■別冊付録

地域や職域の課題に応えるビジネスモデル確立に向けた実証事業

事業報告書

事業名	代表団体	実施地域
在宅高齢者向け早期エンパワメント・早期介入による健康寿命延伸事業	株式会社メディヴァ	東京都世田谷区、台東区、横浜市青葉区、京都府京都市
マイナポータルを活用したフレイル予防サービス	株式会社 NTT ドコモ	愛知県豊田市
Tsunagu PHR の社会実装に向けたかかりつけ薬剤師ユースケースの実証	株式会社電通	福岡県福岡市
健康無関心層の運動習慣獲得のための LINE 版ロゲイニングサービス	サンドディー・アイ・ジー株式会社	東京都豊島区
小売：大阪・兵庫・京都・滋賀で展開するスーパーマーケット事業	株式会社阪急オアシス	大阪府吹田市
食事管理アプリ「SIRU＋」を用いた健康意識向上と行動変容加速プロジェクト	シルタス株式会社	関東および関西地方
認知行動療法セルフヘルプアプリ「emol」を活用した従業員のメンタルヘルス不調改善事業	emol 株式会社	京都府京都市等

複数の保険者・企業が連携し、一体的に健康投資を行うことによる協創的効果等の検証を行う事業　事業報告書

事業名	事業者名
コラボヘルス研究会によるコラボーコラボヘルスモデル構築実証事業	株式会社イーウェル
企業の健康管理支援事業モデルづくりによるコラボヘルスの促進	株式会社データホライゾン
女性活躍推進企業群におけるコラボーコラボヘルスモデルの構築支援	株式会社ミナケア

業界団体等が自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン・認証制度の策定を行うための事業　事業報告書及び業界自主ガイドライン

事業名	業界団体・代表団体
国際メディカル・コーディネート事業 ガイドライン策定（継続）	一般社団法人　国際メディカル・コーディネート事業者協会
睡眠サービスの品質チェック基準ガイドラインの策定事業	西川株式会社 （Sleep Innovation Platform）
リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス向上に向けた業界自主ガイドライン及び普及活動の整備事業	一般社団法人日本　リラクゼーション業協会

MEDIVA
Medical Innovation and Value-Added

経済産業省
「令和4年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金」
（地域や職域の課題に応えるビジネスモデル確立に向けた実証事業）

「人生100年」プロジェクト
事業成果報告書

株式会社メディヴァ

2023年2月24日

報告書の構成

大項目	小項目	スライドメッセージ
事業の背景	現状の問題と解決すべき具体的な課題	1期～2期では課題が顕在化しづらく、 3期になって限られた選択肢から生活を整えている
	提供する価値	早期に接点を持ち、適切なタイミングで適切なサービスを 切れ目なく提供する
目指すビジネスモデル	ビジネスモデルの全体像	医療機関を接点とし、共通インフラを提供する 保険と自費を組み合わせた課金モデルを構築する
今年度の取組と成果	取り組みの全体像 – 実施内容	1期～3期まで、それぞれの段階でサービスを提供した
	成果のまとめ	• 医療機関は、情報提供元としての信頼度が高く、顧客接点となり得る(BtoBtoCモデル) 一方で、医療機関だけで人材的にも、コスト的にも提供体制を構築することは難しい • 高齢者を対象とした地域行政と連携した、予防サービスの可能性を確認できた(BtoGモデル)
	プロトタイプ展開–❶棚卸健診	かかりつけ医は顧客接点として有効である可能性がある 一方で、課題も明らかになった
	プロトタイプ展開–❷住宅イベント	家族への啓蒙活動は具体的な行動に繋がる可能性がある 地域医療を担う病院は連携先になり得る
	新しい取り組み–❸遠隔モニタリング	在宅医療を担うクリニックは長期的な顧客接点になる可能性がある。患者や家族の安心感にも繋がる連携先である。また、在宅医の方も「訪問診療未満」の患者を気にしている
今後の事業展開について	直近の具体的な展開	公費-自費それぞれの独立したサービスを組み合わせて、医療機関を接点とする提供スキームで高齢者に届ける
	中長期的な展開	“自宅で安心”を支える共通のインフラを開発提供する集団を組成し、高齢者の状態に合わせてパッケージで提供する

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

目次

報告書の構成

１．事業の背景・・・・・・・・・・・・・・・・P3

２．目指すビジネスモデル・・・・・・・・・・P5

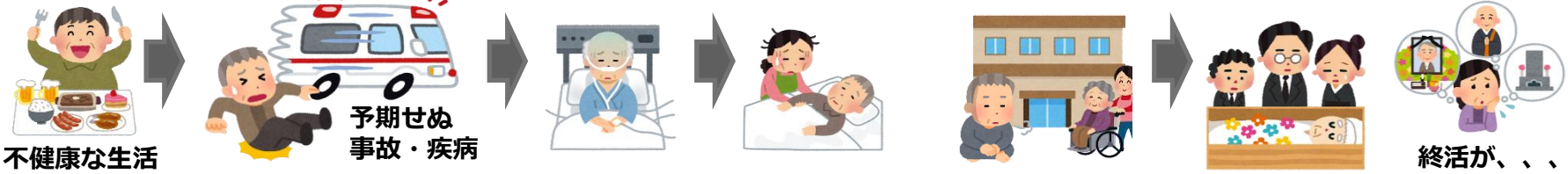
３．今年度の取り組みと成果・・・・・・・・・P6

４．今後の事業展開に向けて・・・・・・・・・P16

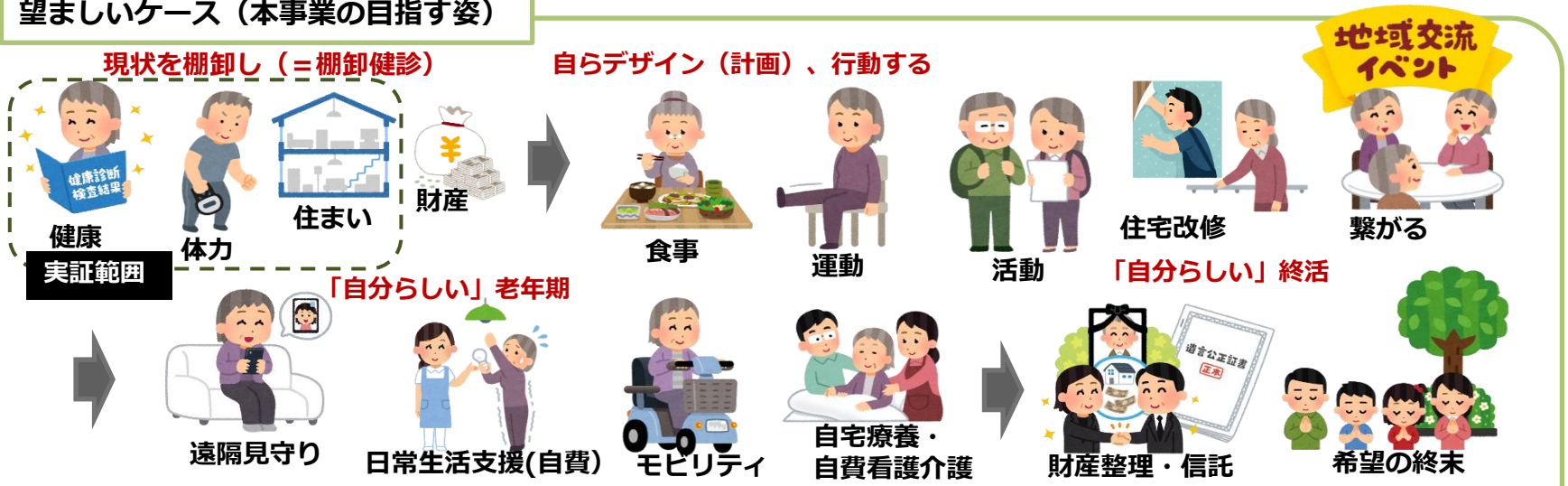
1．事業の背景、、、現状の課題と目指す姿

- 「人生100年」を最期まで、**できるだけ健康に、自分らしく、自宅で過ごしたい**というニーズに対応

残念なケース（現状）



望ましいケース（本事業の目指す姿）



【支える仕掛け】

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

1．事業の背景、、、提供する価値

- 「人生100年」を最期まで、**できるだけ健康に、自分らしく、自宅で過ごしたい**というニーズに対応

残念なケース（現状）

1期⇒心も身体もまだまだ元気。ここでしっかり**「予防」**！

望ましいケース（本事業）

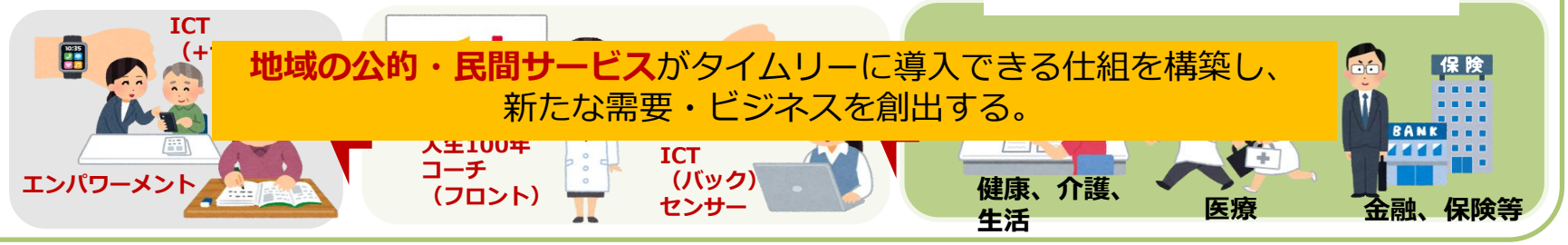
現状を棚卸し（＝棚卸し）　目指すデザイン（計画）　行動する

2期⇒不調が出て、老いを感じる。まだ**「対策」**できることは多い！

3期⇒老いてくる。しかし適切な**「対応」**で、自分らしく、安全、安心に過ごせる！

心身ともに元気なうちから、
①現状把握、②知識の習得、③プランの作成、④実施をエンパワーする。

【支える仕掛け】

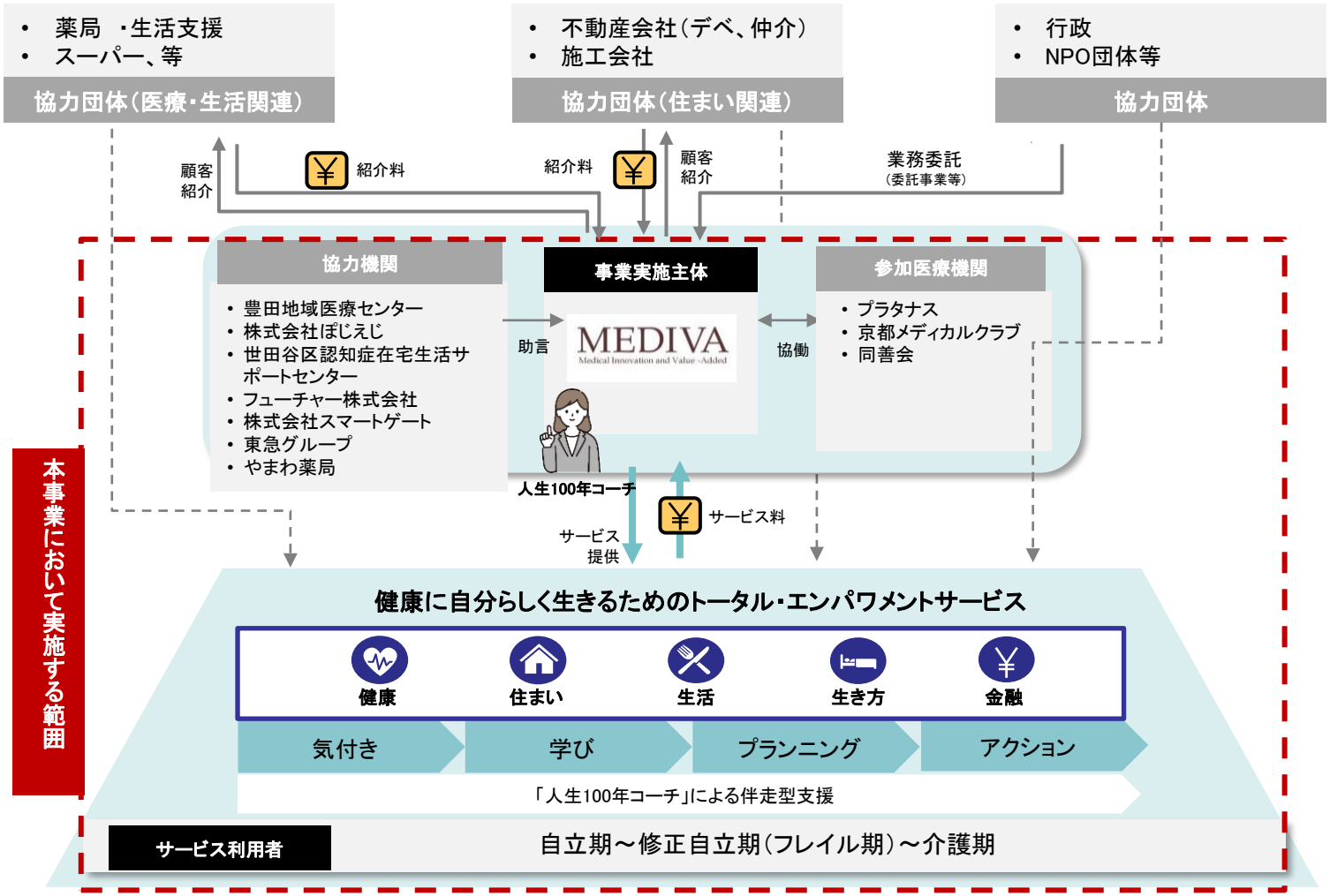


地域の公的・民間サービスがタイムリーに導入できる仕組を構築し、新たな需要・ビジネスを創出する。

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

2．目指すビジネスモデル、、、実証採択時点のビジネスモデル

- 公的保険サービスの対象となる前から健康寿命を延ばすためのサービスを提供していく仕組みとすることで、顧客の**生涯価値(費用対効果)**を最大化する
- 仕組みに参画する企業･団体から提供されたサービスの対価をレベニューシェアするビジネスモデルとする



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

3．今年度の取り組みと成果、、、実施したこと

- 高齢者を1期～３期の段階に分けて、３つの取り組みを実施した

1期　2期　3期

この状態を維持するよう伴走　　その人らしい生活を支援

心も身体もまだまだ元気。
しっかり**「予防」**！

不調が出てきて、老いを感じる。
まだ**「対策」**できる！

かなり老いてくる。適切な**「対応」**で、
自分らしく、安全、安心に！

健康維持・増進

生活支援・QOL向上

昨年度の取り組み

棚卸健診

人生コーチ

ICT

昨年度の実証事業内容を更に充実

❷

クリニック等を主軸としたサービス展開

予防サービス(棚卸健診＋専門家相談)

❶

地域医療を担う病院との連携
＋
家族へのアプローチ

住宅に関する啓蒙イベント

余暇充実・コミュニティ形成

住宅整備
ゴミ捨て
調理
洗濯

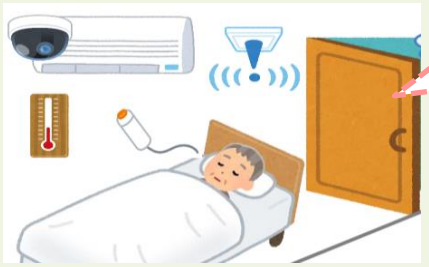
買い物
外出付添

資産整理

エンゼルケア
寄り添い・お話

今年度の新たな取り組み

❸



在宅医療機関による在宅見守りサービス

遠隔モニタリング（状況把握・緊急対応）

公的保険サービス

通所介護
訪問診療
訪問看護
訪問介護

自費サービス

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

3．今年度の取り組みと成果、、、各実施事項の目的

- 各実施事項を以下に示す目的で実証した

	実施事項	取り組みの目的
前回事業での実証実験内容を更に充実	1 「気づき」と「学び」の機会提供を目的とした **住宅に関する啓蒙イベント**	✓ **高齢者の子・孫世代**に対して、高齢者の住まいに関する意識や知識を向上する（啓蒙） ✓ **高齢者の自宅環境改善に介入する上で障害となる要素**を把握する（顧客理解）
	2 クリニックを高齢者との継続的な接点とする **予防サービス (棚卸健診)**	✓ 定期的な接点機会が得られる**医療機関での棚卸健診の実現性**を検証する ✓ 医療機関を顧客接点とした予防サービスを**継続的に運用する上での課題**を明らかにする
今年度の新たな取り組み	3 「人的」つながりとデジタルの活用による **遠隔モニタリングサービス (ICT見守り)**	✓ ICTと人的介入を組み合わせたサービスによって、**安心して在宅生活を送れる環境を実現し得るか検証する** ✓ ICT機器を使うことにより**医療・介護提供を効率化する** ✓ **サービスの普及・事業化に向けた課題を明らかにする**

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

3．今年度の取り組みと成果、、、成果目標

- 各実施事項を評価する際の視点を３つ設定し、それぞれの成果目標を定めた

評価の視点	成果目標
高齢者・家族の視点	✓ “自宅で住み続けられる”という実感値の改善 ✓ 健康意識の向上
医療機関の視点	✓ 付加価値サービスとしての取組み意向 ✓ 実施可能性 ✓ 業務負担感の軽減もしくは軽減感覚
事業モデル検証の視点	✓ ICT機器を活用した遠隔モニタリングの実現性検証 ✓ 保険外サービスを含むB-B-C型課金の可能性

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

3．今年度の取り組みと成果、、、成果（実証実験まとめ）

- 各実施事項の成果を示す

	実施事項	成果のまとめ
前回事業での実証実験内容を更に充実	1 住宅に関する啓蒙イベント	✓**高齢者の身体的な困難さを体験**することにより**家族に危機感**が芽生える ✓高齢者家族の体験は住まいを**考えるきっかけづくりに有効** ✓**具体的な取組み意向が見られた** （参加者の約80%が具体的な行動に移した）
	2 予防サービス(棚卸健診)	✓医療機関は、情報提供元としての信頼度が高く、**顧客接点となり得る** ✓**受け続けたい**という希望者がいた（100%の参加者が継続意向を示した） ✓医療機関側も**サポートがあれば継続したい**という意向を示した ✓**有料でも受け続けたい**という受診者がいた（5~7千円程度） ✓高齢者を対象とした**地域行政と連携した**、予防サービスの可能性を確認できた (後期高齢者向け保健指導サービスの受託、1件)
今年度の新たな取り組み	3 遠隔モニタリングサービス(ICT見守り)	✓**本人や家族**にとっては、安心に繋がるサービスで継続利用意向があった ✓自宅で住み続けられる実感が上がった(60%の参加者で実感値改善) ✓バイタル等の遠隔モニタリングにより**隠れた健康上の課題が発見**されうる ✓システムによる見守りだけでなく、**人的介入のセットで付加価値**になる ✓**在宅医療機関**にとっては、コール対応業務を効率化し得る点で導入メリットを確認できた ✓**事業**としては、有料でサービス継続を希望する方がおり、BtoBtoC課金の可能性を確認できた(2名の参加者が継続意向を示した) ✓**機器の完成度**を上げる必要を感じた

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

3．今年度の取り組みと成果（❶住宅に関する啓蒙イベント）

背景

- 昨年度の実証事業においては、高齢者本人向けに自宅環境の改善に関する行動変容を促すイベントを開催した
- 関心の高まりは見られたものの、具体的な行動を起こすまでには至らなかった

目的

- 高齢者の子・孫世代に対して、高齢者の住まいに関する意識や知識を向上する（啓蒙）
- 高齢者の自宅環境改善に介入する上で、障害となる要素を把握する（顧客理解）

実施内容

- 本イベントは同善病院（台東区）と共同で開催し、主に地域住民９名の参加者に対して実施した
- 本年度はご本人ではなく、ご家族を主たる対象とした
- イベントは体験、セミナー、グループインタビューによって構成した
- 導入において高齢者の不自由さを体験することで、高齢者家族に対する共感を促し、その後の知識の浸透と行動への動機づけを行った

高齢者体験スーツ

高齢者の関節可動域制限や筋力低下を疑似体験できる高齢者体験スーツを着用し、入浴や歩行などのADL動作を行った

認知症AR体験

認知症高齢者の視覚的困難さを体験できるARフィルターを用い、自宅環境における危険な箇所などを体験した

セミナー

実際の家屋環境を基に、環境リスクと改善策の具体例を示しながら、高齢者の住まいに関する注意点や考え方について講義を行った

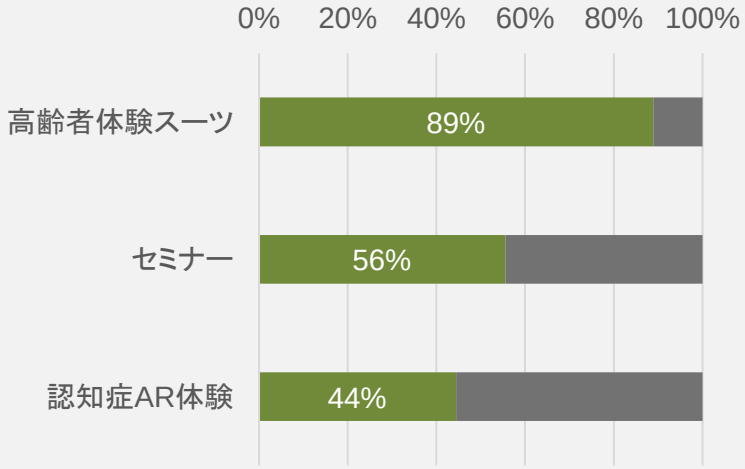
Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

3．今年度の取り組みと成果（❶住宅に関する啓蒙イベント）

結果

明らかになったこと

● 高齢者家族の住まいを考えるきっかけになった内容は？



高齢者の身体的な困難さを体験することは、高齢者家族の住まいを**考えるきっかけづくりに有効**である

● 高齢者家族の住まいに対して、1年以内に実施したいことは？（母数９人）

- 自宅環境の自己チェック（4件）
- 親の意向の確認（４件）
- 家具やモノの配置見直し（２件）
- 敷物の整理　（１件）

● 高齢者家族の住まいに手を加えることに対する障害は？（母数９人）

- 親自身の納得感
- 家族との話し合い
- 家具類などをどうするか。
- 何にいくらお金が必要か？という情報

高齢者家族に対するアプローチの結果、具体的な取組み意向が見られた

課題

● 最終的には、高齢者本人の意識変容が起こらなければ介入は難しいことから、**家族や医療職をまきこんだアプローチの方法**を検討する

方針

● 同善病院は在宅医療やリハビリ機能を有し、地域医療に注力しており、総合診療という形で患者の生活や環境にもアプローチを行う。環境境面で介入を行う本事業との相乗効果が見込まれ、病院側からも本取組みへの評価は高かったことから、**地域医療を担う病院との連携**を積極的に行っていく

● 最終的には、高齢者本人の意識変容が起こらなければ介入は難しいことから、**家族や医療職をまきこんだアプローチの方法**を検討する

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

3．今年度の取り組みと成果（❷予防サービス(棚卸健診)）

背景

- 昨年度の実証事業においては、元気高齢者に対し棚卸健診と担当コーチによる3か月フォローを行った
- 参加者の満足度は高く、**現状と課題を知り必要な対策を取るアプローチの有用性**が明らかになった
- 持続可能性の高い、**元気高齢者に対する棚卸健診サービスの運用形態の検証**には至っていない

目的

- 定期的な接点機会が得られる**医療機関での棚卸健診の実現性**を検証する
- 医療機関をベースに棚卸健診を継続的に運用する上での**課題**を明らかにする

実施内容

- 立地や患者層の異なる医療機関やメディカルフィットネスにて、各機関のスタッフによる棚卸健診を実施した
- 実証期間終了後に、棚卸健診に関わったスタッフや医師を含む経営層に対しヒアリングをおこなった

■実証実施機関（計3か所）と棚卸健診受診者数（計39名）

東京都世田谷区

❶用賀アーバンクリニック(9名)

小児から高齢者までを対象に、昼休みなしの診療やオープンカルテシステムを採用するなどファミリードクター、サービス業としての医療の実践、患者参加型医療の実践をコンセプトに地域に根差した医療を展開

❷松原アーバンクリニック(9名)

在宅医療を中心とした機能強化型在宅療養支援診療所。病気だけをみるのではなく「人を看る」姿勢で生活全般を支えることを重視。外来診療では成人～高齢者のプライマリケアと緩和ケアを特色としている

京都府京都市

❸京都メディカルクラブ(21名)

エグゼクティブ層を対象とした会員制メディカルフィットネスサービス。会員向け健診サービスを行うクリニックと連携した、予防医療や健康のトータルサポートを展開

■棚卸健診の基本的な流れ（医療機関❶の例）

【追加実施事項①】外部の医療機関やメディカルフィットネスでの健診実施に向け、運用フローの再構築や、動画を含む測定マニュアルとレポート解釈のための資料を作成した

■健診レポート（イメージ）

【追加実施事項②】健診レポートの作成機能を自動化させることで、作業の効率化・省力化を図った

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

3．今年度の取り組みと成果（❷予防サービス(棚卸健診)）

結果

明らかになったこと（実現性）

- 棚卸健診の実施
  - ✓ 健診手法のマニュアルやレクチャーにより、**医療機関・健康サービス種別を問わず、棚卸健診の実施は可能**
- 棚卸健診に対する評価
  - ✓ 医師から勧誘された患者は**ほぼ１００%実施を希望**した
  - ✓ 患者/顧客は、**日頃から運動を自主的にしている人や自身の健康に関心の高い人**により刺さることが示唆される。受診者からは「客観的に自分の今の状態を知れた」「また受けて結果の比較をしたい」との声
  - ✓ 医療従事者からの**棚卸健診の目的やアウトプットに対する評価は高い**
  - ✓ 普段の外来で得られない患者背景等の情報収集機会や気軽に相談できる場としての活用可能性がある
  - ✓ 既往症や内服薬などの基本情報に測定結果を合わせた考察を行い栄養・運動指導をすることは、かかりつけ医であるからこそできることであり、患者に安全安心なサービス提供が可能
- 事業性
  - ✓ 棚卸健診単体での増収は見込みにくい。しかしながら、患者との信頼関係が深化する、**繋がり続けられる、新患獲得も期待される**、運動も含めた生活サポートを通した健康寿命延伸が図れるなど**付加価値は高い**

課題

- 棚卸健診の実施体制整備
  - ✓ 健診の実施を担う**スタッフの時間的・心理的余裕が必要**。そのためには、棚卸健診を展開する目的や理念に対する理解が施設全体で共有されることが望ましい（既存業務のムダの撤廃による時間創出も必要）
- 棚卸健診受診者の募集
  - ✓ 棚卸健診とは何か、どのようなメリットがあるのか、分かりやすく提示する必要がある
  - ✓ 現状**セルフケアが十分にできていない層へのアプローチ**の検討を要する
  - ✓ **新患獲得につなげるための方策の検討**が必要
- フィードバック・フォロー体制の構築
  - ✓ 栄養や運動指導を担う専門家(管理栄養士･理学療法士等)が不在の場合、**人材獲得や外部機関との連携の仕組み**が必要

方針

- 通常の健診では測れない**身体機能や生活環境、日常生活を含めた情報**を得て、より付加価値の高い医療の提供を目指す
- 特に、患者の人生に寄り添い日常生活も含めたトータル・サポートを理念に掲げるクリニックと、“できるだけ健康に・自分らしく・住み慣れた地域で暮らす”をコンセプトに掲げる本事業の親和性は高く、今後、**クリニックにおける新規事業としての棚卸健診実装**を目指していく
- 自治体のフレイル健診や高齢者保健指導との親和性も高いと考えられることから**対自治体のアプローチ**も実施していく

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

3．今年度の取り組みと成果（❸遠隔モニタリング）

背景

- 高齢者の介護予防サービスは、入院や要介護認定等をきっかけに届けられている現状がある(**介入が遅れる**)
- 公費および自費による介護サービス･生活支援サービスは、それぞれが独立して提供されており、ニーズに合わせた提案は難しい(**提供者側の枠組みで届けられている**)
- **デジタル化したサービスは高齢者に寄り添っていない**

目的

- ICTと人的介入を組み合わせたサービスによって、**安心して在宅生活を送れる環境を実現し得るか検証する**
- 在宅医療を担う診療所を基点とした緩やかな見守りサービスを、自宅で暮らすことを希望している高齢者へ提供し、**効果的な早期介入に繋がるか検証する**
- ICT機器を使うことにより**医療・介護提供を効率化する**
- **サービスの普及に向けた課題を明らかにする**

実施内容

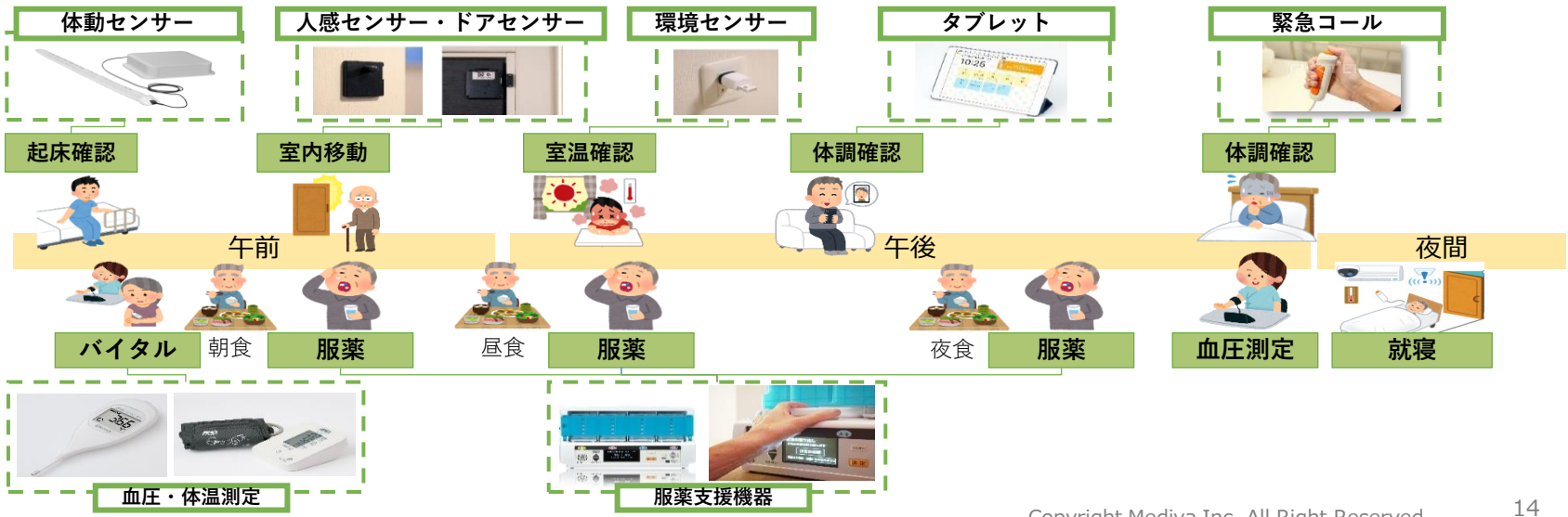
対象者

- I期（元気高齢者）：60歳代１名
- Ⅱ期(介護認定を受ける前)　：80歳代、1名
- Ⅲ期(訪問診療を受ける患者)：80～90歳代、4名

実施内容

- 遠隔モニタリングサービス（センサー提供：ライブコネクト / 株式会社Z-Works　・　ずっとマイホーム/株式会社やさしい手）
  - 遠隔モニタリングによる常時状況把握とプッシュ型の安全確認を行い、必要に応じて医療機関･訪問看護ステーションが介入する
- 本人および家族へのアンケート調査・インタビュー
- 医師･看護師へのインタビュー（医師5名、訪問看護師6名）

モニタリングのイメージ



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

3．今年度の取り組みと成果（❸遠隔モニタリング）

結果

明らかになったこと

顧客視点

- ✓ 独居または家族の支援が頻繁に受けられない高齢者では、**本人および家族の安心に繋がる傾向が見られた**
- ✓ 見守りシステムだけでは不十分で**誰か（医療機関、家族）が対応する**ことに付加価値があった
- ✓ 元気高齢者では血圧、睡眠状態の測定により、**本人による健康課題への気づきに繋がった**

医療機関の視点

- ✓ バイタル等の遠隔モニタリングにより**隠れた健康上の課題が発見**されうる
- ✓ 医師や看護師が担っている**コール対応業務を効率化し得る**ため、医療機関へのサービス導入のメリットも確認
- ✓ 将来的には、訪問自体の効率化にも繋がる（訪問の代替）という意見があった

事業性の視点

- ✓ 在宅医療を提供するクリニックを顧客接点にすると、当事者や家族の理解を得やすい(**インテークに有効**)
- ✓ **有料でのサービスの継続を希望する人（家族）がおり**、新たなヘルスケアサービスの形になり得る(**BtoBtoC課金の可能性**)

課題

- ✓ 見守りシステムで拾える事象と拾えない事象の整理。技術的に拾えない事象をどうするか、を検討
- ✓ 見守りシステムが本来拾うべき事象を拾わないことがあり、その**リスクにどう対応する**か、を検討
- ✓ 介護認定を受けていない方、訪問診療を受けていない方への提供体制の検討
- ✓ 自費サービスとしての提供方法と、**幾らをどう課金するか**、を検討

今後の方針

- ✓ 不安を煽るネガティブな価値訴求になりがちな高齢者向けサービスとは一線を画し、『自らの知識と行動によって健康な状態を保つ“セルフケアラー”』といった**ポジティブな高齢者像に繋がる価値訴求**にシフト
- ✓ 在宅医療や訪問看護を提供する医療機関やステーションと連携する
- ✓ 再度、既存の見守りシステムを精査し、**どの課題に対応するか/できるか**、を整理する
- ✓ 必要な見守りシステムが存在しない場合は、新たな開発も検討する
- ✓ 自費サービスとして位置づけ、他の自費サービスも含めて提案できる**自費ケアマネージャー**的機能を構築する
- ✓ 提供サービスに段階をつけ、それに応じた**価格設定**を行う

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

4．今後の展開に向けて、、、直近の具体的な展開

- 直近はモデル地域(世田谷区)において、医療法人プラタナスと連携し、独立して提供されている外部機関の**高齢者向けサービスをパッケージで届ける連携体制を作っていく**

公的保険サービス
自費サービス
外部連携

専門集団 → コーディネート提供支援 → 高齢者向けサービスのパッケージング → サービス提供 → 顧客

高齢者向けサービス提供者

MEDIVA
Medical Innovation and Value -Added

オペレーター

人生100年コーチ

自費ケアマネ

モデル地域(世田谷)

運動指導

ジム・運動

棚卸健診＋専門家相談

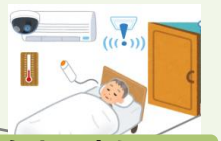
栄養指導

生活支援

随時訪問

随時対応

訪問介護



在宅見守りICT

定期巡回

医療法人プラタナス

外来診療

訪問診療

1期

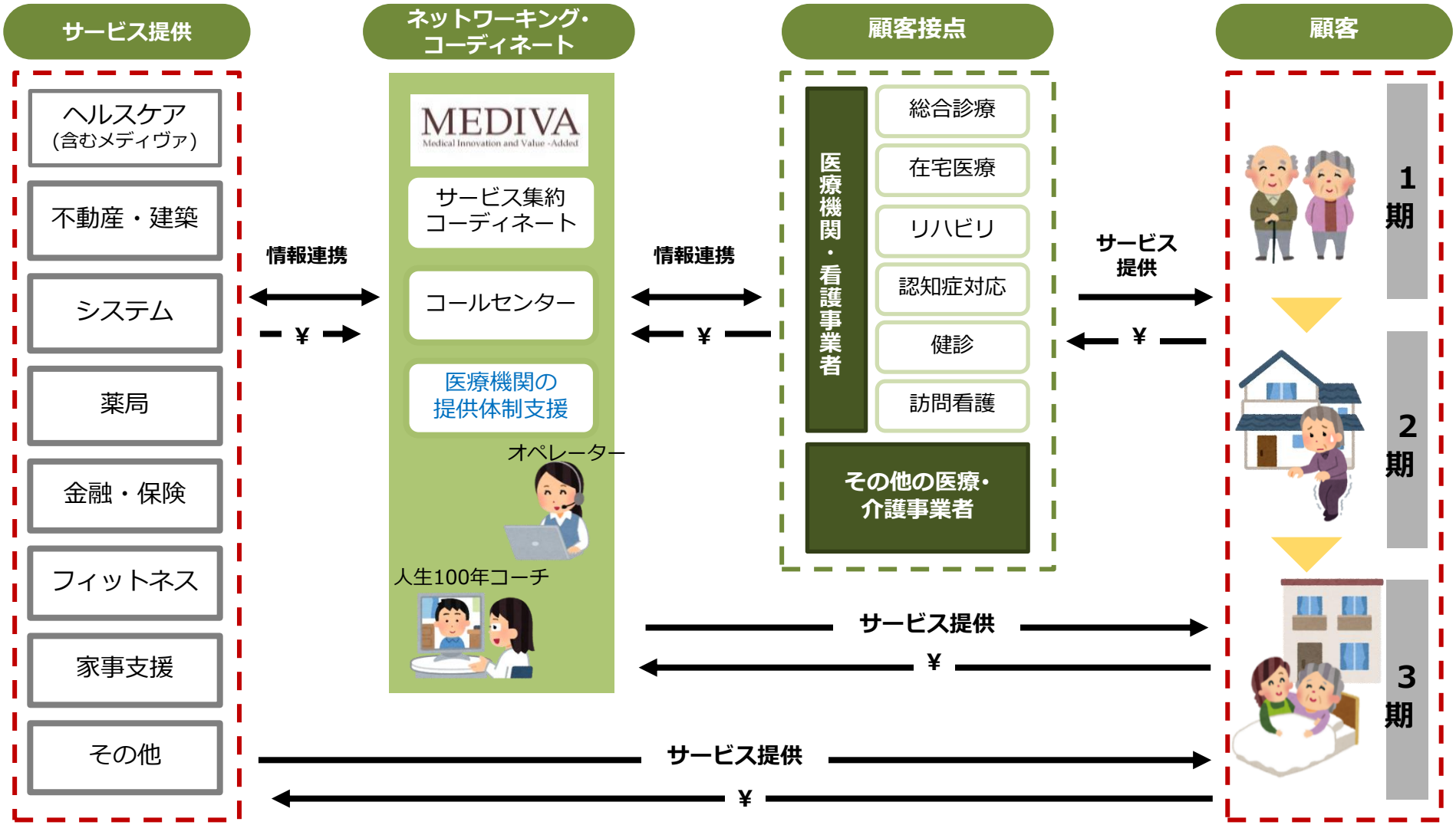
2期

3期

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

4．今後の展開に向けて、、、中長期的なビジネスモデル全体像

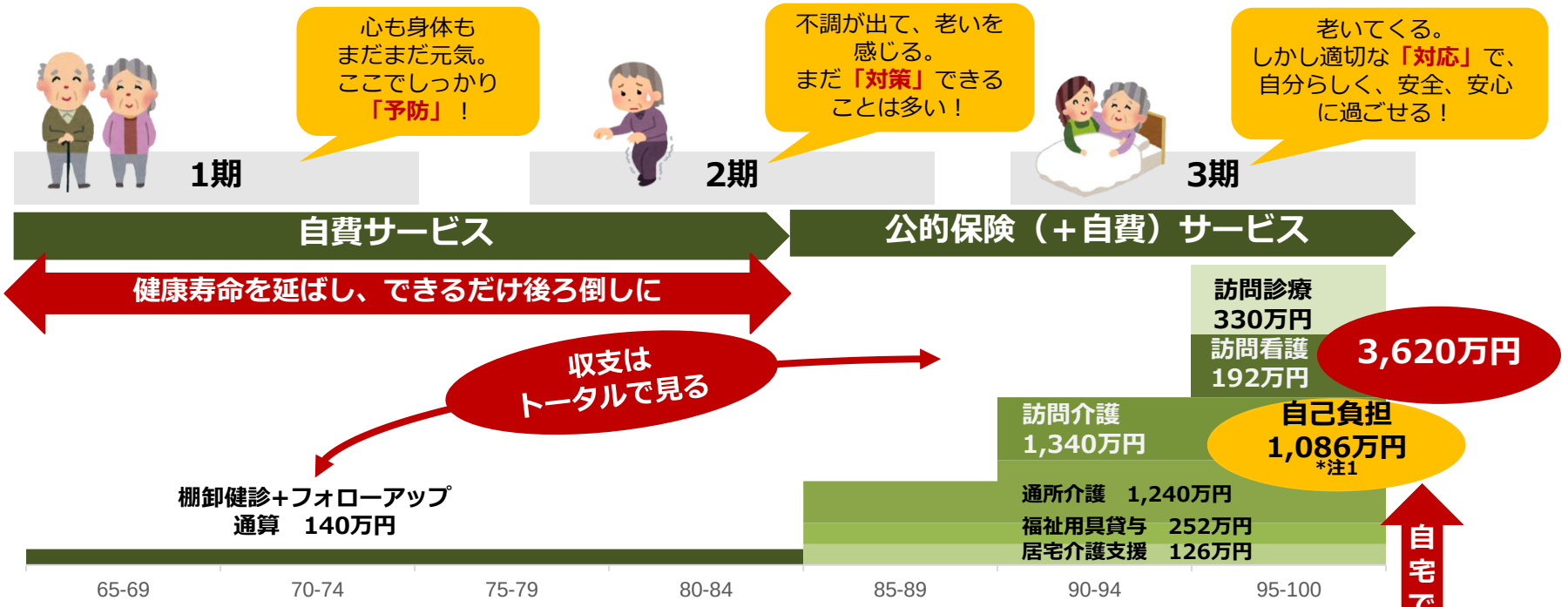
- 中長期的には当社がサービス開発･提供者と顧客接点としての医療機関の間に入ることでネットワークを構築することで、独立して提供されている高齢者向けサービスをコーディネートしていく



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

参考）顧客の生涯価値（費用対効果）を高めていく

- ご自宅で、ご自分らしく最期までを支えるサービスの対価は**約3,620万円**
- 健康寿命を延ばすことにより保険財源を使わず、本人も施設に入るより安く、**Win-Win-Win**が可能



試算根拠

- サービス単価×利用年数
- 65歳で本サービス加入
- 85歳で要介護状態となる
- 90歳で訪問サービスの利用を開始
- 100歳で在宅看取り

各サービス単価

棚卸健診+フォロ ー	：	70,000 円/年
居宅介護支援	：	144,000 円/年
福祉用具貸与	：	168,000 円/年
通所介護(短時間型)	：	619,200 円/年
通所介護	：	928,800 円/年
訪問看護(月4回)	：	384,000 円/年
訪問介護(月31回)	：	1,339,200円/年
訪問診療(月2回)	：	660,000 円/年
有料老人ホーム(月払方式)	：	3,600,000円/年

*注1：公的保険サービスの個人負担率3割で試算

出所：厚生労働省.令和2年度 介護事業経営実態調査
厚生労働省.令和2年度 社会診療医療行為別調査

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

以下、補足資料

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

棚卸健診の補足資料（1/3）
実施機関の実施概要①

- **用賀アーバンクリニックの健診実施概要**
  - ✓ 「フレイル予防健診」として実施
  - ✓ 健診は、検査技師の空き時間を活用し、検査技師が実施した

合計9名

■属性

女性	2名	64歳以下	1名
男性	7名	65～74歳	4名
		75～84歳	4名

■実績

声掛け 10名 → 健診実施 9名 → FB面談 9名 → 栄養相談 4名 ／推奨者4名

※辞退理由
興味はありそうだったが、タイミングが合わなかった

FB面談 9名 → 服薬相談 0名 ／推奨者0名

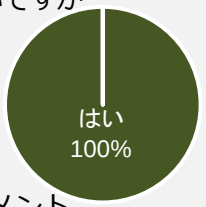
■受診者の反応（アンケート結果（一部抜粋））

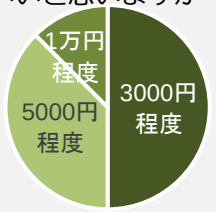
◆運動習慣はありますか

◆健診内容に満足した

◆新たな気付きがあった

◆課題やリスクがわかった

◆また棚卸健診を受けたいですか


◆自費でいくらなら払ってもいいと思いますか


◆コメント
- 今していることが悪くないと分かり良かった
- 客観的な数値で自分の体力、能力を知ることができた
- 結果説明で終わらず具体的な指導がほしい
- お金を出してもやりたい人は多いと思う

■コスト試算

◆ 棚卸健診運用にかかる経費

備品費 ▶パターン１：174万円 ▶パターン２：50万円

人件費 約7,500円/患者1人あたり

◆クリニックの高齢患者受診による収益
約10,000円/ 1回＝120,000円/1年

※パターン1はInbody使用、パターン2は家庭用体組成計の上位モデルを使用
※患者単価は院内処方対応CLの試算値

（コストに対するクリニックの反応）
棚卸健診単体での増収にならなくても提供する価値がある

展開可能性
- ● 患者負担5000~7000円程度、差額はクリニック持ち出し
- ✓ 付加価値提供によるかかりつけ患者の獲得を目指す
  - 患者と繋がり続ける
  - 健康寿命延伸による外来通院期間の延伸
- ✓ 棚卸健診を契機とした新規患者の獲得を目指す
- ● 自治体の補助金活用や保健指導と組み合わせによる実施

健診結果およびアンケート、クリニックヒアリングに基づく

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

棚卸健診の補足資料（2/3）

実施機関の実施概要②

● 松原アーバンクリニックの健診実施概要

- ✓ 「松原けんこうドック」として実施
- ✓ 健診は、外来看護師の手が比較的空く午後の時間帯に実施

合計6名

■属性

		64歳以下	0名
女性	3名	65～74歳	2名
男性	3名	75～84歳	4名

■実績

声掛け	→	健診実施	→	FB面談
11名		6名		6名

■受診者の反応

- 普段から意識していることが健診結果に現れていたことが自分のモチベーションに繋がった
- 何を気を付けたらよいのか、具体的に分かった

● 京都メディカルクラブの健診実施概要

- ✓ 「ジェロントロジーチェック」として実施
- ✓ 健診は、ジムのトレーナースタッフが担当
- ✓ 人間ドックの検査終了後に希望者を対象に健診を実施
- ✓ ジム利用時に声かけし、希望者を対象に健診を実施

合計22名

■属性

		30代	3名	60～64歳	4名
女性	8名	40代	1名	65～74歳	5名
男性	14名	50代	3名	75～84歳	6名

■実績

チラシ配布	→	健診実施		
63名		9名		
ジム声掛け	→	健診実施	→	FB面談
50名		12名		12名

一部体験者は8名以上

■受診者の反応

- “意外とできる（できない）“ことが分かった
- “おもしろい”
- “昔と比べて体力が落ちたことがわかる”
- 実年齢と測定年齢の差や姿勢評価に対する関心が高い

