

平成 16 年度情報処理システム開発等委託事業  
平成 16 年度中小企業戦略的情報化等委託事業

**健康サービス産業モデル事業に  
関する調査研究 報告書  
(要約版)**

2005 年 3 月

株式会社 日本総合研究所

## 1．背景と目的

我が国では、他の先進国に例を見ない早さで高齢化が進展しており、疾病の治療、介護等社会保障に係る社会的負担が急速に増大しつつある。こうした状況を改善するためには、従来の早期診断・治療というものだけでなく、健康維持・増進、疾病予防といった取り組みが重要となっている。

また、健康増進、疾病予防への国民意識の高まり等を背景として、健康サービスに対する国民のニーズは極めて大きいものと考えられる。しかしながら現状においては、こうしたニーズに応えるサービスが十分に提供されていない状況にある。

経済産業省では、こうした多様化する国民の健康サービスニーズに対応した質の高いサービスの提供を促進させるとともに新たな健康サービスの創出を図るため、地域活動組織が推進している新たな健康サービスを地域の住民に提供するための事業の具現化を後押しし、もって新たな産業や雇用の創出、地域経済の活性化を目指すことを目的として本事業を行うものである。

## 2．調査研究方法

### 2．1 公募の実施

地域において、住民等に対し新たな健康サービスの提供を行うための事業構築に取り組む地域活動組織（保険者、企業、大学、医療福祉等団体により組織されたコンソーシアム。以下「コンソーシアム」という。）による事業について、全国から公募を実施し、優れたモデル事業の発掘を行った。

#### 2．1．1 公募の区分

公募においては、「コンソーシアム基盤整備事業」及び「事業化基本計画策定事業」の2つの区分の募集を同時に実施した。

##### コンソーシアム基盤整備事業

住民等に対し新たな健康サービスの提供を行うための事業具現化のため、情報システム開発及び人材育成・指導等事業、サービス提供のため活用する健康診断結果やカルテ情報等の基盤データの加工・分析研究事業（データベース構築含む。）を実際に試行するとともにその評価を行い、全国の健康サービス提供事業に取り組む地域活動組織のモデルとなる成果を広く普及・啓発する。

##### 事業化基本計画策定事業

コンソーシアムが策定した新たな健康サービスの提供を行うための事業について、より実現性のあるものとするために、調査の実施や委員会等の開催などにより、事業化基本計画を

策定する。

公募に際しては、モデル事業のイメージとして、次の4つを例示した。

高齢者に対する地域コミュニティ総合健康支援システムの構築（高齢者モデル）

健保組合による健康サービス提供システムの構築（健保組合モデル）

情報技術を活用した健康サービス提供広域ネットワークシステムの構築（広域ネットモデル）

地域資源を活用した健康サービス提供システムの構築（地域資源モデル）

## 2.1.2 健康サービス産業創出支援事業推進委員会の設立

モデル事業の審査・選定に当たっては、有識者7名より構成される健康サービス産業創出支援事業推進委員会（以下、推進委員会という。）を設置し、書類審査、ヒアリング審査を経て、コンソーシアム基盤整備事業、及び事業化基本計画策定事業に採択するコンソーシアムを決定した。

## 2.1.3 モデル事業の選定

### (1) 書類審査

本事業には、全国から総計152件の応募があった。

推進委員会において応募書類を査読し、ヒアリング審査対象として57件を選択した。

### (2) ヒアリング審査

推進委員会において、書類審査によって選択された57件のコンソーシアムに対し、ヒアリングを実施し、その結果に基づきコンソーシアム基盤整備事業、及び事業化基本計画策定事業に採択するモデル事業を選定した。

