平成 27 年度健康寿命延伸産業創出推進事業
（地域ヘルスケアビジネス創出支援）
調査報告書

平成 28 年 3 月

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

目次

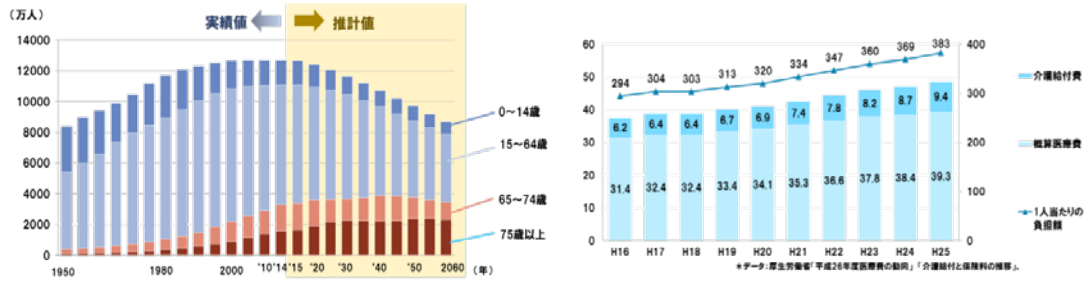
1. 事業の背景と目的 2
2. 実施概要 3
2.1. 事業の全体構成 3
2.2. 実施体制 5
2.3. 実施スケジュール 5
3. 地域版協議会等を活用したビジネスモデル実証 6
3.1. 実施概要 6
3.1.1. 実施体制 6
3.1.2. 公募概要 7
3.1.3. 事業の選定 12
3.1.4. 事業進捗管理 16
3.2. 採択コンソーシアムの概要 17
3.3. 評価委員会 20
3.3.1. 実施概要 20
3.3.2. 第１回評価委員会 20
3.3.3. 第２回評価委員会 22
3.4. 考察 24
4. 各地域の取組を支える全国横断的機能の実証事業 26
4.1. 人材提供に関する実証事業 26
4.1.1. 地域ヘルスケア経営支援人材研修プログラムの作成・実施 27
4.1.2. ヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジ 42
4.1.3. 地域ヘルスケアビジネス事例集の作成 51
4.2. 資金に関する実証事業 53
4.2.1. 背景・目的 53
4.2.2. 実施内容 53
4.2.3. 考察 65
4.3. 全国規模でビジネス基盤を有する企業と地域密着企業との連携モデルの実証等 66
4.3.1. 成長が期待される事業者情報（連携モデル事例）の収集 66
4.3.2. 地域包括ケアを補完する医療機関等との連携に資する実証事業 67
4.4. 事業の総括 70
5. 成果の取りまとめ、全国普及策の実施 72
5.1. 地域版連携協議会のネットワーク構築 72
5.1.1. 地域版次世代ヘルスケア産業協議会 72
5.1.2. 平成 27 年度地域版協議会連携キックオフミーティングの開催 72
5.1.3. 中間報告会・地域版連携協議会の開催 77
5.1.4. ウェブページの構築 82

5.2.　成果報告会の開催 84
付録　コンソーシアム事業成果概要 87

1.　事業の背景と目的

我が国では人口減少、超高齢社会を迎え、一人一人の健康寿命を延伸し社会活力を維持するとともに、社会保障費にかかる財政負担の軽減が課題となっている。ヘルスケアサービス産業の活性化により、健康寿命延伸及び社会保障費の負担軽減の課題解決を目指すことが求められている。

図表 1-1　高齢化の視点と医療費の伸び



「健康寿命延伸産業」創出に向けた政府による具体的支援策として、官民共同の協議体として「次世代ヘルスケア産業協議会」を立ち上げ、供給側（各種製品・サービス提供事業者）への支援、及び需要喚起（企業経営層・従業員を含む国民各層）の両面から検討を進めている。平成 26 年 6 月の中間とりまとめにおいては、こうした検討内容を地域単位で実現していくために、「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」（以下「地域版協議会」）を通じた地域における新産業の育成を提言した。

一方、各地域では、今後の高齢化社会を見据えた医療・介護の公的保険の提供体制について検討を進めている。都道府県・市町村が地域版総合戦略を策定し、地方創生に向けた取り組みを進めている。

このような取組に併せて、平成 26 年 11 月の次世代ヘルスケア産業協議会の第 3 回協議会では、地域でのヘルスケアビジネス創出に向けた基本的考え方と創出の方向性等が示された。地域におけるヘルスケアビジネス創出について、地域の自治体・事業者等に向けて発信することで、地域のビジョンや計画作りに貢献するとともに、地域の新産業・雇用創出の加速化を図っている。

これに伴い、各地域において地域版協議会を組織し、自発的に公的保険外サービス創出に向けた取組を実施する地域を支援するとともに、その成功事例を全国に波及させ、各地域の取組を支える全国横断的機能を果たす支援策を構築することが求められている。

そこで、本事業においては、地域版協議会と連携して公的保険外サービス創出に向けた実証事業を行う再委託事業者を支援し、事例集作成等により成功事例の全国普及を促進するとともに、全国横断的に各地域の取組を支援するビジネスコンテスト等の事業の実証を通じて、健康寿命延伸産業の更なる振興を図ることを目的としている。

2. 実施概要

2.1. 事業の全体構成

本事業の全体像は、以下のとおりである。本事業では、再委託事業の進捗管理等を通じて、地域版協議会と連携する再委託事業者によるビジネスモデルを確立するとともに、その取組みを支える全国横断的機能を整備する。

（１）地域の実情に応じたビジネスモデル確立支援（再委託）事業の進捗管理

１）地域版協議会等を活用したビジ図表ネスモデル実証

・ 地域の実情に応じたビジネスモデルの確立に向けて、公募により選定された再委託先への指導・助言を行った。

・ 再委託事業の事業内容としては、以下のとおりである。

① 原則として都道府県単位で地域課題を抽出し、その課題解決のための担い手の発掘・育成を行う実証事業

② 他の地域のモデルとなり得る先進的な基礎自治体を中心とした事業

③ 複数自治体が連携して行う実証事業 等

２）各地域の取組を支える全国横断的機能の実証事業

①新たなヘルスケアビジネスの事業化を促進するためのインキュベーション、事業創造のノウハウ、実証の場等を一体的に提供するための機能の整備

（ア）人材提供に関する実証事業

・ 今後、地域に密着し、地域版協議会等と連携しながらヘルスケアビジネス創出を支援するビジネス人材，および起業・新規事業創出を目指す人材育成のための地域ヘルスケアビジネス事例集の作成や、ビジネス支援人材の研修プログラムを作成・実施した。研修プログラムは約５０名程度の参加があった。

・ ヘルスケアビジネス創出を支援するビジネス人材の活用方法として、経済産業省－地域活性化支援機構が設置したヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジの運営方法、ビジネス人材派遣フロー等の検討を行った。

（イ）資金に関する実証事業

・ 成長可能性・事業性の高いヘルスケアサービスの事業モデルの評価（ビジネスコンテスト）を通じて、円滑な投資ファンド等の資金導入を図る仕組みの構築支援を行った。

・ ビジネスコンテスト実施にあたっては、本ビジネスコンテストを日本を代表するヘルスケアビジネスコンテストの一大イベントとすべく、コンテスト優秀者への協賛企業賞等の起業を促す仕組みづくりのための協賛企業募集（10～20 社程度）や、今後の地域におけるヘルスケア起業を促すための雑誌・ＴＶ・新聞等のメディアを活用した広報普及策を検討・実施し、広く起業家及び起業を支援するベンチャーキャピタルや大手企業等に対する啓発を図った。

・ ビジネスコンテストの実施にあたっては、別途企画委員会を立ち上げ、実施内容の企画、募集要領・審査基準案の作成、審査の実施等を行った。企画委員会は７～8名程度で構成し、全２回実施した。

②全国規模でビジネス基盤を有する企業と地域密着企業との連携モデルの事例紹介

(ア)成長が期待される事業者リストの作成

・ 成長可能性・事業性の高いヘルスケアサービスを提供するヘルスケア事業者を文献・Web 等を通じた調査やヒアリング等により把握し、今後地域において活躍が期待されるヘルスケア関連事業者リストを作成した。

・ 作成したリストについては、①（イ）資金に関する実証事業におけるビジネスコンテスト等において活用し、今後の地域ヘルスケア関連事業者の発掘につなげた。

（イ）地域包括ケアを補完する医療機関等との連携に資する実証事業

・ 地域包括ケアを補完する新たなヘルスケアビジネスを創出させるためには、地域医療機関と民間事業者等が連携した取り組みの横展開を図る必要がある。これら地域での医療機関連携モデルの先進事例普及・拡大のため、先進事例の普及・広報イベント等を実施した。

（２）成果の取りまとめ、全国普及策の構築

・ （１）の各実証事業の実施及び評価委員会での検討の結果等を踏まえ、その成果を取りまとめ、全国への成果普及施策の検討を実施した。

・ キックオフミーティングや中間報告会、成果報告会の開催等を通じて本事業について広く広報を行うとともに、地域版協議会間のネットワーク構築支援を図った。

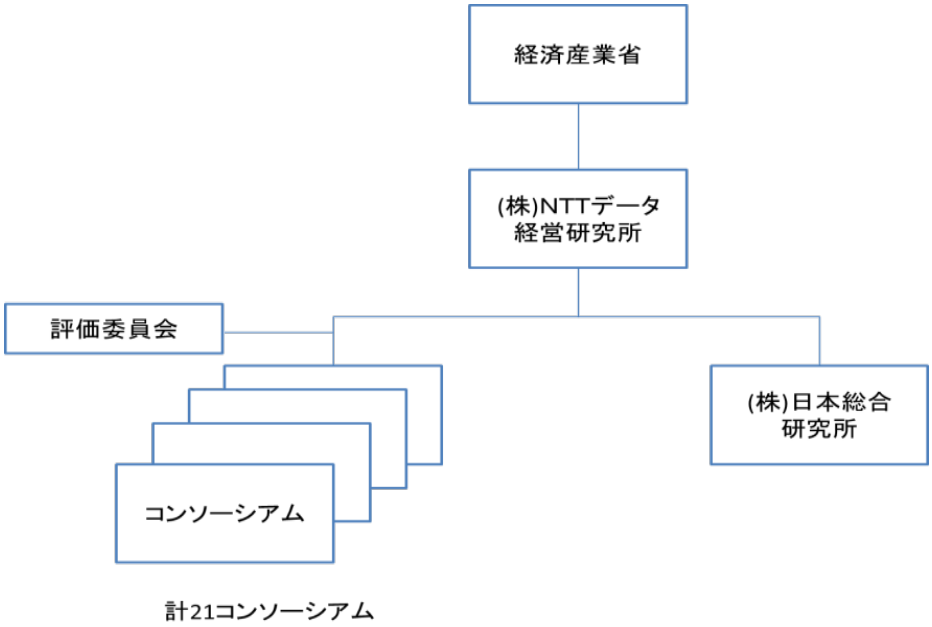
（３）今後の政策提言を含む事業報告書の作成

・ （１）及び（２）を踏まえ、今後の政策の在り方についての提言を含めた事業報告書の作成を行った。

2.2. 実施体制

本調査事業は以下の体制で実施した。

図表 2-1　事業の実施体制



2.3. 実施スケジュール

本事業は下表のようなスケジュールで実施した。

図表 2-2　実施スケジュール概略

作業項目	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	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	1W 2W 3W 4W	1W 2W 3W 4W
1. 地域の実情に応じたビジネスモデル確立支援（再委託）事業の進捗管理支援	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
採択候補者活動支援	→	→	→							
実証事業の実施支援、指導、助言等		→	→	→	→	→	→	→	→	
健康寿命延伸産業創出推進事業（ヘルスケアビジネス創出支援等事業）との連携支援	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
2. 各地域の取組を支える全国横断的機能の実証事業支援	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
人材提供に関する実証事業	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
資金に関する実証事業								→	→	→
成長が期待される事業者リストの作成								→	→	→
地域包括ケアを補完する医療機関等との連携に資する実証事業								→	→	→
3. 成果の取りまとめ、全国普及策の構築		● 第1回キックオフ				● 第2回中間報告			● 第3回成果報告	
4. 成果のとりまとめ支援								→	→	→

3. 地域版協議会等を活用したビジネスモデル実証

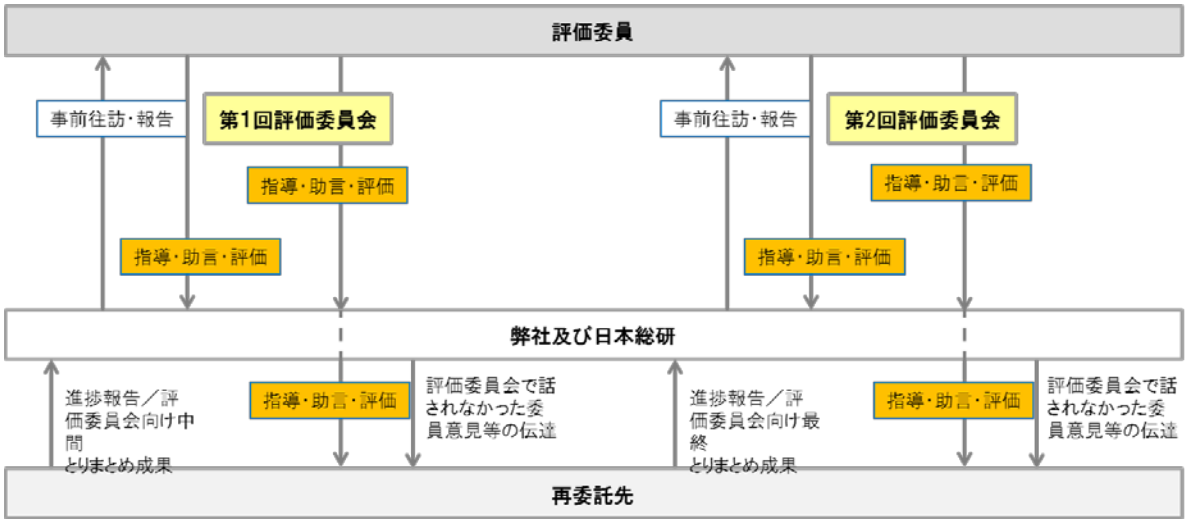
3.1. 実施概要

地域版協議会と連携して公的保険外サービス創出に向けた実証事業を実施し、実施内容の事例集等により成功事例の全国普及を促進することを目的に、事業提案を募り、選定された 21 件のコンソーシアムに実証事業を委託した。

3.1.1. 実施体制

事業では、下図に示すとおり、評価委員会を設置し、事業全体についての指導及び助言を行った。また、コンソーシアム等への指導、助言、情報提供も実施した。なお、調査事業の採択にあたっては、上記評価委員会が応募された各コンソーシアム等の事業内容の評価、及び採択コンソーシアム等の決定を行った。

図表 3-1 評価実施体制



3.1.2. 公募概要

（1）対象とするテーマ

本事業においては、公募のテーマを以下のとおり設定した。

1）地域版協議会等を活用したビジネスモデル実証

①原則として都道府県単位で地域課題を抽出し、その課題解決のための担い手の発掘・育成を行う実証事業

（例）

- 自治体、病院、民間事業者等の関係者からなる地域版協議会の企画・運営（ただし、協議会運営のみの事業内容では採択不可）
- 地域課題・地域資源に関する調査や、それらの課題を解決し、あるいは資源活用を目指す新ビジネスの実証事業（ヘルスツーリズム、健康投資事業の自治体財政への効果検証など）
- リビング・ラボの設置など新ビジネス創出のための環境整備等

②他の地域のモデルとなり得る先進的な基礎自治体を中心とした事業

（例）

- 地域包括ケアシステムと連携した民間サービス（見守り、買い物支援、生活支援サービス（要支援の代替））の創出
- シニアや専門人材の活用、食や農、観光等の地域資源を有機的に活用したサービス
- 地域発グローバル展開等

③複数自治体が連携して行う実証事業

（例）

- 医療圏あるいは商圏を同一とする広域の自治体連携
- 地域ブロックを越え、飛び地等で連携する実証事業
-

2）各地域の取組を支える全国横断的機能の実証事業

①新たなヘルスケアビジネスの事業化を促進するためのインキュベーション機能として、1）で育成されるビジネス等に対して、ヘルスケアの専門知識、事業創造のノウハウ、実証の場等を一体的に提供するための機能の整備

②全国規模でビジネス基盤を有する企業と地域密着企業との連携モデルの実証等

（2）公募事業実施主体の条件

契約主体は、地域版協議会（設立前の場合には準備会合でも可）からの推薦を受けた、又は地域版協議会との連携ができている事業者（協議会事務局運営事業者を含む）であり、地域版協議会において当該地域の抱える課題が議論され、その議論の過程において地域で必要とされたビジネスの実証であることを要件とした。

本事業については、協働関係となる利用者との適切な関係の構築や、他の事業者間との連携による効率的・効果的な事業実施体制の確保の必要性等から、複数の事業主体が連携・協働する実施体制となる「コンソーシアム」形式（医療・介護機関や健保組合等保険者、健康サービスに関連する事業者等で構成し、事業を実施するうえで必要に応じて行政とも適切に連携を図る形式）により実施することとし、本事業により得られた成果を効果的かつ効率的

に活用できる機能等を有する企業等の参加を求めた。また、原則としてコンソーシアム形式としたが、単独事業者での実施も可能とした[1]。

（3）コンソーシアムの構成要件公募事業主体の条件

コンソーシアムの構成として、以下の要件を満たすこととした。

① コンソーシアムは、以下の（4）に定義する代表団体および参加団体によって構成されるものとし、事業等に必要な知見やノウハウ等を有する者を含むこと。

② コンソーシアムをひとつの組織体として位置づけるため、管理運営団体等からの連絡、指示、問合せ等への対応は、コンソーシアム代表団体の担当責任者が担当し、その責任を持つこと。また、コンソーシアム代表団体の担当責任者は、自らの責任において当該対応内容についてコンソーシアム構成員と共有すること。

③ コンソーシアムには、総括事業代表者（プロジェクトリーダー）、副総括事業代表者（サブリーダー）、事務管理責任者を置くこと。なお、これらの代表者・責任者には、組織の長（会長、社長、事業部長等）ではなく、実際に本プロジェクトの運営推進に携わる人を任命することとし、特に、総括事業代表者（プロジェクトリーダー）、副総括事業代表者（サブリーダー）は、審査時のヒアリング、採択決定後の評価委員会、ワーキンググループには必ずどちらかの出席を求める。

④ 本事業におけるコンソーシアムの構成要件としては、医療機関・介護機関や保険者、健康サービスに関連する事業者等からなる複数の事業主体が連携・協働する構成とする。

（4）コンソーシアムの構成員に関する資格要件

本事業の「コンソーシアム」とは、複数の調査研究事業主体（事業者、団体、機関、地方自治体）が連携・協働する実施体制とし、コンソーシアムの代表者（以下「代表団体」という）及び代表団体と当該事業に係る契約等(ただし、印刷発注等の軽微な契約等は含まない)を結ぶ者(以下「参加団体」という)全体を指すとした。また協力団体は、コンソーシアムへの参画はせずに、外部からのアドバイス・支援等を実施するものとした。代表団体、参加団体、協力団体の各団体の詳細は以下のとおりである。

① 代表団体

代表団体は、自ら事業の一部を実施するとともに、当該事業の運営管理、参加団体相互の調整、知的所有権を含む財産管理等の事業管理及び事業成果の普及等を行う母体としての機関とする。また、管理運営団体との委託契約における受託者として、契約責任を有する。したがって、代表団体の資格要件は以下のとおりとした。

・ 日本国内に拠点を有していること

[1] 事業実施者には、コンソーシアム形式及び単独団体のみの場合があるが、本報告書内では区分せず調査事業実施者を「コンソーシアム」の呼称で統一する。

- 法人格を有する民間事業者又は団体であり、地方公共団体、法人格を有しない任意団体等（ただし、有限責任事業組合（LLP）を除く）ではないこと。
- 管理運営団体及び参加団体との委託契約を締結できること
- 代表団体としての業務を遂行するに十分な管理能力があり、そのための人員等の体制が整備されていること（複数名の業務従事者を配置すること）
- 契約締結にあたり、代表団体および参加団体分の契約関連書類を管理運営団に提出できること
- 委託契約締結後のコンソーシアム等内部の経理実務（参加団体への委託金額に係る確定検査の実施を含む）について、責任を持って管理できること
- 当該事業を受託できる財政的健全性を有していること
- 総括事業代表者（プロジェクトリーダー)、事務管理責任者を代表団体から選出すること
- 副総括事業代表者（サブリーダー）を代表団体にて任命すること
- 委託費は事業終了後の精算払いとなるので、事業実施期間中の再委託先への立替払が可能であること

② 参加団体

参加団体は、法人格を有する民間事業者又は団体とし（有限責任組合（LLP）は可能)、コンソーシアム構成員として、代表団体の管理下において、事業等の一部を実施する。また、代表団体との委託契約における受託者として、契約責任を有する。参加団体の資格要件は、以下のとおりである。

- 法人格を有する民間事業者又は団体であり、地方公共団体、法人格を有しない任意団体等（ただし、有限責任事業組合（LLP）を除く）ではないこと。代表団体との委託契約を締結できること
- 当該事業に取組む人員がいること
- 管理運営団体と代表団体との契約締結にあたり、契約関連書類を、代表団体を通じて管理運営団体に提出できること

また、留意事項として、応募書類に参加団体として記載した団体等が、委託契約締結時点でコンソーシアムまたは各団体の都合によって参加の変更をすることは原則認められないとした。さらに委託事業における自社調達などを行う場合における利益等排除委託事業において、委託対象経費の中に受託者の自社製品の調達又は関係会社からの調達分（工事を含む。）がある場合、委託事業の実績額の中に受託者の利益等相当分が含まれることは、委託費の性質上ふさわしくないこととした。

③ 協力団体

協力団体は、構成員としてコンソーシアムへの参画はせず、フィールドの提供や事業活動へのアドバイスなどにより、コンソーシアムを支援するものとした。資格要件は以下のとお

りである。

・　代表団体からの要請に基づいた参画であること

④ 総括事業代表者(プロジェクトリーダー)・副総括事業代表者(サブリーダー)

総括事業代表者は、実施プロジェクトの計画、実施および成果を管理する自然人で、代表団体に所属する者とした。副総括事業代表者は、総括事業代表者を補佐し、必要に応じて、その代理を務める自然人で、代表団体または参加団体に所属する者とし、総括事業代表者不在時の連絡窓口等をおこなうものとした。資格要件は以下のとおりである。

・ 当該事業に関して高い見識と管理能力を有し、事業計画の企画立案とその実施等について管理を行うことができる能力を有していること
・ 当該事業のために必要かつ十分な時間が確保できること
・ 管理運営団体からの連絡、指示、問合せ等に対して、速やかに自ら対応、回答できること
・ コンソーシアム構成員および協力団体に対して、日本総研からの連絡事項を周知徹底できること

また、総括事業代表者および副総括事業代表者は、必ずどちらかが審査時のヒアリング、採択決定後の評価委員会およびワーキンググループに出席できることとした。

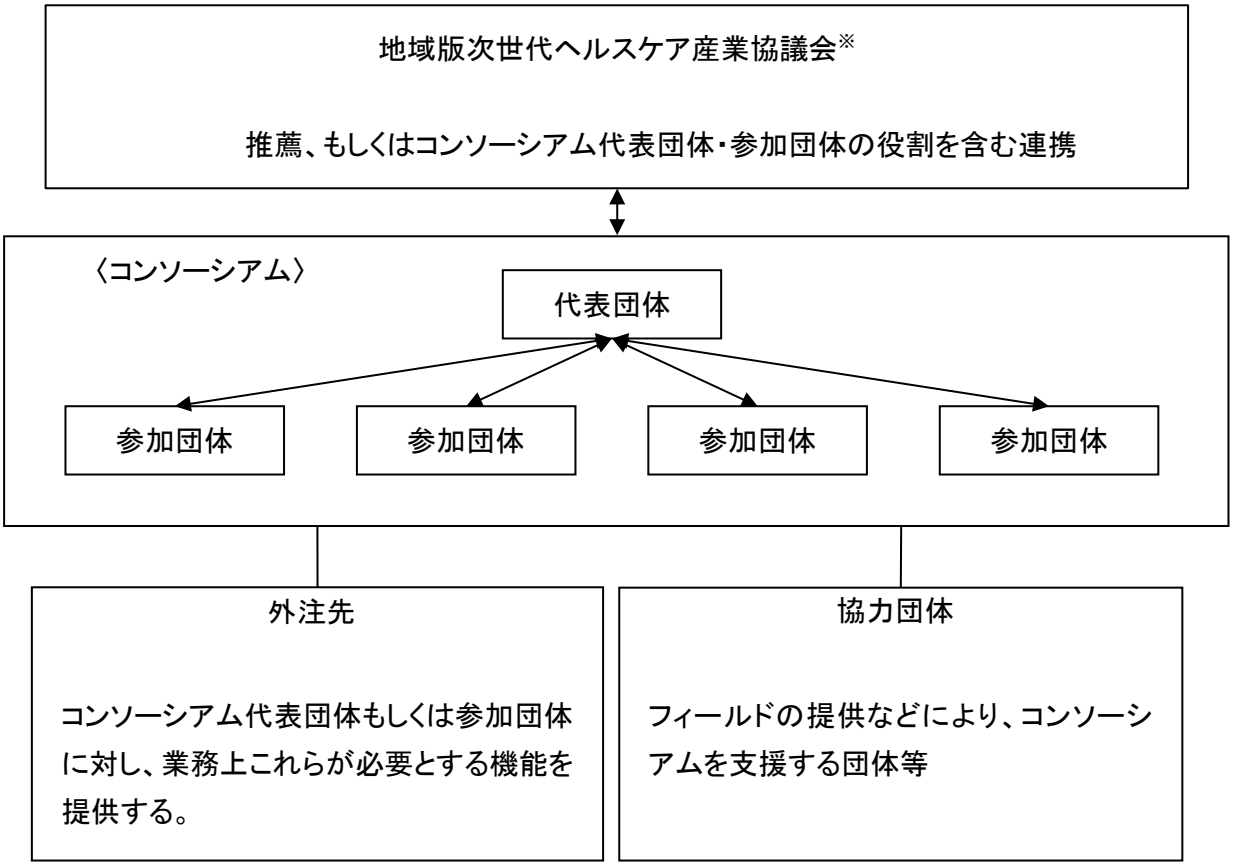
⑤ 事務管理責任者

事務管理責任者は、事業等の契約、経費管理および手続きを管理する自然人で、代表団体に所属する者とした。資格要件は以下のとおりである。

・ 当該事業に関して高い管理能力を有し、事業実施プロジェクトの経理を含めた事務管理を行うことができる能力を有していること
・ 当該事業のために必要かつ十分な時間が確保できること
・ 管理運営団体からの連絡、指示、問合せ等に対して、速やかに自ら対応、回答できること

図表 3-2　代表団体、参加団体、外注先、協力団体の関係

代表団体、参加団体、外注先、協力団体の関係



（５）事業の実施要件

本事業の実施要件として、調査項目ごとに以下の成果を求めることとした。

①地域ヘルスケアのビジネスモデル構築に向けて地域版協議会の果たす役割・機能が明確に示されていること。
②地域の課題が提示され、その地域課題に対応した実証事業であること。
③①・②に加えて、提案された事業モデルが以下の条件を満たしていること。

- 新規の工夫や課題解決に向けた提案事項が含まれていること。
- 創意工夫により、産業創出に向けた、事業性、収益性が検討され、継続的なビジネスの実施につながる提案がなされていること。
- 対価の獲得先を具体的に示し、現実的な課金システムを提案するとともに、提供するサービスに対して、安定した収入源が確保できる見通しが提案されていること。
- 市場ニーズの強さ、提供サービスの利用場面、サービス提供が課題解決に直結することが具体的に提案されていること。

- 市場規模、市場ニーズ、競合するサービスと比較して提供するサービスが有する優位性を踏まえた顧客拡大に向けた仕組みが提案されていること。
- 利用者の利便性も考慮しつつ、事業モデルの成立に必要な事業者間における個人情報の保護に対する考え方が整理され、対策・運用方法が講じられていること。
- 有効な効果検証に必要なｎ数の確保や、検証手法等については、統計学あるいは疫学的観点から適切なアドバイザーの指導を受けていること。

（６）公募説明会の実施

以下のとおり公募説明会を開催した。

日時：　平成２７年　４月２０日（月）11:00～12:00
場所：　経済産業省　別館１階　１０１－２・１０３・１０５会議室
最終参加者数　１１４名

3.1.3. 事業の選定

（１）審査委員会の設置

本事業の審査・選定に当たっては、外部有識者等により構成される評価委員会を設置し、書類審査、ヒアリング審査を経て、採択するコンソーシアムを決定した。

（２）審査項目

本事業の応募提案に対する審査項目は以下のとおりである。

①事業の全体像の評価
目的・コンセプト・構築を目指す基盤の内容と、本事業との整合性等

②事業の内容に関する評価
基盤整備のための調査内容・方法の妥当性、課題把握の適切性等

③事業の実施計画・実施体制に係る評価
実施計画の妥当性、スタッフ体制、事業費の適正さ等

（３）書類審査

本事業には、全国から総計 39 件の応募があった。全ての応募申請書類について、評価委員会において審査を行い、ヒアリング審査対象として 7 件を選定した。

（４）ヒアリング審査

評価委員会において、書類審査によって選択された 7 件のコンソーシアムに対し、ヒアリング審査を実施した。ヒアリング審査は１コンソーシアム当たり 12 分とし、評価委員との

質疑応答を実施した。

書類審査、及びヒアリング審査結果に基づき、下表に示す 21 件を選定した。

日時：　平成２７年　５月２５日（月）11:30～14:30

場所：　経済産業省　本館１階　東共用会議室

図表 3-3　採択先コンソーシアム一覧

経済産業局	コンソーシアム名	事業名	実施予定地域	代表団体
北海道	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	複数自治体・民間連携型健康サービス事業	北海道喜茂別町、ニセコ町、積丹町、島牧村、札幌市	株式会社北海道二十一世紀総合研究所
東北	種差海岸ヘルスツーリズム運営コンソーシアム	種差海岸ヘルスツーリズム	青森県八戸市種差海岸およびその周辺地域	株式会社 AC プロモート
東北	ほうらいヘルスケアコンソーシアム	糖尿病・認知症の早期発見・重症化予防プロジェクト	福島県福島市蓬莱地区	特定非営利活動法人 NPO ほうらい
関東	温泉を活用したヘルスケア推進委員会	「プチ湯治とヘルスケア」四万せんか	群馬県中之条町四万地区	（公財）群馬県観光物産国際協会
関東	かながわ未病産業創出推進コンソーシアム	健康寿命延伸を目的とした未病産業創出推進事業	神奈川県藤沢市、小田原市、茅ケ崎市（調整中）、大磯町、等	株式会社 電通東日本横浜支社
関東	長野県次世代ヘルスケア産業協議会	健康長寿世界一！　ヘルスケア産業創出事業	長野県内	一般社団法人 長野県経営者協会
関東	松本ヘルス・ラボ	市民との共創による松本ヘルス・ラボ構築事業	長野県松本市（近隣自治体も対象）	特定非営利活動法人 SCOP
関東	静岡県ヘルスケア産業振興コンソーシアム	回遊型富士・伊豆ヘルスケアエリア創出実証事業	静岡県伊豆地域	株式会社 シード
中部	富山市型ヘルスケアビジネス創出コンソーシアム	次世代「先用後利（せんようこうり）」モデルの創生	富山県富山市	株式会社　廣貫堂
中部	東海市いきいき元気推進事業コンソーシアム	いきいき元気推進事業強化事業	愛知県東海市	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社

中部	亀山ＱＯＬコンソーシアム	亀山ＱＯＬ支援モデル事業	亀山市を中心とする三重県全域	シャープ株式会社
近畿	しが健康支援サービス創出推進コンソーシアム	しがウェルネスファーム	近畿（滋賀県）	公益財団法人滋賀県産業支援プラザ
近畿	大阪ヘルスケア産業構築コンソーシアム	大阪健康寿命延伸産業創出事業	大阪府（企業からの参加は全国からOK）	公益財団法人 大阪市都市型産業振興センター
中国	なんぶ健康サービス創出コンソーシアム	なんぶスマートライフ・健康サービス創出推進事業	鳥取県西伯郡南部町	株式会社中海テレビ放送
中国	「島根式」認知症予防システム構築コンソーシアム	島根式認知症予防システムビジネス展開事業	島根県内全域	公益財団法人しまね産業振興財団
四国	松山地域ヘルスケア産業協議会	まつやま　～10 歳若返り～　ヘルス・メイク UP 事業	愛媛県松山市	株式会社電通西日本
九州	オペレーション北九州	オムニアプローチによる中小企業家族ぐるみ健康増進プロジェクト	福岡県北九州市	株式会社サンキュードラッグ
九州	ながさき介護周辺サービス創出コンソーシアム	ながさき介護周辺サービス創出推進事業	長崎県西海市、川棚町、波佐見町	株式会社くまもと健康支援研究所
九州	健康投資と産業創出への効果検証調査事業	こうし健康増進事業プロジェクト	熊本県合志市	株式会社 H&S プロモーション
九州	「かごしまアクティブエイジングツーリズム事業モデル」構築プロジェクト	「かごしまアクティブエイジングツーリズム事業モデル」構築実証事業	鹿児島市を中心とした鹿児島県内全域	ＭＢＣ開発株式会社
沖縄	万国医療津梁協議会（地域版協議会）	沖縄地域ヘルスケア産業創出基盤整備事業	沖縄県	株式会社おきぎん経済研究所

（５）採択結果の公表

本事業の採択結果については、ウェブサイトで平成 27 年 6 月 8 日に公開した。

図表 3-4 採択結果のウェブサイト公開画面（一部）

NTT DaTa Global IT Innovator　株式会社NTTデータ経営研究所

English　お問い合わせ　サイトマップ

コンサルティングサービス　レポート・出版・記事　イベント　リリース　採用情報　会社案内

ホーム ＞ 平成27年度健康寿命延伸産業創出推進事業 ＞ 採択候補事業について

平成27年度健康寿命延伸産業創出推進事業

採択候補事業について

「平成27年度健康寿命延伸産業創出推進事業」について、応募のありました提案について厳正な審査を行った結果、下記のコンソーシアムが採択候補として選定されましたので、お知らせいたします。

1．事業区分「ヘルスケアビジネス創出支援等」

コンソーシアム名	事業名	実施予定地域	代表団体
健康経営評価指標の策定活用コンソーシアム	健康経営評価指標の策定活用事業	全国	特定非営利活動法人　健康経営研究会
ヘルスツーリズム品質評価コンソーシアム	ヘルスツーリズム品質評価プロジェクト	和歌山県、沖縄県。その他、北海道、山形県、大分県も検討。	特定非営利活動法人日本ヘルスツーリズム振興機構
成果報酬型ソーシャルインパクトボンド構築コンソーシアム	成果報酬型ソーシャルインパクトボンド構築推進事業	福岡県、熊本県、大分県、東京都、奈良県、千葉県、埼玉県、神奈川県、長野県	株式会社公文教育研究会
丸の内ヘルスケアラウンジプロジェクト	丸の内ヘルスケアラウンジを活用した、気づきを促す健康増進プログラム	東京都千代田区大手町、丸の内、有楽町界隈	日本駐車場開発株式会社
健康経営に貢献するオフィス環境の調査コンソーシアム	健康経営に貢献するオフィス環境の調査事業	東京	株式会社イトーキ
いつまでも輝きつづける女性応援コンソーシアム	所作美による女性の虚弱予防プロジェクト	山口県下関市、東京都	株式会社 生命科学インスティテュート

2．事業区分「地域ヘルスケアビジネス創出支援」

経済産業局	コンソーシアム名	事業名	実施予定地域	代表団体
北海道	北海道ヘルスケア産業振興協議会 地	複数自治体・民間連携型健康サービス	北海道喜茂別町、ニセコ町、積	株式会社北海道二十一世紀総合

3.1.4. 事業進捗管理

各コンソーシアムの実施する調査の進捗状況については、各コンソーシアムより進捗報告を受け付けることで、進捗確認・管理を行った。

週次報告の方法は、電子メールにて受け付けとした。進捗報告事項は次の通りである。

- 今週の事業実施内容
- 次週の事業実施予定
- コンソーシアム内で今後開催予定の委員会・会議・イベント等（予定日時・場所）
- 今週の費用発生実績　（代表団体及び参加団体で発生した事業費）
- 次週の費用発生予定
- 広報等社会的に提供される情報
- 現状の課題ならびに相談事項

また初期（12 月）、中間期（9～12 月）には、それぞれ実施計画に基づき面談にて事業進捗報告を受けた。事業進捗を行う資料の様式は自由だが、事業進捗がわかる資料を各コンソーシアムが用意するとした。

なお、支出・経理関係については、中間検査に加え、初期確認、中間検査後の事務指導を行い、適切かつ滞りなく処理が行われるように確認を行った。

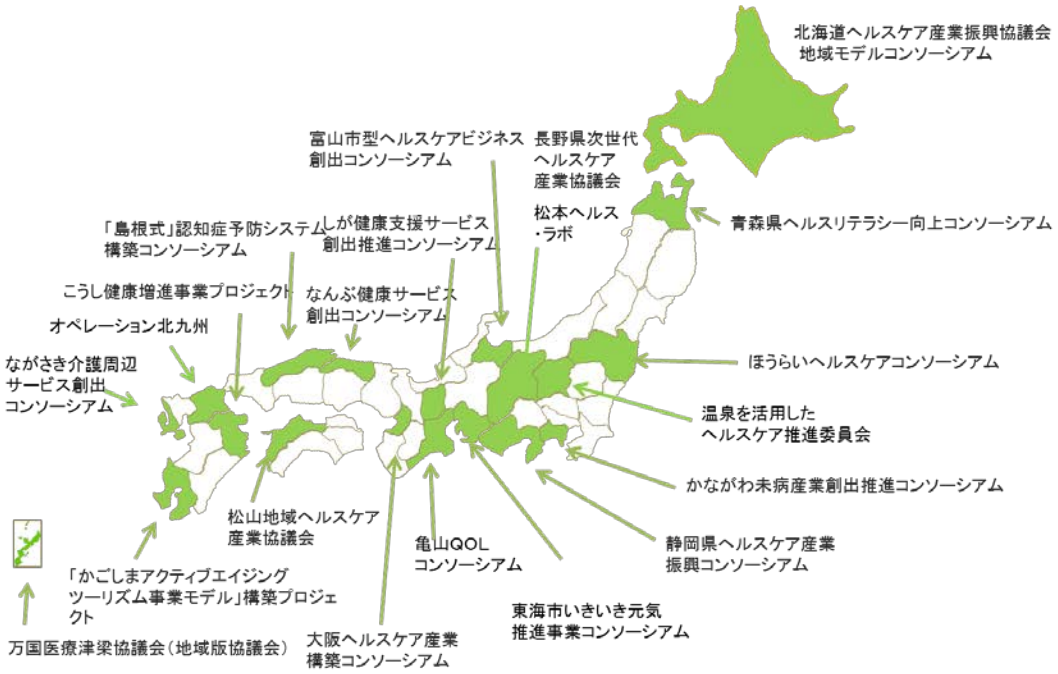
図表 3-5 支出・経理関係の確認

	目的	確認内容
初期確認	・日々の記録の徹底 ・記載方法の誤りの是正 ・代表団体の書類確認業務の確認	・事業期間（契約開始日～）の初月分および次月分の「業務日誌」と「経理簿」
中間検査	・誤った処理の早期是正 ・書類（原本）の保管状況の実地確認 ・年度末の確定検査の負荷軽減	・事業期間（契約開始日～）当初から、概ね 11 月分までの契約・経費処理関係書類（「業務日誌」と「経理簿」を含む）。
事務指導	・中間検査での指摘事項への対応状況の確認 ・年度末の確定検査の負荷軽減	・中間検査での指摘により、修正をおこなった契約・経費処理関係書類：初月分～概ね 11 月分 ・中間検査後に作成した「業務日誌」と「経理簿」　：概ね 12 月分～1 月分

3.2. 採択コンソーシアムの概要

本事業において採択したコンソーシアムの分布及び事業概要は下図の通りである。
（詳細は付録参照）

図表 3-6　採択先コンソーシアム分布図



	事業名	代表団体名	地域	概要
1	複数自治体・民間連携型健康サービス事業	株式会社北海道二十一世紀総合研究所	北海道	過疎地の保健活動強化を目的にした広域連携健康支援拠点を核にしたモデル と、都市部の定年高齢者のいきがいを創出するモデル
2	種差海岸ヘルスツーリズム	株式会社 AC プロモート	青森県	都市部の住民に対し健康おもてなしステーションを拠点に人材を育成し、参加・継続しやすいウォーキング施策を実施また、八戸（種差海岸）を舞台に、ウォーキングをはじめとした複数の運動を組み合わせたヘルスケアツーリズムを展開
3	糖尿病・認知症の早期発見・重症化予防プロジェクト	特定非営利活動法人　NPO ほうらい	福島県	高齢化が進む郊外住宅団地である福島市蓬莱地区において、地域薬局などの医療分野と包括支援センターなどの福祉分野、学習センターなどの住民組織の３者が連携した地域包括ケアシステムのモデル事業を構築
4	「プチ湯治とヘルスケア」四万せんか	（公財）群馬県観光物産国際協会	群馬県	四万温泉の旅館がヘルスケア料理を提供するヘルスツーリズムの提供
5	健康寿命延伸を目的とした未病産業創出推進事業	株式会社 電通東日本 横浜支社	神奈川県	介護予防における運動機能維持等を目的としたプログラムを提供（①未病センター、②運動器健診、③パルロサイズ）

6	健康長寿世界一！　ヘルスケア産業創出事業	一般社団法人長野県経営者協会	長野県	①健康×サービス：小規模企業健康増進モデルの構築、②健康×観光：森林セラピーを軸とした旅行サービスの企画、③健康×リビングラボ：平成 28 年度以降に構築を目指す「信州リビングラボ」についての環境検討及び整備
7	市民との共創による松本ヘルス・ラボ構築事業	特定非営利活動法人　SCOP	松本市	松本ヘルス・ラボ機能の実証及び運営等の手法の構築
8	回遊型富士・伊豆ヘルスケアエリア創出実証事業	株式会社シード	静岡県	伊豆の観光資源（かかりつけ湯等）を活用し、アクティブレジャー認証に基づく健康運動サービスを取り入れた、楽しく健康になれる旅行商品の提供
9	次世代「先用後利（せんようこうり）」モデルの創生	株式会社廣貫堂	富山市	くすりの富山の配置販売システムを応用することによって介護予防・生活習慣病予防に資するビジネスモデルを提供
10	いきいき元気推進事業強化事業	三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング株式会社	東海市	健康応援ステーション等に電子マネーIC カードを使った健康ポイント制度を構築、導入
11	亀山ＱＯＬ支援モデル事業	シャープ株式会社	亀山市	シルバー人材センターを窓口とした民間企業連携による健康管理・生活支援サービス提供
12	しがウェルネスファーム	公益財団法人滋賀県産業支援プラザ	滋賀県	健康支援サービス創出プラットフォームの構築と機能実証（徘徊高齢者見守りサービス）
13	大阪健康寿命延伸産業創出事業	公益財団法人大阪市都市型産業振興センター	大阪市	先行的なモデル事業として、「スリム＆スマート体感スクール」、「レク・カフェ」サービスを実施
14	なんぶスマートライフ・健康サービス創出推進事業	株式会社中海テレビ放送	鳥取（南部町）	「テレビ」を通じて、在宅で実施できる介護予防、認知症予防に関わるサービスの提供
15	島根式認知症予防システムビジネス展開事業	公益財団法人しまね産業振興財団	島根県	「えごま」、「脳トレ（七田式教育）」という島根県の地域資源を活用した認知症予 防システムの構築
16	まつやま　～10 歳若返り～ヘルス・メイク UP 事業	株式会社電通西日本	松山市	運動指導による健康改善事業 抗酸化食品の摂取による健康改善事業 簡易健診により健診受診率向上事業 ヘルスツーリズム事業
17	オムニアプローチによる中小企業家族ぐるみ健康増進プロジェクト	株式会社サンキュードラッグ	北九州市	地域密着型ドラッグストアにおいて健康データ測定と、薬剤師や管理栄養士によ る指導・受診勧奨を実施し、個人の健康意識向上を図る
18	ながさき介護周辺サービス創出推進事業	株式会社くまもと健康支援研究所	長崎県	民間遊休資源を活用した介護予防サービスの開発・提供
19	こうし健康増進事業プロジェクト	株式会社　H&S プロモーション	合志市	ウオーキング及び食生活改善といった健康活動に対してポイントを付与し、物産館等で消費できる仕組みを導入

20	「かごしまアクティブエイジングツーリズム事業モデル」構築実証事業	ＭＢＣ開発株式会社	鹿児島県	「観光×健康」をテーマに自然、温泉、食等の地域資源を組み合わせたヘルスツーリズム
21	沖縄地域ヘルスケア産業創出基盤整備事業	株式会社おきぎん経済研究所	沖縄県	「自然・景観」×「世界遺産」×「伝統食」×「伝統文化」等の沖縄の地域資源を活かしたサービスプログラムの実施

3.3. 評価委員会

3.3.1. 実施概要

本事業では、各コンソーシアムが実施する事業の実施内容についての評価、及び指導・助言等を行うことを目的に、評価委員会を設置した。更に評価委員会を通じて、各地域が相互に事業内容を参照することにより、それぞれの地域に還元することを目指した。

評価委員会は、審査を除き事業期間中に2 回開催し、第1 回評価委員会については、地域版次世代ヘルスケア産業協議会の関係者、及び自治体関係者の参加を募って実施した。第2回評価委員会においても、コンソーシアムや各経産局が参加可能な形式で実施した。

3.3.2. 第１回評価委員会

第１回評価委員会を下記の通り実施した。本委員会は地域版次世代ヘルスケア産業協議会の連絡会を翌日に実施することで、地域版次世代ヘルスケア産業協議会の関係者、及び自治体関係者の参加を広く募り、相互の情報交換が可能な会議とした。

- 開催日：平成 27 年 11 月 10 日（火）　10：55～16：00
- 場所：フクラシア東京ステーション５階 K 会議室
- 議題：　①経済産業省ご挨拶
  ②各コンソーシアムの事業進捗報告
  ③委員講評

図表 3-7　第１回評価委員会タイムテーブル

【コンソーシアム報告】※質疑含め各 12 分（報告 7 分＋質疑はグループごとに 10~20 分）

	内容
9：00～ 9：15	経済産業省ご挨拶と評価委員会進行方法説明
9：15～10：55	（国家課題型コンソーシアムによる報告）
10：55～11：16	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型①】** コンソーシアム事業進捗報告 1：青森県ヘルスリテラシー向上コンソーシアム 2：温泉を活用したヘルスケア推進委員会 3：静岡県ヘルスケア産業振興コンソーシアム
11：16～11：31	報告コンソーシアムについて質疑（15 分）
11：31～11：52	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型②】** コンソーシアム事業進捗報告 1：「かごしまアクティブエイジングツーリズム事業モデル」構築プロジェクト 2：万国医療津梁協議会（地域版協議会） 3：ながさき介護周辺サービス創出コンソーシアム
11：52～12：07	報告コンソーシアムについて質疑（15 分）
12：07～12：45	昼食・休憩（約 40 分）

12：45～13：13	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型③】** コンソーシアム事業進捗報告 1：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 2：亀山ＱＯＬコンソーシアム 3：なんぶ健康サービス創出コンソーシアム 4：「島根式」認知症予防システム構築コンソーシアム
13：13～13：33	報告コンソーシアムについて質疑（20 分）
13：33～13：54	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型④】** コンソーシアム事業進捗報告 1：東海市いきいき元気推進事業コンソーシアム 2：松山地域ヘルスケア産業協議会 3：こうし健康増進事業プロジェクト
13：54～14：09	報告コンソーシアムについて質疑（15 分）
14：09～14：30	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型⑤】** コンソーシアム事業進捗報告 1：ほうらいヘルスケアコンソーシアム 2：富山市型ヘルスケアビジネス創出コンソーシアム 3：オペレーション北九州
14：30～14：45	報告コンソーシアムについて質疑（15 分）
14：45～14：55	休憩（10 分）
14：55～15：16	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型⑥】** コンソーシアム事業進捗報告 1：かながわ未病産業創出推進コンソーシアム 2：しが健康支援サービス創出推進コンソーシアム 3：大阪ヘルスケア産業構築コンソーシアム
15：16～15：31	報告コンソーシアムについて質疑（15 分）
15：31～15：45	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型⑦】** コンソーシアム事業進捗報告 1：長野県次世代ヘルスケア産業協議会 2：松本ヘルス・ラボ
15：45～15：55	報告コンソーシアムについて質疑（10 分）
15：55～16：00	まとめ・閉会

3.3.3. 第２回評価委員会

第２回評価委員会は以下の通り実施した。

- 開催日：平成 28 年 3 月 7 日（月）　10：00～16：50
  平成 28 年 3 月 8 日（火）　10：00～12：00
- 場所：　経済産業省　本館 17 階 第 1～2 共用会議室（3 月 7 日）
  経済産業省　別館 11 階 1111 会議室（3 月 8 日）
- 議題：①経済産業省ご挨拶
  ②各コンソーシアムの事業進捗報告
  ③委員講評

図表 3-8　第２回評価委員会タイムテーブル

【3 月 7 日コンソーシアム報告】※質疑含め各 20 分（報告 10 分＋質疑 10 分）

	内容
10：00～ 10：20	経済産業省ご挨拶＆評価委員会進行方法説明
10：20～ 12：20	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型①】** コンソーシアム事業成果報告 1：東海市いきいき元気推進事業コンソーシアム 2：富山市型ヘルスケアビジネス創出コンソーシアム 3：こうし健康増進事業プロジェクト 4：ほうらいヘルスケアコンソーシアム 5：松山地域ヘルスケア産業協議会 6：オペレーション北九州
12：20～13：20	昼食・休憩（60 分）
13：20～15：00	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型②】** コンソーシアム事業成果報告 7：かながわ未病産業創出推進コンソーシアム 8：しが健康支援サービス創出推進コンソーシアム 9：大阪ヘルスケア産業構築コンソーシアム 10：長野県次世代ヘルスケア産業協議会 11：松本ヘルス・ラボ
15：00～15：10	休憩（10 分）
15：10～16：50	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型③】** コンソーシアム事業成果報告 12：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 13：亀山ＱＯＬコンソーシアム 14：なんぶ健康サービス創出コンソーシアム 15：「島根式」認知症予防システム構築コンソーシアム 16：静岡県ヘルスケア産業振興コンソーシアム

【3 月 8 日コンソーシアム報告】※質疑含め各 20 分（報告 10 分＋質疑 10 分）

	内容
10：00～11：40	**【地域ヘルスケアビジネス創出支援等：地域課題型④】** コンソーシアム事業成果報告 17：ながさき介護周辺サービス創出コンソーシアム 18：青森県ヘルスリテラシー向上コンソーシアム 19：温泉を活用したヘルスケア推進委員会 20：「かごしまアクティブエイジングツーリズム事業モデル」構築プロジェクト 21：万国医療津梁協議会（地域版協議会）
11：40～12：00	地域課題コンソーシアムについて委員総評（20 分）

3.4. 考察

本事業において、地域版協議会等を活用したビジネスモデルの全国における実証を通じて得られた成果と課題を以下に記す。

（1）類型化された事業内容ごとのノウハウの共有化

本事業で採択された 21 件のコンソーシアムが実施した事業内容は、いくつかの分野に類型化することができる。下表のように、①地域包括ケアにおいて高齢者の生きがいづくりに関わる事業、②薬局を拠点とした事業、③住民の健康づくりや介護予防を主軸とした事業、④地域の企業に対する健康経営に関する事業、⑤ヘルスツーリズムに関わる事業、⑥リビング・ラボに関わる事業があった。また⑦地域版次世代ヘルスケア産業協議会の基盤整備に関する事業も見られた。

採択コンソーシアムの分類

			①地域包括ケア	②薬局	③健康づくり・介護予防	④健康経営	⑤ヘルスツーリズム	⑥リビングラボ	⑦協議会
1	北海道	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	○		○		○		
2	東北	種差海岸ヘルスツーリズム運営コンソーシアム			○		○		
3	東北	ほうらいヘルスケアコンソーシアム		○					
4	関東	温泉を活用したヘルスケア推進委員会					○		
5	関東	かながわ未病産業創出推進コンソーシアム			○				
6	関東	長野県次世代ヘルスケア産業協議会				○	○	○	○
7	関東	松本ヘルス・ラボ						○	
8	関東	静岡県ヘルスケア産業振興コンソーシアム					○		○
9	中部	富山市型ヘルスケアビジネス創出コンソーシアム		○					
10	中部	東海市いきいき元気推進事業コンソーシアム			○	○			
11	中部	亀山QOLコンソーシアム	○						
12	近畿	しが健康支援サービス創出推進コンソーシアム							○
13	近畿	大阪ヘルスケア産業構築コンソーシアム							○
14	中国	なんぶ健康サービス創出コンソーシアム			○				
15	中国	「島根式」認知症予防システム構築コンソーシアム			○				
16	四国	松山地域ヘルスケア産業協議会			○		○		
17	九州	オペレーション北九州		○					
18	九州	ながさき介護周辺サービス創出コンソーシアム	○						
19	九州	健康投資と産業創出への効果検証調査事業			○				
20	九州	「かごしまアクティブエイジングツーリズム事業モデル」構築プロジェクト					○		
21	沖縄	万国医療津梁協議会（地域版協議会）					○		○

各実証事業ではそれぞれの分野において共通の内容が扱われているため、類似のノウハウや課題が存在していた。例えばヘルスツーリズムでは継続的な誘客が課題であり、集客方法が各事業においてノウハウとして蓄積されている。健康づくり・介護予防では効果評価指標の算出が、中間指標の評価及び医療費･介護費等をシミュレーション等により行われている。

類似した事業においてノウハウを共有化することにより、事業を一層効果的・効率的に実施することが可能になると考えられる。

本事業では、評価委員会の場に各採択コンソーシアムが参加し、他事業のプレゼンテーションや委員からの評価を直接聞くことを可能とした。また後述の地域版次世代ヘルスケア連携協議会連絡会において、部署間の壁の乗り越え方についてのパネルディスカッションを行い、各地域における悩みを率直に述べあう場を設けた。これらの取組は、各地域間、実証事業間のノウハウの共有に有効であったと考えられる。

今後は、各分野におけるノウハウを整理、体系化し、共有や横展開を行うことにより、採択されたコンソーシアムの事業推進だけでなく、地域ヘルスケア事業の創出に資することができると考える。

（2）事業目的の明確化

本事業では、①ビジネス化を目的とする実証事業、②エビデンスの取得を目的とする実証事業、③地域産業の振興を目的とする実証事業、等が見られ、複合された目的を有する事業も多い。

目的が異なると実証事業に求められる人材や効果指標（ＫＰＩ）の考え方が異なる。①では明確な事業モデルが求められ、事業家人材、起業家人材が必要である。事業化への意欲と道筋があれば、実証事業の事業主体は、コンソーシアムや自治体よりも単独事業者を対象とした方が望ましい事例も見られた。

②では主に医療費や介護費の適正化や産業振興に寄与することを証するために、バイタル情報等を用いた評価を行うことが求められ、専門知識を有する研究者人材が必要とされる。評価においても、学術的な成果を求めるレベルと、事業化に必要な最低限の効果評価を求めるレベルとがあり、レベルにより人材に求める資質も異なる。

③では地域内の中小事業者などを集め、ヘルスケア産業に関するノウハウを共有することが求められる。ヘルスケア産業は地元事業者の高い関心を得つつも、業界特有の制度や慣習があるため、単独で参入することが困難である場合が多い。自治体や複数組織からなるコンソーシアムが関与することにより、地域のヘルスケア事業者の糾合に結び付く事例も見られた。

本事業において、実証事業開始期だけでなく中間報告会、進捗管理等において目的のすり合せを進めてきたことにより、事業終了時には一定の成果に至ったところも多い。

今後、実証事業が地域におけるヘルスケア産業の育成に寄与していくためには、①の事業目的が最重要と考えられるものの、地域の実情等により様々な目的があると想定される。雇用創出や地域コミュニティづくり等が目的となることも考えられる。いずれの実証事業においても早期に事業目的が明確に設定されることが必要である。

4. 各地域の取組を支える全国横断的機能の実証事業

新たなヘルスケアビジネスの事業化を促進するためのインキュベーション、事業創造のノウハウ、実証の場等を一体的に提供するための機能の整備を行った。

事業内容としては、「人材提供に関する実証事業」、「資金に関する実証事業」、「全国規模でビジネス基盤を有する企業と地域密着企業との連携モデルの実証等」の３つである。このうち、「人材提供に関する実証事業」および「資金に関する実証事業」については、ヘルスケアサービスの事業化を図ろうとしている事業者・団体等に対し、必要な人材・資金を適切に提供する仕組みを構築するとともに、その効果を検証した。また、地域におけるヘルスケアビジネス利用者（企業・個人等）の掘り起しのために、地域において健康経営を普及促進させるための環境整備に向けた調査を実施した。

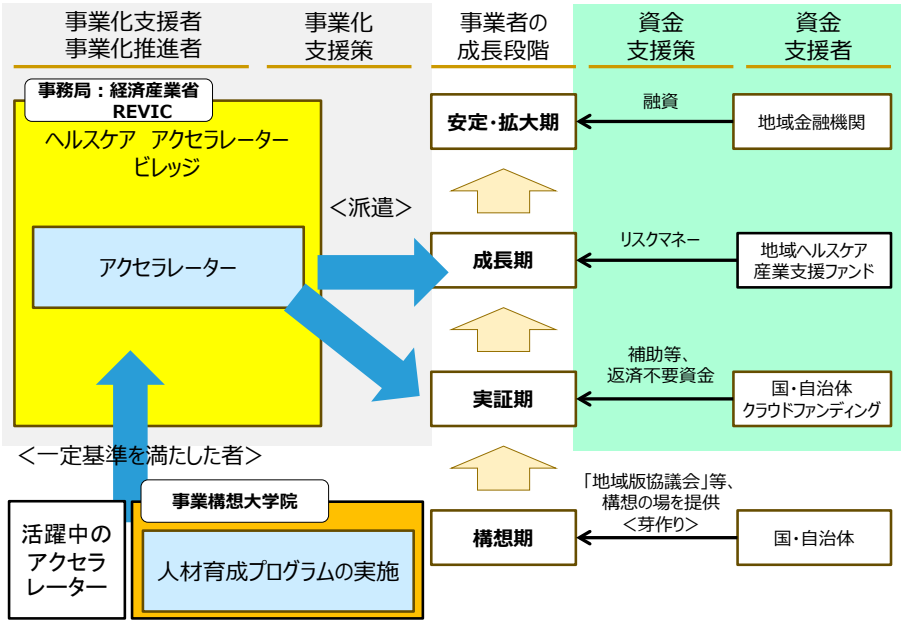
「全国規模でビジネス基盤を有する企業と地域密着企業との連携モデルの実証等」については、全国規模でビジネス基盤を有する企業と、地域密着企業との連携に資する基盤構築に向けた実証事業を行った。

4.1. 人材提供に関する実証事業

人材提供に関する実証事業の内容は、人材の育成を図る「地域ヘルスケア経営支援人材研修プログラムの作成・実施」と、事業実証期・成長期にあるヘルスケア事業者に対して提供（派遣）する経営支援人材をプールする「ヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジ」の構築に向けた取り組みの２つである。

上記の人材研修（育成）プログラムとヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジの関係性は以下に示すとおりである。

図表 4- 1　人材育成プログラムとヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジの関係性



（資料）経済産業省

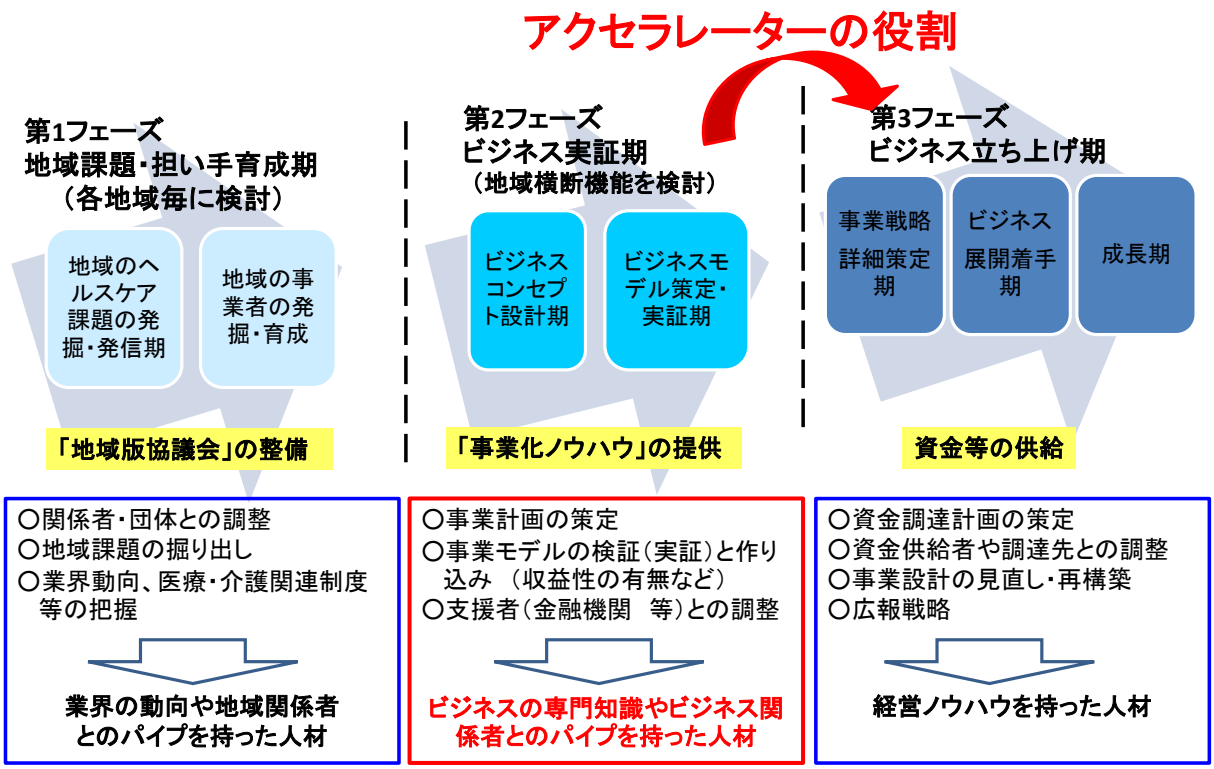
4.1.1. 地域ヘルスケア経営支援人材研修プログラムの作成・実施

(1) 調査目的、内容、方法

「地域ヘルスケア経営支援人材研修プログラム」を作成・実施する目的は、今後、地域に密着し、地域版協議会等と連携しながらヘルスケアビジネス創出を支援するビジネス人材(地域ヘルスケア経営支援人材、以下、アクセラレーター）の育成することにある。

本事業において育成を図るヘルスケア分野のアクセラレーターの役割については、以下の図表のように示される。

図表 4- 2　ヘルスケア分野におけるアクセラレーターの役割



（資料）経済産業省

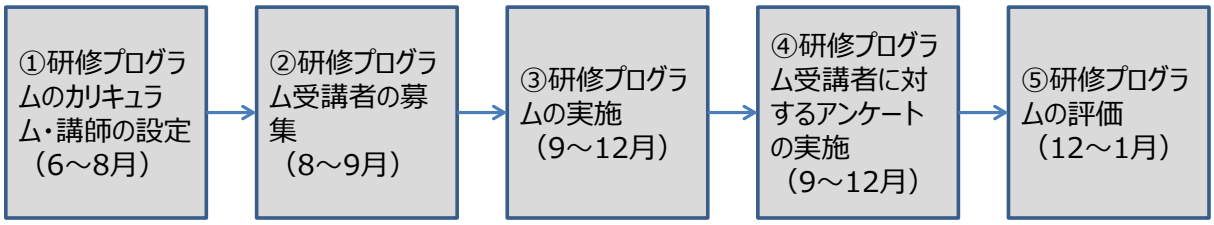
調査内容としては、「地域ヘルスケア経営支援人材研修プログラム」を実施するため、「①研修プログラムのカリキュラム・講師の設定」、「②研修プログラム受講者の募集」、「③研修プログラムの実施」、「④研修プログラム受講者に対するアンケートの実施」、「⑤研修プログラムの評価」の５つの実施項目を設定した（図表 4－3)。

調査方法としては次のとおりである。「①研修プログラムのカリキュラム・講師の設定」については、経済産業省、ヘルスケア分野の有識者、事務局、後述する外注先（事業構想大学院大学）において協議の上、設定することとした。「②研修プログラム受講者の募集」についてはパンフレット印刷・配布、事務局ホームページでの掲載を通じて募集を行うこととした。「③研修プログラムの実施」については、外注先（事業構想大学院大学）の関連施設を利用

して、年度内に合計 7 回実施することとした。「④研修プログラム受講者に対するアンケートの実施」は研修終了時にアンケートを実施・回収し、集計することとした。「⑤研修プログラムの評価」については④のアンケート結果に基づいて評価を行うこととした。

なお、上記①～⑤の実施項目を円滑に行うため、ヘルスケア分野での研修（人材育成）ノウハウを有するほか、ヘルスケア分野の事業創出の状況や研修プログラムの受講者募集等について対外的に情報提供できるツール（「月刊事業構想」）を有する事業構想大学院大学に外注した。

図表 4- 3 地域ヘルスケア経営支援人材研修プログラムの作成・実施に向けたプロセス



(2) 調査結果

1) 研修プログラムのカリキュラム・講師の設定

研修プログラムのカリキュラムについては、アクセラレーターの必須能力と考えられる「ビジネス能力構築能力」、「事業計画書の策定能力」、「事業者と金融機関の調整能力」のほか、「事業シーズの発見・目利き能力」、「経営・マネージメントする能力」、「資金調達計画の策定能力」などを、年度内に実施する全 7 回の本プログラムを通じて取得させることを目的とした内容とした。

カリキュラムの初回から最終回までの流れについては、実際のヘルスケアビジネス創出のプロセスを考慮し、事業シーズの発見から、外部資金を調達し事業展開を図るところまでの流れに極力沿うような形に設計した。

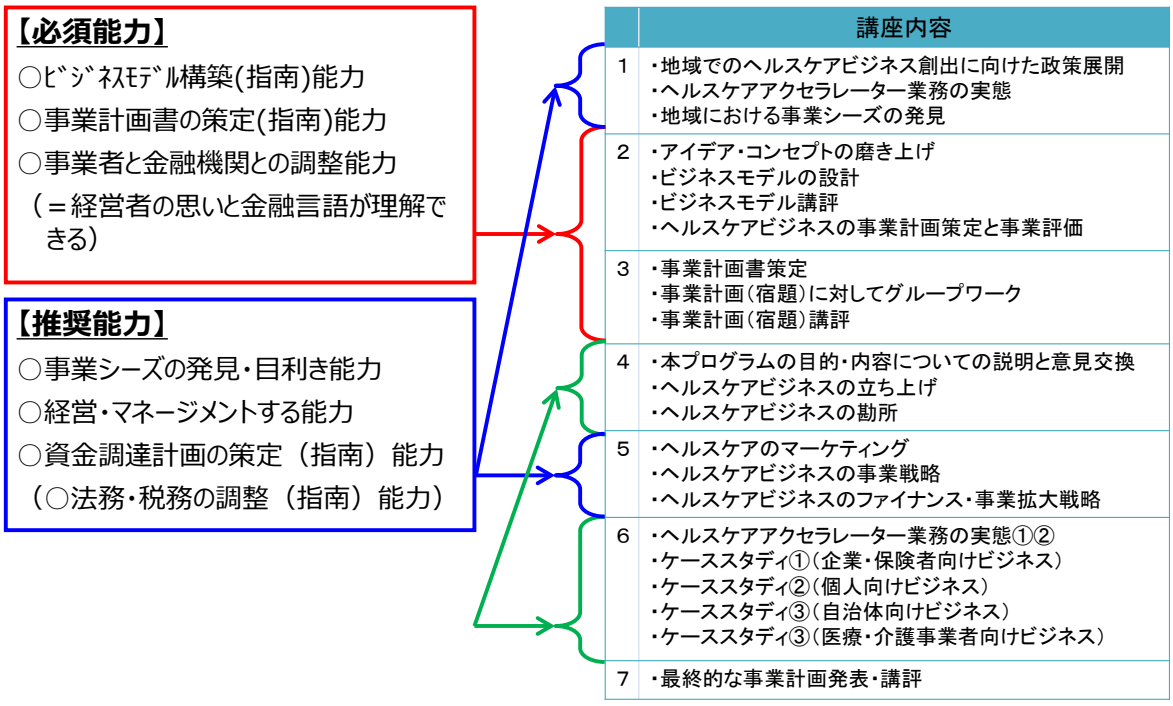
一方、カリキュラムにおける各講義の講師については、ヘルスケアビジネス経営実務者、クリエイター、マーケッター、金融関係者、大学教員、コンサルタント等の候補者のなかから、経済産業省、事務局、事業構想大学院大学、ヘルスケア分野の有識者の 4 者において協議の上、適切な候補者を絞りこみ、講義ならびに講義資料作成依頼を行った（講師には謝金を支払った）。

以上の取り組みの結果、「地域ヘルスケア経営支援人材研修プログラム」の内容は図表 4－4 に示すような形でとりまとめた。また、上記のようなアクセラレーターに求める能力をカリキュラムのどの部分で習得させるかについては、図表 4－5 のとおり整理した。

図表 4- 4　研修プログラムのカリキュラム

	開催日時	テーマ	プログラム概要
第1回	9月25日（金） 13:00-18:00	事業シーズの発見	・オリエンテーション ・ヘルスケアサービスの現状と課題 ・ヘルスケアアクセラレータ業務の実態 ・地域における事業シーズの発見
第2回	10月13日（火） 13:00-20:00 ※懇親会含む	事業案を磨きあげる	・参加者の課題、事業シーズの報告 ・アイデア、コンセプトの磨きあげ ・事業アイデア発表 ・ビジネスモデルの設計①
	10月14日（水） 9:00-13:00		・ビジネスモデルの設計② ・ビジネスモデル講評 ・事業計画書策定
第3回	10月30日（金） 13:00-18:00	ヘルスケアビジネスを計画・評価する	・事業計画発表、講評 ・ヘルスケアビジネスの事業評価
第4回	11月 6日（金） 13:00-18:00	ヘルスケアビジネスを実現させる	・国内外事例の事業評価 ・ヘルスケアビジネス実現のためのリサーチ方法 ・ヘルスケアビジネスにおける組織構築
第5回	11月13日（金） 13:00-18:00	ヘルスケアビジネスを拡大する	・ヘルスケアのマーケティング ・ヘルスケアビジネスのファイナンス ・事業発展戦略
第6回	11月27日（金） 10:30-18:00	ヘルスケアビジネスのケーススタディ	・ケーススタディ①（企業・保険者向けビジネス） ・ケーススタディ②（自治体向けビジネス） ・ケーススタディ③（医療・介護事業者向けビジネス） ・ケーススタディ④（個人向けビジネス） ・ケーススタディまとめ
第7回	12月18日（金） 13:00-18:00	事業計画の最終報告会	・最終的な事業計画発表、講評 ・総括 ・講座終了式

図表 4- 5　習得可能な能力とカリキュラムの関係性



（資料）経済産業省

2) 研修プログラム受講者の募集

研修プログラム受講者については、ビジネスの専門知識やビジネス関係者とのパイプを持った人材が必要との認識に基づき、経営コンサルタント、中小企業診断士、公認会計士、金融機関関係者などを対象として、地域におけるヘルスケアビジネス創出に向けた事業化支援・経営支援活動を行いたい人材を 30～50 名程度募集した（平成 27 年 8 月 10 日～9 月 10 日）。

募集に際しては、図表 4－6、7 に示すような募集資料（チラシ）・募集要項を作成し配布したほか、事務局（日本総合研究所）のホームページにおいても募集資料要項の公開ならびに募集を行った。このほか、事業構想大学院大学が毎月発刊する「月刊事業構想」を介してプログラムの PR を行った（図表 4－8）。

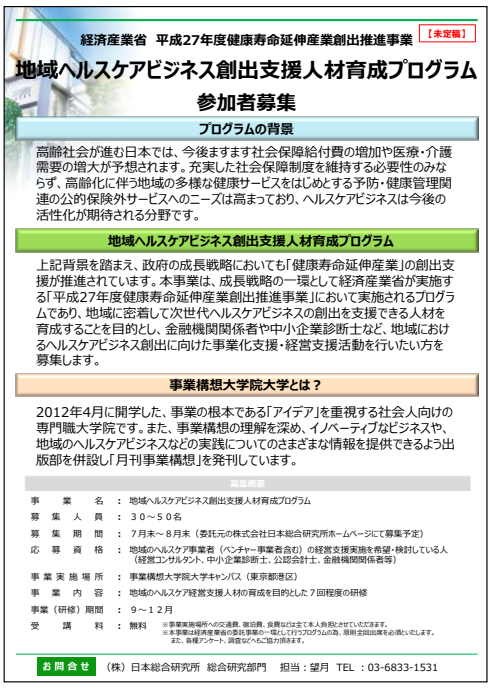
また、募集時においては、参加者の属性やスキル、ヘルスケアサービス創出に向けた意欲を確認するため、受講希望者に対してはエントリーシート（図表 4－9）の記入・提出を求めた。

なお、受講費については無料とし（研修実施場所への往復交通費、宿泊費、食費等は本人負担）、原則前回出席を求めるとともに、各種アンケート調査等への協力を求めた。

以上の募集活動の結果、最終的な受講希望者は 77 名となり、会場等の許容量（最大 40 名）を超過したため、経済産業省、事務局、事業構想大学院大学の 3 者で協議の上、受講者の選定を行い、選定結果については受講希望者全員に対し事務局より通知を行った。

最終的に選定された受講者 38 名の属性についてみると、業種別ではコンサルティング業（弁護士等専門職含む）が 16 名と最も多く、次いで事業系（12 名）、金融機関（9 名）となっているほか、年齢別では 30 歳代（16 名）、40 歳代（15 名）が中心層となっている（図表 4－10）。

図表 4- 6　研修プログラム受講者募集チラシ



経済産業省　平成27年度健康寿命延伸産業創出推進事業　【未定稿】

地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラム

参加者募集

プログラムの背景

高齢社会が進む日本では、今後ますます社会保障給付費の増加や医療・介護需要の増大が予想されます。充実した社会保障制度を維持する必要性のみならず、高齢化に伴う地域の多様な健康サービスをはじめとする予防・健康管理関連の公的保険外サービスへのニーズは高まっており、ヘルスケアビジネスは今後の活性化が期待される分野です。

地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラム

上記背景を踏まえ、政府の成長戦略においても「健康寿命延伸産業」の創出支援が推進されています。本事業は、成長戦略の一環として経済産業省が実施する「平成27年度健康寿命延伸産業創出推進事業」において実施されるプログラムであり、地域に密着して次世代ヘルスケアビジネスの創出を支援できる人材を育成することを目的とし、金融機関関係者や中小企業診断士など、地域におけるヘルスケアビジネス創出に向けた事業化支援・経営支援活動を行いたい方を募集します。

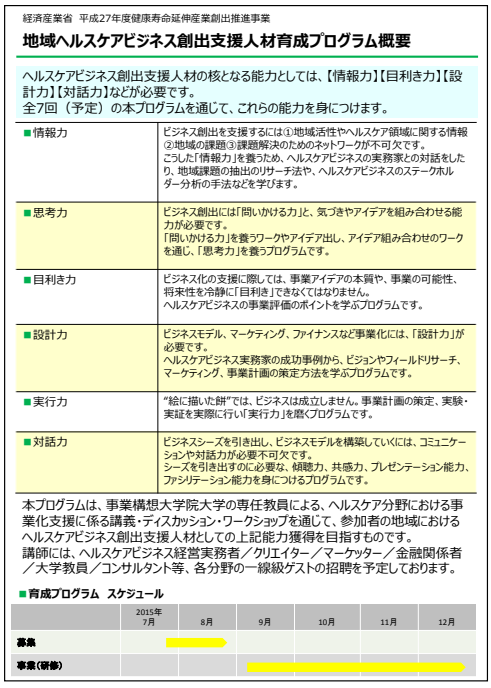
事業構想大学院大学とは？

2012年4月に開学した、事業の根本である「アイデア」を重視する社会人向けの専門職大学院です。また、事業構想の理解を深め、イノベーティブなビジネスや、地域のヘルスケアビジネスなどの実践についてのさまざまな情報を提供できるよう出版部を併設し「月刊事業構想」を発刊しています。

募集概要

事　業　名　：地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラム
募 集 人 員　：３０～５０名
募 集 期 間　：７月末～８月末（委託元の株式会社日本総合研究所ホームページにて募集予定）
応 募 資 格　：地域のヘルスケア事業者（ベンチャー事業者含む）の経営支援実施を希望・検討している人（経営コンサルタント、中小企業診断士、公認会計士、金融機関関係者等）
事業実施場所　：事業構想大学院大学キャンパス（東京都港区）
事 業 内 容　：地域のヘルスケア経営支援人材の育成を目的とした７回程度の研修
事業（研修）期間　：９～１２月
受 講 料　：無料　※事業実施場所への交通費、宿泊費、食費などは全て本人負担とさせていただきます。
※本事業は経済産業省の委託事業の一環として行うプログラムの為、原則全回出席を必須にいたします。
また、各種アンケート、調査などへご協力頂きます。

お問合せ　（株）日本総合研究所　総合研究部門　担当：望月　TEL：03-6833-1531



経済産業省　平成27年度健康寿命延伸産業創出推進事業

地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラム概要

ヘルスケアビジネス創出支援人材の核となる能力としては、【情報力】【目利き力】【設計力】【対話力】などが必要です。
全7回（予定）の本プログラムを通じて、これらの能力を身につけます。

■情報力	ビジネス創出を支援するには①地域活性やヘルスケア領域に関する情報②地域の課題③課題解決のためのネットワークが不可欠です。こうした「情報力」を養うため、ヘルスケアビジネスの実務家との対話をしたり、地域課題の抽出のリサーチ法や、ヘルスケアビジネスのステークホルダー分析の手法などを学びます。
■思考力	ビジネス創出には「問いかける力」と、気づきやアイデアを組み合わせる能力が必要です。「問いかける力」を養うワークやアイデア出し、アイデア組み合わせのワークを通じ、「思考力」を養うプログラムです。
■目利き力	ビジネス化の支援に際しては、事業アイデアの本質や、事業の可能性、将来性を冷静に「目利き」できなくてはなりません。ヘルスケアビジネスの事業評価のポイントを学ぶプログラムです。
■設計力	ビジネスモデル、マーケティング、ファイナンスなど事業化には、「設計力」が必要です。ヘルスケアビジネス実務家の成功事例から、ビジョンやフィールドリサーチ、マーケティング、事業計画の策定方法を学ぶプログラムです。
■実行力	"絵に描いた餅"では、ビジネスは成立しません。事業計画の策定、実験・実証を実際に行い「実行力」を磨くプログラムです。
■対話力	ビジネスシーズを引き出し、ビジネスモデルを構築していくには、コミュニケーションや対話力が必要不可欠です。シーズを引き出すのに必要な、傾聴力、共感力、プレゼンテーション能力、ファシリテーション能力を身につけるプログラムです。

本プログラムは、事業構想大学院大学の専任教員による、ヘルスケア分野における事業化支援に係る講義・ディスカッション・ワークショップを通じて、参加者の地域におけるヘルスケアビジネス創出支援人材としての上記能力獲得を目指すものです。
講師には、ヘルスケアビジネス経営実務者／クリエイター／マーケッター／金融関係者／大学教員／コンサルタント等、各分野の一線級ゲストの招聘を予定しております。

■育成プログラム　スケジュール

	2015年 7月	8月	9月	10月	11月	12月
募集						
事業（研修）						

図表 4－７　研修プログラム受講者募集要項（表紙・目次）

平成２７年度健康寿命延伸産業創出推進事業
地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラム

応　募　要　領

平成27年8月

株式会社日本総合研究所

目　次

Ⅰ．背景と目的……2
1．背景……2
2．目的……2
Ⅱ．地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラム概要……2
1．プログラム開催日時・場所等……2
2．人材育成プログラムについて……3
3．人材育成プログラム概要……3
Ⅲ．応募内容・方法……4
1．応募資格……4
2．応募方法……4
3．応募にあたっての留意事項……4
4．参加者の義務……5
（別添）様式１　応募書類フォーマット

i

図表 4－８　「月刊事業構想」に掲載された研修プログラム受講案内

経済産業省　平成27年度健康寿命延伸産業創出推進事業

地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラム

参加者募集

高齢社会が進む日本では、今後ますます社会保障給付費の増加や医療・介護需要の増大が予想されます。充実した社会保障制度を維持する必要性のみならず、高齢化に伴う地域の多様な健康サービスをはじめとする予防・健康管理関連の公的保険外サービスへのニーズは高まっており、ヘルスケアビジネスは今後の活性化が期待される分野です。

これらの背景を踏まえ、政府の成長戦略においても「健康寿命延伸産業」の創出支援が推進されています。本事業は、成長戦略の一環として経済産業省が実施する「平成27年度健康寿命延伸産業創出推進事業」において実施されるプログラムであり、地域に密着して次世代ヘルスケアビジネスの創出を支援できる人材を育成することを目的とし、金融機関関係者や中小企業診断士など、地域におけるヘルスケアビジネス創出に向けた事業化支援・経営支援活動を行いたい方を募集します。

プログラム概要　ヘルスケアビジネス創出支援人材の核となる能力としては、【情報力】【目利き力】【設計力】【対話力】などが必要です。全7回（予定）の本プログラムを通じて、これらの能力を身につけます。

情報力	ビジネス創出を支援するには①地域活性やヘルスケア領域に関する情報②地域の課題③課題解決のためのネットワークが不可欠です。こうした「情報力」を養うため、ヘルスケアビジネスの実務家との対話をしたり、地域課題の抽出のリサーチ法や、ヘルスケアビジネスのステークホルダー分析の手法などを学びます。
思考力	ビジネス創出には「問いかける力」と、気づきやアイデアを組み合わせる能力が必要です。「問いかける力」を養うワークやアイデア出し、アイデア組み合わせのワークを通じ、「思考力」を養うプログラムです。
目利き力	ビジネス化の支援に際しては、事業アイデアの本質や、事業の可能性、将来性を冷静に「目利き」できなくてはなりません。ヘルスケアビジネスの事業評価のポイントを学ぶプログラムです。
設計力	ビジネスモデル、マーケティング、ファイナンスなど事業化には、「設計力」が必要です。ヘルスケアビジネス実務家の成功事例から、ビジョンやフィールドリサーチ、マーケティング、事業計画の策定方法を学ぶプログラムです。
実行力	"絵に描いた餅"では、ビジネスは成立しません。事業計画の策定、実験・実証を実際に行い「実行力」を磨くプログラムです。
対話力	ビジネスシーズを引き出し、ビジネスモデルを構築していくには、コミュニケーションや対話力が必要不可欠です。シーズを引き出すのに必要な、傾聴力、共感力、プレゼンテーション能力、ファシリテーション能力を身につけるプログラムです。

本プログラムは、事業構想大学院大学の専任教員による、ヘルスケア分野における事業化支援に係る講義・ディスカッション・ワークショップを通じて、参加者の地域におけるヘルスケアビジネス創出支援人材としての上記能力獲得を目指すものです。講師には、ヘルスケアビジネス経営実務者／クリエイター／マーケッター／金融関係者／大学教員／コンサルタント等、各分野の一線級ゲストの招聘を予定しております。

募集概要

事業名	地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラム	事業実施場所	事業構想大学院大学（東京都港区）※予定
募集人員	30～50名 ※選考あり	事業内容	地域のヘルスケア経営支援人材の育成を目的とした7回程度の研修
募集期間	8月上旬～8月末（委託元の株式会社日本総合研究所ホームページにて募集予定）	事業（研修）期間	2015年9月～2015年12月
応募資格	地域のヘルスケア事業者（ベンチャー事業者含む）の経営支援実施を希望・検討している人（経営コンサルタント、中小企業診断士、公認会計士、金融機関関係者等）	受講料	無料 ※本事業実施場所への交通費、宿泊費、食費などは全て本人負担とさせていただきます。※本事業は経済産業省の委託事業の一環として行うプログラムの為、原則全回出席を必須といたします。また、各種アンケート、調査などへもご協力頂きます。

問い合わせ　(株)日本総合研究所　総合研究部門　担当：望月・志水・中山　TEL：03-6833-1531

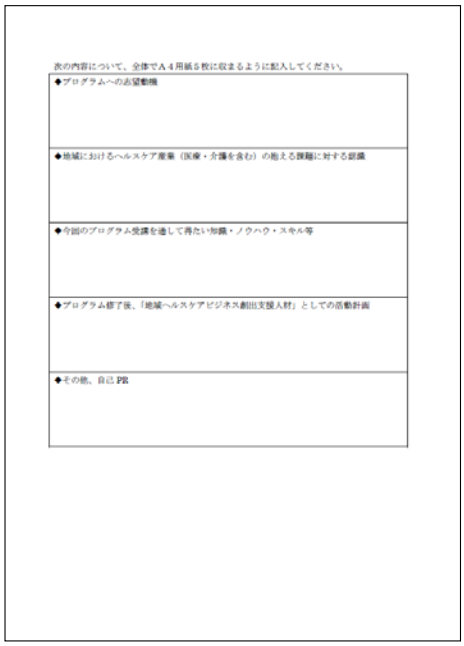
PROJECT DESIGN - SEPTEMBER 2015　69

図表 4- 9　研修プログラム受講希望者エントリーシート

（様式１）

経済産業省　平成 27 年度健康寿命延伸産業創出推進事業
地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラム
エントリーシート

ふりがな 氏名		年齢	歳	性別	
所属	（企業・団体名）				
	（所属部署名）	（役職名）			
	（住所）〒				
連絡先 ※日中連絡可能なもの	（電話番号）	（E-mail）			
保有資格					
職歴					
実績	（企業・個人に対する事業化支援・新規事業創出支援等、事業育成に関する実績があれば記載してください。）				
ｵｯﾄﾘｰﾅ	（企業・個人に対する事業育成に有益な組織・団体とのｵｯﾄﾘｰﾅを有している場合は団体名等を記載してください。なお、気軽に相談できるなど、すぐ活用できるような関係性が築けているものに限ります。）【例：自治体等の事業化支援セナー、商工会、起業家ｵｯﾄﾘｰﾅ】				
推薦者	（地域版次世代ﾍﾙｽｹｱ産業協議会等から推薦を受けている方は、推薦者・推薦団体名を記載してください。）	予定活動地域	（地域ﾍﾙｽｹｱﾋﾞｼﾞﾈｽ創出支援人材としての活動予定ｴﾘｱを、具体的な都道府県・自治体名等で記載してください。）		



次の内容について、全体でＡ４用紙５枚に収まるように記入してください。

◆プログラムへの志望動機

◆地域におけるヘルスケア産業（医療・介護を含む）の抱える課題に対する認識

◆今回のプログラム受講を通して得たい知識・ノウハウ・スキル等

◆プログラム修了後、「地域ヘルスケアビジネス創出支援人材」としての活動計画

◆その他、自己 PR

図表 4- 10　受講者の属性

（受講者の業種）

	計	金融機関	コンサル（弁護士等専門職含む）	事業系	医療系
合計	38	9	16	12	1
北海道	1				1
東北	1	1			
関東	12	4	6	2	
中部	3	3			
近畿	1		1		
中国	1			1	
四国	1			1	
九州	4	1		3	
沖縄	0				
複合エリア	14		9	5	

（受講者の年齢層）

	計	20代	30代	40代	50代	60歳以上
合計	38	1	16	15	5	2
北海道	1				1	
東北	1		1			
関東	12		6	5	2	
中部	3		2	1		
近畿	1			1		
中国	1				1	
四国	1				1	
九州	4		1	1		2
沖縄	0					
複合エリア	14	1	6	7		

※地域区分は経済産業省地方局管轄地域

3) 研修プログラムの実施

研修プログラムは、9 月 25 日から 12 月 18 日までの期間に全 7 回開催した。各回の内容については以下に示すとおりである。毎回の講義資料・教材については講師に一任し、基本はプロジェクター等での投影を行ったが、必要に応じて事業構想大学院大学において印刷・配布した。

当初設定したカリキュラムの内容や実施の順番等については、第二回以降、後述するアンケート等から受講者の理解度やニーズを踏まえ、適宜見直しを行った。

研修プログラムの結果、各受講者から自身が地域において検討を行ったヘルスケアサービス事業モデルが構築された。最終回である第 7 回においては各自の事業モデル発表を行い、講師等から評価コメント等を受けた（発表会当日の運営方法等は事務局側でマニュアルを作成し、受講者等に事前配布・説明した）。

図表 4- 11　実施した研修プログラムの内容

■第 1 回　「事業シーズの発見」9 月 25 日（金）13:00～18:00

時間	講座名	内容	講座のねらい
13:00-13:20	オリエンテーション（120分）	本プログラムの全体構造について 講師：事業構想大学院大学　小塩氏	本プログラムの全体目的、ヘルスケア産業分野の施策動向、課題等について理解する。
13:20-13:50		参加者自己紹介	
13:50-14:20		これまでのMETIにおける施策･取組み概要、本プログラムの目的、育成したいと考えている人材像等について 講師：経済産業省　梶川氏	
14:20-15:00		地域ヘルスケア産業協議会の立場からアクセラレーターに期待すること 講師：松本市　健康産業･企業立地担当部長　平尾氏	
15:00-15:10	休憩（10分）		
15:10-16:00	ヘルスケアアクセラレーター業務の実態（50分）	ファンドの立場からアクセラレーターに期待すること、地域の事業者と向き合うアクセラレータの業務実態について 講師：地域経済活性化支援機構　国沢氏	アクセラレーターに求められる能力･資質等と、アクセラレーターの業務実態について理解する。
16:00-16:30	パネルディスカッション（30分）	アクセラレータの役割と意義について 講師：地域経済活性化支援機構　国沢氏 経済産業省　藤岡氏 事業構想大学院大学　小塩氏	
16:30-16:40	休憩（10分）		
16:40-17:50	地域における事業シーズの発見（70分）	ヘルスケアビジネスのトレンド、事業シーズの発見方法等について 講師：株式会社スポルツ　大川氏	地域に存在するシーズの発見方法論を理解･習得する。
17:50-18:00	宿題説明（10分）		

今回講座のゴール	• 本プログラムの全体目的、ヘルスケア産業分野の施策動向、アクセラレータに求められる資質等を理解する。 • 地域に存在するシーズの発見方法論を理解・習得する。
次回に向けての宿題	• 参加者それぞれの、将来アクセラレーターとして活動を予定している地域で、ヘルスケアビジネスシーズをヒアリングにより発掘する。

■第２回　「事業案を磨きあげる①」10 月 13 日（火）13：00－18：00

時間	講座名	内容	講座のねらい
13:00-13:10	オリエンテーション（10分）		
13:10-16:00	アイデア・コンセプトの磨き上げ（170分）	共創やオープンイノベーションを仕掛ける手法（アイデアソン・ハッカソンや各種ツール）の説明、アイデアソンを実践（グループワーク） 講師：株式会社HackCamp 矢吹氏	アイデアソンやハッカソンの手法を理解し、自らコーディネートできるようなスキルを獲得する。
16:00-16:10	休憩（10分）		
16:10-18:00	ビジネスモデルの設計①（110分）	ビジネスモデル設計・構築の基本的枠組み、各種手法（ビジネスモデルキャンバス、SWOT分析等）を用いたビジネスモデル設計方法、念頭におくべきヘルスケアビジネス特有のポイントについて 講師：トーマツ　ベンチャーサポート株式会社　緒方氏	事業アイデアをビジネスモデル化する基本的能力を習得する。

今回講座のゴール	• **事業シーズを磨く手法（アイデアソン・ハッカソン等）を理解する。** • **事業シーズをビジネスモデルに仕立てる際に活用する手法（ビジネスモデルキャンバス、SWOT分析等）を理解する。**
次回に向けての宿題	• **翌日以降のグループワークに向けたチームビルディング。**

■第２回　「事業案を磨きあげる②」10 月 14 日（水）9：00－13：00

時間	講座名	内容	講座のねらい
9:00-10:10	ビジネスモデルの設計②（70分）	テーマを設定し、グループ組成（1チーム5名程度）、 グループ別にビジネスモデルを設計（ワークショップ形式） 講師：トーマツ　ベンチャーサポート株式会社　緒方氏	事業アイデアをビジネスモデル化する能力を習得する。
10:10-10:20	休憩（10分）		
10:20-12:00	ビジネスモデル講評（100分）	グループ別にビジネスモデルを発表、複数の識者が評価を行い、ビジネスモデルの妥当性を検討（1チーム10分発表、5分講評） 講師：トーマツ　ベンチャーサポート株式会社　緒方氏 地域経済活性化支援機構　国沢氏	ビジネスモデル評価の視点を理解する。
12:00-12:50	ヘルスケアビジネスの事業計画策定と事業評価(50分)	事業計画策定における基本的項目・手法、事業評価手法の概説、地域経済活性化支援機構による実際の事業評価の流れについて 講師：地域経済活性化支援機構　国沢氏	ビジネスモデルを、資金の出し手等に説明しうる事業計画に仕立てる基本的能力を習得する。
12:50-13:00	宿題説明（10分）		

今回講座のゴール	• **実際に手を動かして事業アイデアのビジネスモデル化を行い、前日の講義内容をより深く理解・体得する。** • **ビジネスモデルの評価の視点を理解する。** • **事業計画の書き方について簡単に理解する。**
次回に向けての宿題	• **第2回講座の内容を踏まえ、第1回講座の宿題で提出した事業シーズを事業計画書にまとめる。**

■第３回　「ヘルスケアビジネスを計画・評価する」10 月 30 日（金）12：30－17：00

時間	講座名	内容	講座のねらい
12:30-12:40	オリエンテーション（10分）		
12:40-14:10	事業計画書策定（90分）	事業計画書策定の実務、事業計画策定段階における資金調達方法等について 講師：株式会社ミレニアムパートナーズ　秦氏	事業計画を資金の出し手等に説明しうる能力（プレゼン能力等）を習得するほか、事業計画評価の視点を理解する。
14:10-15:10	事業計画（宿題）に対してグループワーク（60分）	グループ（4名程度）に分かれ、事業計画書作成の際の悩み・問題点などを討議 そこから重要点等を講師が抽出し、課題に対する対応策などをレクチャー 講師：株式会社ミレニアムパートナーズ　秦氏	
15:10-15:20	休憩（10分）		
15:20-16:50	事業計画（宿題）講評（90分）	参加者各自が策定した事業計画（宿題）から、講師が何件かピックアップし、改善ポイントを具体的に説明 講師：地域経済活性化支援機構　国沢氏　浅沼氏	
16:50-17:00	宿題説明（10分）		

今回講座のゴール	• **事業計画を資金の出し手等に説明しうる能力を習得するほか、事業計画評価の視点を理解する。**
次回に向けての宿題	• **事業計画書のブラッシュアップ**

■第４回　「ヘルスケアビジネスを実現させる」11 月 6 日（金）13：00－17：40

時間	講座名	内容	講座のねらい
13:00-13:05	オリエンテーション（5分）		
13:05-14:30	本プログラムの目的・内容についての説明と意見交換（85分）	地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラムの目的・内容について再度説明を行うとともに、プログラム参加者間で意見交換を行う 講師：経済産業省　藤岡氏	本プログラムの目的・内容の再確認と意見の摺合せを行う。
14:30-14:40	休憩（10分）		
14:40-16:00	ヘルスケアビジネスの立ち上げ①（80分）	新規事業立ち上げ（および事業拡大）時における社内体制の構築、外部事業者等とのアライアンス構築の方法について 講師：株式会社守屋実事務所　守屋氏	新規事業立ち上げ（および事業拡大）時における多様な職種を含めた組織体制づくりを理解する。
16:00-16:10	休憩（10分）		
16:10-17:30	ヘルスケアビジネスの勘所（80分）	日本人がお金を支払う習慣のない「ヘルスケア」で「ビジネス」をするということの難しさ、ビジネス検討の際の勘所について 講師：株式会社ルネサンス　高崎氏	ヘルスケア特有のビジネスの難しさを理解する。
17:30-17:40	宿題説明（10分）		

今回講座のゴール	• **新規事業立ち上げ（および事業拡大）時における多様な職種を含めた組織体制づくりを理解する。** • **ヘルスケア特有のビジネスの難しさを理解する。**
次回に向けての宿題	• **事業計画書のブラッシュアップ**

■第５回　「ヘルスケアビジネスを拡大する」11 月 13 日（金）13：00－18：00

時間	講座名	内容	講座のねらい
13:00-13:10	オリエンテーション（10分）		
13:10-14:40	ヘルスケアのマーケティング（90分）	事業拡大のためのマーケティング計画（販路・価格・プロモーション方法等）の策定手法についての事例説明・講義 講師：株式会社マッキャンヘルスケアワールドワイドジャパン　西根氏	マーケティング計画策定に必要な基礎的能力を習得する。
14:40-14:50	休憩（10分）		
14:50-15:50	ヘルスケアビジネスの事業戦略（60分）	事業戦略構築とそのためのマーケティング手法について 講師：株式会社ルネサンス　高崎氏	事業戦略構築に向けた能力を習得する。
15:50-16:50	ヘルスケアビジネスのファイナンス(60分)	資金計画策定における基本的項目・手法、資金計画策定の実務についての講義、シード～レイターステージにおける事業資金の種類とその獲得方法等について 講師：学校法人グロービズ経営大学院　若山氏	事業継続・拡大のための資本計画策定に必要な基礎的能力を習得する。
16:20-17:50	事業拡大戦略（90分）	IPO、M&A等のヘルスケア事業の拡大戦略について 講師：学校法人グロービズ経営大学院　若山氏	ヘルスケア事業の拡大戦略としてIPO、M&A等の事業拡大戦略の基礎を理解する。
17:50-18:00	宿題説明　（10分）		

今回講座のゴール	• **マーケティング計画策定に必要な基礎的能力を習得する。** • **事業継続・拡大のための資本計画策定に必要な基礎的能力を習得する。** • **ヘルスケア事業の拡大戦略としてIPO、M&A等の事業拡大戦略の基礎を理解する。**
次回に向けての宿題	• **事業計画書のブラッシュアップ**

■第６回　「ヘルスケアビジネスのケーススタディ」11 月 27 日（金）10：30－18：00

時間	講座名	内容	講座のねらい
10:30-10:40	オリエンテーション（10分）		
10:40-11:30	ヘルスケアアクセラレーター業務の実態①（50分）	地域の事業者と向き合うアクセラレーター業務の実態（具体的な仕事内容や直面する課題）について 講師：株式会社プライムムーバー　小嶋氏 地域経済活性化支援機構　浅沼氏	アクセラレータ業務の実態を理解する。
11:30-12:30	ケーススタディ①（企業・保険者向けビジネス）（60分）	企業・保険者向けビジネスの立ち上げ・運営における成功要因（事業計画、資金調達計画、営業方法など）、直面した課題や失敗、課題解決に役立った支援について 講師：株式会社ミナケア　山本氏	顧客層の違いによるビジネスモデルの違いや直面する課題、支援内容の違いについて理解する。
12:30-13:30	休憩（60分）		
13:30-14:10	ケーススタディ②（個人向けビジネス）（40分）	個人向けビジネスの立ち上げ・運営における成功要因、直面した課題や失敗、課題解決に役立った支援について 講師：株式会社守屋実事務所　守屋氏	
14:10-15:00	ケーススタディ③（企業向けビジネス）（50分）	個人向けビジネスの立ち上げ・運営における成功要因、直面した課題や失敗、課題解決に役立った支援について 講師：株式会社iCARE　山田氏	
15:00-15:10	休憩（10分）		
15:10-16:00	ケーススタディ④（自治体向けビジネス）（50分）	自治体向けビジネスの立ち上げ・運営における成功要因、課題と課題解決に役立った支援について 講師：株式会社くまもと健康支援研究所　松尾氏	
16:00-16:45	ヘルスケアアクセラレーター業務の実態②（45分）	新規事業立ち上げ（および事業拡大）時のポイントについて、アクセラレータの立場から事例説明 講師：新日本有限責任監査法人　藤原氏　田嶋氏	アクセラレータ業務の実態を理解する。
16:45-17:45	ケーススタディ⑤（医療・介護事業者向けビジネス）（60分）	医療・介護事業者向けビジネスの立ち上げ・運営における成功要因（事業計画、資金調達計画、営業方法など）、直面した課題や失敗、課題解決に役立った支援について 講師：スマイル・プラス株式会社　伊藤氏	顧客層の違いによるビジネスモデルの違いや直面する課題、支援内容の違いについて理解する。
17:45-18:00	宿題説明　（15分）		

今回講座のゴール	• **アクセラレータ業務の実態を理解する。** • **顧客層の違いによるビジネスモデルの違いや直面する課題、支援内容の違いについて理解する。**
次回に向けての宿題	• **事業計画書のブラッシュアップ**

■第７回　「事業計画の最終報告会」12 月 18 日（金）13：00－18：00

時間	講座名	内容	講座のねらい
13:00-17:00	最終的な事業計画発表・講評 （240分）	事業計画発表＆質疑応答 ・リスクマネー提供者が聴衆であると想定し、これまで作成してきた事業計画書を元に、資金獲得を目指したプレゼンを参加者が実施。 ・評価者はリスクマネー提供者の視点からプレゼンに対して質疑を行う。 ※参加者や評価者はそれぞれの発表に対してフィードバックシートを記入（発表の内容や具体的な事業に対して、もっとこうした方がいい、というポジティブフィードバックを記載） 評価者：経済産業省　藤岡氏 地域経済活性化支援機構　国沢氏　浅沼氏 事業構想大学院大学　小塩氏	事業計画を資金の出し手等に説明しうる能力（プレゼン能力等）を習得する、事業計画評価の視点を理解する。
17:00-18:00	総括・振り返り（60分）		

図表 4- 12　研修プログラムの様子

4）研修プログラム受講者に対するアンケートの実施

前述のとおり、研修内容に対する受講者の理解度やニーズを把握するため、以下の２種類のアンケートを作成・実施した。

(a) 講義評価アンケート

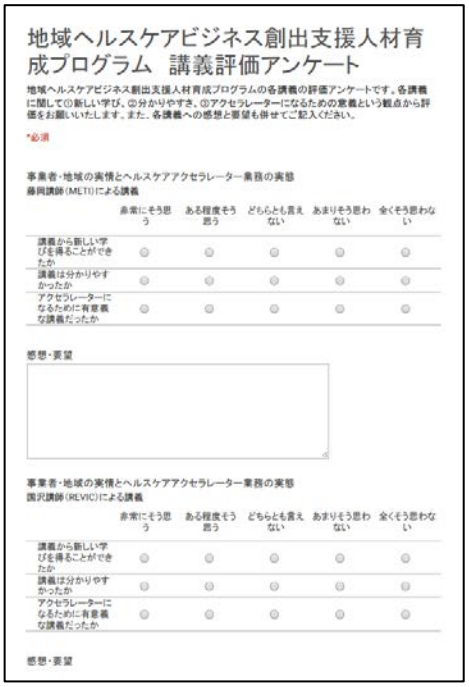
講義評アンケートは毎回の講義終了後、受講者個々人に対して Web 経由でアンケート回答用 URL を送付し回答してもらう仕組みとした。Web 上での回答画面は図表 4 - 13 に示すとおりである。

アンケート内容としては、個別の講義内容に対して、それぞれ「新しい学びがあったか」、「分かりやすかったか」、「アクセラレーターになるために有意義であったか」の３点について５段階評価（「非常にそう思う」、「ある程度そう思う」、「どちらとも言えない」、「あまりそう思わない」、「全くそう思わない」）で回答してもらう形式とした。また、自由記述として、各講義の改善点や要望なども回答してもらうようにした。

(b) 全体評価アンケート

プログラム全体を通して、受講者が感じている「評価する点」、「修正が必要な点」、「改善に向けた提案」を把握する目的で、講義終了時点において自由回答形式のアンケートを実施した（紙媒体で配布、回収）。

図表 4- 13　受講者向けアンケートの内容（抜粋）



地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラム　講義評価アンケート

地域ヘルスケアビジネス創出支援人材育成プログラムの各講義の評価アンケートです。各講義に関して①新しい学び、②分かりやすさ、③アクセラレーターになるための意義という観点から評価をお願いいたします。また、各講義への感想と要望も併せてご記入ください。

*必須

事業者・地域の実情とヘルスケアアクセラレーター業務の実態
藤岡講師(METI)による講義

	非常にそう思う	ある程度そう思う	どちらとも言えない	あまりそう思わない	全くそう思わない
講義から新しい学びを得ることができたか	○	○	○	○	○
講義は分かりやすかったか	○	○	○	○	○
アクセラレーターになるために有意義な講義だったか	○	○	○	○	○

感想・要望

事業者・地域の実情とヘルスケアアクセラレーター業務の実態
国沢講師(REVIC)による講義

	非常にそう思う	ある程度そう思う	どちらとも言えない	あまりそう思わない	全くそう思わない
講義から新しい学びを得ることができたか	○	○	○	○	○
講義は分かりやすかったか	○	○	○	○	○
アクセラレーターになるために有意義な講義だったか	○	○	○	○	○

