗客の男性2名が死亡。運転手はSAS検査でC判定、要経過観察と診断されていた。

近年、SASが原因とみられる重大事故が社会的課題に

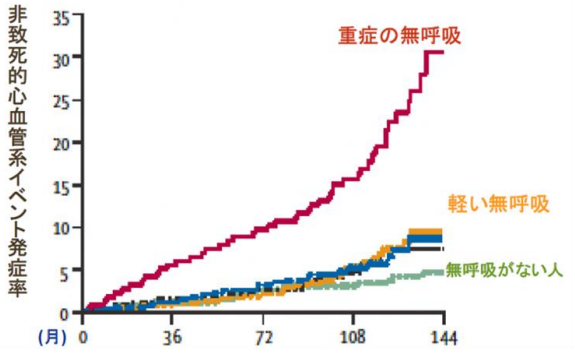
図表 1-1-4　SAS が原因とみられる重大事故

SAS患者の罹患率



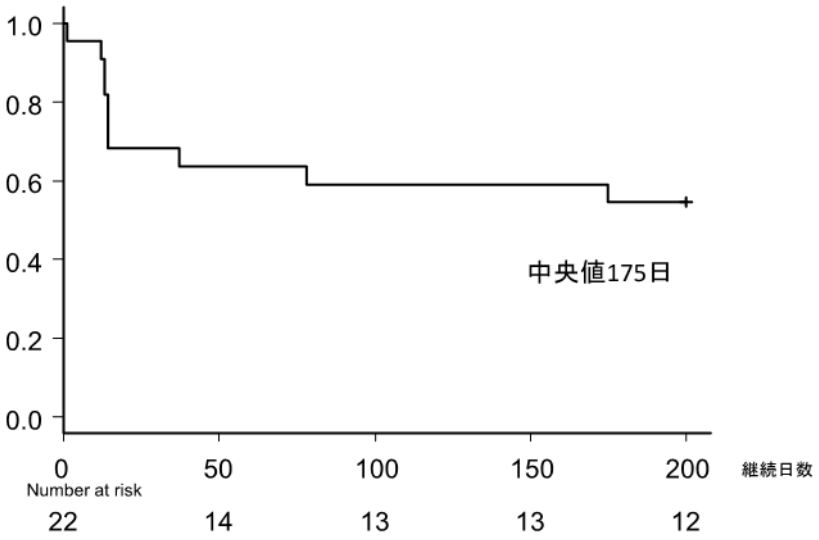
生活習慣病における SASの合併率は高い

SAS患者の非致死的心血管イベント発症率



重症SASを放置すると 心血管リスクが増大する

図表 1-1-5　SAS 患者の罹患率と非致死的心疾患イベント発症率



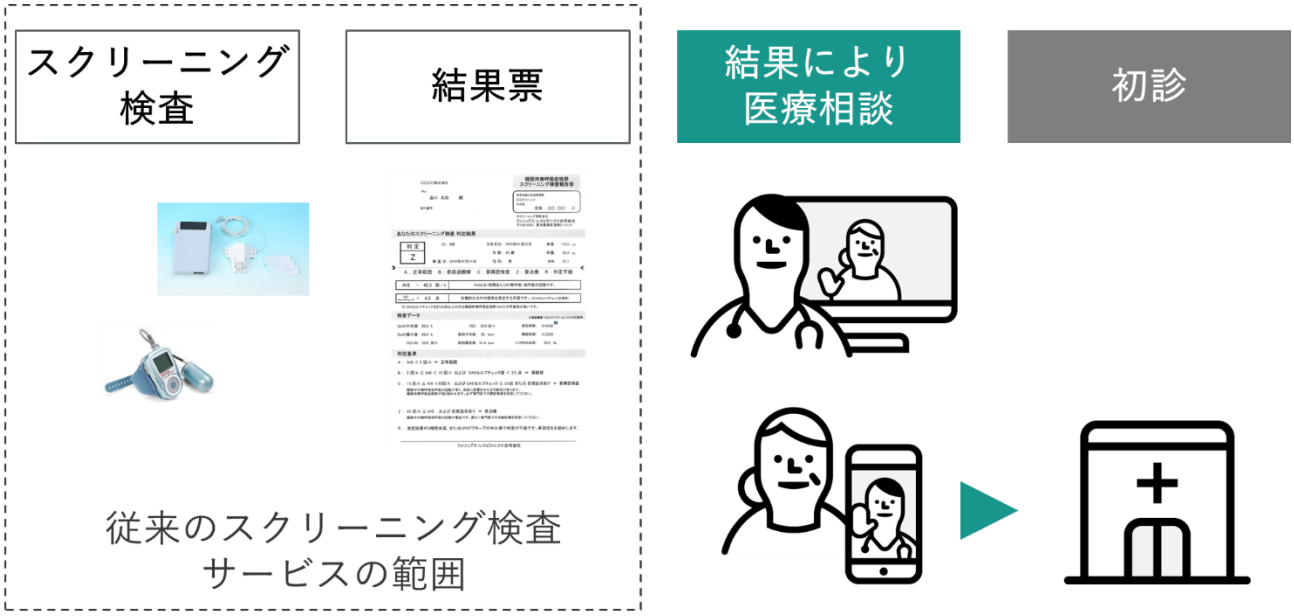
出所）山口労災病院関耕三郎他「睡眠時無呼吸症候群の診断と治療」

開始一ヶ月の脱落率が高い

図表 1-1-6　CPAP 治療の脱落率

「また、道路交通法や「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」でも、
「重度 の眠気の症状を呈する睡眠障害」は自動車の運転に支障を及ぼす
おそれがある病気とされており、ＳＡＳの早期発見・早期治療は必要不可欠です。」

図表 1-1-7
国土交通省自動車局
自動車運送事業者における
睡眠時無呼吸症候群対策マニュアル
～SAS 対策の必要性と活用～
P3　３．SAS と交通事故　より引用

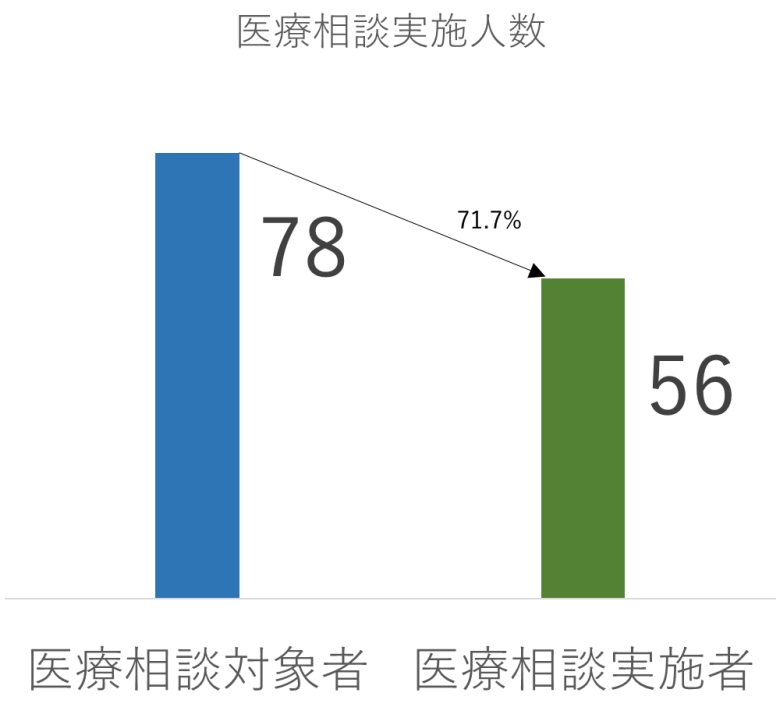


図表 1-1-8　本実証のプログラムフロー

１．２　本事業の目的と成果

上述のとおり、SAS は　①低いスクリーニング検査実施率　②低い医療機関受診率　③低い治療継続率　が課題としてあげられる。本事業ではこのうち②にフォーカスし、SAS スクリーニング検査後に弊社のスマートフォンアプリケーション“YaDoc”を使用し睡眠専門医療機関がオンラインで被検査者へ医療相談を提供することで、受診に対する抵抗感の解消されることの検証を目的としている。

今回の実証においては、検査実施者総数 323 名、検査の結果、医療相談対象者 78 名、医療相談実施者及び実施予定者 56 名（対医療相談対象者数 71.7%）となり、医療相談実施率は約 7 割となった（図表 1-2-1）。



図表 1-2-1　医療相談実施人数

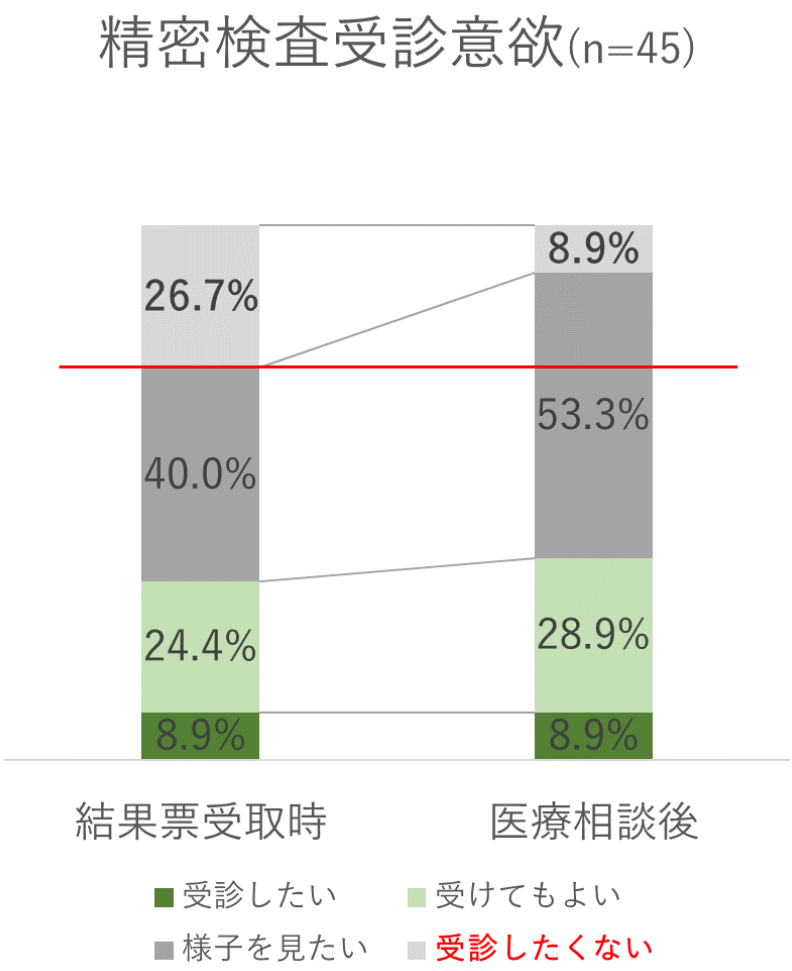
本実証において、①検査実施前　②検査後結果表到着時　③医療相談実施後　の 3 回のタイミングで質問を実施した。意識変容については、医療相談実施者の　②検査後結果表到着時　③医療相談実施後　の医療相談前後の回答を比較することで効果検証を行った。

結果、「精密検査を受診したくない」との回答は、全体の 26.7%から 8.9%（66.7%減）まで減少した。「治療を受けたくない」との回答は、全体の 13.3%から 2.2%（83.4%減）まで減少した。医療相談により、初診に行きたくないという拒絶感は大きく減少する結果となった。

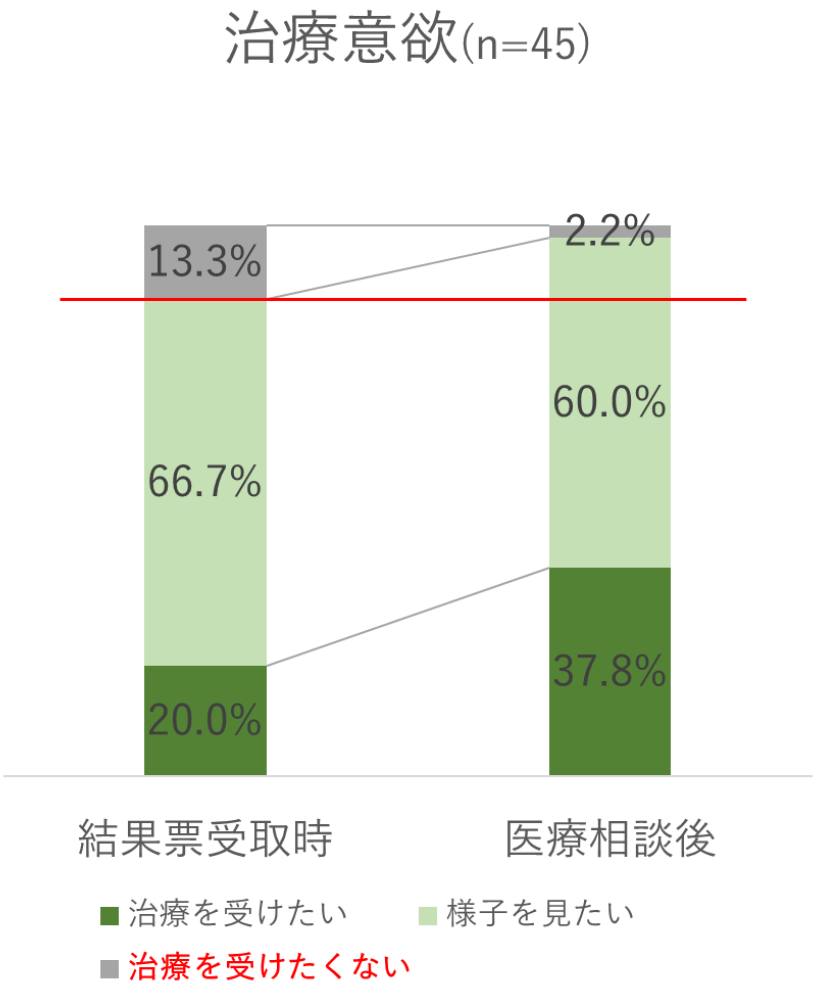
一方、「精密検査を受診したい・受けてもよい」との回答は、全体の 33.3%から 37.8%

（13.5%増）となった。「治療を受けたい」との回答は全体の 20.0%から 37.8%（89.0%増）となった。

医療相談により拒絶感は大きく減少するものの、より一層受診に前向きな気持ちを生むためには更なる仕掛けを重ねることが効果的との結果となり、今後の事業化における課題となった（図表 1-2-2、1-2-3）。



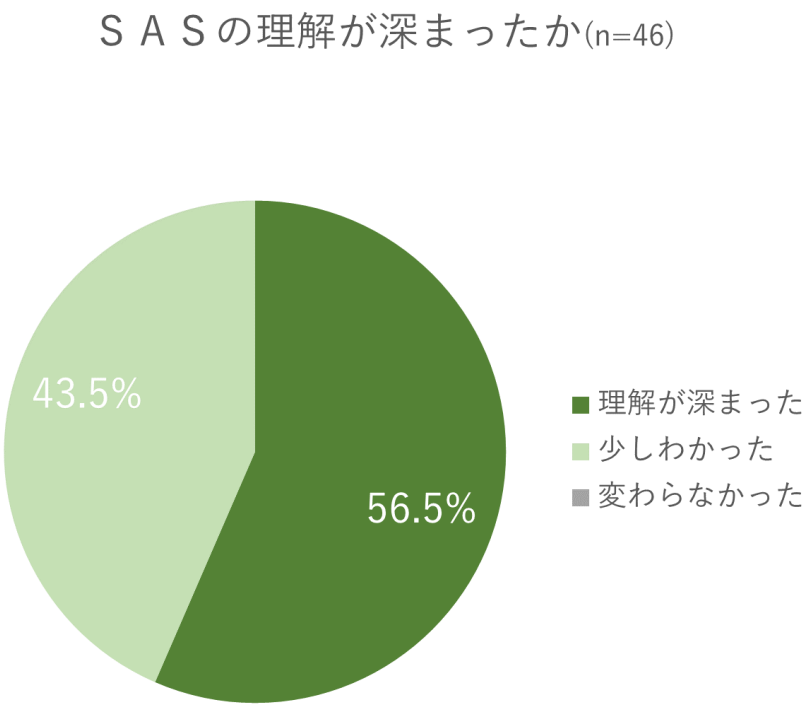
図表 1-2-2　精密検査受診意欲



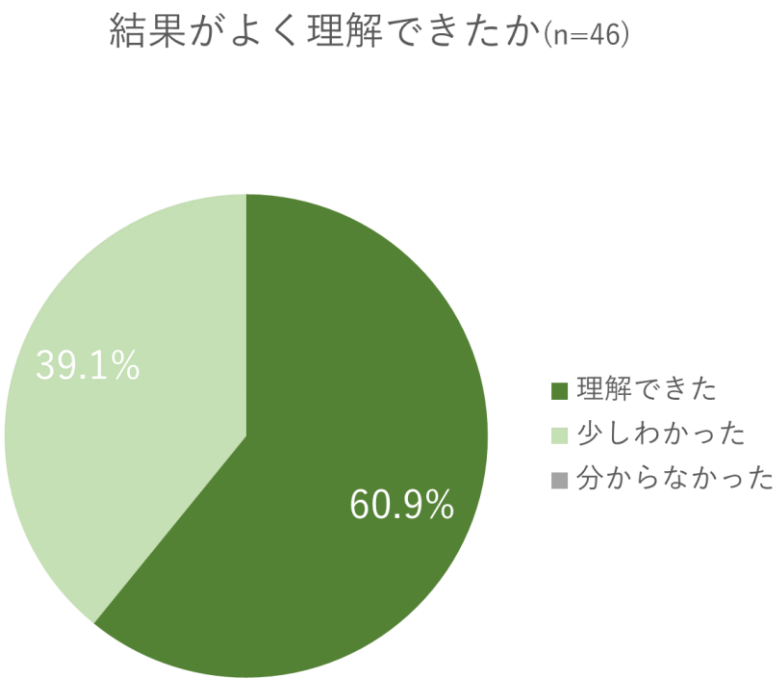
図表 1-2-3　治療意欲

この意識変容について更なる分析を行ったところ、要因は以下の 2 点であった。

従来は検査結果票を受け取った後説明もなく、自分がどういう状態なのか、SAS だとしたらどういったリスクがあり、これから何が行われるのかよく分からない、という状態であったと推察されるが、「SAS の理解が深まったか」「結果がよく理解できたか」はともに、少なからず理解が進んだとの回答が 100%であった（図表 1-2-4, 1-2-5）。実際に医療機関から説明を受けることにより理解が進み、拒絶感が和らいだと考えられる結果となった。

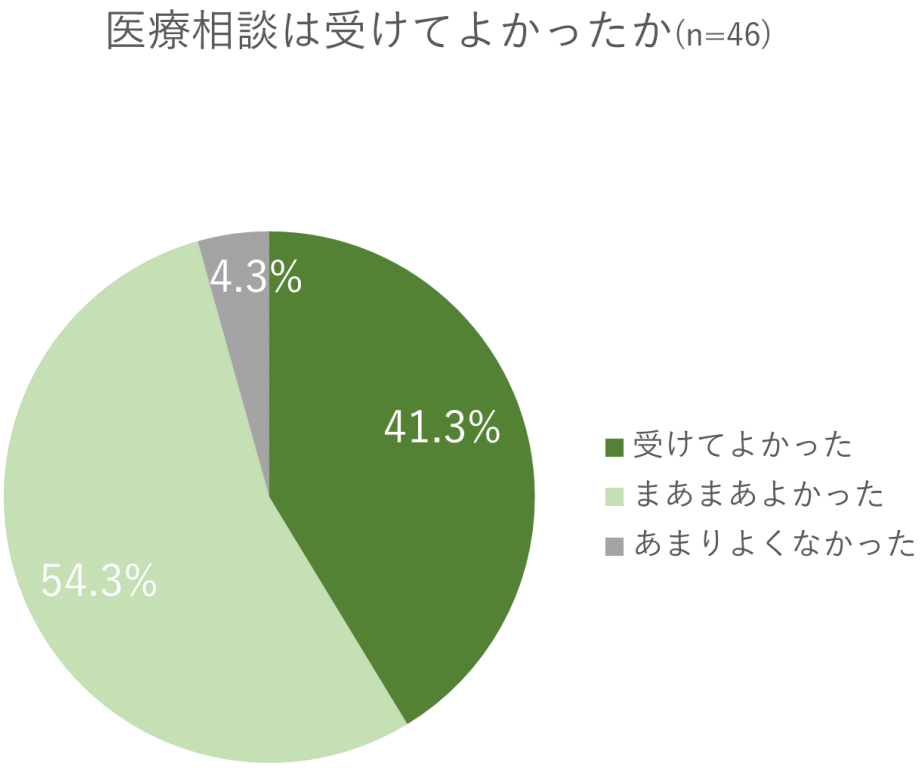


図表 1-2-4　SAS の理解が深まったか



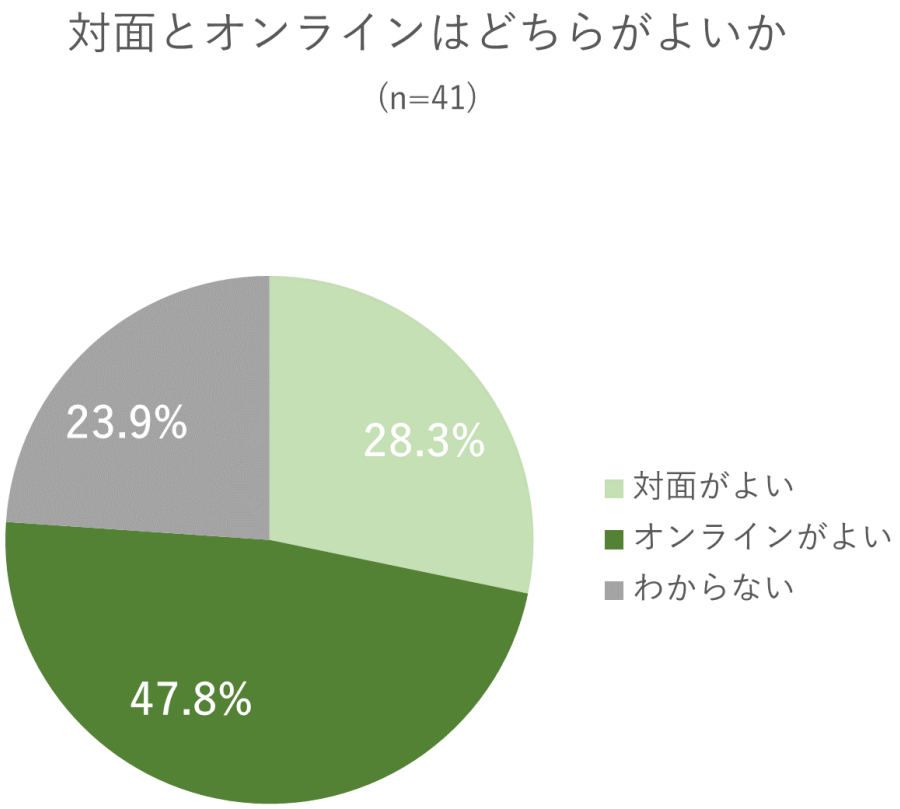
図表 1-2-5　結果がよく理解できたか

加えて、そもそも医療相談を受けたこと自体をポジティブに感じるか質問を実施した。結果、医療相談を「受けてよかった・まあまあよかった」との回答が全体の 95.7%となった。医療相談実施者の大多数が医療相談自体をポジティブに感じて頂ける結果となった（図表 1-2-6）。



図表 1-2-6　医療相談は受けてよかったか

最後に、医療相談を受ける手段として「対面がよい」か「オンラインがよい」かの質問を実施した。結果、「対面がよい」が 28.3%、「オンラインがよい」が 47.8%となった（図表 1-2-7）。今回の実証は 40 台、50 代の方が多く、より高齢の方に比べてデバイスへの慣れがあるため抵抗感が薄いこと、医療機関に行く必要なく休憩時間や自宅で手軽に受けられたことなどが、「オンラインがよい」が多かった要因であろうと考えられる。



図表 1-2-7　対面とオンラインはどちらがよいか

本実証を踏まえ、オンライン医療相談のトークマニュアルを整備した。実証中は様々な角度から質問を行い反応のいいもの、話すべきことを整え、標準トークフローを作成した。一般的な SAS の内容を網羅しており、事業化ではこのトークフローに沿ってオンライン医療相談の標準化を進めていく。

オンライン医療相談は効果的だと判明した一方、医療相談実施率は全体の 71.7%であった。事業化においては医療相談実施の脱落を防ぐ必要があり、医療相談実施率の分析を行った。分析の結果、企業のリスク意識の高低により、医療相談実施率に顕著に差があることが判明した。

医療相談実施率の分析において、企業を A　B　C　D　の 4 つの群に区分した。区分方法は以下の通りである。

A群

企業のリスク意識が非常に高く、
精密検査代金も企業が負担する。

B群

企業のリスク意識が高く、
企業トップが強く推奨していた。

C群

企業として検査を実施したが、
企業の介入は強くなく
従業員の意思を尊重していた。

D群

企業ではなく事業所として実施。
管理責任者の介入は強くなく
従業員の意思を尊重していた。

それぞれの企業群別の医療相談実施率は以下の通りである。

	医療相談対象	医療相談実施	実施率
A群	22	22	100%
B群	9	9	100%
C群	34	21	62%
D群	13	4	31%
合計	78	56	72%

図表 1-2-8　企業別医療相談実施率

企業の SAS に対するリスク意識の高低により大きく実施率に差が出る結果となった。
事業化においては、企業・従業員へのリスク啓発も併せて重要であることが判明した。

(2) 事業内容

２．１ 実施内容

検査提供企業 5 企業に対し SAS スクリーニング検査機器を提供。そのうち、SAS のリスクが中程度以上の方に対し弊社システム“YaDoc”を活用してのオンライン医療相談を実施した。
効果測定は、スクリーニング検査前、結果表到着時、オンライン医療相談後の 3 回のアンケート調査を実施し、受診意欲の変化を計測する方法とした。

検査提供企業は 5 企業。スクリーニング検査受検者 322 名、うち医療相談対象者 78 名（24,2%）、医療相談実施者 56 名（医療相談対象者比 71.7%）であった。

実証開始前は 100 名程度を検査予定と想定していたが、最終的に 322 名と大きく超過する結果となった。そのため、当初のスケジュールではスクリーニング、医療相談、アンケート、ヒアリングの順で全対象者をまとまったタイミングで実施する予定であったが、322 名同時にスクリーニング検査を行うことが難しく、また各企業により繁忙期に大きなバラツキがあり企業ごとの対応可能な日時が異なっていた。そのため、実証期間である 9 月～3 月まで継続的に、企業ごとにアプリインストール・検査・医療相談・アンケート回収・ヒアリングを実施した。

“YaDoc”の仕様については、実証開始当初より検討を重ねた。開始当初の仕様ではスムーズなオペレーションが実現できないことが明らかとなり、事業化に向け要件検討・定義を重ねた。4 月以降は新オペレーションで事業を行いながら、継続的に更なる改善を進めていく。

２．２　実施スケジュール

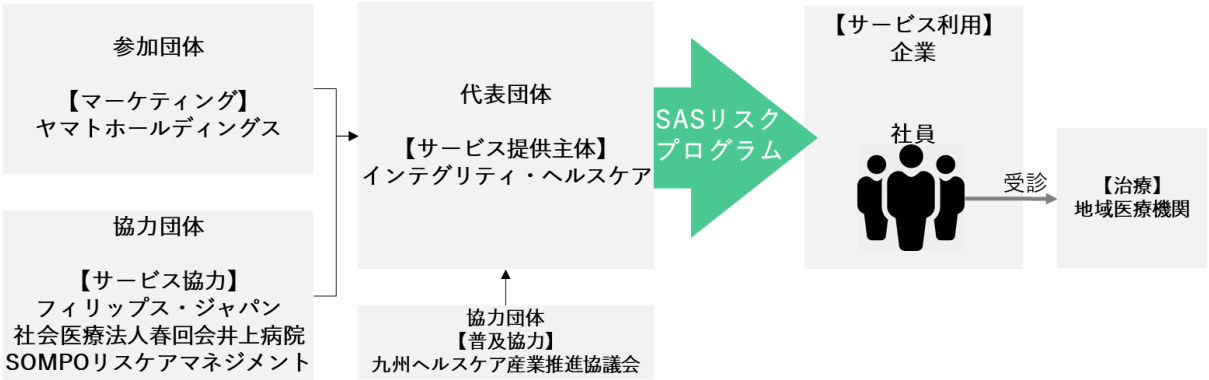
実施項目及びスケジュール概要を下記に示す。

対象	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
全体	・実施体制の準備 ・実施依頼 ・同意の取得 ・システム要件協議	・実施依頼 ・同意の取得 ・システム要件協議	・実施依頼 ・同意の取得 ・システム要件定義	・アンケートの実施 ・システム要件定義	・アンケートの実施 ・システム要件定義	・アンケートの実施 ・結果とりまとめ ・システム開発	・アンケートの実施 ・結果とりまとめ ・システム開発
A社	スクリーニング	スクリーニング	医療相談	医療相談			
B社		スクリーニング	スクリーニング	医療相談	医療相談		
C社				スクリーニング		医療相談	
D社					スクリーニング		医療相談
E社						スクリーニング	医療相談

図表 2-2-1　実施スケジュール

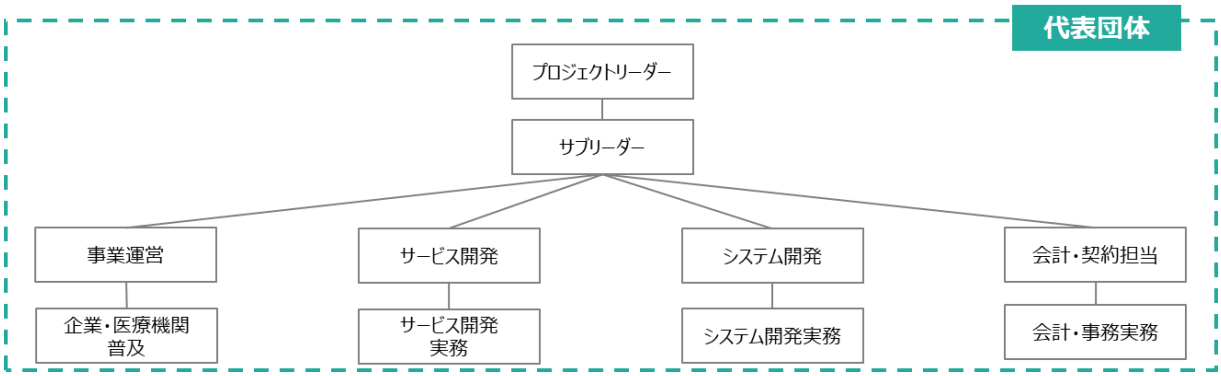
２．３　実施体制

コンソーシアム体制を以下に記す。



図表 2-3-1　コンソーシアム体制

代表団体の体制を以下に記す。



図表 2-3-2　代表団体の体制

（3）　今後の展開

３．１　今年度の成果要因

今年度の成果要因として、以下の 3 つのグループに分けて成果要因を分析した。

①　検査提供人数の大幅増　② オンライン医療相談の成果　③ 約 70%となったオンライン医療相談実施率

① 検査提供人数の大幅増

本実証では当初想定では 100 名程度の対象者の収集を目標としていた。一方、実際にマーケティング活動を行っていく中で大幅な増加を見せ、最終的に 322 名を獲得した。この要因について以下分析する。

