本ペーパーの掲載情報は、ウェルココWebサイト掲載情報と一部内容が異なる場合があります。

働く人の身体活動とメンタルヘルスのためのアプリ ASHARE (アスハレ)

北里大学医学部公衆衛生学

身体活動・運動からメンタルヘルス不調予防を考える大学研究室発のアプリ

https://www.ashare-hp.jp/

サービス分類・提供内容（選択式）		
体制・業務構築支援	産業保健体制構築支援	
	健康経営推進支援	
	ストレスチェック制度対応支援	
	ハラスメント対策支援	
	過重労働対策支援	
	復職支援に係る体制・業務構築支援	
	人事・労務向けアドバイザリー	
調査・分析支援（人的支援）		
現状把握・分析システム	ストレスチェックシステム	
	パルスサーベイ・従業員意識調査	
	健康・労務データ統合分析システム	
組織づくり・職場環境改善	組織開発コンサルティング	
	管理職向け研修	
	従業員向け研修	
管理職向け個別支援		
従業員支援	相談窓口・カウンセリング	
	セルフケア研修	
	セルフケア支援アプリ	○
	復職支援	

サービス概要・特徴（500文字以内）

ASHAREは、働く人の身体活動促進とメンタルヘルス不調の予防のために作られたスマートフォンアプリである。

このアプリは、ユーザーが
- 自分の身体活動パターンと気分をモニタリングし、
- 自分の身体活動とメンタルヘルスが関連していることを理解し、
- 未来の身体活動を変容することを通じて、
- リズムよく穏やかな日々を手に入れる

ことを目指して開発された。

ASHAREは、ユーザーの身体活動のパターンを記録するとともに、翌日の抑うつ・不安の水準を、前日の身体活動パターンや就業情報などから深層学習モデルが推定して提示することにより、ユーザーの申告がなくともメンタルヘルスの状態を受動的にモニタリングすることを可能とする。
これまでの身体活動領域における基本的な行動変容技法として、セルフモニタリング、ルールベースのフィードバック、およびユーザー間の身体活動データ共有を採用し、ユーザーのメンタルヘルス不調予防に資する身体活動・運動習慣の変容を図る。

ASHAREは、疾患の治療を目的とした医療機器ではない。
現在働いている方が健康の保持増進のために利用することを想定している。

期待される効果		根拠の詳細		
【凡例*】◎:実証評価＞○:導入企業の評価＞●:理論的裏付け		導入企業の評価	理論的裏付け	実証評価
基盤整備	1. 法制度対応			–
	2. 制度・施策体系の整理			–
	3. 人事・産業保健業務の効率化・負担減			–
	4. 組織状況の把握			–
取組の普及・浸透	5. サーベイ受検率向上			
	6. 相談窓口の利用率・認知率向上			
	7. プログラムへの参加率・利用率向上			◎
	8. 不調の早期発見・対応			
	9. ヘルスリテラシー・意識向上			
	10. 仕事のストレス要因低減			
	11. 心理的安全性・上司のサポート力向上			
	12. 周囲のサポート力向上			
心の健康・業務パフォーマンス	13. 生活習慣の改善		●	◎
	14. 健康状態・心理指標改善		●	◎
	15. アブセンティーイズム改善			
	16. プレゼンティーイズム改善			
	17. ワーク・エンゲイジメント向上			
	18. 従業員エンゲージメント向上			
	19. 労務指標改善（離職率、残業時間等）			

*ウェルココ上で掲載される際に複数の根拠がある場合は、凡例の優先順で表示されます。

導入企業の評価（500字以内）

理論的裏付け（500字以内）

身体活動の促進は、抑うつ・不安の予防に効果があることが分かっている。身体活動の促進を目的とした介入プログラムをスマートフォン等の個人の端末に届けるモバイルヘルス（mHealth）は広く効果が検証されており、歩数の増加等に有効であることが示されている。また、デジタル技術を用いた身体活動促進が抑うつやストレスの改善に及ぼす効果もメタ分析において認められている。介入プログラムには行動科学の分野で検証が進められてきた行動変容技法として、セルフモニタリング、フィードバック、 目標設定、競争、ユーザー間におけるデータ共有、報酬 などが用いられている。

