資料２

健康増進環境の質向上に向けた医療・地域連携モデル共創プロジェクト
～運動療法の検討状況について～

小田原市福祉健康部健康づくり課

令和８年８月６日

１．先行事例との比較と本モデル検証事業の方向性（案）

先行事例との比較を通じ、本事業の運営方法、医療機関との連携、安全性及び継続性の考え方について整理した。

項　目	市内運動療法実施施設（医療機関併設）	藤沢市保健医療センター（財団･指定運動療法施設）	小田原モデル検証事業（案）	先行事例を踏まえた考え方･方向性
①対象者･参加経路	クリニック患者 医療機関からの紹介	主に医療機関からの紹介	**健康診断からの接続**	**健診結果を「受けっぱなし」にしない仕組みを検証**
②医学的確認	クリニック医師が判断 （インカムで緊急時対応可能な体制を構築）	１年以内健診結果と体力チェックから健康スポーツ医（財団職員）が判断 必要に応じかかりつけ医に照会	**3か月以内健診結果と体力チェック**から健康スポーツ医が判断 かかりつけ医の同意要、必要に応じ診療情報提供依頼	**先行事例を踏まえ、運動療法部分のみ健康スポーツ医へ委ねる旨の確認書※を基本とし、必要な場合のみ診療情報提供を依頼**
③行政の役割	なし	なし（財団が市の既存制度活用）	募集･調整･効果検証･地域連携	**運動資源マップ、健診等によるPRを担い、運動実施は民間を主体とする**
④医療連携体制	かかりつけ医がある場合、 承諾と情報提供を依頼	特定の提携医療機関なし かかりつけ医からの紹介が多数	医師会（健康スポーツ医委員会）協力	**医師会との協力体制を基本に、地域全体への展開を見据える**
⑤医療機関提携に対する費用	なし	提携医療機関なし	固定的な委託料は想定せず、 現地指導などの役務に応じて対応	**先行事例の実態を踏まえ、固定的な委託契約を前提としない連携**
⑥参加者費用負担	利用者負担	利用者負担 既存の健診や体力測定は一部市	利用者負担	**自走･自由度を踏まえた制度設計**
⑦運動の継続性	長期の継続利用者が多い	継続利用	民間運動施設での継続を想定 地域の民間運動施設へ横展開を目指す	**民間運動施設を受け皿とし、プログラムの持続性を考慮**

※本人がかかりつけ医へ持参し、運動療法に関する医学的判断のみを健康スポーツ医へ委ねることを確認いただく簡易な確認書を想定。

２．参加者保護及び個人情報保護等に関する基本的な考え方（案）

個人情報保護など、事業実施にあたっての基本的な考え方を以下のとおり整理する。

運動療法検証の目的

- 運動療法を市内の民間運動施設に展開・拡大する際の課題を抽出し、健康スポーツ医との連携の在り方などを整理することを主たる目的とした検証事業として実施する。
- 将来的な市民や事業所への展開に向けた課題整理と健診・保健事業との連携のほか、「体力の健康診断」として自身の体力を客観的な数値として見える化し、現在の身体機能を正確に把握、適切な運動介入へ結びつける仕組みも検証する。

対象者の考え方

- 令和8年度の健診結果（定期健診・特定健診、人間ドック）を活用し、生活習慣病リスクがあり運動に関心の低い者を基本的な条件とし、要精密検査・治療未満をリスク条件とする。なお、未治療者を優先的に対象とする。

個人情報保護 に関する考え方

- 健診結果は健康管理及び事業実施に必要な範囲で取り扱う。
- 健診結果等の個人情報利用は本人同意を前提とする。
- 医療機関受診時は本人が健診結果を持参することを基本とする。

参加者保護 に関する考え方

- 参加は本人の自由意思によるものとする。
- 参加しないことによる不利益は生じない。
- 参加後も本人の意思により辞退できるものとする。
- 個人の健診結果や事業への参加状況を人事評価等に利用しない。
- 管理職による参加勧奨や参加状況の把握は行わない。

研究・倫理審査 に関する考え方

- 常葉大学が倫理審査委員会に諮る。
- 特定の医療機関や事業者への利益誘導を目的とするものではなく、施設利用料も参加者の自己負担とする。
- 倫理審査結果及び医師会との協議を踏まえ、必要に応じ運用を見直す。
- 事業成果については個人情報保護に配慮の上、協定当事者間で共有する
- 学会発表その他の公表を行う場合は、事前に協定当事者間で協議する。