健診結果およびアンケート、クリニックヒアリングに基づく

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

棚卸健診の補足資料（3/3）
実証上の実施体制および医療機関スタッフの評価

		募集	健診の実施	レポート・判定	フィードバック	全体評価
❶	実施体制	• 主治医が対象患者を選定し、外来時に直接打診	• 検査技師が検査枠にて健診実施	• 事務局代行で作成 • 健診結果に関し看護師カンファを開催し共有	• 面談の場で結果を説明 • 面談は看護師同席のもと事務局の有資格者が対応	• 継続運用していきたい • 患者情報収集や相談の場として活用したい。患者との信頼関係も変わりそう • 新患やかかりつけ患者獲得に繋げられそう • 専門家を1クリニックで抱えるのは困難 • 運動指導はCL展開を目指す/外部連携の可能性がある
	結果・課題	• 患者は主治医からの提案に対し好意的に受け止めている • 既に自主的に運動等をしている人が9人中8人	• 問題なく実施可能 • 看護師の実施も可能だが、「時間的心理的余裕は現状ない」	• 健診結果や指導方針について共通認識を図るのに有効 • カンファに主治医も参加するとより効果的	• 看護師にて全体結果説明、医師の外来にて細かなフォローも可能 • ただし運動指導等の具体的フォローは厳しく栄養指導の様な仕組みが必要	
❷	実施体制	• 主治医が対象患者を選定し、外来時に直接打診	• 外来看護師が看護外来枠にて健診実施	• 事務局代行で作成 • 健診結果に関し看護師カンファを開催し共有	• 患者は外来の中で主治医からフィードバックを受ける	• CLの目指す方向(患者の人生に寄り添う)や担当Nsのやりたいことと合致 • 患者情報収集や相談の場として活用できる
	結果・課題	• かかりつけ医からの提案は理解を得やすい傾向がある • クリニック全体の取組みになっておらず、患者の積極募集に至らなかった	• 問題なく実施可能 • 中心となった看護師が患者と対話を重視し、1時間程度かけて実施(比較的外来部門に時間の余裕がある)	• 健診結果や指導方針について共通認識を図るのに有効	• 看護師による単純な結果説明は問題ない • 専門外の領域についての説明に不安が残る	• 健診結果を日々の診療や指導に反映したい • 専門家を1クリニックで抱えるのは困難 • 特定のスタッフだけの取組みに留まってしまった印象
❸	実施体制	• 人間ドック対象顧客にチラシを配布 • 人間ドック受診時やジム利用時に直接声掛け	• ジムトレーナーが実施	• 事務局代行で作成	• 健診レポートを人間ドック結果に同封し送付 • 希望者は対面での面談を設定	• 実施側にも受診者側にも有益だが、平時から健診・フィットネス連携/丁寧なフォローを行っており新規性は得られなかった • スタッフ全体への実施説明や研修に時間を要した • 健診やジムサービスの一環で実施するには、患者/スタッフの時間的心理的余裕が必要 • 日常的な運動のきっかけに繋げられる仕組みは要検討。体力測定的イメージから脱却し、おもしろさや楽しみの要素が加えられるといい
	結果・課題	• 健診の理解が得られにくく、レポート例を見せながら地道な声掛けを実施 • 健診未実施理由は「人間ドック終了後で疲れた」「時間がない」等 • 健診受診者よりジム利用者の方が反応がよかった	• 正しく測定できているか不安な項目があった • 慣れると会話しながらスムーズに測定可能だが30分を要してしまう • 測定結果についてその場でのフィードバックや助言ができると尚良い	• 人間ドック受診者には運用上直接結果を説明することが難しく、資料を作成しアドバイスを行う必要があった	• レポートのみでの理解は難しいが対面でのフィードバックを希望する顧客は少ない(12人/21人) • ジムでのトレーニング内容に反映したケースもある	

各実証先ヒアリングに基づく

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

遠隔モニタリングの補足資料
対象者の状態と家族による支援状況

対象者の状態や家族による支援状況によって課題は様々である一方、Ⅲ期になってくると公的保険サービスによって生活基盤は安定してくる

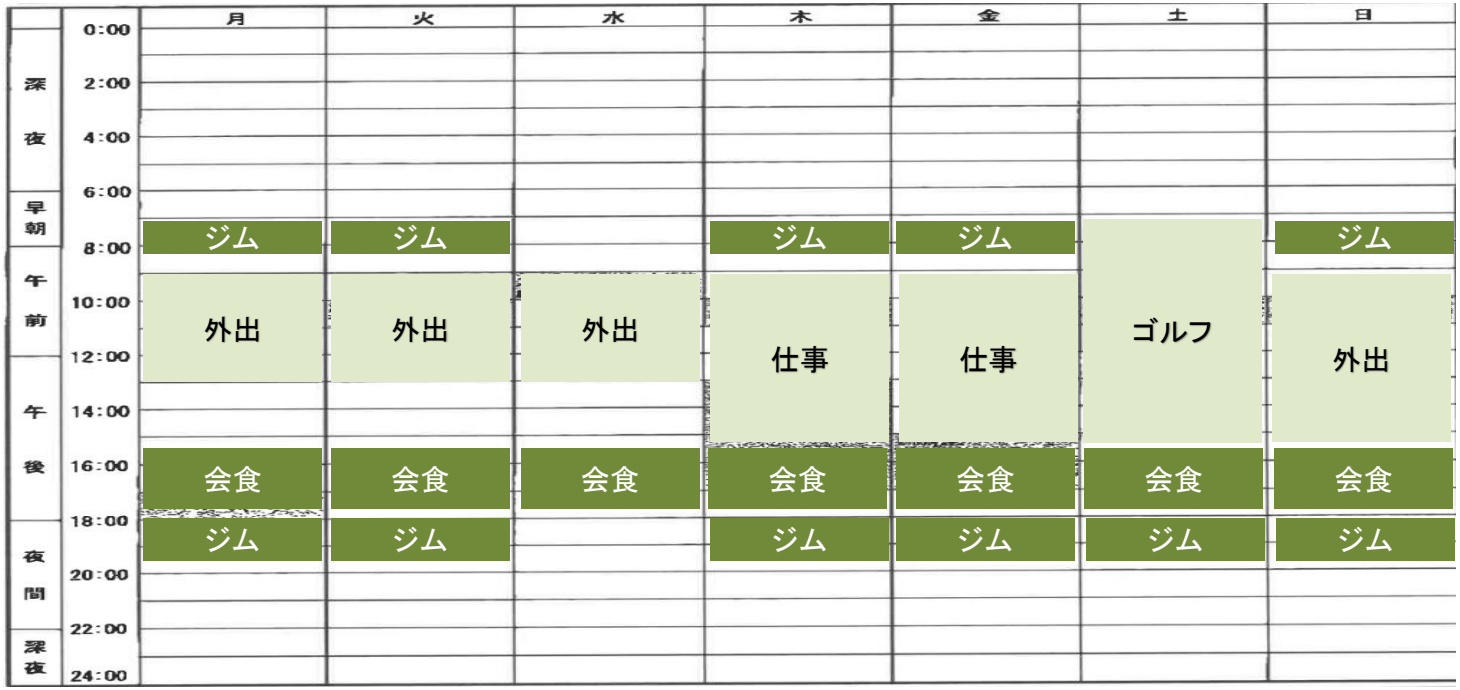
同居家族	家族の支援頻度	対象者の状態 Ⅱ期	Ⅲ期-a	Ⅲ期- b
なし	低い		Cさん･要介護1 “緊急時に初動が遅れることが心配” (次男嫁)	**今後が心配！** 家族が遠方在住であり、本人の介護状態が進んだ際に課題が顕在化する恐れあり
なし	高い	Aさん･要介護認定なし “いつ･何を判断材料にして住み続けるか決めきれない” (本人) **判断保留のまま、、** 長女が近隣在住である 数十件は高齢者住宅を見学してきている 本人は自宅に思い入れがある	Bさん･要介護2 “できるだけ自宅で過ごしたい” (本人) “緊急時が心配” (次女) **今の自宅で暮らしたい！** 長女･次女が近隣在住であり、本人の希望に応じて対応する意向あり	**緊急時は主治医へ！** 訪問診療と介護保険サービスによって生活基盤は安定 家族も同居 Dさん･要介護5 “病状が安定しているうちは今あるサービスで間に合っている” (次女) Eさん･要介護5 “できるだけ家族と過ごしたい” (本人)
あり	高い			

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

遠隔モニタリングの補足資料
Aさん･男性･80歳台前半･要介護認定なし･独居･家族は30分圏内在住

公的保険サービス																					公的保険外サービス				
訪問診療				訪問看護				薬局		訪問介護						定期巡回			ディ	民間サービス				
往診	緊急往診	処方	健康相談	服薬管理	健康観察	清潔保持	緊急訪問	配薬	服薬管理	入浴	掃除	ゴミ出し	洗濯	買い物	調理	身体介助	生活介助	随時対応	機能訓練	配食	家事代行	買い物	移動支援	ジム
ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	ー	✓	ー	ー	✓

週間スケジュール



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

遠隔モニタリングの補足資料
Bさん･女性･90歳台前半･要介護1･独居･家族は30分圏内在住

公的保険サービス																				公的保険外サービス				
訪問診療				訪問看護				薬局		訪問介護						定期巡回			ディ	民間サービス				
往診	緊急往診	処方	健康相談	服薬管理	健康観察	清潔保持	緊急訪問	配薬	服薬管理	入浴	掃除	ゴミ出し	洗濯	買い物	調理	身体介助	生活介助	随時対応	機能訓練	配食	家事代行	買い物	移動支援	ジム
✓	✓	✓	✓	✓	✓	−	−	−	−	−	−	−	−	✓	✓	−	−	−	−	−	−	−	−	−

週間スケジュール

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								起床
	8:00								食事
午前	10:00		通所介護		訪問診療	通所介護			
	12:00								食事
午後	14:00			訪問看護					
	16:00		訪問介護（掃除）						食事
夜間	18:00								
	20:00								入浴
	22:00								就寝
深夜	24:00								
	2:00								
	4:00								夜中、トイレで起きる

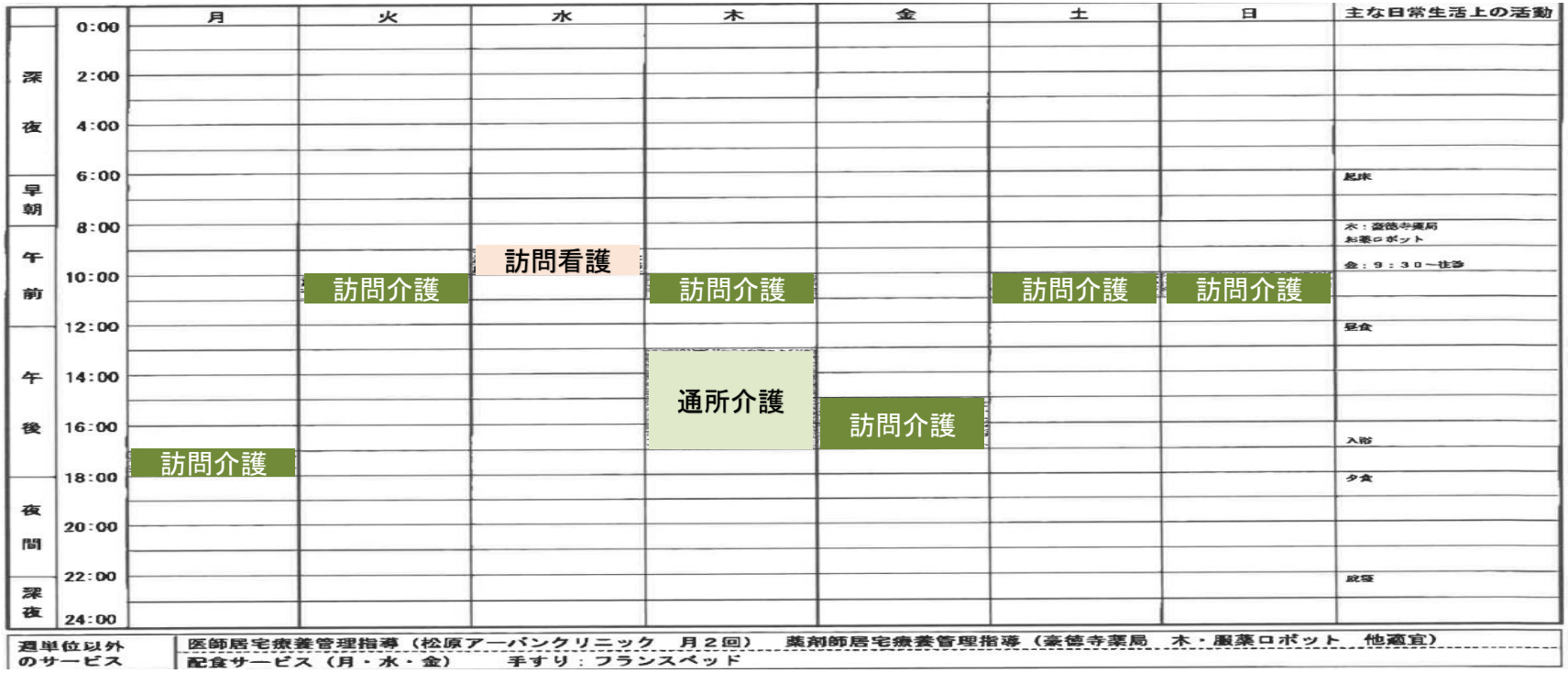
週単位以外のサービス	訪問診療（居宅療養管理指導）：松原アーバンクリニック（月2回） 福祉用具貸与：歩行器（令和4年2月～）　福祉用具購入費：シャワーチェア購入済　住宅改修費：トイレドアの開閉変更・玄関外の手すり設置済

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

遠隔モニタリングの補足資料
Cさん・男性・90歳台前半・要介護2・独居・家族は遠方にお住まい

公的保険サービス																				公的保険外サービス				
訪問診療				訪問看護				薬局		訪問介護						定期巡回			ディ	民間サービス				
往診	緊急往診	処方	健康相談	服薬管理	健康観察	清潔保持	緊急訪問	配薬	服薬管理	入浴	掃除	ゴミ出し	洗濯	買い物	調理	身体介助	生活介助	随時対応	機能訓練	配食	家事代行	買い物	移動支援	ジム
✓	✓	✓	✓	✓	✓	−	−	✓	✓	✓	✓	✓	✓	−	−	−	−	−	✓	✓	−	−	−	−

週間スケジュール



Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

遠隔モニタリングの補足資料
Dさん･女性･90歳台後半･要介護5･家族同居(娘様ご家族)

公的保険サービス																		公的保険外サービス				
訪問診療				訪問看護				薬局		訪問介護						定期巡回			ディ	民間サービス				
往診	緊急往診	処方	健康相談	服薬管理	健康観察	清潔保持	緊急訪問	配薬	服薬管理	入浴	掃除	ゴミ出し	洗濯	買い物	調理	身体介助	生活介助	随時対応	機能訓練	配食	家事代行	買い物	移動支援	ジム
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−

週間スケジュール

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
	8:00								起床
午前	10:00	訪問看護		訪問看護		訪問看護			朝食
	12:00								
午後	14:00								昼食
	16:00								
	18:00								夕食
夜間	20:00								
	22:00								就寝
深夜	24:00								
	2:00								
	4:00								

週単位以外のサービス	訪問診療(第2、4月曜日9：30頃)、訪問看護(医療)、福祉用具(特殊寝台、床ずれ予防用具、車いす)

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

遠隔モニタリングの補足資料
Eさん･女性･70歳台後半･要介護5･家族同居(夫･娘様ご家族)

公的保険サービス																				公的保険外サービス				
訪問診療				訪問看護				薬局		訪問介護						定期巡回			ディ	民間サービス				
往診	緊急往診	処方	健康相談	服薬管理	健康観察	清潔保持	緊急訪問	配薬	服薬管理	入浴	掃除	ゴミ出し	洗濯	買い物	調理	身体介助	生活介助	随時対応	機能訓練	配食	家事代行	買い物	移動支援	ジム
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	−	−	−	−	−	✓	✓	✓	−	−	−	−	−	−

週間スケジュール

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								起床 食事
午前	8:00								
	10:00	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回 訪問診療	定期巡回	定期巡回	定期巡回	
午後	12:00								食事
	14:00								
	16:00	定期巡回 訪問看護	定期巡回 訪問介護 (入浴)	定期巡回	定期巡回	定期巡回 訪問看護	定期巡回	定期巡回	
夜間	18:00								食事
	20:00								
	22:00	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	
深夜	24:00								
	2:00								
	4:00								

週単位以外のサービス	福祉用具貸与：SOMPOケア在宅老人ホーム大田福祉用具（特殊寝台・特殊寝台付属品・床ずれ防止用具・車いす・車いす付属品） 訪問診療：松原アーバンクリニック（第1・3月曜日、必要時）定期巡回・随時対応型訪問介護看護：コール随時対応　訪問薬局：日本調剤三鷹南口薬局 世田谷区サービス：紙おむつ支給・訪問理美容サービス・移送サービス

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

令和4年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金
地域や職域の課題に応えるビジネスモデル確立に向けた実証事業

マイナポータルを活用したフレイル予防サービス 事業成果報告書

2023年2月28日
株式会社NTTドコモ

ⓒ2023 NTT DOCOMO, INC. All Rights Reserved.

アジェンダ

P.3-4 事業の背景

P.5-P.7 サービス内容

P.8-P.9 目指すビジネスモデル

P.10-P.11 今年度の取り組み内容

P.12-P.22 今年度の取り組みの成果

P.23-P.24 今年度の取り組みの評価と課題

P.25-P.26 今後の事業展開

事業の背景

本事業の必要性

2025年団塊の世代すべてが後期高齢者となり、それら高齢者の介護リスクの増加は全国的な課題である。
本事業では将来的な介護リスクを低減するために、“フレイル”に着目し、高齢者のフレイルへの早期介入を行うことのできる仕組みの実装を図る。
具体的には、**高齢者のフレイル予防活動を促進するため、いつでも自身の健康状態を簡単に把握でき、リスクを気づかせてくれるサービスを検討**する。

現存する問題

【生活者の問題】
◆自覚無く心身の健康が損なわれる。
◆健康の危機を自覚できず、
気づいた時には介護認定されている。

【自治体の問題】
◆フレイルリスクのある住民を把握できず、
適切な予防活動や介入を行えない。
◆結果として介護認定住民が増える。

【社会全体の問題】
◆介護認定高齢者の増加に伴う、
介護給付費の財源確保が
困難になる。

問題の原因と解決策

【問題の原因】
◆心身の健康が阻害されている危機に
気づけず、適切な予防活動を行えない。

【取り組むべきこと】
◆心身の健康状態が阻害される前に、
自身でリスク把握を行える仕組みを作る。

目指すサービス

【必要とされるサービスの要件】
◆スマートフォンやAI技術を活用して、高齢者が
いつでも簡単にフレイルリスク把握できる。

事業の背景

フレイル介入の重要性

日本の人口構成の高齢化にともない社会保障費抑制が重要視される中、健康寿命の延伸が強く求められている。
多くの場合、介護が必要な状態に陥る前に「フレイル」と呼ばれる中間的な段階を経ると言われている。
フレイル状態への早期介入を行うことで、介護が必要な状態への移行を阻止し、健康寿命の延伸を図る必要がある。

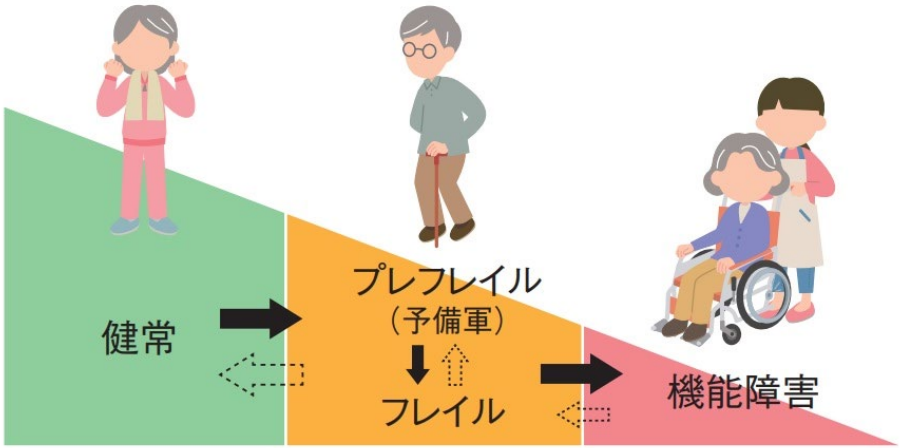


図.フレイルの相対的な位置づけと特徴

牧迫　飛雄馬：公益財団法人　長寿科学振興財団「フレイル予防・対策：基礎研究から臨床、そして地域へ」2020より引用

健康マイレージ事業への新たな機能の追加

NTTドコモでは本事業より以前から、自治体向けに住民の体を動かす機会の創出を行う**「健康マイレージ」事業**を展開している。歩数計や活動量計やスマートフォンアプリケーションを活用し簡単に始められるウォーキングサービスとして、累計133自治体で導入され、合計61万人に利用された実績のあるサービスである。

本事業では、高齢者がいつでも自身の健康状態を簡単に把握でき、フレイル予防及び介入へ役立つ機能を新たに開発し、既存で展開する健康マイレージのサービス機能の1つとして追加した上での実装を目指した。

これまでの健康マイレージのコンセプト

※本事業で実装を目指す新たな機能

SERVICE POINT 01
“いまの” 健康づくり

歩いてポイントGET

歩くことでインセンティブを付与し、自然と運動習慣を身に付ける事ができます。

SERVICE POINT 02
“みらいの” 健康づくり

フレイルを予防

日頃の生活データからフレイルのリスク予防を促すことで医療費削減に繋がります。

従来のウォーキング機能

健康マイレージでは従来より”いまの”健康づくりをテーマに、楽しくウォーキングを行えるサービスを提供している。
歩くことで健康ポイントを貯め、賞品に交換したり、アプリ内で住民間の写真をシェアや、ランキングによる競争を行えたりと、
楽しみながら健康になることをコンセプトに、さまざまな機能を実装化させてきた。

健康ポイント

ウォーキングをきっかけに、住民の皆さまの健康づくりへの意識を喚起します。

写真投稿・ランキング機能

楽しみながら運動を続けられる機能があります。

地域通貨/dポイント

インセンティブを地域の活性化につなげることが可能です。

新たなフレイル予防機能

本事業では、**健康マイレージアプリを利用したスマホログやオープンデータをもとに独自の推定AI技術を利用しフレイルリスクの検知、介入を実証**。それに加えて健診会場や介護施設で実施することを想定した、**開口写真や動画からオーラルフレイルリスクを検知する仕組みを実証**した。さらに、**マイナポータルを活用した住民の質的把握を検討**した。
食事支援では、株式会社Mealthyが提供する食事支援アプリと連携し、栄養士による食事管理及び指導を行う。オンライン診療※では予防だけにとどまらず、オンライン診療や服薬指導へのシームレスな連携を目指す。
（※今年度機能として実装したが本事業の対象外）

フレイル推定

住民のスマホログとオープンデータを掛け合わせ、AIでフレイルリスクを検知します。
※今後機能を拡張予定です。

食事支援

フレイル改善に重要な要素「食事」について遠隔でアドバイスを受けることができます。

※本事業の対象外

オンライン診療

健康マイレージアプリから、オンライン診療や服薬指導を受けることができます。

健康マイレージ

歩数データ等

健診データ（マイナポータル活用）

血圧・血糖値

メタボ値

など

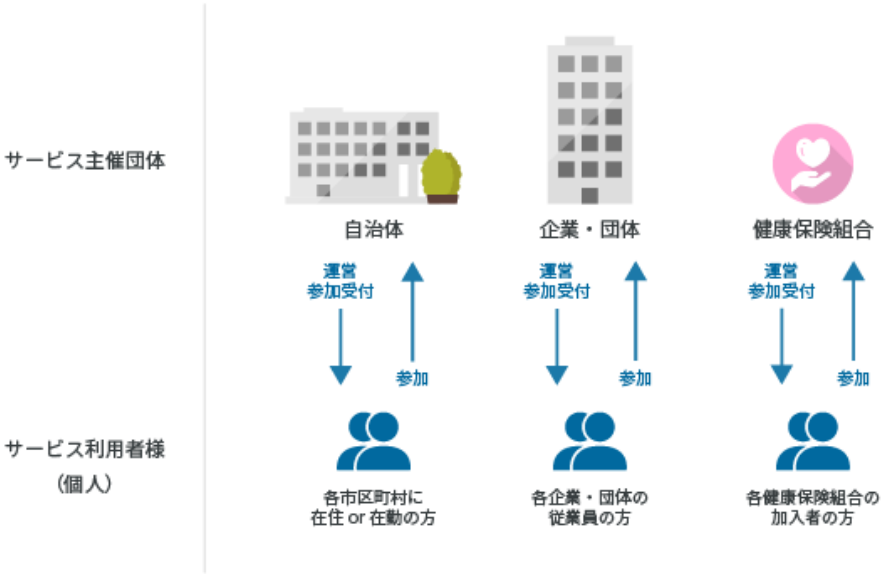
目指すビジネスモデル

サービスの仕組みとビジネスモデル

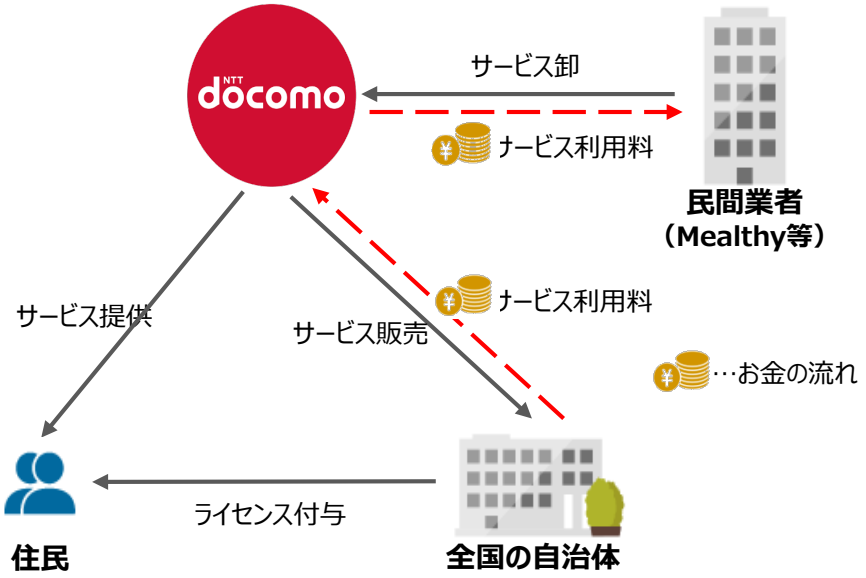
本サービスは、NTTドコモからサービス主催団体（基本的に自治体）へ販売を行う。
主催団体からそれぞれの構成員（自治体であれば住民）へライセンス付与等サービスの利用許可、開始を行う。
NTTドコモは許可を得た利用者に対し、直接アプリケーションを提供するというモデルになっている。

また株式会社Mealthyの食事支援サービスのように、サービスの質向上、機能拡充の際に、
他民間事業者が既存で提供するサービスを利用する際には、サービス利用料を支払い連携を行う。

サービスの仕組み



ビジネスモデル



目指すビジネスモデル

サービスの提供価値

バラバラで保健事業や予防事業が住民にリーチしきれていないところがあったが、本事業で各取組を繋げることによって、
自治体が住民との接点を広げることができ、住民が利用しきれていなかったサービスを享受することが出来るようになる。
さらに高齢者にも受け入れられるよう、センサーを使ったリスク検知行うこと、利用者だけでなく自治体も住民の健康把握など
サービスの価値を享受できることを鑑みたニーズ、ペインポイントを下表にまとめた。

	利用者	自治体
サービス利用開始タイミング	**①40歳** 介護保険加入時（第2号被保険時）、特定検診開始時 **②65歳** 仕事引退時期、社会保険離脱、前期高齢者 **③75歳** 後期高齢者医療制度加入時	**左記どの年代の住民に対しサービス利用開放を行うか、各自治体にて自由に設定**
ユーザーのニーズ ペインポイント	健康意識が高まらない 自身の病気リスク把握をしたい	住民の健康意識を高めたい 住民のフレイルリスクを管理し、介入施策を打ちたい
本サービスの提供機能	ウォーキング機能（健康ポイント/ランキング機能） フレイルリスク推定 フレイル介入	住民の健康増進 （健康ポイント事業、リスク把握、通いの場PF）
本サービスの提供価値	楽しみながら健康増進 自身のリスクへの気づき	住民の健康寿命延伸 住民との接点機会創出 住民への予防対策

今年度の取り組み内容

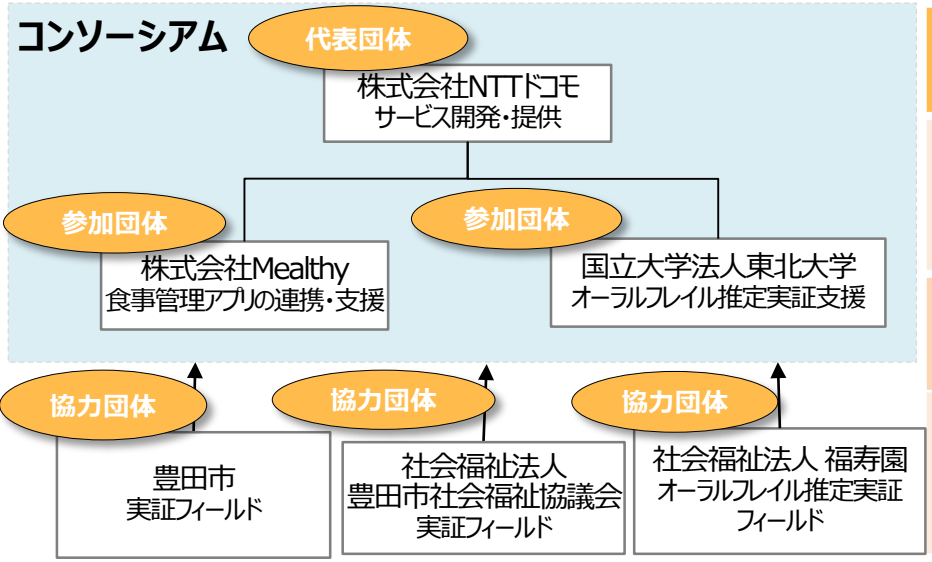
本事業の体制と成果目標

豊田市をフィールドに新機能を搭載したフレイル推定AI、歯周病発見AI・顎関節症発見AI（以下、オーラルフレイル推定）の実証を行い実装に向けた目標を設定し、検証した。

健康マイレージアプリを用いた実証（フレイル予防の実証）では、市内の住民にアプリを利用していただき、豊田市としてサービス訴求願望の強い、65歳以上の高齢者の登録率や継続率、フレイルリスク推定ができるかを実証した。
オーラルフレイル推定の実証では、サービス好感度、歯周病及び顎関節症推定AIの精度を検証した。

なお今回、継続的なアプリ利用を行う健康マイレージアプリを用いた実証と、スポットで体験していただき精度や効果を検証するオーラルフレイル推定実証は、別に目標設定を行っている。

実施体制



掲げた成果目標

	成果目標（健康マイレージアプリ）		成果目標（オーラルフレイル推定）
目標①	**サービスの登録率** アプローチした65歳以上高齢者で、登録者数が30%以上であること	目標①	**実証参加者数** 実証に参加した人数が40名以上
目標②	**継続利用率** 1か月半後の継続利用率が40%以上であること	目標②	**サービスの好感度** 使用感等に関するアンケートに対する、ポジティブな回答が60%以上。
目標③	**フレイル推定に必要なデータ取得率** サービスの継続利用者のうち、フレイルリスク推定を行うためのデータを取得できている人が90%以上	目標③	**AIの正解率** 正解率が70%以上であること

今年度の取り組み内容

健康マイレージアプリの実証概要

健康マイレージアプリの実証では、利用者募集のため豊田市内298の自治区のうち、3つに対して回覧板でチラシを投函した。
チラシの投函だけでは目標の登録率に届かないため、11月にそのうち1つの敷島地区で住民を集め、サービス説明会を行った。
また1月に、豊田市社会福祉協議会が運営する福祉センター「豊寿園」にブースを出展し、施設へ通う住民に対し訴求を行った。

事業実施スケジュール

8月	9月	10月	11月		12月		1月	2月
新機能開発	新機能リリース	豊田市向けアプリ構築	チラシ投函	集計分析修正	説明会登録会	集計分析修正	ブース出展	利用集計 効果分析 横展開方針検討

投函したチラシ

敷島地区説明会の様子

豊寿園　ブース出展

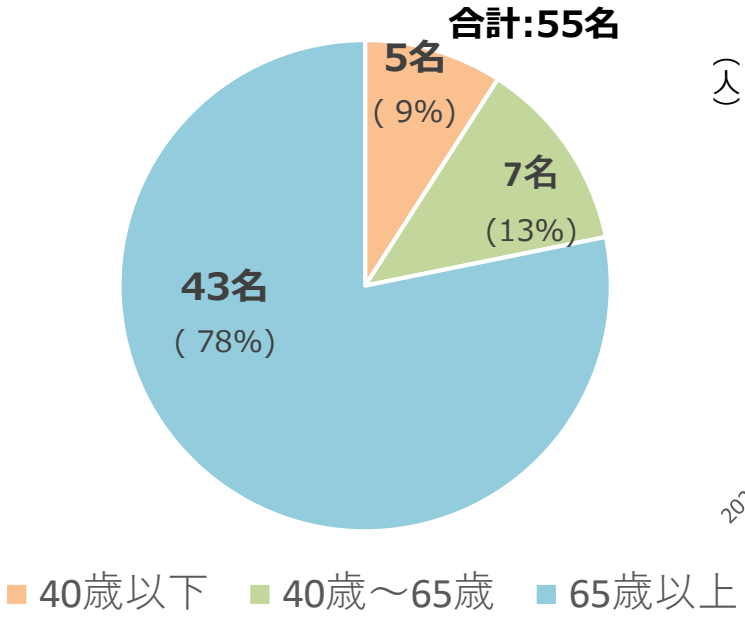
投函自治区：大島　中田　敷島

今年度の取り組みの成果

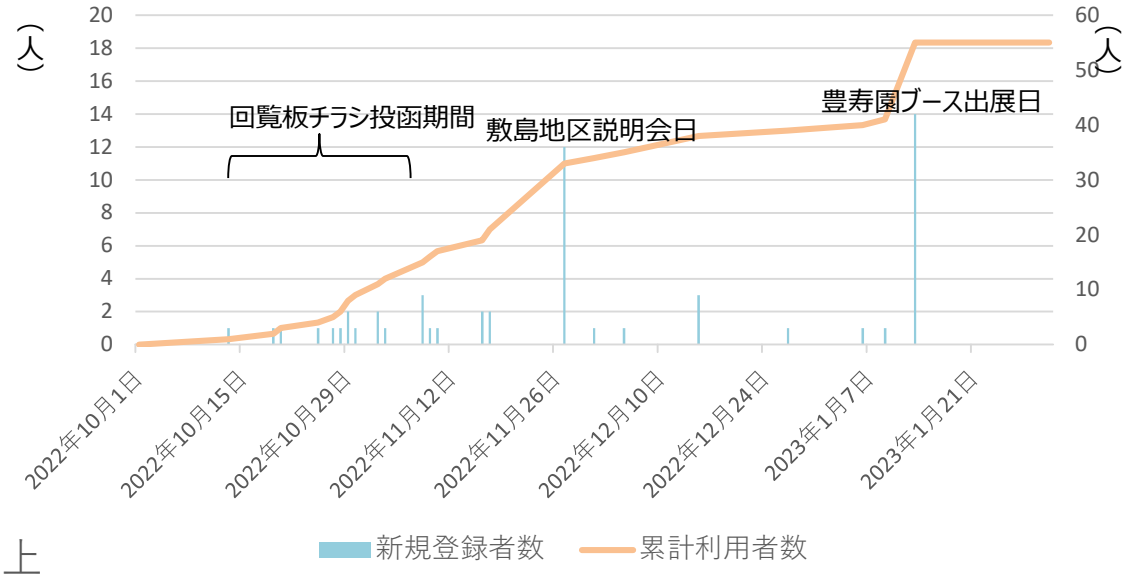
健康マイレージアプリの成果

本実証において2022/10/1から2023/1/31の期間中、対象3地区で健康マイレージアプリに登録した方は合計55名であった。
そのうち65歳以上の方は43名で、アプローチした3地区の65歳以上の対象者約130名に対して、約33%の登録率だった。
利用者推移を見るとチラシ投函のみを行った期間の合計登録者数は10名程度、敷島地区説明会での登録者は12名、
豊寿園ブース出展での登録者は14名であり、その他期間の登録者（家族の勧奨や口コミが考えられる）は19名程度であった。
チラシの投函より対面での紹介、対面の説明の方が、サービス利用者の集客効果とても高い。対面の説明後の広がりも把握することが出来たので、今後は立ち上げ時の対面の説明をパッケージングしたサービス提供につなげていく。

年代別登録者



利用者推移



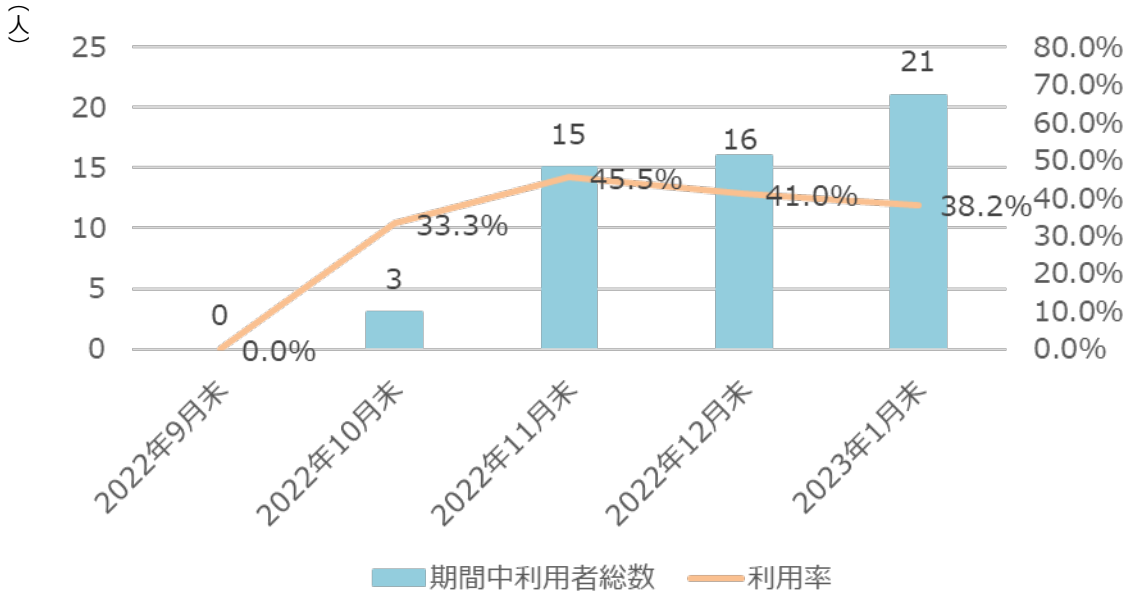
今年度の取り組みの成果

健康マイレージアプリの利用率と継続率

現在サービスをどれだけの人が利用しているかの指標として利用率を使う。
当該月に何人利用したかの数値である期間中利用者数を用い、“利用率＝期間中利用者数/累計利用者総数×100”と算出する。
利用率が高いほどサービスの実利用者が多いということで、反対に低いと登録は行ったが利用していない人が多いということである。
チラシ投函期間の10月中旬～11月中旬にかけて利用率は上昇したが、その後時間経過に比例し利用率は下降していった。

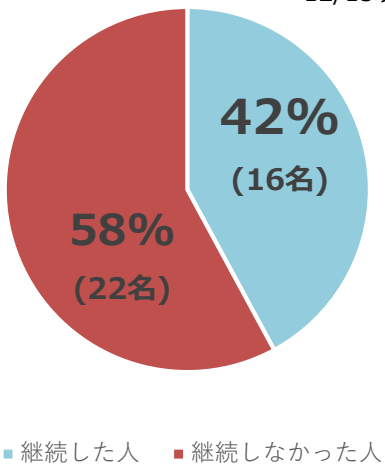
登録者の1か月半後の利用継続率について、最終ログイン日が初回利用日から1か月半以上経過しているかで判断した。
38名の対象者のうち、**1か月半後の継続利用者は16名で42%**、非継続者は22名で58%であった。
90日後のアプリ継続率が29%という調査※もあることから、**一度利用いただけると高い継続率で利用し続けてもらえるということが確認できた。**（当実証以外で弊社アプリを利用いただいているユーザの1か月半後の継続利用率はおよそ40%程度）

利用者数と利用率



1か月半後の継続率

対象者数:38名
※最終集計日が1/31のため、
12/15以降の登録者を除いた。



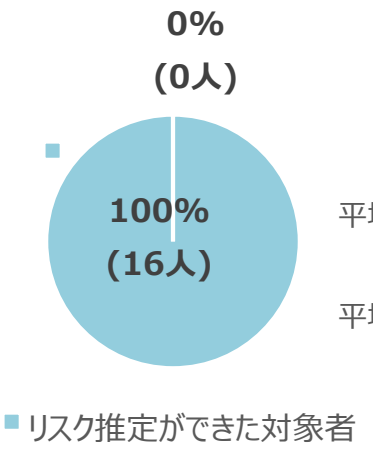
今年度の取り組みの成果

フレイル機能の成果（リスク推定AI）

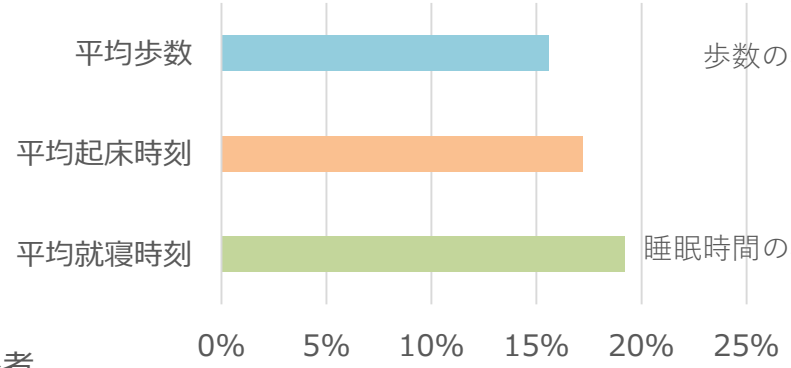
1か月半アプリを利用継続した16人中、全ての対象者においてAI推定を行うために必要なデータを欠損なく取得することができ、正しくフレイルリスク推定を行うことができた。

判定できた16名の特徴量分析の結果、AIがフレイルになりやすいと判定した人の要因として最も多かったのが平均就寝時刻が遅い、次点で平均起床時刻が遅い、次いで平均歩数が少ないことであった。
反対に健康な人の特徴として、1位は睡眠時間が一定である、次点で適切な睡眠時間をとっている、平均歩数にばらつきがないという結果が出た。

フレイルリスク推定可否

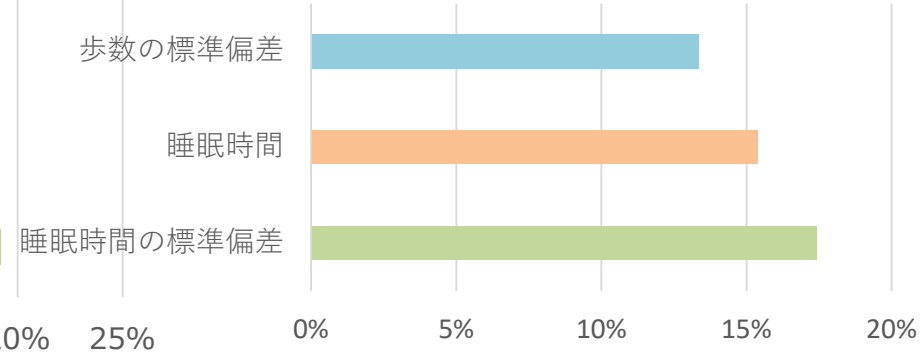


フレイルになりやすい人の特徴TOP3



※全ての特徴量に対する当該特徴量の割合

健康な人の特徴TOP3



※全ての特徴量に対する当該特徴量の割合

今年度の取り組みの成果

マイナポータルを活用した住民の質的把握の検討

目標の通りに利用が定着した先の「個別介入」や「効果検証」につなげることを検討した。
それに向けて**特定検診・特定保健指導の際の問診項目から住民の質的把握を実施した。マイナポータルAPIから当問診項目の取得を目指したが、マイナポータルから十分にデータが取得できなかった（来年度以降社保等の健診データ取得が充実する） ため、アプリ利用者を対象にアプリ上のアンケートで代替**することとした。
アプリ上でアンケートに答えた利用者は、55名中18名であった。
来年度以降はアンケートを使用せず、マイナポータルを活用していくことを検討する。

実施したアンケートの質問表

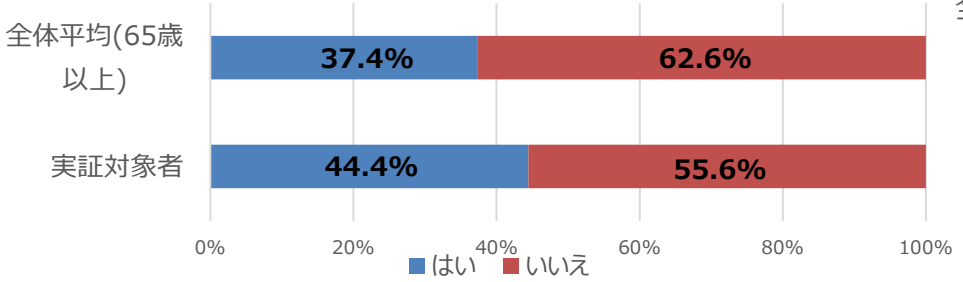
Q1　現在、医師の判断・治療のもとで「血圧を下げる薬」を服用していますか	Q12　ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか
Q2　現在、医師の判断・治療のもとで「血糖を下げる薬又はインスリン注射」を服用していますか	Q13　食事をかんで食べるときの状態はどれにあてはまりますか
Q3　現在、医師の判断・治療のもとで「コレステロールや中性脂肪を下げる薬」を服用していますか	Q14　人と比較して食べる速度が速いですか
Q4　医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか	Q15　就寝前の２時間以内に夕食をとることが週に３回以上ありますか
Q5　医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか	Q16　朝昼夕の３食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか
Q6　医師から、慢性腎臓病や慢性腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか	Q17　朝食を抜くことが週に３回以上ありますか
Q7　医師から、貧血といわれたことがありますか	Q18　お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度
Q8　現在、たばこを習慣的に吸っていますか 【習慣的な喫煙】 「合計１００本以上、又は６か月以上吸っている」かつ、「最近１か月間も吸っている」	Q19　飲酒日の１日当たりの飲酒量 【日本酒１合（１８０ｍｌ）の目安】 ビール（５００ｍｌ）/焼酎２５度（１１０ｍｌ）/ウイスキーダブル１杯（６０ｍｌ）/ワイン２杯（２４０ｍｌ）
Q9　２０歳の時の体重から１０ｋｇ以上増加していますか	Q20　睡眠で休養が十分とれていますか
Q10　１回３０分以上の軽く汗をかく運動を週２日以上、１年以上実施していますか	Q21　運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか
Q11　日常生活において歩行又は同等の身体活動を１日１時間以上実施していますか	Q22　生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか

