

ICT を活用した 健康づくり事業 実施マニュアル

令和6年3月

兵庫県 保健医療部 健康増進課



目次

第1章	はじめに	4
第2章	ICT活用の全体像	5
	(1)ICTとは?	5
	(2)ICT活用が求められる理由	5
	(3)健康・医療・介護分野におけるICT	6
	1) 健康・医療・介護分野におけるICTの活用の在り方	6
	2) ICTサービスの事例	7
	(4)ICTの活用が見込める保健事業	8
第3章	ICT活用のメリット・デメリット	10
	(1)ICT活用により見込めるメリット	10
	(2)想定されるデメリット	11
第4章	ICT活用までのステップ	12
	(1)課題把握	12
	(2)事業計画の策定	12
	(3)事業準備	16
	(4)事業評価・見直し	19
第5章	ICT活用に向けての工夫	20
	(1)予算の確保・獲得	20
	(2)デジタルデバイドの解消	20
第6章	事例集	22
第7章	付録 関連用語集	25

※マニュアル内の青字の語句は、第7章に語句解説を掲載しています。

第1章 はじめに

データヘルス改革において、健康・医療・介護分野における ICT 化を進め、国民や患者一人ひとりが自身の医療等のデータを有効に活用することは、国民一人ひとりの健康寿命を延伸するとともに、医療や介護現場におけるサービスの質を維持・向上しつつ、その効率化や生産性の向上を含めたあらゆる手段を講じることにより、社会保障の持続可能性を確保する課題に対応する糸口の一つと、厚生労働省はデータヘルス集中改革プランの中で述べています。

近年、スマートフォン等を活用したヘルスケアデータ収集の仕組みが確立されつつあり、健診・治療・生体測定・日常生活データなどのヘルスケアデータの活用を通じた健康管理・発症予防の取組が加速しようとしています。

日本の高齢化率は 29%を超え、約 3 人に 1 人が 65 歳以上の高齢者となった今、いかに各人が健康で自律した生き方を実現できるかについて、様々な議論がなされています。また、デジタルトランスフォーメーションが叫ばれる昨今では、健康や自律を促進する手段のひとつとして、ICT ツールの活用が見込まれており、中でも気軽に取り組みやすいものとして、スマートフォン上のデジタルヘルスアプリを使った健康維持管理が注目されています。

これまでは高齢者は ICT ツールを使いこなしていないとされてきましたが、高齢者のスマートフォン所有率は 8 割を超え、20 代～60 代を対象に行われた株式会社メディプラス研究所による「ココロの体力測定 2018」調査では、60 代以上のデジタルヘルスアプリ利用率が男性で 15.5%、16.1%と、若い世代と同等の利用率を記録しています。

また、多くの自治体が企業や市民の協力のもと、高齢者向けのデジタルヘルスアプリを活用した健康増進事業を実証・実装し、有用性を証明しています。

本マニュアルは、ICT を活用した健康増進事業に取り組もうとする自治体が、取組を推進する際に、どのような手順を踏めばよいか、どのようなことに気を付けるべきかについてまとめることで、より多くの自治体が ICT を活用した健康増進事業に取り組む、住民の健康と自律が促進されることを目的とします。

第2章 ICT 活用の全体像

(1) ICT とは？

ICTとは「Information and Communication Technology」の略称で、日本語では「情報通信技術」と訳されます。

単なる情報処理にとどまらず、ネットワーク通信を利用した情報や知識の共有を重要視しています。スマートフォンやIoTが普及し、さまざまなものがネットワークにつながって手軽に情報の伝達、共有が行える環境ならではの概念です。

(2) ICT 活用が求められる理由

昨今の高齢化社会の進展に伴い、医療費・介護費が増大しています。そうした中で、自治体が行う健康増進施策においても、健康寿命の延伸や、早期発見・早期介入による罹患予防・重度化防止が求められるようになってきています。

厚生労働省では、健康日本21(第三次)を通じ、国民健康づくり運動の具体的な数値目標を掲げ、すべての国民の健康増進を図ろうと取組が進められています。



そうした中で、保健事業における自治体の役割は大きくなり、**限られた人員でより効果的・効率的な事業実施が求められる**ようになってきています。

さらには、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、対面や集合型の事業の見直しが進められるなど、この数年の間に保健事業の在り方は大きく変わりました。

こうした背景のもとで、ICTをはじめとするデジタル技術の活用が注目を集めるようになりました。昨今はスマホやウェアラブル端末の普及に伴い、健康医療領域においても、個別化されたサービスの提供が可能となりました。こうしたICTの利活用も、健康日本21(第三次)の中で謳われており、これまでの形にとらわれず、個人の行

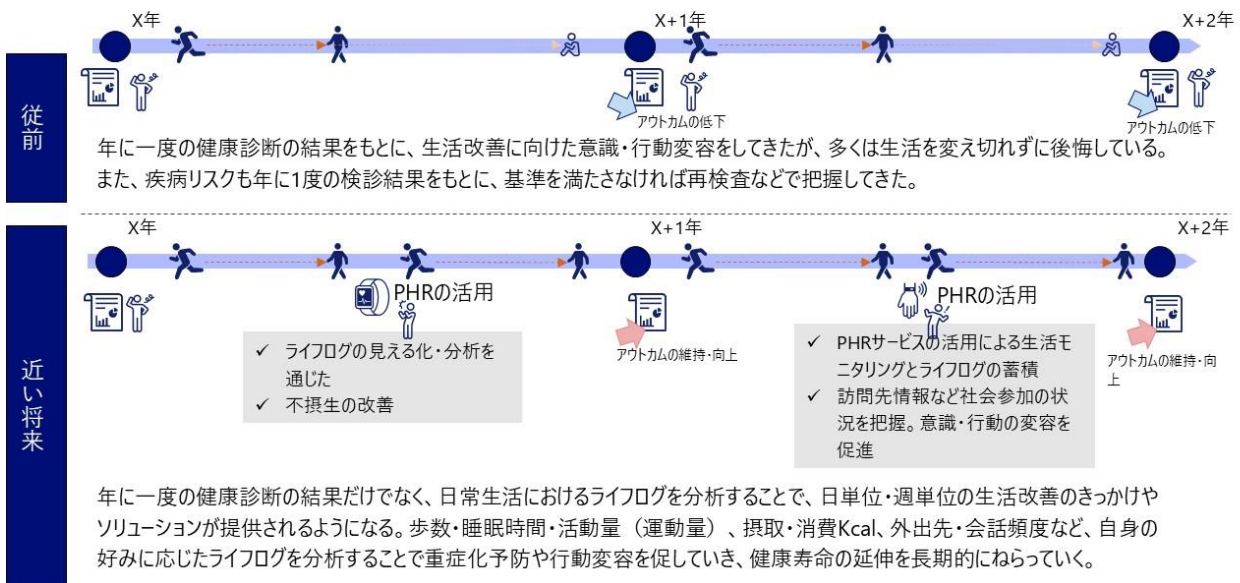
動と健康状態を踏まえたより実効性を持つ取組の推進が求められるようになってきています。

(3) 健康・医療・介護分野における ICT

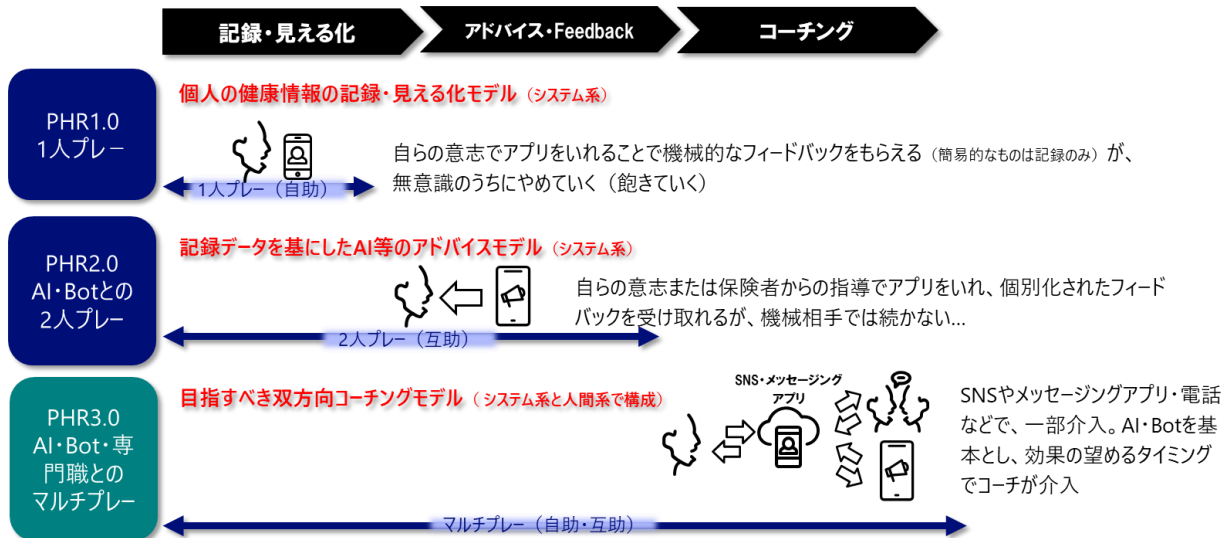
1) 健康・医療・介護分野における ICT の活用の在り方

健康・医療・介護といった保健分野においても、ICT の活用は進んでおり、PHR (Personal Health Record) によるライフログ(生活の記録)の見える化や、それらのデータをもとにして AI がアドバイスを行うなど、より個人の状態に合わせたサービスの提供が可能となっています。