実証初期は、弊社及び参加団体で顧客に対してマーケティング活動を行っていくことを想定していた。一方、SAS という疾患そのものについて専門医に相談していたところ、医療機関が運輸業従業員に対して集団検査で SAS スクリーニング検査を行っていることが判明した。医療機関から睡眠専門医療機関から、対象企業をご紹介頂くことで検査提供人数の大幅増となった。

ご紹介頂いた企業責任者も従業員に対して医療相談を実施することに前向きであり快諾して頂いた。実証における検査人数増のみならず、今後の事業化におけるマーケティング活動の参考になる成果であった。

② オンライン医療相談の成果

オンライン医療相談については、1-2 本事業の目的と成果　に記載の通り一定の意識変容効果があることが判明した。

最も影響が大きい要因と推察されるのは、医療相談実施者が睡眠・SAS の専門医であったことがあげられる。被検査者の疑問は多岐に渡り、SAS の深い知識と経験なくしては自信をもって回答できない内容も含まれていた。その全てに的確に回答し、不安や抵抗感を解消していく能力を医療相談実施者が保持していた。

一方、これは事業化における課題とも想定される。個人の能力に依存した医療相談では対応できる人数に限界がありスケールしない。そこで、今回の実証の中で、医療相談実施者とともに標準トークフローを作成した。今後も改良は必要であるが、個人の能力に過度に依存しない医療相談が実施できる環境が整ったと考えている。

また、医療相談を実施する手段として、対面かオンラインのどちらがよいか質問をしている。結果、

・対面がよい 26.8%　・オンラインがよい 48.8%　・どちらともいえない 24.4%

と、オンラインが最も選ばれる結果となった。

この要因については、

・医療相談実施者の多くは 40 代、50 代で日常的にスマートフォンを使用している方が多い世代であり、デバイスへの抵抗感が薄いこと。

・休憩時間やご自宅からオンライン医療相談を実施したケースが多く、医療機関に行く必要無く簡単に受けられた、との実感を持っていただけたこと。

が大きな要因だと推察する。一般的にスマートフォン、オンラインツールの普及がさらに進めば、オンラインを選ぶ方は拡大していくものと思料する。

③ 約 70%に止まったオンライン医療相談実施率

上記のようにオンライン医療相談には一定の効果が見られた一方、オンライン医療相談実施率は約 70%に止まり、100%実施は未達となった。

1-2 本事業の目的と成果　に記載の通り、要因を分析したところ、企業から従業員への意識づけの強弱が、企業ごとの実施率の違いに現れていたと推察される。この意識づけの強弱は、企業の SAS に対するリスク意識の高低に影響を受けていることが判明した。

今後の事業化においては、被検査者のみならず、企業管理者への啓発も重要になっていくと考えられる。各種啓発資料を整備し、初診に繋げることの重要性を認識して頂く必要がある。

３．２　今後の課題と対策

本章では、以下の点について記載する。

① オンライン医療相談実施体制

② 企業への啓発
③ オペレーションコスト
④ 脱落防止

① オンライン医療相談実施体制

上述のとおり、事業がスケールしていくとともに、それに対応できるオンライン医療相談の実施体制を整備していく必要がある。

体制の主論点は２つあり、・人員の確保　・スキルの確保　の２つがある。

人員の確保については、この事業に賛同して頂ける医療機関や、現役を離れている睡眠医療機関での労働に従事していた人員に委託し在宅でオンライン医療相談を実施していただくことを検討している。

スキルの確保については、今回の実証で作成した標準トークフローをブラッシュアップしていくと共に、研修会などのトレーニングの場を設けることで対応していく。

② 企業への啓発

オンライン医療相談を実施して頂くためにも企業への啓発は重要である。SAS 潜在患者が治療を開始しないことで起こりうる、企業・担当者・現場管理者・ドライバーのそれぞれの立場に応じた啓発資料を整える必要がある。この分野は健康だけでなく法務の分野も含まれるため、睡眠医療、公衆衛生、法務等の専門家との協議を行うことで解決していく。

③ オペレーションコスト

今回の実証で明らかになったことに、SAS スクリーニング検査～オンライン医療相談までのオペレーションコストが挙げられる。一般的に SAS のスクリーニング検査機器は集団検査に耐えうる仕様になっておらず、一人ずつのマニュアルオペレーションを前提としており相応の人工を要する。また、同時期に数十人、数百人の検査を行う場合はスクリーニング検査が長期化する可能性が高い。

さらに、オンライン医療相談も現在の弊社の仕組みでは簡易な導線が出来上がっておらず、予約～実施までに人的オペレーションが発生する可能性が高い。

共に“YaDoc”を改良していくことで対応可能だと想定しており、継続して検討していく。

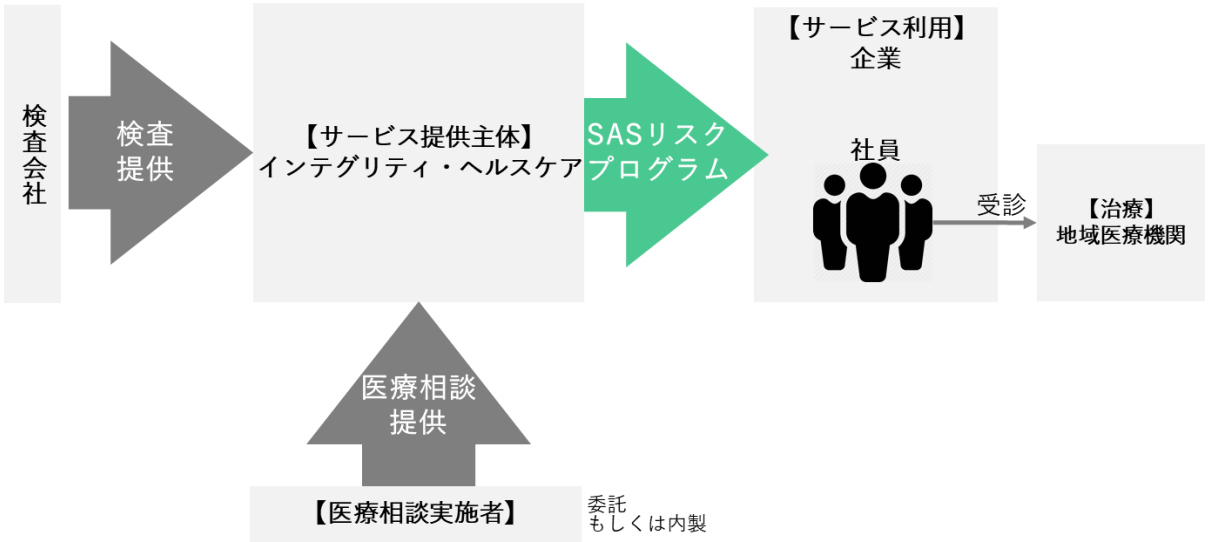
④ 脱落防止

上記①～③までを総括して、オンライン医療相談の脱落を防止することが重要であると考えている。現状の仕組では脱落ポイントが多く脱落リスクが低くないと想定している。脱落せずオンライン医療相談を実施できる、簡単な導線の仕組を構築することが重要課題である考えている。特に検査から結果、医療相談までの期間の短縮は脱落防止に重要と考える。健康診断においても、健康意識が一番高まるタイミングは検査実施直後、

もしくは結果票受領時であることが多い。スクリーニング検査から結果票受領までの期間を短縮し、結果票受領後すぐに医療相談ができる仕組みを構築することで脱落を防いでいく。

３．３　今後の計画

ビジネスモデル



図表 3-3-1　ビジネスモデル

②モデル収支

事業のモデル収支を下記に示す（図表 3-3-2）

【前提条件】

サービス販売単価　7,000 円

検査仕入価格　4,000 円

医療相談単価　2,000 円

医療相談実施率　7%（対検査人数）

	2020年3月期	2021年3月期	2022年3月期	2023年3月期	2024年3月期
サービス提供人数（人）	5,000	7,500	11,250	16,875	25,313
サービス提供単価（円）	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000
売上高（円）	**35,000,000**	**52,500,000**	**78,750,000**	**118,125,000**	**177,187,500**
検査仕入単価（円）	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000
医療相談単価（円）	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
医療相談実施率（%）	7%	7%	7%	7%	7%
検査仕入高（円）	**20,000,000**	**30,000,000**	**45,000,000**	**67,500,000**	**101,250,000**
医療相談仕入高(円)	**700,000**	**1,050,000**	**1,575,000**	**2,362,500**	**3,543,750**
（円）	**20,700,000**	**31,050,000**	**46,575,000**	**69,862,500**	**104,793,750**
限界利益（円）	**14,300,000**	**21,450,000**	**32,175,000**	**48,262,500**	**72,393,750**
人件費単価（円）	7,000,000	7,000,000	7,000,000	7,000,000	7,000,000
人員数（人）	1.0	1.4	1.9	2.6	3.6
労務費合計（円）	**7,000,000**	**9,545,455**	**13,125,000**	**18,173,077**	**25,312,500**
その他経費（検査人数×100）円	**500,000**	**750,000**	**1,125,000**	**1,687,500**	**2,531,250**
固定費合計（円）	**7,500,000**	**10,295,455**	**14,250,000**	**19,860,577**	**27,843,750**
本事業の利益（円）	**6,800,000**	**11,154,545**	**17,925,000**	**28,401,923**	**44,550,000**
利益率（%）	**19%**	**21%**	**23%**	**24%**	**25%**

図表 3-3-2　モデル収支

④ 今後の計画

ビジネスモデル成立に向けた今後の計画を下記に示す。

分類		期間
サービスリリース	スモールスタート可能な体制は既に構築しているため、サービスリリースは最短で開始する。	2019年4月
事業継続・拡大	YaDocの改修、改良を繰り返し利用者に最適な導線の構築	2019年4月より継続
	セールスアライアンスの構築	2019年4月~12月
	医療相談体制の拡大	2019年4月~12月
	啓発資料の整備	2019年4月~12月

図表 3-3-3　今後の計画

１１．楽しく継続できる！公的保険に頼らない出張型地域包括システム活性化事業

実施地域	福岡市及びその周辺
コンソーシアム名	福岡健康寿命延伸共同体
代表団体	リーフラス株式会社
参加団体	総合メディカル株式会社
協力団体	九州ヘルスケア産業推進協議会

(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

１．１．１事業の背景

介護保険の給付は、年々増加(2000 年が 3.6 兆円に対し、2016 年は 10.4 兆円)しており、現状の介護保険制度の持続が困難になっている。

また、介護予防に関する取り組み（二次予防）は、1718 の全市町村のうち、700 ほどの自治体しか取り組むことができておらず、その参加率も 43.7%と非常に低い。

	二次予防事業評価事業		一次予防事業評価事業	
	実施市町村数	全市町村に占める割合	実施市町村数	全市町村に占める割合
二次予防事業実施率（実施回数÷実施予定回数）	737	42.3%		
二次予防事業参加率（参加者数÷参加予定者数）	760	43.7%		
新規認定申請者数	649	37.3%	498	28.6%
要介護認定率	581	33.4%	482	27.7%
二次予防事業で改善した者のうち一次予防事業・住民活動につなげた人数	451	25.9%	332	19.1%
介護保険事業計画に記載されている自然体での人数との比較・検証	152	8.7%	93	5.3%
介護予防事業参加者からの新規認定者数とその率（新規認定者数÷介護予防事業参加者数）	446	25.6%	203	11.7%
主観的健康感	1,357	77.9%	417	24.0%
基本チェックリストの点数の変化	988	56.7%	266	15.3%
費用対効果（介護給付費、医療費等）	56	3.2%	51	2.9%
その他	201	11.5%	226	13.0%

そこで、介護の延長線上にあるサービスではなく、「シニアスポーツ」という新しい分野として、65 歳以上の前期高齢者に、「楽しく」「自発的に」運動にとりくんでもらうことが肝要。

現状の要支援１・２要介護 1・2 の介護保険加入者を対象とした、安価なデイサービスと競合するのではなく、特に、スポーツを手段として用いて、心身の健康維持増進を目的とする方々に、問題解決型スポーツを提供していく。

平成 29 年度 1 月にテストスクールを実施。十分な需要があることがわかった。

１．１．２総合メディカルとの共通点

総合メディカルとは共通点も多く、
①両社とも福岡が創業の地である
②全国の支店網がほぼ同エリア
③リーフラスの指導員の午前中の稼動と薬剤師・管理栄養士や薬局数というインフラが整っている
④なによりも健康寿命延伸への模索をしていた
以上、４点が挙げられる。

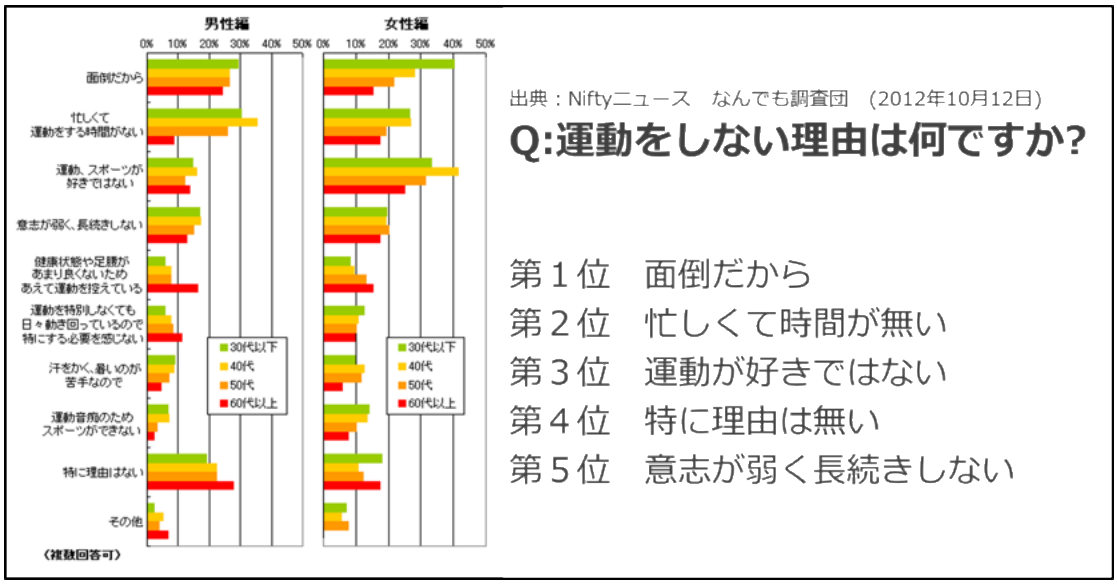
１．１．３事業の課題
前期高齢者の健康に対する自己投資(受益者負担)の概念を変える取り組みが必要。
運動が継続しない理由として、「面倒」「忙しい」といった理由が挙げられるが、代表団体の子供向けスクールノウハウを活用し、①地域住民にとって身近な施設にて訪問型サービスB(住民主体による支援)として、②発展性があり、「楽しい」、地域に根付いた運動指導プログラムを開発していく。
また、これらの運動指導プログラムと合わせて、専門性の高い有資格者(薬剤師・管理栄養士)による生活習慣改善アドバイスの実施をすることで、隠れ栄養過多などの予防、課題の発見が容易になる。
さらに、これらの週に１回のプログラムに合わせて、日常的な運動にサポートする運動管理システムを提供し、日々の活動についてもフィードバッグを行い、継続性を高める。
現在抱えているリーフラス福岡県内会員(3476名の会員)保護者、福岡市内のそうごう薬局への来客者(月25,000人)に対しての当本事業の告知を行う。

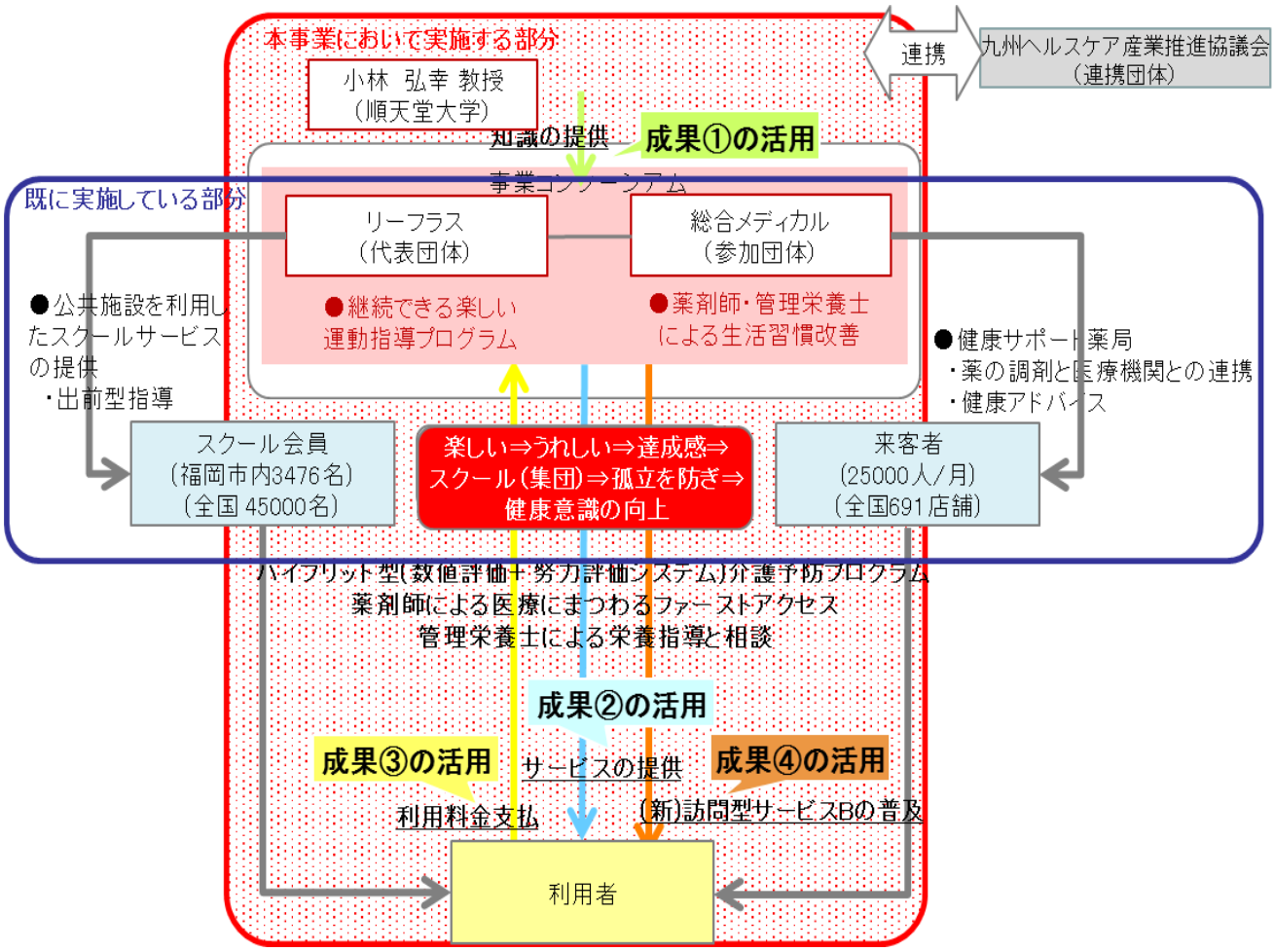
１．１．４事業の解決策案

運動が継続しない理由として、「面倒」「忙しい」といった理由が挙げられるが、代表団体の子供向けスクールノウハウを活用し、①地域住民にとって身近な施設にて訪問型サービスB(住民主体による支援)として、②発展性があり、「楽しい」、地域に根付いた健康指導プログラムを開発していく。

また、これらの運動指導プログラムと合わせて、専門性の高い有資格者(薬剤師・管理栄養士)による生活習慣改善アドバイスの実施をすることで、隠れ栄養過多などの予防、課題の発見が容易になる。

さらに、これらの週に１回のプログラムに合わせて、日常的な運動にサポートする運動管理システムを提供し、日々の活動についてもフィードバッグを行い、継続性を高める。





成果①：効果分析・解析

- 小林教授監修（順天堂大学）のハイブリット型（数値評価＋努力評価システム）介護予防運動・栄養教室プログラムの実施、効果分析・解析、参加者へのフィードバック

成果②：身近な地域で実施する楽しい運動・栄養教室・医療ファーストアクセス

- 実施する教室・家庭で実施した運動・簡易体調チェックをシステム管理で見える化し、きつくなく楽しく継続させる介護予防プログラムの実施
- 専門性の高い薬剤師・管理栄養士による生活習慣改善アドバイス・受診勧奨

成果③：受益者負担

- 自主的な意識改革を通じて、受益者負担での介護・医療費の削減、継続的な運動・栄養管理による生活習慣の改善が行われるようになる
- 現行スクール事業における支払い方法（口座引落・コンビニ支払い）、事故対応保険自動付与の汎用

成果④：参加率を高める

- 従来型の数値評価のみの介護予防ではなく、参加のみでも評価し（毎回行動の発揮MVPを選出するなど）、参加率を高める

１．２　本事業の目的と成果

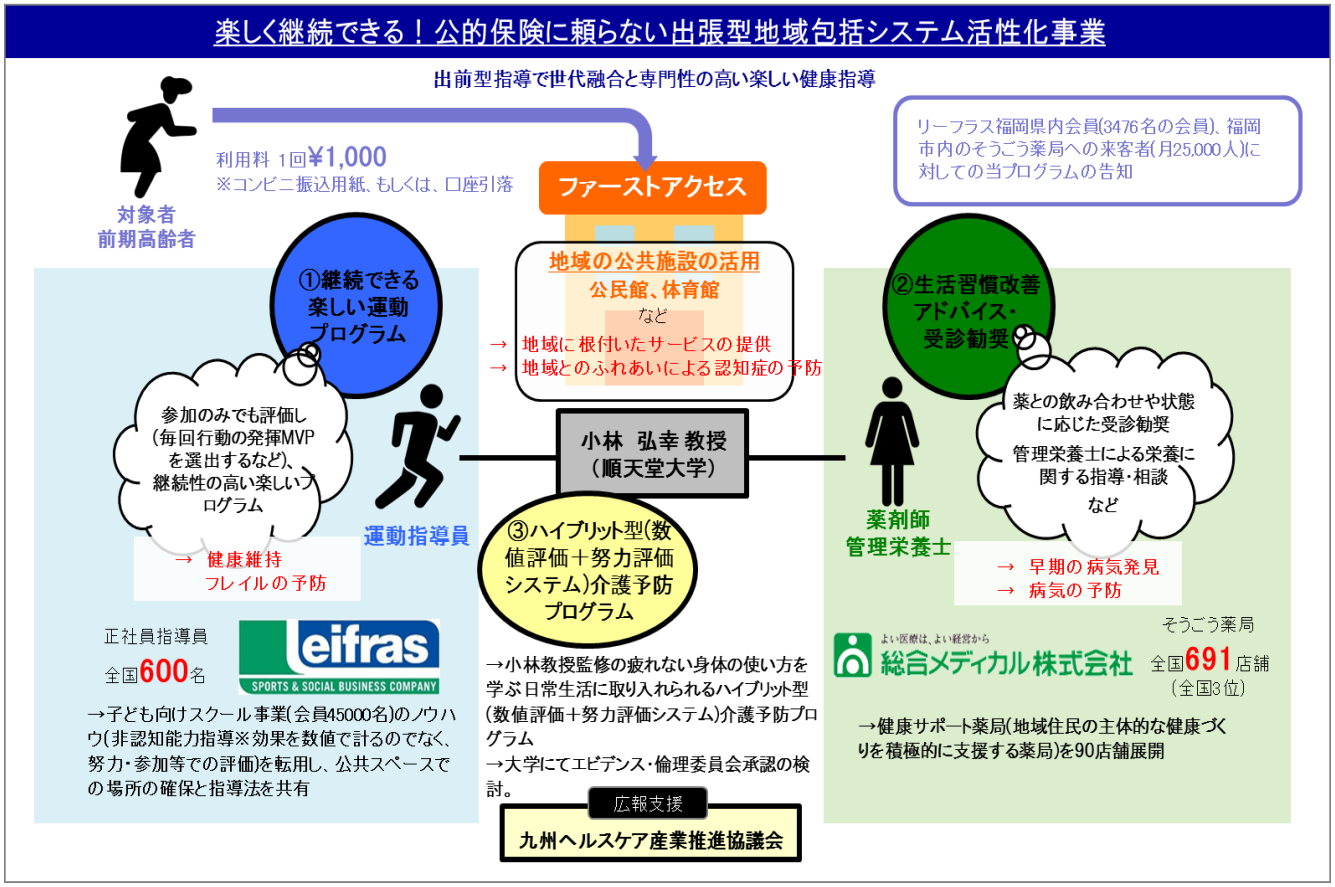
薬剤師、栄養士、運動指導員と対面で接触することにより、個々にあったアドバイス、フィードバックを行うことが可能となり、事業者・自治体が連携しながら健康寿命延伸、医療介護費削減につながる。

本プログラムは、楽しい⇒うれしい⇒達成感⇒スクール（集団）⇒孤立を防ぎ⇒健康意識の向上

本プログラムの普及により、訪問型サービス B の認知が向上し、地域での雇用機会が増える。※将来的には本プログラムを地域に提供し、当プログラムのライセンス化を図り全国展開を目指す。

福岡創業である両者の利点と、全国の拠点網を生かし、本モデルを普及させ、そうごう薬局(店舗数 691 店舗・健康サポート薬局 90 店舗)・リーフラス(指導員 600 名、31 都道府県)の共通地域での横展開が可能である。

当グループは 600 名の正社員運動指導員(20 代～40 代)が在籍し、午前中に指導を行っている。これは、産休明け女性社員の子ども事業から高齢者事業への新しい働き方改革(夕方中心から午前中へのシフト)となる。



（2） 事業内容

２．１ 実施内容

身近にある公共施設を利用した専門性・継続性の高い楽しい健康指導(参加のみでも評価し、毎回行動の発揮 MVP を選出するなど) プログラムのシステム化、受講前・受講後の活動量の変化、体組成計による計測を結果を活用し、フィードバックシステムの構築を目標とする。

また、福岡での本モデル試験実施にて利用者の掘り起こし、継続的な利用促進によって、当モデルのスクール事業化を目指す。
初年度目標は、福岡にて 3 会場での教室の運営をスタートさせる。
年間スクール回数 72 回、参加者人数(述べ):1 回 15 名参加×72 回＝1080 名を予定。本事業参加率 70%を目指す（当グループの子ども向けスクール参加率は、97.9%）
その後、三年目九州エリアにて 20 会場の展開、五年目 50 会場の展開を予定。

２．１．１ 開始当初の広報資料

表面

裏面

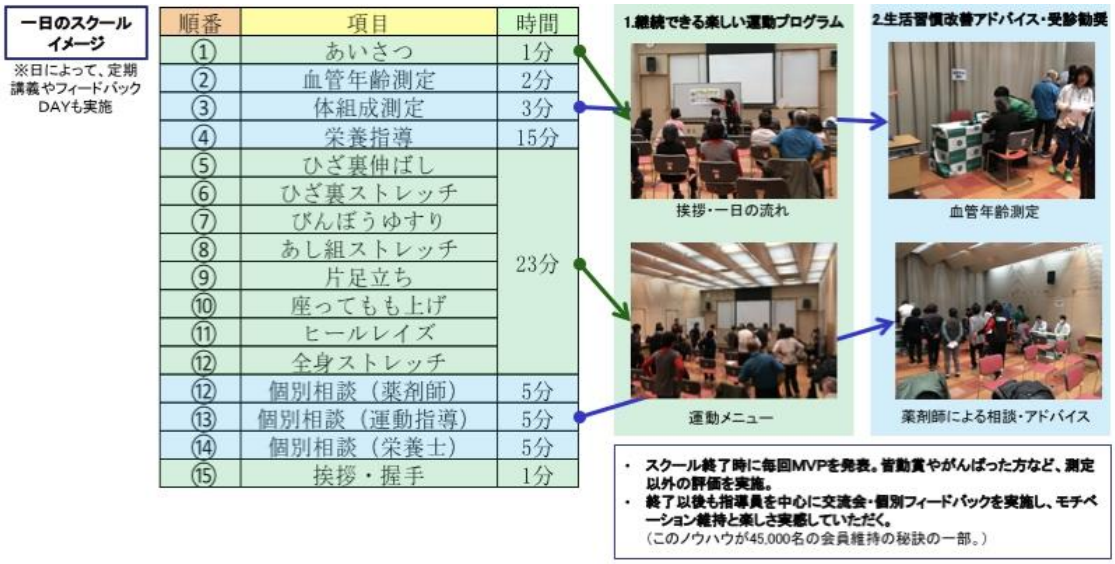
開始当初のチラシは、フリー素材やイラストを活用したチラシを作った。

２．１．２　開始当初のトレーニング内容

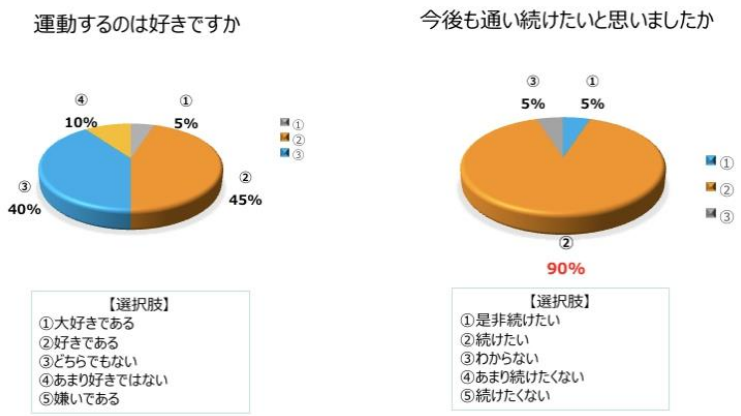
1 回 1,000 円にて、週に 1 回の楽しく継続できる本プログラムを提供。

指導員は、子供向けスクールを担当する 20-30 代の若手従業員が兼務する。

レッスン時間は 60 分。午前（10:00-11:00）のクラスと午後（13:00-14:00）のクラスが選択できる。



２．１．３　開始当初のアンケート資料



好きであるが 45%占めたが、同様に 40%がどちらでもないと答えた。また、是非続けたい、続けたいが 95%を占めた。そして開始当初の入会率４１%だった。
41%の入会率が低いため、広報資料からトレーニング内容まで見つめ直した。

２．１．４　変更後の広報資料

表面

裏面

変更後のチラシの写真はフリー素材ではなく、実際のトレーニングの写真を活用しよりイメージのつきやすい写真に変えた。また、裏面も伝えたい内容も細かく記載することによって幅広いお客様に来ていただき安いように内容を変更した。

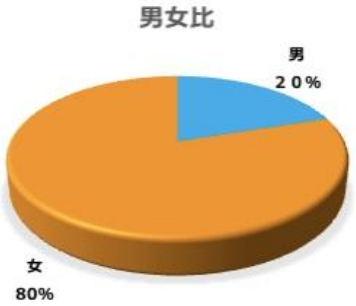
２．１．５　変更後のトレーニング内容

開始当初に行っていた座ったままの運動は評判があまり良くなく、リーフラスメソッドに則った体験型の楽しんでもらえるようなトレーニングを導入することによりお客様の評判が良くなった。