感想・要望

5) 研修プログラムの評価

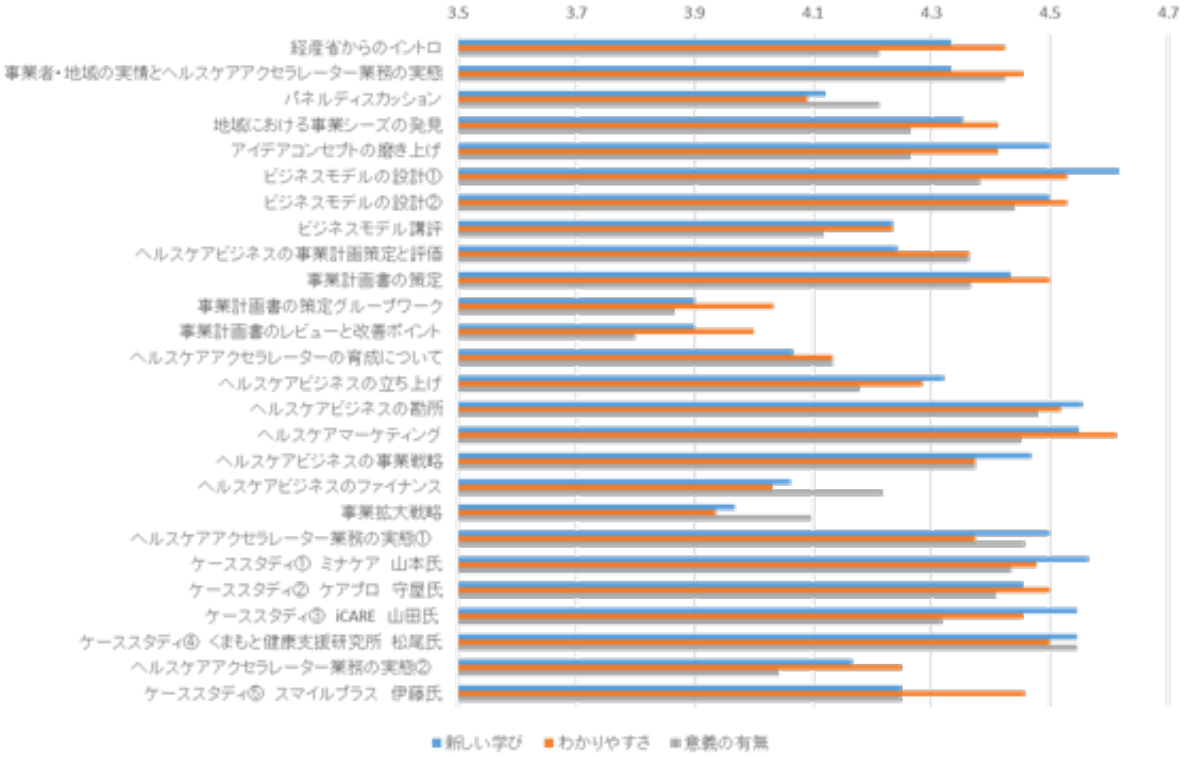
研修プログラムの評価については、前段の研修プログラム受講者に対するアンケートの結果を踏まえて行った。

アンケートの結果については事業構想大学院大学において集計・分析を行った。その際、各講義への評価（講義評価アンケート結果）については、上記のとおり「新しい学び」、「わかりやすさ」、「意義の有無」の３つの評価軸について、「非常にそう思う＝５」、「ある程度そう思う＝４」、「どちらとも言えない＝３」、「あまりそう思わない＝２」、「全くそう思わない＝１」の形で点数化し集計を行った。

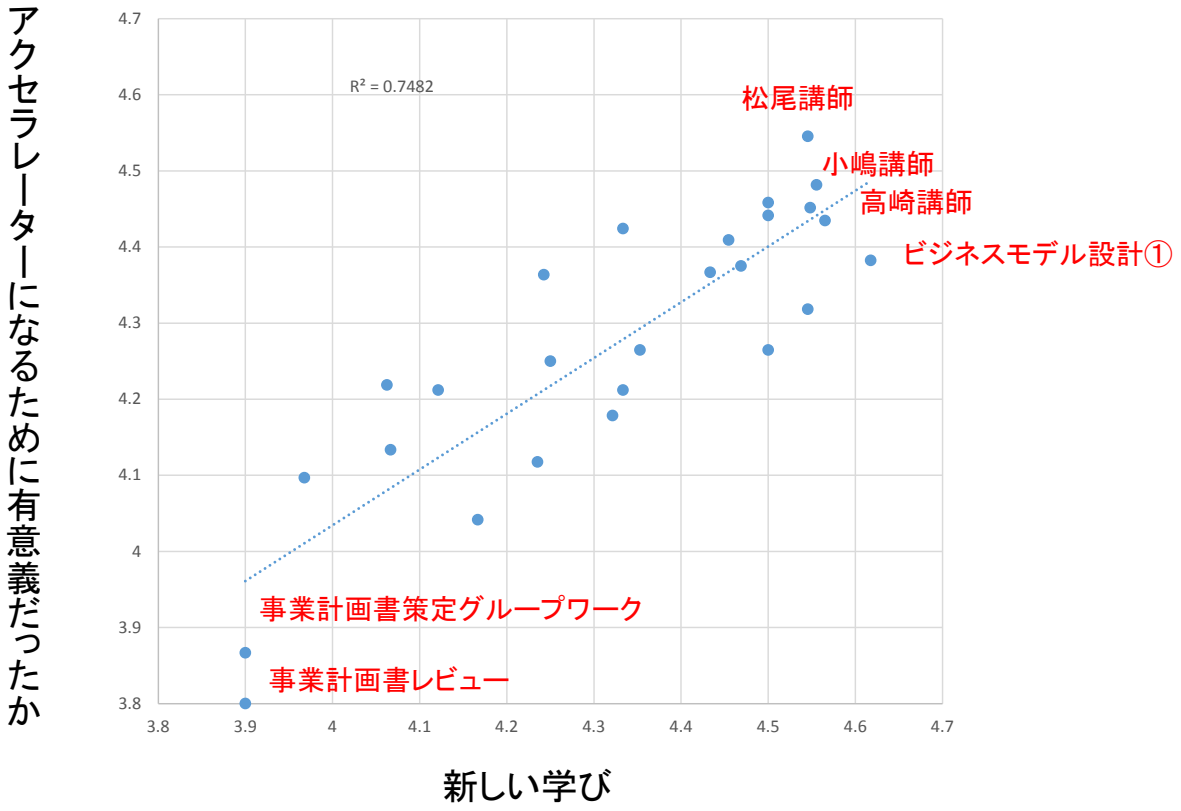
その結果は図表 4－14 のとおりである。講義により評価に大きくバラツキがでる結果となっているが、受講者の理解が進んでいると考えられる後半の講義になるについて、「わかりやすさ」の評価が高まる一方、「新しい学び」の評価が低まるとの仮説があったが、そうした傾向はみられなかった。前半の講義であってもわかりやすいと評価される講義が多く見られる一方、後半に入っても新しい学びがあると評価される講義が多く存在した。

全体的に「わかりやすさ」や「新しい学び」についての評価は高い傾向がみられる反面、「意義の有無」については相対的に低いものとなっている。また、「新しい学び」と「意義の有無」という観点に関しては、図表 4－15 に示すように強い相関が見られた。講義のコンテンツについて受講者が新しさを感じることができれば、アクセラレーターになるために有意義であったと感じる傾向が高まることを示している。ヘルスケア分野のアクセラレーターという存在そのものがいわば「新しい」存在であり、既存のよく知られた講義コンテンツよりは、何らかの気づきを与えるコンテンツの方が受講者には訴求する可能性があると思われる。

図表 4- 14　受講者向けアンケート結果

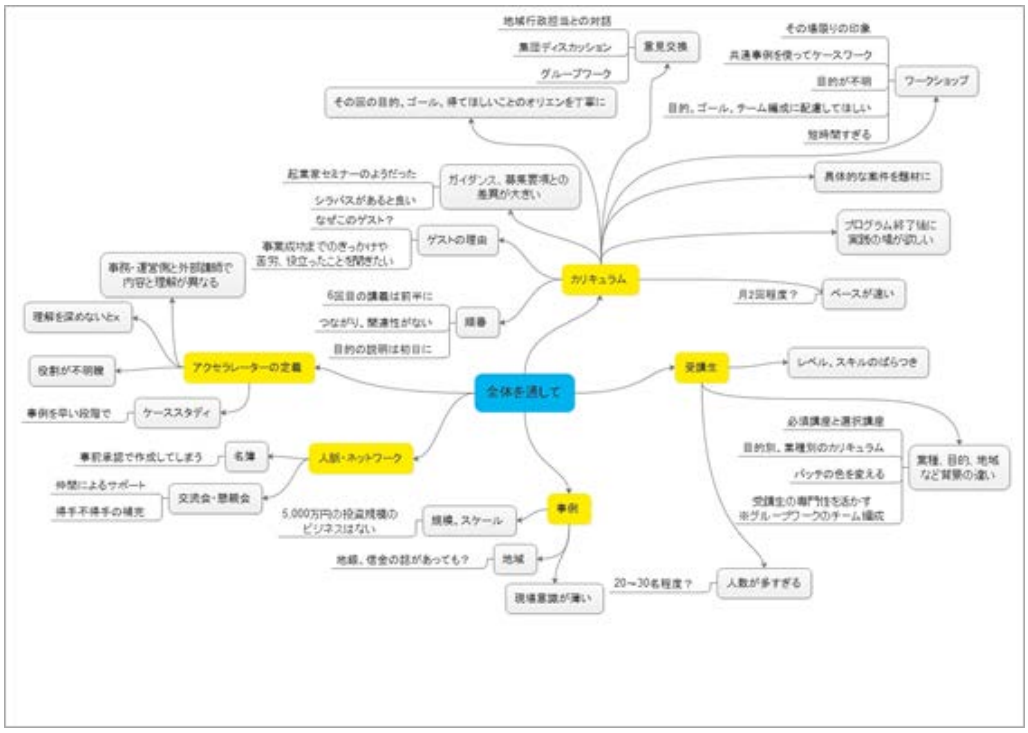


図表 4- 15　「新しい学び」と「意義の有無」の相関



また、研修全体の評価については、回答結果を「全体を通して」、「講座運営」、「宿題」に分類し、自由回答コメントをマッピングした。このうち、「全体を通して」の結果は以下に示すとおりである。

図表 4- 16　受講者向けアンケート結果（全体についての自由回答）



(3) 考察

今回実施した「地域ヘルスケア経営支援人材研修プログラム」は、事業計画の策定等の具体的な技術の習得や国内先進事例の把握を通じて、アクセラレーターの育成という点では一定の効果を得られることができたと考えられる。

反面、国内初といえる取り組みということもあり、講義の内容や運営方法、育成したアクセラレーターに対する今後の対応・フォローといった点でいくつかの課題が見えてきたことも事実である。特に育成したアクセラレーターに対する今後の対応・フォローについては、後述する「ヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジ」との連携・登録や、地域版ヘルスケア産業協議会、地域の自治体、金融機関等との連携支援を引き続き行っていく必要があると考えられる。また、地域で活躍するアクセラレーターの活動原資をどのように捻出するのかについての検討も不可欠である。

講義内容や運営方法等の細部については、今後以下のような改善が必要と考えられる。

- 各回の研修の冒頭にオリエンテーションの時間を設け、その日の講義内容と理解してもらいたい内容、ゴール等を説明する（特に初回においてはアクセラレーターの定義・役割を明確化し説明することが必要)。
- 講師に対して、どういったトーンで講義をしてもらいたいのか、事前にきちんと依頼することが必要（テーマ等を伝えるのみではなく、対面で趣旨を説明し、講義を依頼)。
- 受講者に宿題を課す場合、宿題を出す意図についての説明が必要。
- 講座時間が短いことへの不満もあるため、プログラム時間にもっと余裕を持たせることも検討する必要がある。
- 地域という切り口が全体を通して弱かったため、地域の実践を語れる講師の強化を図る必要がある。
- 具体例の提示が少ないことに対する受講者の不満も多かったため、運営側から事例を提供し、講師にケーススタディを実施してもらう。
- 受講者の選定・スクリーニングに際して、①実際にヘルスケアビジネスの案件もしくはシーズを持っている人、②実証フィールを確保している人等に限定することも検討する必要がある。

4.1.2. ヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジ

(1)調査目的

ヘルスケアビジネス創出を支援するビジネス人材の活用方法として、経済産業省と地域活性化支援機構（以下 REVIC）が設置したヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジの運営方法やビジネス人材派遣フロー等について、経済産業省、REVIC と協議の上検討を行った。

なお、ヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジ（以下ビレッジ）は、一定基準を満たしたヘルスケア・アクセラレーター（以下アクセラレーター）を集積、登録し、ヘルスケア事業者に対してアクセラレーターを派遣することで、ヘルスケア産業を加速化させることを目的として設置されている（詳細は前節参照）。

(2)検討内容

1) アクセラレーターの要件

アクセラレーターの要件を検討するにあたり、まずアクセラレーターの職務を次のように定義づけた。

（アクセラレーターの職務）（案）

ヘルスケア事業者に対して、リスクマネー提供者の代わりにリスクマネー獲得に十分なビジネスモデル・事業計画の策定を指南することを業務とする。

上記の職務を果たせる人材を選定するため、アクセラレーター選定基準の大枠について、次のように検討した。

（アクセラレーターの選定基準）（案）

Ⅰ　金融 ヘルスケアビジネスの事業計画（資金調達計画等）の記載ができ、事業に必要な資金を調達するための支援が可能な者。 Ⅱ　ヘルスケア ヘルスケアビジネスの知見・経験（件数や事業規模等の実績）が一定以上あり、事業に必要なアドバイスや関係者間の調整が可能な者。 Ⅲ　経営 経営・事業運営の経験を有しており、事業実施のオペレーションが可能な者。 Ⅳ　対人関係 異なる分野の関係者の特性を理解するとともに、コミュニケーション等を円滑に行える能力を有し、事業をやり抜くまで継続的な支援が可能な人材。 Ⅴ　Ⅰ～Ⅳと同等の水準の能力がある者。

2) 常任アクセラレーターの設定

アクセラレーターの中でも特に実績があると認められ、かつビレッジの目的に賛同する人を「常任アクセラレーター」に認定し、次のような形でビレッジ運営に関わってもらうことを検討した。

（常任アクセラレーターの職務）（案）

常任アクセラレーターは、アクセラレーターとしての業務に加え、アクセラレーターの選定、ビレッジの運営方針の決定に係る業務を担う。

なお、常任アクセラレーターの任期は 2 年とし、ビレッジ設立初年度は、経済産業省、REVIC からなる事務局において常任アクセラレーターを選定し、3 年目以降は、アクセラレーターからの投票により選出することを検討した。

3) アクセラレーターの選考方法

アクセラレーターの選定にあたっては、次のような「アクセラレーター選定委員会」を設定して実施することを検討した。

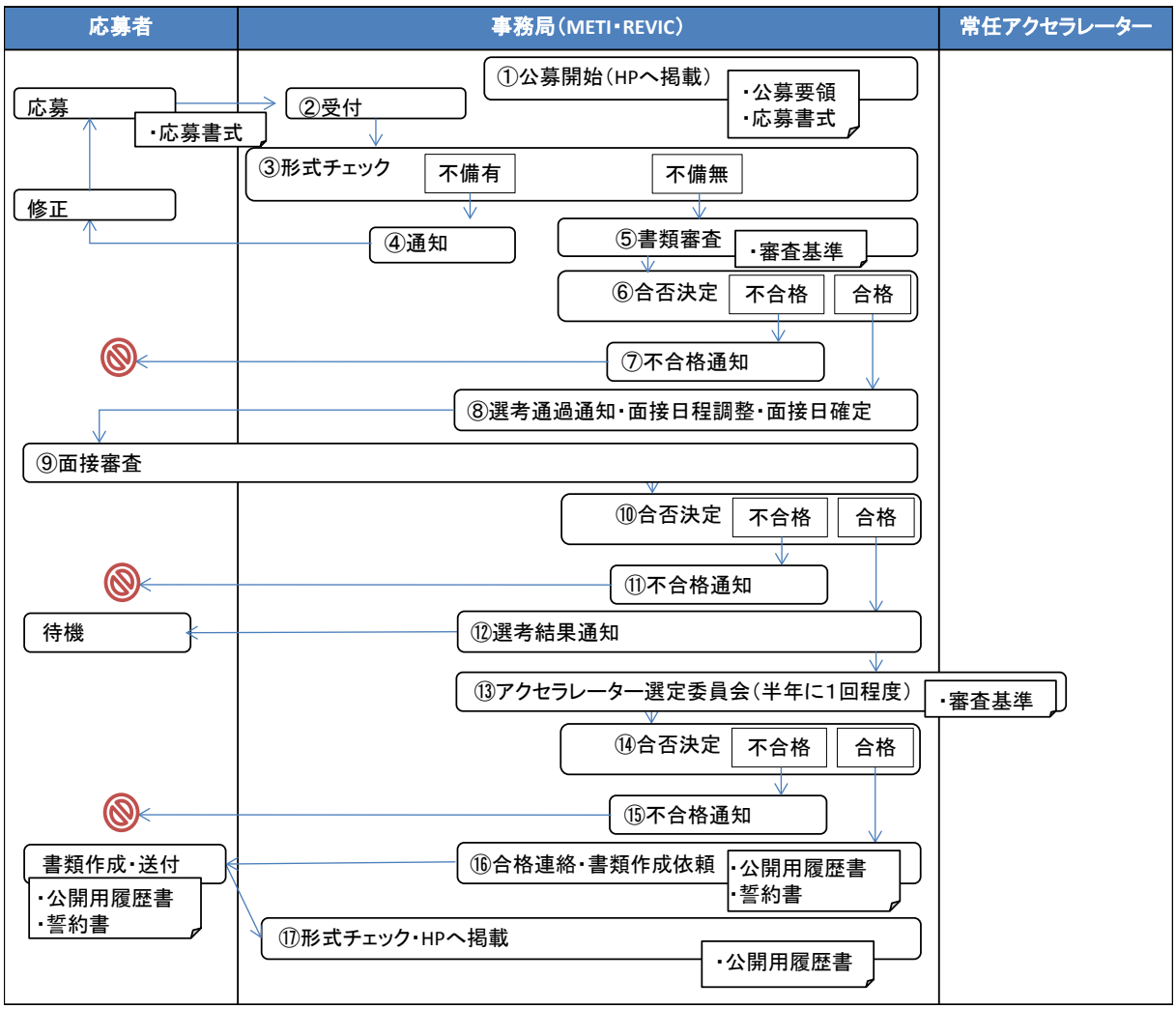
（アクセラレーター選定委員会）（案）

Ⅰ　アクセラレーター選定委員会（以下「選定委員会」）は、半年に 1 回定期的に開催する。 Ⅱ　選定委員会は、事務局が招集し、常任アクセラレーターと事務局で構成される。 Ⅲ　選定委員会は、次の各号に定める事項の決定を行う。 （1）　アクセラレーターの選任 （2）　その他必要な事項 Ⅳ　選定委員会の決議は、常任アクセラレーター、事務局の過半数をもって行う。

また、アクセラレーターの要件については(2)検討内容　①アクセラレーターの要件　に記載の通りであるが、より詳細な基準を選定委員会において定めることを検討した。

アクセラレーター選定フローについては、図表 4-17 のような流れを検討した。

図表 4- 17　アクセラレーター選考フロー（案）



① 事務局は公募要領と応募書式をホームページに掲載し、公募を開始する。
② 事務局は希望者からの応募書式を受け付ける。
③ 事務局は応募書類の形式に不備がないかチェックする。
④ 不備があった場合は事務局から修正を依頼する。
⑤ 不備がない場合は事務局内において書面審査を実施する。
⑥ 事務局において、書面審査の合否を決定する。
⑦ 事務局は不合格者に対して、不合格通知を行う。
⑧ 事務局は合格者に対して、書類選考に通過した旨を通知し、次の面接審査の日程を調整する。
⑨ 事務局と応募者にて面接審査を実施する。
⑩ 事務局は面接審査の合否を決定する。
⑪ 事務局は不合格者に対して、不合格通知を行う。
⑫ 事務局は合格者に対して、面接選考に通過した旨を通知し、アクセラレーター選定委員会の結果を待つよう伝える。

⑬ 事務局と常任アクセラレーターにてアクセラレーター選定委員会を実施する。
⑭ アクセラレーター選定委員会において合否を決定する。
⑮ 事務局は不合格者に対して、不合格通知を行う。
⑯ 事務局は合格者に対して、選考に通過した旨を通知し、公開用履歴書と誓約書の記入を依頼する。
⑰ 事務局は合格者から受け取った公開用履歴書と誓約書の形式をチェックし、公開用履歴書をホームページに掲載する。

なお、上記フローの実施にあたり、事務局として用意すべき書類は次のようなものが考えられる。

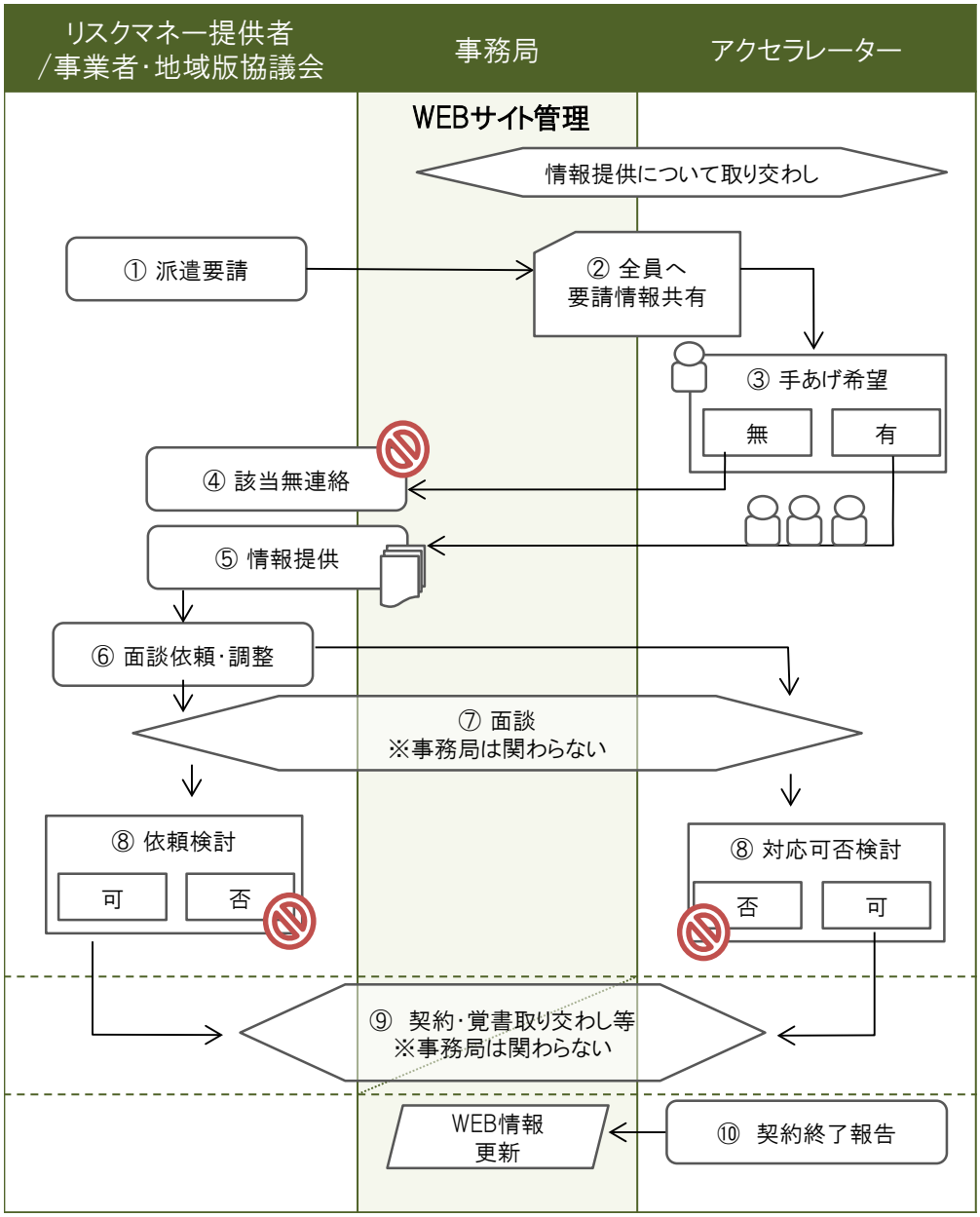
- 公募要領
  アクセラレーターの募集に際し、募集目的やビレッジの概要、募集内容や募集方法を定めたもの。
- 応募書式
  ビレッジの登録を希望する人が記入し、審査に用いる書式。
- 公開用履歴書
  審査を通過し、ビレッジに登録されることとなったアクセラレーターの概要を、ビレッジのホームページ上で公開するための書式。
- 誓約書
  ビレッジに登録されることとなったアクセラレーターに対し、ビレッジの会則やその他の必要事項に従うよう誓約を求めるための書式。

4）アクセラレーターの派遣方法

アクセラレーターの派遣にあたっては、あらかじめ事務局とアクセラレーターが情報提供について取り交わしを行った上で事務局が一括で依頼を受け、アクセラレーターと依頼者のマッチングを実施するという形態を検討した。（情報提供についての取り交わしは、依頼に対し、アクセラレーターが手あげ希望をした場合、依頼者へ連絡先等の情報を公開することについて定めるものである。）

また、具体的なフローについては、事務局において依頼内容のスクリーニングを実施する場合としない場合について分けて検討した。具体的な流れは図表 4-18 および 4-19 の通り。

図表 4- 18　アクセラレーター派遣フロー＜スクリーニングを行わない場合＞（案）



① リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会が Web サイトから、アクセラレーター派遣を要請

② 依頼事案の内容を、アクセラレーター全員に対し共有

③ アクセラレーターは、依頼事案を確認し、手あげ希望の有・無を事務局へ伝える

④ 希望者が不在の場合、事務局からリスクマネー提供者/事業者・地域版協議会へ該当無しの連絡を行う

⑤ 希望者があった場合、希望したアクセラレーターの連絡先等の情報を、リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会へ事務局から共有

⑥ リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会が、アクセラレーターの情報をもとに、面談を調整する

⑦　リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会と、アクセラレーター間で面談を行い、依頼内容について協議する

※案件の関わり方、フィーの交渉等を行う

⑧　リスクマネー提供者/事業者･地域版協議会はアクセラレーターへの正式依頼について検討し、アクセラレーターは面談内容をもとに対応可否を検討する

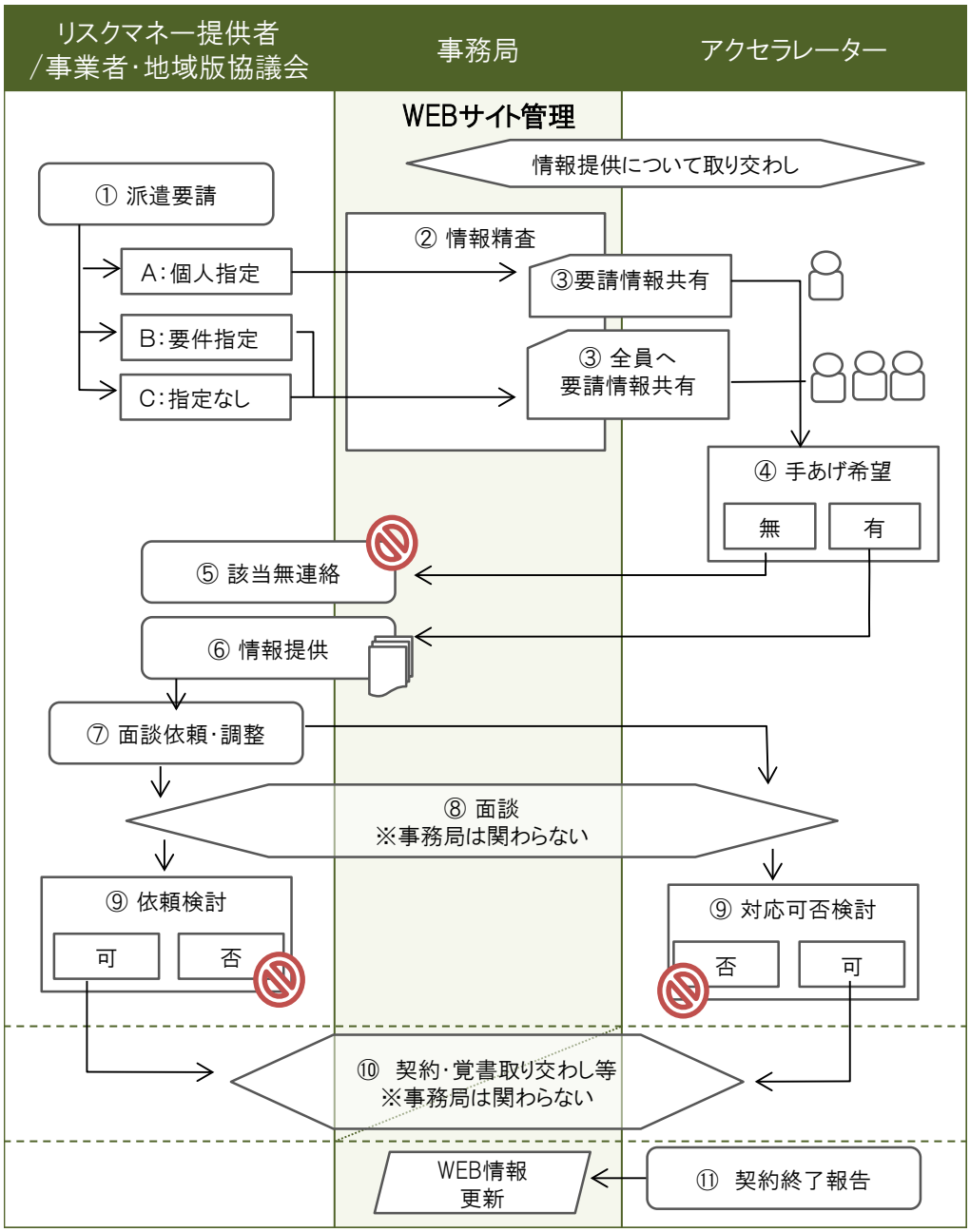
⑨　リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会とアクセラレーター間で合意が取れた場合、契約・覚書取り交わし等を行う

⑩　契約修了後、アクセラレーターは事務局へ終了報告をし、事務局は Web 情報を更新する

※派遣期間中のリスクマネー提供者・アクセラレーター・事業者間のトラブルに対し、事務局は関与しない

＜スクリーニングを行う場合＞

図表 4- 19　アクセラレーター派遣フロー＜スクリーニングを行う場合＞（案）



① リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会が Web サイトから、アクセラレーター派遣を要請

A：個人を指名　B：要件を指定　C：指定なし　より選択

② 事務局は、依頼事案の内容を精査する

ヘルスケアビジネスを創出しようとしているか、

項目が網羅されているか等

③ 依頼事案の内容を、アクセラレーターに対し共有

個人指定の場合はその個人にのみ共有

要件指定もしくは指定のない場合は、全員に共有

④ アクセラレーターは、依頼事案を確認し、手あげ希望の有・無を事務局へ伝える

⑤ 希望者が不在の場合、事務局からリスクマネー提供者/事業者・地域版協議会へ該当無しの連絡を行う

⑥ 希望者があった場合、希望したアクセラレーターの連絡先等の情報を、リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会へ事務局から共有

⑦ リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会が、アクセラレーターの情報をもとに、面談を調整する

⑧ リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会と、アクセラレーター間で面談を行い、依頼内容について協議する

※案件の関わり方、フィーの交渉等を行う

⑨ リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会はアクセラレーターへの正式依頼について検討し、アクセラレーターは面談内容をもとに対応可否を検討する

⑩ リスクマネー提供者/事業者・地域版協議会とアクセラレーター間で合意が取れた場合、契約・覚書取り交わし等を行う

⑪ 契約修了後、アクセラレーターは事務局へ終了報告をし、
事務局はWeb情報を更新する

※派遣期間中のリスクマネー提供者・アクセラレーター・事業者間のトラブルに対し、事務局は関与しない

上記フローの実施にあたり、事務局として用意すべき書類は次のようなものが考えられる。

- 派遣依頼状
  アクセラレーターの派遣を希望する団体の名称、連絡先を記載する書式。
- 事業概要申請書
  アクセラレーターの派遣を希望する団体が、検討している事業の概要、資金調達目標金額、アクセラレーターの派遣希望期間、大まかなアクセラレーターへのフィー、支払い方法などを記載する書式。
- 完了報告書
  業務の完了に際し、アクセラレーターが事務局に対して支援内容、支援実施結果等を報告するための書式。
- アプレイザルシート
  アクセラレーターの業務完了後、アクセラレーターの活動内容に不備がなかったか等を依頼主に尋ね、情報として事務局に保管するための書式。

(3)考察

今回、ヘルスケアビジネス創出の支援に向け、ヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジの運営方法やビジネス人材の派遣フロー等について検討を行った。アクセラレーターの選定、ビレッジの運営は今後となるが、実際の運用にあたっては、登録アクセラレーターの質の担

保が最も重要であると考えられる。アクセラレーターの技量を測る絶対的な基準というものは存在しないが、次の点に留意してアクセラレーターを選定・運用していくことが質の担保につながるものと考えられる。

- 丁寧な面接審査の実施
  アクセラレーターの技量は経歴や業務経験のみで測ることができるものではないため、面接審査によって人となりやコミュニケーション力を推し量り、実績と合わせて評価を実施することが重要である。
- 定期的なモニタリングの実施
  丁寧な面接審査によって選定されたアクセラレーターであっても、派遣された現場でトラブルが続いたり、派遣先の企業等からクレームが発生する可能性もある。そうしたケースに適切に対応するため、アクセラレーター本人および派遣先に対して事務局がモニタリングを実施し、アクセラレーターの働きぶりや派遣先からの評価について定期的に把握することが重要である。

4.1.3. 地域ヘルスケアビジネス事例集の作成

(1) 目的

少子高齢化や過疎化が進む地方において、健康医療分野にかかる地域問題の解決は喫緊の課題である。地域包括ケアシステムの構築など、その対応準備が進んでいるところではあるが、限られた健康・医療資源の中で、これらの地域課題に対応することが求められている。また、地域密着企業は地域住民との距離が近く、地域ニーズをサービスに取り込むことが容易であり、地域外の顧客向けに地域資源を活用した魅力的なサービスを提供することができると考えられるが、資金面や前述したアクセラレーター的役割を担う人材の不足等により、ヘルスケアサービスに取り組む意欲はあっても実際に行動に移すことができない、あるいは思うように事業が拡大しない事例が多々あると考えられる。そのため、「新たなヘルスケアビジネス事業化を促進するためのインキュベーション機能」のひとつとして、ヘルスケアビジネス人材の育成を支援・促進することを目的とした、地域におけるヘルスケアサービスの起業事例をとりまとめた事例集を作成した。

(2) 内容、方法

新しいビジネスをつくるには、新しいものや異質なものをかけあわせて生まれることがほとんどであり、視点を変えたりしながらかけあわせていく方法がある。その方法で生まれた事例を紹介することで、参入のポイントを分かりやすく示した。下表に 4 つのヘルスケアビジネスのかけあわせと、今回取り上げた事例をまとめて示した。

内容としては、起業時における成功のポイントや課題、課題の解決方法などを明文化し、ヘルスケアサービスの起業の促進をはかった。

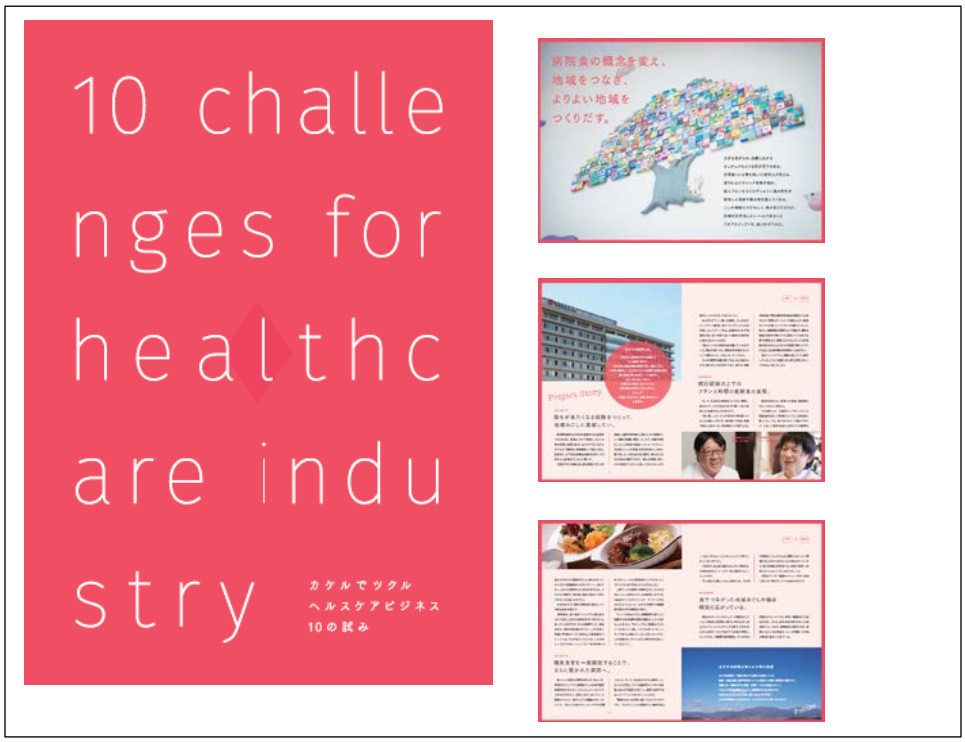
図表 4- 20　ヘルスケアビジネスの４つのかけあわせ

専門家－医師	疾病構造が変化し健康ニーズが多様化する中、治療中心から予防・健康中心に対応をシフトしていくことが求められている。医療と様々な生活資源をかけあわせ。健康な人たちにもアプローチできるメリットを生み出していくことが鍵となる。 事例 1. 特定医療法人丸山会 丸子中央病院 事例 2. 東京都健康長寿医療センター 事例 3. トレーフル・プリュス
企業－新規事業	日本の企業が成長産業であるヘルスケア領域に興味を持っている中、既存事業が健康や医療とまったく関係ない場合でも、企業のリソースをいかに活用し、ヘルスケアとかけあわせられるかが成功のポイントとなる。 事例 4. ロート製薬株式会社 事例 5. 株式会社エムティーアイ
自治体－行政	自治体の場合、サービス起点ではなく、住民の声を起点としたサービスが多いため、ユーザーは比較的確保しやすい。自治体のリソースの活用が鍵であり、ひとつの自治体で完結せず、他へも展開できるプランを描くことが重要である。 事例 6. 松本ヘルス・ラボ 事例 7. ＮＰＯ法人別府ハットウ・オンパク

個人ーベンチャー	少人数でのスモールスタートの場合がほとんどであり、スピーディに判断、実行できることがメリットである。その一方で、専門分野に偏りがちなため、いかに周囲を巻き込み、外部の知見をかけあわせていけるかがポイントとなる。 事例 8. 株式会社ｉＣＡＲＥ 事例 9. 株式会社クオリア 事例 10. 株式会社ファンデリー

作成した事例集は次の通り（一部抜粋）。

図表 4- 21　事例集（抜粋）



(3) 考察

作成した事例集は、起業時における成功のポイントや課題、課題の解決方法など、実際の事例をもとに紹介するものあり、ヘルスケアサービスへの参入ポイントをわかりやすく示しており、主に、新規参入や起業時の参考になるものである。起業家自身が自らの事業を進めていくにあたり、先進的な取組紹介は、自らの課題を再認識したり、今後の方向性を検討する材料にもなる。

今後は、今年度作成した先進事例等の紹介だけに留まらず、起業失敗例等も含めた真の起業家向け教科書となるよう改編することで、ヘルスケアビジネスにチャレンジする起業家人材の拡大が図られると考えられる。

4.2. 資金に関する実証事業

資金に関する実証事業の内容は、成長可能性・事業性の高いヘルスケアサービスの事業モデルの評価を通じて、円滑な投資ファンド等の資金導入を図る仕組みの構築支援を行うものである。

4.2.1. 背景・目的

株式会社地域経済活性化支援機構（以下 REVIC）により、2014 年 9 月 1 日、「地域ヘルスケア産業支援ファンド」が設立された。また、経済産業省、REVIC による「ヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジ」の設立も進められており、今後資金面・人材面でのヘルスケアビジネス創出環境がさらに整備されていくことが想定される。

しかしながら、小規模事業者やこれからヘルスケア事業へ参入しようとするベンチャー企業にとっては、地域ヘルスケア産業支援ファンド、ヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジ等の官制的な基盤整備はわかりづらく、またそれらを認識する機会や資金提供者や起業支援者等との直接的な出会いの機会も少ないと考えられる。さらに地域においては提携先となるような大企業の存在も少なく、ベンチャー独自の技術やアイデア等が埋没し、事業スケール拡大の機会を逃すことも多々あると想定される。

本節では、ヘルスケアベンチャー企業と大企業、資金提供者・起業支援人材等の有機的なつながりを継続的に支援する仕組みとして、ビジネスコンテストを実施することで、ヘルスケアベンチャー企業に対する資金提供者や起業支援人材、支援／提携企業等とのマッチングを図る仕組みの検証を行った。

4.2.2. 実施内容

「予防や早期診断・早期治療」を効果的に実施するためには、多様な国民生活に密着し、多様な健康ニーズを充足していくことが重要であるが、そのためには各地域において、医療機関等に加え、それを補完するような機能を持つサービス（ヘルスケアサービス）の創出を促進していくことが必要である。このような補完的な保険外のサービスを創出するためには、地域に信頼され、持続的に事業を行うことが重要であり、地域及び医療機関等と連携した体制を構築する、質の高いサービスであることを示し信頼を獲得すること等が求められる。そこで今年度は、サービスの信頼を高める仕組みのひとつとして、新たなビジネス創出にチャレンジする企業を応援するコンテストを開催した。

また、本コンテストを通じて、新しいヘルスケアサービスの事業モデルの発掘・評価を行い、その結果を公表することで、幅広いファンド事業者の投資を促し、ヘルスケアサービスの事業化を促進することとした。

(1) 実施概要

次世代を担う事業者の発掘・育成等を図るため、「ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト 2016」を開催した。なお、国内におけるヘルスケアにかかわる各種イベント・プログラムと連携し、ヘルスケア領域における大きな潮流を生み出していくことも目指した。下表に連

携イベント・プログラム名等を示す。

図表 4- 22　連携イベント・プログラム

イベント・プログラム名 （主催）	概要
IoT Lab Selection （ＩｏＴ推進ラボ）	IoT 推進ラボは、IoT/ビッグデータ/人工知能時代に対応し、企業・業種の枠を超えて産学官で利活用を推進することを目的として昨年 10 月に設立。先進的なモデル事業の創出、規制改革等の環境整備に取り組んでいくこととしている。 IoT Lab Selection（先進的 IoT プロジェクト選考会議）では、政府関係機関、金融機関やベンチャーキャピタルなど、官民が一体となって、先進的 IoT プロジェクトを発掘・表彰し、①資金支援、②メンター（相談者）の派遣、③規制改革・標準化に関する支援に取り組む。
データヘルス・ 予防サービス見本市 （厚生労働省）	社会全体における個人の健康づくりを促す仕組みづくりを目的として、医療保険者、企業経営者、地域・職域における健康づくり担当者等と、健康増進・予防に資する製品・サービスを提供する事業者等とが出会い、国民の健康寿命の延伸と医療費の適正化に向けた協働・連携を推進させる場として、2015 年 12 月 15 日に厚生労働省が主催したイベント。
Japan Venture Awards （中小機構）	革新的かつ潜在成長力の高い事業者、地域の活性化に資する事業を行なう、志の高いベンチャー企業の経営者を称える表彰制度。 2000 年以来、255 名のベンチャー経営者が受賞し、それぞれの事業とともに日本を支えるリーダーへと成長を遂げている。次なる日本のリーダーとして果敢に挑戦する企業家をロールモデルとして広く紹介することで、創業気運を高め、日本における創業の促進を図る。
インキュベイトキャンプ （インキュベイトファンド）	シードラウンドの資金調達及びサービスリリース済みで、さらなる事業成長を目指して資金調達を希望するスタートアップを対象とした、投資家との合同経営合宿。 公募で選ばれた約 15 名の起業家が、ゲストとして参加する国内屈指のベンチャーキャピタリスト約 15 名と共同で、1 泊 2 日の合宿で事業プランをブラッシュアップする。さらにキャンプ実施後の資金調達機会に加え、事業を継続的に支援する。
SUSANOO （NPO 法人エティック）	今までにないイノベーションを通じて人々の生活や世の中を変える取り組みや組織である。特に「市場の失敗」分野に果敢に取り組む人々を「ソーシャルスタートアップ」と定義し、シード期の成長を加速させる半年間のプログラム。日本で初めて、リーンスタートアップ（高速仮説検証）モデルを社会起業家育成に応用する。先輩起業家のセミナーやピッチトレーニングで構成される「ブートキャンプ」の他、事業化に必要なリソースを獲得する機会を提供する。
Startup Weekend	スタートアップウィークエンドとは、2007 年にアメリカの

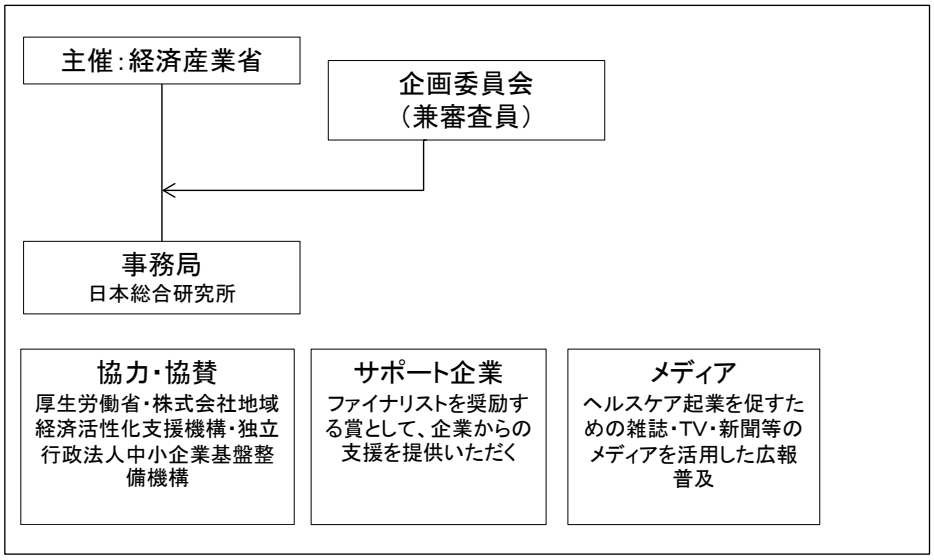
(NPO 法人 Startup Weekend)	シアトルで発祥した起業体験イベントの名称。その後急速に広まり、これまで世界 700 都市で 1,500 回以上開催され、13,000 以上のスタートアップがこのイベントから生まれている。日本では NPO 法人スタートアップウィークエンドが各都市における開催を支えている。東京のほか、北海道から沖縄まで全国約 20 都市で開催されている。
デジタルヘルスコネクト (インフォコム株式会社)	インフォコム株式会社が主催するヘルスケアＩＴに特化した新規事業創出プログラム。デジタルヘルスコネクトは、起業家と医療・ヘルスケア業界との出会いの場を提供し、イノベーションを誘発、新規ビジネスを創出するために、ネットワーキングセミナー、ビジネスプランコンテスト、スタートアップ・起業家支援を提供している。
Digital Health Meetup (グリーベンチャーズ)	毎回テーマを設け、国内外でますます拡大していくヘルステックの最新テクノロジーや注目テーマのビジネスを紹介していく。大企業やスタートアップに勤めるビジネスマンやエンジニアに対し、益々ヘルステック領域への関心を持っていただく機会を提供していくとともに、大企業とヘルステック系スタートアップのマッチング、起業家と支援者の出会いの場を提供するなど、ヘルステック領域の産業創出に貢献する。
モーニングピッチ (トーマツベンチャーサポート)	毎週木曜 AM7 時から開催している、ベンチャー企業と大企業の事業提供を生み出すことを目的としたピッチイベント。毎週 5 社のベンチャー企業が、大企業・ベンチャーキャピタル・メディア等のオーディエンス約 100 名に対しピッチを行う。2013 年 1 月から開始し、2015 年 12 月時点で累計 600 社超のベンチャー企業が登壇している。

(2) 実施体制

コンテストを実施するにあたり、下図に示す企画委員会を設置し、コンテストについての助言、指導を頂いた。なお、コンテストの審査にあたっては、上記企画委員会が応募書類、発表プレゼンを評価し、ファイナリスト等の決定を行った。企画委員は以下の通りである。

- グリーベンチャーズ株式会社 代表取締役社長 天野雄介 氏
- トーマツベンチャーサポート株式会社 公認会計士 緒方憲太郎 氏
- 特定非営利活動法人エティック
  エコシステムディベロップメントマネージャー 加勢雅善 氏
- インフォコム株式会社 デジタルヘルスコネクト代表 城野洋一 氏
- 特定非営利活動法人 Startup Weekend ファシリテーター 田中圭 氏
- 野村リサーチ・アンド・アドバイザリー株式会社 研究員 根岸奈津美 氏
- インキュベイトファンド 代表パートナー 和田圭祐 氏

図表 4- 23　イベント実施体制



(3) 募集

コンテストのテーマを「動き始めた次世代のヘルスケア産業」とし、既に事業化のめどが立っており、特に国家課題を解決する明るい未来を担う事業者を以下の通り募集した。

募集期間は、2016 年 1 月 25 日（月）～2 月 12 日（金）正午とした。

① 応募資格

【必須要件】

- 法人格を有する団体･企業及びそれらに所属するプロジェクトチーム若しくは、個人事業主であること
- 最終審査（2016 年 3 月 14 日（月））に参加できること

【推奨要件】

- 既存のビジネスコンテストで何らかの賞を受賞したことがあること
- ＩＯＴ推進ラボ等諸団体からの推薦があること

② 募集内容

以下の例に挙げられるような国家課題を解決するための事業内容であること

- 生活習慣病の予防
- 介護（虚弱・フレイル及び認知症等）の予防
- 医療・介護の効率化に資する
- 生涯現役社会の創成（社会参加支援、見守り、生活支援等）

③ 応募方法

所定のエントリーシートをダウンロードし、応募期間中に以下提出メールアドレスまで、ファイルを添付して送付する。

【応募書類提出先】

e-mail：200010-kenko-jimu@ml.jri.co.jp

④ 主な審査基準

審査は有識者等で構成される審査委員によって、以下の観点から審査を行った。

- 国家課題の解決に資する社会的なインパクト
- 新規性・革新性
- 成長性・将来性（事業実現のための調達計画等があるかも含め審査）

⑤ 審査スケジュール

審査は「書類審査」「面接審査」「コンテスト（本戦）」の順で行う。

【書類審査】

- 審査期間：2 月 12 日（金）～2 月 21 日（日）
- 結果発表：2 月 22 日（月）

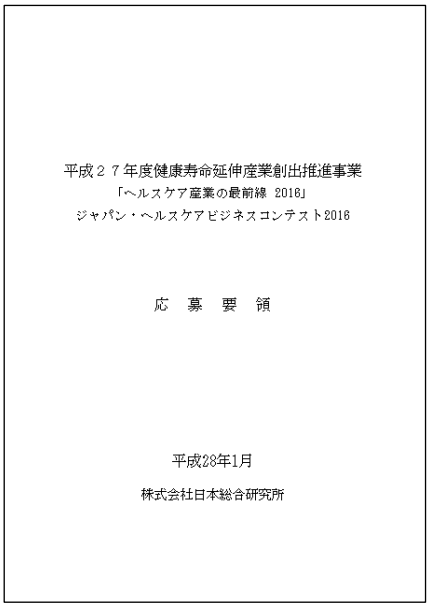
【面接審査】

- 審査期間： 3 月 1 日（火）
- 審査方法：ビジネスプランのプレゼンテーションと質疑応答による面談審査
- 結果発表：3 月 7 日（月）

【コンテスト（本戦）一般公開】

- 開催日時：3 月 14 日（月）
- 開催場所：日本橋三井ホール（東京都中央区日本橋室町 2-2-1 COREDO 室町 1）

図表 4- 24　応募要項



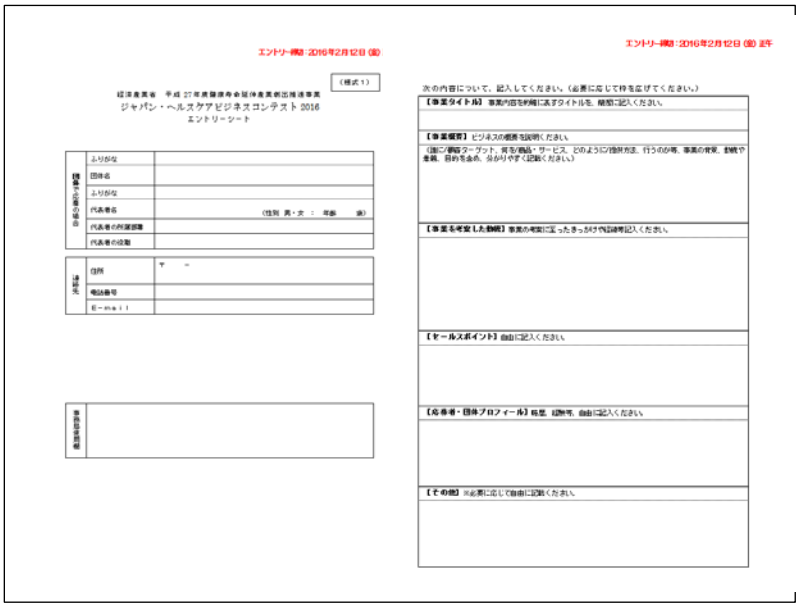
平成２７年度健康寿命延伸産業創出推進事業
「ヘルスケア産業の最前線 2016」
ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト2016

応　募　要　領

平成28年1月

株式会社日本総合研究所

図表 4- 25　エントリーシート



ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト 2016
エントリーシート

(4) 審査

1) 書類審査（一次審査）

当コンテストには、全国から総計 54 件の応募があった。全てのエントリーシートについて、審査を実施したところ、13 件が書類審査を通過した。

2) プレゼン審査（二次審査）

書類審査によって選定された 13 件に対し、プレゼン審査を実施した。プレゼン審査によりジャパン・ヘルスケアビジネスコンテストのファイナリストとして下表の 5 件が選定された。

図表 4- 26　ファイナリスト（優秀賞）一覧

会社・団体名	事業タイトル
MRT 株式会社	遠隔診療・健康相談サービス「ポケットドクター」
株式会社こころみ	高齢者と家族の関係を深める「会話サービス」と「親史作成サービス」
株式会社イデアクエスト	赤外線センサーを使用した無接触・無侵襲の体動検知装置を装備した医療機器・介護機器の製造販売
株式会社ミナカラ	自宅で薬剤師に相談しながら薬を手に入れられる WEB サービス「ミナカラ」
株式会社竹屋旅館	糖尿病の方とも一緒に食べられるごちそう

3) ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト 2016（コンテスト本戦）

「ヘルスケア産業の最前線 2016」と題した 3 部構成のイベントの第 3 部として、書類審査・プレゼン審査を通過したファイナリスト 5 社による最終プレゼン審査を実施した。

図表 4- 27　ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト 2016 開催概要

項目	内容事業タイトル
開催日時	平成 28 年 3 月 14 日（月）15：30～18：00
開催場所	日本橋三井ホール
主催	経済産業省
協力	厚生労働省、株式会社地域経済活性化支援機構、独立行政法人中小企業基盤整備機構

当日は、参加者総数 492 名と多くの来場者が集まった。最終審査は、ファイナリストが 7 分間で事業プレゼンを実施した後、審査委員からのコメント・質問等を行った。5 社のプレゼン終了後、最も優秀だと思われるファイナリストに審査委員が投票し、得票数が多いものを最優秀賞（グランプリ）とした。

今回の最優秀賞（グランプリ）は、ＭＲＴ株式会社が受賞した。

図表 4- 28　ファイナリストプレゼン概要

ファイナリストプレゼン概要		
①	糖尿病の方とも一緒に食べられるごちそう／株式会社　竹屋旅館	医療機関、研究機関、生産者らと連携しサプライチェーンを構築、独自の調理法を組み合わせた糖尿病の方も食べられるレシピを確立し、患者も健常者も一緒に楽しめる時間を提供している。
②	自宅で薬剤師に相談しながら薬を手に入れられるWEBサービス「ミナカラ」／株式会社ミナカラ	一般用医薬品を購入できるWEBサービスや、購入後の医薬品（処方薬を含む）を薬剤師が迅速に自宅までお届けするサービスを提供。薬の選択や服薬中の疑問・不安を解決する等、効果的な服薬管理を提供している。
③	赤外線センサーを使用した無接触・無侵襲の体動検知装置を装備した医療機器・介護機器の製造販売／株式会社イデアクエスト	赤外光を使用した独自のセンシング技術により、体の姿勢、動きとともに呼吸に伴う微細な体動を検知でき、危険な姿勢や体の異常があれば、必要な情報をいち早く通報する機器を提供している。これにより、非接触・非侵襲・無拘束で見守りや診断が可能となる。
④	高齢者と家族の関係を深める「会話サービス」と「親史作成サービス」／株式会社こころみ	独居高齢者等の「孤独」に対して「聴き上手」のノウハウをベースとした①会話型見守りサービス「つながりプラス」、②親子の絆をつなぐ親史作成サービス「親の雑誌」を提供している。
⑤	遠隔診療・健康相談サービス「ポケットドクター」／MRT株式会社	「ポケットドクター」を導入することにより、手元のスマートフォンやタブレットに搭載されているカメラやウェアラブル機器で、医師が相談者の顔色や患部の状況等を確認することが可能となり、具体的な遠隔診療（再診）、健康相談を行うことができる。

図表 4- 29　ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト 2016 開催風景（1/2）

主催挨拶
吉本商務情報政策統括調整官

趣旨説明
藤岡ヘルスケア産業課長補佐

図表 4- 30　ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト 2016 開催風景（2/2）

審査員

サポート企業

株式会社竹屋旅館
竹内佑騎 氏

株式会社ミナカラ
喜納信也 氏

株式会社イデアクエスト
坂本光広 氏

株式会社こころみ
神山晃男 氏

ＭＲＴ株式会社
馬場稔正 氏

表彰式

全体記念撮影

展示ブース

(5) サポート企業

ビジネスコンテスト開催にあたり、起業を促す仕組みづくりの一環として、ビジネスコンテストの趣旨に賛同し、起業家を支援する企業をサポート企業として募集することとした。様々な企業に対して協力を求めたところ、今回は次の 15 社がサポート企業として集まった。

図表 4- 31　サポート企業及びサポート内容（イメージ）

サポート企業	サポート内容	竹屋旅館	ミナカラ	イデアクエスト	こころみ	ＭＲＴ
旭硝子株式会社	材料・素材を中心としたものづくり全般の技術アドバイス・試作品の製作支援			●		
株式会社朝日新聞社	デジタル版の１年間無料購読				●	●
ＮＥＣソリューションイノベータ株式会社	ソーシャル・イノベーション分野におけるインキュベーションプログラムやラボ（オフィススペース）の提供		●		●	
月刊事業構想	月刊事業構想への掲載	●	●		●	
株式会社シルバーウッド	高齢者向け商品開発の協力及び、高齢者の方へのマーケティング調査・フィールド調査の機会提供	●				
ゼビオホールディングス株式会社	スポーツ分野におけるインキュベーションプログラムの提供、試作品の製作支援			●		●
野村ヘルスケア・サポート＆アドバイザリー株式会社	ＩＰＯや大企業等との事業提供に向けたメンタリング					●
株式会社博報堂ＤＹホールディングス	マーケティング分野における支援プログラム提供	●				
株式会社みずほ銀行	成長資金ニーズへの対応、ビジネスマッチング（顧客紹介）、「銀行・信託・証券」が一体となったＩＰＯ支援	●	●	●	●	●
ＮＰＯ法人ミラツク	ヘルスケア分野全般における現地調査支援（フィールドの提供、地域キーパーソンの紹介、調査への協力など）	●				
モリウミアス	1 泊 2 日のモリウミアスでのリトリートへ招待し、ブレストの場の提供及び議論、調査フィールドの提供と協力を行う	●	●	●	●	●
株式会社リクルートホールディングス	スタートアップ全般でのメンタリング、ＭＴＬｗｅｂへの掲載、コーワーキングスペースの提供、体重記録アプリ RecStyle との連携機会の提供	●	●			

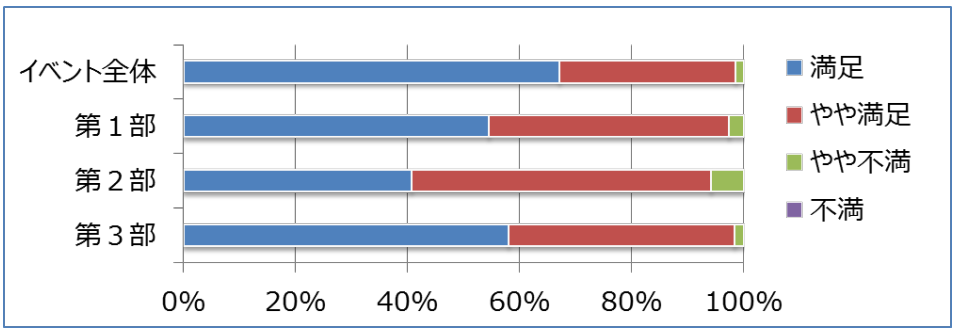
株式会社リクルートライフスタイル	ビューティ＆ヘルスケア分野における調査結果や人脈の活用、助言など継続的な支援		●			●
ロート製薬株式会社	医薬・ヘルスケア分野における試作品製作支援やインキュベーションプログラムの提供およびロート製品の提供	●	●	●		●
日経デジタルヘルス	日経デジタルヘルスへの掲載、展示会等への出展機会の提供	●	●	●	●	●

※サポート内容については、サポート企業とファイナリストの協議によって最終決定される。

(6) アンケート結果

ヘルスケアビジネスコンテストに対する来場者の期待や満足度等を把握するため、来場者向けにアンケート票を配布し、当日回収した。アンケートでは、イベントの「満足度」、「ヘルスケアビジネスを展開していく上での課題」等を把握した。

図表 4- 32　アンケート結果ーイベント参加満足度



イベント全体を通じて約 70%が満足との回答が得られた。やや満足まで加えるとほぼ 100%の来場者が満足という結果であった。

自由回答では、「ベンチャー企業の生の声が聞けて、大変意義深いものであった。」「非常に活気があり、前向きなコンテストで、完成度高く、期待が持てた。」といった意見があった。また、「もう少し荒削りな企業も選出すべきだとも思う。」「失敗例などが聞けると良い」といった、今後の改善ポイントを指摘する意見もあった。

図表 4- 33　アンケート結果－コンテストについての感想（自由意見）抜粋

- ヘルスケアに対して様々な切り口から取り組んでいる様子が良く分かった。
- 各事業の内容は非常に高くて感動しました。
- 個性あふれる企業ばかりで大変興味深かったです。遠隔診療は是非地方での普及に力を注いでいただきたいと思いました。
- 次回以降で、失敗例などが聞けると良いです。(たぶんノウハウに関する事なのでNGかもしれませんが…。)
- ベンチャー企業の生の声が聞けて、大変意義深いものでした。
- 少子高齢化社会に対する、様々な問題解決ビジネスが聞けて良かった。貧困層向け、ヘルスケアビジネスが成立するか否かをテーマとして欲しい。
- 面白い取組み、発表も参考になった。
- ワクワクするようなプレゼンが多く、刺激になりました。
- ヘルスケア事業はこれから急速に変化(進化)するんだなぁ、という実感をもちました。
- 収益性、定量的な話をもう少し聞きたかった。
- 非常に役に立つプレゼンが聞けました。
- 演出方法含め、新しい手法で、楽しく拝見できた。自分のプレゼンスタイルをふり返るきっかけにもなりました。
- ヘルスケアという広い範囲のサービスで、日頃関わりの少ない分野のビジネスをおうかがいできてとてもよかったです。
- 各者が熱意をもってプレゼンをされ、素晴らしいと感じました。
- 非常に活気があり、前向きなコンテストで大変良かった。
- 大変参考になりました。落選者の落選理由もうかがえたらおもしろいと思います。
- それぞれが得意とされるところで、現在の医療・介護の課題を解決すべく取組み、興味深かったです。貢献とビジネスとして成立させることは難しいことも、発表を拝聴させて頂き感じました。同様なサービスもあるなかで、差別化し、自社の優位性をどうするかの課題もあると思いました。
- コンテストの実施手法、スポンサーの関与方法など、大変参考になりました。各プレゼンターの熱意がよく伝わりました。
- いいプレゼンを聞かせていただきました。
- 非常に参考になると同時に期待が拡がりました。
- 演出がよくワクワクするものでした。
- サポート表明企業があるのは良い試み。
- 色々なモデルの話が聴けて面白かった。
- 糖質制限食がコンテストに出てきたのは良い意味で驚きました。医師会、学会に対してエビデンスで対抗していく姿勢はとても好感が持てました。
- 勢いのあるプレゼンが多く、非常に面白い試みであった。一部で企業PRになりすぎており、具体的なポイントが分からなかった。
- 5社ともそれぞれ特徴があって、取組みもとても面白かったです。又、皆さんプレゼンが非常に上手なことに感心してしまいました。もっとIT系のものが多いかと思っていましたが、そうでもないところも面白かったですし、似たようなサービスも多い中、一工夫が斬新なものが多いと感じました。
- 最初に紹介のあったそれぞれの企業の審査員の一言が良かった。プレゼンは、それぞれ分かりやすかった。
- ・完成度高く、期待がもてた。もう少し、荒削りな企業を選出すべきだとも思います。

(7) 報道状況

今年度実施したジャパン・ヘルスケアビジネスモデルコンテストについては、テレビ東京「ワールドビジネスサテライト」を始め、テレビ 2 件、新聞・雑誌 2 件、ＷＥＢ150 件、合計 154 件（2016 年 3 月 22 日現在）と多くのメディアに取り上げられることとなった。

図表 4- 34　メディア出席媒体

分類	媒体名
ＴＶ	ＮＨＫ
ＴＶ	ワールドビジネスサテライト（テレビ東京）
全国紙	読売新聞
全国紙	産経新聞
全国紙	日本経済新聞
通信社	共同通信
産業経済紙	日刊工業新聞
家庭医学・健康誌	消費と生活
家庭医学・健康誌	健康ジャーナル
ビジネス情報誌	フィットネスビジネス
業界専門	社会保険旬報
業界専門	病院新聞
業界専門	化学工業日報
ＷＥＢ	Ｑｌｉｆｅ
ＷＥＢ	Ｍ３．ｃｏｍ
ＷＥＢ	日経トップリーダー
ＷＥＢ	日経デジタルヘルス
ＷＥＢ	ＭＴＬｗｅｂ
その他	プラップジャパン
その他	Ｋ－ｒｅｌａｔｉｏｎｓ

図表 4- 35　メディア露出一覧（2016 年 3 月 22 日現在）

1	ワールドビジネスサテライト	2016/3/14	国が選んだヘルスケアNo.1は!？	テレビ東京	ニュース
2	テレビ東京ビジネスオンデマンド	2016/3/14	国が選んだヘルスケアNo.1は!？	テレビ東京	ニュース

1	Jpubb	2016/3/15	「ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト2016」グランプリを決定しました～初代グランプリは、MRT株式会社「遠隔診療・健康相談サ―ビス『ポケットドクター』」～	レッドクルーズ	経済・ビジネス
2	バイオインパクト	2016/3/15	「ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト2016」グランプリを決定しました～初代グランプリは、MRT株式会社「遠隔診療・健康相談サ―ビス『ポケットドクター』」～	バイオインパクト	医療・健康・福祉
3	マチパブ	2016/3/15	「ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト2016」グランプリを決定しました～初代グランプリは、MRT株式会社「遠隔診療・健康相談サ―ビス『ポケットドクター』」～	レッドクルーズ	経済・ビジネス
4	FindCareer	2016/3/15	ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト2016が開催。最優秀賞にMRTのポケットドクター	MediaStream	医療・健康・福祉
5	QLifePro医療ニュース	2016/3/15	ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト2016が開催。最優秀賞にMRTのポケットドクター	Qlife	医療・健康・福祉
6	ワークスブリッジ	2016/3/15	ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト2016が開催。最優秀賞にMRTのポケットドクター	アストラス	医療・健康・福祉
7	日刊工業新聞	2016/3/15	経産省、ヘルスケアビジネスコンテストの最優秀賞にMRTを選出	日刊工業新聞社	ニュース
8	J-Net21	2016/3/16	「ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト2016」グランプリを決定しました～初代グランプリは、MRT株式会社「遠隔診療・健康相談サ―ビス『ポケットドクター』」～	中小企業基盤整備機構	経済・ビジネス
9	nikkei BPnet	2016/3/16	健康寿命延伸事業、2016年度は「生涯現役社会」などが対象に	日経BP	経済・ビジネス
10	日経テクノロジーオンライン	2016/3/16	健康寿命延伸事業、2016年度は「生涯現役社会」などが対象に	日経BP	経済・ビジネス
11	nikkei BPnet	2016/3/16	広がりだした「運動・食事・睡眠」で認知症予防	日経BP	経済・ビジネス
12	おいしい美食生活	2016/3/16	広がりだした「運動・食事・睡眠」で認知症予防	Fullon	料理・グルメ・食品
13	日経テクノロジーオンライン	2016/3/16	広がりだした「運動・食事・睡眠」で認知症予防	日経BP	経済・ビジネス
14	おいしい美食生活	2016/3/17	ヘルスケア産業の最前線で感じたプレゼン能力の必要性	Fullon	料理・グルメ・食品
15	化学工業日報	2016/3/17	ヘルスケア産業の最前線で感じたプレゼン能力の必要性	化学工業日報社	化学・エネルギー
16	日経テクノロジーオンライン	2016/3/17	経産省の「ヘルスケアビジネスコンテスト」、優勝は…	日経BP	経済・ビジネス

4.2.3. 考察

今回実施した「ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト」は、多くのメディアに国内のヘルスケアにかかわる各種イベント・プログラムとの連携を通じ、新しいヘルスケアサービスの事業モデル発掘、ヘルスケアベンチャー起業と、資金提供者、起業支援人材、大企業とのマッチングなど一定の成果を得られたと考えられる。

現在、例えばエムスリー社が国内外のヘルスケアベンチャーに投資する投資会社を設立する等、ヘルスケア産業の拡大を見据えた積極的な資金供給需要が存在しており、今年度実施したビジネスコンテスト等を通じ、ヘルスケア領域におけるベンチャー企業の発掘や、起業家と投資家等の積極的なマッチングを継続的に実施する必要があろう。

4.3. 全国規模でビジネス基盤を有する企業と地域密着企業との連携モデルの実証等

(1) 目的

「予防や早期診断・早期治療」を効果的に実施するためには、多様な国民生活に密着し、多様な健康ニーズを充足していくことが重要であり、そのためには、全国規模でヘルスケアビジネスを実施している企業と各地域で実施しているヘルスケアサービスの連携も重要である。

今年度事業においては、全国規模企業と地域における企業が積極的に連携するための基盤づくりとして、ヘルスケアベンチャー企業の把握を行うとともに、地域において医療機関との連携も含めて積極的に事業展開を図る全国規模企業の先進事例普及のためのイベントを開催した。

4.3.1. 成長が期待される事業者情報（連携モデル事例）の収集

(1) 目的

各地域において、医療機関等に加えそれを補完するような機能を持つサービス（ヘルスケアサービス）を創出するためには、成長可能性・事業性の高いヘルスケアサービスを提供するヘルスケア事業者を把握しておく必要がある。

そこで、地域においてヘルスケアビジネスへの取組みを進めている事業者リストを作成し、今後の地域ヘルスケア関連事業者の発掘につなげることとした。

(2) 実施内容

主にヘルスケアベンチャー企業や、異業種等からヘルスケア領域にチャレンジする事業者を文献・Ｗｅｂを通じて収集した。

事業者収集にあたっては、前述のビジネスコンテストの連携イベント・プログラムの関係者等からの協力、アドバイスを踏まえた。

健康領域のヘルスケアベンチャー企業は、主に IT 等活用した情報･アプリ系の企業が多く、サービス領域の企業は少なかった。このことは健康な層に対し、可視化されにくいサービス購入を進めることが現状非常に難しいことを示唆するとも考えられる。

医療領域においては、医療サービスは公的保険にて提供されており、ここでも病院向け医療システムや医療機器・医療素材等、情報・モノを扱うベンチャー企業が多く見られた。

介護領域は健康･医療分野と異なり、サービス系のヘルスケアベンチャーが多く見られた。これは、介護保険内のサービスを提供する介護事業者が、合わせて保険外サービスを開発・提供するなど、既存顧客に対する更なる付加価値提案において収益を上げるモデルを志向していることが要因として挙げられるだろう。

今後は本事業において作成したヘルスケアベンチャー企業リストをさらに拡充し、また既存ヘルスケアベンチャーの動向を継続的に把握することで、企業成長の要因分析や事例分析等が可能になると考えられる。

4.3.2. 地域包括ケアを補完する医療機関等との連携に資する実証事業

(1) 目的

各地域において、医療機関等に加え、それを補完するような機能を持つサービス（ヘルスケアサービス）を創出するためには、地域医療期間と民間事業者等が連携した取り組みの横展開を図る必要がある。そこで、これら地域での医療機関連携モデルの先進事例普及・拡大のため、イベントを実施し、全国医師会、厚生労働省とも連携した先進事例の普及・広報を図った。

(2) 実施内容

今後、地域における真に必要で、住民等の健康増進・疾病予防に向けた取組を行う事業者の創出を目的として、「ヘルスケア産業の最前線 2016」と題した 3 部構成のイベントの第 1 部として、以下の通り開催した。

なお、紹介事例については、日本医師会・都道府県医師会等の協力の下、収集した。

・開催日時：平成 28 年 3 月 14 日（月）10：00～12：00
・場所　　：日本橋三井ホール
・主催　　：厚生労働省、経済産業省、公益社団法人日本医師会
・議題　　：主催者挨拶
　　趣旨説明
　　地域を支えるヘルスケアサービス事業者による事例紹介
　　講評者　公益社団法人日本医師会 副会長　今村聡
　　厚生労働省 保険局保険課長　宮本尚樹
　　経済産業省 商務情報政策局ヘルスケア産業課長 江崎禎英
　　閉会
・参加者総数：492 名（関係者等を除く、当日参加者実数）

図表 4- 36　発表事例

事例概要		
事例①	軽度認知機能低下(MCI)予防のための統合プログラムの開発と事業展開 ／(株)ルネサンス　取締役常務執行役員 髙﨑 尚樹 氏	軽度認知機能低下(MCI)を早期に発見し進行を予防するため、運動・食事・睡眠の3つの要素を統合したプログラムを開発。東京都豊島区・香川県三豊市で行った実証成果（実行機能・宣言的記憶機能の改善の成果、地域住民・自治体との連携等）を紹介
事例②	地域の観光資源を活用した、楽しみながら効果につながる新しい保健指導「スマートライフ・ステイ」 ／(株)ベネフィットワン・ヘルスケア　取締役 河原 章 氏	生活習慣病の対策として、医師の監修の元、地域の観光資源を活用しながら宿泊を伴う保健指導プログラムを開発し、糖尿病のリスク保有者に対して提供することで、その効果検証を行った事例を紹介
事例③	少額短期保険（ミニ保険）を活用したヘルスケアのインセンティブ ／アイアル少額短期保険(株)　代表取締役社長 安藤 克行 氏	現在、商品化を進めている「健康になればなるほど保険料が割引される医療保険」についての紹介。毎年の健康状態に応じた保険料の割引（インセンティブ）によって保険加入者（被保険者）が健康管理に対する意識を高めることや、未病予防医療の大切さを啓蒙していくこともコンセプトとしている

図表 4- 37　地域を支えるヘルスケアサービス事業者の事例紹介 開催風景

主催挨拶
公益社団法人日本医師会　今村副会長

趣旨説明
江崎ヘルスケア産業課長

事例紹介
株式会社ルネサンス　髙崎氏

事例紹介
株式会社ベネフィットワン・ヘルスケア　河原氏

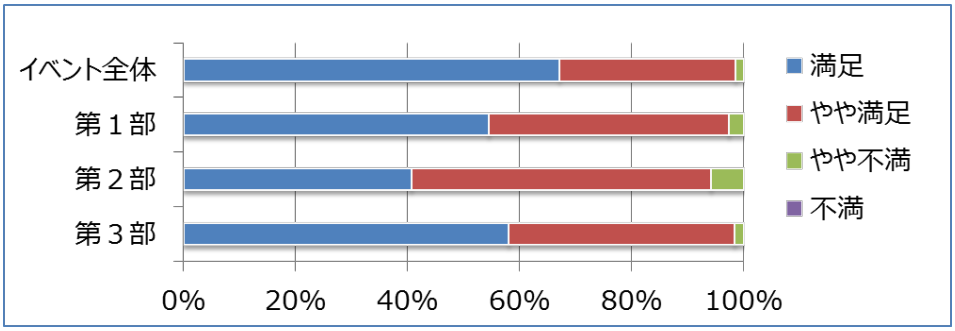
事例紹介
アイアル少額短期保険株式会社　安藤氏

講評者
左から、江崎ヘルスケア産業課長、
宮本保険課長、今村副会長

(3) アンケート結果

事例紹介に対する来場者の期待や満足度等を把握するため、来場者向けにアンケート票を配布し、当日回収した。アンケートでは、イベントの「満足度」、「ヘルスケアビジネスを展開していく上での課題」等を把握した。

図表 4- 38　アンケート結果ーイベント参加満足度



イベント全体を通じて約 70%が満足との回答が得られた。やや満足まで加えるとほぼ 100%の来場者が満足という結果であった。

自由回答では、「地方のほうが創造していたより真剣に取り組んでいることにおどろいた」「先進事例を聞くことができ、今後の事業に参考になった」「医師会、厚労省、経産省のそれぞれの立場からの講評があることで、事例紹介が深堀され分かりやすかった」といった意見があった。また、「もう少し多種多様なビジネス事例を聞けると嬉しい」「それぞれに対してもっと深く知る機会が欲しい」といった今後に向けた改善ポイントを指摘する意見もあった。

4.4. 事業の総括

ここでは、各地域の取組みを支える全国横断的機能の実証事業のまとめとして、人材提供に関する実証事業、資金に関する実証事業、全国規模でビジネス基盤を有する企業と地域密着企業との連携モデル実証等を通じて得られた成果・課題を整理する。

（1）起業支援人材の育成と展開

今年度事業において試行的に実施した「地域ヘルスケア起業支援人材育成プログラム」では、地方金融機関を中心に当初想定より多くのエントリーがあった。これは地方においても、ヘルスケア産業創出への期待感が高まっていることの証左であり、また金融機関にとっては、新たな投資先としてヘルスケア領域を非常に重要視していることの現れでもある。今後、今年度プログラムをベースに効果的な研修プログラムとして作り上げると同時に、研修プログラムの卒業生が自主的に地域のヘルスケア起業志望者を支援するための、地域医療機関・介護事業者・行政等との連携フレーム等の環境整備を進める必要がある。

経済産業省・株式会社地域経済活性化支援機構が共同運営を行うこととなっている「ヘルスケア・アクセラレーター・ビレッジ」の運営も含め、地域起業志望者と起業支援人材を効果的に結びつけ、最終的な資金調達まで至るための環境構築が重要となるだろう。

（2）ヘルスケアベンチャー創出を促す仕組み作り

今年度、ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト 2016 として、既存のビジネスコンテストや起業支援プログラム等と密に連携したコンテスト形式のヘルスケアベンチャー企業の発掘実証を行った。ビジネスコンテストは多くのメディアに取り上げられる等、ヘルスケア分野に対する関心の高さが伺えた。

これらのヘルスケアベンチャー創出を国を挙げて応援する仕組みは、ヘルスケア産業領域で起業を目指す人材の増加に繋がるだけでなく、例えば「地域ヘルスケア産業支援ファンド」等の資金活用の推進や、前述した起業支援人材の活用にもつながる。

本ビジネスコンテストを今後も継続的に実施することで、国が整備した資金・支援人材といった事業環境の活用がさらに促進され、ヘルスケア産業の創出・展開の推進に繋がることが期待される。

（3）全国規模事業者と地域事業者及び医療機関との連携促進

地方は都市部よりも人口集積が少なく、顧客ボリュームの拡大やヘルスケアサービスの効率的な提供などが難しい場合が多い。このことが地域におけるヘルスケアビジネスをスモールビジネス化させるとともに、ヘルスケア領域への新規参入等が進まない理由の一つとなっていると考えられる。

一方、全国規模でビジネス基盤を有する企業は、地方部でもビジネス展開を行っているが、採算性等の課題から地方の中核都市や県庁所在地等サービス提供範囲が限ら

れている。

全国規模事業者が地域の事業者と連携することで、地域におけるサービス提供メッシュを細かくすることが可能であり、全国規模事業者のビジネスの効率性や、地域事業者の地域ニーズ等の把握力・地域適応性等相互の特徴を活かしながら、効率的なサービス提供が展開していくことが望まれるが、そのためには今年度事業において実施した医療機関連携事例紹介に見られる地域医療機関との連携が不可欠であろう。

全国規模事業者が地域においてポピュレーションアプローチ的な予防サービスを展開し、予防から医療の狭間に存在する住民には、地域事業者がきめ細かなサービスを提供、疾患保有者は医療機関を受診しつつ、地域における医療機関と地域事業者の連携により重症化を防ぐ等、健康ニーズ・医療ニーズに応じた対応を地域が一体となって進める必要がある。

5. 成果の取りまとめ、全国普及策の実施

5.1. 地域版連携協議会のネットワーク構築

5.1.1. 地域版次世代ヘルスケア産業協議会

地域版次世代ヘルスケア産業協議会(以下「地域版協議会」という)とは、地域住民のＱＯＬ（生活の豊かさ）の向上、介護・医療費の抑制、雇用拡大及び地域経済の発展を目指して地域の産学官民医の連携によって設立される、地域における公的保険外のヘルスケア産業の創出と振興をはかるプラットフォームである。

全国の自治体で地域版協議会の組織化が進んでおり、少なくとも 24 の協議会が立ち上げられていることが確認されている（平成 28 年 3 月現在)。これらの地域版協議会の相互の情報交換等を目的に、地域版次世代ヘルスケア産業協議会連絡会が組織された。

5.1.2. 平成 27 年度地域版協議会連携キックオフミーティングの開催

（１）実施内容

本事業では、地域版次世代ヘルスケア産業協議会連絡会（以下、連絡会）のキックオフミーティングを、コンソーシアム代表者・副代表者、各コンソーシアムの自治体担当者、地域版次世代ヘルスケア産業協議会の運営事務局責任者、各地方経済産業局のヘルスケア産業担当者の参加を呼び掛けて実施した。

- 開催日：平成 27 年 6 月 23 日（火）13:00～17:00
- 場所：経済産業省　本館 17 階　第 1 特別会議室
- 議題：①経済産業省挨拶＆事業概要説明
  ②ワークショップ
  講師：NPO 法人ミラツク　代表　西村 勇也氏
  ③ネットワーキング
- 参加者：計 60 名（関係者等を除く、当日参加者実数）
- 内訳：

採択候補コンソーシアムの代表/副代表	23 名
上記コンソーシアム連携自治体	12 名
地域版協議会関係者	18 名
地方経済産業局	7 名

図表 5-1　キックオフミーティングタイムテーブル

		内容
第 1 部：　予算事業の意義		
	13：00～13：50	経済産業省ご挨拶と予算事業実施の意義に関する説明
	13：50～14：00	休憩
第 2 部：　ワークショップ		
	14：00～14：15	テーブル毎の自己紹介
	14：15～14：35	講義「地域における課題抽出と解決に向けて果たすべき地域版協議会の役割」
	14：35～15：05	ワークショップ： テーマ「各地域版協議会の現状と、理想の在り方について」
	15：05～15：15	講義「地域において創出されるべきヘルスケアビジネス」
	15：15～15：45	ワークショップ： テーマ「ビジネス創出に向けた地域の巻き込み方　等」
	15：45～16：00	ワークショップ内容の発表と共有
	15：45～16：10	休憩
第 3 部：　ネットワーキング		
	16：10～17：00	名刺交換会

図表 5-2　キックオフミーティング　開催風景

（講義：ミラツク）

（ワークショップ）

（発表と共有）

（会場全景）

（2）アンケート調査結果

地域版協議会連携キックオフミーティングに対する参加者のニーズや満足度を把握するため、会場においてアンケート票を配布し、当日回収した。アンケートでは、ミーティング全体および個別プログラムを有意ごと感じたか、今後の事業活動や業務に活用可能か、ならびに次回も参加を希望するか、等を把握した。

1）参加者数およびアンケート回収率

参加者 60 名に対してアンケートの回収数は 52 名（回収率　86.7%）であった。

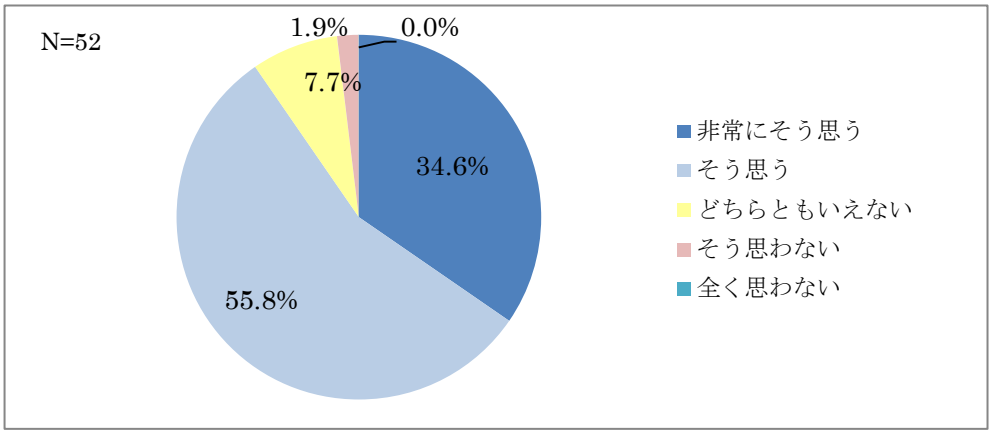
2）アンケート結果概要

キックオフミーティング参加者アンケートの結果を以下にまとめる。

① キックオフミーティングの意義

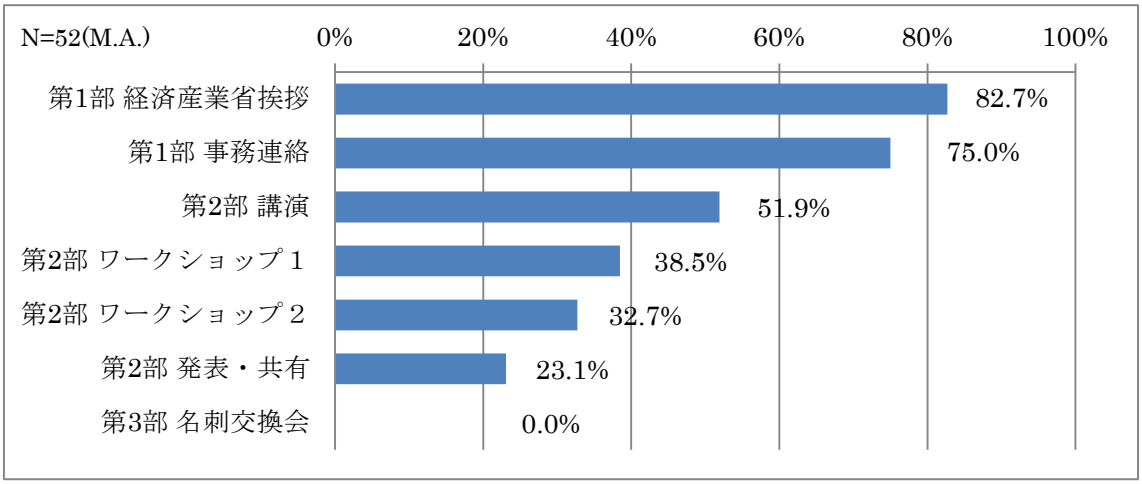
キックオフミーティングを有意義と感じた参加者は 90.4%と、高い満足度が示された。有意義と回答した参加者の自由回答をみると、「協議会の意義や政策が理解できた」といった政策の理解に関連する声と、他地域の担当者とのネットワーキングや連携が出来たことを評価する声がほぼ半々であった。

図表 5-3　キックオフミーティングを有意義と感じた程度



プログラム別の評価では、第 1 部の「地域版協議会の意義とお願いしたい成果（以下図表においては「挨拶」と省略表記）」と「事務連絡」がそれぞれ 82.7%、75.0%の参加者から有意義との評価を受けており、本事業自体の趣旨と成果設定に関する情報へのニーズが高かったこと、本ミーティングがそのニーズに応えたことが示された。第 2 部のワークショップ、および第 3 部の名刺交換会については、有意義と回答した者は 23.1%から 51.9%までとあまり高いとはいえないが、自由回答の内容を見ると、ビジネス化に課題意識をもっている参加者からは第 2 部の評価が高く、他事業者とのネットワーキングに期待していた参加者からは第 3 部の評価が高かったことが窺われる。

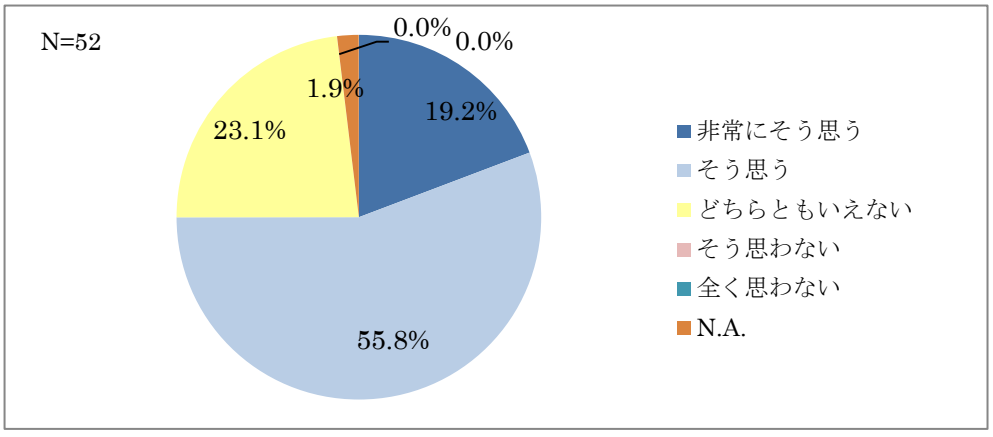
図表 5-4　個別プログラムを有意義と感じた程度



② 今後の事業活動や業務への活用

本キックオフミーティングで得られた内容を、今後の事業活動・業務に活かすことができそうかとの設問に対しては、75%が活用可能と回答した。自由回答をみると、事業説明の内容をもって事業や協議会を推進したいとする意見のほか、ワークショップの技法をビジネスの現場で活用したい、他事業者とのネットワークを活用したいとの意見が見られた。

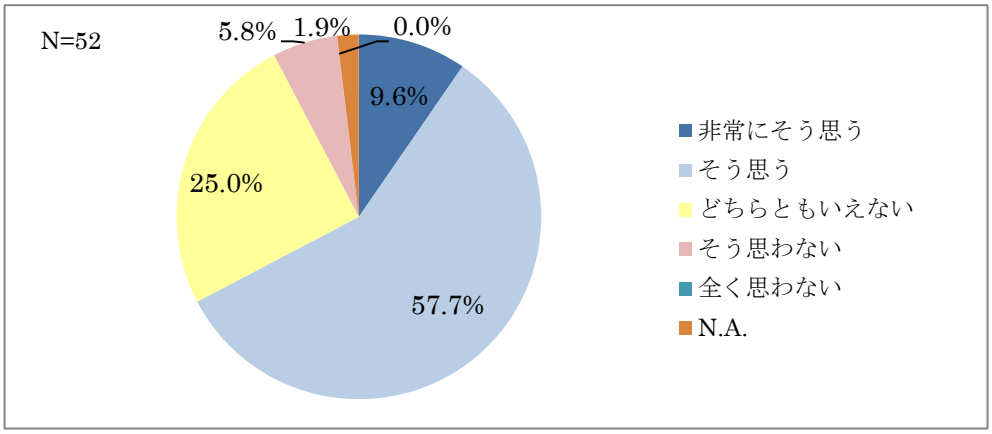
図表 5-5　今後の事業活動や業務への活用



③ 今後の参加希望

次回の地域版連携協議会ミーティングに参加したいかとの設問に対しては、67.3%が参加したいと回答した。自由回答をみると、参加への希望の有無に関わらず、他地域の先進事例や本事業の他コンソーシアムの現況報告、アイデア出し等の機会が欲しいとの意見が多くみられた。

図表 5-6　今後の参加希望



5.1.3. 中間報告会・地域版連携協議会の開催

本事業では、地域版次世代ヘルスケア産業協議会連絡会（以下、連絡会）の中間報告会を、コンソーシアム代表者・副代表者、各コンソーシアムの自治体担当者、地域版次世代ヘルスケア産業協議会の運営事務局責任者、各地方経済産業局のヘルスケア産業担当者の参加を呼び掛けて実施した。

- 開催日：平成 27 年 11 月 11 日（水） 9:00～11:50
- 場所：フクラシア東京ステーション 6 階 D 会議室
- 議題： ①経済産業省挨拶
  ②講演 地域経済活性化支援機構 国沢 勉氏
  ③講演 経済産業省及び厚生労働省
  ④講演 くまもと健康支援研究所 松尾 洋氏
  ⑤情報提供 東京商工会議所
  日本ヘルスツーリズム振興機構
  日本規格協会
- 参加者：計 70 名（関係者等を除く、当日参加者実数）
- 内訳： 採択候補コンソーシアムの代表/副代表 34 名
  上記コンソーシアム連携自治体 14 名
  地域版協議会関係者 5 名
  地方経済産業局 11 名
  その他 9 名

図表 5-7 中間報告会・地域版連携協議会タイムテーブル

	内容
9：00～9：05	経済産業省ご挨拶
9：05～9：30	講演 地域経済活性化支援機構 国沢 勉氏
9：30～10：20	講演 経済産業省及び厚生労働省
10：20～11：10	講演 くまもと健康支援研究所 松尾 洋氏
11：10～11：40	情報提供 東京商工会議所 日本ヘルスツーリズム振興機構 日本規格協会
11：40～11：50	閉会

図表 5-8　中間報告会・地域版連携協議会　開催風景

（講演①：経済産業省）

（講演②：経済産業省）

（講演②：厚生労働省）

（講演③：くまもと健康支援研究所）

（パネルディスカッション①）

（パネルディスカッション②）

（情報提供①：東京商工会議所）

（情報提供②：日本ヘルスツーリズム振興機構）

（情報提供③：日本規格協会）

（会場風景）

（２）アンケート調査結果

中間報告会・地域版連携協議会（以下、中間報告会とする）に対する参加者のニーズや満足度を把握するため、会場においてアンケート票を配布し、当日回収した。

１）参加者数およびアンケート回収率

参加者 70 名に対してアンケートの回収数は 50 名（回収率　71.4%）であった。

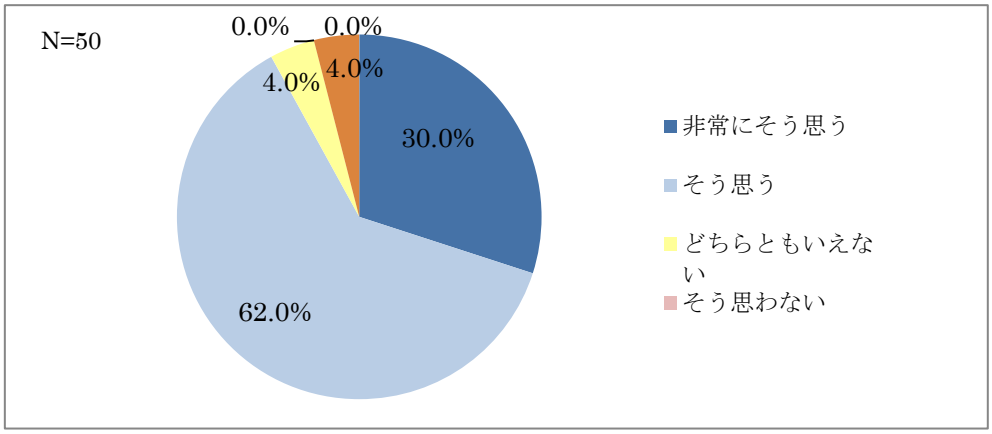
２）アンケート結果概要

中間報告会参加者アンケートの結果を以下にまとめる。

①　中間報告会の意義

中間報告会を有意義と感じた参加者は 92%と高い満足度が示された。「ヘルスケア産業に対して、様々な角度から知識を得ることができました。」「各分野のキーワードが研究に役立つ。」といった、多角的な方面からのプログラムを評価する声と、「各人が主体的に考えることの重要性を再認識した」「共感ポイントが多かった」など、自事業の運営の参考になったことを示唆する声が寄せられた。

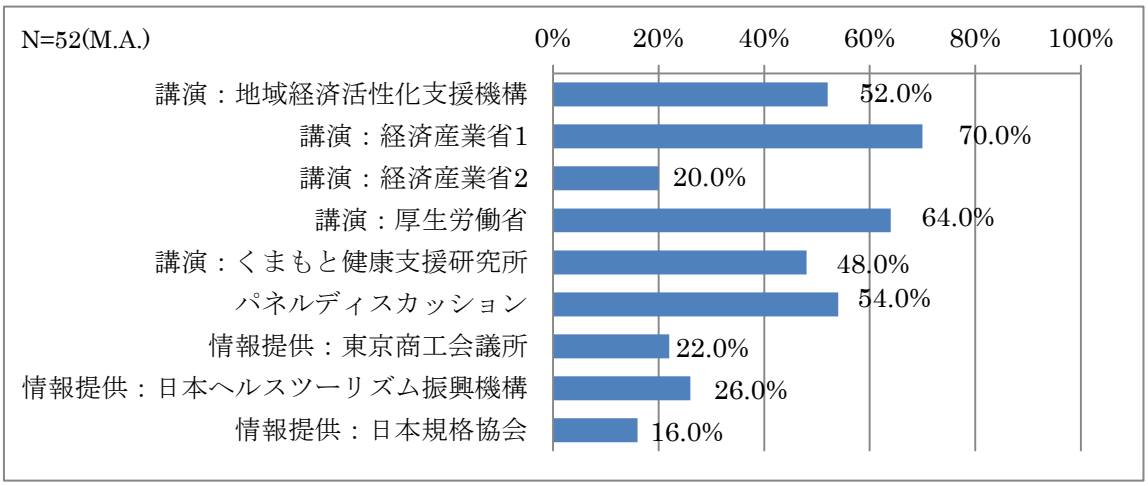
図表 5-9　中間報告会を有意義と感じた程度



プログラム別の評価では、経済産業省による講演を有意義と感じた参加者が78.0%、厚生労働省の講演を有意義と感じた参加者が 64%おり、行政の方針に対する関心の高さが示された。

地域経済活性化支援機構、くまもと健康支援研究所による講演、及び両団体と自治体によるパネルディスカッションに対して、それぞれ 50%前後の参加者が「有意義だった」と評価した。情報提供については、各プログラムの持ち時間が 10 分程度と短かったため定量的評価では目立つ結果は得られなかったが、自由回答をみると、それぞれの領域に関心を持つ参加者にとっては非常に有意義な内容だったことが示唆された。

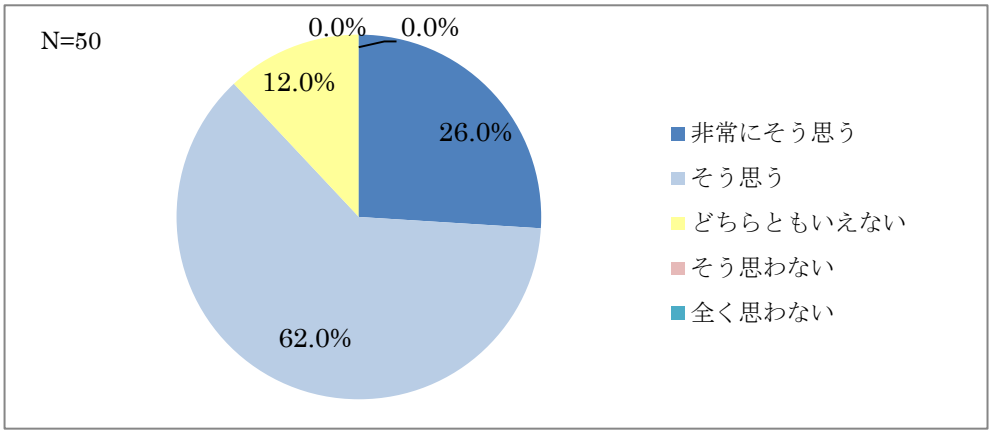
図表 5-10　個別プログラムを有意義と感じた程度



② 今後の事業活動や業務への活用

本中間報告会で得られた内容を、今後の事業活動・業務に活かすことができそうかとの設問に対しては、88.0%が活用可能と回答した。自由回答の内容は、部門間の連携を中心とする関係者の巻き込みや説得に応用したいとする意見が殆どであった。

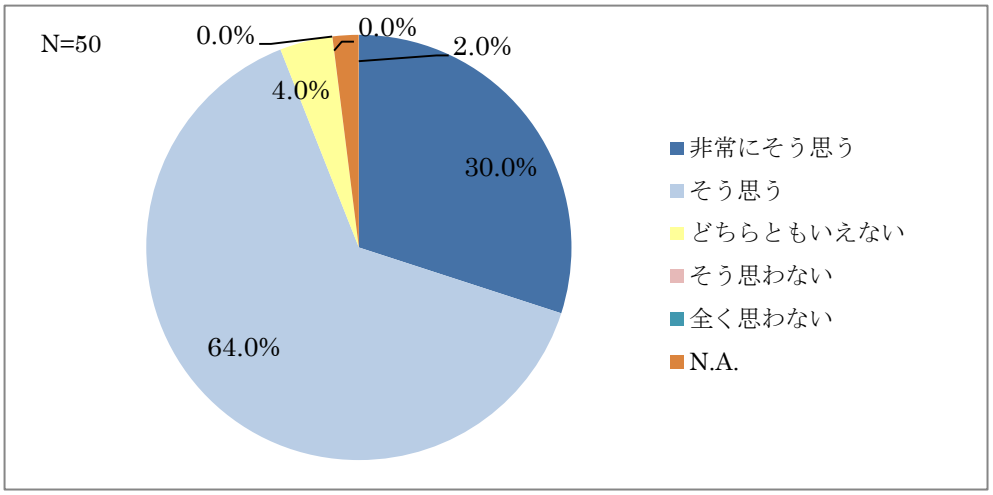
図表 5-11 今後の事業活動や業務への活用



③ 今後の参加希望

次回の地域版協議会連絡会に参加したいかとの設問に対しては、「非常に参加したい」「参加したい」をあわせて94.0%、「どちらともいえない」が4%だった。自由回答では、情報収集のために今後も参加したい、との意見が多くみられた。

図表 5-12 今後の参加希望

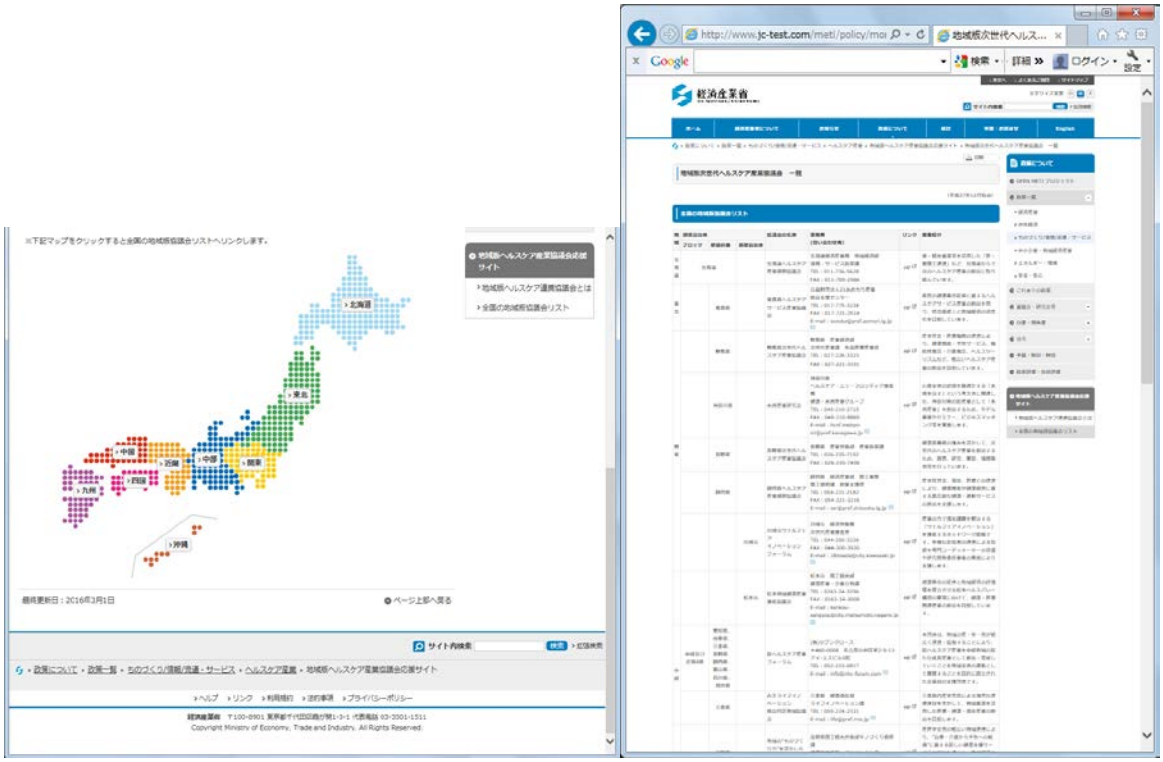


5.1.4. ウェブページの構築

地域版協議会のネットワーキング及び広報のために、経済産業省のホームページに搭載可能なウェブページを構築した。地域版協議会の概要が理解できるページとし、さらに各地域版協議会が開設するウェブページにリンクを貼っている。