デジタルヘルスは、従前のヘルスクエア体験を刷新する可能性を秘めており、ウェルネスを実現するための意識・行動変容を促す手段として有用



ICT を活用した事業実施は、多くの可能性を秘めていますが、ただサービスを提供するだけでは、普及しません。



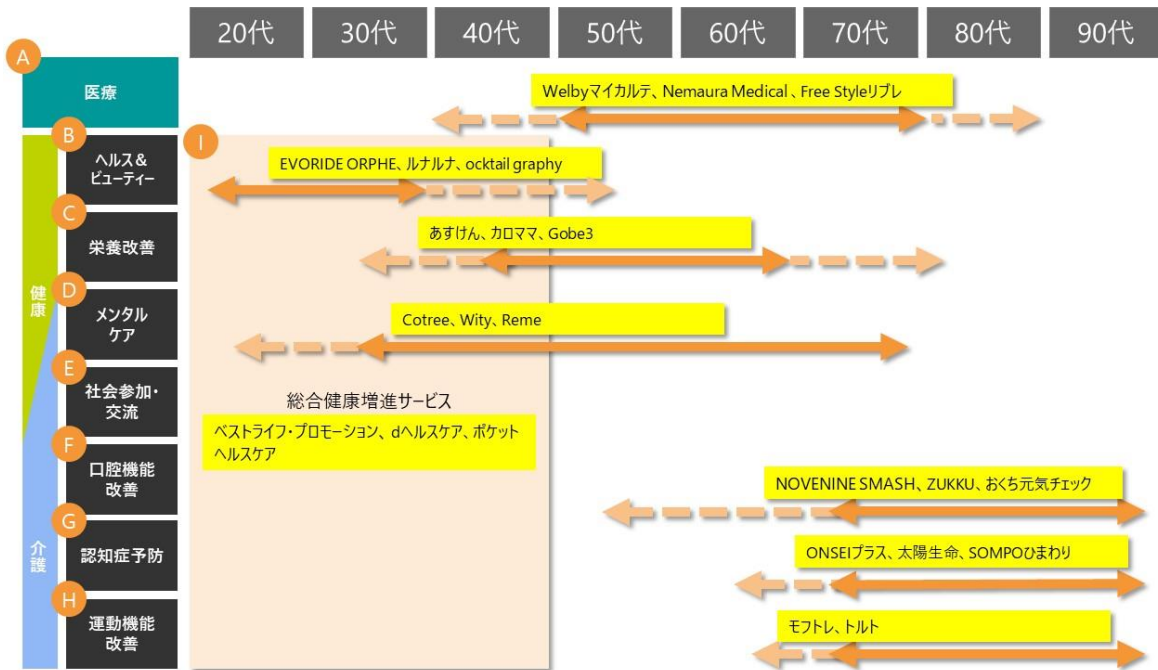
これまでの PHR は、あくまで、情報を記録し、見える化するようなもので、本人の意欲や関心が高くないと続かないものでした。近年 AI 等の登場により、個別化されたフィードバックが得られるようになりました。しかしながら、機械相手では続かないことも多く、途中で離脱してしまうことが多いのも事実です。

そこで重要となるのが、**専門職の皆様の関与**です。AI 等などを活用しながら、**タイミングよく人が介在**することで、継続性を高め、効果的な事業を実施することができるのです。

2) ICT サービスの事例

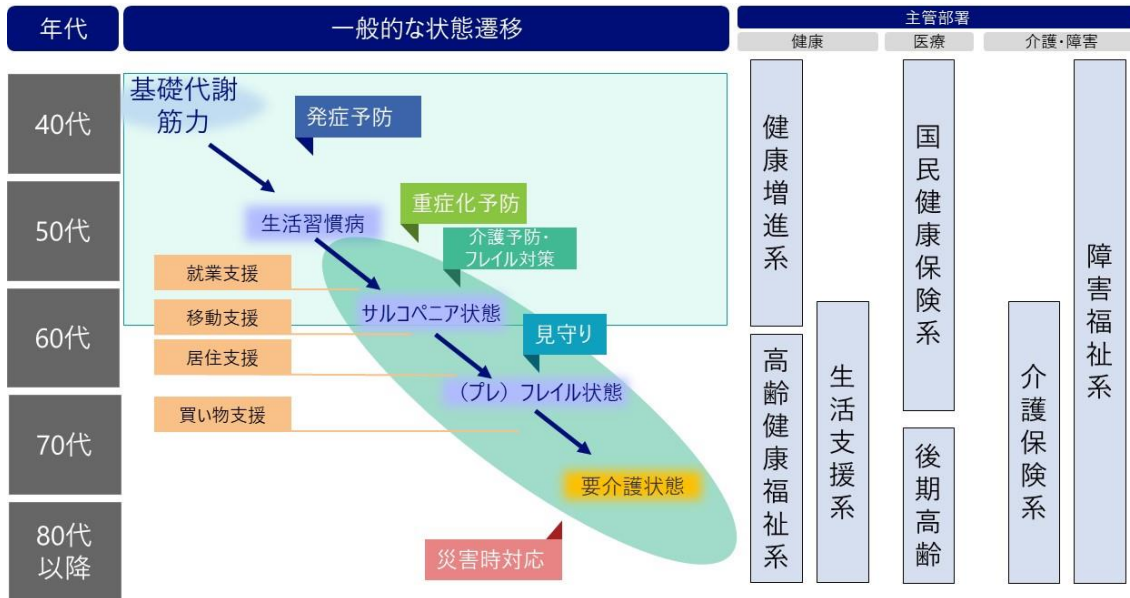
ICT と一口にいってもその種類や類型、サービスは幅広いものが存在します。対象者や目的に合わせてどういったサービスが適しているか、選定することが肝要です。

下記の図は、年代とテーマごとに世の中にあるサービスをマッピングしたものです。年代によってニーズのある領域は異なるので、**特に対象としたい年代層やその年代層が興味・関心を持っている領域・解決したい課題は何か**を踏まえてサービスを選択する必要があります。



(4) ICT の活用が見込める保健事業

生活者はそれぞれのライフステージにおいて、下図のような状態遷移を遂げます。健康増進や介護予防分野等は部署が複数にまたがっていることが多く、課題やテーマに合わせて、**関連するステークホルダーを巻き込んだ事業設計**が必要となります。



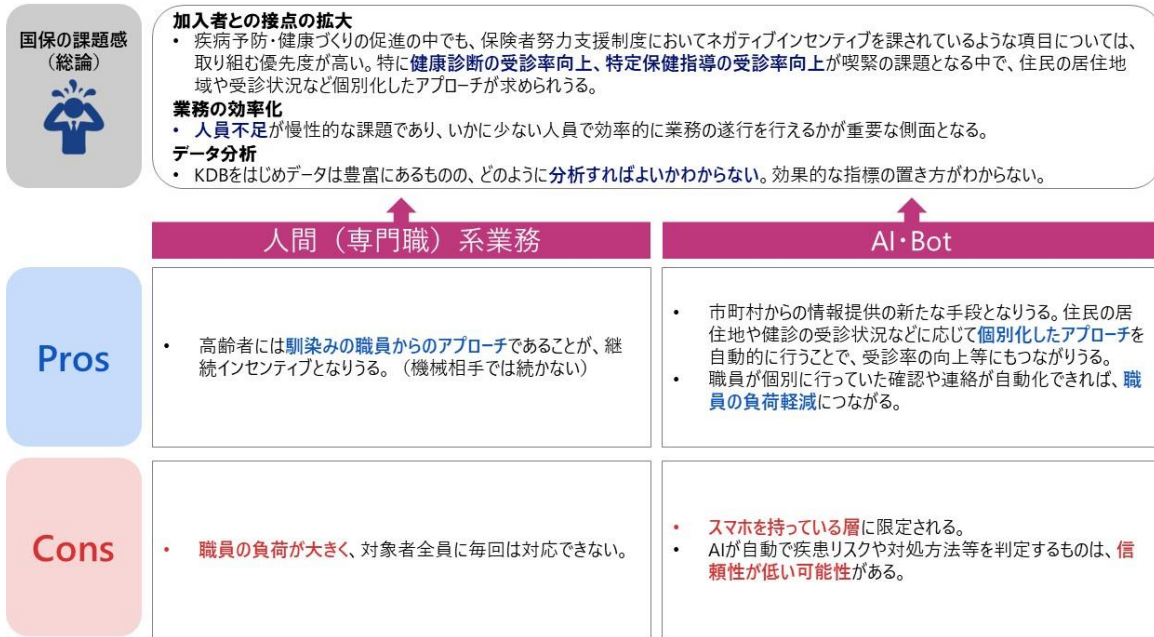
保健事業は多くのテーマがあり、関与するステークホルダーも多いのが特徴ですが、それぞれ活用できるデジタルツールが異なるケースもあります。実態を把握したうえで、まずは直営の事業から開始するなどの工夫も必要です。