２．１．６　変更後のアンケート結果

77%もの方が運動に対して前向きだった。また、続けたいが 100%を占めた。
改善後の入会率が 62%と改善前に比べると 21%上昇した。

２．１．７　アンケート調査お客様内訳



男女比は女性の方が多かった。

80 代以上の方はいないもの幅広年代のお客様が参加している。

２．１．８　今後取り入れて欲しい内容

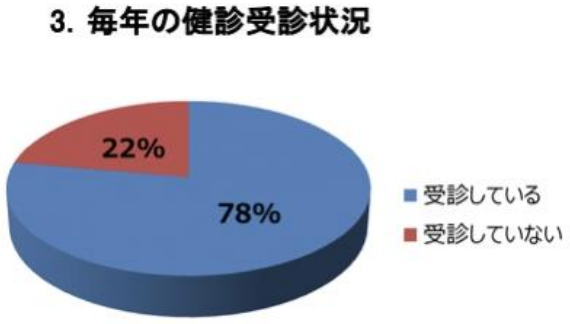
・姿勢が良くなる体操
・簡単なダンス
・下半身強化トレーニング
・歩き方の指導
・お腹周りのトレーニング
・脳トレ
・下半身強化トレーニング
・ストレッチ
・少しハードな動き
・音楽を使った楽しい運動
・認知症予防対策
・姿勢をまっすぐする運動
・呼吸器に関する指導
・リズム体操
・認知症予防
・おまかせコース

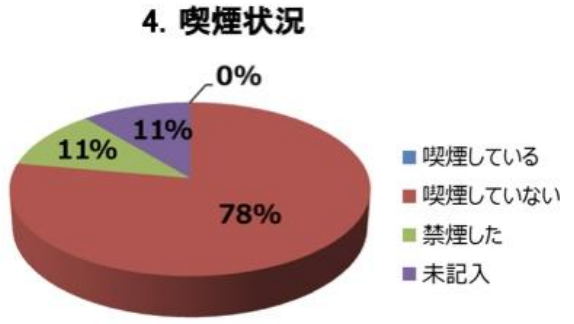
２．１．９　その他気づきの点

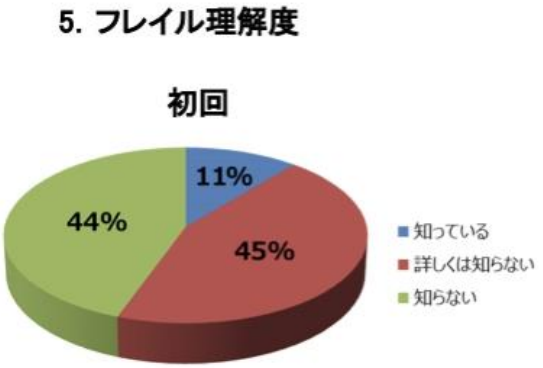
・職員さんが優しくて親切で嬉しいです

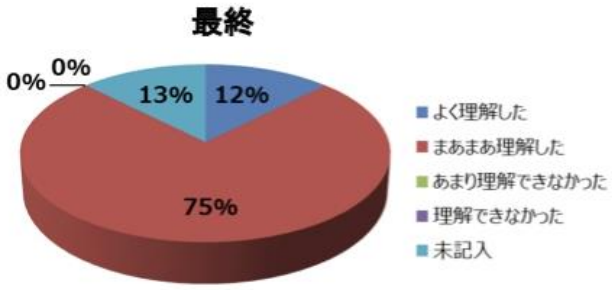
・楽しかったし、体の為にすごく続けたい
・楽しかった
・個人的に指導して頂くのがよかった
・親切なご指導ありがとうございました

４．３　健康測定体験者アンケート結果

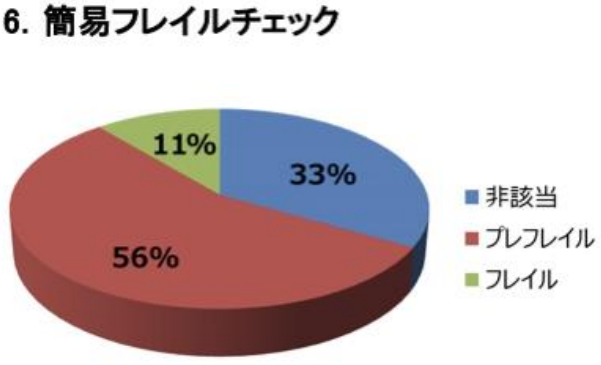




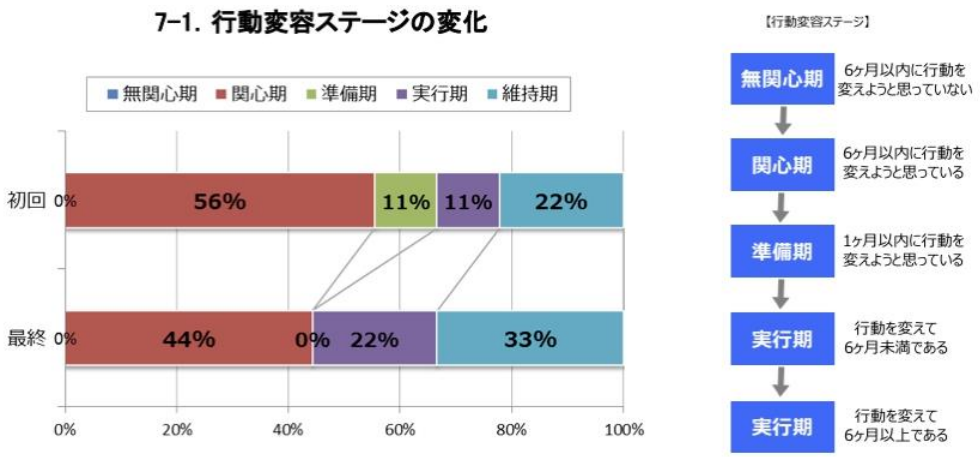




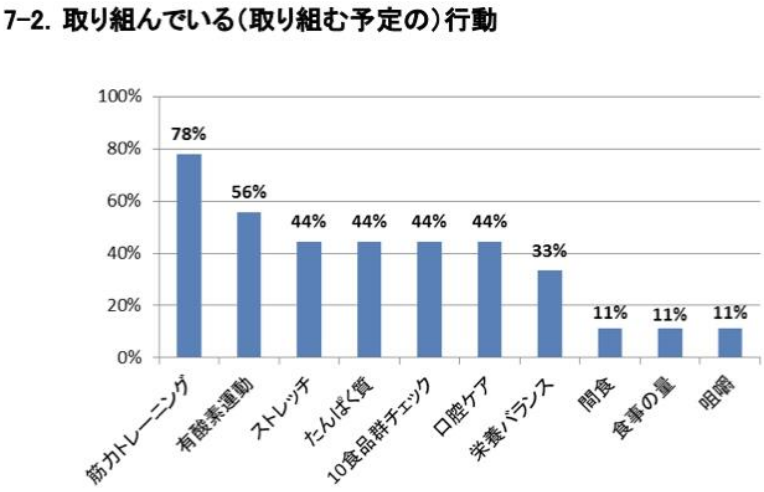
初回のフレイル理解度は約 1 割と低い状態であったが、最終ではフレイルを理解している者は約 9 割と理解度が高まっている。



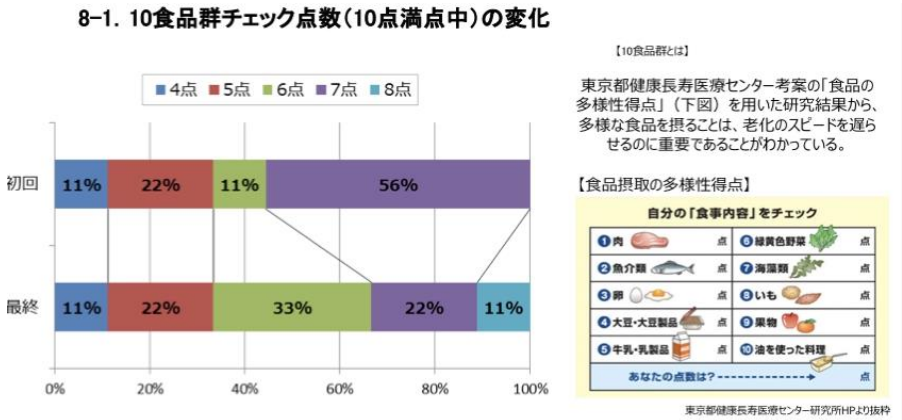
簡易フレイルチェックの結果、約 7 割がプレフレイル、フレイルに該当した。
健康意識が高く運動教室に参加している高齢者でも、フレイル傾向の割合が高い。



関心期・準備期が減り、実行期・維持期が増えている。行動変容ステージは上昇および維持しているものと考えられる。

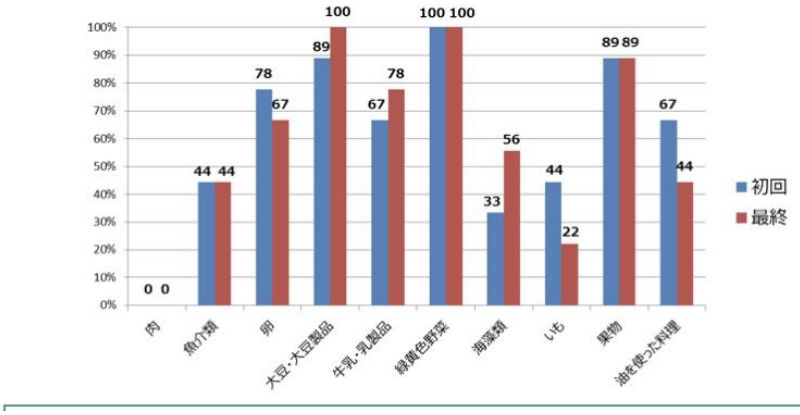


筋力トレーニングに取り組んでいる割合が約８割と、運動に興味をもつ割合が高い。食事に対するアプローチを今後も考えていく必要がある。



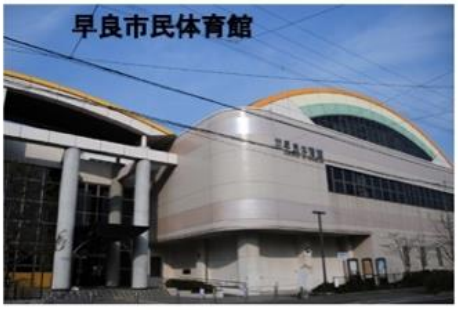
点数が増加している者もいるが、維持・減少している者もいる。年末年始を挟んだこともあり、中だるみしている可能性もあり。中だるみを防ぐアプローチが必要と思われる。

8-2. 毎日摂取している食品群の変化（%）



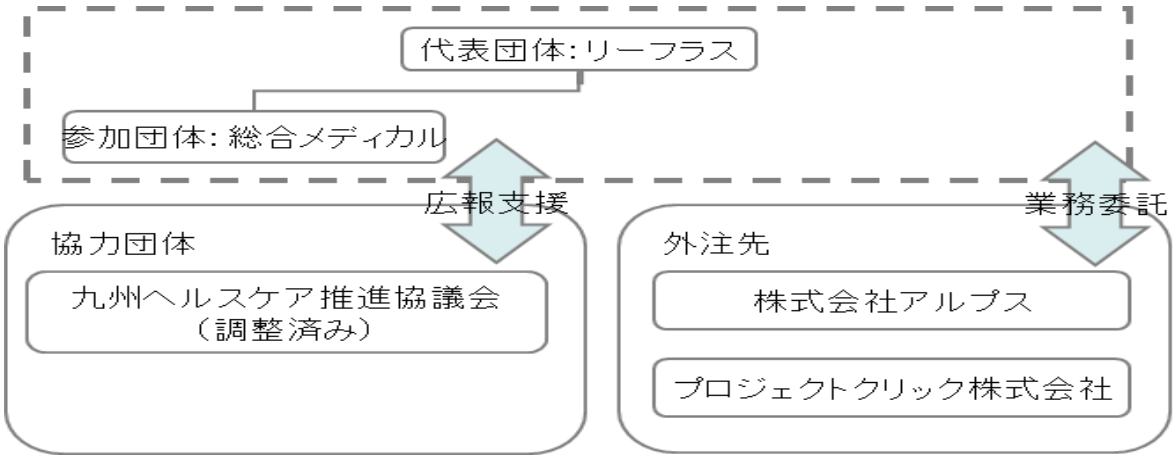
肉、魚を毎日摂取している割合が低い。プレフレイル、フレイル該当者が約 7 割いることから、食事から摂るたんぱく質が足りていない可能性も考えられる。

２．２　実施スケジュール

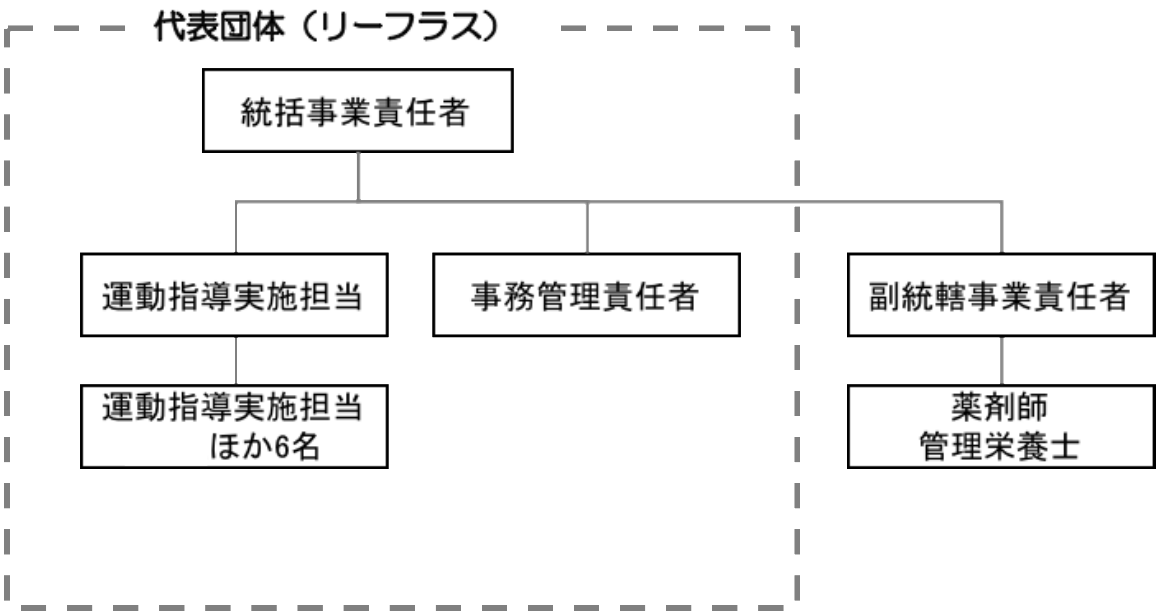


	実施回数	参加人数（延べ）
福岡総合体育館	15	190
早良体育館	20	58
サンレイク粕屋（イオン途中変更）	20	38
合計	55	286

２．３　実施体制



関係事業者（例）V		従事予定者数	役割
代表団体	リーフラス	8人	事業運営全般・運動指導
参加団体	総合メディカル	5人	薬剤師・管理栄養士、 受診勧奨
外注先	株式会社アルプス		エビデンス構築 システムアドバイス 努力評価型システム構築
外注先	プロジェクトクリック 株式会社		広報・製作物作成



役割	作業内容
統括事業責任者 （リーフラス）	事業全体の統括
副統轄事業責任者 （総合メディカル）	薬剤師・管理栄養士の 統括
事務管理責任者 （リーフラス）	事務管理の統括

（3） 今後の展開

３．１　今後の課題と対策

●課題

・集客

最大の課題となったのは、集客の点である。
主に折込とポスティングで集客を行ってきたが、常に集客には苦労をしていた。
集客構造を解決することで、より効果的なプログラムを実施することが必要である。

・効果の検証

単発での参加と、実施期間が短かったため、参加者にどのような効果が出たのかを検証できていないことが課題のひとつである。
継続的に実施を行うために、できる限りの効果検証を行う必要がある。

・価格設定

体育館を使用していることもあり､公共事業とのバッティングが懸念事項としてあげられる。当初、1000 円を想定して実施をしていたが、集客に苦戦しており、500 円に引き下げたとこと、集客は安定した。しかし、今後の展開を考えると 1 回 500 円での実施は難しく、対策を講じる必要がある。

●対策

集客の対策

・新規告知媒体の開発

60 代にユーザーの多い Facebook などの SNS コンテンツの利用、新聞への広告出稿、シニアコミュニティへの告知など、告知媒体の拡大を進めていくことを目指す。

・常設プログラムとしての定番化

新規の方が参加しやすくなるように､常設のプログラムとしてのカリキュラムを確定させ、定番化させることが必要である｡体験会をいつにするのか､何回のカリキュラムにするのか、もしくは、いつから参加しても大丈夫なカリキュラムにしていくのか、常設型としてのあり方を設定していくことが必要である。

・モチベーションの設定

初参加の募集はもちろんだが、定着率の向上のために、モチベーションの設定を明確化していくことが肝要となる、単純に身体機能の維持だけにとどまらず、身体機能を維持した先にどのような楽しみがあるのか、なにが毎回参加し続けるモチベーションなのか、ひいては人生の楽しみ、モチベーションを本事業を通して感じていただけるように設定することで、より豊かな人生づくりに寄与できる事業として、充実していくことができると考えている。

３．２　今後の計画

●ビジネス化
本事業を自走させ、ビジネス化させることを計画している。
ビジネス化のためには下記の要因をクリアする必要がある。

・カリキュラムの標準化
・実施場所の増加
・告知方法の定番化
・定着率の向上

以上の条件をクリアし、参加者からの収入及び周辺事業での売り上げが必要となる。
一点、弊社のメリットとして、従来事業の指導員の空き時間利用ができるという点があり、他社よりもビジネス化のハードルは低いが、課題を確実にクリアする必要がある。

●公的事業との差別化
上記のビジネス化とも連動するが、公共事業との差別化を明確にする必要がある。
公共事業として安価で行われている健康指導との差別化を行い、弊社の事業に対してしっかりと対価を払っていただくプログラムを構築する必要がある。
総合メディカルとの連携の中での健康指導を行い、その指導結果をプログラムに反映する、個別指導を導入するなど、健康教室事業からの発展性などを見込みながら、今後の計画を立てていく必要がある。

１２．地域エネルギー会社による健康経営を通じた健康まちづくり

実施地域	福岡県みやま市
コンソーシアム名	健康経営を地域に広げる取り組みプロジェクト
代表団体	みやまパワーHD 株式会社
参加団体	みやまスマートエネルギー㈱、ケララリーフ＆Co
協力団体	みやま市役所、アクサ生命保険㈱、ライザップ㈱、ジェノダイブファーマ㈱、社会医療法人弘恵会ヨコクラ病院、みやま市商工会青年部

(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

みやま市内の中小企業に対して、従業員やその家族、市民が主体的に健康づくりを楽しみ、いきいきと生活できる「健康経営」の取組みを定着させ、「健康経営優良法人認定の取得」等を通じて健康都市モデルを構築する。市内企業や市民への普及を行う手始めとして、まずは市役所職員と市内企業複数社を対象に「健康行動変容プログラム」を実践し、そのノウハウと成果を地域に蓄積することで、地域の人材や資源を活用した健康ビジネスへと成長させることを目標とした。この健康経営の取り組みを新たな地域サービスとして浸透させることで電力契約者を増やし、電気料金の収益を活用した持続可能なビジネスへと発展、地域エネルギー会社が主体となった「健康×エネルギー×経済」のビジネスモデルを全国に展開して行くことを目指したものである。(みやまウェルネスプロジェクトと命名)

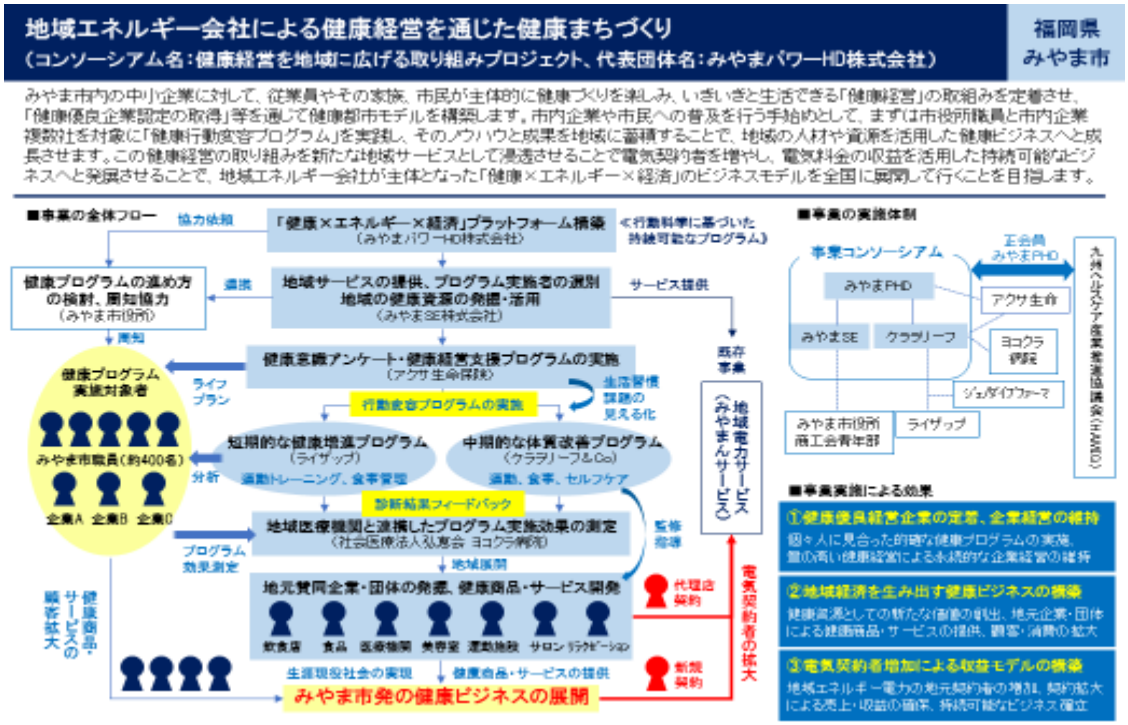
このプロジェクトの最も重要なポイントは、健康づくりをビジネスとして持続可能な活動にすることであり、これまでの取り組みでは実現困難だった原因の認識と解決策の提示が必要であると考えた。①定量的・定性的効果測定（アウトカム評価）が難しく時間がかかる点を改善する必要があること＝わかりやすい成果の提示②２つの規範（社会的規範と市場規範）で活動するモデルとして明確にすること（収益モデル化の視点が最重要であるが必ずしもビジネスモデルができていないため、社会的な規範＝ボランティア活動になってしまう点の改善③持続可能なビジネスモデルにするための収益構造が確立していないことの対策である。また 4 つの壁（①現役時代の健康管理がおろそか②リタイア後の生活設計が描けていない③高齢者に適した働き方がない④情報が届いてこない）という点で原因は、健康が自己目的化にとどまっていることであり、人生 100 年に向けた魅力ある未来を創造し、その目標に向かって生きることができるようないきいきした地域をつくり、市民全員が理解実践できる環境作りが最優先だと考え取り組んだ。

この取り組みでは、既存の制度やサービスでは実現が難しいともいえる点の改善も期すべく、以下の点に留意した。1.健康づくりを強制することなく、そっと後押しし継続させるような仕組みを構築する。健康無関心層の人たちの行動変容を促す。2.自然と健康活動を続けることができるような、持続可能なビジネスモデルとして定着する（短期間

での効果検証から、続ける意欲への誘導）3. 健康あっての企業であり地域であるという意識を標準化させる。地域企業の多くが健康経営優良法人の認定を受け、地域全体が健康行動をとることで医療費の適正化につなげることを目標に置いた（中期目標）。

現在おかれている状況では、1. 健康行動に繋げる定量的・定性的なエビデンスが少なく、取り組みに結果が出るのに時間がかかるため健康行動が長続きしない。無関心層が非常に多い（約 7 割を占める）。また、中小企業も従業員の健康に関心はあるが何をしたらよいかわからない。2. 各地域の中小企業から、実践する健康行動プログラムを提供することはできるが、その後企業内や地域に定着するビジネスモデルがないため健康行動変容が持続しない。3. 重症化してからでないと病院にいかない人が大半であり、日常的に健康行動を実践している人は極めて限定的であるという問題も強く認識しており、中長期的な観点で、本取り組みが地域に定着するような仕組みの構築の重要性を特に意識して活動した。事業の仕組みは、図表 1-1 事業概要図の通りである。

図表 1-1　事業概要図



１．２　本事業の目的と成果

目的は以下の 3 つに集約される。

① 健康経営優良法人認定制度への関心定着と、健康経営の維持
② 地域経済を生み出す健康ビジネスの構築
③ 電力契約者増加による持続可能な収益モデルの構築

目的に対する成果の概要は以下の通りである。

① 「健康経営優良法人認定制度への関心定着と、健康経営の維持」成果

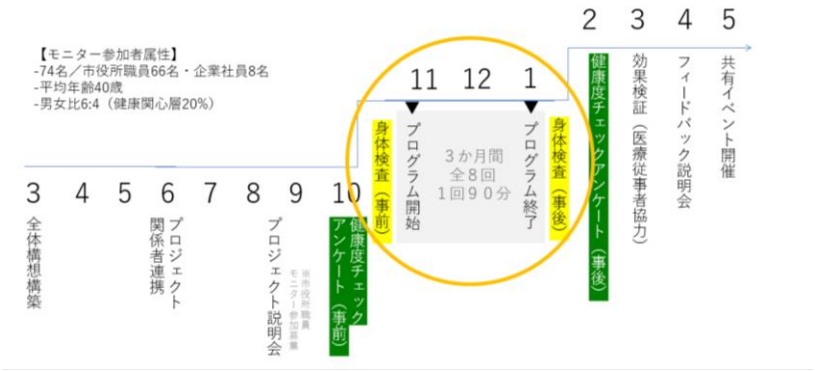
健康経営優良法人（中小規模法人部門）の評価項目のうち、「健康増進・生活習慣病予防対策」の 3 項目（食生活の改善に向けた取組み・運動機会の増進に向けた取組み・女性の健康維持・増進に向けた取組み）を市役所および中小企業に提供し、働く市民一人ひとりの健康行動変容につなげることを目標に実践した。この際「楽しく気がついたら健康」になるような「後押し」をする仕掛けが必要であり、本計画では行動科学に基づいた「健康行動変容プログラム」を実施しその実現を果たした。具体的には①比べる：生活習慣の調査・要因の特定・アンケート結果に基づく診断フィードバック②行動する：個人の健康づくりを妨げるマイナス要因を特定し改善実践プログラムを提供③実感する：プログラム実施前後による効果を数値化、改善結果を広く周知する④習慣化：PDCA サイクルをまわし、市役所内・中小企業内での健康経営の習慣化⑤励ましあう：企業内での励ましあい機会を提供することを計画した。地域内の中小企業が健康経営優良法人取得への関心を高めるために、健康活動を市の重点施策とし、市役所職員が率先して健康づくりに取り組む姿勢を共有することは重要な要素である。みやま市役所では、自治体として日本初となる「健康経営優良法人（ホワイト 500)」の認定を得て、職員自らが健康づくりに積極的に関心を持って取り組むことができた。具体的な成果や継続性をみやま市報などの広報誌などを通じて地域内の中小企業や市民に啓蒙することで、今後まちをあげて健康への関心の高まりがみられることが期待される。

また、健康経営支援プログラム開始前に「健康経営説明会及び健康行動変容プログラム参加受付会」を市内企業向けに開催した際、わずか 1 週間で選考枠を超えた 6 社の応募があり市内企業の強い関心を確認することができた。地域課題解決会社をうたうみやま SE㈱の営業担当へも健康事業に関する要望が多数寄せられた。それらの声をもとに、来年度以降本格的に実施していく市内中小企業への展開に向け、取り組み手法や期待成果をわかりやすく伝えることができる「健康経営優良法人取得のための健康行動変容プログラム実践マニュアル（健康経営のススメ)」としてまとめることができた。本プロジェクトの中核となる、市役所職員と市内中小企業複数社を対象にした「健康行動変容プログラム」（図表 1-2 の通り）実践においては、そのノウハウと成果を地域に蓄積する第一歩を示すことができたと考える。それは参加した人、参加しなかった人をすべて含めた組織全体へ実施したアンケート調査結果からも効果をみることができる。

健康関心層が組織全体の 30％程度であったところが、40.5％と大きく上昇し、従業員の健康づくりに対する「期待」「認識」がすべての項目において大きく上昇した。また、生活習慣行動の変化として、意識が高まり（健康行動は変わりましたか：はい 94％）・継続しようと思い（継続使用と思いますか：はい 86％）・周りに伝えている（学んだ内容を伝えたいと思いますか：はい 100％）と非常に高い効果を読み取ることができる。

（図表 1-3)。

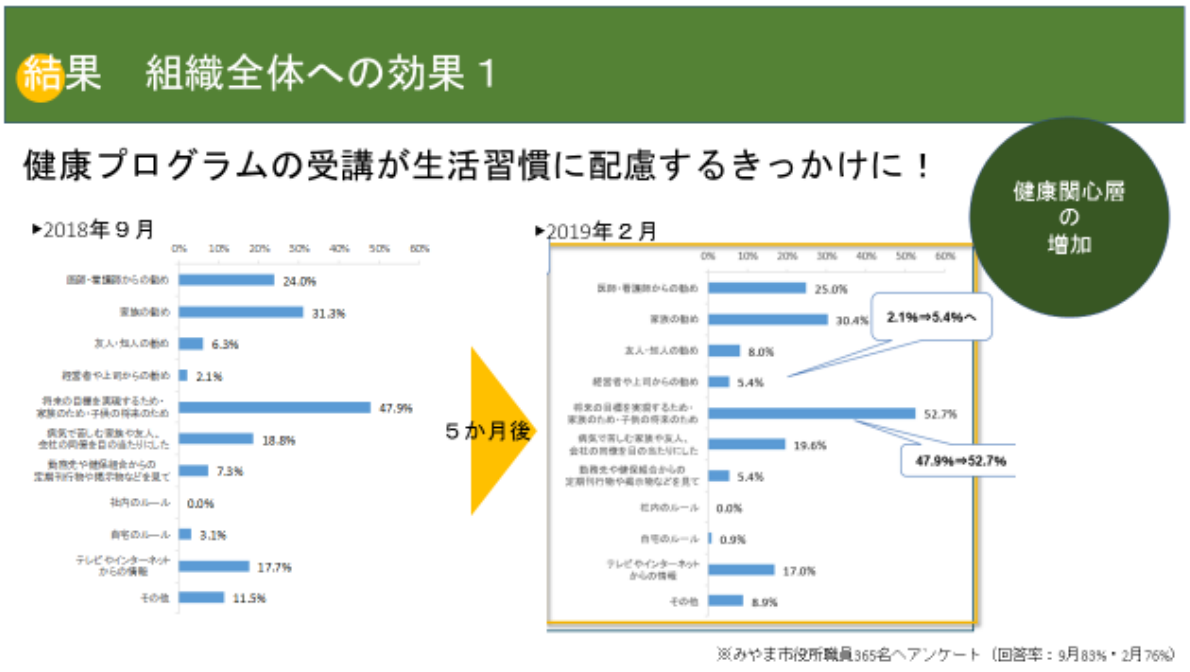
プログラム実施期間


【モニター参加者属性】
-74名／市役所職員66名・企業社員8名
-平均年齢40歳
-男女比6:4（健康関心層20%）
3 全体構想構築
4
5
6 プロジェクト関係者連携
7
8 プロジェクト説明会
9 市役所職員モニター参加募集
10 健康度チェックアンケート（事前）
11 身体検査（事前）
12 プログラム開始
1 プログラム終了
3か月間
全8回
1回90分
身体検査（事後）
2 健康度チェックアンケート（事後）
3 効果検証（医療従事者協力）
4 フィードバック説明会
5 共有イベント開催