①トップページ

②トップページ日本地図クリック＞全国協議会リスト



③トップページ＞「地域版ヘルスケア産業協議会とは」

5.2. 成果報告会の開催

本事業では、成果報告会を「ヘルスケア産業の最前線 2016」と題した 3 部構成のイベントの第 2 部として、一般公開型で実施した。

(1) 実施内容

今年度の成果報告として、特徴的な 6 事業の成果を報告した。また、ホワイエでは、今年度委託事業実施コンソーシアム 27 件の成果展示を行った。

・開催日時：平成 28 年 3 月 14 日（月）13：00～15：00
・場所　　：日本橋三井ホール
・主催　　：経済産業省
・議題　　：主催者挨拶・次年度経済産業省ヘルスケア関連事業施策説明
　　成果報告：健康経営に貢献するオフィス環境の調査事業
　　：成果報酬型ソーシャルインパクトボンド構築推進事業
　　：市民との共創による松本ヘルス・ラボ構築事業
　　：ながさき介護周辺サービス創出推進事業
　　:オムニアプローチによる中小企業家族ぐるみ健康増進プロジェクト
　　:「プチ湯治とヘルスケア」四万せんか
　　コンソーシアムポスターセッション
・参加者総数：492 名（関係者等を除く、当日参加者実数）

図表 5-13　成果報告概要

成果報告概要		
①	健康経営に貢献するオフィス環境の調査事業／(株)イトーキ	疫学調査と事例調査を通じて、オフィス環境が健康経営に及ぼす影響を明らかにし、健康経営の視点からオフィス環境づくりに取り組む企業を社会的に評価する仕組み（表彰・評価制度）の検討を行った。
②	成果報酬型ソーシャルインパクトボンド構築推進事業／(株)公文教育研究会	ソーシャルインパクトボンド（SIB）のヘルスケア分野への導入に向け、認知症予防・重症化予防サービスの実証評価や検討委員会等を行い、日本でSIBを導入するための基本的な考え方の整理を行った。
③	市民との共創による松本ヘルス・ラボ構築事業／NPO法人SCOP	市民との共創(市民の商品企画への参加、市民のニーズ・マーケティング調査等)によるビジネス創出と健康づくりを同時に実現する「松本ヘルス・ラボ」を構築し、持続的・自立的に運営するビジネスモデルを確立した。
④	ながさき介護周辺サービス創出推進事業／(株)くまもと健康支援研究所	地域包括ケアシステムにおける、公的保険外サービスの活用を目指し、旅館・ホテル・温泉施設・飲食店・商店街等の民間遊休資源の活用による通いサービスの開発、実証、効果検証等を行った。
⑤	オムニアプローチによる中小企業家族ぐるみ健康増進プロジェクト ／(株)サンキュードラッグ	ドラッグストアを拠点に健康データ取得環境の構築及び取得データに基づいた薬剤師や管理栄養士、登録販売者による健康アドバイスの実施による受診勧奨を実施した。
⑥	「プチ湯治とヘルスケア」四万せんか／（公財）群馬県観光物産国際協会	四万温泉という地域資源を活かし、観光客に自身の健康状態や生活習慣を振り返っていただく機会を組込み、地元ならではの地野菜などを活用した滞在型ヘルスツーリズムを開発した。

図表 5-14　平成 27 年度健康寿命延伸産業創出推進事業 成果報告会 開催風景

主催挨拶・施策説明
ヘルスケア産業課 梶川課長補佐

成果報告①
株式会社イトーキ

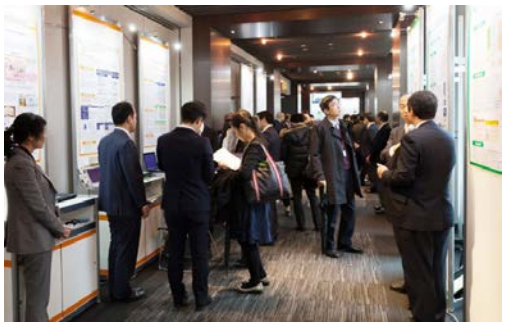
成果報告②
株式会社公文教育研究会

成果報告③
ＮＰＯ法人ＳＣＯＰ

成果報告④
株式会社くまもと健康支援研究所

成果報告⑤
株式会社サンキュードラッグ

成果報告⑥
群馬県観光物産国際協会

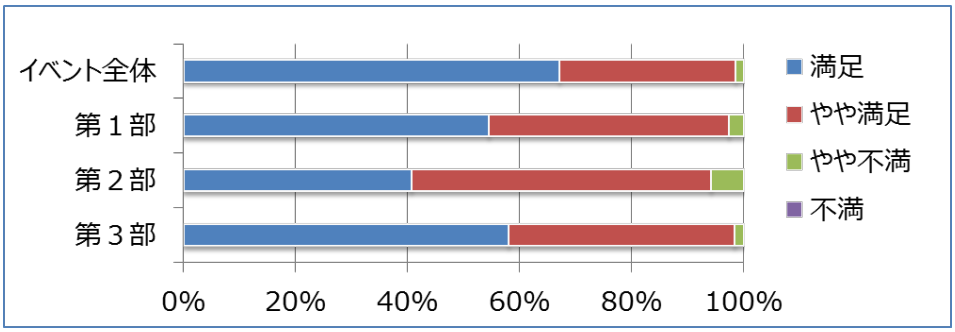


ポスターセッション

(2)　　アンケート結果

成果報告会に対する来場者の期待や満足度等を把握するため、来場者向けにアンケート票を配布し、当日回収した。アンケートでは、イベントの「満足度」、「ヘルスケアビジネスを展開していく上での課題」等を把握した。

図表 5-15　アンケート結果－イベント参加満足度



イベント全体を通じて約 70%が満足との回答が得られた。やや満足まで加えるとほぼ 100%の来場者が満足という結果であった。

自由回答では、「既存のサービスに１つ特徴を加えるだけでとても興味深い事業になると感じた」「多様なアイデアがあり、実践に取り組んでいることがわかった。」「地域課題の解決と結びつけ、事業者と連携した取組を計画していきたい」といった意見があった。また、「質疑応答の時間を設けた方がよかった」「プレゼン資料を配布して欲しい」といった報告会の具体的な改善ポイントを指摘する意見もあった。

付録　コンソーシアム事業成果概要

	地域	事業名	代表団体
1	北海道	複数自治体・民間連携型健康サービス事業	株式会社北海道二十一世紀総合研究所
2	青森県	種差海岸ヘルスツーリズム	株式会社 AC プロモート
3	福島県	糖尿病・認知症の早期発見・重症化予防プロジェクト	特定非営利活動法人　NPO ほうらい
4	群馬県	「プチ湯治とヘルスケア」四万せんか	（公財）群馬県観光物産国際協会
5	神奈川県	健康寿命延伸を目的とした未病産業創出推進事業	株式会社 電通東日本 横浜支社
6	長野県	健康長寿世界一！　ヘルスケア産業創出事業	一般社団法人 長野県経営者協会
7	松本市	市民との共創による松本ヘルス・ラボ構築事業	特定非営利活動法人　SCOP
8	静岡県	回遊型富士・伊豆ヘルスケアエリア創出実証事業	株式会社 シード
9	富山市	次世代「先用後利（せんようこうり）」モデルの創生	株式会社　廣貫堂
10	東海市	いきいき元気推進事業強化事業	三菱 UFJ リサーチ＆コンサルティング株式会社
11	亀山市	亀山ＱＯＬ支援モデル事業	シャープ株式会社
12	滋賀県	しがウェルネスファーム	公益財団法人滋賀県産業支援プラザ
13	大阪市	大阪健康寿命延伸産業創出事業	公益財団法人 大阪市都市型産業振興センター
14	鳥取（南部町）	なんぶスマートライフ・健康サービス創出推進事業	株式会社中海テレビ放送
15	島根県	島根式認知症予防システムビジネス展開事業	公益財団法人しまね産業振興財団
16	松山市	まつやま　～10 歳若返り～　ヘルス・メイク UP 事業	株式会社電通西日本
17	北九州市	オムニアプローチによる中小企業家族ぐるみ健康増進プロジェクト	株式会社サンキュードラッグ
18	長崎県	ながさき介護周辺サービス創出推進事業	株式会社くまもと健康支援研究所
19	合志市	こうし健康増進事業プロジェクト	株式会社 H&S プロモーション
20	鹿児島県	「かごしまアクティブエイジングツーリズム事業モデル」構築実証事業	ＭＢＣ開発株式会社
21	沖縄県	沖縄地域ヘルスケア産業創出基盤整備事業	株式会社おきぎん経済研究所

１．委託事業概要複数自治体・民間連携型健康サービス事業（北海道）

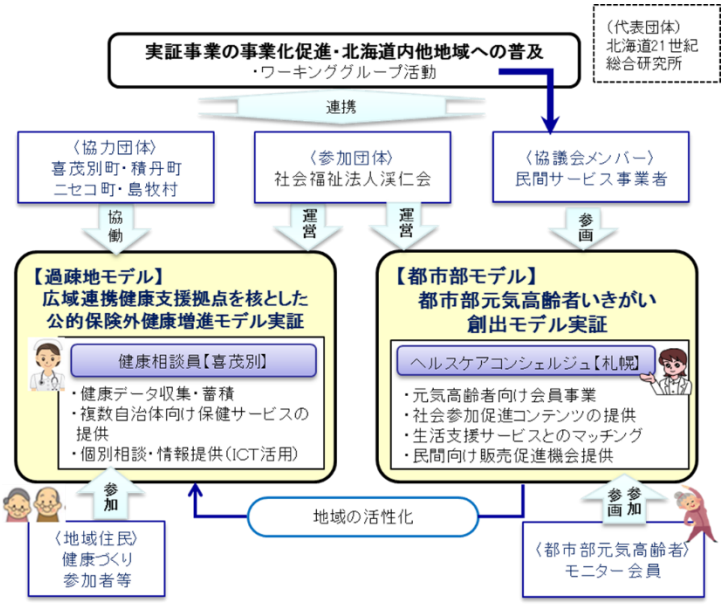
【株式会社北海道二十一世紀総合研究所】

１．１．１　事業の背景・目的

北海道の過疎地域では、自治体保健師は公的保険内の高齢者対応に追われ、かつ自治体内に代替となる民間事業も存在しないため、地域の保健活動は充分な成果を上げられてはおらず、保健事業の充実による将来的な医療費の適正化が大きな課題となっている。一方、都市部は過疎地に比べて企業勤めの住民が多く、退職と同時に会社を通じた社会とのつながりが途絶えてしまうため、定年後の新たな生きがいの創出、健診受診率が課題となっている。また、元気で消費支出も高い高齢者には、社会活動の担い手であると同時に消費者たることが期待されている。

上記の背景を踏まえ、「過疎地の広域連携健康支援拠点を核とした公的保険外健康増進モデル（健康づくりプログラム）実証」（図表１－１）では、過疎部自治体が保健福祉センター等の施設を拠点とし、後志４町村において渓仁会グループのノウハウやICT等を活用した保健事業を実施し、自治体と渓仁会が一体となった保健事業の立ち上げ、同事業の実施による過疎部住民の健康意識の向上と行動変容、及び、自治体にとっての将来的な保健事業等に係る財政コスト効率化効果の創出を目指した。「都市部元気高齢者の生きがい創出モデル実証」（図表１－１）では、渓仁会内に会員事業事務局を設置し、会員向けサービスとして社会参加・健康づくり・生活支援に関するセミナー開催やサービス紹介、周辺町村へのツーリズム等を実施し、民間企業とのアライアンスによる都市部の元気高齢者の健診継続や社会参加意識醸成に資する会員事業の基盤づくり等を目指した。また、北海道ヘルスケア産業振興協議会は、ワーキンググループを設置して、渓仁会事業の事業化支援、アライアンス支援を行うとともに、協議会会員事業者間の連携等による新たなヘルスケアビジネスの事業シーズの創出を目指した。

図表１－１　事業概要図



１．１．２　事業の内容

１．１．２－①　過疎地の広域連携健康支援拠点を核とした公的保険外健康増進モデル（健康づくりプログラム）実証

民間事業者である社会福祉法人渓仁会が、後志 4 町村の住民に対し、広域連携健康支援拠点を基点に、遠隔健康支援、および健康情報管理サービスを提供した。広域連携健康支援拠点は、4 町村連携の中核自治体である喜茂別町に 2015 年 6 月から設置、健康相談員（看護師）1 名を常駐で配置した。健康支援は、個別支援と集団支援を 2 方向のアプローチで介入した。（図表１－２）

（１）個別支援

事業開始時と終了時に、健康指導員が各町村を訪問し、身体測定、体力測定、血液検査、個別面接により個別に健康状態を評価し、対面で健康指導を行った。事業期間中は、健康状態の確認と健康相談に応えるため、健康相談員が広域連携健康支援拠点からＴＶ電話で個別に面談した（延べ 19 回）。さらに、医師によるＴＶ電話の遠隔健康相談も実施した（1 回）。

（２）集団支援

生活習慣病をテーマに健康教育講演会を実施した（開催 3 回、参加者 208 名）。その他、遠隔地であり、かつ運動指導の需要が高い島牧村に対し出張運動教室を施行、次いで、事業コスト削減を目的に Microsoft 社が提供するビデオ通話ソフト「Skype」による集団運動指導を試験的に実施した。広域連携拠点を置く喜茂別町では、住民 20 名に対し運動の目的・目標別に参加者を 3 コースに振り分け、週 1 回の運動指導を実施した（延べ 99 回）。また、同プログラム参加の高齢者に、事業内の作業（身体測定、体力測定）を体験してもらい、仕事の負担感や満足感をヒアリングした。さらに、民間フィットネス事業者と共同で効率的な運動プログラムの実施方法を検討した。

（３）住民健康情報の管理と健康増進効果の測定

住民参加者 99 名の健康情報を記録・蓄積するデータベースソフトを整備し、自治体保健師と共有した。健康増進効果は、登録された体重、血圧、血液検査データの分析により測定し、健康意識の変化は、健康管理に関する自己効力感についてアンケート調査を行い評価した。

（４）健康プログラム実施可能性調査

本計画で提供したサービスが自治体のニーズに沿った商品であるかを評価するために、アンケート、自治体訪問ヒアリング、コスト・ベネフィット試算により、健康プログラム実施の持続可能性を調査した。さらに、参加町村による連携会議を開催し、事業内容の改善点を検討した。

図表１－２　支援イメージ

１．１．２－②　都市部元気高齢者の生きがい創出モデル実証

渓仁会グループの健診施設である渓仁会円山クリニックを受診している 60 歳代の健診受診者 80 名をモニター会員として登録し、生活不安や地域貢献活動に関するセミナー、社会参加の動機付けにつながるプログラムを盛り込んだツーリズムを実施した。実施後、アンケート調査、参加者同士の意見交換会により、実施したサービスの満足度、社会参加の意識変容や会員事業化に向けたニーズ、課題を把握した。

（１）生活支援に係るセミナーの開催

元気高齢者の生活支援に係るニーズの掘り起しを目的として、コンシェルジュが中心となりセミナーを 5 回開催した(参加者 154 名)。講師は生活支援サービス事業者、専門家に依頼し、事業者の販売促進機会を提供することを意図した。セミナーのテーマは、元気高齢者の生活支援ニーズの仮説、事前に実施したアンケート調査から、「介護」「法律」「税金」「住宅」を扱うこととした。

（２）生きがい活動・社会参加に係るセミナーの開催

都市部元気高齢者の社会参加の契機とするために、地域貢献活動を紹介するセミナーを 1 回開催した(参加者 29 名)。講師は札幌市を中心に地域活動を展開している NPO 法人に依頼し、身近な地域での社会参加活動の情報提供を行った

（３）社会参加の契機となるツーリズムの実施

社会参加意識が低い高齢者も参加したくなるように魅力あるプログラムを設計し、喜茂別町(農村部)、積丹町(沿岸部)でツーリズムを実施した(参加者 59 名)。プログラムに社会参加体験を組み込むことで高齢者の社会参加の意識変容を促した。

（４）モニター会員満足度調査(健診会員サービスに係る意見把握)

本計画で提供した生活支援サービスに対する満足度、ツーリズム、セミナーを通じた社会参加に係る意識変容、会員事業化に向けたポイント制度に対する関心、有料サービスの意向等の調査をグループインタビュー形式で実施した。

１．１．２－③　北海道ヘルスケア産業振興協議会による事業化支援・成果普及

北海道ヘルスケア産業振興協議会では、「アクティブシニア」、「食」、「地域課題・地方創生」、「医療・介護機関との連携」の 4 つのワーキンググループ（以下、WG と称す）を立ち上げて各 WG を 3～4 回開催し、事業シーズの創出を行った。また、WG への渓仁会の参加を通して、アライアンスを組む企業の発掘を支援した。

また、「いきいき福祉・健康フェア」におけるブース出展、「北海道ヘルスケア産業創出セミナー」の開催、本事業に係る普及冊子の制作・活用等により、「過疎地の広域連携健康支援拠点を核とした公的保険外健康増進モデル（健康づくりプログラム）実証」、「都市部元気高齢者の生きがい創出モデル実証」の周知、PR を行った。

さらに、「過疎地の広域連携健康支援拠点を核とした公的保険外健康増進モデル（健康づくりプログラム）実証」、「都市部元気高齢者の生きがい創出モデル実証」の結果をもとにして、これら事業のモデル化と道内への普及による将来的な産業創出効果の

試算を行った。

１．２　事業の成果

１．２．１　過疎地の広域連携健康支援拠点を核とした公的保険外健康増進モデル（健康づくりプログラム）実証

（１）健康支援プログラムの実証

事業開始当初は、住民参加者に対し一律の遠隔支援を実施したが、年齢層が幅広く、介入が非効率的なものとなってしまった。そこで参加者を「生活習慣病予防を介入目的にした 75 才未満」と「サルコペニア予防を目的にした 75 歳以上」の 2 つに大別し、健康支援のニーズに合わせて個別指導と集団指導を織り交ぜて介入することとした。75 歳未満の「生活習慣病の中～高リスク群」については、特定保健指導の積極的支援対象者以外を全てカバーする個別指導プログラムを、75 歳以上の「サルコペニアなし群」は集団支援の他、社会参加を促す事業対象集団とした。

（２）健康増進効果

データベースに管理した健康情報を基に健康増進効果を測定した。結果、1 日歩数、体重は増加傾向となった。体重増加の一つの要因には冬季の活動量不足が考えられる。歩数が増加した参加者には屋内ウォーキングを実施している者が多かった。HbA1c、血清脂質、収縮期血圧、QRISK2（心血管疾患 10 年リスク）は全て減少傾向であったが統計的有意差は認められなかった。健康意識の変化としては、健康管理への自己効力感は増加傾向（統計的有意差なし）、健診受診に対する意向は、75 歳未満で 90.6%（＋18.7%）に増加した。

（３）過疎自治体における保険外健康サービスのニーズアセスメント

4 町村連携会議では、事業改善に向けた活発な意見交換がなされ、官民一体で健康支援サービスを作り上げる場の基礎ができた。自治体関係者アンケートでは、講演会、体力測定、個別面接、TV 電話の各サービスに対し、78～100%が「大変良い」と回答し、事業継続を求める声が得られた。訪問ヒアリングでは、慢性的なマンパワー不足の中、保健師は公的保険内の高齢者対応に追われ、特定健診受診率アップに苦戦していた。特定保健指導が十分行き渡らず、特定保健指導対象外の住民（生活習慣病の治療を既に受けている者）については、その生活改善にも充分にアプローチできているとは言えず、実態としては地元の医療機関に頼るところが大きい状況であった。

（４）自治体と渓仁会が一体となった保健事業の立ち上げ

事業参加者のセグメント化によるターゲットの絞り込みにより、効率的かつ効果的な介入支援が可能となった。同時に、行政保健師が介入する公的保険制度上の介入対象者と事業対象者との棲み分けもなされた。最終的に、小規模自治体に共通の需要がある基本メニューと、個々の自治体のニーズに対応するオプションメニューの 2 段階モデルによる、民間連携の健康支援プログラムが構築できた。本事業の取り組みは、

マンパワーが不足する過疎地域において、自治体保健業務を補完・強化する民間一体の保険外サービス事業の立ち上げの第１歩となった。

（５）過疎部住民の健康意識の向上と行動変容

参加者の行動変容の指標として一日平均歩数を観察したが､事業終了時の参加者の１日歩数は減少したという結果が得られた。主な理由としては、事業期間が北海道の積雪期に当たり、転倒予防を心がける住民が野外ウォーキングを自粛したことが推察された。一方、血液データ、健康管理に対する自己効力感については、改善（向上）の傾向が伺えたが､より明確な有意差を確認するため､今後も継続してデータを蓄積し、客観的指標によって本事業の健康増進効果、健診受診行動の促進効果を示していく。壮年期～前期高齢者における健診受診の積極的意向が大きく高まったことは、本事業の方向性を強く支持したと考える。

（６）自治体にとっての将来的な保健事業等に係る財政コスト効率化効果の創出

従前、参加 4 町村が民間業者との委託契約により施行していた健康相談事業等の年間費用は 1,639 千円であり、本事業の平成 28 年度費用の見積額は年間 700 千円（基本メニュー）となった（図表１－３）。サービス内容の違いはあるが、事業費のみの比較では、年間 939 千円（57%）のコストを効率化できる可能性が得られた。また、今回の事業で 75 歳未満の健診受診への意向が高まったという結果が得られており､今後、参加町村で健診受診率が増加すれば､それに起因した医療費適正化効果が期待できる。

図表１－３　基本メニューの例

【従前に町村の外注保健事業と構築した基本メニューの比較】

＜従前の外注保健事業＞	＜構築した基本メニュー＞
●教育講演会(年1回) ●遠隔健康相談(年5回) ・医師1回 ・健康運動指導士4回 ●歩数ﾃﾞｰﾀ管理(通年)	●教育講演会(年2回開催) ●健康状況確認(年2回) ●直接健康相談･指導(年2回) ●遠隔健康相談･指導（年2回） ●遠隔運動支援 ●健康データベース構築管理

１．２．２　都市部元気高齢者の生きがい創出モデル実証

（１）生活支援に係るセミナーのアンケート結果

セミナーテーマとして「介護保険の仕組み」「法律(相続・遺言)」「60 歳からの税金」「住宅リフォーム」「高齢者住宅」の 5 種類を取り扱ったが、どのテーマにおいても、参加者が聞きたかった内容と一致した割合、新しい知識習得となった割合、将来の不安解決になった割合が 79%以上を示した。また、身近に相談者がいる割合は「住宅リフォーム」では 60%あったが、それ以外は 16%以下であった。個別に相談したいことがある割合は全テーマにおいて 10%以下であった。個別相談希望が少ない理由には、テーマとして設定した問題に直面していないとの意見があり、むしろ将来の備えを考えるよい機会になったとの意見が参加者から多数出された。

（２）生きがい活動・社会参加に係るセミナーのアンケート結果

聞きたかった内容と一致していた割合が 64%、地域活動に興味をもつことができた割合が 68%、自分が住んでいる地域で活動に参加したい割合が 78%という結果が得られた。参加者からは、機会があれば地域活動をしてみたいとの意見が多数出された。またグループインタビューでは「情報(どのような活動があるのか、はじめる場合の手続き)があれば参加してみようと思っている」との意見が示された。このことから高齢者は社会参加活動に関心は高いが、きっかけがなく社会参加できていないという実態が示された。

（３）社会参加の契機となるツーリズム実施効果

心理面の効果を測定するための POMS を用いて、ネガティブな気分を総合的に測定する指標である TMD（Total Mood Disturbance）の値を調べた。TMD が下がった者は計 31 名、変化なしは 6 名、上がった者は 11 名であり、ネガティブな気分状態の懸念を減少させる効果が示唆された。

社会参加に係る意識変容については、喜茂別町のツーリズムでは「地域での収穫体験に協力したい」と回答した割合が 86%、積丹町のツーリズムでは「鰊番屋の保存、活用について協力したい」と回答した割合が 48%あり、ツーリズムが社会参加・地域貢献に対する関心の掘り起こしやきっかけづくりに繋がることが確認できた。

図表１－４　社会参加意欲向上ツーリズム参加者（モニター会員）の主な声

（４）モニター会員満足度調査(健診会員サービスに係る意見把握)

グループインタビューの結果から、健診専門施設は健康診断を実施するだけではなく、元気高齢者のニーズに総合的に応えられるサービスを提供することが必要であることが分かった。サービス体系としては、健診に関する情報提供、個別健診プログラムの提案等を行う健診関連サービス、生活不安に対してワンストップで対応するサービスを行う付加的サービスに整理し、社会参加活動に健診施設で利用できるポイントを付与する会員制度が有効であることが示された。

（５）会員獲得と健診継続受診意向の獲得

本計画を健診会員サービスとして事業化することで、健診の継続受診意向が獲得できると考える。これまでの健診施設のビジネスモデルは団体契約が中心であり、個人との繋がりは希薄であった。健診受診者と直接連絡できる手段を確立し、生活支援、

社会参加活動までを支援するワンストップのサービスを提供することで、健診機関に対するロイヤルティーが高まり、合わせて健診に関する適切な情報を提供することで健診の継続受診意向の獲得が可能となる。実際、本計画に参加したモニター会員からは、今後も渓仁会円山クリニックで健診を受け続けたいとの意向が示された。

（６）都市部住民の社会参加意識醸成

定年退職者の生きがいづくりという視点では、（２）の調査から高齢者は社会参加活動に関心は高いが、きっかけがなく社会参加できていないという実態が見えた。

本計画においては、生活支援サービスを基本として、社会参加意欲向上を目的としたツーリズムを実施し、生きがい、地域貢献活動の情報提供を行った。これを一連のプログラムとすると、（３）の調査結果から社会参加に対して比較的関心が低い層に対する掘り起こし、関心がある層に対してはきっかけづくりとなり、幅広い層に対して有効な方法であることが示された。

（７）民間企業とのアライアンスによる会員事業基盤の確立

生活支援セミナー講師との事前協議におけるヒアリングでは、健康づくりから生活支援、社会参加までのワンストップサービス窓口の必要性は一致した意見であった。また、北海道ヘルスケア産業振興協議会のアクティブシニアワーキングにおいても、会員事業のプラットフォームとしてアライアンスを構成することの有効性が認識され、会員事業基盤の確立に向けた入口となった。

一方、本計画では生活支援サービス事業者とアライアンスを組んで協賛金を会員システムの運営費として賄うことを想定したが、個別相談の希望がなかったため、生活支援サービス事業者への取り次ぎ機能の検証が出来なかった。これはモニター会員を 60 歳代に限定したためであると考えられる。、会員事業基盤確立に必要な収益確保のためには、会員数の確保、サービス利用者数の確保が不可欠であるため、今後は生活支援ニーズが高まる 70 歳代も対象に含めての展開を検討する。

（８）過疎部の活性化モデルの基盤確立

喜茂別町、積丹町で実施したツーリズムでは、地元商工観光課、商工会の全面的な協力を得て実施することが出来た。食事会は役場施設を利用し、地元トマト農家との交流、地元寿司店の職人を招いての体験会など、地域資源、産業を絡めての企画としたことで、参加者の社会参加意欲の向上が図られただけでなく、地域活性化モデルの一助となることも示すことが出来た。町関係者の評価も高く、継続した取り組みにしてほしいとの要望を得ることが出来た。

１．２．３　北海道ヘルスケア産業振興協議会による事業化支援・成果普及

（１）事業シーズの創出と事業化支援

北海道ヘルスケア産業振興協議会に 4 つの WG を設置し、ビジネスモデルの創出に

取組んだ結果、アクティブシニア WG では「道内企業の資源活用・連携による地域包括ケア構築支援モデル」を、食 WG では「生活習慣病予備軍に対する健康食の普及促進モデル」を創出し、次年度以降も継続して推進することとなった。

医療・介護機関との連携 WG では、ビジネスモデルの作成まで至らなかったが、「訪問介護サービスの効率化に資する音声認識／入力技術を活用したシステムの開発」を進める方向性が見出され、開発に向けた検討を継続することとなった。地域課題解決・地方創生 WG については、東川町をケースとした「子どもの健康」に着目したビジネスアイデアが創出され、今後、東川町との協議等を行い、検討を継続することとなった。

また、渓仁会の WG への参加を通して、「都市部元気高齢者の生きがい創出モデル」に係るアライアンス候補企業を 17 件発掘した。

（２）事業のモデル化と道内への普及による将来的な産業創出効果の試算

「過疎地の広域連携健康支援拠点を核とした公的保険外健康増進モデル」について、１．３．１に後述するように、基本メニューを一自治体あたり 700 千円／年、基本メニュー＋オプションメニューを 4,300 千円／年と設定する。道内の人口 5,000 人未満の 74 自治体に同事業が普及した場合に、52 百万円～370 百万円の産業創出効果が見込まれることを試算した。

区分	産業創出試算額
基本のみ	70万円×74自治体＝51,800,000円
基本＋オプション	500万円×74自治体＝370,000,000円

「都市部元気高齢者の生きがい創出モデル」については、当面は道内 3 都市での普及が可能であり 114 百万円の産業創出が、さらに、これら 3 都市で成果が現れることにより、健診受診率、事業への参加率が上昇した場合には道内 12 都市に普及が可能となり 664 百万円の産業創出が見込まれることを試算した。

※試算式は、元気高齢者数（60~74 歳人口－要支援・介護認定者）×健診受診率×参加率（21.2%＝本事業参加者 70 名/モニター募集対象者 330 名）×年会費想定平均単価（4375 円）。年会費想定単価は、3000 円会員×700 名、5000 円会員×200 名、10000 円会員×100 名の総額を会員数 1000 名で除した価格。

なお、「都市部元気高齢者の生きがい創出モデル」による事業機会の創出については、対象とする会員の年齢層を 75 歳未満まで（本事業のモニター会員は 60～70 歳未満）に広げることで、高齢期特有の課題に対応する地域企業の事業機会が創出される可能性があることを確認した。

１．３　今後の事業展開

１．３．１　過疎地の広域連携健康支援拠点を核とした公的保険外健康増進モデル（健

康づくりプログラム）実証

サービス利用者は過疎部の小規模自治体である。住民向けの健康増進サービスメニューは、自治体共通の基本メニュー、自治体個別の健康課題に対応するためのオプションメニューで構成する（図表１－５、図表１－６）。新規自治体には、まず、基本プログラムの導入を推奨する。自治体側に民間事業者との連携による保健事業の強化の有用性の認識が進めば、オプションプログラムの導入を勧奨する。

なお、本事業を実証した結果、平成 28 年度には、本事業に参加した 4 町村全てにおいて基本メニュー（一自治体あたり 700 千円／年）が採用される見込みとなった。さらに、喜茂別町については、基本メニューに加えてオプションメニュー（4,300 千円／年）も採用される見込みとなった。

図表１－５　公的保険外健康増進サービスの基本メニュー

1. 医師による健康教育講演会（年 2 回開催）
2. 身体測定、体力測定、生活機能チェック（年 2 回）
3. 健康相談員、医師による直接・遠隔健康相談・指導（年 4 回）
4. 健康データベース入力（参加者の健康情報管理）
5. 健康運動指導士による遠隔運動支援

図表１－６　公的保険外健康増進サービスのオプションメニュー

1. 生活習慣病予防のための個別指導（75 歳未満）
・生活習慣病ハイリスク者に対する健康指導　1 回／2 週（ＴＶ電話）
評価：半年～1 年後の血液検査（自費）
2. 元気高齢者のための健康相談（75 歳以上）
・元気高齢者に対する健康支援　頻度：1 回／2 週（ＴＶ電話）
3. 健康運動指導士による出張運動教室
4. 住民の健康・生活支援情報の構築管理
5. 元気高齢者のための社会参加意欲向上ツーリズム

本事業は、民間事業者と自治体が一体となって住民に健康増進プログラムを提供するものである。よって、サービスを提供する民間業者側は広域連携健康支援拠点を設置し、健康相談員を配置する。一方のサービスを受ける自治体側は複数自治体が有機的に連携するための自治体協議会を設置し、住民が集まる拠点、担当者を配置する。また、住民に効果的な健康増進サービスを提供するため、本事業で構築したデータベースを活用し、住民の健康情報を自治体保健師・福祉関係者らと共同して収集・共有する。住民に対する健康増進プログラムは個別対象と集団対象、現地指導と遠隔指導の組み合わせで提供する。

自治体ではすでに既存の保健事業や介護予防事業を行っていることから、自治体へのサービス導入のためには、既存事業とは別の独立した事業ではなく、これまで自治体で

実施してきた保健事業、介護予防事業を補完、強化する関係であることが不可欠である。対応策としては、過疎部自治体にとって喫緊の課題となっている特定健診に焦点を絞り、補完関係を構築することが有効である。本事業参加者は特定健診を受けることを義務化することで健診受診率向上させ、健診からまた新たな参加者を獲得していくという好循環をつくっていく。第二の課題は、自治体によって事業環境が異なることである。本事業では保健師との協働を想定しているが、そもそも保健師が足りないといった切迫した状況にある自治体も存在する。対応策としては、保健師業務を支援する仕組みも同時に構築する必要がある。

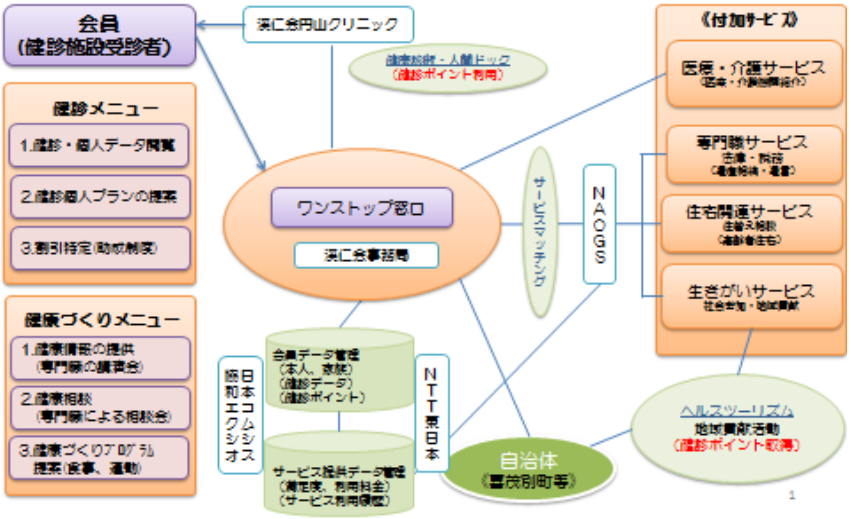
過疎部自治体における民間事業者による健康増進サービスを事業化するためには、自治体と一体となった取り組みが有効であることが本実証事業で証明された。本計画では 4 町村を対象としたが、広域連携健康支援拠点 1 か所で対応できる自治体数を増やすことが理論上可能である。また、新たな広域連携健康支援拠点を設置することで事業を拡大することが可能になる。本計画に参加した 4 町村は、来年度から自治体の委託事業として予算化することが決まっている。本事業の実証により作成した基本プログラムは、北海道における人口 5,000 人未満の自治体 74 町村（本事業対象の 4 町村を含む）への導入が可能と考えられ、すでに再来年度には参加自治体が増えることを見込んでいる。

１．３．２　都市部元気高齢者の生きがい創出モデル実証

サービス利用者は健診専門施設である渓仁会円山クリニックの受診者であり、実証結果から得られた顧客ターゲットは 60 歳～75 歳未満の元気高齢者である（図表１－７）。

サービス内容としては、健康診断、健康づくりに係るサービスを柱として、生きがい生活支援に係るサービスを付加価値として提供する（図表１－８）。

図表１－７　元気高齢者を対象とした会員事業のサービス体系とアライアンス構成



図表１－８　健診会員のサービス内容

①健診に係るサービス
　健診に関する情報提供、個人プランの提案、ポイント制度等
②健康づくりに係るサービス
　専門職による情報提供、相談、健康づくりプログラムの提案
③生活支援に係るサービス(生活支援に係る情報提供、相談、取り次ぎ)
④社会参加の契機となるサービス(ツーリズム)
⑤会参加活動に繋げるサービス(社会貢献活動に関する情報提供)

第１フェーズでは、①～②健診会員メニューを確立し、会員数の拡大を図る。

第２フェーズでは、アライアンスによるワンストップ相談窓口を設置し、③～⑤の付加的サービスメニューを提供する。

第１フェーズにおいては会員数の確保が課題となる。したがって、会費と同等の価値を健診クーポン券として還元する方法をとる。クーポン券は健診オプション検査の限定使用とすることにより、結果的には会員の健診単価の増加に繋げることができる。

これまでの多くの健診専門施設は、健保組合、企業との団体契約によって顧客を獲得しており、健診受診者個人との関係は希薄であった。このため個人への情報提供が十分にされないまま退職となり、退職後の健診受診は個人任せととなっている。また、現役時代は退職後のライフステージを考える余裕はなく、地域との関係性や人間関係を築けていないという実態が実証結果から伺えた。

本ビジネスモデルは、健診専門施設を中心に生活支援サービス提供事業者とアライアンスを構成し、健康づくりから生活支援、社会参加までのサービスをワンストップで提供する会員事業であるが、事業化の最大の課題は健診会員を確保することである。会員数を拡大するためには、廉価な設定にすることが必要であるが、会員システムの運営費

を賄うだけの収益を確保することが第一目標となる。第 2 フェーズでは、生活支援に係るサービスを提供するアライアンス企業からの協賛金を収益として見込んでいる。そのためにはアライアンスを構成しようとする企業にとって魅力ある会員数に到達しなければならない。

都市部元気高齢者の生きがい創出モデルを事業化するためには、社会参加活動に直接アプローチするのではなく、健康に主眼を置いた会員組織を立ち上げ、高齢者ニーズにマッチしたサービスを提供するなかで、自然と社会参加を促していく仕組みが有効であることが本実証事業で証明された。今後の事業展開としては、前述したとおり会員数を拡大していくことが必要である。会員数を拡大し、企業にとってアライアンスを構成するメリットが有効であることが認知されれば、新たな産業創出のプラットフォームが構築できていくものと考える。

このため、事業開始 1～2 年目までは渓仁会の健診受診者を中心とした会員募集活動による会員確保に努め、その会費収入により事業を運営する。事業開始 3 年目にはアライアンス企業からの協賛金も確保してワンストップ相談窓口を設置しサービスの充実を図ることにより、売上 12,150 千円（事業利益 350 千円）を見込んでいる。

２．種差海岸ヘルスツーリズム（青森県）

【代表団体：株式会社 AC プロモート】

２．１　事業概要

２．１．１　事業の背景・目的

青森県は、47 都道府県の中で、男女とも平均寿命「全国ワースト」という不名誉な状況であり県をあげて「健康診断の受診率を増加」させる、「食生活の改善・日常の運動の習慣化」を促す施策など予防のステージにおける地道な取組を既に行ってきたが、現在まで十分な成果が得られていない。したがって、市民の健康づくりを推進する役割を担える新たな「健康づくりリーダー」の育成とその活躍の場である「健康ステーション」を開設することによって、市民の健康への意識と行動を変化させ継続させるエンジン（推進役）にしたいと考えた。

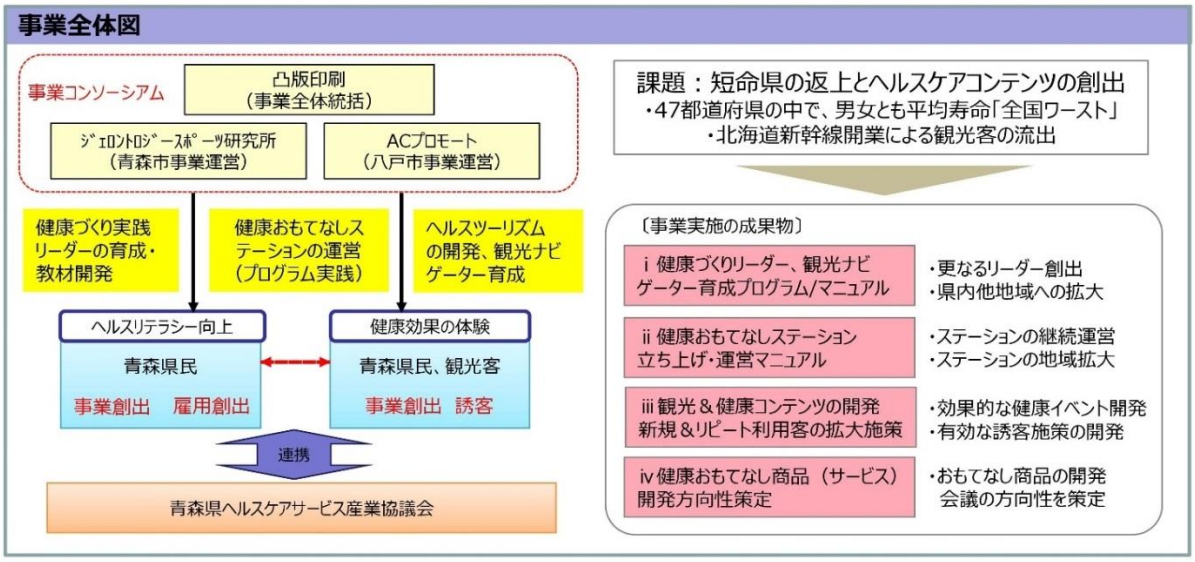
また、昨今の青森県の環境変化として、東北新幹線の北海道への延伸（北海道新幹線の開業）に伴い、青森県への観光入込客数の減少が想定され、観光客の目線から、県内資源を活用した、心惹きつけるようなコンテンツ育成が今後の課題である。

そこで実証フィールドは、青森県内主要都市の中で東北新幹線の通過する青森市と八戸市とし、「県民のヘルスリテラシー向上による健康寿命の延伸」及びそのノウハウを観光地に活かす「ヘルスツーリズム（新規事業）創出による地域産業の活性化と雇用機会の創出」事業を展開した。

２．１．２　事業の基本的考え方

本事業は青森県の地域版協議会（＝青森県ヘルスケアサービス産業協議会）との連携により推進した。この事業の中核を、「ヘルスリテラシー向上を担う人材の育成」に置き、主に(A)青森市において「県民のヘルスリテラシー向上による健康寿命の延伸」実証事業を、主に(B)八戸市（種差海岸）において「ヘルスツーリズム（新規事業）創出による地域産業の活性化と雇用機会の創出」実証事業を展開した。（図表２－１）

図表２－１　事業概要図



なお両地域における事業展開に際しては、ヘルスリテラシー向上のノウハウ構築（人材育成手法、教材開発等）において相乗効果を図り、さらに各々の事業モデルは、健康寿命延伸という喫緊の共通課題を持ち、また三方が海に囲まれる（太平洋、日本海、津軽海峡）青森県において、全域への波及効果が今後期待できる。

具体的な実施内容は以下の通り。

・ウォーキングを中心とした運動や食の知見を深めることで高いヘルスリテラシーを身につけたリーダーの育成（人材育成）、及びその基盤の構築（教材、育成ノウハウ）。

・地域の豊かな観光資源や地元産品を活用した新規事業（ヘルスツーリズム）の創出。

・様々な健康・観光コンテンツの開発（ウォーキング・ヘルスツーリズムのコース作り等）、及びその実施運営を担うステーション（拠点）作り。

２．１．３　事業の実施内容

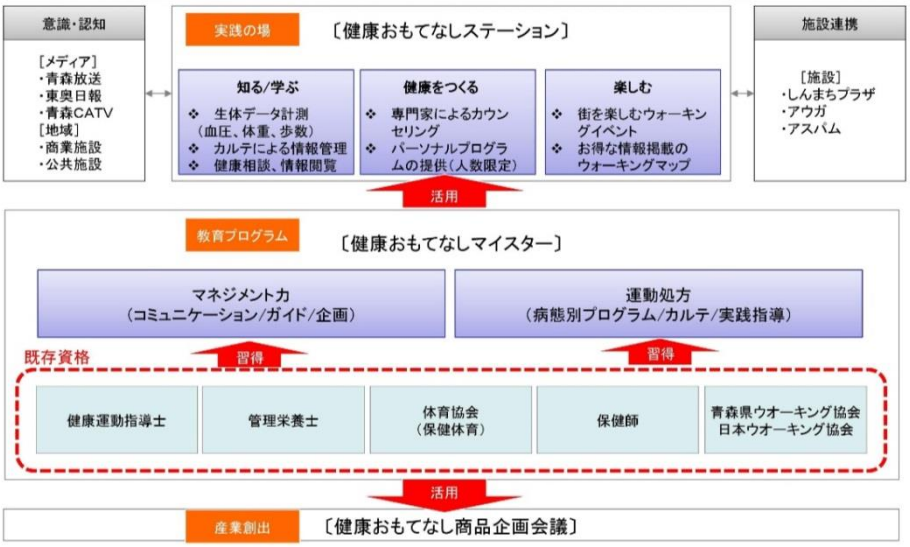
（１）青森市における「県民のヘルスリテラシー向上による健康寿命の延伸」実証事業

健康寿命延伸のためのヘルスリテラシー向上及び人材育成事業と、健康おもてなしステーションの構築・運営事業を実施した（**図表２－２**）。

１）健康寿命延伸のためのヘルスリテラシー向上及び人材育成事業（9 月～2 月）

ヘルスリテラシー向上のためのプログラム開発と、そのプログラムを推進する健康づくり実践リーダーの育成を行った。また、実践リーダーの知見を活用した商品開発会議を開催した。

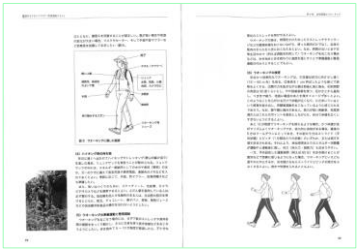
図表２－２　青森市事業概要

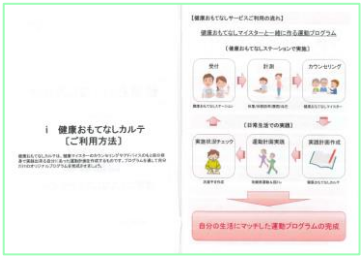


(a) 教育プログラム・サービスプログラムの開発

ウォーキングを中心とした運動や健康に対する教養を深めるために「健康おもてなしマ

イスター」育成講座用のテキストブックを制作し講習会参加者へ配布した。また、病態別健康プログラムとして有酸素運動とレジスタンス運動を組み合わせたパーソナルトレーニングプログラムを開発した。そのプログラムを基にした「健康サービス」を利用するための「健康おもてなしカルテ」を制作し、利用者自身が健康リーダーのカウンセリングやアドバイスを受けながら自分にあった運動計画を作成できるようにした。



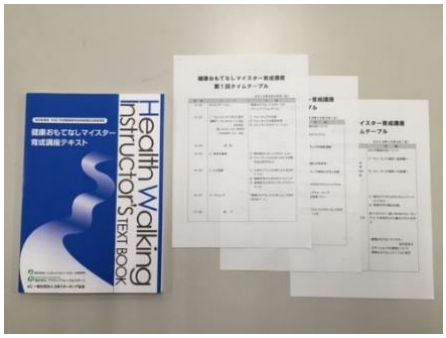


（b）事業の広報と健康づくりリーダーの募集＞

健康及びスポーツ系団体に協力を仰ぎ、青森県内に住む有資格者を中心に健康リーダーの募集活動を行った。また、青森市の広報を活用して事業を告知し、健康リーダーを広く一般からも公募した。

（c）健康リーダー育成講習会の開催

健康リーダーの育成講座は、平成 27 年 9 月 26 日（土）、10 月 2 日（土）、10 月 4 日（日）の 3 日間、10：00～17：00 時で実施し、座学と実践指導により健康づくり実践リーダーとしてのスキル習得を図った。



（d）健康商品開発会議の開催

青森市経済部と連携し「青森健康おもてなし商品開発会議」を 2 回開催した。地域産品生産企業や健康関連ＮＰＯ、旅館組合に参加いただき健康に関する新商品やサービスのアイディアを 4 件創出した。今後も「青森健康商品開発協議会」を立ち上げ継続してゆく。

2）健康おもてなしステーションの構築・運営事業（10 月～11 月）

青森市の第三セクターが管理する「フェスティバル・シティ・アウガ」の 2 階に「健康おもてなしステーション」を開設し、健康おもてなしマイスター１～３名のローテーションでステーションを運営した。

健康促進プログラム「健康おもてなしサービス」を 10 月 1 日～11 月 30 日までの 61 日間実施するとともに、独自イベントの企画運営も行った。

健康おもてなしサービスの内容は以下の通り。

■市民（利用者）に対するヘルスチェック・アドバイスサービス

・身長・体重・腹囲・血圧・ＢＭＩ・体脂肪量・筋肉量・骨量などの体組成の計測
・健康おもてなしカルテの作成・個別健康プログラム作成のアドバイス
・肥満対策・体力向上を目指した利用者に向けた予防プログラムの実施
・「仕事帰りナイトウォーク」イベント実施

■観光客に対する健康意識観光の推進サービス

・オリジナルウォーキング観光マップの配布
・体組成の測定・活動量計の貸し出しサービス
・グループ観光ウォーキングイベントの実施
・ヘルスツーリズムに関するアンケートの実施
・「みちのく潮風トレイル 180ｋｍ」イベント計測会の実施

（２）八戸市（種差海岸）における「ヘルスツーリズム（新規事業）創出による地域産業の活性化と雇用機会の創出」実証事業

地元住民を巻き込んだ形でプログラムを開発し、新たなヘルスツーリズム事業創出の可能性を実証した。漁業従事者や農業従事者、民宿事業者など地域固有の専門知識を有する住民を対象に観光・健康に関するナレッジを伝達し、観光ナビゲーターとしてのスキル習得を図った。同時に、彼らを登用する形で、観光客誘致のキーとなるヘルスツーリズムのコンテンツの開発にも参画していただいた。

１）観光ナビゲーター育成事業（10 月）

八戸市種差海岸周辺在住で地域固有の専門知識を有する住民に、地域の観光情報、健康ナレッジを伝達する育成講座を開催し、観光ナビゲーターとして育成した。具体的には、現地で漁業や農業に従事している人々や民宿のおかみ等のアクティブシニア層を中心に観光ナビゲーターとして育成することで、観光客や地域住民に対し、食や運動など総合的な健康情報を発信していく機会とした。

２）種差海岸での「地域特性を生かしたヘルスツーリズム」実証事業（11 月）

県内有数の景勝地である三陸復興国立公園内の種差海岸において、食や運動（ウォーキング）を中心としたヘルスケアツーリズムのモデルプログラムを 3 コース用意しモニターツアーとして 3 日間実施した。モデルプログラムは環境省策定の「みちのく潮風トレイル」コースを活用し、育成した現地の観光ナビゲーターを登用したものとすることで、地域性と独自性を有するヘルスツーリズムの開発となった。

２．２　事業の成果

２．２．１　青森市における「県民のヘルスリテラシー向上による健康寿命の延伸」実証事業

「健康づくり実践リーダー（健康おもてなしマイスター)」育成により、次年度以降も継続して市民の健康リテラシー向上を推進できる環境を整えた。具体的には、「健康づくり実践リーダー（健康おもてなしマイスター)」を 25 人、「健康づくり実践サポーター」を５５人育成した。実践リーダーのサービス実施後のアンケート結果を踏まえ、実証プログラムをより市民（一部観光客を含む）の健康増進に寄与できるものに改善できた。また、「健康おもてなしステーション」を立ち寄りやすい場（空間）にするための改善点についても知見を得た。さらに、新たな事業創出として、実践リーダーの健康的知見を活用した健康商品開発会議開催により、新商品・新サービスのアイディアを４件創出した。

（１）事業実施効果の分析

「健康おもてなしサービス」を通じて作成した「健康おもてなしカルテ」により利用した市民の体組成データを取得した。また、アンケートによる健康に対する意識調査を行い、無関心層にどの程度リーチできたかの効果が検証できた。

＜取得データ＞体重・体脂肪率・ＢＭＩ・血圧（収縮・拡張）・腹囲

＜アンケート＞ 健康運動意識・運動頻度・継続意思・検診受診意思

・利用者数：325 人　　・平均年齢：66.4　歳

・男性：72 人（平均年齢：64.4　歳）・女性：253 人（平均年齢：67.1　歳）

図表２－３　利用者の体組成平均データと利用回数による変化分析

項目	1回目/325名	2回目/23名	3回目/6名	4回目/4名	5回目/3名	6回目/1名	初回と最終の差
体重	55.6	56.4	57.1	55.3	55.1		▲0.5
血圧(収縮)	132.6	130.4	128.3	129.8	133.7		
血圧(拡張)	76.0	74.1	76.7	80.3	81.3		
体脂肪率	28.2	27.1	29.5	29.6	27.5		▲0.7
腹囲	83.9	84.8	83.3	82.7	80.3		▲3.5
BMI	22.7	22.8	22.9	22.5	21.4		▲1.2

「健康おもてなしサービス」を継続して受けることにより体組成データが改善傾向に向かって行くことが確認できた。特に３回以上利用している方に改善傾向が顕著であった（図表２－３)。

（２）メタボリックシンドローム指標分析

利用者の 20%以上がメタボリックシンドローム指標のいずれかに該当している。特に、腹囲と血圧指標を自覚してのサービス利用が多いと考えられる。これらの方に

図表２－４　メタボリックシンドローム該当率

BMI≧25	68人	20.9%
腹囲≧85　男性	35人	48.6%
腹囲≧90　女性	53人	20.9%
血圧(収縮)≧130	168人	51.7%
血圧(拡張)≧85	68人	20.9%
血圧(収縮)≧130 かつ血圧(拡張)≧85	61人	18.8%

継続的な運動療法による健康サポートを行う効果は大きいと考える（図表２－４）。

（３）行動変容ステージによる分析

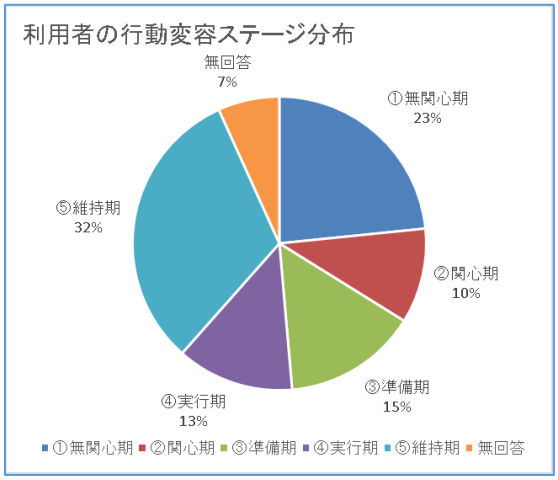
健康増進を目的とする運動の必要性を感じておらず定期的な運動を実践していない「無関心層」が 23.4%であったが、6 ヶ月以上健康増進を目的とする運動を実践し習慣化されている方が 31.7%と最も多かった。運動の必要性を感じており何らかの行動を起こそうとしている方も 27.7%おり、健康増進を目的とした運動の必然性を必要としている方が積極的にステーションを利用している傾向がある。また、もっとも行動変容が必要な無関心層・関心層の 33.9%にリーチできたことで次期ビジネスプラン策定のヒントを得ることが出来た（行動変容を促進する新たなサービスプログラムの創出）（図表２－５）。

（４）利用者の健康診断受診状況分析

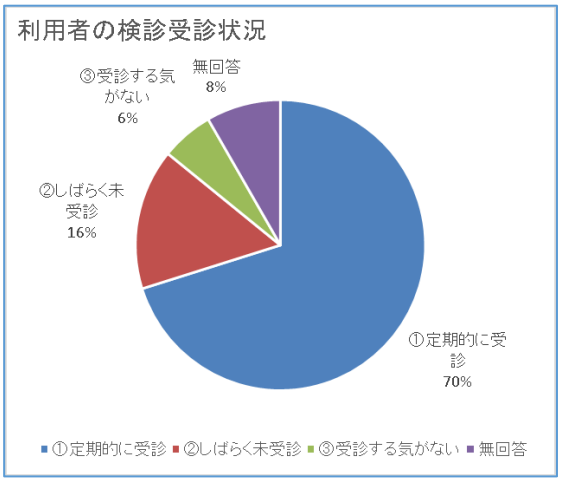
定期的に健康診断を受診している方が 70%を超えていた（図表２－６）。また、受診する意向が無い方も 5.8%存在した。健康に気をつけている層の多くがステーションを利用したいと考えている反面、健康に無関心で健康診断を受診していない層をいかにステーションに誘導するかが今後の課題になる。

特に 40 歳以上で健康に無関心かつメタボリックシンドローム指標に該当する層を重点的に誘導する必要がある。

図表２－５　行動変容ステージ分布



図表２－６　利用者の健診受診状況



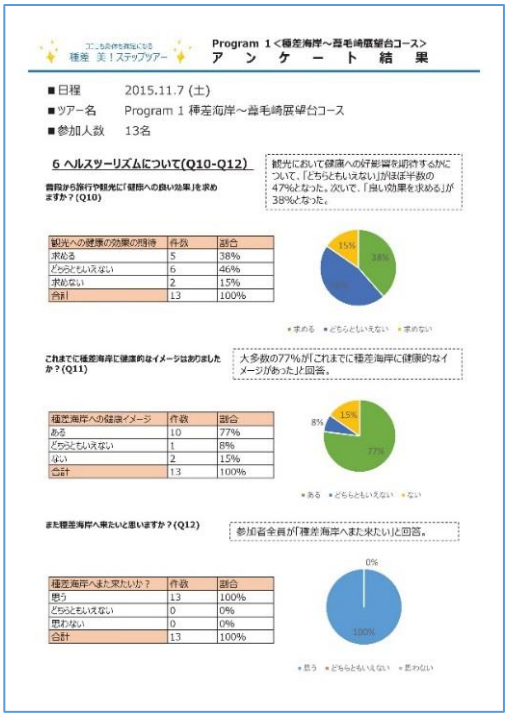
２．２．２　八戸市（種差海岸）における「ヘルスツーリズム（新規事業）創出による地域産業の活性化と雇用機会の創出」実証事業

NPO 法人 ACTY は「みちのく潮風トレイル」の事務局を担っており、環境、観光、商業の側面から種差地区の環境保全と地域経済の活性化を進めており、国の実施するトレイル踏破認定の証明書、記念品管理、運営、またトレイルサポーター、パートナーの登録、管理をしている。それらのコンテンツを組み合わせることにより、単なるヘルスツーリズムではない高付加価値旅行商品とすることが可能であることを確認できた。

観光ナビゲーター育成プログラムの参加者は、新たな知見を身に付けることにより従来の知識に健康的根拠が裏付けられ、観光客に対して健康・運動意識の改善を伝えることができるようになった（アンケート・ヒアリングなどからも利用者に対する健康リテラシー向上効果が検証できた）。

また、観光客に向けた 3 つのヘルスツーリズムプログラムを開発しモニターツアーを実施した。アンケートにより需要性評価を行った結果、普段できない体験や新しい発見が再訪を促進することが分かった。またツアー中の活動量を知ることによってリピーターとなる可能性が高くなることが分かった。

宿泊施設が少なく温泉もないため、通年を通しての誘客が困難な地域であるが、ヘルスツーリズムの創出により長期滞在を視野に入れたプログラムづくりが可能であることが検証された。



コニュニティ健康を確保になる
種差 美！ステップツアー

Program 1 <種差海岸～葦毛崎展望台コース>
アンケート結果

■日程　2015.11.7 (土)
■ツアー名　Program 1 種差海岸～葦毛崎展望台コース
■参加人数　13名

6 ヘルスツーリズムについて(Q10-Q12)

普段から旅行や観光に「健康への良い効果」を求めますか？(Q10)

観光において健康への好影響を期待するかについて、「どちらともいえない」がほぼ半数の47%となった。次いで、「良い効果を求める」が38%となった。

観光への健康の効果の期待	件数	割合
求める	5	38%
どちらともいえない	6	46%
求めない	2	15%
合計	13	100%

これまでに種差海岸に健康的なイメージはありましたか？(Q11)

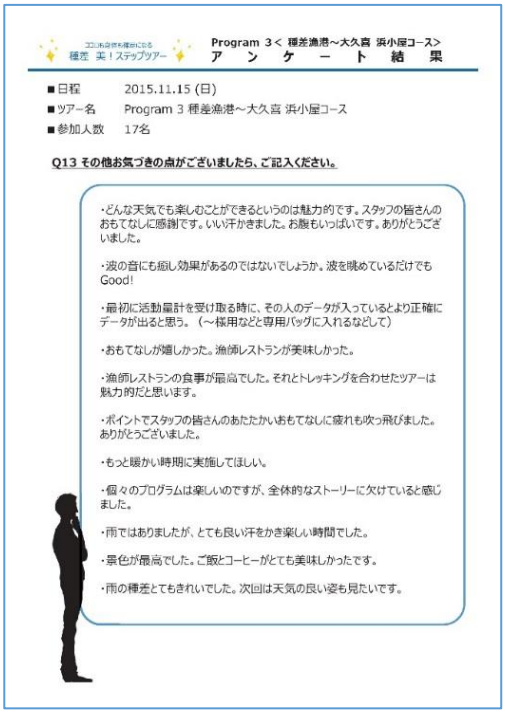
大多数の77%が「これまでに種差海岸に健康的なイメージがあった」と回答。

種差海岸への健康イメージ	件数	割合
ある	10	77%
どちらともいえない	1	8%
ない	2	15%
合計	13	100%

また種差海岸へ来たいと思いますか？(Q12)

参加者全員が「種差海岸へまた来たい」と回答。

種差海岸へまた来たいか？	件数	割合
思う	13	100%
どちらともいえない	0	0%
思わない	0	0%
合計	13	100%



コニュニティ健康を確保になる
種差 美！ステップツアー

Program 3 < 種差漁港～大久喜 浜小屋コース>
アンケート結果

■日程　2015.11.15 (日)
■ツアー名　Program 3 種差漁港～大久喜 浜小屋コース
■参加人数　17名

Q13 その他お気づきの点がございましたら、ご記入ください。

・どんな天気でも楽しむことができるというのは魅力的です。スタッフの皆さんのおもてなしに感謝です。いい汗かきました。お腹もいっぱいです。ありがとうございました。

・波の音にも癒し効果があるのではないでしょうか。波を眺めているだけでもGood!

・最初に活動量計を受け取る時に、その人のデータが入っているとより正確にデータが出ると思う。（～様用などと専用バッグに入れるなどして）

・おもてなしが嬉しかった。漁師レストランが美味しかった。

・漁師レストランの食事が最高でした。それとトレッキングを合わせたツアーは魅力的だと思います。

・ポイントでスタッフの皆さんのあたたかいおもてなしに疲れも吹っ飛びました。ありがとうございました。

・もっと暖かい時期に実施してほしい。

・個々のプログラムは楽しいのですが、全体的なストーリーに欠けていると感じました。

・雨ではありましたが、とても良い汗をかき楽しい時間でした。

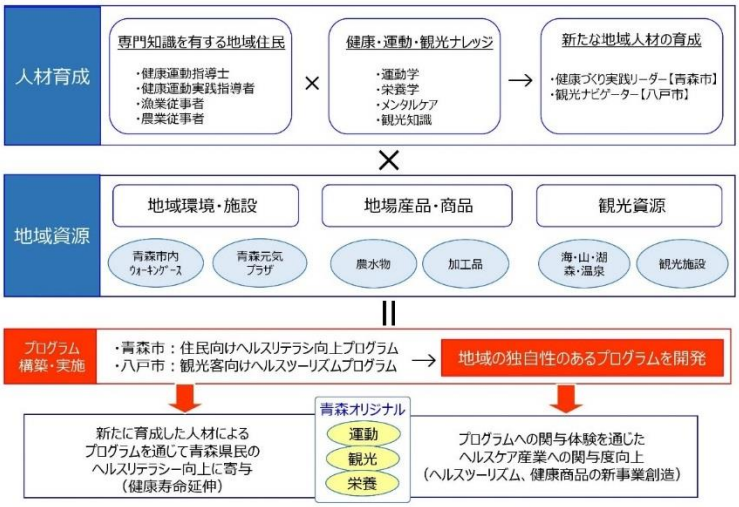
・景色が最高でした。ご飯とコーヒーがとても美味しかったです。

・雨の種差とてもきれいでした。次回は天気の良い姿も見たいです。

２．３　今後の事業展開

本事業の中核である、健康関連事業の推進に必要な人材育成プログラム、健康ステーション運営、ヘルスツーリズムプログラム開発、教材開発、講師派遣等を、サービスパッケージとして取りまとめ、県内外への展開を図る（図表２－７）。

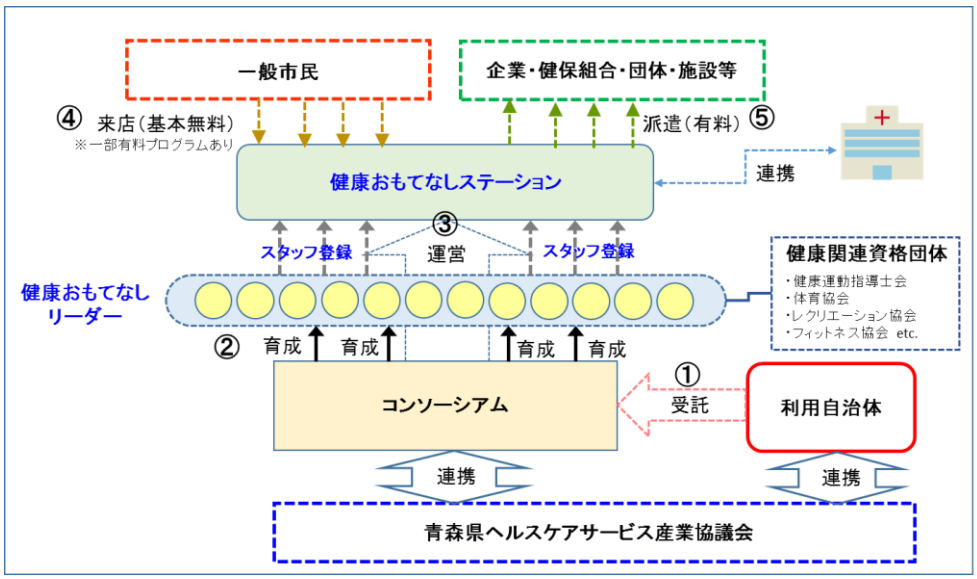
図表２－７　今後のビジネスモデル概要



２．３．１　青森市における事業の今後の展開

青森県内外の地方自治体や企業・健保組合・団体・施設などをサービス利用者と設定し、事業化を進めてゆく（図表２－８）。大きな課題である健康寿命の延伸を進めるためには、一般市民の健康リテラシー向上を推進する「健康リーダーの育成」が不可欠である。今後は 1.健康リーダー育成プログラム　2.健康ステーション運営　3.ヘルスツーリズムプログラム開発　4.教材開発　5.講師派遣の 5 つのコンテンツをパッケージとして提供し、利用者の要望に合わせた組み合わせで提供する。

図表２－８　青森市事業展開ビジネスモデル図

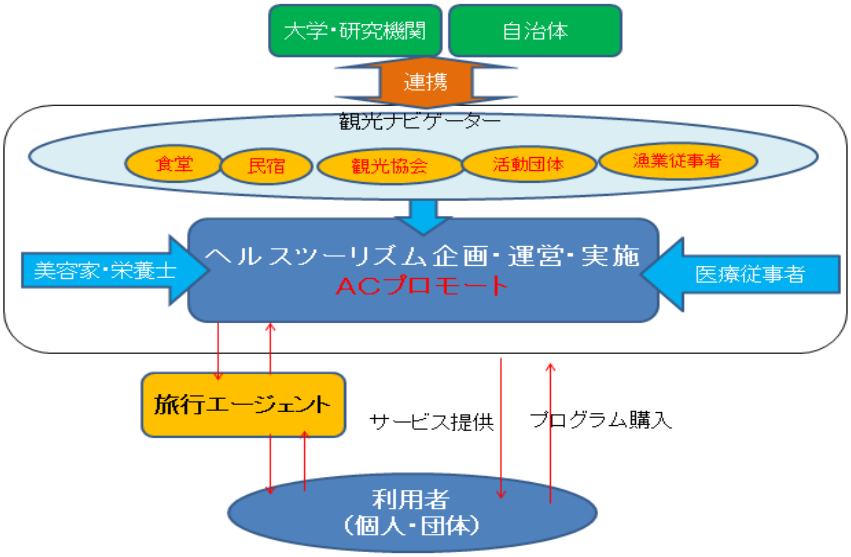


２．３．２　八戸市における事業の今後の展開

今後は女性の健康志向派をメインターゲットとしてアプローチしながら、自然体験のコンテンツと健康データの根拠のあるコンテンツを組み合わせた商品造成をしてゆく。

具体的には、八戸ならではの「豊富な食材をいかしたメニュー開発」と種差海岸を利用した「健康目的に応じたトレイルコースづくり」、自然を活用した様々な「スポーツアクティビティの開発」を行い提供してゆく。それらを「根拠・効果」を理解しながら体験できるようなものとし、プログラムを自分流に組み立てることができるようにもしてゆく（図表２－９）。

図表２-９　八戸市事業ビジネスモデル図

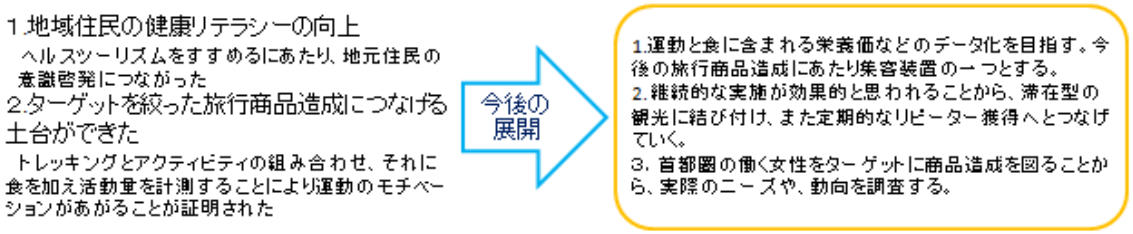


２．３．３　事業の振り返りと今後取り組むべき課題

事業の振り返りと今後取り組むべき課題を下表に整理した（図表２－１０）。

図表２－１０　今年度事業の達成度と今後の課題

項　　目	達成度	今後取り組むべき事項･課題
ヘルスリテラシー向上及び人材育成事業	80%	･今年度健康リーダー25名、サポーター55名の育成を達成 ･今後、医療従事者（看護師、理学療法士等）や多くの健康･栄養関連資格保有者に運動プログラムの指導スキルを習得させたい
健康おもてなしステーション	60%	･今年度人通りの少ない場所であったため、フリー客獲得に苦労した ･開設期間が2ヶ月（10･11月）であったため、効果測定に関して意識･行動変容が中心で継続的な体組成データに関してはほとんど採れなかった ･青森は11月に入ると気温が低く外出も少なくなるため、暖かい季節に開設したい ･健康に関心のない一般人を取り込むために、“待ち”のスタイルから企業や団体等へ出前出張サービスを行いたい
医療機関との連携	10%	･当初地域の医療機関との連携（未病･疾病患者の受入と効果測定）を計画していたが、残念ながら医療機関からの紹介は貰えなかった（ステーション来店者に医療機関を紹介は実施）。 ･今後は複数の医療機関と事前の打合せを重ね、連携を密にしたい
健康商品開発会議	90%	･青森市経済部協力の下、10社参加で計2回の商品開発会議を開催した ･活発な意見交換が行われ、商品のアイディア出しと今後の方針（体制）についての合意が得られた ･国･県･市･民間の助成金を積極的に活用し、 ･ウォーカー向けサプリ商品、クアオルト用精進料理、浅虫温泉水を活用した商品化、浅虫温泉を基点としたトレイルコース･イベント化等に絞り込んで進めていく合意を得た



３．糖尿病・認知症の早期発見・重症化予防プロジェクト（福島県）

【代表団体：特定非営利活動法人 NPO ほうらい】

３．１．１　背景

福島県では震災以降、長期避難によるストレスや外出制限などによって心筋梗塞と糖尿病が増加し続けている。また、原発事故による若年層の流出によって高齢化が急速に進み、自治組織を維持することが難しい極端に高齢化した地域が新たに生まれている。さらに、これらの地域の医療・福祉従事者の流出と招聘の困難さから、既存の地域ケアでは十分な住民サービスが受けられない地域が増えている。限られた地域リソースを最大限活かした地域包括ケアシステムを構築することが必要であり、特に地域包括ケアシステムのコーディネーターとして NPO 等住民組織を軸とした事業展開が求められている。

福島市郊外に位置する蓬莱団地においても高齢化や地域コミュニティの低下などにより様々な地域課題がみられ、特に健康づくりの面においては生活習慣病の蔓延化、重症化により潜在する認知症や糖尿病患者数も増加傾向にあることが懸念され、早期発見など重症化予防の仕組みが必要となっている。

これらのことから、高齢者が増加する地域において、地域住民が主体となって地域包括ケアシステムを構築し、継続的に介護・疾病予防や健康づくりを行うことのできる環境が整備され機能することで健康寿命の延伸、医療費の適正化、人材の育成などに繋がるとともに地域の医療・福祉施設、大学、自治体、民間企業等との連携協力の下、新たなヘルスケアビジネス展開や地域産業の創出などにより地域活性化が図られることが期待される。

３．１．２　目的

本事業では、高齢化が進む郊外住宅団地である福島市蓬莱地区において、これまで食事と運動によるヘルスケア拠点として活動してきた NPO ほうらいが、地域薬局などの医療分野と地域包括支援センターなどの福祉分野、学習センターなどの住民組織の 3 者が連携した地域包括ケアシステムのモデル事業を構築する。事業の目指す主な成果は下記 3 点である。

①地域薬局を拠点とした糖尿病重症化予防プログラム、認知機能低下者スクリーニングの実施体制の確立

②認知機能低下予防プログラム実施体制の確立

③NPO による糖尿病重症化予防・認知機能低下予防拠点となる地域資源連携モデル構築

これら 3 点について、さらに下記 3 つの視点で実施した。

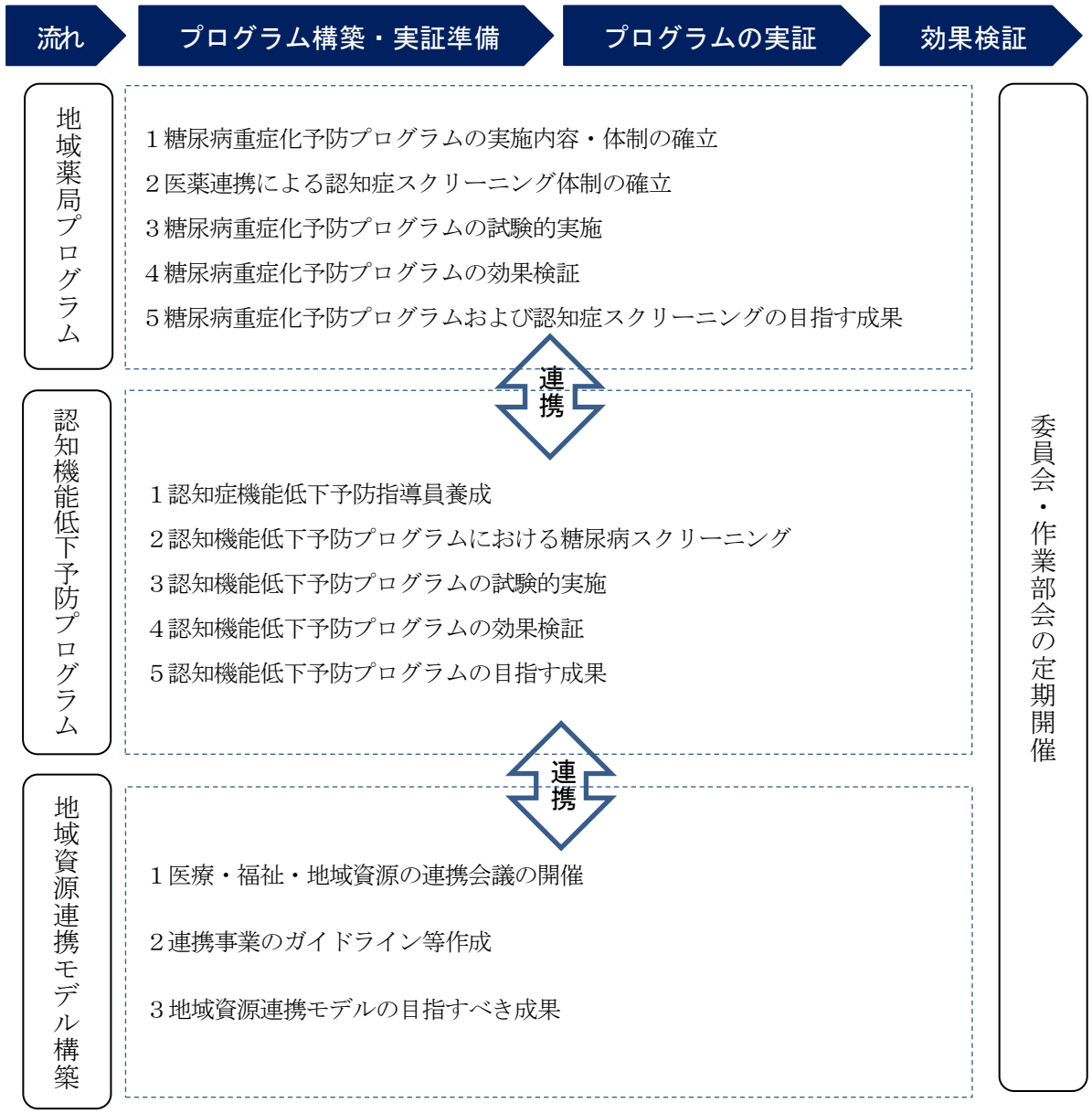
・人材育成（地域の薬剤師研修、音楽健康指導士および健康サポーター養成）

・プログラムの体制構築

・地域包括ケアシステムとしての医療・福祉・自治体・地域住民の連携

特に、③については様々な情報や戦略を協議する場としてふくしまヘルスケア産業プラットフォームを立上げ、効果的に連携することで、新たな視点によるヘルスケアビジネスモデルの創出や、導入可能な地域包括ケアシステムについて福島県内、特に避難地域などの高齢化や人材不足が著しい地域などへの横展開を目指した。

３．１．３　事業概要図



３．１．４　事業内容

①地域薬局を拠点とした糖尿病重症化予防プログラム／認知機能低下者スクリーニングの実施内容・体制の確立

②認知機能低下予防プログラム実施体制の確立

③NPO が糖尿病・認知機能低下予防拠点となる地域資源連携モデル構築

上記の方法として下記 3 点を実施した。

・人材育成-糖尿病重症化予防アプローチ研修（地域薬局薬剤師）：6 月～2 月
　　-認知機能低下予防指導員（音楽健康指導士）とサポーターの養成

・認知機能低下者・糖尿病スクリーニング方法・体制の確立 - 医師・薬剤師・NPO との連携：8 月～2 月

・糖尿病重症化及び認知機能低下予防ノウハウの獲得と地域で持続可能な事業モデル構築：1 月～2 月

３．２　事業の成果

３．２．１　地域薬局プログラム

（1）糖尿病重症化予防プログラムの実施内容・体制の確立

1）薬剤師による糖尿病重症化予防アプローチ研修の実施

地域薬局薬剤師に対し、糖尿病重症化予防プログラムを実施できる人材として育成するため、4 時間の講習会を実施した。特にコーチング（動機づけ面接法）の実践に課題を感じていた。薬剤師という専門家の立場で患者と接することが多いことが要因であったそのため、講習会では実際の患者と対する場面でのトレーニングおよび時間が許せばフォローアップ講習や医師、看護師との症例検討会を実施した。

2）コーチ養成研修の振り返りと実践に向けたプログラム作り

地域薬局薬剤師が研修を受けてレポートを作成し、それと並行して患者向け糖尿病重症化予防プログラムの内容を薬剤師・医師・NPO ほうらい等による検討会で精査した。プログラムの内容は、株式会社マディアによって行われた平成 25 年度経済産業省地域ヘルスケア構築推進事業での実証研究で検証されたプログラムに、地域に調和するよう関係者で協議した結果、血糖測定を追加した。レポート作成については問題なく実施できた。プログラム内容としては、薬剤師が通常行う服薬管理に加え、行動目標の設定・食事支援・血糖測定と 3 つの項目を予定していたが、実際には患者勧誘の際に説明過多になってしまったため、その後プログラム内容を一部選択する体制と変更させた。

（2）医薬連携による認知症スクリーニング

1）医薬連携による認知症スクリーニングの仕組みを作成

医薬連携により地域薬局での認知症スクリーニングが可能になる仕組みを、医師・地域薬局薬剤師と検討した。薬剤師からは、患者との接点が限定的である、薬局での対応の中で認知症と判断すること、認知症と判断したことを患者に知られたくないということとの 2 点の懸念が出された。2 点とも、医師と薬剤師のコミュニケーション機会を多く持つことで解消できる点であった。

2）薬局と主治医のスクリーニング協力体制を構築

コミュニケーションによる認知症スクリーニングを実施し、薬局から認知症疑いの患者には、患者に対して直接検査実施医療機関を紹介するという流れを検討した。しかし薬剤師から認知機能低下者の判断が難しいとの指摘があり、簡易の認知機能低下チェックを薬局内に掲示するなどによって、患者が自ら主治医に確定診断を求めるよう促す仕組みを作った。

（3）糖尿病重症化予防プログラムの試験的実施

糖尿病患者への通常の服薬管理に加え、行動目標の設定・食事支援・自己血糖測定の 3 項目を軸に、3 か月間の試験的実施を目指した。しかし、対象患者数が想定よりも少なく、プ

ログラムに合致する患者へのアプローチができず勧誘に 2 か月かかり、プログラム実施期間は 2 か月であった。これは、患者の行動変容段階において、また糖尿病病期において適切な患者の選定に時間をかけることで解消されることが明らかとなった。

（4）糖尿病重症化予防プログラムの効果検証

プログラムを実施することで、参加した糖尿病患者の行動変容のステージの変化と生理学的数値の変化がみられることを狙った。2 か月の介入プログラムでは想定通り生理学的数値の変化はなかったが、患者の自己肯定感が改善傾向であり、今後 6 か月以上のプログラム実施によって生理学的数値の維持・改善が期待できる結果を得られた。

（5）糖尿病重症化予防プログラムおよび認知症スクリーニングの成果

糖尿病重症化予防については自己肯定感の改善が見られた。今後、検証実績のある 6 か月以上のプログラムにおいて患者の変化があると予測できる。認知症スクリーニング実施方法については掲示物による方法を次年度以降実施していくことが確認できた。加えて、薬剤師が患者とのコミュニケーション機会を前向きにとらえ、医師も院外のチーム医療として肯定的にとらえられるプログラムであった。

３．２．２　認知機能低下予防プログラム

（1）認知症機能低下予防指導員養成

1）NPO ほうらいスタッフの育成

NPO ほうらいのスタッフ 3 名が音楽健康指導士 2 級を取得し、地域での音楽運動教室を指導できる体制を作った。

2）蓬莱地区住民への認知症機能低下予防サポーター養成講座

蓬莱地区住民 10 名が認知機能低下予防のための音楽運動教室サポーター養成講座を受講し、音楽運動サポーターとして地域での音楽運動教室の運営サポートを行った。2 月に研修を実施した上で、音楽運動教室のリーダー実践も行った。音楽機器の操作および声掛けの方法等、継続した実践と研修によるフォローが必要であることがヒアリングから明らかとなった。

（2）認知機能低下予防プログラムにおける糖尿病スクリーニング

音楽健康教室における自己血糖測定による糖尿病スクリーニング体制の整備を行ったが、自治体保健所等の指導により不可能となり、尿糖検査による糖尿病スクリーニングに切り替えて実践した。しかし他の集まりや通院で尿糖検査しているという声も多いため、検体測定室を備える薬局を活用した自己血糖測定の方法を検討する予定である。

（3）認知機能低下予防プログラム

1）参加者募集方法

10 月より 2 週間に 1 回、計 5 回の音楽運動教室を学習センターにて実施した。チラシを地域コミュニティ新聞に折り込み、また NPO ほうらい機関誌に掲載して募集したところ、定員 20 人を超える参加となり、定員を 30 人に増やして対応した。地域の高齢者の運動機会不足および認知機能低下への危惧の大きさから参加者が多かったものと考えられる。

2）認知機能低下予防プログラム

5 回の音楽運動プログラムを実施し、初回と最終回に認知機能・口腔機能・生活習慣改善などを測る検査を行った。検査の結果、本プログラムによって認知機能・口腔機能および生活習慣改善がみられることが明らかとなった。

3）認知機能低下予防プログラムの地域実施トライアル

5 回の介入プログラムの後、有料での音楽運動教室をサポーター中心に行い、地域での継続性について検証を行った。有料にしたところ参加者は 3 分の 1 と減少し、サポーターの教室運営についてもフォローアップ講習が必要であることが明らかとなった。今後は、有料での教室の価値を高める一方で、サポーター主導の運営などによる運営費の効率化が必要である。

（4）効果検証項目

今回、認知機能低下予防効果をはかるため、長谷川式簡易検査、TMT-A・B、滑舌（パタカテスト)、血圧、食品多様性スコア、ピッツバーグ睡眠質問票、老健式活動能力指標、主観的健康観および WHO 健康指標による検証を行った。TMT-A・B（注意実行機能）において顕著な改善が見られ、他にも滑舌、および食品多様性の点で改善が見られた。

（5）認知機能低下予防プログラムの目指す成果

音楽運動教室によって認知機能低下予防効果があることが確認され、地域の担い手による運営が可能となる仕組みづくりを目指した。参加費徴収が難しいが、認知機能低下予防効果があることから介護保険給付費適正化効果による保険者からの資金提供および高齢者への広告･研究費等の民間資金の調達によって運営していく可能性を今後模索していく必要がある。

3．2．3 地域資源連携モデル構築

（1）医療・福祉・地域資源の連携会議の開催

1）糖尿病重症化予防プログラム連携会議

糖尿病重症化予防プログラムでは、2 つの企業からエビデンスのある糖尿病重症化予防ノウハウの提供を受け、NPO ほうらいが中心となって福島県立医科大学、地域の 2

つの薬局、福島県栄養士会と連携した。また、糖尿病重症化予防プログラム連携会議が、プログラムを進めるプラットフォームとして機能した。

2）認知機能低下予防プログラム連携会議

認知機能低下予防について、2 つの企業からエビデンスのある認知機能低下予防プログラムのノウハウ提供をうけ、NPO ほうらいが中心となって地域包括支援センターや自治体保健師、サポーターとともに地域の認知機能低下予防が必要な住民への参加声掛けを促すなど、NPO ほうらいが認知機能低下予防のプラットフォームとして機能した。

3）事業連携会議

糖尿病重症化予防プログラムおよび認知機能低下予防プログラムの関係者によって連携会議を行った。2 つのプログラムの成果および医療・福祉・地域・行政がそれぞれに連携して認知機能および糖尿病の重症化を予防していく方法について意見交換を行い、、それぞれの考えや課題認識を共有することができた。これにより、来年度以降により連携を強めて事業を推進するための土壌ができた。

（2）連携事業のガイドライン等作成（協議会との連携と他地域展開に向けてのマニュアル、成果の整理）

本実証での成果について整理し、他地域展開できるマニュアルを作成した。本実証についてのマニュアルについては必要に応じて本報告を他地域と共有していく。

（3）ふくしまヘルスケア産業プラットフォームとの共同事業検討会

本実証の内容及び成果については、ふくしまヘルスケア産業プラットフォームに共有し意見交換を行った。

ふくしまヘルスケア産業プラットフォームが福島県に対し、県でのヘルスケアビジネス協議会の立ち上げを要請した結果、2016 年度から福島県の商工労働部及び保健福祉部において「健康ビジネス創出支援事業」として予算が計上され、プラットフォームと連携してシンポジウムや商談会が実施されることとなった。

（4）地域資源連携モデルの目指すべき成果

本事業では、これまで NPO ほうらいが実践してきた医師・NPO 等地域組織・理学療法士会および栄養士会との連携に加えて、薬剤師会・自治体保健師・地域包括支援センター・福祉施設等の組織と事業を通じて地域包括ケアシステム構築に向けて情報交換・連携を強化した。

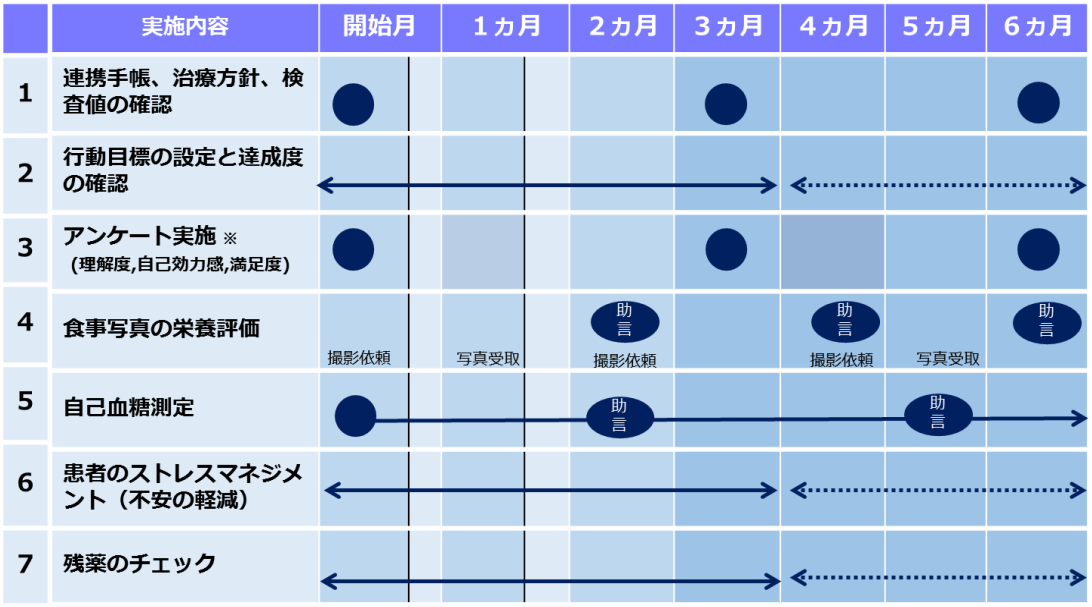
３．３　今後の事業展開

３．３．１　地域薬局プログラム

地域薬局と医院による医薬連携により、糖尿病患者であり、かつ腎症性透析および合併症ハイリスク者への６か月の糖尿病重症化予防プログラムを図表３－１、図表３－２の内容で実施する。

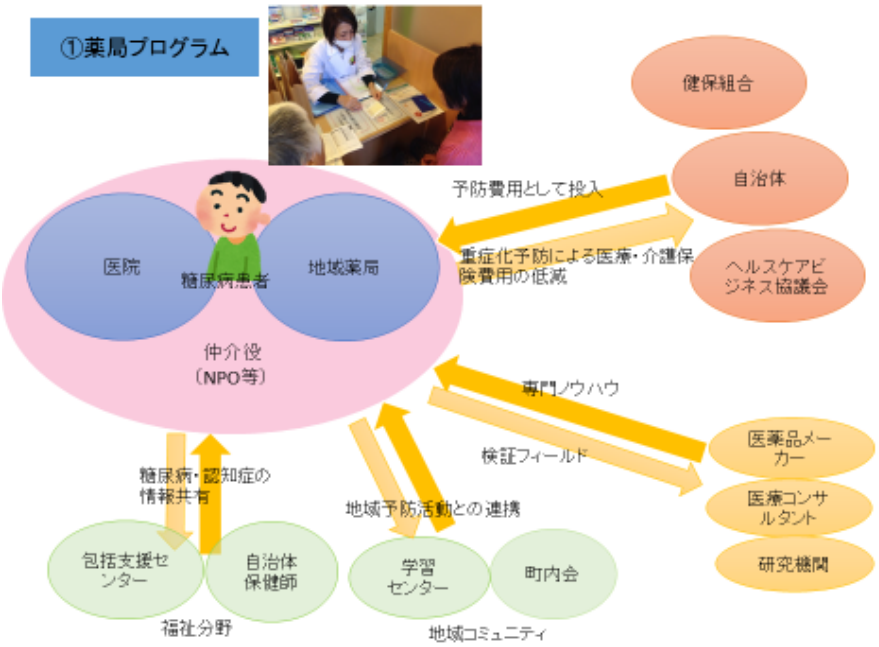
図表３－１　糖尿病重症化予防プログラムスケジュール概要案

図表３－２　糖尿病重症化予防プログラム実施内容とスケジュール案



これら糖尿病重症化予防プログラムは、地域薬局と医院を NPO ほうらい等の仲介組織を介して医薬連携を実施し、必要に応じで医療コンサルタント及び医薬品メーカー等専門家からのノウハウ提供を受ける。糖尿病重症化予防による医療費適正化効果が高いため、健保組合や自治体等保険者からの資金提供によって運営を行う。糖尿病重症化予防プログラムの関係者の流れについては下記図表３－３の通り。

図表３－３　糖尿病重症化予防プログラム概要

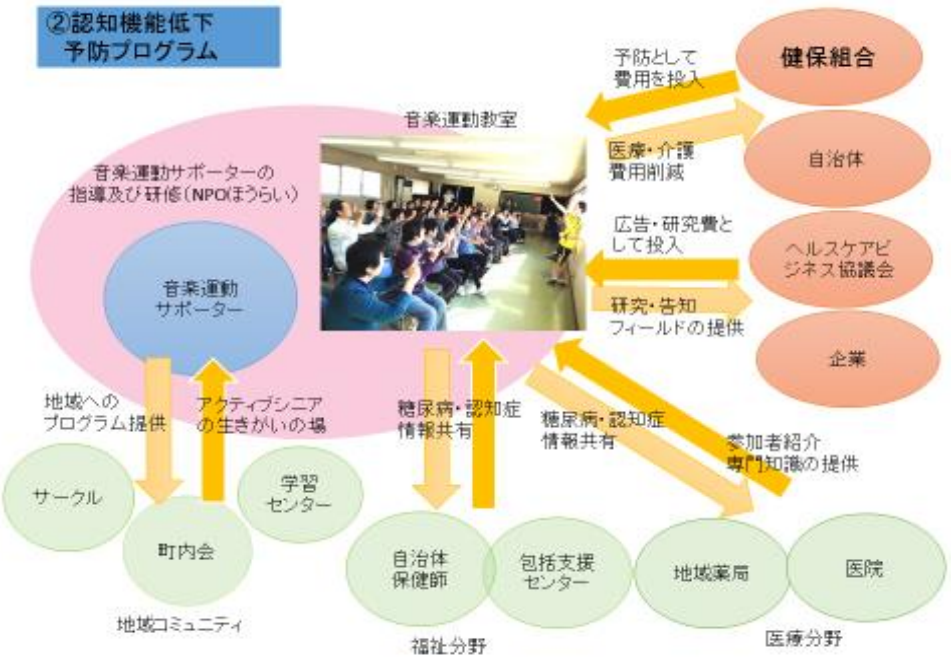


３．３．２　認知機能低下予防プログラム

認知機能低下予防プログラムは、音楽運動教室を軸に、それを運営できる音楽運動サポーターを養成し、NPO ほうらい等地域組織がサポートしながら地域自主組織となるように運営を行う。音楽運動サポーターには地域のアクティブシニア人材を活用し、生きがい・仕事づくりとする。認知症および糖尿病患者の情報を自治体や地域包括支援センターと情報共有して認知機能低下傾向および糖尿病リスクの高い地域住民へのフォロー体制を作る。資金としては、参加費、広告宣伝費等に加え、保険者（健保組合、国保組合等）と協同することによる資金援助等を複合的に用いて運営する。

認知機能低下予防プログラムの概要は下記図表３－４の通り。

図表３－４　認知機能低下予防プログラム概要

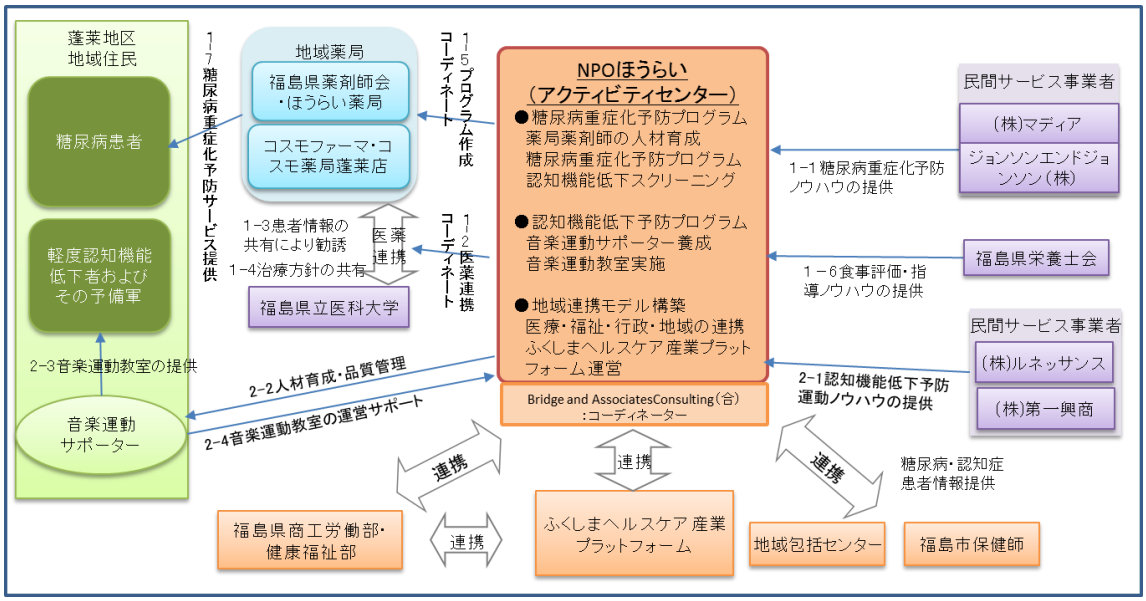


３．３．３　地域資源連携モデル構築事業

糖尿病重症化予防プログラムおよび認知機能低下予防プログラムが連携し、医療、福祉、地域、企業が協力して地域包括ケアシステムを実現する連携モデルが今回構築された。図表３－５にある通り、これは NPO のような地域組織がコーディネーターおよびノウハウの蓄積・提供の拠点として連携に努めたからからこその成果である。

さらに、本事業においてふくしまヘルスケア産業プラットフォームを 8 団体 78 社の賛同を得て設立したことにより、福島県域での本事業を含めたヘルスケア産業創出に向けてのワーキンググループを作ることができた。加えて、ふくしまヘルスケア産業プラットフォームの要請により福島県で 2016 年度より始まる健康ビジネス創出支援事業によって、プラットフォームと県の地域版協議会の連携が深まることから、本事業によるノウハウやモデルを用いて他地域展開していく。

図表３－５　地域資源連携モデル概要



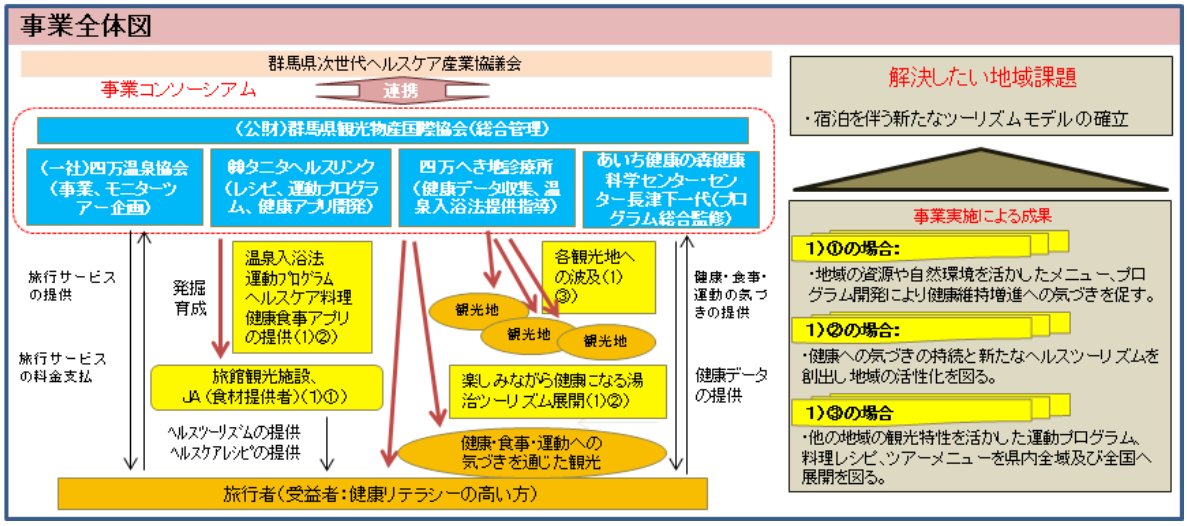
４．「プチ湯治とヘルスケア」四万せんか（群馬県）

【代表団体：公益財団法人群馬県観光物産国際協会】

４．１　事業概要

地域の観光協会、旅館、医療機関、健康総合企業、行政、ＪＡ等が連携し、群馬県を代表する温泉の効能をヘルスケアの視点から再検証するとともに、観光客に自身の健康状態や生活習慣を振り返る機会を組込み、地元ならではの地野菜などを活用した滞在型ヘルスツーリズムを提唱した。また、ＷＥＢアプリ等を活用し、日常の健康状態の維持・向上も促進し、域内外から繰り返し訪れたくなる滞在型観光と併存したヘルスケアエリアを創造した。

具体的には、昭和 29 年に日本で最初の国民保養温泉に認定された四万温泉を対象として、新たな観光モデルの検証を行い、その成果を群馬県全域に多数存在する温泉地や全国に波及させた。



４．１．１　背景・目的

（１）実証地域の背景

①　群馬県が抱える課題

日本では古来より温泉療養によって健康を取り戻す「湯治」が行われてきた。群馬県でも昭和 29 年に四万温泉が国民保養温泉地第一号に指定されるなど温泉は癒しの場として健康増進に寄与している。しかし、時代の移り変わりとともに湯治文化は衰退してきており、入浴法や飲泉など長年培った温泉療法や栄養に配慮した食事などを提供する温泉地も減少してきている。また、旅行業、宿泊業、旅客運送業などの観光関連産業は、

地域の人・もの・フィールドをフルに活用する地域に根ざした産業であり、当該地域以外の需要も取り込むことができるため、経済効果や雇用創出効果も大きく、地方創生の切り札と言える。

一方、本県の観光入込客は平成 13 年をピークに減少が続いている。特に宿泊客の減少が課題となっており、宿泊を伴う新たな観光モデルの確立が求められている。

② 地域課題解決および産業創出へのシナリオ

群馬県が持つ地域資源「温泉」を核に、「観光」と「ヘルスケア」を組み合わせた楽しみながら健康になれる湯治ツーリズムを実施することにより、健康づくりの場を地域に創出するとともに、日々の生活を見つめ直し健康の維持・増進に踏み出す機会を提供すること、また旅行から戻った後も湯治ツーリズムでの気づきを持続させる仕組みにより健康寿命の延伸を図る。

近年、旅行者のニーズは見学地などに主眼を置いた「見物型観光」から目的に主眼を置いた「滞在型観光」にシフトしてきており、「ヘルスツーリズム」はこの「滞在型観光」の代表といえる。

（２）事業の目的

ヘルスツーリズムは、地方創生、市場規模の両面から健康寿命延伸産業として大きな可能性を有する産業であるが、その可能性を引き出すには、短期間のツアーによって、日常生活での持続的な取り組みが求められる生活習慣改善を如何に担保するかが鍵となっている。

本事業は、健康に関心のある層を対象に、「旅」という非日常において、楽しみながら、温泉（リラックス）、運動、食事の健康の三要素に健康改善のエッセンスを加え、自身の健康状態、食生活習慣を見つめ直す機会を用意し、実体験を通じて健康に繋がる「気づき」をサポートする「滞在型ヘルスツーリズム」のモデル構築を目的とした。

なお、本実証においては、専用の食事管理アプリやＷＥＢ健康管理ツール、管理栄養士のサポートにより日常の健康への取組を定常化させるとともに、四万温泉のおもてなし精神を活かし、観光や特産品の情報を定期的に発信することで、ヘルスツーリズムの課題であるリピーターの獲得を目指すモデルを構築する。

また、群馬県次世代ヘルスケア産業協議会との連携により、ヘルスツーリズムのモデルを確立させ、地域経済の活性化に資する成功モデルとして、コンソーシアムメンバーが関係する機関に普及を図るとともに、経済産業省や群馬県が開催するフォーラムなど

で成果を発表する機会をいただき県内全域及び全国への展開を図る。

４．１．２　事業内容

①　温泉入浴プログラムとして、温泉旅行ではつい入浴過多になり疲れを増幅させる事例が見受けられるため、四万へき地診療所が中心となり、温泉療法医による安全で適切な入浴法を指導するプログラムを開発した。

②　運動に関するプログラムとして、現在四万地区で行われている温泉街散歩コースの消費カロリーや負荷などを可視化し、楽しんで取り組める新たなコースを創設した。例としては、四万温泉では、早朝散歩・入浴される宿泊客が多く見受けられるが、食後の運動には血糖値の上昇を抑える効果があることから、朝食時間を早め、朝食後散歩、入浴を提案するなど医学的な見地から具体的なプラン提示を行なった。

③　食事に関しては、ヘルスケア料理として、地域の食材を活かした健康料理を地元板前と研究し、オリジナルの「名物料理」を創作した。このオリジナルの「名物料理」のレシピを公開し、地域の観光協会、旅館の板前への講習会を開催し、ノウハウを共有しながら多くの意見を取り入れると共に、地域の名物化を図った。

④　健康維持・増進に向けて、滞在型ツーリズム中に体験した、温泉入浴プログラム、運動プログラム、食事プログラムで体得した気づきを継続させるため、アプリを活用し、運動量や食事摂取状況から管理栄養士によるアドバイスを参加者に行った。

また、四万温泉へ再訪を促すため、四万温泉の体験プログラムを思い出してもらうための地元四万温泉の関係者が出演する情報を再発信するとともに、観光・特産品情報を参加者のスマートフォン向けに提供した。

⑤　①～④のプログラムについてモニターを公募し実証した。実施にあたっては、プログラムの効果を明らかにするため、実施検証する実証群と、しない対照群を設けた。ここで得られたデータを元にブラッシュアップを図り、商品化に繋げる。

⑥　本事業の成果を継続的に提供し、群馬県内の他の温泉地や全国への波及を推進すべく、担い手の発掘や育成につなげるための、地元の人材への研修、伝達のフローを確立させる。

事業の普及については、代表団体の群馬県観光物産国際協会が県内全35市町村、県内観光関連団体、企業等、全99団体により構成されている公益財団法人であり、当協会が事業管理法人を務めることで、県内の他の観光地に事業成果を波及させるとともに、群馬県次世代ヘルスケア産業協議会が開催するフォーラム等で、事業の成果を県内の他の観光地関係者に周知し、関心を示したエリアに群馬県観光物産国際協会とタニタが連携してノウハウを伝えていく。