特に、昨今では、オンライン会議システムを活用した特定保健指導や、SNS を使った継続フォロー、アプリを用いた健康管理事業、動画配信サービスを活用した介護予防事業など、さまざまな取組が考えられます。地域の健康課題に合わせて対象事業を選択しましょう。

第3章 ICT 活用のメリット・デメリット

自治体が主に対象とする国保の加入者に対しての接点の拡大や、人手不足の中での業務効率化、データ分析による明確な指標の設定や効果検証など、担当者が頭を悩ませる課題の一部は、ICT を活用することで、解決することが可能です。

一方で、ICT の活用にはデメリットもあるため、その両側面を踏まえた事業の検討が必要になります。



(1) ICT 活用により見込めるメリット

データや ICT を活用することで、下記のようなメリットがあります。

- ① 効果的な対象者の選定ができる
- ② 個別的なアプローチによる効果的な介入ができる
- ③ 定量的な効果測定ができる

① 効果的な対象者の選定ができる

通常の対面で実施する事業の場合、健康意識の高い方の参加が多く、参加者が毎年固定化してしまうといった例も多く見られます。ICT を活用することで、これまで対面事業には参加が難しかった層が事業に参加できるようになったり、街おこしなど健康とは異なる他の事業と併せて実施することで関心・無関心にかかわらずダイレクトにターゲットとする層に、ニーズを踏まえたアプローチをすることも可能になります。

② 個別的なアプローチによる効果的な介入ができる

AI を搭載した PHR サービスを活用することで、個別の状態や性格、ニーズ等に合わせたアドバイスを受けることができるため、効果的なアプローチが可能になる等の事業の発展性も見込めます。

③定量的な効果測定ができる

それらのサービス上で集めたデータを集約し、定量的な効果測定を行うことも可能です。適切な効果測定を行うことができれば、事業改善や事業継続に向けた対外的な説明にも活用が可能で、こうした定量データを活用するなどメリットを明確化することで、自治体内の導入検討の後押しにもなりえます。

凡例 ◎：最も適している ○：適している △：条件次第では適する ▲：適していない -：非該当

		リアルな施策への興味関心度合い				
		1.無関心期	2.関心期	3.準備期	4.実行期	5.維持期
直接提供	通所	-	-	△	○	◎
	訪問	-	-	△	○	◎
間接提供	情報・資料提供 (紙・CD/DVD・ビデオ)	◎	◎	◎	◎	◎
	デジタルツール オンライントール	▲~△	△~○	○	◎	◎
	テキストメール	▲~△	△	△~○	○	◎
	動画配信・Webサイト・SNS等	△	△~○	○	○~◎	◎
	スマホアプリ Zoom等	▲	△~○	○	○~◎	○~◎

従来の対面施策では反応しないが、デジタルで掘り起こせる可能性の高い層

(2) 想定されるデメリット

一方で、ICTの導入にはデメリットも存在します。

主に想定されるものとしては、下記の3つです。

- ① 金銭的コストがかかる
- ② 人的コストがかかる
- ③ ICTリテラシー(活用スキル)が求められる

①金銭的コストがかかる

金銭的コストについては、サービス導入時の初期費用だけでなく、運営・管理費などの通年で発生するランニングコストにも注目が必要です。

また、サービスによっては、従量課金制(利用人数等に応じた段階的な課金)などのケースもあるため、対象となる人数や、継続率などを見越して、想定コストを試算する必要があります。

②人的コストがかかる

人的コストとしては、ICTの導入に伴う業務フローの見直し等、導入初期には一時的に労力がかかる点は見越しておく必要があります。そのためには、導入検討に係る人員を割り当てるなど、体制上の工夫が必要です。

③ICTリテラシー(活用スキル)が求められる

利用する側と運営する側のICTリテラシーの問題も想定されるデメリットの一つです。詳しくは第4章の事業実施の項にも記載していますが、まずは利用者に対しては、不安感を払しょくし、つまづきやすいポイントを事前にカバーすることが重要です。運営する側に対しても、手順書やマニュアルの整備などを通して、庁内で共通の認識を持つと同時に、外部の研修などを利用して、最新の知見や法体制を取得していく事が重要になります。

第4章 ICT 活用までのステップ

ICT を活用した事業の実施には、下記のようなステップが必要となります。本章ではそれぞれのステップで必要な対応や工夫について解説します。

ICTを活用した健康事業の検討ステップ

課題把握	解決したい地域の課題や健康課題の明確化	対象とする地域の状況をデータや定性情報を用いて分析し、現状の課題を明らかにするとともに、その中からICTを用いて解決すべき課題を特定する。
	事業計画の策定	
事業実施	ターゲットの明確化	年齢層や性別、疾患状態、受診状況、健康への関心度合いなど、様々な側面から最も優先して介入したいターゲットを決定する。
	行動変容を促す仕組みの内包	その人にとって、「参加したくなる」仕組みを作る。行動変容ステージモデルの中で、どの層からどこに移すことを主軸に置くのか定めた上で、その手法を検討する。
	自動化（ICT）と専門職（人）のマルチプレー体制の構築	健康管理をどこまでデータやAI・アプリなどを使って自動化し、どこから人が介入するのか？を決める。
評価	対象セグメントに合わせた周知	対象となるグループに対する周知の方法や、周知のために協力するパートナーを決める。
	継続利用を促すフォローアップ	離脱を防止する為の方策や継続的なフォローアップの仕組みを検討する。
	インセンティブ付与の工夫	どのようにインセンティブを付与するかを検討する。
評価	事業実施による効果の評価と見直し	事業前と比較し、課題解決につながったかどうかを検証するとともに、今後の事業の進め方を見直す。

(1) 課題把握

まずは解決したい**地域の課題や健康課題を明確に**することが重要です。その際、何が課題となっているのかをできる限り具体的に検討しましょう。

例えば、「特定保健指導」であれば、

- ・ 実施率を上げることなのか、実施した人の改善効果を高めることなのか
- ・ 実施率の向上だとしたらどういった人に参加してもらえていないのか
- ・ その要因はなにか

など、深掘りして課題を特定することで、より計画が具体的になります。

Structure(実施体制・予算に対する課題)

Process(取組実施時のオペレーション等プロセスに係る課題)

Outcome(成果に係る課題)

上記の3つの視点から深掘りしていくのも効果的です。

KDBデータや過去の実施記録などのデータを活用し、他地域との比較を行うなどのデータ分析も、課題を特定するための重要なヒントとなります。

(2) 事業計画の策定

課題が明確になった後は、ターゲットを明確化し、最も優先して介入したい人を確認します。自治体事業においては、優劣をつけず全員に対してサービスを提供することを優先させてしまいがちですが、ターゲットを明確にしないと、結果的に誰にも刺

さらなるサービスになってしまう懸念があります。特にアプローチしたい人を具体化し、その人に照準を合わせた検討を行うことが重要です。

アプローチしたい対象者が決まったら、その人達にとって、「参加したくなる仕組み」を検討します。行動変容ステージモデル(※)の中でのステージを理解した上で、どの層に移したいのかを踏まえた策を検討することが肝要です。

それを実現するために必要な ICT サービスを検討し、どこまでをAIや機械が担い、どこから専門職が介在するかを設計しましょう。従前の業務フローを見直し、ICTサービスの導入によってどこが変わるのかを明確にしていくことで、業務のイメージを具体化されます。

※行動変容ステージモデル

人が行動を変える場合は「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージを通ると考えます。行動変容のステージをひとつでも先に進むには、その人が今どのステージにいるかを把握し、それぞれのステージに合わせた働きかけが必要になります。