図表 1-2　健康行動変容プログラムの内容

＊3 コースを申込み制で実施（AB コースは重複受講不可、人数制限あり）

図表 1-3



▸健康関心のきっかけに関して

・経営者や上司からの勧め　2.1%→5 ヵ月後に 5.4%へ

・将来の目標を実現するため　47.9%→5 か月後に 52.7%へ

結果　組織全体への効果２

健康関心層が全体の３０%が一般的なところ
３１．５%→４０．５%と大きく上昇！

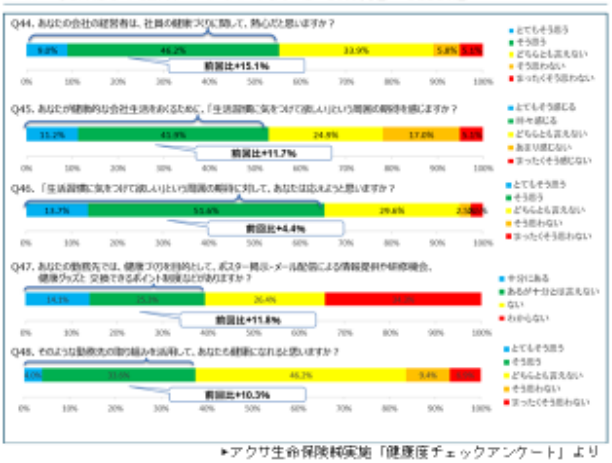
健康関心層
の
増加

Q．同僚や友人に比べて、生活習慣に気をつけている方だと思いますか？

結果　組織全体への効果３

健康づくりに対する意識が全体的に好転！

B-4.　従業員の健康づくりに対する『期待』『認識』



▸アクサ生命保険株実施「健康度チェックアンケート」より

関心の高さを
確認！
参加申込
全体の53%！

A（メタボ改善）46名応募
B（体質改善）　65名応募
C（人生設計）　66名応募

▸全職員365名中
ウェルネスプロジェクト説明参加　209名/57.2%
健康プログラム参加申込　194名/53.2%

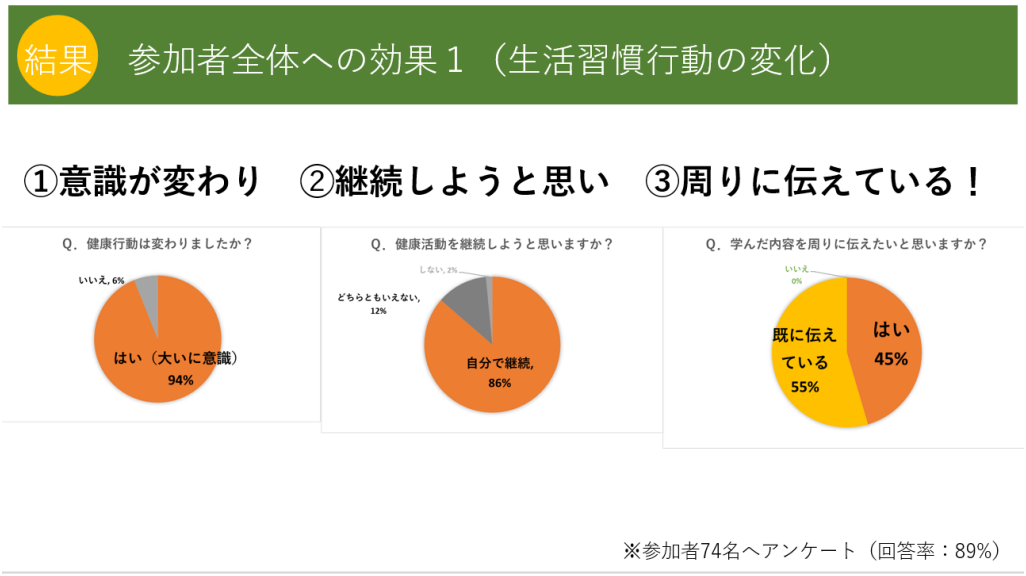
▸健康づくりに対する意識の好転

・あなたの会社の経営者は社員の健康づくりに関して熱心だと思いますか
　：とてもそう思う+そう思う　前回比 15.1%増加

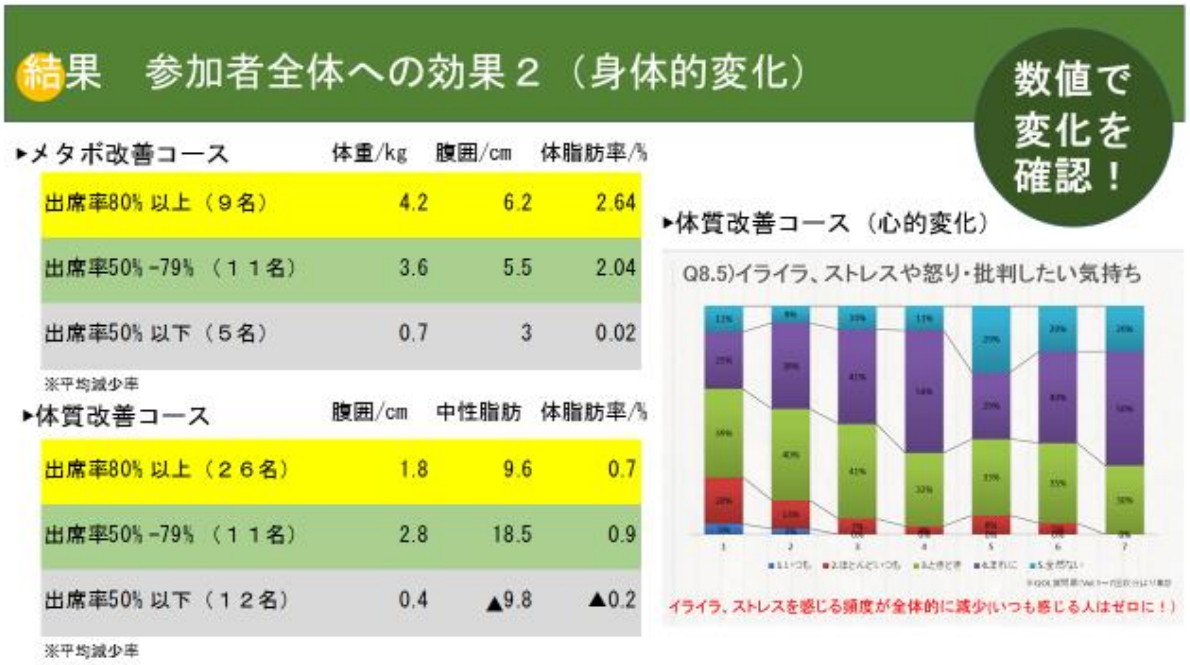
・あなたが健康的な会社生活をおくるために「生活習慣に気をつけてほしい」という周囲の期待を感じますか：　とてもそう感じる+時々感じる　前回比 11.7%増加

・「生活習慣に気をつけてほしい」という周囲の期待に対してあなたは応えようと思いますか：　とてもそう思う+そう思う　前回比 4.4%増加

・勤務先の取り組みを活用してあなたも健康になれると思いますか
　：とてもそう思う+そう思う　前回比 10.3%増加



健康プログラム受講者の成果は以下の通りである。出席率と改善効果に比例関係があることも注目される。体重・腹囲・体脂肪率など数値的改善も成果ではあるが、今回最も注目したのは心的変化である。イライラ・ストレスを感じる頻度が減少し、いつも感じる人はゼロになった等、職場の生産性に与える心の影響改善につながるプログラムを提供することができた。



職場の生産性に好影響を及ぼしていることは、健康プログラムの事前事後に実施した「健康度チェックアンケート」にて数値的変化を確認することができた。

▶「労働生産性と健康リスク評価」項目のうち、「不健康改善により見込まれる職場の創造性」より一部抜粋

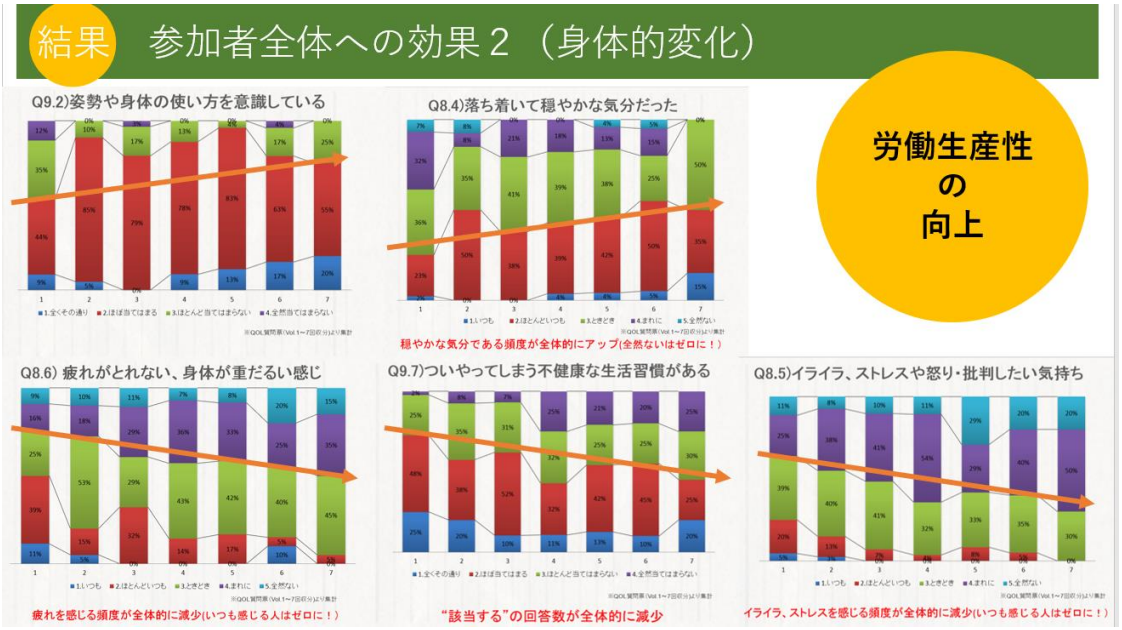
・〔職場の一体感〕仕事に関連した情報の共有ができている：前回比 1.9%増加

・〔職場の一体感〕ともに働こうという姿勢がある：前回比 3.9%増加

・〔ワークエンゲージメント〕仕事をしていると活力がみなぎるように感じる：前回比 2.0%増加

・〔創造性〕仕事について新しいやり方を提案している：前回比 5.1%増加

・〔創造性〕仕事でいろいろ工夫したりアイデアをだしている：前回比 5.4%増加



更に、健康プログラムに関する主なコメントは以下の通りであった。

・体だけでなく心が健康になる、人生に前向きになるという得難いものを得ることができました。

・病院に行く回数が減った。肩の可動域があがり、行きつけの整骨院から首肩が改善しているといわれた。

・とにかく刺激的で楽しい時間を過ごせた。家族や職場で教わったことを伝えています！

・ちょっとしたことで変わるものなのですね。続けられそう！

【健康プログラム風景】

②「地域経済を生み出す健康ビジネス」成果

健康資源としての新たな価値の創出として地元企業による健康商品・サービスの提供、顧客消費の拡大トライアルに一定の方向性を確認することができた。本事業では次年度より、食事の提供・運動プログラムの提供・自然治癒力向上のメソッド提供を地域サービサー*1 が行う構想を立てた。地域市民が既に活用している健康づくりの場所やサービスに、本プロジェクトで地域医療機関と共に検証した効果を絡め付加価値を与え健康ビジネスの拡大を狙うというものである。地域サービサーは本プロジェクト事務局のアドバイスのもと、市民のニーズに合わせて各々の専門分野で健康活動をサポートする商品やサービス提供に順次広がりをもたせていくことを目指す。

*1 地域サービサー（ウェルネス産業賛同団体）とは、地元の飲食店やマッサージ店・リラクゼーションサロン等、健康延伸事業に賛同した企業・団体のことをいう。

本年度の成果として大きく 2 点あげられる。ひとつは、健康行動変容プログラム「B コース／体質改善コース」の食事指導で一貫して訴求した生活習慣改善ポイント（図表 1-4 参照）の集大成と、地域課題解決を絡めた「健康六次化商品」の開発である。

図表 1-4 腸を整える食事指導（テキストより 1 部抜粋）

健康活動の実践継続定着の鍵は良好な食生活にあり、地元の食材が支える形での健康食品提供は地域ビジネスに繋がると考える。健康事業と親和性の高い企業、㈱S を共同開発先（地域サービサー）に選定した。みやま市は県内有数の農業が盛んなまちである。その農作物のなかでも西日本一の出荷量を誇るセロリは、出荷不可能なものが 10ｔを超えるとも言われており、市民の毎日の食卓は海外産の安価な食材が主という実態がある。みやま市にて育まれた農産物の無駄をなくした有効活用とともに、安全な食・地域の情報発信・活性化を図り豊かなまちづくりを目的とした共同開発を推進した。みやま市で 29 年続く食品卸売業の(株)S は、「安心、安全の食とおいしさを創造する」を企業理念としメディカルフートや美味しく栄養を摂取できる品質の高い副菜を主に事業展開をしている。食品工場のオペレーション改革を実現し、国内食材は高値という仕入常識を覆し、新しい切り口で地域病院や生産工場との信頼関係を築きシェアを伸ばしている企業である。本プロジェクトに強く賛同頂き、第一弾となる商品開発において、廃棄を避けたセロリをより食べやすく品質保持可能な特殊加工処理・冷凍保存・保有する生産ルートにのせてより効率的な商品を試作することができた（図表 1-5 参照）。また、みやま市産菜種 100%使用の希少な菜種油を原料に使用し、腸を整える食事指導の内容及び地元産物の消費推進の要素をより強める商品とした（図表 1-6 参照）。更にみやま市は県内有数の発酵文化が根付くまちでもある。国外に誇れる文化を継承するべく価値を再確認する仕掛けをした（体質改善コースのメインテーマを「腸を整える」とし、「発酵のまちみやま」をうたう内容をおりこんだ）。加えて、「食費を抑える」から「食材を身体に良いもの・地域に還元できるものを選び、多少の出費は惜しまない」へと行動変容している方への日常に取り入れやすい足掛かり的商品とした。健康のまちみやまを商品からも県内外に広げていけることを目指して準備を進めている。この発信は、各地域の実情に応じた「ウェルネスプロジェクト」を周知拡大していくことも目的のひとつとしている。

図表 1-5 ㈱S 保有機械及び共同開発商品
▸鮮度や触感を保つ最新式の急速冷凍機

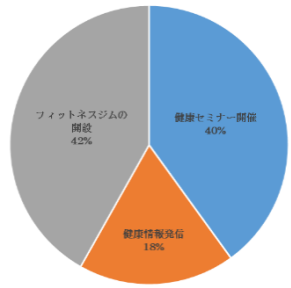
図表 1-6 案内チラシ

次に、地域医療機関のリハビリ施設有効活用（メディカルフィットネス*2開設検討）である。本事業の協力団体である社会医療法人弘恵会ヨコクラ病院では地域貢献の一貫として、所有するリハビリ室の予防医療への活用を数年前より検討していた（図表 1-6 写真参照）。本事業の健康行動変容プログラム実施場所提供（院内会議室）や効果検証のための身体検査受託をきっかけに本プロジェクトとの連携に賛同頂き、次年度以降の行動変容プログラム継承を検討。本年度の効果検証の公表の場とするとともに、健康行動に対する意識向上継続のための情報発信や生活習慣における問題点の「改善」をする場所を予定し計画を進めている。一般的にフィットネスジムなどの運動施設は 3～5km 圏内が最も日常的に利用されやすいとされている。当院の 5km 圏内に運動施設がないこと、健康行動変容プログラム「体質改善コース」参加者アンケート（回答者 43 名）の声（図表 1-7 参照）に加え当院 5km 圏内の住民特性を調査したうえで、リハビリ施設有効活用のコンセプトを決定しより地域課題に密着したサービスを継続的に提供する場所として地域貢献を行っていくことも計画を進めている。更に、図表 1-8 のタスク（メディカルフィットネス開設を仮定し準備中）を地域課題解決会社のみやま SE㈱と共に PDCA を 3 年、5 年、10 年と見直しを図りながら実践し発展定着させていくことも提案中である。

*2 メディカルフィットネスとは、病院・診療所に併設される運動施設で生活習慣病の予防・改善を実施。専門の医師による「運動処方箋」を基に健康プログラムを個別に作成。大きな特徴は「生活習慣病管理料」として医療保険が適用されること、施設の利用料が医療費として控除を受けることができることである。

図表 1-6 地域貢献活用予定のヨコクラ病院内リハビリ室

図表 1-7 健康活動継続のために必要だと思う取組み



図表 1-8 メディカルフィットネス開設におけるタスクリスト（一部）

『メディカルフィットネス開設』タスクリスト

大項目	中項目	小項目
オープン前	他社見学・目標設定	
	コンセプト設定	立地条件（地域特性）の把握／5km圏内	世帯数・人口・男女比・運動施設数・患者数・ドック利用者数分析
		収支計画・目標・運営計画	
		施設の方針・ターゲット決定	画面を考える
		施設名の決定・イメージデザイン	施設の特徴をしっかり出す
		会員費（入会費・月会費）の設定	
		営業時間・提供メニューの設定	
	申請等手続き	「指定運動療法施設」申請	
	医師との連携	担当医師とのフロー構築	
		必要書類作成（運動処方箋・運動療法実施証明書）	
		特定疾患療養管理料の活用方法構築	
	事務局・スタッフ配置	健康運動実践指導者の配置	
	スタッフ教育	接遇研修・実習	接客・営業トーク・トレーニング知識等
		受付フロー構築（担当・清掃ルール）	気持ちよく過ってもらうための工夫
		ミーティング定期開催	ベクトル合わせ
		スタッフ評価制度の構築	
	トレーニングレポート作成	問診表などの作成	当たり前に結果（運動効果）を出す仕組み・楽しさの仕掛け
	院内との連携	目的・課題・協力体制の共有	
		要望ヒアリング（イベント・スタジオレッスン）	
		月１回の理事長への報告会	
	広告	ＨＰやSNS作成・広報誌掲載	メールマガジンの設定
	会員数の確保（目標の80%）	チラシ配布・ポスティング	
	環境整え	室内デザイン・観葉植物・小物	
		必要備品購入（マット・ボール等）	
		スタッフ紹介顔写真ボード・制服	
		リーフレット・会員証作成	

③「電力契約者増加による持続可能な収益モデルの構築」成果

地域エネルギー会社が地域課題解決の一環として健康サービスを提供し、その付加価値により電力契約者が増加、持続可能なモデルを構築することは本事業の目指す最大の目標である。本事業の実施場所である「みやま市」で電力事業を営むみやま SE㈱は、本年度みやま PHD が実践した本プロジェクトを次年度以降継承継続していく主体者である。既に 1.2①で記述した強く関心をもつ市内中小企業 6 社の電力契約と収益還元可能金額は以下のように試算できる。(電気使用料金の収益を還元、6 社平均)

電力契約量 200ＫW	年間電力費用支払い金額 3,000,000 円
1 企業あたりの還元可能金額（支払金額の 3.3%）100,000 円	

中小企業向け健康経営優良法人への取り組み申し込み企業に対して、一連のサポート支援を提供する際に 1 企業あたり上記金額を支援。最も費用負担の大きい「健康行動変容プログラム」参加費用を軽減し、健康行動への取り組みを積極的なものとすることを狙う。本プロジェクトで実践した健康行動変容プログラムを元に、今後標準的に実施予定の「健康習慣改善プログラム（仮)」の費用計算は以下とする。

前提／プログラム全 6 回（90 分／回）・定員 25 名・6 企業合同

費用➡	みやま SE 資金援助➡	会社負担費用
全体		
50,000×25 名＝ 1,250,000 円	100,000 円×6 企業＝ 600,000 円	1,250,000 円-600,000 円= 650,000 円
1 社あたり／6 社平均		
208,333 円	➡	108,333 円
1 名あたり		
50,000 円	➡	26,000 円※

※社員及び職員の個人負担金額は各社にて設定

（2） 事業内容

２．１ 実施内容

本事業遂行前に設定した以下実施項目及びスケジュールをもとに、タスクを細分化してプロジェクトチーム内で共有、進捗管理を行った。（図表 2-1 参照）

図表 2-1 みやまウェルネスプロジェクト 2018 タスクスケジュール（一部抜粋）

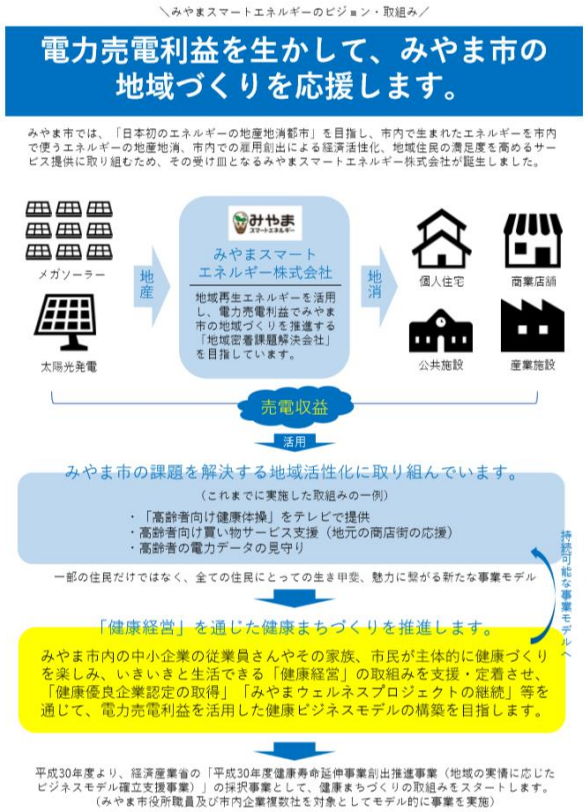
□みやまウェルネスプロジェクト2018／タスク＆スケジュール

「地域エネルギー会社による健康経営を通じた健康まちづくり」

タスクリスト	担当
（実施項目１）全体計画	
各種会議開催	コアメンバー会議
環境行動変容・健康行動変容の結び付け	コアメンバー会議
今年度の事業成果・課題の検証	コアメンバー会議
来年度の事業計画	コアメンバー会議
全国展開版・ビジネスモデルマニュアルの作成	コアメンバー会議
全体報告書の作成（経産省提出資料）	プロジェクトリーダー
事務的処理	事務担当者
（実施項目２）健康経営に関する説明会	
①みやまウェルネスプロジェクト2018チラシの作成	
チラシの作成・デザイン	ルーツ・八女デザイン
チラシの配布（電力契約先への呼びかけ）訪問面談	みやまＳＥ
②中小企業向け・健康経営セミナー開催	
事前　中小企業向け説明資料の作成	ルーツ・みやまＰＨＤ、ケララ
事前　みやま市内中小企業への営業・開催案内	みやまＳＥ
事前　健康経営セミナーの開催準備（会場手配、準備物）	みやまＳＥ
事前　みやまウェルネスプロジェクト概要説明資料の作成	ルーツ
事前　健康経営説明資料の作成	ルーツ
事前　中小企業・健康経営セミナーの開催	アクサ生命・みやまＳＥ・ケララ
事前　参加者アンケート作成・集計・集計結果共有	ケララ
③市役所向け・健康セミナー開催	
事前　市役所向け説明資料の作成	ルーツ・ケララ
事前　市役所関係課との事前調整	みやまＳＥ
事前　健康セミナーの開催準備（各種準備物）	ルーツ・ケララ
事前　みやまウェルネスプロジェクト概要説明資料の作成	ルーツ・みやまＰＨＤ・ケララ
事前　健康経営説明資料の作成	ルーツ・ケララ・ＰＨＤ
事前　メタボ改善コース、体質改善コースの説明資料の作成	ケララ
事前　人生設計コースの説明資料の作成	アクサ生命
事前　進行プログラム資料の作成・準備	ルーツ
事前　市役所・健康セミナーの開催	アクサ生命・ルーツ・ＳＥ
事前　参加者アンケート作成・集計・集計結果共有	ケララ
（実施項目３）健康プログラム体験会開催準備	
①市役所向け健康度チェックセミナーの開催とアンケート準備	
市役所向け事前調査の開催準備（全体提案書、当日説明資料）	ルーツ、ケララ
アンケート作成	ケララ
アンケート集計・分析	ケララ
アンケート結果のフィードバック	ケララ

本プロジェクトを「みやまウェルネスプロジェクト 2018」とし、来年度以降も続く活動として意識付けをするような内容を盛り込み説明会を市役所向けと企業向けに分けて実施。本年度は、市役所職員及び市内中小企業 3 社の社員を「健康行動変容プログラム」モニターとして応募（図表 2-2 案内チラシ一部参照）。定員 75 名に対し 194 名の応募者のなか、市役所職員においては市役所内保健師とともに健康診断結果の要指導者を優先してコース参加者を選定した。

図表 2-2 ウェルネスプロジェクト案内チラシ（市役所向け・市内中小企業向け）



次に、選定者 74 名（選定後 1 名辞退）に対し、協力企業のヨコクラ病院にて身体検査を実施。3 カ月間全 8 回の健康行動変容プログラムを遂行し、終了後も同内容で実施。効果を身体的・心理的双方のデータで分析し効果検証を行った。効果を数値で確認できたことと専門家による多角的なフィードバックを受けたことで納得感や安心感、効果を実感して継続へ向けた意識の確認ができたと考えている。効果検証に関わる項目は図表 2-2 を参照。結果は「1.2 本事業の目的と成果」記述の通り。

効果検証結果は、市役所及び市内中小企業に対して説明会を再度実施。健康行動変容プログラムに参加が叶わなかった職員社員に対しての内容一部体験も行った（図表 2-3 参照）。更に、今回のプロジェクト実施によりモニター参加者以外への健康行動の影響が出ており、その影響は本プロジェクトの説明会参加者（市役所職員 400 名）にプロジェクト前後で実施した「健康度チェックアンケート」結果でもみてとれた（図表 1-3：成果欄参照）。

図表 2-2　効果検証項目

▶以下、検査項目参照

A：メタボ改善コース	B：体質改善コース
血液検査（TG,HDL-cho,LDL-cho,血糖）	血液検査（血糖）
血圧/脈拍	血圧/脈拍
TANITA 体組成計 体重・体脂肪率・徐脂肪量・推定骨量・筋肉量・体水分量・タンパク質等・ＢＭＩ・基礎代謝量・内臓脂肪レベル・アスリート指数・筋肉量左右バランス・脚部筋肉量点数・筋肉総合評価（部位別）・脂肪総合評価（部位別）	TANITA 体組成計 体重・体脂肪率・徐脂肪量・推定骨量・筋肉量・体水分量・タンパク質等・ＢＭＩ・基礎代謝量・内臓脂肪レベル・アスリート指数・筋肉量左右バランス・脚部筋肉量点数・筋肉総合評価（部位別）・脂肪総合評価（部位別）
腹囲	腹囲
体重推移表/８回分	尿検査（腸内環境：インドール）
	ＱＯＬ質問票/８回分　※参考資料

※血糖は必ずしも空腹時ではない

図表 2-3　市役所向け説明会の風景

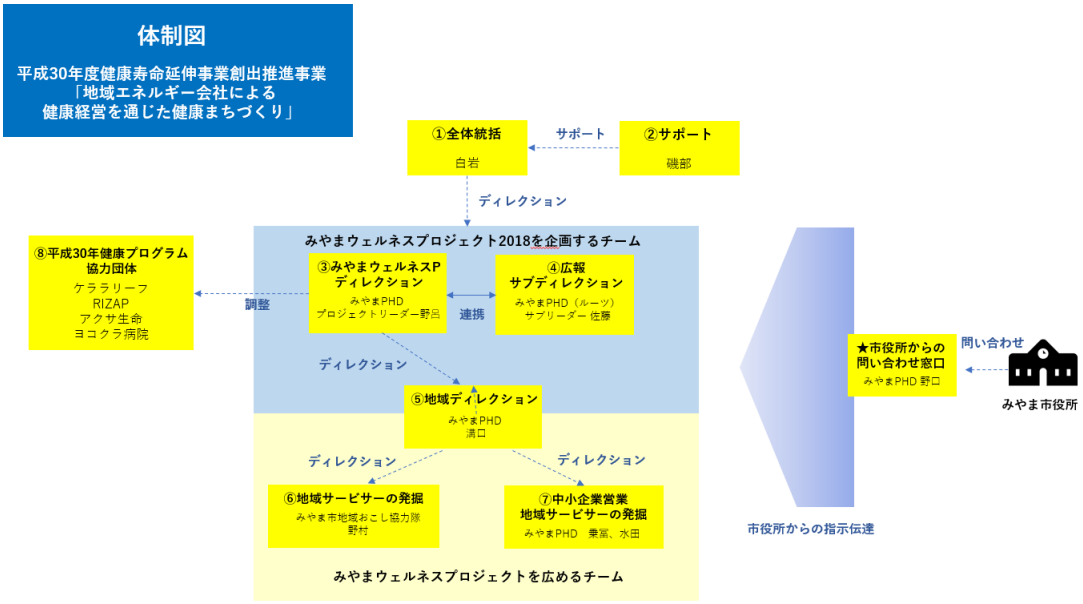
２．２　実施スケジュール

ほぼ計画通りに実施遂行した。

実施事項	担当団体	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実施項目1									
①全体計画の管理・マニュアル化	みやまPHD	→	→	→	→	→	→	→	→
②環境行動変容・健康行動変容の結び付け	みやまPHD	→	→	→				→	→
実施項目2									
①健康経営に関する説明会	アクサ生命保険	→	→	→					→
②行動変容調査アンケート実施	アクサ生命保険		→	→				→	
③ロードマップ作成	アクサ生命保険		→	→					
実施項目3									
①プログラム参加者の選定・管理	みやまSE	→	→	→	→	→	→	→	→
②プログラム実施者の選定	ケララリーフ＆Co		→						
③対面介入（研修実施）	アクサ生命保険				■		■	■	
④非対面介入（紙面掲示）	アクサ生命保険			→	→	→	→	→	→
実施項目4									
①体質診断の実施	ケララリーフ＆Co			→				→	
②健康プログラムの実施	ライザップ・ケララリーフ＆Co				→	→	→		
③健康診断（効果測定）	ヨコクラ病院			→				→	
実施項目5									
①健康プログラムの効果検証	ヨコクラ病院・ケララリーフ＆Co							→	→
②エビデンス・次期計画作成	アクサ生命保険								→
③HAMIQとの連携推進	みやまPHD	→	→	→	→	→	→	→	→
実施項目6									
①特定検診・特定保健指導勧奨	みやま市役所				→	→	→	→	→
②ウェルネス産業賛同団体・企業の開発	みやまSE・みやま商工会			→	→	→	→	→	→
③他地区への展開	みやまPHD							→	→