また、第２段階として、経済産業省が開催するヘルスケア産業フォーラム等を

活用させていただき、地域版次世代ヘルスケア産業協議会を設置した地方自治体に対して積極的に情報提供を行うとともに、地域間連携の提案等も行い、事業の成果を全国に波及させる。

⑦　計画・実施にあたっては、あいち健康の森健康科学総合センターからのアドバイスをいただき、群馬県次世代ヘルスケア産業協議会の助言を受け、群馬県観光物産国際協会が全体をまとめるとともに成果を関係者・関係機関と連携して発信した。

４．２　事業の成果

４．２．１　コンテンツモデルの提示

滞在型ヘルスツーリズムにおける①温泉療法医監修による正しい温泉入浴方法の指導、②活動量計を活用し動いた効果を見える化、また、効果的なウォーキングのコツや四万温泉の地形を利用した地域内での具体的なウォーキングコースの提案・実践。更に、旅行後も自宅で継続できる運動の紹介、③ヘルスケア料理のメニュー作成やカロリーの計算方法、食材の扱い方などについての、コンセプトの説明・解説等、コンテンツモデルの提示を行った。

（１）温泉入浴プログラム

開催時期：１０月、１月、入浴法研修３回開催

各旅館が継続して入浴指導できるよう、四万温泉協会加入の宿泊施設を対象にモニターツアー実施（２回）に合わせ、旅館女将、仲居に向けて講習会を開催し、人材の育成を図った。

（２）運動プログラム

実施時期：７～１１月、推奨４コース・ウォーキングマップ策定

（３）ヘルスケア料理

実施時期:７～１１月、健康料理開発（ベースメニューをもとに、参加旅館毎にアレンジ）

４．２．２　利用者に対するフォローアップ手法の確立

ヘルスケアアプリ

健康情報配信：モニターツアー後１１月以降２週間に１回情報を発信

食事アドバイス:データアップの都度１日分をまとめ翌日に管理栄養士よりコメント送付

４．２．３　ヘルスケアプログラムの実証と事業化

（1）モニターツアーの実施

・日程　11 月 16 日（月）から 11 月 19 日（木）までの 3 泊 4 日の転泊型

・場所　四万温泉地内（群馬県吾妻郡中之条町四万）

・参加者数　38 名

・実施したプログラム

実証群：アンケート、BDHQ（事前・事後）活動量計の活用、
体組成計での計測（事前およびツアー終了時・事後）
※事後の体組成測定はモニターツアー参加者のみ
セミナー：「温泉入浴法について」、「運動セミナー」「栄養セミナー」
ヘルスケア料理（夕食・朝食・昼食）の実食
ウォーキング：朝ウォーキング実践、ウォーキングツアー、室内運動プログラム（いずれも希望者）、
食事管理アプリのインストールと活用セミナー

対照群：アンケート、BDHQ（事前・事後）活動量計の活用、
体組成計での計測（事前・ツアー終了時）

（2）フォローアップランチ会の実施

当初予定になかったが、実証群参加者からの昼食時のヘルスケア料理メニュー紹介の要望により追加で実施した。

・日程　1 月 13 日（水）午前 11 時～14 時
・場所　四万温泉ゆずりは荘、佳元
・参加者　10 名（実証群、アプリを通じて参加通知発信）
・実施内容　アンケート、BDHQ（事後）、体組成計での計測、
名物料理ランチの試食、懇談会（ツアー後の健康への取り組み）

（3）ファムトリップの実施

今後の事業化に向け、13 名のマスコミ、旅行社を対象としてファムトリップ（視察旅行）を実施した。

・日程　1 月 13 日（水）から 1 月 14 日（木）までの 1 泊 2 日
・場所　四万温泉地内（群馬県吾妻郡中之条町四万）

ファムトリップでは、モニターツアーにおいて 3 泊 4 日で行った実証群対象の内容を 1 泊 2 日に凝縮して参加者に体験してもらった。

具体的には活動量計の活用、体組成計での計測、事前アンケートと BDHQ の記入、WEB 健康管理ツール『からだカルテ』や食事管理アプリ『ヘルスプラネットフード』のインストールと活用、セミナー「ヘルスケア料理について」・「温泉入浴法について」受講、ヘルスケア料理（夕食・朝食・昼食）の実食、朝ウォーキング実践（希望者）、運動プログラムの実践を行った。

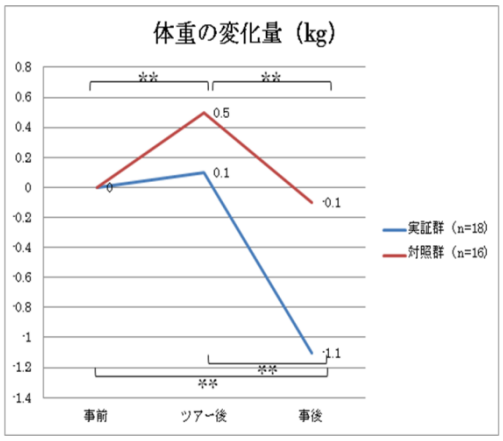
旅のプロフェッショナルである旅行関係誌の記者・ライター・旅行会社勤務員から見て、本事業を自走に向けてブラッシュアップしていくために必要な要素などを検討してもらい、関係者との意見交流を行った。

（4）ヘルスケアプログラムの実証

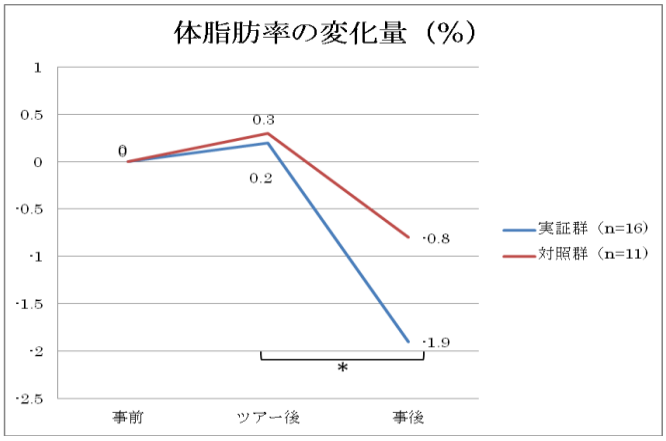
モニターツアーでは、“プログラムに取り組む実証群”と“実践しない対照群“の 2 群に無作為に分け、2 月までの 4 か月間、健康寿命延伸への取り組みを検証した。参加者の属性、ツアー開始時の体組成や血圧のデータ、事前アンケートの回答からの健康観や食事・運動への取り組みについて、各群に差がみられないか確認を行ったところ、実証群、対照群のデータ間に有意な差は見られず、2 群への割り付けは成功していた。

実証群はツアー中に体重変化がみられなかったが、フォローアップ期間中に 18 名中 15 名の体重が有意に減少した（図表４－１、図表４－２）。対照群はツアー中に 16 名中 13 名の体重が有意に増加した。通常の旅館メニューで 3 泊 4 日のツアーに参加した場合は、摂取エネルギーの方が運動等による消費エネルギーよりも大きく、体重増加をもたらすことが明らかとなり、「湯治型」のヘルスツーリズムにおいては従来の旅館の食事を提供することにより、かえって健康面のマイナスをもたらす可能性が示唆された。一方、実証群では、ヘルスケア料理の導入によりエネルギー摂取が抑えられ（夕食平均 1,515kcal→697kcal）、さらに運動プログラムの実施により、旅行中の体重増加が抑えられた。その後のフォローアップ期間中には、正しい生活習慣の獲得と専門職からのフォローアップにより体重の減少が見られた。また、このように食事のエネルギーを抑えたにもかかわらず、参加者の満足度が高かったことは料理長としても満足度が高い結果となった。

図表４－１　体重の変化量



図表４－２　体脂肪率の変化量



以上をまとめると、本プログラムはタニタ式の健康メニューの応用と四万温泉の自然を活用した運動プログラムにより、宿泊期間中の体重増加を抑え、さらにセミナーで得た知識、体験を活用して継続的に生活習慣改善に取り組むことができたことから、「効果が期待できるヘルスケアプログラム」といってよいと考えている。

本実証を通して各旅館での健康メニュー開発が進んだこと、これまで地元の人にはあたりまえの自然環境が「ヘルスケアの場」の社会資源であることが発見でき、参加者にも価値を感じてもらえたことは、四万温泉の今後を考える上での足がかりを得ることができたと考えている。

４．３　今後の事業展開

今年度の成果を四万温泉で定着・発展させ、四万モデルの事業化を行い、域外からの観光誘客及び域外への事業モデル展開を行う。また、特定保健指導への対応、健康保険組合との連携、ヘルスツーリズム認証制度の取得なども視野に入れて事業展開を行う。

（１）推進体制の確立

今後は自走に向けて、また地方創生という観点からも、中之条町・四万温泉協会が主体となり、中之条町ヘルスツーリズム協会（仮称）を立ち上げ、これを中心として諸課題を解決していく必要がある。

（２）担い手の育成

本事業を持続させるために各セミナー、ヘルスケア料理開発、運動プログラムにあたる人材育成を行う。具体的には㈱タニタ・㈱タニタヘルスリンクの持つ、既存の「タニタシェフ制度」や研修制度を活用し、中之条町内の旅館板前、女将、仲居等の専門人材を中心に受講させ、人材育成に努める。将来的にセミナー講師育成のために中之条町内や四万温泉内の人材が㈱タニタ・㈱タニタヘルスリンクの講師養成講座を受講し、アプリを通じた㈱タニタ管理栄養士の指導方法についても、同社のヘルスツーリズム講師養成講座を受講し、健康食、運動・食事指導ノウハウを蓄積させる。

ヘルスケア料理の開発では、中之条町内や四万温泉内の人材が「タニタシェフ制度」を受講し、タニタコンシェルジュ（仮）の認定を受け、メニュー監修を行う。地元に伝わる伝統料理のヘルスケア料理化など地域独自の料理開発に取り組む。なお、本事業終了後を見据え、中之条町をはじめとする自治体職員の管理栄養士には本事業スタート時からオブザーバーとして参加いただき、ノウハウの蓄積を行っている。

運動プログラムでは、四万温泉の旅館オーナー、(一社)四万温泉協会、地元住民で運動セミナーの担い手となることに興味がある者を募集し、研修会を行うことで育成に努める。また、ツアー時には育成した人材をサービス提供者として継続的に活用することで担い手の定着を図る。

さらに、地元観光ボランティアなど観光関係者の参画も積極的に促し、観光資源の磨き上げを進める。

（３）ツアーの継続開催

次年度以降、事業を展開するにあたって、本事業では秋バーションの開発に止まったため、各シーズンに開催する。しかし、現行ではハイシーズン時の対応は難しいため、閑散期の開催とする。募集人数については、今年度のモニターツアーで 20 名までの対応ができたことから、当初は 20 名定員で募集する。

ツアーにはヘルスケア料理や、運動プログラム、セミナー、スマートフォンアプリ等のソフト面のサービスのほか、ハード面では本事業で効果的な役割を果たしたタニタ製体組成計、活動量計を四万温泉に導入することで、効果的にヘルスツーリズムとしての成果をあげる。ヘルスケア料理の開発、担い手育成も引き続き行い、継続的にツアーを開催できるような環境を整備し、ツアーの回数を増やすことで旅行代金による財源の確保へ繋げる。

中之条町ヘルスケア協議会ではWGも実施し、構成メンバー同士のコミュニケーションを図り、中之条町観光協会加盟企業、四万温泉協会会員旅館等、関係団体のツアー提供体制を確立させることでツアーを安全に行うことを目指し、ツアー中にサービス利用者から挙げられた課題を解決することで実施体制の改善も図る。

（4）四万温泉域内・域外への水平展開

まずは「四万温泉ヘルスツーリズムモデル」の定着・発展(ヘルスケア料理の 4 シーズン化等)を目指し、ヘルスツーリズムを実施している四万温泉の旅館数を現時点の 7 旅館から増加させる。また、四万温泉の飲食店・商店におけるヘルスケア料理・商品の提供や中之条町内への事業成果の波及を図ることにより、観光客の健康志向に応えて顧客満足度を高める他、中之条町民も気軽にヘルスケア料理を食べられるような展開を行い、中之条町全体の活性化にも繋げる。

また、本事業での取り組みが NHK で放送されたことにより、群馬県内の事業所(湯宿温泉、榛名湖温泉、上野村など)の反響も大きく、関西方面からの事業に関する紹介もあったことから、本事業を PR するにあたり、四万温泉ならではの滞在プログラムとして開発したヘルスケア料理を売りにした PR ビデオや PR 冊子の作成を行い、地元メディアや(一社)四万温泉協会ホームページを活用した PR 活動を行う。

加えて、「四万温泉ヘルスツーリズムモデル」の情報発信、他県からの観光誘客、本モデルの全国展開に向けた情報発信についてはヘルスケア産業協議会が開催するヘルスケアフォーラムの中でも行っていく。

PR 活動や県の次世代ヘルスケア産業協議会による域外への情報発信を行い、域外からの視察・研修を誘致することで、観光によるヘルスツーリズムのモデル事例として全国の観光地へ波及させる。

５．健康寿命延伸を目的とした未病産業創出推進事業（神奈川県）

【代表団体：株式会社電通東日本横浜支社】

５．１　事業概要

５．１．１　事業の背景・目的

神奈川県は、超高齢社会で顕在化する様々な社会問題の根源を、高齢者の健康寿命と平均寿命のギャップとして捉えており、このギャップを解消することが、医療や介護等に代表される様々な社会システムの破綻を回避することにつながると考えている。

県では 65 歳以上の高齢者人口は 20 年後には 1.4 倍に増加するとみられている。そして全体に占める割合は 29.1%に増加すると見込まれている。神奈川県の人口の 3 割弱が高齢者という社会に突入するにあたり、いかに県民の健康寿命を延伸するかが重要であるため、県は、病気になる前に日常生活の中で心身全体をより健康な状態に近づける、「未病を治す(※１)」取組みを行ってきた。

さらに神奈川県では、「ヘルスケア・ニューフロンティア（※2)」の取組みの中で、「最先端医療・最新技術の追求」と「未病を治す」という２つのアプローチを融合することで、新たな市場・産業の創出を目指してきている。市場・産業創出においては、顧客のニーズを満たす、あるいはまだないニーズを探し、満たすということが重要である。

そこで、ヘルスケア市場・産業の創出に向けて、本事業では①未病センタープログラム、②ロコミルプログラム、③パルロサイズプログラムという、３つの県内ヘルスケア事業創出プログラムのビジネス実証を行った。

※１「未病」とは、健康と病気を２つの明確に分けられる概念として捉えるのではなく、心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化するものとして捉え、このすべての変化の過程を表す概念 のことで、「未病を治す」とは、「未病」で示した心身の状態における一連の変化の過程において、特定の疾患の予防・治療に止まらず、心身全体をより健康な状態に近づけることをいう。

※2「ヘルスケア・ニューフロンティア」とは、超高齢社会の到来という急激な社会変化を乗り越え、誰もが健康で長生きできる社会を目指す神奈川の新たな政策である。

５．１．２　事業の概要

「未病を治す」ためには病気にならない為の体の状態の「見える化」「モニタリング」「アーリーディティクション（早期発見)」がポイントとなる。本事業では、以下の 3 つの事業を行った（図表５－１)。

①早期の段階での虚弱発見・予防、健康増進が可能な「未病センター」のサービスモデル開発

フレイル予防プログラムにて高齢者虚弱チェックを実施し、参加者に対し虚弱化の傾向

を自覚させることを通じ、「健康状態の気づき」から、「意識・行動変容」へとつなげることで、未病産業の需要創出を図る（その可能性を検証する）。

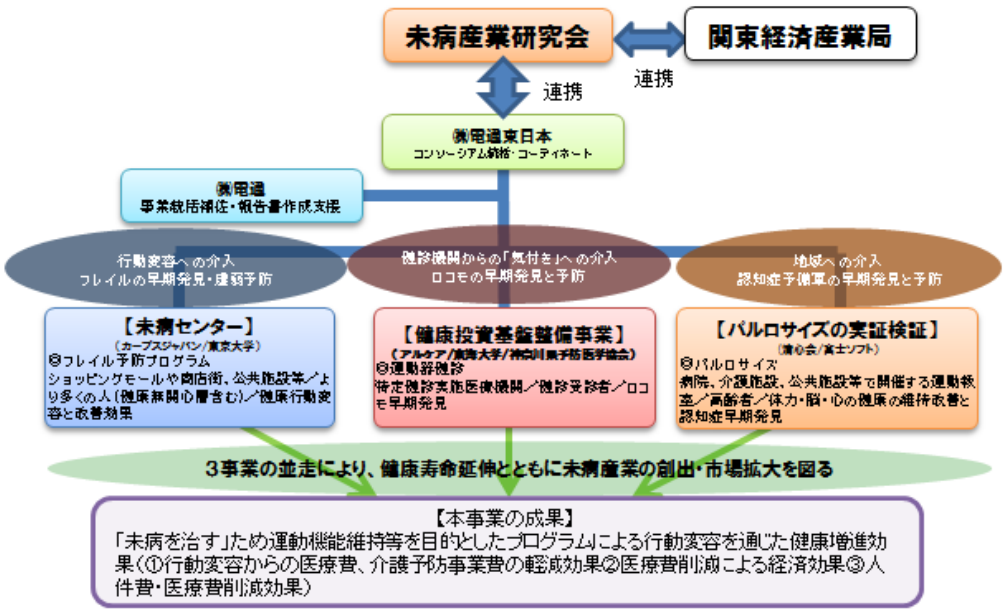
フレイル予防プログラム実施期間・回数
　平成 27 年 7 月 31 日から平成 28 年 2 月 5 日まで　計 13 回

②要介護状態へ移行する「運動機能低下」に対する一連の健康投資基盤整備
特定健診の機会に併せてロコモ度テスト(運動器機能評価)及びアンチロコモ教室(運動機能改善の介入)を行うことで、運動機能に係る「健康状態の気づき」から「健康増進プログラム（無償）の利用」へつなげる（その可能性を検証する）。

ロコモ度テスト実施期間・回数
・平成 27 年 7 月 11 日から平成 27 年 12 月 5 日まで　計 11 回

③ロボットと人が融合した未病対策（運動プログラムによる認知症予防）サービスの事業展開性の実証（有償）
人型コミュニケーションロボット「パルロ」を活用した運動プログラムのビジネスモデルの構築に向け価格妥当性や人件費抑制効果等の事業展開性を検証する実証期間：平成 27 年 8 月 20 日から平成 28 年 1 月 23 日まで　計 48 回

図表５－１　事業モデル図



５．１．３　事業の内容

3 つの実証事業（①未病センタープログラム、②ロコミルプログラム、③パルロサイズプログラム）の内容は以下の通りである。

① 未病センタープログラム（早期の段階での虚弱発見・予防、健康増進が可能な「未病センター」のサービスモデル開発）概要（図表５－２）

未病センタープログラムでは、特定未病センターの設置とフレイル予防プログラム（※3）を実施した。

・神奈川県が「未病を治すかながわ宣言」の下、産官学民からなる神奈川県未病センタープロジェクトを立ち上げ、食・運動・社会参加の視点から神奈川県内に産官連携型の「未病センター」を県内市町村の公民館、民間企業等に設置しており、これを事業環境として活用。
・未病センターにおいて東大が開発した複合型健康増進プログラム「フレイル予防プログラム」を活用し、その判定に基づき、社会参加、食（栄養、口腔機能）、運動の三分野の総合的な支援アドバイスを地域サポーター（有償ボランティア）が実施
・民間企業が地域市町村と連携し、地域サポーターによる健康チェックを受けること、ボランティア活動を通じて運動や健康に良い食事や社会参加を促し、効果が実感できる環境の構築を目指す。地域市町村は民間の「未病センター」の情報提供を行い、民間施設も含めて市民参加を促進
・フレイル予防プログラムの提供自体については参加者に対し費用負担を求めるものではなく、自己の虚弱状態(可能性)への気づきから行動変容を促すこのシステムを通じてプログラムを提供する企業(未病センター)の本来の健康に資する商品やサービスの利用が進む効果を目標とするビジネスモデルとして実証事業を提案

※3 フレイル予防プログラム

フレイル予防プログラムは、現在の要支援よりもより早期に気づきを与え、意識変容～行動変容を起こすための市民目線でのチェック基準である。東京大学高齢社会総合研究機構では、厚労科研、神奈川県委託調査等により３年に渡り作業を行い、今回これを具現化する複合型健康増進プログラム（以下「フレイル予防プログラム」という）を開発した。

今回のプログラムの実施は、一定の研修を受けた有志の地域住民(地域サポーター)が参加住民に対し一定の簡易な健康チェック（医療関係専門職の直接の関与を必要としないもの）を受けたのち、その判定に基づく「社会参加」、「栄養（食・口腔機能）」、「運動」の三分野（三位一体）の総合的な支援アドバイスを行った。

図表５－２　未病センタープログラムの事業概要と事業主体

目的	事業概要
未病センター連携の構築	地域交流拠点（A 主体）と民間施設（B 主体）の連携モデルの実証
未病センター拠点の構築	地域交流拠点（A,B 主体）設置
人材育成プログラムの構築	①市町村専門スタッフの育成 ②地域サポータ（有償ボランティア人材の育成）

A 主体：自治体（本事業では小田原市、茅ケ崎市）を主体とした地域交流拠点

B 主体：民間企業（本事業では（株）カーブスジャパン）を主体とした地域交流拠点

②ロコミルプログラム（要介護状態へ移行する「運動機能低下」に対する一連の健康投資基盤整備）概要

ロコミルプログラムは、科学的根拠に基づく「運動器の機能低下」に関する機能評価(ロコモ度テスト)を公的保険外サービスとして、国保の特定健診に合わせて追加実施する。これを通じ、メタボ予防だけでなく、運動機能に係る介護予防の必要性を参加者に自覚させることで行動変容を促し、新しい運動産業への自己投資による医療・介護費用の適正化を図る事業である。

・特定健診の上乗せ項目として実施するための市町村との調整等仕組みの構築ならびに当日の測定実務をアルケア株式会社が行う。運動器評価事業を実施するために必要な「ヒト」、「モノ」を検討した。
・科学的な根拠を明確にするための評価結果のカットオフ値の検討ならびに運動介入評価を実施した。
・経済効果の算定として、先行文献から、本事業を通じた国民保険における医療費の抑制効果を試算した。（国民保険団体連合会の協力を得て実施）

③ パルロサイズプログラム（ロボットと人が融合した未病対策（運動プログラムによる認知症予防）サービスの事業展開性の実証）概要

パルロサイズプログラムは、人型コミュニケーションロボット「パルロ」を活用した高齢者の未病対策及び健康寿命延伸、高齢者の心身機能向上による社会保障費の削減、高齢者の社会参加によるゆるやかな経済活動への参加、ロボットによる人材不足解消を目的とした事業である。

・富士ソフトが開発・販売中の人型コミュニケーションロボット「パルロ」（以下、パルロ）を用いて、昨年度実証実験として行った運動指導・健康講話などを担当するパルロ運動教室のビジネス化に向けた検証を実施。運営は、地域住民が有償で担当。
・提供する健康運動プログラムは、体力・脳・心の健康の維持改善を目的として開発したプログラム（パルロサイズ）
・事業化に向けたプログラムの洗練化及び効果検証

５．２　事業の成果

３つの事業体が、相互補完的な関係に予防および早期発見を促す民間サービスとして有機的に連関していくことで、超高齢社会において成長産業となり得る、神奈川発の「未病産業」という新たな産業を創出し、県民の健康寿命の延伸と経済の活性化を両立していく見通しを立てることが出来た。

５．２．１　未病センタープログラム実証の成果（図表５－３）

未病センターでの「行動変容あり」 はA主体が21.3%、B主体が39.1%となった。

１）行動変容効果と今後のビジネスの可能性

未病センターは、平成27年3月に「未病センターカーブス小田原」を第1号として認証されてから、それに続く認証がされていない。その理由としては、未病センターにおける相談スタッフの人件費等、ランニングコスト等の運営面の負担が重いとする企業の声が多く、今後の課題となっている。一方、未病センター導入を検討している企業向けのアンケート調査によるとフレイルチェックを活用した事業展開に期待する声が多い。本来事業の中で食・運動・社会参加に対してエビデンスとソリューションを持つ企業との連携を進め、参加者の受け皿を拡大することが実現すれば、気づきの機会の提供から食・運動・社会参加型サービスの利用に繋げる本モデルの将来性はなお高くなると考えている。また、今回は利用者への無料の付加サービスとする位置付けで実施されたが、エンドユーザーから有料でも良いとの声もあり、フレイル予防プログラム自体のビジネス化に向けた可能性も今後の検討材料となった。

２）医療費削減に関わる経済効果

民間企業の協賛によりフレイル予防活動を(フレイル予防のための官民による運動論を組み合わせて)行うことで、経済的な価値(健康に資する活動が商品やサービスと交換できる価値に繋がる)を持つ「健康ポイント」を取得できる仕組みを導入することで、高齢者のフレイル予防活動への関心を高めることができると考えられる。この健康ポイント制度について、当人の歩数や運動量を指標とした健康ポイント制度に代わる制度を検討する上での、食・運動・社会参加に対してエビデンスを保有し、ソリューションを持つ企業との連携を進めることができた。

図表５－３　未病センタープログラム実証の成果

５．２．２　ロコミルプログラム実証の成果

実証地域である大磯町の協力により、特定健診(集団健診)とロコモ度テストを同時実施したところ、集団健診受診者(1376 人)のうち 513 名(37.2%)が参加した。このうち、58.7%がロコモに該当し、メタボ該当者の 20.9%よりも多かった。また、同時実施により特定健診の受診率が 2.4%向上する効果が見られた。（医療費削減効果試算▲2,084 万）メタボ該当者の 72.0%がロコモにも該当しており、メタボ該当者には複数の健康課題があると判明した。
ロコモ該当者に対し、強度別に実施したアンチロコモ教室では、参加者の 81.1%の身体機能が向上（医療費削減効果試算▲436 万）した。

１）行動変容からの医療費、介護予防事業費の軽減効果

参加者側としては、参加に同意書等の手間が掛かる状況ながらも、集団健診受診者の 37.2%が本事業に参画したことは、「歩けなくなる」といったロコモに対する健康課題としての意識が高かったことの表れと評価している。またロコモ度テストやアンチロコモ教室の安全対策についても、事前計画でのリスクマネジメントを実践の中で随時ブラッシュアップし、安全性を十分に確保した再現可能な実施手順が構築できた。同時に利用者に課す価格の妥当性・受容性についても検証された。

２）医療費削減に関わる経済効果

医療費削減効果について、評価から介入を実施した対象者におけるその後の身体機能変化の結果を、先行文献の結果から、短期・長期の医療費削減効果を試算した。行政中心の高齢者身体機能をアップさせる取り組みは、医療費を 78,000 円低減させたとの報告があり、今回のアンチロコモ教室では 69 名中 56 名に身体機能の向上がみられたことから、こ

れを換算すると 78,000 円×56 名＝436.8 万円削減できる可能性が示唆された

大磯町の健診受診率は、最終的に 2.4%の上昇となった。（H26 年度 26.4%→H27 年度 28.8%）鈴木の調査[1]では、特定健診の受診者と未受診者の医療費を比較した結果、未受診者は３割程度医療費が高いことが報告されている。国保の健診受診率は一般的に低いが、未受診者は必ずしも健康な人ばかりではなく、疾患を持っている人々も含んでおり、健康状態を把握しないばかりに未受診者の病状が重篤化する可能性も否定できないとしている。昨年度と今年度の健診受診率と鈴木らの調査による受診者と未受診者の医療費の比率で換算したところ、今回の特定健診受診率の向上により、大磯町医療費総額 34 億 7400 万円の 0.60%（2084 万円）削減できる可能性が示唆された。

３）介護費用削減効果

介護費用削減効果について、アンチロコモ教室の成果を町と相談し、継続実施可能な最大の対象者数まで拡大した場合の介護費用抑制効果を試算した。現在、大磯町の 65 歳から 74 歳までの人口は約 4300 人であり、そのうちの１割が、おあしす２４健康おおいそ（※4）に参加し、この参加者についてもアンチロコモ教室と同様の結果が得られると想定すると、78,000 円×430 人＝3354 万円削減できる可能性が示唆された。

※4：大磯町にて平成 23 年度からスタートした、保健師、管理栄養士が地域に出向き、気軽に健康や身体の具合について相談できる「地域の中の気軽に行ける健康サロン」のことである。

５．２．３　パルロサイズプログラム実証の成果

医療費、社会保障費の削減効果の中間指標として、認知症発症予防・遅延効果が期待される結果が得られた（※5）。また地域高齢者人材の再雇用（社会参加の支援）、地域コミュニティの創出（市民交流の促進）が期待できる効果が得られた。

また地域在住高齢者より構成されるパルロサポーターに対し、パルロサイズの指導に必要なロボット操作や体操に関する指導方針（マニュアル）を基にした講義と、パルロサイズの実技体験及び指導方法についての体験学習会（４時間）を実施することで、サポーター養成から教室運営までの標準化を行った

※5：身体機能検査及び採血検査、認知機能検査より、教室参加前後の検査結果を比較すると、単純集計で、身体機能面及び採血結果、認知機能検査並びに、向上している項目があり、特に片足開眼起立では、右足で 4 秒、左足で 8 秒長く立つことで出来るようになっていた。また、認知機能に関しても維持もしくは改善傾向が見られ、認知機能が低下し足した方はいなかった。

[1] 厚生労働科学研究費補助金（制作科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））「医療・介護・検診情報を接合した総合的パネルデータ構築と地域医療における『根拠に基づく健康政策（EBHP）』の立案と評価に関する研究」分担研究報告書「平成 20 年度特定健康診査結果からみた福井県民の健康度」研究分担者鈴木亘　より引用

１）行動変容効果

パルロによる運動教室を実施した回数は 48 回で、全体の平均参加率 64.6%、最後までの継続参加者の平均参加率は、83.5%であった。中途脱落者は 18 名中 5 名であった。参加者からの感想としては、サポーターや臨床心理士等からの聞き取り調査からは「スクワットなどが出来なくて、他の人について行けなかったが、パルロに励まされながら最後には皆さんと一緒に出来るようになったので、うれしかった」「あまりしゃべらなかった参加者が、回を重ねていくことで皆さんと交流をするようになった」「教室を続けてほしい」といった感想が得られ、おおむね参加者からはパルロによる運動指導教室に対して満足度が高い結果となった。

２）経済効果

本事業の参加費について、総合事業への適用を考慮し、月額 2,000 円に設定し、試運用を行った。藤沢市 4 回、大磯町 2 回の計 6 回実施した体験会でのアンケート調査で得られた適正価格は平均約 2,000 円となり、設定した価格の妥当性が実証できた。

また教室終了後におこなった参加者からのアンケート調査で得られた適正価格は平均約 3,000 円となり、本サービスの価値（価格）を現価格よりも高く設定できる可能性が確認できた。

また、事業の展開性について、運動指導が出来る一般的な会議室等のスペースでは、環境整備等への特別な配慮は必要ではなかった。但し、パルロの大きさにに限りがあるため、1 回の参加人数は 20 名程度にとどめる必要があった。また、サポーターに関しては、今回平均で 4.6 名（リーダー含む）であったが、最少人数 3 名で、実施可能であると考えている。但し、事業化においては、安全性の配慮や緊急時の対応を想定し、スタッフ及び参加者への安全指導の実施とともに、開催場所等の施設職員などによるバックアップ体制を整えておく必要がある。

５．３　今後の事業展開

今年度事業を通じて、プログラムへの集客・PR 面やコスト面など、ビジネス化に向けた具体的な課題や、サービス連携においては各事業の設計思想上の違いなど未だハードルを抱えているが、今後の展開としては、特定健診に合わせて行われるロコミルプログラムから日常接点でのフレイル予防プログラムへの送客、パルロサイズとロコミルプログラムの共同開催や相互送客などの、連携を深化させていく。

相互補完的な関係になり得る 3 つの事業体が、予防および早期発見を促す民間サービスとして今後有機的に連関していくことで、未病を治すだけでなく、ビジネス的なシナジーを生み出し、ひいては地域経済の活性化に寄与していくと考える。

（1）「未病センター」の今後の事業展開

・　Ａ主体・Ｂ主体連携とした取り組みについては、例えば健康増進に資する資源マップづ

くりなどの作成を提案する

・　フレイル予防プログラムへの参加者に対するアンケートによると、サポーター側として活動をしてみたいという人が全体の 20%前後あり、来年度の事業拡大に向けて、そのニーズを拾う

・　企業における（自治体が行う場合も時として問題となるが）地域サポーターの位置づけ（働き方）や適正な謝金の額などの課題があり、今後議論していく

・　「フレイルチェックの機運が高まる→健康増進ポイントを貯める→健康増進ポイントが付く商品・サービスを購入する→フレイルチェックに行く」という好循環を期待する健康ポイント制度を継続して検討する

（2）ロコミルプログラムの今後の事業展開

・

・　一般的な運動器機能評価に係る基本チェックリストが形骸化していることから、今回は、日本整形外科学会が提唱しているロコモ度テストと下肢筋力測定を組み合わせたフィジビリティスタディで運動器機能評価のエビデンスを確立している事を前提に実施した。基本チェックリスト以外の身体機能を評価する手法に対しても、今後は行政が予算化できるようエビデンスを収集していく。

（3）パルロサイズプログラムの今後の事業展開

・　サービス内容の充実について

本事業では、参加者へのアンケート調査を通じ、継続意思やサービス利用料金価格の妥当性を実証することが出来た。今後、参加者が飽きずに、より長期なに継続的参加を促すためには、パルロが保有する機能（日常会話、レクリエーションのバリエーションの追加の容易性等）を有効活用する等、サービスの更なる拡充が必要と考えている。

・　導入事業者の業務適正化について

本年度は合計 12 名の有償ボランティアによるパルロサポーターの養成を実施した。1 教室 3～6 名（平均 4.6 名）にて輪番で担当を行ったが、教室実施を通して 1 教室最少人数 3 名で実施可能であることが分かった。また各サポーターに対し、パルロサイズの指導に必要なロボット操作や体操に関する指導方針（マニュアル）を基にした講義と、パルロサイズの実技体験及び指導方法についての体験学習会（4 時間）を実施することで、サポーター養成から教室運営までの標準化を行ったが、各サポーターの適正なレベルを維持する必要があり、さらに安全性の配慮や緊急時の対応も含めた教育やマニュアルの整備が必要と考えている。

６．健康長寿世界一！　ヘルスケア産業創出事業（長野県）

【代表団体：一般社団法人 長野県経営者協会】

６．１　事業概要

（１）背景

長野県の平均寿命は、男性 80.99 歳、女性 87.23 歳で、いずれも全国１位である。

しかし、長野県民の“日常生活に制限のある期間の平均”は、男性 9.81 年（ワースト 9 位）、女性 13.23 年（ワースト 16 位）との報告もあり、生活に支障なく健康で長生きできる「健康寿命」の延伸が、長野県の喫緊の課題となっている。

また、長野県では、高塩分摂取が原因で脳血管疾患が多く、昭和 40 年には女性の寿命が全国平均を下回っていたが、地域での保健補導員（県内で 1.1 万人以上が活動、OB はその 20 倍）や、食生活改善推進員（減塩メニューを普及：県内で 4,700 人以上が活動、平成 22 年の年間普及人数 119 万人で全国ダントツ１位）の草の根的な健康増進活動により、長寿日本一となった。

しかし、少子高齢化や核家族化が進む中で、地域での保健補導員等のマンパワーに依存する地域の健康増進活動の持続自体が危機を迎え始めた。

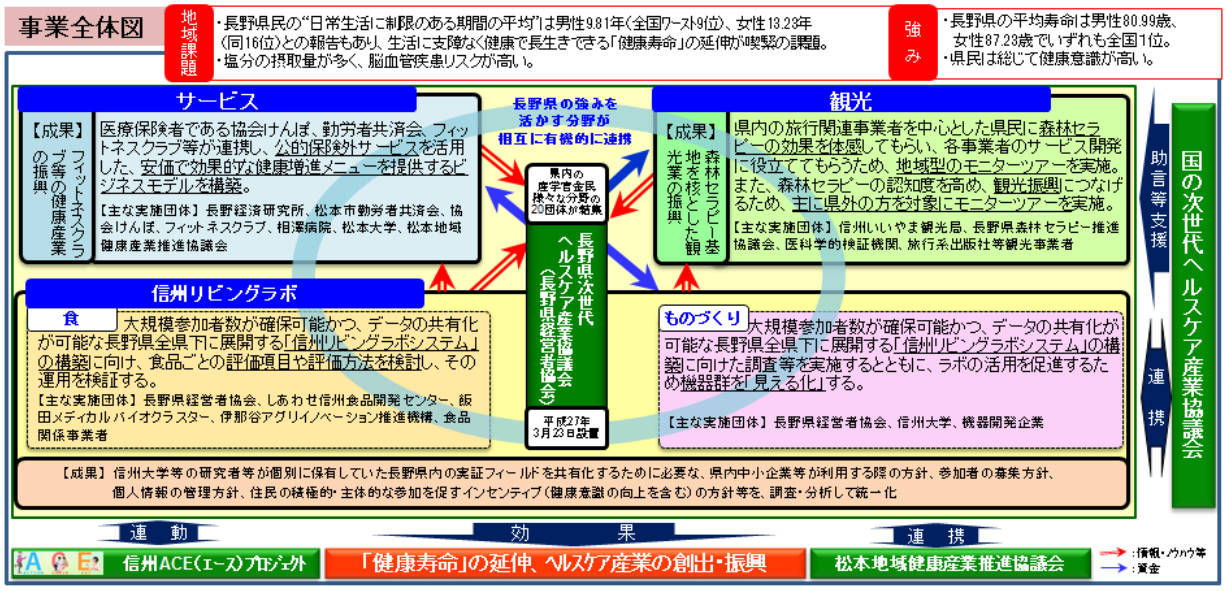
以上から、「生活に支障なく、健康で長生きできる健康寿命の延伸策」と「マンパワー依存型の健康増進活動代替策」が地域の健康課題である。また、長野県の長寿の維持・発展に資する方策は、その効果と共にブランド価値も高く、ヘルスケア産業は世界的ビジネスとして成立すると考えられる。 一方、地域の主要産業の一つである観光については 20 年間から減少傾向にあり県外からの観光客の取り込みも課題となっている。

この長野県の健康課題、地域課題を解決するため、「長野県次世代ヘルスケア産業協議会」（以下「協議会」とする。）を立ち上げ、参画する 20 団体が、長野県の強みを活かす分野である「健康」×「サービス」、「健康」×「観光」、「健康」×「食」、「健康」×「ものづくり」の４分科会において、各現場に即した個別課題と、その課題解決型ビジネスモデル等を詳細に検討した。その結果、今年度は、(a)小規模企業健康増進モデルの構築、(b)森林セラピーを軸とした旅行サービスの企画、(c)平成 28 年度以降に構築を目指す「信州リビングラボ」についての環境検討及び整備、の３つを個別課題に位置付け、取組を行っていくこととした。

（２）目的

本事業では (a)小規模企業の従業員の健康増進、(b)地域の主要産業の一つである観光産業に森林セラピーの健康価値を付すことによる地域ヘルスケア産業の活性化、(c)県内企業によるヘルスケア商品・サービス開発の円滑化のための評価フィールドの確保と地域住民の健康意識向上、の３課題の解決を目的として、(a)小規模企業健康増進モデルの構築、(b)森林セラピーを軸とした旅行サービスの企画検証、(c)平成 28 年度以降に構築を目指す「信州リビングラボ」についての環境検討及び整備を行う。（図表 6-1）

図表６－１　全体イメージ



（３）事業内容

本事業では、課題として挙げられた(a)小規模企業健康増進モデルの構築（「健康」×「サービス」）(b)森林セラピーを軸とした旅行サービスの企画（「健康」×「観光」）、(c)平成28年度以降に構築を目指す「信州リビングラボ」についての環境検討及び整備について実施し、（d）全体を協議会が統括していくこととする。具体的には、以下のとおり。

(a)「健康」×「サービス」（小規模健康増進モデルの構築）

長野県では、勤労世代の健康づくりが課題になっており、特に小規模企業の従業者は具体的な健康づくりサービスを受ける機会が少ない。そこで、「健康」×「サービス」分科会では、自治体、小規模企業向け福利厚生団体(松本市勤労者共済会)、医療保険者（全国健康保険協会長野県支部)、運動サービス事業者の４者が連携し、働く世代の健康づくりのための新しいサービスモデルを創出した。また、推進面では、事業主や保険者等が積極的に従業員の健康づくりに関与する「健康経営・健康投資」の考え方を導入し、小規模企業でも実践的に取り組むための課題等を明らかにし、継続性のあるサービスモデルを構築した。

(b)「健康」×「観光」（森林セラピーを軸とした旅行サービスの企画）

森林セラピーは、森林ウォーキングによる運動増進効果のほか、森林セラピーガイドが効率的に被験者を指導することにより得られる「爽快感向上」、「不安感低減」を図ることができる、心にも効率的な運動増進行為であり、健康増進への訴求効果が大きい。

そこで、森林セラピーの積極的な活用による旅行サービスを開発し、普及させることにより、健康増進効果が図れる観光産業として産業創出を図る。なお、森林セラピーの心に対する効果と健康増進効果は、、森林セラピーの営業ツールとして、検証を

行った

(c) 信州リビングラボ構築に向けた環境整備

長野県では、県内中小企業等が、ヘルスケア機器等の効果や市場性の検証、機能性食品等の消費者評価、消費者ニーズ等を把握するワークショップ等を実施し、同時に参加住民の健康意識の向上を促す仕組みとして、これまで信州大学等の研究者等が個別に保有していた長野県内の実証フィールドを共有・一元化した、大規模実証フィールド「信州リビングラボ」を平成 28 年度以降に構築することとした。その前段として、県内中小企業等が実証フィールドを利用する際の方針、参加者の募集方針、個人情報の管理方針、住民の積極的・主体的な参加を促すインセンティブ（健康意識の向上を含む）の方針等を、調査・分析して取りまとめた。

(d) 協議会の運営

（1）普及啓発

産業創出には、その環境整備として需要を掘り起こし、県民の健康投資を促すことが必要である。ヘルスケア産業の需要創出には、県民一人ひとりの健康意識を高め、健康投資の必要性、重要性を認識してもらうことが必要であり、協議会や各分科会の取組を県内外の産業界、行政、国民等へ広く発信するため、8 月にヘルスケア産業フォーラムを開催した。また、ポータルサイト（http://www.healthcare.nagano.jp/）を作成した。

（2）協議会の運営

長野県次世代ヘルスケア産業協議会及び各分科会を開催する中で、実証事業の進捗状況を確認し、協議会全体で情報を共有した。ヘルスケア産業協議会は 8 月、12 月、2 月の 3 回開催され、医療機関、大学、保険者、自治体、事業者、関係団体、県関係者等、各回約 50 名の参加があった。

６．２　事業の成果

６．２．１　「健康」×「サービス」

（１）健康経営アンケートの実施

小規模企業に健康投資や健康経営の取組を促すために有効な「小規模企業「健康経営」促進モデル」を構築するに際し、松本市勤労者共済会会員企業の経営者に対して「「健康経営」に関するアンケート調査」および松本市勤労者共済会会員企業の従業員に対して「「健康維持・増進」アンケート調査」を実施した。

企業の経営者に対する「「健康経営」に関するアンケート調査」では、1644 社 213 名からの回答があった。企業経営者の「健康経営」の取り組み意向は、「今後取り組んでいきたい」（26.3%）と「今後取り組むことを検討したい」（46.9%）を合わせた回答が 73.2%と高い割合となっている。従業員の健康や健康づくり活動で困っていることや課題では、「従業員が病気やけがで休むこと」（38.5%）が最も多く、次いで「健康づくりを行う時間的な余裕がない」（30.0%）、「健康づくりは個人的なことなので関与しにくい」（29.6%）等であった。従業員が病気やけがで休むことでの人繰りの問題を一番の課題にあげつつ、一方で従業員の健康づくりの進め方に悩んでいることが伺えた。

従業員に対する「「健康維持・増進」アンケート調査では、349 人から回答があった。従業員の運動習慣がある割合は 2 割にとどまった。また、会社として健康経営に取り組むべき理由は、[従業員の満足度の向上」（52.5%）が最も多く、次いで「従業員のモチベーション向上」（50.8%）、「福利厚生の充実」（45.4%）、「従業員の生産性向上」（27.7%）となった。

また、「健康経営」を進めていく上で、行政や協会けんぽ等保険者、勤労者共済会などに支援して欲しいことは、「フィットネスクラブ利用者等に対する勤労者共済会での補助」（50.2%）、「「健康経営」推進のためのガイドブックの提供」（39.0%）「ホームページや広報などによる健康づくりに関わる情報発信の強化」（22.5%）等となっており、資金面、情報面の支援が望まれていることが分かった。

（２）フィットネスクラブ利用小規模企業健康増進モデルについて

小規模企業向けの具体的な健康増進プログラムがないことが、健康経営が広まらない障壁の一つであるとの認識から、フィットネスクラブ利用の有効な「小規模企業健康増進モデル」を構築するため、「健康増進プログラム」に参加したモニターに対して、調査を実施した。

具体的には 3 か月間全 12 回の健康増進プログラムを 4 コース作成し、松本市勤労者共済会が参加者を募集した。100 名募集に対し 138 名の応募があり、最終的な参加者（モニター）は 65 社 132 名であった。

モニターに対する事前、事後でのアンケートにより参加目的やその達成度、プログラムに対する支払可能額等を尋ねた。さらに、11 名の参加者に対するグループインタビューにより、これらの内容について調査した。

調査の結果、参加目的の達成度、プログラム受講後の満足度はともに高く、今回の健康増進プログラムの内容をベースにモデルを構築すべきと考えられた。また、平日夜間への要望

が高く、支払可能額（受講後調査）は 4,000 円～6,000 円(29.8%)が最も多かった。

これらの調査結果を踏まえ、「フィットネスクラブ利用小規模企業健康増進モデル」を構築した（図表 6-2）。

図表６－２　フィットネスクラブ利用健康増進モデルの概要

期間	・3ヶ月、週１回
内容	・参加者の参加目的・目標に応じたトレーニングメニューを作成。エアロビクス、ダンス、ヨガ等の希望のスタジオプログラムをトレーニングメニューに入れる。 ・楽しい雰囲気でできるよう配慮する。
利用日・利用時間	・平日夜間、土曜・日曜日（事後アンケート結果から、平日夜間6割、土曜・日曜日3割利用希望）
月当り利用料	・4,000円～6,000円（事後アンケート結果から4,000円～6,000円が最多）
利用施設	・職場や自宅から近い施設を利用したいとの要望が多いことから、より多くのフィットネスクラブが参加することが望ましい。

（３）「長野県版小規模企業「健康経営」促進モデル」の構築

県下小規模企業の健康経営促進に向けて、（１）の調査から経営者健康経営を進めていくうえで支援してほしいこととして、資金面、情報面のニーズが高いことが明らかになった。調査からは取り組む時間的余裕がないとの回答もあり、分かりやすく安価で利用しやすい情報提供ツールやプログラムが必要と考えられた。

情報提供ツールについては、県下の小規模企業向けの既存の健康投資支援ツール・サービスを調査し整理した結果、協会けんぽや行政等の既存の健康投資支援ツール・サービスを活かすことが有効と考えられた。具体的には、、協会けんぽ長野支部、松本市健康づくり課、長野県健康増進課との検討の結果、協会けんぽ長野支部の「健康づくりチャレンジ宣言」、松本市の「働く世代の職場で健康講座」の既存の健康投資支援ツール・サービスを活かした。

また勤労世代が参加しやすい健康増進プログラムとして、（２）で検証したフィットネス健康増進モデルをメニューに組み入れることが有効と考えられた。

これらを踏まえて、松本市健康づくり課、協会けんぽ長野支部、 長野県「信州 ACE プロジェクト」との連携による 「長野県版小規模企業「健康経営」促進モデル」を構築した。

図表６－３　「長野県版小規模企業「健康経営」促進モデル」

このようなモデルを構築することにより、フィットネスクラブ等の健康増進プログラムへ

の需要が生まれ、高い産業創出効果が見込まれる。

【モデルの内容】

・松本市健康づくり課、協会けんぽ長野支部、それぞれに企業から相談等の問合せがあった際に、お互いのサービスを紹介し、両者が連携して小規模企業に「健康づくりチャレンジ宣言」、「働く世代の職場で健康講座」を推進する。

・具体的には、互いのリーフレットを企業に持参し説明する。その結果、中小企業が互いのサービスに興味・関心を示した場合、連絡・調整の上、推進・導入につなげていく。

・松本市、協会けんぽ長野支部の連携で推進できた企業等を、長野県「信州 ACE プロジェクト」に「健康経営モデル企業」として情報提供する。

・本事業での成果物「長野県版小規模企業健康経営促進ハンドブック（詳細後述。）」を普及ツールとして提供し、活用する。

・長野県は、「信州 ACE プロジェクト」の重点活動として、「長野県版小規模企業健康経営促進ハンドブック」や「健康経営モデル企業」を活用して、小規模企業に「健康経営」の普及を図る。

・長野県は「健康経営」に取り組む小規模企業に対するインセンティブとして、金融支援、入札評価、表彰などを実施して取組を支援することを検討する。

【モデルの効果】

・小規模企業の「健康経営」は、協会けんぽ長野支部の「健康づくりチャレンジ宣言」をベースとして活用することとし、この取り組みを協会けんぽ長野支部、行政、長野県等が支援していくスタイルであることを明確にすることにより、小規模企業からもわかりやすいモデルとなる。

・長野県が小規模企業の「健康経営」を「信州 ACE プロジェクト」の重点活動として支援し、各種インセンティブを付与することで、小規模企業の「健康経営」の促進が期待できる。

（４）「長野県版小規模企業健康経営促進ハンドブック」の作成

（１）から（３）の取組を踏まえ、小規模企業に健康経営や健康づくり活動の取組を促す「長野県版小規模企業健康経営促進ハンドブック」を作成した。

図表６－４　「長野県版小規模企業健康経営促進ハンドブック」

６．２．２　「健康」×「観光」

（１）ＰＲ用映像資料作成の成果

森林内で人が癒しを感じている様子は写真では伝わりづらいため、動画でこれを表現することを目的に PR 用映像用資料を作成した。PR 映像用資料では、「人の表情の変化」、「音楽や自然の音（風、小川、小鳥等)」、「きらきらと輝くせせらぎや木漏れ陽」、「風に揺れる枝葉」などの森林内でのセラピー効果を映像で疑似体験できるよう表現した。

映像化させ、YouTube で Web 上公開したことで、映像の「一人歩き」を促すことができ、1 月 26 日時点で国内外から 1700 回超の視聴があった。YouTube ページの説明欄にて、映像情報に加え、森林セラピープランの URL を記載し、プランへの誘導を図った。

図表６－７　ＰＲ用映像資料

https://www.youtube.com/watch?v=aYGu1H9-02M

図表６－５　モニターツアー

（２）モニターツアーの実施（都会向け）の成果

①　北陸新幹線飯山駅利用促進型の森林セラピーモニターツアー

森の中で過ごす心地よい時間を感じていただくというテーマに沿って、なべくら高原の森林内での散策とヨガ、夜の焚火等を実施した。計画 10 名に対し 15 名の公募があり、うち参加は 11 名であった。参加者全員が「大変満足」と回答、心の疲労度(SUBI にて測定)は 11 人中 9 人が改善した。

②　北陸新幹線飯山駅利用促進型の豪雪活用モニターツアー（2 月 10 日、11 日実施）

図表６－６
豪雪活用モニターツアー

こころとからだに“冬”を取り入れるというテーマに沿って、なべくら高原の雪の森でのスノーシュー散策、ヨガ（室内）等を実施した。計画 10 名に対し 32 名の公募があり、抽選を行った結果 13 名での催行となった。9 名が「大変満足」、2 名が「満足」と回答、9 割が再訪希望であり、雪の中でも満足度の高いものであった。心の疲労度(SUBI にて測定)

は 12 人中 9 人が改善した。また血圧は収縮期・拡張期とも前後で低下している者が 13 人中 9 人あった。応募も 32 名と多くターゲットへも訴求できたものと思われる。応募者には秋ツアー参加者も数名あり、森林セラピープランは再訪いただけるものと考えられる。

（3）地域型モニターツアーの成果（2 月 17 日実施）

計画 30 名に対し 21 名の参加があった。計画では医療関係者の参加を期待していたものの、予定調整つかず参加はなかった。当日は大雪模様となり、スノーシューでの森林セラピー散策は予定通り実施したが、午後の雪ヨガは始まりの屋外部分を予定変更し、終始屋内での実施となった。冬の難しさを感じる結果となったが、13 人が「大変満足」、7 人が「満足」と回答し、観光分野従事者の 9 割が有力なコンテンツであると評価しており、当初趣旨の通り地元関係者に森林セラピー事業を理解いただく良い機会となった。

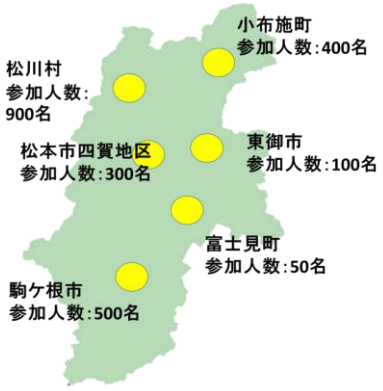
6．2．3　「信州リビングラボ」

（1）　大規模実証フィールド「信州リビングラボ」の構築を目指した、既存実証フィールドの調査

1）　信州大学で実施されている実証フィールドの調査結果

継続して参加者を登録して実証試験を実施しているケースが 6 フィールドあった。各フィールドは自治体あるいはベースとなる医療機関との連携と、研究者、協力者、学生による健康指導、講演会などのきめ細かいフォローにより継続していた。参加者との信頼関係が構築されることにより個人データの蓄積、きめ細かい介入が可能になるとの見解が得られた。

図表６－８　実証フィールド



これらの現在実施されている継続性のある実証フィールドを「信州リビングラボ」の基盤として統合し活用する。

統合にあたっては、以下が必要であることが明らかになった。具体的には、。①実証フィールドの実施者・協力者の現在までの努力、成果を尊重した上で了解を得る、②各実証フィールドの参加者個人から承諾を取り「信州リビングラボ」へ登録を依頼する、③データベースで参加者のデータを一括管理する、といった 3 段階での調整が必要と考える。統合されたデータベースを活用して個人データの蓄積を行っていく

2）　大規模実証フィールド「信州リビングラボ」の構築の為の方向性の提案

事業シーズの発見から探索、試用、検証をおこなう基盤である「信州リビング

ラボ」の環境整備として県内中小企業等が利用する際の方針、参加者の募集方針、個人情報の管理方針、住民の積極的・主体的な参加を促すインセンティブ（健康意識の向上を含む）の方針等を、調査・分析し、整理した。

６．２．３．１　「健康」×「食」

（１）　評価方法と評価結果の分析方法の検討

・県内事業者が開発する減塩メニューや高齢者向け食品など、健康改善につながる食品を県民に広く普及させるため、対象食品の持つ市場性や商品としての付加価値などを、消費者であって健康意識の高い県民の目線により評価・検証し、その販売を促進する仕組みをつくることが必要である。これにより、県内事業者の商品開発の円滑化と県民の健康改善を目指す。

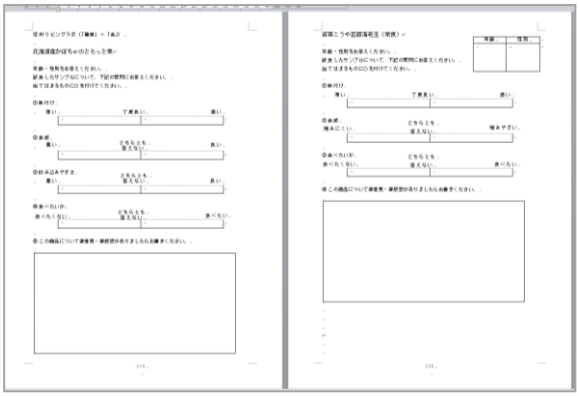
・このため、信州リビングラボにおいて県産食品の消費者ニーズの把握や効果検証を行うために、健康に配慮した県産食品の評価方法と評価結果の分析方法を確立させた。

・食品の評価に不可欠な、「おいしさ」の評価について、（一社）おいしさの科学研究所（香川県）の協力を得ながら、「味」「食感」「色」「嗜好」などの評価項目やモニター数、配置方法等を検討した。

・商品ごとに、その特性に応じて評価項目を検討したうえで、３～４点に絞り込み評価シートを作成した。

・

図表６－９　評価会及び
評価シートイメージ



６．２．３．２　「健康」×「ものづくり」

（１）　見える化事業

これまで特色あるヘルスケア機器等の試作、開発、販売に取り組む県内企業が多数存在していることは分かっていたが、これらの取組企業や製品群の情報が一元化されておらず、大学等や行政、産業支援機関がそれぞれ独自に情報を把握している状態だった。

今後、信州リビングラボを用いた効果検証を行う利用者（企業等）を発掘するために、ヘルスケア機器に対する情報の整理を行った。ヘルスケア機器等の開発情報は、６つの分野に分類・整理し一元的に管理・情報公開しており、掲載情報は随時収集し、

内容更新することで見える化し、県内の中小企業において情報共有する仕組を整備することができた。

新たに把握された開発情報の中から、リビングラボやマーケティングラボ等を活用して競争力のある商品開発を支援するプロジェクトの検討が可能となる。さらに、ニーズ・シーズマッチングを実施する上での基礎情報となる。

図表６－10　製品開発事例集

６．３　今後の事業展開

６．３．１　「健康」×「サービス」

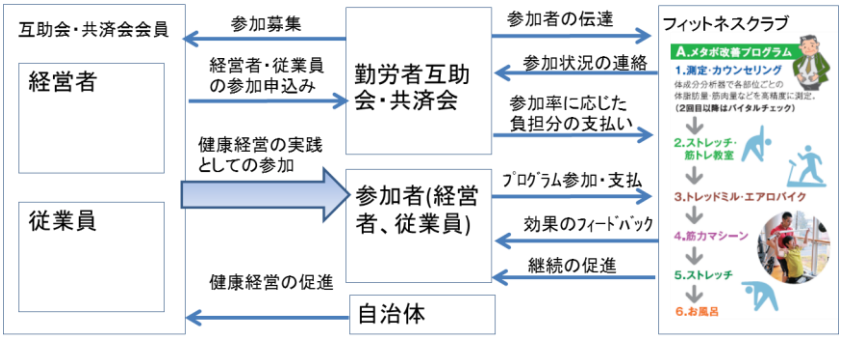
本事業で構築できた 3 つの成果物を最大限に活用して、長野県の取組も踏まえて、松本市勤労者共済会会員企業等に対して、以下の取組を実施していく。

（1）「フィットネスクラブ利用健康増進モデル」の推奨とフィットネスクラブ利用促進

本事業の成果物である「フィットネスクラブ利用健康増進モデル」の取組を来年度はフィットネスクラブの希望により 9 月より実施する。より多くの会員が参加できるよう、ルネサンス松本、SAM 松本だけでなく、セントラルスポーツ、ホリデイスポーツの利用もできるよう対応していく。

実施は、勤労者互助会・共済会、保険者、商工会議所等、松本市が主体となって行い、それぞれの媒体、チャネルを活用して情宣し、参加者を募る。フィットネスクラブの利用促進についても同様に情宣し、小規模企業の働き盛りの従業員のフィットネスクラブ利用が増加するよう支援していく。

図表６－11　フィットネスクラブ利用健康増進のビジネスモデル



（2）「健康づくりチャレンジ宣言」と「働く世代の職場で健康講座」の取組促進

本事業の成果物である「小規模企業「健康経営」促進モデル」に基づき、協会けんぽ長野支部、松本市、信州 ACE プロジェクトが連携して、小規模企業への「健康づくりチャレンジ宣言」と「働く世代の職場で健康講座」の取組促進を実施していく。取組促進では、「長野県版小規模企業「健康経営」促進ハンドブック」を有効に活用する。

（3）長野県次世代ヘルスケア産業協議会、信州 ACE プロジェクトでの「健康経営」の普及

長野県次世代ヘルスケア産業協議会は、「信州 ACE プロジェクト」と連携し、各種イベント等の場を通じて、本事業の成果物である、「フィットネスクラブ利用健康増進モデル」、「小規模企業「健康経営」促進モデル」の他市町村への横展開や全県の小規模企業へ「健康経営」の啓発、普及を図る。

（4）小規模事業者へのインセンティブ付与の検討および実施

長野県及び松本市は「健康経営」に取り組む小規模企業へのインセンティブとして、金融支援、入札評価制度、表彰制度などの取組の付与を検討し、実施を目指していく。

6．3．2　「健康」×「観光」

観光産業に森林セラピーの健康価値を付すことによる地域ヘルスケア産業の活性化に向けて、今後の森林セラピーツアーの方向性として、サービス利用者は広範にわたるが、ビジネスモデルとして事業展開を図る上で中心となる利用者層は下記の通りである。本事業では新しいものへの体験意欲が高い首都圏の若い女性のみをターゲットとし、森林セラピープランの集客力、魅力ある告知方法や媒体、受入方法について検証したが、この層だけでは利用者数が少ないため、今後産業創出に向けては、利用者数を見込める層を設定する必要がある。

・　首都圏の 30～50 代独身女性

本事業の成果として今後の主たるターゲットの一つとして有効である。アウトドア体験を好む女性の中でも、アクティブ層よりもより静的な体験を好む女性が来訪されるものと予想される。プラン費用の点からも独身者中心となる見込みである。このターゲットが SNS や口コミにより、森林セラピーそのものを拡散すると期待する。

・　企業社員

平成 27 年 12 月 1 日に施行された改正労働安全衛生法が施行され、「ストレスチェック義務化」が実施されたことを受け、企業の従業員のストレスをチェック実施と合わせたストレス解消策の一つとしての森林セラピーを位置づける契機にある。

しかし、ストレスチェック（義務）後の具体的改善対策について企業の取組がどこまでなされるか課題もあり、積極的な営業も不可欠である。

・　外国人旅行者

外国人が日本国内において人間ドック等の高レベル医療を受診する機会は増えており、日本の観光地サービスレベルの高さと合わせ、森林セラピー実現可能性は高い。

また当地には既に多くの外国人旅行者が訪れており、その目的も温泉や里山を楽しむ等、森林セラピーの要素とも合致している。国内旅行者数の減少と外国人旅行者の増加の推移を見ても明らかである。

6．3．3　「信州リビングラボ」

（1）　信州リビングラボの構築

いくつかの小規模なリビングラボ活動を実践する中で現実的なマニュアルの作成、人的資源および財源の確保をはかる（平成 28 年 2 月現在、財源等は未確定）。同時にその中から登録者を募集し 100～500 人を確保、モチベーション形成を試行する。なお、人的資源及び財源の投入等が決定した段階で具体的取り組みを決定する。既存の

継続している実証フィールドの統合についてはフィールド実施者との話し合いを進めていく。

さらに、今年度の既存リビングラボの調査及び、「健康」×「食」、「健康」×「ものづくり」分科会の取組みを踏まえ、平成 28 年度に向けて以下の分科会の取組みを深化させるとともにリビングラボの構築を同時並行で行い、それぞれの事業が連携できる体制を構築していく。

（2） 「健康」×「食」における取組

信州リビングラボにおける消費者ニーズの把握や効果検証を行う県産食品について今後選定し、本年度の結果を踏まえて評価方法などの検討を深める。

（3） 「健康」×「ものづくり」における取組

信州リビングラボにおける消費者ニーズの把握や効果検証を行う案件については今後選定を行い、また販路開拓やビジネスモデル評価を行うビジネス化事業においても病院等での試用や健康指導をパッケージにしたビジネスモデルを実施する案件をこれから選定していく。

７．市民との共創による松本ヘルス・ラボ構築事業（松本市）

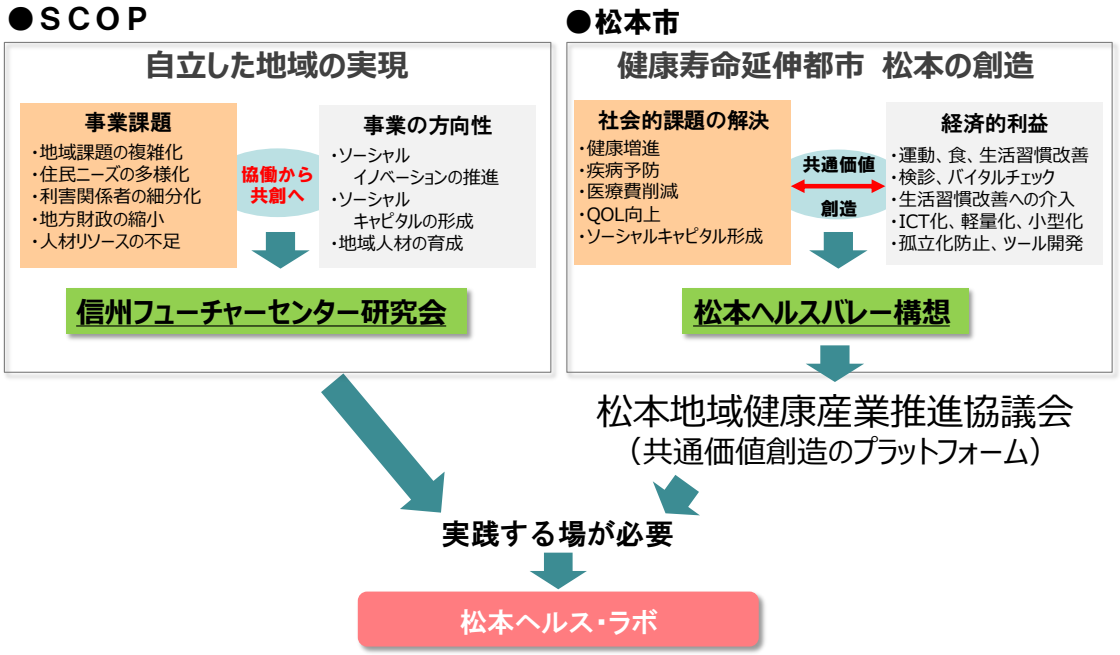
【代表団体：特定非営利活動法人 SCOP】

７．１　事業概要

（１）背景

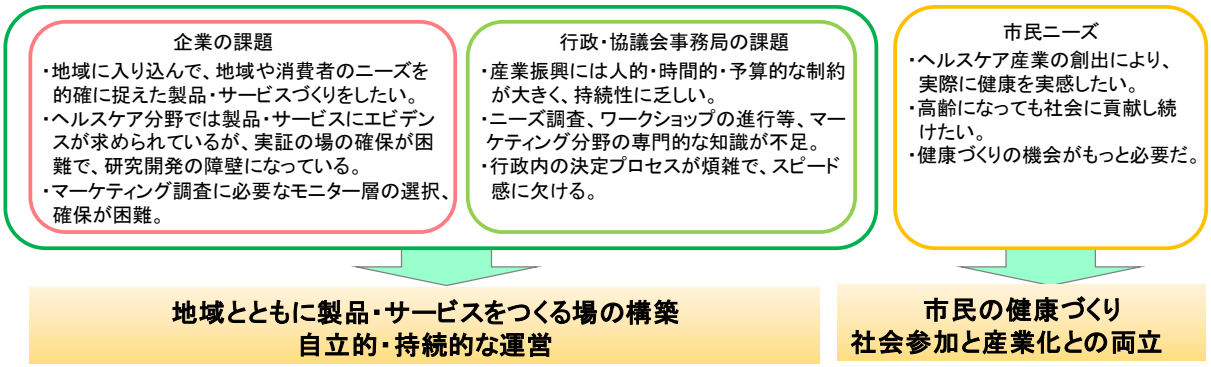
市民との共創による松本ヘルス・ラボ構築事業（以下、本事業）は、特定非営利活動法人 SCOP（以下、SCOP）を代表団体とする松本ヘルス・ラボコンソーシアムと、松本市、松本地域健康産業推進協議会（以下、協議会）等が協力し、ヘルスケア産業に特化したリビング・ラボ機能を持つ「松本ヘルス・ラボ」のビジネスモデルを構築する事業である。本事業の背景を図表７－１に示す。

図表７－１　事業の背景



これまでの協議会の活動を通じて、図表７－２に示すような、ヘルスケア産業の創出に向けた課題、市民[1]のニーズが明らかになった。

図表７－２　地域におけるヘルスケア産業創出における課題と市民ニーズ



[1]市民　本書では、行政区域とは関係なく、特定の生活圏に居住・生活する者を指す。

（2）目的

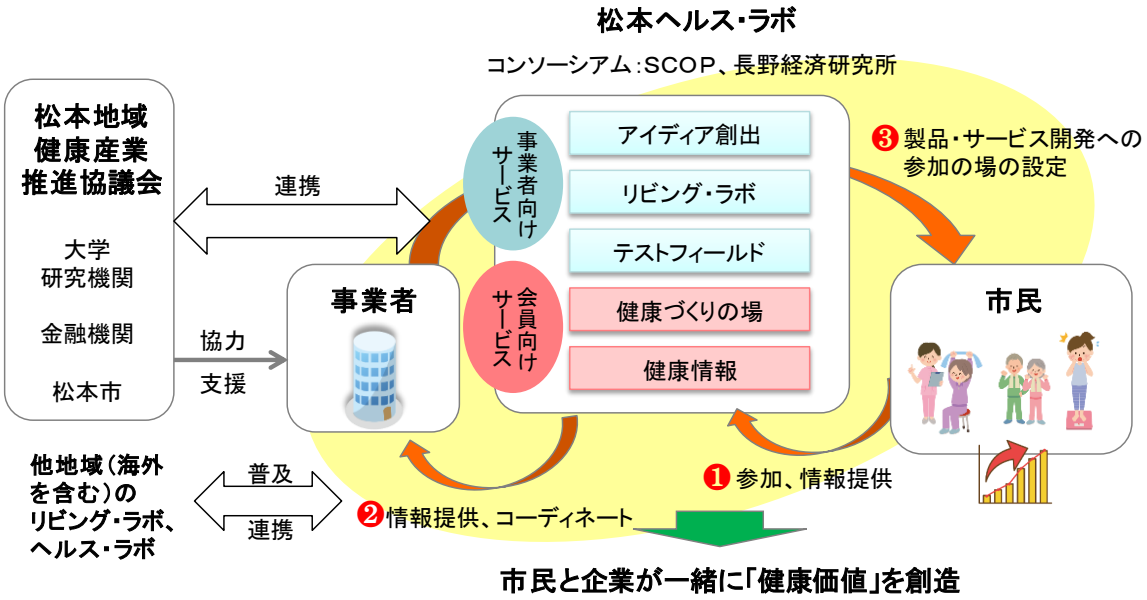
松本ヘルス・ラボの事業概要を図表７－３に示す。松本ヘルス・ラボは事業者[2]向けサービスとして「アイディア創出」、「リビング・ラボ」、「テストフィールド」、会員[3]向けサービスとして「健康づくりの場」、「健康情報」を提供する。事業概要としては、市民に❶健康増進に取り組んでいただくことで健康データを蓄積し、事業者に対して❷情報提供・コーディネートを行うことで、市民に❸製品・サービス開発への参加の場を提供していくというものである。❸によってさらに会員を増やしつつ、❶～❸を積極的に循環させることによって、松本ヘルス・ラボそのものが成長すると同時に、市民と事業者が一緒に「健康価値」を創造していくことを目指している。

すなわち、松本ヘルス・ラボの目的は、超少子高齢型人口減少社会をチャンスと捉え、ヘルスケア分野において世界に発信できる新たな産業を創出していくことである。その際、松本ヘルス・ラボのような新産業創出の仕組みそのものを他地域に普及させていくことにより、新産業創出を加速させていくことも重要である。

そこで、松本ヘルス・ラボのスタートアップとして位置づけられる本事業では、以下の２点を目的とする。

・松本ヘルス・ラボを持続的・自立的に運営するビジネスモデルを確立すること。
・松本ヘルス・ラボを、モデル化することで他自治体での展開を可能にすること。

図表７－３　事業概要図

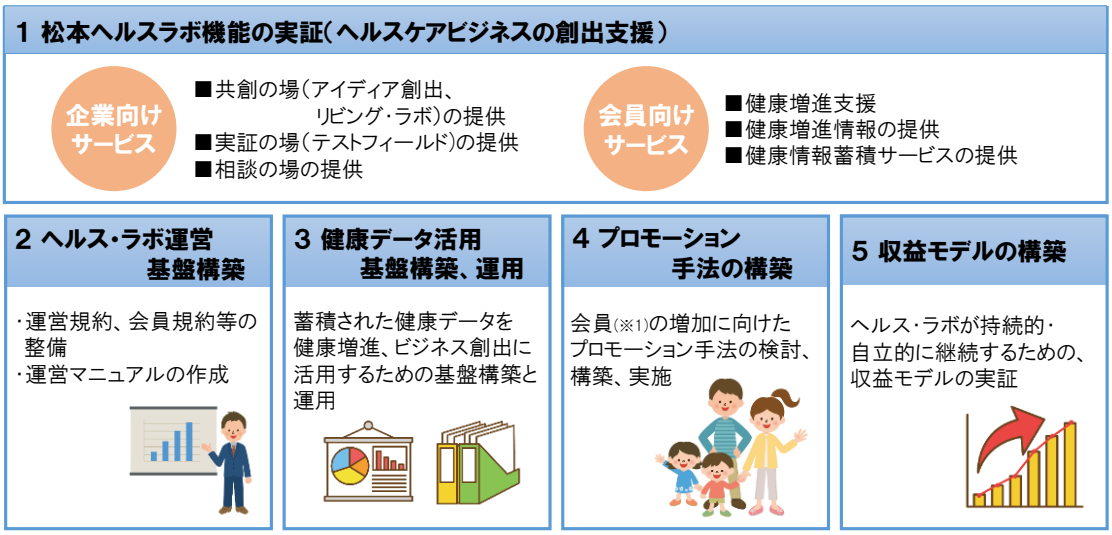


[2]事業者　松本ヘルス・ラボを利用する企業・団体等を指す。
[3]会員　松本ヘルス・ラボを利用する市民を指す。

（３）事業内容

本事業では松本ヘルス・ラボの事業者向けサービスと会員向けサービスの実証と、自立的・持続的に運営していくための各種基盤構築を実施する（図表７－４）。

図表７－４　事業内容の全体像



※1　会員：ヘルス・ラボに登録している市民

７．２　事業の成果

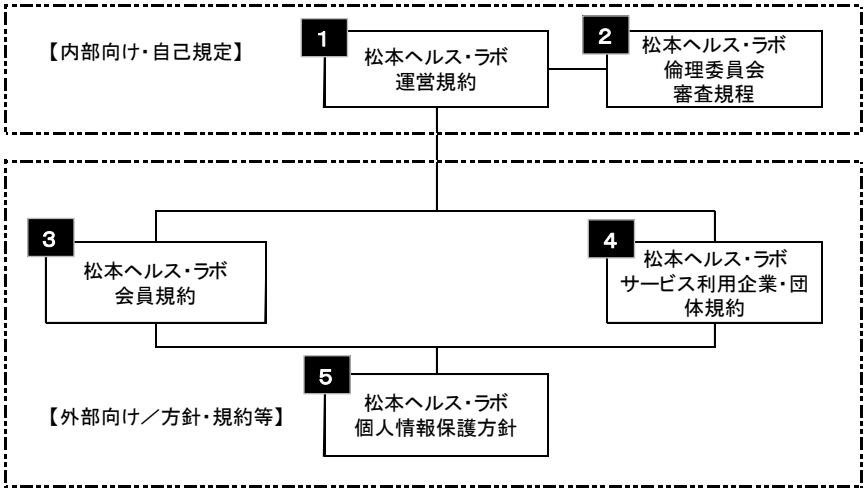
（１）松本ヘルス・ラボの運営基盤の構築

１）松本ヘルス・ラボの理念・方針の明確化

松本ヘルス・ラボは、本事業の代表団体である SCOP と松本市が協働で設立した。本事業を通じて「松本ヘルス・ラボの設立目的」を「市民の健康と社会参加の増進および地域社会への貢献を第一に置きつつ、事業者の製品・サービスの開発をあわせて実現すること」とし、「民間の類似サービス提供企業との差別化要素」、「組織形態」などの方向性を見いだすことができ、それらを運営のガイドラインとなる規約・規程類に明文化したこと、また、次年度以降の松本ヘルス・ラボの運営体制や運営方針に落とし込めたことが成果といえる。各規約・規定類の関係図は、下図の通りである。

一方、運営の理念・方針が、サービス提供対象である事業者や会員をはじめとするステークホルダーとの間で十分に共有できていないことが課題である。民業圧迫を避けるため他の民間事業者よりも安価なサービス提供は予定していないが、事業者側からは安価なサービスを求められる等、松本ヘルス・ラボが顧客とすべき対象と現在の顧客とが一致しなくなる等の齟齬が生じることが懸念される。

図表 7－5　規約・規程類の関係



2）運営委員会

官民の構成員により組織の意思決定を行う役割を担う運営委員会を設立し、3 回開催した。委員会では運営・サービス提供・個人情報・倫理審査等の事業運営上の基本ルールを定めた。

3）倫理委員会

松本ヘルス・ラボは、企業等が製品やサービスの開発のための実用化検証（実証の場）を支援する機能を持つが、協力するクラブメンバーの健康面の安全の確保と過度な負担の抑止のため、案件ごとに専門家を含む第三者が実施の可否や改善点について審査を行う。倫理委員会審査規程は、審査対象・審査方針・審査結果等を定めている。

今後、倫理委員会の開催基準の明確化、開催のコストの低減、審査項目の見直しなどが課題である。

（2）サービス

1）事業者向けサービス

本事業を通じて、松本ヘルス・ラボが事業者に提供すべきサービスが今後、事業者向けサービスの提供には事業者の状況や有している課題にあわせて柔軟にサービス提供を行うことが求められるため、非定型的な専門業務の実施が可能な人材が必要であることが課題である。

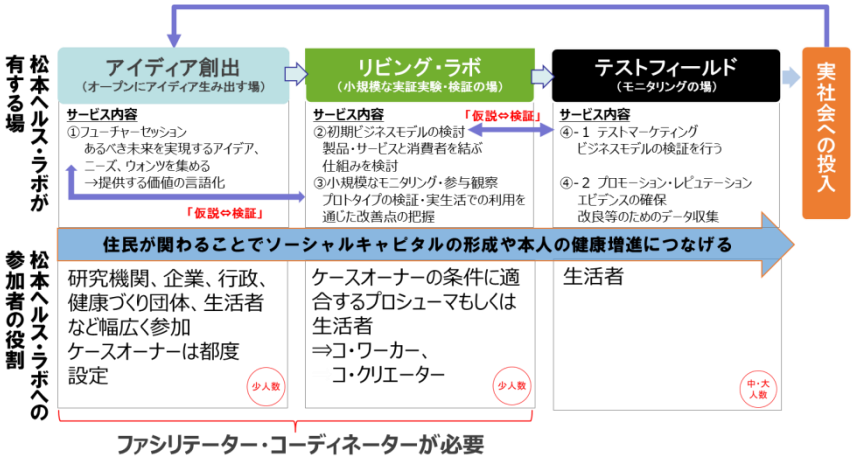
図表 0－5 に示すように整理・体系化された。

「アイディア創出」としては、新しい気づき、アイデア、声にならない消費者ニーズの発掘を行い、「リビング・ラボ」では、プロトタイプ、ビジネス・モデルの開発支

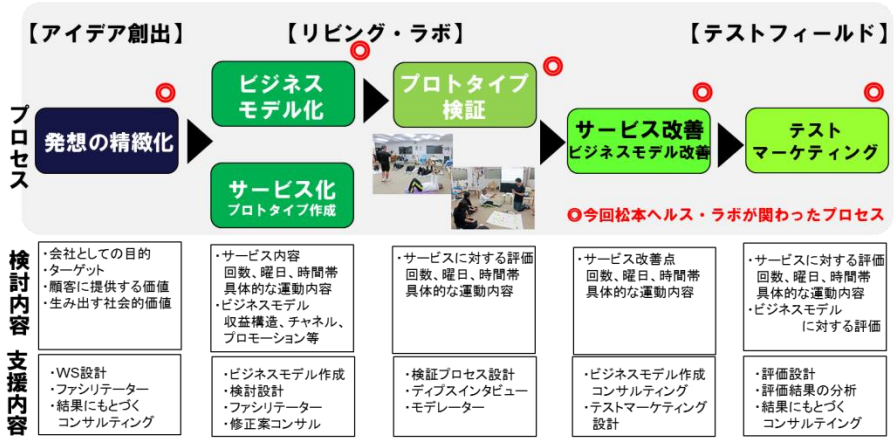
援とプロトタイプの実証実験、既存製品・サービス等の検証を行う。「テストフィールド」では、テストマーケティング、エビデンスの確保、レピュテーション形成支援を行う。これらは事業者が行う製品・サービスの開発のプロセスに合わせて設計されている。

今後、事業者向けサービスの提供には事業者の状況や有している課題にあわせて柔軟にサービス提供を行うことが求められるため、非定型的な専門業務の実施が可能な人材が必要であることが課題である。

図表 0-５松本ヘルス・ラボのサービススキーム



図表 0-６企業向けサービス提供イメージ



２）会員向けサービスのパッケージ化

会員向けサービスの目的は、健康チェック、健康イベント等による健康増進と、製品・サービス開発への協力などを通じて、楽しみ・生きがい・自己実現等の場を提供し、健康意識とヘルス・ラボの活動に対する参加意識を高めていくことである。健康づくりのきっかけとなる「健康チェック(血液検査・体力測定等)」、「健康イベント」、「優待サービス」、産業創出への参加の機会を提供する「製品・サービス開発の場」をパッケージ化し、これ

らのサービスの入口として、会員証（パスポート）を作成し、会員に対して各種イベントの情報を提供することとした（図表７－６）。

図表７－６　会員向けサービスの全体像

本事業において約 300 名の会員が健康づくり活動を実践し、利用者からは一定の満足・好感を得ることができた。

今後、会員の健康増進により寄与していくためには、健康づくりセミナーを通して学んだことを日常的に取り入れたり、健康づくりのコミュニティをつくるきっかけとしたりするなど、会員の自主的なアクションを引き出すような企画が求められる。

図表７－７　会員向け健康づくりの実施

日 付	曜日	時 間	会 場	内 容	参加人数
7月30日	木	8:00～12:00	総合体育館 メインアリーナ 総合体育館 大会議室	採血・体力測定	117人
9月30日	水	10:30～12:30	総合体育館 メインアリーナ	スポーツボイストレーニング	49人
10月21日	水	10:30～12:30	総合体育館 メインアリーナ C面	リズム体操	30人
11月7日	土	13:30～15:30	総合体育館 サブアリーナ	ロコモ体操	37人
12月12日	土	10:00～11:30	浅間温泉文化センター	健康増進に関する講座	41人
1月23日	土	13:30～15:30	総合体育館 サブアリーナ	健康体操	20人
2月17日	水	8:00～12:00	総合体育館 メインアリーナ 総合体育館 大会議室	採血・体力測定	218人

（３）データ活用基盤構築・運用

会員の健康データの取得・管理から事業者への提供まで一連の流れを実際に行いデータ活用基盤に求められる要素を整理し、会員の健康づくりにつなげるため、定期的に会員の健康データを取得し、その推移を自動表示できる仕組みをつくった。また、新商品開発を目指す事業者ニーズに応えるために、生活習慣や既往症など、より踏み込んだ健康データを取得できるようにした。

今後、リビング・ラボで成果をあげるためには、今後は会員個々人の嗜好や発想力などの属人的データについても取得・活用することが必要である。また、業務効率化のためには、事業者が直接データベースを扱うインターフェイスにあたるものの開発も検討すべきである。

図表７－８　健康データ活用基盤

（４）プロモーション手法

・事業者向けプロモーションの成果

まだ十分に内容が認知されていない本事業をプロモーションするには、リビング・ラボの「体験の場」に事業者を呼び込む手法が最も効果的であることがわかった。

・事業者向けプロモーションの課題

①説明内容のマニュアル化、ルール化などによって、事業者へ説明において、伝える内容を統一し、一定水準に保つことが求められる。

②今後松本ヘルス･ラボの実績･成果を蓄積し、これを活かしてより効果的なプロモーションを行うことが必要である。

・会員向けプロモーションの成果

様々な手法を実践するなかで、以下３つの効果的なアプローチを確立した。

①地域住民の中で特に中核的な役割を期待できるキーパーソンは、個人的ネットワークによる個別アプローチによって確保する。特別に名刺を制作し手渡すことも効果的である。キーパーソンの影響力により、さらなる会員獲得も見込める。

②行政広報誌など、地域コミュニティメディアを活用することで、地域の高齢者層に効果的にリーチできる。

③会員募集には、実証実験やイベントといったリアルな情報の付与が効果的である。

・会員向けプロモーションの課題

①中核メンバーの満足度を向上させる仕組みづくりが必要となる。

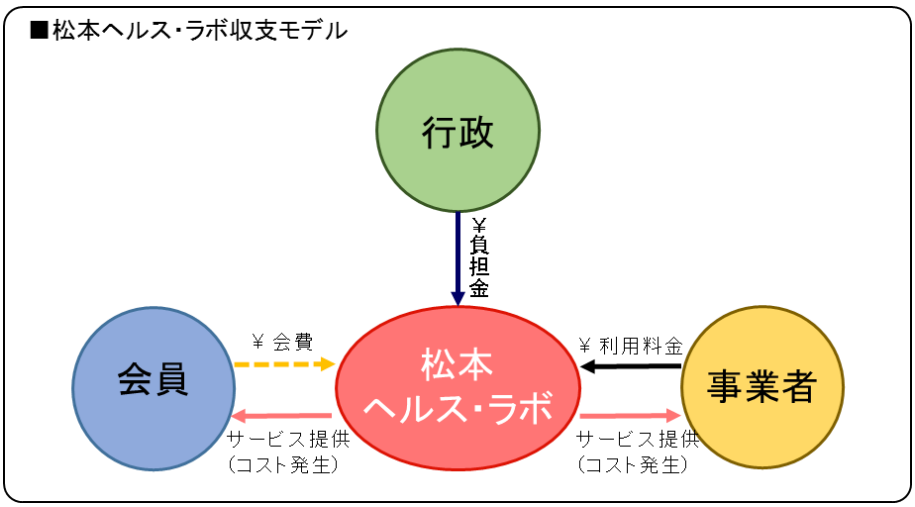
②会員のステージが、事業へのコミット具合に即してステップアップする仕組みづくりが求められる。

プロモーション手法

（５）収益モデルの確立

適切な料金体系とは、サービス提供にかかる収支と松本ヘルス・ラボの運営費（一般管理費）のバランスがとれていることである。よって、今年度サービス提供にかかった経費を踏まえ、仮の料金体系を設定した上で、次年度以降の事業規模を設定し、事業総額と収入とのバランスをとり、会費および事業者の利用料金の設定を行った。

図表７－９　松本ヘルス・ラボの収支モデル



松本ヘルス・ラボの収益源は主に行政、事業所、会費３つである（図表７－９）。

このうち行政からの負担金は最も多く、次年度は収入全体の 70.3%にあたる。負担金は、松本ヘルス・ラボの運営にかかる販売・管理費および会員サービスの提供にあてられる。また、会員サービスのうち、血液検査については会員１名あたり約 3,000 円の赤字が発生するため、その補填にもあてられる。

事業所からの利用料金は、1 件あたり約 5%の収益が出るように設計してある。将来的に受託案件数を確保し、収益率を向上させることで行政からの負担金の低減を目指す。

会費は１年間 3,000 円となる。この会費額では、会員サービスを提供すると 3,000 円の赤字になる。しかし、会員の健康データ等を１レコードあたり 3,000 円で販売することを予定しており、それにより会員サービスにかかるコストの一部を補填する。

今後の課題は新しい価格設定である。現在、次年度の営業目標に基づいて設計されている（クラブメンバー数：500 名、半数の 250 名がなんらかのモニターに４ヵ月間参加する）が、運用しながら状況に応じてより適切な価格設定を模索していくことが求められる。

７．３　今後の事業展開

７．３．１　事務局体制

28 年度は、事務局員を 2 名雇用し、27 年度に実施したサービスを継続して行う。2 名のうち 1 名は事務員、もう 1 名は事業所および会員向けサービスの実施と委員会運営等の内部管理など業務全般に従事する。

７．３．２　事業者向けサービス

（１）ターゲット

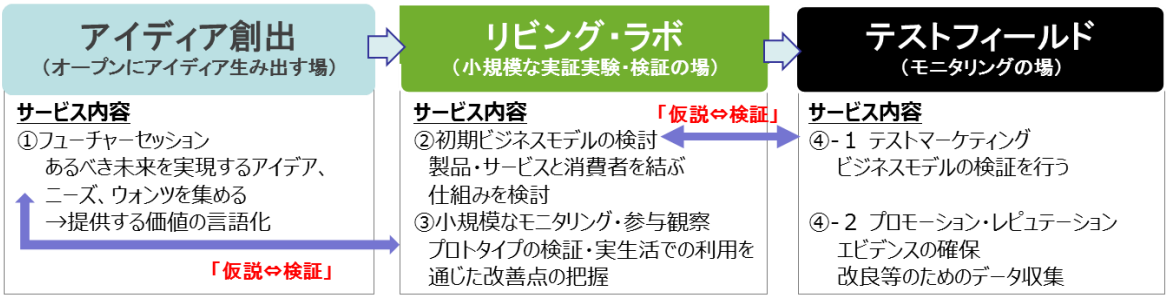
事業者向けサービスの対象は、「健康増進につながる製品・サービス開発」および「製品・サービスのエビデンスの取得、ブランディング」を希望する松本地域の中小零細事業者をメインターゲットとする。本事業では大手事業者においては、松本ヘルス・ラボをモニタリングの場として活用したい傾向にあったのに対し、中小零細企業は「アイディア創出の場」⇒「実証実験・検証の場」⇒「テストフィールド」と連続して支援を望んでいることが見受けられたことが設定の理由である。大手事業者については広報効果等などを考慮し戦略的に受注する。

（２）サービスの概要

図表７－１０に松本ヘルス・ラボにおいて次年度以降提供する予定のサービスを記載する。

図中に示される「アイディア創出」、「実証実験・検証」、「テストフィールド」が場であり、「①フューチャーセッション」～「④-2 プロモーション・レピュテーション、エビデンスの確保」で示されている項目が提供するサービスとなる。

図表７－１０　松本ヘルス・ラボが提供する場およびサービス内容



（３）価格表

図表７－１１に、本事業の実証を通じて設定した価格表を示す。28 年度以降は、この価格表を用いてサービスの販売を行う。

図表７－１１　事業所向けサービスの価格

事業者向けサービス		単価	内容
相談の場		¥150,000	打ち合わせ2回程度・仕様書案作成・実施計画書作成支援
アイディア創出	フューチャーセッション	¥150,000	1回分の設計・参加者募集・実査・簡易レポート作成 ※グループ数が増えるごとに5万円増額
リビング・ラボ	ビジネスモデルの検討、小規模なモニタリング	¥200,000	1回分の設計・参加者募集・実査・簡易レポート作成 ※グループ数が増えるごとに5万円増額
テストフィールド	モニタリング実施	価格表参照	モニター募集・窓口・データスクリーニング・説明会
	モニター利用料	¥1,500	円/人・回（月）
	データ使用料	¥3,500	円/人・種類・回

７．３．３　会員向けサービス

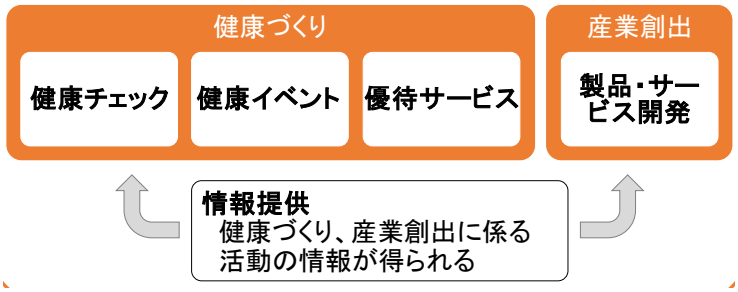
（１）ターゲット

有料会員のメインターゲットを「スマートシニア」とする。スマートシニアは、退職前後の 50 歳代後半～60 歳代の男女で、時間的なゆとりを持ち、健康づくりや社会参画に熱心な層である。

（２）提供サービスの全体像

図表７－１２に松本ヘルス・ラボにおいて次年度以降提供する予定のサービスを記載する。「会員の健康づくり」と「会員が産業創出への参加」に加え、「情報提供」にかかるサービスを提供する。

図表７－１２　会員向けサービスの全体像



７．３．４　運営基盤の強化

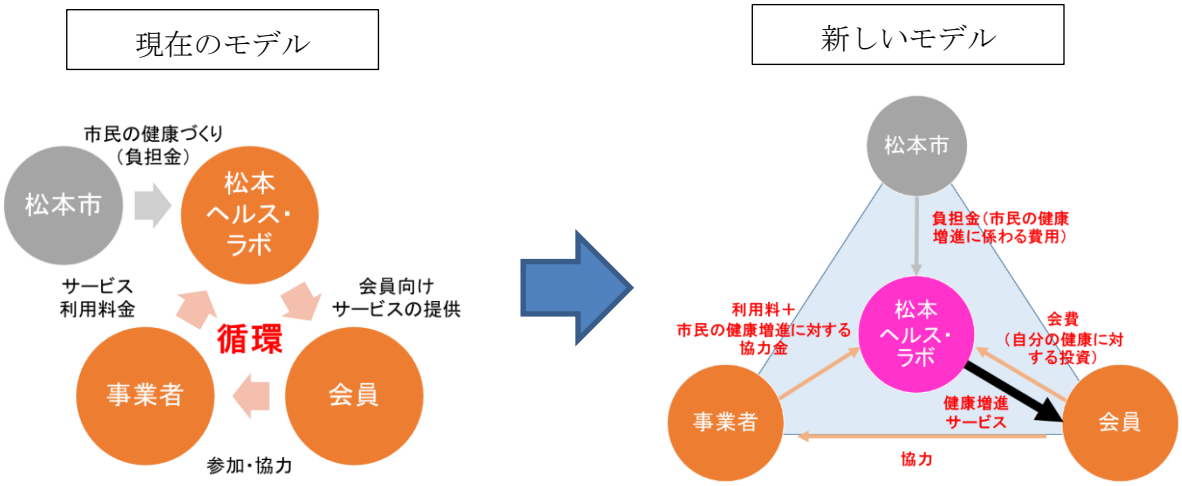
（１）松本ヘルス・ラボの法人化

現在、松本ヘルス・ラボは任意団体であるが、経営の意思決定、営業、人材育成等を考慮すると早期に法人化し基盤強化を図ることが望ましい。このため、松本ヘルス・ラボは松本市が 100%出捐する法人を早期に設立し、市民の健康増進を主たる目的とし、それに共感・賛同する事業者（松本ヘルス・ラボのサービス受給者）や松本ヘルス・ラボを支援しようとする企業・団体（シンクタンクやコンサルティングオフィス、マーケティング会社、治験会社等を想定）が運営をサポートする体制を構築する。これにより、松本ヘルス・ラボの経営基盤を安定させる。

（２）新しいビジネスモデルの開発

現在、松本ヘルス・ラボの収入における松本市の負担金割合は高い水準にあるため、今後は、これを抑えるビジネスモデルを構築する必要がある。当面は、現在のモデルでの運営となるが、近い将来、新しいビジネスモデルへ移行していくことを目指す（図表７－１３参照）。新しいモデルは、事業者が松本ヘルス・ラボを利用する際に、サービス利用料に加え、会員（市民）の健康増進への取組に対する協力金を支払うというものである。これにより、会員の健康増進に対し、行政、会員、事業者がそれぞれ一定の負担をし、それにより会員に提供する健康増進サービスを維持するモデルができる。このような形にすることにより、会員が事業者に無償で協力することに対するより明確な理由づけが可能になる。また、会費も自身の健康に対する投資であるという位置づけがより明確になり、投資以上のサービスが受けられているということがよりわかりやすく伝わる。松本ヘルス・ラボは次年度以降も実証的な運営を続けながら、上記のような新しい体制づくりに取り組んでいく。

図表７－１３　現在の松本ヘルス・ラボのビジネスモデルのブラッシュアップのイメージ



７．３．５　収支計画

28 年度以降の事業規模と収支の内訳を図表７－１４に示した。30 年までに会員数 1,000 人と事業者向けサービスの売上を 1,000 万円規模に拡大し、松本市の負担額と負担割合を抑制することを目指す。

図表７－１４　収支計画

H28年度	
会員数	500
収入の部	
会費	1,500,000
企業向けサービス売上	4,000,000
松本市負担金	13,000,000
収入計	18,500,000
支出の部	
■事業費	
企業向けサービス委託	
テストマーケティング	2,600,000
会員向けサービス委託	
血液検査	2,700,000
体力測定	240,000
会員データ入力・管理	600,000
通信費	240,000
健康イベント	180,000
イベント告知	240,000
運営	
チラシ等印刷費	320,000
運営委員会等謝金	120,000
■固定費	
人件費	7,300,000
事務所経費	1,200,000
旅費・通信費	760,000
システム保守費	900,000
サーバレンタル等	300,000
管理諸費（リース料、光熱費等）	800,000
支出計	18,500,000
損益	0
収入に占める松本市負担金の割合	70.3%

H29年度	
会員数	750
収入の部	
会費	2,250,000
企業向けサービス売上	7,000,000
松本市負担金	10,540,000
収入計	19,790,000
支出の部	
■事業費	
企業向けサービス委託	
テストマーケティング	2,000,000
会員向けサービス委託	
血液検査	4,050,000
体力測定	360,000
会員データ入力・管理	800,000
通信費	360,000
健康イベント講師謝金	180,000
イベント告知	240,000
運営	
チラシ等印刷費	320,000
運営委員会等謝金	120,000
■固定費	
人件費	7,300,000
事務所家賃	1,200,000
旅費・通信費	760,000
システム原価償却費	900,000
システム維持費	300,000
管理諸費（リース料、光熱費等）	900,000
支出計	19,790,000
損益	0
収入に占める松本市負担金の割合	53.3%

H30年度	
会員数	1,000
収入の部	
会費	3,000,000
企業向けサービス売上	10,000,000
松本市負担金	9,130,000
収入計	22,130,000
支出の部	
■事業費	
企業向けサービス委託	
テストマーケティング	0
会員向けサービス委託	
血液検査	5,400,000
体力測定	480,000
会員データ入力・管理	1,000,000
通信費	480,000
健康イベント講師謝金	180,000
イベント告知	240,000
運営	
チラシ等印刷費	320,000
運営委員会等謝金	120,000
■固定費	
人件費	9,850,000
事務所経費	1,200,000
旅費・通信費	760,000
システム保守費	900,000
サーバレンタル等	300,000
管理諸費（リース料、光熱費等）	900,000
支出計	22,130,000
損益	0
収入に占める松本市負担金の割合	41.3%

８．回遊型富士・伊豆ヘルスケアエリア創出実証事業（静岡市）

【代表団体：株式会社 シード】

８．１．１　背景・目的

今や国民医療費は 39 兆円を超え、2025 年には 60 兆円を上回ると試算されている。治療から予防に国の施策がシフトする中、公的保険外の予防や健康管理サービスの創出で、医療費の適正化を図る取り組みが加速している。先の厚生労働省の発表で健康寿命日本一の座を山梨県に受け渡した静岡県だが、もともと温暖な気候と豊富な食材を擁し、また、県を挙げての生活習慣改善プログラム「ふじ 33 プログラム（※1)」などの普及もあり、健康優良県の筆頭に挙げられることに異論はないと考える。しかしながら、実際は、介護を必要とする期間が男性で約 9 年、女性においては約 11 年もあるなど、依然、健康寿命延伸は大きな課題である。

さらに、ものづくり県として自動車、輸送、電気産業などで日本をけん引してきたが、近年の製造品出荷額を見ると、リーマンショックや東日本大震災による落ち込み後、全国に比べ回復が鈍い状況となっている。このように、今まで主軸となってきた製造業は為替や東海地震への懸念など、外的要因の影響が大きいことが懸念される。

こうしたことからも、本県には新たな軸となる産業が必要と考える。国が進めるヘルスケア産業は、設備投資型の産業でなく、関連する業種、団体、企業等のネットワークによる水平連携により生み出されるアライアンス型のサービスであり、様々な産業資源、自然資源、観光資源を持つ本県にとって将来性のある産業と考える。

本事業の目的は、伊豆の新しい価値を作り、新たな客層を呼び込むための実証事業を行うことにある。

伊豆地域は、バブル崩壊後から団体旅行の減少のあおりを受け、観光入れ込み客・宿泊客・宿泊日数の長期低落傾向に歯止めがかかっていない。観光産業は本地域の基幹産業であり、その凋落は人口減少につながり、基礎自治体消滅の危機さえ見えてきている。

他方、静岡県内には、ヘルスケア産業との親和性が高い観光事業者、温泉を含む宿泊事業者、スポーツ事業者など多くの事業者が存在している。また、厚生労働省「第 1 回健康寿命をのばそう！アワード」にて、厚生労働大臣最優秀賞を受賞した「ふじ 33 プログラム」をはじめ、健康増進と癒しのサービスを提供する伊豆の温泉宿のネットワーク「かかりつけ湯（※2)」（51 施設）などの既存ヘルスケア事業があり、加えて富士・伊豆の広域エリアが有する様々なヘルスケア資源も数多く存在する。これら既存の資源を活用することにより、静岡県では､県民はもとより国内外の人々に対応したヘルスケアサービスの展開が可能であり、上記の地域の現状、課題に対しては、ヘルスケア分野の新ビジネス創出による地域振興が解決策の大きな柱となると考える。

※1：静岡県が独自に開発した、（ふ）普段の生活で、（じ）実行可能な、(3) 3 つの目標「運動」「食生活」「社会参加」を決め、(3) 3 人一組で 3 か月続け、望ましい生活習慣を手に入

れるプログラム
※2：静岡県の外郭団体であるファルマバレーセンター（※3）が選んだ健康増進や癒しのための伊豆の温泉宿泊施設
※3：静岡県が推進するファルマバレープロジェクト（富士山麓先端健康産業集積構想）の中核支援機関

８．１．２　事業内容

本事業では、「地域ヘルスケア資源との連携・活用によるヘルスケア産業の創出」と「静岡県ヘルスケア産業振興協議会による回遊型ヘルスケアエリアの形成」を目的として、同協議会の機能整備とその強化、富士・伊豆の広域エリアにおけるヘルスツーリズムの実証などを行うこととした（図表８－１）。具体的には以下の 3 事業を行った。

（1）「静岡県ヘルスケア産業振興協議会」の設立・運営

将来にわたってヘルスケア産業へ参入する事業者への参入支援、事業支援機能（プラットフォーム機能、マッチング機能、情報発信機能など）を持つ協議会を設立した。

①ヘルスケア産業振興協議会の設立
②インフラ整備
③ビジネスモデル構築事業支援・ヘルスケア産業参入事業者支援
④静岡県ヘルスケア産業協議会拡大に向けた活動
⑤事務局の運営

（2）ヘルスケア事業者創出のための環境整備事業

静岡県ヘルスケア産業振興協議会のネットワークを活用した、ヘルスケア事業者創出のための環境整備を行った。参入希望事業者支援事業のための自治体、企業、保険者、ヘルスケア事業者等との連携、マッチング支援に向けた相談窓口を web 上に設けた。

①ヘルスケア産業参入希望事業者を対象としたセミナーの開催
②情報発信事業

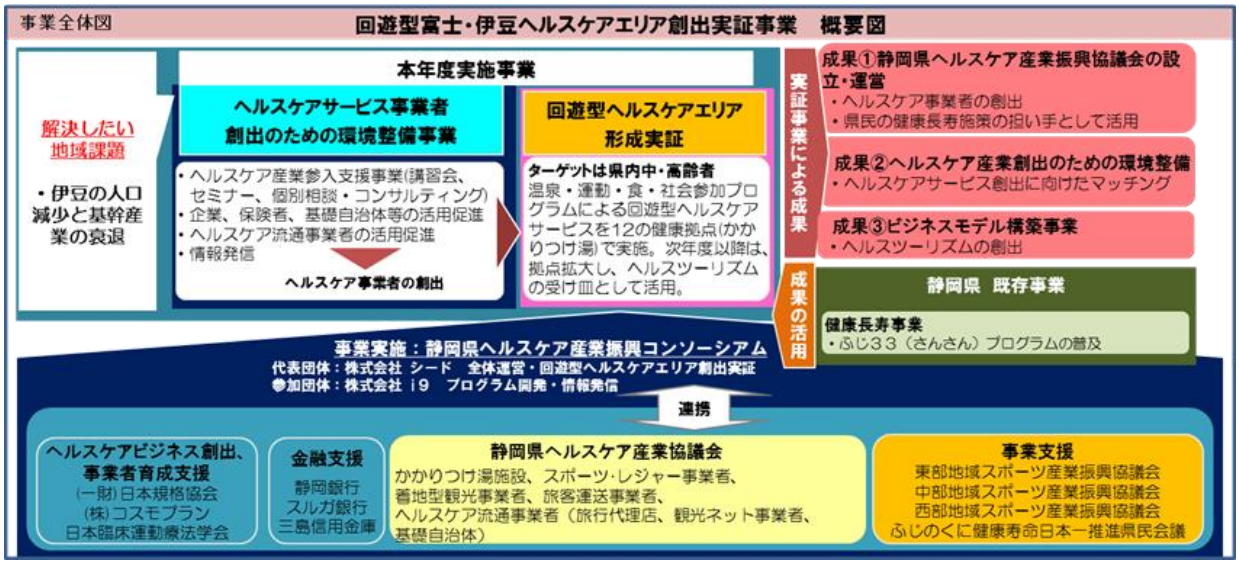
（3）ビジネスモデル構築事業

低迷する伊豆に新たな交流人口を生み出すべく、静岡県が独自に開発した健康増進プログラムである「ふじ 33 プログラム」をベースに、健康増進と癒しを提供する「伊豆かかりつけ湯」での食事、温泉、さらにアクティブレジャー認証に基づいた、楽しみながらの運動を盛り込んだ「ヘルスツーリズム」の実証を行った。

①「かかりつけ湯」選定宿でのヘルスケア産業参入セミナー開催
②「かかりつけ湯」における「ふじ 33 プログラム」を活用したヘルスケアサービス実証事業
③実証事業の市場可能性調査