さらに、事業の実施計画を策定する際に留意すべきポイントとしては、個人情報保護関連規定です。特に自治体の保健事業は個人情報に関連するデータを収集する場面が多く存在します。ICTを活用したサービス上で個人情報を収集する可能性がある場合は、事前に各自治体の個人情報保護条例などの規定を確認するようにしましょう。

自治体内での事業審査等に時間を要することがあるため、あらかじめ、個人情報保護に関して遵守すべき項目や想定される審査期間なども早めに確認しておくことが望ましいです。

次ページに、事業の実施計画策定用のシートの一例を掲載しています。計画策定時の参考にしてください。

<p>1.現状課題</p> <p>Outcome 成果に係る課題</p> <p>Process 取組実施時のオペレーション等プロセスに係る課題</p> <p>Structure 実施体制・予算に対する課題</p>	<p>2.本事業で解決したい課題</p> <p>Outcome 成果に係る課題</p> <p>Process 取組実施時のオペレーション等プロセスに係る課題</p> <p>Structure 実施体制・予算に対する課題</p>
---	--

<p>3.導入予定のサービス</p>

<p>4.実施予定の事業</p> <p>想定ターゲット</p> <p>実施事業の内容</p> <p>要検証事項</p>
--

<p>5-1.事業実施による期待成果</p>	<p>5-2.効果検証の手法</p>
-------------------------------	---------------------------

【記載例】PHR サービスを利用した特定保健指導対象者等の健康増進施策の導入

<p>1.現状課題</p> <p>Outcome 成果に係る課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年継続して保健指導を受けているものの、数値が改善しない市民が一定数存在する 健診は受診するが、悪い数値があっても医療機関への受診につながらない <p>Process 取組実施時のオペレーション等プロセスに係る課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 継続して特定保健指導の対象となる方の実施率が低い 特定保健指導の実施内容にバリエーションがなく、飽きられている 健診時以外の生活状況が分からない <p>Structure 実施体制・予算に対する課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者個別に案内を継続して行うには人手が足りない。 	<p>2.モデル事業で解決したい課題</p> <p>Outcome 成果に係る課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康意識の低い方（健診は受診するが、悪い数値があっても受療はしていない等）に対しての意識の向上を図る必要がある 歩数を計測・登録することにより、運動習慣を自身で身に付けてもらう必要がある <p>Process 取組実施時のオペレーション等プロセスに係る課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年指導を受けているが改善しない、もしくは一度話を聞いたからもう指導は必要ないという市民の新たな保健指導の手段が求められる 指導を受ける層がある程度決まっているため、対面では話を聞きたくないがやる気のある層に対しての改善手段が求められる <p>Structure 実施体制・予算に対する課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者個別に案内を継続して行うには人手が足りない。
<p>3.導入予定のサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> カロママプラスアプリを導入する。 対象者にFitbitを貸与するとともに、カロママプラスのアカウント登録を依頼し、2か月間テスト利用を行う。 カロママプラスアプリの食事・運動の記録機能と、メッセージ配信機能、イベント開催機能を利用する。 <p>【導入費用】</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者●人に対し ●円 	
<p>4.実施予定の事業</p> <p>実証対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者 糖尿病重症化予防プログラム対象者 糖尿病受療勧奨プログラム対象者 <p>実施事業の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 参加全員に、健康に関する短いアドバイス・イベントの案内を週1回配信する。 中間報告の際に食事に関するクイズイベントを開催する <p>要検証事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 導入にどれくらいの時間と手間がかかるのか 利用者がどの程度継続してくれるか 	<pre> graph LR subgraph 市町担当者 A[ウェアラブルデバイスの配布] --> B[週次のメッセージ配信 (健康アドバイス・イベント案内等)] C[相談受付・アドバイス] D[データの分析] end subgraph 実証参加者 E[アプリ・ウェアラブルデバイスの利用開始] --> F[イベント参加 (希望者)] G["AIアドバイスの による意識・ 行動の変容"] H["(必要に応じて) 相談"] I[アプリ・ウェアラブルデバイスの利用終了] end A --> E B --> F C --> H D --> I F --> G G --> I </pre>
<p>5-1.期待成果</p> <p>モデル事業内で取得可能な範囲での期待成果</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 体重の数値改善 ② 運動量の増加 <p>モデル事業を通じた保健事業における期待成果</p> <ol style="list-style-type: none"> ③ 受療率の向上 ④ 特保実施率の向上 	<p>5-2.効果検証の手法</p> <p>モデル事業内で取得可能なデータを用いた効果検証</p> <ol style="list-style-type: none"> ① カロママアプリ上に記録されたデータによる体重変化の分析 ② スマートウォッチを介して取得した歩数・消費カロリーのデータを用いたモデル事業開始時・終了時の変化分析 <p>保健事業における期待成果</p> <ol style="list-style-type: none"> ③ モデル事業参加者を対象とした翌年度の健診結果に対する受療率の比較 ④ 今年度と翌年度の特定保健指導率の比較

(3) 事業準備

計画完成後は、計画に沿って事業を実施していきます。

ただし、参加者の募集や、フォローアップ、インセンティブの付与など、それぞれのステップごとにちょっとした工夫により多くの方の参加や継続を実現することが可能です。この項ではその例をご紹介します。

Tips

気軽に参加してもらえるよう、デジタルヘルスアプリについての表現を工夫をする

➤ 多くの高齢者にとってデジタルヘルスアプリは初めて接するものであり、自分たちには使いこなせないのではないかと参加をためらう方もいると想定します。書面でデジタルヘルスアプリについて説明する場合は、難しくとらえられないよう、説明を簡素化し、アプリのインストールや設定、使い方については説明会で詳しく説明する旨を記載するなど、参加者のデジタルデバイドによる参加の躊躇を極力減らせるよう工夫しましょう。

参加者募集時のチラシの例

新規デジタル事業（11～12月期間限定）に参加いただける方、募集中！

スマホとスマートウォッチを活用した健康管理支援のご案内

昭石市では、スマホアプリとスマートウォッチを使って食事や運動、睡眠などの健康サポート・アドバイスをAIからタイムリーに受けられる事業を実施しますので、モニターとなって頂ける方を募集します。モニター期間は2か月です。楽しみながら、健康的な生活を送ってみませんか。

1 対象者：**65歳以上**

- ・国民健康保険に加入の40歳以上の方で特定保健指導・糖尿病重症化予防プログラム・糖尿病療養指導プログラム対象者
- ・スマホをお持ちの方
- ・説明会に参加できる方

説明会日時：11月2日（火）10時～11時30分もしくは13時30分～15時（指定不可）
場 所：アスピア昭石 学習室803
※説明会当日に、無料ですmartウォッチを貸出します。

2 内容

- ・スマートウォッチをつける。（実施期間：説明会当日から2か月間）
※歩数、心電図、心拍、睡眠時間と食事の摂取量など日々のデータが蓄積されます。
- ・食事をスマホで撮影し、アプリに取り込む。
- ・食事内容を分析したAI管理栄養士から、種類に基づくアドバイスを受ける。
- ・必要時、保健予防課担当者からのアドバイスを受ける。

3 その他

- ・本事業は、兵庫県事業にモデル市町として昭石市が採択され、実施するものです。

4 申し込み方法

- ・電話、FAX、メールのいずれかの方法で下記までお申し込みください。（住所、名前、生年月日、電話番号、本事業への参加希望の旨をお伝えください。）
※締切日：10月14日（木）
※お申し込みいただいた方に説明会、保健予防課より郵送でご案内を送ります。

スマホ・スマートウォッチを活用した健康管理プログラムの参加者募集！

参加理由

スマートウォッチとスマートフォンアプリを活用しながら、健康管理を容易に実現します。
体重も測りたい方、歩数追ってみたい方、睡眠時間の管理もしたい方、日々のスマートウォッチのデータをパソコンで取りたい方、健康な毎日を送るスマートウォッチをつけて生活してみたい方など、是非、試してみませんか？

参加するメリット

- ・無料でスマートフォンアプリも使って頂くことができます！
- ・体験減少し健康増進に役立つ効果も期待できます！
- ※付帯費用が加算のうえ、初年度は費用を減らすことができます！
※1年間の健康管理を安心して頂くことができます！

特定者参加者の任意化

項目	対象者	参加費
スマートウォッチ	対象者	20,000円
スマートフォンアプリ	対象者	20,000円
合計	対象者	40,000円

このアプリでできること

- 1 食事内容の栄養を撮影するだけで、カロリーや栄養について、専任アドバイザーがアドバイス。
- 2 ストレッチ動画や運動レシピが楽しめます。
- 3 既存するスマートウォッチと連動し、歩数や睡眠時間などを自動計測できます。

【スマートフォンをお持ち、スマートフォンアプリも使って頂くことができます！】
【スマートウォッチも使って頂くことができます！】
【※スマートウォッチのアプリのダウンロードは無料です。】