２．３　実施体制

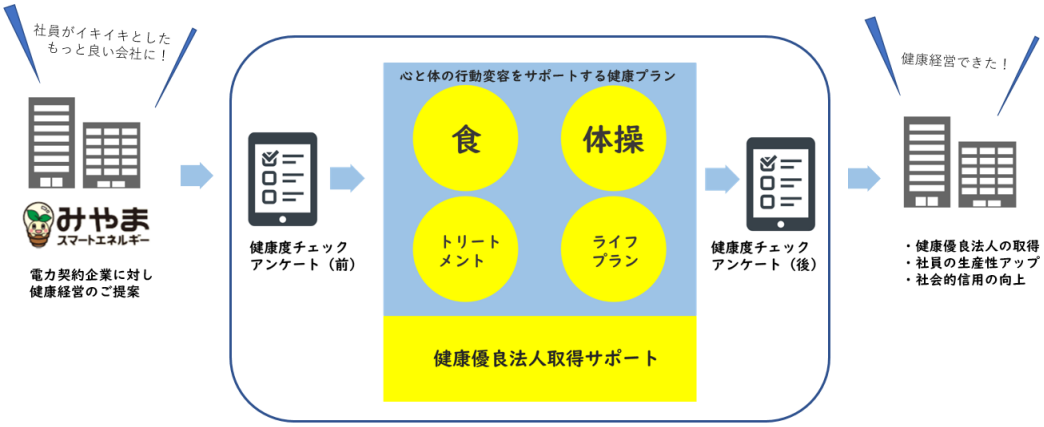
実施体制は以下の図に示すとおりである。



（3）　今後の展開

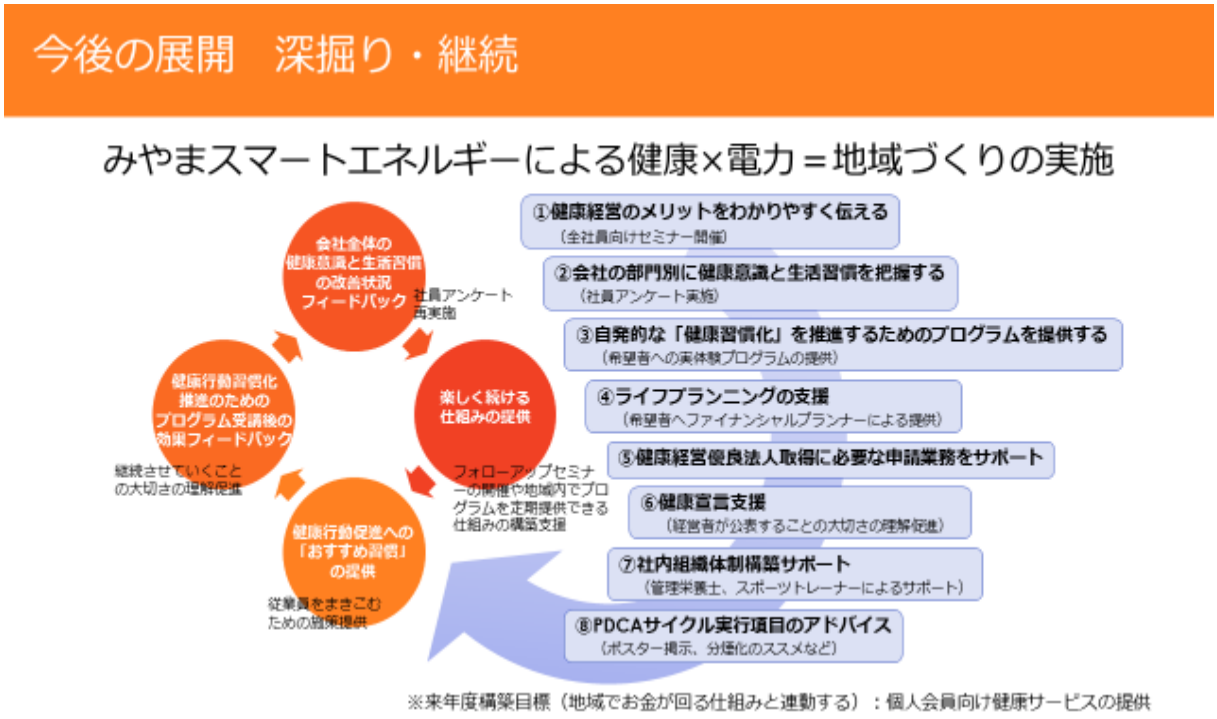
今後も引き続き「みやまウェルネスプロジェクト」と称し、地域中小企業向け健康経営優良法人取得を推進し健康行動をサポートする活動を継続して行う。市内の多くの中小企業が健康経営優良法人の認定を受け、企業従業員が率先して健康行動へと変容することで、地域全体の健康関心度が高まり健康指数の大幅向上に資することを目指していく。提供するプログラムのうち個人の体質に即した食事の提供は、地元食材の掘り起こしや六次化産業の推進に寄与し、「健康行動変容プログラム」が地域事業として発展することも目指す取り組みである。最大の特徴は、「エネルギー×健康×経済」で収益的に持続可能なビジネスモデルを作ることであり、電力の契約企業が増え地域に資金が循環することで地域貢献型事業として広く普及させることを目標におく。中小企業向けに健康経営優良法人取得を促す導入マニュアルの構成は、本年度のトライアルで得られたノウハウを結集し以下の通りとする（図表 3-1 参照）。

図表 3-1　「健康経営優良法人」導入マニュアル



詳細は以下の通り。

1.「健康経営のメリット」説明／全社員向けセミナー開催
2.会社部門別に健康意識・生活習慣・健康を阻害する要因を把握／社員アンケート実施
3.「健康習慣化」推進プログラムの提供／希望者へ実体験プログラムの提供
4.ライフプランニングの支援／希望者へファイナンシャルプランナーによる提供
5.健康経営優良法人取得申請業務のサポート（委託会社：アクサ生命保険）
6.経営者が公表することの大切さの理解促進／健康宣言支援
7.管理栄養士、スポーツトレーナーによるサポート／社内組織体制構築サポート
8.PDCA サイクル実行項目のアドバイス／ポスター掲示、分煙化のススメなど
9.健康行動促進への「おすすめ習慣」の提供／従業員をまきこむための施策提供
10.健康行動習慣化推進のためのプログラム受講後の効果フィードバック／継続させていくことの大切さの理解促進
11.会社全体の健康意識と生活習慣の改善状況フィードバック／社員アンケート再実施
12.楽しく続ける仕組みの提供／フォローアップセミナーの開催や地域内でプログラムを定期提供できる仕組みの構築支援
13.個人会員向け健康サービスの提供／来年度構築目標



来年度の「みやまウェルネスプロジェクト」実施に向けて市内中小企業に対し「みやまウェルネスプロジェクト 2018」の成果報告会を実施（3 月 27 日）し、（図表 2-5 案内チラシ参照）遂行していく。

図表 2-5 企業向け「健康経営のススメ」案内チラシ

また、本プロジェクト内容の効果検証結果をもって、他地域への関心を確認している

図表 2-6 他地区 K 市役所への提案資料

３．１　今年度の成果要因

今年度の成果要因のひとつは、市を代表とする存在である市役所の職員に対して実施した健康行動変容プログラムの成功である。全職員に実施した「健康度チェックアンケート」（web 版で実施）が健康行動に対する意識付けとして作用、さらに全体説明会やモニター募集・選考を遂行するなかで本プロジェクトの波及効果が作用、「健康行動変容プログラム」に参加した全体のわずか 16%の職員によるインフルエンサーとしての役割が発揮されたことが今回の検証でみてとれた。モニターといえども職務としての意識付けに努めた成果だと思われる。次に、このような強い波及効果が得られた理由として健康への関心の高さがはっきりと現れている社会背景にあると考える。ただし、自分で何から始めたらよいかわからない、日常の生活習慣を積極的に改善する必要を感じながらも何が問題で何に気がつきどこから手をつけたらよいか分からない方が大半であることがわかった。多くの市民は健康に無関心であるのではなく、気づきの機会がないだけであることがわかった。今回提供した健康行動変容プログラムは、ひとりひとりに気づきを与えたばかりではなく、体験した結果を周囲に対して自らの好結果を伝えることで健康の大切さを広められたことも大きな成果であるといえる。また、もっとも大切なことは「健康づくりに対して自ら管理・コントロールできるすべを体得できた」事だと考える。自分自身のことに気がつきどのような生活習慣が大切かを理解でき、その結果としてあきらかな数値で確認できたことは大きな成果である。また、協力団体であるプログラム提供側もメソッドの有効性が確認できたことで次年度以降の広がりにより拍車がかけられることを楽しみにしている。今回のプログラムの内容や成果数値は個人情報に抵触しない範囲でマニュアル化し、次年度以降の地域サービス提供者作りとあわせてひろく全国へ広げていきたいと考えている。

さらに、重要な点は経済モデルとして成り立つことが概ね検証できたことである。現在みやま SE の電力契約法人は約 1,100 件（契約数）ある。健康経営を進め、今後も継続的に電力契約を維持していただける数は、今回の成果をもって中小企業へ説明巡回するなかで明らかにするが、一定数の賛同が得られそうなことは日々の営業活動の中で確認できている（電力契約は原則一年更新のため顧客の維持は経営上重要である）。また、健康経営サポートを明確に打ち出すことで新規契約も見込まれる。仮に 100 中小企業の賛同で 100 万円程度の粗利確保を相場とすると、その収益の中から企業の健康づくりを支援することは十分成り立つと言え地域の経済循環につながると考えている。ここで重要な点は、企業の従業員が健康づくりを習慣化しその後も引き続き楽しんで続けられる仕組みの構築である。企業補助により行動変容のサポートはできたとしても、個人が継続するための「仕組み」なしでは真に地域に定着するサービス事業にはならないと考え、次年度引き続き取り組む大きな課題と認識している。

３．２　今後の課題と対策

われわれの目指すところは、中小企業の参加で、地域全体の健康づくりを企業がリードしていくところであり、地域電力会社が電力の収益を電力の契約企業を通じて従業員の健康づくりの支援という形で還元することである。この結果、地域全体の社会資本である健康づくりを通じて、地方創生に資することを目標にしている。したがって、活動の根幹は、中小企業の健康経営優良法人支援であり、支援プログラムの全体を詳細に作りこむことが大切である。今回の活動でノウハウとして集積できたコアのプログラムや活動の手順を集大成し、マニュアル化して広く推進していく予定である。また、３．１で記したように、今後の課題としては、個人が楽しんで継続して健康づくりを継続する仕掛けである。これは、たんに健康だけでなく地域課題解決全体の仕組みのひとつとして健康行動変容を促す仕組みの導入が必要と考えている。具体的には３．３今後の計画に記す。

３．３　今後の計画

３．３．１ビジネスモデルに関して

中小企業向けの健康経営優良法人取得に係る一連の支援をパッケージで提供する。必要な費用は中小企業から得るが、一部は地域エネルギー会社が負担する。営業開発は地域エネルギー会社の営業部隊が行い顧客獲得手段のサービスメニューとして位置づける。サービスメニューイコール地域づくりに対する最重要テーマである健康づくりを電力事業が支える、地域還元メニューであることを訴求する。中小企業への負担金額に関しては、契約量と内容によって変わる。平均的には 100KW の契約に対して年間 5 万円程度の負担を想定しているので、中小企業に対しては、理解いただける金額になると考えられる。運営は地域エネルギー会社が行う。実際のプログラム提供は本年度の協力事業者がチーム体制を組んで外注業者として支援する。資金面では初期投資が必要なものではなくスタートがきりやすいと考える。

３．３．２モデル収支について

みやま SE のみやま市内法人契約需要家は 2019 年 2 月末時点で高圧需要家は 63 件、低圧需要家は契約電力が 10kVA 以上は 245 件、10ｋVA 以下は 595 件である。（※低圧需要家は電灯契約に加え動力契約を伴うことが多いため、合計で 1,100 件の契約件数となる）中小企業といっても従業員規模には大きな差が有るが、現在の法人規模を参考に平均収入を試算してみると、Ａ社：200Ｋｗ契約の比較的従業員数の多い中規模企業、Ｂ社：高圧契約だが従業員規模はそれほど大きくない中小規模企業、など、中小企業をモデル化して試算してみた。これらの企業がひとつにあつまって、みやまＳＥが健康づくりを支援すると想定した。6 社の企業をひとつのグループとし、6 社合計で社内健康づくり先導者を育て、会社全体が健康づくりに動いて行くと考え、6 社から 16 名のプログラム参加者を募るケースを想定した。中小企業への健康づくり支援負担額を 1k あたり 500 円と試算すると、健康支援還元額が 245,000 円である。これに対して、本年度の

補助事業で完成させた健康づくりプログラムを提供すると仮定し、必要費用 2,160,000 円とおいた。初年度に求める一社当たりの平均負担額（必要費用マイナス支援還元額）は 1,915,000 円÷6≒320,000 円となる。企業規模にもよるが、健康づくりに対して企業が従業員や会社のために負担する健康づくり年間投資としては許容可能な数字だと考えている。尚、上記の健康支援還元額は電力事業全体の収益評価によりさらに増額できる可能性も大いに含んだものであり、しかも、下表のように必要費用も年々効率化により低減していくことも想定しているため、長期にわたって地域に根づく活動になるようにしていく考えである。

収入

社名	電力契約量（kW）	参加人数	還元可能金額（契約kW×500円）
A（令回平均）	200	6	100,000
B（高圧平均）	100	3	50,000
C	100	3	50,000
D	50	2	25,000
E（低圧平均）	20	1	10,000
F	20	1	10,000
計	490	16	245,000
平均			15,313

支出

内容	金額
健康プログラム費用（3カ月）	800,000
事務局人件費（1年間）	960,000
備品費	100,000
消耗品費	50,000
交通費	200,000
雑費	50,000
計	2,160,000
	135,000

収支計画（中長期的）

	初年度	2年目	3年目	4年目	5年目	
収入	245,000	245,000	245,000	245,000	245,000	
支出	2,160,000	1,944,000	1,749,600	1,574,640	1,417,176	←毎年1割ｺｽﾄ削減実施
還元金額の差	-1,915,000	-1,699,000	-1,504,600	-1,329,640	-1,172,176	
参加者一人あたり	-119,688	-106,188	-94,038	-83,103	-73,261	←参加企業負担額（円/一人あたり）

３・３・３ビジネスモデル成立に向けた今後の計画

今後の課題として、個人が健康づくりを楽しんで継続する仕掛けの確立が必要である。そのため、地域が抱える課題を解決することにポイントを付与して行動変容を促すシステムを準備し、それをプラットフォームとして健康行動変容を促進して行く仕組みづくりを考えている。すでに民間事業者（食品メーカーやスポーツジムなど）ではアプリを開発したり個人データを蓄積するサービスを行っているが、われわれは自治体が関与する地域エネルギー会社が主体者となって健康づくりを広めていくものであり、民間の収益モデルとは違うアプローチが必要と考えている。すなわち、地域課題は健康づくりだけではなくさまざまな課題を抱えている。地域の課題全体を解決するひとつとして健康行動変容があり、市民が楽しみながらも経済的なメリットも多少感じながら、共創して、地域づくりを考えていく仕掛けと仕組みがあってこそ、はじめて地域に真の健康行動が定着するものと考えている。この仕組みに関しては来年度の事業計画として準備を始める。今年度の事業の継続に関してはみやま市内ではみやまＳＥが継続的に進めていくほか、横展開をスタートさせる予定である。すでに、事業主体者のみやまパワーHD が地域エネルギー会社の設立支援をおこなっており、個人法人向けの電力販売を始めている地域が複数あるため、今年度中に成果を説明し来年度から順次導入を図っていく予定である。来年度以降の事業展開にあたり重要な課題は、地域サービサーの創出である。地域サービサーの創出が必要な理由は 2 つある。ひとつは、中小企業向けに一連の支援をパッケージで提供する中でのコアとなる「健康プログラムの提供者」の確保である。来年度スタート時点では共同実施者のケララリーフのメソッドとして提供し内容をさらに進化していく予定だが、今後エリアが全国に拡大していく際にはメソッドを標準

化して、地域の事業者にノウハウを移植していく必要があると考えている。地元に密着して地元の企業が中心になって健康サービスを進めていくことが地域づくりにつながるからである。2 つめは健康づくりを通じた地域経済循環を生み出す必要性である。今年度は、食の提供として六次化商品の開発トライアルと、病院が主体者となるメディカルフィットネスの開設検討まで進むことができた。こうした地域サービサーを次々に生み出すことで、健康関連産業が地域に定着し、健康づくりの参加者に対するメリットが生まれ、中小企業が従業員のために資金を準備してでも広げていくべきだという認識をもって健康活動が定着するものと考えている。地域に定着するサービスを事業として展開していくためには、健康関連大企業との連携も必要と考えている。健康関連大企業は、企業の CSR として、または参加する市民への自社商品 PR の場として、本活動の普及をともに進めていただけるパートナー企業になりえる。すでに一部の大企業から次年度以降の連携についての協議打診もいただいている。そのために、「地域健康推進協会」のような団体を立ち上げ、ノウハウを地域に移植する活動と、各地で大企業と連携して地域にサービスを提供する共通のプラットフォーム提供を行う活動を進めていく予定である。

以上

１３． 生涯現役 SEGODON 育成推進事業

実施地域	鹿児島県鹿児島市
コンソーシアム名	生涯現役天文館モデル事業推進コンソーシアム
代表団体	公益社団法人鹿児島共済会　南風病院
参加団体	NPO 法人かごしま地域健康支援工房 株式会社南日本薬剤センター 株式会社くまもと健康支援研究所
協力団体	九州ヘルスケア産業推進協議会 鹿児島市役所 鹿児島市新産業創出研究会　健康部会 株式会社さくらホスメディカル みなみの株式会社 鹿児島市社交業組合 国立大学法人鹿児島大学南九州・南西諸島域共創機構産学・地域共創センター

(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

鹿児島市では、全国平均を上回る伸びで要支援高齢者が増加している。（平成 29 年度は、27 年比 7.9%増加。32 年には、29 年比 12.2%増と推計）一方、介護予防分野の担いてが慢性的に不足している。介護保険制度改正により、基本チェックリストによるスクリーニングが実施されなくなり、身体的・精神的・社会的フレイル患者・予備軍に対する効果的なリーチ方法が確立されていない。身近な環境に社会参加の機会が乏しく、社会的フレイルを招いており、公共交通機関を有効活用した魅力的な社会参加の環境整備が必要（コンパクトなサービス提供体制)。特に、定年退職後の男性高齢者にとって、魅力的な社会参加の機会が乏しく、定年退職後の男性高齢者に対するフレイル対策が十分ではない。代表団体である医療機関の退院患者の 40%が 75 歳以上の後期高齢者であり、退院患者のフレイル対策が十分ではない。

【課題①】地域包括支援センターが業務過多で介護予防介入が進まない

解決策として、医療機関が中心になって、生涯現役高齢者の育成を志向した生涯現役支援サービスとフレイル・MCI の早期発見・介入サービスを創出する。

【課題②】定年退職後の男性高齢者の多様な社会参加の促進

解決策として、①医療機関が、市内繁華街「天文館」の昼間の飲食店にライセンスを付与し、男性高齢者が集いやすい“場”を創出する。②医療機関が、男性高齢者等に人材育成プログラム提供・ライセンスを付与し、生涯現役トレーナー又は生涯現役コンシェル

ジュとしての介護予防分野の生きがい就労先を紹介するとともに健康管理サービスを提供する。「働きながらの健康づくり」サービスを創出する。

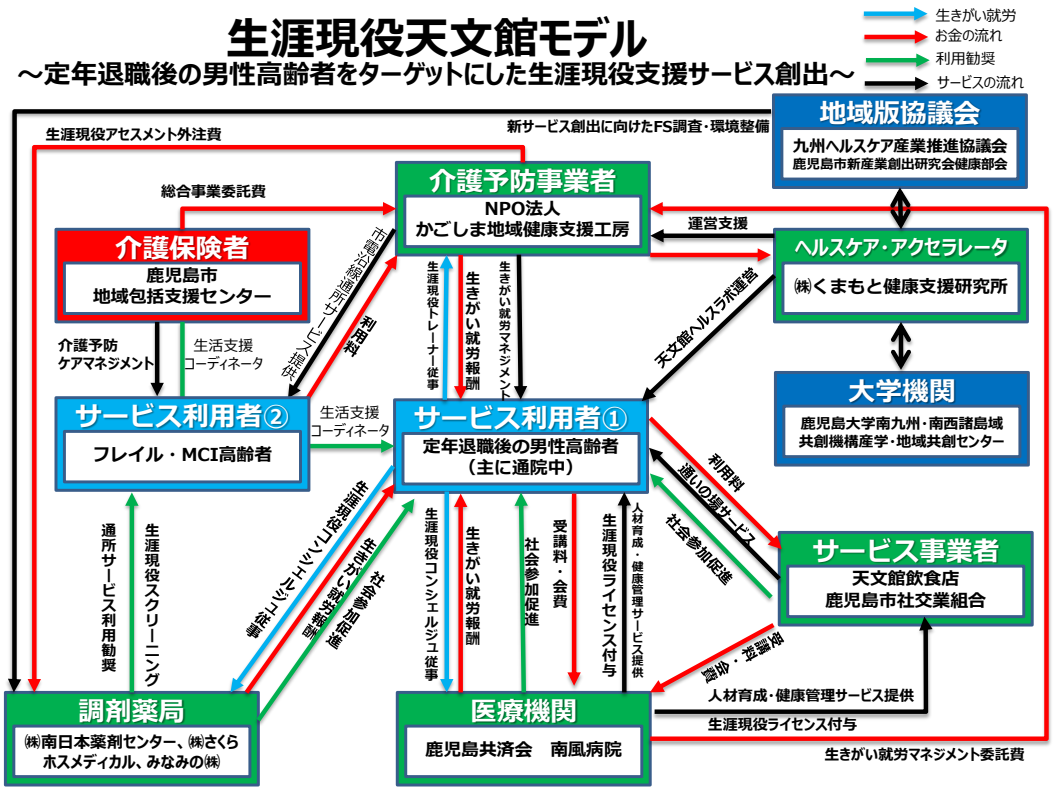
【課題③】捕捉が難しいフレイル・MCI の効果的なスクリーニング方法の開発

解決策として、医療機関が中心になって、フレイル・MCI 高齢者への効果的なタッチポイントを創出し、サービス利用までの効果的なオペレーションを開発する。

【課題④】情報弱者・交通弱者の社会的フレイル対策

解決策として、医療機関・調剤薬局で効率的にサービス紹介を行い、市電沿線での通所サービス・“通いの場”を集積することで、市電を利用して社会参加する高齢者を増やす。

図表 1-1　事業概要図



１．２　本事業の目的と成果

目的①定年退職後の男性高齢者の社会参加促進に向けた効果的なリーチ手法の確立

【成果と課題】新聞広告を活用した医療機関・調剤薬局主催の講演会、退職者の会、図書館、温泉施設において、生涯現役コンシェルジュ（生きがい就労）を活用した効果的

なリーチ手法を確立した。ラジオやテレビ CM は期待された効果は得られなかった。

目的②フレイル・MCI 高齢者の効果的なリーチ手法の確立及びサービス提供体制の確立

【成果と課題】調剤薬局に生涯現役コンシェルジュ（生きがい就労）を常駐させたリーチ手法を開発したが、効率性に課題が残った。スーパーや商店街など生活空間におけるリーチ手法の確立、医療機関・調剤薬局において患者・地域を巻き込んだコミュニティカフェの定期開催によるフレイル・MCI 高齢者のリーチ手法を確立し、医療機関や調剤薬局の遊休スペースを活用したサービス提供体制を確立した。

目的③介護予防分野における就労先の開発および就労支援×健康管理サービス開発による、就労対価を健康管理サービス費用に充てる「新しい価値」の創出

【成果と課題】生涯現役トレーナー、生涯現役コンシェルジュの就労先を開発し、高齢者の就労実績をあげた。就労支援×健康管理サービス「なんぷうジョブ・フィット」の有料会員希望について 7 割を超える。なんぷうジョブ・フィット会員数に応じて就労先の増加を図る必要がある。

目的④市電沿線における生涯現役支援サービス集積およびヘルスラボの基盤構築

【成果と課題】市電沿線に①介護予防サービス「元気が出る学校」②社会参加支援サービス「西郷どん倶楽部」③就労支援×健康管理サービス「なんぷうジョブ・フィット」を集積できた。ヘルスラボ会員に対するニーズも確認できた。

(2) 事業内容

２．１　実施内容

実施内容①：介護予防分野における“就労支援”×“健康管理サービス”の開発・提供

南風病院（代表団体）とくま健（参加団体）が、南風病院医師監修の生涯現役トレーナー、生涯現役コンシェルジュの養成カリキュラムを開発。①現状生涯現役トレーナー　ライセンス取得者 44 名（男性 16 名、女性 28 名）。②生涯現役コンシェルジュ　ライセンス取得者 29 名（男性 9 名、女性 20 名）。

【生涯現役トレーナー養成講座】会場：南風病院　多喜ホール

	日　程	参加人数
第 1 期	平成 30 年 9 月 18 日 平成 30 年 9 月 20 日	２１名（男性１１名、女性１０名）
第 2 期	平成 30 年 10 月 16 日 平成 30 年 10 月 19 日	１０名（男性１名、女性９名）
第 3 期	平成 30 年 12 月 3 日 平成 30 年 12 月 4 日	６名（男性２名、男性４名）
第 4 期	平成 31 年 2 月 4 日	７名（男性２名、女性５名）

合　計	４４名（男性１６名、女性２８名）

図表 2-1　KPI①（生涯現役トレーナー）

成果指標	KPI	実績	達成度
生涯現役トレーナー　ライセンス取得者	40 名	44 名	110%
生涯現役トレーナー　就労実人数	20 名	24 名	120%

養成講座カリキュラム

生涯現役トレーナー養成講座　Day1

〇10:00~　オリエンテーション
〇10:15~　生涯現役トレーナーの役割と意義
〇10:40~　ストレッチ指導演習（実技）
〇11:30~　ロコモ予防概論（講義）

〇13:30~　筋力トレーニング指導演習（実技）
〇14:40~　認知症予防指導演習（実技）
〇15:40~　生涯現役･生きがい就労の心得
〇16:10　　終了

生涯現役トレーナー養成講座　Day２

〇10:00~　認知症予防概論（講義）

〇11:00~　認定試験（筆記）

〇11:20~　グループワーク

〇11:45~　修了式

【生涯現役コンシェルジュ養成講座】会場：南風病院　多喜ホール

	日程	参加人数
第１期	平成 30 年 10 月 22 日 平成 30 年 10 月 23 日	１１名（男性４名、女性７名）
第２期	平成 30 年 12 月 10 日	２名　（女性２名）
第３期	平成 31 年２月８日	１１名　（男性３名、女性８名）
第４期	平成 31 年２月 13 日	５名（男性２名、女性３名）
合　計		２９名（男性９名、女性２０名）

図表 2-2　KPI②（生涯現役コンシェルジュ）

成果指標	KPI	実績	達成度
生涯現役コンシェルジュ　ライセンス取得者	20 名	29 名	145%
生涯現役コンシェルジュ　就労実人数	10 名	10 名	100%

養成講座カリキュラム

生涯現役コンシェルジュ養成講座　Day1

〇10:00~　オリエンテーション
〇10:15~　生涯現役コンシェルジュの意義と役割
〇10:40~　行動変容技①（講義･演習）
〇11:40~　アセスメント技法①（講義･演習）

〇13:10~　フレイル予防概論（講義）
〇14:10~　アセスメント技法②（講義･演習）
〇15:20~　行動変容技法②（講義･演習）
〇16:10　　終了

生涯現役コンシェルジュ養成講座　Day2

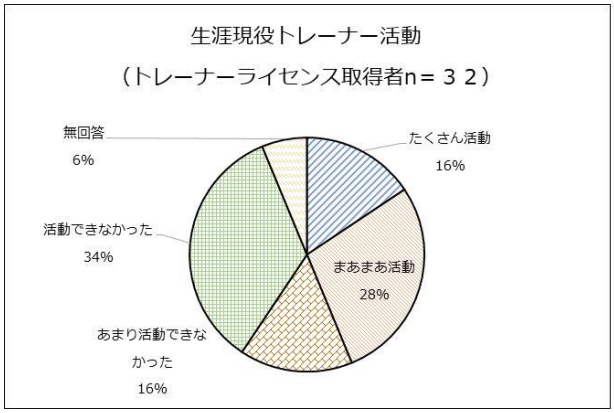
〇10:00~　認定試験（筆記）

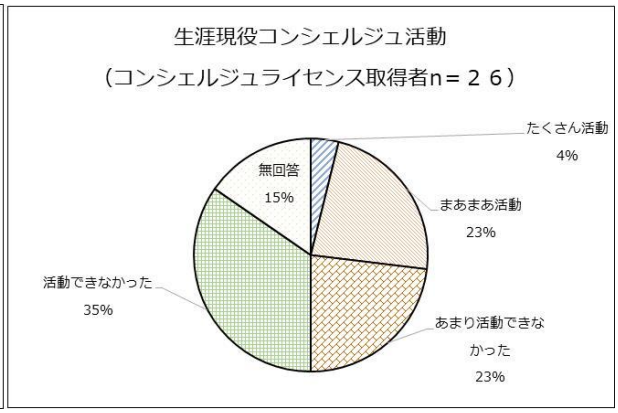
〇10:30~　グループワーク

〇11:00~　修了式

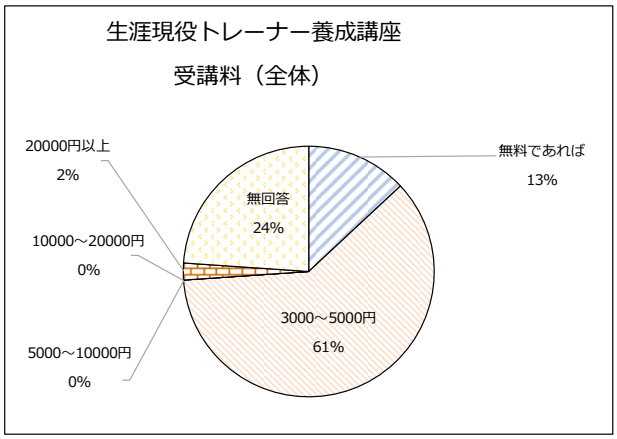
【アンケート】

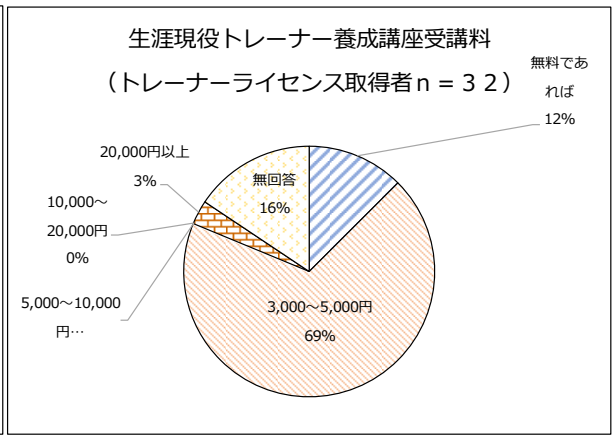
（１）生涯現役トレーナー・コンシェルジュとして活動しましたか？



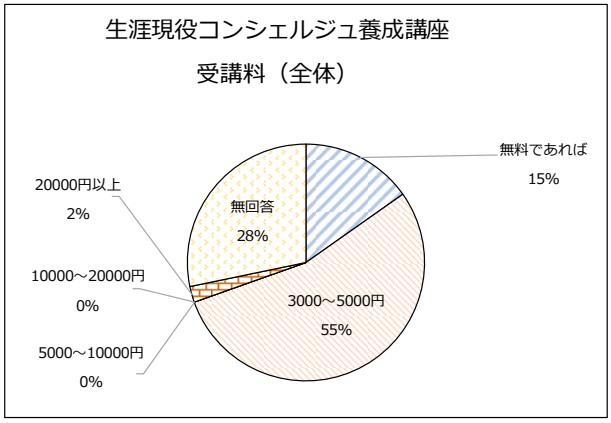


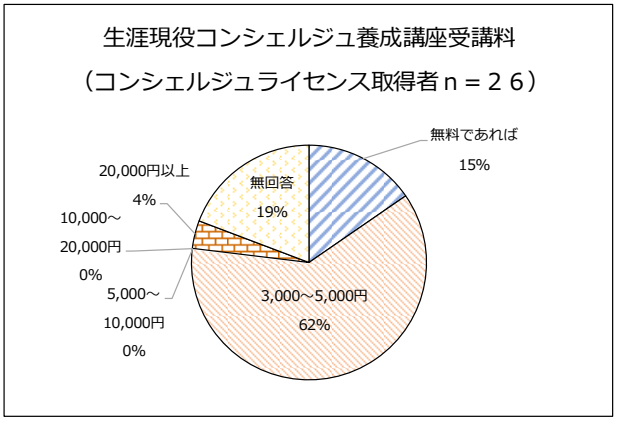
（２）生涯現役トレーナーの受講料は、いくらまでは支払いができますか？



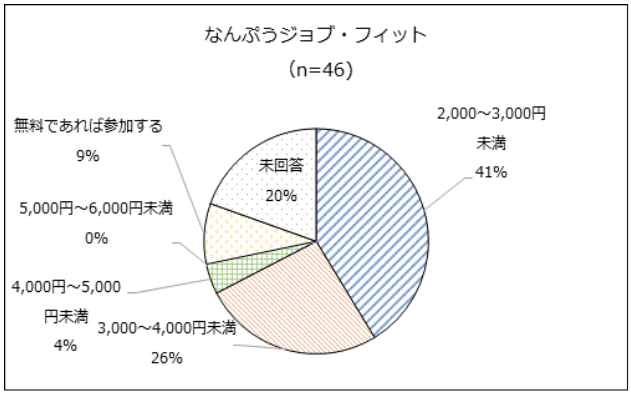


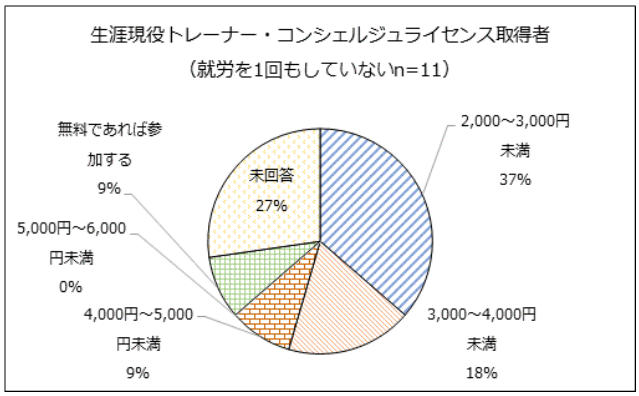
（３） 生涯現役コンシェルジュ養成講座の受講料は、いくらまでは支払い可能ですか？