今年度の取り組みの成果

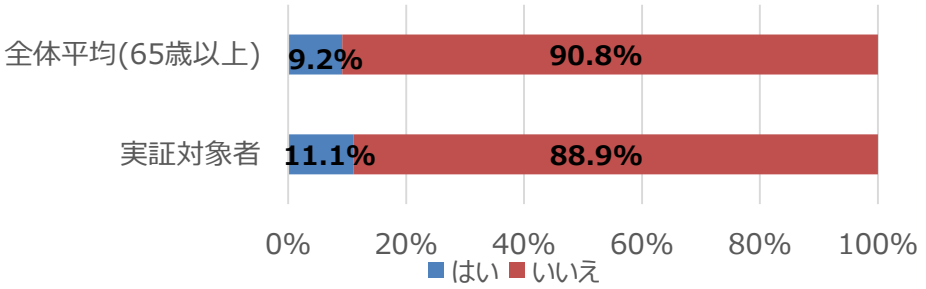
アプリ利用者の健康意識

アンケートをもとに本実証においてアプリ登録をした方の健康意識を集計・分析した。※全体平均は一般的な特定検診の問診結果と比較
30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施している割合は、全体平均と比べ7ポイント高かった。
朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合は11.1ポイント高く、睡眠で休養を十分とっている人の割合は0.5ポイント高かった。
生活習慣の改善にすでに取り組む人の割合は8ポイント高く、逆に改善するつもりがない人は6.7ポイント低かった。
この結果、本実証においては**比較的健康意識の高い人がアプリを利用していると想定**される。

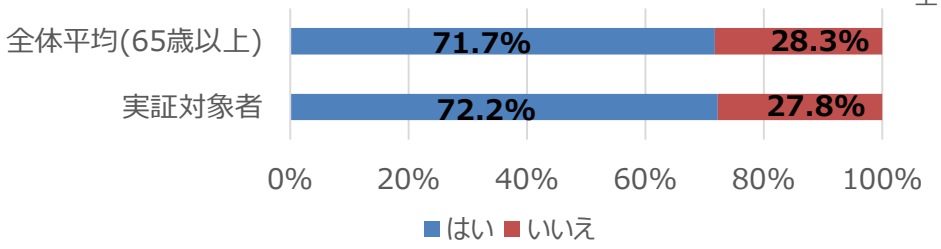
Q10　１回３０分以上の軽く汗をかく運動を週２日以上、１年以上実施していますか



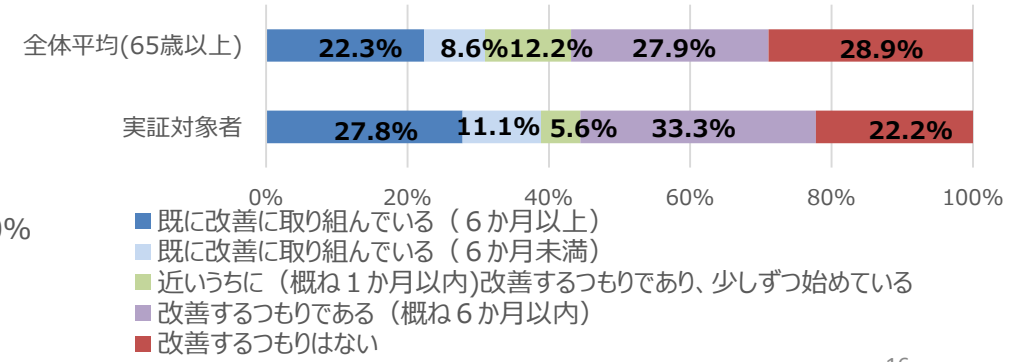
Q17　朝食を抜くことが週に３回以上ありますか



Q20　睡眠で休養が十分とれていますか



Q21　運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか

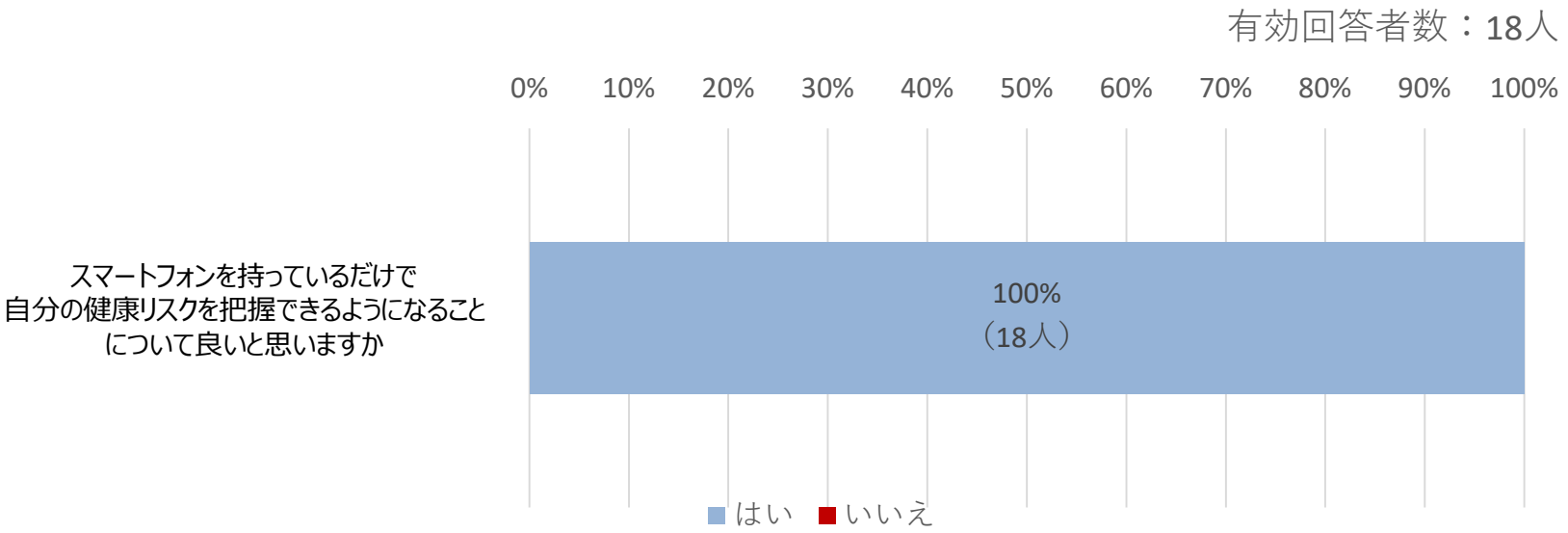


※上記グラフの全体平均（65歳以上）について、
健康保険組合連合会　平成29年度　特定検診の「問診回答」に関する調査のデータを参照・改変

健康マイレージアプリについての評価アンケート

先のアンケートと併せ、スマートフォンでの健康リスク把握に対する評価アンケートを行った。

アンケートの結果、スマートフォンで自身の健康リスクを把握できることに対して、よいと答えた方が100%に上った。
健康マイレージアプリを活用した従来のウォーキングの楽しみ方から、フレイル予防につながることへの期待は高い。



今年度の取り組み内容

オーラルフレイル推定の実証概要

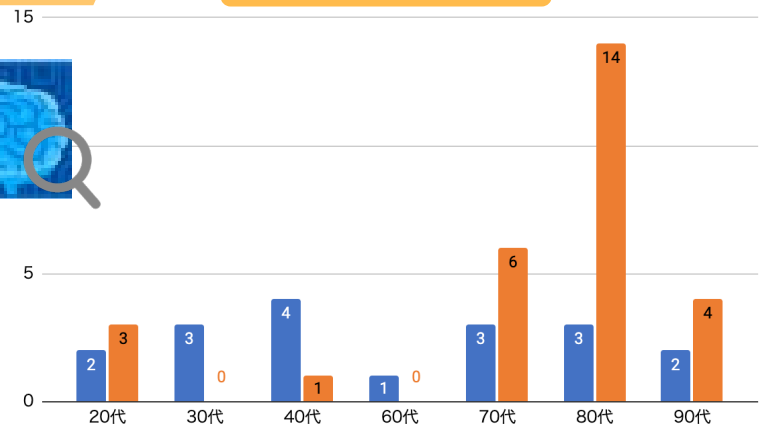
本実証では、**NTTドコモと東北大学が共同研究を進めてきた歯周病及び顎関節症発見AIに関する実証**を行った。
特別養護老人ホーム「ひまわりの街」にてケアを受ける高齢者や職員等計46名を対象に、
歯周病発見AI及び顎関節症推定AIのプロトタイプアプリを体験してもらい、体験後東北大学が実施する歯周病及び顎関節症の診断と比較しアプリが正しく推定したかを検証した。
上記の推定結果とともに、体験者への事後アンケートも実施し、健康マイレージへの新機能として追加でき得るか検討を行った。

オーラルフレイル推定実施の流れ

同意書確認	アプリでの判定	判定結果説明	医師の診断	分析・評価
実証内容を説明し、同意書記載の方を対象に実施	スタッフによるアプリ説明後、アプリを用いた判定を実施	判定結果を説明し、アンケートを実施。	東北大学の医師が口腔写真の撮影や顎関節チェックを行い診断を実施する。	アプリの推定と医師診断比較、アンケート集計をもとに評価

オーラルフレイル推定実証の様子

実証参加者数のグラフ



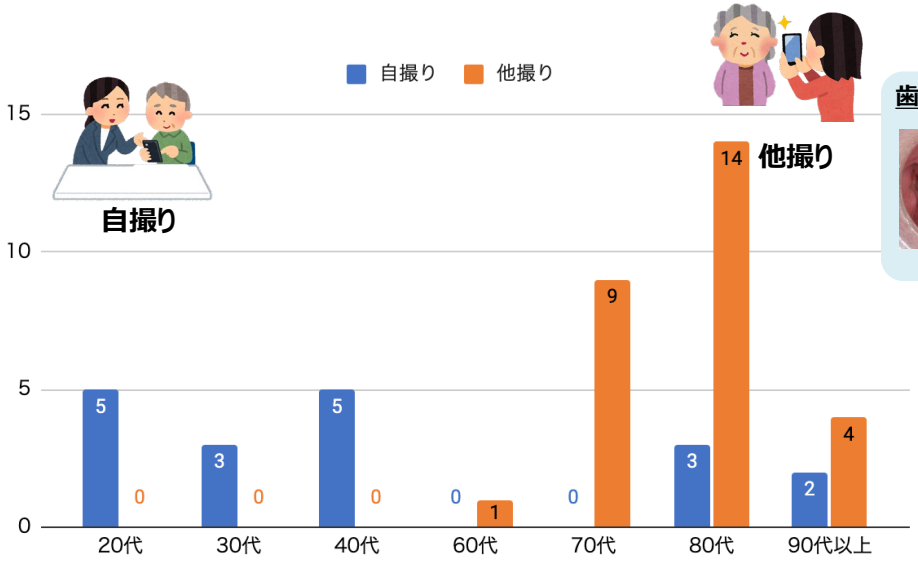
今年度の取り組みの成果

歯周病発見AI実証の成果

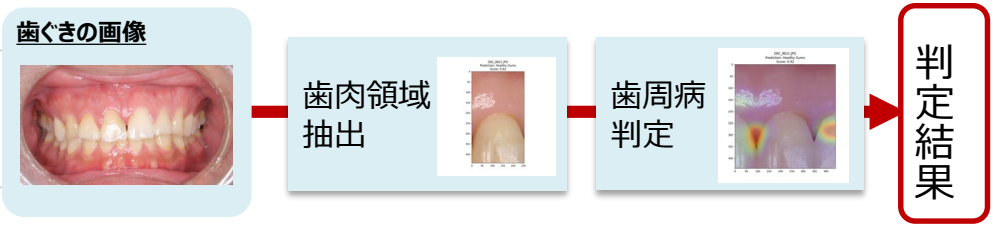
歯周病発見AIの実証では、アプリ内での問診及び、スマホカメラで撮影した歯茎の画像をもとに歯周病の判定を行った。
本実証においては、「健全」「歯肉炎」「軽度歯周炎」判定を健全とし、「中度歯周炎」「重度歯周炎」を歯周病と定義づけた。
また、撮影方法について60代以上の約85%の参加者は自撮り撮影は困難であったため、スタッフによる撮影を実施した。

参加者のうち医師の検査を受けなかった方や入れ歯の対象者を除いた、計35名の判定集計及び分析をしたところ、
正答率は非公開%という結果になり、**目標を僅かに下回った**。

年代別のアプリ撮影方法



画像判定のイメージとAIの精度



	正解率(%)
一般非公開データ	

正解率：全対象者に対して正しく判定できた割合

今年度の取り組みの成果

顎関節症発見AI実証の成果

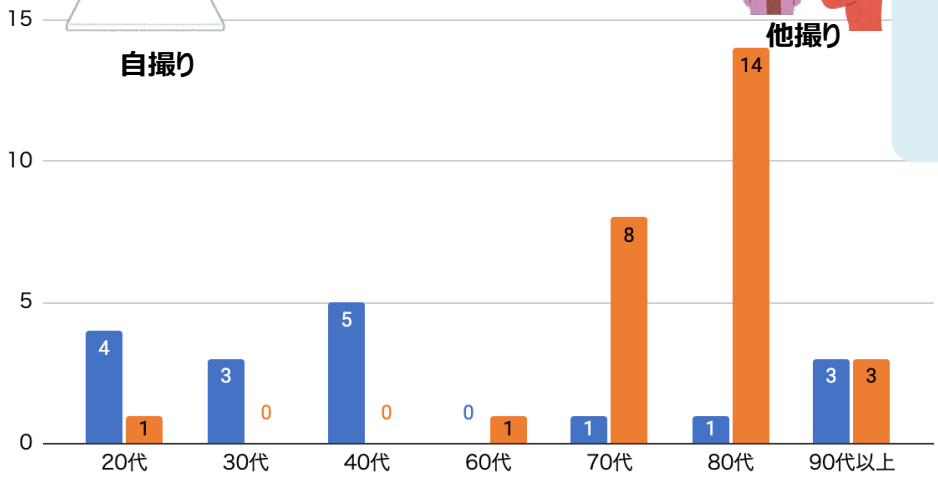
顎関節症発見AIの実証では、アプリ内問診とスマホカメラで撮影した開閉口時の下顎運動を用いて顎関節症の判定を行った。
また、撮影方法について60代以上の約78%の参加者は自撮り撮影は困難であったため、スタッフによる撮影を実施した。

参加者のうち医師の検査を受けなかった方や動画判定ができなかった対象者を除いた計40名の判定集計及び分析をしたところ、動画判定の精度として、正答率は非公開%という結果になり、**目標を僅かに下回った**。

年代別のアプリ撮影方法

自撮り

他撮り



動画判定のイメージとAIの精度

	正解率(%)
一般非公開データ	

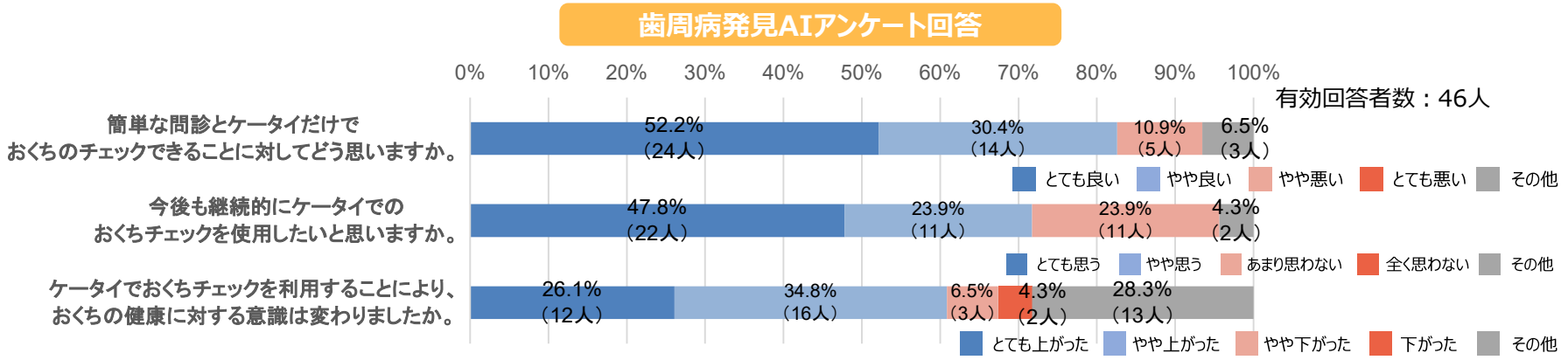
正解率：全対象者に対して、正しく判定できた割合

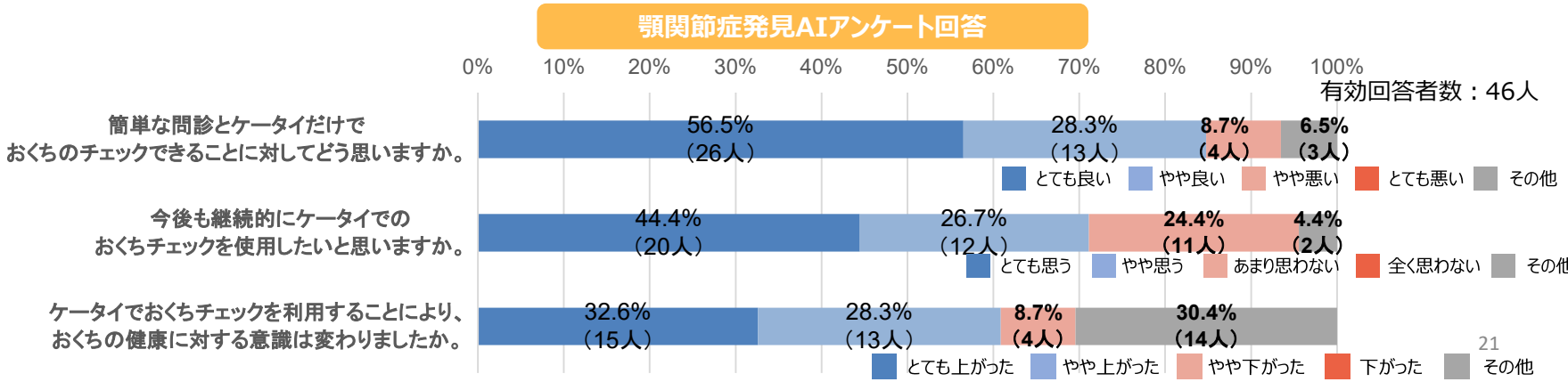
今年度の取り組みの成果

オーラルフレイル推定実証実験アンケート

実証参加者に対して体験後行ったアンケートを集計した結果、アプリでのオーラルチェックができることへの期待感は高いと言える。

歯周病発見AIアプリでのチェックに関して82.6%が良かったと回答し、**継続利用意向者は71.7%**、健康意識が向上した方は60.9%と高かった。
顎関節症発見AIアプリでのチェックに関して84.8%が良かったと回答し、**継続利用意向者は71.1%**、健康意識が向上した方は60.9%と高かった。



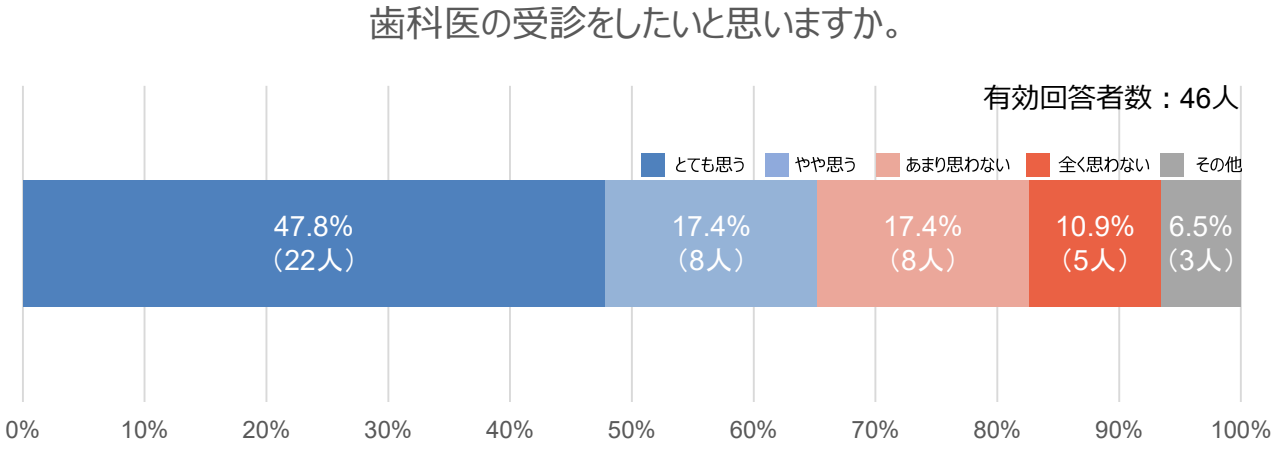


今年度の取り組みの成果

オーラルフレイル推定実証実験アンケート

アンケートを集計した結果、アプリでのオーラルフレイル推定は歯科受診のきっかけとして有効であると言える。

歯周病発見AI、顎関節症発見AIの判定を受けて、**歯科医の受診をしたいと思った方は65.2%**、意識が変わらなかった方は28.3%であった。



その他回答：
定期受診をしており、既に意識が高い
高齢のため、歯を気にしていない

今年度の取り組みの評価と課題

健康マイレージアプリ実証の総評

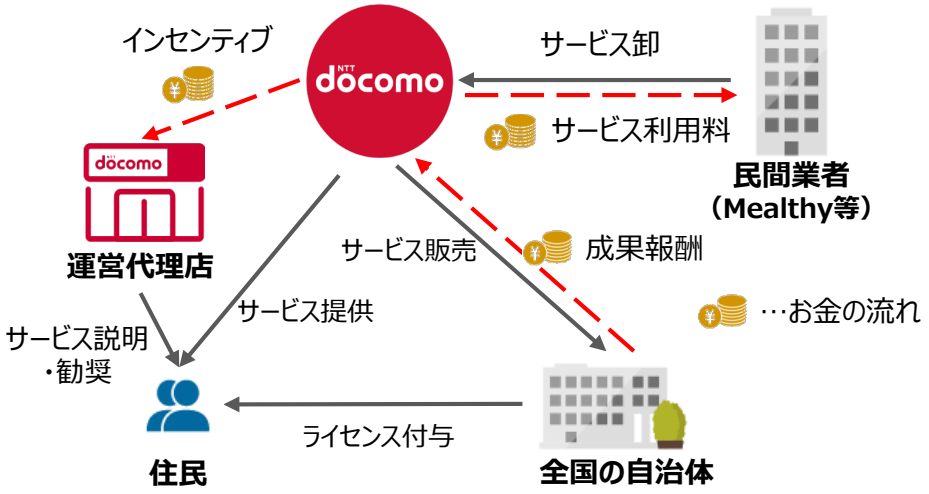
本事業の対象地域において、**サービス勧奨～フレイルリスク推定に至った住民はアプローチした人数の約14%**に及ぶ。
これは、仮に豊田市が市内の65歳以上の高齢者全員にサービス周知を行った場合、約14,000名のフレイルリスクの予防に繋げることができる計算になり、かなり期待値が高い結果と言える。（豊田市内の65歳以上の高齢者は約10万2000人）

一方、サービスの周知方法としては、高齢者を対象にする場合はチラシを配布するなど非接触型のサービス勧奨を行うだけでは十分でなく、説明会の開催や健康イベント等対面での勧奨が有効であると分かった。
また、登録はしたが継続しなかった利用者（割合58%）についても、対面フォロー等の離脱しない仕組みを考える必要がある。
対面勧奨、対面フォローの費用対効果を鑑み、**ドコモショップ等の既存の接点を有効に活用したモデルを検討**する。

掲げた成果目標と達成状況

	成果目標（健康マイレージアプリ）	達成度（健康マイレージアプリ）
目標①	**サービスの登録率** アプローチした65歳以上の高齢者のうち、登録者数が30%以上であること	**〇達成** アプローチに対し33%の登録率（130名に対し43名の対象者）
目標②	**継続利用率** サービス登録者のうち、1か月半後の継続利用率が40%以上であること	**〇達成** 1か月半後の継続利用率は42%（対象者38名に対し16名）
目標③	**フレイル推定に必要なデータ取得率** サービスの継続利用者のうち、フレイルリスク推定を行うためのデータを取得できている人が90%以上であること	**◎大幅に達成** 対象者のうち100%でリスク推定を行うためのデータを取得できた

SIB事業等における ショップを活用したビジネスモデル案



今年度の取り組みの評価と課題

オーラルフレイル推定実証の総評

自身での口腔疾患の把握及び歯科受診のきっかけとして、**オーラルフレイル推定を健康マイレージのフレイル予防機能として搭載、または健診会場等でオーラルフレイル推定が活用できる仕組みの提供を検討していく。**

実証の結果を受け、AI解析の精度を高めるため、解析モデルを改善し、サービス化に向けて質を上げる。
加えて実装に向けて誰でも利用できるUI設計や高齢者に即したデザインの磨きこみをして、ユーザーの利用促進を図ってゆく。

掲げた成果目標と達成状況

	成果目標（オーラルフレイル推定）	達成度（オーラルフレイル推定）
目標①	**実証参加者数** 実証に参加した人数が40名以上であること	**〇達成** 実証に参加した人数は計46名
目標②	**サービスの好感度** 使用感等に関するアンケートに対する、ポジティブな回答が60%以上であること	**◎大幅に達成** 80%以上の方がポジティブ回答 歯科受診のきっかけとなった人は65%以上
目標③	**AIの正解率** 正解率が70%以上であること	**△僅かに下回った** 歯周病発見AIの正解率 非公開 顎関節症発見AIの正解率 非公開

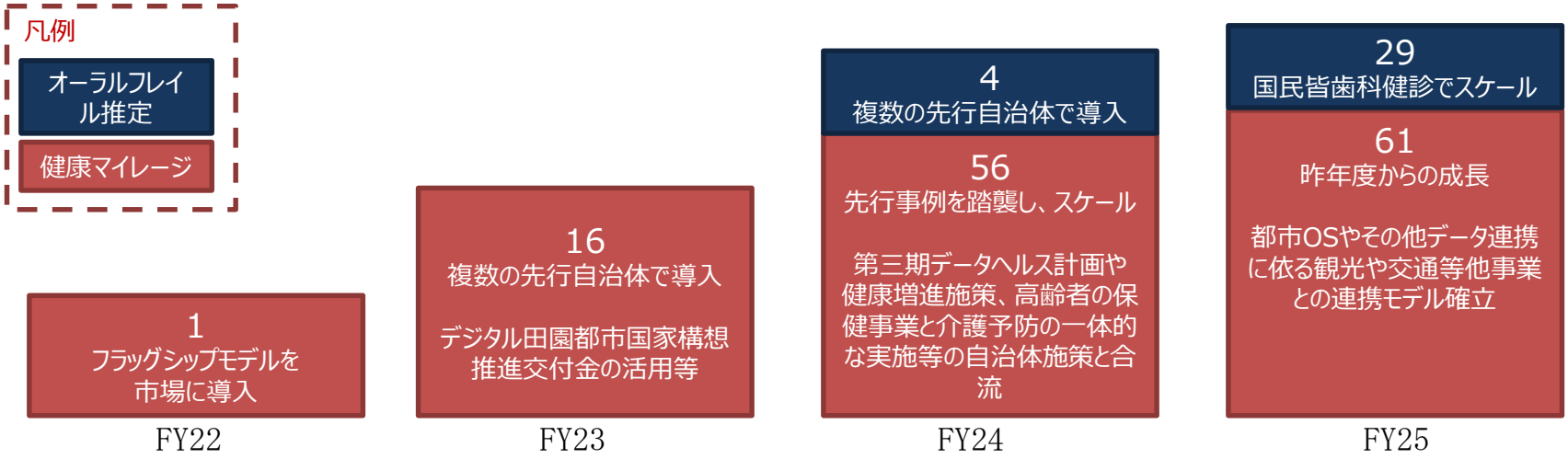
分かりやすいアプリデザインの検討

今後の事業展開

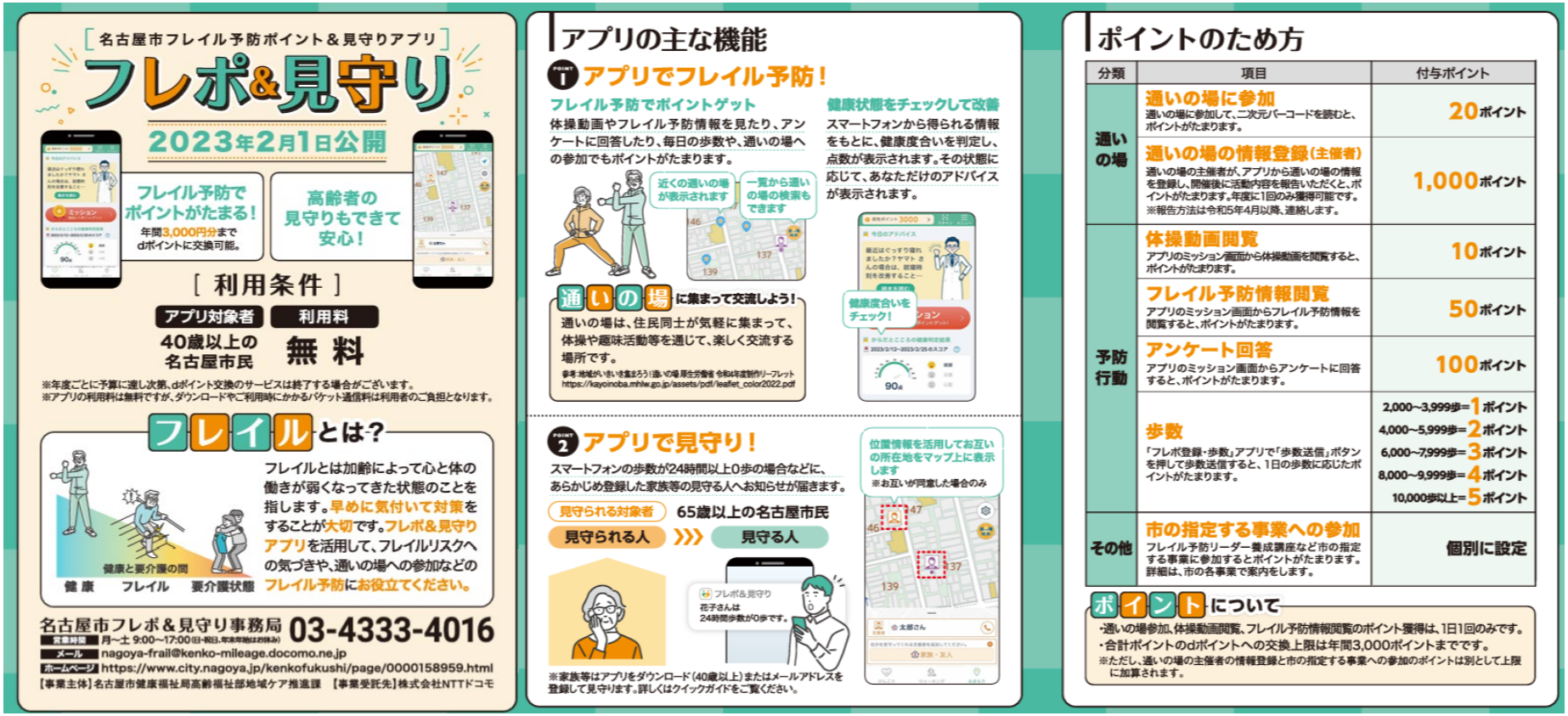
今回の取組の課題と成果を踏まえた今後の事業展開の計画を以下に示す。

	健康マイレージアプリ	オーラルフレイル推定
課題	既に豊田市にて取り入れているPFS/SIBのビジネスモデルを検討したが、対面の介入等に対して評価をする現在のモデルには適合しなかったため、接触型のアプローチをできるようなドコモショップ等と連携したビジネスモデルを検討する必要がある。	AIが画像や動画からリスクを推定する正解率≒68%なので、実用化に向けて正解率＝70%まで向上させる。 高齢者は単独での口腔内の撮影が難しかった為、簡易なUI設計や利用しやすいデザインを検討する必要がある。
成果	スマホを活用したフレイル予防サービスが高齢者に満足度高く受け入れられているので、市場に出して反応を見ていく。 • 利用者の満足度　100% • フレイルリスクの推定対象　100%	スマホのセルフケア、健診会場等のスクリーニングなど、シーンに合わせて利用者が使いやすいサービスを構築していく。 • 利用者の満足度　83% • 60代以上は他撮り、60代未満は自撮り

※数字は導入自治体数



今後の事業展開（フラッグシップモデルの共有）



https://www.city.nagoya.jp/kenkofukushi/page/0000158959.html

Tsunagu PHRの社会実装に向けたかかりつけ薬剤師ユースケースの実証

事業成果報告書

dentsu

2023年2月28日
株式会社電通

Tsunagu PHRとは

dentsu

Tsunagu PHRとは、九州大学が厚労科研で開発したPHRアプリ。
これまでの医療データ･特定健診データ･個人計測データの管理機能に加えて今回、
服薬データを連携して本年度の実証を開始した。

HL7 FHIRを準拠したPHR基盤を活用した情報連携

医療データ

医療機関
データベース

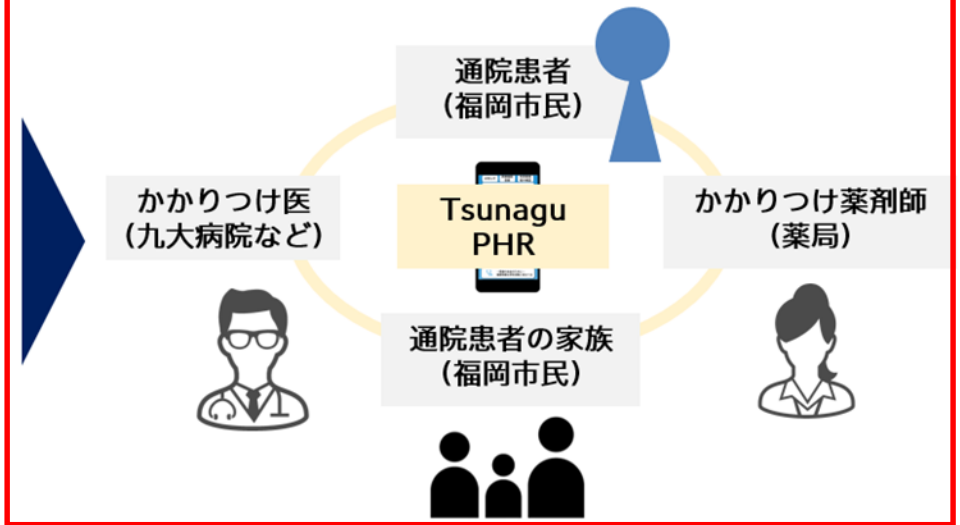
特定検診データ

マイナポータル

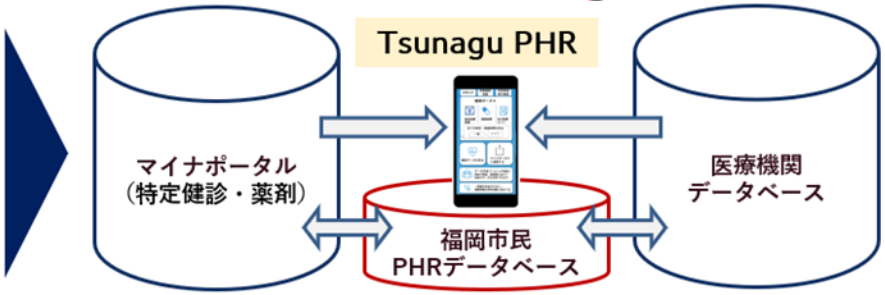
健康データ

PHRアプリへ計測データ入力

通院患者・かかりつけ医・かかりつけ薬剤師と患者の家族をTsunagu！



マイナポータルと医療機関のデータを Tsunagu ！



※Tsunagu PHRはPHR福岡プロジェクトを支える標準化されたPHR基盤の呼称です

※Tsunagu PHRは現在、社会実装に向けて開発・実証中です。

本年度の実証では、患者･家族･薬剤師が「Tsunagu PHR」アプリによる服薬情報の共有によって患者の服薬行動の改善度を検証すると共に、ビジネスモデルとしての実装可能性を検証した。

社会実装に向けた実証実験

2022年11月~2023年2月末

経済産業省「令和４年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金」の採択事業

対象：かかりつけ薬局(薬剤師)･患者さま
目的：PHR「かかりつけ薬剤師モデル」の検証
参加者：九州大学･翔薬･電通
協力：福岡市、福岡市薬剤師会

1. 患者さまの治療を支援する「かかりつけ薬剤師」を定着させ、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師、家族が患者さまの治療を支援する。

2. 薬剤関連データと検査データ（九州大学病院電子カルテ連携）とを同じ画面で閲覧可能にすることによりPHR全体の価値の向上へ。
医療連携データは厚労省が推奨するHL7 FHIRで実装する。
（九州大学病院の患者様限定の機能）

※「HL7 FHIR」は米国のHL7協会が開発した医療情報交換のための新しい標準仕様(規格)で厚生労働省も推進。
HL7 FHIRに準拠したPHR基盤を活用した情報連携による実証実験は日本初。
(九州大学･福岡市･電通調べ･2022年9月時点)

福岡市の支援のもと、PHRアプリ「Tsunagu PHR」を薬局を通じて市民(薬局利用者)に提供。
九州大学が厚労科研で開発したアプリに服薬データ取得機能等を付加して本実証事業を実施した。
九州大学病院の医師と薬局の薬剤師が一体となって、服薬準拠率の向上に向けた指導を実施することで、ターゲット利用者の服薬準拠率を20%向上させる計画。

補助事業の成果目標

目標①：ユースケース創出

PHRサービス薬局モデルのユースケースを創出し、PHRサービス提供元から市民への服薬介入方法を確立する。

目標②：日常-医療連携モデル

日常服薬履歴データをかかりつけ薬剤師と家族が連携するモデルを構築。

目標③：服薬準拠率20%改善

ターゲット利用者がPHRアプリ(服薬指導含む)により服薬準拠率が20%改善することを目指す。

指標設定とそれに対するKPI達成による成果

▶服薬実数98.59 %

かかりつけ薬剤師のリアル/オンラインが融合したサービスにより服薬アドヒアランス向上および残薬問題に寄与していくことが可能である。

▶アプリ服薬履歴

「全部飲んだ」ボタン押下率が91.47%。PHRの有効なデータとして日常の服薬履歴を取得することが可能である。1日に1回の「全部飲んだ」か否かのボタン押下がKPIとしても有効である。

▶服薬スコア21.85%向上

服薬状況確認シート(福岡市薬剤師会にて採用)を活用して実証前後で21.85%の向上。服薬実数98.59%、全部飲んだボタンの「押下率」91.47%の高数字と併せて、服薬アドヒアランスの向上を確認した。

KPI指標設定

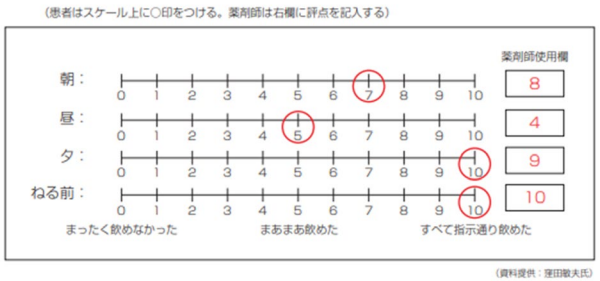
dentsu

▶服薬スコア/服薬アドヒアランス数字

·朝/昼/夕/他の服薬の患者と薬剤師の主観評価を数値化。
·アンケートやヒアリング、薬剤師所見等から対象患者様の服薬アドヒアランスの変化(向上)もチェック。

※「服薬スコア」は福岡市薬剤師会が使用する「服薬状況確認シート」を元に、実証開始前の患者側のヒアリングによる自己評価と、服用期間終了後の薬剤師側の評点の、2種類の主観評価を得点化および平均化したもの。

参考:服薬スコアの元にした「服薬状況確認シート」



登録率が低い時には服薬スコアの確認へ

▶アプリ服薬履歴/コミュニケーション目標数字

·「全部飲んだボタン」の押下日数/対象期間日数。
·全部飲む事が大前提であることの啓発。
·「1日1回の押下」とすることによる継続性の担保。
·医師/薬剤師/家族と患者さんの日常をつなぐ数字。

日常と医療の連携モデルとしてKPI設定。他のスコアとの相関も注視。

「全部飲んだ」押下率以上の服薬実数が期待できる

1週目…

2週目…

▶服薬実数/残薬カウント

·回収カレンダーと薬剤師確認で飲み忘れ回数/全服薬回数。
·「飲んでいない」タイミングも測定。

実証実験の流れ

患者さま

❶個別説明
（12月12日～）
・実証実験の説明
・アプリインストール

❷実証の実施
（12月12-2月末・4週間）
・アプリに1日1回服薬履歴インプット
・薬剤師からの連絡あれば会話
・検査結果の閲覧

❸実証実験効果測定
（2月）
・服薬状況
確認シート記入
・ヒアリング

薬剤師

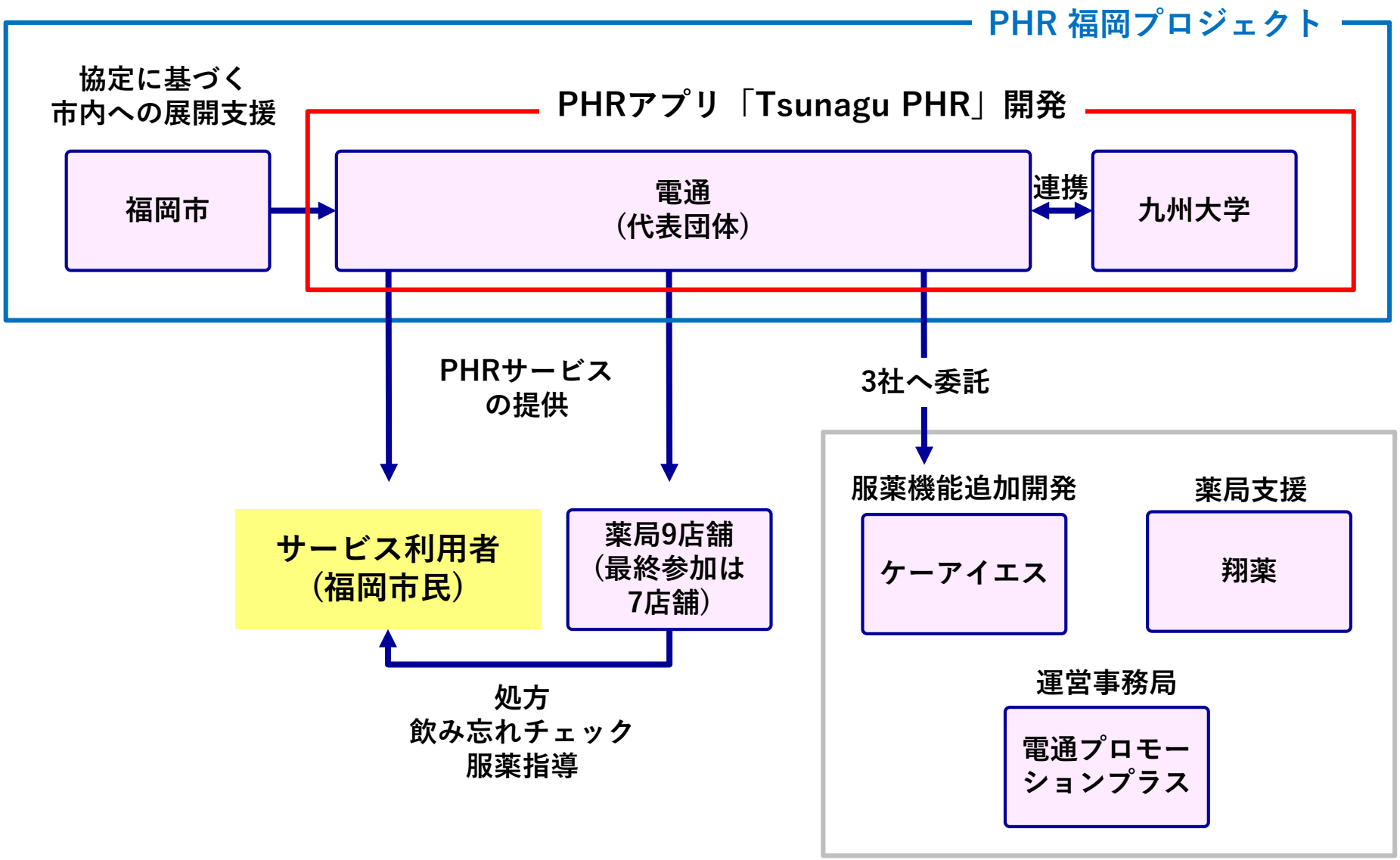
◆個別説明同席
・お薬QRコード登録
・薬剤ピルカレンダーセット

◆服薬履歴の確認・服薬指導
・服薬状況の共有画面確認
・患者さまへの連絡(適宜)

ご家族

◆患者さまの家族登録

◆家族の閲覧
（1月-2月末）
・閲覧PWを入力し患者の服薬状況を確認


PHR 福岡プロジェクト
協定に基づく
市内への展開支援
PHRアプリ「Tsunagu PHR」開発
福岡市
電通
（代表団体）
連携
九州大学
PHRサービス
の提供
3社へ委託
サービス利用者
（福岡市民）
薬局9店舗
（最終参加は
7店舗）
処方
飲み忘れチェック
服薬指導
服薬機能追加開発
ケーアイエス
薬局支援
翔薬
運営事務局
電通プロモーション
プラス