11月3日（金）に開催する説明会で説明します！スマートウォッチの付け方や、スマートフォンアプリのダウンロードもぜひご説明いたします。
健康増進について、少しでも関心がある方は、ぜひ説明会にお越しください！

「アプリのインストール・設定」と「基本操作の説明」は同日に開催せず、日をあけて機会を設ける

Tips

- 高齢者にとって情報過多にならないよう、「アプリのインストール・設定」と「基本操作の説明」は別日に開催しましょう。理想的には、「アプリのインストール・設定」を行ってから1週間程度の日をあけて、「基本操作の説明」を実施するとよいです。段階的に説明をすることで、高齢者の理解も深まり、わからないことに対して質問しやすくなります。

自宅でも閲覧できるマニュアルを作成する

Tips

- 説明を受けた時点では理解できたとしても、自宅に帰っていざ使ってみるとできなかった、という声に対応すべく、「アプリのインストール・設定」や「基本操作の説明」を掲載したマニュアルを作成しましょう。マニュアル上では、実際にアプリ上に表示される画面を示しながら、スモールステップで説明することが重要です。

説明会の様子



マニュアルの例



悩みや使い方を共有する場の設定は、導入開始から2週間程度経過した頃に開催する

Tips

- アプリを導入して2週間程度が経過する頃には、わからないことが蓄積していたり、新たな悩みが出てくる可能性があります。その頃合いを見計らって、参加者同士が対面で悩みや使い方を共有できる場を設定すると、その後の継続使用率を維持することができます。

アプリやメッセージでの介入は多すぎず、少なすぎず

Tips

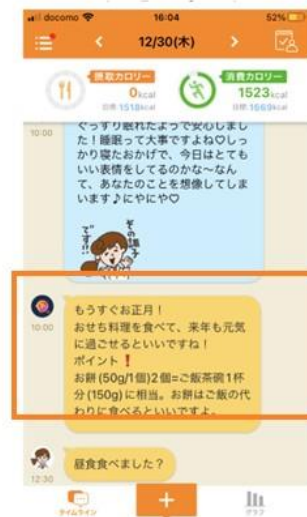
- 参加者の中には、人に必要以上に介入されない、アプリからのアドバイスによる健康管理を望んで参加してくれた方もいます。一方で、介入が全くないと、継続するためのモチベーションが維持されません。そのため、こまめに参加者に連絡をとるのではなく、2週間に1度など、適切な頻度で参加者への介入をするよう心がけましょう。

悩みや使い方を共有する場の様子



参加者からは、「食事の入力を負担に感じていたが、他の参加者の話を聞いて、より簡易な入力方法を習得することができた」「食事への配慮や適度な運動を心掛けている方が多く、自分も頑張ろうと刺激になった」などの声が挙げられた。

アプリ上での参加者への介入の例



11

(4) 事業評価・見直し

事業評価の際には、事業期間中にアプリ上で得られたデータや KDB データなどの自治体が保有するデータを分析します。事業参加者には、得られたデータの利用について、事業前に同意を得るようにしておくが良いです。

具体的には、事業開始時と終了時の、体重・BMI、摂取カロリーや消費カロリーといったアウトカム指標の変化を抽出し、事業の効果を定量的に表現します。

事業終了時に参加者へヒアリングを実施し、デジタルヘルスアプリを活用することでの行動や意識の変化について、定性的に考察します。

事業の運営側(関連団体・委託先等)にも事業の運営プロセスに関するヒアリングを行い、評価する点や改善点を抽出することで、今後同様の事業を運営する際の新たな Tips(ちょっとしたコツ)を収集します。

Before/Afterを数値で表現することで、事業の効果を見える化する

Tips

➤ データを分析する際、参加者の同意のもと、可能な範囲で事業開始時と終了時の差分を定量的に示すことで、事業の効果を見える化します。定量的な効果の検証は、その後の施策立案や同様の事業を実施する場合の広報に活用することができます。

参加者へのヒアリングは座談会形式での実施が望ましい

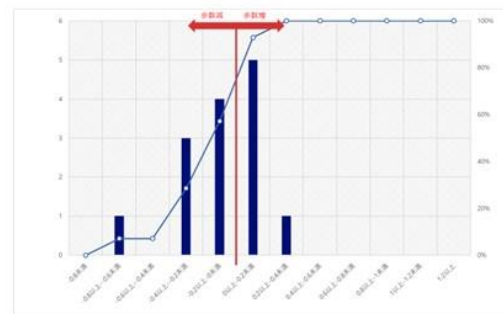
Tips

➤ 参加者へのヒアリングは、一人一人個別に実施するのではなく、座談会形式で4~5人を1組として実施した方が、参加者からの声が集めやすいです。個別に質問をした場合では回答が思いつかない参加者も、他の参加者の話を聞いて、ご自身との違いや他の参加者の回答への共感等を発言しやすくなります。

参加者のアプリ起動率の分析例



参加者の歩数における
事業開始前後の比較例



第5章 ICT 活用に向けての工夫

ICT の活用の際し、自治体担当者が抱えることの多い悩みは、予算の確保と住民の ICT リテラシー・デジタルデバイドの問題であると想定されます。本章では、そうした想定される困難とそれを乗り越えるための工夫について、例示します。

(1) 予算の確保・獲得

多くの自治体担当者が、ICT 導入検討時に予算の獲得に苦戦していると思われます。第3章にも記載したとおり、ICT サービスの導入時には一定規模の金銭的コストがかかるケースが多いです。そうした課題を乗り越えるためには、下記のような工夫が考えられます。

① 予算がかからない方法の検討

例1) すでに自治体で導入済みのツールを使う

(Zoom や Teams を保健指導に活用するなど)

例2) 地元企業との連携・協力により、広告費による運用を行う など

② 定量データを用いて必要性を財務当局に訴求する

例1) 現状の業務量等から、ICT 活用より得られる財務的な効果(業務削減量や経費削減)を試算する

例2) 先進的な ICT 活用事業を実施している同規模自体での効果を示す

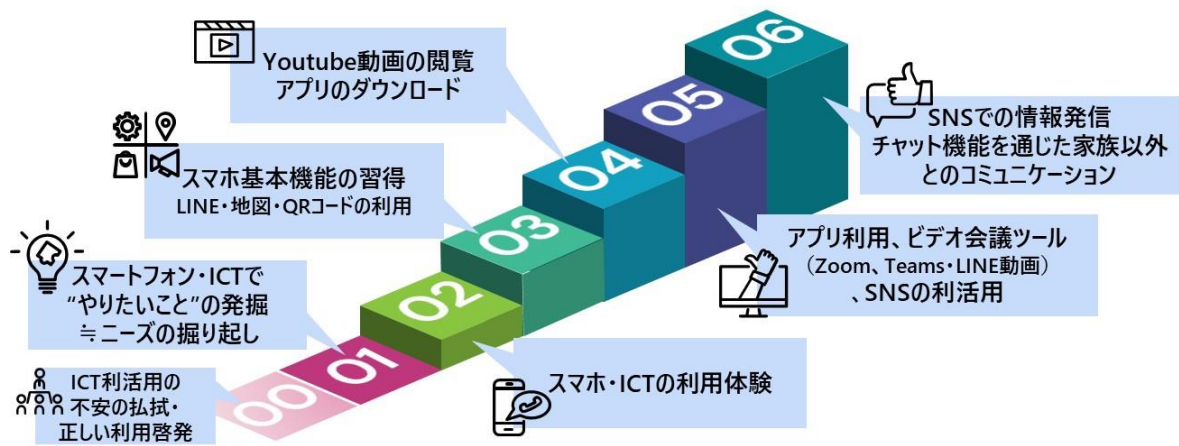
例3) PFS(成果報酬型の委託契約)など、費用対効果が担保される契約方法などを検討する など

(2) デジタルデバイドの解消

自治体が担当する保健事業の多くは国保加入者に対してであり、相対的に高齢者層が多くなります。そのため、まだ ICT ツールになれない高齢者も多く、ICT を活用した保健事業に抵抗を示す方も見られるのは事実です。

そうした際に、いきなり難易度の高いアプリ等を導入すると、利用の継続にはつながらないので、まずは参加者の心理的ハードルを下げるのが重要です。

例えば、スマートフォンの利用体験から始めてみるなど、段階的な習得、ツール利用につなげていくといった仕組みづくりも必要となるでしょう。そのためには、健康増進分野のみならず、自治体内の他部署との連携も必須となります。デジタル推進委員の活用や、民間企業(地域の携帯キャリアショップなど)と連携し、利用者が登録や使い方で困った際のサポート体制を構築することもこうしたハードルを下げる一つの策となります。