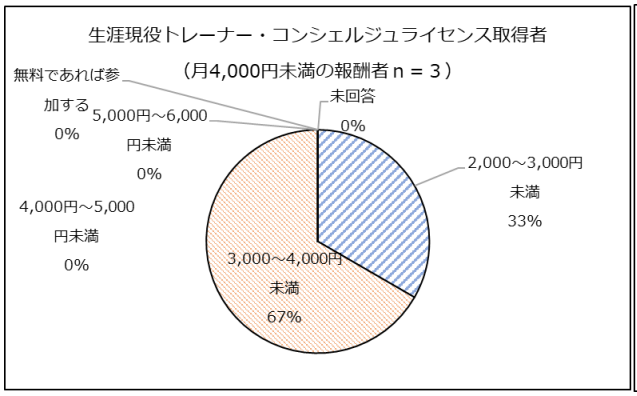


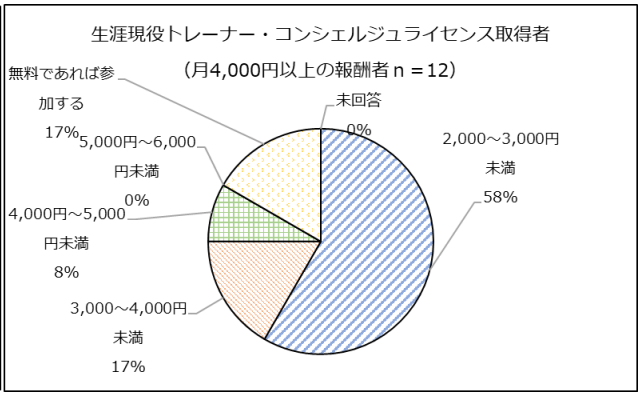


（４） なんぷうジョブ・フィット（生きがい就労支援と健康管理を組み合わせたサービス）について、生きがい就労（生涯現役トレーナー活動および生涯現役コンシェルジュ活動）で得た対価を充当して、月いくらまではお支払いできますか？









実施内容②：医療機関・調剤薬局等における生涯現役スクリーニング・動機づけの開発・提供

平成 30 年 8 月～１１月の期間中に調剤薬局においてコンシェルジュ活動を実施、保健医療専門職及び生涯現役コンシェルジュを常駐する形をとり、446 名に対して生涯現役スクリーニングを実施した。家族による薬の受け取りを含め対象となる患者へのリーチについて効率性の課題があり、12 月以降は①医療機関・調剤薬局において、生涯現役コンシェルジュを活用して定期的なコミュニティカフェ（生涯現役カフェ）を開催し、患者や地域住民の集まりをつくる②スーパーマーケット・温泉センター等の生活空間に、

生涯現役コンシェルジュを活用して生涯現役カフェを定期開設する方向にピポットした。

図表 2-3　KPI③（生涯現役スクリーニング）

成果指標	KPI	実績	達成度
生涯現役スクリーニング利用者	500 名	672 名	134%

【生涯現役カフェ】（※は平成 31 年 4 月以降、月 1 回の定期開催決定）

開催場所：在宅ケアサポートみなみ風地域ふれあいサロン「おとなりさん」※

	日　程	参加人数
第 1 回	平成 30 年 12 月 20 日（木）	9 名（女性 9 名）
第 2 回	平成 30 年 1 月 26 日（土）	2 名（女性 2 名）
第 3 回	平成 31 年 3 月 2 日（土）	1 名（女性 1 名）
第 4 回	平成 31 年 3 月 16 日（土）	6 名（男性 2 名、女性 4 名）

開催場所：天文館ベルグ広場

	日　程	参加人数
第 1 回	平成 31 年 1 月 23 日（水）	49 名（男性 11 名、女性 38 名）

開催場所：ニシムタスカイマーケット鴨池店※（毎月第 2 火曜日開催）

	日　程	参加人数
第 1 回	平成 31 年 2 月 12 日（火）	21 名（男性 4 名、女性 17 名）
第 2 回	平成 31 年 3 月 12 日（火）	11 名（男性 1 名、女性 10 名）

協力団体株式会社さくらホスメディカル康心鴨池薬局店併設のスーパーを活用

開催場所：イオンスーパー鴨池店※

	日　程	参加人数
第 1 回	平成 31 年 2 月 27 日（水）	2 名（男性 1 名、女性 1 名）
第 2 回	平成 31 年 3 月 18 日（月）	8 名（男性 2 名、女性 6 名）

開催場所：太陽ヘルスセンター（温泉）※（毎月第 4 金曜日開催）

	日　程	参加人数
第 1 回	平成 31 年 3 月 22 日（金）	14 名（男性 3 名、女性 11 名）

開催場所：ニシムタ北埠頭店※（毎月 15 日開催）

	日　程	参加人数
第 1 回	平成 31 年 3 月 15 日（金）	7 名（女性 7 名）

在宅ケアサポートみなみ風地域ふれあいサロン「おとなりさん」

天文館ベルグ広場

ニシムタスカイマーケット鴨池店

このほか、定年退職後の男性高齢者へのリーチ手法の確立を目指して、以下の通りスクリーニングを実施した。

日時・期間	内容	男性	女性
平成 30 年 9 月 16 日	南日本薬剤センター健康セミナー	16 名	23 名
平成 30 年 9 月～平成 31 年 1 月	鹿児島市立図書館	80 名	35 名
平成 30 年 10 月 17 日	認知症予防講演会（南風病院）	13 名	24 名
平成 30 年 11 月 14 日	生涯現役講演会（南風病院）	13 名	22 名
平成 30 年 12 月～平成 31 年 1 月	鹿児島市かごしま温泉健康プラザ	―	―

実施内容③：市電沿線の医療機関・調剤薬局遊休スペースを活用したフレイル・認知症

予防サービスの提供・有料会員組織化

㈱くまもと健康支援研究所が、NPO かごしま地域健康支援工房に、有料会員への移行を志向したフレイル・認知症予防サービス「元気が出る学校」「元気が出る大学」のノウハウを移転。市電沿線の南風病院及び南日本薬剤の調剤薬局遊休スペースを活用して、128 名に対して「元気が出る学校」を 1 か月間無料提供し、継続利用を希望する 42 名に対して、インフォーマルサービスとして「元気が出る大学」を提供し、利用料を徴収して有料会員組織化を図った。

フレイル・認知症予防サービス

【元気が出る学校】

開催曜日・時間	開催会場	参加人数
毎週月曜日 １４：００～１６：００	南日本薬剤センター上荒田店	20 名（男性 8 名、女性 12 名）
毎週火曜日 １４：００～１６：００	南日本薬剤センター上荒田店	21 名（男性 8 名、女性 13 名）
毎週水曜日 １０：００～１２：００	南日本薬剤センター上荒田店	21 名（男性 6 名、女性 15 名）
毎週木曜日 １０：００～１２：００	南風病院	26 名（男性 1 名、女性 25 名）
毎週金曜日 １０：００～１２：００	南風病院	20 名（男性 2 名、女性 18 名）
毎週金曜日 １４：００～１６：００	南日本薬剤センター上荒田店	20 名（男性 5 名、女性 15 名）

登録者：１２８名（男性３０名、女性９８名）

図表 2-4　KPI④（元気が出る学校）

成果指標	KPI	実績	達成度
元気が出る学校　利用者	100 名	128 名	128%

元気が出る学校の様子

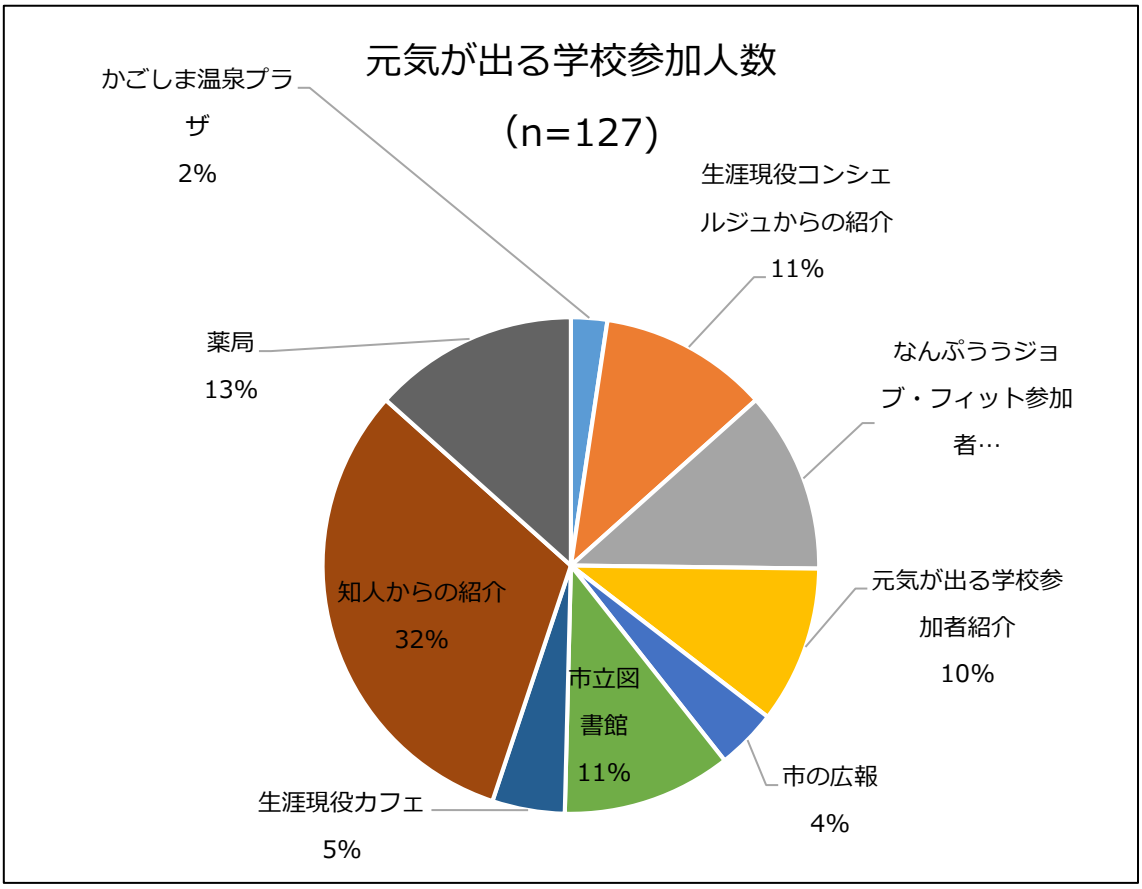
【元気が出る大学】（有料会員）

開催曜日・時間	開催会場	参加人数
毎週月曜日 １４：００～１６：００	南日本薬剤センター上荒田店	11 名（男性 4 名、女性 7 名）
毎週火曜日 １４：００～１６：００	南日本薬剤センター上荒田店	6 名（男性 1 名、女性 5 名）
毎週水曜日 １０：００～１２：００	南日本薬剤センター上荒田店	8 名（男性 2 名、女性 6 名）
毎週木曜日 １０：００～１２：００	南風病院	10 名（男性 0 名、女性 10 名）
毎週金曜日 １０：００～１２：００	南風病院	4 名（男性 0 名、女性 4 名）
毎週金曜日 １４：００～１６：００	南日本薬剤センター上荒田店	3 名（男性 1 名、女性 2 名）

登録者：４２　名（男性８名、女性３４名）

図表 2-5　KPI⑤（元気が出る大学）

成果指標	KPI	実績	達成度
元気が出る大学（有料会員）利用者	50 名	42 名	84%



フレイル・MCI 予防サービスの利用者は、生涯現役コンシェルジュからの紹介や参加者からの紹介を含めた口コミによる効果が大きかった。

実施内容④：市内繁華街「天文館」飲食店遊休スペースを活用した社会参加支援サービスの開発・提供

南風病院・くま健が、飲食店で提供する男性高齢者を対象にした社会参加支援サービス「西郷どん倶楽部」のサービス内容を開発。男性高齢者の社会参加（社会貢献）をテーマにしたメディアプロモーションを実施。男性高齢者が集まる図書館等での周知活動、ポスター掲示・新聞折込・テレビ取材等を通して、西郷どん倶楽部の参加者を募った。生涯現役コンシェルジュが調剤薬局等において参加者を募り現在会員登録者数は 115 名（男性 34 名、女性 81 名）。

天文館飲食店×社会参加支援サービス

【西郷どん倶楽部】

実施店舗

	実施店舗名	開催曜日	参加人数
1	望郷酒場　彩	毎週水曜	27 名（男性 11 名、女性 16 名）
		毎週土曜日	17 名（男性 6 名、女性 11 名）
2	カラオケ倶楽部　榎さん	毎週水曜日	16 名（男性 3 名、女性 13 名）
3	カラオケ倶楽部　ニュー恋泥棒	毎週金曜日	31 名（男性 11 名、女性 20 名）
4	カラオケクラブ　キャプテン	毎週木曜日	15 名（男性 3 名、女性 12 名）
5	カラオケ倶楽部　コイン	毎週土曜日	24 名（男性 3 名、女性 21 名）

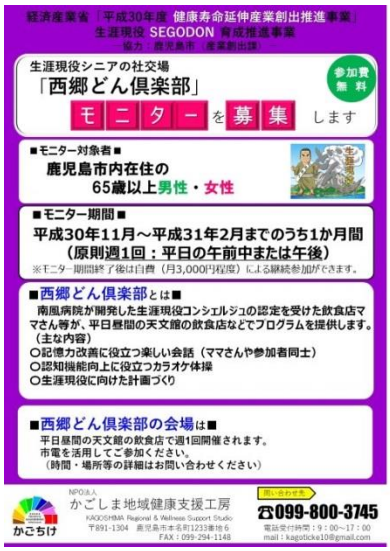
参加者数

１１５名（男性３４名、女性８１名）

図表 2-6　KPI⑥（西郷どん倶楽部）

成果指標	KPI	実績	達成度
西郷どん倶楽部　実施店舗数	5 店舗	5 店舗	100%
西郷どん倶楽部　会員数	100 名	115 名	115%

西郷どん倶楽部



実施内容⑤：「天文館ヘルスラボ」の基盤構築

本事業により、元気が出る大学 42 名、就労支援×健康管理サービス「なんぷうジョブ・フィット」42 名、西郷どん倶楽部（2 月末時点）22 名の合計 106 名の有料会員組織を得た。

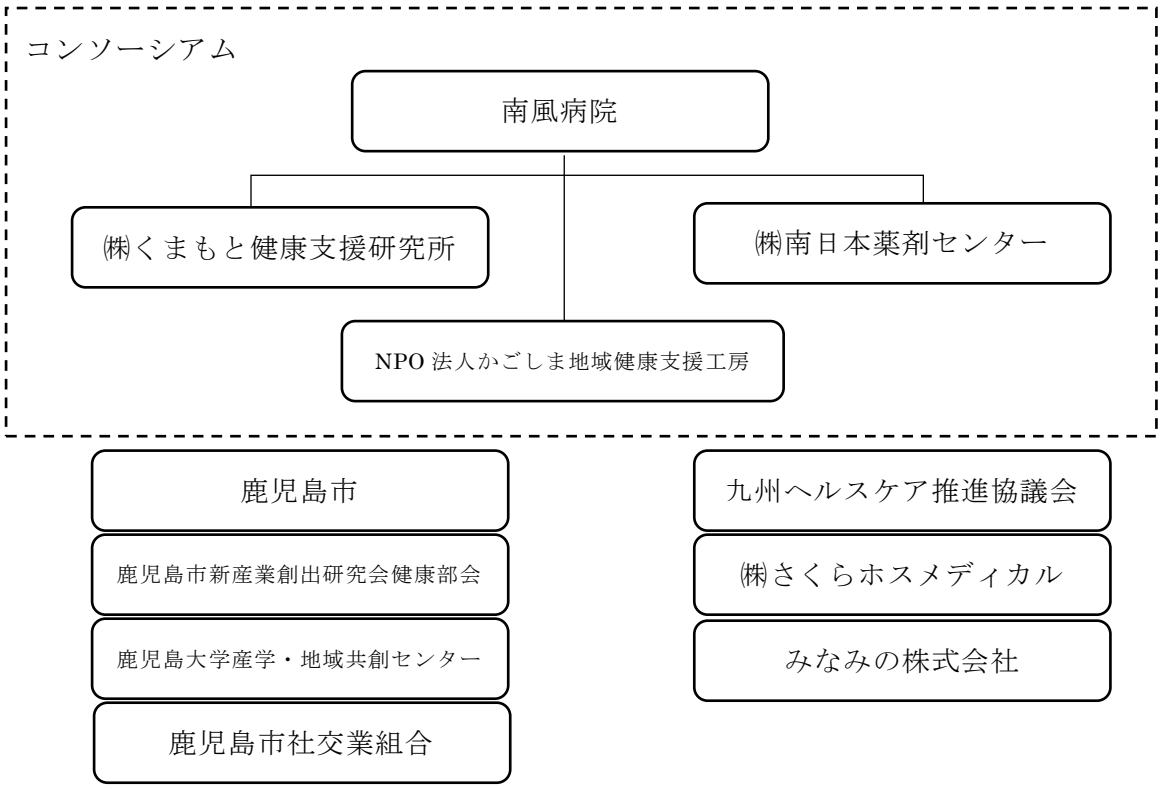
有料会員へのアンケートの結果、52%のヘルスラボ会員への参加希望を得た。

２．２　実施スケジュール

実施項目		8月				9月				10月				11月				12月				1月				2月				3月			
実施内容	実施団体	1w	2w	3w	4w	1w	2w	3w	4w	1w	2w	3w	4w	1w	2w	3w	4w	1w	2w	3w	4w	1w	2w	3w	4w	1w	2w	3w	4w	1w	2w	3w	4w
実施内容①地域ヘルスケアサービス分野における就労支援×健康管理サービス開発・提供																																	
1.人材育成プログラム開発	南風病院・くま健																																
2.参加者募集（メディアプロモーション）	南風病院					番組制作検討				取材								放送															
3.人材育成プログラム提供（生涯現役トレーナー）	南風病院							第1期				第2期						第3期							第4期								
4.人材育成プログラム提供（生涯現役コンシェルジュ）	南風病院											第1期								第2期					第3期								
5.就労支援提供	NPOかごちけ									第1期従事				第2期従事						第3期従事													
6.健康管理サービス提供	南風病院																																
実施内容②医療機関・調剤薬局における生涯現役スクリーニング・動機づけ開発・提供																																	
1.スクリーニングプログラム開発	南風病院・くま健・南日本薬剤																																
2.調剤薬局スクリーニングプログラム提供	南日本薬剤・NPOかごちけ													➡生涯現役コンシェルジュ従事																			
3.医療機関スクリーニングプログラム提供	南風病院・くま健					院内調整								➡生涯現役コンシェルジュ従事																			
実施内容③市電沿線の医療機関・調剤薬局遊休スペースを活用した介護予防・認知症予防サービス提供、有料会員組織化																																	
1.介護予防・認知症予防サービス開発	くま健・NPOかごちけ																																
2.介護予防・認知症予防サービス提供	NPOかごちけ																																
3.効果測定	NPOかごちけ																																
4.介護予防・認知症予防有料会員組織化	NPOかごちけ																																
実施内容④市内繁華街「天文館」飲食店遊休リソースを活用した社会参加支援サービス提供																																	
1.西郷どん倶楽部サービス開発	南風病院・くま健																																
2.参加者募集（メディアプロモーション）	南風病院																																
3.西郷どん倶楽部サービス提供	飲食店・居酒屋													4店舗実施																			
4.効果測定	南風病院																																
実施内容⑤天文館ヘルスラボ基盤構築																																	
1.事業推進会議	南風病院・くま健			第1回									ギアチェンジ																第2回				
2.ヘルスラボ開発	くま健																																
3.報告書作成	南風病院・くま健																																

２．３　実施体制

事業の実施については、コンソーシアムを構成する公益社団法人鹿児島共済会南風病院、株式会社くまもと健康支援研究所、NPO 法人かごしま地域健康支援工房、株式会社南日本薬剤センターを中心とした以下の構成図で実施した。



【事業推進会議】

開催状況

第 1 回

日時：平成 30 年 8 月 17 日（金）10 時～12 時

会場：鹿児島市役所　みなと大通り別館 6 階　ソーホーかごしま会議室 A

第 2 回

日時：平成 31 年 3 月 6 日（水）13：30～15：30

会場：鹿児島市役所　みなと大通り別館 6 回　ソーホーかごしま会議室

事業推進会議委員名簿

種別	団体名	委員名
大学機関	国立大学鹿児島大学南九州･南西諸島共創機構産学・地域共創センター	中武　貞文
調剤薬局	株式会社さくらホスメディカル	益満　優
	みなみの株式会社	原崎　大作
地域版協議会	九州ヘルスケア産業推進協議会	寺田　孝英 古川　弘和
	鹿児島市産業創出研修会健康部会	
民間事業者	鹿児島市社交業組合	小水流　浩
	鹿児島市社交業組合（望郷酒場　彩）	西尾　清美
行政	鹿児島市産業創出課	
	鹿児島市長寿あんしん課	
	鹿児島市長寿あんしん相談センター本部	
	鹿児島市長寿あんしん相談センター中央	
	鹿児島市長寿あんしん相談センター上町	
	鹿児島市長寿あんしん相談センター鴨池北	
	鹿児島市長寿あんしん相談センター谷山	

第１回事業推進会議の様子

【第１回事業推進会議の主な議論】

・事業対象者（ターゲット）の男性が鹿児島市内にどのくらいいると想定しているのか。それに対し、どのくらいの割合を目標としているのか。

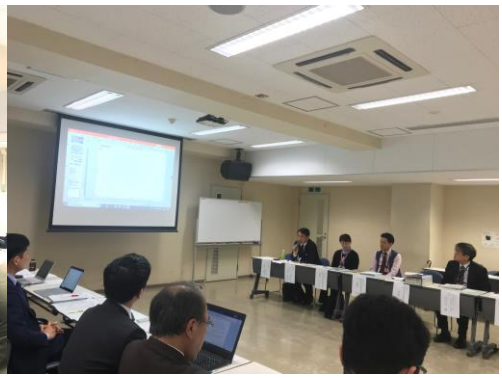
・会員、利用者数が会費を払って参加するならば、魅力ある場であること、市内事業所の意欲がキーとなる。

・臨時でバスに地域の高齢者が乗り、天文館まで行けるのならば出かけようと思う方もいらっしゃる。

・大きなポイントとして、①魅力的なサービスの開発②全体の機運づくりと感じている

・お金を払って自分の健康づくりをするのかというところはネックだと感じている。
・繁華街は介護予防のよかよか元気クラブの開催ができにくい地域であるため、事業所さん含めてできていくということで、今後の期待感がある。
・繁華街はフィットネスクラブ、カラオケでの日中活動というところは活発に行われているので、そことの棲み分けが大事になってくると感じた。
・鹿児島市内には卒業者の受け皿があるのかと考えたとき、この事業は非常に優良だと感じた。
・地域の取組をケアマネージャーさんに意外と知られていない。もう少し紹介などが必要。
・不足する支援、情報があれば大学の研究者の知恵を活用いただきたい。
・この事業の中で、トレーニングを受けて研修を受けて就労された方に何らかのステータスになるようなシンボリックなバッジ、T シャツ等提供することで、事業に参画している、就労していることへの自己肯定感や満足感を高める工夫があると仲間意識であったり、一体感が生まれてくるのではないかと感じた。

第 2 回事業推進会議の様子



・就労先の開発として、南風病院内で検討を行う。なんぷうジョブ・フィットの受付業務等。あわせて、就労のポイント化の検討を行う。
・当初、市電利用を想定し、市電沿線の店舗にて実施していただが、実際には高齢者が市電ではなくバスの利用頻度が多いことが判明したため、他店舗での展開を検討する。
・西郷どん倶楽部の参加者について、男性の参加より女性の参加が多く、女性が男性を連れて参加をしていた。
・西郷どん倶楽部の認知度を高めるための取り組みが不足していたと感じた。
・西郷どん倶楽部に夫婦での参加も見受けられた。夫婦でスクリーニングを受けるとサービスにつながりやすいのではないだろうか。
・自立支援型の介護予防ケアマネジメントで卒業後の受け皿が既存サービス（お元気クラブ）では不足している。この取り組みが受け皿の一つとならないだろうか。
・生涯現役カフェが確立されたことは成果であるた、今後マネタイズの可能性も考えられる。
・天文館ヘルスケアラボへの期待をしているため、エビデンス収拾の仕組みを構築してほしい

・次年度以降、事業を自走していくためには、外部の情報収集も必要ではないかと思います。

(3)　今後の展開

３．１　今年度の成果要因

○今年度実施した事業の全体において、医療機関が実施主体になる、あるいは全体監修したことにより顧客の安心感・満足度が高まり、実際のサービスへのつながりが高かった。

○医療機関が実施主体になることによって、生涯現役トレーナーやコンシェルジュの受講に安心感が生まれ、その後の活動につながっている。

○当初想定していた薬局におけるコンシェルジュ活動が効率性に課題が見つかり、図書館や商店街、スーパーなど生活の場におけるコンシェルジュ活動を変更したことで、対象者へのリーチ手法としての今後の展開に道筋ができた。

○就労支援×健康管理サービスの顧客タッチポイントは、①医療機関・調剤薬局主催の講演会にブースを設置②スーパーや医療機関・調剤薬局で月 1 回の定例化したカフェ形式のタッチポイントが有効。

３．２　今後の課題と対策

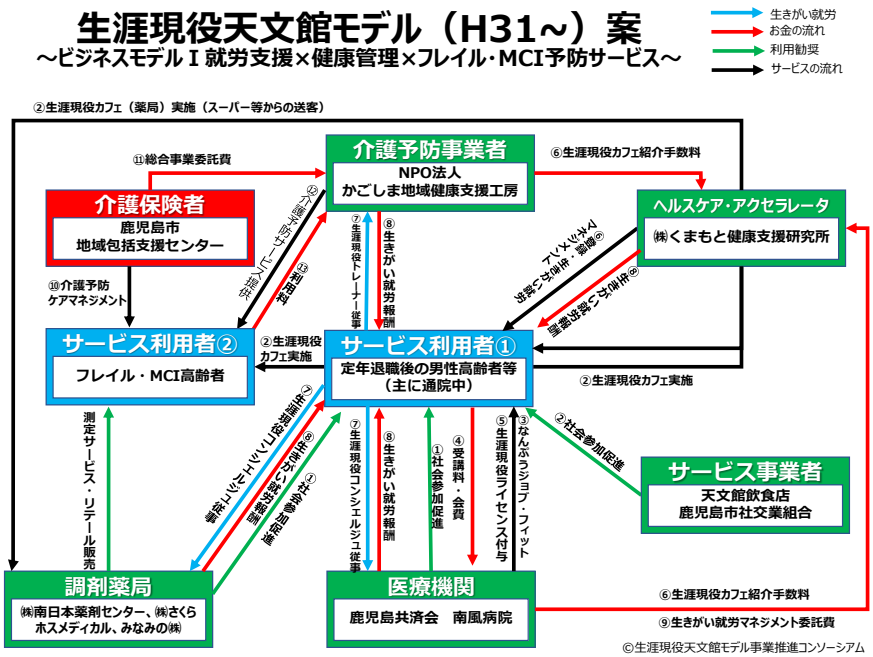
【今後の課題①】生涯現役カフェの展開
○市電沿線のスーパーを中心に、月１回の生涯現役カフェ実施店舗を拡大する。
○医療機関・調剤薬局のスペースに開発した生涯現役カフェに対して、患者への参加勧奨を行うとともに、地域包括支援センターと連携・協働した地域住民の巻き込みを行う。

【今後の課題②】生きがい就労先の増加および新規開発
○生涯現役カフェの実施個所数と介護予防サービス利用者がリンクするため、生涯現役コンシェルジュの就労先である生涯現役カフェの新規開発が優先順位の高い対策。
○生涯現役トレーナーの就労先として、民間デイサービス等の新規開発を図る。
○なんぷうジョブ・フィット会員の中から、コーディネーターを選任し、生きがい就労先の新規開発を図る