実証期間：平成 27 年 9 月 13 日から平成 27 年 12 月 16 日まで　4 回×3 コースで計 12 回

図表８－１　事業概要図



８．２　事業の成果

８．２．１　「静岡県ヘルスケア産業振興協議会」の設立・運営

以下の 7 項目を通じ、ヘルスケア産業振興協議会のプラットフォーム機能の整備を進め、最終的に会員数は 113 団体となった。

① 静岡県ヘルスケア産業振興協議会の設立を行った（6 月 9 日、会長：稲田精治県東部スポーツ産業振興協議会会長、三島商工会議所会頭、三島信用金庫理事長）。ヘルスケア産業とスポーツ産業は親和性が高いことから、先行する「県東部地域スポーツ産業振興協議会」を母体とし、ヘルスケア産業のプラットフォームづくりを進めた。

②静岡県ヘルスケア産業振興協議会ホームページによる情報発信体制を確立した。

③静岡県次世代ヘルスケア産業説明会を東部・中部・西部の 3 会場で行い、143 人が参加した。説明会の開催にあたっては、伊豆かかりつけ湯を管轄する「県経済産業部新産業集積課」及びファルマバレープロジェクトの中核機関である「ファルマバレーセンター（PVC）」、「県立静岡がんセンター」の協力の下、広く講演会への参加を呼び掛けた。

④県庁では産業振興部局のみならず、介護や健康増進関連部局、観光・文化・スポーツ振興関連部局間での協力関係づくりを進めた。

⑤県内商工団体や介護関連団体との協力体制の構築などが進められ、ヘルスケア産業振興のための情報発信ルートの整備が始まった。

⑥セミナー事業を通じてアクティブレジャー（健康運動サービス）の品質認証団体等との協力関係が確立した。

⑦ヘルスケア産業の啓発を図るため、県内各所で講演会や展示会へ参加した（10 会場）。

特に、ヘルスケア産業参入希望事業者への金融支援サポート（静岡銀行などの地銀・地元信金とのマッチング支援、静岡銀行による Revic 活用の講演会のサポート等）の告知及び機会づくりを行った。

８．２．２　ヘルスケア産業創出のための環境整備事業

ヘルスケア産業振興協議会のプラットフォームを活用し、ヘルスケア産業への参入支援を行った。

①ヘルスケア産業参入希望事業者を対象としたセミナーの開催

ヘルスケア産業参入事業者の掘り起こしを目的に、ヘルスケア産業の概念、健康長寿や産業振興にとっての意義を中心としたセミナーを実施した(対象は潜在ヘルスケア事業者、活用者)。また、セミナー出席者のうち希望者には、第二期支援事業として個別相談・コンサルテーションを行った。同時にアンケートも行った。参加者は東、中、西合わせて 45 人、うち、個別相談には 12 人が参加した。

②情報発信事業

独自 Web サイトを開設し、運用した。県、基礎自治体、保険者などの情報発信機能（広報機能）との連携、地域スポーツ産業振興協議会との連携を行った。

本事業の内容や成果、ヘルスケア産業への参入支援情報、ビジネスモデル情報、実証事業への参加者募集、健康長寿に関する県や自治体、保険者の取り組み、ヘルスケア事業者の動向やサービス商品情報などを発信した。

Web サイトに問い合わせや意見箱を置き、閲覧者から意見を収集する仕組みを作った。

８．２．３　ビジネスモデル構築事業

①「かかりつけ湯」選定宿でのヘルスケア産業参入セミナー開催

かかりつけ湯（潜在かかりつけ湯施設を含む）及び、連携可能な関連事業者（健康運動サービス事業者、グリーンツーリズム・ブルーツーリズム事業者など）向けのセミナー、ビジネスマッチング相談を行った。伊東、伊豆長岡、下田の 3 会場で開催し、143 人が参加した。

参加者のヘルスケア事業展開をする上での課題、課題解決のための要件、国や自治体に求める支援策の把握など、アンケート調査を行った(回収率は伊東:42%、伊豆長岡:56.3%、下田 53.3%)。

アンケートを通じて、伊豆が抱える課題として

・バブル期の産業形態から抜け出せない実態

・広域で楽しむことのできる観光・旅行商品の必要性

・今後「伊豆」というブランドをどう構築していくか

の 3 点が課題として浮かび上がった。また、これらの解決策としてヘルスケア産業への期待は大きいことが分かった。

②かかりつけ湯における「ふじ 33 プログラム」を活用したヘルスケアサービス実証事業

サービス商品開発を行うにあたり、ふじ 33 プログラム実証協力機関（静岡県健康福祉部、静岡県総合健康センター、各市町健康福祉部局等）への協力要請、打ち合わせを行った。また、体験メニュー選定、事業者との打ち合わせ、アクティブレジャー認証との照らし合わせ等を行った。栄養士によるかかりつけ湯宿で提供する食事「健康メニュー」の開発を行った。

県･自治体、企業、保険者等を通じ、モニターを募集した（モニター47 人)。

（チラシ、ポスター作成、ネット、新聞パブリシティ、各種団体に声かけ　他）

3 コースでのモニターツアーを開催した。

（3 人 1 組×15 組＝45 人による健康拠点でのサービス体験モニターの実施）

本事業を通じ、伊豆の資源を活用した、楽しくて効果があり、安全な旅行商品の開発のモデルを示すことができた。「温泉＋運動＋食事」の静岡型ヘルスケアサービスモデルは、健康に興味のない人でも参加のハードルが低く、健康増進に向けた行動変容を無理なく起こせる内容でとなっている。

③実証事業の市場可能性調査

今回商品化したプランの市場性を調査するため、旅行社、健康保険組合等 10 団体へヒアリングした。

これにより、現時点では旅行商品として旅行社が販売することは難しいが、健保組合などは健康課題を解決する方法の一つとして検討することが可能であるということが分かった。

本年度の 3 つの事業を通じて生み出された成果を以下に挙げる。

①静岡県ヘルスケア産業振興協議会の設立及び、参入を支援する体制、機能が整いつつあること（成果目標は、静岡県ヘルスケア産業協議会の機能構築とその強化)。

②伊豆の地域資源を活用し、安全で効果があり、楽しく続けられるヘルスケアサービスが生み出せたこと。

③企業の健保組合へのヒアリング等から、今後ターゲットとする健康課題が明確になったこと。

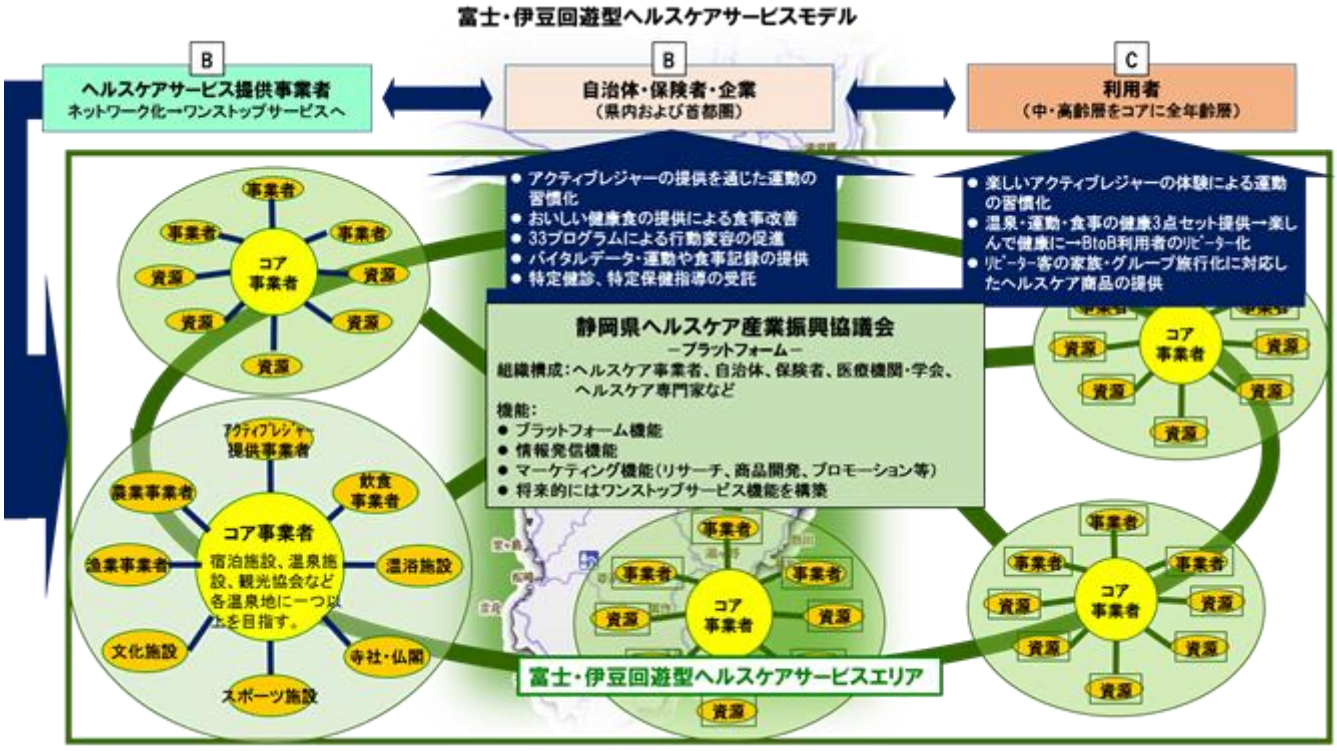
④本事業を通じて民間企業 20 社がヘルスケア産業に新規参入を果たしたこと（成果目標は 15 社以上)。

８．３　今後の展開

回遊型富士・伊豆ヘルスケアエリアを創出するためには、マーケティング機能や情報発信機能を持つプラットフォームが必要である。産業振興を目的とした本事業において、数多くのヘルスケアサービスを生み出すためには、旧来の旅行代理店と観光施設のような「上下関係」でなく関係者同士が対等になり、現場のニーズを吸い上げながら数多くの商品開発を行うことが必要である。また、そういった取組がリピーターを生み、いつ来ても飽きの来ない富士・伊豆地域を作り出すことにつながると考える（図表８－２）。

こうしたプラットフォーム機能を強化し、マッチングを強力に推進することで、数多くの商品を生み出すことが協議会の役割である。

図表８－２　プラットフォームの今後の展開



８．３．１　提供サービス内容

地域版協議会は、ヘルスケアサービスを生み出す事業者側、サービスを活用する側双方を対象に、以下の①、②に述べるサービスを提供する

［事業者側］

①ヘルスケアサービス参入希望者

ヘルスケアサービス参入希望者に、本年度立ち上げた静岡県ヘルスケア産業振興協議会に加盟を促し、プラットフォーム機能を活用した、情報発信、マーケティング機能、商品開発、

プロモーション等を事業者と共同で行っていく。

特にマッチングにあたっては、商談会やワークショップなどを複数回行い、様々な切り口のヘルスケアサービスを生み出していく。また、専門家やコンサルタントを活用した個別支援も行う。

［サービス活用側］

②自治体・保険者・企業（県内及び首都圏）、③利用者（中・高齢をコアに全年齢層）

静岡県が開発した健康増進プログラム「ふじ 33 プログラム」をベースにし、湯めぐりの楽しさを取り入れたサービスを提供する。「意識の変化と行動変容」を目的に、参加者に、生活習慣の見直しや健康増進に結びつく行動を身に付けてもらう。また、企業における健康経営を実現するためには、疾病予防として従業員の運動や食生活を見直し、取組を継続することが重要である。今回の商品は継続性を確保するために楽しさも評価基準としたアクティブレジャー認証を取り入れているため、容易に行動変容に結びつけることができる商品として販売していく。

８．３．２　課題と解決策

①ヘルスケア産業への関心喚起と参入支援体制の構築

ヘルスケアビジネスの創出には、多くの事業者の参画機会が必要である。したがって、本年度実施したようなヘルスケアビジネスの啓発に向けた説明会やマッチング商談会などを数多く行う必要がある。また、参入希望者を募るための情報提供だけでなく、ビジネスモデルの提示、モデル事業を行うための補助などを協議会として検討する。

②需要の創造、販路の拡大

参入事業者を増やすためにはヘルスケアサービスの需要を作る必要があるため、まずは健康経営を進める企業群を対象に、協議会がヘルスケアサービスを販売する。また、取組推進のために、国や自治体等によるヘルスケアサービスを利用・購入する企業に対するインセンティブの活用も視野に入れる。

加えて、健康増進の気運の醸成のため、ターゲット（中高年層）に向けたマスメディアを活用したＰＲ（ＴＶ番組、ラジオ番組等）も検討する。

③既存の資源に対する健康効果の付加価値化

本事業では、既存の観光資源に対して健康効果の付加価値をつけるための専門家の確保が難しかった。本年度は、県の健康増進課の全面的なバックアップがあったが、実際にビジネスを実施する際には、医療機関をはじめとするヘルスケア領域の専門家の参画をさらに促す必要がある。

また、ふじ 33 プログラムの導入に向けて、次年度に県が行う人材育成事業を協議会加盟

の事業者へＰＲし、人材の育成を地域全体で進める。まずは本年度実証事業に参加したかかりつけ湯宿 12 軒に積極的な参加を求めていく。

さらに付加価値化を図るため、アクティブレジャー認証やヘルスツーリズム認証を積極的に取得することで、第三者にわかりやすい健康効果の取得も合わせて進めていく。

④コーディネート機能の強化

伊豆の観光資源の活用を試みた本事業では、伊豆のポテンシャルの高さを改めて感じられた。しかしながら、既存の資源の健康価値を見抜き、有機的に結び付ける“目利き機能”がないとヘルスケアサービスは生み出すことは難しい。観光と健康の両方の知識が必要であるため、様々な業種が参入できる環境を地域で整備する必要がある。また、地元が気づかない価値を見つける、外部からの視点も必要であるため、地域版協議会におけるコーディエート機能の強化は不可欠である。

８．３．３　収支計画

ヘルスケア産業はアライアンス型の産業であるため、初期の段階ではプラットフォームとなるヘルスケア産業振興協議会の運営が大きなカギを握る。そこで、今回の収支計画では協議会の運営にかかる部分を対象とする。

また、会員向けには、基本となる情報提供や研修会のほか、より実践的なマッチングの場づくりや、専門家による研修を行う。

協議会事務局については、現在、県が担当しているため、収支計画上は人件費等を計上していない。しかし近い将来、自立組織となる場合は、専任で会の運営から商品造成、営業までをオールマイティでカバーする人材の採用が必要となる。

協議会の運営については、研修会、マッチングの機会作りに加え、商品化に最も力を入れる。また、県のチャネルを大いに活用し、参入事業者、商品購入者双方に向けた広報ＰＲ活動を行う。また、アクティブレジャー認証や、今後始まるヘルスツーリズム認証に向け、意欲のある企業・団体向けに認証取得費用の一部補てんを行うことで、サービス提供者を点ではなく、線、面で地域に広げていく。こうした補助事業は当面、サービス造成支援費からねん出する予定である。

ヘルスケア商品の販売については、本年度開発したようなヘルスツーリズム商品が主となろう。よって、収支計画の単価もそれに準じた形での積み上げ（1 回 5000 円×4 回）としている。基本的には事業者が利益を得るものであるので、協議会は商品編集、営業等でのサポートとして、協議会経由で商品を販売した場合は手数料 5%を上乗せするのみとした。

商品販売で得た利益は基本的には地域の事業者のものになる。収入はすべて地域に波及するものである。どれだけ質の高い多様なサービスが生み出せるかによって、この利益の部分は左右される。

将来的には商品造成だけでなく、健康課題の解決のためのあらゆるサービス（健康経営のコンサルテーションやものづくりなど）にも活動を拡大し、ヘルスケア産業の可能性を探っていく予定である。

商品の販売ができれば年当初から収支計画上の黒字化は可能となる。しかしながら、協議会は地域のプラットフォーム機能を持つ公の性格の組織のため、利益追求というよりは地域全体への波及効果を重んじるものと考える。よって、利益の部分は、協議会会員向けの研修や PR 等に活用していく。

９．次世代「先用後利（せんようこうり）」モデルの創生（富山市）

【代表団体：株式会社廣貫堂】

９．１　事業概要

富山市においては、高血圧等の生活習慣病を要因とする脳卒中による要介護者の割合が全国的に見て高く、生活習慣の改善による介護予防・生活習慣予防が喫緊の課題となっている。

代表団体廣貫堂は、富山市が平成 29 年に開設する予定の医療・福祉・健康の結節点として多世代交流ができる「健康拠点」に、コンビニエンスストア機能と調剤機能を持つ「廣貫堂ヘルスケア薬局」ならびに薬膳カフェを出店することが決定しており、富山市の健康福祉の一翼を担う役割が期待されている。富山市の健康課題の解決を図るため、既存の地域資源である「医薬品配置販売」のシステムと健康拠点を連携させることで、地域の生活習慣改善を図り、官の施策と連動した民間のヘルスケアビジネスのモデルを提示する。

「廣貫堂ヘルスケア薬局」では、「健康拠点」の近隣地区住民の中の在宅医療・介護対象者や生活習慣病予備軍を対象とした会員制のサービスを実施する。具体的には、①在宅医療・介護対象の会員には、「廣貫堂ヘルスケア薬局」から派遣される体質コンシェルジュ（詳細は後述）による、在宅医療専門医の定期訪問に付随した訪問調剤サービス（薬剤師）、一般用医薬品・病態改善食・介護用品・その他ヘルスケア製品の宅配・配置サービスを、②生活習慣病予備軍の会員には、「廣貫堂ヘルスケア薬局」から派遣される体質コンシェルジュによる体質判定並びに養生法の指導サービス、一般用医薬品・病態改善食等の宅配・配置サービスを、それぞれ継続的に提供する。また、体質コンシェルジュを通して在宅医療専門医による相談・指導を受けられるサービスも提供する。

本事業では、これら将来的に提供を想定するサービスのビジネス実証を行うものであり、体質コンシェルジュを地域の見守り役として、「廣貫堂ヘルスケア薬局」を地域のかかりつけ薬局として機能させるべく、体質コンシェルジュ・システムの構築とサービスの体系化、事業採算性の検証を行うものである。

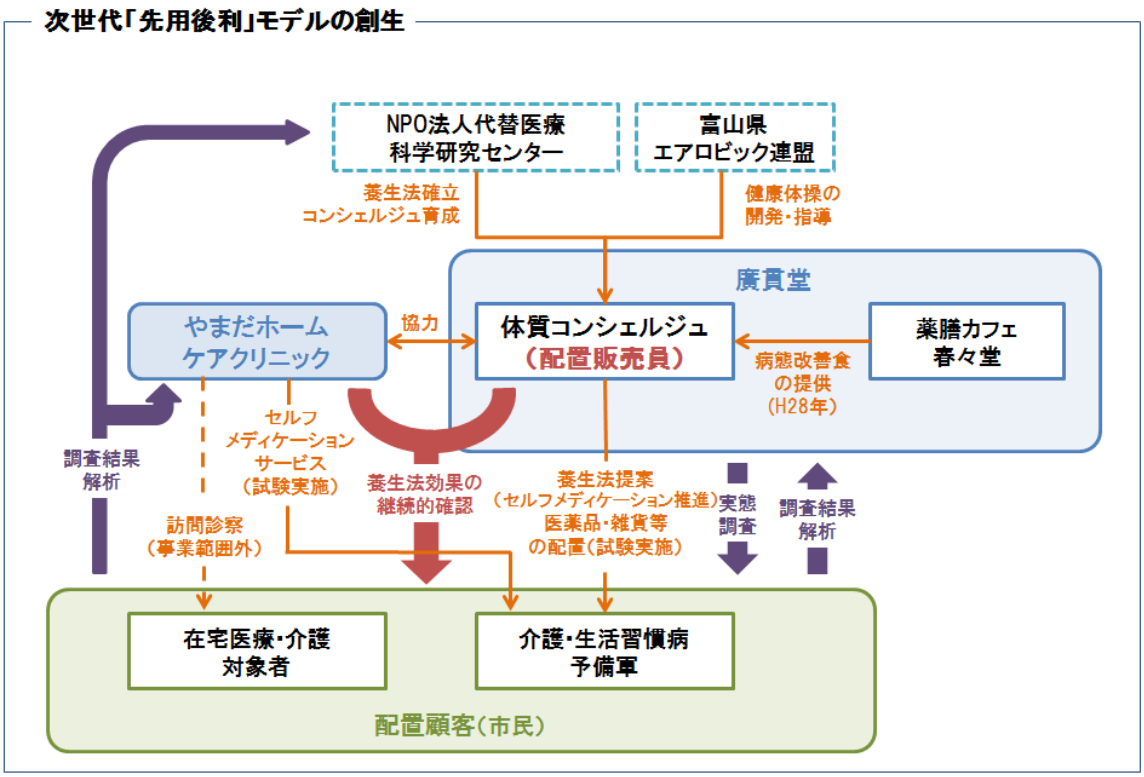
具体的には、配置顧客（市民）の体質チェック及び養生法の指導を実施できる人材である体質コンシェルジュを育成するためのツール作成と教育プログラム開発を実施する。さらに、富山市の在宅医療・介護の実態調査を実施し、その分析結果を基に、体質コンシェルジュによる体質改善支援サービスや在

宅医療専門医によるセルフメディケーションサービスを試験実施するとともに、養生法の効果を継続的に確認し、サービスの体系化、事業採算性の検証を行う（図表９－１）。

①体質コンシェルジュの育成・認定試験の実施。支援ツールとして、体質 9 分類解説小冊子・健康ストレッチ体操を作成し、協力者に提供する。
②富山市（配置顧客）に対する在宅医療・介護実態アンケート調査の実施
③「富山市型ヘルスケアサービス」拠点に関する予備調査の実施

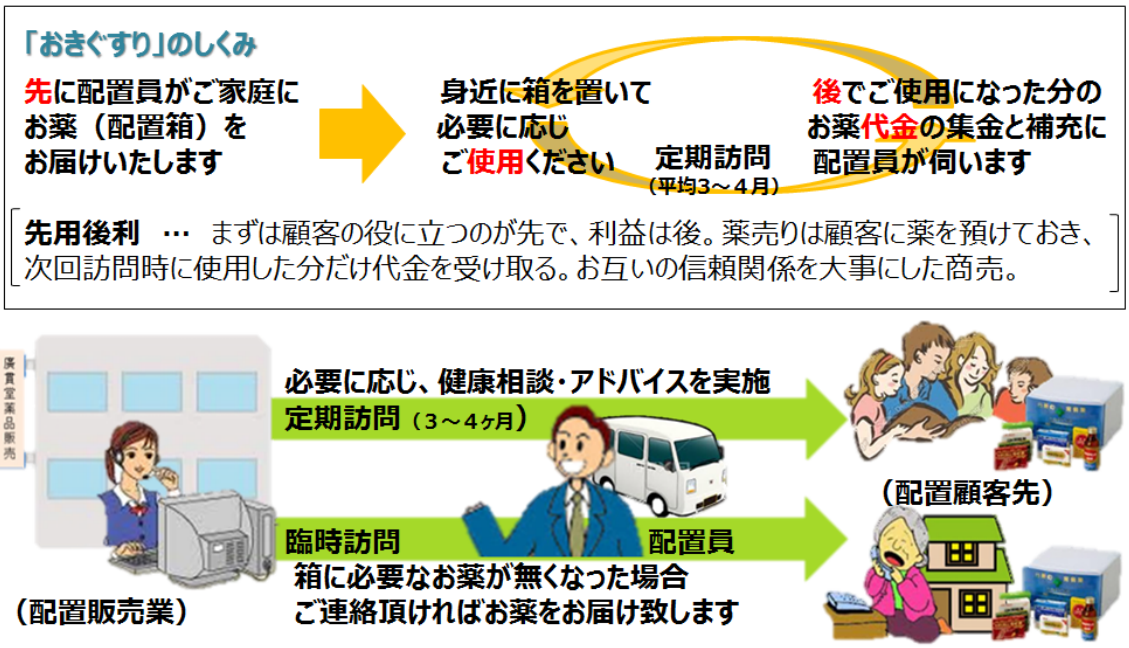
④体質改善支援サービス(試験実施）の実施
⑤在宅医療専門医との連携によるセルフメディケーションサービスの実施

図表９－１　事業モデル図



本事業では、古くより続いてきた「配置販売業システム」に新しいヘルスケアサービスを追加することで、新たなビジネスモデルを創出することを目指している（図表９－２）。配置販売業（おきぐすり）とは、①配置員（配置販売業の営業員)が顧客家庭に薬（配置箱）を届ける、②顧客はその薬を身近に置いて必要に応じて使用する、③後日配置員が訪問した際に、使用した分の薬の代金の集金と薬の補充を行う、④以後、配置員が 3～4 か月に 1 回程度の定期訪問を繰り返し、必要に応じて健康相談・アドバイスなどを行って顧客の健康管理を手伝う、というサイクルに則った、顧客と配置員の信用・信頼関係を大切にした販売方式である。配置販売業の基本理念である「先用後利（せんようこうり）」は、江戸時代の富山藩 2 代藩主前田正甫による訓示「**用**を**先**にし**利**を**後**にし、医療の仁恵（じんけい）に浴（あ）びせざる寒村僻地にまで広く救療の志を貫通せよ。」に端を発すると伝えられており、現代の富山売薬業にも引き継がれている。

図表９－２　「おきぐすり」のしくみ



1人の配置員は900～1,000軒のお得意様を担当

９．２　事業成果

９．２．１　体質コンシェルジュの育成と支援ツールの構築

体質改善支援サービスとは、体質コンシェルジュの認定を受けた配置販売員が協力者のもとへ3～4ヶ月サイクルで定期訪問し、協力者の体質判定を行い健康体質へ導くために、体質判定の結果を詳しく説明し、結果に応じた５つの養生法を提案・指導支援するサービスである。

（１）体質９分類理論

「体質」とは、先天的なライフスタイル、社会・生活環境、さらには住んでいる地理的要素など、様々な要素が関わって決定づけられるカラダの性質を示す。中国国家中医薬管理局下にある治未病センターでは、体質九分類理論に基づく体質調査票を正式に採用し、健康指導に活用している。本事業においては、協力団体であるＮＰＯ法人代替医療科学研究センターが体質９分類理論に基づき体質判定アプリの監修と体質コンシェルジュの育成を担当した。

体質調査票は60問で構成されており、全問回答すると体質ごとの得点が算出され、その得点の比率によって体質が判定される。「平和質」がいわゆる「健康」を示し、その他の８体質は全て何らかの偏りのある「偏頗（へんぱ）体質」に分類される。

１、平和質・・・心身ともにバランスがとれた「健康タイプ」
２、気虚質・・・気が虚（不足）した「気不足タイプ」
３、陽虚質・・・冷えやすく、寒さに弱い「陽不足タイプ」
４、陰虚質・・・口やのどが渇く、のぼせる、「水不足タイプ」
５、痰湿質・・・代謝物がたまりやすい「水停滞タイプ」
６、湿熱質・・・排出機能が不十分な「湿・熱停滞タイプ」
７、血瘀質・・・シミが出来やすい「血停滞タイプ」
８、気鬱質・・・気分が沈みがちな「気停滞タイプ」
９、特稟質・・・環境要素・外部刺激に反応しやすい「過分タイプ」

（２）5大養生法

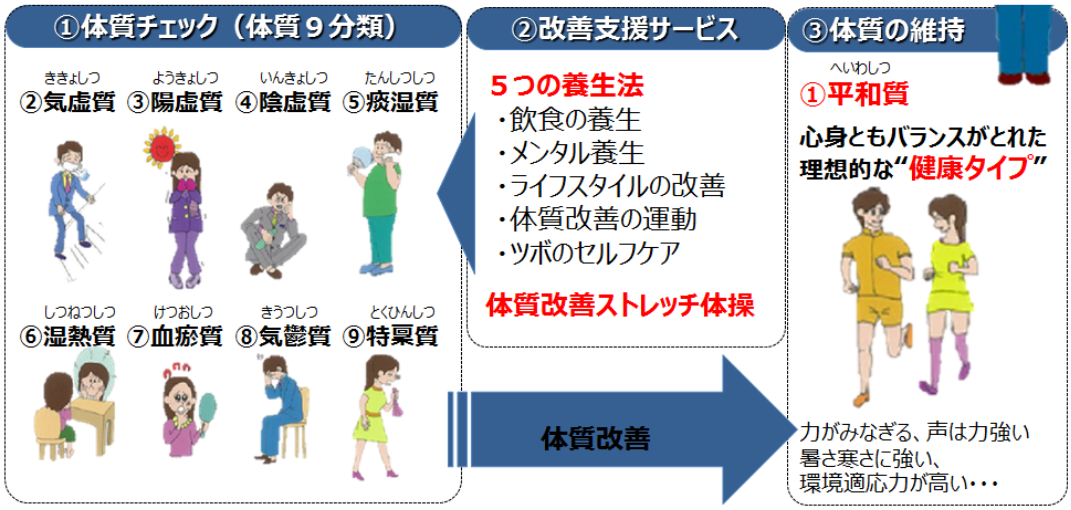
体質コンシェルジュは協力者の体質判定をもとに、各体質に適した5つの養生法から協力者がもっとも取り組みやすい養生法をアドバイスする（図表９－３、図表９－４）。

１、飲食の養生（適する食材、量を控える食材、食べ合わせなど）
２、メンタルの養生（音楽療法、瞑想、笑い療法、趣味など）
３、ライフスタイル（季節、アレルゲン、服装、住居環境、休息など）
４、運動による養生（トレッキング、ウォーキング、水泳、登山、など）
５、ツボのセルフケア（セルフケア、鍼灸、柔道整復、按摩など）

図表９－３　体質ごとの養生法（体質コンシェルジュ研修テキストより抜粋）

体質	養生法				
	飲食	メンタル	ライフスタイル	運動	ツボ
平和質	バランスの良い食事	維持	維持	適正な強度で。	足三里
気虚質	消化しやすい食事	精神的な過労を避ける	規則正しく	穏やかな有酸素運動	足三里、神闕、気海
陽虚質	身体を温める食材	交流を広げる	冷房に注意する	天候と疲労に注意する	神闕、気海、足三里、涌泉
陰虚質	甘く潤いのある食材	争いを避ける	暑さに留意	小～中強度	三陰交、太渓、照海
痰湿質	暴飲暴食・早食いを避ける	積極的な社会活動	屋外活動を増やす	段階的に運動強度を上げる	足三里、豊隆
湿熱質	辛い食材、熱い食事を控える	静かな環境で安定させる	湿度を避ける、夜更かしをしない	強い運動強度	曲池、太衝、豊隆
血瘀質	血液循環を促す食材	楽観的な精神状態を保つ	規則正しい習慣	中小負荷で複数回	合谷、血海、三陰交
気鬱質	酸っぱい食材、渋い食材、冷たい食事を控える	楽観的でポジティブな心情	規則正しく、体を動かす生活	高負荷の運動	合谷、陽陵泉、太衝
特稟質	アレルゲンを避ける	メリハリを持って仕事する	風通しの良い住環境	穏やかに体質改善を図る	足三里、腎兪、関元

図表９－４　体質判定に基づく体質改善指導モデル図



（３）体質コンシェルジュの育成

体質コンシェルジュは、顧客の「体質９分類」の判定結果を説明し、体質別の 5 大養生法（飲食、メンタル、ライフスタイル、運動、ツボ）を適確に提案・指導することにより、顧客を健康な体質（平和質）へと導く役割を担う。

平成 27 年 7 月から 12 月にわたり、ＮＰＯ法人代替医療科学研究センターの指導によ

る研修 4 回、認定試験 2 回を配置販売員対象に実施した。研修参加者 65 名中、認定試験合格者は 64 名（98.5%）であった。実証調査対象地域である富山市中心街を担当する 3 名も合格し、体質コンシェルジュとして体質改善支援サービスにあたった。

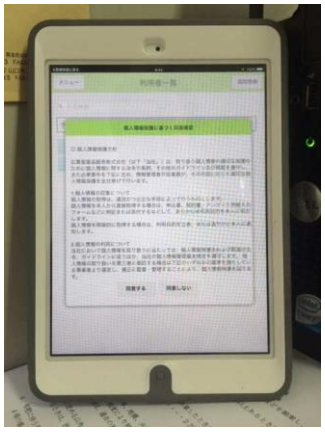
（　体質コンシェルジュ研修会風景　）

（4）体質 9 分類理論に基づく体質判定アプリ・小冊子・DVD の作成

体質コンシェルジュの体質判定調査支援ツールとして、回答を入力するとその場で体質を判定できる iPad 対応アプリを制作した。さらに、体質コンシェルジュが協力者に提供する体質改善支援ツールとして、体質に応じた養生法をわかりやすく解説した小冊子、及び体質改善ストレッチ体操の DVD を作成した。

【体質判定アプリ】

既存事業の配置販売業では配置顧客への訪問滞在時間は通常 30 分程度であり、それ以上は顧客の負担となる。体質判定調査の実施にあたり、顧客の回答をその場で電卓等で計算して判定すると滞在時間が 1 時間を超えることと計算間違いのリスクが予測されたため、体質判定アプリを導入することで滞在時間の圧縮と体質判定の精度向上を図った。アプリの導入後、実態調査の実施を追加しても 30 分程度の滞在時間で配置と調査の全ての手続きを終えることが可能となった。



（　起動後の体質判定アプリ画面。iPad を使用）

【体質９分類小冊子】

体質コンシェルジュが協力者の体質を説明し、５つの養生法を提案する際に使用する小冊子（下記、写真）を作成し、協力者に提供した。高齢者にも見やすい大きな文字と平易な表現で記載されており、協力者は必要時に自分の体質や要情報を確認することができる。

（体質 9 分類小冊子）

（　小冊子による養生法の説明風景　）

【体質改善ストレッチ体操 DVD】

5 つの養生法のうち「運動」分野を支援するツールとして、「協力団体である富山県エアロビック連盟監修のもと、体質改善ストレッチ体操 DVD を制作した。制作にあたっては体質改善支援サービス協力者の年齢層を 45 歳～75 歳程度と想定し、1 回の実施時間を苦痛とならずに毎日楽しく運動できる長さ（約 5 分）とした。また、高齢者や足腰の不自由な方でも運動できるように、椅子に腰かけた状態の体操映像を取り込んだ。

（　体質改善ストレッチ体操 DVD　）（　体質改善ストレッチ体操の映像　）

【その他】

アンケート調査に当り、「健康拠点」を図解で簡単に示したチラシと「体質 9 分類」のチラシを作成し、協力者に対する説明に使用した。

（　「健康拠点」説明用チラシ　）

（体質９分類の説明チラシ（表・裏面））

９．２．２　富山市（配置顧客）の在宅医療・介護実態アンケート調査

本調査は、①富山市における在宅医療・介護予備軍および生活習慣病予備軍の潜在ニーズの予測と②平成 29 年に開始する健康拠点を中心とした体質支援改善サービスの事業性評価を目的として実施し、3 名の体質コンシェルジュが対象地域内の 675 件を訪問した結果、208 件（回収率 30.8%）より協力を得た。

①在宅医療・介護の実態

回答者の年齢をみると、平均 63.9 歳で 60 歳以上が 78.3%を占めた。調査実施が平日の日中で訪問先が一般家庭であることが要因と思われる。性別でも女性が 181 名で 87.0%となった。これについても、通常の配置販売における訪問時も主に女性が対応する点から、廣貫堂配置顧客の実態が反映したものといえる。

【在宅介護状態】回答 208 件（戸数）に対し、在宅介護の利用者は 32 人であった。富山市中心部の一世帯あたり居住者数は 2.28 人であるため、対象世帯における在宅介護利用者率は 32 人/208 世帯×2.28 人＝6.7%と推定される。富山市の人口 418,800 人中の介護認定者は 21,074 人（5.0%）（H26 年 3 月）であるため、富山市の実態と大きな差はないといえる。

【在宅医療状態】在宅医療の利用者は 8 人であり、上記と同様の方法で全対象者に対する比率を推定すると 1.7%となる。富山市における在宅医療利用者の統計はないため、比較はできなかった。

【生活習慣病患者】高血圧症患者は 35 人、糖尿病患者は 26 人であり、上記と同様の手順で推定した全対象者中の割合はそれぞれ 7.3%、5.5%となる。富山市の高血圧症患者は約 28,000 人（6.9%）、糖尿病患者は約 10,000 人（2.4%）と推測されており、それぞ

れ富山市の推測値を若干上回っている。

以上のとおり、対象地域の配置薬顧客世帯における在宅介護の利用者と生活習慣病の患者数については、いずれも若干富山市の平均より高いものの、概ね市内の実態を反映しているといえる。今後、これらの対象者に対して体質支援改善サービスとセルフメディケーションサービスの導入と実施を継続し、これらのサービスの有効性を示すことができれば、富山市の健康福祉施策に資することが期待できる。

②体質支援改善サービスの事業性予測

平成 29 年に富山市が開設する「健康拠点」の中に廣貫堂が出店予定の調剤機能とコンビニエンスストア機能を持つ調剤薬局と薬膳カフェに対する近隣住民の期待度を調査した。

まず、回答者が現在「かかりつけ薬局」の選定にあたって何を重視しているか聞いたところ、利便性（自宅・病院の近く・交通の便）を重視するとの回答が 68.3%と「以前から利用していること」の 17.1%を上回った。このことから、回答者の居住地域内に開設予定の「ヘルスケア薬局」については十分なニーズが見込めるといえる。

また、「健康拠点」に開設予定の全施設を示した上で、どれに興味があるか聞いたところ、薬膳カフェに注目が集まった。（30.8%）薬膳カフェにおいては、配置薬と連動した体質支援サービスにおいて提供する食事等の実食提供や、同サービスの周知広報などの機能を持つことになっており、顧客の拡大の拠点としての機能が期待できる結果となった。

（　配置顧客先における実態調査と配置薬点検の様子　）

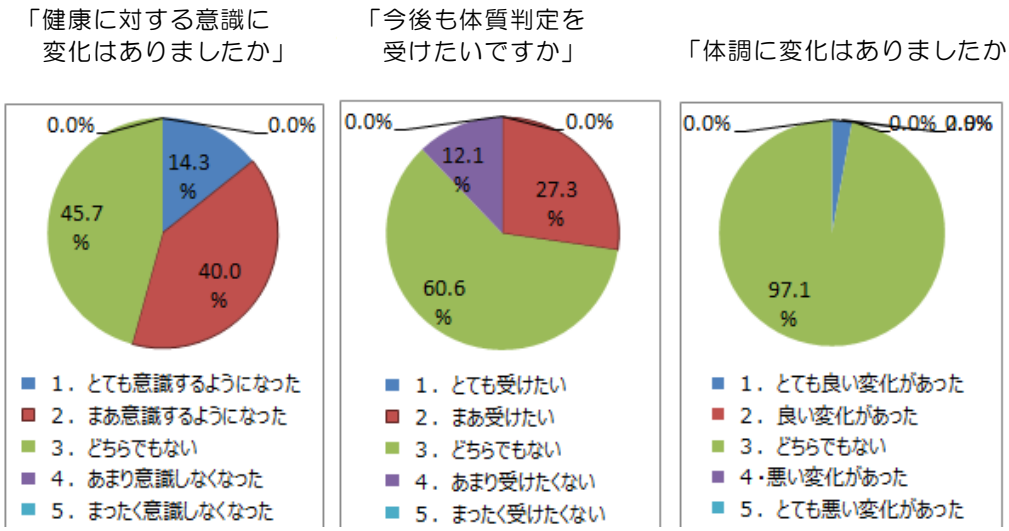
９．２．３　体質改善支援サービス(試験実施)

在宅医療・介護実態アンケート調査の回答者 208 名中、体質改善支援サービス調査協力者は 114 名であった。これらの協力者に対して、実態調査に続けて体質判定（初回）と小冊子を用いた健康アドバイスを実施し、その次の訪問で運動に関する養生法として DVD を提供し、体質再判定を実施した。

サービス調査協力者のうち、再判定に至った者は 37 名（32.5%）であり、体質については有意な変化はみられなかった。これは初回と 2 回目の体質判定の期間が平均約 1 ヶ

月であったことが考えられる。サービスが健康意識に与えた影響について質問したところ、54.3%が「健康を意識するようになった」と回答し、27.3%が「今後も体質判定を受けたい」と回答した（図表９－５）。

図表９－５　体質改善支援サービス提供後のアンケート結果



今年度の実証期間中には体質の改善効果を示すことではできなかったが、中国における先行研修においては養生法による体質改善効果が実証されていることから、今後も調査を継続する中で効果を証明することが期待される。また、今回は養生のためのサービスツールが小冊子と DVD のみだったため、今後は顧客のニーズを確認しつつ、体質改善を促進する食品や日用品等、サービスメニューの多様化を図ることが必要である。

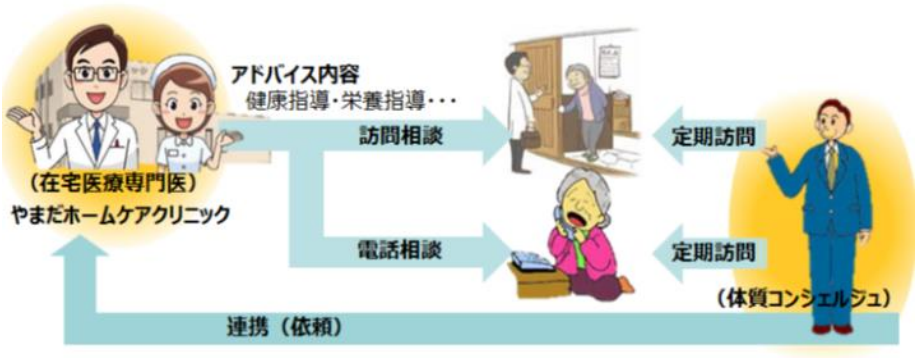
（体質コンシェルジュが①本事業について説明し、②体質改善支援サービスの内容を説明し、③協力者に体質判定アプリ（携帯用 iPad）を使って体質の判定を行った後に、

④小冊子を使って体質別の養生法を説明して指導を行った。）

９．２．４　在宅医療専門医との連携によるセルフメディケーションサービスの実施

体質コンシェルジュと在宅医療専門医の連携により実施するセルフメディケーションサービスの利用希望者はいなかった。恐らく健康知識の不足等が原因と思われることから、今後も顧客に対する体質判定の実証を続けていく中で、在宅医療専門医のニーズが出てくる可能性がある（図表９－６）。

図表９－６　在宅医療専門医との連携によるセルフメディケーションサービス



９．３　今後の事業展開

①H28 年事業

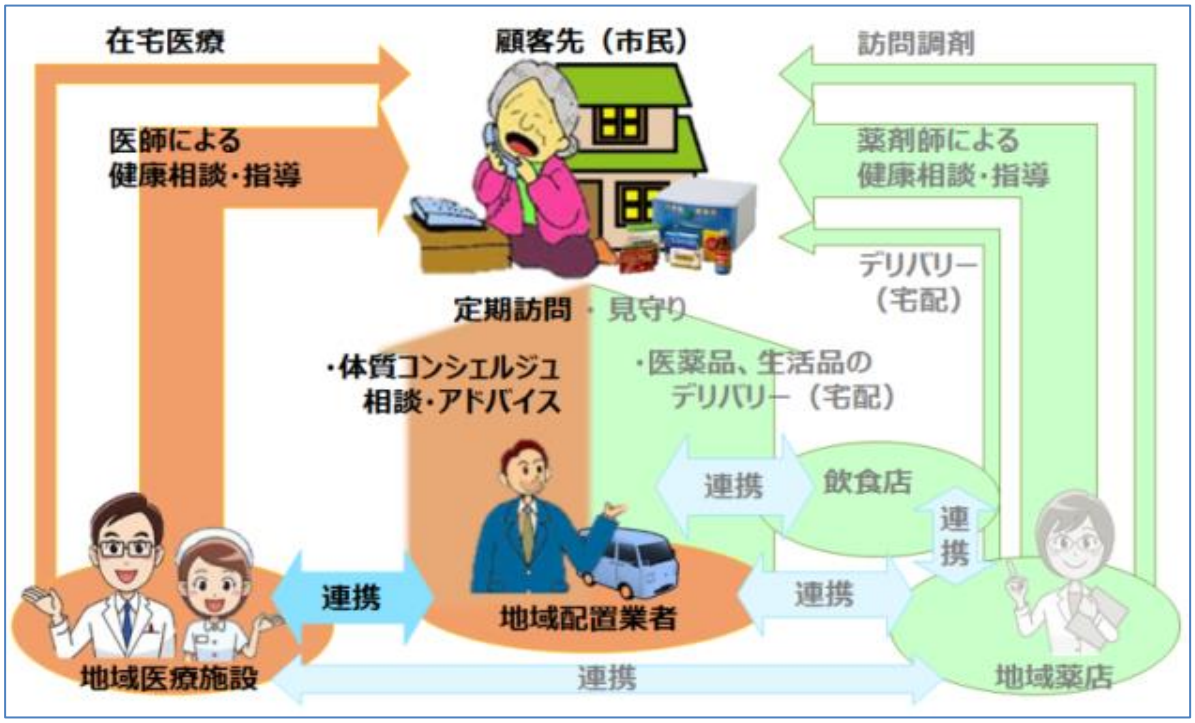
平成 27 年度の結果より、本調査については①実証期間、②対象者数、③支援サービスツールの拡大の必要性が示された。平成 28 年度は「富山市型ヘルスケアサービス」のエリア（「健康拠点」を中心とした半径約 2km 内）内で新たな協力者を獲得すると共に、体質改善支援サービスのエリアを富山市内全域に拡大し、新たな配置顧客へのサービスを実施する。

1、体質改善支援サービス・エリアの拡大と体質改善効果の実証
2、セルフメディケーションサービス（在宅医療専門医と連携）の周知
3、実態調査　定期訪問に情報収集し提供可能なサービスの可能性を探る。

②H29 年事業

H29 年 4 月に官民が一体となり、医療・福祉・健康の結節点として多世代交流できる「健康拠点」の整備予定で、㈱廣貫堂は調剤薬局・コンビニエンスストア・飲食店（薬膳カフェ）の 3 店舗を出店する。平成 27 年度の予備調査の結果ではうち薬膳カフェに期待が寄せられており、また、調剤薬局についても近隣住民の新規利用が期待される。当事業での体質改善支援サービスとして 3 店舗商品の宅配サービスを実施し、生活習慣病の予防と生活支援サービスを併せ、地域の見守りを実施する。また、調剤薬局（廣貫堂ヘルスケア薬局）では、会員制度の導入による健康意識の向上を目的にサービスの展開を図る（図表９－７）。

図表９－７　富山市型ヘルスケアサービスモデル図



１０．いきいき元気推進事業強化事業（東海市）

【代表団体：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社】

１０．１　事業概要

１０．１．１　事業の背景

東海市では、平成 21 年度から健康増進計画として「いきいき元気推進プラン」を作成し、「健康応援ステーション」を設置して市民が健康づくりを進める環境整備を行ってきたが、市民が青・壮年期から取り組むべき生活習慣の改善について、十分に効果が発揮できていない。このため、行政が整備した環境の利用促進により、これまで取り組みに参加してこなかった無関心層を取り込んだ、市民の健康づくりの取り組みが必要である。

健康応援ステーションとは、東海市が市民一人ひとりが生きがいをもち、健康に暮らすことができる生活環境の整備の一環として、健康応援情報（運動・食生活応援メニュー）提供事業を通じて、市民の健康づくりを支援する飲食店、運動施設、薬局等を健康応援ステーションとして位置づけている。平成 24 年度から市内の飲食店と管理栄養士との共同でエネルギー、バランス、野菜、塩分の項目について基準を満たした健康的な食事メニュー（いきいき元気メニュー）の開発等を行い、このいきいき元気メニューを提供する飲食店を「食生活ステーション」、自分の体力などにあった運動プログラムを体験できる運動施設等を「運動ステーション」として認定し、これら 2 種類のステーションを「健康応援ステーション」として」いる。一部の健康応援ステーションでは、健診データ等から個人の健康状態を判定し、個々の健康状態に応じた運動や食事メニューを提示する「健康応援システム」を導入している。現在、食生活ステーションは 35 店、運動ステーションは 5 施設ある。

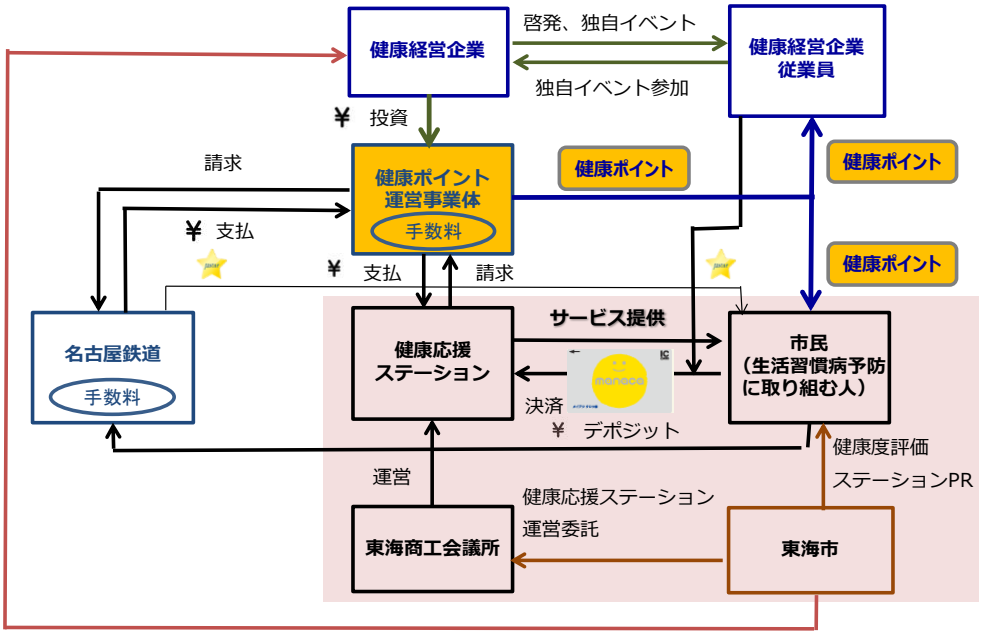
１０．１．２　本事業の目的と目指す成果

本事業では、健康応援ステーションを中心とした電子マネーIC カードを使った健康ポイント制度を構築・導入することで、これまで生活習慣病予防などの健康づくりに取り組んでこなかった市民や、企業の従業員が健康づくりに取り組みやすい環境を整備する。さらに、市内の中小企業等が健康経営に取り組むことを目指して、まずは企業の経営者層が健康経営を理解し、今後取り組む上での課題を把握する。

具体的には、健康づくりのインセンティブとなる健康ポイント制度を構築するため、東海市で普及している名古屋鉄道のプリペイド型電子マネーIC カード（manaca）を活用して、健康応援ステーションの利用等に応じた健康ポイントの付与、健康応援ステーションで利用した運動や食事の記録、健康ポイントの電子マネーへのチャージ及び商品への交換ができる健康ポイント制度の構築を実証する事業を実施する。また、市内の中小企業に健康経営の普及啓発を行い、東海市と健康経営に取り組もうとする企業が連携して健康ポイントを活用して従業員に健康づくりを働きかけ、健康改善に向けた行動変容効果を分析する。健康ポイント制度の運用については、manaca の手数料を原資とする事業スキームを想定し、健康経営企業についても manaca を利用して独自に健康ポイントを付与するスキームを検討する。

本事業のスキームは図表１０-１の通りである。

図表１0-１　事業モデル図



１０．１．３　最終的に目指す事業イメージ

電子マネーIC カードを使った健康ポイント制度の導入、及び健康経営に取り組む企業の増加により、市民及び企業と健康応援ステーションの双方の意識が高まり、市民と企業の健康ニーズの増加に対応した健康応援ステーションのメニューの多様化や、健康応援ステーションに参画する事業者の増加が期待できる。それにより、市民と企業がより健康行動を起こすという好循環を生み出し、持続的に発展する仕組みをつくることを目指す。

１０．１．４　事業内容

（１）電子マネーIC カードと健康ポイント制度の構築、導入

１）健康ポイント制度の設計

健康応援ステーションの利用やイベントの参加に応じて電子マネーIC カード（manaca）にポイントがたまる健康ポイント制度を設定した。

２）健康ポイント制度実証事業参加者の募集、確保

健康応援ステーションを PR するイベントの実施や東海市の広報紙への案内掲載、東海市在住の既存の電子マネーIC カード（manaca）登録会員へのメール案内等により、健康ポイント制度実証事業に参加する市民を募集した（目標 700 人。内訳は市民 300 人、市内中小企業等の従業員 200 人、コンソーシアムメンバー企業であるカゴメ及び大同特殊鋼 2 社の従業員 200 人）。

また、健康ポイント制度の導入に関心を有する健康応援ステーションに対して本事業への参加を呼びかけ、参加店舗へ電子マネーIC カード端末等を設置した。

3）健康ポイントの付与

健康ポイントは､効果的なポイントの付与方法をコンソーシアム内で検討し設定した。

（2）「健康経営」に取り組む企業と行政支援の連携

1）実証事業参加者の募集、確保

電子マネーIC カード（manaca）と健康ポイント制度実証事業の参加者を市内中小企業等の従業員、コンソーシアムメンバー企業であるカゴメ及び大同特殊鋼 2 社の従業員から募集した。（目標 400 人）

2）健康応援ステーションの情報提供

申込参加者に対して、健康応援ステーションの運動メニューやいきいき元気メニューの紹介、及び健康づくりイベントの情報提供を行った。

3）独自のオプションメニュー追加に対するニーズ検証

コンソーシアムメンバー企業 2 社は健康ポイントを獲得できる自社独自のオプションメニューを検討、追加して、ポイントを付与することに対するニーズを検証した。

4）連携効果の分析

参加企業と東海市の健康応援ステーション等が連携することで、従業員の健康行動がどう変化したか等の有効性を検証した。

（3）健康応援ステーション利用者等の健康行動の見える化、モニタリング、効果分析

1）主観的健康感データの収集

参加者の申込時点と実証終了時の主観的健康感(アンケートデータ)を把握した。（アンケートデータ数は参加者 700 人の約 7 割の 500 人を目標とした）

2）健康応援ステーションの利用の記録、分析

参加者は電子マネーIC カード（manaca）を保有して健康応援ステーション等に設置した IC カード記録端末を通じて、利用状況を記録した。

3）健康行動に関するアンケート

参加者アンケートにより、食事、運動など健康に関する取り組み状況や意識、健康応援ステーション利用以外の健康活動（食事、運動等）を把握した。（参加者 700 人の約 7 割である 500 人を目標とした）

４）健康改善効果の分析

終了時に電子マネーIC カード（manaca）で記録した健康応援ステーション等の利用状況と、主観的健康感データの変化との関係を分析する。終了時のアンケートで把握した健康応援ステーション利用以外の活動(食事、運動等）から、行動変容の影響を分析した。（目標 500 人）

５）健康ポイント制度の有効性の検証

健康応援ステーションの利用状況の変化、終了時のアンケート回答等を分析して、健康ポイント制度の有効性を検証した。

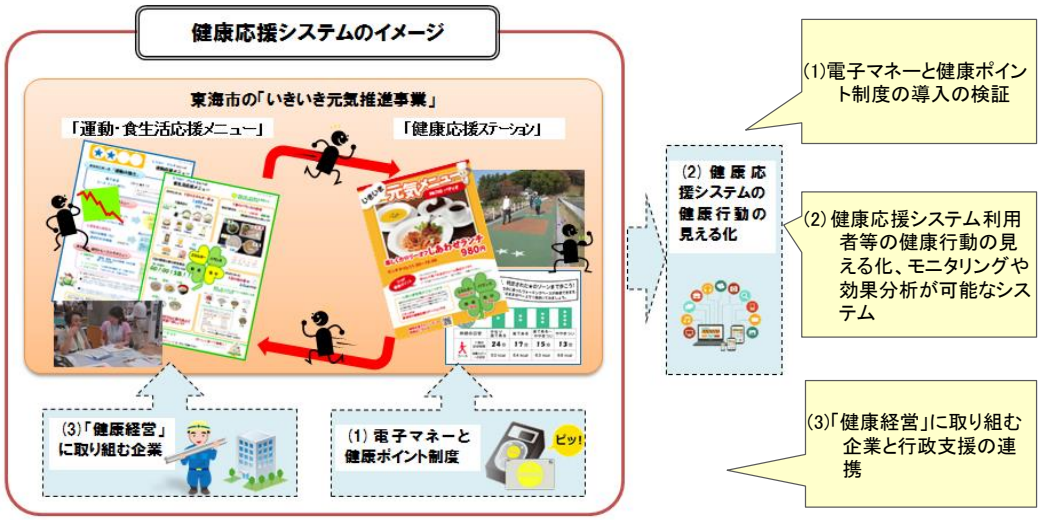
６）イベント開催効果の分析

イベント参加者のセグメント毎に、健康応援ステーションの利用状況や健康活動の状況を把握し、利用拡大方策としてのイベントの有効性を検証した。

７）経済効果の分析

電子マネーIC カード（manaca）の記録データ及び健康応援ステーションの利用者に対するアンケートから、健康ポイント制度の導入による地域への経済効果を測定するため、健康応援ステーションの利用者数と売上額を分析した。

図表１0-２　実施事業の全体像



（４）事業及びビジネス化に向けた課題

本実証事業の結果を踏まえて、以下を整理、検討した。

- 健康ポイント制度の運用体制、費用負担体制の在り方
- 市民が利用したいと思わせるような、健康応援ステーションの充実の在り方
- 健康ポイント制度に参加する健康経営企業を増加させるため、ポイント制度に加え、中小企業への健康経営の普及を行う組織体制や勉強会などの実施方法

１０．２　事業の成果

１０．２．１　電子マネーIC カードと健康ポイント制度の構築、導入

（１）健康ポイント制度の設計

市民の健康づくりを目的として、健康づくりを行う市民に健康ポイントを付与するインセンティブ制度を設計した。ポイント数は行動を継続することを重視して、運動ステーションについては利用回数が増えるとボーナスポイントがもらえるようなポイント数を設定した。食生活ステーション利用のポイント数は、manaca のミュースターポイントと同様、購入金額 200 円につき 1 ポイントを付与し、さらにインセンティブとして 1 回あたり 10 ポイントを付与した。（例えば、600 円を支払う場合、13 ポイント（＝13 円、約 2%）付与される）

貯まったポイントは、百貨店などの提携先での利用や商品交換、提携先ポイントとの交換など様々なかたちで利用できるほか、manaca にチャージすると電子マネーとして 1 ポイント＝1 円で利用できる。

１）ポイント付与の対象とする健康行動

東海市が認定している健康応援ステーションに関して、運動・食生活ステーションの判定の利用と健康ポイント制度に関心をもつステーションの利用をポイント付与の対象とした。また、東海市が主催するウォーキングイベントへの参加、市内 2 公園でのウォーキングの実践も対象とした。さらに健康経営を目指す企業については、独自に対象とする活動を設定した。（図表１０－３参照）

２）データ、ポイントの記録

上記活動及び健康ポイントの記録は、名古屋鉄道の電子マネー（記名式 manaca）カードを利用して、健康応援ステーション等に端末を設置し、その端末を通じて上記対象の参加データを記録した。食生活ステーションは manaca の決済端末によりデータを記録し、ウォーキングイベントなどは決済を伴わないカードリーダーを設置して、個人の活動を記録した。健康ポイントは活動記録データにもとづき、ポイント数を計算して、manaca のミュースターポイントとして付与した。

○manaca(記名式)の特徴
・加盟店や自動販売機で電子マネーとして利用できる。
・ミュースター会員登録により買い物でポイントがたまる。
・交通系 IC カードとして東海市で広く普及している。
・代表加盟店制度を利用して地域や企業等と連携できる。

３）健康ポイント数

健康ポイントを付与する健康行動とポイント数は図表１０－３のとおり設定した。特に行動変容を促す観点から継続することを重視したポイント設計とした。また、アンケート回答についてもポイントを付与した。

図表１0-３　健康ポイントの設定

対象とする活動	メニュー・場所	ポイント数	
運動・食生活応援メニューの判定	⑴しあわせ村 トレーニング室	100 ポイント	
	⑵東海市民体育館		
運動ステーションの利用	⑴しあわせ村 トレーニング室	利用回数に応じて変わる	
	⑵東海市民体育館	1-4 回	50 ポイント
	⑶市営温水プール	5-14 回	100 ポイント
	⑷ASCOM 愛知製鋼企業年金基金体育館	15 回以上	300 ポイント
食生活ステーション「いきいき元気メニュー」の購入	市内 17 店舗	購入金額 200 円につき 1 ポイント+1 回 10 ポイント	
ウォーキングイベントへの参加	⑴11 月 1 日（日） 太田川健康ウォーキング	1 回 20 ポイント	
	⑵11 月 8 日（日） いきいき元気ウォーキング		
	⑶11 月 23 日（祝） ウォーキング東海		
	⑷12 月 6 日（日） ウォーキング大会		
公園ウォーキングの実践	聚楽園公園、大池公園	1 日 5 ポイント	
登録時アンケートへの回答	12 月上旬にメルマガ配信	500 ポイント	
中間アンケートへの回答	12 月上旬にメルマガ配信	1 回 30 ポイント	
事後アンケートへの回答	1 月上旬にメルマガ配信及び郵送	500 ポイント	

（２）健康ポイント制度実証事業参加者の募集、確保

１）利用者

健康ポイント制度の実証事業参加者を A 一般市民、B 健康経営企業(コンソーシアム参加団体の 2 社)、C 東海商工会議所会員等企業の従業員の 3 つの区分に分けて、参加者を募集した（図表１０－４）。その結果、目標数を上回る 727 名の参加者を得た。その内訳は、一般市民の参加が 43.7%、コンソーシアム参加団体の従業員が 35.3%、商工会議所会員企業等を通じた企業参加者が 20.9%。一般市民については manaca のミュースター会員のメール案内から約 130 人の参加があった。生活習慣病改善のターゲット層である 40 歳代（24.3%）、50 歳代（21.5%）の壮年期層が多く参加した。

図表１0-４　参加者数と募集方法

区分	目標者数	参加者数	募集方法
A 一般市民	300	318	東海市の広報 公共施設へのチラシ配布 高齢者団体への呼びかけ 市内駅へのポスター掲示 manaca ミュースター会員へのメール発信
B 健康経営企業 （参加団体 2 社）	200	257	企業が従業員に働きかけて募集
C 東海商工会議所 会員等	200	152	東海商工会議所会報へのチラシ同封 東海市、東海商工会議所からの呼びかけ 健康経営セミナー参加者への呼びかけ
全体	700	727	

２）健康応援ステーション

食生活ステーションは、健康ポイント制度の導入に関心を有する飲食店を対象とした説明会および個別訪問による説明を行い、本事業への参加店舗を募集した。登録 38 店舗中 17 店舗が参加した。不参加の理由は、manaca の決済端末を導入、設置する必要があり、その手間や費用負担が主な理由であった。

（３）健康ポイントの付与

manaca の端末を通じて記録された活動データより、名古屋鉄道にて健康ポイント数を計算して、manaca のミュースターポイントに交換して活動実施者に健康ポイントを付与した。（1 健康ポイント＝1 ミュースターポイント）

活動に対して付与したポイント（健康経営企業が独自に設定したポイントは除く）は図表１０－５のとおり 36,170 ポイントであった。

図表１0-５　付与した健康ポイントの合計ポイント数

活動項目	合計ポイント数
運動・食生活応援メニューの判定	7,200
運動ステーションの利用	12,150
食生活ステーションの利用（manaca 決済分のみ）	2,570
ウォーキングイベントへの参加	3,180
公園ウォーキングの実践	11,070
上記合計	36,170

１０．２．２　「健康経営」に取り組む企業と行政支援の連携

（１）実証事業参加者の募集、確保

「はじめよう健康経営　働きざかりの健康づくり」セミナーを開催して、参加した 74 名の経営者などに健康経営の実践について説明、働きかけを行い、理解いただいた。

健康経営に取り組むコンソーシアムの参加企業 2 社及び東海商工会議所会員等の企業に本事業への参加を呼びかけて、関心をもつ企業から従業員の参加者を募集、確保した。参加者数は、参加団体 2 社から 257 人、東海商工会議所会員企業等から 152 人の参加があった。（図表１０－４参照）

（２）健康応援ステーション等の情報提供

申込参加者に対して、健康ポイント付与の対象となる健康応援ステーションやウォーキングイベント等の紹介、ミュースターポイントの利用等について、リーフレット（図表１０－６）やチラシ等を作成、配布して、参加者に説明した。

図表１0-６　参加者数に配布したリーフレット

（３）独自のオプションメニュー追加に対するニーズ検証

大同特殊鋼は健康管理部門が中心となり独自のオプションメニューを追加、実施し、その参加を促進するためのインセンティブとして、図表１０－７のとおり健康ポイントを設定した。

カゴメでは工場長が中心となって、従業員に健康ポイント制度の利用を奨励し、各メニューについて付与する健康ポイントを 2 倍に設定した。

東海商工会議所会員等について、東海市が実施している「いきいき元気キャンペーン」への参加者を募集して、活動に応じた健康ポイントを設定した。

図表１0-７　大同特殊鋼のオプションメニュー

独自の健康づくり事業	ポイント数	備考
大同特殊鋼　運動・食生活応援メニューの判定	100	
大同特殊鋼 昼自主ウォーキング　1-3 回	30	週 1 回のウォーキング習慣形成を目指し、10 回達成で大きくポイント設定
〃　4-9 回	100	
〃　10-24 回	500	
〃　25-39 回	1,000	
〃　40 回以上	1,500	
大同特殊鋼　月 1 ウォーキングイベント	50	3 回実施
大同特殊鋼　健康セミナー参加	50	2 日間を 10 コマとしたセミナー
大同特殊鋼　社員食堂「C 定食」	10	実費 250 円

（4）連携効果の分析

独自オプションメニューの利用は、大同特殊鋼が自前の資源を使って独自に設定した活動の利用が多く、特に回数に応じてボーナスポイントが獲得できる昼自主ウォーキングは 46,470 ポイントであった。詳細は図表１０－８のとおり。

図表１0-８　独自オプションメニューの合計獲得ポイント

活動メニュー	合計ポイント数
大同特殊鋼　運動・食生活応援メニューの判定	10,500
大同特殊鋼　月 1 ウォーキングイベント	7,850
大同特殊鋼　昼自主ウォーキング	46,470
大同特殊鋼　健康セミナー参加	3,000
大同特殊鋼　社員食堂「C 定食」（ヘルシーメニュー）	19,870
カゴメ　基本メニュー×2 倍ポイント	1,280
東海商工会議所会員等「いきいき元気キャンペーン」	9,555

（参加者数は、大同特殊鋼 246 人、カゴメ 11 人、東海商工会議所会員等 152 人）

１０．２．３　健康応援ステーション利用者等の健康行動の見える化、モニタリング、効果分析

（1）主観的健康感データの収集

参加者の健康状況の変化を把握するため、参加開始前（平成 27 年 9 月 28 日）と終了時（平成 28 年 1 月 25 日）にアンケート調査を実施し、主観的な健康感を把握した。参加開始前のアンケートは 692 人、終了後のアンケートは 459 人の回答データを収集した。

（２）健康応援ステーション等の利用の記録、分析

参加者の利用状況をみると、手軽に無料で実施できる公園ウォーキングの利用件数が最も多く、運動ステーションは合計 837 回(延べ回数)利用された。食生活ステーションについて、参加者の manaca 決済件数は合計 238 回であった。（詳細は図表１０－９参照）

図表１0-９　健康応援ステーション等の利用実績

項　　目	場　　所	利用件数	合計
運動・食生活ステーションの判定	⑴しあわせ村 トレーニング室	60	73
	⑵東海市民体育館	13	
運動ステーションの利用	⑴しあわせ村 トレーニング室	424	837
	⑵東海市民体育館	107	
	⑶市営温水プール	108	
	⑷ASCOM 愛知製鋼企業年金基金体育館	198	
食生活ステーション「いきいき元気メニュー」の購入※	市内 17 店舗	238	238
東海市が主催するウォーキングイベントへの参加	⑴11 月 1 日（日）太田川健康ウォーキング	53	159
	⑵11 月 8 日（日）いきいき元気ウォーキング	22	
	⑶11 月 23 日（祝）ウォーキング東海	50	
	⑷12 月 6 日（日）ウォーキング大会	34	
公園ウォーキングの実践	聚楽園公園	1,401	2,214
	大池公園	813	

※食生活ステーション「いきいき元気メニュー」の購入件数は、参加者が当該店舗にて飲食を行い、manaca で決済した件数をカウントしている。現金で支払ったり、manaca で 2 人分を一緒に支払った場合等があるため、購入件数と決済件数は一致していない。

（３）健康行動に関するアンケート

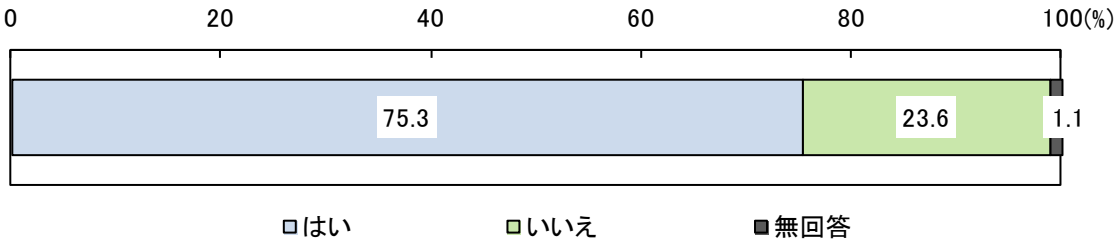
本事業に参加したきっかけ(複数回答）をみると、「健康づくりのきっかけにしたかったから」が 39.7%と多いが、「参加すると 500 ポイントがもらえるため」（51.9%）、「普段利用している飲食店や運動施設・公園で健康ポイントが貯められるから」（26.0%）とポイントを理由にあげる参加者が多い。また、ポイントを積極的に PR した食生活ステーションから「ポイント目当ての新規客があった」との声もあり、ポイントがインセンティブとなっている状況が伺われる。

（４）健康改善効果の分析

事業終了後に実施したアンケートでは、健康づくりの意識が変化したという回答が 75.3%と多い。（図表１０－１０）

また、開始前に実施したアンケート回答と終了後のアンケート回答を比較すると、事後アンケートの回答者（539 人）の中で運動頻度が増加した参加者が 152 人（全体の 28.2%）、運動頻度が増加した人が 119 人（22.1%）、外食時の選択基準で「ヘルシーさ」が加わった人が 70 人（13.0%）いることから、一定の行動変容効果があったとみられる。

図表１0-１０　健康づくりの意識が変化したか（終了後アンケート回答、N＝539）

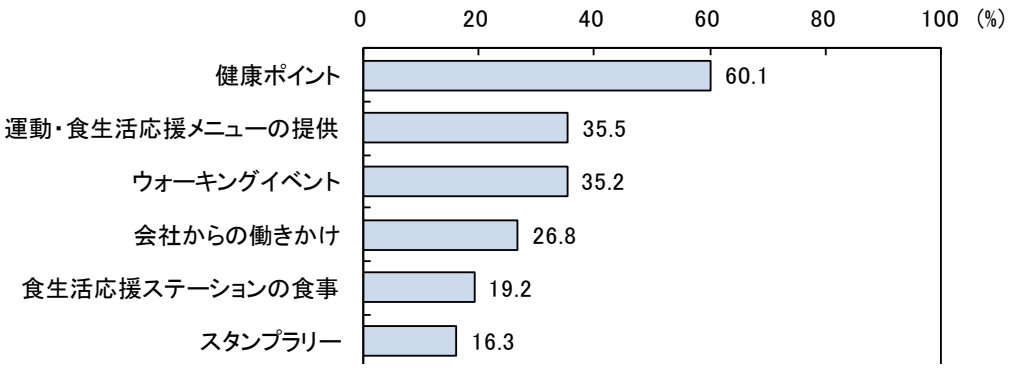


（５）健康ポイント制度の有効性の検証

健康ポイントの付与結果をみると、健康活動のポイント付与がなかった参加者は、一般市民では 44%、健康経営企業の従業員では 15.6%、東海商工会議所等の従業員では 29.6%といずれも半数以下であり、健康ポイントを獲得した参加者の方が多いが、健康管理部門が中心となり社員の健康づくりを行っている健康経営企業ではポイントを獲得している割合が高い。また、健康応援ステーションを利用したことが無かった参加者も半数以上がポイントを獲得しており、新規参加者の獲得に有効に機能しているとみられる。

また、事後アンケートで健康づくりの意識が変化したと回答とした人（406 人）のうち、60.1%の人が意識が変わった理由として「健康ポイント」をあげており、健康ポイントきっかけとして健康増進活動に参加することにより、健康意識が高まったことが伺えるため、健康ポイントを活用した健康づくりを支援していくことの有効性が確認できる。（図表１０－１１）

図表１0-１１　健康づくりの意識が変わった理由（終了後アンケート回答、N＝406）



（６）イベント開催効果の分析

東海市が実施したウォーキングイベントは、一般市民の参加が多く、健康経営企業等の参加は少なかった。ウォーキングイベントに参加した一般参加者のうち、19.5%が運動ステーションを利用し、69.5%が公園ウォーキングに参加しており、運動系の活動促進につながった可能性がある。

（７）経済効果の分析

食生活ステーションのヘルシーメニュー販売食数を前年同期比で比較すると、本事業に参加したステーションでは、11 月は 7%、12 月は 24%増加した。また、新聞記事掲載や名古屋鉄道のキャンペーンの影響等により、本事業に参加しなかったステーションでも増加しており、食生活ステーション全体では 11 月は 47%、12 月は 54%増加した（図表１０－１２）。

図表 10-１２　食生活ステーションの販売食数の変化

食生活ステーション				販売食数				前年同月比	
店舗	manaca	ｼﾞｬﾝﾙ	単価	H26.11	H26.12	H27.11	H27.12	H26/H27 11	H26/H27 12
1	可	カフェ	600	40	50	95	58	238%	116%
			600	40	50	43	50	108%	100%
2	可	カフェ	1,030	41	16	33	36	80%	225%
3	不可	和洋食	430	37	39	33	41	89%	105%
			430		47		27		57%
			430	46	38	35	33	76%	87%
			430	43	26	91	79	212%	304%
			430		42		25		60%
4	可	焼肉	1,600	0	2	3	4	-	200%
5	不可	洋食	1,240	21	19	16	17	76%	89%
			1,280	94	76	153	120	163%	158%
6	可	カフェ	1,000	5	4	15	15	300%	375%
7	可	和洋食	630	452		427		94%	
8	不可	和食	520	491	505	995	925	203%	183%
9	可	多国籍	850	30	30	35	26	117%	87%
manaca 利用店合計				608	152	651	189	107%	124%
合計				1,340	944	1,974	1,456	147%	154%

食生活ステーションの平成 26 年 11 月から平成 27 年 10 月までの 1 年間の全店の売上金額は 2,036 万円であるが、これに本実証実験期間の manaca 利用店の平均増加率（11 月～12 月。対前年同月比 110.5%）を乗ずると、食生活ステーションの売上金額は 2,250 万円に増加すると試算される。

１０．３　今後の事業展開

１０．３．１　サービス利用者の設定

食生活ステーションの利用者は、今回の実証実験の結果から、健康づくりに取り組む 50 代以上の市民が多く、健康経営を目指す企業の従業員は少ないことが分かった。また、30 代、40 代については外食する男性が多く、女性は少ない。しかしながら、本事業では企業の従業員層の健康増進を目的として実施していることから、今後は昼食を外食する 50 代以上の市民と 30 代以上の男性を取り込めるようなサービス内容の検討を行う必要がある。また、manaca を活用して健康ポイント制度を実施する場合は、manaca を保有している名古屋鉄道の通勤利用者、特にミュースターポイントが付与されるミュースター会員も対象となる。

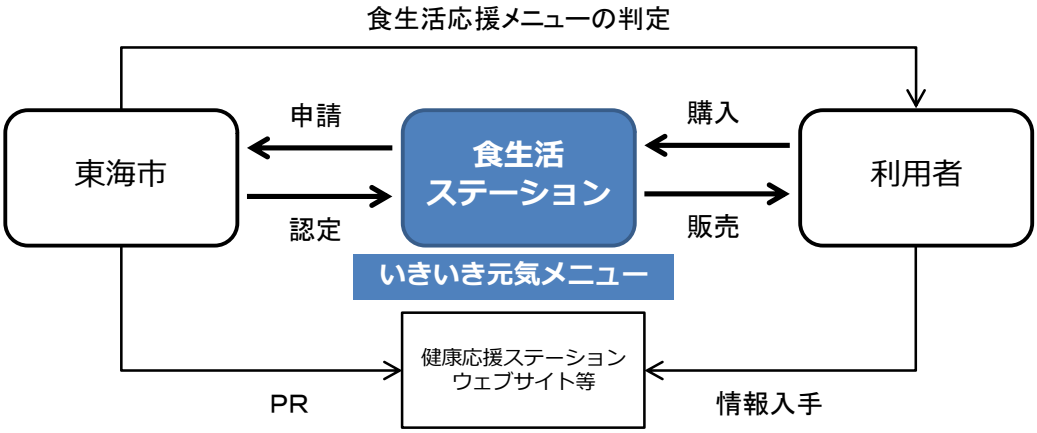
１０．３．２　価格設定、課金方法

いきいき元気メニューの価格は、食生活ステーションの顧客層に合わせて、420 円から 4000 円の価格帯で設定しているが、500 円～600 円台が売れ筋となっている。今回の健康ポイント制度の実証実験でも 500 円～600 円台のメニューが過半数を占めており、低価格な価格設定が中心となる。

１０．３．３　ビジネスモデル

健康応援ステーションでは、東海市の健康福祉部門が健康診断の結果などから市民一人ひとりにあった「食生活応援メニュー」と「運動応援メニュー」を無料で判定し、フィードバックする。一方、いきいき元気メニューを提供する食生活ステーションの情報を提供して、メタボ等の懸念がある市民をお店に誘客する仕組みである（図表１０－１３）。

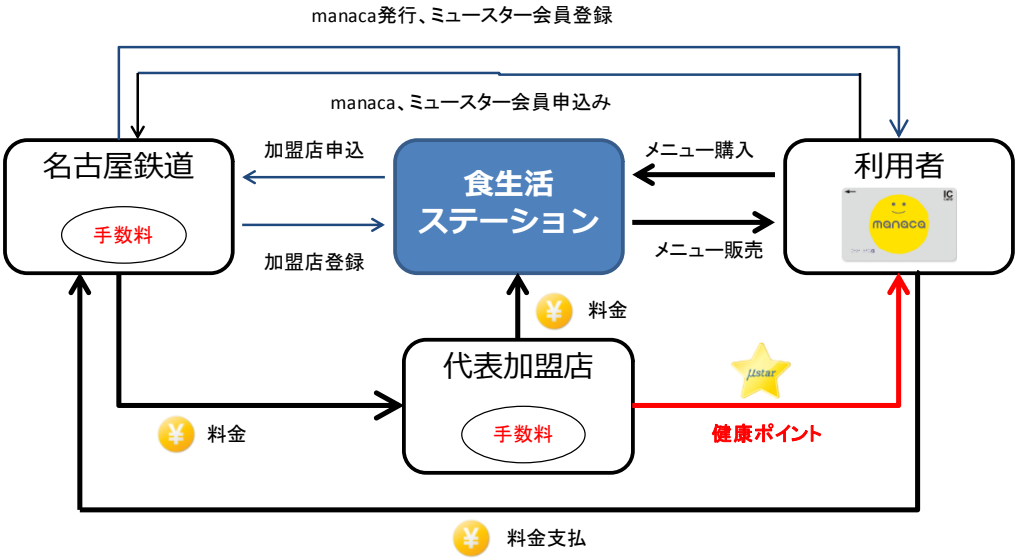
図表 10-１３　食生活ステーションの認定、PR



健康ポイント制度のポイントは、manaca の代表加盟店の仕組みを利用して、電子マネーで利用者が支払った代金を原資とすることができる。名古屋鉄道から料金事務等の業務を委託された代表加盟店が、手数料収入を原資として、利用者に健康ポイントを還元する。食生活ステーションは販売代金の 5%程度を manaca の手数料として販売代理店に支払い、代理店は名古屋鉄道に支払う手数料を差し引いた金額が自らの収入となる。健康ポイントの運営

事業体が販売代理店となり、健康ポイントの原資を調達して運用することで、自治体から自立した事業として運営することができる（図表１０－１４）。なお、この仕組みを成立させるためには、食生活ステーションでの売上が健康ポイントの導入により手数料以上の売上増加が見込める必要がある。

図表10-１４　健康ポイント付与の仕組み（食生活ステーション）



１０．３．４　ビジネス対象者へのアプローチ手法・顧客獲得方法

食生活ステーションは自らの顧客に対していきいき元気メニューを販売する他、健康応援ステーションと健康ポイント制度により、東海市健康福祉部門と連携して健康に関心の高い層を誘客する。特に東海市の健康づくり事業により健康度評価を受ける市民や食生活ステーション近隣にある企業の従業員等は、いきいき元気メニューに対するニーズが喚起されるため、有望な顧客となりうる。それらの顧客に対して、健康応援ステーションの情報発信と健康ポイント制度の魅力によりアプローチを行う。さらに、名古屋鉄道の manaca は、会員登録したミュースター会員に対して、各種割引の提供やメールや鉄道広告により継続的な PR を実施しており、健康ポイント制度の導入により、それらのアプローチ手段とミュースター会員の獲得が可能となる。

１０．３．５　課題とその対応策

食生活ステーションは、健康的な外食サービスを提供するが、いきいき元気メニューのビジネスの観点からは健康意識の高い人が昼食をとる場所にステーションを立地することが重要な要素となる。とりわけ壮年期の市民を対象とする場合は、企業の社員食堂と企業向けの宅配弁当がいきいき元気メニューを提供することが望ましい。さらに、利用者が継続的に購入するためには、日替わりのランチメニューなど利用者が飽きない商品づくりが必要となる。

１０．３．６　調査事業の振り返り、今後の事業展開

東海市としては、健康ポイント制度は無関心層やその他の関心層が健康づくりをはじめるきっかけとして一定の効果があることが確認できたことから、市を中心として、健康ポイント制度の導入実現について検討する。

健康ポイントの原資は、manaca の代理店制度を利用して、manaca 加盟店が支払う手数料を原資とする場合、東海市の助成金などを原資とする場合が想定され、東海市、名古屋鉄道、東海商工会議所などの関係者において協議を行い、健康ポイントの運営事業体と合わせて検討する。健康経営企業（参加団体）では、自社独自の健康づくりメニューと健康ポイントによる利用促進が効果的であったことから、独自に manaca の端末を導入して、健康ポイントを付与することを検討している。manaca の新たなビジネスとして、タッチ端末のレンタル、ポイント付与サービス事業として展開できる可能性がある。

健康応援ステーションは、現在飲食店 35 店舗、運動施設 5 施設と数が少なく、商品数も少ないことから、利用が限定的となっており、今後のさらなるステーション拡大に向けて、現在の商品認定からステーション認定へと認定基準の見直しを行うなど、具体施策を検討する。健康経営については、未だ地域の中小企業の理解が不十分であり、東海市による普及啓発活動、いきいき元気キャンペーンの継続実施などの活動を検討する。

１０．３．７　収支計画

健康ポイント制度の運営収支について、民間サービスである食生活ステーションは、今回の実証事業では決済 1 回につき 10 ポイント（10 円）を付与した。健康ポイント制度の運用事務を行う代表加盟店の手数料を 2%と設定すると、いきいき元気メニューが 500 円以上であれば手数料（2%）は 10 円以上となることから、ポイント原資を確保できる。

健康ポイント制度の運営事務については、健康応援ステーション事業の運営を市から受託している東海商工会議所や町づくり、健康づくりを推進する団体などの実施が想定され、今後事業スキームの詳細を検討する必要がある。

１１．亀山ＱＯＬ支援モデル事業（亀山市）

【代表団体：シャープ株式会社】

１１．１　事業概要

超高齢社会が進展する中、従来行政が担ってきたヘルスケアサービスに民間企業を活用して良質・最適なサービスを継続提供できる地域ヘルスケアビジネスを創出し、行政コストを軽減していくことが求められている。三重県では、こうした状況の中、特に中山間地域では近隣商店廃業・減少で将来の買物に不安を抱える住民が多く存在しているものの、ヘルスケアビジネスの担い手が不足している現状があり、地域特性に合わせたビジネスモデルを構築するため、亀山市と協働で実証事業を実施した。

１１．１．１　事業の背景

（１）地域における解決すべき課題

１）　三重県の高齢者一般世帯に占める単身世帯の割合は平成 22 年から 37 年までに4.4%増加見込みで、中山間地域では近隣商店廃業・減少で将来の買物に不安を抱える住民が多い。

２）　これに対し、ヘルスケアビジネスの担い手となり得るNPO法人等は、三重県内では津市等の人口が多い都市圏のみに集中しており、小規模市町である亀山市には4法人しかない。 そのため、行政が担うヘルスケアサービスの比率が高く、社会保障費が増大している。

３）　県・市町財政を圧迫する社会保障費のうち、とりわけ介護給付費は平成37年度までに589億円（43%）増加する見込みと試算されている。

（２）本事業の意義

１）　既設の亀山市シルバー人材センターを活性化・活用し、高齢者の健康や生活の困りごとの相談窓口として、民間サービス事業者等との仲介役を担わせることにより、高齢者が健康管理・生活支援サービスに気軽にアクセスできる環境の創出が可能となる。

２）　シルバー人材センターにおいても新たな雇用創出となると共に、所属するシルバー会員が生涯現役でいきいきと活躍することで、会員自身の介護予防にも繋がる。

３）　また、多様な民間サービスの参画が促進され、行政サービスの民間への移転が進んで、社会保障費の抑制に繋がる。

１１．１．２　事業の目的

（１）事業全体の目的

・　従来行政が担ってきたヘルスケアサービスに民間企業を活用することで、良質・最適なサービスを継続提供できる実証を行い、行政コストの軽減を図りつつ、地域ヘルスケアビジネスを創出する。

・　シルバー人材センターにおいても、生活支援サポーターという新たな雇用を創出する。更に、多様な民間サービスの参画を促進して新産業を創出する

（２）目指すべき成果

・　以下を目指して、本事業を推進した。

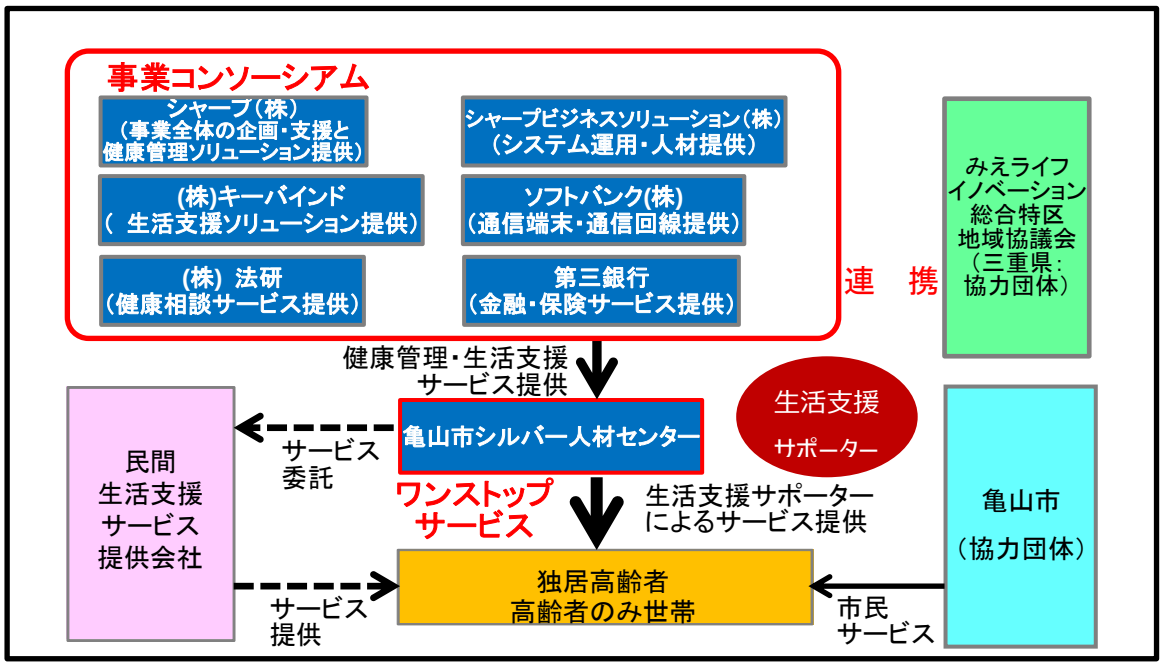
１）　シルバー人材センター活用による地域高齢者の生活の質の向上
（シルバー人材雇用創出と、高齢者への「人を介した温かみのある」サービス提供）

２）　高齢者の地区別属性情報取得・共有による地域包括支援ネットワークサービス実現

３）　事業継続性のある健康管理/予防支援サービス・生活支援サービスの提供

１１．１．３　事業の実施内容

（１）事業概要図



（２）実施内容

高齢者にヘルスケアサービスを提供するビジネスモデル構築の実証として、以下の取り組みを実施した。

１）　亀山市シルバー人材センターを活用し、介護保険外となる生活支援サービスまで含めた「ワンストップ型」のサービスを提供できるビジネスモデルの構築を、三重県・亀山市・亀山 QOL コンソーシアムが連携し官民一体となって行った。

２）　亀山市シルバー人材センター内に、シルバー人材を活用した「生活支援サポーター」という新しい就業を開発した。シルバー人材が、地域高齢者への訪問活動を行い、「人を介した」サービスを提供する「高高支援」モデル構築に向け、生活支援サポーター育成プログラムを開発し、実証を行った。

３）　地域高齢者の属性情報（プロファイル）を取得し、健康管理・介護予防サービス・

健康電話サービス・生活支援サービスのニーズ分析を行い、サービス内容のメニューを作成した。

４） 地域参加者募集のために、各地区まちづくり協議会の責任者・役員に事前の趣旨説明を行った上で、住民説明会を開催し、有償により本モデル事業への参加者を募集した。

５） 亀山 QOL 会員へは、介護予防例会（イベント）を開催し、引き籠りの防止を図ると同時に、生活支援サポーター訪問による操作説明・御用聞きを行い、生活支援サービスの受注獲得を進めた。

（３）具体的実施事項

１）コンソーシアム運営

・コンソーシアム運営会議　…　延べ１２９回の個別会議を実施

・コンソーシアム全体運営会議　…　計５回を実施

・みえライフイノベーション総合特区地域協議会との連携　…　計１回の会合を実施

・PR 活動　…　７月２２日にマスコミ向け発表の他、亀山市広報、亀山市シルバー人材センター広報誌、シャープ㈱プレスリリース　等の PR 活動を実施

２）シルバー人材雇用促進

亀山市シルバー人材センター　生活支援サポーター登録者：１６人

・シルバー人材（生活支援サポーター）業務設計・開発（業務マニュアル）

・シルバー人材（生活支援サポーター）募集・育成（勉強会：4 回、運営会議：4 回）

・シルバー人材センターの事務局業務の開発と体制強化・育成

３）地区別高齢者の属性情報取得

亀山 QOL 会員登録者：８１人

・高齢者属性情報の設計・開発：亀山 QOL 会員個人プロファイル記入シート

・個人情報取扱同意手続：亀山 QOL 支援会員サービス利用規約・個人情報使用同意書

・高齢者属性情報の調査・データベース化

４）民間企業連携サービスビジネスモデル構築

・生活支援サービス内容・提供体制の開発

…　メニュー全８１業務、サポーター延べ 596 人体制

・生活支援サービス提供企業：３社

・課金モデルの構築

・健康電話相談サービスモデルの構築

・会員サポート体制の構築

・サービス提供のための全体のサービス企画・運営体制の構築（システム構築・運用）

５）ＩＣＴ活用の健康管理/予防・生活支援サービス提供

・サービス内容の設計・利用者募集：２７回の説明会開催

・ICT サービスインフラの提供・サービストライアル実施・促進イベント実施：

…亀山 QOL 会員月例会を５回開催

１１．２　事業の成果概要

１１．２．１．事業成果のサマリー

・　本事業で得られた成果ポイントは以下のようになった。

１）　シルバー人材センターを活用した「生活支援サポーター」業務を創出。シルバー人材が高齢者に均質なサービスを提供するための「業務マニュアル」を作成し、１６人の生活支援サポーターを育成した。

２）　生活支援サポーターの訪問活動を通じて、高齢者のニーズ分析を行い、サービス内容をメニュー化。今後の地域包括ケアシステム構築に向けて、亀山市の市民サービスの一部民間移転への道筋ができた。

３）　８１人が有償の亀山 QOL 会員に登録し、新しいスタイルの介護予防例会（イベント）を開催し、引き籠りの防止に繋げた。

４）　亀山 QOL 会員の個人プロファイル（既往症、緊急連絡先、等の属性情報）を収集し、データベースを構築。「健康電話相談サービス」で有効活用すると共に、情報の共有化によって、来年度以降の様々なサービスに活用可能な基礎が完成した。

１１．２．２．「健康寿命延伸産業創出」の観点からの成果

・　独居や高齢者のみ世帯が増加する地域に対し、高齢者が健康かつ安心して在宅での生活を送ることができる環境の創出と、それを支援する担い手としてのシルバー人材の雇用創出を目指したビジネスモデルを構築した。

・　具体的には、高齢者が気軽に健康管理サービスや生活支援サービスにアクセスできるよう、民間事業者と連携したビジネスモデルの構築や、シルバー人材センターを活用した運営体制の確立、業務マニュアルの作成、シルバー人材育成等に取り組んだ。

・　シルバー人材センターは全国に 1,405 件ある既存の団体・組織であり、「シルバー人材を活用した生活支援サポーター」体制を構築して高齢者の相談窓口とするモデルは、全国の地方自治体での活用が可能なモデルと考えられる。

・健康寿命延伸産業の創出は、地方創生・生涯現役社会の実現に向けて、重要な役割を果たすものであるが、新規産業を創出し、継続性のある健全なビジネスモデルとして成立させるためには時間を要する。「亀山 QOL 支援事業」は、既存の組織を活性化し、コンソーシアムと行政が密に連携して取り組んだ結果、新規組織立ち上げ時に比べ、２倍以上の早さで、かつ次年度以降も事業継続性のあるビジネススキームを確立することができた。

・　今後、他の地方自治体へ展開する際には、各地方自治体の状況や地域包括ケアシステム構築へ向けたアプローチ方法、地域住民特性の違い等から、様々な制約事項が出ることは予測されるが、本スキームを基軸とすれば、早期の事業展開ができるものと期待している。

・　健康電話相談サービスや生活支援サービスの利用度はまだ高くないが、「生活支援サポーター」が窓口となり、高齢者向けにワンパックになった「ヘルスケアサービス」を提供するビジネスモデルそのものは、実証ができた。

１１．２．３．シルバー人材センター活用による地域高齢者生活の向上

成果目標：生活支援サポーター：５０人登録 実施結果：生活支援サポーター用の業務マニュアル作成、登録者１６人の育成

（1）主な成果

- 「高齢者の相談窓口」となる「シルバー人材を活用した生活支援サポーター」業務を創出。次年度以降も、シルバー人材センターが自立して均質なサービスを継続的に提供することができるよう、「業務マニュアル」を設計・開発。まず、亀山市シルバー人材センターの理事の中から１１人を生活支援サポーターとして登録し、設計・開発した就業内容・業務フローの検証を行った。
- 勉強会４回、運営会議４回を実施し、生活支援サポーターを育成した。
- 実証実験終了時には、亀山 QOL 会員（サービス利用高齢者）の中から新たに５人が生活支援サポーターへの登録を行った。
- 生活支援サポーターへのアンケートの結果、６０％以上が「やりがい」を感じ、「社会に貢献できる」業務と考え、「続けたい」、「友人や他人に勧めたい」と回答。当初計画した「生活支援サポーター」という新しい役務の創出・持続可能性を実証できた。
- 生活支援サポーターは５７件の訪問を行い、亀山 QOL 会員アンケートの結果からは好意的に訪問活動が進んでいる。生活支援サポーターが高齢者の健康や生活の困りごとの相談窓口として機能しつつあり、今後民間サービス事業者との仲介役を果たすことで、健康・生活支援サービスに気軽にアクセスできる環境が構築できている。
- 今後は生活支援サポーターの訪問活動により、地区高齢者のニーズの深耕を行い、多様な民間サービスとの連携や行政サービスの民間への移転により、社会保障費の抑制に繋げる。

（2）課題

- 生活支援サポーター業務マニュアルと高齢者の相談窓口体制が構築できたことは大きな成果と考えられるが、今後の事業拡大にあたっては、生活支援サポーターの雇用条件・配分金の再検討、シルバー人材センター事務局の体制強化と更なる ICT 活用、生活支援サポーターの増強が必要。

１１．２．４．高齢者の地区別属性情報取得・共有による

地域包括支援ネットワークサービスの実現

成果目標：独居高齢者・高齢者のみ世帯の健康情報の取得：２００人 実施結果： 高齢者属性情報取得のためのプロファイル記入シート・亀山 QOL 会員利用規約・個人情報使用同意書の設計・開発、８１人の属性情報（プロファイル）取得と電子化

（1）主な成果

- 高齢者属性情報取得のための個人プロファイル記入シートの設計・開発を行った。
- 個人情報取扱のため、「亀山 QOL 会員利用規則」、「個人情報使用同意書」の設計・開発

を行い、参加者から同意を取って運用を行った。

- 取得した高齢者属性情報（プロファイル）をデータベース化し、生活支援サポーターの訪問時に変更・更新情報を取得するメンテナンス体制を構築・運用した。
- 設計・開発した高齢者属性情報取得のための「個人プロファイル記入シート」「亀山 QOL 会員利用規則」、「個人情報使用同意書」の運用上での問題はなかった。
- 亀山 QOL 会員のプロファイル分析の結果、利用者平均年齢：７３.０歳で最高齢は８７歳。また、独居・高齢者のみ世帯の高齢者が、６１.７％と多く参加した。
  一方で亀山 QOL ダイヤル（健康電話相談）や、生活支援サービスは、保険的に残して欲しいとの要望はあるも、現時点では限られた利用に留まった。

（2）課題

- 今後、デジタル化した高齢者属性の利用や多面的な活用に際しては、最新性の担保方策や、個人情報の取り扱いの運用規定明確化が必要とである。

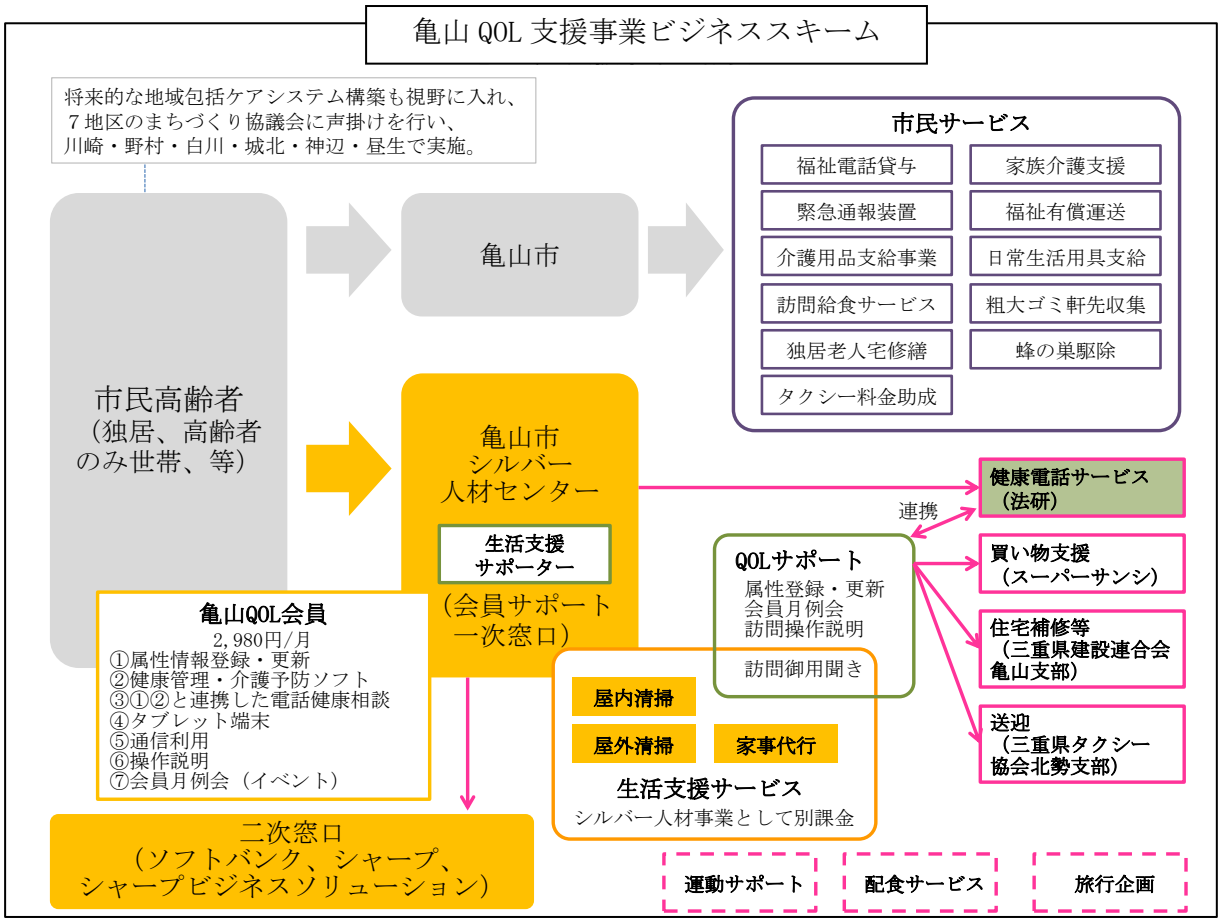
１１．２．５．民間企業連携サービス(健康管理/予防支援/生活支援)ビジネスモデル構築

成果目標：シルバー人材センターで生活支援サポータービジネスを実現するための運営方法・体制とコスト調査 実施結果：生活支援サービスのニーズ調査と設計したサービス内容の検証、シルバー人材センター登録者による生活支援サービス提供体制、民間サービス企業３社との連携、生活支援サービス・健康電話サービスの提供と生活支援サービスの受注、会員サポートサービスを提供するための課金・回収、システム運用体制を構築。

（1）主な成果

- シルバー人材センターが提供している生活支援サービスをベースにサービス内容を設計、亀山会員等へのアンケートで確認のうえ、３０サービスに内容を見直した。
- 生活支援サポーターが受注してきた生活支援サービスを提供するために、シルバー登録人材：延べ５９６人によるサービス提供体制を構築した。
- シルバー人材センターで提供できないサービスについては､外部民間業者との連携とし、スーパーサンシ、三重県タクシー協会北勢支部、三重県建設連合会亀山支部の３社との連携関係ができた。
- 生活支援サービス受注は、２月末時点で９件、８５,６８０円となっているが、認知度の拡大により今後の増額が期待できる。
- 亀山 QOL ダイヤル（健康電話相談サービス）提供体制を整備してサービスを提供し、１０～２月で２２件の問合せ結果となった。
- 亀山 QOL 会員の獲得に向けては、各地区自治会等の地域役員に趣旨説明を行った後、７地区で１７回の住民説明会を実施。
  １９７人が参加し、８１人が会員申し込みを行った。
  参加者のうち、５０人（６２.７％）は独居・高齢者のみ世帯からの参加であった。

・ 亀山 QOL 会員は、友人からの紹介が多く、半数の利用者が友人・親戚にお勧めできると、満足度は高い。
・ 亀山 QOL 会員月例会には、延べ１３９人が参加し、、９０％以上の参加者が楽しかったと回答し、７０％以上の会員が３月以降の例会の継続を希望しており、当初の想定通り、「引き籠り」防止として効果があることが実証できた。
・ 健康管理・介護予防の利用については、２ケ月以内に操作を習得しており、高齢者にも利用いただけるものと実証された。



（２）課題

・ 本実証事業での生活支援サービス提供は、亀山 QOL 会員向けのみに限定するものではなく、亀山市の高齢者全体へのサービスとして推進しているが、立ち上げ・周知に時間がかかっている。また亀山 QOL 会員は健康電話サービス・生活支援サービスを保険的に捉えていることがアンケートから分かっている。
・ 今後の受注拡大に向けては、亀山 QOL 会員に生活支援サービスの提供を受ける特長・メリットを理解してもらうための PR 活動、並びに地域に密着した生活支援サービス内容の設計と、それを提供できる地元民間企業の開拓・連携が必要と考察する。

１１．３　今後の事業展開

・「亀山 QOL 支援モデル事業」は、来年度以降も亀山市の協力を得ながら、亀山市シルバー人材センターが中心となって、地区自治会等の参画により、地域ぐるみのサービス提供・会員の拡大を目指す。
・さらに、今後展開の亀山市介護予防・日常生活支援総合事業の展開に際し、亀山市の生活支援・介護予防体制整備への協議体の一部として亀山 QOL コンソーシアムが参加する形で、ネットワークの拡大を図っていく。

１１．３．１　　提供サービスについて

（1）サービス利用者の設定

・　基本的に、現在の亀山 QOL 会員の半数を占める６５歳以上の独居・高齢者のみの世帯をサービスの利用者：亀山 QOL 会員のターゲットと設定して継続推進を進める。
・　また、中長期的な展望に立った場合、現在のアクティブシニアも高齢化が進むことから、元気な段階からの属性情報の取得は「事前の未病策」として重要と考えられ、６４歳以下のアクティブシニアに向けたサービス開発も進めて行く。

（2）サービス内容

・健康管理・介護予防や会員月例会、健康電話相談サービス、生活支援サービスと ICT サービスをワンパックにしたサービスモデルは内容強化を図りつつ継続する。特に、生活支援サービスメニューの拡充には、生活支援サポーター訪問活動からのニーズ深耕よりメニュー開発・地元民間企業のリソース開拓を行う。物販関係の民間企業との間で仲介手数料ビジネスモデル構築を継続実施する。
・中長期的には、現在亀山市が提供している市民サービスの一部を民間企業・シルバー人材センターに移管することの検討を進める。
・亀山 QOL 会員月例会も地区自治会との連携を深め、地区ごとの開催等、細分化させ、介護予防・日常生活支援総合事業と連動しながら継続開催を行う。
・亀山 QOL 会員の健康管理・介護予防等のタブレット利用状況の把握から、地区自治会等と連携した地域見守り体制作りを進める。
・２４時間体制亀山 QOL ダイヤル（健康電話相談窓口）は、中長期的な見地から地域医療コスト低減に繋がるため継続する。
・属性情報を介護予防や見守りに活用できるよう、医療機関・介護事業者と連携した新しい介護予防サービスの開発を進める。
・介護予防事業の対象外である６４歳以下のアクティブシニア（近い将来の高齢者）向けに、健康管理・介護予防のデータと連動した「健康ポイント」や「フィットネス」等の新規サービスの開発・検討を進める。

（3）サービス提供方法・価格設定

現在の生活支援サポーター体制を活用したサービス提供体制と価格設定を基本とする。

１１．３．２　事業モデルについて

（１）ビジネスモデル

・ 今回実証実験で構築できた生活支援サポーターを高齢者への総合窓口として活用する。
・ 推進には生活支援サポーターが重要な役割を担うため、開発した「生活支援サポーター業務マニュアル」をベースに、地区でのイベント・月例会開催の手順等、サービス内容の見直し・変更に合わせて修正を行い、活用を図る。

（２）サービス対象者へのアプローチ方法・顧客獲得方法

・ 地区高齢者への PR には、「口コミ」「友人の紹介」が一番効果的であることから、生活支援サポーターが主催する例会イベントや訪問活動を中心に、自治会・民生委員の地区組織や介護事業者等へ、ネットワークを広げながらアプローチ・紹介を進める。
・ その補助策として、例会の模様や操作の説明・提供できるサービス等の紹介のため、亀山 QOL ホームページを開設し、地域高齢者がアクセスしやすい環境作りを進める。
・ また、亀山 QOL 会員に紹介ポイントのような助成制度を設立し、亀山 QOL 会員の継続的な拡大を図る。

（３）事業化に向けた課題

①シルバー人材の確保と育成

・ 本事業を継続するためは高齢者の窓口になる生活支援サポーターをどのように育成していくか、また事務局側でどのような育成体制を作る必要があるかという「育成マニュアル」の作成及び体制構築は、次のステップでの課題と考えられる。
・ 現在の生活支援サポーターの中からリーダーを発掘・育成していく活動が求められる。

② 事業規模の拡大

・ 生活支援サポーターの人員数、亀山 QOL 会員数については、当初設定した目標には達しなかった。高齢者ビジネスの視点からは、本人・地域共に理解が得られ、サービス利用者になるまでには、無償期間も含め、一定の時間が必要と判断され、生活支援サポーターと地域・民間企業が連携した体制作りと地道な活動の継続が必要と思料する。

（４）ビジネス化に向けた課題

①サービス対象者の範囲の拡大

・ 実証実験の中で、数名の６５歳未満アクティブシニアからの参加要望もあったが、今回実証実験は６５歳以上という条件で実証実験を行ったため、参加を断念いただいた。今後、亀山 QOL 支援事業は、地域の介護予防・生活支援総合事業の中での推進を計画しているが、これらの介護予防事業の支援が得られないが自立意識が高い６５歳未満のアクティブシニアに対して、どのように亀山 QOL 支援に繋がっていくサービス開拓ができるかは、検討していくことが必要と思料する。

②属性情報を活用したサービスの開発

・ 今回、亀山 QOL 会員の属性情報がデジタル化でき、生活支援サポーターの訪問活動で最

新情報に更新する方法を開発した。今後は、緊急時を含めた高齢者の健康情報・個人情報の共有による新しいサービスの開拓が求められるが、個人情報利用の範囲や権限・責任明確化のための基準・制度作りが必要である。

１１．３．３　実証事業の振り返り

- 高齢者のフロントに立つ、シルバー人材センターの新しい職種：生活支援サポーターを開発し、就業内容の定義や業務フロー等の業務マニュアルを作成し、実際の活動からの見直し内容の課題抽出ができた。
- 新しい職種：生活支援サポーターは、「やりがいがある」「地域に貢献できる」という評価を受け、新しい人材雇用に効果のあることが実証できた。
- また、生活支援サポーターを育成する教育会・運営会議を実際に行い、効果の実証を行い、事務局体制の課題の抽出と生活支援サポーター育成体制構築の課題出しができた。
- また従来からシルバー人材センターが提供している生活支援サービスを、亀山 QOL 会員への訪問活動を通して見直しを行うと同時に、シルバー人材によるサービス提供体制も構築ができた。
- ICT を利用した健康管理・介護予防サービスは有償でも操作説明等のサービスやイベントと一体化することにより、高齢者に受け入れられることが分かり、それ以上に高齢者自身がインターネット等を介して自らの情報取得を強く望んでいることがわかった。
- 亀山 QOL 会員サービスに組み込んだ QOL 会員月例会は、非常に好評であり、当初意図した「引き籠り」防止には極めて効果のあることが確認できた。
- 今後は、亀山市の推進する介護予防・日常生活支援総合事業に亀山 QOL コンソーシアム参加企業も参画し、事業規模の拡大・サービス対象者の範囲の拡大・シルバー人材の育成・属性情報等の課題事項の解決を図りながら、事業拡大を進める.