Tsunagu PHRの社会実装に向けたかかりつけ薬剤師ユースケース　実施概要

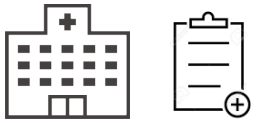
dentsu

目標①：ユースケース創出

目標②：日常-医療連携モデル

目標③：服薬準拠率20%改善

病院：電子処方箋



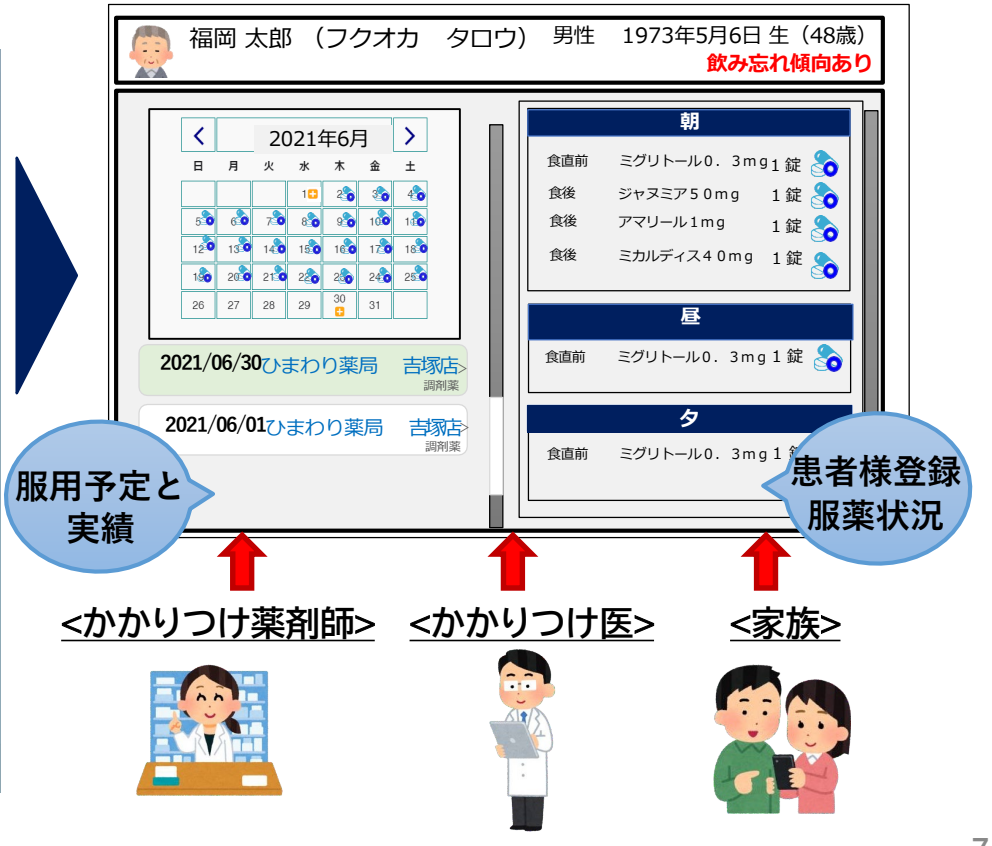
薬局：処方

処方薬剤のピルカレンダー詰め作業

お薬手帳QRコード読み込み

PHRアプリ
お薬手帳QRコード反映

服薬状況の共有画面



1

患者さまの治療を支援する「かかりつけ薬剤師」を定着させ、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師、家族が患者さまの治療を支援する。

薬局･かかりつけ薬剤師

･薬剤を**ピルカレンダーにセット**、お渡し
･**お薬手帳QRコードの情報**をPHRアプリに取込む
･かかりつけ薬剤師は、服薬状況を確認しながら**服薬指導**を行う

患者

･**服薬状況を登録**し、その状況を共有者**(家族･かかりつけ薬剤師／医師)と共有**

かかりつけ薬剤師＆共有者(家族/かかりつけ医)

･患者が一定期間の**飲み忘れ**があった場合PC画面にて**アラート通知**(閲覧型)

薬局･かかりつけ薬剤師

「患者の服薬状況が日に日にわかっていくこと、次回来たときの服薬指導につながる。」

患者

「（情報を）共有できるというのはいいことだな思う。
心配かけている分ちゃんと飲もうかなっていう気持ちになる。」

共有者(家族)

「ちゃんと飲んでるとか飲んでないとか確認できるので前は（薬について）気にしていなかったけど
アプリを始めて共有できるので安心感は増えた。」(息子)

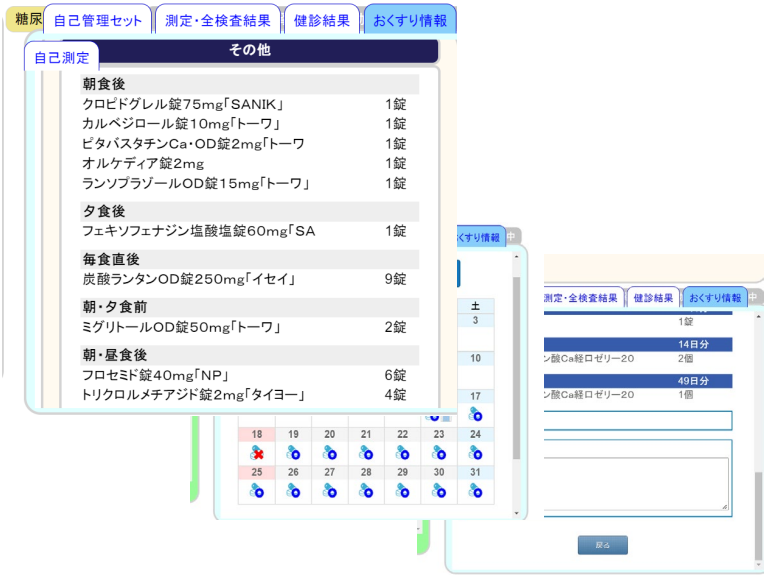
dentsu

本実証実験で活用した「Tsunagu PHR」の独自機能 ①

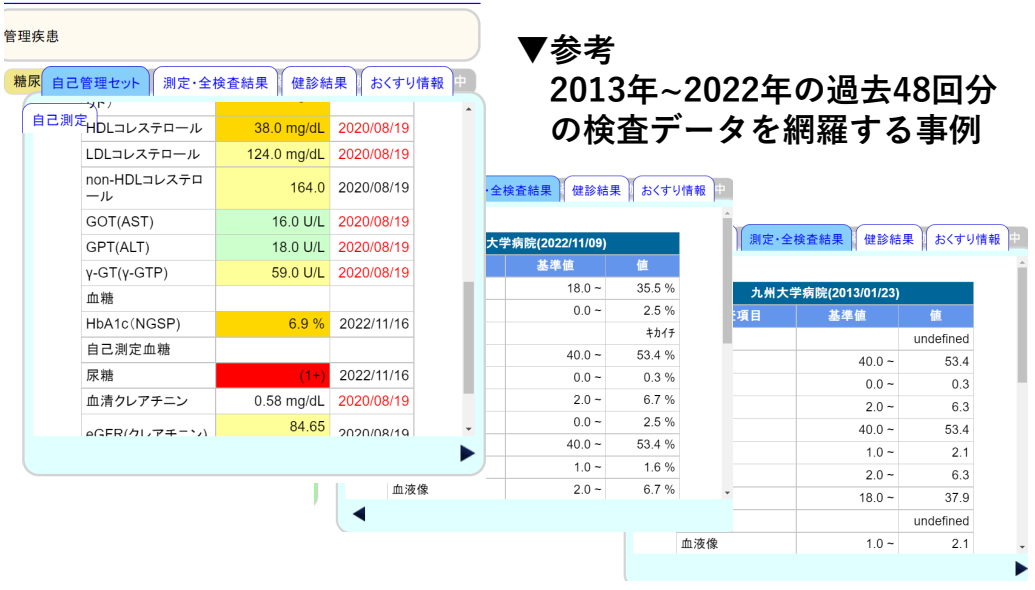
2

薬剤関連データと検査データ（九州大学病院電子カルテ連携）とを同じ画面で閲覧可能にすることによりPHR全体の価値の向上へ。医療連携データは厚労省が推奨するHL7 FHIRで実装する。（九州大学病院の患者様限定の機能）

調剤データ+服薬データ



検査データ（最新+過去）



▼参考
2013年~2022年の過去48回分の検査データを網羅する事例

▶上記機能に関する参加者コメント（事後アンケート及びヒアリングより）

医師S様　：服薬データがあると患者さん診察時に説明しやすい。
薬剤師T様：ひとつのアプリでつながっているので大変役に立つ。
患者A様　：月に一回の血液検査のデータも入ってくるのが良い。
A様ご家族：本人が安心しているようで、それを共有できるのが良い。

本実証実験で活用した「Tsunagu PHR」の独自機能 ②

ダイナミックコンセントの導入
本人や家族の実証参加の際に「九州大学の倫理申請にのっとった『観察研究への同意』」を取得することができた。
今後のPHRの普及推進に大きく貢献すると考えられる。

本人による実証実験参加同意画面

本人による家族閲覧同意画面

Tsunagu PHRの社会実装に向けたかかりつけ薬剤師ユースケース　総括

dentsu

成果

▶KPI指標確認結果から、薬剤師モデルの生活習慣病分野へのインパクトの大きさを実感
・服薬アドヒアランス、残薬課題の解決に貢献し得ることを確認。
・服薬履歴の共有による有効性を医師、薬剤師、家族それぞれに実証できた。
・服薬改善結果としての定量数値は、実証前後の参加者平均で、服薬スコアは21.85%向上、
　服薬実数＝服薬率は98.59%、全部飲んだボタンの押下率は91.47%であった。

課題

▶よりスムーズな服薬履歴の取得
・医師による電子処方箋データと、薬剤師による調剤後データの円滑なる連携。
・スマートピルケースによる自動服薬履歴取得などスマートフォン代替IoTの検討も重要。

▶ビジネスモデルの構築に必要な付加価値サービスの開発に時間を要すること
・PHR全体の技術開発の進化（電子処方箋QRコードの標準化、電子カルテFHIR連携でのPHR活用）
・サービス啓発（薬剤師への患者エンゲージメントの重要性、患者の服薬情報共有による意識の向上）

これらの円滑なる連携の確立が、デジタルヘルスの進化に貢献し得る。

来年度に向けて

▶薬剤師モデルを実施することで体得できたPHRソリューションの全体像を進化させていくこと
・本実証で設定した服薬KPIの様々なユースケースでの活用。
　-オンラインでの診療・服薬指導での服薬スコア
　-IoTデバイスによる服薬履歴取得や残薬確認（「全部飲んだ」回数etc…）
・生活習慣病の予防、通院、重症化予防を一貫してマネジメントし得る仕組みの構築
　-様々なステークホルダーが参加し得る標準モデル構築（国民健康保険や民間企業健保等）。
　-未発症者、発症者とその家族、すべての市民が参加しやすいダイナミックコンセントの推進。

令和4年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金

デジタルとリアル活用による持続可能な“食と健康”プラットフォーム構築

事業成果報告

株式会社阪急オアシス

阪急OASIS

1．　事業の背景・課題

現状及び問題

４人に１人は「食習慣・運動習慣を変えるつもりがない」。
健康寿命の延伸を図る上で、健康無関心層へのアプローチは大きな課題。

解決すべき課題

アプリにより自身の健康管理が手軽になるも、アプリだけでは、リアルな行動変容は困難。

必要とされるサービス

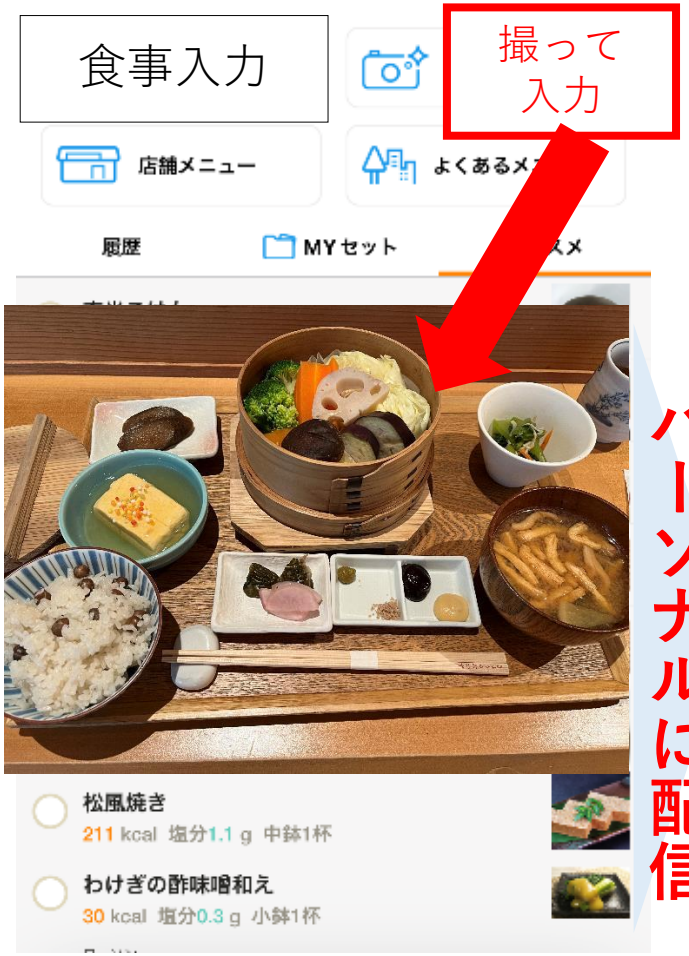
本人負担無く各種情報を収集、個人に合わせた情報発信。
生活に身近な「スーパー」という場を活用、イベントを通じた地域活性化。小売とメーカーによる健康づくりの持続可能なプラットフォームを構築。

健康増進アプリの機能

●当社用にカスタマイズされたカロママプラス（株式会社リンクアンドコミュニケーションが運営する健康アプリ）ではオリジナルレシピ・商品やイベント案内を配信。

目標設定・コース選択

食事入力

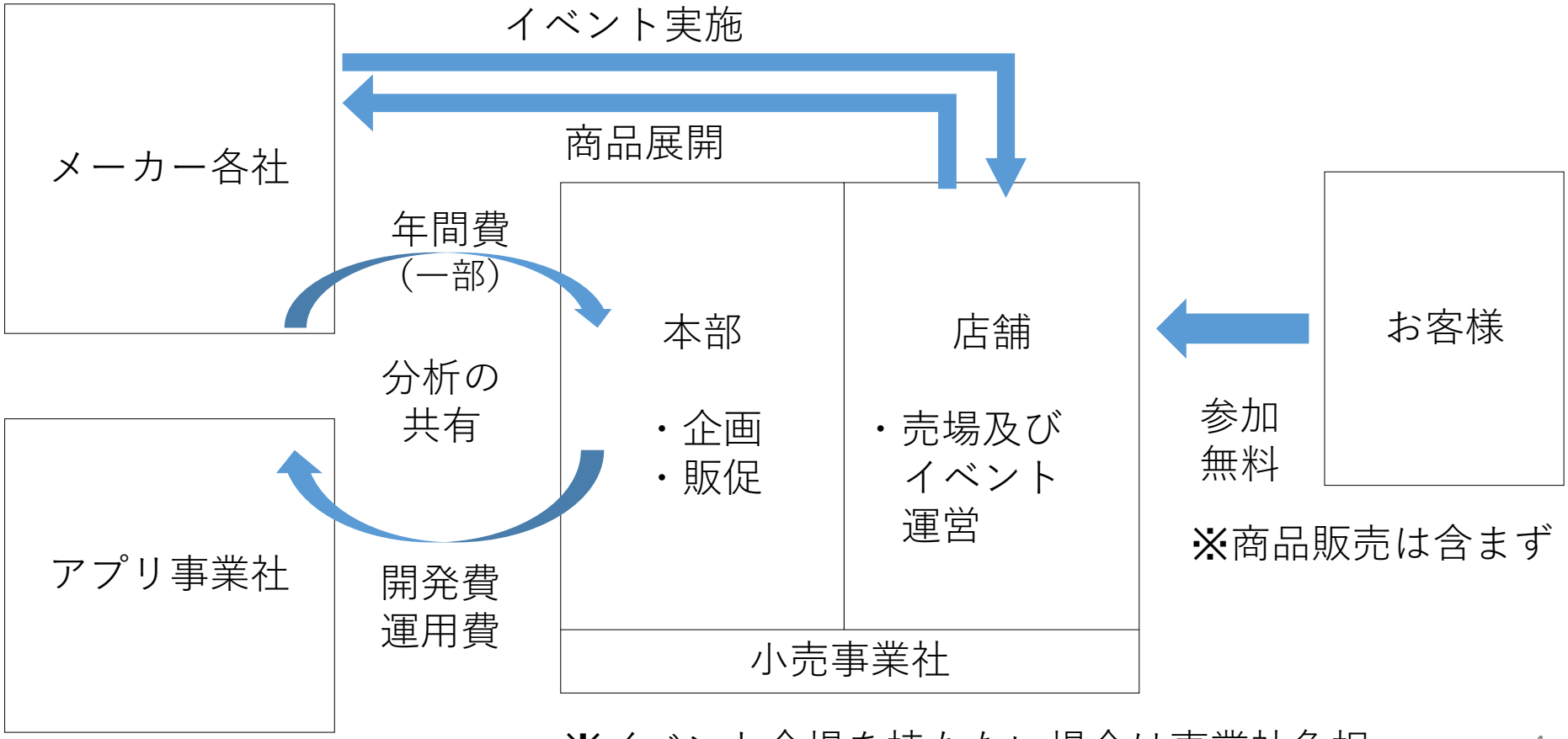


パーソナルに配信

メニュー・イベント案内

2．目指すビジネスモデル・・・事業スキーム

・メーカー各社からのマーケティング研究会費の一部を活用し、アプリ運用費とする。
・イベント開催は売場での商品展開と連動し、広く認知を目指し結果検証を共有しメーカーへ還元をすることで持続可能なビジネスモデルを構築。
・基本的にはお客様への負担はなしとする。



※イベント会場を持たない場合は事業社負担

3．　本実証サマリー

	目　標	成　果
目標① **アプローチ手法の確立**	デジタルとリアルによる効果的なアプローチ手法の確立	取り組みメーカーやテナント等と連携し確立できた。
目標② **健康増進の関心層を増やす**	目標：健康増進アプリ会員1,500人	1月時点：1,900人
	吹田市・国循との連携	かるしおの啓蒙をアプリ・店頭で実施
目標③ **市民の健康行動の変化**	ユーザーの購買行動や意識の変化を把握する。 目標：健康配慮商品の売上を150% （社内計画値に対し）	結果：140% 更なるアプリ会員を増やし、必要とする人にアプローチすることで伸ばしていく。

3． 今年度の取組と成果・・①アプローチ手法の確立

・デジタルだけではなく、リアル（売場やイベント）と合わせて工夫。
1)イベント・料理教室でモチベーションを高める。
2)アプリで配信商品は売場化されており、アプリで詳細情報が見れる相互関係。

アプリで配信

商品が専用コーナーに

おすすめ商品やテーマに沿ったセミナーや料理教室

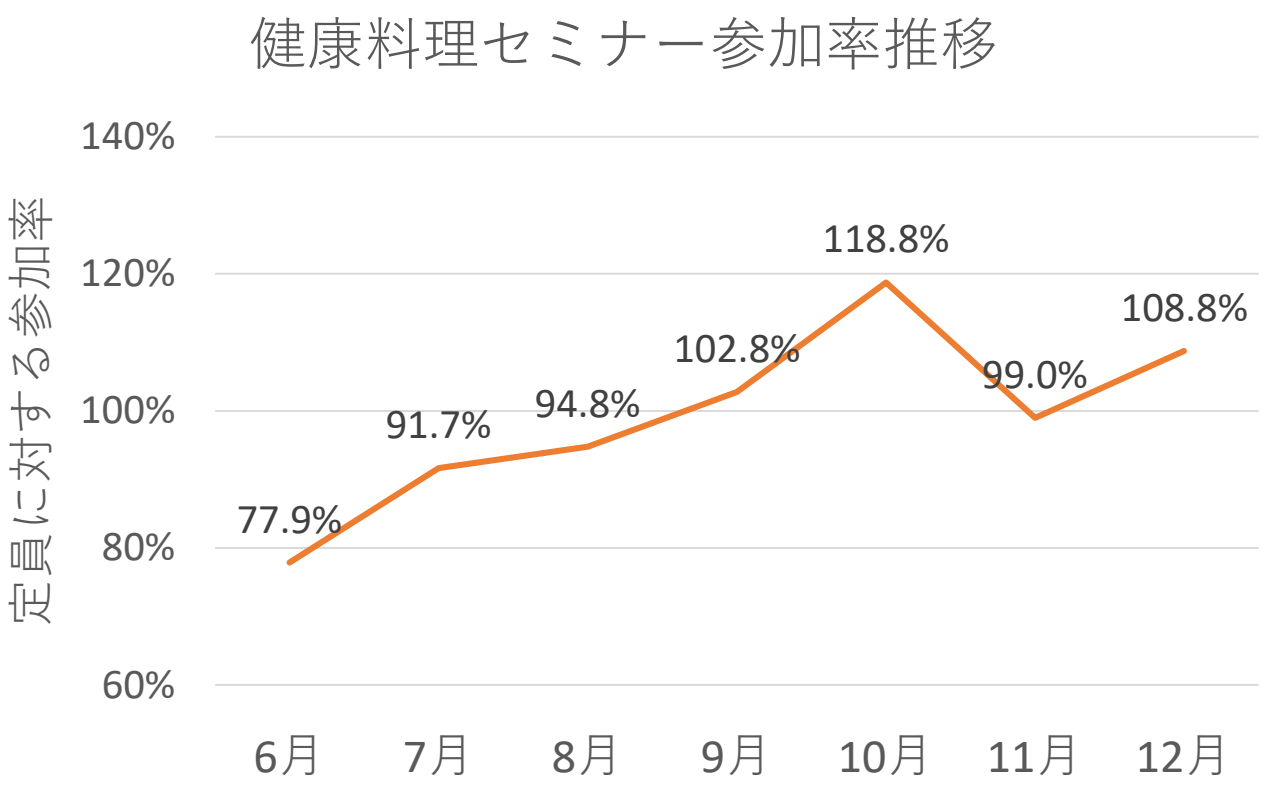
カロママプラスアプリを使うと自分に必要な栄養や食べ方だけでなく、料理教室やイベントの案内も届きます！

入会促進

3． 今年度の取組と成果・・①アプローチ手法の確立

＜料理セミナー参加率推移＞

9月以降、認知を上げるためアプリによるアプローチを強化し参加率が増えた。



※繁忙期につき
実施数は削減

アプリ及び店内ポスター

3． 今年度の取組と成果・・①アプローチ手法の確立

＜メーカーとの取り組み＞

イベント種類	実施数（6月～1月）
総企画数	96件
メーカー企画数	38件
テナント企画数	7件

※マーケテイング研究会参画メーカー83社

＜実施メーカーの声＞

・**アプリ掲載、売場での露出展開、イベントの実施により販売増に繋がっている。**
今後も健康商品をご紹介させて頂くことでお客様の健康に貢献していきたい。
（20件）

・アプリでは**商品特性とマッチしたタイミングでレコメンド**をしてもらえて良かった。　（3件）

・**セミナーでは潜在的ニーズを掴む事ができ有益。**（3件）

・他店へこの取り組みを広げたい。
（10件）

3．　今年度の取組と成果・・②健康増進の関心層を増やす

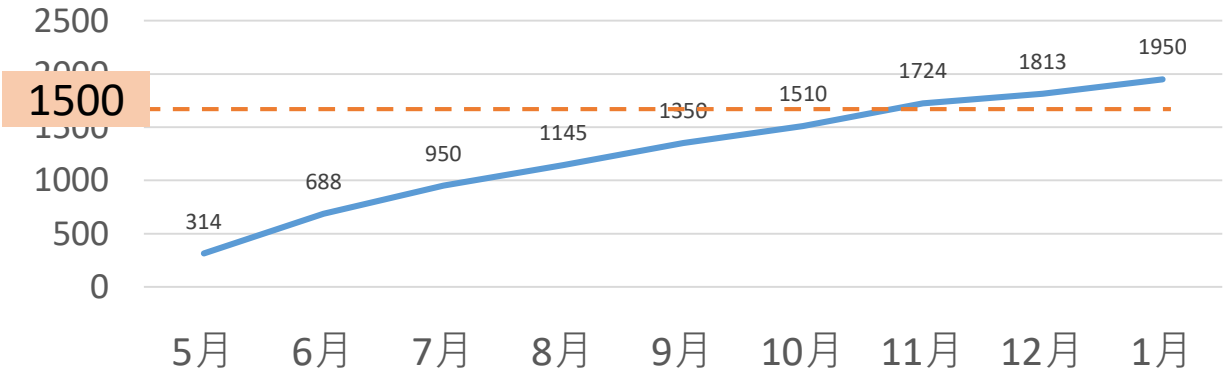
・健康配慮商品のプレゼントで興味を持ってもらうことや、募集イベントの実施、セミナーの後にご紹介を行った。
・イベントでスタンプラリーを実施して、無関心層への興味喚起をおこない登録促進につなげた。
・登録目標1500人に対し、 1月時点で1900人の阪急オアシス吹田SST登録者を獲得。
・無関心層あるいは関心はあっても行動できていない人の後押しになった可能性。

料理セミナー後に

大型イベント時に

テナントのイベント時に一緒に

会員数推移



コース選択割合

ヘルシーダイエット	44%
健康維持	28%
ロカボ	12%
メタボ改善	11%

3．　今年度の取組と成果・・②健康増進の関心層を増やす

吹田市及び国立循環器病センターとの連携で知見を広げるサポートをもらいながら、協同できる取組を実施（2022年度はかるしお取組）
・2022年度は、かるしお認定商品の導入、健康啓蒙のポスター掲出
・「かるしお大作戦」をアプリやデジタルサイネージでPR

阪急
オアシス

吹田市

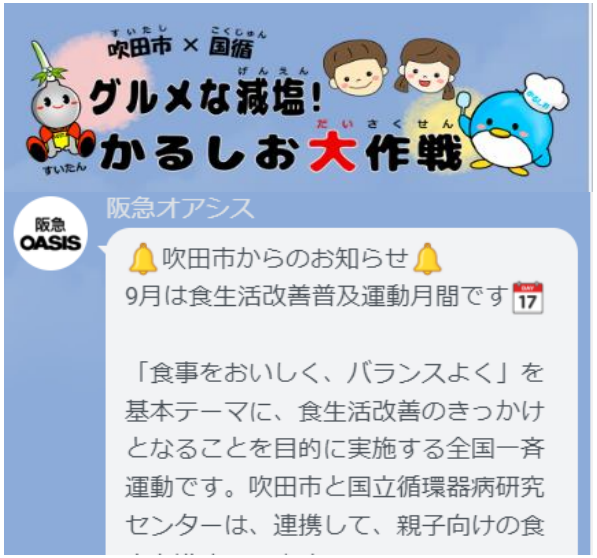
国循

◎9月連携協定締結
◎食のPT参加

・かるしお認定商品の販売強化
・レシピを店頭およびアプリで広める
・料理教室を通して健康推進サポート

カロママプラス
・自社アプリ

配信数	開封数	開封率
8,030	3,727	46.4%



デジタルサイネージ

子供の時から
減塩を・・

3．　今年度の取組と成果・・③市民の健康行動の変化

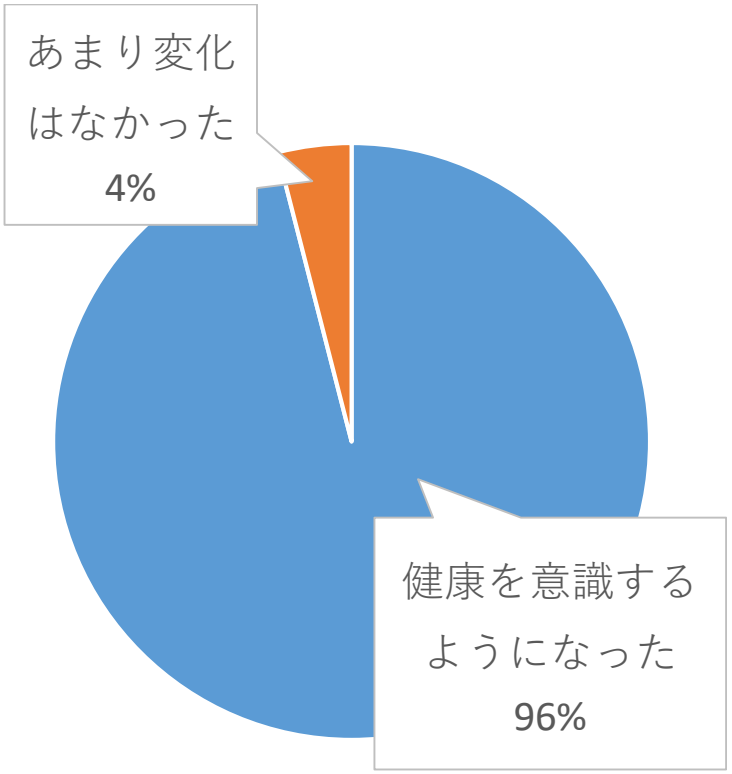
＜モニターアンケートの検証＞

期間：5月18日（水）～9月30日（金）※88名の応募、最終のアンケート56人

内容：モニターになる前、なった後の健康課題の意識、食生活の変化、アプリの活用や効用を調査した。

結果：96%に意識の変化があり、食生活や運動など行動変容につながっている。

＜使用前後の健康意識・行動変化＞

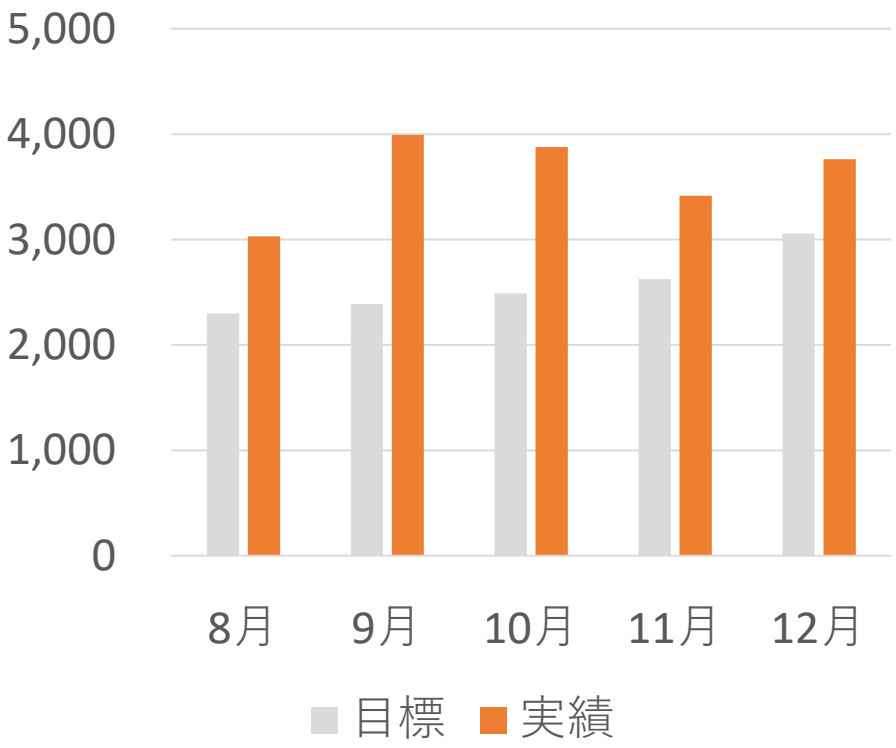


変化した内容	割合
健康を意識するようになった	66%
栄養バランスを考えるようになった	59%
カロリー・糖質をコントロールするようになった	36%
運動をするようになった	25%
体重が減った	20%

3．　今年度の取組と成果・・③市民の健康行動の変化

・健康をテーマにした商品作りやカテゴリー、健康配慮商品の品揃え
・売上計画比150%の目標に対して、検証結果は平均で140%で推移
・アプリ配信を強化した「30品目彩り御膳」が10月10位→12月3位→1月2位

健康配慮商品売上目標と推移



売上上位商品（例：12月）

	商品名
1	ＮＥＷヤクルト
2	５種生春巻きセット
3	トマリギ）３０品目彩り御膳
4	北海道産じゃがいも使用ポテトサラダ
5	チョレギサラダ
6	ＮＥＷヤクルト　カロリーハーフ
7	彩り野菜のバランスサラダ
8	食塩不使用ミックスナッツ
9	おいしい無調整豆乳
10	管理栄養士監修彩りバランス弁当

※オレンジ色はアプリでリコメンドの商品

4．　今後の事業展開に向けて

【課題】
①会員番号のあるポイントカードとアプリが
未連携のため会員の購買変化、イベント参加率は
バラバラで分析となった。また同理由により嗜好
にあったターゲット配信はできていない。

②アプリの自主的な情報入力では継続のハードルが
高い

【解決策】
①当社購買データとの連携機能を実装（4月以降）
・ターゲットに合わせた商品の提案
・購買・併売履歴からの不足している食材提案

②当社購買データから、「買った・買って
いないもの」が配信される新機能を実装。
健康増進アプリへの登録をしてもらいやすく
なると期待。

４．　今後の事業展開に向けて

お客様の健康増進の貢献に向けて、メーカーや行政と連携し持続可能な事業として進めていく。

STEP1

2023年4月～

●アプリの本稼働

会員カードアプリとの連携にて
アップデート
・インセンティブ機能活用
・顧客分析（生活ログ×購買）

●阪急オアシスに順次導入し拡大

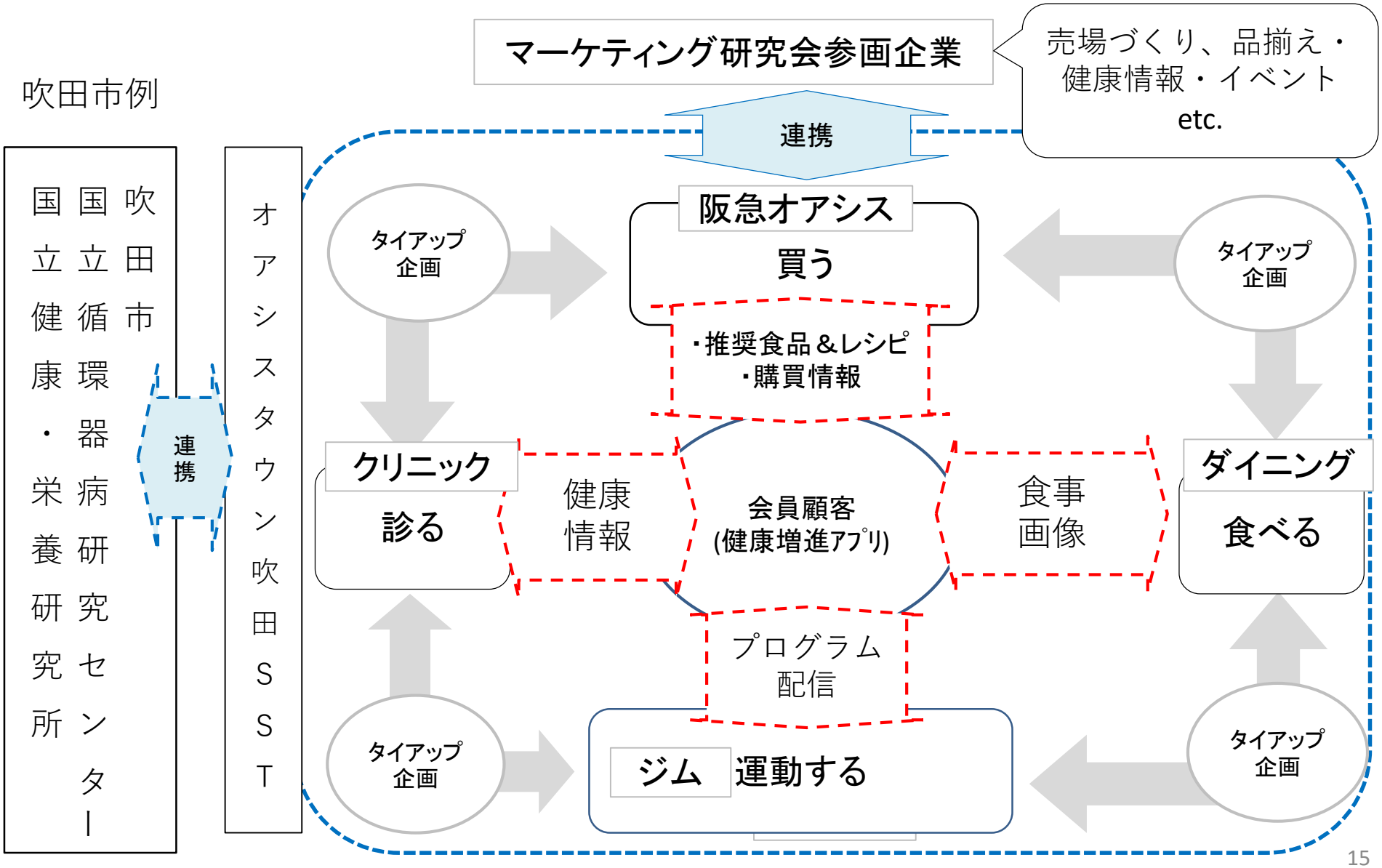
STEP2

2024年度～

●阪急オアシスやイズミヤの
エリアを検証し、アプリをメインに
順次導入

4． 今後の事業展開に向けて

複合施設オアシスタウンでの展開を最大とし、各店の規模に合わせ導入を目指す

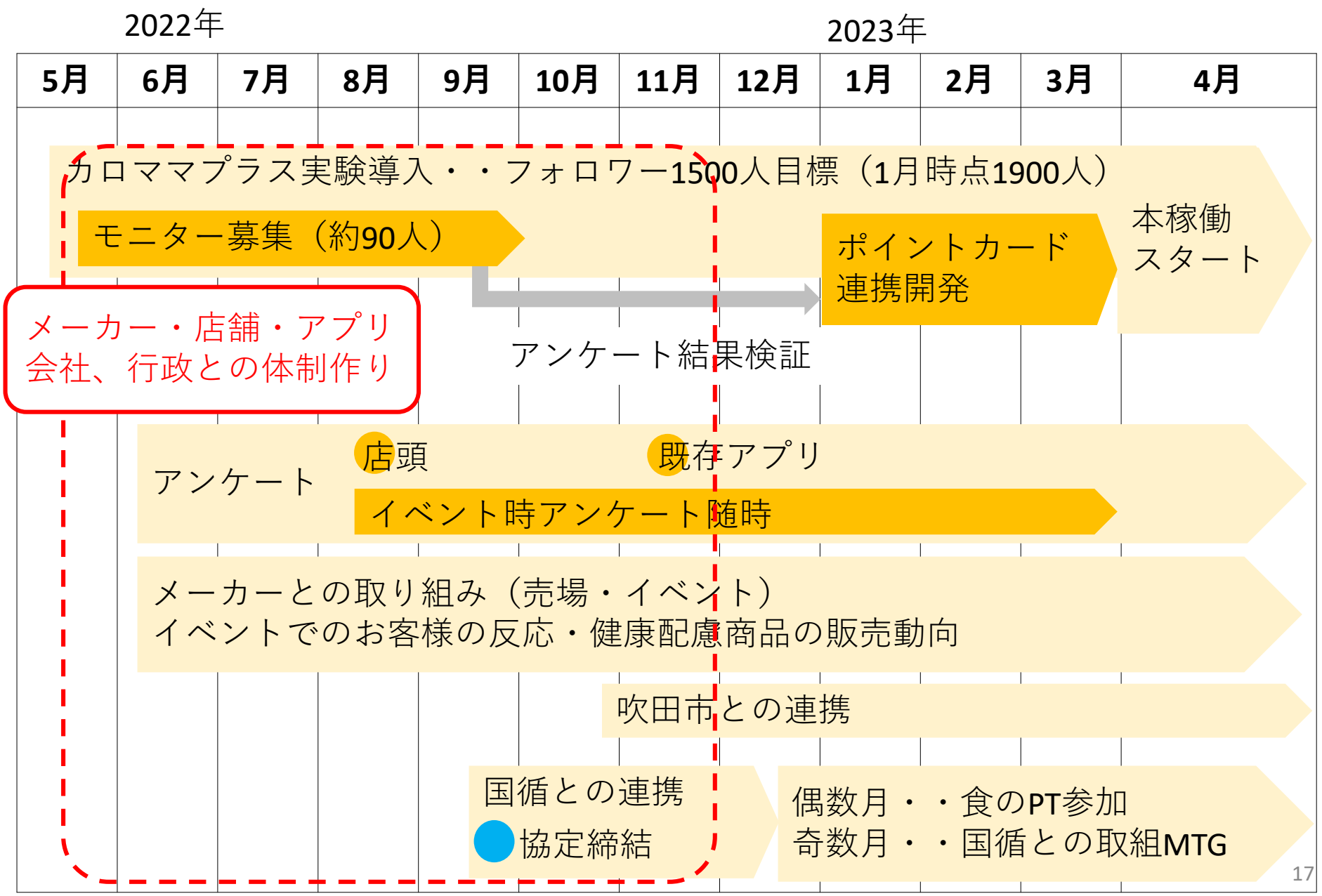


＜参考資料＞

株式会社阪急オアシス

阪急OASIS

3．　今年度の取組と成果・・実施の流れとスケジュール



3． 今年度の取組と成果・・①アプローチ手法の確立

＜アプリ配信及び、売場・イベントの連動＞

カロママプラス連動

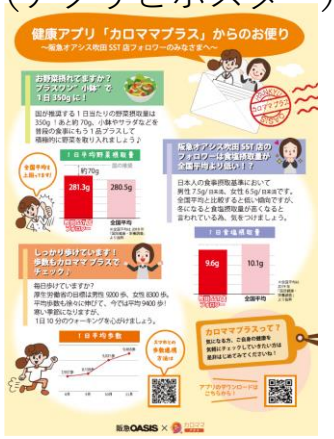
商品やレシピ提案

野菜・魚・肉
惣菜コーナー

情報配信

料理教室・セミナー

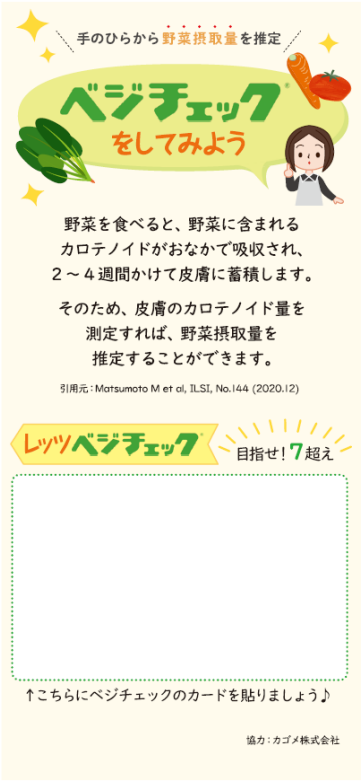
健康お便り
（アプリとポスター）

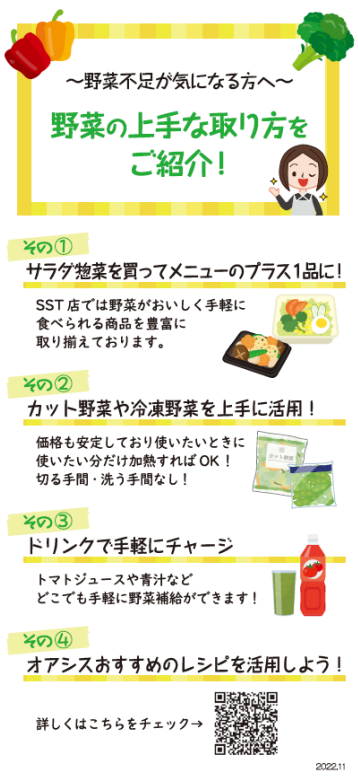


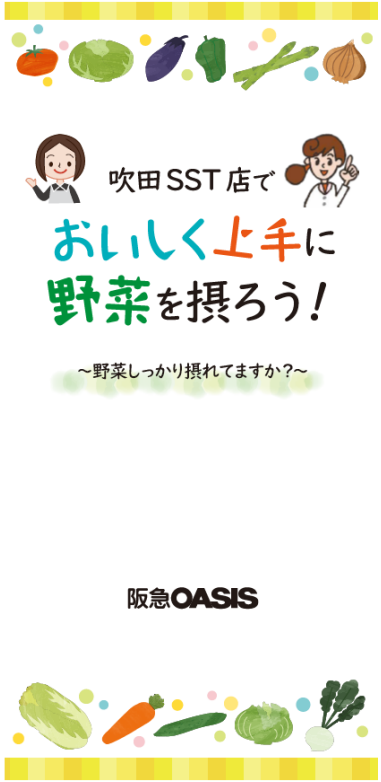
野菜摂取量を計測
できる「ベジチェック」
※カゴメ株式会社の製品

3． 今年度の取組と成果・・①アプローチ手法の確立

＜アンケート結果からの改善＞
- ベジチェックのパンフレット設置
- 野菜や果物の栄養価POP設置
- スタッフによるベジチェック呼びかけ
- 11月実施の健康イベント



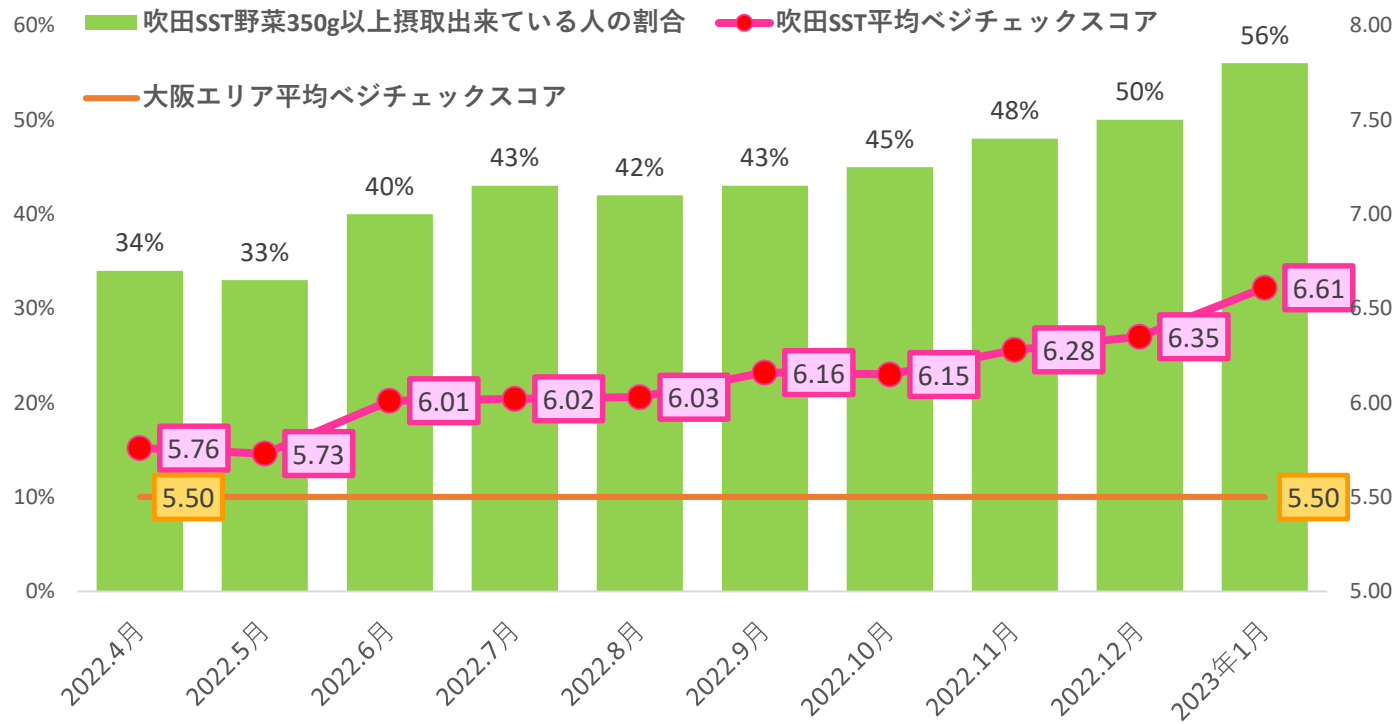




3． 今年度の取組と成果・・①アプローチ手法の確立

野菜摂取量の計測ができるベジチェックを設置し、お客様の関心度と野菜摂取量を毎月検証している。10月から測定人数が減少しているが、一方で測定者のベジチェックスコアが9月以降から6.0を超え上昇傾向にある。大阪エリア平均が5.5（カゴメ様調査）であることから吹田市のお客様の野菜摂取・健康意識は高いと思われる。
ベジチェックの利用者の50%が野菜が摂れている傾向。