【今後の課題③】かかりつけ医と連携した MCI・フレイル高齢者へのアプローチ
○南風病院外来患者への MCI・フレイル該当者のスクリーニングを実施できる環境を整備し、紹介先のかかりつけ医と連携したサービス提供体制を構築する。
○南風病院退院患者に対する生涯現役支援サービスのアプローチ体制を構築する。

【今後の課題④】健康診断受診者へのアプローチ
○南風病院健康診断受診者への生涯現役支援に向けた院内のアプローチ手法を確立する。

３．３　今後の計画



人材育成・健康管理サービス（南風病院）と生きがい就労マネジメント（くまもと健康支援研究所）と介護予防サービス（NPO かごしま地域健康支援工房）の役割分担を明確にし、生涯現役カフェを主な顧客タッチポイントとして生涯現役コンシェルジュの就労機会を拡大していくとともに、なんぷうジョブ・フィット会員増（売上増）および介護予防サービス利用者増（売上増）につなげる。

ビジネスモデル①南風病院は、月額 3,000 円で就労支援×健康管理サービスを提供し、会員数 100 名（年間売上 360 万円）獲得を目指す。なんぷうジョブ・フィット会員に健康診断割引サービスを提供し、健康診断サービス分野での新規顧客獲得を目指す。

ビジネスモデル②NPO かごしま地域健康支援工房は、生涯現役カフェ等で把握されたフレイル・MCI 高齢者に対して、市の総合事業を活用してサービスを提供する。生涯現役トレーナーを従事者として活用することにより、10 名を損益分岐点、20 名を定員とし、随時介護予防サービス実施拠点を拡大する。毎月の生涯現役カフェ（月 1 回・5 拠点）からの送客を月 4 名と見込み、サービス提供開始 3 か月目で損益分岐点をクリアする。

ビジネスモデル③くまもと健康支援研究所は、生涯現役カフェを企画運営し、紹介先である南風病院（就労支援×健康管理サービス）および NPO かごちけ（介護予防サービス）に紹介手数料会費 1 か月分を課金する。加えて、南風病院より就労支援×健康管理サービスの就労マネジメントの業務委託を受けて運営する。生涯現役カフェ拠点数を 15 か所、毎回 1 名以上のサービス利用者獲得で損益分岐点をクリアする。

今後は、スーパー・医療機関・薬局における生涯現役カフェの拠点数を随時増加し、就労支援×健康管理サービス新規会員獲得、介護予防サービス実施拠点数の増加を図

る。なお、他医療機関へのノウハウ移転とあわせて、市電沿線からバス路線へのサービス集積に範囲を拡大し、鹿児島市全体でのサービス提供体制の構築を目指す。

１４．大森地区における医師会との協業による認知症の早期発見と重症化予防プロジェクトの全国実装事業

実施地域	北海道、宮城、東京、千葉、埼玉、愛知、三重、大阪、宮崎（全 13 拠点）
コンソーシアム名	「早期認知症予防センター」コンソーシアム
代表団体	アグリマス株式会社
参加団体	医療法人社団 くどうちあき脳神経外科クリニック、一般社団法人 大森医師会　一般社団法人 健康寿命プラットフォーム協会
協力団体	株式会社メディカルシステムネットワーク、株式会社ホクノー、東北積水ハイム不動産株式会社、積水化学工業株式会社、株式会社シンケア、池上総合病院、ライフ薬品株式会社、株式会社ナチュラルビー、徳島大学大学院、社会福祉法人ときわ会、株式会社 AIVICK

(1)　事業の目的と成果

１．１　事業の背景・課題・解決策案

世界でも未曾有の超高齢社会に突入している我が国にとって、加齢に伴い発症の割合が高くなる「認知機能障害」への対策は、喫緊の課題である。2025 年には、65 歳以上の高齢者の 5 人に 1 人は、認知症および認知症の疑いがある社会に突入すると予測されており[(1)]、地域包括ケアシステムによる医療・介護体制の構築ならびに、健康寿命延伸に関わる事業・産業創出に国をあげて取り組んでいる。

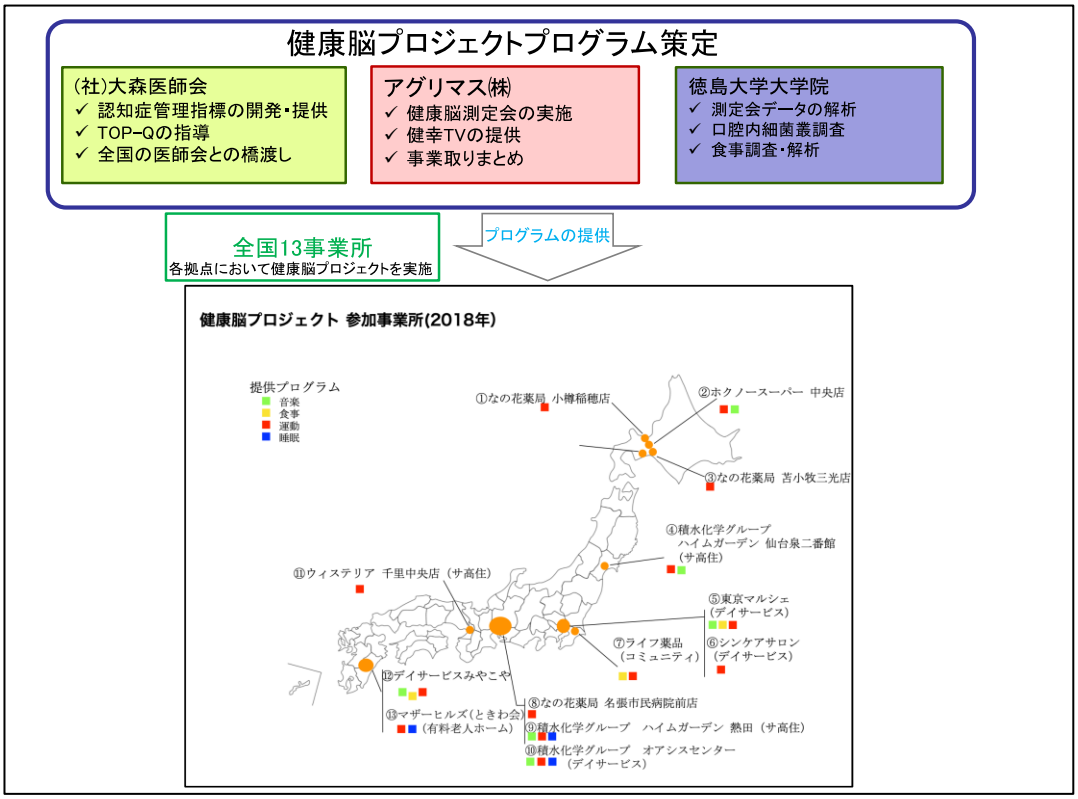
各自治体においては、認知症施策総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、地域ごとの「認知症ケアパス」を策定し、早期診断・早期対応を軸に切れ目のない予防～医療・介護サービスを整備している。しかしながら、これらに関しては、全国で統一された評価・管理指標を用いて、運用・効果検証は実施されていない。また、認知症予防を目的とした運動プログラムが各コミュニティで展開されているが、インストラクターや専門職の配置に費用がかさむため、月に数回程度の実施が多く、参加者の運動習慣が身についてはおらず、十分な効果が出ているとは言い難い。

そこで、代表団体であるアグリマス株式会社は、昨年度、大田区大森地区において、地域の医師会（一般社団法人 大森医師会）と連携をし、地域の介護保険サービスを利用していない高齢者を対象に、「動（運動）」、「食（食事）」、「眠（睡眠）」、「音（音楽）」のサービスを中心としたコミュニティを形成し、その中で、定期的なモニタリングを実施した。合わせて、一般社団法人 大森医師会協力のもと、工藤ちあき脳神経外科クリニックや、池上総合病院における「もの忘れ外来」と連携を行った。地域の医師会と、介護・医療保険の垣根を越えた連携をし、認知症の超早期段階における

発見～重症化予防を図るモデル（大森メソッド）を全国に拡大することにより、長寿社会に貢献出来ると考える。

今年度は、昨年度の成果である大森メソッドを全国に展開をするために、全国 13 事業所に対して「健康脳プロジェクト（全国共通の測定会プラットフォーム）」を提供し、各地域において実装可能かどうかを検証した。また、アグリマス株式会社のインターネット配信による介護予防プログラム「健幸 TV」を活用した、コミュニティ構築の有効性も合わせて検証した。事業概要図を図 1-1 に示す。

図表 1-1 事業概要図



１．２　本事業の目的と成果

本事業では、全国 13 事業所の協力のもと、全国で健康脳プロジェクトの参加者を募集し、認知症の超早期段階における発見と重症化予防の手法の確立ならびに、健幸 TV を活用したコミュニティの有効性の検証を目的とし、事業を実施した。テーマ項目とその成果の概要を図表 1-2 に示す。

図表 1-2 事業のテーマと成果

	テーマ項目	成果

1	認知症の超早期段階における発見の手法の確立 およびその手法の標準化	医師会・大学と連携をし、測定会の手法を確立した。 また、その測定会の内容をマニュアルとしてまとめた。
2	業種・コミュニティ別の「認知機能」の向上・維持・低下の要因分析	93 名を対象に、相関分析・前後比較分析を実施した。 ・健康脳プロジェクト参加者全体：参加者の生活意欲が向上した。 ・認知症の超早期段階における予防：Q-ESD のスコアが改善した。 ・重症化予防：TOP-Q が 1 点以上の参加者の脳活バランサーのスコアが改善した。
3	人的負担のないインターネット配信による「予防」に特化したコンテンツの開発	・健幸 TV の新規コンテンツとして、音楽コンテンツや医師会とタイアップした動画を作成した。

本事業を通して、全国で 135 名（年齢 40 歳～102 歳）の健康脳プロジェクト参加者を集めることができ、3 つの項目についての具体的な成果は以下の通りになる。

① 認知症の超早期段階における発見の手法の確立およびその手法の標準化

一般社団法人 大森医師会ならびに、徳島大学大学院医歯薬学研究部代謝栄養学分野と連携をして、認知機能･身体機能･生活機能を多面的に評価する「健康脳測定会」のメソッドを確立した。また、そのメソッドに関するマニュアル作成を行い、代表団体ならびに参加団体以外のスタッフでも上記測定項目の測定を可能とした。さらに、健康脳測定会を通した各測定項目のデータ収集・分析を行い、各測定項目の相関関係の分析をした。その結果、食生活と認知機能の関係性について新たな知見を発見し、その成果を第 61 回 日本老年医学会学術集会へ演題登録を行った（次年度に採否通知予定）。

② 実証期間中の「認知機能」の向上・維持・低下の要因分析

実証期間中（4～5 ヶ月）に、測定項目を統一した「健康脳測定会」を 2 度実施した。2 回目の健康脳測定会（2・3 月開催）では、135 名の初回参加者のうち、93 名の参加者が参加し、実証期間中における各参加者の前後比較分析を実施した。本事業では、①事業者毎に介入内容を統一していない、②介入群と非介入群の比較は行っていない、という限界がある。しかし、最終測定会参加 39 名にアンケートを実施し、そのうち、30 名の参加者が介入前に比べて生活意欲が向上したと回答をした。

③ 人的負担のないインターネット配信による「予防」に特化したコンテンツの開発

昨年度までは椅子を使った運動プログラムが中心であったが、介護予防プログラム配信サービス「健幸 TV」のコンテンツを拡充することで、幅広いコンテンツ

メニューを作成した。具体的には、クラシック音楽演奏家とのコラボレーション、音楽活動における発声を通じた「口腔トレーニング」、大森医師会によるヘルスケア・医療に関する最新情報・動画配信などである。

(2) 事業内容

２．１　実施内容

本事業の実施内容と実施者一覧を、図表 2-1 に示す。

図表 2-1 本事業の内容と実施者一覧

実施項目	実施者
① 健康脳プロジェクト実施事業者キックオフミーティング・マニュアル作成・全国指導	アグリ・実施事業者・徳島大学・医師会
② 各実施事業所にて参加者募集、決定	アグリ・実施事業者
③ 健康脳測定会	アグリ・実施事業者
④ 口腔内細菌叢調査実施	アグリ・徳島大学・実施事業者
⑤ 健幸 TV 動画配信プログラムの策定	アグリ・医師会
⑥ 参加者効果検証測定、分析	アグリ・徳島大学
⑦ WEB ページ開発	アグリ
⑧ 新規契約事業所開拓	アグリ

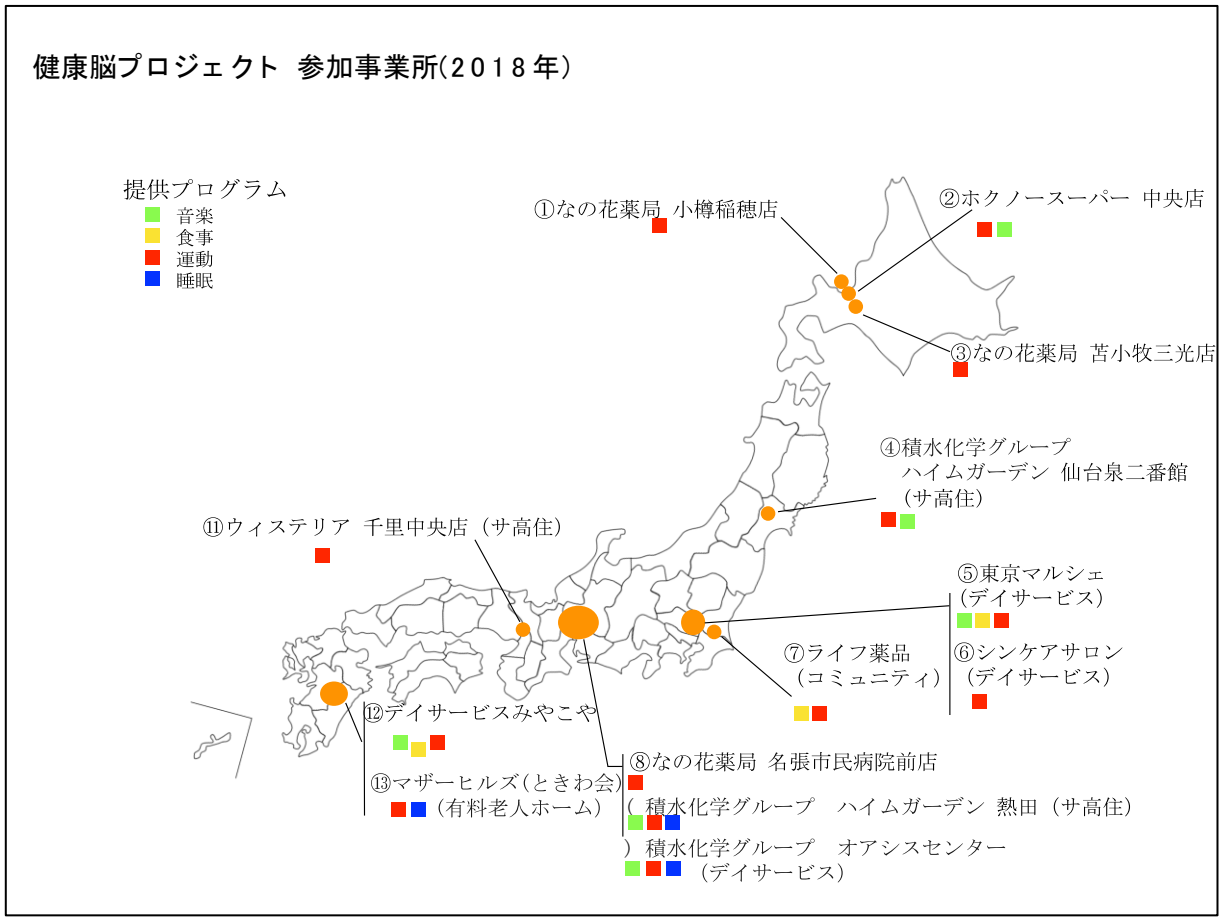
※アグリ→アグリマス株式会社、医師会→大森医師会

① キックオフミーティング・マニュアル作成・全国指導

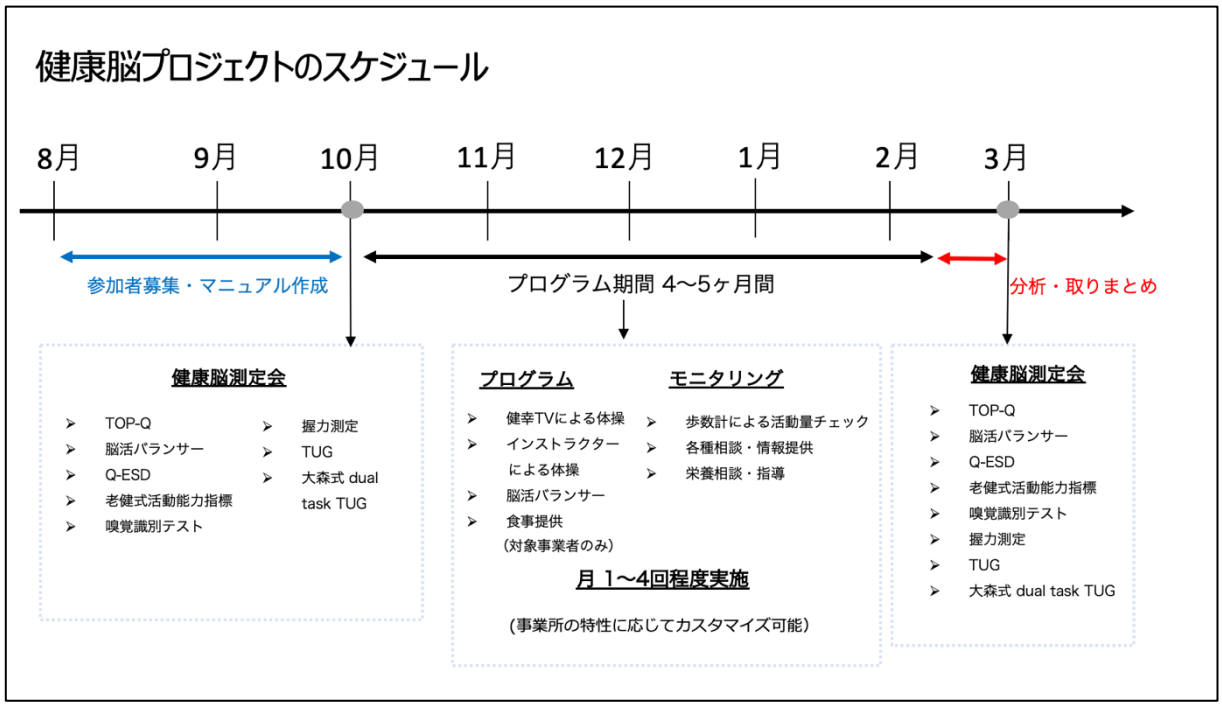
本実証は、全国 13 事業所で実施した。全国 13 事業所を図 2-2 に示す。また、健康脳プロジェクトのスケジュールを図表 2-3 に示す。4～5 ヶ月間のプログラム期間前後の測定会（健康脳測定会）の測定内容はアグリマス株式会社、大森医師会ならびに、徳島大学大学院で協議の上、選定した。また、本実証期間中の各種実施プログラムは実行性の観点から全事業所で統一せず、運動プログラムは健幸 TV を活用した事業所が 6 事業所、インストラクターによる定期的な運動プログラムを提供した事業所が 7 事業所であった。

また、参加者にはプログラム期間中に歩数計の貸し出しを行い、各事業所が参加者の 1 ヶ月当たりの歩数量と各事業所のプログラムへの参加回数を取りまとめ、1 ヶ月ごとにアグリマス株式会社に報告することとした。

図表 2-2 健康脳プロジェクト 実施事業者一覧

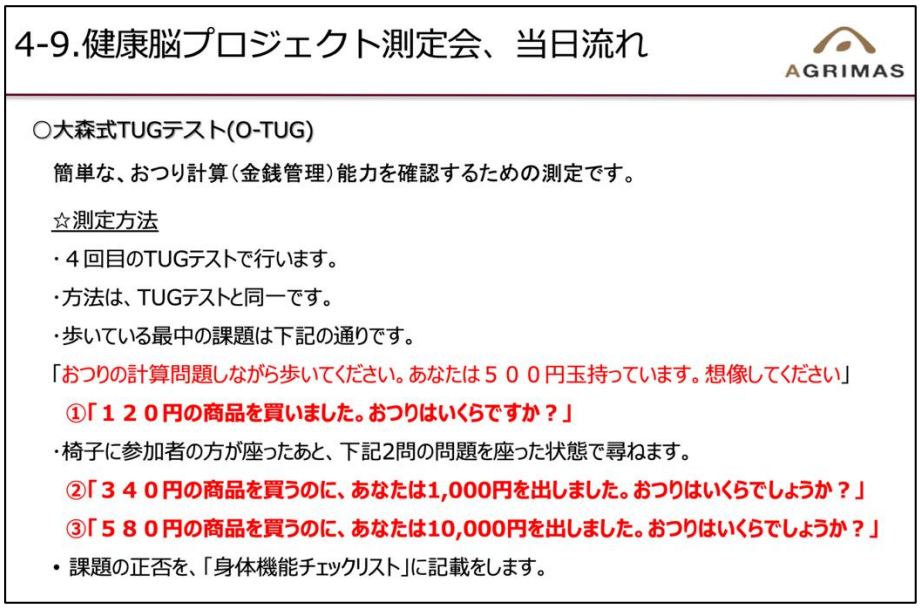


図表 2-3 健康脳プロジェクトのスケジュール



また、認知機能･身体機能･生活機能を多面的に評価する健康脳測定会を実施にあたり、代表団体ならびに参加団体以外のスタッフでも測定が可能となるよう、測定会マニュアルを作成した。マニュアルの一部を、図表 2-4 に示す。

図表 2-4 健康脳プロジェクトマニュアル



② 参加事業所にて参加者募集・決定

各事業所と打ち合わせを行ったあとに、各事業所がその地域で参加者募集を実施した。今回の参加者募集の方法は以下の 2 つの通りである。サービス付高齢者住宅、有料老人ホーム、デイサービスに関しては、参加事業者が入居者および利用者から候補者を選出し、健康脳プロジェクトに関して説明し同意を得た者を参加者として選出した。

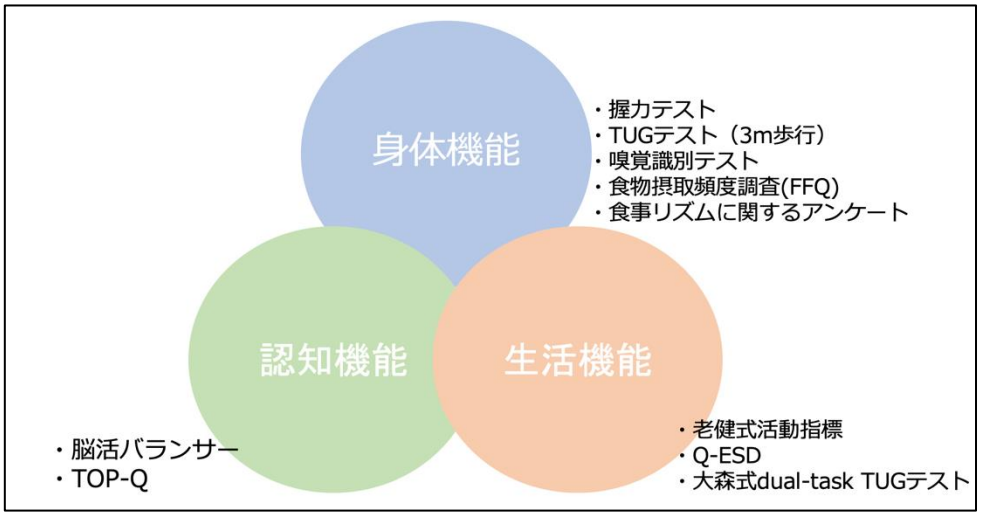
それ以外の事業所に関しては、掲示チラシやポスティングチラシを利用し、実施事業所の周辺での広報活動を実施し、参加者を募った。全国 13 事業所で 135 名（40 歳～102 歳）が初回の健康脳測定会（10・11 月開催）に参加した。

図表 2-5 健康脳プロジェクトポスティングチラシ（東京マルシェ）

③ 健康脳測定会

全国 13 事業所で 135 名（40 歳～102 歳）が初回の健康脳測定会（10・11 月開催）に参加した。また、効果測定を兼ねた 2 回目の健康脳測定会には、93 名が参加をした。健康脳測定会の特徴とその測定項目を、図表 2-6 に示す。また、食物摂取頻度調査票（FFQ）の結果シートを、徳島大学大学院と共同作成をした。

図表 2-6 健康脳プロジェクト測定会の特徴と内容



また、各測定項目の説明に関しては、図表 2-7 のとおりになる。

図表 2-7 健康脳測定会の各測定項目の説明

測定項目	目的	内容
握力テスト	筋力	握力計を用いて、左右どちらかの手において 2 回測定を実施した。
TUG ※1	最大歩行速度	椅子から立ち上がり、3m 先の目印を回って、再び椅子に座るまでの時間を計測した。

嗅覚識別テスト	嗅覚識別力	エーザイ株式会社が販売する「UPSIT series」の「ポケット嗅覚識別テスト」を使用した。得点が高い方が良い。
食物摂取頻度調査票	食事・栄養	食物摂取頻度調査票を用いて、最近 1 ヶ月の食習慣を聴取した。
食事に関するアンケート	食事のリズム	徳島大学大学院堤理恵講師が作成をした質問票を用いて、毎食の摂取時間（リズム）を聴取した。
脳活バランサー	認知機能	株式会社トータルブレインケアが開発をした脳活バランサー（タブレット）を使用した。
TOP-Q　※2	認知症のスクリーニング	大森医師会が開発した認知症の簡易チェック。日常の自然なコミュニケーションの中で、認知症であるか、または軽度認知障害（MCI）から健常であるかなどの分別を可能にするメソッドであり、大田区内での 65 歳以上の特定健診受診者を対象とした研究では、TOP-Q が 1 点以下なら軽度認知障害(MCI)の疑いがあり、2 点以上は認知症の疑いがあり、と報告されている[(2)(3)]
老健式活動能力指標	生活機能	古谷野、柴田らが開発した老研式活動能力指標質問表を用いて測定をした。得点が高いほど良い。
Q-ESD　※3	生活意欲・認知機能	一般社団法人 大森医師会・大田区ヘルスケア産業振興協議会と共同開発した Q-ESD 質問票を使用し、生活状況を聴取・評価した。得点が低いほど良い。
大森式 dual-task TUG テスト	二重課題処理能力	TUG テストでの歩行中に、①数字の逆唱②おつりの計算を課し、歩行速度の変化と課題の正答率を測定した。

※1:TUG= Timed Up & Go Test

※2:TOP-Q = Tokyo Omori Primary Questionnaire for Dementia

※3:Q-ESD = The Questionnaires For Earlier Stage of Dementia

図表 2-8 健康脳測定会の様子

④ 口腔内細菌叢調査の実施

健康脳プロジェクト参加者を対象に、徳島大学大学院と連携を行い、唾液内の歯周病菌等の有無および割合を調べるために、口腔内細菌叢調査を実施した。全国 13 事業所の協力のもと、96 名の唾液サンプルを採取し、唾液サンプル内の口腔内細菌叢を調査した。

図表 2-9 口腔内細菌叢調査のための唾液採取の様子

⑤ 健幸 TV 動画配信プログラムの策定

昨年度以前に開発した座位運動プログラムに加え、クラシック音楽演奏家とのコラボレーションや音楽活動における発声を通じた「口腔トレーニング」動画の開発をした。また、大森医師会所属の医師に対してインタビューを実施し、その内容を配信した。医師会インタビュー動画のテーマ内容について、図表 2-10 に示す。

図表 2-10 医師会インタビューのテーマおよび依頼先一覧

	テーマ	医療機関名	医師名
1	認知症	くどうちあき脳神経外科クリニック	工藤千秋先生
2	高齢者糖尿病	ささもとクリニック	笹本牧子先生
3	白内障	大森たなか眼科	田中康一郎先生
4	脳血管障害	くどうちあき脳神経外科クリニック	工藤千秋先生
5	老年性難聴	藤田耳鼻咽喉科	藤田博之先生
6	骨粗鬆症	東馬込しば整形外科	柴伸昌先生

7	フレイル	鈴木内科医院	鈴木央先生
8	歯周病	河野歯科医院	河野勉先生
9	ポリファーマシー	大田区薬剤師会	小野稔先生

図表 2-11 健幸 TV の新規コンテンツ（一部）

左写真：ドクターインタビュー（工藤ちあき脳神経外科クリニック院長 工藤千秋氏）
右写真：音楽コンテンツ（エルマジェスタ）

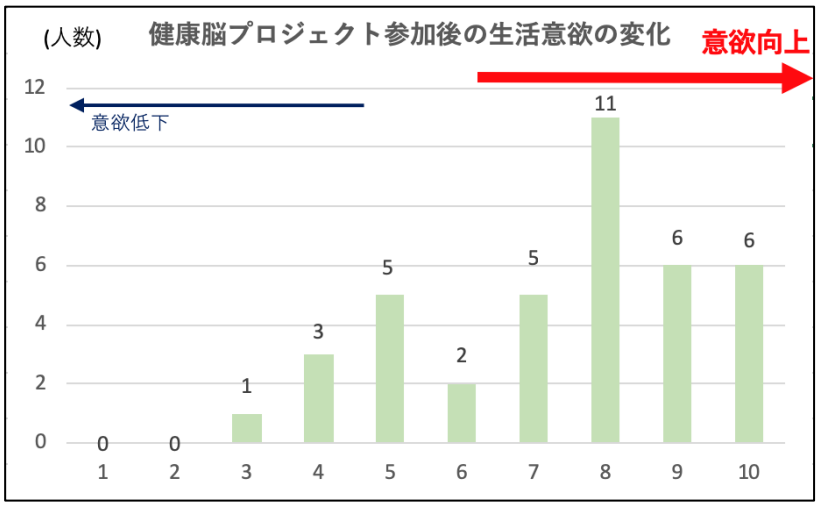
⑥ 参加者の効果検証（データ分析）

健康脳プロジェクト介入前後の健康脳測定会で取得したデータを活用して、下記について分析を行った。

○各事業所別の健康脳プロジェクト実施による生活意欲の変化

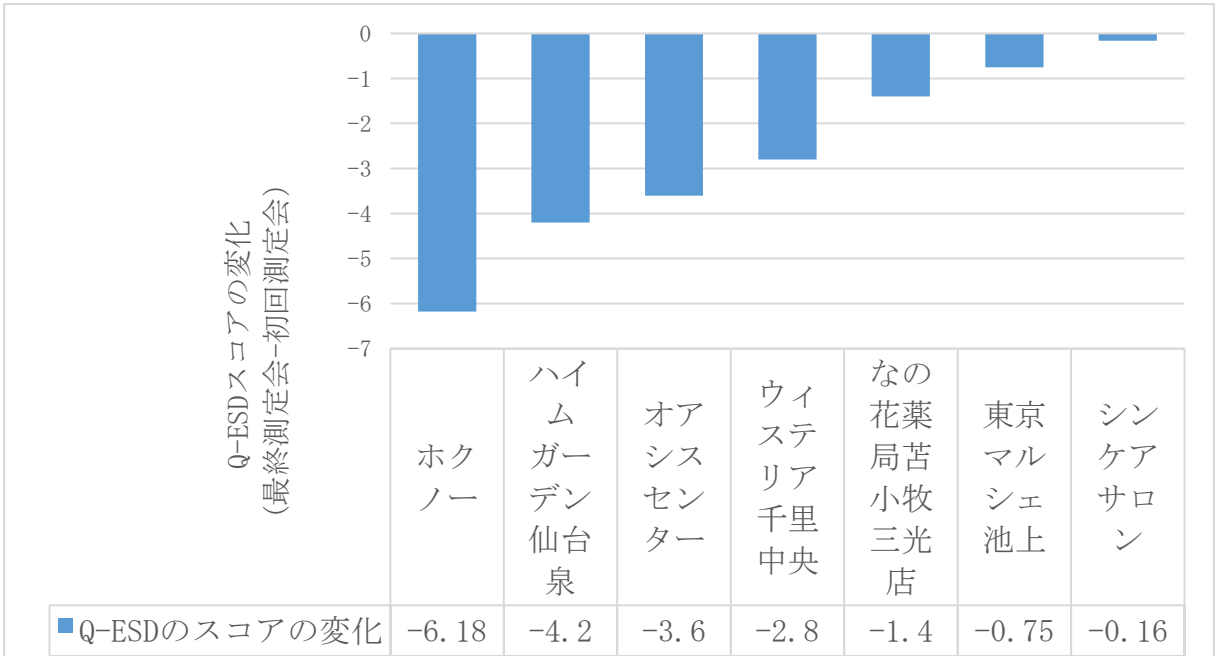
最終測定会参加 39 名に対して、健康脳プロジェクトの効果測定を目的としたアンケートを実施した。アンケート回答者 39 名のうち、30 名が健康脳プロジェクト開始前に比べ、最終測定会（アンケート記入日）の地点で、生活意欲が向上したと感じていることがわかった。その結果を、図表 2-12 に示す。