３．個人情報の取扱いに配慮した参加者募集フロー（案）

参加者の抽出基準値（３者で調整・整理したもの）を職員課の産業医・衛生管理者に伝えピックアップ。
本人同意の上で、本人自身が健診結果を持参し、医療機関を受診する流れとする。

産業保健（職員課） 産業医・衛生管理者	保健事業（健康づくり課）	医師会・大学

①健診結果を踏まえ、対象候補を整理

・腹囲基準超　・BMI高値
・HbA1c軽度異常　・血圧高値
・運動への関心が低い　・未治療者　など

②運動習慣改善支援プログラムの案内

健診結果等を踏まえ、生活習慣改善支援の一環として案内

抽出基準値については健康づくり課・医師会・大学で調整・整理

案内を受けた個人が、本人の意思で申込み

③事業担当から説明（必要に応じ）

・参加意思確認　・費用説明
・医療機関連携説明　・個人情報同意

個人情報への配慮

参加に同意した個人が、本人の健診結果を提供

④本人が健診結果を持参し医療機関受診

直近の健診結果が無い場合は追加検査

⑤医師が運動療法適応を判断

・問診、追加検査　・運動処方　・リスク管理

４．対象者の抽出基準と候補者の母集団規模（令和７年度健診の結果）

抽出条件を適用すると、令和7年度の一般健康診断結果では該当者が187人（うち40歳以上119人）。
全職員のうち一般健康診断の受診者は約半数。（人間ドック受診者は今回は含まない。）

いずれかに該当

腹囲・内臓脂肪	
腹囲	ＢＭＩ
男性 85cm以上 女性 90cm以上	25 以上

かつ

いずれか１つ以上に該当

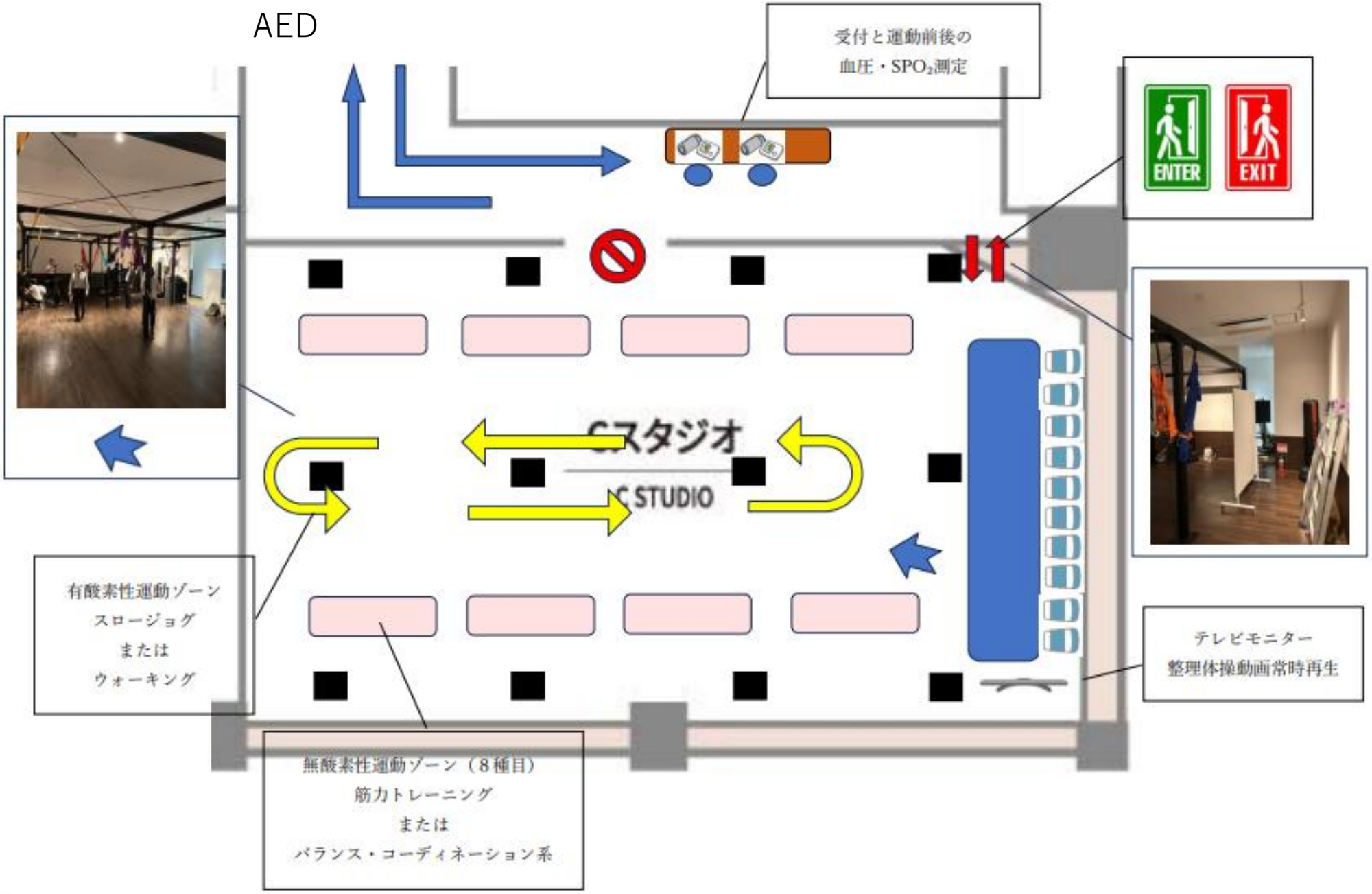
糖質異常			高血圧リスク		脂質異常		
空腹時血糖	随時血糖	ＨｂＡ１ｃ	収縮期	拡張期	空腹時 中性脂肪	随時 中性脂肪	ＨＤＬ コレステロール
110～125 mg/Dl	140～199 mg/dL	5.6～6.4 %	140～159 mmHg	90～99 mmHg	150～499 mg/dL	175～499 mg/dL	30～39 mg/dL