採択されたモデル事業は、コンソーシアム基盤整備事業が図表1、事業化基本計画策定事業が図表2の通りである。

## 2.2 調査研究の実施

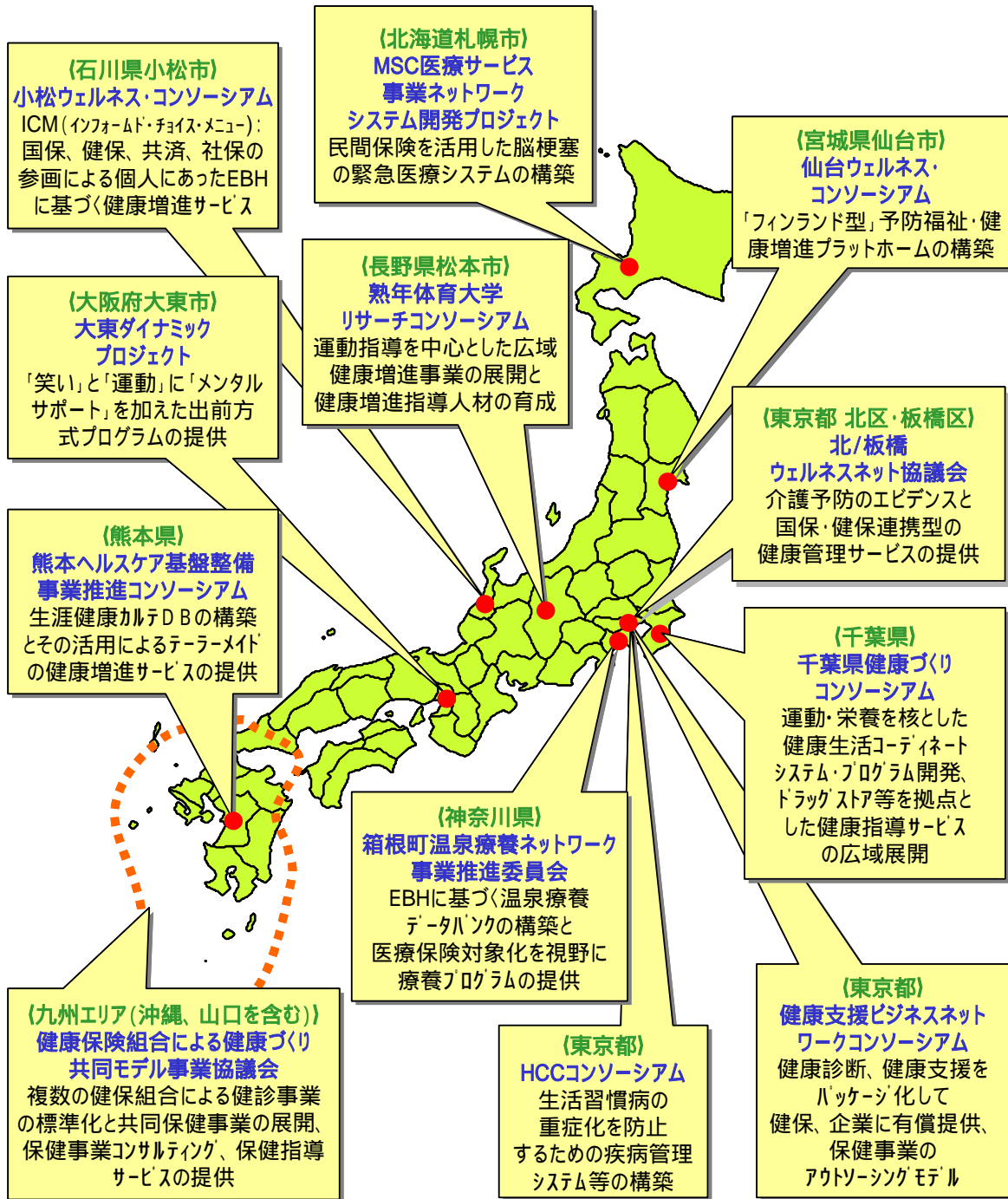
採択されたモデル事業は、申請したコンソーシアムに対して再委託することにより実施した。事業の実施期間は、コンソーシアム基盤整備事業が平成16年8月2日から平成17年2月28日まで、事業化基本計画策定事業が平成16年8月10日から平成17年2月28日までであった。