◆吹田SST・大阪エリア平均ベジチェックスコア比較



開業月

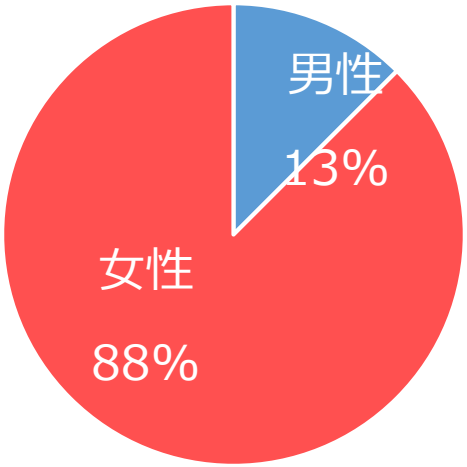
ベジチェックは自身の野菜摂取量を12段階で数値で表せるもの。1日に必要な野菜摂取量は350gであり、スコアが6～8であればその量の野菜が取れている確率が高い。

※ベジチェックはカゴメ株式会社の製品です

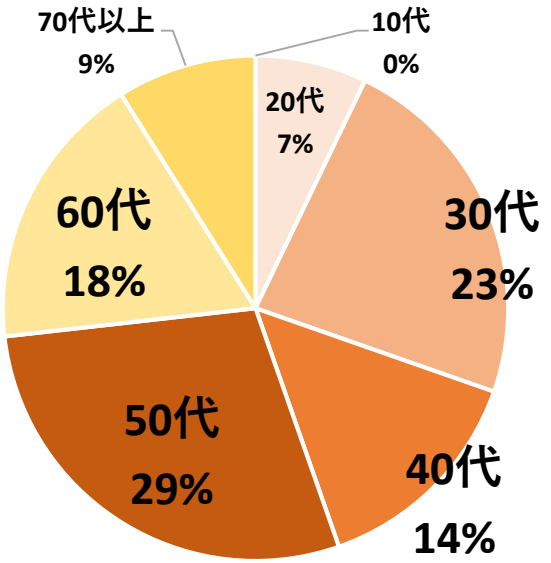
3． 今年度の取組と成果・・②健康増進の関心層を増やす

＜モニターアンケートの検証＞
募集人数300人に対し、88名の応募があり最終のアンケート56人の結果。
検証期間：2022年5月18日（水）～9月30日（金）
検証内容は、モニターになる前、なった後の健康課題の意識、食生活の変化、アプリの活用や効用を調査した。

性別



年齢構成



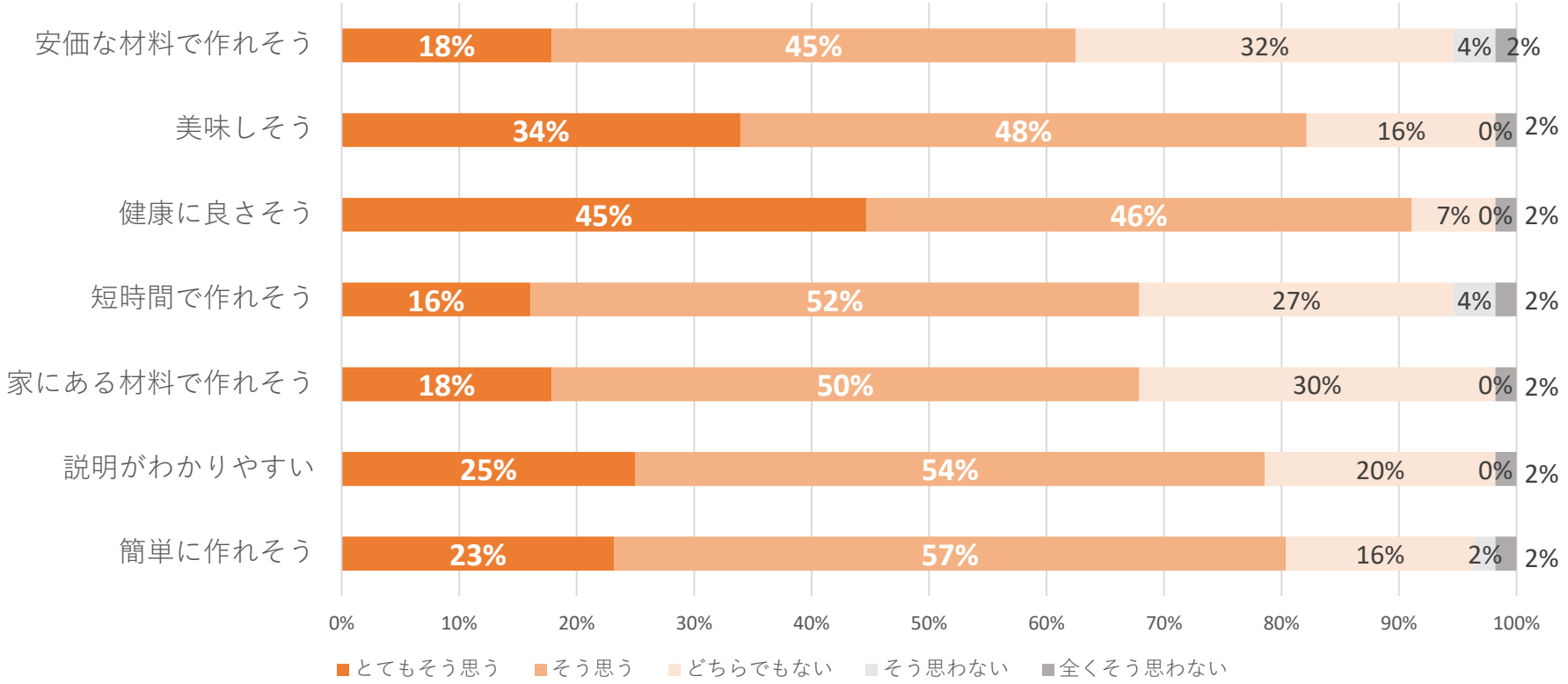
対象人数	男性	女性
初回アンケート	11	77
最終アンケート	7	49

3． 今年度の取組と成果・・②健康増進の関心層を増やす

＜モニターアンケートの検証＞

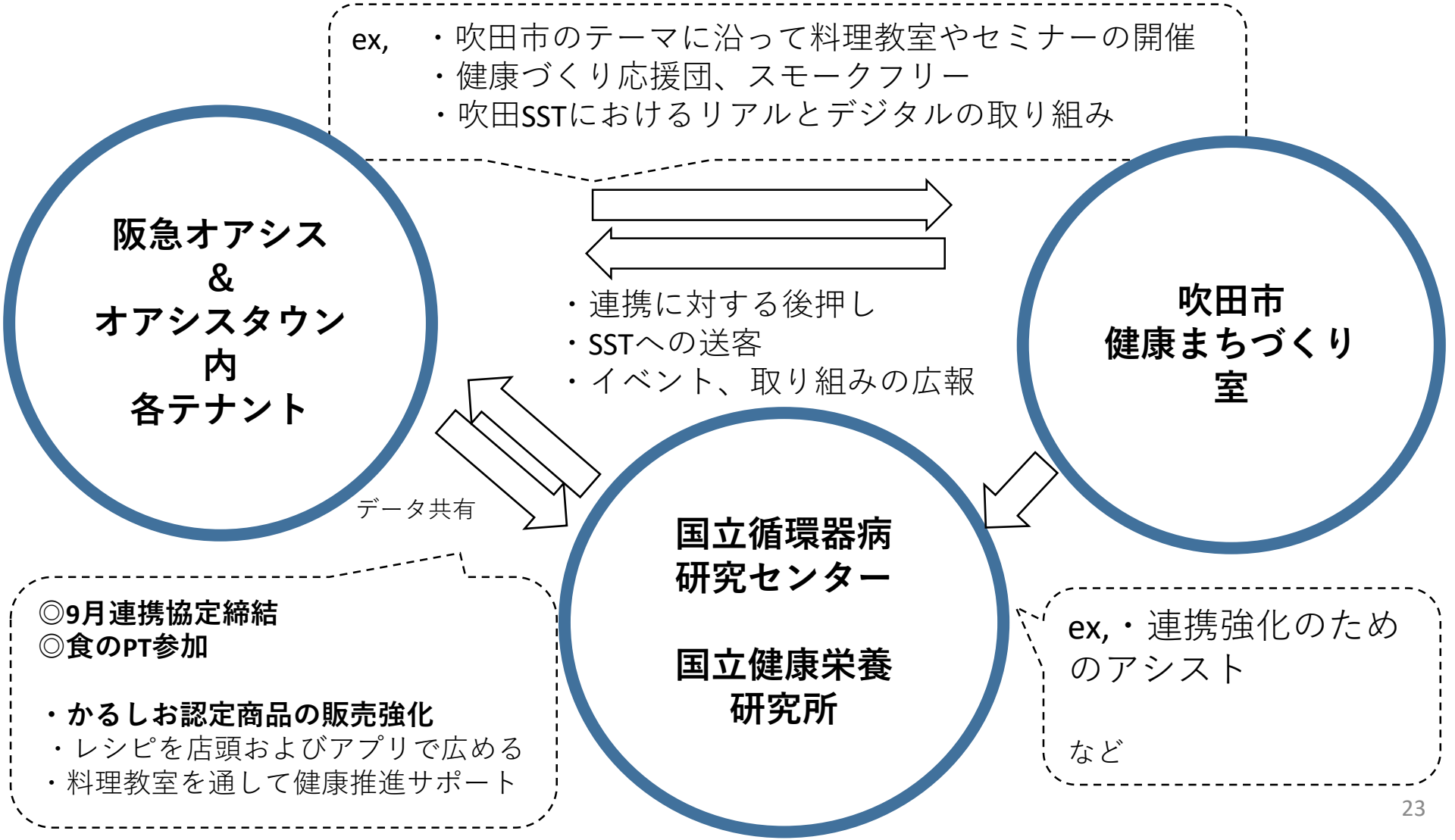
内容：「レシピ」の印象

結果： 9割以上のポジティブな回答・・「健康に良さそう」「美味しそう」
レシピを作った頻度・・月1～3回
週1～2回 作る人を上げていくことを今後の目標とする。



3． 今年度の取組と成果・・②健康増進の関心層を増やす

吹田市及び国立循環器病センターとの連携で知見を広げるサポートをもらいながら、協同できる取組を実施（2022年度はかるしお取組）



3． 今年度の取組と成果・・②健康増進の関心層を増やす

＜テナントとの連携一例＞

子供から大人まで足形を知る

人生100年時代を健康に生きる

健康チェックの習慣化

吹田市のテーマ子供の健康

令和4年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金

事業名

健康に無関心なシニアでものめりこめる、
ロゲイニングを応用したエンタメ型ヘルスケアサービスの提供

事業成果報告書

サンドディー・アイ・ジー株式会社

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

事業の背景・課題

事業背景

超高齢社会において、健康寿命の延伸を具体的に推進するためには、シニアのなかでも、特に**健康無関心層と呼ばれる人々への運動促進や運動習慣づくりが必要**となっている。

課題

ヘルスケア関連のサービスは、「ヘルスケア」そのものを目的化しているため、利用者、特に健康無関心層のモチベーション維持が難しい。そのため**健康に対してストイックな人しか続けられない。**

シニア向けのアプリサービスは、利用開始時点ですでに**操作面のハードルが高く、使いこなせる状態に至らない**ことが多いため、高機能であってもシニアにとっては十分な価値を発揮できていない。

健康無関心層が「楽しみながら」日常的に体をうごかす習慣を身につけられる
LINE版ロゲイニングサービス

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

プロダクトのコンセプト

本件は、健康無関心層が、ロゲイニングを通じてエリアの魅力を発見しながら、外出や歩行といった運動習慣を身につけると共に、活動したエリアの商圏の活性化も視野に入れた取り組み。

健康管理を目的にすると、どうしても苦痛を伴う

散歩を楽しむ過程で、健康習慣が身につく

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

プロダクトのコンセプト

シニアの利用率が最も高いLINEアプリ上で提供することにより、LINEアカウントにお友だち追加するだけで、ロゲイニングをスマホひとつで楽しむことが可能となる。

60代の75%が利用している、使い慣れたインターフェース

日本人の8割が利用し、シニア世代でも圧倒的な利用者数を誇るLINEをベースにしたサービスを提供することで、どなたでも予備知識やチュートリアルなしで利用開始できるシンプルなサービスを提供。

テキスト入力も不要、ボタンタップ主体のシンプルな操作性

面倒なテキスト入力などによる操作は必要なし。
利用時は、画面タップのみ。誰でもストレスを感じることなくテーマ型のお散歩（ロゲイニング）を楽しむことができる。

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

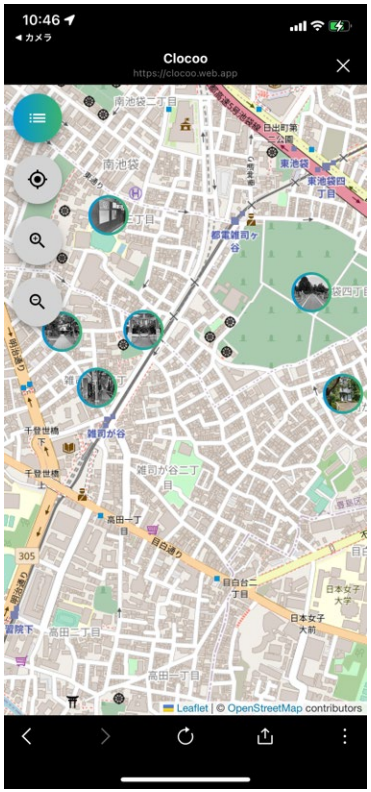
プロダクトの主要機能

コースを選ぶ

歴史や文化の散策に好適なコースを多数収録。

マップで確認

Googleマップと連動し、目的へのナビゲート機能も提供。



チェック・イン（ポイント獲得）

GPSを利用し、ボタン一つで簡単にチェックイン、ポイントを獲得可能。

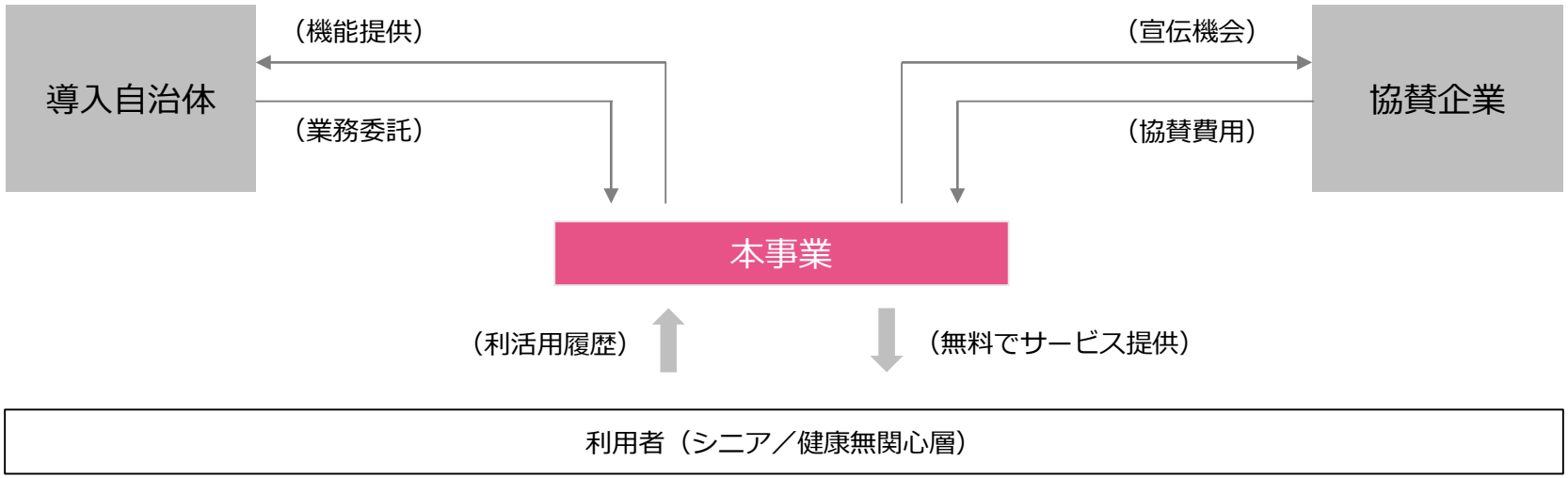
ポイント利用（抽選会）

集めたポイントが利用できる、お楽しみ抽選を毎月末に提供。

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

目指すビジネスモデル

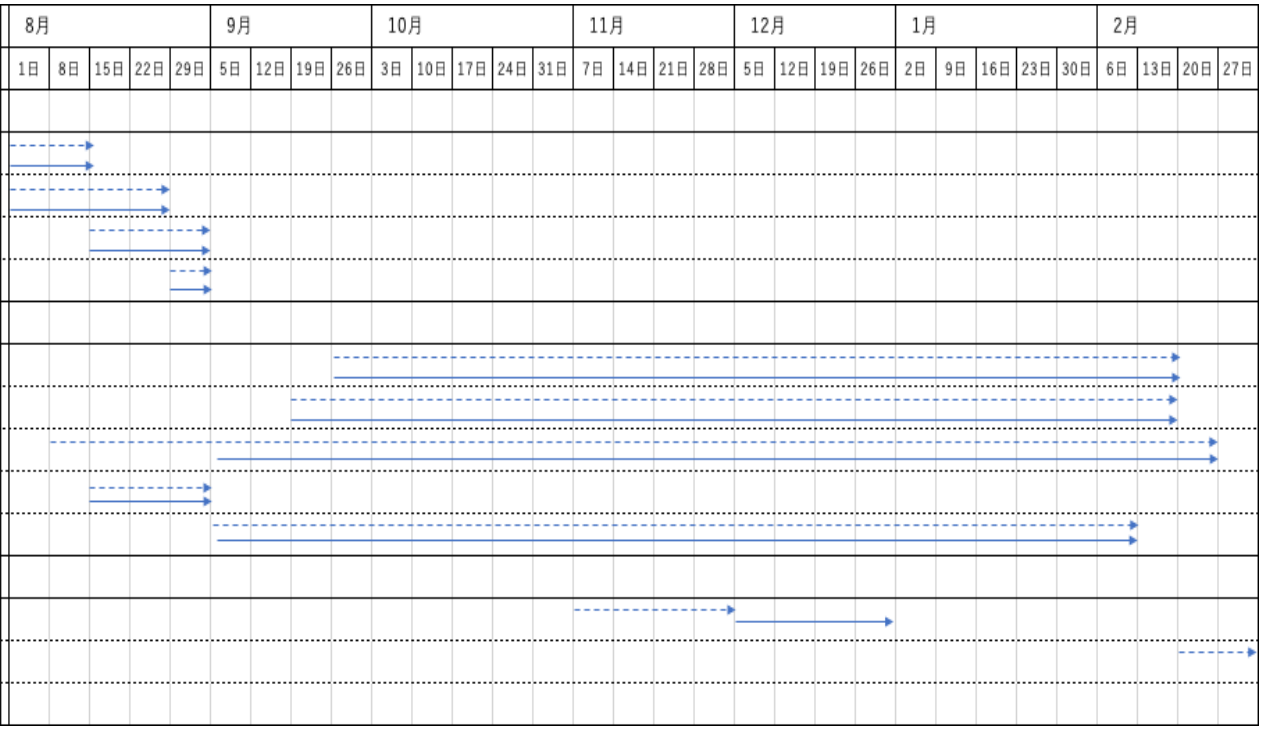
1）自治体から少額で受託し本サービスを提供しながら利用者を獲得
2）獲得した利用者への宣伝機会提供により企業からの協賛収益を獲得



All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

実施スケジュールの振り返り

実施事項	事業進捗	遅延有無
開発		
1）システム設計	完了	遅延なし
2）システム実装	完了	遅延なし
3）コンテンツ制作	完了	遅延なし
4）テスト・デプロイ	完了	遅延なし
運用		
5）コンテンツ追加制作	実施中	
6）システム保守・アップデート	実施中	
7）コンテンツ配信	実施中	
8）利用ガイド制作	完了	
9）プロモーション施策	実施中	
検証		
10）アンケート設計・制作・実装	実施前	実装は遅延なし
11）レポート作成	実施前	



All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

成果目標

コース企画設計の確立

自治体と連携し、各エリアの魅力的なロゲイニングコースの企画設計手法を確立し、効率的に充実したコース提供を実現する。

利用者の獲得

自治体と連携したスマホキャラバン、スマホ教室での利用促進を通じて、アクティブな利用者を獲得する。

＜定量目標＞
初年度：5,000人

行動変容状況の把握

利用者の活動ログ、利用履歴、利用者向けアンケート等を通じて、健康無関心層の運動状況を計測し、数値変化について把握する。（次年度以降の数値改善目標と施策へとつなげる。）

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

検証結果サマリー

コース企画設計の確立	利用者の獲得	行動変容状況の把握
自治体と連携し、各エリアの魅力的なロゲイニングコースの企画設計手法を確立し、効率的に充実したコース提供を実現する。	自治体と連携したスマホキャラバン、スマホ教室での利用促進を通じて、アクティブな利用者を獲得する。 <定量目標> 初年度：5,000人	利用者の活動ログ、利用履歴、利用者向けアンケート等を通じて、健康無関心層の運動状況を計測し、数値変化について把握する。（次年度以降の数値改善目標と施策へとつなげる。）

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

取組と成果｜コース企画設計の確立

街をめぐってポイントたまる MEGURY

リリース時（8月）

実証フィールドを提供いただく自治体との協働により、初期に実装すべきコンテンツ（50スポット／9コース）企画と登録を実施。

リリース後（9月~2月）

利用者の活用状況に対応してコースを増設。加えて、新たに実証フィールドを提供いただく自治体向けの新規コース（総合計263スポット、14コースを提供している。）も追加。

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

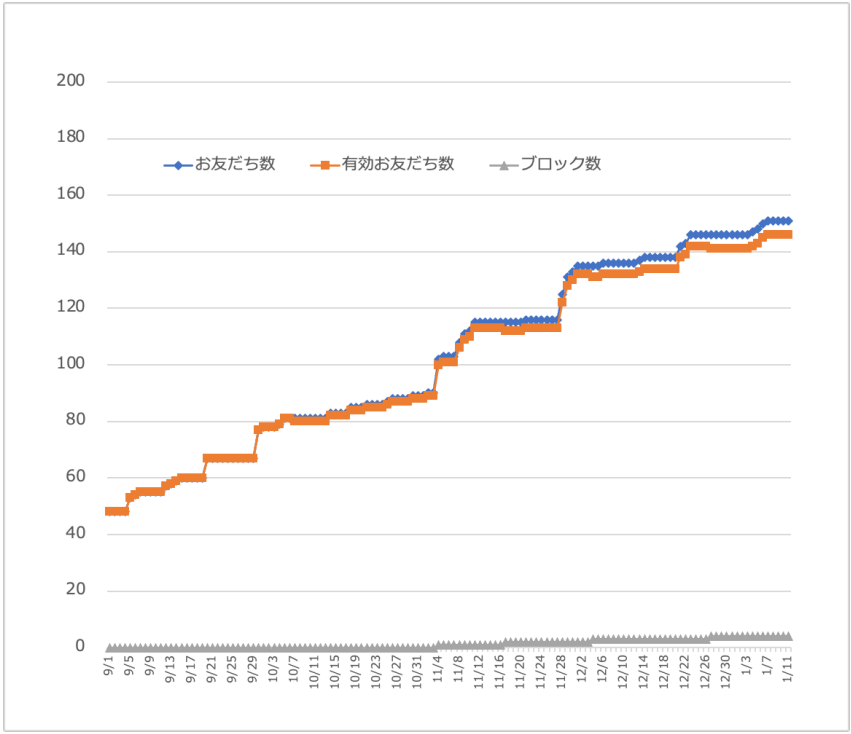
取組と成果｜利用者の獲得（1）

獲得ユーザー数

160名／5,000名（目標）

予定していた2自治体のうち、豊島区のみリリース。
160名の利用者を獲得。

量的な目標は未達。
原因としては、導入予定であった松本市でのリリースが自治体都合で大幅に遅延したことによる。
理由としては、松本市側で前年度実施した施策の検証が遅れため、当社が採用された今年度の施策がスタートできなかった。
加えて、そもそも自治体側の利用者獲得に関する当社的な目標設定の見誤りと考察。



All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

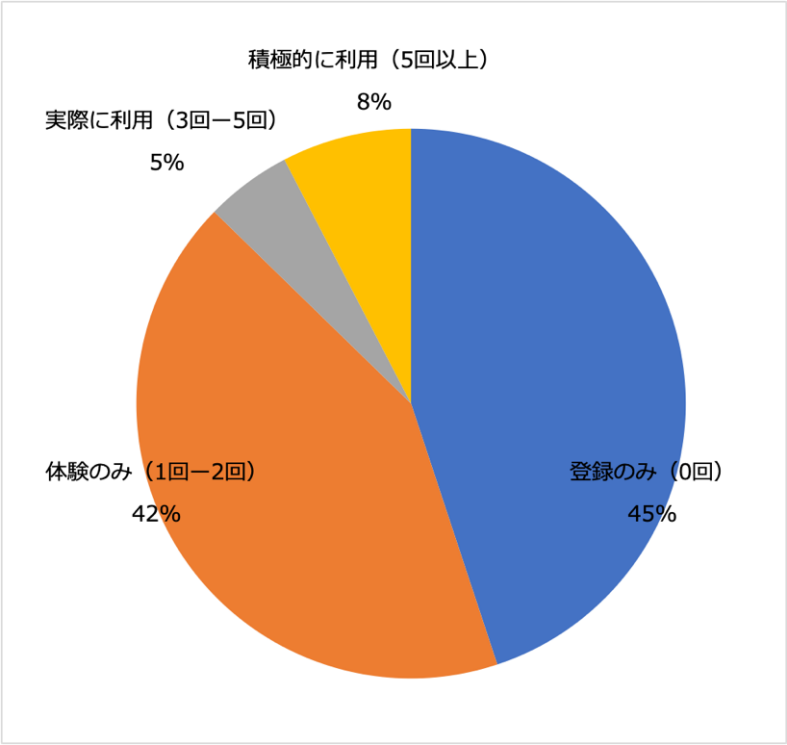
取組と成果｜積極的な利用者の獲得

ユーザーの活動状況

獲得ユーザー中、13%程度の割合で、本件サービスに熱心に取り組むユーザーが生まれている。

当該ユーザーグループにおいては、30拠点以上のスポットに訪れてポイントを獲得しているユーザーも散見される。

また、月末開催の抽選会への参加もあり、サービスコンセプトに関する手応えを得ることができた。



All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

取組と成果｜利用者の獲得（2）

中間報告以降の追加施策

ユーザー獲得に苦戦していたことから、下記施策について取り組みを強化した。

＜追加施策＞

1）導入が遅れた自治体（松本市）への働きかけ強化
＝＞12月にテストコースを設定し、2023年2月に事業開始で進めている状況
＝＞当初の商工課ではなく、健康増進部門にバトンタッチしたことでスムーズに展開。

2）新たな自治体獲得目指したプロモーション展開
＝＞自治体向けオンライン展示会に出展
＝＞東京都瑞穂町、三重県名張市、熊本県天草市での導入に向けて動きだした。
上記のうち、名張市は導入に関して内定済み

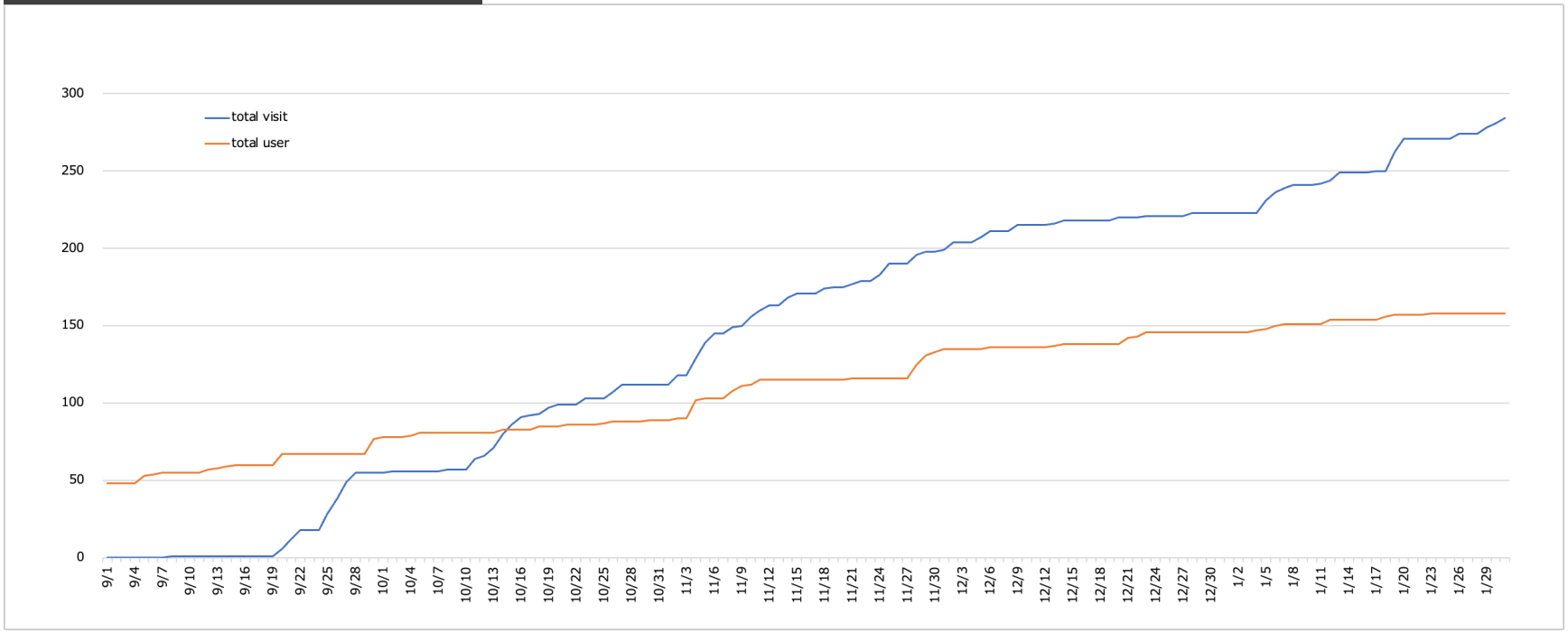
3）豊島区におけるスマホ教室での普及活動
＝＞紹介ではなく、体験会形式での実施により積極的なユーザーの創出につながった。

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

取組と成果｜行動変容の把握(1)

9月中旬の実証開始以降、ユーザー数の増加以上のペースで、提供コース内のスポットに訪れて行う「チェックイン」の回数が増加しており、ユーザーにおいて、外出・散歩といった運動が行われていたことが確認できる。

累計チェックイン数と累計ユーザー数の推移

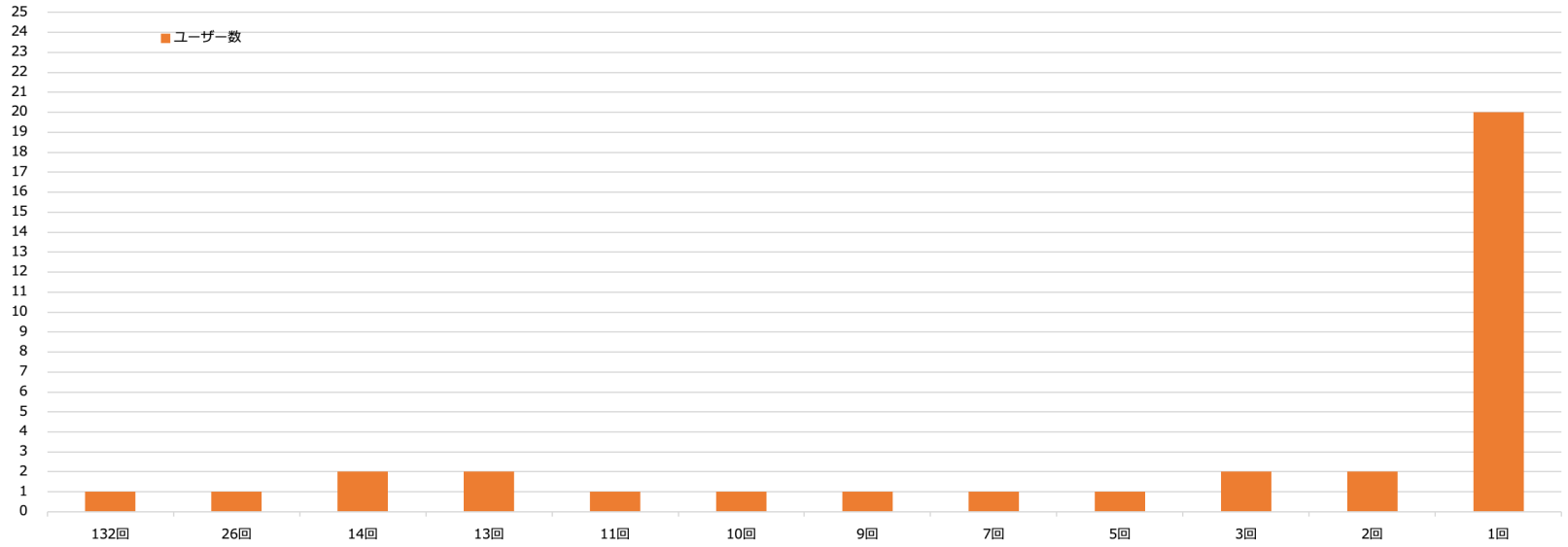


All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

取組と成果｜行動変容の把握(2)

実際に外出した上でスポットに訪問し、チェックインしたユーザーに絞ってその活動状況を集計。
最多は、1拠点のみのユーザー（20名）であるが、10拠点以上でチェックインしているユーザーも8名おり、中には132スポットでチェックインを行ったユーザーも現れた。

2拠点以上チェックインしたユーザーの分布



All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

取組と成果｜行動変容の把握(3)

2022年12月時点で、10ポイント以上を獲得している10名に対してアンケート記入を依頼。
アンケートには、依頼した半数（5名）が回答。

健康状態と運動への意識に関する質問には以下の回答内容を得ることができ、利用者の健康や運動意欲に対して効果的な側面があることを確認できた。

｜MEGURYを始めてから体調がよくなったと感じますか。

・今までよりよくなったと感じる（4名）
・今までと変わらない（1名）

｜今までよりも健康活動（歩く、体重を記録するなど）を行うようになりましたか。

・今までより行うようになった（4名）
・今までと変わらない（1名）

｜MEGURYに参加してよかったことは何ですか。（複数回答可）

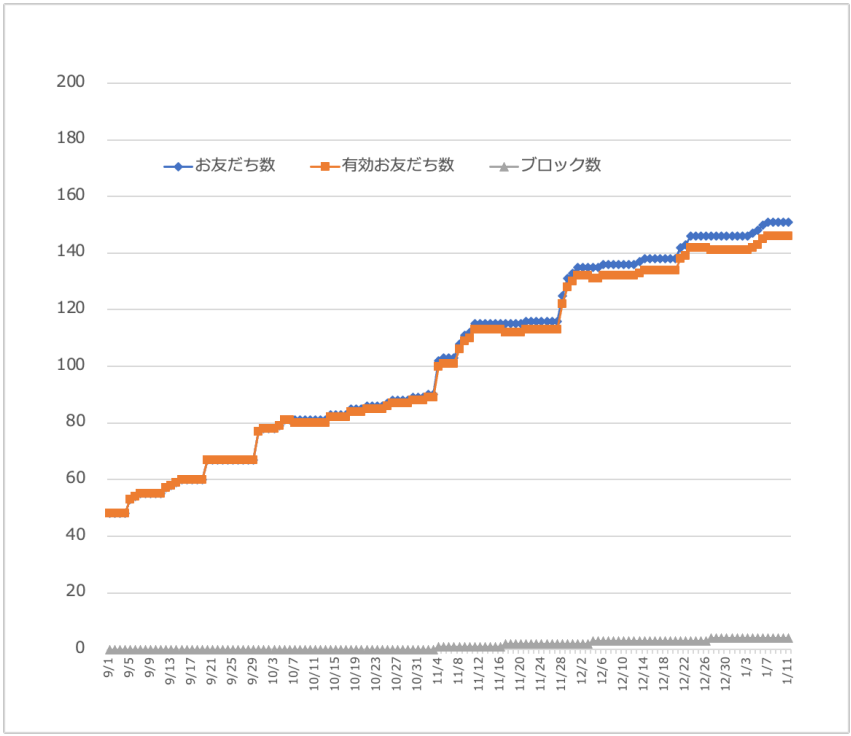
・以前より歩くようになった（4件）
・気分が明るくなった（3件）
・健康に対する意識が高まった（3件）
・健康活動をはじめるきっかけになった（3件）
・体の調子が良くなった（3件）
・散歩や外出が楽しみになった（2件）
・誰かとよく話をしたり笑ったりするようになった（1件）
・1日３食きちんと食べるようになった（1件）

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

今後の課題(1)

利用者数の拡大

実証期間において、目標とした5,000名の利用者獲得に対して、大きく未達となった。
要因は、自治体、当社の双方において、高齢者へのサービス紹介を行う接点の「量と質」の双方が不足していたことによるものと考察している。



＜今後の施策案＞

・自治体と連携した啓蒙活動のブラッシュアップ
説明会だけではなく、体験会などの開催

・高齢者サークルとの接点開拓
通いの場への訪問や、地域のNPOとの連携

・高齢者のヘビーユーザーをエバンジェリスト化
高齢者版インフルエンサーの起用

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

今後の課題(2)

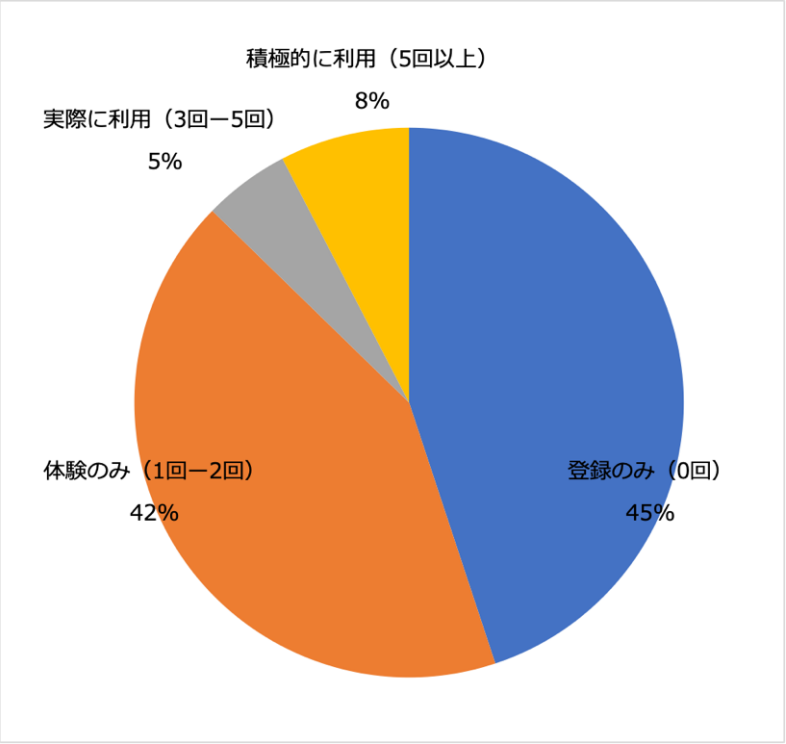
アクティブユーザー率の向上

獲得ユーザー中、13%の割合で、本件サービスに熱心に取り組むユーザーが生まれていたが、87%は体験したのみで継続利用に至っていない。
これに関しては、利用開始以降の顧客ジャーニーを再点検し、改善をおこなっていく予定である。

<今後の施策案>
・利用開始チュートリアルの改善

・スポット検索性の向上
まず気軽に出かけられるスポットを増やす

・コースの充実
駅前のスーパーなど、日常的に出かける機会が確実にある場所を設定することで、体験しやすい状態を生み出す。



All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

今後の事業展開に向けて

前2ページの課題に対する解決アプローチを行った上で、さらにビジネスモデルとして成立させるために、以下の点を強化運用していく方向を目指している。

既存ウォーキングコースのデジタル化推進

本件サービスは、P.6に示す通り、自治体からの予算に頼らないビジネスモデルを目指している。そのためにはユーザー数の拡大が欠かせない。
これまでは、自治体との協働モデルで推進していたが、自治体の福祉部門との連携ではコース企画などの開発スピード感に限界がある上、高齢者接点についても今回以上の大きな改善は期待できない。

一方で、すでに各自治体で独自作成してきたウォーキングマップをMEGURY（本件のサービス名称）上で順次公開するのは当社的に容易かつ、自治体側に負担もかからない。この方法で全国にサービスを拡大し、自治体の施設等でサービス紹介を兼ねたマップ配布などを行うことで、事業にスピード感が生み出せると考えている。

健康福祉以外のユースケースへの拡大

本件と同じシステムを利用した、イベント参加者向けのサービスを試験的に提供している。

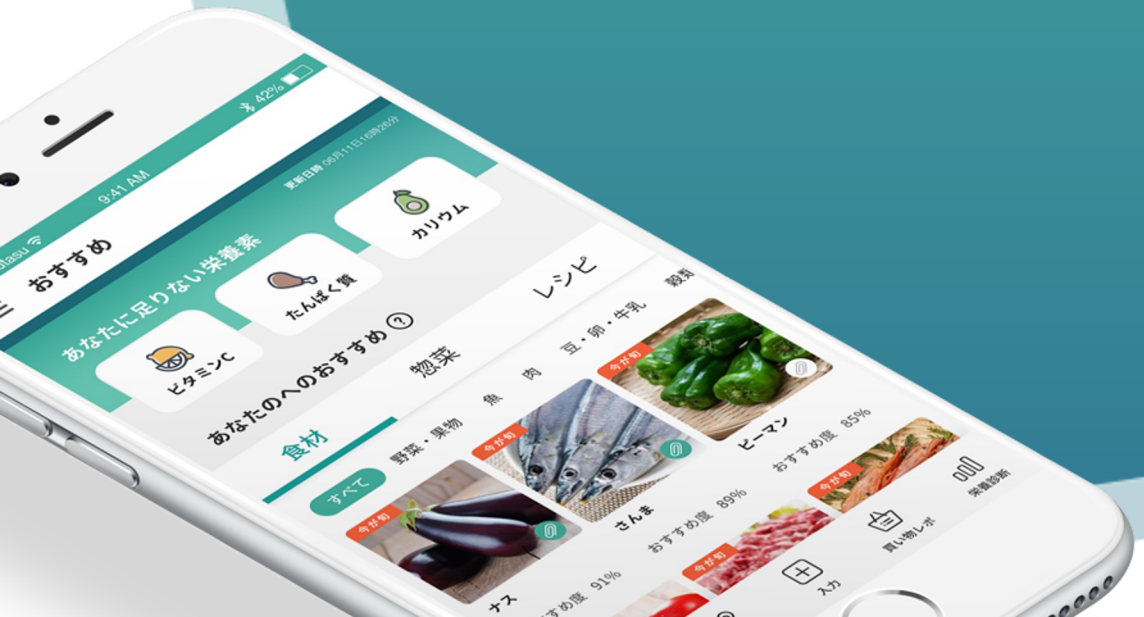
具体的には、プロラグビーのリーグワンの試合会場でチェックインするとポイントを獲得できるモデルを、23年シーズンより運用を開始している。こちらについてはすでに、リーグワンに所属するチーム（国内企業のクラブチーム）より、運用協賛を得られており、初めての収益化が実現できている。

今後は、高齢者と散歩という範囲にとどまらず、観光、エンタメ、病院通い、教室通いといった分野で、「継続モチベーション」を提供するサービスを視野に入れた展開を予定している。

All Asset Including This Document Is Reserved By SUNDS DIG INC.