１２．しがウェルネスファーム（滋賀県）

【代表団体：公益財団法人滋賀県産業支援プラザ】

１２．１．事業概要

１２．１．１．背景・目的

滋賀県では、急速に進む高齢化、平均寿命と健康寿命の乖離、医療・介護資源不足の懸念等を背景に、“治療・介護から予防への転換”を図ることが急務となっている。このため、「滋賀健康創生」特区の指定を受け、健康寿命の延伸に資する健康支援サービスの創出・育成に取り組んでいるところである。

一方、地域において新たな健康支援サービスの創出・育成を進めるにあたっては以下のような課題が存在する（図表１２－１）。

(1) 健康支援サービス参入者の情報不足

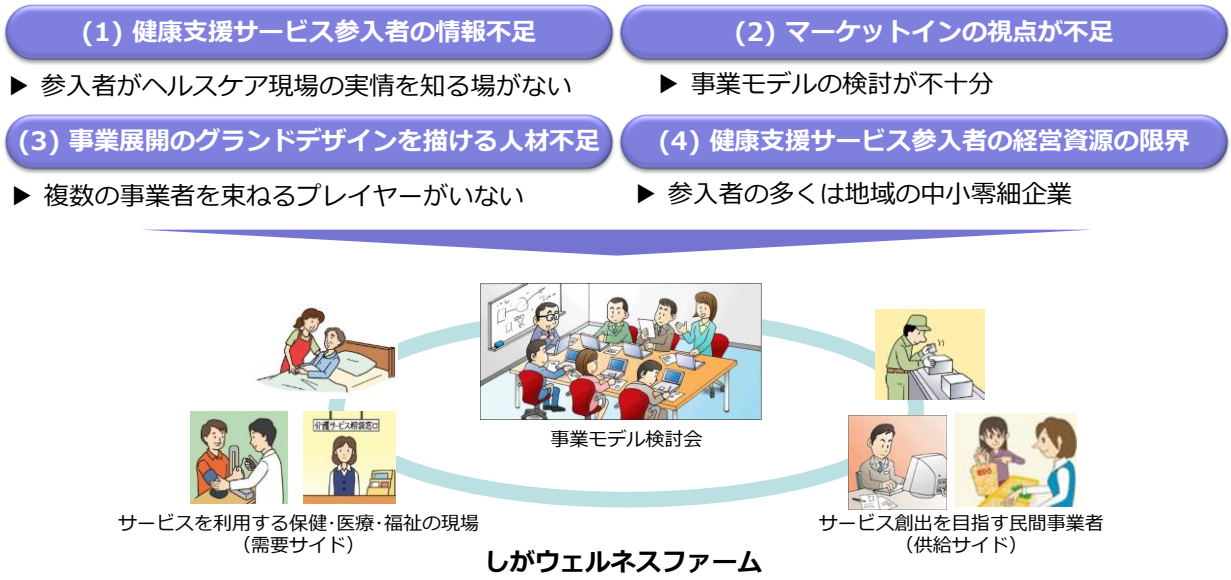
(2) マーケットインの視点不足

(3) 事業展開のグランドデザインを描ける人材の不足

(4) 健康支援サービス参入者の経営資源の限界

そこで本事業では、健康寿命の延伸を阻む地域課題の解明に取り組むとともに、これまで疎遠であった健康支援サービスの創出を目指す民間事業者と保健・医療・福祉現場との連携強化を図る中で、健康支援サービスの創出・育成にかかる地域課題(1)～(4)の解決と同サービスの事業化に必要であると仮説を立てた各種支援機能（図表１２－２）を具備するプラットフォーム「しがウェルネスファーム」を構築し、具体的なテーマを題材とした取組・支援を先行的に実施することにより、次年度以降の新たな健康支援サービス創出・育成のための一連の支援体制・支援機能を実証することを目的とした（図表１２－３）。

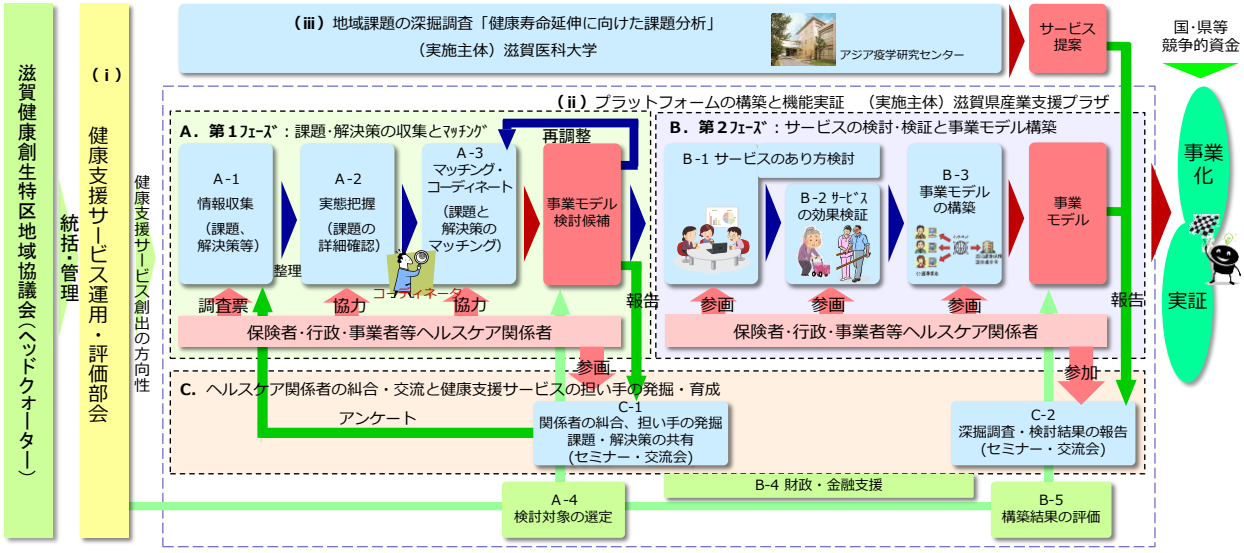
図表１２－１　健康支援サービスの創出・育成にかかる地域課題と解決策としての「しがウェルネスファーム」



図表１２－２　健康支援サービスの創出・育成にかかる地域課題と解決策としての支援機能（仮説）

地域課題	カテゴリ（図表0-3）	地域課題の解決のために必要と考えられる支援機能（仮説）
(1) 健康支援サービス参入者の情報不足	A	保健・医療・福祉現場の関係者（需要側）と健康支援サービスの創出を目指す民間事業者（供給側）双方から、現場の課題と解決策について情報収集とマッチングを行う「課題・解決策の収集とマッチング」機能
	B	需要側と供給側双方の参加により、創出を目指す健康支援サービスのあるべき姿の検討や効果検証を行う「サービスの検討・検証と事業モデル構築」機能
	C	需要側と供給側双方の健康支援サービス創出に向けた機運の醸成を図る「ヘルスケア関係者の糾合・交流と健康支援サービスの担い手の発掘・育成」機能
(2) マーケットインの視点不足	B－1	需要側と供給側双方の参加により、創出を目指す健康支援サービスのあるべき姿を検討する機会を提供する「サービスのあり方検討」機能
	B－2	需要側と供給側双方の参加により、創出を目指す健康支援サービスの効果検証を行うフィールドを提供する「サービスの効果検証」機能
(3) 事業展開のグランドデザインを描ける人材の不足	B－3	保健・医療・福祉現場の専門家集団と（公財）滋賀県産業支援プラザおよび滋賀県（健康医療福祉部／商工観光労働部）により、創出を目指す健康支援サービスの事業モデルの検討・構築を行う「事業モデルの構築」機能
(4) 健康支援サービス参入者の経営資源の限界	B－4	「滋賀健康創生」特区の支援措置や（公財）滋賀県産業支援プラザおよび滋賀県の独自措置により、健康支援サービスへの参入者を資金面から支援する「財政・金融支援」機能

図表０－３「しがウェルネスファーム」の事業概要図



１２．１．２．事業内容

“治療・介護から予防への転換”に寄与する新たな健康支援サービスの創出・育成のため一連の支援機能を具備するプラットフォーム「しがウェルネスファーム」の機能実証に向けて、本事業では以下の３つ（小項目を含む５つ）の取組を並行して実施した（図表 0-3 参照）。

（ｉ）健康支援サービス創出に向けた取組に対する助言・評価等を行う専門部会「健康支援サービス運用・評価部会」の設置と運用

保健・医療・福祉の専門家から構成される、「滋賀健康創生」特区地域協議会の専門部会である「健康支援サービス運用・評価部会」を設置し、専門的見地から「しがウェルネスファーム」の各種取組について助言・評価・承認をいただいた。

（ⅱ）健康支援サービス創出プラットフォーム「しがウェルネスファーム」の構築と機能実証

Ａ．ヘルスケア現場の課題・解決策の収集・マッチングと事業モデル検討候補の提案

先行テーマ“徘徊高齢者見守りサービス”（Ｂ参照）に続く新たな健康支援サービスの事業モデル構築に向けて、保健・医療・福祉現場の課題と解決策の収集・マッチングを行った（実施期間：9 月末～翌 1 月末）。結果、健康支援サービスの展開方法として 5 類型を示し、 この内“徘徊高齢者見守りサービス”に続いて、次年度以降にサービスのあり方を検討するため具体的な 4 つのテーマ候補を抽出。さらなるシーズ発掘の取組を継続しつつ、まずは、この 4 テーマを中心に調整を進めることについて「健康支援サービス運用・評価部会」において承認を得た（開催日：2/4）。

Ｂ．健康支援サービスのあり方検討・効果検証と事業モデルの構築

「しがウェルネスファーム」より創出される健康支援サービスが、保健・医療・福祉の現場にとって真に必要なサービスであるとともに、サービスの事業化を目指す民間事業者にとって確かなビジネスとするため、“徘徊高齢者見守りサービス”を題材に健康支援サービスのあり方についての検討（地域向け：第 1 回 11/6、第 2 回 12/14、第 3 回 2/1。施設向け：第 1 回 12/14、第 2 回 1/29）・検証（計 2 回実施：11/29 及び 1/12）を行い、実際に地域（基礎自治体）が主体となって実証運用を行う事業モデル案を構築した。

Ｃ．ヘルスケア関係者の糾合・交流と健康支援サービスの担い手の発掘・育成

健康支援サービス先進事例の紹介や、「しがウェルネスファーム」の活動により得られた保健・医療・福祉現場の課題・解決策の共有、事業モデルの構築状況等を報告するセミナーを計 2 回開催し、ヘルスケア関係者の糾合・交流、健康支援サービス創出に向けての機運の醸成及び担い手の発掘・育成を図った（実施日：第 1 回 12//11、第 2 回 2/12）。その上で、本県における問題点を抽出するとともに、今後の健康寿命延伸のための方向性を提示した。

（ⅲ）健康寿命の延伸を阻む地域課題についての疫学的見地からの深掘調査「健康寿命延伸に向けた課題分析」の実施（実施期間：9 月～翌 1 月末）

健康寿命の延伸を阻む地域課題について深掘調査を実施し、課題解決に資する新たな健康支援サービスにかかる提案を行うため、食や生活習慣、疾患や医療・介護、保険、人口動態等に関する既存データを収集し、要素・項目ごとに整理し、全国と滋賀県を比較した。

１２．２．事業の成果

本事業が目指した事業成果は、健康寿命の延伸を阻む地域課題の解明に取り組むとともに、これまで疎遠であった健康支援サービスの創出を目指す民間事業者と保健・医療・福祉現場との連携強化を図る中で、健康支援サービスの事業化に必要と仮説を立てた各種支援機能を具備するプラットフォーム「しがウェルネスファーム」を構築し、具体的なテーマを題材とした取組・支援を先行的に実施することにより、次年度以降の新たな健康支援サービス創出・育成のための一連の支援体制・支援機能にかかるプロセスや手法を構築することであった。

本事業の実施により、滋賀県女性の心疾患死亡率の高値と食生活との関連を示唆する結果を得る（１２．２．３及び１２．２．４を参照）とともに、「しがウェルネスファーム」の構築と実証運用を行うことで、次年度以降の健康支援サービス創出・育成を進めるために必要な一連の支援体制・支援機能にかかるノウハウや手法を蓄積する（１２．２．１及び１２．２．２を参照）など、概ね期待した通りの成果を得ることができた。

なお、本プラットフォームの有効性を滋賀県としても認識しており、次年度も県独自で継続してプラットフォーム運用と健康支援サービス創出支援を実施する予定である。地域密着型（B2G2C モデル）サービスの創出支援機能が「しがウェルネスファーム」の強みとなり、市町をはじめとする保健・医療・福祉現場の関係者が関与して提供されるサービスの創出を目指すとともに、同様の事業モデルを必要とする他地域への普及・展開を目指す。

１２．２．１．地域における健康支援サービス創出プラットフォーム存在意義と成果

前述のとおり、滋賀県では、急速に進む高齢化、平均寿命と健康寿命の乖離、医療・介護資源不足の懸念等を背景に、“治療・介護から予防への転換”を図ることが急務となっている。全国的には、人的・資金的に潤沢な大手企業を中心とし、健康支援サービスが先進的に展開されているが、経営資源に限界がある地域の中小企業が同サービスに参入するには、全国展開している先進事例とは異なる地域独自のアプローチが必要であり、その点で地域密着型のプラットフォームの存在意義は極めて大きいものと考えている。

本事業は上記を踏まえ、健康支援サービスへの参入ノウハウの蓄積が不充分な地域の中小企業に対し、地域密着型のきめ細かな一連の支援体制・支援機能を提供する「しがウェルネスファーム」の機能実証を行ったものであり、事業を通じて以下の成果を得た。

【成果概要（総括）】

- 県行政・県域産業支援機関が事業主体として、地域密着型のきめ細かな一連の支援体制・支援機能（プラットフォーム）を構築・運用した結果、民間事業者単独では実施が困難な以下の成果を達成。
  - ✓ 民間事業者と基礎自治体や保健・医療・福祉現場の関係者との連携がスムースに進捗
  - ✓ 基礎自治体の協力とフィールド提供による住民参加型の効果検証実験を実現
  - ✓ 題材とした「徘徊高齢者見守りサービス」では、事業モデル案を構築し、基礎自治体が実際の認知症高齢者を対象に実証運用を開始するところまで進捗

【各カテゴリの主な成果】

A.「課題・解決策の収集とマッチング機能」

- ✓ ニーズ・シーズ調査や結果分析等の協働作業をきっかけとして、産業支援行政部門と保健医療福祉行政部門の情報共有と緊密な連携が図られるようになった。
- ✓ ニーズ・シーズ調査をきっかけとして、産業支援行政部門と保健・医療・福祉現場との関係が構築され、これまで困難であった保健・医療・福祉現場のニーズや現場の声の入手が容易になった。
- ✓ 継続的に活用可能な地域課題・ニーズ一覧が蓄積された。

B.「サービスのあり方検討、効果検証、事業モデル構築」機能

- ✓ 県行政と県域産業支援機関が主催する「しがウェルネスファーム」が関与・調整を図ることにより、市町の協力とフィールドの提供を受けて、民間事業者が実証実験に取り組むことが可能であることが実証できた。
- ✓ 「徘徊高齢者見守りサービス」実証実験に向けた取組の一環として、当事者間で具体の運用手順や役割分担について検討・調整を行うことが、事業モデル案の構築に有効であることを確認できた。

C.「ヘルスケア関係者の糾合・交流と健康支援サービスの担い手の発掘・育成」機能

- ✓ セミナー・交流会・サービス展示をきっかけに健康支援サービスの創出を目指す民間事業者と保健・医療・福祉現場の関係者との関係が構築された。

１２．２．２．プラットフォーム機能実証の分析結果および課題

健康支援サービス創出プラットフォーム「しがウェルネスファーム」の機能実証を実施し内容の分析結果および課題を以下に示す。

【分析結果と課題（総括）】

県行政・県域産業支援機関が取り組む初めての事業を試行錯誤しながら実施した結果、各カテゴリとも一定の成果を示すに至ったが、そのいずれの熟度も充分ではなかった。その要因は、健康支援サービス創出支援の業務経験や支援人材が充分でない商工観光労働行政と産業支援機関が中心となって実施したことによるものが大きい。一方、本事業の実施で得られた種々のノウハウと抽出された課題は、今後本県で健康支援サービス創出支援の実施のための極めて有効な資産であることから、次年度は人員等の体制を強化しこれら資産を活かしながら引き続き当該支援を継続する予定である。

【各カテゴリの主な分析結果と課題】

A.「課題・解決策の収集とマッチング機能」

＜主な分析結果＞

- ● 調査票・アンケート・ヒアリング調査
  - ✓ ニーズ調査は、地域課題の傾向を把握するには役立ったが、現状の課題や期待される状況に関する抽象的なものが多く、具体的なニーズを発掘するには至ら

なかった。

- マッチング・コーディネート、事業モデル検討候補の抽出
  - ✓ ニーズ・シーズのマッチングを様々な視点から進めていく中で、今回発掘したシーズ案件は大きく 5 つのサービス提供の類型に分類可能であることが見出された。

＜主な課題と次年度に向けた対策＞

- 調査票・アンケート・ヒアリング調査

・具体的なニーズ・シーズを発掘するための調査票の設問

（次年度に向けた対策）

  - ✓ 調査票の設問内容（例えば、選択式の併用）や趣旨説明資料（例えば、今回見出した健康支援サービスの 5 類型を参考に示すなどのサービスイメージを容易にさせる仕組み）や各事業者へのアプローチ方法（例えば、訪問や電話による趣旨説明）等による改善
- マッチング・コーディネート、事業モデル検討候補の抽出

・サービス提供の類型の具体化と蓄積

（次年度に向けた対策）

  - ✓ 継続して実施するニーズ・シーズ調査、およびそれらのマッチング・コーディネートを重ねることによる各サービス提供類型合致モデル例の具体化と、発掘案件に応じた新たな類型の提示

B．「サービスのあり方検討、効果検証、事業モデル構築」機能

＜主な分析結果＞

- サービスのあり方検討
  - ✓ 検討会の運用にあたっては、参加者が主体的な立場で検討会に参加するよう雰囲気やディスカッションを仕立て上げることが極めて重要である。
- サービスの効果検証
  - ✓ 民間事業者が単独で行政の協力やフィールドを得て検証実験を行うことは困難だが、行政の声掛けにより民間事業者と行政が参画する検討会が中心となることにより、スムースに検証実験を行うことができた。
- 事業モデル構築
  - ✓ 特に行政向けサービス（B2G2C モデル）の事業モデル構築にあたっては、産業支援行政部門が間に入ることで、サービス事業者と健康医療福祉行政とのコミュニケーションを円滑に行うことができることが確認できた。

＜主な課題＞

- サービスのあり方検討

・事業モデル構築検討会の効果的・自立的な運用に向けての経験・ノウハウの蓄積

（次年度に向けた対策）

  - ✓ 参加者が主体的な立場で検討会に参加し、議論に加わることができるような雰囲気作りや、検討会の目的や趣旨の参加者への事前周知の徹底

- サービスの効果検証
  ・検証に必要な予算の確保
  （次年度に向けた対策）
  - ✓ 大手企業に協力を求めるなど、状況・内容に応じた適切な対応の実施
- 事業モデルの構築
  ・事業モデル構築のための最適な手法を見出すには至らず、経験・ノウハウを蓄積する必要
  （次年度に向けた対策）
  - ✓ 次年度も継続するプラットフォーム運用と健康支援サービス創出支援の中での経験・ノウハウの蓄積

C.「ヘルスケア関係者の糾合・交流と健康支援サービスの担い手の発掘・育成」機能

＜主な分析結果＞

- ✓ 2回のセミナー開催を通じて、これまで関わりの無かった保健・医療・福祉現場の関係者間との関係構築に繋がり、セミナー関係の有効性が確認できた。

＜主な課題＞

- 健康・医療・福祉現場の関係者の交流会への参加率の向上
  （次年度に向けた対策）
  - ✓ 今年度構築した保健・医療・福祉現場とのコネクションをきっかけとした広報・周知の横展開

１２．２．３．健康寿命の延伸を阻む地域課題についての深掘調査「健康寿命延伸に向けた課題分析」の成果

滋賀県が有する健康寿命の延伸を阻む地域課題を深掘調査した結果、滋賀県女性の心疾患死亡率の高値と中高齢層における食生活との関連性を示唆し、中高齢層の女性を対象とした食習慣を改善させるアプローチが必要であることを提言した。

１２．２．４．健康寿命の延伸を阻む地域課題についての深掘調査「健康寿命延伸に向けた課題分析」の分析結果

滋賀県が有する健康寿命の延伸を阻む地域課題の深掘調査内容（分析結果）は以下のとおりである。

- ✓ 滋賀県の食事摂取状況では、中高齢層の女性において、果物類、豆類といった植物性食品の摂取量が少なく、肉類、卵類といった動物性食品の摂取量が多かった。このことから、滋賀県女性で心疾患死亡率が高いことは、特に中高齢層における食生活が関連している可能性が考えられる。
- ✓ 特定健康診査受診率および特定保健指導実施率は、滋賀県で全国と比べ高かったが、特定健康診査結果のうち、LDLコレステロール値は滋賀県が高値。

次年度は、上記深掘調査の結果を踏まえ、具体な健康支援サービスの提案に向けた取組を進めていく予定である。

１２．３．今後の事業展開

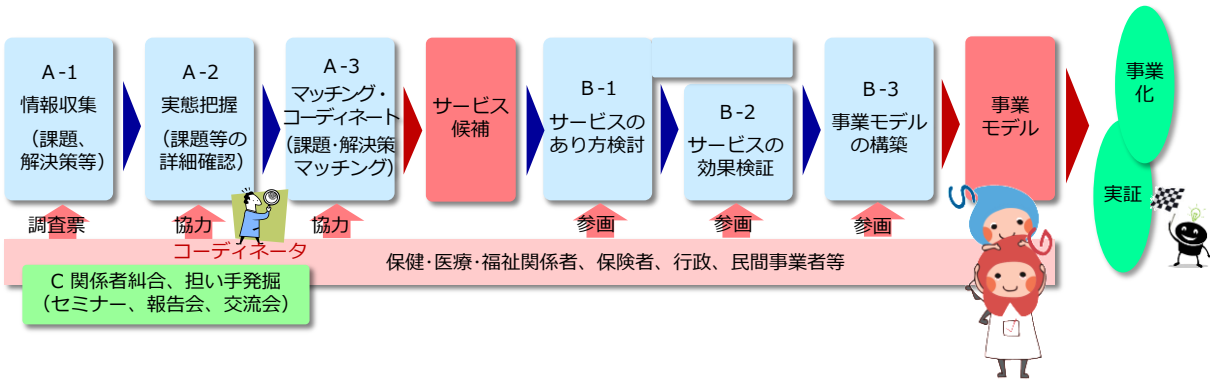
現時点で想定している今後のプラットフォームの運用について０．３．１に記載し、具体の事業化に向けて先行的に支援を実施した「徘徊高齢者見守りサービス」の今後について０．３．２に記載する。

１２．３．１．健康支援サービス創出プラットフォーム「しがウェルネスファーム」の事業展開

（１）サービス内容（プラットフォーム事業内容）

本年度に構築した健康支援サービス創出プラットフォーム「しがウェルネスファーム」を基盤に、保健・医療・福祉の現場と健康支援サービスの創出を目指す民間事業者との連携を強力に推進する。また“治療・介護から予防への転換”に寄与する新たな健康支援サービスにかかる事業モデルの構築と事業の推進に向けた取組への支援（関係者糾合、課題・解決策の収集とマッチング、事業モデル構築等）を引き続き実施する（図表０－４）。

図表０－４　次年度以降の「しがウェルネスファーム」運用フロー図



（２）サービス提供方法（プラットフォーム事業実施体制）

本プラットフォームの有効性を滋賀県としても認識し、平成 28 年度に県独自で予算要求、次年度も継続してプラットフォーム運用と健康支援サービス創出支援を実施する予定である。次年度は、滋賀県からの委託を受け、公益財団法人滋賀県産業支援プラザ（以下「プラザ」）が当該プラットフォームの事務局を担い、県とプラザが緊密に連携・協力しながら健康支援サービス創出に向けた各種取組を実施していく予定である（図表０－５）。

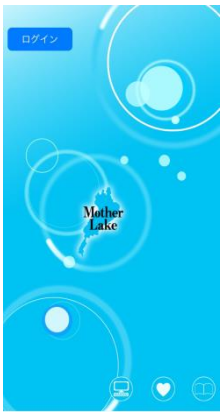
図表０－５　次年度以降の「しがウェルネスファーム」運用イメージ

（３）課題・解決策

滋賀県では、健康支援サービス創出にかかる取組・支援がまだ緒に就いたばかりであり、支援ノウハウ・人材を含め体制が不充分であることが課題であると認識しており、今後も支援体制を強化していく必要がある。今後は、新たに雇用するコーディネータを中心に、本年度の活動で蓄積されたノウハウ等を活用し、県内に新たな健康支援サービスが創出されることを目指し、積極的な支援を継続していく予定である。

１２．３．２　先行支援テーマ「徘徊高齢者見守りサービス」の事業展開

徘徊高齢者見守りサービスに関する事業モデル検討会および関係者による検討・調整を踏まえ、①徘徊高齢者見守りシステムの運用にかかる課題の抽出、②地域の支え合いによる認知症高齢者の見守りのあり方の検証、③行方不明高齢者の捜索・保護にかかる有効性・実効性の確認、を目的に、守山市在住の認知症高齢者を対象とした実証実験を開始した。



専用見守りアプリ
「みつけて.net」

実証実験の結果を踏まえた詳細な事業モデルの検討は今後の課題だが、現時点で以下のような事業展開を想定している。

（１）サービス内容

徘徊行動の恐れのある認知症高齢者と軽度認知障害（MCI）の家族を対象に、家族から行政への捜索・保護の協力依頼を受けて提供される行方不明者の位置情報提供サービスである。

認知症高齢者が持つ小型発信機（ビーコン）から送信される電波を、専用の見守りアプリをダウンロード（無料）した地域住民・企業・団体等のボランティアが所

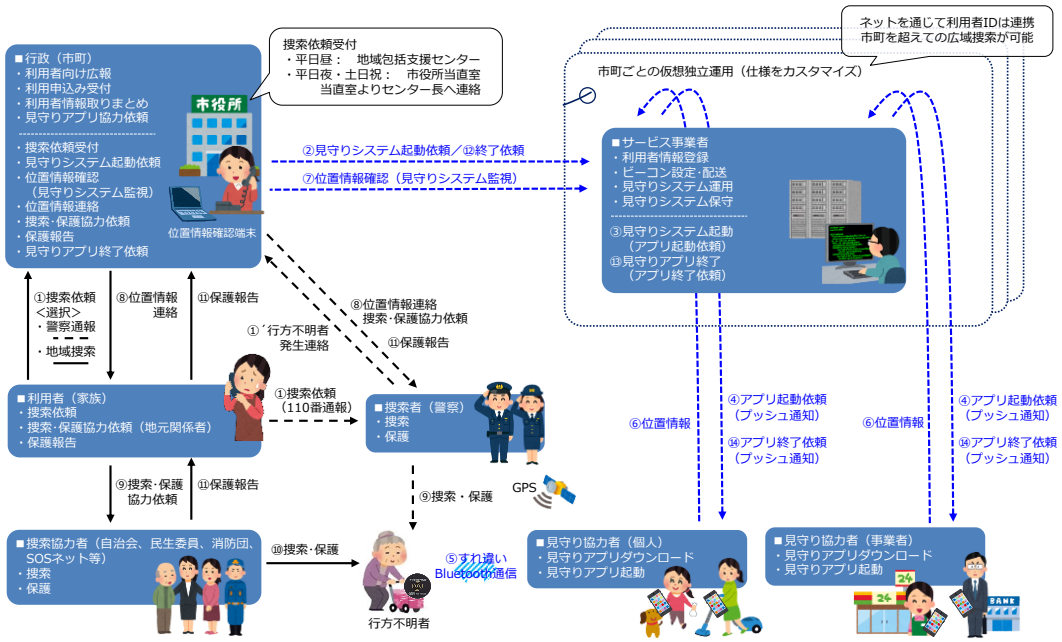
持するスマートフォンが受信（最大 45m）すると、その位置情報を行政等の直接サービス利用者がシステム上で確認することができる。

本システムにより得られた行方不明者の位置情報を、行政が家族を通じて警察・自治会関係者・SOS ネットワーク等に提供することにより、これまでの地域の支え合いによって行われてきた認知症高齢者の見守りと行方不明者が発生した際の捜索･保護の仕組を活かしつつ、これを補完するものとして迅速かつ効率的に捜索・保護にあたることができる。

（２）サービス提供方法

実証実験におけるサービスの提供体制と運用手順は図表０－６のとおり。

図表０－６　実証実験におけるサービスの提供方法



（３）課題・解決策

地域の支え合いにより認知症高齢者を見守る本サービスは、地域包括ケアシステムを具現化するものとして住民や関係者から多くの期待が寄せられているが、新たな地域インフラの構築と運用に必要なコストを誰がどのように負担するか、スマートフォンによるインフラの不安定さの改善を如何に図るかなど、検討・調整すべき課題は多く残っている。

実際の認知症高齢者を対象とした守山市での実証実験フィールドを基盤に、来年度も引き続き課題の抽出と解決策の検討・検証、有効性の確認に取り組み、早期の県域での連携・事業化を目指す。

１３．大阪健康寿命延伸産業創出事業（大阪府）

【代表団体：公益財団法人 大阪市都市型産業振興センター】

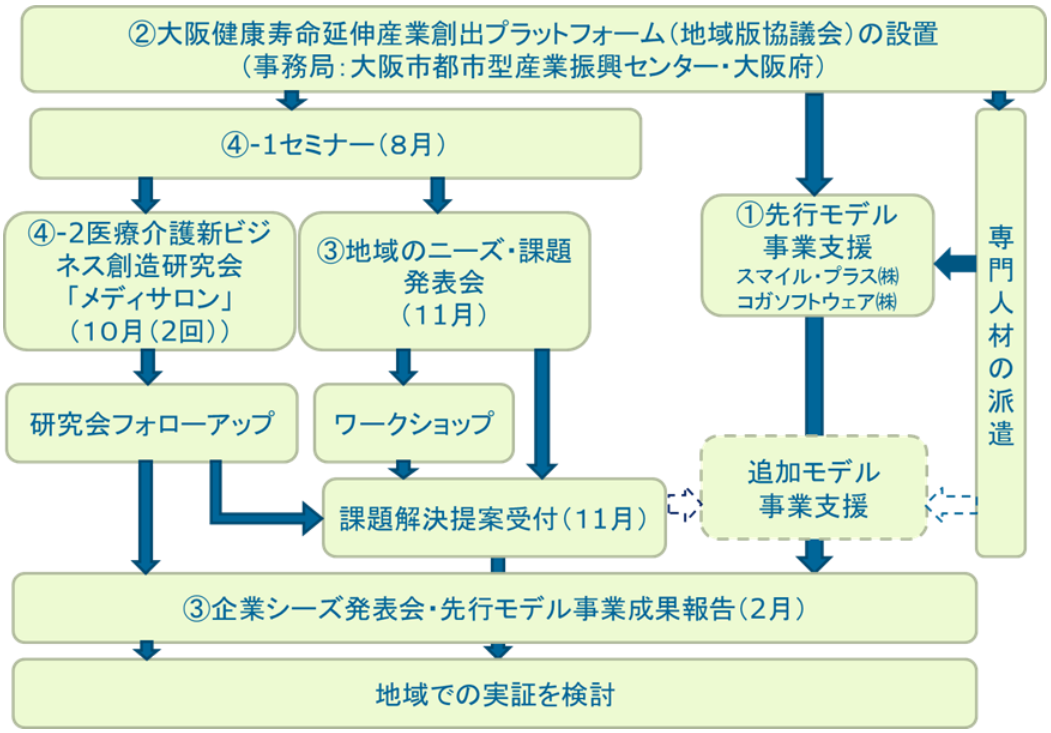
１３．１　事業概要

１３．１．１．背景・目的

大阪府では、大阪府民の健康寿命（＝日常生活に制限のない期間）が男性 69.39 歳（ワースト４）、女性 72.55 歳（ワースト３）と全国平均を下回り、上位県と比較すると 2.5 年以上の差がある。

そのため、本事業においては、大阪府における将来的な健康寿命延伸のため、上記地域課題に即した公的保険外のヘルスケアビジネスの創出を目的として、先行事例の事業化支援と、ヘルスケアビジネス創出のための環境整備を行った。

図表１３－１：事業モデル全体図



１３．１．２　事業内容

１．先行モデル事業としてコガソフトウェア㈱取組およびスマイル・プラス㈱の取組を重点的に支援

下記地域版ヘルスケア産業協議会（大阪健康寿命延伸産業創出プラットフォーム、以下「プラットフォーム」と記載）設立準備会合における報告を経て、大阪府内において平成 27 年度中に取り組もうとしていた２つの実証事業を「先行モデル事業」として位置付けた。

≪コガソフトウェア㈱≫

同社の「スリム＆スマート体感スクール」は、平成 24・25 年度にシステム開発・

有効性等の検証を行った「メディカルフィットネスシステム」を活用した、特定保健指導用減量プログラム指導サービスである。

本事業では、これまでの成果（エビデンス）を活用し、和泉市との共同研究に位置付けて、特定保健指導対象者に「スリム＆スマート体感スクール」を提供し、参加者における医療費適正化の検証を行うこととした。

≪スマイル・プラス㈱≫

同社のコア事業である「レク・カフェ」は、大阪府が「平成 27 年度 商店街サポーター創出・活動支援事業」として選定された事業であり、介護レクリエーションを商店街の空き店舗を活用して地域の高齢者に提供し、地域商店街の活性化を図るとともに、担い手となる地域のボランティアを育成するサービスである。

本事業では、上記府の選定事業と併せ、具体的なビジネス化に向けて、課題と条件を洗い出しとその解決に向けた方法の検証を行うこととした。

※上記２社をはじめ、プラットフォーム参加事業者が実施する地域課題につながる実証をサポートするとともに、専門的なアドバイスやビジネス確立が必要な取組みについて、適切な専門人材を派遣することとした。

２．事業者・自治体・支援機関等が幅広く参画する地域版ヘルスケア協議会の設置

公的保険外サービスを中心とした健康寿命延伸産業の創出に向けて、大阪府域における地域版ヘルスケア産業協議会を立ち上げるため、平成 27 年 4 月 30 日にコアメンバーによる準備会合を開催。同年 7 月 27 日に「大阪健康寿命延伸産業創出プラットフォーム」を正式に設立した。

設立後、設立趣意書に賛同する参加団体・企業等を幅広く募集。参加メンバーが有する資源やノウハウを活かして役割分担を行い、それぞれ実施している事業や施策と連携して取組を進めている。

本プラットフォームの取組み、特に「①先行モデル事業」については、積極的に府内外の企業、自治体等にＰＲを実施し、シーズ発表会を通じて広く周知することで事業の横展開を支援した。また府内の関連事業・施策の情報を集積し、有機的な連携に努めた。

プラットフォーム運営会議では、大阪府域における地域版ヘルスケア産業協議会としてどのようなビジネスサポート機能が必要かを議論するとともに、その構築を行った。

３．ヘルスケア産業の振興、地域活性化を図るため、地域課題解決ニーズの発表、先行モデル事業を含む企業シーズ発の発表会、ワークショップによる課題解決の方向性の整理等を実施

大阪府が市町村等に対してヒアリングを実施したところ、事業化できそうな地域の課題・ニーズが複数確認された。そのニーズに対応できうるサービス・製品等を提供する企業からビジネスプランを募集し、ビジネスプランのブラッシュアップを行った上で、

マッチングを行い、次年度以降の実証事業化を目指した。

また、ワークショップを開催し、市町村、地域の具体的なニーズや課題に対して参加者を募り、ニーズや課題に対して多面的に課題解決要素、ビジネスモデルの検討を行い、市町村、地域との取組のポイントを整理した上で、地域のニーズに即した事業の創出につながるよう努めた。

他に、企業シーズ発のマッチングも実施し、上記①の先行モデル事業の成果報告等も併せて行うことで、次年度以降の実証事業化につながりやすくなるようにした。

４．ヘルスケア産業関連企業の育成、掘り起こしを目的としたセミナー、研究会を実施

ヘルスケア産業関連企業の育成、掘り起こしを目的に、「健康寿命延伸産業創出セミナー」を開催した。さらに、「医療介護新ビジネス創造研究会メディサロン」を 2 回実施した。各回テーマを設定し、現役医師やと自治体関係者から医療・介護・地域それぞれの立場から健康寿命延伸にかかる現状や課題・ニーズを発表していただき、参加企業とディスカッションを行うことで地域に必要なヘルスケアサービスの創出を図った。

また、研究会開催後、必要に応じてプロジェクトグループを組成し、企業シーズ発のビジネスモデルを創出させ、市町村、地域とのマッチングにつなげた。

１３．２．事業の成果

１．先行モデル事業としてコガソフトウェア㈱取組およびスマイル・プラス㈱の取組を重点的に支援

＜成果＞

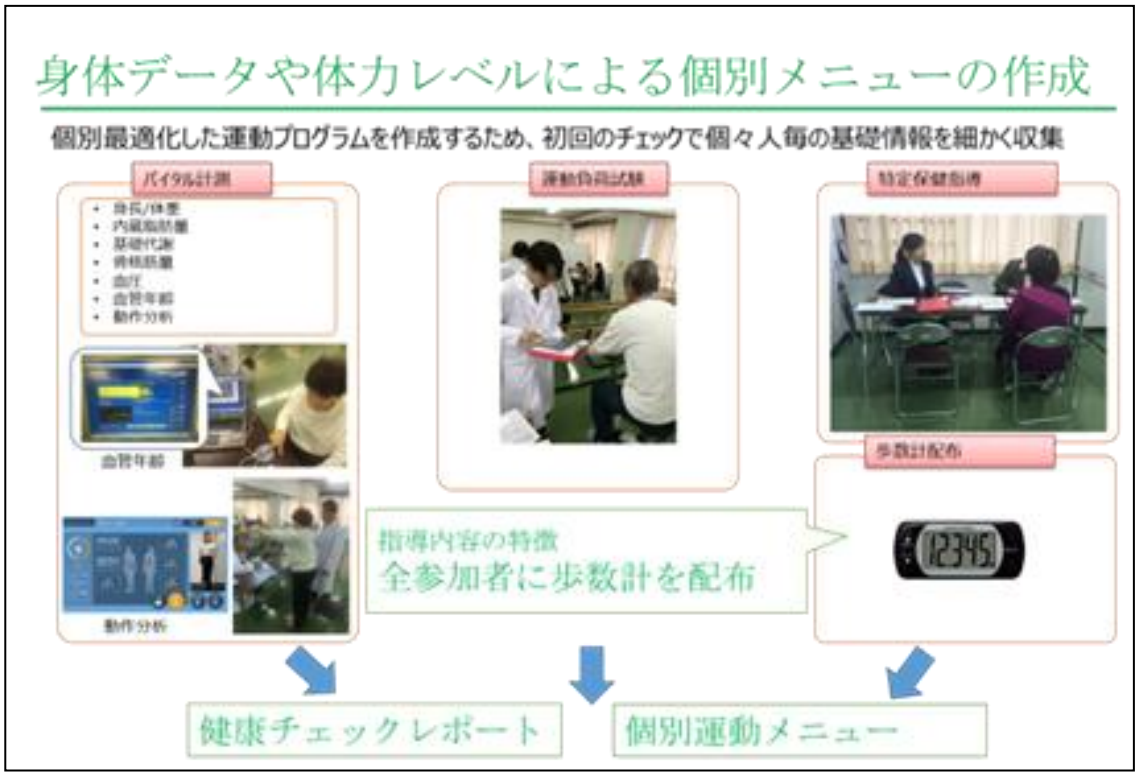
1）コガソフトウェア㈱

（1）コガソフトウェア㈱

年間を通じ、和泉市の健康診断特定保健指導対象者のうち 93 人に、同社の「スリム＆スマート体感スクール」を提供すると同時に、同市の国民健康保険のレセプトの分析を実施することで、参加者一人あたり年間医療費が 23,814 円減少、参加者全体で年間 2,214,702 円の医療費適正効果と推計している。また、今年度実証を実施したことにより、参加者の継続率のポイントや医療費適正化の重要指標が特定されたことが大きな成果と言える。

また、同社の「スリム＆スマート体感スクール」が平成 27 年度に松原市の介護予防事業に採用され、平成 28 年度は松原市同様、和泉市でも正式採用に向けて公募事業に提案する予定となっている。また、その他の自治体とも、平成 28 年度の採用に向け協議が始まっている。

図表１３－２：コガソフトウェア㈱による実証内容



図表１３－３：実証で得られた数値改善状況

主要な項目が改善

項目	事業開始時の平均値	事業終了時の平均値	変化量
BMI	25.85	24.89	−0.96
中性脂肪	164.1	153.69	−10.41
HbA1c	5.888	5.752	−0.136
LDL/HDL比	2.678	2.26	−0.418
血糖	105	104.3	−0.7
血圧（収縮期）	137.5	135.7	−1.8
血圧（拡張期）	87.3	86.9	−0.4

（2）スマイル・プラス㈱

平成 27 年 11 月から平成 28 年 1 月の間で計 12 回の「レク・カフェ」を大阪市北区の天神橋筋商店街において実施。同社のコア事業である介護レクリエーションにとどまらず、お笑いやアクセサリー作りといった趣味や娯楽の要素も積極的に取り入れ、事業を展開した。

地域の元気な高齢者からは「毎日通いたい」等の声もあり、高い評価を得ているが、ビジネスとして展開するには、参加した高齢者から直接参加費用を徴収する（ＢtoＣ）ことでは採算ベースに乗せることが困難と思われる。商店街振興やコミュニティカフェの設置を望む自治体や地域団体からの委託運営を実施するモデル（ＢtoＢorＧ）を確立し、将来的には例えば喫茶店チェーンに「高齢者向けコンテンツ」としてのレク・カフェを提供できれば新たなビジネスモデルになる可能性がある。

図表１３－４：スマイル・プラス㈱による実証内容

２．事業者・自治体・支援機関等が幅広く参画する地域版ヘルスケア協議会の設置

平成 26 年度より準備を始め、平成 27 年 7 月に「大阪健康寿命延伸産業創出プラットフォーム」（以下プラットフォームとする）として正式に発足した。プラットフォームの機能として、事務局や金融機関等の支援機関会員が連携して以下の取組みを実施することにより、現在も事業者会員のビジネス支援を実施している。

(1) 健康・医療・介護産業に関わるビジネス支援（事務局：大阪市都市型産業振興セン

ターの相談窓口を利用、自治体向けは大阪府と連携して対応）

(2)金融支援（支援機関会員である金融機関への相談機会の提供）

(3)ＢtoＢマッチング支援（支援機関会員主催イベントへの参加）

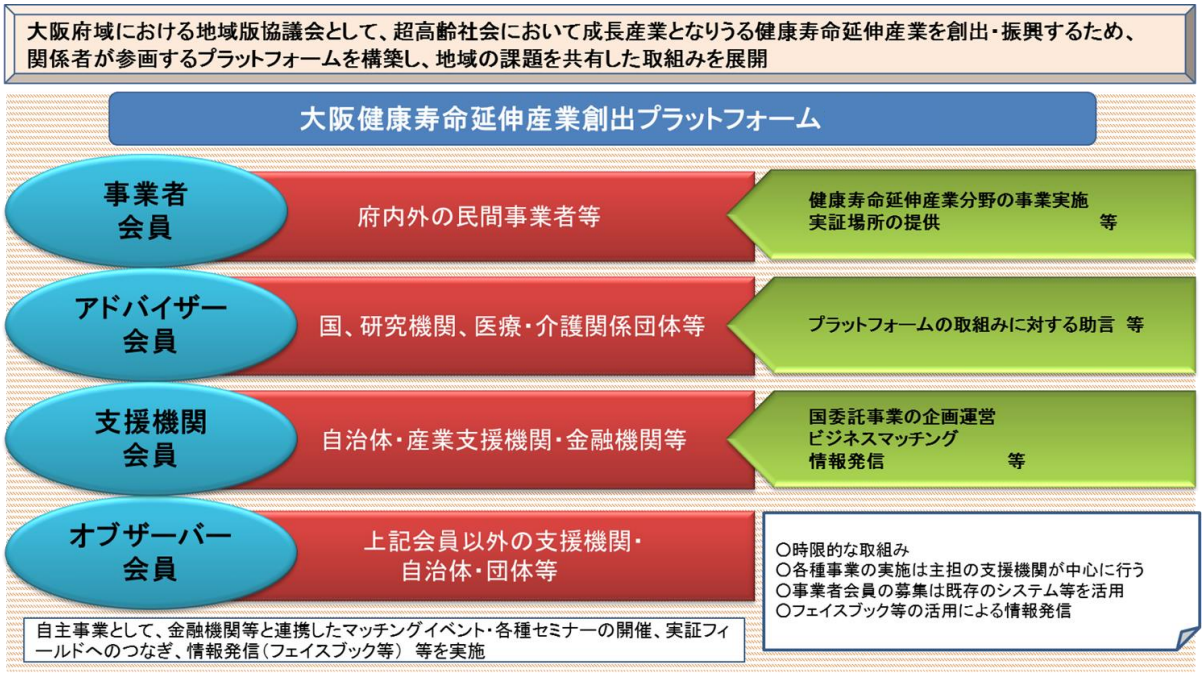
(4)エビデンス構築支援（支援機関会員の取組みと連携）

(5)事業者会員の実施する取組みについてのホームページ、フェイスブックを活用した積極的な情報発信

(6)事業者・支援機関の交流機会の設定

積極的に広報を行い、事業者会員 62 事業者、支援機関会員 23 機関、アドバイザー会員 1 機関、オブザーバー会員 1 機関の計 87 事業者・機関が参加している。（平成 28 年 2 月末現在）

図表１３－５：大阪健康寿命延伸産業創出プラットフォームの状況



３．ヘルスケア産業の振興、地域活性化を図るため、地域課題解決ニーズの発表、先行モデル事業を含む企業シーズ発の発表会、ワークショップによる課題解決の方向性の整理等を実施

(1) 地域課題解決ニーズの発表（平成 27 年 11 月 12 日開催）

大阪府のヒアリングを踏まえて、地域が求めるニーズを集約し、その課題解決につながるビジネスプランを募集するためのテーマ発表会を開催した。3 つの自治体を含む 7 件の地域課題・ニーズの発表を行ったところ 156 名の参加があり、関心の高さが窺えた。

(2) ワークショップの実施（平成 27 年 11 月 26 日開催）

多くの中小企業にとって経験の少ない自治体等へのビジネスプラン提案に向け、中小

企業診断士を講師に迎え、提案書の記載事項、書き方のテクニックを向上させるためワークショップを実施した。23 名が参加し、ビジネスプランの提案につながった。

(3) ビジネスプラン評価委員会（平成 27 年 12 月 22 日開催）

ニーズ発表会やワークショップを踏まえて、企業からは 7 社 12 件のビジネスプランの提案があったが、その内容を評価・ブラッシュアップを行うため、専門家による委員会を開催し、テーマを募集した地域や提案企業にフィードバックした。

(4) 提案企業と地域とのマッチング（平成 28 年 1 月～）

提案があった企業のうち、2 社 2 件が審査対象外・申請取り下げとなったため、5 社 10 件について地域とのマッチングを行うこととなった。早期の実証実現に向けて協議を重ねている（図表１３－６、図表１３－７）。

図表１３－６：事業者による提案内容

提案事業名称（５０音順）	ビジネスプラン名称
アルカディア・システムズ株式会社 （凸版印刷株式会社と共同提案）	ＩＯＴ活用高齢者運動促進事業
株式会社インサイト	元気な自立生活のためのシニアサポーター「あらた脳活性化トレーニングサービス」
Ｍ２Ｍテクノロジーズ株式会社 （「ＮＰＯ法人いきいきつながる会」と共同提案）	ＩＣＴを活用し、地域と連携した一人暮らし高齢者の安心生活環境整備事業
株式会社クーバル	会員制　健康カラダ食堂事業
株式会社 ＷａｋｕＷａｋｕ＆Ｌｉｆｅ	弊社が開発した認知症予防プログラム「そろばん式トレーニング」の講座を実施

図表１３－７：実証に向けて協議中の地域等

地域等名称	募集テーマ
森之宮地区内の団地 （大阪市城東区内）	・団地の空き室を活用した在宅療養のライフスタイルの提案 ・安心して暮らせる環境づくりにつながる取組み
今里商店街内の高齢者交流拠点 （大阪市東成区内）	・高齢者交流拠点の空きスペースを活用した健康寿命延伸
南花台地区 （河内長野市内）	・地域の課題解決・生活支援サービスの提供と地域住民の雇用創出につながるソーシャルビジネス創出
株式会社関西居住都市サービス管理施設内 （大阪市北区内・富田林市内）	・運動・健康増進：民間運動施設や自治体セミナー等への参加経験が少ない方を対象としたもの ・生活支援：困り事支援、相談、宅配等のサービス等 ・その他健康寿命延伸につながる取組み

(5) シーズ発表会の実施（平成 28 年 2 月 18 日開催）

本事業の成果報告会として、シーズ発表会を実施し、株式会社くまもと健康支援研究所

代表取締役　松尾 洋氏による九州における「医商連携のまちづくり」等の先進事例の講演、コガソフトウェア株式会社及びスマイル・プラス株式会社による先行モデル事業の成果報告、地域課題の解決につながるビジネスプランを応募した企業による提案内容の発表が行われた。

83 名が参加し、終了後の名刺交換会では企業間で多くの交流があり、非常に盛況な発表会となった。本発表会でのマッチング状況も把握し、継続的に支援していく。

４．ヘルスケア産業関連企業の育成、掘り起こしを目的としたセミナー、研究会を実施

＜セミナー＞

プラットフォームのオープンイベントとして、「健康寿命延伸産業創出セミナー」を平成 27 年 8 月 27 日に実施し、株式会社ローソン営業戦略本部事業企画部部長鈴木 一十三氏の講演、株式会社ポラリス代表取締役（医療法人社団オーロラ会理事長）森 剛士氏による事例紹介を行った。125 名の参加があり、うち 40 名がプラットフォームの事業者会員に登録があった。

＜研究会＞

平成 28 年 10 月 1 日、8 日に医師、地域、企業の 3 者によるディスカッションを行う「メディサロン」を開催した。2 回目に交流会を実施した結果、企業同士、講師と企業のマッチングによる新プロジェクトの創出が 3 件あった。

また、研究会参加企業による地域の課題解決ニーズに対応し得るビジネスプランの提案につながるよう、個別の企業支援としてアルカディアシステムズ株式会社に医師の派遣、情報収集等フォローアップを実施した。さらに本事業の「地域の課題解決・ニーズ提案」への支援、IoT 推進ラボの「第 1 回先進的 IoT プロジェクト選考会議」のファイナリスト選出の支援や経済産業省の「ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト 2016」へのエントリーへの支援等幅広い支援を行った。

１３．３．　今後の事業展開

１３．３．１　先行モデルの展開

（1）コガソフトウェア(株)

今年度実証した和泉市を筆頭に松原市でも介護予防事業として採用されるなど、順調に自治体との取り組みを拡大している。来年度以降における和泉市や松原市の公募事業の採択に向けて、準備を進めている。また他の市町村にも積極的に営業活動を行うとともに、自治体以外にも対象を広げていく予定である。

（2）スマイル・プラス(株)

地域の元気な高齢者からは「毎日通いたい」等の声もあり、高い評価を得ているが、ビジネスとして展開するには、参加した高齢者から直接参加費用を徴収する（ＢtoＣ）ことでは採算ベースに乗せることが困難と思われる。商店街振興やコミュニティカフェの設置を望む自治体や地域団体からの委託運営を実施するモデル（ＢtoＢorＧ）を確立し、将来的には例えば喫茶店チェーンに「高齢者向けコンテンツ」としてのレク・カフェを提供できれば新たなビジネスモデルになる可能性がある。

１３．３．２　プラットフォーム事業の展開

本実証事業で提供した機能は下記６つの機能である。

(1)健康・医療・介護産業に関わるビジネス支援（事務局：大阪市都市型産業振興センターの相談窓口を利用、自治体向けは大阪府と連携して対応）
(2)金融支援（支援機関会員である金融機関への相談機会の提供）
(3)ＢtoＢマッチング支援（支援機関会員主催イベントへの参加）
(4)エビデンス構築支援（支援機関会員の取組みと連携）
(5)事業者会員の実施する取組みについてのホームページ､フェイスブックを活用した積極的な情報発信
(6)事業者・支援機関の交流機会の設定

今後のプラットフォームのあり方として、上記６つの機能を引き続き提供しながら、次年度以降は

Ⅰ 行政・地域への発信力、連携の強化
Ⅱ 常設実証場所を確保した実証事業の支援
Ⅲ 企業情報の整理、情報提供機能の強化

の３つを重点的に強化していく。

「Ⅰ 行政・地域への発信力、連携の強化」については、テーマを募集した自治体と企業との面談は順調に進んでいるが、実証の実現に向けては地域の関係者を交えた調整が必要であることから、引き続きフォローしていく。

また、募集したテーマの中で、地域ボランティアからのニーズや食に関する取組み等、提

案がなかったものがあった。企業にとって、将来的に収益が見込めなかったこと等が理由と考えられるが、次年度については、自治体等からの意見とあわせてプラットフォームの会員の声等も反映した上でテーマ設定を行うことで、地域からのニーズに対して行政が後押しして、民間企業がサービスを提供するという理想的な形を実現したい。

「Ⅱ 常設実証場所を確保した実証事業の支援」については、今年度先行モデル支援として、コガソフトウェア㈱とスマイル・プラス㈱の実証事業を支援したが、どちらも自治体からの支援を受けて一定の場所、時間で実証を行うことにより、地域住民の信頼を得ることができ、成果を上げることができたと感じている。これに対して地域、自治体の課題・ニーズとして発表された実証場所は、常設の場所とイベント的に実証期間だけ使える場所が混在しており、提案する企業にとってわかり難い面があった。

そもそも、「地域の課題解決・ニーズ＝地域の健康寿命延伸」とするならば、常時開催することで地域住民への健康意識の啓もう、運動や食生活等普段の生活を指導する機能が必要であり、そこにプラスアルファとしての運動、食、認知症予防等最新の技術やメソッドを活用した実証を取り入れることで、地域住民のコミュニティ形成につなげていくことこそ、地域の課題解決・ニーズへの対応であると考える。

ポイントは

① 常設実証場所設置による健康コミュニティの形成

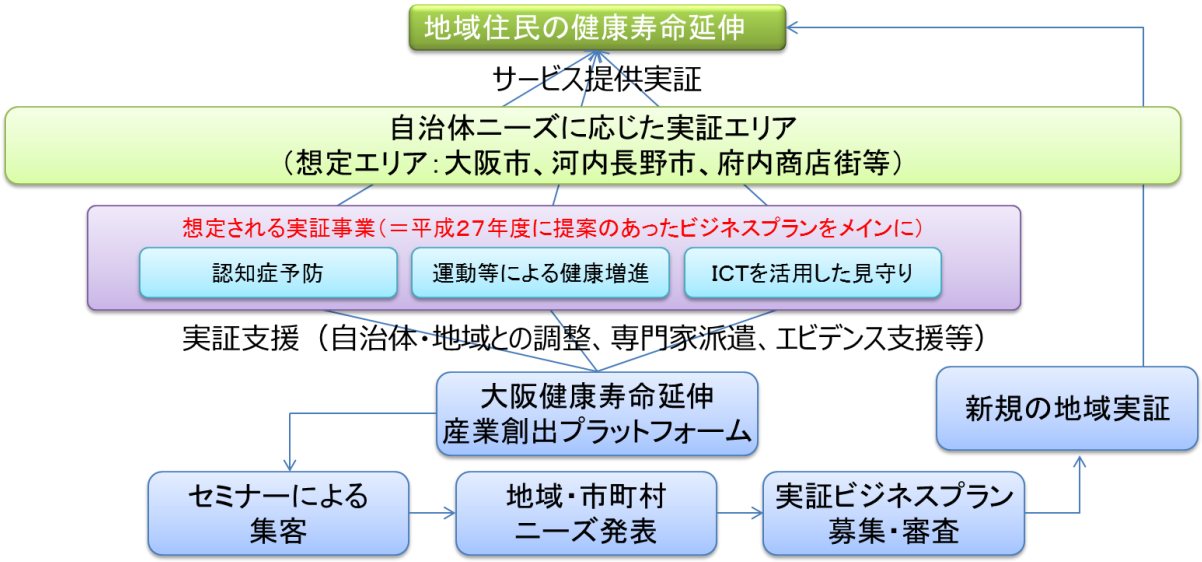
② 日常の健康についての啓もう活動

③ 前述の①②を踏まえた新技術・新サービスを活用した新たな取り組み

を実現できるように常設で実施できる実証場所を確保していくことである。

「Ⅲ 企業情報の整理、情報提供機能の強化」についてはプラットフォームに参画している企業が「やりたいこと」と「できること」の整理をしていく。今年度のビジネスプラン提案やジャパン・ヘルスケアビジネスコンテストへの応募でも見受けられたが「やりたいこと」と「できること」が整理できていないケースが多く、ともすれば「やりたいこと」のみが提案されていて、具体的にどうするのか、提案を選定する地域や自治体にとってのメリットは何か、を提示できている事業者は皆無の状況であった。これは、ヘルスケア産業の難しい面であるサービスを受けるターゲット顧客とお金を払うターゲット顧客がイコールではないことに起因していると思われる。そのためにも、企業にヘルスケア産業で新たなビジネスを展開していくための最低限のメソッドを習得してもらう必要がある。幸いにもプラットフォーム事務局担当者がヘルスケアアクセラレーター研修を受講したことで、企業へのアドバイス機能を高めることができた。来年度以降、健康寿命延伸産業に関するワンストップ機能を果たせるよう、図表１３－８のような事業スキームを構築していく。

図表１３－８　今後の事業スキーム



１３．３．３　大阪の健康寿命延伸産業創出に向けて

企業へのビジネス支援を行うにあたって、一過性のイベントで一般参加者を集めることは厳しい側面もあるため、常設の実証場所を設定することができないか検討している。そこで地域の方々と長くお付き合いしながら、健康寿命延伸のためのモデル事業を数多く創出する事業を継続していく。

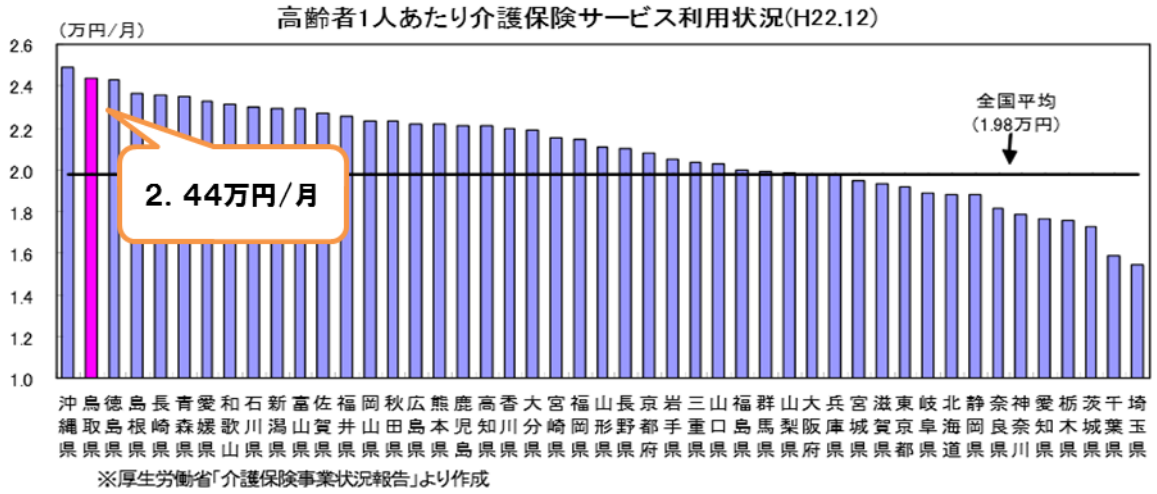
プラットフォームを構築することにより、地域や自治体への窓口を一本化することで、企業に健康寿命延伸産業の創出に向けた機会の提供を引き続き行うとともに、今年度は課題・ニーズの発表に至らなかった自治体も引き続き興味を持って検討を続けていることから、今後も継続して地域の課題・ニーズを企業に対し提供しビジネスプランの創出につなげ、取組みを発信し続けていく予定である。

１４．なんぶスマートライフ・健康サービス創出推進事業（鳥取（南部町））

【代表団体：株式会社中海テレビ放送】

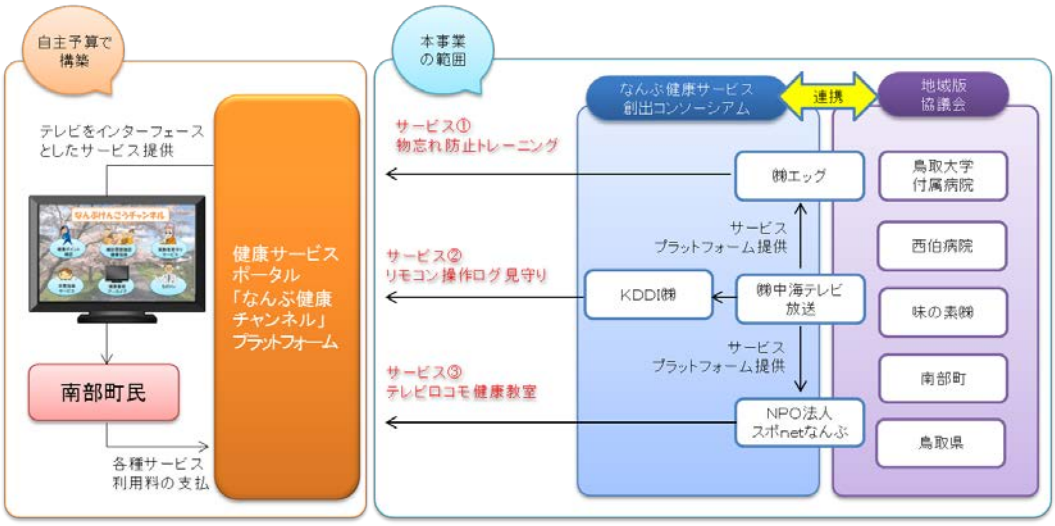
１４．１.事業概要

平成 22 年 12 月現在で鳥取県の介護保険サービス利用料は月 2.44 万円（図表１４－１）と、全国でも沖縄県に次いで 2 位の極めて高い水準にある。鳥取県とほぼ同水準にある同県西伯郡南部町において、高齢者にやさしいテレビをインターフェースとしたプラットフォーム上で、介護予防、認知症予防や早期発見に資する３つの新たなサービスを実証し、高齢独居でも持続的にサービスを受けられる仕組みを構築することにより、介護保険依存率を低減することを目標とする。



図表１４－１　高齢者一人当たり介護保険サービス利用状況（H22.12）
＜出典＞鳥取県高齢者元気と福祉のプラン（平成 24 年～平成 26 年）

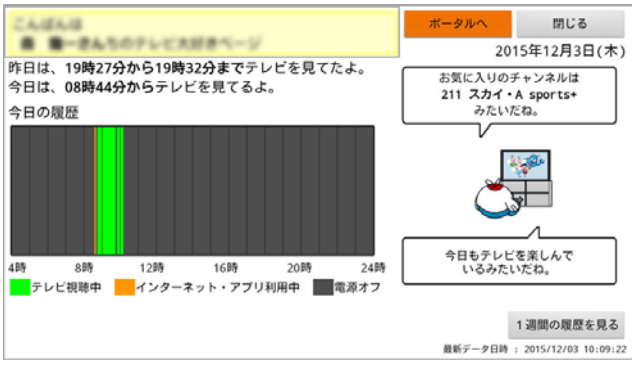
本事業においては、高齢者にやさしいテレビをインターフェースとしたプラットフォーム上で、目的の達成に資する３つの新たなサービスを構築し、既存の取り組みである「鳥取県次世代社会モデル創造特区事業」と連携し、実証に取り組む（図表１４－２）。



図表１４－２　事業目的を達成するための取り組みの概要

本実証で構築するサービスは、病院や診療所向けに開発した認知症スクリーニングプログラムである物忘れ防止トレーニングを、一般ユーザーがテレビで利用できるようカスタマイズした「なんぶ脳活ネット」（図表１４－３）、ケーブルテレビ端末のリモコン操作ログを収集し、別の拠点（遠方の家族等）で見える化する「リモコン操作ログ見守り」（図表１４－４）、町内で既存の取り組みであるロコトレ体操教室を、在宅でもテレビを通じてプログラムを受講できるよう教室ビデオを VOD 化して提供した「テレビロコトレ運動教室」（図表１４－５）の３つである。

図表１４－３　なんぶ脳活ネットサービス画面



図表１４－４　リモコン操作ログ見守りサービス画面

図表１４－５　テレビロコトレ運動教室サービス画面

本事業は概ね 6 月から 7 月を仕様検討期間、8 月から 10 月をサービスの改修及び開発期間とし、11 月末からサービスに必要な機器を、実証ユーザー宅に設置する作業に着手した。実証機器の設置には概ね 1 ヶ月を要し、12 月 25 日には全実証参加世帯である 37 世帯と 1 施設（南部町総合福祉センターしあわせ）に実証機器の取り付けを完了し、全 70 名のユーザーが実証サービスを利用する体制が整った。

以降は事業期間末である平成 28 年 2 月末までサービスを運用しながら、1 月 28 日に実証アンケートを配布し、本成果報告書に取りまとめた。

事業期間中は、コンソーシアムメンバのうち、地元企業・団体が鳥取県の次世代ヘルスケア協議会に参画し、実証期間中、月に 1 回の定例会の中でサービスの仕様や参加者募集等について、意見、助言等を受けるなど協議会と連携をしながら、事業を推進した。

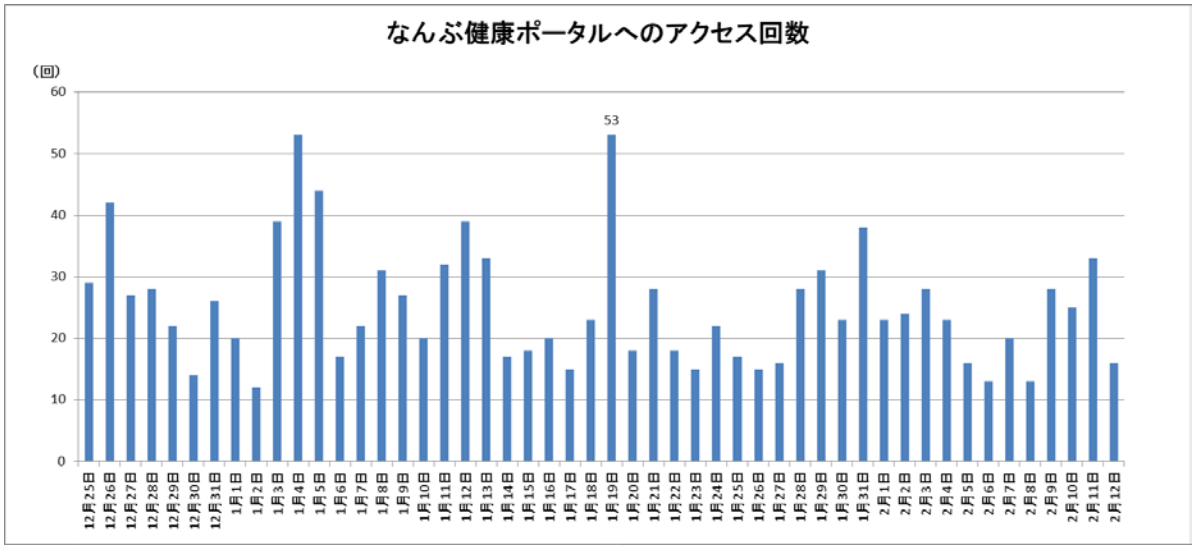
１４．２．事業の成果

事業成果の１つ目は、サービスプラットフォームを構築しサービス利用を促進できたことにある。具体的には、ケーブルテレビの次世代セットトップボックスと IC カードを用いて、簡易なカードタッチ操作のみで個人認証が完了した状態で表示することの出来るサービスポータル画面「なんぶいきいき健康チャンネル」（図表１４－６）をインターネット上に構築し、実証で構築した３つのサービスへの直接的に遷移できるよう実装した。

図表１４－６　サービスポータル画面

実証期間のうち、全ての実証参加者宅へ実証用機器が設置された 12 月 25 日以降の、ポータル画面への日ごとの述べアクセス回数を集計したところ、総アクセス回数は 1,254 回、１日当たりのアクセス数最大は 53 回、１日当たり平均は 25.08 回であった（図０－７）。

日次の利用割合としては、50 日間×37 世帯＝1,850 アクセスに対する 1,254 アクセスで求めることが出来、その結果は 67.78%であった。全世帯がアクセスしたと考えられる日も複数あり、比較的利用されたものと考察する。



図表１４－７　なんぶ健康ポータル画面へのアクセス回数（日次）

事業成果の２つ目として、各サービスに対する支払意志額を確認できたことを挙げる。サービス単体での支払意志額は「なんぶ脳活ネット」に月額 123 円、「リモコン操作ログ見守り」に月額 122 円、「テレビロコトレ運動教室」に月額 195 円の支払意志額を、また、インターネット接続を含めた全サービスセットに月額 1,102 円の支払意志額をそれぞれ確認することが出来た（図表１４－８）。

サービス名称	支払意志額（月額）
なんぶ脳活ネット	123 円
リモコン操作ログ見守り	122 円
テレビロコトレ運動教室	195 円
全サービスセット ※インターネット接続等も含む	1,102 円

図表１４－８　サービス支払意志額一覧（アンケート結果より）

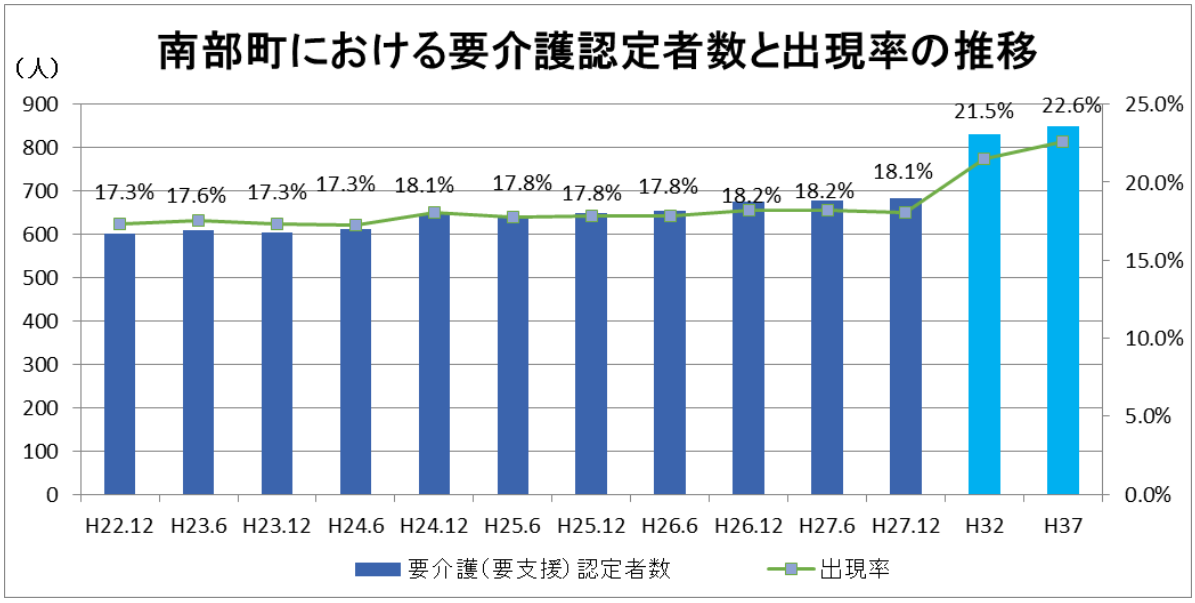
この支払意志額をもとにした事業モデル組み立ては、項０．３「今後の事業展開」においても後述するが、株式会社中海テレビ放送をサービスプラットフォーマーとする BtoBtoC のモデルとする。まずは株式会社中海テレビ放送ユーザーに向けての商用化を目指す。

これは、株式会社中海テレビ放送が既存事業において顧客基盤、顧客管理機能、顧客応対機能、サービス課金機能をすべて有していることから、商用化のスピード感において優れると判断したためである。

最後に、介護保険サービス利用料の削減効果試算結果を３つ目の成果と考える。

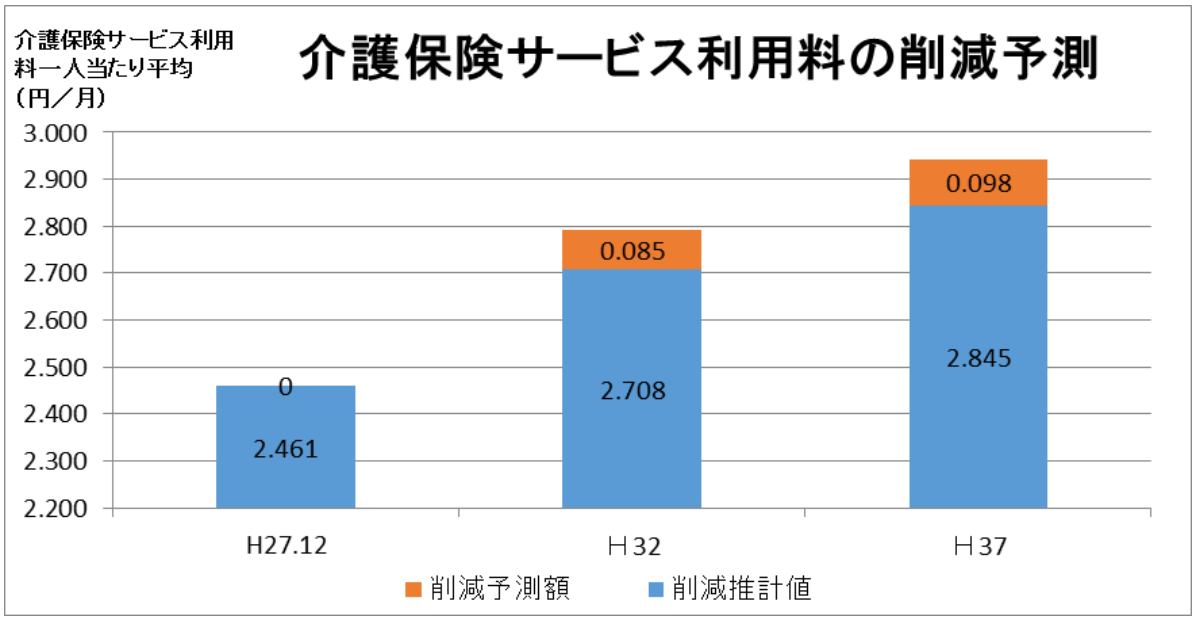
本実証を行ったうえで、サービスユーザにアンケートを実施し、身体的な改善、物忘れの改善、医師から改善の見込みがあると助言等を受けた人数が実証参加者 70 名中 12 名あった。

このことから、南部町及び南部箕蚊屋広域連合が推計する要介護認定者数の増加予測数（図表１４－９）より 17%、人数にして 25 人が要介護認定を受けず介護保険サービスを利用しなかったものとみなし、介護保険サービス利用料の削減推計を実施した（図表１４－１０）。



図表１４－９　南部町における要介護認定者数と出現率の推移

＜出所：南部町及び南部箕蚊屋広域連合の推計より、中海テレビ放送作成＞



図表１４－１０　介護保険サービス利用料の削減予測

＜出所：南部町及び南部箕蚊屋広域連合の推計より中海テレビ放送作成＞

その結果、5 年後の推移予測に対して月額 850 円の削減効果があること、また、要介護認定者数の増加割合を半数に出来れば、月額 2,460 円の目標達成が出来ることを確認した。(下図表１４－１１)。

項目	平成 27 年 (確定)	平成 32 年 (推計)	平成 32 年 (試算)	平成 37 年 (推計)	平成 37 年 (試算)
高齢者数	3,766 人	3,867 人	3,867 人	3,754 人	3,754 人
要介護 認定者数	682 人	830 人	805 人	849 人	821 人
試算減少数	－	－	25 人	－	28 人
試算減少率	－	－	3.01%	－	3.30%
一人当たり介護保険サービス利用料	24,610 円	27,930 円	27,080 円	29,430 円	28,450 円
試算削減額	－	－	850 円	－	980 円
試算削減率	－	－	3.04%	－	3.33%
目標達成率[1]			34.55%		39.84%

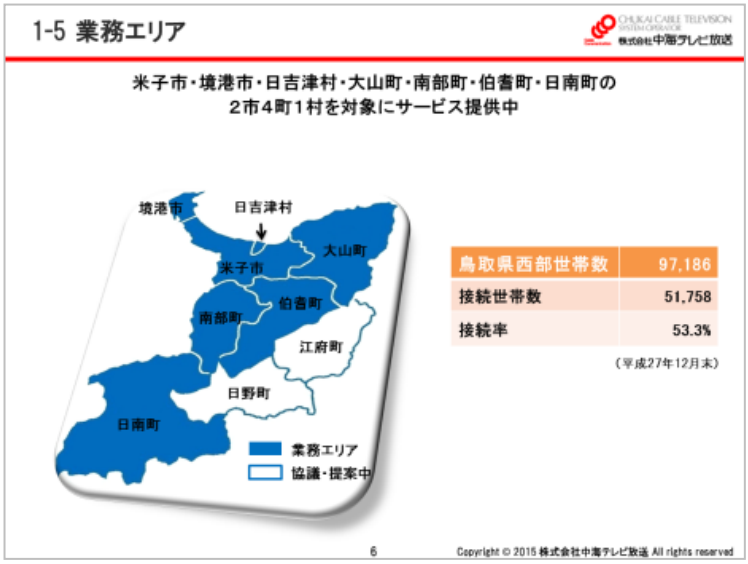
図表１４－１１　南部町における介護保険サービス利用料の削減予測

＜出所：南部箕蚊屋広域連合資料と実証アンケート調査結果より作成＞

[1] 実施計画書に記載した達成目標である 2,460 円と比較した

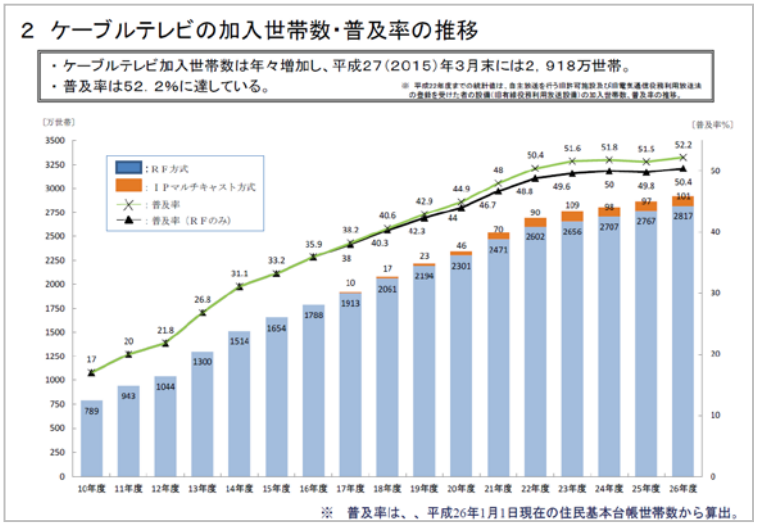
１４．３．今後の事業展開

本実証において抽出された課題事項を解決し、まずは、株式会社中海テレビ放送のユーザーを対象に商用化を目指す。なお、株式会社中海テレビ放送は鳥取県西部における２市４町１村の約 97,000 世帯のうち、53%に該当する約 52,000 世帯に既にケーブルテレビサービスを提供している（図表１４－１２）。



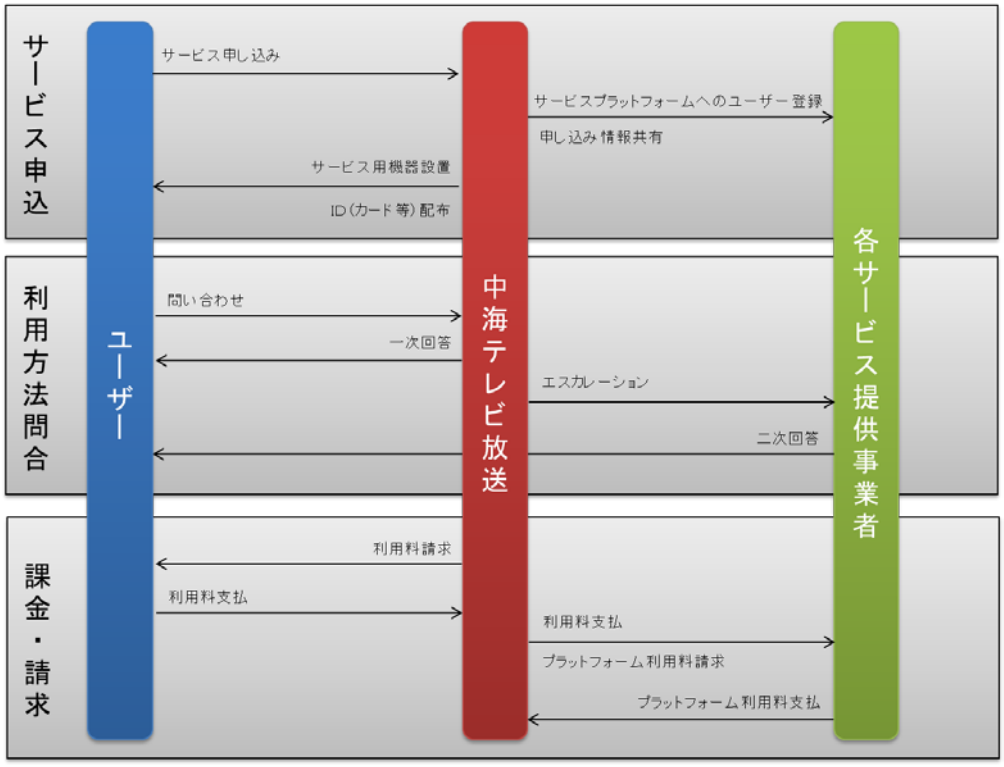
図表１４－１２　株式会社中海テレビ放送業務エリア
＜出所：株式会社中海テレビ放送企業概要資料より＞

また、将来的には業界団体である日本 CATV 連盟と連携し、業界プラットフォームと接続した全国への商用展開を目指す。我が国においてケーブルテレビ世帯は約 2,900 万世帯と、そのポテンシャルは極めて高いものと考える（図表１４－１３）。



図表１４－１３　ケーブルテレビの加入世帯数・普及率の推移
（出所）総務省情報流通行政局「ケーブルテレビの現状」より

株式会社中海テレビ放送においてサービス商用化を検討するに当たり、ビジネスモデルを図表１４－１４の通り、株式会社中海テレビ放送をサービスプラットフォーマーとするBtoBtoC のモデルで検討する。



図表１４－１４　サービス提供業務フロー概要（中海テレビ放送作成）

このモデルをベースとするメリットとして、株式会社中海テレビ放送は、既に既存のケーブルテレビ事業において顧客基盤、顧客管理機能、顧客応対機能、サービス課金機能をすべて有しており、本事業において構築したサービスは中海テレビ放送の既存事業との親和性も高いことから、商用化のスピード感において優れると判断している。

今後は、本モデルにおけるプラットフォーム利用料等の検討、具体化を進めることとしている。

最後に、図表１４－１５に収支計画をまとめる。

下記の収支計画においては、サービス利用者が月 10 件純増するものと仮定し、利用者１人当たりの売上高はアンケート結果から月額 1,102 円を見込む。

また、サービス原価として端末リース料 904 円を計上している。これは株式会社中海テレビ放送の通常ルーチンより、本実証において採用した端末と同型機を 4 年リースする計画で算出した金額である。

次いで販促費及び一般管理費にはプラットフォーム及びサービスサーバ保守費用を計上している。

このとき、事業開始 2 年度目が満了した段階で既に黒字化しており、期間 3 年間の営業利益は約 54 万円となっている。このことから、月に 10 件程度ユーザーが純増していくサービスとして提供できれば、事業継続は可能と考察する。

項番	項目	サービス開始初年度		サービス開始2年度目		サービス開始3年度目	
		見込	百分率	見込	百分率	見込	百分率
0	サービス利用者数（累計）	120	―	240	―	360	―
1	売上	859,560	―	2,446,440	―	4,033,320	―
2	原価	705,120	82.03%	2,006,880	82.03%	3,308,640	82.03%
3	売上総利益	154,440	17.97%	439,560	17.97%	724,680	17.97%
4	販促費及び一般管理費	260,000	30.25%	260,000	10.63%	260,000	6.45%
5	営業利益（単年）	−105,560	−12.28%	179,560	7.34%	464,680	11.52%
6	営業利益（累積）	−105,560	―	74,000	―	538,680	―

図表１４－１５　収支計画（広告料収入を考慮しない場合）

１５．島根式認知症予防システムビジネス展開事業（島根県）

【代表団体：公益財団法人しまね産業振興財団】

１５．１　事業概要

１５．１．１　事業の背景・目的

厚生労働省は 2015 年 1 月、10 年後の 2025 年には認知症の高齢者が 700 万人と推計値を公表したところであり、認知症対策は国家的対策が求められている状況である。

全国でも高い高齢化率を誇る島根県においても、介護・福祉の面において早急に取り組む課題となっているが、全国の都道府県では社会問題である認知症の高齢者をコミュニティで支える方向で進んでいる。島根県では高齢化率が高い上、中山間地を多く抱える等人口が分散しており、地域コミュニティで支えることが難しく、「認知症に対応できるコミュニティの再形成」「認知症予防」が重要課題の一つとなっている。

一般的に認知症の予防には「食」「運動」及び「脳トレーニング」が適していると言われているが、島根県においては、「食」及び「脳トレーニング」の分野において、島根県独自の地域資源である「えごま」と「七田式教育（脳トレ）」を活用することで、認知症予防を目的に高齢者が集まる仕組みを構築し、地域協議会（島根県ヘルスケア産業推進協議会）と連携しながら、新たな「島根式」認知症予防システムの構築を目指す。

そして、「えごま」プロジェクト（「食」プロジェクト）及び「七田式教育（脳トレ）」プロジェクト（「脳トレ」プロジェクト）を展開しながら、検証し実証（エビデンス）を付与するとともに、本事業における実証を通じて、以下 4 点の成果を目指す。

①認知症予防方法及び提供方法の確立による「認知症」に移行しようとする予備軍の維持・削減
②島根県の地域資源である「えごま（食）」と「七田式教育（脳トレ）」をベースとし、認知症予防対策に効果があるプログラムの構築
③このプログラムを自治体等の協力を得た上で、認知症予防を目的に高齢者が集まる地域コミュニティを形成し、ビジネスとして展開
④毎日実施する「七田式教育（脳トレ）」と「えごま（食）」の常用摂取をセットにしたビジネスモデルの構築

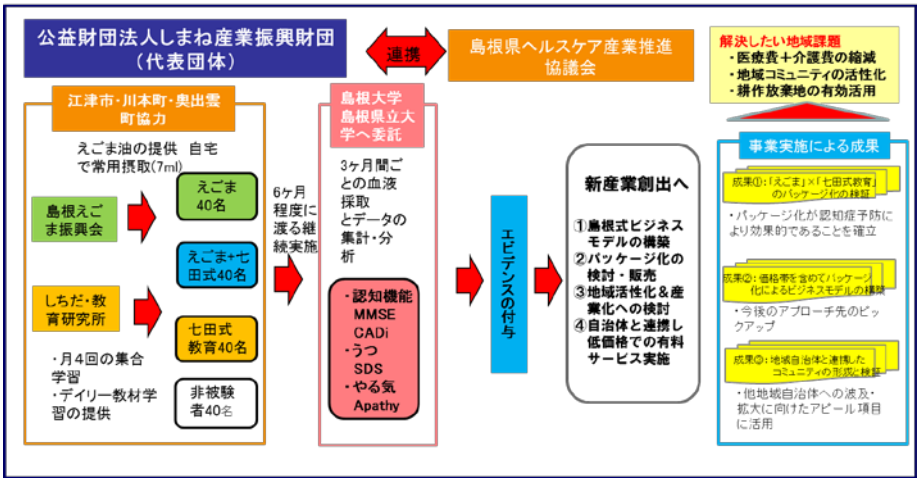
１５．１．２　事業概要図

本事業は、図表１５－１に示す事業全体像の通り、「島根式」認知症予防システムの構築に向け、（1）エビデンスの取得（2）パッケージ化によるビジネスモデルの検討（3）「島根式」認知症予防システムの波及方法の検討を図表１５－２のスキーム図のとおり取り組み、実施にあたっては地域協議会（島根県ヘルスケア産業推進協議会）、自治体、地元高等教育機関及び中国経済産業局と連携しながら実施した。

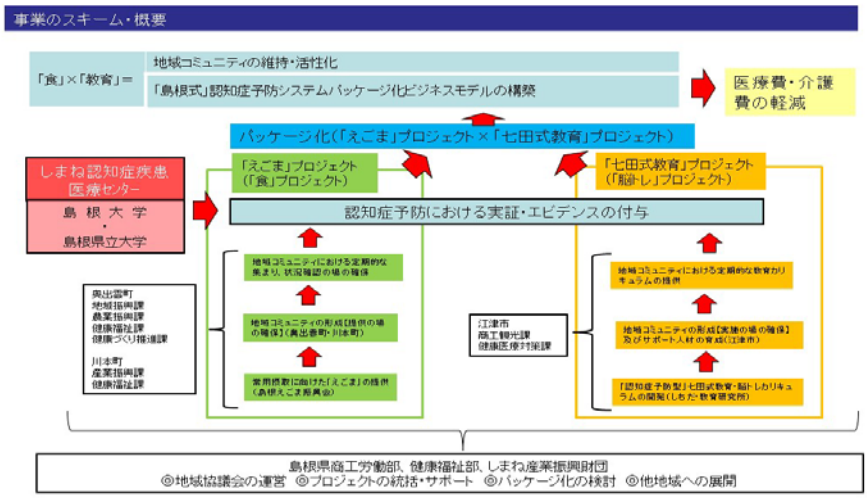
今回①～③のプロジェクトを展開した。①島根県特有の地域資源である「えごま」及び②

「七田式教育（脳トレ）」の認知症予防に対する効果の実証（エビデンス）を検証するとともに、2 つのプロジェクトを組み合わせることにより付加価値を高め、図表１５－３イメージのとおり③パッケージ化を図り、「島根式」認知症予防システムとしてビジネス展開を検討した。従来は単体の取り組みであった「えごま（食）」と「七田式教育（脳トレ）」をプログラム化し、パッケージ化した取り組みは、それぞれの長所を活かした相乗効果を確認する先進的な取り組みであると言える。

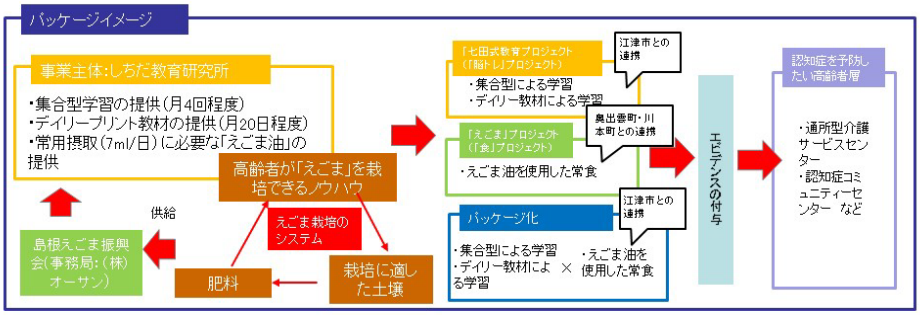
図表１５－１　事業全体像



図表１５－２　スキーム図



図表１５－３　パッケージイメージ図



１５．１．３　事業内容

本事業では（１）エビデンスの取得、（２）パッケージ化によるビジネスモデルの検討、（３）「島根式」認知症予防システムの波及方法の検討を、以下のとおり実施した。

（１）エビデンスの取得

１）えごまプロジェクト

（実施主体：島根えごま振興会（事務局：(株）オーサン)、島根大学及び島根県立大学)

①被験者となるモニターの選定（65 才以上を 40 人）

②被験者となるモニターへの事業説明等

③モニターへ「えごま油」の提供・常用摂取（毎日 7ml）

④実証データの回収・集計・分析

２）七田式教育（脳トレ）プロジェクト

（実施主体：(株）しちだ・教育研究所、島根大学及び島根県立大学)

①コーディネーター人材の育成

②集合学習の会場となる地域選定（2 会場）

③被験者となるモニターの選定（65 才以上 40 人）

④集合学習会の開催（毎週 1 回）

⑤デイリープリントの提供（毎日 10 分程度）

⑥実証データの回収・集計・分析

３）パッケージ化（えごまプロジェクト×七田式教育（脳トレ）プロジェクト）

（実施主体：島根えごま振興会（事務局：(株）オーサン)、(株）しちだ・教育研究所、島根大学及び島根県立大学)

①コーディネーター人材の育成

②集合学習の会場となる地域選定（2 会場）

③被験者となるモニターの選定（65 才以上 40 人）

④モニターへ「えごま油」の提供・常用摂取（毎日 7ml）

コメント [o1]: 冒頭３行と図表だけ残し、次項の成果に集約してはどうでしょうか（大岡)。
→特に異論ありませんので、集約したいと思います。（石上）

⑤集合学習会の開催（毎週１回）
⑥デイリープリントの提供（毎日 10 分程度）
⑦実証データの回収・集計・分析

４）非被験者（実施主体：島根大学、島根県立大学）
①非被験者となるモニターの選定（65 才以上を 40 人）
②非被験者となるモニターへの事業説明等
③実証データの回収・集計・分析

５）実証データの分析（実施主体：島根大学、島根県立大学）
①モニターへの血液採取・MRI 検査等
②データの回収と集計・分析

各プロジェクトを整理した表を図表１５－４に示す。

図表１５－４　エビデンスの取得に向けた各プロジェクト

	えごまプロジェクト	七田式教育（脳トレ）プロジェクト	パッケージ化プロジェクト	非被験者
対象者	65 才以上の高齢者 40 人	65 才以上の高齢者 40 人	65 才以上の高齢者 40 人	65 才以上の高齢者 40 人
実施内容	・えごま油の常用摂取（毎日 7ml）	・集合学習の開催（毎週１回） ・デイリープリント（毎日 10 分程度）	・えごま油の常用摂取（毎日 7ml） ・集合学習の開催（毎週１回） ・デイリープリント（毎日 10 分程度）	-
実施期間	６ヶ月程度			
検証方法	モニターへの血液採取・MRI 検査等（島根大学・島根県立大学）			

（２）パッケージ化によるビジネスモデルの検討
（実施主体：島根県、しまね産業振興財団）
①提供サービス・ビジネスプランを検討する上で、ターゲットとなる自治体、高齢者（受益者）及び高齢者施設等のヒアリング実施
②販売方法の検討及びターゲット（自治体、高齢者（受益者）及び高齢者施設等）に対するサービス料金の検討

（３）「島根式」認知症予防システムの波及方法の検討
（実施主体：島根県、しまね産業振興財団）
①島根県内への波及を行うため自治体への協力要請
②中国地方や全国の同様な中山間地域を抱える自治体をターゲットとした中国経済産業局との連携
③既存のしちだ・教育研究所の販売ネットワークを活用した全国展開の検討

各会場での健康調査の様子

集合学習に取り組む被験者の様子

１５．２　事業の成果

１５．２．１　認知症予防における「えごま油」の効果検証

６ヶ月間の変化値を解析したところ、えごま油摂取群ではコントロール群に比べて、いずれの項目も統計学的有意差が認められなかったが、えごま油摂取群の α-リノレン酸 [1]はコントロール群に比べて有意に増加した。えごま油摂取群のコンプライアンスが 80%以上あり、さらには赤血球膜脂肪酸の α-リノレン酸が増加していたことから、えごま油群のデータの有効性が実証された。（図表１５－５、図表１５－６）

図表１５－５　３ヶ月後の赤血球脂肪酸組成

(mol%)	コントロール群 (n=9)	エゴマ群 (n=15)	P
PLA (16:0)	24.7 ± 0.2	24.2 ± 0.2	0.101
STA (18:0)	17.1 ± 0.1	17.1 ± 0.1	0.973
OLA (18:1,n-9)	15.0 ± 0.4	14.8 ± 0.4	0.784
LA (18:2,n-6)	11.3 ± 0.4	12.3 ± 0.4	0.101
ALA (18:3,n-3)	0.25 ± 0.03	0.66 ± 0.12	0.014
ARA (20:4,n-6)	11.8 ± 0.4	11.3 ± 0.3	0.267
EPA (20:5,n-3)	1.79 ± 0.3	2.20 ± 0.2	0.206
DPA (22:5,n-3)	2.06 ± 0.1	2.18 ± 0.1	0.314
DHA (22:6,n-3)	8.02 ± 0.3	7.81 ± 0.3	0.689
n-6/n-3	1.96 ± 0.1	1.88 ± 0.1	0.636
DHA/ARA	0.69 ± 0.05	0.70 ± 0.04	0.848
EPA/ARA	0.16 ± 0.03	0.20 ± 0.02	0.234

平均値±標準誤差、PLA：パルミチン酸、STA：ステアリン酸、OLA：オレイン酸、LA：リノール酸、ALA：α-リノレン酸、ARA：アラキドン酸、EPA：エイコサペンタエン酸、DPA：ドコサペンタエン酸、DHA：ドコサヘキサエン酸、n-6/n-3：n-6 系脂肪酸と n-3 系脂肪酸の比

図表１５－６　３ヶ月間の赤血球膜脂肪酸組成の変化値

(mol%)	コントロール群 (n=9)	エゴマ群 (n=15)	P
PLA (16:0)	-0.45 ± 0.5	-1.03 ± 0.4	0.330
STA (18:0)	-0.19 ± 0.3	-0.37 ± 0.2	0.626
OLA (18:1,n-9)	1.15 ± 1.4	1.29 ± 1.1	0.941
LA (18:2,n-6)	-0.30 ± 0.4	0.21 ± 0.4	0.433
ALA (18:3,n-3)	-0.03 ± 0.02	0.39 ± 0.12	0.012
ARA (20:4,n-6)	-0.37 ± 0.3	-0.53 ± 0.2	0.654
EPA (20:5,n-3)	0.13 ± 0.1	0.42 ± 0.2	0.181
DPA (22:5,n-3)	0.00 ± 0.04	0.11 ± 0.06	0.235
DHA (22:6,n-3)	-0.11 ± 0.2	-0.36 ± 0.2	0.344
n-6/n-3	-0.03 ± 0.1	-0.11 ± 0.1	0.457
DHA/ARA	0.01 ± 0.02	-0.01 ± 0.02	0.483
EPA/ARA	0.02 ± 0.01	0.04 ± 0.01	0.145

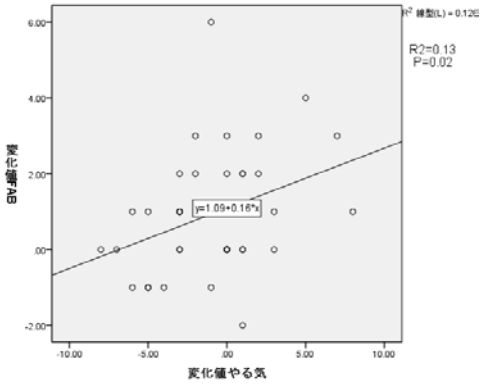
[1] α リノレン酸とは脂質の主な構成成分である脂肪酸のひとつで、人間の体内では合成することのできない必須脂肪酸。亜麻やエゴマなどの野菜に多く含まれている体に良い油で、体内では DHA や EPA に変換され、血流改善や動脈硬化の予防に効果的な成分。

平均値±標準誤差、PLA：パルミチン酸、STA：ステアリン酸、OLA：オレイン酸、LA：リノール酸、ALA：α-リノレン酸、ARA：アラキドン酸、EPA：エイコサペンタエン酸、DPA：ドコサペンタエン酸、DHA：ドコサヘキサエン酸、n-6/n-3：n-6 系脂肪酸と n-3 系脂肪酸の比

１５．２．２　認知症予防における「七田式教育（脳トレ)」の効果検証

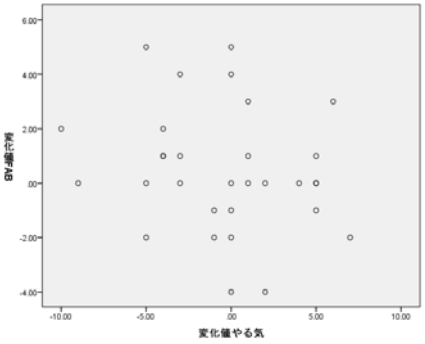
七田式教育（脳トレ）群でのFAB[2]の変化とやる気スコアの変化の相関について検討したところ、図表１５－７に示すように有意の相関関係が認められ、($p<0.05$) 七田式教育（脳トレ）にて、高齢者の認知機能低下を予防する可能性が示唆された。七田式脳トレの集合研修では意欲の向上が起こり、前頭葉機能の活性化がみられるものと思われる。