## 2.3 普及・啓発・成果発表

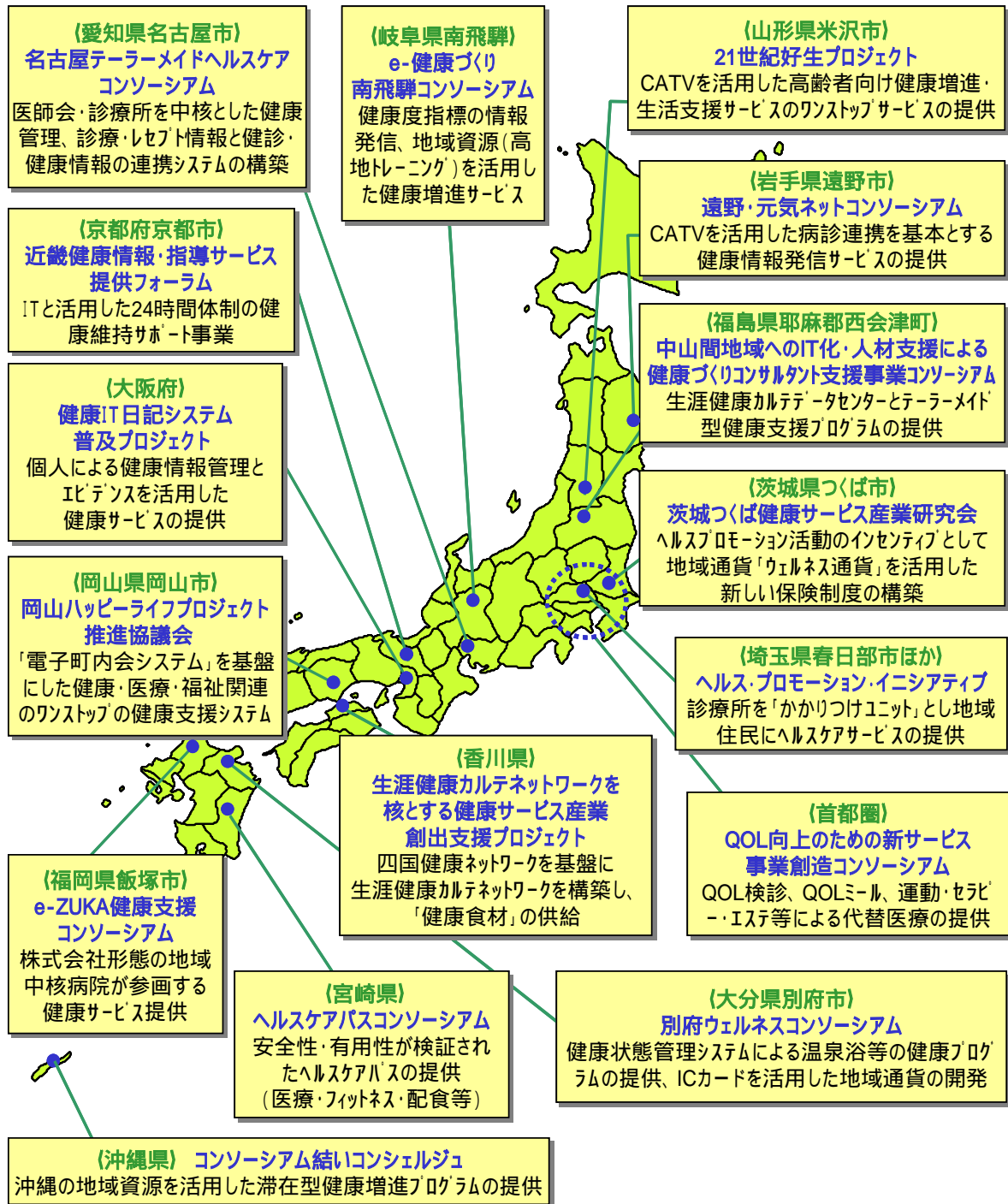
事業開始時に、事業内容を一般に対して発表した。発表は、平成16年8月5日に東京ビッグサイト（東京都江東区）において、講演及び展示によって実施した。

さらに事業完了時に、事業成果を一般に対して発表した。発表は、平成17年3月25日、ウェスティンホテル東京（東京都目黒区）において、講演、展示、リーフレットの配布によって実施した。