食事管理アプリ「SIRU＋」を用いた
健康意識向上と行動変容加速プロジェクト

シルタス株式会社



© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

SIRU＋について

サービスについて

- ✔ ユーザーは買い物するだけで栄養バランスが診断され、栄養バランスを整える買い物の提案を受けることで頑張らず食生活を整えることが可能です
- ✔ 買い物の目的（免疫力Up、ダイエット、高血圧対策）や栄養バランスによっておすすめ食材が最適化されます

自動記録

SIRU+ の「知る」

スーパーの購買データと連携することで
買い物する毎にアプリに自動連携され記録不要

買い物最適化

SIRU+ の「足す」

買い物から個人や家庭ごとの**栄養傾向を分析**
不足しがちな栄養を補う**最適な買い物**を提案

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

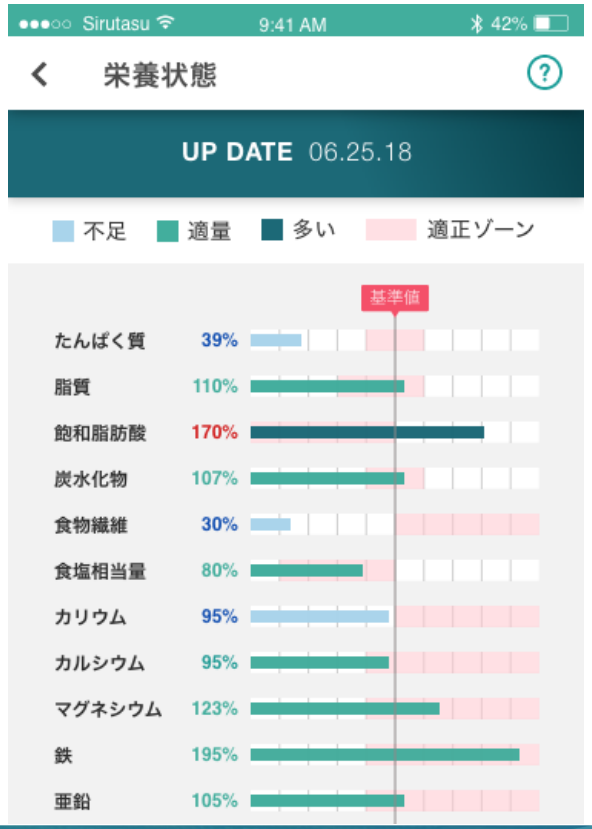
本事業での取り組み

現状及び問題	解決すべき課題	必要とされるサービス
スーパー		
人口減少でも、持続可能な売上を確保することが重要	**付加価値を消費者に訴える手段が限られている**	**消費者の健康状態にあわせた1to1の訴求**
食品メーカー		
マーケティングリサーチの精度改善	**消費者のニーズや健康状態が把握できない**	**ニーズや健康状態にあった商品訴求**
ユーザー		
健康のために行動がとれない	健康管理をするためのコストが高く利用継続できない	コストをかけずに健康管理ができる

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

追加する機能詳細

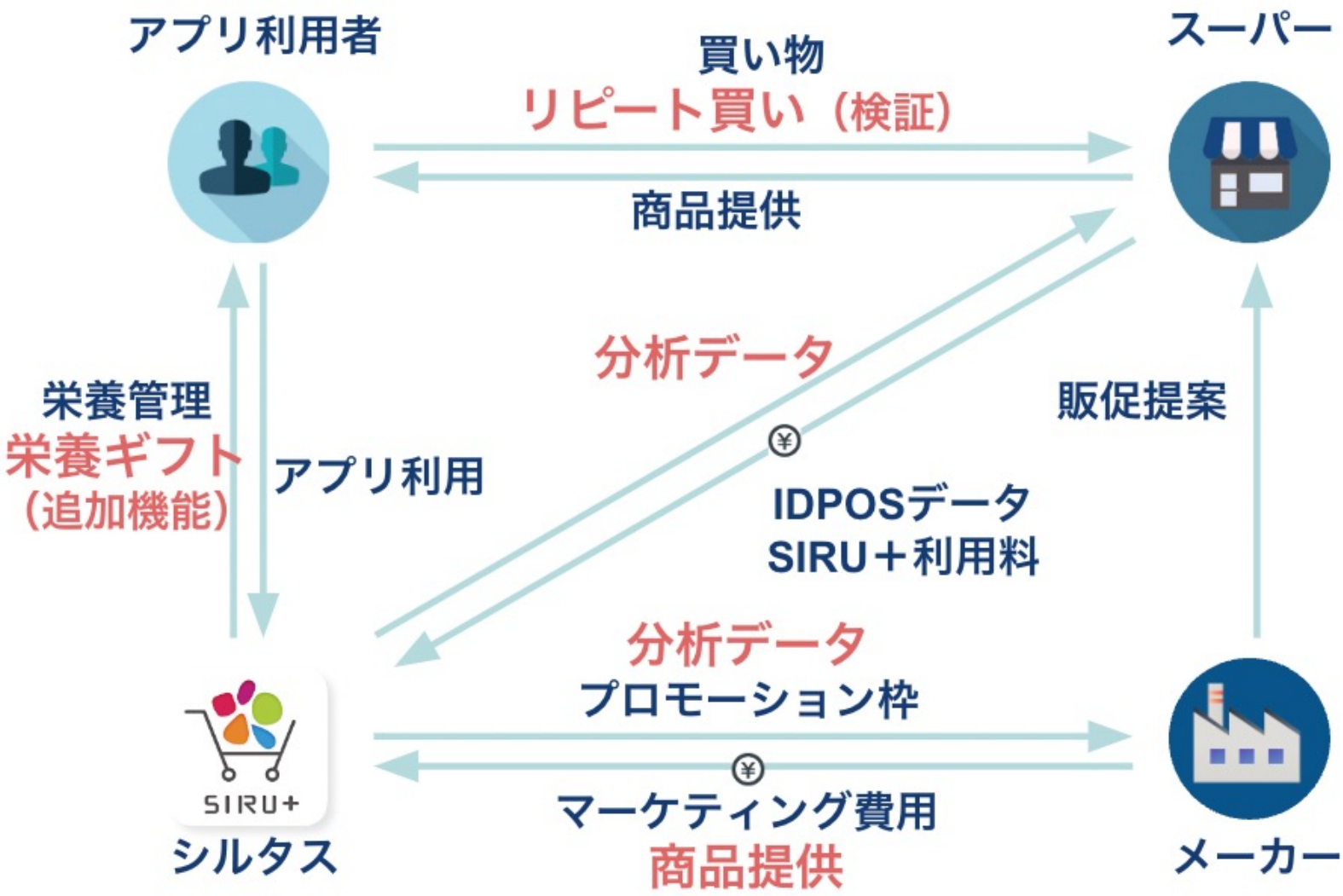
栄養バランスの悪いユーザーに
企業が健康を応援する栄養ギフトで商品をプレゼント



ユーザーごとの
栄養状態を改善できる
最適な商品を選定

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

ビジネスモデル



※赤字部分が本事業での追加範囲

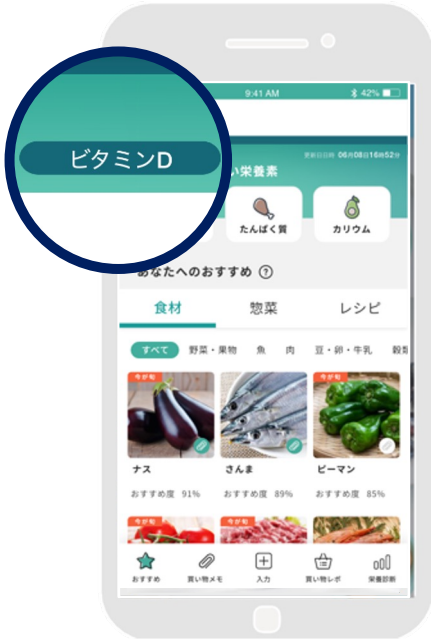
© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

ステークホルダーのメリット

●ユーザー
　自分のためにセレクトされた健康になれる商品を無料で試せる

●メーカー
　健康に課題がある人にターゲティングして認知してもらえる
　どんなユーザーにどんな商品がニーズがあるのかを知ることができる

●スーパー
　商品の継続購入のきっかけになる



選べる栄養
ギフト

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

実施内容

目標①

栄養バランス改善

- 栄養状態に応じたアプリ内でのレコメンド
- 不足栄養素を補う商品のサンプリング

目標②

- ~~従業員連携率20%~~
- ポイントカード保有者における連携率0.5%

- スーパー公式チャンネルでの告知
- SIRU＋アプリ内でのプッシュ通知

目標③

月間購買単価
2～5%UP

- 栄養ギフト特設ページにおける健康に関心を持ってもらえるコンテンツ
（健康関心度が高い人ほど購買単価が高くなることは検証済み）

※一般ユーザーを対象にしたスキームへ変更したため、
従業員連携率20%の目標は削除

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

検証結果_サマリー

最重要目標となる栄養バランス改善においては過半数の栄養素で改善傾向
連携数や売上KPIの改善が課題

	項目	目標	実績	
目標(1)	栄養バランス改善	過半数を改善	実証後に11種類の栄養素で適量と転じたユーザが増えた(全21種類)	達成
KPI(1-1)	栄養ギフト前後のおすすめ購入率		• 栄養ギフト参加有無で5.9ptの差 • 新規/既存はほぼ横ばい	◎
KPI(1-2)	【意識変容】買い物時に栄養バランスを意識するようになったか		• 55%が栄養バランスを意識 • 野菜摂取、不足栄養摂取などの行動にも寄与	○
目標(2)	カード連携率	0.50%	0.19%	未達
KPI(2-1)	翌月継続率		59.1%が翌月も継続利用	◎
目標(3)	月間客単価Up率	2-5%	属性により-10pt～20ptの開き	未達
KPI(3-1)	来店回数の増減率		軒並みマイナス傾向	×
KPI(3-2)	買上単価の増減率		軒並みマイナス傾向	×

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

今年度の取組と成果

■検証方法

1. 行動変容および意識変容の2軸で検証を実施した
2. 行動変容に関しては、ダイエーおよび食品メーカーとのキャンペーン機能(以下、栄養ギフト)の参加有無と、2023年1月24日～2月10日にアプリ登録したユーザー(以下、新規ユーザー)・2023年1月23日以前にアプリ登録したユーザー(以下、既存ユーザー)で属性を分類。さらに利用前後の比較を行なうため、実証期間中(2023年1月24日～2月10日)と、17日間に相当する実証期間前(2023年1月6日～1月23日)で成果の検証を行なった。なお、告知はダイエー公式アプリのバナー掲載を通じて行なった
3. 意識変容に関しては、SIRU+アプリ内で新規ユーザーを対象に、アンケート回答を通じて検証した

■行動変容検証のカテゴリ別対象人数

大カテゴリ	中カテゴリ	人数
栄養ギフト	参加	145
	未参加	221
アプリ登録	新規	110
	既存	172

■意識変容検証の対象人数

対象母数	回答人数
110	51

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

検証結果_目標(1) 栄養バランス改善_参加

実証期間中に栄養ギフトを利用したユーザ145名において、11種類の栄養素で「適量」に改善したユーザが増加した

■栄養ギフト利用者145名のうち、各栄養素が適量とされた人数

単位（人）

	実証前	実証中	差分
たんぱく質	4.5	4.6	0.1
脂質	15.9	14.7	-1.2
飽和脂肪酸	0.0	0.0	0.0
炭水化物	2.6	3.4	0.8
食物繊維	9.9	10.0	0.1
カリウム	14.2	14.3	0.1
カルシウム	4.8	3.9	-0.9
マグネシウム	3.5	3.5	0.0
鉄	14.9	19.9	5.0
亜鉛	3.5	3.8	0.3

	実証前	実証中	差分
ビタミンA	4.8	5.9	1.2
ビタミンD	11.6	7.0	-4.6
ビタミンE	26.2	24.0	-2.2
ビタミンK	21.0	24.3	3.3
ビタミンB1	5.4	9.7	4.4
ビタミンB2	5.4	8.0	2.6
ビタミンB6	15.8	15.6	-0.2
ビタミンB12	27.8	24.4	-3.4
葉酸	26.0	26.0	-0.1
ビタミンC	17.8	20.8	3.0
食塩相当量	68.7	66.3	-2.5

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

検証結果_目標(1) 栄養バランス改善_未参加

前項の比較を栄養ギフト未参加ユーザ221名で分析したところ、12種類の栄養素で「適量」に改善したユーザが増加した

■栄養ギフト未利用者221名のうち、各栄養素が適量とされた人数

単位(人)

	実証前	実証中	差分
たんぱく質	7.4	7.2	-0.2
脂質	14.8	16.2	1.4
飽和脂肪酸	0.0	0.0	0.0
炭水化物	8.5	5.1	-3.4
食物繊維	9.0	8.3	-0.7
カリウム	13.0	13.5	0.4
カルシウム	7.5	5.4	-2.1
マグネシウム	3.8	5.0	1.2
鉄	13.1	15.5	2.3
亜鉛	7.0	9.7	2.8

	実証前	実証中	差分
ビタミンA	3.9	5.9	2.0
ビタミンD	8.6	6.7	-1.9
ビタミンE	23.4	15.2	-8.2
ビタミンK	21.0	22.4	1.4
ビタミンB1	11.6	13.0	1.4
ビタミンB2	11.2	9.8	-1.3
ビタミンB6	12.2	16.0	3.9
ビタミンB12	26.7	28.0	1.2
葉酸	17.5	19.1	1.7
ビタミンC	17.9	13.5	-4.4
食塩相当量	77.8	80.7	2.9

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

検証結果_KPI1-1 おすすめ購入率

**栄養ギフトの参加有無で5.9ptの差が見られており、
おすすめ食品の購入に一定影響している可能性が見られた**

■カテゴリ別のおすすめ購入率
（アプリ内でおすすめした食品購入率）

大カテゴリ	中カテゴリ	実証期間中 2023/01/24-2/10
栄養ギフト	参加	23.0%
	不参加	17.1%
アプリ登録	新規	20.0%
	既存	20.1%

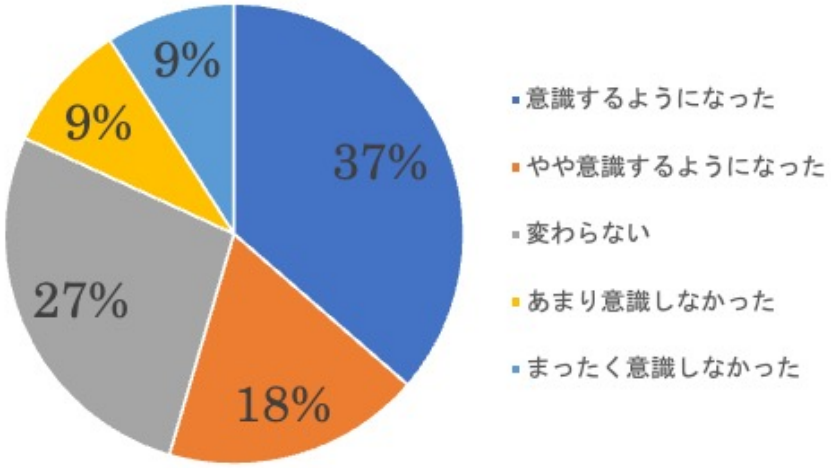
※実証期間前は、新規ユーザがおすすめを受けておらず0%となり、比較検証の意味がないため割愛した

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

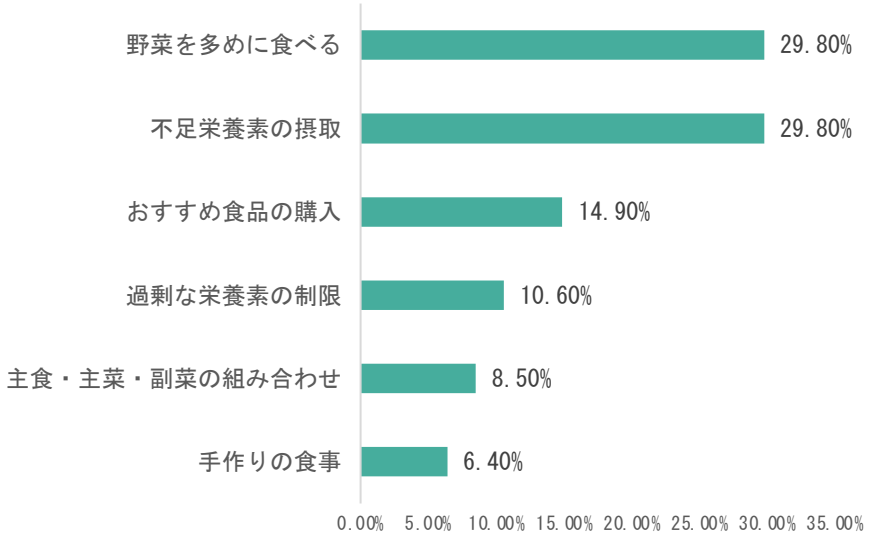
検証結果_KPI1-2 買い物時の意識意識

55%のユーザーがSIRU+利用後に栄養バランスへの意識を高めた。その結果、野菜や不足栄養の摂取といった具体的な健康行動にも寄与した

Q1. SIRU+アプリの利用前後で栄養バランスを意識するようになりましたか？（N=51）



Q2. 具体的にどんな行動を取るようになりましたか？（複数回答・N=28）



※Q1「意識するようになった」「やや意識するようになった」と答えた方に質問

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

検証結果_目標(2) カード連携率・継続率

カード連携率は目標に対して0.31%の未達となった。
一方で継続率は59.1%と半数以上が継続利用している

指標	目標	実績	
連携率	0.50%	0.19%	未達

■未達要因
当初実装を見込んでいたスーパーマーケットがデータ連携に必要なインフラを技術的な制約から準備できずブレイクした。その結果、実証開始が2023年1月24日と当初想定の2022年11月開始から2ヶ月遅延し、集客が不十分となった。

指標	2023/1/24-1/31の新規登録ユーザー数(1)	(1)の翌月継続ユーザー数 ※1	継続率
継続率	77人	46人	59.1%

※1 継続の定義は、期間中にアプリを1回以上起動していること

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

検証結果_目標(3) 客単価・来店・買上単価

いずれの目標値・KPIも減少傾向となった

大カテゴリ	中カテゴリ	人数	来店増減率	買上単価
既存	栄養ギフト参加	105	-17.8%	-9.6%
	栄養ギフト不参加	151	-11.0%	-12.1%
新規	栄養ギフト参加	40	-11.9%	-2.6%
	栄養ギフト不参加	70	-13.6%	9.4%

※実証期間中(2023年1月24日～2月10日)と
17日間に相当する実証期間前(2023年1月6日～1月23日)で比較検証

■未達要因
原材料の高騰にともなう消費動向(来店頻度を下げてまとめ買いする・買上点数を抑制する)の影響が一定考えられる。

プロダクトとしては外的要因を考慮しながら、栄養という付加価値の提供を軸に生活者と企業が適切に取り引きできる仕組みを構築していきたい。

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

今後の事業展開に向けて

総評：健康意識の改善、栄養状態の改善はみられるものの、以下に記載する短期的な経済合理性は証明できなかった。一方で、健康関心層の購買単価が高くなることは検証済みなので、中期的な取り組みとして捉えると、効果がサステイナブルな取り組みとすることができそうである。

・来店回数が増えることはなかった
栄養ギフトの受取先を該当スーパーにすると増える可能性があるが、管理コストが高く今回はできなかった

・購買単価の増加はなかった
短期的な効果がないものの、健康は長期的に関わっていくものなのでLTVで評価をしたときにどうなるかを今後、検証していく必要がある

短期的な経済合理性が検証できていない上で、初期投資をどう捉えてキャズムを超えていくのかを引き続き、検証していきたい。

・事業自体は、継続して行う
・中長期的にLTVを検証事項として追っていく
・短期的にはマーケティングデータの価値に注目し、ビジネスモデルを検証する

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

(参考) 参加メーカーの反応

■参加メーカー様（50音順）

大塚製薬株式会社
ハウスウェルネスフーズ株式会社
株式会社明治

■栄養ギフトに対する各社様の反応
共通して以下の3点をご期待いただいています

1. 不足栄養素を軸に生活者にリーチできること

2. 栄養摂取状況や健康テーマの興味関心に応じて自社商品が好意的に受け止められているかを検証できること

3. 商品試用後の実購買やリピート、ブランドスイッチの有無を検証できること

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

SIRU+

© SIRUTASU, Inc. All Rights Reserved.

令和4年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金

認知行動療法セルフヘルプアプリ「emol」を活用した
従業員のメンタルヘルス不調改善事業

事業成果報告書

2023.03.02

emol株式会社

事業の背景・課題

概要

働く人のメンタルヘルス不調予防が社会課題となっているが、COVID-19流行による環境変化に適用できておらず、非対面で利用可能なセルフケアデジタルツールが求められている。

現状及び問題

働く人のメンタルヘルス問題

職場における従業員のメンタルヘルス問題はコロナ禍を経て顕在化し、日本国内においてもコロナ後で2倍以上になるなど、より深刻な問題となりつつある。(※1)

人的サポートの限界

従業員に対するメンタルヘルス対策では、EAP(※2)サービスなどの対人支援による方法が多く取られているが、人的サポートには時間や場所の制約があり、利用における問題点が多い。

解決すべき課題

適切なセルフケアの実施

対人サポートや定期的なストレスチェックなどでは根本的なメンタルヘルスケアに繋がりにくく、一人一人のセルフケアの実施が必要である。

エビデンスベースの対策方法

正しくケア効果を追求するためにもエビデンスベースの方法が必要であり、認知行動療法はエビデンスとしても強力だが、従来の対人支援における提供方法は専門家不足の理由から十分な提供ができていない。

※1：OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response

※2：Employee Assistance Programの頭文字をとったもので、日本語にすると「従業員支援プログラム」の総称です。

プロダクト

場所や時間を選ばずに利用できる

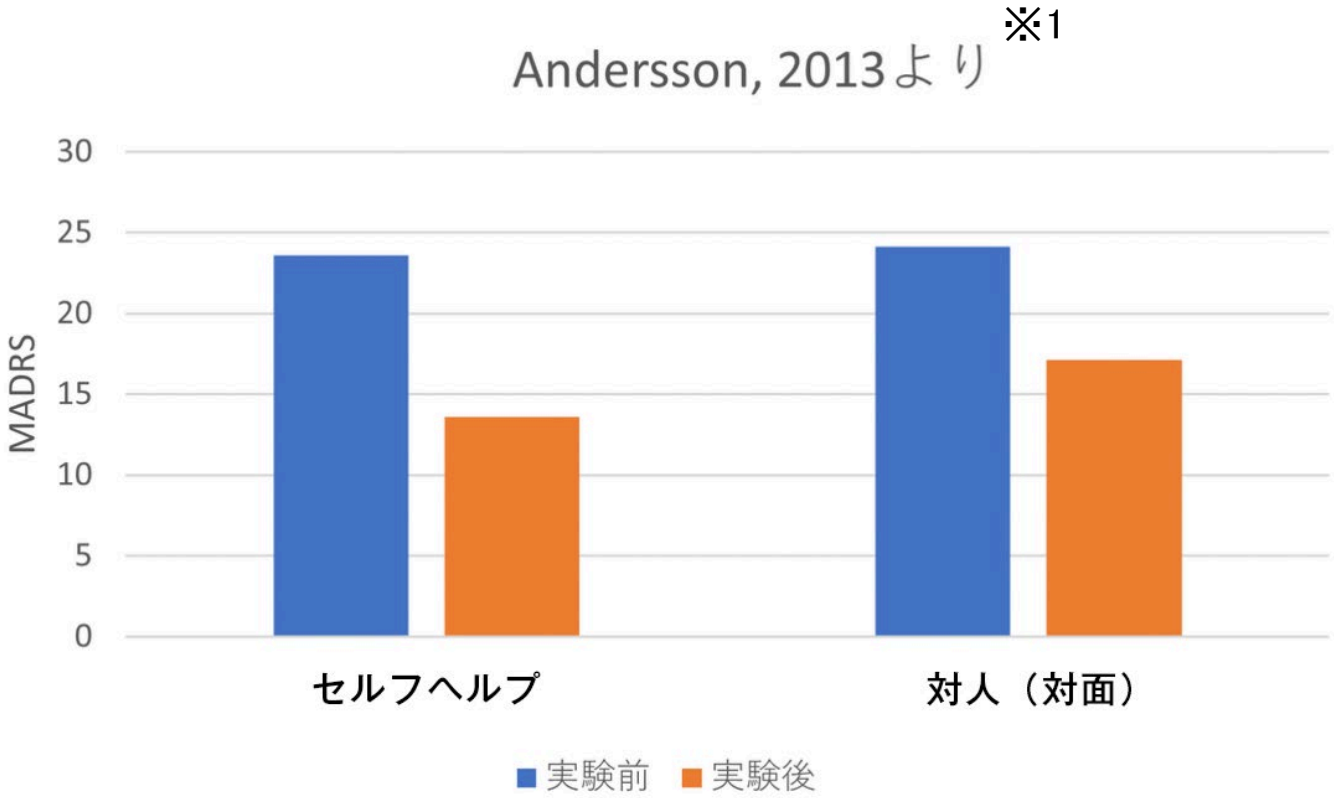
認知行動療法セルフヘルプアプリ

emoL

※認知行動療法：うつ病などの様々な心の病に対する有効性が医学研究で立証されている心理療法。

セルフヘルプについて

セルフヘルプとは、専門家からの面談などを受けずに、認知行動療法を書籍や動画やアプリなどで自助する手法である。対人による認知行動療法と同様にメンタル不調に効果があると示唆されている。emolでは、認知行動療法をアプリを用いたセルフヘルプの手法で提供し、有効性の立証をし企業への導入を推進していく。



※1：Andersson, 2013 Randomised controlled non-inferiority trial with 3-year follow-up of internet-delivered versus face-to-face group cognitive behavioural therapy for depression

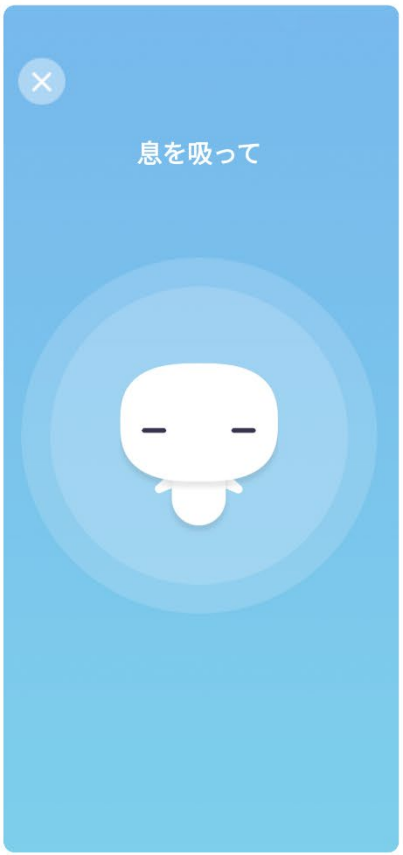
プロダクトの機能

認知行動療法に基づいたセルフヘルプアプリ

不安や抑うつの感情との付き合い方を学び身につけるための

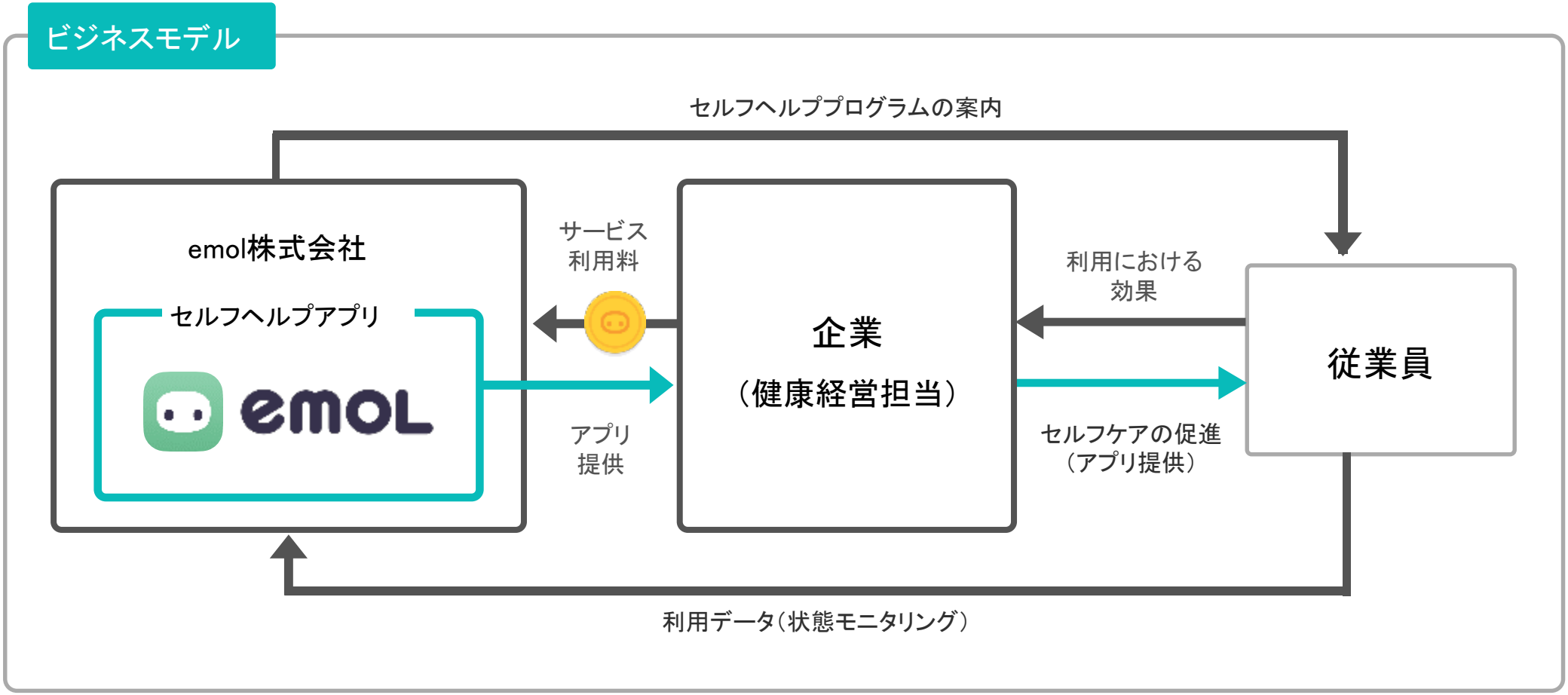
ACT（アクセプタンス&コミットメント・セラピー）のメンタルセルフケアプログラム

学習＋エクササイズを毎週30分程度実施いただきます



目指すビジネスモデル

従業員のメンタルヘルス不調予防を目的に、
一人一人にメンタルセルフケアの促進をすることで解決を図る。
セルフケアツールを軸にしたコンサルティングをパッケージングし企業に提供する。



提供サービスについて

人的資本経営 / ウェルビーイング経営を
従業員のこころの健康の実現から支えるプログラム

emol FOR EMPLOYEE

従業員1人1人に認知行動療法に基づいたセルフヘルププログラムの実施を促すことで、1人1人の精神健康状態の向上を図り、ウェルビーイング経営の促進を目指すプログラム。

Plan

健康課題の洗い出し

人事課題や経営戦略から逆算し、実施すべき課題を整理し、主要KPIを設定のもと、実施を計画。

Do

セルフヘルプの実施

設定した課題とKPIに基づき、従業員向けセミナーの実施やセルフケアツールを提供。

Check

利用による効果測定

課題とKPIに基づいた適切な尺度や項目を策定し、実行に関する効果の測定をします。

Action

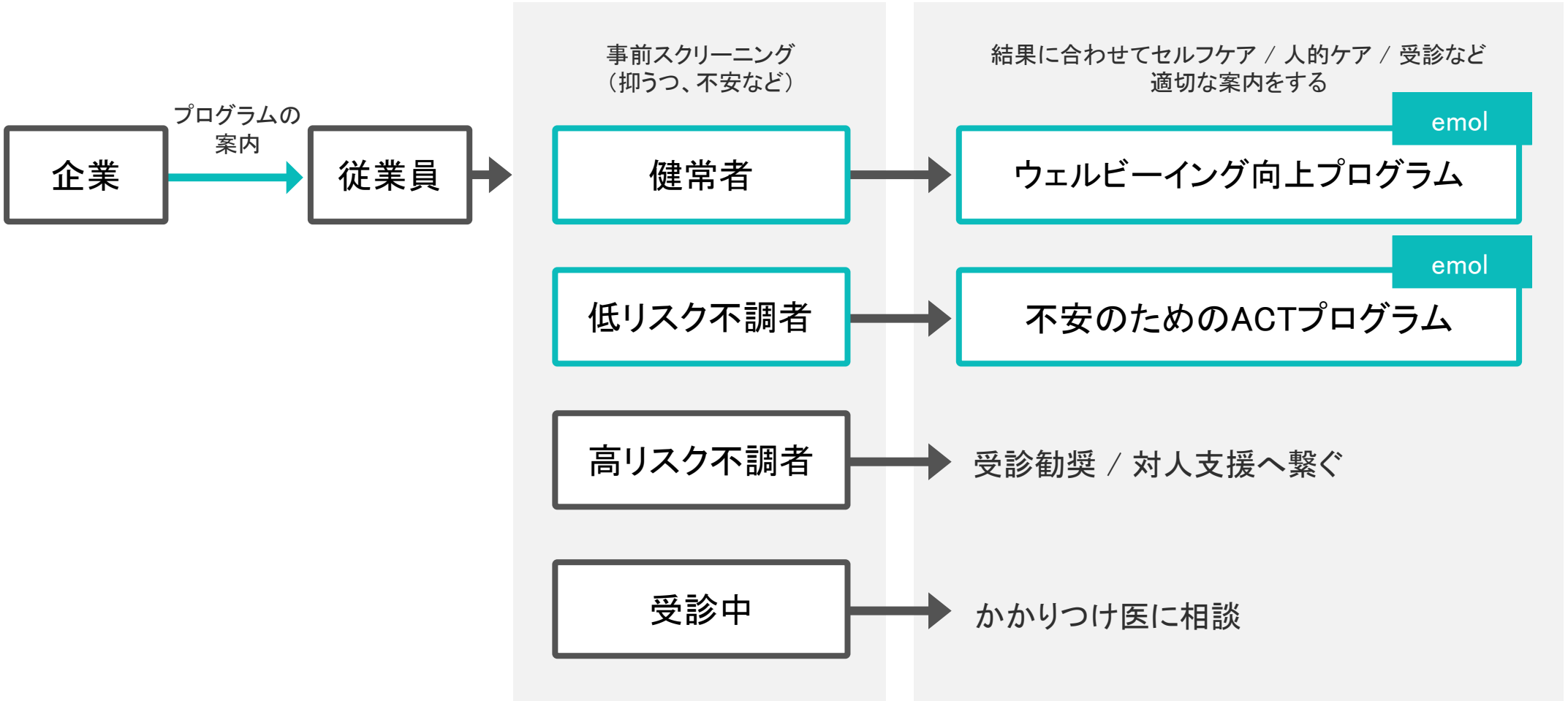
次期施策の策定

測定した結果に基づいて、今後の計画を洗い出し、次に実施する施策の策定をします。

各企業様の課題に合わせて、“セルフケアアプリ”を起点に様々な施策を提供する。

サービスの利用イメージ

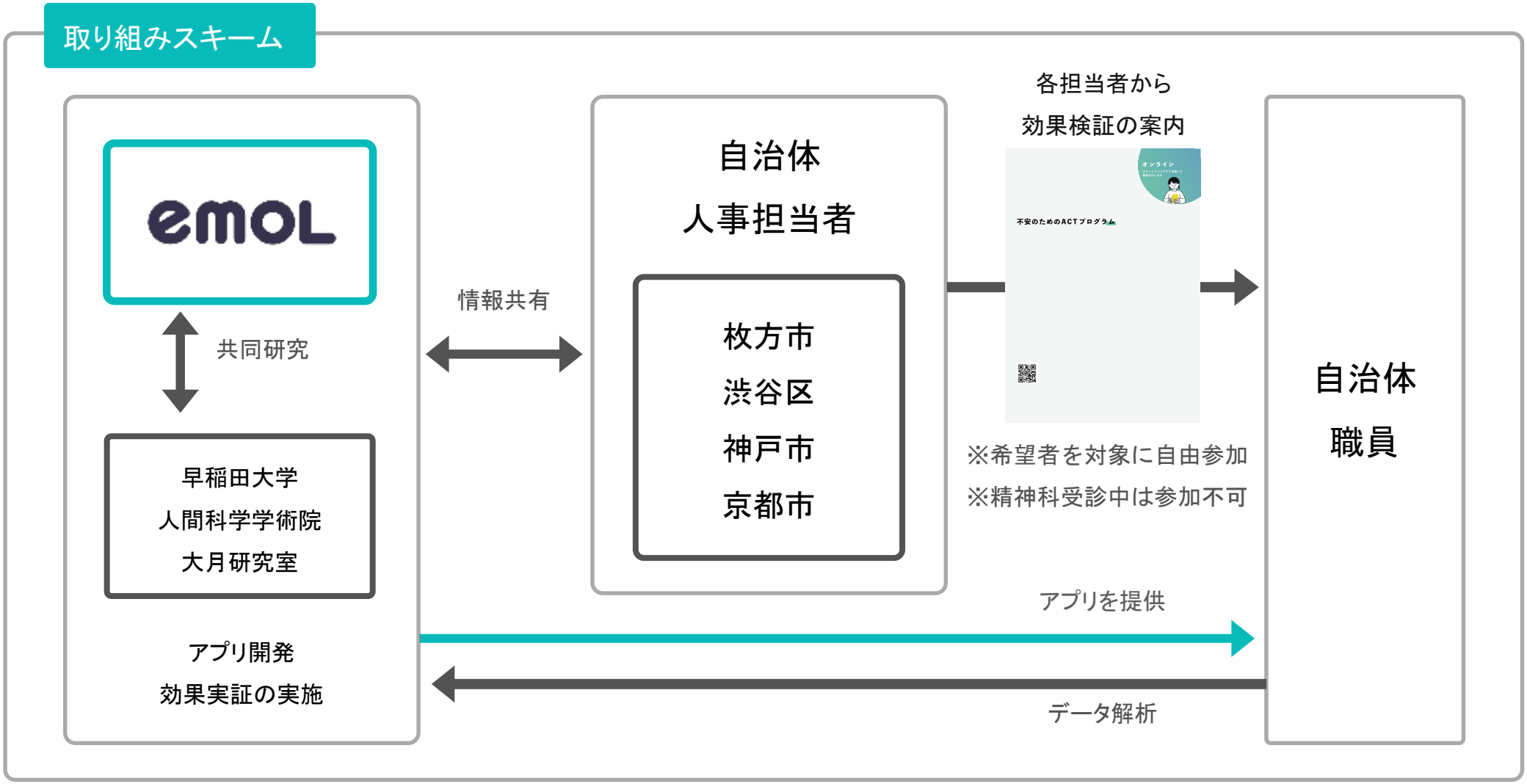
企業から従業員にセルフケアアプリの案内をし、事前スクリーニングに基づいて、
適切なセルフケアプログラムを提供する。



今年度の取り組みについて

当社のメンタルセルフヘルププログラム利用における効果を検証するために、
自治体の職員協力のもと効果検証を実施。本来の対象顧客は一般企業だが、公益性の高い
検証を実施するために自治体に協力をいただいた。

取り組みスキーム



実施の流れ

渋谷区、枚方市、神戸市、京都市の職員を対象に、2群比較でemolのセルフヘルププログラムの効果検証を実施。

検証項目

プレゼンティーズム、抑うつ、不安、精神健康状態の計4種類の心理尺度を用いて検証を実施。

尺度	説明	質問数
WHO-HPQ （プレゼンティーイズム）全3問	働く人のプレゼンティーズムを計測する代表的な指標	3
PHQ-9 （抑うつ尺度）全9問	うつ病をスクリーニングする簡易的な尺度	9
GAD-7 （全般性不安尺度）全7問	全般性不安障害を評価するための簡易的な尺度。	7
GHQ-12 （精神健康尺度）全12問	精神健康度を評価するための簡易的な尺度	12

取組と成果：参加者数

事前申込者

252名

【参加自治体】

自治体	渋谷区	枚方市	神戸市	京都市	合計
人数	79	72	67	34	252

【年齢別】

年齢	~20代	30代	40代	50代	60代~	合計
人数	55	78	62	45	12	252

【性別】

性別	男性	女性	その他	合計
人数	119	130	3	252

実証参加者（事後アンケートまで完了）

97名

【参加自治体】

自治体	渋谷区	枚方市	神戸市	京都市	合計
人数	25	26	31	15	97

【年齢別】

年齢	~20代	30代	40代	50代	60代~	合計
人数	19	28	26	18	6	97

【性別】

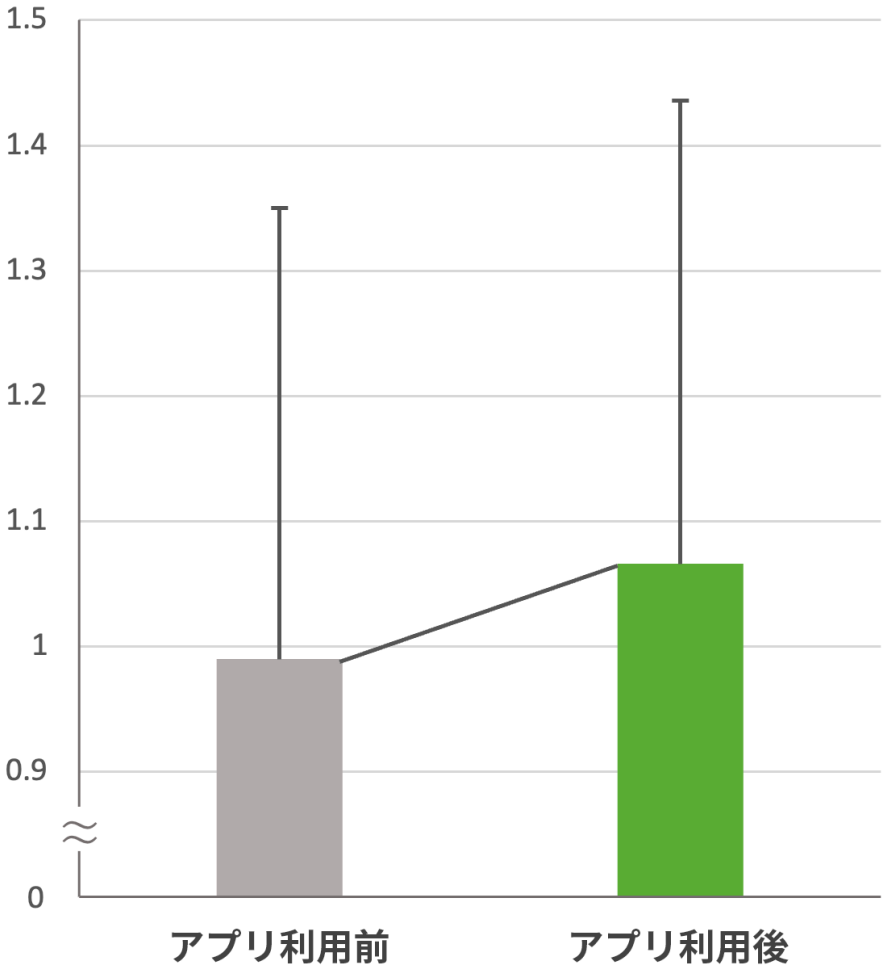
性別	男性	女性	その他	合計
人数	39	58	0	97

事前申込者 252名 ▶ 事前アンケート 139名 ▶ アプリ使用開始 99名 ▶ 事後アンケート 97名

取組と成果：効果の測定

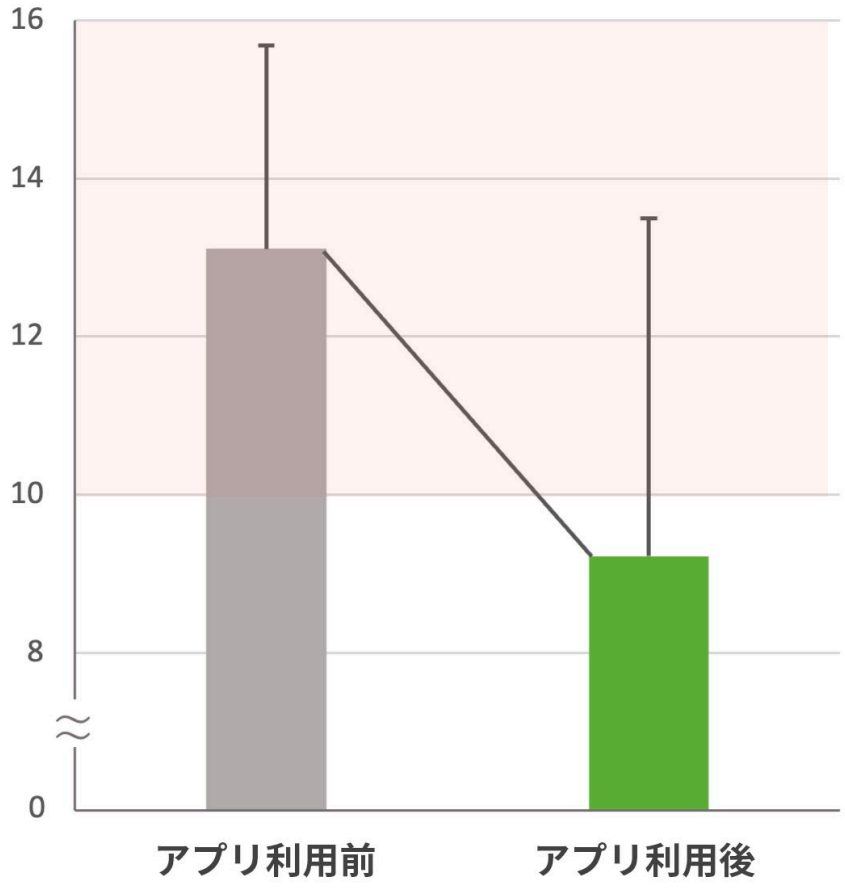
プレゼンティーズムの向上

健常者において相対的プレゼンティーズムの数値が向上した傾向が見られました。



不安の軽減

不安の高い人（GAD-7が10点以上）において改善の傾向が見られました。



取組と成果：今後の課題

課題①：マネタイズ方法について

補助事業前はアプリをセルフケアツールとしてのみ提供する想定をしており、一社あたりの見込み売上金額が小さくなる傾向にあったため、持続的なマネタイズ方法の検討が必要であった。

【解決策】

セルフケアツールの提供だけでなく、組織のメンタルヘルス推進の伴走支援などのコンサルティングを含んだサービス提供を行い、四半期または半年ごとのPDCAの提案をし持続的なサービス利用を促す。

課題②：サービスの提供方法について

会社から従業員にセルフケアツールを提供するという取り組みはあまり前例がないため、利用までの提供フローが各社ごとに個別性の高い課題がある。

【解決策】

各社ごとの組織課題の抽出から伴走支援し、セルフケアの意義に関する啓蒙活動や組織へのコンサルティングを含めたサービス提供を実施することで、円滑な提供フローの構築を実現する。