図表１５－７　七田式教育（脳トレ）群でのFABの変化（最終－初回）とやる気スコアの変化（最終－初回）の相関図



一方、図表１５－８に示すようにコントロール群（非被験者）でのFABの変化とやる気スコアの変化の相関は認められなかった。

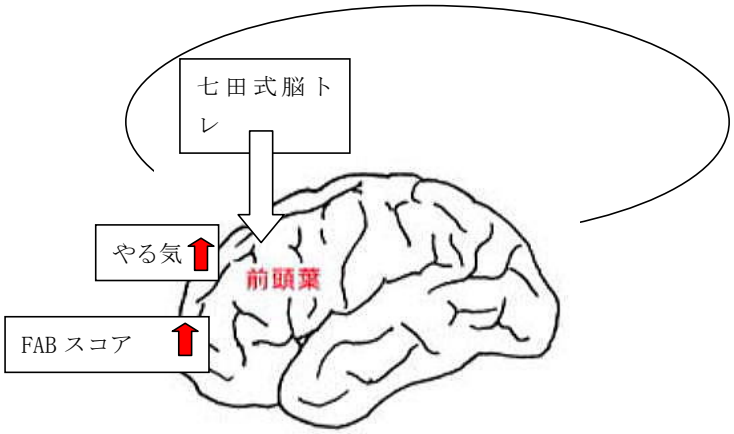
図表１５－８　コントロール群（非被験者）でのFABの変化（最終－初回）とやる気スコアの変化（最終－初回）の相関図



[2] FAB （ Frontal Assessment Battery ）の略で、前頭葉簡易機能検査。検査時間が短く、特別な用具を用いないで施工できるため、臨床場面で多く用いられている。

七田式教育（脳トレ）は従来のパソコンでの脳トレ法ではなくて、コーディネーターを交えながらの集合型学習を特徴としている。すなわち、単なるテレビゲームの脳トレとは違い、フェースツーフェースによる集団でのトレーニングに特徴があり、それが、やる気と関連しており、本実証実験でも七田式教育（脳トレ）群においては、やる気とFABの間には相関が認められ、やる気が出たために、認知機能の尺度でも前頭葉機能を示すFABについてのみ有意の改善が認められたものと思われる。七田式教育（脳トレ）の効果について図表１５－９にまとめた。

図表１５－９　七田式教育（脳トレ）の効果



七田式教育（脳トレ）群参加者では本実証実験終了後においても、多くの参加者の継続希望を確認した。すなわち、七田式教育（脳トレ）の持つ社会的交流もしくは社会的ネットワークに加えて脳トレを施行することは、地域コミュニティの再形成機能の可能性もあり、これらについて認知症を未然に防ぐ手段として、対象を増やしたり継続的にフォローして、今後さらなるEBM (evidence-based medicine)を作っていく必要がある。

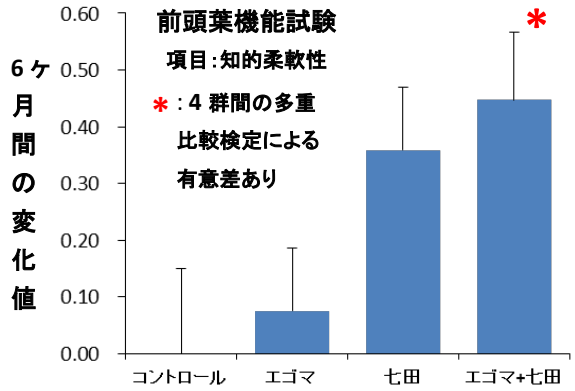
※EBM (evidence-based medicine)…医師の経験や主観だけではなく、根拠のあるデータに基づいて医療を行う取り組みのこと。

１５．２．３　認知症予防における「えごま油×七田式教育（脳トレ）」の効果検証

各被験者への 6 ヶ月間の介入による影響を検討するために、変化値（6 ヶ月－初回）を算出し、4 群間で比較するために多重比較検定を行った。

その結果、前頭葉機能性試験第 2 項目の知的柔軟性に、「えごま油」×「七田教育（脳トレ）」群のみに有意差が認められ、図表１５－１０に示す。（P = 0.021）

図表１５－１０　前頭葉試験変化値



前頭葉機能は、思考や創造性を司る中枢であることから、行動意欲や情動に基づく記憶、実行機能等に関与することが考えられている。本介入試験により、「えごま油」摂取と「七田式教育（脳トレ）」の組み合わせが、前頭葉機能の改善に有効であることが実証されたことから、パッケージ化された島根式認知症予防システムは、高齢者の宿命である加齢に伴う記憶や生活意欲の低下を改善し、認知症予防の方策として有効であると思われる。

１５．３　今後の事業展開

１５．３．１　ビジネス化

本事業の最終目標は、あくまで「パッケージ化によるビジネス展開」である。今回のエビデンスの取得を事業展開上の優位性とし、本委託事業終了後は、以下の点を検討及び注力し、いち早いビジネス化を目指す。

（1）江津市におけるモデル事業の継続

本事業において、七田式教育（脳トレ）に協力いただいた江津市においては、被験者から「七田式教育は非常に楽しかった。また、えごま油も今後も常用摂取したい。この事業を今後も継続したい」との声が多く寄せられている。

また、本事業を活用し、認知症予防に関する啓発講座を開催する等、市民における認知症予防の意識は高まっている。

（2）既存ビジネスの延長線上での展開

（株）しちだ・教育研究所においては、幼児向け教育はもとより、既に「高齢者向け脳トレーニング事業」にもビジネス展開を模索している。

今回の「えごま油の常用摂取」は本事業の付加価値の一つであると考えられるため、同社の営業力を活かし、自治体及び民間の高齢者福祉施設へのアプローチを行う。

（3）大手メーカー等との提携

本事業の普及を目的に、島根県単独事業を活用し「産業交流展 2015」に出展した際に、大手製薬メーカーや情報通信機器メーカーのヘルスケアビジネス担当者から本事業で取得するエビデンスについては大きな興味を示されている。これらのエビデンスデータを先方に提供しつつ、大手メーカーとの提携によるルート確保についても検討したい。

（4）介護保険制度における地域支援事業の導入

本サービスは介護保険制度において 2017 年に全市町村で導入が予定されている「地域支援事業」の適用に十分なり得るものと考える。また、**認知症は、もはや認知症高齢者だけの問題ではなく、家族や介護制度等が複雑に絡み合う社会全体の問題となっており、認知症を未然に防ぐ必要がある。**そのため、認知症の兆候がまだ出ていない段階から地域支援事業で本サービスを提供しようとするものである。

（５）エゴマの生産体制、生産量の確保

島根県内のえごま栽培は川本町で 2003 年に始まり各地に広がった。島根県の 2014 年度の作付面積は約 60ha で、2015 年度はさらに拡大している。中でも、奥出雲町では 2014 年度の作付面積は前年度から 9ha 増の 31ha になり、宮城県色麻町の 25ha を抜いて日本一の産地となった。また、島根県内では新たな自治体（島根県雲南市、益田市及び邑南町等）でもえごま栽培の動きがあり、年々作付面積は拡大している。

また、川本町主導で、作業の負担軽減や効率化を図る脱穀機の開発を進めているとともに、島根県農業技術センターでは、脱粒しにくい品種改良の試験を行っている。

（６）地域別コーディネーター人材の育成

「七田式教育（脳トレ）」においては、七田式の論理や教え方を学んだ上で講習を取りまとめるリーダー（いきいき脳開発コーディネーター）が必要となる。今回の実証実験においても、複数の人材がこのリーダーとして認定されている。

また、各回の講習において、参加者が持ち回りでリーダーを務める現象が発生する等、「リーダーをやってみたい」という意欲ある人材が多数見受けられた。

これらコーディネーター経験者が増加し、さらにこれらの人材が未経験者に本講習のやり方を教える「横展開」が起こることによって、地域別のコーディネーター人材の育成が活発化することを期待している。

（７）広報 PR 活動の強化

本事業の PR を目的に島根県単独事業を活用し、「産業交流展 2015」（東京都等主催）に出展し、「島根式認知症予防システム」のブースには、会期 3 日を通じ約 100 名の来場者があった。来場者の中には、大手製薬メーカーや情報通信機器メーカーのヘルスケアビジネス担当者も含まれており、今回のパッケージ事業におけるエビデンスに大きな興味を示し、事業終了後のエビデンスの提供を求められている。一方、地元メディアも「ヘルスケアビジネス」に着目しており、本事業についても複数回新聞・経済雑誌で取り上げられている。

認知症予防が有望市場と考えられる中、島根県の地域資源を活用した「島根式」を全面に押し出し、PR 活動を強化していく方針である。

（８）市町村単位での自治体との協力体制の仕組づくり

島根県や地域協議会（島根県ヘルスケア産業推進協議会）の協力を得ながら、県内の他の中山間地域において、地域コミュニティを形成するとともに、本事業でも中核となっているコーディネーターを育成し、「島根式」認知症予防システムを展開する。

さらに中国経済産業局の協力を得ながら、中国地方や全国の同様に中山間地域を抱える自

治体でも展開していく。

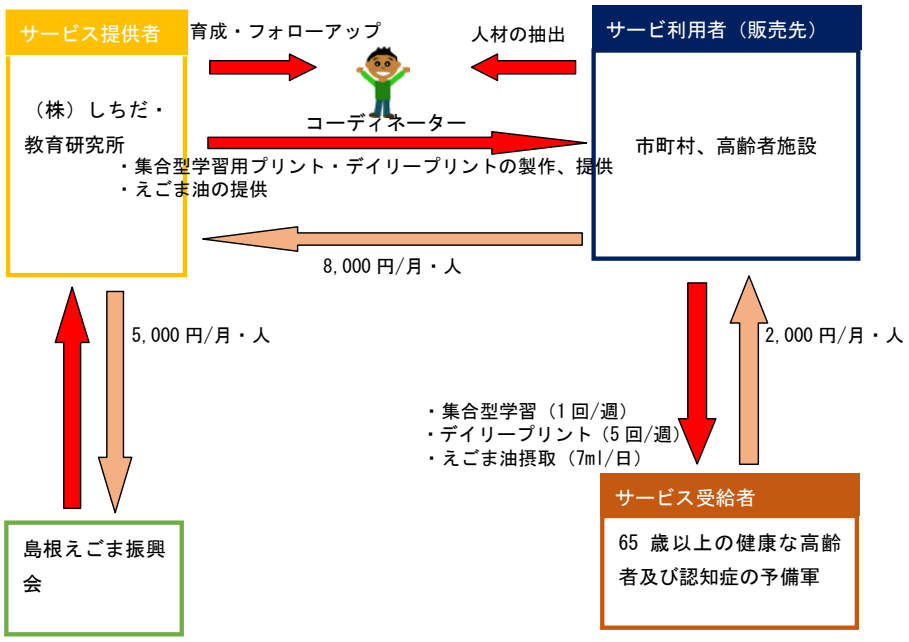
特に、前述した「介護保険制度における地域支援事業の導入」が島根県内の市町村で現実となれば、島根県内における普及は早くなるとともに、これらが実績となって、他都道府県導入へのアドバンテージとなると考えられるため、今後、島根県や地域協議会（島根県ヘルスケア産業推進協議会）との協議を加速させ導入の促進を図る。

１５．３．２　ビジネスモデル

最終サービス提供者は、既存事業においても同様のサービス提供を行っており、営業体制も確立している（株）しちだ・教育研究所とする。よって、自治体及び高齢者福祉施設等に対する営業は、同社において行う。島根えごま振興会は、（株）しちだ・教育研究所に対し、えごま油を提供する方式となる。

課金方法を含めたビジネスモデルのイメージは図表１５－１１のとおりである。

図表１５－１１　ビジネスモデル



１５．３．３　収支計画

受益者１人当たりの価格を 8,000 円と想定し、今後 5 年間の収支計画を図表１５－１２に示す。

図表１５－１２　「島根式認知症予防システム」収支計画　（単位：千円）

	１年目	２年目	３年目	４年目	５年目
売　上　高	2,880	34,560	86,400	201,600	316,800
経 費 支 出	2,390	28,685	71,712	167,328	262,944
利　　益	490	5,875	14,688	34,272	53,856

売上高の積算根拠を図表１５－１３に示す。

図表１５－１３　売上高積算根拠

	売　上　積　算　根　拠
１年目	江津市で実施するモデル事業及び（株）しちだ・教育研究所で既に実施している事業の１ヶ所を本サービスに切替えることにより、2 ユーザーを対象とする。ただし、1 年目は試験的に半年間の実施とする それぞれ半年間（6 ヶ月）、10 人を 3 グループに分け実施。 **【売上積算】** **（10 人×3 グループ×6 月×8,000 円）×2 ユーザー＝2,880,000 円**
２年目	島根県内の他自治体（今回の事業協力自治体：奥出雲町、川本町等）への波及を図るとともに、（株）しちだ・教育研究所における本サービスの営業力も力点を置くことで、12 ユーザーを対象とする。2 年目より通年（12 ヶ月）のサービス実施とする。 **【売上積算】** **（10 人×3 グループ×12 月×8,000 円）×12 ユーザー＝34,560,000 円**
３年目	中国経済産業局の協力のもと、中国地域管内にもユーザーを確保するとともに、（株）しちだ・教育研究所の営業体制も充実させ、30 ユーザー（18 ユーザーを新規獲得）を対象とする。 **【売上積算】** **（10 人×3 グループ×12 月×8,000 円）×30 ユーザー＝86,400,000 円**
４年目	同事業の取組みを効果的に PR することの効果及び（株）しちだ・教育研究所が保有する全国各地の営業網を活用し、全国展開を図る。ユーザー数を 70 ユーザー（50 ユーザーを新規獲得）まで拡大。 **【売上積算】** **（10 人×3 グループ×12 月×8,000 円）×70 ユーザー＝201,600,000 円**
５年目	4 年目の取組みを更に充実させ、110 ユーザー（新規顧客：40 ユーザー）を確保。 **【売上積算】** **（10 人×3 グループ×12 月×8,000 円）×110 ユーザー＝316,800,000 円**

ユーザー（自治体及び高齢者施設）の拡大数を図表１５－１４に示す。

図表１５－１４　ユーザー（自治体及び高齢者施設）拡大数

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
ユーザー数	2	12	30	70	110

◆想定される経費

【七田式教育（脳トレ）】
テキスト印刷費　パズル等遊具購入費　コーディネーター養成人件費　営業人件費等
【えごま油】
原材料費　　加工費（人件費含む）　　梱包・包装資材等

※既存事業を参考に新規事業の利益率を計算

１６．まつやま　～10 歳若返り～　ヘルス・メイク UP 事業（松山市）

【代表団体：株式会社電通西日本】

１６．１　事業概要

松山市は、国民健康保険の総医療費が年々増加、生活習慣病に関する医療費は全体の 3 割を超え、市民一人ひとりが自身の健康に関心を持ち、定期的に健康づくりを行うことが求められる。しかし、健康への関心度合いには差があり、効果的な健康改善のためには、健康への関心度合いに応じ、運動指導の方法を変化させたり、取り組み開始が比較的容易な食品の提供を実施したりすることが有効と考えられる。(課題 a)。

他方､健康管理の促進のためには健康状態を定量的に把握することが必要である｡しかし、松山市の国保加入者の特定健康診査受診率は 20.4%（平成 25 年）とて非常に低い状況にある。特に、健診実施義務のある組織に属していない 30～50 代女性層の健診受診率が低く、日常生活の動線上で健診を受けられる環境を整える必要がある（課題 b)。

これらの課題を解決する新規サービスの創出、さらにそれらのサービスが、松山市民の自己資金で利用したくなる品・サービスであることが求められる。

一方、今後加速する人口減少から、市民が自己資金で利用するサービスのみでは事業規模に限界があり、市外からの資金獲得も必須であり、市内のサービスや地域資源を活用した市外向けの新規事業の創出も急務である。(課題 c)

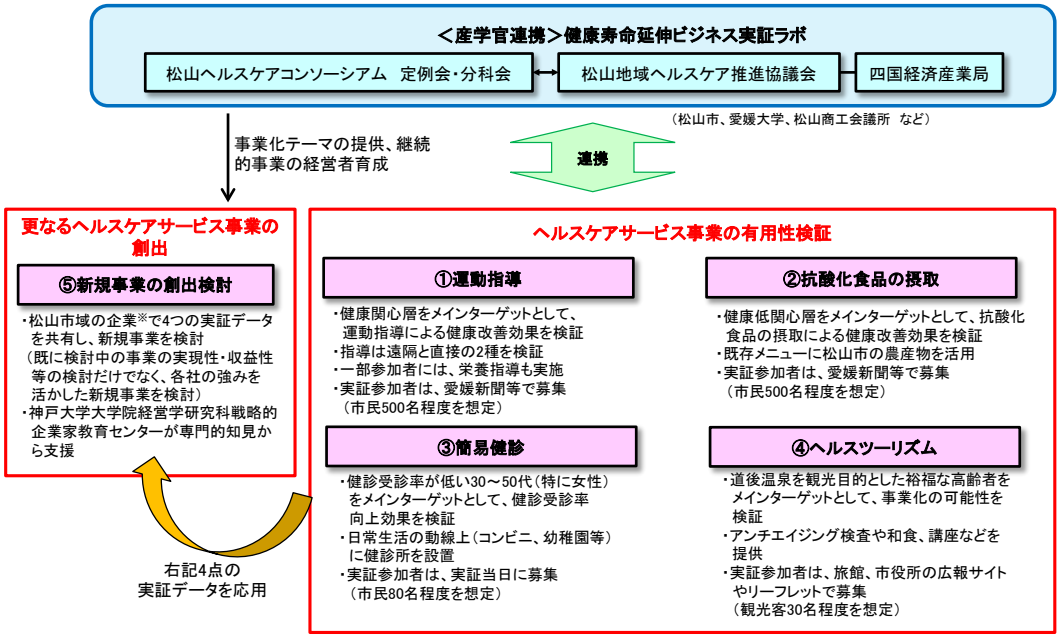
特に、松山市の地域ヘルスケアサービス産業活性化は、新規事業の継続性が必須であり、継続的に新規事業が生まれる土壌の整備とともに、ターゲット設定やファイナンス計画等の知見をもって健康産業創出のための、起業や事業モデル構築を支援する機能が必要である。（課題 d)

こうした背景を踏まえ、5 つの実証事業を推進する。

実証[1] 運動指導による健康改善実証（9 月～1 月）、実証[2] 抗酸化食品を用いた食事指導による健康改善実証（11 月～12 月）、実証[3] 簡易健診による健診受診率向上のための実証（1 月）、の３つの実証は、課題 a、b に対応し、個人の健康への関心度合いを考慮することにより市民が自己資金で利用したくなるような新たなヘルスケアサービス事業（運動・食事・健診）の構築を目指す。

実証[4]ツーリズム実証（1 月）では、課題 c に対応して、上記事業及び地域資源を活用し、市外からの資金を獲得するようなツーリズムプログラムを開発する。

実証[5] 新事業創出と健康産業創出モデルの構築（10 月～2 月）では、課題 d に対応し、新規ヘルスケアサービス事業を創出するだけでなく、それを継続するための支援機能を構築する。



※：松山ヘルスケア産業協議会、松山地域ヘルスケア推進協議会に参加する企業を含む

１６．２．事業の成果

１６．２．１　実証１運動指導による健康改善実証

本実証は、期間を 9 月～1 月とし、個人属性に適合した運動指導サービス（軽度の運動による健康改善を目的とした指導）を行い、その運動効果と指導効果を医学的に検証した。

①目標参加者数：300 名　実施参加者数：199 名

②低関心層参加目標：100 名　実施参加者数：69 名

参加者募集は、愛媛新聞の紙面を活用し、2 年前からの総務省 ICT 事業参加者を含めて、概ね目標人数を達成した。

本実証は、参加者数の数を狙ったものではなく、事業化に必要となる科学的データの採取のための測定会の実施と、その他の実証事業の事業化について確認するアンケート調査の実施が重要なポイントとなっており、目標数と合わせて測定会参加者の数も重要視した。

測定会参加者数：事前　199 名　事後　144 名

遠隔指導者数：199 名

直接指導者数：69 名

測定後の結果は、体重、BMI、体脂肪率、筋肉量、腹囲には事業前後で有意な変化は認められなかったものの、血圧（収縮期血圧）は有意な減少、30 秒椅子立ち上がり測定は有意な増加が認められた（図表１６－１）。本事業では、歩行を中心とした中等度の有酸素運動と共に筋力トレーニングを推奨するメッセージを参加者に提供し、この指導内容が、血圧の低下、および下肢筋力の増加に寄与したものと推察される。アンチエイジングのコースは骨密度・脈波伝播速度（動脈硬化度）・内臓脂肪・血液も測定した。全体的には運動療法がうまくいく参加者は骨密度が増え、動脈硬化度が改善し、内臓脂肪が減る傾向にあった。

この健康改善に寄与したメッセージ＝遠隔指導モデルの基盤づくりとなる指導配信のクラスター化も実証として行い、短い実施期間で複数指導モデルをロジック（パターン）化することができた。

この有意な指導メッセージを、ビジネスとして成立させるためには運動量の自動情報取得機能や魅力的なプラットフォーム開発が不可欠なことがアンケートで分かった。

サービスの要望の例として、「健康データの自由取得（75.2%）」（図表１６－２）、「個別の指導（46.5%）・運動の強さ指導（36.6%）のほか、地域のグルメ・クーポン情報（42.6%）、地域のイベント・祭りの情報（35.6%）、コミュニティ情報からチケット販売（30%程度）が挙がり（図表１６－５）、ワンストップで手に入る、「パーソナル・ヘルス・ポータル」のようなサービスに対する要望がみてとれた。

また、フジ・スポーツ＆フィットネスでの直接指導コースでは全 10 回のコースに 37 名が参加。体脂肪量が 0.1kg 以上減量した方が 25 名（最大で 3.2kg の減量）。筋肉量が 0.1kg 以上増加した方が 16 名（最大で 1.7kg の増加）という成果となった。

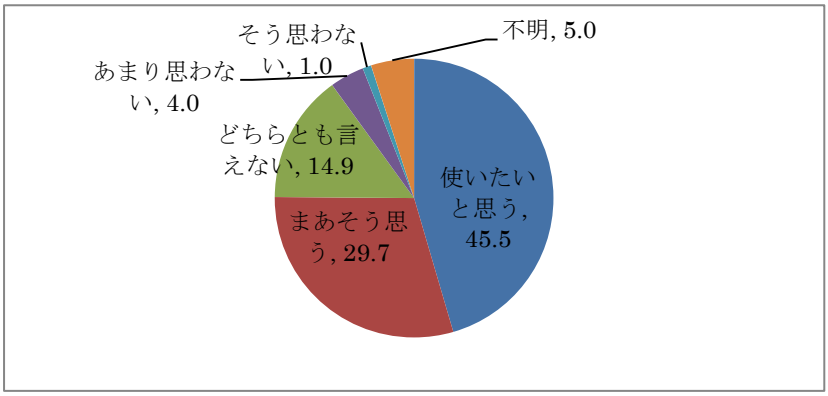
健康ナビサイトの有料での利用意向では、月額 1,000 円程度　50%、月額 2,000 円程度 28.5%と低水準にとどまり、課題を残した（図表１６－３）。

図表１６－１　事前事後測定会の結果

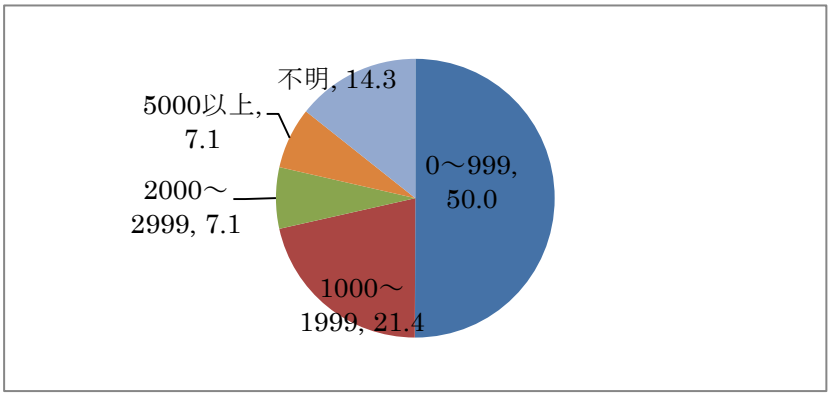
事前事後測定会結果

体重（n=133）:事業前61.7±11.5kg → 事業後61.9±11.8kg
BMI（n=133）:事業前22.6±3.1 → 事業後22.7±3.1
体脂肪率（n=133）:事業前24.6±6.8% → 事業後24.6±3.1%
筋肉量（n=133）：事業前43.7±8.5kg → 事業後43.9±8.5kg
腹囲（n=132）：事業前80.6±8.6cm → 事業後80.9±8.5cm
収縮期血圧（n=129）：事業前126.2±15.7mmHg → 123.5±16.5mmHg （p<0.05）
拡張期血圧（n=129）：事業前73.7±13.3mmHg → 74.3±11.3mmHg
椅子立ち上がりテスト（n=122）：事業前31.0±4.9回 → 32.8±5.1回 （p<0.05）

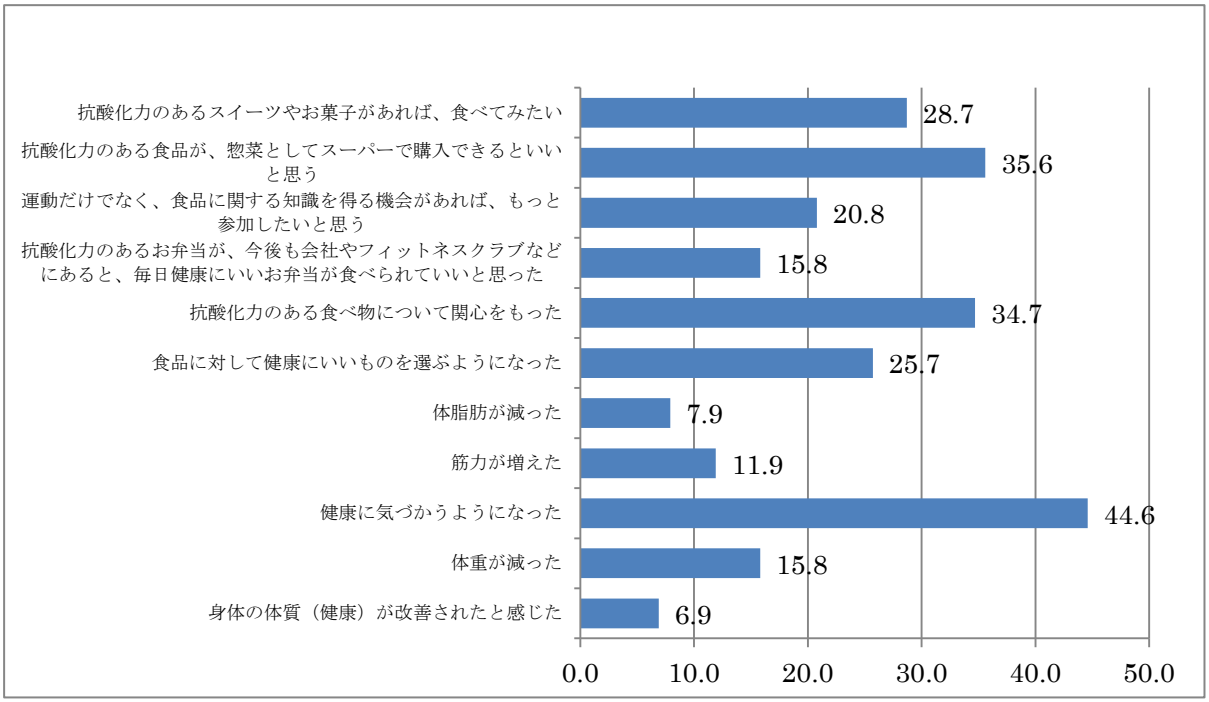
図表１６－２　データを自動取得できる仕組みに対する要望（n=101）



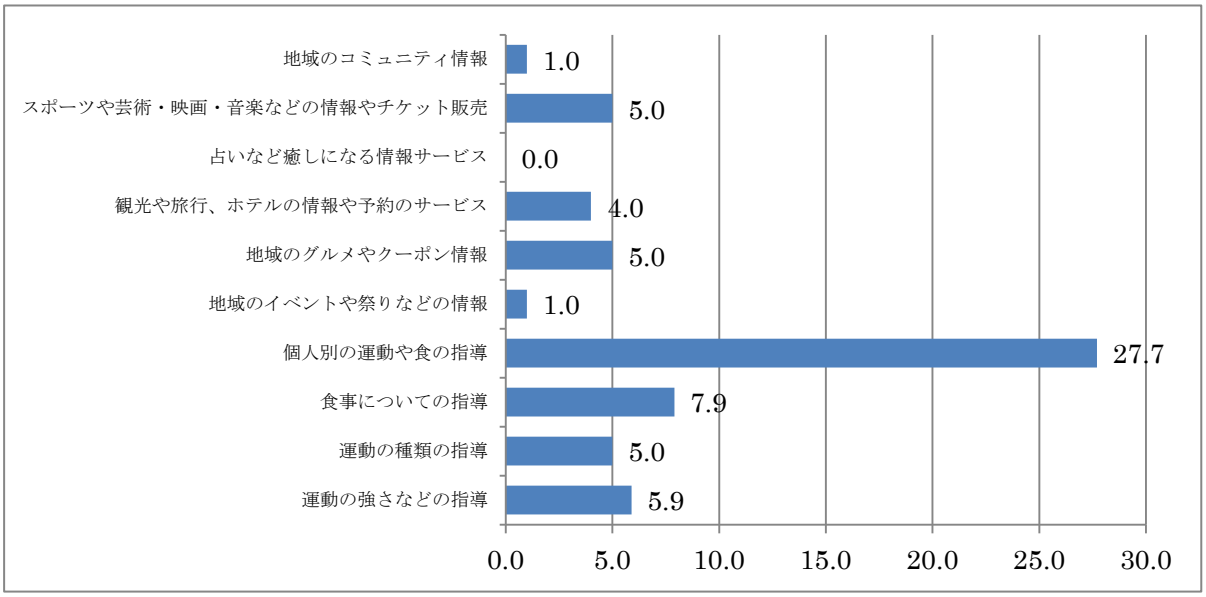
図表１６－３　健康ナビサイト有料で利用する場合の妥当な金額（有料利用意向者）（n=14）



図表１６－４　事業参加後の変化・思ったこと（n=101）



図表１６－５　有料でも使っていいアプリのサービス（n=36）



広告誘引検証

199 名の参加者に有料の直接指導の案内をメール広告で配信

・クリック率 11.05%（通常 0.7～1%）

・コンバージョン（申込）率 4.5%（通常 0.5～1%）

通常の 5 倍～10 倍と極めて高い集客力・収益力を示した

１６．２．２　実証２　抗酸化食品の摂取による健康改善実証

健康低関心層と、遠隔指導もしくは直接指導を受けていている参加者の一部に対して、抗酸化食品の摂取による健康改善効果の実証を行った。

・遠隔指導を受けた健康低関心層：199 名

・直接指導を受けた健康関心層：69 名

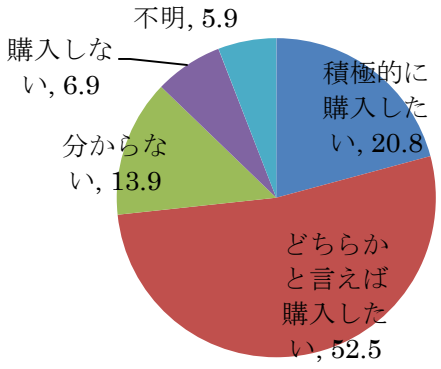
実証は、健康に資する抗酸化食品を開発している事業者の協力を得て実施した。

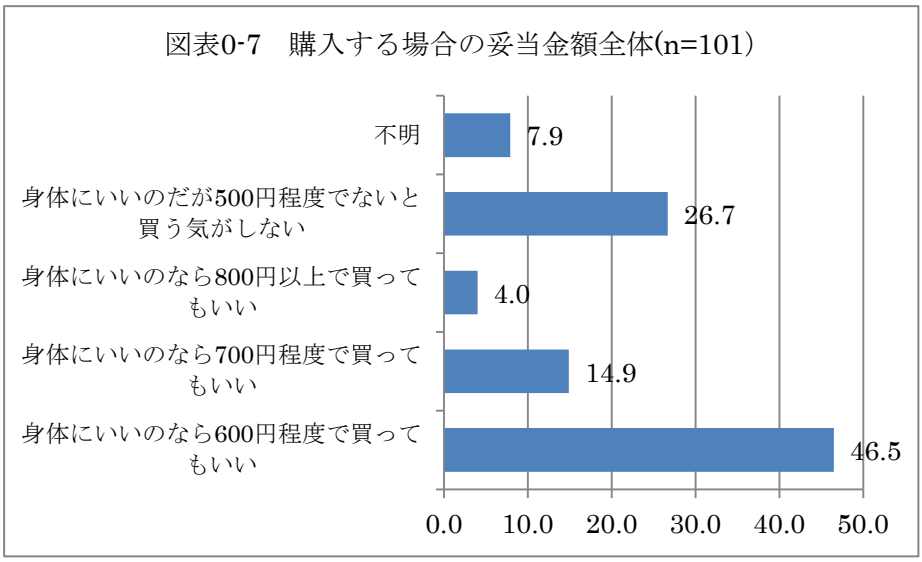
実施期間は、11 月～12 月のうち 8 週間実施し、週 3 食（企業では 48 名に 24 日間）（健康産業では 21 名に 9 日）合計 1,152 食を準備し、抗酸化食品の健康改善効果について測定した。伊予銀行・愛媛銀行の協力により、48 名に週 3 日・24 日間、フィッタでは 21 名に 9 日、合計 1,152 食を提供した。アンチエイジングのコースは骨密度・脈波伝播速度（動脈硬化度）・内臓脂肪・血液も測定。全体的には運動療法がうまくいく方は骨密度が増え、動脈硬化度が改善し、内臓脂肪が減る傾向にあった。

また、アンケート結果にみられるように、「抗酸化」「抗加齢」の認知は高く（56.4%）、積極的に購入したい意向も高い（③73%④61.4%）傾向にあり、今後の食開発のポテンシャルはあると考えられる。

一方で、実際の購入価格の意識は「500 円～600 円台」となっており、ビジネスとしての事業性について原価率などの検討が重要と言える。

図表0-6　健康改善や若返りに適した食品で作られた弁当を購入したい　全体(n=101)





１６．２．３　実証３　簡易健診による健診受診率向上のための実証

健診受診率が低い 30～50 代（特に女性）をメインターゲットと想定し、1 項目から低価格・短時間で検査することができ、体に負担がかからず安心なアンチエイジング簡易検査が行えるサービス提供の実証を行った（図表０－８）。

実証内容は、１.低価格・短時間で検査することができるアンチエイジング簡易検査（骨密度測定、血管老化度測定、内蔵脂肪測定などを実施）、２.簡易検査実施者に対する特定健診の受診勧奨サービス（保健師や看護師等の有資格者が「なぜ健診を受けるべきなのか」を説明）、およびアンケート（実証事業の有用性、価格弾力性、新たに追加して欲しいサービス、健診受診意向等）である。

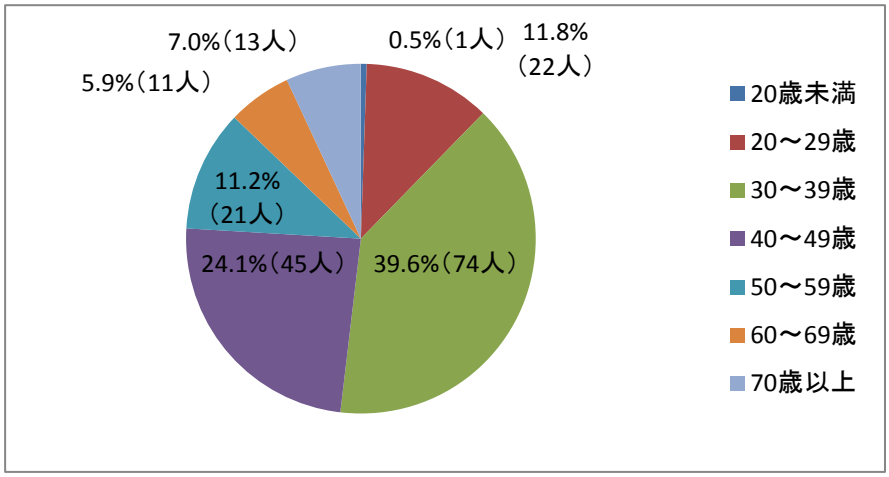
実施対象者：　187 名

受診しない理由として多く挙がったのは、「どこで健診を受けられるのか分からない」（44.4%＝20 人）、「忙しくて時間がない」（33.3%＝15 人）、「受診方法が分からない」（22.2%＝10 人）、「日程が合わない」（20.0%＝10 人）であった。これらの理由は、健診未受診者が意図的に健診を拒否しているというよりは、何らかの条件の悪さによって、健診を受けたくても受けにくい状況がつくられていることを示唆するものであり、その条件を改善することにより受診につながっていく可能性が高いと考えられる。

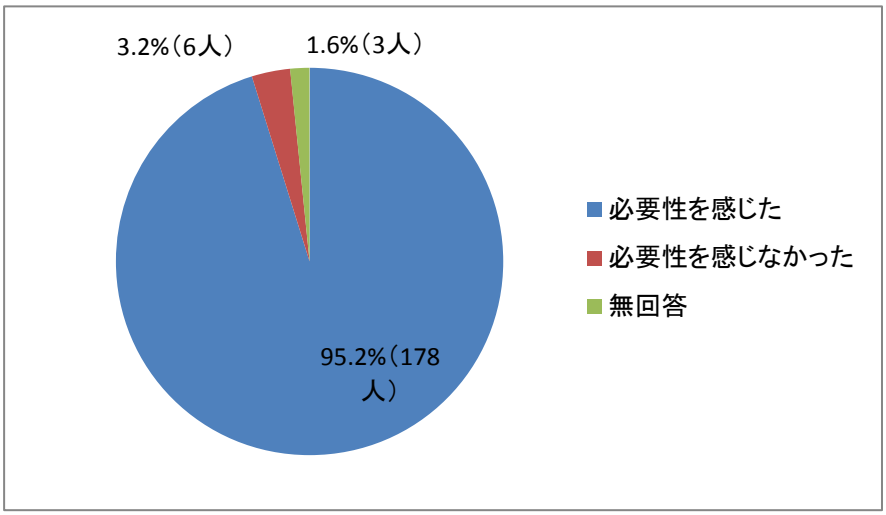
「健診に関する知識・情報へのアクセスに関わる問題」に対しては、情報発信の方法の改善や、健診施設からの積極的な働きかけなど、健診未受診者の日常生活圏域に近づく努力を必要とすることが分かった。

保健師等によるアドバイスを終えた受診者の方々に、再度簡易測定を受けてみたいかどうか尋ねてみたところ、「受けたい」と答えた方が大多数（95.7%＝179 人）を占め、健診を受けない人も、決して自分の健康に関心がないわけではなく、条件が揃えば健診施設に足を運ぶようになる可能性があることも分かってきた。

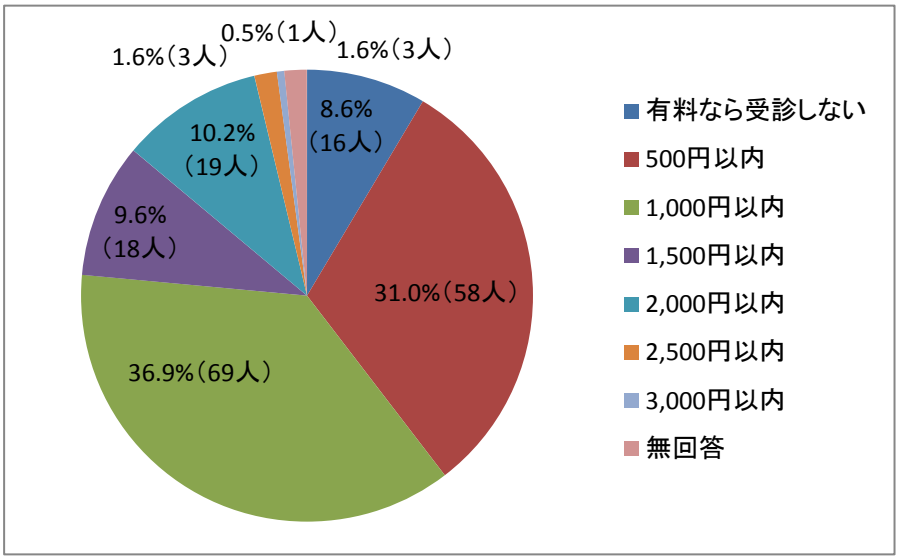
図表１６－８　健康簡易測定受診者の年齢構成（n＝187）



図表１６－９　健診・特定健診の必要性を感じられたかどうか（n＝187）



図表１６－１０　簡易測定が有料の場合、いくらまでなら払えるか（n＝187）



１６．２．４　実証４　ツーリズムビジネスの実証

本実証事業は、愛媛大学と推進している健康ツーリズムモデルであり、エイジングケア和食、専門家から学べる健康講座を体験する国内旅行者向け宿泊プランなどで構成し、来訪者の満足度やリピート意向、推奨意向などの検証を行った。

実証内容は、愛媛大学抗加齢予防医療センター「アンチエイジングドッグ」と道後ふなや料理長の「エイジングケア和食」さらに、「健康ウォーキング講座」と癒しの道後温泉と一体化。1/11～12、1/18～19 に計 10 名が参加した。

内容は、１.アンチエイジング検査、２.アンチエイジング簡易検査、３.エイジングケア和食の 4 つだが、現在一つの旅館での実証であり、今後は、松山市域の観光に関わる施設との連携により、松山ならではのツーリズムモデルを構築したい。

	1 泊 2 日　ドックコース 定員:4 名		1 泊 2 日　簡易測定コース 定員:各日 10 名（計 20 名）	
第一回	1/11～12	4 名	1/11～12	3 名
第二回	1/18～19	—	1/18～19	3 名

１６２．５　実証５　新事業創出と健康産業創出モデルの構築

既述の 4 つの実証について単独での事業化を検討するのはもちろんのこと、4 つの実証データを松山市域で新たにヘルスケアサービス事業を検討している企業・起業家で共有し、新規事業を検討・創出することを目的に、神戸大学大学院経営学研究科戦略的企業家教育センター（以下、RIAM と言う。）の協力ものと、松山市域での健康産業創出についての推進を行った。

愛媛新聞社の記事などで多様な松山市域内の企業の参加を募り、RIAM が健康や観光に関する新事業創出をする企業や起業家に向けて意見交換を行い、事業期間中に具体的に事業創出や起業のためのビジネス実践塾を実施した。

シンポジウムでは、地元交通インフラを担う企業の社長と、美容による健康産業を推進しようとする企業、食について地域産品を活用したビジネスモデルを推進する企業とコンソシアム代表により実施した。ビジネス実践塾では、松山市域の企業が参加した。

ａ：シンポジウム参加者：50 名

ｂ：ビジネス実践塾参加者：5 社 6 名

実施内容：

指導内容：コンセプト・ターゲット設定、事業のロードテストや事業差別化のためのアトリビュー分析、資金調達やファイナンス計画策定などで、継続的な事業を創出する検証や経営判断などの考え方のアドバイス。

参加事業者のうち３社が本事業の主旨に賛同、健康産業の事業創出を目指し、１社が起業した。今後は、具体的なビジネスモデルの検討を継続し進める。事業のカテゴリは以下の通り

ａ：美容関連事業　　ｂ：健康食品事業

ｃ：健康まちづくり事業　　ｄ：地方創生活性化事業

０．３　今後の事業展開

０．３．１　運動指導による健康改善事業展開

（1）事業内容

本実証により健康指導における遠隔サービスの事業化について、特に指導パターンの指導クラスター化の基礎を構築することができたが、今後は、このクラスター化を高度化させ、かつ、事業化するためのプラットフォームの構築が不可欠となる。

- プラットフォーム化に向けては、サービス利用者を単に情報提供だけではなく、食サービスや観光サービスなど、利用者の利便性の幅を広げる必要があるという仮説をもつ必要があると考えている。そのため、運動指導のサービスに追加して利用したいサービスについて実証後のアンケートを実施した結果、今回松山市の持つ「健康ナビ」のようなプラットフォームの利用意識も高い（利用意向 85.1%）ことが分かった。
- サービス内容については、アンケートの結果から、「健康データの自由取得（75.2%）」の意識が高く、デバイスに頼らないデータ蓄積機能が必要と分かった。
- 同時に利用したいサービスとして、運動や食事の指導は基本としながら、より「個別の指導（46.5%）・運動の強さ指導（36.6%）のほおか、地域のグルメ・クーポン情報（42.6%）、地域のイベント・祭り（35.6%）、コミュニティ情報からチケット販売（30%程度）が上がり、ワンストップで手に入る、「パーソナル・ヘルス・ポータル」のようなサービスが検討できればと考えられる。

（2）ビジネスモデル

ビジネス化の可能性として、アンケートで有償利用の可能性や価格について聞いてみたところ、有償利用意向を示したのは16.3%と低く、ビジネス化には向かい風の結果となった。

そうした中で、利用しても良いと答えた人たちの中では、半数が500円以下と答えた一方で、1000円以上の費用負担をしても良いと答えた人たちも3割を超えた。

これらと上記「（1）事業内容」の結果を踏まえ、まず、健康関心層向けには、新サービス強化等による収益性の向上が考えられる。一方で、ボリュームゾーンとなる有償利用意向がない層や低額であれば利用意向がある層向けには、遠隔指導及び自動データ取得機能などを備えたプラットフォームを構築することで事業の効率化を図り、無償・安価なサービスを提供することにより、利用するための障壁を極小化することが考えられる。更に、プラットフォームには、地域ならではのポータルサービスの追加や、リアルな場と連携（食サービスなど）することで、日常的に活用してもらえる仕組み作りを検討する。

（3）価格設定・課金方法、課題とその対応策

ビジネス化の可能性として、アンケートで有償利用の可能性や価格について聞いてみたところ、有償利用意向を示したのは16.3%と低く、ビジネス化には向かい風の結果となった。

そうした中で、利用しても良いと答えた人たちの中では、半数が500円以下と答えた一方で、1000円以上の費用負担をしても良いと答えた人たちも3割を超えた。

また、想定される様々な健康アプリの課金料金を検証したところ、150円～5000円と幅も

広く、利用者ニーズに合わせたサービスと価格設計が可能となれば、実現性はあると感じた。特に本事業で目指している遠隔指導及び自動データ取得機能などが備わることで、事業の効率化を図り、多角的なサービス展開も可能と考えている。

０．３．２　抗酸化食品の摂取による健康改善事業展開

（１）事業内容

本事業では、前述のプラットフォームサービスだけでは、事業キャッシュフローが弱く、よりレバレッジのきいたビジネス展開を図るために、食サービスの可能性について検証した。特に、健康経営を推進すべき地方中小企業の反応をみるために、健康に積極的な健康産業の会員と、普通の企業の方々へ「抗酸化力のある食品」を摂取し、その意識をとるとともに、特に摂取しなかった参加者にも、今後の意識として健康に寄与する食サービスへの関心を測った。

アンケートからは、基本、身体に良い食サービスは求められている。ただし、ターゲットをしっかりと設定し、確実な売り上げになる仕組みが必要といえる。

（２）ビジネスモデル

今回の協力事業者と、商品提供のバリューチェーンの見直しを行い、単なる安くて健康に優しい食ではなく、積極的に健康にアプローチしようとする法人契約を基軸に、弁当のほかに惣菜などの開発を行い、小売店でのサービス提供など、多様な接点とサービスをモデル化することが必要と分かった。

特に、地元にこだわりのある食材、四国エリアの国立大学との食開発、低コストで生産可能なバリューチェーン、価値化のためのコミュニケーション（ブランド化）を検討しいく。

こうした多様なモデル化は、アンケート結果からも読み取れ、実証参加により「健康を気づかうようになった（44.6%）」と高い数値から「イベントによる動機づけ」や、「抗酸化力」への関心の高まりや食べたい、購入したいという態度変容があることが分かっており、食開発×コミュニケーション（コミュニティ）＋プラットフォームによる情報発信からサービス購入の誘客、送客効果を含めたビジネスを検討する。

０．３．３　簡易健診による健診受診率向上の今後の事業展開

本事業において、アクティブボランティア 21 は、認定こども園（幼稚園）とコンビニエンスストアにおいて無料の健康簡易測定会を実施することにより、自身の健康について見直す機会の提供、ならびに健診未受診層に対する受診の啓発につなげるための取組を行った。その結果、①特に認定こども園で簡易測定を実施することが、健診を怠りがちな 30～50 歳代の女性（子育て世代の主婦）の簡易測定の受診につながりやすいこと、②健診未受診者においても、決して健診を受けたくないわけではなく、健診を受け難くしている要因（健診に関する知識・情報不足の問題と、時間の都合の問題）を取り除きさえすれば、受診につながる可能性が高いこと、さらに、③今回のような簡易測定を、ある程度お金を払ってでも受けたいというニーズがあることが判明した。

しかしその一方で、受診者が支払い可能だと考えている金額が低いため、健康簡易測定の取組を事業化するためには、さらなる工夫と検証が必要だということも明らかになった。

そこで来年度は、「健康簡易測定会」に加えて、「（仮称）健診コンシェルジュ」がその場で健診未受診の方にとってベストな健診プランを提示し、場合によってはその場で健診の予約までを行うワンストップ・サービスの試験的運用を行いたいと考えている。その際、検証すべき課題となるのは、次の３つである。

①受診者からの課金を 1,000 円の範囲内で、健康簡易測定に掛かる経費を圧縮し、いかにして収支をプラスマイナスゼロ以上のところまで持っていけるか。あるいは、赤字が出るにしても、それをどこまで縮減できるか。

②簡易測定を受診する健診未受診者のうち、どれだけの人が（順風会健診センターでの）健診の受診を希望するか。

③簡易測定会で得た収益と、実際に健診にまで至った人の受診による収益をプラスした金額が、一連の業務に投入したコストに見合うだけの収益となり得るかどうか。

また、30～50 歳代の女性（子育て世代の主婦）の生活動線上にある認定こども園での簡易測定が有効であったことを踏まえ、「健康簡易測定会」の場所として、他の幼稚園や医療機関（健診先は利用者が選定）なども検討する必要があると考えている。さらに、自治体保健事業と連携することで効果を最大化するなど、ビジネスモデルの確立と共に地域全体の課題解決に繋がる動きも検討する。

０．３．４　ツーリズムビジネスによる事業展開

健康への興味関心がそれほど高くなくても参加してみたいと思っていただけるプログラム構成を再考するとともに、新規顧客を含めより広く多くの人に道後温泉における健康をテーマとした滞在を認知していただけるよう、費用対効果を踏まえた上で、繰り返し訪れやすい四国・中国といったターゲットエリアにおける効果的な広告を検討する必要がある。

１７.オムニアプローチによる中小企業家族ぐるみ健康増進プロジェクト（北九州市）

【代表団体：株式会社サンキュードラッグ】

１７．１　事業概要

地方における中小企業の従業員と被扶養者は健診受診率が低く、特に北九州市を含む福岡県（平成 25 年度）の場合、被保険者で 49.4%、被扶養者で 13.8%である。（全国平均（同年）の健診受診率は被保険者で 45.7%、被扶養者で 17.7%。）更に、平成 24 年度データによると、高齢者 1 人当たりの医療費は全国で 1 番高い約 115 万円（9 年連続で全国 1 位、全国平均の 1.24 倍となっており最も低い岩手県の 1.53 倍。）であり、中でも高血圧性疾患、脳梗塞、腎不全、糖尿病等の生活習慣と関連の深い疾病による医療費が、全体の約 4 割を占めている。

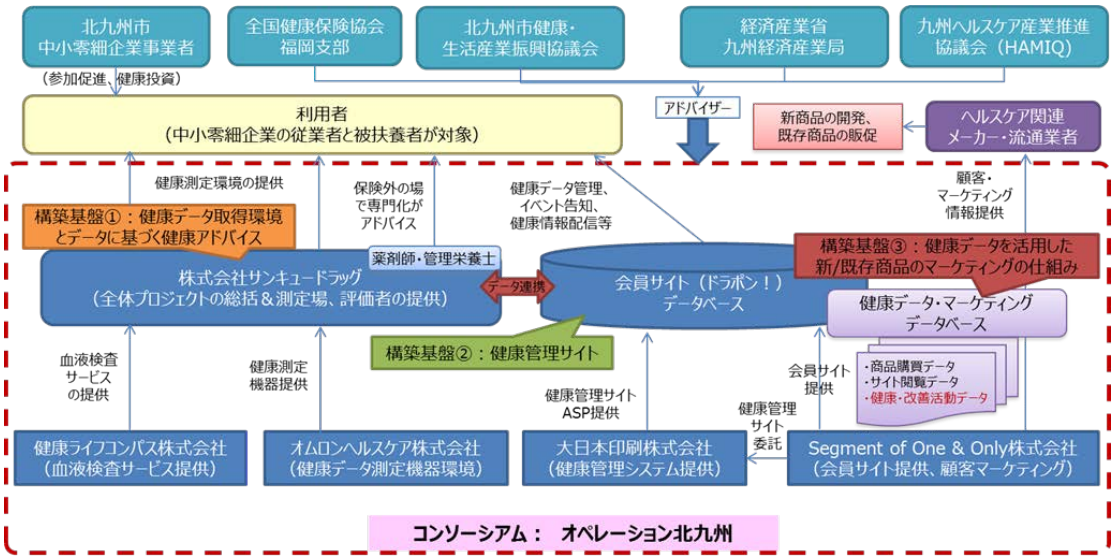
そこで本事業では、具体的に以下①②の取組みを通じて、健診受診率の向上や個人の健康意識向上による行動変容、及び生活習慣病等の早期発見・治療を目指した。加えて、③の取組みを通じて、健康データを絡めたマーケティング情報の提供による、本事業の将来的な自立性及び継続性を検証した（図表１７－１）。

①地域密着型ドラッグチェーンにおける健康データ(個人の体組成データや運動実績データ等)取得環境の構築、及び取得データに基づいた、薬剤師や管理栄養士、登録販売者による健康アドバイスの実施による受診勧奨。

②健康管理サイトを通じた個人の健康意識へのモチベーション向上の仕組みの構築。

③健康増進関連の新商品の開発や既存製品の改善、より効果的な販促につながる地域のメーカーや流通業者に対する健康データの価値検証。

図表１７－１　事業モデル



実施内容の詳細を以下において説明する。

① 実証事業に参加する会員の募集

- 参加会員の募集にあたっては、10 社以上の中小企業（全国健康保険協会福岡支部加盟している企業含む）において 500 名程度の参加者を募集する予定であったが、実際は中小企業 73 社から 322 名の参加となった。また、サンキュードラッグのパート従業員およびそのご家族に募集し、322 名に追加で 27 名の参加があったため、合計で 349 名の参加会員を得ることができた。
- 参加企業における特定健診を 1 年以上受けていない人を参加会員として抽出予定であったが、参加者より正確な受診日の回答が得られなかったことにより、データとして集めることができなかった。代替案として直近 1 年特定健診を受けていない方を店頭にて募集し、349 名に追加で 95 名の参加となった。以上、三通りの募集を実施した結果、本実証事業の参加者は 444 名となった。
- 参加者への実証事業内容の説明（同意書取得）、会員登録及び歩数計貸与を行った。

② 健康データ取得環境の構築・測定

- サンキュードラッグ店頭で、参加者が来店時に歩数計の蓄積歩数データをアップロード、血圧、体組成の測定を実施した。オペレーション策定：7 月～9 月、運用：10 月～12 月。（サンキュードラッグ、大日本印刷担当）
- 測定機器システム、検査キットをサンキュードラッグへ導入（オムロンヘルスケア、健康ライフコンパス、大日本印刷担当）。門司地区を中心とした 7 店舗に展開予定であったが、協力中小企業の要望により、八幡西区をカバーした 9 店舗に拡大した。
  実施店舗：大里東口薬局、霧ヶ丘薬局、高須薬局、中井薬局、コスパ相生薬局、富野薬局、門司港本店薬局、社ノ木薬局、一枝薬局
- 薬剤師・管理栄養士・登録販売者の補助の下で自己採血型血液検査を 9 月～11 月に 1 回実施（サンキュードラッグ担当）。検体回収、検査業務は健康ライフコンパスから LSI メディエンスに外注。

③ 健康データに基づく健康改善指導・誘導と効果検証

- ②にて取得した血液検査結果の各項目において、E（要精密検査）、C1～C2(経過観察)といった改善が求められる判定が出た場合の対応について、健康ライフコンパスにて医師監修の下に作成した判断軸をもとに、サンキュードラックとしての運用マニュアルを策定した。
- 当該運用マニュアルを基に、参加者を「a 早急な医療機関受診を勧める」「b 個別カウンセリング型健康相談：スマイルクラブへ参加」「c 店頭における週 1 回の血圧計、体組成計、貸与された歩数計による運動量数値計測のみ参加」の 3 グループに選別。b グループの選定にあたっては、35 名にスマイルクラブ入会を勧め、21 名が同意した。そのうち 4 名は実証期間後も自費（月額 1,250 円）にて継続的にスマイルクラブで指導を受けている。

・ 参加者の区分け結果を図表１７－２に示す。

図表１７－２　参加者区分け結果

グループ	人数
a（早急な医療機関受診を勧める）	79（17.7%）
b（スマイルクラブへ参加）	35（7.9%）
c（店頭における週１回）	331（74.4%）
合計	445（重複１名）

・ なお、a,b,c のグループ全てに血液検査結果の一般的な説明をサンキュードラッグの 7 店舗にて実施予定であったが、カバー地域を拡大し八幡西区の 2 店舗を追加し、9 店舗にて実施した。その際、a グループには早急な医療機関受診を推奨し、c グループには店頭での血圧・体組成測定と歩数計の歩数データアップロードのやり方を説明した。当該 2 グループについては、店頭でのセルフ測定時に問い合わせがあった場合のみ、個別具体的な判断を伴わない範囲で、随時一般的なアドバイス等により対応した。
・ 健康改善指導後の健診・ドクターへの受診の有無、及び健康活動の変化等をアンケートにより調査した（サンキュードラッグ担当）。住所が明確な 388 名をアンケート対象者とし、アンケート回答者は 138 名であった。（回答率 35.6%）
・ なお、現役就業者への対応として、土曜日及び希望者に対しては日曜日(完全予約制)及び平日夜 7 時までのカウンセリング日程を設定することにより対応した。
・ 健診・ドクターへの受診有無調査の結果から、将来的な高齢者医療費の適正化効果を検証した。（サンキュードラッグ、大日本印刷担当）なお、検証にあたっては、厚生労働省の健診受診率と高齢者医療費の相関データを基にした。※受診 UP 率（健康診査と病院受診を含めた）から算出。ベースはアンケートの受診率を採用、そこからのポイント数で評価。

④ 会員サイト（ドラポン！）の改修

・ 測定検査結果（血圧、体組成、血液検査、歩数）、健康活動の経時表示機能を開発し、会員サイト（ドラポン！）上にリンク（会員サイト運営：Segment of One & Only 担当、健康管理システム機能：大日本印刷担当、一部を DNP デジタルコムに外注）

⑤ イベントへの出展

健康フェア、ウォーキング大会イベントへの出展を 11 月に実施した。両イベント後にアンケートを行い、イベントへの感想・健康意識の変化を調査した。

＜健康フェア：11 月 1 日開催＞

北九州市民の積極的な健康づくりへの取組み促進や、生活の質の向上を図ることを目的として、北九州市とサンキュードラッグにより共催。ＮＰＯ法人や民間団体・事業者、行政等が幅広く連携し、広く市民向けに「健康づくりやくらしのサポート」に関する情報発信を行った。

本プロジェクトの参加者には積極的な来場を呼び掛け、セミナー聴講や健康数値測定イベントの体験で自己健康管理の重要性を実感して頂いた。加えて、最新の健康増進食品やグッズのサンプリングも行い、自身の健康管理に役立つ商品の知識の提供を図った。

健康フェア全体の参加者は約 3,500 名であり、アンケートにて来場が確認された実証事業参加者は 17 名であった。実証事業参加者以外の生活者も数多く参加した。

＜ウォーキング大会：11 月 22 日開催＞

所属企業や健康数値測定店舗の枠を超えた参加者の交流を目的とし、サンキュードラッグが非営利団体 ACE に委託し、ウォーキング＋ヨガ＋コアコンディショニングなど健康維持について楽しく学べるイベントとして開催した。サンキュードラッグの栄養士も参加し、日々の運動の意義や効果的な疲労回復食品に関して一緒にウォーキングを行いながらコミュニケーションし、参加者全体の健康意識向上を図った。ウォーキング大会全体の参加者は 24 名であり、アンケートにて来場が確認された実証事業参加者は 1 名であった。

⑥ 健康データの価値検証

利用者の健康・改善行動データ、購買履歴データ、健康情報閲覧データを分析、利用者属性をプロファイリングした。

血液検査結果のお渡し時において、健康食品のサンプリング（個別の検査結果とは切り離した上で、当該食品の一般的な機能を表示するのみ。検査結果を踏まえて商品選択をするのは利用者）を行ったところ、10 月 1 日～12 月 2 日の購買データでは、通常の 10～20 倍の買上率が生まれたことで当該商品のメーカー担当者より

「通常の販促活動では考えられない実績であり、本プロジェクト方式によるマーケティングの実効性を感じる。販促費拠出・マーケティング費用負担なども前向きに検討できるレベルである」との評価が得られた。最終分析が終了し次第、他メーカーへも実績を説明し、「販促費・マーケティング費用負担」などの具体的な商談を行う予定である。

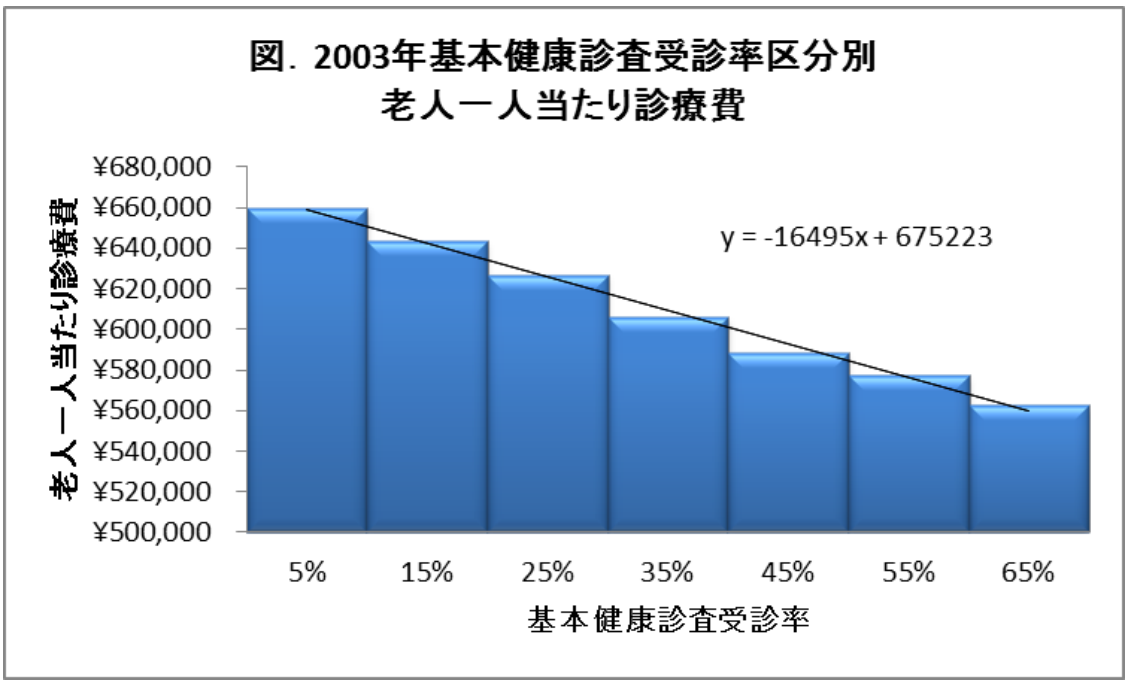
１７．２　事業の成果

１７．２．１　健診受診率の向上

実証事業参加者において今回の事業を契機に医療機関への受診や、健診を受診した人、及びしようと思っている人数を、アンケート（対象者：388 名、内、回答者：138 名）により調査。結果、受診した人が 22 名、受診予定、あるいは、受診しようと思っている人は 20 名であり、合計 42 名の方が医療機関への受診や健診を受診した、あるいはしようと思っていることが分かった。この内、9 名（内、受診した人 2 名、受診予定、および受診しようと思っている人は 7 名）の方は、過去 1 年以上医療機関や健診を受診しておらず、新規の受診（または、受診予定、および受診しようと思っている）に繋がっていた。これを受診率に換算すると、9 名/138 名＝6.5%となり、6.5 ポイントの受診率 UP 効果があるといえる。

厚生労働省の健診受診率と高齢者医療費の相関データ（図表１７－３、出典：厚労省 HP より平成 24 年 6 月 18 日第 9 回保険者による健診・保健指導等に関する検討会資料１　2 ページ）から、受診率 6.5 ポイント UP による高齢者の医療費適正化効果は、一人あたり年間およそ 10,000 円程度と推計される。

図表１７－３　健診受診率と高齢者医療費の相関データ



さらに、生活習慣病に関しての医療費削減効果を検証する。

医療費適正化の実金額には

・個々人の状態によって治療内容、期間が変動する

・合併症などが発症していた場合、算定が難しい

などの理由により算出が非常に困難であるが、本実証事業で得られたデータをもとに仮説を積み立てることにする。

アンケートにて受診した、若しくは受診予定との回答は 42 人。この 42 人の各参加者の血液検査結果の基準値外件数は血液脂質：32 人、肝臓：16 人、血糖値：11 人である(複数の基準値外となる参加者が存在するので合計人数は 42 人を超える)。

脂質値異常=高脂血症、肝臓値異常=肝臓関連疾患、血糖値異常=糖尿病と想定し、各疾病の平均治療費を掛け合わせると図表１７－４のようになる。

図表１７－４　年間治療費試算

受診した方、または受診予定の方の治療費

（円）

	基準値外人数	平均年間治療費 （健保組合資料より）	年間治療費合計
脂質	32	197,160	6,309,120
肝臓	16	200,000	3,200,000
糖尿	11	297,240	3,269,640
		総合計：	**12,778,760**

これは、既に基準値外になっている参加者が病院で要治療と判断された場合の総治療費の想定である。生活習慣関連の疾病は治療・投薬が何年にもわたる場合が多いが、本事業による早期発見によって仮に参加者へ治療が 1 年早く開始されたとするなら、年間で上記の金額の治療費について適正化効果がはたらくこととなる。また、生活習慣を改めないままであれば疾病の進行・合併症が生じる可能性が高く、その場合の治療費は上記金額より高額になることが予想される。

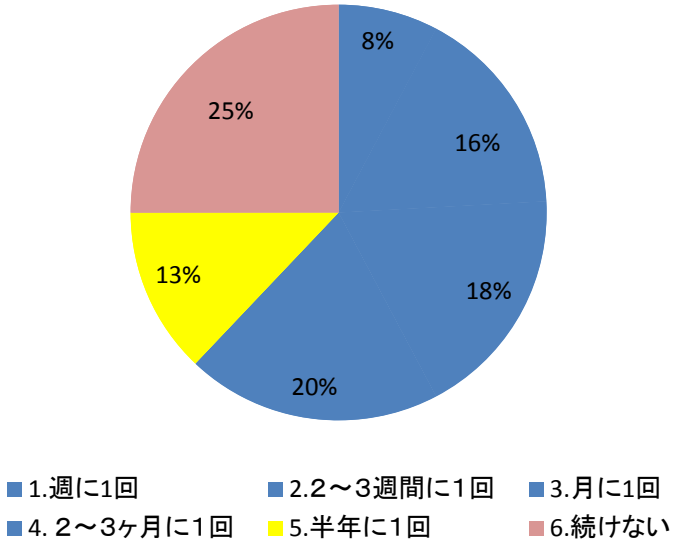
無論、疾病の治療費は個々人によって違うものであり、上記のシミュレーションも仮定の域を出ないものであるが、アンケート回答者はわずか 138 人であるのに対して、その医療費適性化効果は大きく、健康寿命延伸に関する本実証事業の寄与度は高いものであると考えられる。

１７．２．２　個人の健康意識の向上

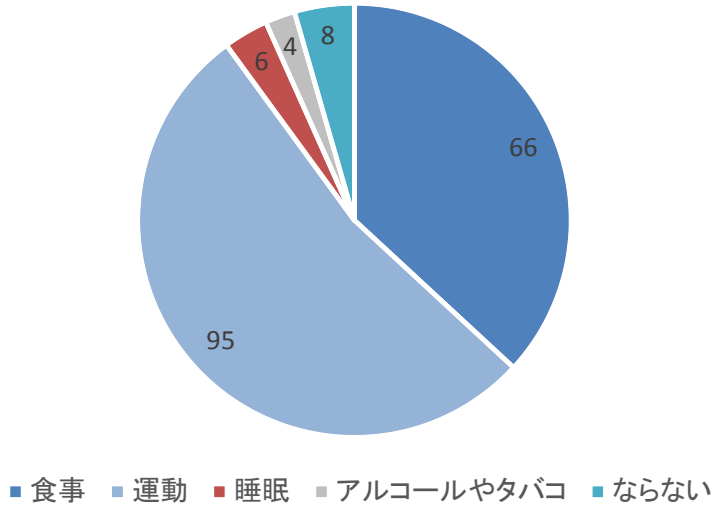
実証事業を通じて、今後も店頭での測定を継続したい（2～3ヶ月以内に1回の頻度）人が62%であり、店頭での測定システムが生活者の健康意識向上に繋がる仕組みであったと言える。（図表１７－５参照）。また、健康測定後の意識変容では、特に、食事・運動への意識が高まったとのアンケート回答が得られ、健康意識向上が確認できた。（図表１７－６参照）

また、店頭で測定をして健康チェックができることについて、近所で、買い物ついでに、すぐ測定でき、専門家に相談できることを生活者はメリットに感じており、ドラッグストアは店頭測定を通じた生活習慣改善の場として適していると言える（図表１７－７参照）。

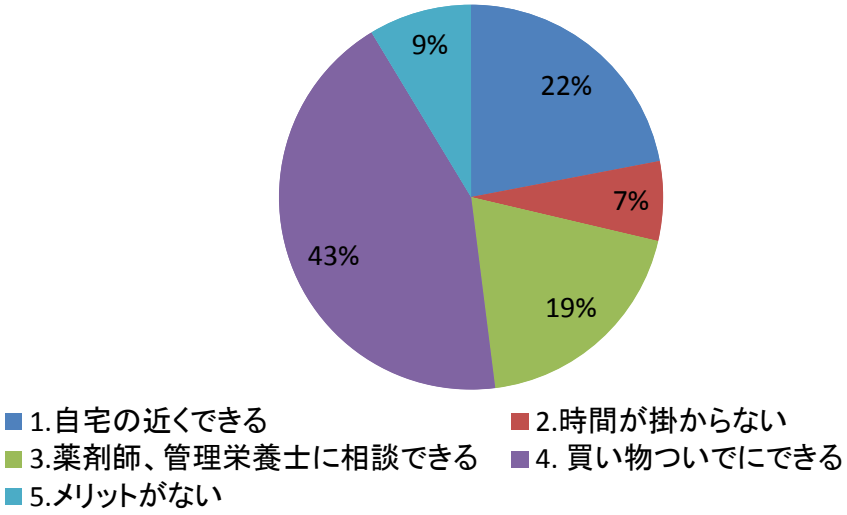
図表１７－５　店頭測定の継続意識



図表１７－６　健康測定後に意識が高まった項目



図表１７－７　店頭測定の生活者の評価



１７．２．３　個人の健康意識向上によりみられる店頭における購買の行動変容

１）参加者の購買行動に関して～買上金額分析～

参加者の購買行動の変化に関しては

期間１：実証事業期間前　（2015 年 4 月 27 日～2015 年 9 月 13 日、20 週）

期間２：実証事業期間中　（2015 年 9 月 14 日～2016 年 1 月 31 日、20 週）

の購買行動の変化を分析した。

参加者の購買金額総額は両期間の比較において 20.3%上昇(季節変動を加味すると 22.2%)し、本事業実施により店頭売上増加が確認され、事業継続の原資を得られることが立証された。

また、その購買内容に関して健康食品関連の購買額も 23.3%上昇(季節変動を加味すると 25.2%)となっており健康意識の高い購買層の形成が進んだことも確認された。

２）参加者の購買行動に関して～訴求商品の購買に関して～

血液検査の結果を参加者に提示する時に下記３商品のサンプルを提供し（個別の検査結果とは切り離した上で、当該食品の一般的な機能を表示するのみ。検査結果を踏まえて商品選択をするのは利用者)、「参加者自身の問題のある血液検査結果項目に関連する商品の購買が起きるか」を検証した

商品 1:中性脂肪数値改善効果のある健康食品

商品 2:コレステロール数値改善効果のある健康食品

商品 3:血糖値改善効果のある健康食品

その結果、6 名が商品 1-3 のいずれか、または複数を購入し、なおかつ自身の血液検査で基準値外となった項目を改善する商品の購入に至った。

また、参加者中の買上率は総顧客の買上率の 2094.7%となり、商品訴求力も立証された。この結果を商品 1-3 のメーカー担当に報告したところ

「通常の販促活動では考えられない実績であり、本プロジェクト方式によるマーケティングの実効性を感じる。販促費拠出・マーケティング費用負担なども前向きに検討できるレベルである」

との評価が与えられた。

サンプリングを行った他商品に関しても最終分析が終了し次第、メーカー担当者へ実績を説明し、「販促費・マーケティング費用負担」などの具体的な商談を行う予定である。

１７．３　今後の事業展開

今後は、生活者が定期的に受ける健診によるデータやレセプトデータと、日常生活の中で取得できる PHR（Personal Health Record）と健康への意識付けをもとに予防・改善プログラムを提供する。また、店頭や WEB だけでなく、地域包括ケアの観点から被介護者に向けて関係事業者と連携した見守りサービスを展開する。メーカーに対しては、店舗で測定された PHR や購買情報をもとに、販促の提案を行う。「誰がいつ何を購入し、どのような健康状態であるか、何に興味があるか」が分かるので、この情報をメーカーに販売し商品開発や、商品のプロモーション提案として活用して頂くことで､原資の確保につながると考えている。具体的なサービスは以下を展開予定である（図表１７－８）。

１．健康管理プログラム（店頭 PHR 測定）

本実証事業で構築した店頭で体組成や血圧の測定、歩数の登録とこれら PHR の管理が可能なシステムを全国各地のドラッグストアなどに設置し、無償（一部、歩数計サービスは有料）で生活者に提供する。導入企業は、生活者の健康意識を高めると共に、生活者の PHR を管理しながら、生活者の状況を見て対話できるような環境をつくる(生活者同意のもと)

２．予防プログラムの提供（個別カウンセリング型健康改善プログラム）

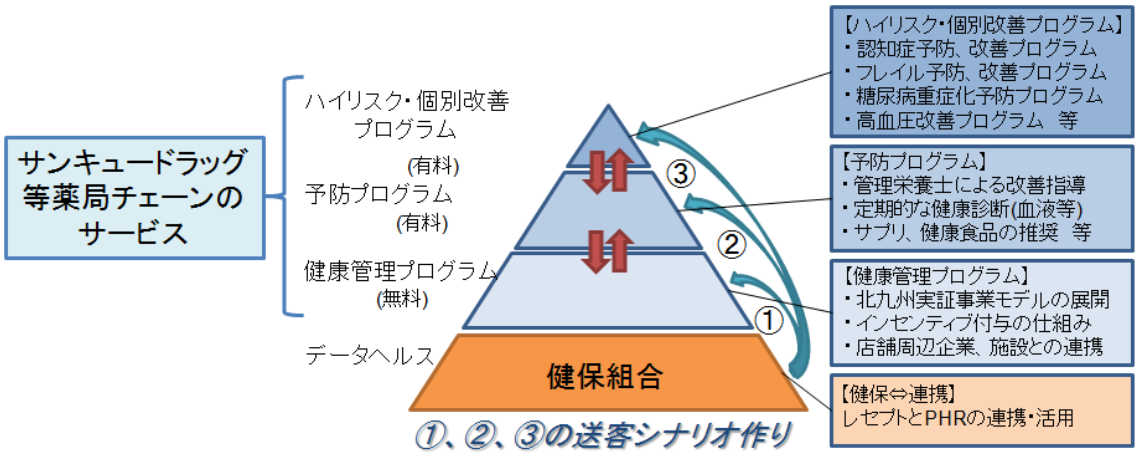
店頭 PHR 測定によって健康意識が向上した生活者や対話の中から興味を持った生活者を対象に生活者に合わせた予防プログラムを有償で提供する。予防プログラムの内容は①現状の把握と目標の設定、②食事、運動アドバイスと記録、③週 1 回から月 1 回の対面指導として、月額 500～1,500 円にてプログラム提供を行う。

プログラム提供は薬剤師や管理栄養士が行うものとするが、これらの有資格者がいない場所でも提供できるように、一定の知識を有した登録販売者や栄養士に対して研修やマニュアル化を行う。プログラム内容としては、ダイエットや運動不足解消をメインとして想定している。

３．ハイリスク・個別改善プログラム（生活習慣病、認知症対策など）

認知症や高血圧などの薬を服用しているお客様に対し、店頭や WEB を活用した重症化予防サービスを有償で提供する。プログラムの内容として、①店頭や施設でのコグニサイズなどの認知症予防運動プログラムの提供、②WEB での認知症改善のためのドリルの提供、③疾病に関する E-Learning、 ④改善運動や服薬や血圧などの記録、⑤コーチング機能などを検討し、薬剤師などの専門家が重症化予防に寄り添い、自宅での改善を継続的にサポートする仕組みを想定している。

図表１７－８　予防・改善プログラムサービスイメージ

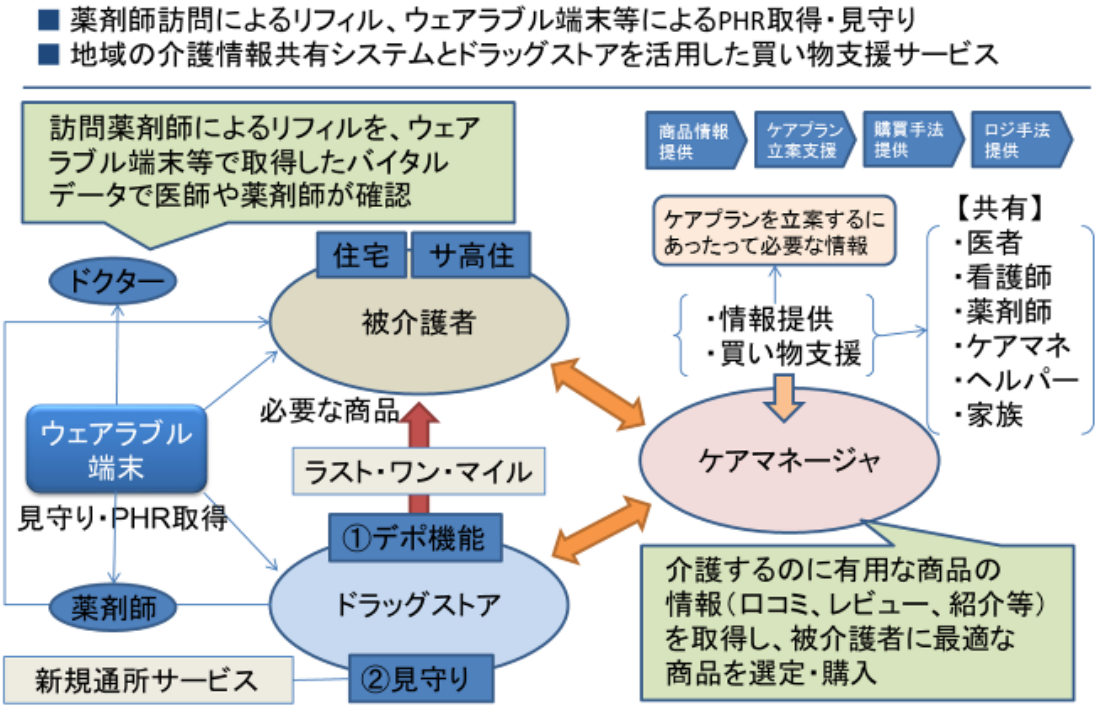


４．地域包括ケアシステムへの貢献（商品情報の提供と買い物支援）

ケアマネージャを軸とした見守りサービスの一つとして、買い物代行の機能を持たせる。買い物代行は被介護者の近隣にあるドラッグストアが中心に行う（図表１７－９）。

ケアマネージャが被介護者とコミュニケーションをとりながら、必要な商品の選定を行い、それを近隣のドラッグストアへ連絡する。ドラッグストアは商品をピックアップし、被介護者へ商品を配送する。また、被介護者は来店が困難なため、ウエアラブル端末を活用して定期的な PHR を取得しておき、商品配送時に、医学的な判断を伴わない範囲での健康アドバイスやプログラムの展開をドラッグストア雇用の薬剤師を中心に進める。

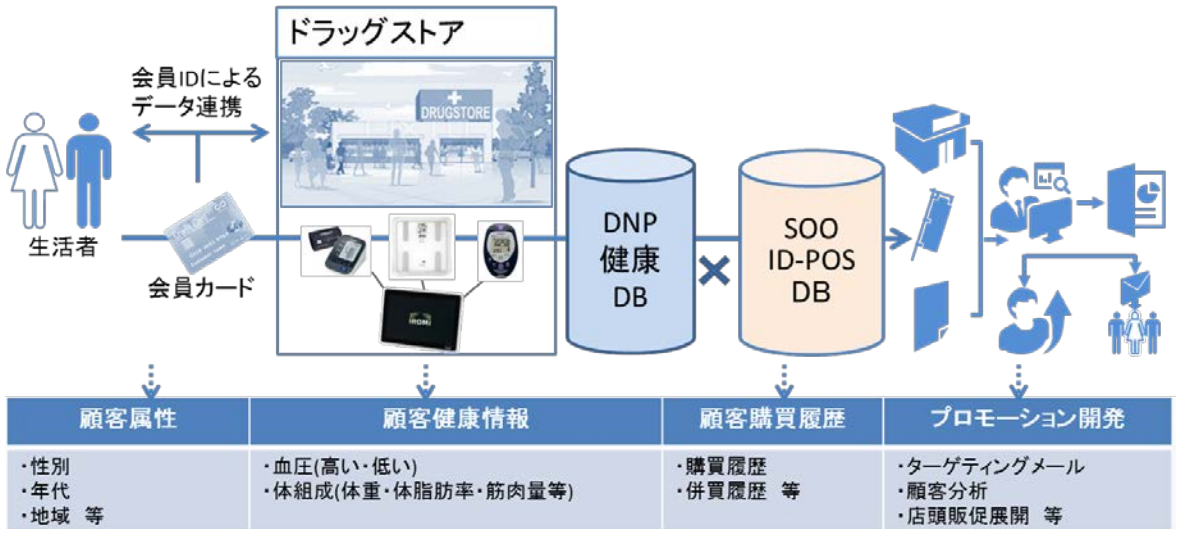
図表１７－９　見守りサービスイメージ



５．PHR や購買情報をもとに、販促の提案

生活者の定期的な測定活動から得られたデータや店舗での購買状況をもとに、より生活者に必要なものをドラッグストアからお知らせすることで健康活動に寄与することを目指す。また、得られたデータをもとに分析を行い生活者が必要としているものを明確にして、各メーカーと連携しながら、販促活動を行う（図表１７－１０）。

図表１７－１０　販促イメージ



１８．ながさき介護周辺サービス創出推進事業（長崎県）

【代表団体：株式会社くまもと健康支援研究所】

１８．１　事業概要

１８．１．１　背景・目的

（１）事業の背景　高い高齢化率と後期高齢者率、要介護認定率全国 NO.1

長崎県は高齢化率、後期高齢者率ともに増加傾向で、全国平均よりも高い状況である。また、長崎県の要介護認定率は 22.4%（平成 24 年度）で全国 1 位（全国平均 17.6%）、高齢者一人当たりの介護給付費は 25,325 円（平成 26 年 12 月）で全国 9 位である。

後期高齢者が増加する中、介護保険制度の持続性を担保するためにも、介護保険者には介護給付費を適正化することが求められている。

要支援・要介護認定者が多いことからも、買い物や外出、旅行など、介護保険の周辺に存在する多様な介護予防・生活支援サービスニーズがある。

（２）事業の背景　要支援認定率全国 No.1 と介護保険制度改正への対応

介護保険制度改正により平成 27 年 4 月から予防通所介護（デイサービス）が、市町村が実施する地域支援事業（総合事業）に再編されることになっており、平成 29 年 4 月までの制度移行期間はあるものの、県内の各市町は対応に追われている。（※県内において平成 27 年 4 月からの総合事業導入は 2 市/21 市町にとどまっている。全国は全市町村の 7%にとどまる）

長崎県は、全国で一番要支援高齢者が多い県であり、1 年間に新たに要支援認定を受ける高齢者も全国 2 番目に多い（図表１８－１）。

しかし、市町が実施する介護予防事業への実施率は全国 33 位と低調であり、要支援高齢者の受け皿となる新たな通いの場の整備は課題となっている。

通いの場の整備については、ボランティアの不足などもあり、小中規模自治体など健康サービス基盤が脆弱な地域においては課題が多い。

つまり、小中規模自治体においてはデイサービスに代わる介護保険外の通所サービスに対するニーズが大きいといえる。

図表１８－１　要支援認定率・介護予防事業実施率

	長崎県		全国
65 歳以上に占める要支援認定率	7.64%	1 位	4.84%
65 歳以上に占める新規要支援認定率	2.51%	2 位	1.78%
65 歳以上に占める通所型介護予防事業実施率	0.58%	33 位	0.65%

資料：厚生労働省　平成 24 年度介護予防事業の実施状況に関する調査結果

デイサービスに代わる要支援高齢者の多様な通いの場の創出ニーズ

公的保険に依存しない自助・互助サービスの創出ニーズ

また、人口減少・少子高齢化の進展といった社会経済環境が急激に変化する中、まちの

顔である中心市街地では商業機能、文化機能等の各種の都市機能が低下し、かつての賑わいは失われ、小売業・サービス業の衰退という課題がある。

（3）事業の目的

「地域版協議会で抽出された地域課題（要支援高齢者全国NO.1）の解決」と「商店街等の中心市街地の再活性化、小売業・サービス業の衰退防止を行う」ことが最終的に目指す成果である。

本事業においては、くまもと健康支援研究所がこれまでに蓄積してきた「医商連携まちづくり」[1]ノウハウを元に、県内に地域包括ケアシステムを補完する介護周辺サービス創出を推進する実施主体を設置し、県内の小中規模自治体において、自治体商工部局、商工会、福祉部局と連携し、潜在有資格者を発掘（ヘルスケア人材確保）し、民間遊休資源（旅館・ホテル・温泉施設・飲食店・商店街等）を活用した介護予防・生活支援サービス（公的保険外サービス）を創出することを目的とする。

また、介護予防・生活支援サービス利用者を会員組織化（介護周辺サービスラボと位置づけ）し、テストマーケティングのモデル構築を行うことを目的とする。

１８．１．２　事業内容

高齢者への運動サービスやリハビリ資源の乏しい地域において、自治体の福祉部局と商工部局が連携し、民間遊休資源（商店街、飲食店、温泉施設等）および潜在有資格者を発掘・活用して、継続的に利用できる介護予防・生活支援サービス（公的保険外サービス）を創出するための実証を行った。

さらに、サービス利用者を会員化することで、介護周辺サービスラボとして位置づけ、地域版協議会を通じて旅行サービスを有料提供し、農業・観光など県内地域産業の活性化に寄与するビジネスモデルの実証を行った。

本事業は、次の３つの方針に沿って推進した。

１．サービス提供にあたり、有資格者の確保が難しいという実態があることから、有資格者の発掘方法について検討

２．小中規模自治体における自助サービスへの移行を前提とした旅館・ホテル・温泉施設・飲食店・商店街等の民間遊休資源の活用による通いサービスの開発、実証、効果検証、メディア媒体を活用したプロモーション戦略

３．介護保険サービス利用者から地域経済の消費者への転換（地域支援事業を顧客チャネルとした自助サービスの創出）

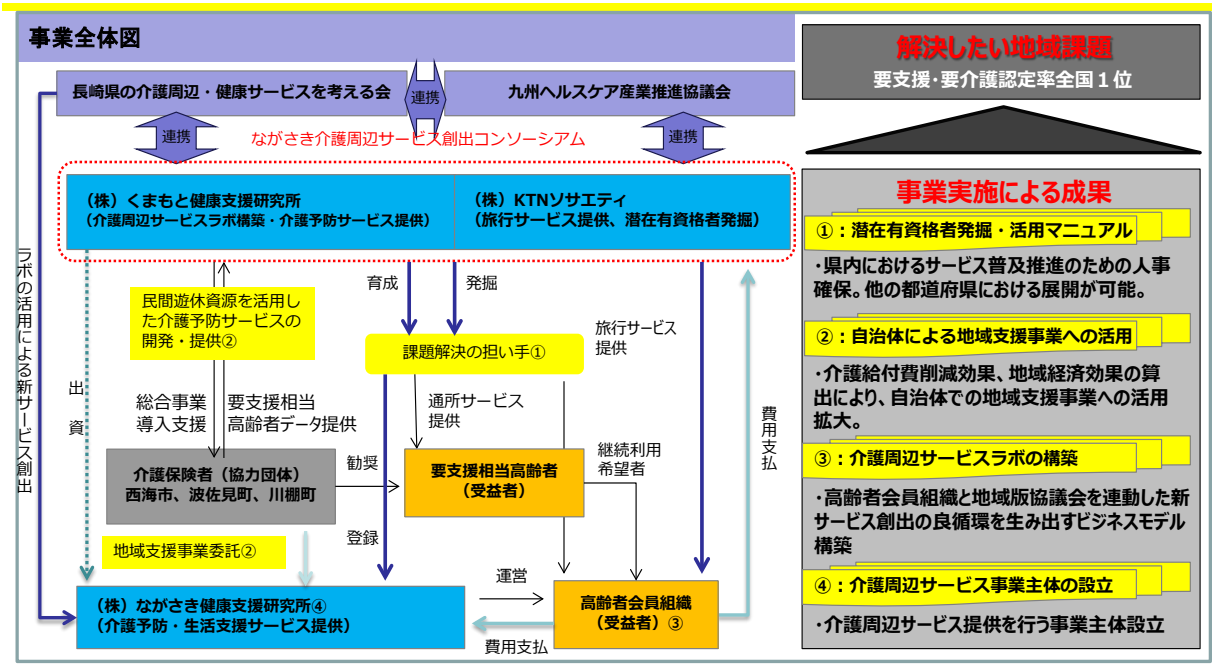
４．介護周辺サービスラボ設置による地域版協議会を通じたヘルスケアビジネス創出における良循環の実現

本事業は実施市町における介護予防･日常生活支援総合事業への活用を推進するとともに、本事業実施後は４つの基盤を活用して、地域包括ケアシステムの一部として、長崎県と協力

[1]病院や診療所、そして福祉や介護に関わる施設や機関、さらには子育て支援に関わる施設や 機関を総称した「医」と商店街の「商」とが連携し、互いが協力しながら、新たな取組みを行っていくこと。

して市町としても引き続き推進し、他の市町への展開も図った（図表１８－２）。

図表１８－２　事業の全体概要図



１８．２　事業の成果

県内に地域包括ケアシステムを補完する介護周辺サービス創出を推進する実施主体を創出することを目的として、本事業により、①潜在有資格者発掘・活用②民間遊休資源を活用した介護予防・生活支援サービス創出③高齢者会員組織（介護周辺サービスラボ）④介護周辺サービス実施主体の創出のための４つの基盤を構築した。

実施結果①：潜在有資格者の発掘・活用

平成 27 年 7 月に、参加団体の㈱KTN ソサエティが企画し、㈱KTN ソサエティが有するメディアコンテンツを活用して、西海市および波佐見町・川棚町の２会場において、子育て世代および50－60歳代を対象にした健康セミナーをそれぞれ１回ずつ、合計４回開催した。

セミナーの開催を通じて、潜在有資格者の発掘を試みたが、そもそも、実証地域である西海市、波佐見町、川棚町は、有資格者が不足している地域であったため、想定以上に潜在有資格者の発掘には労を要した。

ただし、自治体と連携して潜在有資格者をセミナー以外には、口コミ等で発掘し、スポット就労者として９名（看護師１名・准看護師１名、運動補助３名・運転手４名）を雇用し、民間遊休資源を活用した通いサービス事業への従事につなげることができた。

地方の中小規模自治体における有資格者の発掘には、口コミ等の手段が有用であることが分かった。

	目標値	実績値
子育てセミナー参加者	50 名	9 名
健康セミナー参加者	50 名	29 名
潜在有資格者把握数	10 名	7 名
地域ヘルスケア就労セミナー参加者数	10 名	6 名
スポット就労希望者数	10 名	9 名（雇用数）

実施結果②：民間遊休資源を活用した通いサービス実証

平成 27 年 6 月から平成 27 年 9 月末までの 4 か月間、A：商店街・商業施設活用タイプ、B:旅館・ホテル活用タイプ、C：温泉施設活用タイプ、D:飲食店活用タイプの 4 タイプについて、自治体商工部局、商工会、自治体福祉部局、地域包括支援センター、㈱くまもと健康支援研究所から構成される医商連携まちづくり部会においてサービス開発を行った。

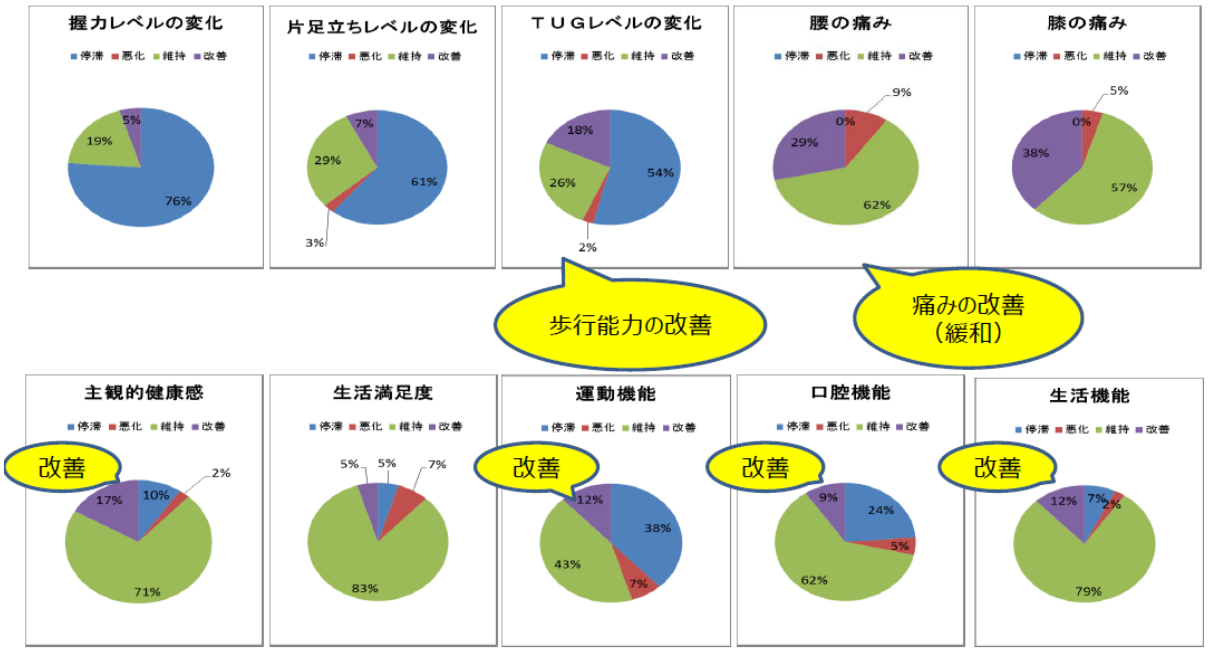
平成 27 年 10 月から平成 28 年 1 月までの 4 か月間、西海市 4 会場（A 商店街・商業施設活用タイプ 1 会場、B 旅館・ホテル活用タイプ 1 会場、D 飲食店活用タイプ 2 会場）波佐見町 1 会場（C 温泉施設活用タイプ 1 会場）川棚町 2 会場（A 商店街・商業施設活用タイプ 1 会場、C 温泉施設活用タイプ 1 会場）の合計 7 会場 88 名を対象に、上記で開発した 4 タイプのサービス実証を行った。

4 か月間のサービス利用前後に、歩行機能測定（Timed up & Go テスト）、基本チェックリスト 25 項目を利用した生活機能調査、MMSE を使用した認知機能調査を行った。

	目標値	実績値	検証方法
身体機能改善度	20%	18%	4 ヵ月間のサービス前後の歩行機能（Time up&Go）が改善した高齢者の割合
生活機能改善度	20%	44.4%	4 ヵ月間のサービス前後の基本チェックリスト（アンケート）得点が改善した高齢者の割合
認知機能改善度	20%	83.3%	4 ヵ月間のサービス前後の MMSE 得点が

			改善した高齢者の割合 ※1 点でも向上した場合、改善と判断した。

以下は、参加者のの歩行能力の改善、痛みの緩和、運動機能、生活機能等において一定程度の改善は見られたが、弊社プログラムの平均改善率と比較すると、低い改善率となった。運動指導ノウハウ移転における介護予防サービスの精度管理に課題を残す結果であったため、今後解決方策を講じる必要があると考える。



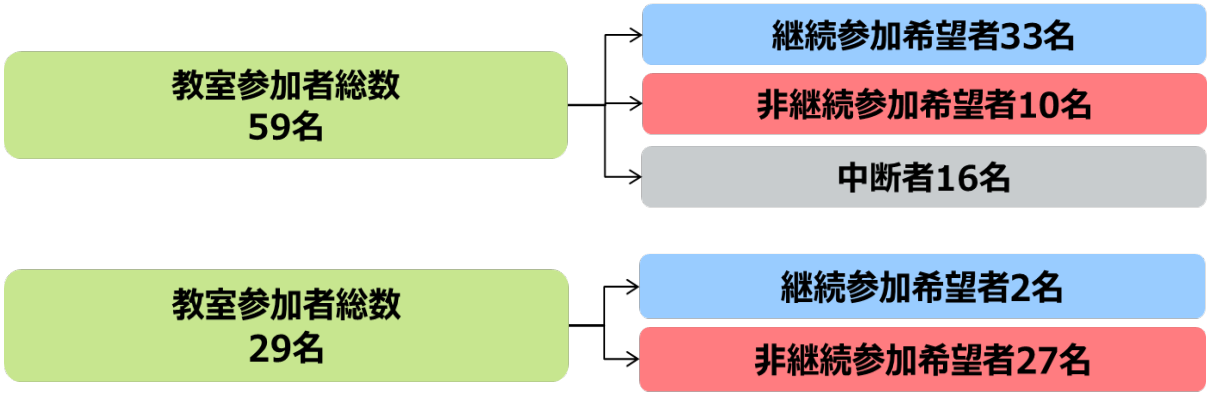
介護予防教室は、介護予防・日常生活支援総合事業として自治体のサービスとして４ヶ月間は提供され、その後は、自費サービスに移行して利用してもらうモデルである。自費サービスに移行することで、介護保険サービス利用者から地域経済の消費者への転換が図られる為、より多くの自費サービス利用希望者を獲得することが重要であるため、サービス利用による介護給付費削減効果を算出するとともに、サービス利用終了後の自己負担でのサービス利用希望調査を行った。

	目標値	実績値	検証方法
自助サービス利用希望者	30%	39.8%	サービス利用後に、リビングラボ会員として、自己負担でサービス利用を希望する高齢者の割合

介護予防教室参加者 59 名のうち、自費サービス利用希望者は 33 名（55.9%）であった。一方、飲食店活用タイプ（スナックリハビリ倶楽部）参加者 29 名のうち、自費サービス利用希望者は 2 名（6.9%）であった。全参加者 88 名のうち、自費サービス利用希望者は 35 名（39.8%）見られた（図表１８－３）。

スナックリハビリ倶楽部は毎回参加者が異なり、参加者の定着が出来なかったため自費サービスへの移行に結びつかなかったことが考えられる。

図表１８－３　自費サービスへの移行状況



本事業において、自費サービスへ移行した者が 35 名（見込み含む）であり、介護給付抑制効果は 10,500,000 円と推計される（1 人当たりの年間抑制費 300,000 円として算出）。

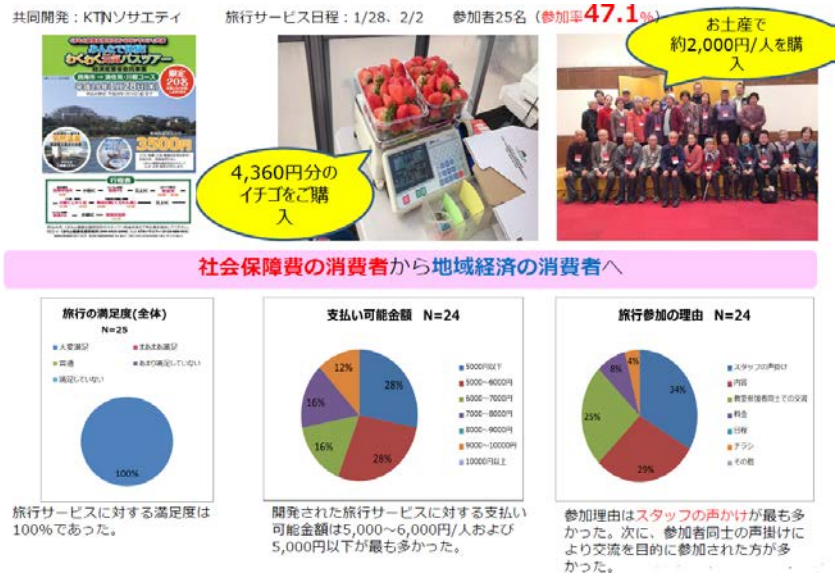
これらの事より、本事業の方針２である「介護保険サービス利用者から地域経済の消費者への転換（地域支援事業を顧客チャネルとした自助サービスの創出）」の可能性が示唆された事は成果であると考える。

実施結果③：介護周辺サービスラボの設置・テストマーケティング実証

介護周辺サービスラボを活用した新サービスの創出に係るビジネスモデルの検討を目的として、介護周辺サービスラボ会員（介護予防教室に参加後、自費にてサービスを利用する方々を会員組織化し、テストマーケティング等に参加いただく方）がおもてなしをする（要支援高齢者が支える側に回る）着地型日帰り旅行を実施した。㈱KTN ソサエティが県内日帰り旅行サービスを企画し、テストマーケティングとして実費負担で実施し、25 名が参加した（参加率 47.1%）。

サービス利用者にアンケート調査による満足度調査を行うとともに、本サービスに対する支払い意思額を調査し、市場性の検討を行った。

	目標値	実績値	把握方法
旅行サービス利用希望者	30%	47.1%	会員へのアンケート調査
利用者満足度	80%	100%	サービス利用者へのアンケート調査



実施結果④：介護周辺サービス実施主体の創出

県内に地域包括ケアシステムを補完する介護周辺サービス創出を推進する実施主体を設置し、運営を行うためには、コアとなる人材を育成することが必要である。

本事業において新たに雇用した長崎県内在住の看護師・保健師を当該組織のコアメンバーとして育成するために、事業全体を通じた OJT 研修を実施し、介護周辺サービス実施主体の基盤構築を行った。

具体的には、自治体商工部局、福祉部局、地元商工会との信頼関係の構築、民間遊休資源を活用した通いサービスの開催、運営方法、利用者とのコミュニケーション、運動指導方法等に関して、代表団体の㈱くまもと健康支援研究所が蓄積してきたノウハウの技術移転を図った。

１８．３　今後の事業展開

１８．３．１　サービス利用者設定

介護予防・生活支援サービスは、市町における介護予防・日常生活支援総合事業として実施されることになるため、65 歳以上の要支援高齢者相当の集団をサービス利用者として設定し、介護申請窓口および基本チェックリストを活用した地域包括支援センターによる利用勧奨を想定する（図表１８－４）。

１８．３．２　サービス内容

１）民間遊休資源を活用した元気が出る学校（市町向け）
　旅館、ホテル、温泉センター、飲食店等の空きスペースを活用した送迎付き介護予防サービス「元気が出る学校」を、総合事業メニューとして市町に提供する。

２）商店街空き店舗を活用した買い物リハビリ倶楽部（市町向け）
　商店街空き店舗及びショッピングセンター空き店舗を活用した送迎付き介護予防サービス「買い物リハビリ倶楽部」を総合事業メニューとして市町に提供する。

３）スナックを活用したスナックリハビリ（市町向け）
　平日昼間のスナックを活用した介護予防サービス「スナックリハビリ」を、総合事業メニューとして市町に提供する。

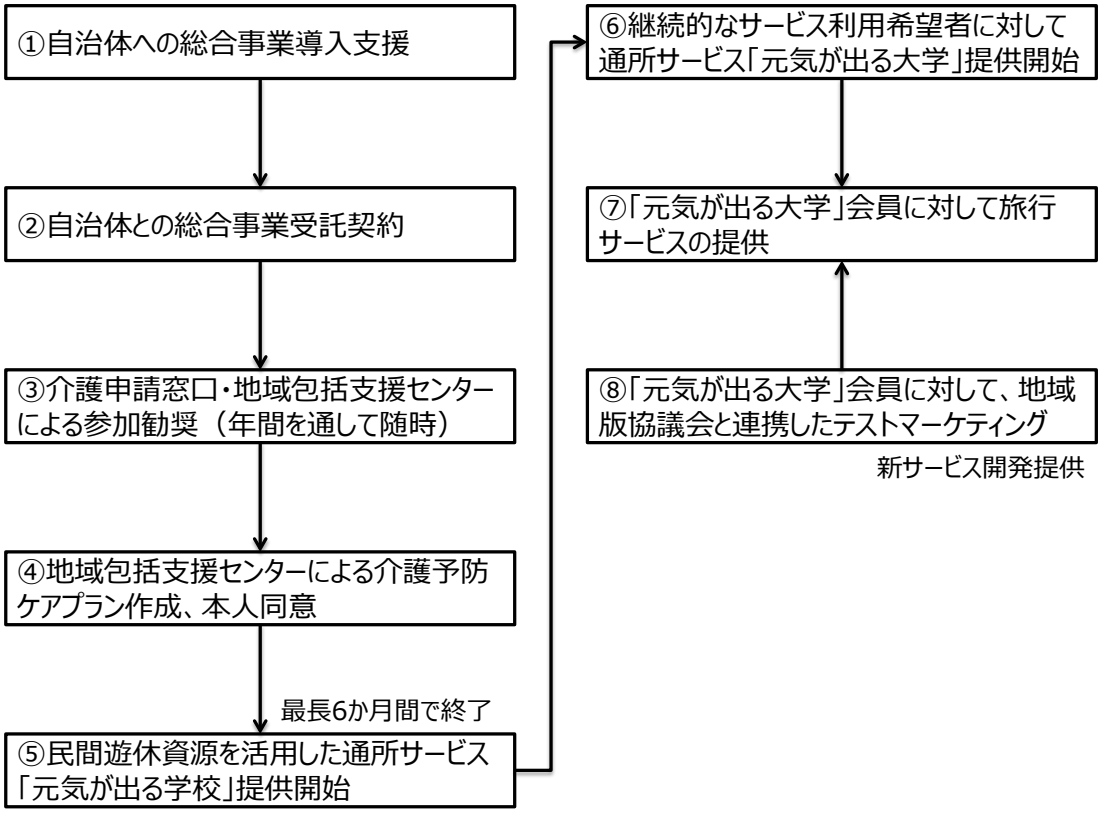
４）上記１）～３）の短期集中サービス終了後の市場サービス
　（介護周辺サービスラボ会員化）