図表1 コンソーシアム基盤整備事業に採択されたコンソーシアム



図表2 事業化基本計画策定事業に採択されたコンソーシアム



### 3 . コンソーシアム基盤整備事業

#### 3 . 1 事業概要と成果

コンソーシアム基盤整備事業に採択された各コンソーシアムの事業概要と実績、EBH の成果は、次の通りである。

モデル略称	コンソーシアム名 《代表団体》	事業概要と実績
		EBH の成果
高齢者 モデル	仙台ウェルネス・コン ソーシアム 《株式会社福祉工房》	「フィンランド型」予防福祉・健康増進サービスの導入により、自立したシニアの雇用創出を目指す。具体的な事業としては、カウンセリングエステ事業、クリニカルアート事業、メディカルフィットネス事業を展開し、延べ 1,444 名に提供した。またシニア層に対する教育サービスも実施し、157 名が利用した。 フィンランド型：仙台市が協定しているフィンランドの福祉をモデルに、自立支援型の高品質の福祉サービスを提供すること。
		63 名の意識調査回答者のうち 52 名が「健康に良いと言われる行動を意識するようになった」と答えており、健康スケール「SWC 元気点検票」の有効性が確認された。
	熟年体育大学リサー チコンソーシアム 《三洋電機株式会社》	運動指導を中心とした健康維持・増進・疾病予防を実現する熟年体育大学の発展を図る。個人の体力に応じた個別運動処方（インターバル速歩）を確立し、松本市民約 550 名にサービス提供した。また、文化的・健康増進カリキュラム等も併せて継続的に松本市内 29 箇所の福祉広場で実施し、地域コミュニティの形成を促進した。熟年体育大学継続者の人材育成として健康増進トレーナー認定試験を実施し、認定資格取得者を熟年体育大学トレーナーとして雇用し、自己増殖を図る。
		約 300 名のデータから、膝屈筋力、膝伸展力、最大酸素摂取量の改善効果が実証された。また運動計測器から得られた約 100 名の運動量データから、体力を推定するための手法を開発した。
	北 / 板橋ウェルネス ネット協議会 《株式会社電通》	中高年層から高齢者にいたるまでの幅広い年代層を対象として、介護予防のエビデンス等に基づいた健康管理サービスを国民健康保険、健康保険組合連携型で提供した。サービスの提供にあたっては CRM を活用し、携帯電話やパソコンによるバーチャルサービスと、地域の NPO 等による人を介したリアルサービスの複合型を採用した。リアルサービスは、地域拠点で延べ 351 名、巡回拠点で延べ 448 名にサービスを提供した。 CRM：カスタマー・リレーションシップ・マネジメントの略で、情報システムを利用して会員との関係を築く手法のことをいう。
		顧客組織の会員に対するアンケート調査（回答者 36 名）の結果より、サービスを受けることで健康情報への関心が高まり、日ごろの行動にも影響を及ぼしていることが確認された。

モデル略称	コンソーシアム名 《代表団体》	事業概要と実績
		EBH の成果
高齢者 モデル	大東ダイナミックプロジェクト 《学校法人大阪産業大学》	大東市内高齢者・市民に対し、公民館、市内ホール、体育館等で笑い及び運動に「メンタルサポート」を加えた出前方式のプログラム（「ごきげん屋」プログラム：延べ会員数 293 名、「楽しんで屋」プログラム：延べ参加者数 2,346 名）を産学官連携により提供した。また、参加者の運動・身体機能測定データ等を健康管理データベース（みんなの健康システム）に蓄積し、分析結果を提供した。
		運動教室参加者の中から、継続者 110 名の体力測定者のうち、項目ごとに数値が平均以下であった群のデータから、運動プログラムの高齢者に対する体力増進効果の実証された。また各種の実験データから、笑いのメンタルヘルスに対する効果、遺伝子の活性化に対する効果の実証された。
健保組合 モデル	健康支援ビジネスネットワークコンソーシアム 《財団法人日本予防医学協会》	健康診断、各種健康支援サービスを含むヘルスサポートシステムをパッケージサービスとして健康保険組合、企業に有償提供する。ベースサービスとして、健康診断結果管理サービスを、14 団体（利用者約 8 万人）に提供した。ヘルスサポートシステムを強化した保険事業の展開、保険事業をアウトソーシングするビジネスモデルの構築、総合疾病予防サービス、Managed Care 型医療保険プランの開発、健康保険組合アウトソーサー組織創設を目的とする。
		21,400 名の健康情報をデータベース化したが、EBH 検証についてはこれからである。ユーザーアンケートやインタビューなどから、インターネット型ヘルスサポートシステムの、セルフケア意識を高めるツールとしての有効性が確認された。
健保組合 モデル	HCC コンソーシアム 《ヘルスケア・コミッティ株式会社》	病気の重症化を予防する二次予防、健康状態が悪化する前から健康意識を高める一次予防の両方から成る疾病管理システムの構築と同時に、疾病リスク度の予測システムを構築した。健保組合が参加・保健事業を委託し、保健専門機関（ハイリスク者は医療機関）が疾病管理・予防・健康度改善を行う。疾病管理サービスは、6 健保組合（被保険者・被扶養者 400 名）にサービス提供した。
		コンソーシアム内の某健康保険組合の 1999-2003 年度の定期健康診断をすべて受診した約 8,000 名のデータの分析により、「健康な人が 5 年後に病気を発症するリスク」の式を作成した。リスクは、生活態度などに問題がない、「本当に健康な人」に比べ、不健康な生活を送っている人がどれくらい病気になりやすいか、という「リスク比」で算出できるようにした。