事例 I

兵庫県小野市

ハイリスク層を対象とした募集、PDCAを回しながら適切な介入方向性を見出し、高い継続率を維持、市として新たな健康施策の受け手を確保できた事例として掲載

◆ 基本情報

参加対象：令和3年度特定検診の要観察者
 参加者数：17名（60歳以上75歳未満）
 実施期間：令和3年11月～令和4年1月（約2か月）
 活用したデジタルヘルスアプリ：カロママプラス

◆ 参加者への介入方法

- アプリの起動状況や入力状況が停滞している参加者、生活改善が必要な参加者に対してアドバイスを提供する予定だったが、該当者は存在しなかった。
- 「人に指摘される」よりも「自ら気づいて改善する」方が今回の参加者の適性に合致しているため、基本的には「アプリ上で定期的に参加者へのメッセージを発信する」という介入の仕方、参加者のモチベーションを最後まで維持した。
- アプリ上で歩数を参加者同士で競う「歩数ランキング」のイベントを開催した。

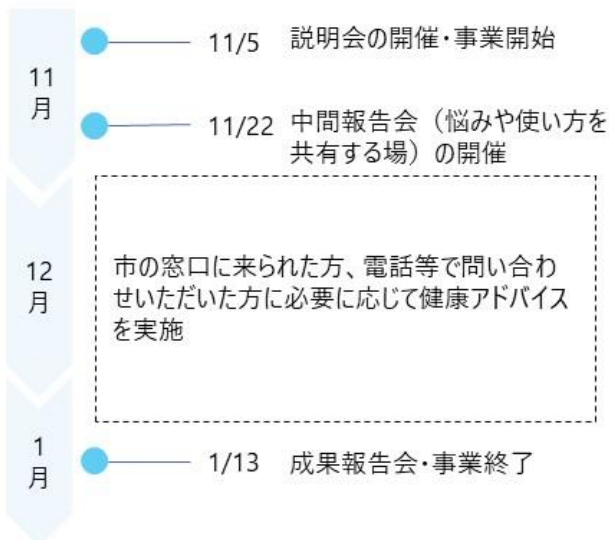
◆ 結果

- 利用継続の状況**  アプリ起動率・入力率共に80%超を維持
- 食事の状況**  摂取カロリーは全体平均として、約1,600～1,700カロリーを維持。
- 運動の状況**  事業開始時から参加者の平均歩数が約800歩増加。
- 睡眠の状況**  事業開始時から参加者の平均睡眠時間はやや減少傾向にあった。

◆ 考察

- これまでの小野市の参加型健康施策（健康市民講座、セミナーなど）の主な受け手と比較して、本事業の参加者はデジタル耐性が強く、かつ自身の健康維持方法を確立している方が多い。今回の参加者は、**従来のアプローチでは取り込めなかった層で、「AIで分析」「スマホ・スマートウォッチを使って健康管理」という広報時のワードが効いた**と考えられる。
- 上記のような本事業の参加者にとって、デジタルヘルスアプリは自身の健康維持方法の正しさを確認するためのツールである。そのため、**参加者の適性を踏まえ、その層に合った介入方向性を検討し、実践したことが高い継続率に寄与した。**

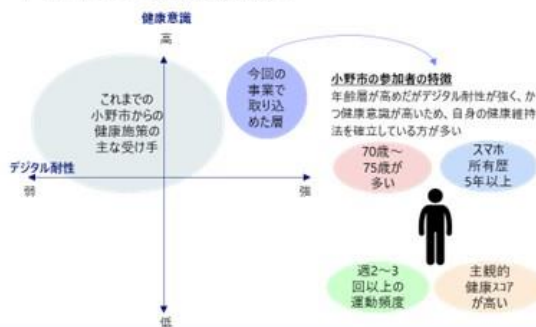
◆ 事業のスケジュール



▼ 成果報告会の様子



▼ これまでの小野市の健康施策の主な受け手と本事業の参加者の比較



事例 II

兵庫県洲本市



前期高齢者を対象に、健康増進活動とICTを活用したデジタルヘルス施策を採り入れたリアルイベントを通じた対象者への機会付与・動機づけを実践できた事例として掲載

◆ 基本情報

参加対象：元気な高齢者を中心にを広報等を通じて募集
 参加者数：50名（60歳以上80歳未満）
 実施期間：令和2年10月～令和2年12月（約3か月）
 活用したデジタルヘルスアプリ：カロママプラス

◆ 参加者への介入方法

- すべての参加者に一方的にメッセージを送るのではなく、事前にメッセージ送付の希望をとったうえで、栄養士からの一斉・個別メッセージを送付した。
- 今回の実証では、参加者のうち30名が個別のメッセージ配信を希望、保健師・管理栄養士が、アプリ内の食事記録・歩数等を個別に確認し、のべ3回にわたりメッセージを送信した。
- ノルディックポールを用いた散策や山登りなど、イベントを開催し、参加者のモチベーションを維持する工夫を凝らした。

◆ 結果

- 利用継続の状況** アプリ起動率・入力率共に65%超を維持
- 食事の状況** 摂取カロリーは全体平均として、約1,600～1,700カロリーを維持。
- 運動の状況** 事業開始時から参加者の平均歩数が約1,000歩増加。
- 睡眠の状況** 事業開始時から参加者の平均睡眠時間は10%ほど増加した。

◆ 考察

- 洲本市では、参加者の多くがウェアラブルデバイスに触れることは初めての様子であったが、一度、設定を済ましてしまえば、機能を活用して自身の健康増進活動に応用できていた。しかし、細かな設定などはこの限りではなく、サポートの在り方は継続して検討する必要がある。
- 特に、ウェアラブルデバイスが表示する運動状態に係るメッセージ配信のほか、アプリ内でAIが送付してくれるメッセージに鼓舞された方が多かった。
- 近親者よりも、客観的にソフト（機械）からのアドバイスの方が本人に響いている事例も見られるなど、デジタルヘルスによる新たな生活様式が浸透する未来が到来する予感を感じさせるものがあった。

◆ 事業のスケジュール

- 10月
 - 10/2 住民説明会・モデル事業開始
- 11月
 - 11/6 アドバイスを希望される方への一斉メッセージ送信
 - 11/13 アドバイスを希望される方への個別メッセージ送信
 - 11/26 ノルディックウォーキングイベントの案内開始
- 12月
 - 12/9 ノルディックウォーキングイベントの開催
 - 12/14 アドバイスを希望される方に個別メッセージ送信
 - 12/21 住民向け報告会・モデル事業終了

▼ノルディックウォーキングイベントの様子



▼アプリケーション利用の推移とイベントの相関関係



事例Ⅲ

兵庫県多可町







◆ 基本情報

参加対象：主に前年度の特定保健指導対象者
参加者数：18名（53歳以上75歳未満）
実施期間：令和2年10月～令和2年12月（約3か月）
活用したデジタルヘルスアプリ：カロママプラス

◆ 参加者への介入方法

- ・ カロママプラスを通じて、1か月後、1.5か月後の節目に個別にメッセージを配信した。個別のメッセージを送ることで、アプリの入力が滞っていた方も復帰してもらえた。
- ・ 特定保健指導の対象となった方には、電話等で保健指導を行う際に、アプリに入力していた情報も参考にして実施した。
- ・ カロママに搭載されているランキングイベントの機能も使用して歩数ランキングを実施した。

◆ 結果

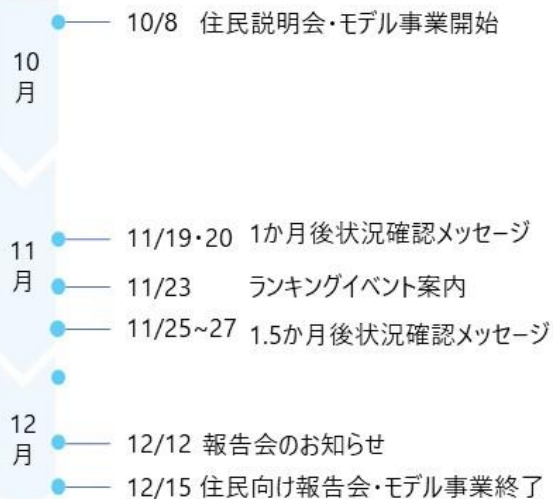
- 利用継続の状況**  アプリ起動率・入力率共に65%を維持
- 食事の状況**  摂取カロリーは全体平均として、約1,600～1,700カロリーを維持。
- 運動の状況**  65%以上の方がアプリ・Fitbitの利用を通じて歩行距離を伸ばした。
- 睡眠の状況**  約半数の方が睡眠時間が増加し、全体としても緩やかな増加傾向が見られた。