５）介護周辺サービスラボ会員に対する旅行サービスおよび新サービス

図表１８－４　サービス利用者設定

	サービス利用者	備考
元気が出る学校	要支援高齢者および基本チェックリスト該当者	介護申請窓口等で地域包括支援センターが利用勧奨
買い物リハビリ倶楽部	要支援高齢者で買い物支援が必要な高齢者、および自分での買い物が困難な高齢者	ケアマネージャーによる利用勧奨
スナックリハビリ	要支援高齢者および基本チェックリスト該当者	カラオケに興味関心のある集団をターゲット
旅行サービス	元気が出る大学、買い物リハビリ倶楽部、スナックリハビリ終了者のうち、自己負担でのサービス継続を希望する高齢者とその知人・友人	旅行代理店との協業

１８．３．３　サービス提供方法（業務手順書）

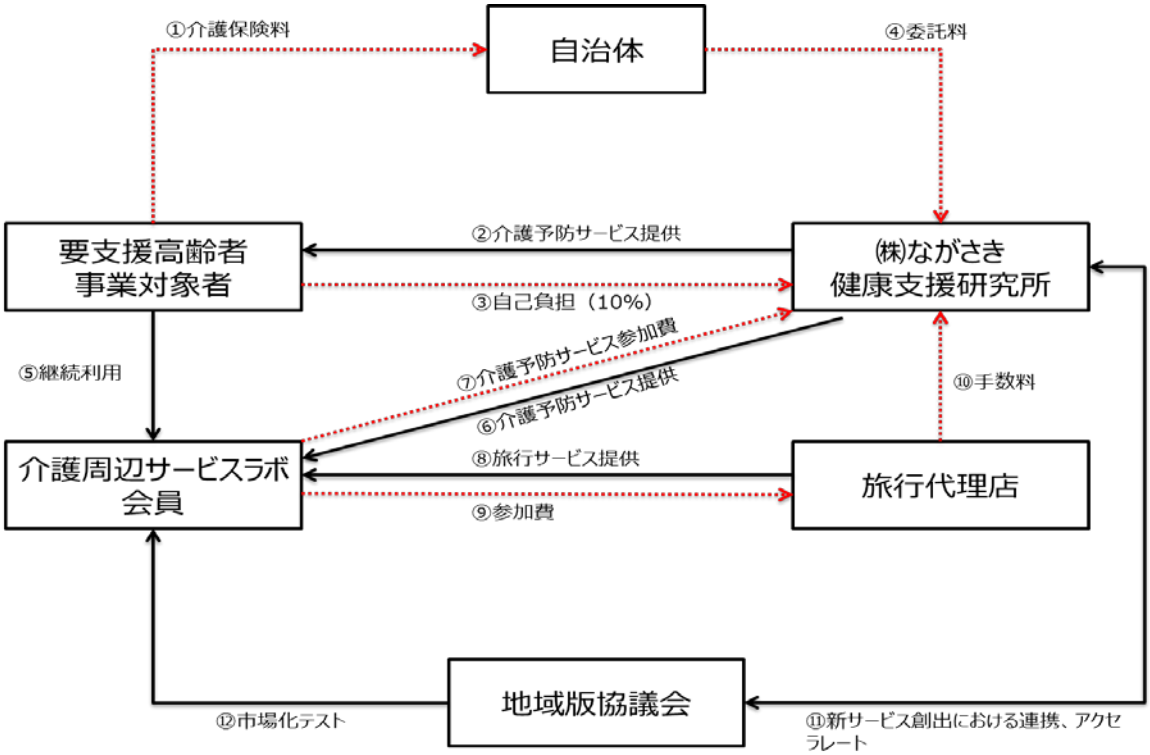


１８．３．４　価格設定・課金方法

	価　格（1 回あたり）	備　考
元気が出る大学	2,000 円	入浴・昼食・機能訓練・送迎費用として参加者から直接徴収
買い物リハビリ倶楽部	1,500 円	昼食・買い物・機能訓練・送迎費用として参加者から直接徴収
スナックリハビリ	1,000 円	機能訓練
旅行サービス	8,000 円	旅行サービス参加者から直接徴収

１８．３．５　ビジネスモデル

総合事業とのハイブリットによる介護周辺サービス創出のビジネスモデルであり、65 歳以上の要支援高齢者相当の集団をサービス利用者として設定する。



１８．３．６　サービス対象者へのアプローチ手法・顧客獲得方法

市町におけるサービス活用が本ビジネスモデルのボトルネックであることから、市町向け営業を強化する。

市町へのアプローチについては、本調査事業でのネットワークを構築した県福祉部局及び市町福祉部局の紹介等を活用して、介護給付費適正化および総合事業のコンサルティング等の市町への積極的な介入を通じて、契約市町を増やす。

１つの市町との契約により、年間最低 50 名の事業参加者を見込み、介護周辺ラボへの移行に年間 25 名を見込む。1 つの市町において 4 年間で 100 名の介護周辺ラボ会員を見込む。

１８．３．７　課題とその対応策

１）長崎県におけるモデル 1 市 2 町以外への他地域展開

①介護予防サービスの質的向上

本調査事業においては、長崎県内の専門職に対して 3 か月程度の OJT 等を中心としてノウハウ移転を行ったものの、弊社の介護予防サービスのクオリティを実現できたとは言い難い。

長崎県内において他地域に展開するためには、サービス開発ノウハウのみではなくサービスの質の向上を図る必要がある。

特に地域リハビリテーションの点については、更なる質的向上が必要であり、長崎県内のリハビリ専門職を中心とした企業と業務提携を行い、課題解決を図る。

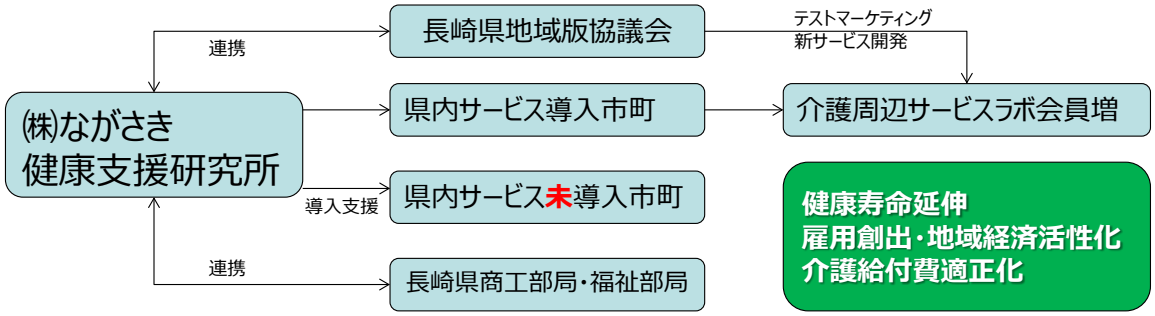
②ヘルスケア人材確保

他地域への横展開のためには、潜在有資格者を展開する地域において発掘する必要

がある。
　地域版協議会の会員事業者を通じて潜在有資格者の情報を得るほか、本調査事業で構築した基盤（潜在有資格者発掘・活用）を活用して、県内他地域での健康教室の実施を図り、展開予定地域へのアプローチを図る。

２）長崎県外への他地域展開で気を付けること
　本調査事業における地方×中間層をターゲットにした医商連携まちづくりノウハウの他県への横展開について得られた知見は以下のとおりである。
①関係省庁の連携状況を整理して、都道府県の福祉部門の巻き込みを図る
②市町の福祉部門の巻き込みは、都道府県の福祉部門よりアプローチを図る
③市町は総合事業運営のサポートを必要としている

１８．３．８　調査事業の振り返り、及び今後の事業展開
経済産業省ヘルスケア産業課、九州経済産業局、長崎県商務金融課の支援のもと、長崎県福祉部局、市町の取り込みに成功することができた。
中でも、経済産業省と厚生労働省が本プロジェクトに関与しているということが、長崎県の福祉部局を巻き込むうえで初動の大きなポイントであった。
また、熊本県に本社を置き、社名に地方名が入っているディスインセンティブがあることが活動の中でもよくわかった。
今後は、本調査事業で構築した４つの基盤を活用した㈱ながさき健康支援研究所を設立し、長崎県内の潜在有資格者を発掘して雇用していくとともに、長崎県内における介護周辺サービス創出の良循環を生み出すためにも、地域版協議会と連携したテストマーケティングの実施を積極的に行っていく。



　また、本調査事業を通じて、弊社の事業理念に共感いただいた定年退職を迎える市町保健師を、潜在有資格者として非常勤雇用する予定にしており、今後も地域包括ケアシステム構築に向けて自治体および医療機関、介護機関と連携を深める過程の中でネットワーキングを図る必要がある。
　本調査事業を通して弊社の事業理念に共感いただいた県担当者、市町担当者とともに今後の事業展開を図り、介護給付費適正化と地域経済活性化、雇用創出の一石三鳥のビジネスモデルを長崎県内に広げていきたい。

１９．こうし健康増進事業プロジェクト（合志市）

１９．１　事業概要

本事業は、セルフメディケーションの推進、新産業の創出による地域経済の好循環、市民等の健康増進、あるべき医療費の実現をコンセプトに置き（新ヘルスケア産業市場の開拓・育成・拡大、地域経済の活性化、そこから生じる新規雇用の創出を目的とし）活動する「ウエルネスシティこうし（地域版協議会）」の事業全体像の中で行った。

特に、合志市が抱える平均寿命と健康寿命の乖離が拡大し、健診未受診者で生活習慣病者に掛かる一人当たり医療費が著しく高いという地域課題の是正と合志発のヘルスケア産業創出の環境整備を本事業の重要な目的とした。

熊本県は平均寿命が男性 80.29 歳、女性 86.98 歳と全国で 4 位の長寿県でありながら、健康寿命に関しては男性 70.58 歳、女性 73.84 歳と全国で 21 位の中位程度にとどまる（図表１９－１）。特に合志市単体でみると健康寿命は男性 65.4 歳、女性 66.5 歳と全国平均（男性 70.4 歳、女性 73.6 歳）を大幅に下回っていることから、合志市における平均寿命と健康寿命の乖離は著しいといえる。このような状況の背景として、合志市は若い世代から健康を害する人が多く、何らかの原因で寝たきりや入院等の状態や、障がいを持った状態で長生きをする人が多いことが考えられる。

図表１９-1　都道府県平均寿命・健康寿命ランキング

平均寿命のランキング

		男性	女性
-	全国	79.59	86.35
1	長野県	80.88	87.18
2	滋賀県	80.58	87.07
3	福井県	80.47	87.02
4	熊本県	80.29	86.98
5	神奈川県	80.25	86.96
6	京都府	80.21	86.94
7	奈良県	80.14	86.94
合志市		81.03	87.39

健康寿命のランキング

		男性	女性
-	全国	70.42	73.62
1	愛知県	71.74	75.32
2	静岡県	71.68	75.27
3	千葉県	71.62	74.93
4	茨城県	71.32	74.86
5	山梨県	71.20	74.86
6	長野県	71.17	74.64
21	熊本県	70.58	73.84
市町村データなし			

資料：平成 22 年度熊本県衛生統計年報

更に、熊本県全体の受療率は、入院が全国 4 位、入院外が全国 1 位と高い。特に糖尿病の入院では全国 3 位となっている。中でも、合志市では生活習慣病に起因する 1 人当たり診療費が県内のその他市町村に比べて高い傾向にある。合志市における平成 18 年度から平成 25 年度までの歳出決算額（それぞれ 15,173 百万円、18,339 百万円）を目的別

に分析すると、医療費等を含む民生費が大幅に伸びている。中でも、生活習慣病に起因する医療費は 71 百万円から 94 百万円（国民健康保険連合会が定める生活習慣病の内、乳房・子宮の悪性新生物疾患を除いた医療費の総計）と、特にその伸びが大きい。医療費の内訳を見ると、生活習慣病に係るものが 1/3 を占めており、その中でも健康診断未受診である生活習慣病の人に掛かる医療費が他自治体と比し、著しく高い傾向にある（図表１９－２）。

図表１９-２　健康診断受診者・未受診者における一人あたりにかかる医療費の比較

H25年度　　（単位：円）

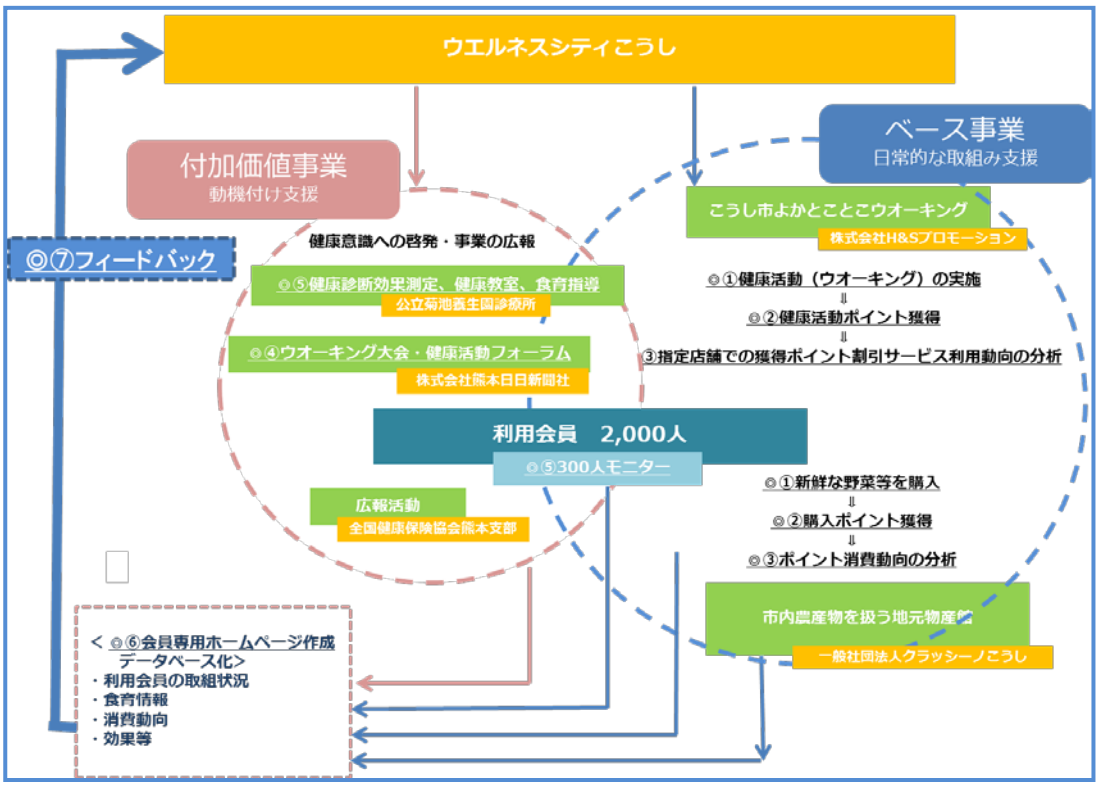
	医療費	健診	合志市	人口同規模自治体
外来	生活習慣病一人当たり費用額	受診者	8,793	11,036
		未受診者	36,453	27,285
	一人当たり費用額	受診者	2,013	3,931
		未受診者	8,346	9,718
入院	脳血管疾患		611,666	－
	虚血性心疾患		593,749	－
	糖尿病性腎症		690,092	－
	健康診断受診率		30.9	35.7

これらの状況から、合志市では、医療費等を含む義務的経費の割合が高くなり、まちづくりの基礎となる道路や施設整備等に係る投資的経費を圧迫する事態が起こっている。そのため、生活習慣病及び予備軍の重篤化予防への取り組みが急務となっている。そのため、合志市では、平均寿命と健康寿命の乖離及び医療費の拡大による市の投資的経費圧迫等の背景から、これらの問題を解決すべく、「健康都市こうし」の形成を目指している。「健康都市こうし」の形成に向け、①市民の心と体の健康、②地域の健康、③行財政の健康の達成を具体的な目標として掲げている。

本事業では「健康都市こうし」の実現促進となるべく、ウエルネスシティこうしの事業全体の一部として、足がかりとなるウエルネスシティこうしの設置及び運営体制整備を実施した。加えて、行政との連携の下、地域市民の健康改善を通じた地域行政改善モデルを構築、及び全国に向けた当該モデルの提案を行った。具体的には、健康活動への機運醸成として、健康増進フォーラム及びウオーキング大会を開催した。併せて、市民等が日常的・自発的に健康活動に取組む基盤の整備（健康活動へのインセンティブとしてポイント付与）を行い、健康・食育活動を地域経済の好循環（地元物産館等での購買

時における上記ポイントの将来的な還元）に繋げることをパッケージで提供するオリジナル健康活動サービスのスキームを構築した。

図表 19-３　ウエルネスシティこうし事業相関図



実施事業の相関（**図表19-3** ウエルネスシティこうし事業相関図の説明）

①健康活動サービスと食育サービス及び地域経済活性化をパッケージ提供するシステム「こうし市よかとことこウオーキング」を構築し、健康活動の実施環境を整備する。

②健康活動の実施状況に応じたポイントを付与することで、利用会員の高いモチベーションの維持と継続性を確保し、健康活動フィールドに出てこなかった真に健康活動が必要な市民等への訴求効果を図る。

③物産館弁天、ふるさと名物こうしマルシェにおいてポイントを利用することで、物産館及びマルシェにおける売上向上、地場野菜の消費喚起、地元農家の所得向上の可能性について検証する。

④健康に関するイベント、フォーラムを開催し、健康活動参加への意識付けを行う。

⑤利用会員に対する健康診断、健康教室を行い、健康活動ならびに食習慣の行動・意識変容を促す。併せてアンケート調査により行動変容を検証する。

⑥ウオーキング等健康活動や食育への取組状況、獲得ポイント、健康診断の結果及

び将来的な地域包括ケアシステムに対応したデータベースの構築・稼動を行う。また前記データの見える化として、利用会員毎の専用ホームページの作成をする。

⑦ウエルネスシティこうしは、データベースに蓄積されたデータを事業全体または正会員の事業に活用する。

本実施事業の内容詳細

①事業参加者（利用会員）の募集・選定

合志市の全面的な協力の下、株式会社 H&S プロモーションにより参加者の募集を行った。参加者数は 300 名を目標とした。募集に当たっては、チラシ及び説明用のパンフレットを作成し配布を行うとともに、研究員 2 名が出張し事業ならびに IC ウオークシステム（サービス名　こうし市よかとことこウオーキング）についての説明、指導を参加者に対して行った。

②IC ウオーキングによるポイント付与の実施

IC カードを活用したウオーキング健康管理システムである「IC ウオーク」を「こうし市よかとことこウオーキング」として実施。事業参加者には IC カードを配布する。IC カードへのポイント付与を行う端末をウオーキングコース上に設置し、参加者は自身の IC カードを端末にタッチする。これにより、自動的に距離・回数・日数・時間・カロリーの記録が蓄積され、日々の健康管理が可能となる。運動促進のために、参加者には 1km ごとに 1 ポイントを加算した。

③健康増進フォーラム、健康増進ウオーキングイベントの実施

本事業参加者及び合志市民の行動変容を促すことを目指し、健康増進フォーラム及びウオーキング大会を実施した。平成 27 年 9 月 12 日に合志市健康増進フォーラム、平成 27 年 11 月 7 日に合志市ウオーキング大会を、合志市及びコンソーシアムメンバである熊本日日新聞社、協会けんぽ熊本支部の全面支援の下実施した。

④ウオーキングと食育を通じた事業参加者の健康増進データ測定・検証

本事業の期間における IC ウオークの歩行距離、運動強度、頻度、実施時間と合わせ、健康増進効果の検証のため、内臓脂肪量や腹囲等の体組成に関する指標の推移を測定、検証した。

また、本事業参加者において、食育指導教室である「理想のカラダプロジェクト」への参加を募った。理想のカラダプロジェクトへの参加者に対しては、食生活を含む健康意識の変容についてのアンケートを実施した。

上記の体組成に関する指標を通じた参加者の健康増進に関する定量的データ、及びアンケート調査による定性的データから、IC ウオーク及び食育指導の実施前後における評価検証を行った。

⑤ウオーキングと食育を通じた医療費等の適正化効果検証

④によって得られるデータを基に、本事業により健康活動と食育指導を継続することが、医療費適正化につながるということの科学的なエビデンスを検証した。その際、今回の参加者である 300 の N 数をモデルとして、今後合志市の生活習慣病予備軍を始めとする市民に健康活動が広がることで達成される将来的な医療費の適正化効果を、コンソーシアムメンバである菊池養生園診療所により科学的に分析した。

⑥ポイント制度の事業性検証のためのアンケート取得

本事業において実施したポイント制度について、来年度には合志市における地場野菜の購入などについてポイントの利用を可能とする予定である。そこで、ポイント制度の事業性検証として、当該制度の利用によるポイント利用可能施設における来客数や売上拡大の可能性や、地場野菜購入拡大を通じた生産農家の収入増の可能性などをアンケートにより分析した。

⑦地域版協議会「ウエルネスシティこうし」の設立

地域版協議会「ウエルネスシティこうし」（計画時名称：健康都市こうし推進協議会）は平成 27 年 9 月 18 日に設立し、「健康都市こうし」実現の為、本事業と連携し事業を行ってきた。本事業で得られたデータは、本事業終了後、「ウエルネスシティこうし」に引き継がれ、来年度以降も合志市民の健康活動の為、事業を進めていく予定である。

１９．２　事業の成果

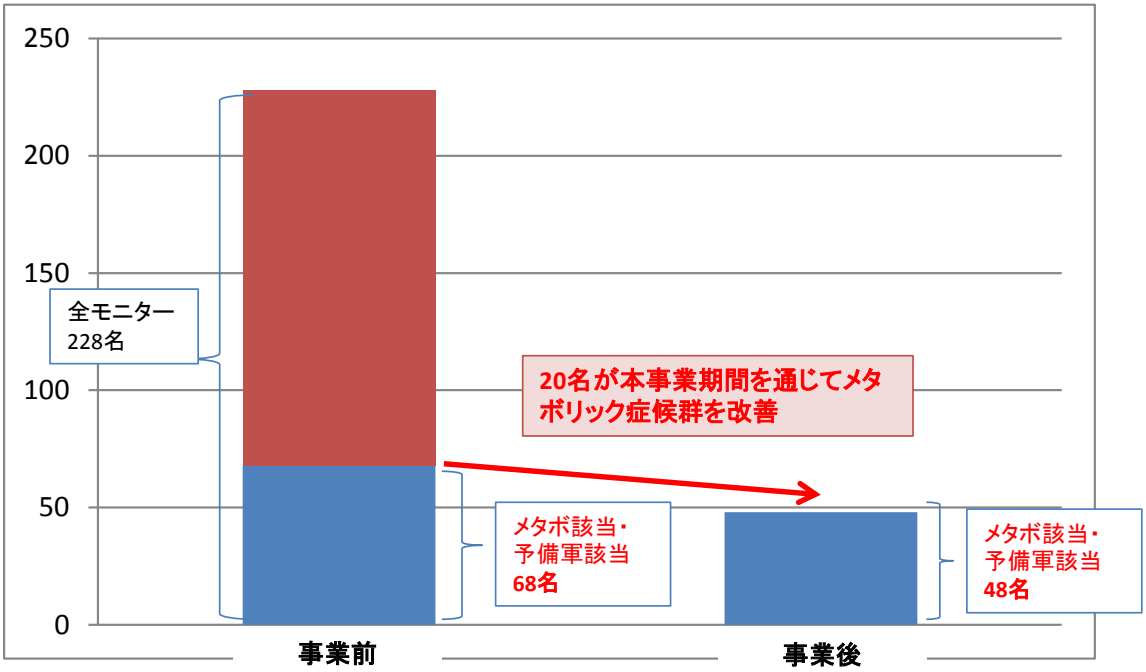
本事業は、３つの成果を目指して実施した。具体的には、ウオーキングによる外的な健康作用と食育による内的な健康作用を通じた合志市民の健康増進を目指した（成果①）。加えて、市民の健康増進を通じ、市財政の大きな負担となっている医療費の将来的な適正化を図った（成果②）。また、本事業を通じた市財政改善効果を検証することで、地域発ヘルスケア産業の育成環境創出を目指した（成果③）。結果、本事業の実施により目指した成果以上のものを得ることができた。

本事業において実施した事業内容についての具体的な成果を以下に述べる。

１９．２．１　合志市民の健康増進

本事業においては、ウオーキングや健康教室などの健康活動を行うことが、参加者にどのような影響があるのかを調査した。事業参加者に期間前後に行った測定会（健康診断、体力測定）では、さまざまな項目（健康教室の参加者に関していえば、腹囲が 2.92cm 減少）で数値の変化が見ることができた。また、事業参加者のうち、メタボリック症候群と診断された人と、そうでない人のデータを比較して調査した結果、参加者の全体のメタボ比率が 30%から 21%に減少した。とくにメタボリック症候群と診断された人のうちの１割が、３か月後にメタボ基準外と診断された（図表１９－４）。

図表１９-４　事業参加者におけるメタボリック症候群改善結果



意識の面での変化も大きく、より積極的に健康活動に取り組む姿勢を確認することができた。また、「理想のカラダ」プロジェクト参加者は、特に顕著な改善をしていること

が明らかとなった。

このように、3 ヶ月という短期間で参加者の健康状況を改善できたことは大きな進展である。特に、ウオーキング会員になることで、心理的に健康意識が働くことが分かり、環境を整えさえすれば参加者はポジティブに動いてくれる、という前向きなータを採集することができた。これにより、ウオーキング等の健康増進活動にポイント制度を導入することは、活動を活性させ参加者の健康改善効果を上げるために有効であると考えられる。健康活動という分野においては、地域住民に自発的に行動してもらうことが肝要なので、そのように考えやすい、参加しやすい仕組みを作ることが大切であると考えられる。

１９．２．２　医療費の将来的な適正化

本事業においては、将来的な医療費の適正化効果に関する検証を行った。

１９．２．１の成果にて述べた、合志市民の健康増進に関する成果を金額として試算すると、1 年間でおよそ 1 億 2760 万～1 億 9140 万円の医療費に換算できると考えられる。厚生労働省の調査から、メタボリック症候群の人の医療費は、そうでない人よりも年 8～12 万円多いことが報告されている。本事業においては、メタボリック症候群該当者 21 名のうち、2 名が改善した。その結果は、前述の厚生労働省の報告とかけあわせると、年 16～24 万円の医療費に該当すると試算できる。また、メタボリック症候群予備群該当者 47 名のうち、今回 18 名が改善した。予備軍該当者の改善も将来的には医療費の適正化につながると推測される。

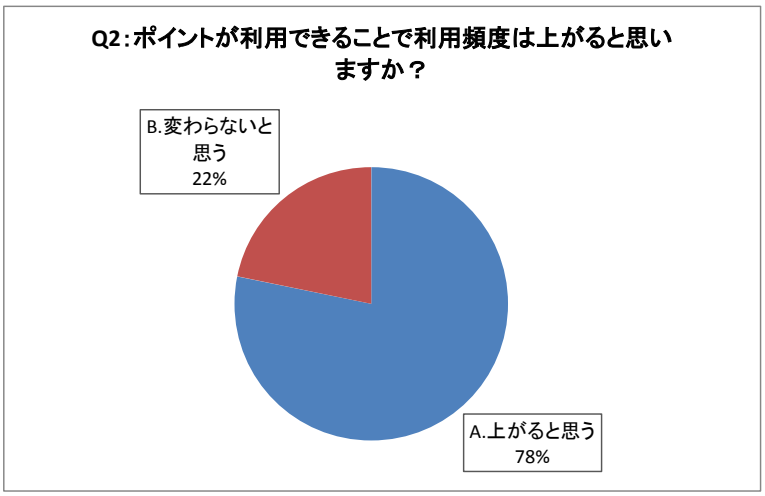
今回は短期間の調査だったため、今後長期に渡る調査を実施すると、益々大きな成果が得られると想定できる。

１９．２．３　地域発ヘルスケア産業の育成環境創出

本事業では、ウオーキング等の健康増進活動をすることにより、ポイントを貯め、そのポイントを使って地域産業を活性化することで、地域発ヘルスケア産業の育成を図った。ポイント制度について、現在積極的にウオーキングに取り組んでいる事業参加者を中心にアンケートを取った結果、もともとのウオーキングの取り組み動機に関わらず、およそ 8 割の参加者が、ポイントがあることで利用店舗の利用頻度が上がったり、ウオーキングのモチベーションになったりする、と答えた（図表１９－５）。その回答を基に、ふるさと名物こうしマルシェ（愛称：クラッシーノ・マルシェ）での売り上げ予想は、ウオーキング参加者が 3000 人の場合、およそ 7 千万円増となった。これらの成果を通じ、ウオーキング等の健康増進活動にポイント制度を導入することは、地域産業を活性

化させるためにも有効であることが想定できる。

図表　１９-５　ポイント利用店舗の利用頻度に関するアンケート結果



上記の成果以外にも、合志市の全面的な協力を得られたことから、地域に密着し、市民に浸透するサービススキームを構築することができた。

具体的には、実施内容①「事業参加者の募集・選定」の成果として、合志市在住在勤（またその周辺地域）の事業参加者が当初の計画通り 300 人集った。また、300 人の事業参加者以外にも、ウオーキングこうし市よかとことこウオーキング利用会員として、平成 28 年 2 月現在、事業参加者 300 名を含む約 2,000 人の参加申し込みがあり、現在も申し込みを受け付けている。その他、事業参加者の中から健康教室の「「理想のカラダ」プロジェクト」への参加を募り、定員 30 人中 28 人が指導を受けた。申込に際しては、昨年 11 月に開催した「合志市ウオーキング大会」で 477 名の想定以上の申し込みがあったことが、その後の増加につながっている。（図表１９－６）

図表１９－６　熊本日日新聞掲載　参加者募集記事

（第3種郵便物認可）

合志市ウォーキング大会

続々とスタートする10キロの部の参加者＝合志市（岩田健示）

合志の秋 1100人満喫

市制10周年「ウオーキング大会」

秋の風景を歩いて楽しむ「合志市ウオーキング大会」が7日、県農業公園カントリーパークを発着点に開催され、約1100人が爽やかな汗を流した。

「健康都市」を目指す合志市が市制10周年を記念して初めて主催。熊本日日新聞が共催した。北部の農村地帯と南部の新興住宅地が近接する特徴を生かし、5、10、20キロの3コースを設定。トウモロコシ畑の続く農道、光の森近くの住宅街、国立ハンセン病療養所・菊池恵楓園内の並木などを歩けるようにした。

農村や住宅地歩く3コース

参加者は途中のコスモス畑を撮影したり、道沿いの神社に立ち寄ったりしながら、思い思いのペースで健康ウオークを楽しんだ。計4カ所のチェックポイントでは、ボランティアから水やミカンの接待を受けた。

熊本市東区から5キロコースに参加した西原小3年の原田直哉君（8）、知佳さん（6）の兄妹は「疲れたけど楽しかった。趣味で作っている家族新聞にまとめたい」と話した。（林田賢一郎）

■12日付で大会の特集を掲載します。

更に、実施内容③「健康増進フォーラム、健康増進ウオーキングイベント」の成果として、熊本日日新聞の協力の下、大規模に IC ウオークの広報活動ができたことが挙げられる。フォーラムとイベントに参加した市民の方に、ウオーキングとはどのようなものなのか、IC ウオークとはなんなのか、という根本的な情報を説明し、イベントでは実際に IC ウオークを体験してもらった。健康増進活動の重要性について、基礎となる問題提起の場ができたと考えている。

以上の成果を踏まえると、イベントでの集客力が非常に高いため、今後も定期的に開催する必要があると考えられる。また、イベントを継続的に行っていくには、地元企業の協賛が欠かせないため、今後も募集を行っていく。「ウエルネスシティこうし」を、今年度立ち上げ、組織として活動したことで、来年度事業を引き継いだ際の円滑な運営が期待できる。今年度の歩行データ・イベント実施等、健康活動についての経験を得ることができたこと、周辺企業や団体へも協働する下地ができたことは本事業における成果の 1 つであり、来年度以降のウエルネスシティこうしの活動の一助になるものであると考えられる。

以上の通り、本事業においては、計画時に目指した以上の成果を得ることができたも

のの、想定した事業内容を十分に実施することができない部分もあった。これらの課題及び課題に対する対策を以下に述べる。

＜課題①＞ポイント制度におけるポイント利用の仕組みの未整備

参加者の意見徴収を優先したため、本事業中にポイントの利用環境を整備できなかった。今後は、その結果を基に、コンソーシアム内の意見を集約し、環境整備に係る事務手続・規約修正等に早急に取り組む。

＜課題②＞無関心層における意識・行動変容

健康活動に興味関心のある層の改善効果は実証できたが、今後は、こういった活動に関心がなく、まだ何も始めていない層への働きかけが必要になってくる。そのためにもイベント等単発の、だれでも参加しやすい活動を続けていくことが必要である。また、平成 28 年度 4 月以降、入会金が発生するため、以降の集客数低下が予想される。そのため、さらに魅力的なイベント・広報を継続的に行う必要がある。

＜課題③＞あるべき医療費の実現に関する長期的な分析検証

今回の事業期間中のデータでは、メタボリック症候群該当者に対する改善が見られたが、まだ検証期間が短い。ウオーキングをはじめとする健康増進活動の更なる効果を検証するため、今後もモニター会員に協力を得て、データの蓄積に励みたい。

１９．３　今後の事業展開

１９．３．１　サービス利用者の設定

ウエルネスシティこうしの利用会員がサービス利用者となる。

主たる利用会員は中高年層となるが（現会員では 6 割以上が 50 歳以上の会員）（図表１９－７）、健康活動や食生活の改善はより若い年代で始める必要であるため、若いファミリー層や子供でも楽しめるコンテンツを開発していく。

合志市は人口約 5 万 8 千人の自治体ではあるが、ウエルネスシティこうしの事業は合志市にとどまらないため、潜在的な会員数はより大きなものと考えられる。

図表１９-2　事業参加者の属性

年齢分布	
0歳～10歳	119名
11歳～20歳	63名
21歳～30歳	71名
31歳～40歳	224名
41歳～50歳	248名
51歳～60歳	285名
61歳～70歳	593名
70歳～80歳	322名
81歳～90歳	37名
平均年齢	43
男性平均年齢	33
女性平均年齢	43

性別	
男性会員数	772名
女性会員数	1213名
地域別	
合志市内	1763名
合志市外	222名

※集計時2月15日・全会員数1985名

１９．３．２　サービス内容

●こうし市よかとことこウオーキングのサービス提供の継続

こうし市よかとことこウオーキングサービス拡充のために専用コースを新設する。

●健康教室の開催

運動と食育指導の為の健康教室を内容と規模をブラッシュアップして継続する。

●ウエルネスシティこうし主催イベント事業

健康関連イベント「リレーマラソン」「合志市ウオーキング大会」「企業運動会を」開催する。

●健軍ウオーキング（提案中）

ウエルネスシティこうしが持つ IC ウオーク、ポイントサービス、統合データベースのシステムを他地域に展開する。

＜調査検証事業＞

平成 29 年度以降に展開する事業のためにウエルネスシティこうしが行う調査検証事業。

●広域連携によるヘルスツーリズムのマーケティング調査・スキーム作成事業

菊池市と連携したヘルスツーリズム事業展開のための調査、検討を行う。

●ヘルスケア産業における人材育成と人材雇用

ウエルネスシティこうしのヘルスケア産業ならびに地域の健康増進活動の担い手を育成し、新産業での雇用増を目指す。

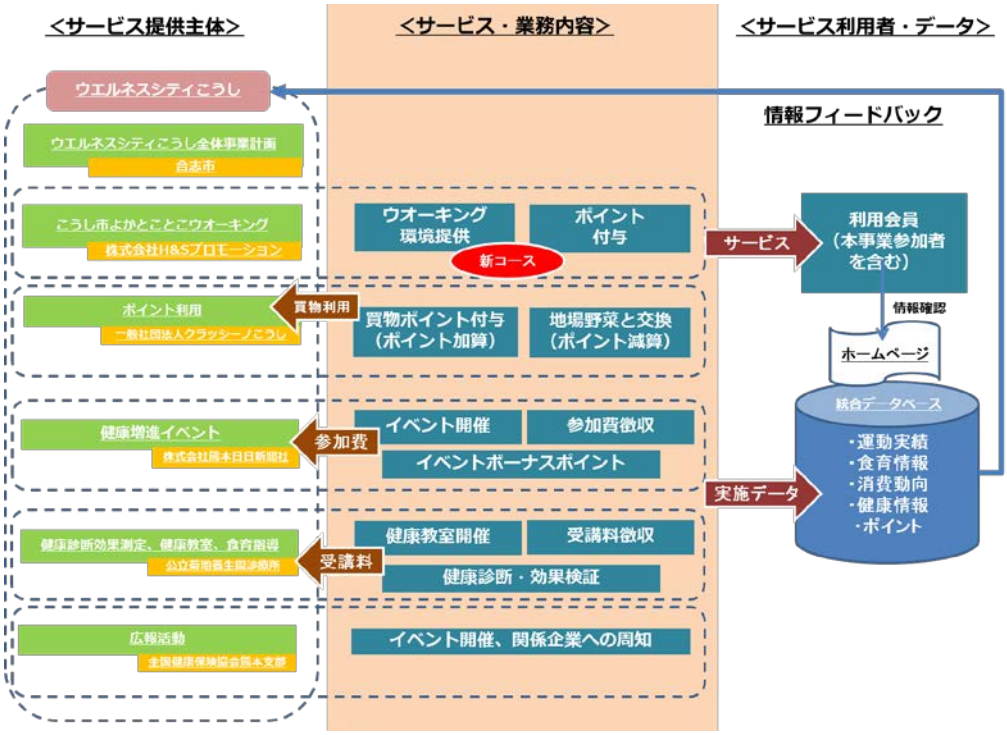
●事業効果測定検証事業

本事業の事業参加者の健康状態の変化を追跡調査する。

１９．３．３　サービス提供方法（業務手順書）

サービス提供方法は以下である（**図表 19-8**）。

図表１９－８　業務手順書



１９．３．４　価格設定・課金方法

●入会金（カード発行手数料）　500 円

価格カード発行費用　375 円　他送料　80～90 円）

●イベント参加費

リレーマラソン　　大人　3,200 円　高校生以下　2,000 円

合志市ウオーキング大会　一般（高校生以上）1,500 円、

合志市民（高校生以上）500 円

中学生以下　無料

企業運動会　200,000 円

●健康教室参加費

めざせ！ウエルネス　1,300 円（1 クール）

とことこヘルスステーション　730 円（1 クール）

「こうし」をおいしく食べよう　1,000 円（1 クール）

金額根拠：隣接する菊池市で同様の事業を行った際の自己負担額による。

１９．３．５　ビジネスモデル

●こうし市よかとことこウオーキングのサービス提供の継続

・利用者　ウエルネスシティこうし利用会員

・提供者　ウエルネスシティこうし（株式会社 H&S プロモーション）

・サービス内容　本事業で実施した「こうし市よかとことこウオーキング」を、提供エリアを拡大して継続する。

・提供方法　特に北部、北西部にコースが少ないという意見があるため、市民の声を聞きながら、提供エリア拡大を進めていく。

エリアの拡大はホームページ、パンフレット等を通じて周知をし、コース周辺の利用会員入会を促していく。

・課金方法　利用会員から入会金を徴収する。

●健康教室の開催

・利用者　ウエルネスシティこうし利用会員の中から希望者を募集する

・提供者　ウエルネスシティこうし（公立菊池養生園診療所）

・サービス内容　「めざせ！ウエルネス」「とことこヘルスステーション」「お野菜プロジェクト」「『こうし』をおいしくたべよう」といった健康活動、食育に冠する教室を開催する

・課金方法　受講者からそれぞれ受講料を一部負担いただく。

✓ めざせ！ウエルネス　1,300 円（1 クール）

✓ とことこヘルスステーション　730 円（1 クール）

✓ 「こうし」をおいしく食べよう　1,000 円（1 クール）

●ウエルネスシティこうし主催イベント事業

・利用者　合志市民ならびに周辺地域の住民・企業

・提供者　ウエルネスシティこうし（主催）

・サービス内容　ウエルネスシティこうし主催する健康増進イベントを開催し、市

民の参加を促す。

- ✓ リレーマラソン（4 月）
- ✓ 合志市ウオーキング大会（10 月）
- ✓ 企業運動会（11 月）
- ✓ 健軍ウオーキングイベント（提案中）

・課金方法　　参加者より参加費を徴収する。事前申込・決済を受け付ける
また、イベントに協賛いただけるスポンサーを募集する。

●健軍ウオーキング（提案中）

・利用者　　熊本市民ならびに周辺住民

・提供者　　ウエルネスシティこうし

・サービス内容　熊本市東部の健軍地区において、常設コースの設置とウオーキングイベントを実施する。

・課金方法　　ウエルネスシティこうし利用会員と同様に、入会時に入会金 500 円を徴収する。

熊本県・熊本市からの支援を受けるとともに、地元企業の協賛を受ける。

利用会員からは入会時の入会金（カード発行手数料）を徴収するが、利用料金は無料となる。本事業は利用者から会費を徴収するのではなく、無料でサービスを提供することで、利用会員の数の最大化をめざす。

ただし、イベント参加費は有料であり、健康教室や食育指導に関しても一部自己負担として受講料をとっていく。

１９．３．６　サービス対象者へのアプローチ手法・顧客獲得方法

①市内の各施設での広報活動

②クラッシーノ・マルシェにおける広報募集活動の実施

③菊池養生園の利用者への周知、入会勧誘

④「ウエルネスシティこうし」「こうし市よかとことこウオーキング」ホームページ上での周知、入会窓口の開設

⑤　イベント会場での募集活動

１９．３．７　課題とその対応策

今後の事業展開においての課題がウエルネスシティこうしの財政的な自立である。

ウエルネスシティこうしの構成会員となる法人においては、1.正会員 2.協賛会員、個人の利用者向けに 3.利用会員、の 3 つの種別毎に会費を徴し運営へ充てている。サービスの拡充により今後も多くの利用会員の入会を促進し、本会の活動へ賛同する企業・団体に正会員、協賛会員として参画いただき、会費収入を増やし安定的な収入の確保を目指す。また、新ヘルスケア産業創出により得られる、地域経済の活性化及び医療費の適正化による効果を計りながら、健康投資に対する住民・企業・行政等の適正な負担を算定する。

平成 28 年度より同会が行う事業及びイベント等は、受益者負担をしてでも楽しみながら健康活動ができる企画をしており、参加費を徴し事業に充てる予定である。ヘルスツーリズム、地域包括ケア拠点で行う健康活動サービスについては、受益者負担での提供サービス等について事業採算性の検証を行い、平成 29 年度からの本格稼動へ繋げる。併せて、同会が実施する事業へ賛同する企業へは企業 PR 等のインセンティブを用意し、その対価として協賛金・協賛品等による協力をいただいている。

これら収入により交付金・負担金等の行政負担を削減していき、平成 32 年を目途に自立を図る。

１９．３．８　調査事業の振り返り、及び今後の事業展開

ウオーキングによるポイントの付与とポイント・物産管理用によるアンケート結果からの予測ではあるが、ポイントサービスを導入したことが、健康活動参加へのモチベーションと店舗利用の促進、売上げ向上につながるという予測ができた。

ウオーキングとクラッシーノ・マルシェにおける買い物によって付与されるポイントを使って、地場野菜との交換を行い、健康活動に継続的な参加を促進するとともに店舗利用と売上げ向上というモデルを軌道に乗せ、今後新たなヘルスケア産業を創出していく過程でポイント制度がその補助となりうる環境を整えることが必要といえる。

新しい産業の創出、サービスの提供のために、ウエルネスシティこうしの活動に賛同を頂き、本事業を通じて入会した利用会員、収集した健康に関するデータや正会員との連携を活用し、合志市をフィールドにヘルスケア産業の展開を希望する企業・団体に本会に参画をいただく。

短期間の中で、市民の健康増進とあるべき医療費の実現に関して、一定の改善結果を得ることができた。運動を始めて、食事を気にするようになるといった、参加者の意識変容が、改善の結果につながったものと思われる。

健康増進イベントをきっかけに、日常的な健康活動への参加を促すため、こうし市よかとことこウオーキング以外にも日常的に楽しみながら継続できる健康増進サービスの提供を検討するとともに、参加継続のモチベーションアップのためにポイント制度の充実を進めていく。

従来の健康増進事業に積極的に参加をしてこなかった、もしくは今もしていない住民を健康活動の場に参加させることが、健康増進のためには最も重要なことのひとつであるため、誰でも参加ができるサービスの拡充と広報活動にも力を入れていく。

データベースに登録されたアプローチ可能な 2,000 名を超える規模の利用会員を生かし、調査、研究、検証のためのデータ提供やアンケート、サンプリング等のフィールドとして活用いただける企業や、協賛企業の獲得を目指していく。

２０.「かごしまアクティブエイジングツーリズム事業モデル」構築実証事業（鹿児島県）

【代表団体：ＭＢＣ開発株式会社】

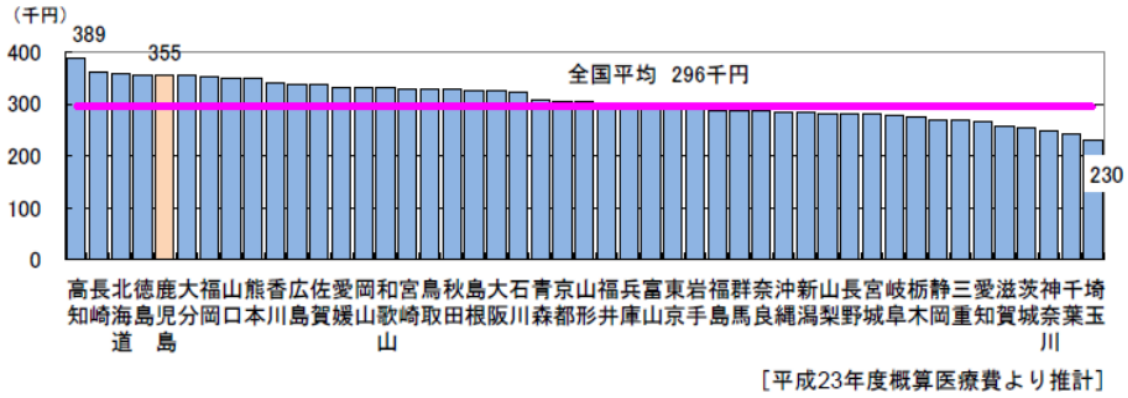
２０．１　事業概要

２０．１．１　事業の背景と目的

（１）事業の背景

本事業を進めるに至った背景としてまず挙げられるのは、鹿児島県の医療費が他の地域と比べ高い状況にあるということがある。鹿児島県における医療費の現状は図表２０－１のとおりとなっている。更に医療費は増加傾向にあり、平成 23 年度の都道府県別医療費（概算医療費ベース）は１人当たり 355 千円で、全国平均（296 千円）の 1.2 倍、最も低い埼玉県の 1.5 倍であり、全国５位となっており、医療費内訳は生活習慣病が約４割（38.3%）となっている。

図表２０－１　平成 23 年度都道府県別１人当たり医療費



［平成23年度概算医療費より推計］

次に、本事業は、「健康×観光」の取組みを進めることでヘルスケア産業の振興を図るものであることから、鹿児島地区における観光の状況をみる（図表２０－２）。

我が国本土の最南端に位置する鹿児島県は多数の島々を抱えていることもあり、県土は南北 600 キロに及び、自然、温泉、食等魅力多彩で豊富な観光資源を保有している。また、鹿児島県は全国でも屈指の一次産業生産拠点である。とりわけ黒牛、黒豚、鶏、ブリ、ウナギ、茶等は生産数量のみならず、ブランドも定着してきている。

図表２０－２　鹿児島の豊富な観光資源

これらの状況を踏まえ、鹿児島市は、「かごしまの将来を牽引する新たな産業の創出」を目指して、平成23年度より鹿児島市新産業創出研究会を設置し、鹿児島市の強み（観光、歴史、食、自然）と厚みのある医療・福祉業を生かすために「健康部会」などの運営を行っている。この「健康部会」は、経済産業省の地域版ヘルスケア産業協議会として位置づけており、ビジネスモデルとして、アクティブエイジング産業創出モデルを掲げていた。当モデルの成果目標として『健康関連サービス等の事業化に意欲のある企業等に対して支援を行うことで、新たな産業の創出やヘルスケア産業の振興による地域経済活性化』を目指している。ただしこれまでは、具体的に連携して事業を構築するに至っておらず、また、医療機関を含めた連携が少なかったところである。

このような背景の中、鹿児島において解決すべき地域課題としては、他の地域と比べて高い医療費を抑制していくこと、また、これまで不十分であった観光関連事業者と健康サービス事業者や医療機関との連携や協業を、地域資源を活用した健康サービスの具体的な事業モデルを構築することで促進していくことと整理された。

そのようなことから、鹿児島市新産業創出研究会の健康部会員有志らが、プロジェクトを組み、当事業に取り組むこととしたものである。

２０．１．２　事業の目的と目指す成果

（1）事業の目的

本事業は、従来、事業化できていなかった「観光と健康増進」のパッケージを造成し、利用者ニーズ、メニュー内容、その効果等を実証することにより、地域資源を活用した付加価値の高い事業モデルを構築し、地域活性化と健康寿命延伸に寄与することを目的として取り組んだものである。

（2）事業が目指す成果

本事業実施により、「アクティブエイジングツーリズム事業モデル」を構築し、次年度以降の自立した事業（実際のビジネス）とすることで、より多くの健康サービス産業関連事業者等の参入と健康投資に意欲のある消費者の増加を促し、地域における健康サービス分野の産業化が進展することを成果として目指している。

成果目標を3点に要約すると、①40代女性を対象としたツーリズムモデルの構築、②抗加齢対策に関心のある利用者の共感拡大、③構築した事業モデルの発展及びビジネス化による地域におけるヘルスケア産業の活性化となる。

２０．１．３　事業の流れと概念図

当事業「かごしまアクティブエイジングツーリズム構築事業」は図表２０－３の概念図に基づいて、大きく次の流れで実施したところである。

①ツアー参加が行動変容のきっかけとなるよう、コンソーシアムメンバーのサービス

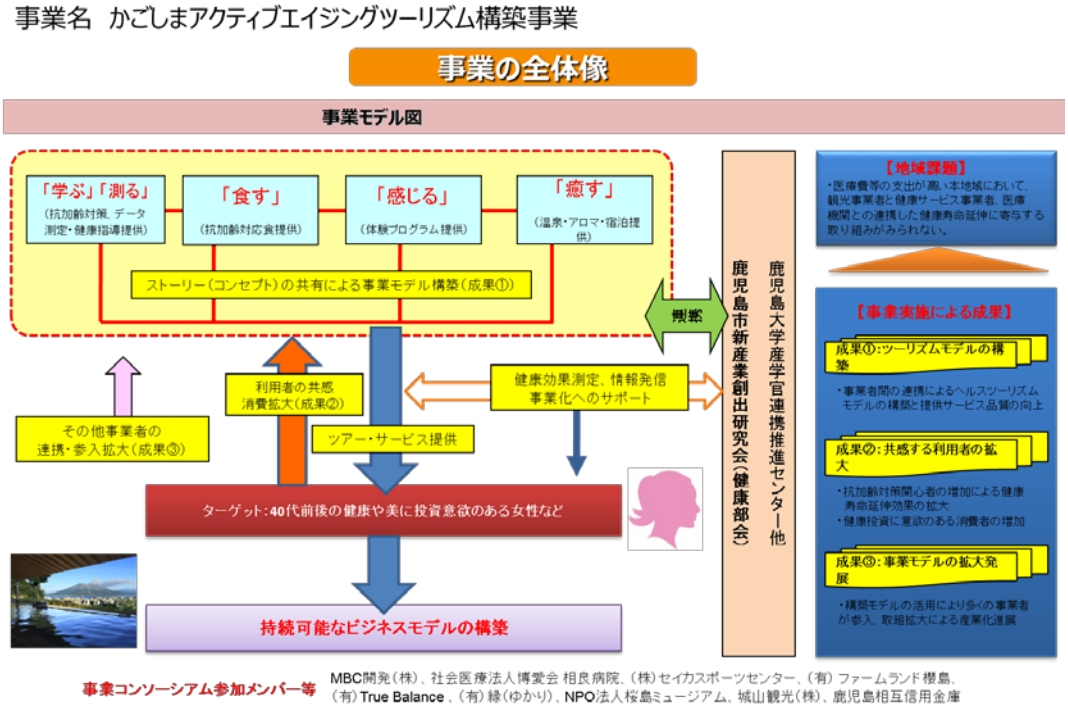
を、コンセプトやストーリー性のあるメニューとして、産・学・官・金・医の連携によりブラッシュアップを行った。

②構築したメニューの効果等を実証するため、県内外から 40 代前後の女性を対象にモニターを募集し、3 回にわたりツアーを催行した。

③モニターツアーでは、随所に「鹿児島らしさ」やアンチエイジングに有効な地元素材を使うなど工夫をこらし、「健康意識向上」に「美」の要素も織り交ぜ、「学び」・「体感」・「癒し」などを提供した。

④参加者の行動変容の確認や次年度ビジネス化のヒントを得るためワークショップやアンケートを実施し、鹿児島大学産学官連携推進センターともに分析を行った。

図表２０－３　事業概念図



事業実施にあたっては、特に①ツアー参加者ニーズの把握、②ツアーメニュー内容と事業がもたらす効果、③次年度以降の自立した事業構築に焦点をあてた。

本事業には主に以下のような鹿児島を代表する地域資源を組み入れた。

- 観光資源：
  桜島、仙巌園（一部が世界文化遺産登録）、薩摩切子工場、鶴嶺神社（美人祈願）、城山観光ホテル（美人の湯）、砂蒸し風呂
- 食材・特産品：
  お茶、焼酎、壺づくり純米黒酢、桜島椿油、桜島大根、鹿児島県産コスメ、他鹿児島産食材

２０．１．４　事業内容

（１）ターゲットとコンセプト

モニターツアーのターゲットは、40 歳代前後の健康や美に投資意欲のある女性を対象とした。これは、1 点目に、本県の女性の平均寿命と健康寿命の差(日常生活に制限ない期間の平均)が男性と比べて長いことから、女性の健康寿命をさらに延伸させる必要があるため。

2 点目には、これまでのヘルスツーリズムでは、高齢の方を対象とした湯治ツアーなどが多かったが、新産業創出研究会のビジネスモデルが抗加齢をテーマとしていることから、当テーマに関心が高いとされている女性に焦点を当てるためである。

3 点目には、この年齢頃より加齢が加速し始めると言われている一方、社会的経験や情報発信力も高いことが挙げられる。

コンセプトとしてはアクティブエイジングをテーマとし、「学ぶ・測る」「食す」「感じる」「癒す」といった大きく 4 つのキーワードに沿って、プログラムを企画・実行したところである。

（2）ツアーの特徴と実施状況

当ツアーの特徴としては、終了時に参加者の行動変容の兆し等を確認するために、グループに分かれて旅を振り返るワークショップを実施したことが挙げられる。また、参加者の声を限りなく引き出すために、ツアーコンシェルジュを登用するとともに、表情の変化等を記録するため、カメラマンも帯同させた。あわせて、WEB 開発を行い、タイムリーな情報発信や、参加者募集、アンケート調査の一部を WEB 上で実施した。

参加者募集にあたっては、パンフレットの作成や、WEB の他に新聞等でも募集広告を掲載した。

3 回のツアーのうち、2 回は鹿児島より募集し 1 泊 2 日の行程、1 回は県外の事業性検証のため福岡より募集し、2 泊 3 日の行程で実施し、募集定員は各 20 名の合計 60 名とした。実際の参加者は、図表２０－４のとおり。

図表２０－４　ツアー応募・参加状況　　(人)

	ツアー日時	ツアー形態	対象地域	募集定員	応募者数	参加者数
1 組	平成 27 年 10 月 16 日(金)～17 日(土)	1 泊 2 日	鹿児島	20	23	18
2 組	平成 27 年 10 月 29 日(木)～30 日(金)	1 泊 2 日	鹿児島	20	22	17
3 組	平成 27 年 11 月 16 日(月)～18 日(水)	2 泊 3 日	福　岡	20	13	10
	合　　計			60	45	45

ツアープログラムは、「学ぶ・測る」「食す」「感じる」「癒す」をキーワードとして、また「美」の要素も取り込んで、図表２０－５の行程のとおり提供した。

図表２０－５　ツアー行程

A組 10/16(金) ～ 10/17(土)	1日目							
	時間	9:30	10:00	11:00～15:00		16:00	18:00	20:00～21:20
	プログラム	集合	オリエンテーション	ヨガ・昼食・園内見学		メイク講座	夕食	スキンケア講座	姿勢睡眠講座
	場所	鹿児島中央駅	Kurozu Farm	仙巌園		城山観光ホテル		
	2日目							
	6:30～7:00	9:00	9:30～12:00			13:00	14:00～16:00	16:00～17:00	18:00
	朝ヨガ	朝食・出発	アンチエイジング講座	ストレス講座	昼食・栄養学	シアター、足湯	椿搾り、スイーツ	ワークショップ	解散
	城山観光ホテル		ツミノリーアンチエイジング教室			桜島ビジターセンター	カフェ白浜	レインボー桜島	鹿児島中央駅

B組 10/29(木) ～ 10/30(金)	1日目							
	時間	9:30	10:00～14:00			15:30	18:00	20:30～21:20	21:20～22:00
	プログラム	集合	オリエンテーション・アンチエイジングストレス講座・昼食・栄養学			メイク講座	夕食	姿勢睡眠講座	ヨガ
	場所	鹿児島中央駅	ツミノリーアンチエイジング教室			城山観光ホテル		
	2日目							
	6:30～7:00	9:00	9:15～12:40			13:00	14:30～16:00	16:00～17:00	18:00
	朝ヨガ	朝食・出発	園内見学・昼食			シアター	灰アート、スイーツ	ワークショップ	解散
	城山観光ホテル		仙巌園			桜島ビジターセンター	カフェ白浜	レインボー桜島	鹿児島中央駅

C組 11/16(月) ～ 11/18(水)	1日目								
	時間	9:15	9:30～13:30			16:00	18:00	20:30～21:40	
	プログラム	集合	オリエンテーション・アンチエイジングストレス講座・昼食・栄養学			メイク講座	夕食	ヨガ	
	場所	鹿児島中央駅	ツミノリーアンチエイジング教室			城山観光ホテル			
	2日目								
	6:30	9:00	10:00	10:50	12:00	13:00～14:20	14:30～18:00	18:00～20:30	21:00～21:40
	朝ヨガ	朝食・出発	見学	見学	昼食	温泉	見学・移動	夕食	姿勢睡眠講座
	城山観光ホテル		彩花菜館	薩摩伝承館	長寿庵	砂里湯・玉手箱	バス・IRで移動	城山観光ホテル	
	3日目								
		9:00	9:20～12:10		12:50～13:10	14:00～15:20	15:20～16:20	16:20～17:10	18:00
	朝食	出発	園内見学・昼食		シアター、足湯	農家講座、スイーツ	ワークショップ	移動・自由行動	解散
	城山観光ホテル		仙巌園		桜島ビジターセンター	カフェ白浜	レインボー桜島	鹿児島中央駅	

※時間は移動時間を含んで表示した

アンケート調査は鹿児島大学産学官連携推進センターと連携したものと、ツアー3組目の福岡からの参加者に対しては日本ヘルスツーリズム振興機構版のアンケート調査案を、図表２０－６のとおり実施した。

図表２０－６　アンケート調査の実施・回答状況　（人）

	ツアー参加者数	ツアー前		ツアー中				ツアー後	
		申込時	事前	1日目	2日目	3日目	3日目		
		大学	大学	大学	大学	大学	振興機構版	大学	回収率
1組目	18	18	17	18	18	－	－	14	77.8%
2組目	17	17	16	17	17	－	－	14	82.4%
3組目	10	10	8	10	10	10	10	9	90.0%
合　計	45	45	41	45	45	10	10	37	82.2%

２０．２　事業の成果

２０．２．１　事業成果の概要

事業成果としては、その概要を大きく次のように 3 点に整理することができる。

① 40 代前後の女性の健康や美に関するニーズへの訴求とツアーメニューの提供により、ターゲット層を集客し、9 割を超える参加者がツアーによる意識・行動変容があったと回答した。

②「今回のツアーを家族、友人、知人に紹介する」と回答した者は 34 名（構成比 91.9%）とり、参加者の共感を得られた。

③ 事業者の連携が深まる中で、ヘルスケアビジネスへの参入意識も向上するとともに、次年度以降のビジネス化に向けた貴重なヒントを得ることができ、事業化への礎を築くことができたこと。

２０．２．２　アンケート結果の概要から

アンケート回答から、参加者 45 名中 43 名が、これまで健康や美容にかかる取組みを行っていたこと等（図表２０－７）より、このようなツアーに参加する人物像は、普段から健康等に取り組んでいる意識の高い者と推測される。

図表２０－７　ツアー前のアンケート（抜粋）

（人、構成比%）

	A組(鹿児島在住者)			B組(鹿児島在住者)			C組(福岡在住者)			3組合計		
	N数	合計・平均	構成比ベクトル	N数	合計・平均	構成比ベクトル	N数	合計・平均	構成比ベクトル	N数	合計・平均	構成比ベクトル
参加者数	18	18		17	17		10	10		45	45	
ツアー後アンケート回答者数	18	14	77.8%	17	14	82.4%	10	9	90.0%	45	37	82.2%
健康診断有	14	11	78.6%	14	11	78.6%	9	9	100.0%	37	31	83.8%
睡眠時間	14	6.4		13	5.9		9	5.9		36	6.1	
喫煙なし	14	14	100.0%	14	14	100.0%	9	9	100.0%	37	37	100.0%
健康・美容取組あり	18	18	100.0%	17	15	83.3%	10	10	100.0%	45	43	95.6%

ツアー中、ツアー後のアンケート調査によると、「今回のモニター体験前の美容・健康への興味・関心の度合いを 100 とすると、現在のあなたの興味・関心の度合いはどれくらいの数値になりますか？ 0 から 200 の数値で回答してください」の設問では、図表２０－８のとおり、回答者平均で 1 日目 160 から 2 日目 170 と上昇している。また、「今回のモニターツアーで身体、心に変化はありましたか？」に関しては、「あり」と回答した者は 1 日目 44 名（構成比 97.8%）、2 日目 44 名（構成比 97.8%）、C 組（福岡在住者）3 日目 9 名（構成比 90.0%）、ツアー終了後 36 名（構成比 83.3%）という結果であった。

図表２０－８　ツアーによる関心度合い、心身の変化アンケート集約結果

（人、構成比%）

		A組(鹿児島在住者)			B組(鹿児島在住者)			C組(福岡在住者)			3組合計		
		N数	合計・平均	構成比ベクトル	N数	合計・平均	構成比ベクトル	N数	合計・平均	構成比ベクトル	N数	合計・平均	構成比ベクトル
ツアー興味関心度合	1日目	18	157		16	174		10	141		44	160	
	2日目	18	173	↑	16	181	↑	10	149	↑	44	170	↑
	3日目							9	153	↑	9	153	↑
	ツアー終了後	14	149	↓	14	150	↓	9	143	↓	37	148	↓
身体、心の変化あり	1日目	18	18	100.0%	17	17	100.0%	10	9	90.0%	45	44	97.8%
	2日目	18	18	100.0%	17	17	100.0%	10	9	90.0%	45	44	97.8%
	3日目							10	9	90.0%	10	9	90.0%
	ツアー終了後	14	10	71.4%	14	13	92.9%	8	7	87.5%	36	30	83.3%

次にツアーメニューの効果を確認する。ツアー後のアンケートによると、図表２０－９より、ヨガ、メイク・スキンケア講座、城山観光ホテル（食事）がメニュー評価の上位となった。ヨガは雄大な桜島の目前で社会医療法人博愛会 相良病院の医師等の監修・サポートによるヨガ講座を行った。メイク・スキンケア講座は、鹿児島県素材をつかったオリジナル化粧品等を用い、ストレスフリーを基調とした講座を行った。城山観光ホテルでの食事は、栄養価や抗酸化作用が高いと言われるスーパーフードを提供し、あわせてスーパーフード講座を行った。これらのメニューの共通点は、「美」と「健康」の両方の要素を含むものであり、あわせてコンセプトの一つである「学び」を取り入れている点である。ツーリズムに参加している期間だけでなく、終了後にも活用できる知識を講座に取り入れることで参加者に強く印象付けられたものと思われる。

図表２０－９　今回ツアーで記憶に残り体験したいもの

（人）

	A組	B組	C組	合計
ヨガ	11	8	5	24
メイク・スキンケア講座	5	5	1	11
城山観光ホテル　食事	5	3	2	10
ツミノリーメニュー	1	2	5	8
椿油絞体験	4			4
城山観光ホテル　宿泊	1		1	2
カフェ白浜		1	1	2
城山観光ホテル　ロケーション	1			1
城山観光ホテル　美人の湯	1			1
安眠講座			1	1
室内ヨガ		1		1
仙巌園		1		1
指宿(伝承園)			1	1
指宿(砂蒸・露天風呂)			1	1
桜島大根畑		1		1
ドクターランチ弁当		1		1
スタッフ体制・対応			1	1
合　　計	29	23	19	71

また、図表２０－１０のとおり、回答者数 37 名中、「ツアー終了後、食材を考慮するようになった」と回答した者は 30 名（構成比 81.1%）、「運動量が増えた」と回答した者は 18 名（構成比 48.6%）、「健康に対して意識するようになった」と回答した者は 37 名（構成比 100.0%）となっている。

図表２０－１０　ツアー参加後アンケート回答集約結果

（人、構成比%）

	A組(鹿児島在住者)			B組(鹿児島在住者)			C組(福岡在住者)			3組合計		
	N数	合計・平均	構成比	N数	合計・平均	構成比	N数	合計・平均	構成比	N数	合計・平均	構成比
食材考慮するようになった	14	10	71.4%	14	14	100.0%	9	6	66.7%	37	30	81.1%
体重減少した	14	2	14.3%	14	4	28.6%	9	2	22.2%	37	8	21.6%
運動量増加した	14	8	57.1%	14	5	35.7%	9	5	55.6%	37	18	48.6%
健康意識するようになった	14	14	100.0%	14	14	100.0%	9	9	100.0%	37	37	100.0%
周囲反応あり	14	5	35.7%	14	7	50.0%	9	3	33.3%	37	15	40.5%

さらに、「ツアー参加後、改めて始めた習慣や行動を記入してください。」といった設問では、図表２０－１１の回答結果を得られた。

図表２０－１１　ツアー後何を始めたか？

（人）

	A組	B組	C組	合計
食事のこだわり・意識	5	6	4	15
メイク・スキンケア	5	4	2	11
アロマ	4	1	1	6
ウオーキング	2	1	2	5
ヨガ	3		1	4
ストレッチ、柔軟体操	1	1	2	4
水摂取	2	1		3
姿勢に気をつける	1		2	3
呼吸	1		1	2
安眠(枕使用)		2		2
ビューティーイベント開始		1		1
継続的に学べる所で学ぶ	1			1
運動(分類なし)			1	1
咀嚼				0
ストレス回避				0
鹿児島の歴史名所廻り				0
合　　計	25	17	16	58

ツアー後始めたものは、「食事のこだわり・意識が高まった」が 15 件、以下「メイク・スキンケア」11 件、「アロマ」6 件、「ウォーキング」5 件、「ストレッチ・柔軟体操」・「ヨガ」各 4 件等といったものであった。

カテゴリ別に分類すると、食（食、水）18 件、美（メイク、アロマ、ビューティーイベント）18 件、運動（ウォーキング、ヨガ、ストレッチ）14 件、日常生活（姿勢、呼吸、安眠）7 件となる。当ツアーに参加して、主に食、美に対する意識が向上(変容)し、早速

具体的に取り組み始めるという行動変容につながっているものと推測されるところである。

また、「今回のツアーを家族、友人、知人に紹介する」と回答した者は 34 名（構成比 91.9%）となっている。ツアー参加者は初対面の者ばかりであったにも関わらず、終了後に SNS によるグループがつくられ、定期的な情報交換をしている。

このようなアンケート結果等を踏まえ、得られた成果をまとめると以下のとおりである。

- ●ターゲットの 40 代前後の女性は、健康・美容に関する関心が高く、また日常で束縛された心身を解放し、悩みを相談したがっている傾向が明らかになった。
- ●かごしまには「観光×健康」のツアーメニューを構成する貴重な宝（地域資源）が眠っており、それらを活かして参加者の美や健康に関する意識変容・行動変容を促せることを確認できた。
- ●構築したツーリズムから得た情報・体験について、91%の方が身近な友人などへ紹介したいと回答しており、多方面へ波及する可能性が明らかになった。
- ●ツアーへの満足度や共感を高めるためには、ヨガ、メイク、食事などのターゲットのニーズが高い「美」「食」に関するメニューが有効であり、講座などの学習プログラムを加えることでツアー後の行動変容にまで影響を与えられることがわかった。
- ●産・学・官・金・医の連携により、鹿児島発（初）のアクティブな 40 代女性向けヘルスツーリズムのモデルを構築することができた。
- ●本事業により事業者間の連携が深くなったことや、アンケート結果から得た健康を意識する女性の意見等の把握ができたことにより、次年度以降のビジネス化へ向けた基盤を構築することができた。

なお、課題としては、福岡からの応募が少なかったことの継続分析、参加者のゆとりと充実感を両立させるほど良いプログラムの設計、募集定員を満たすプロモーション手法の確立、雨天時や直前キャンセルによる人数変更時の対応方法の確立などが挙げられる。

また、当初想定とのかい離があった点としては、平日開催になったこともあるためか子育て中の者の参加がなかった、少し高めの年齢層のニーズがあったこと等である。

想定していた成果と比較検証すると、ツーリズムモデルの構築や、抗加齢対策に関心のある利用者の共感はある程度達成できたものの、事業モデルの発展・普及及びビジネス化等については、今後の取組みの充実や改善に期待するところとなった。

２０．３　今後の事業展開

今後の事業展開については、次のような流れで進めていくことを考えている。

①ターゲットは引き続き女性を中心に設定し、参加者がさらに楽しめ、健康と美の体験につながるメニューづくりを行う。

②プログラムは、「学び、食、メイク」など必須のプログラムと、「ヨガ、ウォーキング」など選択できるものを組み合わせて構成する予定。

③まずは、県内居住者向けの日帰りツアー等を企画し、検証を行いながら、福岡や関西など県外からの募集も行う。

④ 「かごしまアクティブエイジングツーリズム」を通じて出会いを形成したメンバーとの持続的な関係を形成し、一体となって提供コンテンツをバージョンアップすることで、地域に、人に、喜ばれ、選ばれるヘルスケアビジネスとしての展開を目指していく。

詳細は、以下のとおりである。

２０．３．１　サービス利用者の設定

当事業は「健康×観光」プログラムの構成としたが、ストレスフリーを基調としたメイク・スキンケア講座といった心身の「美」の要素も織り込んだ結果、相応の評価も得たことより、今後の事業展開においてもサービス利用者の対象者は男性よりも、「心身の美」への希求意識の高いと思われる女性を中心としたい。

なお、鹿児島の参加者からは「鹿児島にこのような場所があるとは知らなかった。」という声が寄せられ、また参加者間でツアー終了後も交流を続けていること等を踏まえると、まずは足元から「地元ファン」の囲い込みが必要と思われ、ひいては鹿児島県民の健康や医療費の軽減にも繋がっていくものと思われる。

以上を踏まえると、まずは市場の把握やチャネル、プロモーションの構築が容易にでき、事業者間連携も行いやすい鹿児島県内の利用者をサービス利用者として設定したい。

なお県外は市場調査と並行しながらチャネルやプロモーション活動の充実を図っていく中で、サービス利用者の対象に加えていきたいと考えている。

２０．３．２　サービス内容

当ツアーは多様なプログラムを織り込んだツアーとしたことより、参加者から個々のプログラムに対する支持は得られたものの、全体的にゆとりのないものとなってしまった。

一方で、ツアーコンセプトとも言える「健康×観光」を堅持したサービス内容とするためには、「学ぶ・測る」「食す」「感じる」「癒す」といったキーワードを含んだプログラム内容と構成が望ましい。

ついては、サービス利用者の滞在可能な時間に応じて、利用者が選択するプログラムを提供するものとするが、割合は「健康 7 対観光 3」程度となるような構成とする。また、特に参加者の評価を高めた「学ぶ」要素と、「食」、「美」に関するメニューは必須であると考えられることから図表２０－１２のように提供するプログラムを細分化し、必須のプログラムと、選択(オプション)のプログラムより構成する。選択プログラムについては、美の要素が強い

「ヨガ」「姿勢・安眠」、運動の要素が強い「運動・歩き」、観光の要素が強い「体験」を組み込み、利用者のニーズにあわせて選択できることとする。

サービス利用者を鹿児島県内在住者とした場合、本実証で鹿児島県内参加者からの期待金額が 2～3 万円台となっていたことを踏まえ、選択性のプログラム提供により利用者が支出可能な価格とすることでリピータ創出につながるビジネスモデルとすべきであると考える。

前述の図表２０－１２にあるようなプログラム提供であれば、当ツアーの様な 20 名前後の団体ではなく、およそ 10 名以下程度の団体となり、さらに利用者ニーズに応えるオプション選択によって、プログラム提供を利用者が少数で受けることも十分に予想される。

図表２０－１２　プログラム構成

プログラム	必須プログラム			選択プログラム							
	学び	(健康)食	メイク	ヨガ	姿勢・安眠	運動・歩き	体験	宿泊			
								鹿児島市	指宿市	霧島市	その他地域
40歳代女性	◎	◎	◎	△	△	△	△	△	△	△	△
50歳代女性	◎	◎	◎	△	△	△	△	△	△	△	△
60歳代女性	◎	◎	◎	△	△	△	△	△	△	△	△
ツアー名称(仮称)				ヨガツアー	姿勢ツアー	歩こうツアー	体験ツアー				

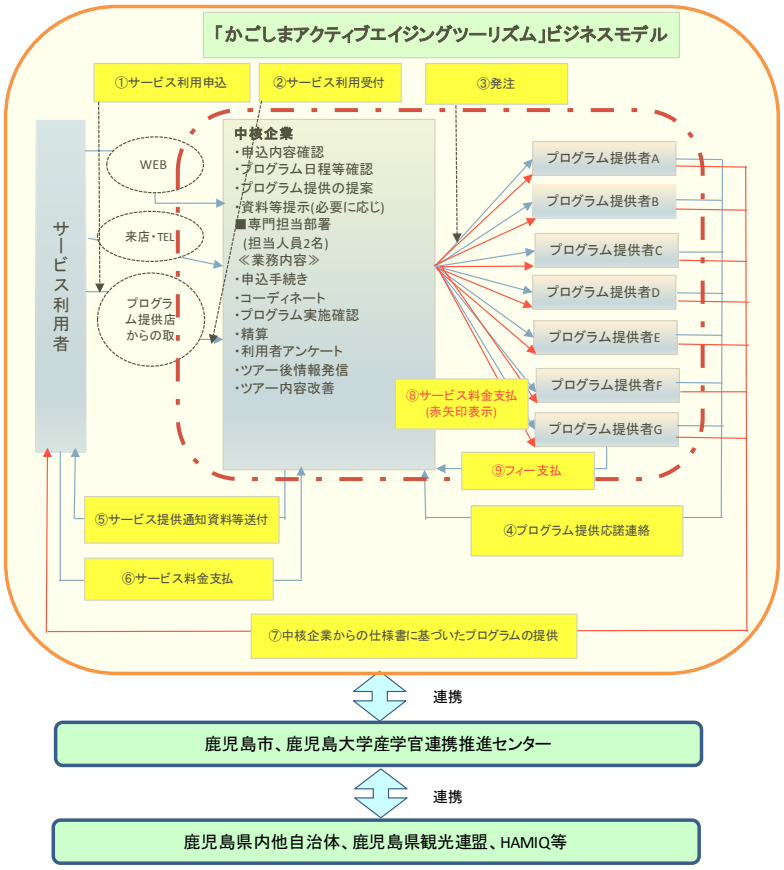
※◎は必須のプログラム、△は選択性のプログラム

さらに 40 歳代女性は健康や美に敏感に反応する年代であると言われているが､片や仕事や子育てで忙しい年代でもあり、平日実施されるヘルスツーリズムに参加しにくいという意見が多く聞かれた。そこで、時間の取り易い休日を含んだツアーが良いと思われることから、次年度以降事業化においては、そのようなことも踏まえるとともに、初年度 10 名×4 組、2 年目 10 名×6 組、3 年目 10 名×8 組といったような取組みを予定しているところである。

２０．３．３　ビジネスモデル

次年度以降の事業にかかるビジネスモデルは、図表２０－１３のようなものにしたい。

図表２０－１３　ビジネスモデル図



２０．３．４　顧客獲得方法

モニターツアー参加者間では既に SNS を利用して交流が始まっており、事業化進捗情報を WEB 掲載することにより、情報拡散して、有効・有益な情報発信に努めていく。

２０．３．５　収支計画

今後の事業展開をまとめると、収支計画は図表２０－１４のとおりとなる。

図表２０－１４　収支計画

収支計画

※ツアー（日帰り）定価料金は（@23000円）で算出　　［単位：円］

		1年目 H28年度	2年目 H29年度	3年目 H30年度	備　考 （算出根拠等）
1回目ツアー（10名）		230,000	230,000	230,000	
2回目ツアー（10名）		230,000	230,000	230,000	
3回目ツアー（10名）		230,000	230,000	230,000	
4回目ツアー（10名）		230,000	230,000	230,000	
5回目ツアー（10名）		0	230,000	230,000	
6回目ツアー（10名）		0	230,000	230,000	
7回目ツアー（10名）		0		230,000	
8回目ツアー（10名）		0	0	230,000	
9回目ツアー（10名）		0	0	0	
10回目ツアー（10名）		0	0	0	
11回目ツアー（10名）		0	0	0	
12回目ツアー（10名）		0		0	
売上高①		920,000	1,380,000	1,840,000	
売上原価②		597,200	895,800	1,194,400	原価@1493円基準
売上総利益③（①－②）		322,800	484,200	645,600	
経費	人件費④	0	0	0	
	広告宣伝費	180,000	180,000	180,000	WEB更新費、取材等
	通信運搬費	0	0	0	
	車両燃料費	0	0	0	
	保険料	20,000	30,000	40,000	単価500円
	備品消耗品費	10,000	10,000	10,000	
	減価償却費⑤	0	0	0	
	設備リース料⑥	0	0	0	
	その他	0	0	0	
経費合計⑦		210,000	220,000	230,000	
利益⑧（③－⑦）		112,800	264,200	415,600	
付加価値額⑨ （④＋⑤＋⑥＋⑧）		112,800	264,200	415,600	
窓口企業従事者数		2人	2人	3人	

２１．沖縄地域ヘルスケア産業創出基盤整備事業（沖縄県）

【代表団体：株式会社おきぎん経済研究所】

２１．１．１　事業の背景

沖縄県は、長く男女ともに平均寿命が全国１位と、長寿県として維持してきたが、2000 年調査で男性の平均寿命が全国 26 位（女性１位)、2010 年調査にはさらに女性３位、男性 30 位となり、全県的に大きな衝撃となった。県民の健康状況においても、がん・心疾患・脳血管疾患による死亡が 50%、働き世代の主要死因全国ワースト５位内、メタボリック該当者及び予備軍が男女とも全国ワースト１位と、中高年及び若年層の食習慣やライフスタイルの改善等、適切な生活習慣の定着が喫緊の課題となっている。

それらに対し、これまで、行政主導による生活習慣改善に繋がる県民会議や、普及・啓発イベント・セミナーの開催等、各種方策を講じているところだが、さらに行政と民間が連携した新たなアプローチによる課題解決策が求められているところである。

また、沖縄県では、万国医療津梁協議会を、平成 23 年６月に、「沖縄が医療で世界との懸け橋になる」ことを目的に設立しており、沖縄県における医療機関およびウェルネスに関連する企業等 159 の機関が現在、加入している。

これまで外国人患者の医療機関の受け皿整備や医療機関のネットワーク構築、医療機関および観光等関連企業との連携構築、メニュー開発サポート・発信等の活動を行っているところだが、平成 26 年 11 月、沖縄における「地域版ヘルスケア推進協議会」としての役割を担う旨、決定されたところである。

既にある医療機関および関連する行政機関、企業とのネットワークを活用し、外国人のみならず、国内、県民向けのヘルスケア関連ビジネスという新たな産業の創出、地域資源を活用した地域産業の創出も含めた仕組みづくりも含め、検討し推進する動きを作っていくことが地域版協議会には求められている。

２１．１．２　事業の目的

沖縄県においては、県民の健康状態改善は喫緊の課題であることは前述した通りである。健康経営等の仕組みづくりやヘルスケアビジネスの創出等、健康促進も含めた収益基盤となる産業の創出・推進は、沖縄における地域版ヘルスケア産業協議会としての当組織の役割、目的としても合致するところである。

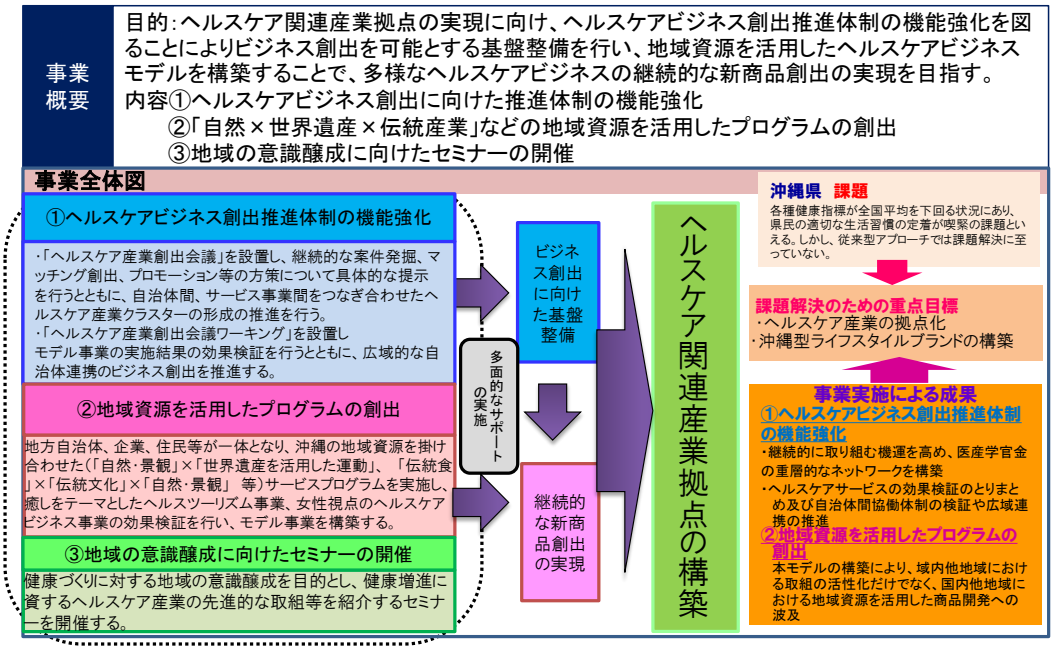
本事業では、沖縄における生活習慣病を改善するきっかけの提供、生活の質を高めるための癒しの提供、充実したセカンドライフの創造などを可能としていくことで、若年層からシニア層までを対象とする総合的なヘルスケア関連産業の拠点化(ヘルスケア産業クラスター)の実現と合わせて、将来的な健康寿命延伸及び医療費適正化への寄与もねらいとした。

また、地域及び関係者間のネットワークの拡充により、多様なサポートの実施を可能とする等、万国医療津梁協議会（地域版ヘルスケア産業協議会）の推進機能を強化することにより、ヘルスケアサービスの発掘や各種のビジネスマッチングを推進し、さらに、他のモデルとなり得るプログラムの展開を並行して行うことで、多様なヘルスケアサービスが継続的に

創出される基盤を整備する。

また、地域における健康意識の醸成や、広域的な地域間連携による取組創出などを併せて推進することで、重層的なヘルスケアサービスの拡大へつなげ、若年層からシニア層までを幅広く対象とするヘルスケア関連産業の拠点化を実現することを目標とし、それにより、産業創出の観点から新産業を育成することと併せ、地域の健康増進、ひいては国民の生活の質の向上及び医療費の適正化につながる継続性の高い好循環サイクルへと発展することをねらいとした。

２１．１．３　事業概要図



２１．１．４　事業内容

本事業では、目的とした「総合的なヘルスケア関連産業の拠点化（ヘルスケア産業クラスター）の実現」のため、関連産業の実現に向けたヘルスケア創出推進体制の機能強化を図ることによるビジネス創出を可能とする基盤整備を行うとともに、地域資源を活用したヘルスケアビジネスモデルを構築することで、多様なヘルスケアビジネスの継続的な新商品創出の実現を目指すものである。

本事業は、「（１）ヘルスケアビジネス創出体制の強化」、「（２）地域資源を活用したプログラムの創出」、「（３）地域の意識醸成（セミナーの開催）」であり、下記は、開催内容および実施結果である。

（１）ヘルスケアビジネス創出体制の強化

１）ヘルスケアビジネス創出推進会議

継続的な案件発掘、マッチング創出、プロモーション等の方策について具体的な検討を行うとともに、今後の自治体間、サービス事業間をつなぎ合わせたヘルスケア産

業クラスターの形成、当協議会の実施状況についてフォローアップ評価、今後の方策等について各種提言・とりまとめを行う目的で、下記のとおり会議を開催した。

第 1 回　委員会　平成 27 年 11 月 4 日（水）14:00～16:00

1. 開会挨拶
2. 本事業説明および背景等

①国におけるヘルスケア産業推進の取組について
　内閣府沖縄総合事務局経済産業部企画振興課係長　田畑弘樹　氏

②本事業趣旨および内容説明

③沖縄県の取り組みについて　　沖縄県保健・医療部健康長寿課　主査　比嘉栄治　氏

④全国健康保険協会沖縄支部の取組について　全国健康保険協会沖縄支部長　宮里博史　氏

3. 議題『沖縄におけるヘルスケア産業の創出・推進のための方向性等について』

①ヘルスケアビジネス創出推進会議の役割（機能）
②沖縄におけるヘルスケアビジネス産業推進のイメージ
③沖縄におけるヘルスケアビジネス産業創出・推進基盤の整備方針
④沖縄におけるヘルスケアビジネス産業推進のための次年度以降の継続方針

第 2 回　委員会　平成 28 年 2 月 8 日（月）15:00～17:00

1. 開会挨拶
2. 基調講演【導入】

『健康増進につながるヘルスケア産業の推進・ヘルスケアマーケティング』
　株式会社マッキャンヘルスケアアワードワイドジャパン
　CKO（最高知識責任者）西根英一氏

3. 今年度の事業実施報告・今後の取り組み提案等

　万国医療津梁協議会　ネットワークマネージャー　友利直子

4. 国の取り組みおよび方向性等

　経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課　ヘルスケア産業研究官　仁賀建夫　氏

5.『沖縄におけるヘルスケア産業の創出・推進のための方向性・取り組みについて』
　（意見交換）

1	安里昌利	一般社団法人沖縄県経営者協会　会長
2	上里芳弘	沖縄県中小企業団体中央会　専務理事
3	獺口浩一	国立大学法人琉球大学法文学部　教授
4	川満光行	沖縄県商工会連合会　専務理事
5	玉城信光	一般社団法人沖縄県医師会　副会長
6	東　良和	一般社団法人日本旅行業協会　沖縄支部長
7	古堅勝也	公益財団法人沖縄県産業振興公社産業振興部　部長
8	松下正之	国立大学法人琉球大学医学部　医学部長
9	宮里博史	全国健康保険協会沖縄支部　支部長
10	譜久山健	一般財団法人沖縄観光コンベンションビューロー　常務理事

＜オブザーバー＞

11		沖縄県(商工動労部産業政策課・保健医療部健康長寿課)
12		内閣府沖縄総合事務局経済産業部企画振興課

※五十音順

２）地域ヘルスケアビジネス創出ワーキング会議

モデル事業（2 件）の実施結果の効果検証および、多面的なサポート体制の検討および、広域的な自治体連携のビジネス創出等や今後の実現に向けた方策について検討結果をとりまとめることを目的としたが、あわせて、沖縄におけるヘルスケア産業創出のためのヘルスケア産業創出促進会議にて沖縄地域におけるヘルスケア産業創出の方向性等と議論するための土台となる地域の意見収集、また、モデルと成るケースの検証等を行う目的で下記のとおりワーキング会議を開催した。

第 1 回　南城市開催　平成 27 年 12 月 18 日（金）10:00～12:00

1.国の動き:ヘルスケアビジネス創出・推進（沖縄総合事務局企画振興課　田畑係長）

2.沖縄の状況と方向性等ご報告（沖縄県担当課）

3.南城市のヘルスケア関連活動の状況・動き等（南城市参加者等）

・本事業におけるヘルスツーリズム内容の説明（イーストホームタウン沖縄　相澤氏）

4.『地域コミュニティのあり方』

・南城市としてのヘルスケア産業の創出の形・可能性

・広域連携としての可能性

・多面的なサポート体制（各機関の役割）について（提言・とりまとめ）

・モデル事業への意見・提案等

第 2 回　読谷村開催　平成 27 年 12 月 24 日（木）13:30～15:30

1.国の動き:ヘルスケアビジネス創出・推進（沖縄総合事務局企画振興課　田畑係長）

2.沖縄の状況と方向性等ご報告（沖縄県担当課）

3. 読谷村のヘルスケア関連活動の状況・動き等

4.『地域コミュニティのあり方』

・読谷村としてのヘルスケア産業の創出の形・可能性

・広域連携としての可能性

・多面的なサポート体制（各機関の役割）について（提言・とりまとめ）

（２）地域資源を活用したプログラムの創出

地方自治体、企業、住民等が一体となり、地域資源を活用したサービス商品を企画し、また、募集、実証及び効果検証を行い、モデル事業を構築することを目的に実施した。

現在、国民の約6割が様々な要因により、日頃ストレスを感じているといわれており（2008年　内閣府調査）、そのストレスの強さや期間が様々な病気の要因になるといわれ、免疫力が低下するだけでなく、胃炎や潰瘍、または慢性疾患の基となりうる肥満、糖尿病、高血圧などへも起因するといわれている。さらに、うつ病も大きな社会的課題となっていることから、沖縄の地域資源を活かしてこれらのストレスを解消するプログラムを策定し、下記のとおり、実証事業を実施した。

具体的には、沖縄の地域資源を掛け合わせた（「自然・景観」×「世界遺産」×「ヨガ」、「食」×「文化」×「禅」等）モデル事業の検証を行うこととし、本事業では、『癒やし』を主テーマとする以下の内容について実施した。

本プログラムの効果については、参加者に満足度調査を行うとともに、琉球大学の荒川教授の協力を得て、気分状態、不定愁訴、不安状態改善状況等の効果検証を行った。

また、ビジネス性・市場性については、県外プロモーション対象先 34 社に対し、「ヘルスツーリズムの導入意向調査」を実施した。

・「癒し」をテーマとしたヘルスケアツーリズム事業

[県内企業向け] 1 泊 2 日　平成 28 年 1 月 10 日（日）～1 月 11 日（月）

[県外企業向け] 2 泊 3 日　平成 28 年 1 月 16 日（土）～1 月 18 日（月）

・女性視点のヘルスケアビジネス事業

[女性視点：個人向け]平成 28 年 1 月 18 日（月）、平成 28 年 1 月 31 日（日）

（３）地域の意識醸成に向けたセミナーの開催

「早世の予防」、「健康寿命の延伸」及び「生活の質の向上」を実現していくためには、健康づくりに対する地域の意識醸成が重要であることに加え、ヘルスケアビジネスや健康経営等への理解を深め地域一体となった推進を図る必要がある。各種理解を促し、今後の多様な取組創出を図ることを目的としてセミナーを開催した。本県におけるヘルスケア産業創出の可能性、ヘルスケアビジネスの取組事例、地域における課題や今後の展開について周知する場とした。

開催日	平成 28 年 2 月 9 日（火）　14：00～16：30
場　所	沖縄県立美術館・博物館
参加者	66 名（民間事業者・企業、市町村担当者、一般）

1. 開会挨拶

株式会社おきぎん経済研究所　代表取締役社長　出村郁雄

2. 来賓挨拶

内閣府沖縄総合事務局経済産業部企画振興課　課長　久田友次郎氏

3. 基調講演

『ヘルスケアマーケティングで、沖縄の健康をつくる、産業をつくる』

西根英一氏　株式会社マッキャンヘルスケアワールドワイドジャパン　CKO

4. 経済産業省のヘルスケアビジネス創出政策

経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課　ヘルスケア産業研究官　仁賀建夫　氏

5. 本事業の取り組み報告

万国医療津梁協議会　ネットワークマネージャー　友利直子

6. パネルディスカッション

『地域との連携による県民の健康増進と産業の振興･ビジネスへの展開』

～沖縄におけるヘルスケアビジネスをどう推進し、展開していくか･････～

西根英一氏（株式会社マッキャンヘルスケアワールドワイドジャパン　CKO）

仁賀建夫氏（経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課ヘルスケア産業研究官）

伊集直哉氏（沖縄県商工労働部産業政策課長）

國吉博樹氏（沖縄セルラー電話株式会社　執行役員ビジネス開発部長）

比嘉　基氏（株式会社琉球新報読者事業局販売第一部主任）

コーディネーター　友利直子（万国医療津梁協議会　ネットワークマネージャー　）

２１．２　事業の成果

本事業における、成果は下記のとおりである。「（１）ヘルスケアビジネス創出体制の強化」、「（２）地域資源を活用したプログラムの創出」、「（３）地域の意識醸成（セミナーの開催）」項目ごとに記載する。

（１）ヘルスケアビジネス創出体制の強化

ここでは、「ヘルスケア産業創出会議」を設置し、継続的な案件発掘、マッチング創出、プロモーション等の方策について具体的な提示を行うとともに、自治体間、サービス事業者間をつなぎ合わせたヘルスケア産業クラスター形成の推進を行うものとした。

＜本事業の成果＞

沖縄においては、健康長寿改善のための取り組みは議論されてきたが、ヘルスケアビジネス創出等については議論されておらず､本会議が県担当者も含め､初めての場となった。沖縄の関係機関が一堂に会し、考える場を設けられたことは評価できると考える。

今回実施した本会議に、委員として参画下さった各種団体の方々から、会議設置の有用性について評価を頂くとともに、本協議会にて活動のとりまとめ、コーディネート、県民の意識醸成に向けた取り組みを担ってほしいとの声を頂けた。

県も含めた関係する組織団体のキーマンが同じテーブルにつき、課題の共有、アクションの必要性や方向性について認識を合わせることができたことから、今後の組織体制、キーマンが面的に広がった。

「ヘルスケアビジネス創出推進会議」および、「地域ヘルスケアビジネス創出ワーキング会議」の開催、「地域の意識醸成（セミナーの開催）」を通じて、「新事業の発掘（把握）件数」20件、「各種取組のマッチング件数」8件を実現するすることができた。

今回、南城市、読谷村にてワーキングを開催し、ともに形・特徴は違うがネットワークが形成されており、それぞれの立場やできることの確認、要望などの意見をとりまとめることができた。

引き続き、ともに考える場を設け、さらに各市町村関係者や企業との勉強の場を設けることで、さらなるマッチング、広がりへと繋げていく。

＜課題＞

・組織・企業の意識醸成

沖縄においては、「ヘルスケアビジネス」や「ヘルスケア産業」という単語自体の認知がまだ低く、まずは「知る」という作業から入った。その意味で各団体代表も含めた今回の会議はたいへん有意義となった。「知った」ことから、具体的なアクションを考えるという次の段階へ進むことが可能となる。しかし、まだトップレベルの認識に留まっており、地方自治体、企業、県民全体への認知度や意識醸成には幅広い取り組みが必要といえる。

・住民の意識醸成

ヘルスケア産業創出推進会議、ワーキング会議、セミナー共通の課題として上がったのは、最も大きな潜在的市場と考えられる中高年層、9割以上を占める中小・零細企業に対に対し、如何にして健康への意識を喚起するかである。そのための仕組みづくりが課題で

ある。

・アクティブシニア層の活動の場創出

超高齢化社会の到来を見据え、「生涯現役社会」の実現を図ることも重要であり、そのためのアクティブシニア層の活動の場（ヘルスケアサービス等の活用の場）を増やしていくこと、その仕組みづくりが求められる。

・ビジネスとなる収益・継続できる仕組みづくり

本会議において委員からは、「ヘルスケアに関する取り組み､活動が少なからず収益に繋がらないと、ボランティアや想いだけでは継続は難しくなり、産業化とならない」。とのご意見をいただいた。

ヘルスケア産業に興味を示している企業や団体等に対し、年齢層、ターゲット層を分けた具体的な事業イメージやビジネスモデルの提示を行っていくなど、ヘルスケアビジネス創出体制の更なる強化を行っていく必要がある。

・自治体の主体的な関与

県内の多くの自治体においては、医療費適正化による「支出減」、産業創出による「収入増」という意識醸成ができていないという現状がある。住民の健康福祉という観点での部署のみによる自治体サポートが主であり、産業化、地域振興を見据えた関与が推進しにくい状況が窺える。しかし、ヘルスケア関連産業の推進においては、自治体の関与は重要となることから､地域住民の健康向上と並行し､地域振興に連動できることの具体的な方策・提案の検討が必要である。

（２）地域資源を活用したプログラムの創出

＜本事業の成果＞

今回の実証事業では、ヘルスケアツーリズムを 4 件実証事業として実施し、参加者から一定の評価を得た（図表２１－１）。ツアー体験者に心身の変化・行動変容がみられたことは、商品としての可能性を裏付けることができたものと考える。

ヘルスツーリズム商品導入意向調査の結果、ヘルスケアプログラム内容への評価は高かった。

効果検証の結果､「気分状態、不定愁訴、不安状態ともに改善する可能性を示唆した。」との回答を得ることができたことから、本プログラムの今後の展開において、貴重な付加価値が得られたことは大きな成果と言える。

ビジネス性の検証において、企業の商品導入意向を調査することで、企業ニーズ並びにツーリズム商品としての課題を抽出することができた。

本事業における健康寿命延伸産業の創出との観点からみた場合の評価として、参加企業の満足度や効果効能及びプロモーション先の反応としても健康増進や意識付け向上に寄与出来得る新しいアプローチとなると考える。

図表２１－１　地域資源を活用したプログラム検証結果一覧

	メンタル状態・モチベーション向上等	ツアーの満足度	ビジネス性・市場性について
「癒やし」を活かしたヘルスケアツーリズム事業（県内）	気分状態、不定愁訴、不安状態ともに改善する可能性が示唆された	「たいへん良かった」50% 「良かった」50% 「身体・メンタルの変化」あり 100%	興味度 「とても興味がある」40.7% 「やや興味がある」33.3% 導入意欲 「すぐにでも導入してみたい」14.8% 「効果・効能等が明確になれば導入したい」55.6% プログラムに関する評価 「民家で夕食体験」に興味ある企業が最も多く 77.7% 次いで「郷土料理やスローフードと管理栄養士によるお話し」74% ヘルスツーリズムの効果について 「とても効果があると思う」37.0% 「やや効果があると思う」40.7%
「癒やし」を活かしたヘルスケアツーリズム事業（県外）		「たいへん良かった」57% 「良かった」43% 「身体・メンタルの変化」あり 86%	
女性視点のヘルスケアビジネス事業（那覇市）		「たいへん良かった」50% 「良かった」50% 「身体・メンタルの変化」あり 100%	
女性視点のヘルスケアビジネス事業（南城市）		「たいへん良かった」42% 「良かった」53% 「どちらでもない」5% 「身体・メンタルの変化」あり 88%	

＜課題＞

商品開発に関する課題として、現地プログラムの開発や運営体制構築に留まらずツーリズム前後の日常生活におけるフォロープログラムの構築が不十分であったともいえ、今後は県内外の企業及び関連事業者と共に、モニタリングプログラム等の開発も検討していくことが重要と思料する。

（３）地域の意識醸成（セミナーの開催）

＜本事業の成果＞

本セミナー実施後のアンケート結果は､「良かった」が 67%、「大変良かった」28%であり、参加者の 9 割以上より好評を得た。

今回、ヘルスケアビジネスに関する意識の醸成、沖縄における可能性の共有等を目的として実施した本セミナーは、一定の評価が得られた上記アンケート調査からは概ね好評を得ており、沖縄のヘルスケアビジネス創出のための県民、企業への意識醸成に繋がる開催が実現できたものと思料する。

県および、経済産業省、県内の通信事業者、新聞社などをパネルディスカッションのパネリストとして登壇頂き、「沖縄におけるヘルスケアビジネスをどう推進し､展開していくか」について多岐に渡る情報共有および、沖縄の今後をともに考える貴重な場となった。

何よりも経済産業省や、沖縄県、県内有数の通信会社、新聞社に参画頂き、今回のセミナー開催を機会として、各キーマンと情報交換できたことは今後のネットワーク構築にお

いて貴重な成果となるものと感じている。今回の場を基盤として、今後の連携に繋げていきたい。

２１．３　今後の事業展開

本事業では、ヘルスケアビジネスの継続的な創出によるヘルスケア産業拠点化の実現に向けた、「推進体制の機能強化」および、「地域資源を活用したプログラムの創出」を事業内容とした。下記、この 2 点について、今後の事業展開について記載する。

（1）推進体制の機能強化

前述のとおり、「ヘルスケア産業創出推進会議」および、「ワーキング会議」、「セミナーの開催」により、得られた成果は大きく、ヘルスケアビジネス創出の認識を確認し、総合的なヘルスケア関連産業の拠点化（ヘルスケア産業クラスター）の実現に向けた基盤となったことから、本事業を契機として構築した貴重なネットワークをより強固なものとすることにより、引き続き、沖縄県全体のヘルスケアビジネス産業創出に向けた議論の場、推進の中核として多くの機関等と連携し、本会議開催を継続していきたい。

（2）「地域資源を活用したプログラムの創出」

一般の観光ニーズ（自然・食・癒し・体験等）に加え、企業特性に合わせた健康経営の観点をも考慮した企業内実施方策、旅程、体験プログラムなど、要望は多岐にわたる傾向が強い。そのため、観光プログラム自体の内容や魅力度に加え、どのような可変・アレンジやエビデンスの提供がサービス提供者側で加えられるかが選択される際のポイントになってくると思料する。

沖縄ならではの観光特性を生かした希少性の高いヘルスケアツーリズム商品の造成だけでなく、企業が現状抱える課題に対応出来得るようなエビデンス提供を伴うプログラム開発、顧客ごとにカスタマイズができるかどうかの順応性、企業課題に合わせたバリエーションのある商品展開のためのネットワーク構築、受入体制の構築等、ヘルスケアツーリズムの創出に向けた地域とのより強固な連携が重要であると思料する。

今回の実証事業では、ヘルスケアツーリズムを 4 件実証事業として実施したことで、参加者より一定の評価を得たこと、ツアーにより心身の変化・行動変容がみられたことは、商品としての可能性を裏付けることができたものと考える。

また、ヘルスケアツーリズムにおける一定のエビデンスが作成でき、今後のプロモーションを行う上で基盤となる付加価値を得られた。ビジネス性の検証においても、企業の商品導入意向を調査することで、企業ニーズ並びにツーリズム商品としての課題を抽出することができた。

本実証事業において開発したプログラムは、イーストホームタウン沖縄株式会社において旅行商品として販売していく予定である。価格設定は以下のとおり。

・「癒し」をテーマとしたヘルスケアツーリズム事業（県内）1 泊 2 日　30,000 円
・「癒し」をテーマとしたヘルスケアツーリズム事業（県外）2 泊 3 日 100,000 円
・女性視点のヘルスケアビジネス事業(日帰り)　8,000 円

なお、ヘルスケアツーリズムについては、エビデンス取得に向けた研究開発体制の強化を

図ることでブランド構築を図るとともに、既存の施設・サービス等のネットワーク強化による多様なコンテンツの創出やアフターフォローの充実を図る。

また、具体的エビデンスに基づいたプロモーションを行うとともに、「健康・癒やし」と「観光」の要素をバランスよく配合し、旅先と日常生活における双方のプログラムを創出していくことで新しいマーケットを開拓していく。

本事業にて実証した地域は主に南城市であったが、同様の動きを沖縄県の各地域へ広げていくことができれば、地域活性化へつなげるとともに、ヘルスケアツーリズムの拠点化が実施できると思われる。

本県への入域観光客はリピーターが 83.8%（平成 26 年版観光要覧：沖縄県発行）となっていることから、本県の新しい魅力としてヘルスケアツーリズムを位置づけることができれば、観光客が沖縄の様々な地域におけるヘルスケアツーリズムに参加する可能性もある。

県外のみならず国外からの顧客獲得まで市場を成長させることができれば、沖縄の産業創出において大きな意義を持つと考えられる。

当協議会としては、今後の商品改善、地域のプラットフォーム化も含め、継続的に必要なサポートを実施していく予定である。