モデル略称	コンソーシアム名 《代表団体》	事業概要と実績
		EBH の成果
健保組合 モデル	小松ウェルネス・コン ソーシアム 《財団法人北陸体力 科学研究所》	健常者、生活習慣病予備軍、疾病患者、要支援認定者などに対し、ICM（インフォームド・チョイス・メニュー）を提供し、保険者、医療機関、健康関連事業者をつなぐ事業主体（エージェン企業を含むコンソーシアム）をつくり、健康増進サービス事業を創出した。ICM サービスは、生活習慣病予備軍 72 名に対して、通信によって提供した。 ICM：個人に合った EBH に基づくメニュー。
		200 名を対象に通信型非対面方式による個別健康支援を実施したデータから、血圧・血中脂質・体重などの改善、健康維持に対する意識の向上、QOL 評価における改善などの結果が示された。
	健康保険組合による 健康づくり共同モデ ル事業協議会 《特定非営利活動法 人全国訪問健康指導 協会》	レセプト・健診データ・個人特性データを活用し、健康増進や医療費適正化を目的とする健康保険組合の保健事業にかかわる健康サービスを提供する。健康保険組合向け保健事業コンサルティングや被保険者向け保健事業プログラムなどを実施する。保健事業プログラムは、1 健保組合（被保険者 129 名）に対して提供した。
		3 健保組合のレセプトデータ（レセプト件数 118,001 件、健診データ件数 39,740 件）を電子化、分析・評価し、医療費急増パターン分析・罹患リスク分析等に基づく疾病管理プログラムを開発した。
広域ネット モデル	千葉県健康づくりコ ンソーシアム 《株式会社つくばウ ェルネスリサーチ》	運動・栄養を核とした健康生活コーディネートシステム及びプログラム（e-wellness システム）を開発し、市町村の健康づくり教室やドラッグストアなどにおいて、プログラムの個別提示と個別指導を行った（健康づくり教室型：227 名、ドラッグストア型 137 名）。さらに千葉県健康情報データベースの構築、首都圏住民を対象とした観光・健康サービス融合型事業への展開、健康生活コーディネーターの育成を行った。
		e-wellness システムのデータベースに蓄積された参加者（体力テスト実施者 272 名）の体力等に関するデータから、参加者の体力年齢が若返ったことが分かった。また参加群（350 名）の運動開始から 3 ヶ月後の QOL を、SF-36 における下位尺度得点により検討した結果、社会性の向上、全体的健康感、活力に統計的に有意な改善が認められた。
	熊本ヘルスケア基盤 整備事業推進コンソ ーシアム 《株式会社キューデ ンインフォコム》	地域健康情報データバンク事業を構築し、テラーメイド健診プログラムや在宅健康管理等の個人向け健康づくりサービスを提供するほか、健康食品の治験支援・独自認定、健康サービス産業情報提供等を通じて、地域の健康サービス産業育成支援を行う。
		疫学分析用健康評価用情報を約 100 万名分、累計約 1 億 3,000 万件を蓄積できた（日本赤十字社熊本健康管理センターの過去 15 年分のデータ）。また健康情報データバンクに 1,092 名が登録した。

モデル略称	コンソーシアム名 《代表団体》	事業概要と実績
		EBH の成果
地域資源 モデル	温泉療養ネットワーク事業推進委員会 《社団法人民間活力開発機構》	温泉地の自然資源等を活用し、旅館・医師・専門家が連携し EBH に基づく温泉療養データバンクを構築する事業。具体的には EBH に基づく各個人の症状等にあった温泉療養プランを提供するコンピュータプログラムの開発、各大学の研究成果等温泉療法の情報集積、療養実践者のデータ（匿名）の蓄積と適正な療養プログラムの開発を行った。約 6,000 名の療養客にプログラムを実践指導した。
		QOL アンケートは約 6,000 名、メディカルチェックでは約 100 名のデータが得られた。短期的温泉療養の、痛み、乾燥肌・老人性痒疹、疲労、睡眠、食欲の改善効果が、QOL アンケートなどによって確認された。
その他	MSC 医療サービス事業ネットワークシステム開発プロジェクト 《イソーリューションズ株式会社》	人の骨髄細胞を予め採取して培養・保存しておき、脳梗塞発症時に 12 時間以内に投与することで治療するという緊急医療を実現するサービスのためのシステム開発を行う。サービス契約と登録、発症通知と本人確認、保険システムからの費用充当、搬送の手配と実施、治療のフェーズを自動連携させるネットワークシステムを構築する。今回の事業ではシステムのプロトタイプを製作し、その有効性を検証した。事業立ち上げは 2008 年の予定。
		事業開始が 2008 年からのため、まだ実際の事業におけるデータ収集・検証などは開始されていない。今回の委託事業では、脳梗塞を発症した患者から通報を受けることから始まり、患者の移送、細胞の搬送、細胞投与までの一連の仕組みをプロトタイプとして構築し、札幌市内で実験することにより、この流れを 1 時間 30 分程度で実施できることを確認した。

### 3.2 事業の促進要因と阻害要因

それぞれのコンソーシアムに、基盤整備の活動を通して気づきを得た、事業の成功を促進するポイント（促進要因）、逆に成功を阻害するポイント（阻害要因）をリストアップしてもらった。主な促進要因、阻害要因を、事業遂行の側面ごとに分類してみると、次のようになった。