上記基準に該当する職員数　187人



令和7年度　一般健康診断受診結果

５．協力運動施設 four-b Cスタジオのレイアウト（案）



６．安全性・継続性を担保するための運営体制（案）

本事業では、安全性を最優先としつつ、運動習慣の定着につながる仕組みづくりを目指す。
対象者選定から運動前・運動中の管理、講習の実施などにより、安全性及び継続性を担保する

項目	安全性の確保
①対象者選定	直近3か月の健診結果を基に、健康スポーツ医が問診等を行い医学的見地から判断。
②実施規模	施設のスペースの現地確認の結果、運動療法（サーキットトレーニング）を行うために十分なスペースがあることを確認。 健康運動指導士と施設側スタッフの２名体制とする。（運動は一斉開始でなく、時間差で参加者が分散）
③指導士の質確保	現場に携わる健康運動指導士への講習（梅風PJに携わった健康運動指導士が対応）を行うことで、安全性を担保。
④運動前・運動中の安全管理	運動前に必ず血圧、心拍確認、血中酸素濃度計測を行う。 運動時には健康運動指導士１名を含む2名体制で必ず対応する。 トレーニングカードを作成・指導士間で共有し、個別の運動強度などを確実に引き継げるようにする。

7．本事業における安全性の段階的配慮体制について（案）

3か月以内健診結果による対象者の絞り込みから運動処方箋の発行まで、安全性を考慮し適切な運動療法の適応を判断。運動現場での開始前測定、運動中のモニタリング、専門家の伴走なども含め、事業全体で安全性を担保する。

“予防“寄りの領域で比較的低リスク者が主な対象

健診結果に加え、安静時心電図の波形データまでの確認を必須とし、安全性に配慮。

「日本臨床スポーツ医学会学術委員会内科部会勧告」のメディカルチェック基本検査項目を参考に、安全性を段階的に評価する。①安静時心電図に軽度異常を認める場合、②危険因子（高血圧、脂質異常症、糖尿病等）を複数有する場合、③その他健康スポーツ医が必要と判断した場合には、運動負荷試験の追加検査を実施する。