ASHAREは、スマートフォン、およびウェアラブルデバイスから取得された身体活動データを活用し、身体活動促進を意図したモバイルヘルスアプリである。身体活動を促進するための行動変容技法として、セルフモニタリング、ルールベースのフィードバック、およびユーザー間の身体活動データ共有を採用している。アプリに実装された深層学習モデルにより、推定されたメンタルヘルスの水準を受動的にモニタリングすることも可能である。

実証評価

学術介入の有無	エビデンスの水準
学術研究機関等による科学的な効果検証	非ランダム化比較試験（介入研究）

（学術介入有りの場合）氏名・所属・専門、掲載文献・発表した学会・演目名（500字以内）

論文：Watanabe K, Sato M, Okusa S, Tsutsumi A. Effectiveness and implementation outcomes of an mHealth app aimed at promoting physical activity and improving psychological distress in the workplace setting: cluster-level nonrandomized controlled trial. JMIR Mhealth Uhealth. 2025;13:e70473. doi: 10.2196/70473.

実証評価の結果概要（500字以内）

日本の6企業から募集した7部署84名を対象に非無作為化比較試験を実施し、介入群の部署にはアプリ「ASHARE」を、対照群の部署には、職場環境の調整を含む複数の手法を組み合わせたプログラムをそれぞれ3ヶ月間提供した。
その結果、身体活動水準は両群において増加し、群間差は見られなかった。介入群ではK6が5点以上の者の割合が維持されたのに対し、対照群ではその割合が増加した。しかし、群間の差は有意でなかった。
介入群におけるアプリの継続利用率は3ヶ月後時点で20%であった。
両群におけるプログラム完遂者（n=21）を対象とした感度解析においては、介入群においてK6が5点以上の者の割合が有意に減少した。
許容性、適切性等の実装アウトカムの評価については、健康増進担当者においては両群でおおむね等しかったが、従業員においては介入群の方が対照群に比べ望ましくない評価であった。
アプリASHAREは、従来の介入プログラムと比べ優れた効果は見られなかったが、継続して利用した場合には、抑うつ・不安の改善に効果がある可能性がある。

働く人の身体活動とメンタルヘルスのためのアプリ ASHARE (アスハレ)

北里大学医学部公衆衛生学

様式4 理論的裏付け

該当する効果		
基盤整備	1. 法制度対応	
	2. 制度・施策体系の整理	
	3. 人事・産業保健業務の効率化・負担減	
	4. 組織状況の把握	
取組の普及・浸透	5. サーベイ受検率向上	
	6. 相談窓口の利用率・認知率向上	
	7. プログラムへの参加率・利用率向上	
	8. 不調の早期発見・対応	
	9. ヘルスリテラシー・意識向上	
	10. 仕事のストレス要因低減	
	11. 心理的安全性・上司のサポート力向上	
	12. 周囲のサポート力向上	
心の健康・業務パフォーマンス	13. 生活習慣の改善	○
	14. 健康状態・心理指標改善	○
	15. アブセンティーイズム改善	
	16. プレゼンティーイズム改善	
	17. ワーク・エンゲイジメント向上	
	18. 従業員エンゲージメント向上	
	19. 労務指標改善（離職率、残業時間等）	

採用する理論的枠組みの概要　※「該当する効果」との対応がわかるよう（　）内に効果のNoを付記する

身体活動の促進は、抑うつ・不安の予防に効果があることが分かっている (Rebar et al. Health Psychol Rev. 2015;9(3):366-378.) (14)。
身体活動の促進を目的とした介入プログラムをスマートフォン等の個人の端末に届けるモバイルヘルス (mHealth) は広く効果が検証されており、歩数の増加等に有効であることが示されている (Feter et al. Int J Public Health. Jun 2019;64(5):679-690.) (13)。
また、デジタル技術を用いた身体活動促進が抑うつやストレスの改善に及ぼす効果もメタ分析において認められている (Kanamori et al. J Occup Health. 2025 Jun 30:uiaf035.) (14)。
介入プログラムには行動科学の分野で検証が進められてきた行動変容技法として、セルフモニタリング、フィードバック、目標設定、競争 (competition)、ユーザー間におけるデータ共有 (social sharing)、報酬 などが用いられている (Hosseinpour et al. Sports Med. Sep 2019;49(9):1425-1447.) (13)。