#### (1) 顧客ニーズの把握

区分	内容
促進要因	顧客と共にサービスメニューの共同開発を行うことで、顧客のニーズに合ったサービスを企画・開発できた。
阻害要因	特になし

## (2) 顧客ターゲットの設定

区分	内容
促進要因	個人による健康投資が鈍いため、健康管理・支援を業とする企業人事総務部、健康保険組合を顧客とした B to B to C のビジネスモデルが収益確保につながった。
阻害要因	サービスのターゲットが個人なのか、コミュニティや行政なのか、明確に設定できなかった。

## (3) プロモーション・顧客開拓

区分	内容
促進要因	<p>プロモーションを兼ねたイベント、セミナー開催、会員組織の組成が、顧客獲得の大きな成果につながった。</p> <p>健康への影響の科学的根拠や、医療費の抑制効果のエビデンスを示すことにより、顧客に対する訴求効果が高くなった。</p>
阻害要因	<p>サービスの内容や効果を分かりやすく伝えられないことが、顧客獲得の障害になっている。</p> <p>国民皆保険制度に支えられている生活者が、医療費の自己負担を不安視し、生活習慣改善による疾病予防に取り組む、健康投資を行うという市場が未だ形成されていないため、対事業者、对生活者とも、普及啓蒙活動に時間がかかる。</p> <p>参加者の多くが女性で、男性の参加者が少なかった。</p> <p>個人情報保護法により、事業主が根拠データを提供することに非常に反発があった。</p>

## (4) 実施体制

区分	内容
促進要因	<p>運営を民間企業が担当したことで、機動性、柔軟性が発揮され、顧客ニーズにタイムリーに対応したサービスの提供が可能となった。</p> <p>非営利団体が事業推進の中心的役割を果たしたため、参加費を安く設定できた。</p> <p>大学が施設や人材を供給し、コストを吸収した。</p> <p>コンソーシアムメンバー間で目的を共有し、利害関係を一致させることができた。</p>
阻害要因	特になし

### (5) サービスの開発・顧客への訴求ポイント

区分	内容
促進要因	参加者の健康状態に合わせ、個別プログラムを組んだことが顧客満足につながった。 科学的根拠に基づいて運営したことにより、顧客の理解度と信頼度が向上した。 「笑い」、「温泉」など、顧客の関心の高い要素をサービスに取り入れた。 プログラムを分かりやすく、簡単に実施できる内容にしたことが参加者の利便性につながった。
阻害要因	新たに開発した健康スケールを差別化要因としようとしたが、顧客にその価値が十分に認められなかった。 商品化に予想以上の時間がかかった結果、市場の掘り起こしが後手に回ったため、事業拡大のための販路を拡大することができなかった。

### (6) サービス提供方法・プログラムの運営

区分	内容
促進要因	人材育成などにより、サービス提供のための優秀な人材を得ることができた。 高齢者の IT 利用の指導・サポートを行った。 出前型サービス、ASP サービスなどにより、顧客がサービスを受ける場所を多様に用意することができた。 既存事業者と連携し、既存サービスにオプションとして加えてもらうことでサービス提供の間口を広げられる。 健康診断の結果を見た直後に消費者の購買意欲が高まると考えられるが、そのタイミングでサービスを提供できる仕組みを構築した。
阻害要因	サービス提供者の属人的な能力に頼り過ぎてしまった。 高齢者の IT 利用能力が十分でなく、サービスにアクセスできないという問題が生じた。 高齢者の IT 利用を促進するためには技術的なハードルをクリアすればよいと考えていたが、それだけでは十分ではなかった。

## 3.3 まとめ

コンソーシアム基盤整備事業は、事業のビジネスモデルの確立、情報システムの整備、人材育成など、事業の基盤整備を主体として実施された。既存の事業をベースに新たな事業を展開したコンソーシアムは比較的基盤整備が早く進む傾向にあり、事業の運営を開始し、EBHのためのデータ収集・分析が進められ、新たな知見が得られ始めている。

それぞれの事業は原則として来年度以降も継続されるものであるため、本格的な事業の運用を行い、住民等の健康増進、そして地域経済の活性化や雇用促進へ寄与することが期待される。