今後の事業展開に向けて

人的資本経営 / ウェルビーイング経営のニーズから
従業員規模1,000名以上の企業を対象顧客として
企業導入を促進する

Step1

正式提供の開始

本事業を通じて、正式なサービス
提供方法を精査し確定する。

～2022年度

Step2

導入方法の確立

大企業へのサービスの導入方法を
再現性を持って確立する。

2023年度～

Step3

導入企業100社

大企業への営業網を豊富に持つ
企業と連携し、導入企業を拡大。

～2026年度

コラボヘルス研究会による
コラボ-コラボヘルスモデル構築実証事業

株式会社イーウェル

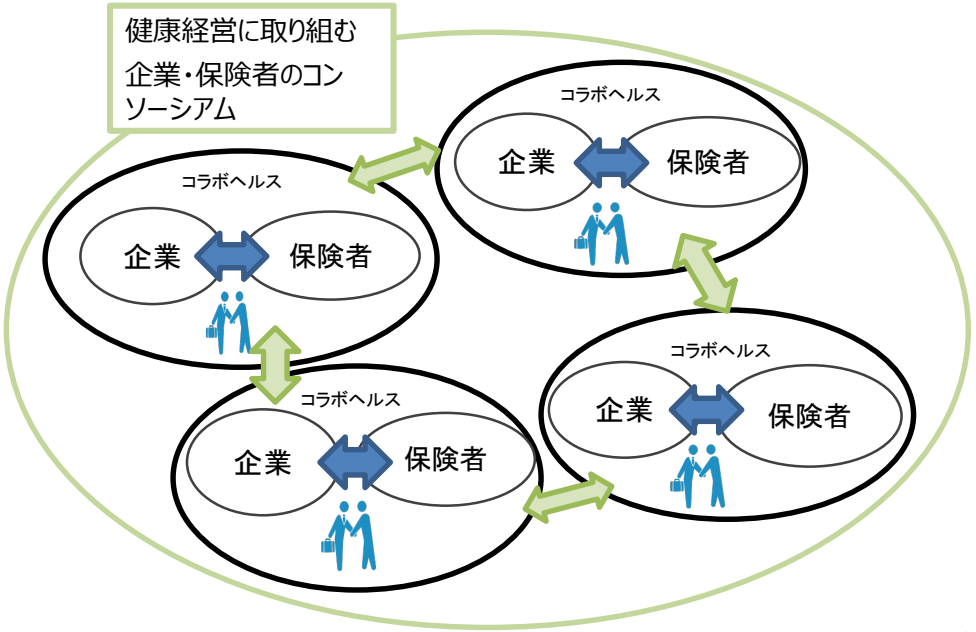
複数コラボヘルスを連携させた健康経営の効果検証事業

- 企業と保険者が積極的に協力し、予防・健康づくりを目指すコラボヘルスを複数連携させることに着目。(複数コラボヘルス)
- 複数コラボヘルスによる健康投資の効果検証を目的とした事業を実施。(補助事業として採択)
- 効果的・効率的な複数コラボヘルスによる健康投資が、子会社等を含む関連会社や業界団体、地域一体的な取組まで波及することを目指す。

＜実施事業＞

事業者	事業内容
(株)イーウェル	無形資源と生産性指標等の関係性や介入プログラムによる効果や可能性検証
(株)データホライゾン	中小企業の経営者の関心を高める支援モデルの構築による健康投資の効果検証
(株)ミナケア	企業における女性の健康課題に着目した教育コンテンツの配信等による健康意識、ヘルスリテラシーや行動変容への効果検証

＜複数の企業・保険者の連携イメージ＞



複数コラボヘルス　事業概要

事業者名	事業名	対象者像	検証内容（実証デザイン）	2020年度成果	2021年度成果	2022年度成果	2023年度以降
(株)イーウェル	コラボヘルス研究会によるコラボ-コラボヘルスモデル構築実証事業	実証フィールドとなる保険者・企業に所属する者	無形資源(理念・方針、組織体制・制度、組織風土等)の可視化や健康施策による介入を通して、無形資源の質の向上と健康指標等との相関関係及び無形資源の質の向上の方法に関する前後比較検証の実施 ※健康経営度調査・アンケート等から算出	• 無形資源を定義・可視化し、測定手法を確立 • 無形資源と、アウトカムである生産性指標の相関を分析	• 無形資源を支援自認/支援認識に詳細化 • 生産性指標と関連が高いのは支援認識であった • 管理職からメンバーへの参加促進により組織の無形資源の向上につながった • 管理職のリーダーシップ発揮により施策参加率が向上した	• 会社からの健康に関する研修により、健康経営理解度の向上や参加率・完遂率の向上につながった • 他社比較データを従業員に提供することにより無形資源が向上し、行動変容の悪化抑止効果があることが見受けられた • 健康経営推進者にとっては、健康施策の充実につながる	手法・体制の確立 保険者・企業への横展開 保険者インセンティブ制度への反映 健康投資を支えるサービス市場の拡大
(株)データホライゾン	企業の健康管理支援事業モデルづくりによるコラボヘルスの促進	実証フィールドとなる保険者・企業（中小企業）に所属する者	産業保健や健康経営の実施環境整備と、複数企業と保険者が健康投資で協同する体制構築によるコラボヘルス促進の効果検証の実施	• データに基づく健康課題の洗い出しと企業・保険者ヒアリングで協同時のテーマ設定のポイントが整理できた。 • コラボヘルスや健康経営の成功要素には産業保健との連携やキーパーソンの存在があった。	• 企業同士の協同には共通の健康課題がある業種や団体を対象にすることやキーパーソンとの連携などのアプローチのポイントが整理できた。 • 効率的な産業保健体制整備の方法を整理した。	• 複数の企業と保険者の連携には地域で取組を協同する場づくりが有効であることが分かった。 • 地域協同の取組みは他の地域や業種へに波及する可能性があることが分かった。	
(株)ミナケア	女性活躍推進企業群におけるコラボ-コラボヘルスモデルの構築支援	実証フィールドとなる保険者・企業に所属する者（20代～60代の男女）	女性のライフステージの変化に伴う健康課題に関する教育プログラムの開発とその効果検証	• 女性のライフステージの変化に伴う健康課題に関する教育プログラムの開発 • 介入群へのコンテンツ配信によるリテラシー向上や行動変容等の効果を把握	• 女性の健康の中でも対象者が潜在的である課題の発見(更年期、痩せ) • 参加フィールドとなる団体間での情報共有によるノウハウ共有	• 潜在的な健康課題を抱える介入対象群へ効果的な介入手法の検証 • 参加フィールドとなる団体間での情報共有によるノウハウ共有	

事業詳細

目的、目的を達成するための手法やその結果など

目次

１．事業全体の目的・背景

２．事業の全体像

３．スケジュール

４．実施内容・成果

５．考察（実証から得られた示唆、今後の展望）

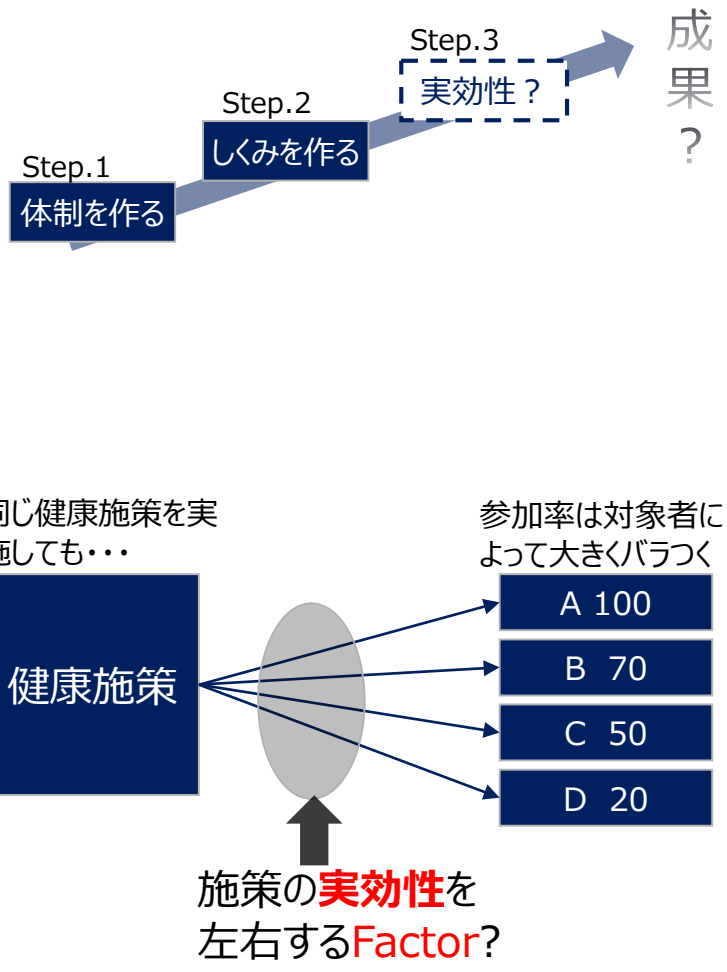
1．事業全体の目的･背景

① 外部環境

背景

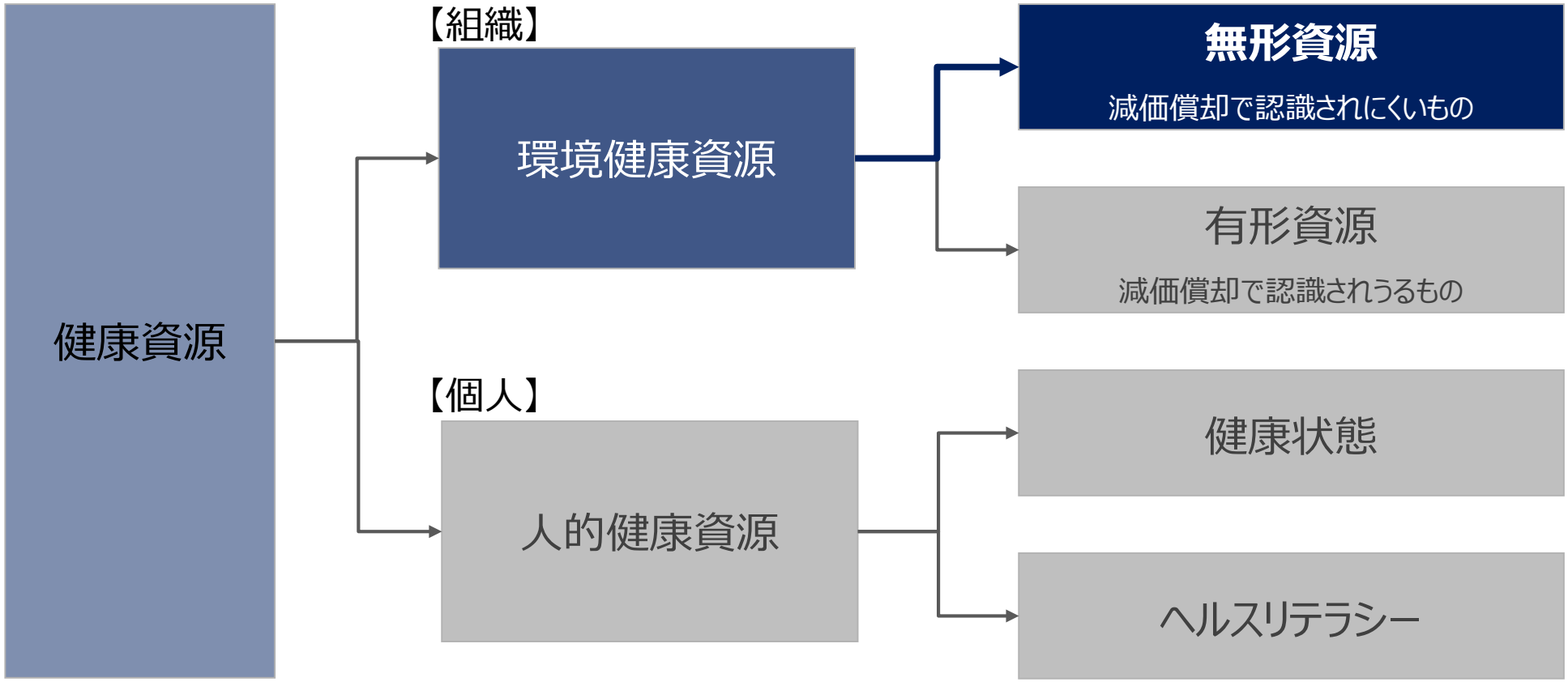
外部環境

1. 健康経営を目指す企業・健康保険組合は、成果を出すために体制を作り、課題や施策管理の仕組みを作るまでは、ノウハウがある程度可視化されている。一方、仕組みを作った上で成果に結びついているかどうかは企業・健保組合の試行錯誤に依存している。
2. 企業や健保組合が、健康課題を把握し健康施策を提供したとしても、期待通りの参加率が得られることが多くはない。そのため、施策の効果のばらつきが大きい。
3. 施策を行う際の参加率・効果に至る“実効性”を大きく左右するFactorが存在し得る。
4. 健康投資管理会計で定義された“無形資源”がそのFactorであると仮定した。
5. しかし、無形資源の評価測定方法、向上施策が明らかになっていない。
6. 他方、多数の企業・健康保険組合が様々な取り組みをおこなっているが、その事例や指標などを、自社のコラボヘルスに活かす手法が構築されていない。



（参考）無形資源とは

- 健康資源（従業員等を取り巻く外的環境）のうち、財務会計上の資産として認識されず、減価償却の対象にもならないもの
- 明確化された理念・方針、コミットメント ・理念を実現するための具体的な制度・体制 ・理念や制度により培われてきた風土



出典：健康投資管理会計ガイドラインより

1．事業全体の目的･背景

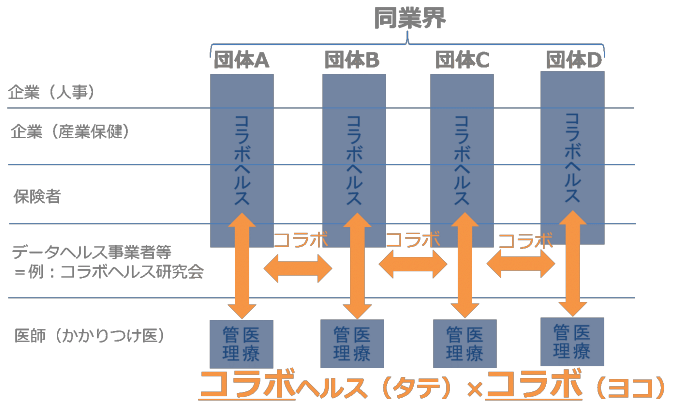
②　内部環境

背景

内部環境

コラボヘルス研究会で培ったノウハウの有効活用

1．同業界比較の有用性
　複数コラボヘルス*として同業他社との健康指標・生産性指標比較については経営に直接響く有効な手法として活用されている。働き方が一定程度同じで、従業員の構成（性／年齢）を調整することにより、従業員の健康課題が見える化できている。



*単独コラボでも、健康課題や成果に対して絶対値での評価は可能だが、その指標値の相対的な課題感や成果の評価は難しい。複数コラボ、特に同業他社との相対評価による課題の最適化、有効な施策策定についてコラボヘルス研究会で実施している。

2．好事例の共有
　タテ＆ヨコのコラボヘルスとして会員（企業・健康保険組合）が共に参加し他の会員と一緒にグループワークをこなすことで様々な課題に対する好事例を学ぶ機会を得ている。

3．健康増進活動の共同実施
　毎年活動テーマを絞って健康活動を共同で実施し、研究計画から検証までフィールド提供を通じ経験することで、健康活動PDCA推進手法を学ぶとともに、効果の高い活動については継続採用される。

1．事業全体の目的･背景

③ 目的

目的

1. 健康投資施策の実効性を左右するFactorである”無形資源“について、その定義・影響のある指標の選定と、構築の方法を明らかにする。
2. 無形資源を向上させる方法を明らかにする。
3. 多数のコラボヘルスの取組事例を、無形資源向上に活用する手法を検証する。
4. これらを通じ、健康施策の実効性を高めるノウハウを開発する。

① What is 無形資源

▼

② How to develop 無形資源

▼

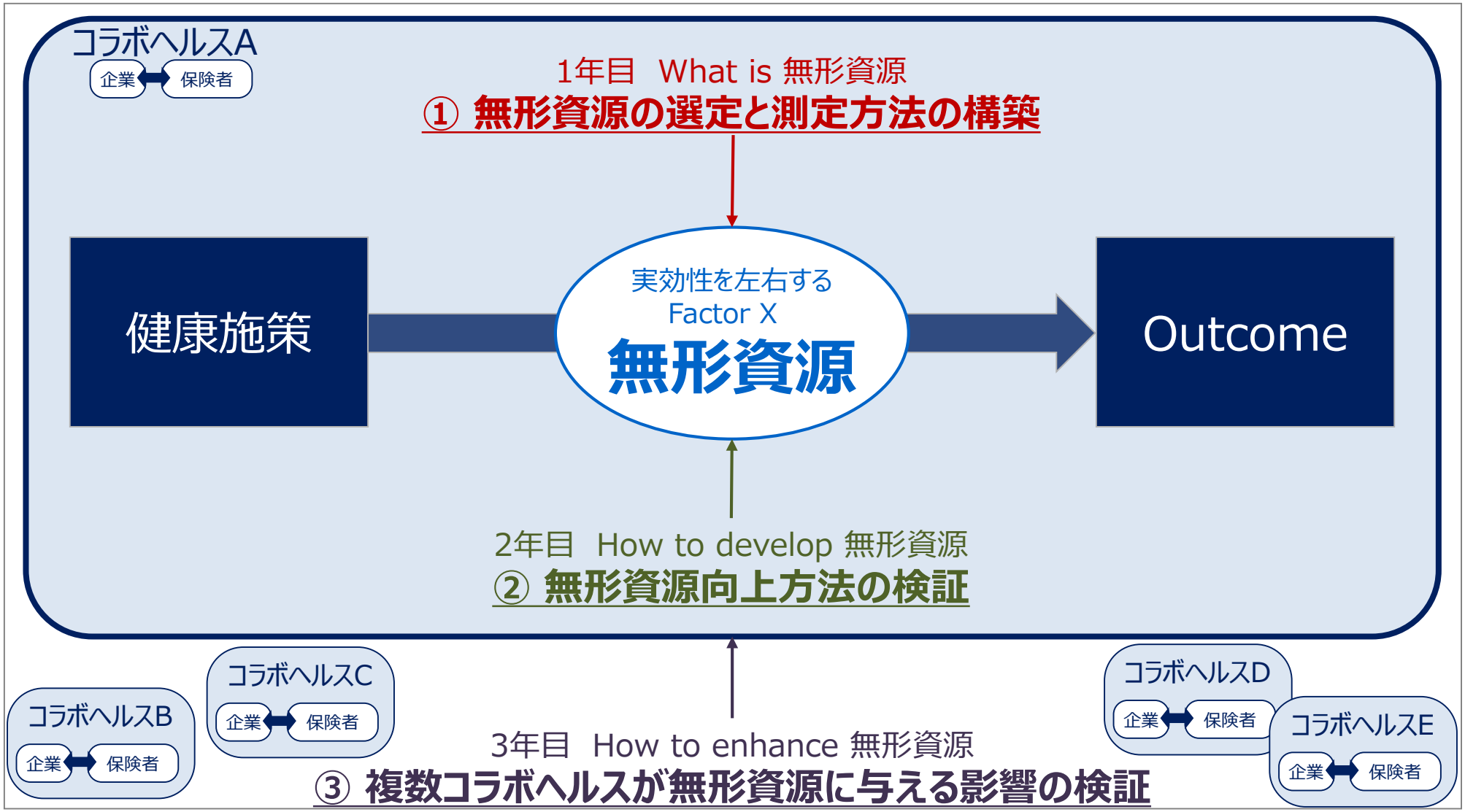
③ How to enhance 無形資源

▼

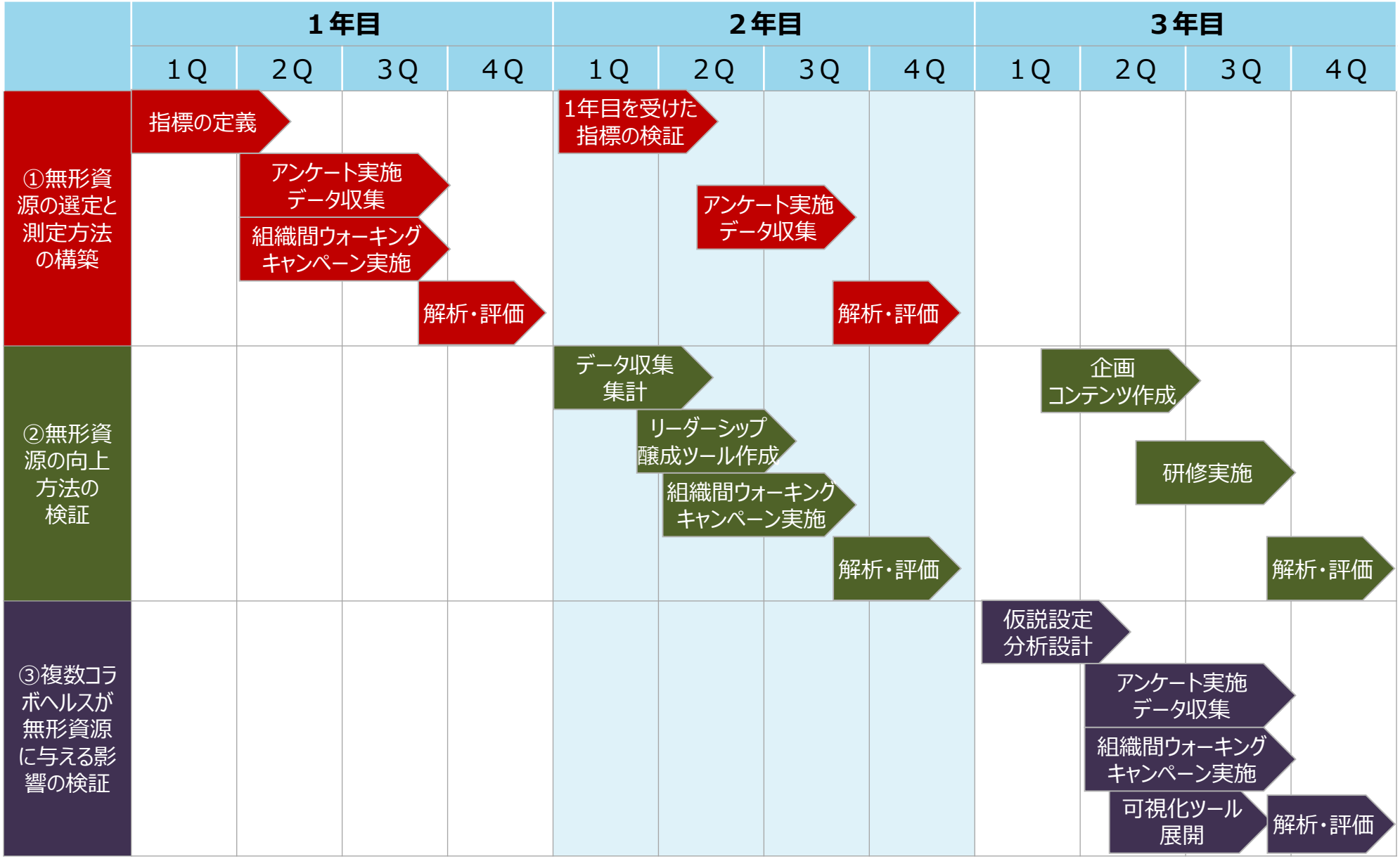
健康施策の実効性を高めるノウハウ

2．事業の全体像

- 健康施策の実効性を左右するFactorである“無形資源”の明確化と活用手法の構築



3．スケジュール


1年目
2年目
3年目
1Q
2Q
3Q
4Q
①無形資源の選定と測定方法の構築
指標の定義
アンケート実施 データ収集
組織間ウォーキング キャンペーン実施
解析・評価
1年目を受けた 指標の検証
アンケート実施 データ収集
解析・評価
②無形資源の向上方法の検証
データ収集 集計
リーダーシップ 醸成ツール作成
組織間ウォーキング キャンペーン実施
解析・評価
企画 コンテンツ作成
研修実施
解析・評価
③複数コラボヘルスが無形資源に与える影響の検証
仮説設定 分析設計
アンケート実施 データ収集
組織間ウォーキング キャンペーン実施
可視化ツール 展開
解析・評価

4．実施内容・成果

① 無形資源の選定と測定手法の構築〈実施内容〉

● 無形資源を可視化するためのアセスメントを実施し、介入効果やアウトカム指標との関係性を確認

背景

- 健康ソリューションの実効性を高める要因として無形資源の考え方があるものの、国内でアセスメントとして確立されたものはなく、その選定や測定手法について検証が必要であった

目的

- 無形資源の測定手法の構築
- 成果につながる無形資源項目の選定
- 無形資源とアウトカム指標の関係性の実証

実施計画

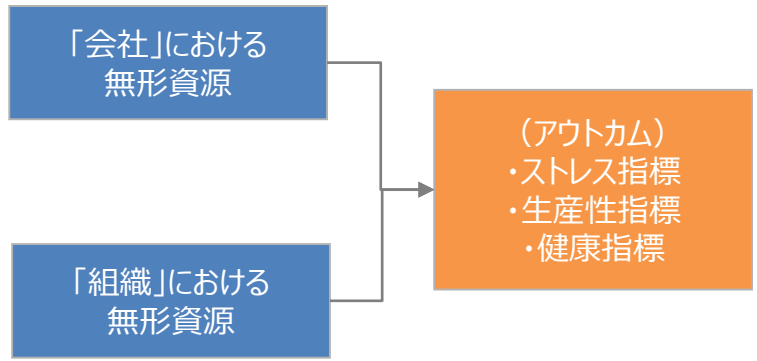
1年目

（１）会社／組織のおけるそれぞれの無形資源を可視化する項目を定義し、高・中・低の3段階に分類

※測定手法について

（会社）▶健康経営度調査票/コラボヘルス指標/従業員アンケート

（組織）▶従業員アンケート



（２）定義した無形資源とストレス指標/生産性指標/健康指標との関係性（相関）の分析を実施

サンプル数

- ■健康経営度調査＜フィードバックシート＞(2019)　14団体
- ■コラボヘルス指標(2019) 15団体
- ■健診結果データ：84,634（15団体）
- ■問診データ：84,634（15団体）
- ■従業員アンケートデータ：32,038（15団体）
- ■歩数キャンペーン対象データ：5,834（5団体）
- ■禁煙キャンペーン対象データ：27(7団体)

4．実施内容・成果

① 無形資源の選定と測定手法の構築〈成果〉

- 無形資源を定量的に評価するために、数値化を行った
- 一部の無形資源に関する項目は、生産性・ストレス指標との関係性が高いことが分かった

成果

1年目

（１）会社/組織の無形資源を定義し、それぞれ点数化してランク分けを行い、評価基準を作った（Appendix P33参照）

無形資源項目	会社	組織	定義
プログラム提供	○		会社が健康プログラムを提供しメンバーがそれを認識しているか
経営上の目標	○	○	会社が経営上の目標として健康を掲げていてメンバーがそれを認識しているか
管理職への研修	○	○	会社が管理職の健康教育をしているか
上司からの支援		○	メンバーに対し管理職から健康的な支援があるか

（２）前項の無形資源と、各指標（生産性指標・ストレス指標・健康指標）との相関を分析した結果、特に生産性・ストレス指標との関係性が高いことが分かった。

【生産性・ストレス指標】

WE（Utrecht Work Engagement Scale）
熱意・活力・没頭の3つの概念により、主体的に仕事に取り組んでいる心理状態を表す指標

Wfun（Work Functioning Impairment Scale）
産業医科大学で開発された、健康問題による労働機能障害の程度を測定するための指標

K6（Kessler6Scale）
心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標

＊濃い色が相関係数が高い

4．実施内容・成果

① 無形資源の選定と測定手法の構築〈実施内容〉

- 無形資源の項目を細分化し、介入効果やアウトカム指標との関係性を確認

実施計画

2年目

無形資源項目を支援自認と支援認識に分けた背景

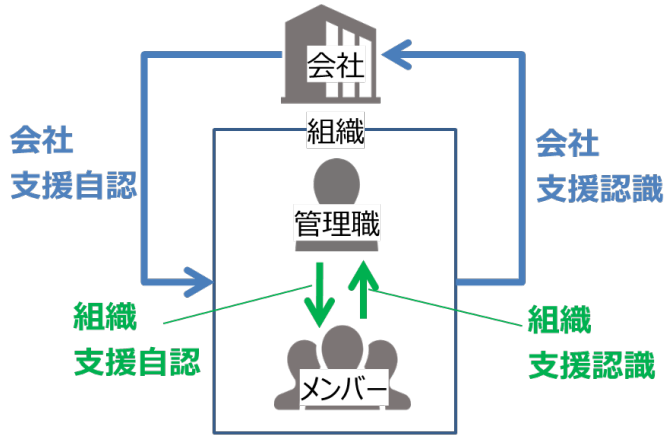
１年目で無形資源を定義したが、似たような無形資源指標のランクでも、結果の結びつきやすさに差がある事例があった。これは無形資源＝会社・管理者側が“自ら行っている”という認識（支援自認）と、実際に従業員がそれを認知する（支援認識）に乖離があるという仮説が見えたので、それを測定した。

（１）会社／組織のおける無形資源を支援自認・支援認識の項目に細分化し、高・中・低の3段階に定義

（支援自認） ▶組織またはメンバーに支援しているか

（支援認識） ▶会社もしくは管理職から支援されていると認識しているか

（２）定義した無形資源とストレス指標/生産性指標/健康指標との関係性（相関）の分析を実施



サンプル数

- 健康経営度調査＜フィードバックシート＞(2020)　15団体
- コラボヘルス指標(2020) 15団体
- 健診結果データ：83,698（15団体）
- 従業員アンケートデータ：30,031（15団体）
- 歩数キャンペーン対象データ：1,627（5団体）

4．実施内容・成果

① 無形資源の選定と測定手法の構築〈成果〉

- 支援自認・支援認識を定義し、取得方法を詳細化した
- 生産性指標と関連が高いのは支援認識だということが明確になった

成果

2年目

（１）会社/組織の無形資源を定義し、それぞれ点数化してランク分けを行い、評価基準を作った。
（Appendix P34参照）

（２）無形資源蓄の測定方法として、「支援自認」（会社が組織や従業員に支援を行っているとの認識）と「支援認識」（組織や従業員が会社から支援を受けているとの認識）の両方からその影響を検証したところ、「支援認識」の相関係数の方が「支援自認」より高く、「支援認識」基準で見ていくほうがアウトカム指標への影響が見られた。

▼会社無形資源（支援認識）と生産性指標の関係性

アウトカム ＼	無形資源蓄積度（支援認識）	経営層の関与		リーダーシップ支援	
ストレス指標	K6	−0.36	(15)	−0.50	(15)
生産性指標	WE	0.38	(15)	0.76 **	(15)
	Wfun	−0.21	(15)	−0.50	(15)

* $p<.05$, ** $p<.01$
※スピアマンの順位相関係数による

0.2<|r|≦0.4		0.4<|r|≦0.7		0.7<|r|<1.0	
弱い相関		相関あり		強い相関	
正	負	正	負	正	負

▼組織無形資源（支援認識）と生産性指標の関係性

アウトカム ＼	無形資源蓄積度（支援認識）	全般的な支援	管理職自身の実践	管理職から部下への周知
ストレス指標	K6	−0.29 ** 823)	−0.19 ** 823)	−0.13 ** 823)
生産性指標	WE	0.48 ** 823)	0.38 ** 823)	0.35 ** 823)
	Wfun	−0.28 ** 823)	−0.17 ** 823)	−0.14 ** 823)

* $p<.05$, ** $p<.01$
※スピアマンの順位相関係数による

4．実施内容・成果

② 無形資源の向上方法の検証〈実施内容〉

- 引き続き無形資源とアウトカムの関係性を検証しながら、無形資源向上の手法を検証

実施計画

2年目

・1年目の検証により、無形資源の中でも特に“組織単位＝管理職のリーダーシップ”が相関が高いことが見られた。そのため、リーダーシップを向上させることで、生産性にどのような関係があるかを検証する

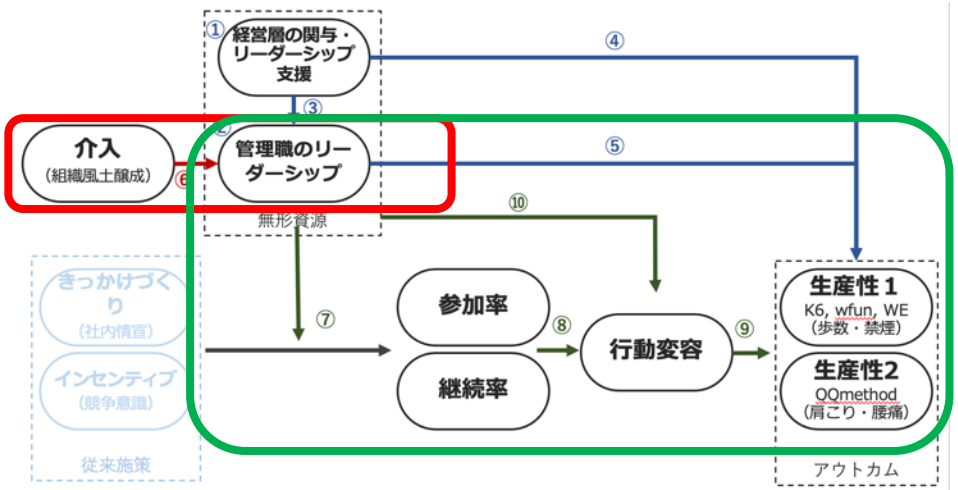
（0）全体の設計として、右記の図のような分析デザインを設計し、どの無形資源が、どのアウトプット／アウトカムに影響を与えるかの仮説を作った。

（1）無形資源の向上方法の検証として、管理職のリーダーシップを上げるべき介入手法を開発・検証を行った。

（2）管理職のリーダーシップが、どのアウトカム指標に関係するかの検証を行った。

＊サンプル数はP14と同じ

▼分析デザイン図



4．実施内容・成果

② 無形資源の向上方法の検証〈成果〉

- 管理職からメンバーへ働きかけを行うことによって、組織の無形資源の向上がみられた
- 管理職がリーダーシップを発揮すると、施策参加率が向上した

成果 **2年目**

（１）組織管理職に対して、メンバーへの参加促進ツールを提供したところ、施策前後で無形資源ランク高への移行が見られた。

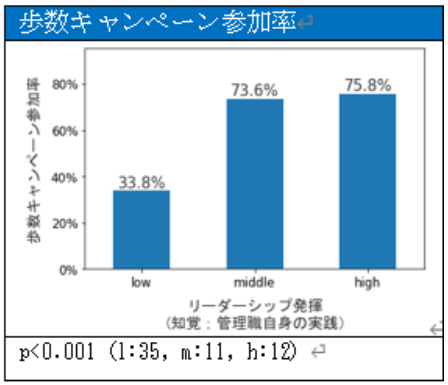
＊参加促進ツールについては
Appendix　P31 参照

（２）「管理職のリーダーシップ」が向上すると、特に施策参加率（部署別対抗ウォーキングキャンペーン）に大きな影響を与えている。

<支援認識；管理職から部下への周知(参加促進)>

		介入後			
		低	中	高	全体
介入前	低	2 (25.0%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	3 (37.5%)
	中	1 (12.5%)	0 (0.0%)	4 (50.0%)	5 (62.5%)
	高	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	全体	3 (37.5%)	0 (0.0%)	5 (62.5%)	8 (100%)

※クロス集計による度数分布



キャンペーン参加率
2.2倍

※参加率とリーダシップ発揮高群・低群の差
※リーダーシップ発揮をアンケートにて定量化
※組織数58data（5社分）によるスピアマンの順位相関係数にて分析

4．実施内容・成果
② 無形資源の向上方法の検証〈実施内容〉

● 会社からの健康に関する研修が、無形資源（理解度や組織）に与える影響度を検証

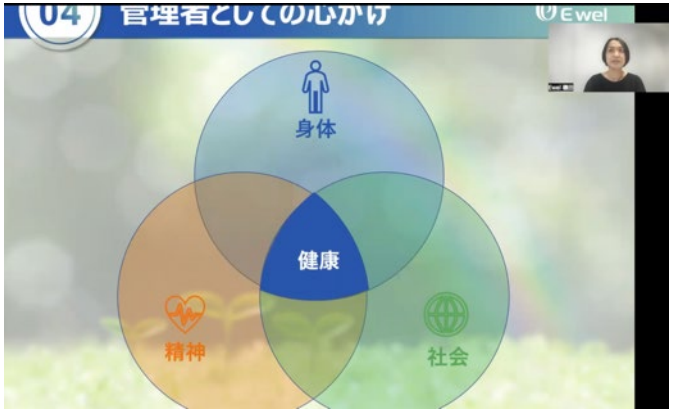
実施計画

3年目

・2年目の検証により、Web媒体で管理職のリーダーシップを向上させることで、従業員の施策の参加率が上がることがわかった。さらなる無形資源を向上させる仮説として、管理職・従業員別に研修を実施し、無形資源やその先のアウトプットにどのような影響があるかを検証する

オンライン管理職研修・従業員研修を実施し、無形資源とアウトプットにどのような影響があるか検証する

【管理職向け研修動画】



【従業員向け研修動画】

＊研修の詳細については、 Appendix P38参照

サンプル数

- 従業員アンケート<ベースライン>：17,210（7団体）
- 従業員アンケート<エンドライン>：5,044（7団体）
- 動画視聴：2,789（5団体）
- 歩数キャンペーン対象データ：5,296（3団体）

4．実施内容・成果

② 無形資源の向上方法の検証〈成果〉

- オンライン研修動画の視聴は、健康経営理解度の向上につながった
- また、動画視聴により、歩数キャンペーンの参加率や完遂率の向上につながった

成果

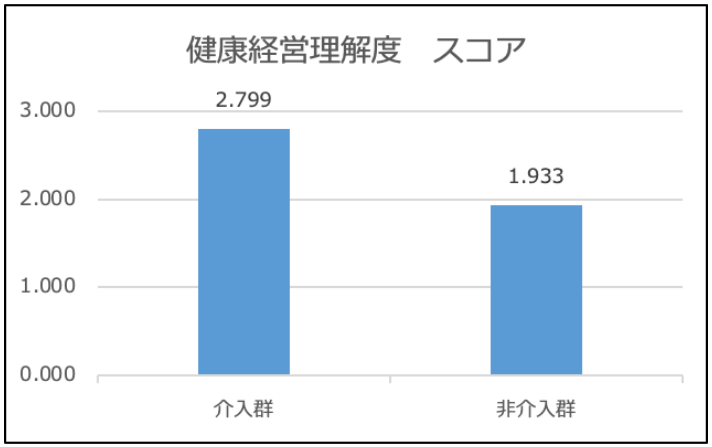
3年目

（１）オンライン研修動画を視聴した群は、視聴していない群に比べ「健康経営理解度スコア」が高い＝理解度の向上度合いが高い。（Appendix P37参照）

	施策前平均	施策後平均	変動	スコア
介入郡	2.852	3.836	**0.984**	**2.799**
非介入郡	2.567	3.050	**0.483**	**1.933**
			$p<0.001$	$p<0.001$

※変動：介入郡の方が良い傾向を示している

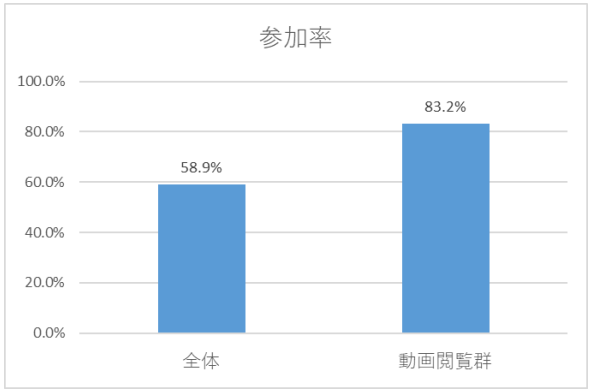
※スコア：介入郡の方が良い傾向を示している



（２）また、動画を視聴した群は、全体と比べ、歩数キャンペーンの参加率・完遂率ともに高い傾向を示した。

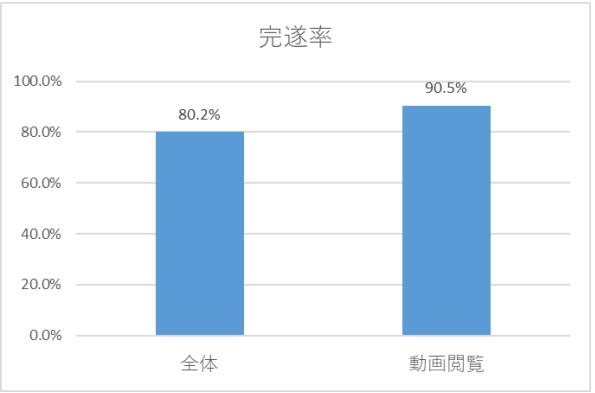
【参加率】

※歩数キャンペーンで、1日でも歩数登録をした人の割合



【完遂率】

※歩数登録をした人のうち、期間の80%以上の日数分を登録した人の割合



４．実施内容・成果

③ 複数コラボヘルスが無形資源に与える影響の検証〈実施内容〉

- 複数コラボヘルスの事例を、健康白書Webの形で管理職・従業員に提供することで効果を検証

実施計画

３年目

1・2年目を通して、会社・組織における無形資源の重要性が認識できたが、それを複数コラボヘルスで実施した場合により有効な視点があるかの検証はできていない。その検証を行う。

- 複数コラボの健康データを比較し、自社の状況を把握できる健康白書Webを制作し、従業員に提供し、その効果の検証を行う

サンプル数

P18のサンプルに加え、
・インタビュー実施団体　12団体

4．実施内容・成果

③ コラボ−コラボが無形資源に与える影響の検証〈成果〉

- 他社比較データを従業員に提供することにより、無形資源（議論の場）が向上することが見受けられた。

成果 3年目

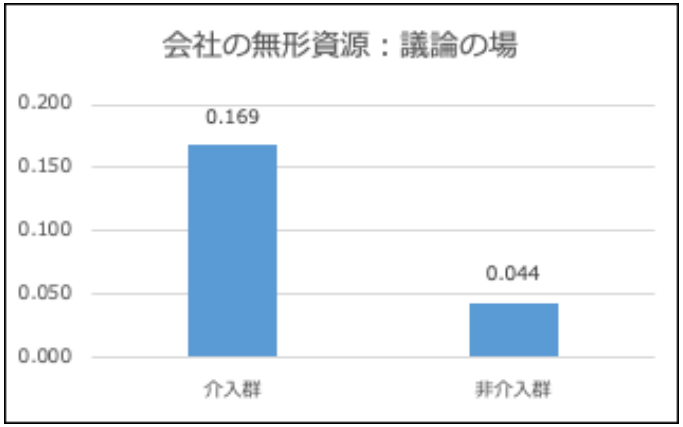
（１）健康白書Webを閲覧した群（介入群）を、閲覧していない群（非介入群）を比べると、明確に会社の無形資源（議論の場）の向上効果が見受けられた。（Appendix P36参照）

議論の場

	施策前	施策後	変動
介入群	2.885	3.054	**0.169**
非介入群	2.962	3.005	**0.044**

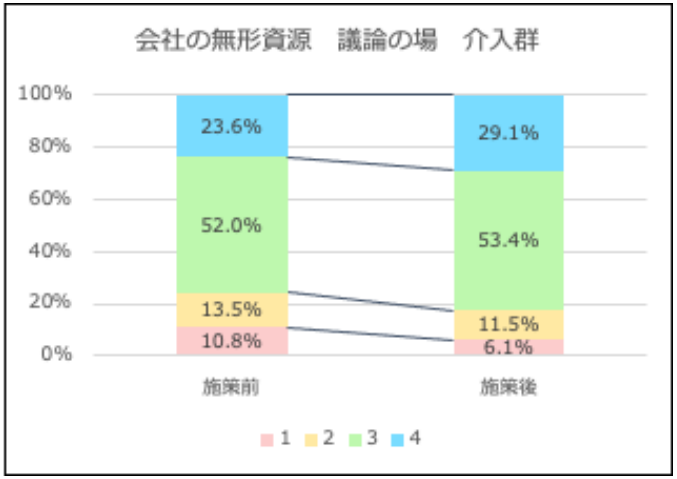
$p=0.0703$

※介入郡の方が良い傾向を示している



特に、「4.そうだ」と答える割合が最も増えており、議論の場の向上への効果が強いことが見受けられた。

選択肢
1.違う
2.やや違う
3.まあそうだ
4.そうだ



４．実施内容・成果

③ コラボーコラボが無形資源に与える影響の検証〈成果〉

- 他社比較データを従業員に提供すると、対照群と比べ行動変容の悪化抑止効果があることが見受けられた。

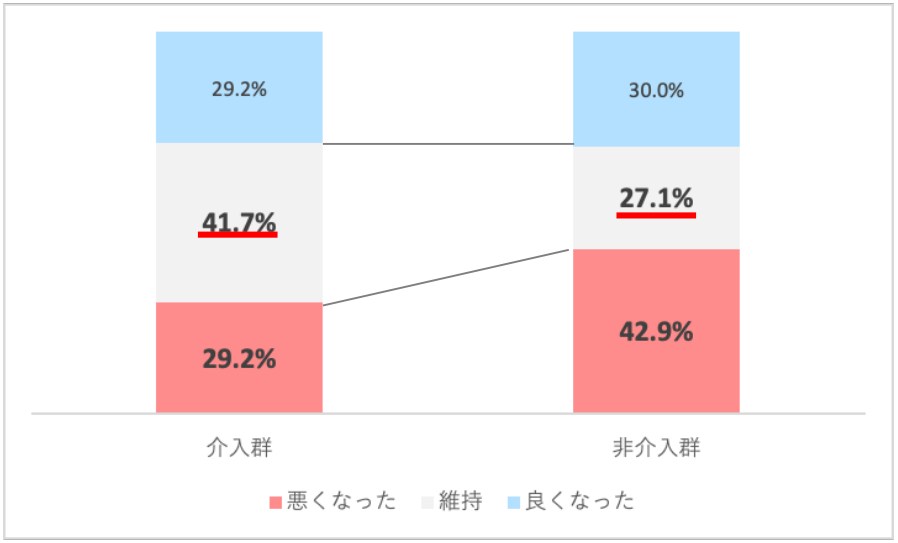
成果

3年目

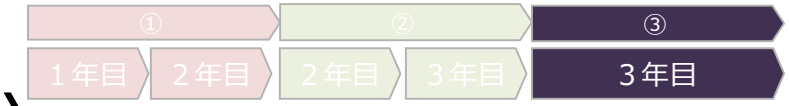
（２）行動変容のステージを介入前と介入後で比較した場合、非介入群では行動ステージが悪くなった方の割合が(介入群29.2%に対して、非介入群42.9%と)介入群の方が低く、維持していた方の割合が(介群41.7%に対して、非介入群27.1%と)介入群の方が高い結果であった為、一定の効果があると読み取れた。

※この結果は、介入前後（4ヶ月）の短期の結果である。この傾向が中長期で継続するかについては追加の検討が必要である。

行動変容の5ステージのうち、介入前ステージ3だった群の介入後のステージ変化図。良化したケースは介入での変化が見られなかったが、非介入群が悪化した割合が多いのに対し、介入群は維持している。



４．実施内容・成果



③ コラボ－コラボが無形資源に与える影響の検証〈成果〉

- 他社比較データは健康経営推進者にとっては、健康施策の充実につながる。

成果

3年目

（３）健康経営推進者に対するインタビューを実施（12社）

▼インタビュー結果（サマリ）

－ 他社比較データにより、課題に対する相対感を把握し、解決すべき優先度の選択につながった。（9社）

－業界やコラボヘルス研究会内の平均値を、健康課題の相対感の比較として活用した。（12社）

－健康投資への具体例として、プレゼンティーズム比較から腰痛対策の導入／メンタルヘルス比較からメンタルセルフケア研修の導入／歩数キャンペーン比較からPHRツール導入の継続検討につながった。歩数キャンペーン実施については、店舗型でありながら、リーダーが率先してメンバーを健康行動に導くなどして、参加率の向上につながった。（5社）