理論的枠組みの活用方法

ASHAREは、スマートフォン、およびウェアラブルデバイスから取得された身体活動データを活用し、身体活動促進を意図したモバイルヘルスアプリである。身体活動を促進するための行動変容技法として、セルフモニタリング、ルールベースのフィードバック、およびユーザー間の身体活動データ共有を採用している。アプリに実装された深層学習モデルにより、推定されたメンタルヘルスの水準を受動的にモニタリングすることも可能である (Watanabe, Tsutsmi, JMIR Form Res. 2022;6(11):e40339.) 。

働く人の身体活動とメンタルヘルスのためのアプリ ASHARE (アスハレ)

北里大学医学部公衆衛生学

様式5 実証評価

実証デザイン	介入・観察対象	2023年10月から2024年9月にかけて、日本の6企業から募集した7部署84名を対象とした非無作為化比較試験を実施した (臨床試験登録：UMIN000052374)。割付は企業の健康推進担当者の希望に応じ、介入群に5部署67名、対照群は2部署17名を割り付けた。
	介入・要因	介入群の部署では、アプリ「ASHARE」をインストールし、3ヶ月間使用した。
	比較対象	対照群の部署では、先行研究 (Watanabe et al., 2018) で有効性が確認されている、職場環境の調整を含む複数の手法を組み合わせたプログラムを3ヶ月間提供した。
	アウトカム	プライマリアウトカム：身体活動水準 (GPAQ ver2)、セカンダリアウトカム：抑うつ・不安 (K6日本語版)、実装アウトカム (iOSDMH、アプリの継続利用率)
	エビデンスの水準	
学術介入	学術介入の有無	学術研究機関等による科学的な効果検証
	（学術介入有りの場合）氏名・所属・専門、掲載文献・発表した学会・演目名	論文：Watanabe K, Sato M, Okusa S, Tsutsumi A. Effectiveness and implementation outcomes of an mHealth app aimed at promoting physical activity and improving psychological distress in the workplace setting: cluster-level nonrandomized controlled trial. JMIR Mhealth Uhealth. 2025;13:e70473. doi: 10.2196/70473.

該当する効果		
取組の普及・浸透	5. サーベイ受検率向上	
	6. 相談窓口の利用率・認知率向上	
	7. プログラムへの参加率・利用率向上	○
	8. 不調の早期発見・対応	
	9. ヘルスリテラシー・意識向上	
	10. 仕事のストレス要因低減	
	11. 心理的安全性・上司のサポート力向上	
	12. 周囲のサポート力向上	
心の健康・業務パフォーマンス	13. 生活習慣の改善	○
	14. 健康状態・心理指標改善	○
	15. アブセンティーイズム改善	
	16. プレゼンティーイズム改善	
	17. ワーク・エンゲイジメント向上	
	18. 従業員エンゲージメント向上	
	19. 労務指標改善（離職率、残業時間等）	

実証結果

事前調査、および3ヶ月後のフォローアップ調査を完遂した7部署78名を対象に解析を実施した (介入群5部署61名、対照群2部署17名、追跡率93%)。身体活動水準は両群において増加し、群間差は見られなかった。介入群ではK6が5点以上の者の割合が維持された (31.1 → 31.1%) のに対し、対照群ではその割合が増加した (29.4 → 47.1%)。しかし、群間の差は有意でなかった (p=0.36)。介入群におけるアプリの継続利用率は3ヶ月後時点で20%であった。両群におけるプログラム完遂者 (n=21) を対象とした感度解析においては、介入群においてK6が5点以上の者の割合が有意に減少した (p=0.03)。許容性、適切性等の実装アウトカムの評価については、健康増進担当者においては両群でおおむね等しかったが、従業員においては介入群の方が対照群に比べ望ましくない評価であった。プログラム利用時の有害事象は認められなかった。アプリASHAREは、従来の介入プログラムと比べ優れた効果は見られなかったが、継続して利用した場合には、抑うつ・不安の改善に効果がある可能性がある。