## 4 . 事業化基本計画策定事業

### 4 . 1 事業の基本構想

事業化基本計画策定事業に採択されたコンソーシアムの、事業の基本構想は次の通りである。

モデル略称	コンソーシアム名 《代表団体》	概要（今回の事業で実現を目指した内容）
高齢者 モデル	21 世紀好生プロジェクト 《株式会社好生》	ケーブルテレビ網等を活用して、会員登録制による健康情報サービスを提供する。具体的には健康（介護）相談、HP による情報提供、各種生活関連サービスの提供、診療予約代行・受付状況確認サービス、病歴・健康診断の履歴照会サービスなどを行う。また公益的サーベイランスやシステム構築も実施する。
	茨城つくば健康サービス産業研究会 《株式会社つくば研究支援センター》	予防的側面が強いヘルスプロモーション活動の蓄積及びそれに伴う身体的・精神的効果に対するインセンティブとして、地域通貨としての「ウェルネス通貨」を創設、付与し、合計額に応じて国民健康保険料及び介護保険料の一部に充当できる新しい保険制度を構築する。
健保組合 モデル	ヘルスケアパスコンソーシアム 《アボック株式会社》	医師主導の健康増進体制から利用者主導の体制へ変革するために、ヘルスケアパス を導入したビジネスモデルを実現する。コンソーシアムが利用者と健康支援サービス提供者（医療機関、フィットネスクラブ、給食・配食企業）の仲介をして、安全性・有用性の検証されたサービスを利用者に提供する。 ヘルスケアパス：目標とその評価を明確に定義した治療や運動などの実践行動管理メニュー。疾病者の治療においてはクリニカルパスと呼び、健康支援においてはヘルスケアパスと呼ぶ。
広域ネット モデル	遠野・元気ネットコンソーシアム 《株式会社遠野テレビ》	正確な医療情報に基づく新たな健康サービス産業を創出するために、病診連携実現に向けて、既設システムを利用して市内医療機関をネットワーク化する。個人宅にバイタルセンサーを設置し、健康給食サービス、健康フィットネスサービス、ダイエットサービス、健康レジャーサービスなどを提供する。法人向けにはシステム運用サポートサービス、健康情報発信サービスを提供する。
	中山間地域への IT 化・人材支援による健康づくりコンサルタント支援事業コンソーシアム 《社会福祉法人にしあいづ福祉会》	生涯健康カルテデータセンターを構築し、テーラーメイド型健康支援プログラムを作成することによって、健康づくりコンサルタントを支援する。また高齢者を対象とした健康寿命ドック、代替医療を取り入れた東西健康づくり融合センターを設立する。さらに健康づくりツアー事業も実施する。

モデル略称	コンソーシアム名 《代表団体》	概要（今回の事業で実現を目指した内容）
広域ネット モデル	ヘルス・プロモーション・イニシアティブ 《新日鉄ソリューションズ株式会社》	診療所を「かかりつけユニット」とし、地域住民にヘルスケアサービスを提供するハブとする。コンソーシアムは、ユニット内診療所に家庭医としてのスキル教育を行うとともに、ユニット内診療所の医材等の共同購入、地域住民へのサービス提供を仲介・支援する。利用者はプリペイド型電子マネー機能をもつ IC カードによる共通診察券を利用して、サービスを受ける。動脈硬化等の生活習慣病に対するサービスの費用対効果を分析する。
	名古屋テラーメイドヘルスケアコンソーシアム 《社団法人名古屋市医師会》	各地域に密着したかかりつけ医が地域、職域と一体となって家庭で取り組む健康増進、疾病予防を支援できるようにするため、市医師会を中心に、医療機関、各健康サービス産業施設、健保組合、市の間をネットワーク化する。これを活用し、疾病予備軍の住民一人一人に対するテラーメイドな健康づくりプログラムを提供するなど、健康づくり事業を推進する。
	近畿健康情報・指導サービス提供フォーラム 《財団法人京都工場保健会》	健診機関の受診者に対し、健診後のアフターケアとして 24 時間体制で健康維持サポートを行う事業。個人がいつでも活用できるサービスとして、インターネットや携帯電話を活用し、電子手帳提供サービス（過去の健診結果等閲覧）、生活習慣自動診断（健診結果、アンケートに基づく生活指導）、健康コンサルジェサービス（専門家によるアドバイス）を実現する。
	健康 IT 日記システム普及プロジェクト 《財団法人大阪府保健医療財団》	健康情報を個人が管理し、自身の健康生活を実現するため、外食産業やフィットネスクラブなどの健康サービス産業や健診事業者がデータを提供するための基本様式を提案するとともに、大阪府立健康科学センターが有するエビデンスを活かした具体的な健康ビジネスモデルを構築する。
	岡山ハッピーライフプロジェクト推進協議会 《株式会社両備システムズ》	地域のコミュニケーションツールである「電子町内会システム」を基盤に、健康・医療・福祉関連のワンストップ情報サイトを立ち上げ、健康づくりのプラットフォームを構築する。このプラットフォームを活用し、心と体の両面から健康を保持・増進できるような情報やリアルなサービスを提供する。電子町内会会員の拡大を通じて、健康サービスの需要拡大を図る。
	生涯健康カルテネットワークを核とする健康サービス産業創出支援プロジェクト 《財団法人四国産業・技術振興センター》	現在稼働中の 5 つの四国健康ネットワークを基盤とし、生涯健康カルテネットワークを構築する。食品産業の力を生かし、高齢化社会対応の食品を提供し、また数多くの観光資源の活用により健康ツーリズムメニューの策定を行う。観光客に健康アドバイスをすることで観光産業の発展も図る。