図表 2-12 健康脳プロジェクト後の、生活意欲の変化（n=39）



また、健康脳プロジェクトを開始するにあたって、大森医師会、大田区ヘルスケア産業振興協議会と共同開発をした生活意欲・認知機能チェックシートである Q-ESD スコアの変化を図表 2-13 に示す。なお、縦軸の Q-ESD のスコア変化の数値は、各事業所のそれぞれの参加者の最終健康脳測定会の Q-ESD スコアから初回健康脳測定会の Q-ESD スコアを引き、各事業所における参加者の変化を平均値で示したものになる。この数値がマイナスであるほど、生活機能・認知機能が改善されたことを示す。

図表 2-13 各事業所における Q-ESD スコアの変化



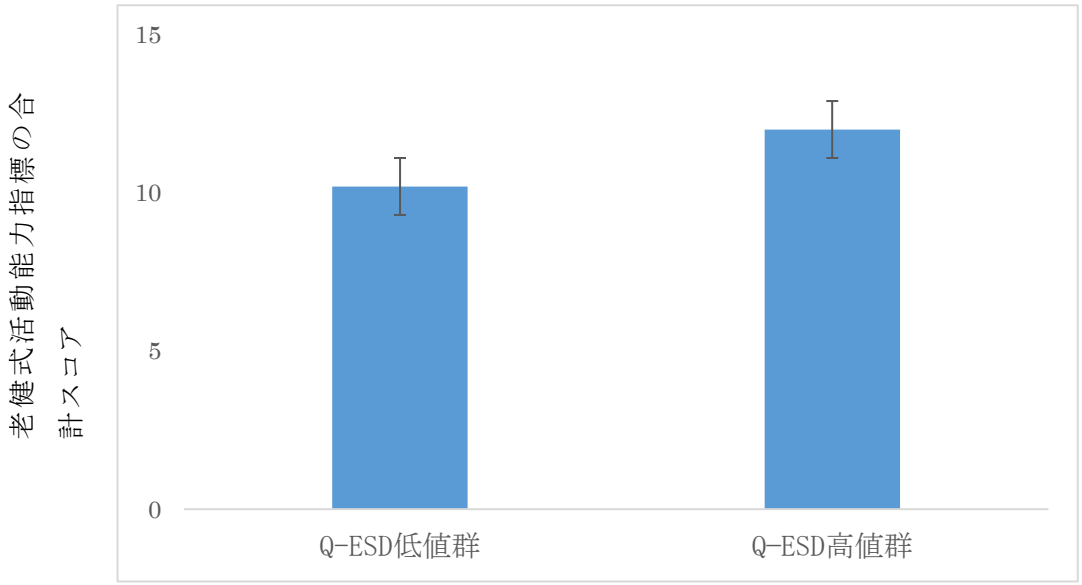
13 事業所の中で、最も生活意欲・認知機能の改善率が高いホクノースーパー・ハイムガーデン仙台泉の特徴から、生活意欲・認知機能の改善に影響した因子を検討した。

Q-ESD のスコアの改善が良かったホクノースーパーとハイムガーデン仙台泉は、健幸 TV を週三日以上利用しており、毎朝決まった時間に生配信される健幸 TV の運動プログラムにより、運動習慣を身につけている共通点がある。また、健幸 TV をきっかけとしたコミュニティが醸成されているのも特徴である。また、ホクノーは、健幸 TV をベースに囲碁や将棋等の参加型のイベントが多数用意をされていること、ハイムガーデンでは、健幸 TV を通して入居者同士の距離が近くなり、一緒に散歩をするケースが出てきているなど、参加者間のコミュニケーションが活発となったことが報告された。

○Q-ESD のエビデンス構築

Q-ESD は、軽度認知障害(MCI)の前段階で、認知症の超早期段階における発見を目的としたチェックシートでもある。Q-ESD スコアと、関連する各種データを多変量解析にて検出したところ、IADL(Instrumental Activities of Daily Living,手段的日常生活動作)の指標として用いられている「老健式活動能力指標」が検出された。つまり、ADL(Activities of Daily Living,日常生活動作)のうち特に高次機能である IADL の低下を Q-ESD はより正確かつ簡便に評価している可能性がある。Q-ESD の中央値により低値（機能維持）群、高値（機能低下）群の 2 群に分け、高次 ADL スコアを対応のない t 検定により比較した結果を図 2-14 に示す。※ t 検定とは、帰無仮説が正しいと仮定した場合に、統計量が t 分布に従うことを利用する統計学的検定法の総称である。

図表 2-14 Q-ESD のスコアを 30 点（中央値）以上／未満の 2 群の老健式活動能力指標

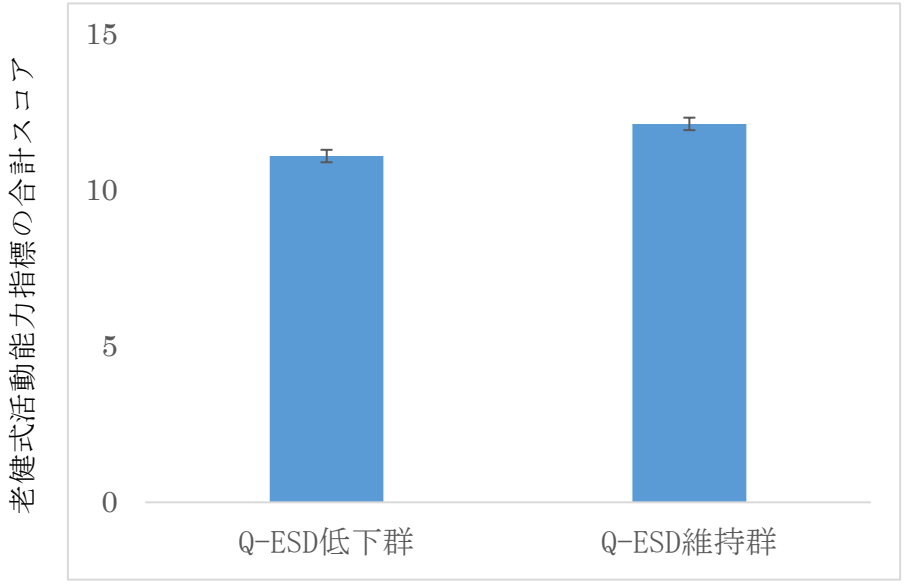


また、この健康脳プロジェクトの期間中における Q-ESD の変化要因の分析を実施した。図表 2-15①②にその分析結果を示す。

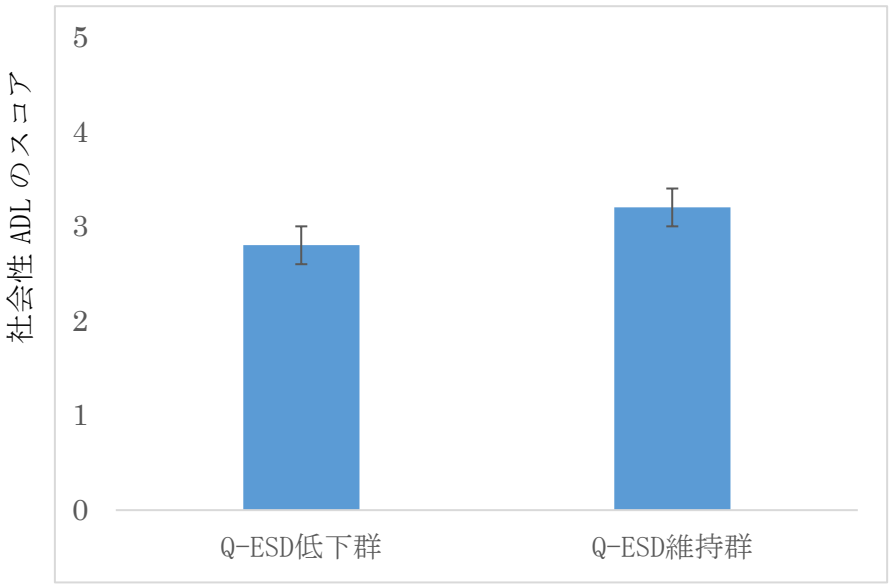
健康脳プロジェクト期間中に、Q-ESD のスコアの上昇（生活意欲・認知機能が悪化）した群と、Q-ESD のスコアが低下した群（生活意欲・認知機能が向上）の 2 群にわけると、Q-ESD のスコアが低下した群では、老健式活動能力指標のスコアが有意に低値だった（P<0.05）。老健式活動能力指標は、手段的 ADL スコア、知的 ADL スコア、社会的 ADL スコアから構成されるが、その中でも、特に社会的 ADL スコアが低い人ほど、Q-ESD のスコアの上昇（生活意欲・認知機能が悪化）していることが明らかになった（p<0.05）。

つまり、Q-ESD は IADL と相関関係にあり、特に社会的 ADL の悪化は、Q-ESD のスコアの上昇（生活意欲・認知機能の低下）につながることが示唆された。

図表 2-15①　健康脳プロジェクトの期間中に Q-ESD が改善/悪化の 2 群の老健式活動能力指標



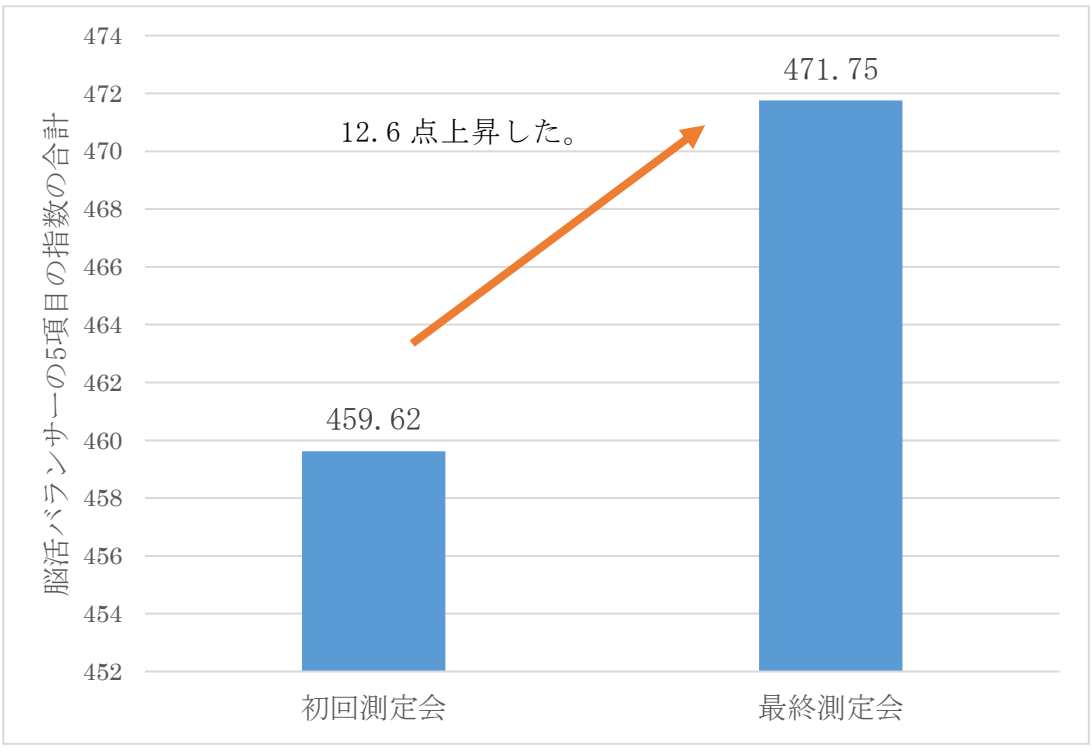
図表 2-15②　健康脳プロジェクトの期間中に Q-ESD が改善/悪化の 2 群の社会的 ADL



○健康脳プロジェクト開始時に TOP-Q が 1 点以上だった参加者の認知機能の変化

今回、初回健康脳測定会時に TOP-Q が 1 点以上、すなわち軽度認知障害もしくは認知症の疑いがある参加者（n=20）の健康脳プロジェクトによる前後比較分析を実施した。認知機能のチェックを行う脳活バランサーを使用し、「計画力」、「記憶力」、「注意力」、「見当識」、「空間認識力」の 5 つの項目を数値化したところ、健康脳プロジェクト実施により、「計画力」、「記憶力」、「見当識」、「空間認識力」と、その 5 つの項目の合計スコアの改善が見られた。その結果を図表 2-16 に示す。

図表 2-16 TOP-Q が 1 点以上の参加者の脳活バランサーのスコアの変化



⑦ Web サイトの作成

本事業のマーケティングを目的に、Web サイトを開発した(https://www.tokyo-marche-tv.jp/healthbrain/)。本事業の紹介だけでなく、各参加事業所の取組の紹介も組み入れている。

図表 2-17 早期認知症予防センターホームページ(一部)

⑧新規契約事業所の開拓

健康脳プロジェクトの新たな参加事業所を増やすために、広報・営業活動も実施した。「レジャー&サービス産業展 2018」、「保険外サービス展 2018」といった展示会にて「健康脳プロジェクト」のプレゼンテーションを行った。また、北海道ヘルスケア産業振興協議会主催の介護保険外セミナーでも、プレゼンテーションを行った。新規契約事業所として、北海道の定山渓温泉の旅館「ふる川」と新たに契約を締結した。

２．２　実施スケジュール

事業全体のスケジュールは、図表 2-18 の通りである。

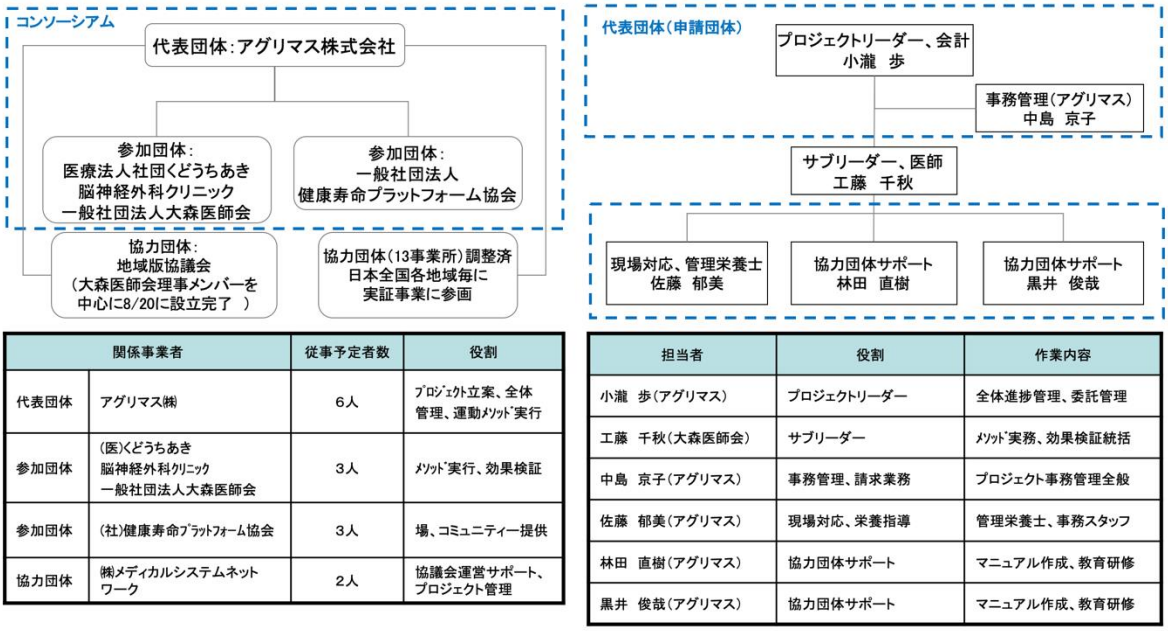
図表 2-18 早期認知症予防センターコンソーシアム 事業スケジュール

項目	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
健康脳プロジェクト実施事業者キックオフミーティング								
オペレーションマニュアル作成、全国指導								
各実施事業所において参加者募集、決定								
健康脳測定会								
口腔環境測定、実施（モニター限定・徳島大学）								
健幸TV動画配信プログラムの策定								
健康脳プロジェクトの効果測定（相関分析・前後比較分析）								
WEBページ開発								
新規契約事業所の開拓								

２．３　実施体制

実施体制は図表 2-19 に示す。

図表 2-19 本コンソーシアムの実施体制



関係事業者		従事予定者数	役割
代表団体	アグリマス㈱	6人	ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ立案、全体管理、運動ﾒｿｯﾄﾞ実行
参加団体	(医)くどうちあき 脳神経外科ｸﾘﾆｯｸ 一般社団法人大森医師会	3人	ﾒｿｯﾄﾞ実行、効果検証
参加団体	(社)健康寿命ﾌﾟﾗｯﾄﾌｫｰﾑ協会	3人	場、コミュニティー提供
協力団体	㈱メディカルシステムネットワーク	2人	協議会運営サポート、プロジェクト管理

担当者	役割	作業内容
小瀧　歩（アグリマス）	プロジェクトリーダー	全体進捗管理、委託管理
工藤　千秋（大森医師会）	サブリーダー	ﾒｿｯﾄﾞ実務、効果検証統括
中島　京子（アグリマス）	事務管理、請求業務	プロジェクト事務管理全般
佐藤　郁美（アグリマス）	現場対応、栄養指導	管理栄養士、事務スタッフ
林田　直樹（アグリマス）	協力団体サポート	マニュアル作成、教育研修
黒井　俊哉（アグリマス）	協力団体サポート	マニュアル作成、教育研修

（3） 今後の展開

３．１　今年度の成果要因

今年度の成果を以下に挙げる。

① 健康脳プロジェクトの横展開パッケージ

昨年度の東京都大田区大森地区で検証をした認知症の超早期における発見と重症化予防のプログラムを、全国 13 事業所に展開した。特に、認知症の超早期段階における発見・モニタリングを目的とした健康脳測定会は、各測定項目の測定方法や注意点を冊子マニュアルとして各事業所に事前に共有することで、アグリマス株式会社と参加事業所が連携をして実施することが可能となった。本実証期間中に、健康脳測定会の測定内容策定・運用方法の構築ならびに、参加事業所と連携して実施可能な状態するための研修体制の構築を行った結果、全国各地でこの健康脳測定会を実施可能な状態にしたことは成果であると考える。

② 認知症の超早期段階における発見のエビデンス構築

大森医師会および徳島大学大学院の連携を強化し、臨床的見地やエビデンスに基づいた測定項目を開発した。代表団体のグループ企業（株式会社 北海道医薬研究所）内の倫理委員会に倫理申請を行い、本事業のエビデンス構築のため、研究活動を実施した。その成果の一部は、第 61 回　日本老年医学会学術集会への演題登録に至ったことも、エビデンス構築に向けた大きな成果であると考える。

③ 健康脳プロジェクト参画による参加事業所のサービスの質の向上

健康脳測定会を参加事業所と連携して開催できる状態にした結果、参加事業所スタッフの健康脳プロジェクトに対する意欲が高まり、各参加事業所の独自プログラムとの融合を積極的に目指す動きにつながった。全国 13 事業所の中における参加者事業所の声を紹介する。サプリメント・機能性食品開発・販売やフィットネスやデイサービス事業等の事業を展開するライフ薬品株式会社（千葉県八千代市）では、初回の健康脳測定会に 15 名が参加し、3 月に開催した最終の健康脳測定会の段階でもその 15 名が参加し、本プロジェクトの離脱者は 0 名であった。

今回、ライフ薬品株式会社の既存プログラムに健康脳測定会を組み合わせた形で、プログラムの展開を行った。ライフ薬品の事業担当者へヒアリングした結果、健康脳測定会を通して参加者 1 人ひとりが自身の健康状態への関心がより一層高まるようになり、コミュニティとしての一体感も高まったことが離脱者 0 名に至った要因としての可能性が高いことが示唆された。また、健康脳プロジェクトを通して構築されたコミュニティを来年度以降も継続するために、今回の健康脳プロジェクト参加者はもちろんのこと、その対象を参加者の友人・家族まで広げ、各種プログラム（運動、健康脳測定会等）を通して、コミュニティの醸成を継続していく予定である。

さらに、健康脳プロジェクトを通して、ライフ薬品の独自プログラムの効果測定を行うことが可能となるため、今後の製品・サービス開発にも活かす計画もある。このように、健康脳プロジェクトを通して、参加事業所のブランドイメージならびに製品・サービスの向上に寄与したことも成果であると考える。

３．２　今後の課題と対策

①　重症化予防のエビデンスの構築

健康脳プロジェクトでは、以下、2 点に関して検討をした。一つ目は、Q-ESD を指標とした認知症の超早期段階での発見と予防、二つ目は、TOP-Q のスコアに基づき、認知症ならびに軽度認知障害(MCI)の疑いがある参加者に対する重症化予防を検討した。健康脳測定会ならびにプログラム実施により、超早期の段階における予防の面では、生活意欲の向上がみられ、重症化予防の面では、脳活バランサーのスコアに改善が見られた。前者の認知症の超早期段階での予防に関しては、健康脳測定会と健幸 TV のプログラム提供により意欲の向上を図り、継続的なコミュニティの参画を促していく仕掛けを作っていくことが重要であることがわかった。一方、重症化予防に関しては、脳活バランサーのスコアの改善は見られたものの、その要因まで明らかにするには今年度は至らなかったことが課題としてあげられる。健幸 TV の各プログラムの効果検証を含めて、次年度の課題としたい。

②　各地域の医療機関との連携

最終の健康脳測定会に参加をした 93 名の TOP-Q スコアの内訳を図表 3-1 に示す。TOP-Q のスコア 2 点以上が 9 名おり、そのうちの 1 名に関しては参加事業所と連携をし、健康脳測定会の測定データを医療機関に開示した。

一方、全ての地域において同様の事業所・医療機関間の連携を実現することができなかったことが今年度の課題としてあげられる。今後、大森医師会と連携をし、健康脳測定会の測定項目を中心として、どのように各地域のもの忘れ外来等の医療機関と連携をし、重症化予防の仕組みを作っていくか、協議をしていく。

図表 3-1 健康脳測定会参加者の TOP-Q スコアの内訳

TOP-Q のスコア	人数
0 点	64 名
1 点	18 名
2 点	9 名
未実施	2 名

③　健幸 TV×早期認知症予防センターの業種別パッケージ開発

今年度の全国展開を通して、各参加事業所へのヒアリングを実施した。ヒアリングの結果から、業種ごとにプログラム提供の課題やニーズが異なることが明ら

かになった。課題やニーズを分析し業種別に整理をしたアプローチ方法を図表 3-2 に示す。それぞれの業種のニーズにより、健康脳プロジェクトや健幸 TV に対する活用方法が異なっていたため、業種ごとの課題やニーズを整理し、更なる営業展開を目指す。

図表 3-2 参加者事業所別アプローチ方法

業種形態	事業所例	アプローチ方法
健康食品販売	ライフ薬品	運動・測定・評価を通して、自社の既存サービス・製品との組み合わせを提案する。
地域密着型スーパー	ホクノー	健幸 TV を活用した空きスペースの活用と、コミュニティの醸成を提案する。
サービス付高齢者住宅	ハイムガーデン	入居者への健康サービスや、施設内コミュニティの仕組みを提案する。
デイサービス	シンケアサロン	介護保険外サービスとして、一般高齢者向けの新たなプログラムを提案する。
薬局	なの花薬局	地域住民の集客のためのツール・健康サポート薬局のコンテンツを提案する。

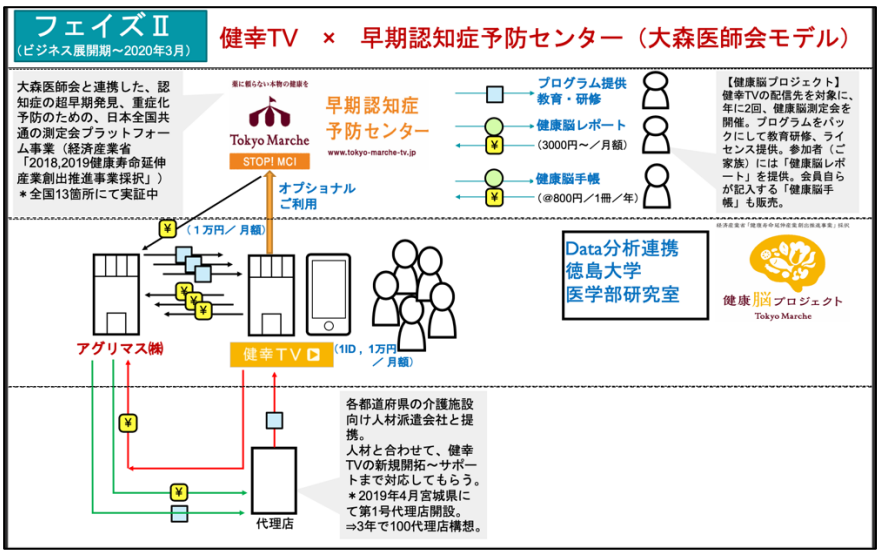
３．３　今後の計画

本事業期間中において、認知症の超早期段階における発見に資する「健康脳測定会」は大森医師会および徳島大学大学院と連携をして、各拠点において開催が可能となった。学術的アプローチに関しても、関連学会への演題登録を事業期間中に行うことができたため、引き続き健康脳測定会を定期的に開催してデータを収集・分析することで、認知症の超早期段階における評価項目のエビデンスを構築していくことを検討している。

本事業の展開先として、介護事業者（特にデイサービス）を想定しているが、介護業界は人材不足により経営状況が悪化しているため、健康 TV を活用することで人的負担なくコンテンツ提供ができるツールとして健幸 TV の新規開拓を行っていく予定である。また、各都道府県の介護施設向けの人材派遣会社と提携をし、人材派遣と合わせて、営業を行っていくことを考えている。既に、平成 31 年 4 月に第 1 号の代理店を開設予定であり、3 年で 100 代理店を目指していく予定である。

「健幸 TV」と「健康脳測定会」は原則セット販売の形で、健康脳プロジェクトのライセンスの提案をしていく（月額 1.5 万円を想定）。ライセンスパッケージとしては、①健幸 TV の配信②健康脳測定会のプログラム・ノウハウ提供、③測定会結果の参加者及び家族向けのレポート「健康脳レポート（3,000 円/月）」、④各種測定データなどを記載できる手帳「健康脳手帳(800 円/冊/年)」の共同販売を行う、レベニューシェアモデルを検討していく。図表 3-2 に、その概要図を示す。

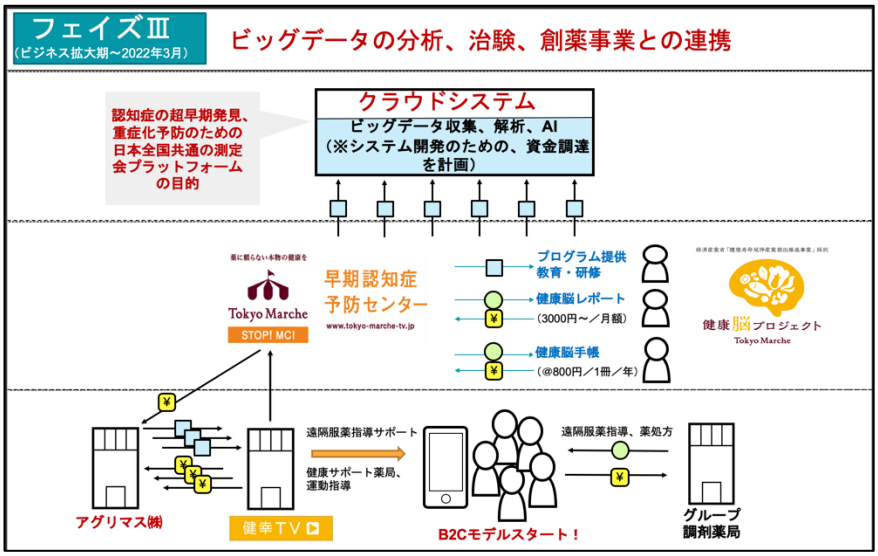
図表 3-2 健幸 TV の代理店を活用したビジネスモデル



認知症の超早期段階における予防に関しては、良質なコミュニティを作ることが、その成果の鍵を握ることが本実証で明らかになった。一方、軽度認知障害(MCI)高齢者は5年後には50%が認知症へ移行するという報告[(4)]もあるため、単年度ではなく、継続して健康脳プロジェクト参加者の推移を観察する必要があると考えている。従って、今年度の13の参加事業所では継続的な測定会を開催し、認知機能の向上・維持・低下の要因分析を継続していくことを予定している。

同時に、健康脳プロジェクトの新規ライセンスを拡大していき、全国各地で測定会開催およびデータ収集を通じて「健康脳プロジェクト（全国共通の測定会プラットフォーム）」を構築する。そのプラットフォームでは、全国で得られたデータの分析を行うために、システム開発や整備を行う。健康脳プロジェクトを通じて得たビックデータを、将来は、創薬や検査薬の研究開発との連携を進めていき、データビジネスへと展開していきたいと考えている。図表3-3に概要図を示す。

図表 3-3 早期認知症予防センターの将来的なビジネスモデル



参考文献・引用

(1)「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）.

(2) 工藤千秋 他：「東京都大森医師会認知症簡易スクリーニング法（TOP-Q）の作成-かかりつけ医・介護職のための短時間で行う問診技術」老年精神医学誌 25(6)：683-689, 2014

(3) 工藤千秋 他：「簡易な認知症問診技術 TOP-Q（東京都大森医師会認知症簡易スクリーニング法）の有用性に関する検討-東京都大田区三医師会所属多施設かかりつけ医による Pilot Study の解析」老年精神医学誌 26(8)：909-917, 2015

(4) Maddalena Bruscoli1 and Simon Lovestone. Is MCI really just early dementia? A systematic review of conversion studies. International Psychogeriatrics(2004).

以上