◆ 考察

- ・ 多可町では、特定保健指導対象になった人に対しては、**カロママの情報を参考に目標設定や面談を行った**。食事量や血圧・体重など数値が必然的にデータとして入るので、本人と言っていることが違うなどの**客観的情報があることでよりアドバイスがしやすくなった**。
- ・ 住民自身も、**自分の食事のカロリーがどれだけあるかを知らない**ので、**それを知ること自体が教育的意味を持ち、食事の内容を見直すきっかけとなった**。
- ・ 多可町は**車社会で歩く習慣があまりない**ため、ウェアラブルデバイスにより歩数が見える化され、目標に達するとバイブレーションで知らせてくれるなどの機能によって、**歩くモチベーションが高まった**。

前期高齢者を対象に、特に特定保健指導の対象となるような層に対して案内し、特定保健指導にもアプリの情報を活用した事例として掲載

◆ 事業のスケジュール



▼住民向け報告会の様子



▼モデル事業実施前の課題意識



第7章 付録 関連用語集

ICT 活用を進めるにあたって、よく耳にする語句の解説をまとめました。

	用語	解説
	5G	「超高速」だけでなく、「多数接続」「超低遅延」といった特徴を持つ次世代の移動通信システムのこと。我が国においては、平成 31 年 4 月に周波数割当を実施し、令和 2 年から商用化されている。現行 LTE (4G) と比べて 100 倍の接続機器数 (100 万台/km ²)、100 倍の通信速度 (10Gbps) などが可能とされている。
A	AI	Artificial Intelligence の略。 日本語では「人工知能」と訳される。文章を書く、絵を描く、人物を見分けるなど、かつては人にしかできないと思われていた知的な推論・判断をするプログラムのこと。近年では、機械学習やディープラーニングなどの手法の発達により、様々な AI が開発されている。
	生成 AI	生成 AI とは、学習したデータを元に新しいデータや情報をアウトプットできる AI のこと。従来の AI ではできなかった、学習したデータの特長やパターンを理解し、それを元に新しく創造的なアイデアを創出する。代表的なものに ChatGPT などがあり、自治体においても業務効率化などを目的とした活用が期待されている。
	Android	スマートフォンなどの携帯情報端末のために、Google 社が開発した基本システム (OS) のこと。
	API (Application Programming Interface)	アプリケーションの開発者が、他のハードウェアやソフトウェアの提供している機能を利用するためのプログラム上の手続きを定めた規約の集合を指す。個々の開発者は規約に従ってその機能を「呼び出す」だけで、自分でプログラミングすることなくその機能を利用したアプリケーションを作成することができる。
B	BPR (Business Process Re-engineering)	「業務プロセス再構築」のことで、業務の効率化や改善を目的として、業務プロセスを根本から見直す取り組み。自治体でも、ペーパーレスによる文書管理作業の削減や、オンライン申請の導入による確認・承認業務の効率化など、業務やサービスの改革として取り入れられることがある。これにより、行政サービスの質を向上させるとともに、コスト削減や業務のスムーズな運営が期待される。
	BYOD (Bring Your Own Device)	スマートフォンやタブレット、ノートパソコンなど個人所有のデバイスを持ち込み、それを用いて業務を行うこと。これに関連する用語として BYOA (Bring Your Own Access) がある。
C	ChatGPT	ChatGPT は、テキストベースの対話を行う AI 技術。質問に対して、意味や目的を理解して回答を生成できる。また、文章の校正・要約・作成、翻訳、プログラミングコードの生成などの様々な業務への応用が可能。自治体においても、問い合わせ窓口や文書作成などに活用することにより、対応の迅速化や職員の業務効率化への寄与が期待されている。

	用語	解説
D	DX (Digital Transformation)	デジタル技術の浸透により、生活をあらゆる面でより良く変革すること。文書や手続きの電子化だけでなく、ITの徹底活用により手続きを圧倒的に簡便にし、住民と行政、双方の生産性の抜本的な向上を目指す。英語圏（主にIT業界）においてTransを「X」と略すことや、Transの同義語に「Cross=X」があることからDXと省略するとされている。
E	EBPM (Evidence-Based Policy Making)	統計や業務データなどの客観的な証拠に基づく政策立案のこと。
G	GIS (Geographic Information System)	地理情報システム。基盤となる地図データの上に、統計データなど様々な情報を重ね、視覚的に表示させるシステムのこと。高度な情報の分析や解析が可能となる。
I	ICT (Information and Communication Technology)	情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。
	iOS	iOSはAppleのiPhone製品に用いられている基本システム(OS)のこと。
	IoT (Internet of Things)	Internet of Things (モノのインターネット)の略。自動車、家電、ロボット、施設などあらゆるモノがインターネットにつながり、情報のやり取りをすることで、モノのデータ化やそれに基づく自動化等が進展し、新たな付加価値を生み出すというコンセプトを表した語。
	IT (Information Technology)	ITとは、「Information Technology」の頭文字をとった単語である。パソコンやスマートフォンなどの情報技術の総称を意味する。
K	KPI (Key Performance Indicators)	目標の達成度を評価するための主要な評価指標のこと。
O	OCR (Optical Character Recognition)	光学文字認識。スキャナーなどで取り込んだ手書き書類や印刷物などの画像情報から文字を識別し、デジタルの文字データに変換する技術。
	OS (Operating System)	オペレーティング・システムの略でパソコンを動かすための基本的なソフトを指す。基本ソフトとも呼ばれる。OSはメモリやディスク、周辺機器などのハードウェアの管理や、ユーザーがパソコンを操作するためのプログラム（ユーザーインターフェース）の提供など、実にさまざまなことを行っている。OSが組み込まれていないとパソコンを動かすことはできない。それぞれのOSではそのOSに対応するソフトや周辺機器を使用しないと動かない。
P	PDCA	Plan（計画）、Do（実施）、Check（評価）、Action（改善）という一連の過程を繰り返し、業務を継続的に改善する手法。

	用語	解説
	PFS (Pay For Success)	ペイ・フォー・サクセス：成果連動型民間委託契約方式による事業。自治体が民間に委託する事業において、行政課題に対応した成果指標が設定され、報酬がその指標の改善状況に連動するもの。
	PHR (Personal Health Record)	「Personal Health Record」の頭文字を取った略語で、「個人の健康・医療・介護に関する情報」を意味する。具体的には、異なる医療機関や施設などで記録された個人の健康・医療・介護に関する総合的な情報を、個人レベルで管理する仕組みのこと。
	PoC (Proof of Concept)	PoC とは「概念実証」とも呼ばれ、新しいアイデアや技術が実際に機能するかを確認するための一連の検証作業を指す。近年は、自治体でも新しいサービス展開や技術の本格導入前に、その有効性や適用可能性を確認するために行われることがあります。これにより、リスクを低減し、効果的な導入が期待される。
	PPP (Public Private Partnership)	パブリック・プライベート・パートナーシップ：公共サービスを官民連携で行う手法。民間の経営力や技術、資本を活用することで、サービスの向上や効率化、コスト削減などを図る。
R	RPA (Robotic Process Automation)	業務プロセスにおいて定型化しやすい業務フローをロボット（ソフトウェア）に認識させ、業務をロボットに代行させる自動化・効率化の技術。
S	SaaS (Software as a Service)	サービスとしてのソフトウェア。提供者となるサーバー側で稼働させたソフトウェアを、ユーザー側がダウンロードすることなく、ネットワーク経由で必要な機能のみ利用できる仕組み（提供形態）のこと。
	SIB (Social Impact Bond)	ソーシャル・インパクト・ボンド：PFS を受託した民間事業者が、事業にかかる資金を金融機関などの資金提供者から調達し、その返済などを、成果に連動した自治体からの報酬額等に応じて行うこと。
	Society5.0	日本が目指す未来の社会として提唱された概念。仮想のサイバー空間と現実のフィジカル空間を融合させて、経済の発展と社会的課題の解決を両立する社会と定義される。これまでの社会を段階的に示しており、狩猟社会である Society1.0、農耕社会である Society2.0、工業社会である Society3.0、情報社会である Society4.0 に続く、新しい社会の姿を意味する。
	SSO (Single Sign On) シングルサインオン	認証を必要とする複数のシステムに対して、最初に 1 回だけ認証を行うことにより、その後の認証をすべてシステムにより自動化する技術。
U	UI (User Interface)	画面や音声入出力、キーボードなど、システムにおいて、ユーザーに対する情報提供や操作手段に関係する要素のこと。
	UX (User eXperience)	ユーザーエクスペリエンスの略。あるサービス（システム）を使う過程で起きるユーザーの知覚および反応。（ニーズが適切に満たされることで）達成感を感じたり、システムを快適に利用できたりする。