モデル略称	コンソーシアム名 《代表団体》	概要（今回の事業で実現を目指した内容）
広域ネット モデル	e-ZUKA 健康支援コ ンソーシアム 《株式会社三井物産 戦略研究所》	健康サービス産業創出基盤を整備するために、地域中核病院、産 官学の連携により EBH に基づく健康増進情報プロバイダ事業を 立ち上げ、住宅・流通等の事業者も含む各種サービス事業者に対 し「EBH 処方実績情報」を提供する。また、複数の健康サービ ス産業において蓄積される各種データを活用し、新たな EBH の 確立を図る。
地域資源 モデル	別府ウェルネスコン ソーシアム 《特定非営利活動法 人ハットウ・オンパ ク》	健康関連 QOL 尺度による「健康状態管理システム」を開発し、 温泉等の地域資源を活かした温泉浴等の健康プログラムを一般 顧客、健康支援サービス会員に向けて提供する。同時にサービス 対象者のトレーサビリティ向上のため、IC カードを活用した地 域通貨型の「ウェルネスポイントネットワークシステム」を開発 する。
	コンソーシアム結い コンシェルジュ 《カヌチャビルトコ ミュニティ株式会社》	シニアを対象として、沖縄の地域資源を活用した滞在型健康増進 プログラムを開発・提供するほか、健康に関する利用者のエー ジェントとして機能するコンシェルジュサービスを提供する。ま た、健康増進へのインセンティブを付与する共済類似型サービ スを提供する。
その他	QOL(Quality of Life) 向上のための新サー ビス事業創造コンソ ーシアム 《株式会社ナチュラ クオーレ》	健康で健やかな暮らしの実現のために、新しい検査技術による検 診（QOL 検診）、テラーメイドな機能性食品（QOL ミール）、 体の新陳代謝を促す運動・セラピー・エステ、そしてそれらを統 合的に結びつけて生活者に適切な指導・アドバイスをするコンシ ェルジュ（ナチュラピオティストの養成）とを連動させることで QOL（生活の質）の向上を目的とする健康産業ネットワークの創 造を図る。
	e-健康づくり南飛驒 コンソーシアム 《株式会社ミライコ ミュニケーションネ ットワーク》	健康増進サポートシステムを構築し、最新の健康度指標の情報発 信、健康食品とエクササイズを組み合わせた健康増進プログラ ムの確立、安全・安心な推奨健康食品リストの作成を行い、これら を活用したサービスを行う。個人の健康状態・目的に合った健康 増進プログラムの提供、健康食品の Web モニター実施サービ ス等を実施する。

#### 4.2 調査・分析の内容

各コンソーシアムはさまざまな調査に基づき、事業のビジネスモデル、サービスプログラ  
ム、情報基盤、料金設定、収支計画、EBH のためのデータ収集・分析の仕組み、情報セキ  
ュリティ対策、人材育成手段などを検討した。

主な調査の内容は、次の通りであった。

市場ニーズ	計画している健康増進プログラムの効果
サービスプログラムの先進事例	関連事業者の実態
サービスプログラムの顧客による評価	情報技術の動向
医学的な知識に基づく健康増進手段	

主な調査の手段としては、次の方法が採用された。

顧客アンケート	専門家を含む委員会・研究会など
顧客ヒアリング	先進事業者に対するヒアリング・視察
顧客モニター調査	関連事業者に対するヒアリング
専門家へのヒアリング	文献・論文等の調査

#### 4.3 まとめ

事業化基本計画策定事業は、事業の実現に向けてコンソーシアムが抱えているそれぞれの課題を解決するために実施されたが、策定された事業化計画は、直ちに実行可能なレベルのものと、引き続き計画策定のための調査・検討が必要なものの両方がある。

しかしいずれの場合も来年度以降実行されることが期待され、コンソーシアム基盤整備事業に採択された事業と同様に、住民等の健康増進、そして地域経済の活性化や雇用促進へ寄与するものと考えられる。