基準を満たす職員に案内

予防医学協会に一括請求

安静時心電図波形データ

参加希望者

健診結果

3か月以内

健康スポーツ医を受診

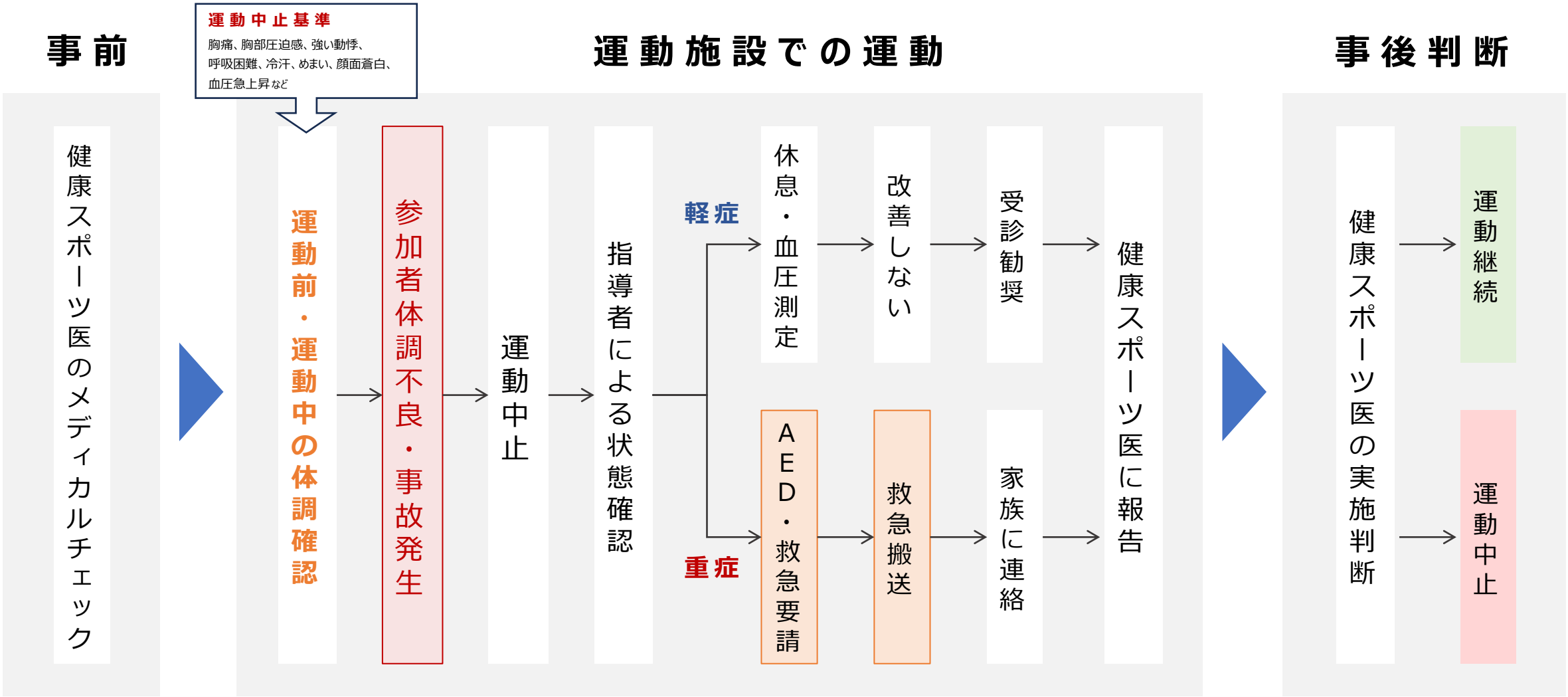
必要に応じ運動負荷試験

体力測定

運動処方箋発行

８．安全管理体制の検討（案）

運動の現場でも①運動前、②運動中のバイタルチェックを行い、健康運動指導士がサポートする体制とする。
さらに緊急時は救急対応とし、平時からＡＥＤ講習や健康スポーツ医からのレクチャーを受ける体制とする。



９．スケジュール　１１月開始想定の候補者選定から受診、運動実施のフローの詳細（案）

	産業医・職員課	健康づくり課	健康スポーツ医	健康運動指導士
8月下旬			健康スポーツ医研修会（８月２０日）	健康運動指導士講習会
9月上旬	① 令和８年度の健診結果から市が基準値で条件を満たす候補者を抽出 ② 職員課が①の該当者へ案内チラシを送付（１８０人程度）		健康スポーツ医委員会	
9月中旬				
9月下旬		③ 希望者が健康づくり課へ申込み（３０人程度を目標、かかりつけ医の有無を確認） ④ 希望者に説明会を実施、参加意思確認・各種同意取得 ⑤ 職員課に心電図波形データの取り寄せを依頼		
10月上旬			⑥ 参加希望者が健康スポーツ医を受診，必要に応じかかりつけ医の診療情報提供依頼	3か月以内の健診結果利用が可能 ⑦ 体力測定会の開催
10月中旬		受診から処方箋発行まで1か月程度確保	⑧ 健康スポーツ医が医学的適応を最終判断・運動処方箋を発行	
10月下旬		⑨ 実施前カンファレンス	⑨ 実施前カンファレンス	⑨ 実施前カンファレンス
11月				⑩ four-bで運動開始