	用語	解説
V	VPN (Virtual Private Network)	仮想専用線。インターネット上などに仮想の専用線を設定し、特定の人が、セキュリティ上安全な経路（拠点間）で通信できるネットワークの仕組み。
あ	アジャイル開発	比較的新しいシステムやソフトウェアの開発手法。設計・実装・テストという開発工程を全体ではなく、小さい単位で行っていく。開発途中での仕様変更にも柔軟に対応できるとともに、開発期間を大幅に短縮できる。
	インターフェース	複数の異なるものの接点。「人と機械」「システムとシステム」などの異なるもの間を仲介するところ。
	ウェアラブル端末	腕や頭部などの身体に装着して利用する情報端末のこと。搭載されたセンサーを通じて装着している人の生体情報を取得・送信し、クラウド上で解析しフィードバックすることで、フィットネスやヘルスケア分野などでの活用が期待されている。また、スマートフォンと連携してのハンズフリーでのアプリ操作や、産業分野での作業支援などにも使われ始めている。
	オープンデータ (Open Data)	国、地方公共団体、事業者が保有する官民データのうち、国民の誰もがインターネット等を通じて容易に利用（加工、編集、再配布など）できるよう、オープン（公開）にされたデータのこと。政府が平成29年に取りまとめた「オープンデータ基本指針」ののっとりデータの利用により、様々な課題の解決、経済活性化、行政の高度化・効率化が期待されている。
	オンプレミス	サーバーやネットワーク機器などを自社で保有・運用すること。クラウドの対義語。カスタマイズ性に優れる反面、コストが高額になりがちのため、近年はクラウド運用が増えている。
か	ガバメントクラウド	ガバメントクラウドとは、行政機関や地方自治体が共同で利用できるクラウドサービスの利用環境。行政機関や各自治体が独自に開発・運用している業務システムをまとめてひとつのクラウド上の基盤に構築し、共通化・標準化した上で運用することにより、データ連携および行政事務の効率化の実現が期待されている。
	機械学習	データを分析する方法の1つで、データから、「機械」（コンピューター）が自動で「学習」し、データの背景にあるルールやパターンを発見する方法。近年では、学習した成果に基づいて「予測・判断」することが重視されるようになった。
	クラウド (Cloud)	インターネットを経由し、データやソフトウェアなどをサービスとして提供するコンピューターの利用形態。それらのデータがネット上のどこにあるかを意識せずに利用、保存、共有できる。

	用語	解説
	公的個人認証サービス	<p>公的個人認証サービスとは、厳格な本人確認を経て発行されるマイナンバーカードに搭載される電子証明書を活用することで、オンラインでの（＝インターネットを通じた）申請や届出といった行政手続やインターネットサイトへのログイン等を行う際に、他人による「なりすまし」やデータの改ざんを防ぐことが可能となる本人確認の手段。</p> <p>電子証明書には、以下の2種類がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・署名用電子証明書…インターネット等で電子文書を作成・送信する際に利用（例：e-Tax等の電子申請）。「作成・送信した電子文書が、利用者が作成した真性なものであり、利用者が送信したものであること」を証明する。 ・利用者証明用電子証明書…インターネットサイトやコンビニ等のキオスク端末等にログインする際に利用（例：マイナポータルへのログイン、コンビニでの公的な証明書の交付）。「ログインした者が、利用者本人であること」を証明する。
さ	サーバー	ネットワーク上のコンピューターの中で、他のコンピューター（クライアント）から要求や指示を受け、情報や処理結果を返す役割を持つコンピューターやソフトウェアのこと。
	ステークホルダー	日本語では「利害関係者」と訳され、企業や組織の活動に何等かの関わりがあり、直接的・間接的な影響を受ける関係者という意味で使われる。企業に限らず、官公庁や非営利団体など様々な種類の組織や集団、人物などについて、関係のある人や組織を総称してステークホルダーという。
た	多要素認証	ID・パスワードなどの「知識情報」および、「所持情報」「生体情報」という認証の3要素の中から、2つ以上の異なる認証要素を用いて認証する方法。例えば、ID・パスワードで認証した後に、ユーザが持っている機器にショートメッセージを送りパスワードを入力させたり、指紋などを用いた生体認証と組み合わせたりすることで、セキュリティレベルを高める。
	チャットボット (Chatbot)	[Chat=対話]と[Bot=ロボット]を組み合わせた造語。テキストや音声を通じて自動的に対話するプログラムのこと。問いかけに対し、あらかじめ入力された選択肢から返答する“人工無脳”型。
	(関連) AI チャットボット (Artificial Intelligence Chatbot)	人工無脳型のチャットボットに対し、[AI=人工知能]を搭載した高性能型。対話のログデータを大量に蓄積することでAIが学習し、返答の精度を高めることができる。
	ディープラーニング	ディープラーニングとは、データの背景にあるルールやパターンを学習するために、多層的（ディープ）に構造で考える方法。一般的なデータ分析は、入力データ（インプット）と出力データ（アウトプット）の関係を直接分析するが、ディープラーニングは、中間層と呼ばれる構造を設け、さらに多層化することで、データの背景にあるルールやパターンを考えることができる。深層学習とも言われる。

	用語	解説
	テキストマイニング	文を、意味を持つ最小単位である形態素まで分解し、その品詞等を判別する形態素解析等を行ったのちに、語の出現頻度や係り受け関係、共起関係等を解析し、有用な情報を抽出する技術。
	デジタルデバイド	インターネットやパソコン等の情報通信技術を利用できる者と利用できない者との間に生じる格差のこと。
	匿名加工情報	特定の個人を識別することができないように個人情報加工して得られる個人に関する情報であって、当該個人情報を復元することができないようにしたもの（個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第2条第9項） 匿名加工情報は、個人情報に関するルールは適用されず、加工基準に従った加工その他の一定のルールの下、本人の同意を得ることなく自由に利活用することができる。これにより、新事業や新サービスの創出や、国民生活の利便性の向上に寄与することが期待される。
	トレーサビリティ	サイバー事案等に対する事後追跡可能性
な	ナッジ（理論） （Nudge）	直訳すると「そっと後押しする、ひじで軽くつつく」。行動経済学で用いられる理論の一つで、小さなきっかけを与えることにより、人々が自発的により良い行動を選択できるように促すこと。
	ノーコード・ローコード	WEB やアプリの開発時に用いる手法。ノーコード開発はソースコードを書かずに開発できるサービスのこと。専門的な知識が不要な上、短時間で開発できるメリットがある。ローコードはソースコードを“なるべく書かない”ようにするサービスで、一部ソースコードの記述が必要となる。
は	ビッグデータ	ボリュームが膨大でかつ構造が複雑であるが、そのデータ間の関係性などを分析することで新たな価値を生み出す可能性のあるデータ群のこと。例えば、利用者が急激に拡大しているソーシャルメディア内のテキストデータ、携帯電話・スマートフォンに組み込まれたGPS（全地球測位システム）から発生する位置情報、時々刻々と生成されるセンサデータ等がある。
	プラットフォーム	システム・サービスを稼働させるための基盤。
	ブロックチェーン	複数のデータを塊り（ブロック）にし、暗号化してチェーンのようにつなぎ合わせて情報を分散管理する仕組みのこと。複数の端末で運用するため、耐障害性が高く、またデータの改ざんもほぼ不可能とされている。
ま	マイナポータル	マイナンバー制度の導入に併せて新たに構築した、国民一人ひとりがアクセスできるポータルサイトのこと。具体的には、自己情報表示機能、情報提供等記録表示機能、お知らせ機能、各種ワンストップサービス等を提供する基盤であり、国民一人ひとりが様々な官民のオンラインサービスを利用できる。また、API連携により、国、地方公共団体及び民間のオンラインサービス間のシームレスな連携を可能にする基盤である。

	用語	解説
	マイナンバー（個人番号）	日本国内に住民票を有する全ての方が一人につき1つ持つ12桁の番号のこと。外国籍でも住民票を有する方には住所地の市町村長から通知される。マイナンバーは行政を効率化し、国民の利便性を高め、公平、公正な社会を実現するための社会基盤。その利用範囲は法令等で限定されており、平成28年1月から順次、社会保障、税、災害対策分野の行政手続で利用されている。
	メタバース	メタバースとは、仮想空間内での社会的な活動やコミュニケーションを可能にするデジタル空間を指す。新たなコミュニケーションやこれまでにない形で提供されるコンテンツとしての活用が始まっており、自治体においても、相談業務の支援をはじめとした仮想空間での新たな住民サービス提供や、シティプロモーションへの活用などに期待される。

兵庫県における ICT を活用した健康づくり事業 実施マニュアル

令和6年3月

-作成・発行-

兵庫県保健医療部健康増進課

-お問い合わせ-

兵庫県保健医療部健康増進課健康政策班

E-mail:kenkouzoushinka@pref.hyogo.lg.jp