－他社比較データを、健康の予算編成の参考として、社内の経営層/担当役員/健康経営のプロジェクト・委員会へのデータ提示した。（5社）

－これらのデータをさらに活用できるようになるため、全体では働き方の前提が異なるため同業種/職種間での比較ができること、ステイクホルダー別（経営・従業員・外部等）に共有しやすいアウトプットとなっていること、傾向と対策まで方向性が指示されていること等の意見が出された。

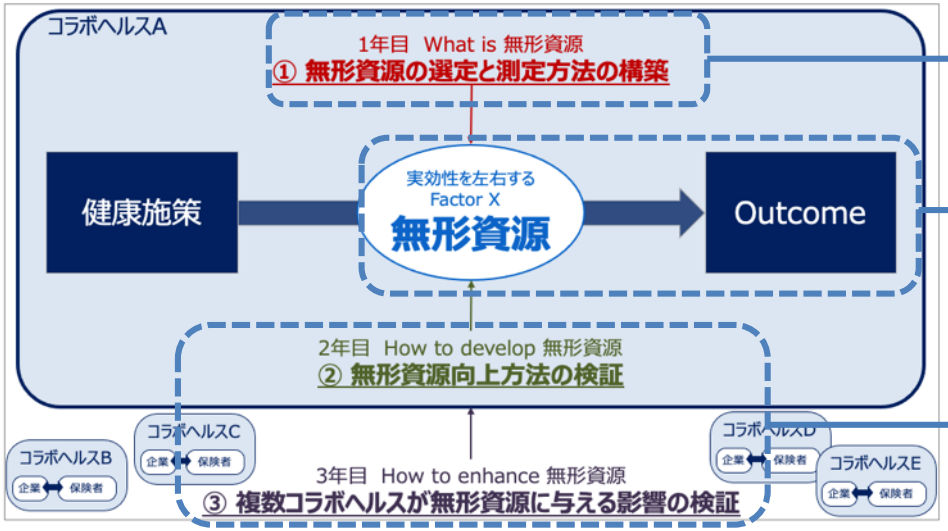
総じて、他社比較データを健康経営推進のための重要参考指標として活用できることが見受けられた。

5．考察（実証から得られた示唆、今後の展望）
① 示唆

● 健康施策の実効性を高めアウトカム向上に繋げるには無形資源を高めることが重要である

示唆

・無形資源は会社の健康施策の実効性を上げるものであり、従業員アセスメントにより可視化が可能である。
・特にメンバーが管理職より支援を受けていると認識されることが健康指標や生産性指標の良化に繋がることを確認することが出来た。
・そのためには、管理職に向けた認知促進や、他社との健康情報比較（＝複数コラボの情報提供）を行うことが有効な手段の一つと言える。
※無形資源は業界ごとの特性があると考えられるため、今後はそのあたりの文脈も把握して検討していきたい。



無形資源の可視化を実現
可視化により比較による課題・対応策の明確化へ

無形資源と生産性指標の関連を確認
施策の実効性向上につながるポイントの提案へ

管理職への関与強化や複数コラボが無形資源向上のカギに
アウトカム向上につながる手法の明確化へ

5．考察（実証から得られた示唆、今後の展望）
② 今後の展望

- 当実証から得られた示唆をノウハウ化し市場に提供することで、企業の生産性向上に寄与する

今後の展望

1. 健康施策の実効性が上がるノウハウである無形資源とその活用の仕方を体系化する
2. 啓蒙活動として、セミナー等を通じ、無形資源の考え方・重要性を広く市場に認知を広げる
3. コラボヘルス研究会などを通じ、無形資源の継続的な検証、他社比較による無形資源向上施策の好事例・阻害要因とその対処手法等を収集し続ける
4. コラボヘルスを推進することでアウトカムを求める企業に対し、無形資源を測定・向上させるコンサルティングサービスを通じ支援していく
5. 結果、コラボヘルスを取り組む企業での健康施策の実効性を高め、社員の生産性向上と健康向上に寄与し、またマーケットを活性化させる

APPENDIX

従業員アンケート実施画面

▲アンケート同意画面

▲属性設問画面

▲設問画面（一例）

（参加の流れ）

・会社毎のアンケート回答URLを各社の健康経営担当者から従業員へ周知

※周知方法：メール・イントラネット等／各社によりタイミングや周知方法は異なる

・従業員はアンケート回答URLより回答

歩数キャンペーン実施状況

▲キャンペーン
入口画面

▲キャンペーン
説明画面

▲組織順位一覧
画面

▲組織順位詳細
画面

（参加の流れ）
・健康増進ICTツール「KENPOS」のログイン方法を各社の健康経営担当者から従業員へ周知
※周知方法：メール・イントラネット等／各社によりタイミングや周知方法は異なる

・従業員は会員登録を行い、日々の歩数登録を行う（⇒キャンペーンに参加）

管理職へのキャンペーン参加促進WEBページ

Point1

▲参加の流れ・
インセンティブ説明

✓インセンティブ表記にて興味喚起

Point2

▲組織順位の情報
（週単位で更新）

✓週次で変化を確認し自部署の立ち居ちを意識喚起

Point3

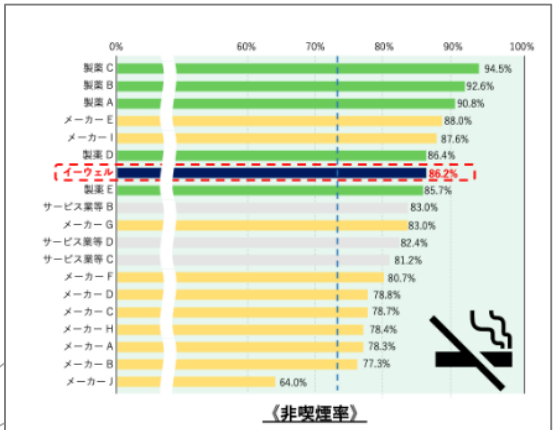
▲リーダーシップのコツを
4 ステップ&事例動画で紹介

✓動画織り交ぜ、リーダーシップ発揮を喚起

健康白書WEBページ

構成

- 健康経営方針の発信
- ｷｬﾝﾍﾟｰﾝ参加情報
- 健康経営研修動画
- 自社の課題認識
- 他社比較データの提示



タバコを吸わない人の割合

非喫煙率は高い水準で、全国平均やコラボ平均よりも良い結果となっています。
なお、メーカーは非喫煙率が低く、製薬業は高いという結果になっています。

・複数の健康データについてコラボヘルス研究会内での立ち位置が分かるようにグラフを掲載
・無形資源向上に重要な要素も掲載

無形資源の評価指標の構築（1年目）

	大項目	小項目	評価方法	ランク高	ランク中	ランク低
会社	コラボヘルス指標	無形資源項目10項目	全く違う=1、やや違う= 2 、ややそうだ=3、全くそうだ=4として合計得点を算出	30点以上 40点以下	20点以上 30点未満	10点以上 20点未満
	健康経営度調査票	明文化 情報開示・他社への普及 経営層の関与 体制構築・担当者教育 担当者人数	各項目の偏差値を点数化 （45~49＝0、50~54=1、 55~59=2、60~64=3、 65~69=4、70以上=5） 合計得点を項目毎に算出	17点以上 25点以下	8点以上 17点未満	0点以上 8点未満
	従業員アンケート	プログラム提供 経営上の目標（経営上の関与） 管理職への研修（リーダーシップ支援）	各項目そうだの回答割合	40%以上	20%以上 40%未満	40%以上
組織	従業員アンケート	プログラム提供 経営上の目標（経営層の関与） 上司からの支援（全般的な支援）	そうではない=1、ややそうではない=2、ややそうだ=3、そうだ=4として各項目の平均点を算出	上位33%	中位33%	下位33%

無形資源の評価指標の構築（2年目）

	大項目	小項目	評価方法	ランク高	ランク中	ランク低
会社	会社の支援自認					
	コラボヘルス指標	無形資源項目10項目	全く違う=1、やや違う=２、ややそうだ=3、全くそうだ=4として合計得点を算出	30点以上 40点以下	20点以上 30点未満	10点以上 20点未満
	健康経営度調査票	経営層の関与 体制構築・担当者教育（リーダーシップ支援）	各項目の偏差値を点数化 点数の合計	60以上	50以上 60未満	60以上
	会社の支援認識					
	従業員アンケート	経営上の目標（経営上の関与） 管理職への研修（リーダーシップ支援）	各項目そうだの回答割合	50%以上	20%以上 50%未満	20%以上
組織	組織の支援自認					
		全般的な支援 管理職自身の実践 管理職から部下への周知	そうではない=1、ややそうではない=2、ややそうだ=3、そうだ=4として各項目の平均点を算出	3.5点以上	2.5点以上 3.5点未満	3.5点以上
	従業員アンケート					
	組織の支援認識					
		上司からの支援（全般的な支援） 管理職自身の実践 管理職から部下への周知	各項目そうだの回答割合	50%以上	20%以上 50%未満	20%以上

無形資源の評価指標の構築（3年目）

	大項目	小項目	評価方法
会社	会社の支援認識		
	従業員アンケート	プログラム提供 議論の場 リーダーシップ	そうではない=1、ややそうではない=2、ややそうだ=3、そうだ=4 施策前後変化量
組織	組織の支援認識		
	従業員アンケート	全般的な支援	そうではない=1、ややそうではない=2、ややそうだ=3、そうだ=4 施策前後変化量

無形資源関連･従業員アンケート設問一覧

会社	会社 （支援認識）	組織	組織 （支援自認）	組織 （支援認識）	1年目 分類項目	2・3年目 分類項目	アンケート設問
○		○			プログラム提供	プログラム提供 （3年目のみ）	私の会社は従業員が活き活き仕事をし、健康的な生活をするための機会やプログラムを十分に提供している
○	○	○			経営上の目標	議論の場	私の会社の経営層は、従業員の健康を重要な経営上の目標として位置付けている。
○	○				管理職への研修	リーダーシップ	活き活きと仕事をし、健康的な生活を営めるような支援を部下に対して行うことができるように、私は、会社から研修や資源を十分に提供されている。
			○		ー	全般的な支援(2年目のみ)	私は、部下が活き活きと仕事をし、健康的な生活を営めるような支援を行っている。
			○		ー	管理職自身の実践 (2年目のみ)	私は、自身の会社の健康経営で推奨されている事柄を積極的に実践している。
			○		ー	管理職から部下への周知(2年目のみ)	私は、部下に対して、自身の会社の健康経営の内容や方針を周知している。
		○		○	上司からの支援	全般的な支援	私の上司は、従業員が活き活きと仕事をし、健康的な生活をするための支援をしている。
				○	ー	管理職自身の実践 (2年目のみ)	私の上司は、自身の会社の健康経営で推奨されている事柄を積極的に実践している。
				○	ー	管理職から部下への周知(2年目のみ)	私の上司は、部下に対して、自身の会社の健康経営の内容や方針を周知している。

健康経営度理解度スコア算出について

動画視聴前後の理解度を5段階で聴取し、5段階の変化をスコア化

▼理解度の設問

Q：自社の健康経営の内容について、どのくらい理解していますか？

【動画視聴前】理解していなかった←１・２・３・４・５→とてもよく理解していた・・・①

【動画視聴後】理解していなかった←１・２・３・４・５→とてもよく理解していた・・・②

▼スコア化

①②の変化量を以下のようにスコア化

介入前	介入後	変化量	得点	介入前	介入後	変化量	得点	介入前	介入後	変化量	得点	介入前	介入後	変化量	得点	介入前	介入後	変化量	得点
1	1	0	0	2	1	-1	-1	3	1	-2	-2	4	1	-3	-3	5	1	-4	-4
1	2	1	1	2	2	0	1	3	2	-1	-1	4	2	-2	-2	5	2	-3	-3
1	3	2	2	2	3	1	2	3	3	0	2	4	3	-1	-1	5	3	-2	-2
1	4	3	3	2	4	2	3	3	4	1	3	4	4	0	3	5	4	-1	-1
1	5	4	4	2	5	3	4	3	5	2	4	4	5	1	4	5	5	0	4

管理職･従業員向け研修について

【管理者用】健康経営を学ぼう
ポイント：管理職からの健康行動の働きかけが業務効率化にもつながります。
この動画では、管理者として「健康経営」を実践していくためには、日頃どういったマネジメントをするべきか学べます。
対象：管理者
時間：8'50"

（サマリ）
01：健康とは？
身体、精神、社会が合わさった状態を示す

02：健康と働き方
管理者は、働き方の環境に大きな影響を与える立場となる

03：健康経営とは？
健康経営に取り組む意義、顕彰制度の説明

04：管理者としての心がけ
健康面でのマネジメントの重要性

【従業員用】健康経営を実践しよう！
ポイント！健康と仕事は密接にかかわっています。「健康経営」がどういうもので、取り組むとどのようなことがもたらされるのでしょうか？会社がなぜ取り組んでいるのかを確認してみましょう。
対象：従業員
時間：7'52"

（サマリ）
01：健康とは？
身体、精神、社会が合わさった状態を示す

02：健康と働き方
個人の健康状態と働き方は、きっても切り離せない密接な関係となる

03：健康経営とは？
健康経営に取り組む意義、顕彰制度の説明

04：どのように実践するか？
セルフマネジメントの重要性

参画企業一覧

NO	参加団体	2020		2021		2022	
		観察	介入	観察	介入	観察	介入
1	株式会社イーウェル	●	●	●	●	●	●
2	小野薬品工業株式会社/小野薬品健康保険組合	●		●		●	●
3	カゴメアクシス株式会社/カゴメ健康保険組合	●					
4	グラクソ・スミスクライン株式会社/グラクソ・スミスクライン健康保険組合	●	●	●	●		
5	コニカミノルタ株式会社/コニカミノルタ健康保険組合	●		●		●	
6	JSR株式会社/JSR健康保険組合					●	
7	塩野義製薬株式会社/塩野義健康保険組合	●		●		●	●
8	ジョンソン・エンド・ジョンソン日本法人グループ/ジョンソン・エンド・ジョンソン健康保険組合	●		●			
9	住友電気工業株式会社/住友電気工業健康保険組合	●	●	●		●	●
10	住友ファーマ株式会社/住友ファーマ健康保険組合　※2022/4から大日本住友製薬より商号変更	●		●		●	
11	株式会社東急イーライフデザイン	●	●	●	●		
12	株式会社東急スポーツオアシス			●	●		
13	東急不動産株式会社	●	●	●	●	●	●
14	東急リバブル株式会社	●	●				
15	株式会社トクヤマ/トクヤマ健康保険組合			●			
16	トヨタ自動車九州株式会社					●	
17	株式会社ハンズ　※2022/10から東急ハンズより商号変更	●	●	●	●	●	●
18	ブラザー工業株式会社/ブラザー健康保険組合	●		●			
19	古河電気工業株式会社/古河電工健康保険組合	●		●			
20	株式会社MCCマネジメント/マツキヨココカラ＆カンパニー健康保険組合					●	●
21	横河電気株式会社/横河電機健康保険組合					●	

※50音順に記載

※【観察】→健診・アンケートデータ提出及びインタビュー参加／【介入】→歩数・禁煙・研修・WEBページ視聴参加を示す

企業の健康管理支援事業モデルづくりによるコラボヘルスの促進

株式会社データホライゾン

【実施事業体】
株式会社データホライゾン・株式会社メディカルクリエイト・国立大学法人広島大学大学院・株式会社DPPヘルスパートナーズ

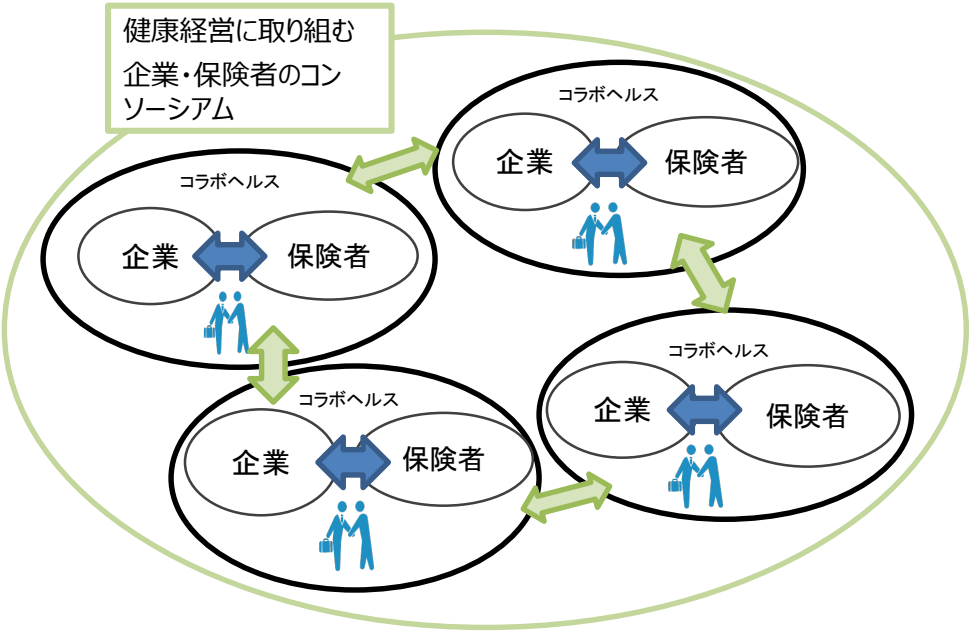
複数コラボヘルスを連携させた健康経営の効果検証事業

- 企業と保険者が積極的に協力し、予防・健康づくりを目指すコラボヘルスを複数連携させることに着目。(複数コラボヘルス)
- 複数コラボヘルスによる健康投資の効果検証を目的とした事業を実施。(補助事業として採択)
- 効果的・効率的な複数コラボヘルスによる健康投資が、子会社等を含む関連会社や業界団体、地域一体的な取組まで波及することを目指す。

＜実施事業＞

事業者	事業内容
(株)イーウェル	無形資源の蓄積度と生産性指標等の関係性や介入プログラムによる効果や可能性検証
(株)データホライゾン	中小企業の経営者の関心を高める支援モデルの構築による健康投資の効果検証
(株)ミナケア	企業における女性の健康課題に着目した教育コンテンツの配信等による健康意識、ヘルスリテラシーや行動変容への効果検証

＜複数の企業・保険者の連携イメージ＞



複数コラボヘルス　事業概要

事業者名	事業名	対象者像	検証内容（実証デザイン）	2020年度成果	2021年度成果	2022年度成果	2023年度以降
(株)イーウェル	コラボヘルス研究会によるコラボ-コラボヘルスモデル構築実証事業	実証フィールドとなる保険者・企業に所属する者	無形資源(理念・方針、組織体制・制度、組織風土等)の可視化や健康施策による介入を通して、無形資源の質の向上と健康指標等との相関関係及び無形資源の質の向上の方法に関する前後比較検証の実施 ※健康経営度調査・アンケート等から算出	• 無形資源を定義・可視化し、測定手法を確立 • 無形資源と、アウトカムである生産性指標の相関を分析	• 無形資源を支援自認/支援認識に詳細化 • 生産性指標と関連が高いのは支援認識であった • 管理職からメンバーへの参加促進により組織の無形資源の向上につながった • 管理職のリーダーシップ発揮により施策参加率が向上した	• 会社からの健康に関する研修により、健康経営理解度の向上や参加率・完遂率の向上につながった • 他社比較データを従業員に提供することにより無形資源が向上し、行動変容の悪化抑止効果があることが見受けられた • 健康経営推進者にとっては、健康施策の充実につながる	手法・体制の確立 保険者・企業への横展開 保険者インセンティブ制度への反映 健康投資を支えるサービス市場の拡大
(株)データホライゾン	企業の健康管理支援事業モデルづくりによるコラボヘルスの促進	実証フィールドとなる保険者・企業（中小企業）に所属する者	産業保健や健康経営の実施環境整備と、複数企業と保険者が健康投資で協同する体制構築によるコラボヘルス促進の効果検証の実施	• データに基づく健康課題の洗い出しと企業・保険者ヒアリングで協同時のテーマ設定のポイントが整理できた。 • コラボヘルスや健康経営の成功要素には産業保健との連携やキーパーソンの存在があった。	• 企業同士の協同には共通の健康課題がある業種や団体を対象にすることやキーパーソンとの連携などのアプローチのポイントが整理できた。 • 効率的な産業保健体制整備の方法を整理した。	• 複数の企業と保険者の連携には地域で取組を協同する場づくりが有効であることが分かった。 • 地域協同の取組みは他の地域や業種へに波及する可能性があることが分かった。	
(株)ミナケア	女性活躍推進企業群におけるコラボ-コラボヘルスモデルの構築支援	実証フィールドとなる保険者・企業に所属する者（20代～60代の男女）	女性のライフステージの変化に伴う健康課題に関する教育プログラムの開発とその効果検証	• 女性のライフステージの変化に伴う健康課題に関する教育プログラムの開発 • 介入群へのコンテンツ配信によるリテラシー向上や行動変容等の効果を把握	• 女性の健康の中でも対象者が潜在的である課題の発見(更年期、痩せ) • 参加フィールドとなる団体間での情報共有によるノウハウ共有	• 潜在的な健康課題を抱える介入対象群へ効果的な介入手法の検証 • 参加フィールドとなる団体間での情報共有によるノウハウ共有	

報告内容（ポイント）

- 本事業では中小企業で進まないコラボヘルスの課題を整理し、解決する方法を探し出し具体的に実践することでコラボヘルスの可能性を実証することをめざした。
- 取組みの結果、中小企業のコラボヘルス推進につながるキーポイントが明らかになった。
  - ✓ 企業同士の連携は**課題や姿勢が明確な団体にフォーカスしキーパーソンと連携する**
  - ✓ 企業同士や保険者との連携には**課題を情報交換できる協同の場を作る**
  - ✓ 協同の場づくりは**保険者との連携を含め地域や業種など距離が近くなる環境で実施する**
  - ✓ 取組み**テーマは健康改善のみに絞らず経営上のメリットになるものを選定する**
  - ✓ 立場や考え方、方針を確認し**企業・保険者双方の連携のメリットを共有する**
- 協同の場づくりの実践の結果、**中小企業のコラボヘルスは企業同士が連携できる場を作り、そこで出てきた健康改善のテーマを保険者と連携することにより双方が直面する課題を理解し合い、関係を深めることで推進することが可能**と分かった。
- さらに、この取組を進めるためにはいくつかの環境整備が必要であることも分かった。
  - ✓ 経営者に対し**健康投資の重要性や解決すべき健康課題を示せるサーベイツール**の策定
  - ✓ 企業内の**健康管理体制（産業保健）整備を支援する費用対効果の高い仕組み**
  - ✓ **成果に結びつく取組コンテンツ**づくり
- また、実践を通じ、**取組が団体の中での地域の拡大や保険者を通じた他の業種への拡大に波及していく**ことも見えてきた。

※各取組の具体内容はP10以降に記載

目次

１．事業全体の背景・目的
２．事業の全体像
３．スケジュール
４．実施状況
５．個別の取組内容
６．考察（実証から得られた示唆、今後の展望）

1．事業全体の背景･目的

背景

【中小企業におけるコラボヘルスの課題】
- 健康寿命の延伸の実現には地域や職域がそれぞれの役割を果たすことが重要である。
- 職域では産業保健と保険者が連携し効果的な健康管理（コラボヘルス）を実施する必要がある。
- コラボヘルスは多くの企業で一定進んできたが、中小企業では基本となる健診結果の活用が十分でない事業所も存在し保険者との連携には程遠い状況がある。
- 人材やノウハウが不足する中小企業のコラボヘルスは複数企業による協同の可能性も検討すべき。
- 複数企業での協同には企業規模や保険者の違い、共通する健康課題などの整理が必要である。

【実現が難しいと考えられる要素】
- 中小企業では収益や人材確保、後継者問題など事業継続課題が山積し余裕がない。
- 健康投資に関する人材や情報･ノウハウ、財源が不足している。
- 中小企業が加入する保険者にもすべての企業に対応できる余力がない。

【対応策の検討】
- コラボヘルスを企業同士で協力し推進するには実施しやすい形態や協同の方法を考える必要がある。
- コラボヘルスが進展しない理由や成功の要素など事例を確認し対応策を検討する必要がある。
- 健康課題解決に向けた企業協同はトレンド（健康経営）活用し進めることが効果的と考える。

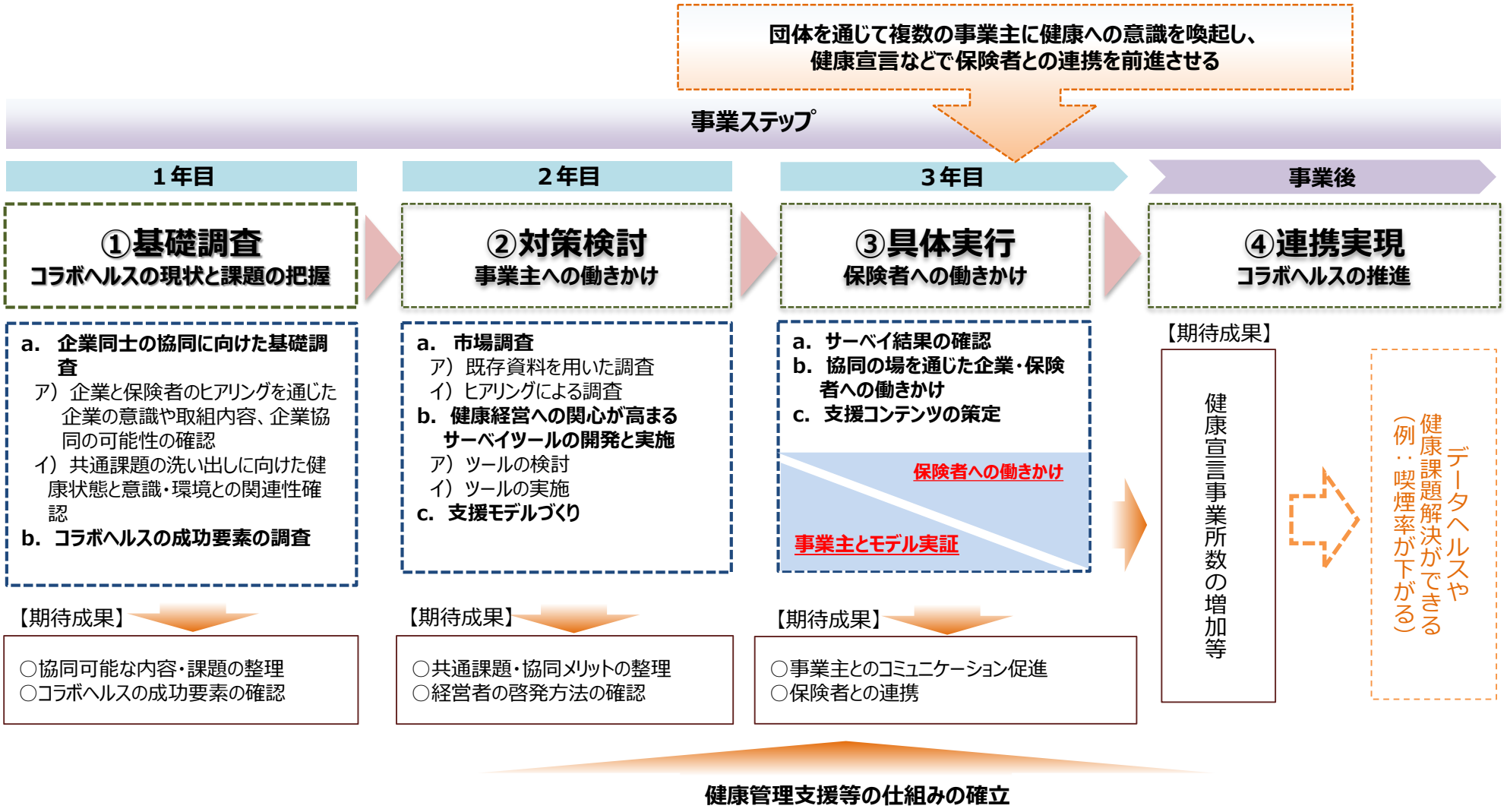
目的

【事業全体の目的】
- 実態把握や課題整理を元に中小企業のコラボヘルスを推進するための効果的な方法を検討する。

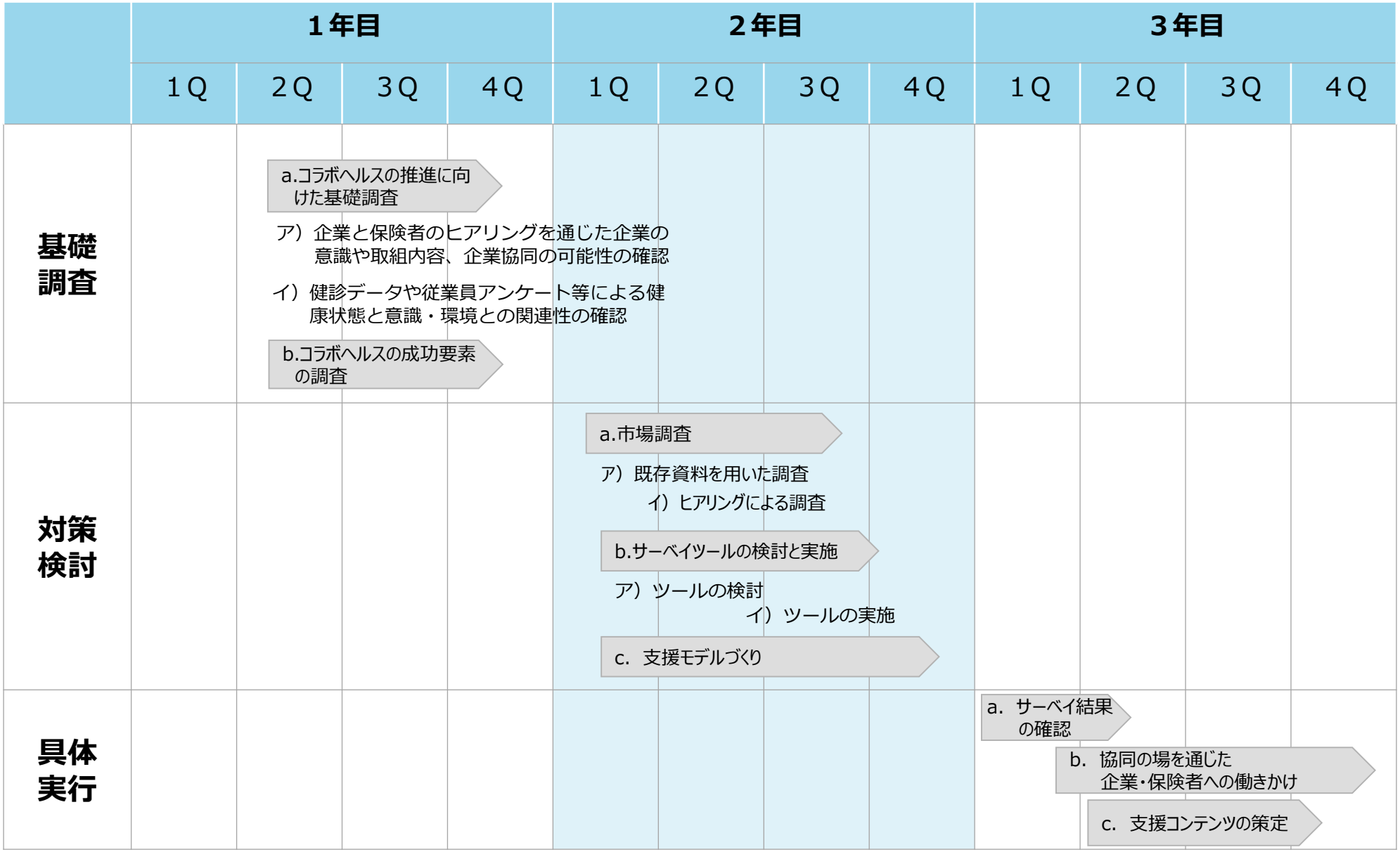
※関連資料　P43　資料１「基本の考え方」

2．事業の全体像

- 健康経営や産業保健を軸に企業と保険者の協同が進む仕組みや方法を検討する。



3．スケジュール


1年目
2年目
3年目
1Q
2Q
3Q
4Q
基礎調査
a.コラボヘルスの推進に向けた基礎調査
ア）企業と保険者のヒアリングを通じた企業の意識や取組内容、企業協同の可能性の確認
イ）健診データや従業員アンケート等による健康状態と意識・環境との関連性の確認
b.コラボヘルスの成功要素の調査
対策検討
a.市場調査
ア）既存資料を用いた調査
イ）ヒアリングによる調査
b.サーベイツールの検討と実施
ア）ツールの検討
イ）ツールの実施
c. 支援モデルづくり
具体実行
a. サーベイ結果の確認
b. 協同の場を通じた企業・保険者への働きかけ
c. 支援コンテンツの策定

4．実施状況

実施内容	基礎調査	対策検討	具体実行

中小企業のコラボヘルスの推進には企業規模・業種、保険者類型などにより異なる課題の整理が必要と判断し、基礎調査を起点にコラボヘルスの推進に必要な要素の確認と推進方法の検討を試みた。

学び	● 企業同士の協同は経営課題への着目と共通する健康課題の特定が重要 ● 健康管理の基礎となる産業保健環境の整備が必要 ● リソース不足に対処する仕組みが必要	● 企業協同は問題意識が明確で解決に前向き、かつ機動力ある団体へのフォーカスが重要 ● キーパーソンを捉えることが重要 ● 人材やノウハウ不足対応は産業保健を起点にした仕組みが重要	● 企業協同にはベンチマークが重要 ● 企業協同や保険者との連携は地域での取組が重要 ● 課題解決につながるコンテンツが必要 ● 保険者への意識啓発も重要
課題	**【対象の明確化、方法の検討】** ①協同可能なターゲットを明確にすること ②健康投資の必要性が説明できる方法を検討すること ③人材やノウハウ等のリソースを補完する方法を検討すること	**【方法の明確化】** ①団体を対象にした取組方法を構築すること ②取組が進む有効なコンテンツを策定すること ③保険者が目指す取組と連携していくこと	**【効果検証】** ①地域での取組み ②中核企業・キーパーソン・保険者との関係強化 ③コンテンツの評価

【最終結果】
（推進のポイント）

1．ターゲット
- 課題解決に前向きで機動力ある団体へのフォーカス
- キーマンや中核企業のグリップ

2．方法
- 地域での連携をめざす
- 健康経営を起点にする

3．環境整備
- 産業保健体制の整備
- 協同の場づくり
- 集団による効率化
- リソース不足を補完する仕組み

4．コンテンツ
- 説明ツール
- ベンチマーク
- 企業・保険者にメリットがある取組

5．個別の取組内容（1年目）

①基礎調査

課題認識	● 共通する健康課題の絞り込みが必要ではないか。 ● 経営者の意識（企業協同や従業員の健康課題の事業影響など）確認が必要ではないか。 ● コラボヘルスやデータヘルス、健康経営の成功事例の要素確認が必要ではないか。 ● 中小企業の実態確認が必要ではないか。
目的	● 企業同士が協同できる共通課題は何かを確認する。 ● 共通する健康課題改善で企業同士が協同可能な方法を検討する。
実施概要	**a. 企業同士の協同に向けた基礎調査** ● ヒアリングによる企業や保険者の意識の確認、健診データや従業員アンケートによる健康課題の把握から企業間連携、保険者との協同に向けた課題を整理する。 ア）企業と保険者のヒアリングを通じた企業の意識や取組内容、企業協同の可能性の確認 イ）健診データや従業員アンケート等による健康状態と意識・環境との関連性の確認 **b. コラボヘルスの成功要素の調査** ● 健康経営の実践企業、コラボヘルスの実践保険者の事例調査から成功のポイントを整理する。

5．個別の取組内容（1年目）

①基礎調査：a．企業同士の協同に向けた基礎調査

（1）背景

- 企業同士が連携する場合、方針や解決すべき共通の課題を整理する必要がある。

（2）目的

- ヒアリングにより企業同士、保険者との連携に関する企業や保険者の考え方を調査する。
- 健診データの分析とアンケート調査により協同可能な共通の健康課題を洗い出す。
- 企業同士の協同、保険者との連携の際の課題を整理し対応策を検討する。

（3）調査内容・対象・方法

調査内容：

ア）企業と保険者のヒアリングを通じた企業の意識や取組の内容、健康課題での企業協同の可能性の確認

イ）健診データや従業員アンケート等による健康状態と意識・環境との関連性の確認

調査対象：本業で連携する大企業2社と中小企業1社の人事および保険者とその従業員
健康経営およびデータヘルス実践企業

調査方法・期間：ヒアリング（フィードバック含む）、Webアンケート
2020年9月～2月

※関連資料　P44　資料２「中小企業と大企業の経験交流を通じた協同のねらいと結果」

5．個別の取組内容（１年目）

①基礎調査：a. 企業同士の協同に向けた基礎調査

ア）企業と保険者のヒアリングを通じた企業の意識や取組内容、企業協同の可能性の確認

	ヒアリングの主な項目	結果
企業	・経営目標実現に向けた従業員の健康とモチベーションやワークエンゲージメントとの関係 ・健康施策の効果を発揮させるための課題 ・企業協同で取組む価値のあること	・従業員の健康は成長の基盤であり健康経営は重要。 ・従業員の高齢化対策としてデータを駆使し従業員の健康管理を行うことは重要。 ・めざす方向は従業員の健康づくりではなく生産性向上に向けたウェルビーイング。 ・企業同士の連携は健康をテーマにしたマーケティングなど対外的なプロモ―ションは可能だが、従業員の健康課題を他社と共有する考え方はない。 ・保険者とは保健事業で連携しており課題感はない。
保険者	・最も重視すべき課題 ・特定健診・特定保健指導、がん検診以外で個々の企業が期待する取組の実施の有無 ・産業保健との連携の有無 ・企業同士の連携による取組について	・めざす取組はデータヘルス計画で定めた項目。 ・企業からの協力要請には応えたいが事業計画以外の取組への対応はできない。 ・企業同士が連携した取組であってもすべての要請に応える余力はない。 ・健診やレセプトのデータは保険者の事業目的以外では活用できない。 ・先ずは企業内で定期健診の実施など健康管理体制を整えてもらうことが重要。

※関連資料　P45　資料３「企業・保険者ヒアリングの結果」

5．個別の取組内容（１年目）

①基礎調査：a．企業同士の協同に向けた基礎調査

イ）健診データや従業員アンケート等による健康状態と意識・環境との関連性の確認

アンケート調査の主な項目	結果
①基本情報 個人の状況（雇用形態、職業意識、家族構成） **②生活時間** 食事や睡眠・運動の時間 **③個人の意識** 健康に対する内発的・外発的動機 **④生活の質** WHO-QOL26 全体的な生活の質に関する２項目 **⑤健診受診** がん検診等の受診歴、予防接種履歴 **⑥仕事に関する意識調査** ユトレヒトワークエンゲージメントスケール **⑦労働パフォーマンス** 東大1項目を軸に設定 **⑧ストレスの状況** 職業性ストレス簡易調査票23項目短縮版　ほか	**1．ワークエンゲージメントに関連した要素** ・年齢、自分自身と会社との関係、自分自身の健康と将来との関係、健康との関係、全般的な生活の質、労働パフォーマンス、ストレスが関わっていた。 **2．ストレスに関連した要素** ・勤続年数、睡眠時間、会社に対する思い、自分自身と会社との関係、ワークエンゲージメントなかでも活力と没頭、全般的な生活の質や労働パフォーマンスが関わっていた。 **3．全般的な生活の質に関連した要素** ・睡眠時間、健康に使う時間、会社に対する思い、自分自身と会社との関係、健康との関係、ワークエンゲージメント（全体）、ストレスのなかでも仕事のコントロール感、ストレスによる疲労感、ストレスによる抑うつ、ストレスによる食欲不振、ストレスによる不眠が関わっていた。 **4．労働パフォーマンスに関連した要素** ・勤続年数、会社に対する思い、自分自身と会社との関係、自分自身の健康と将来の関係、ワークエンゲージメント（全体）、全般的な生活の質、ストレスのなかでも心理的な仕事の負担量やストレスによる不安感が関わっていた。

※参照　P14「分析結果：関連図」
※関連資料　P46　資料4 「従業員アンケート結果における各項目の関連要素」

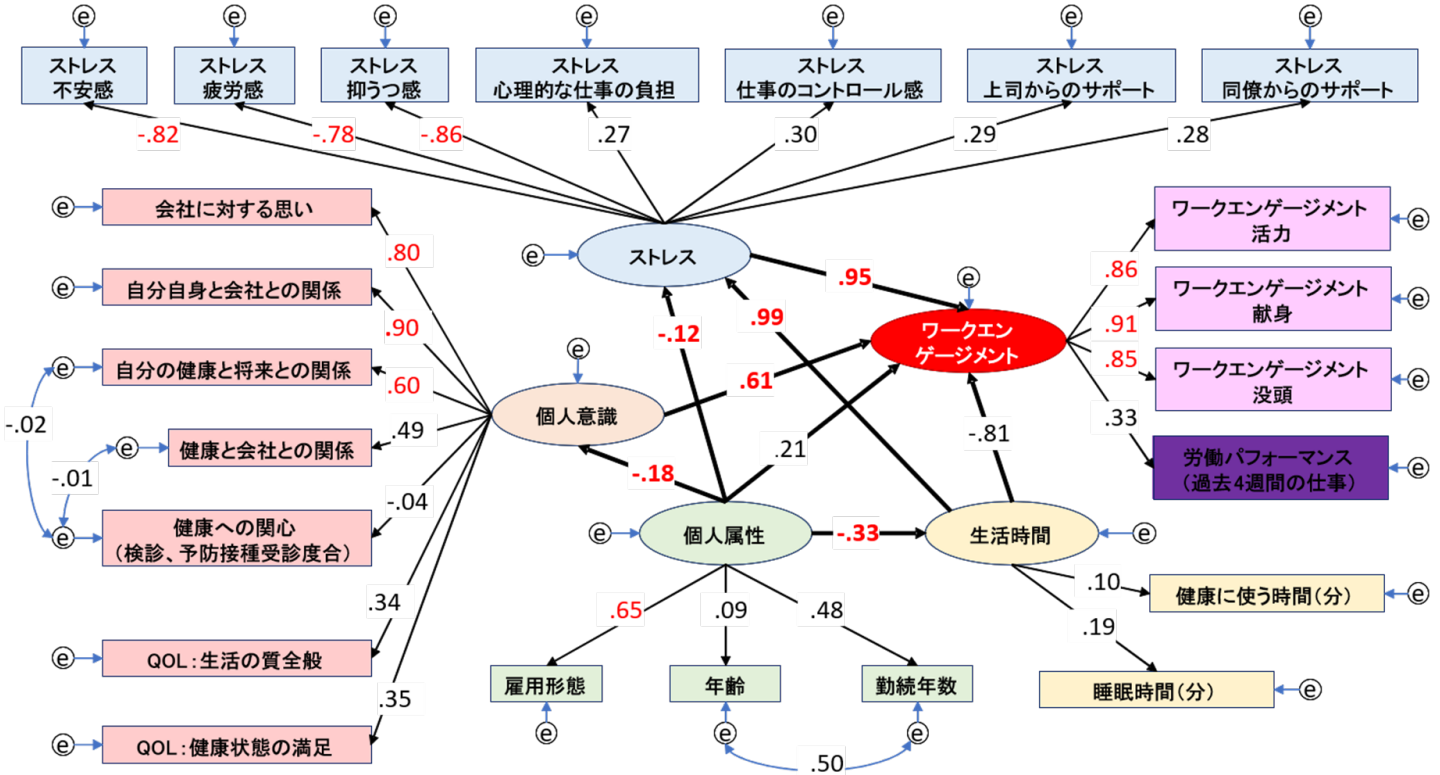
5．個別の取組内容（１年目）

①基礎調査：a．企業同士の協同に向けた基礎調査

イ）健診データや従業員アンケート等による健康状態と意識・環境との関連性の確認

企業の関心が高い従業員のワークエンゲージメントには個人の意識やストレスが関わっていた。

分析結果関連図



参考情報

【従業員アンケートの回答者数と基本属性】

A社：アンケート回答者数 2,040人（女性73.9%、平均年齢 43.8±14.9歳（16歳－79歳））
（うち、健診データと突合可能な者 881人、労務データと突合可能な者 1,873人）
B社：アンケート回答者数 42人（男性83.3%、平均年齢 44.5±11.2歳（22歳－61歳）
C社：アンケート回答者数 43人（男性72.1%、平均年齢 40.1±11.8歳（24歳－62歳）

【労働時間データ収集結果】

正規雇用者254人：男性81.6%、平均年齢40.6±9.3歳（18歳－59歳）
非正規/扶養内1017人：女性84.2%、平均年齢 42.8±16.2歳（16歳－71歳）
非正規/扶養外600人：女性81.5%、平均年齢 47.8±12.9歳（18歳－71歳）

出典：広島大学大学院作成：ワークエンゲージメントに関わる各種統計関係の推定モデル（共分散構造分析モデル／SEMモデル）を転載

5．個別の取組内容（１年目）

①基礎調査：b. コラボヘルスの成功要素の調査

（１）背景

- コラボヘルスは大企業でも必ずしも理想的に実施されている訳ではない。
- 一方で中小企業でも保険者と積極的な連携で従業員の健康管理を推進する所がある。
- コラボヘルスの成功事例には効果的な取組につながる組織や体制など環境要素があるのではないか。

（２）目的

健康経営やデータヘルスなどに積極的に取組む企業や保険者を探しその要素を確認する。

① 健康経営を積極的に実践する企業をヒアリングし効果的な取組の要素を確認する。
② データヘルスを積極的に実施する保険者をヒアリングし実践要素を確認する。
③ 人材育成などの従業員投資を行う企業をヒアリングし経営者の考え方を確認する。

（３）調査方法･内容

調査対象：健康経営、データヘルス、人材育成で効果を挙げていると思われる企業･保険者
調査方法：ヒアリング（Web･電話･訪問）
期間　　：2020年10月～12月
調査内容：取組内容や経緯、姿勢などの確認

5．個別の取組内容（１年目）

①基礎調査：b．コラボヘルスの成功要素の調査

（４）結果

対象	結果
健康経営（企業）	・深刻な経営課題に直面し従業員の健康の重要性を強く感じていた。 ・経営課題を理解・整理しその解決に従業員の健康が重要と説明するキーパーソンがいた。 ・経営者とキーパーソンを橋渡しする中間管理職も存在した。 ・取組みの効果をデータ（ファクト）で説明し重要性を喚起していた。
データヘルス（保険者）	・複数企業で構成される組織があり経営者のほか関連団体が連携し様々な方針を決めていた。 ・従業員の健康を重視する理念や目標が明確にあり各社が足並みを揃えて実施していた。 ・組織横断的な産業保健の仕組みがあり企業が主体的に保険者と連携していた。
人財育成（企業）	・企業の成長は事業の原点を理解する人財育成にあり、よい人財は顧客に対してもよいサービスを提供するという理念があった。 ・人財育成に高い関心を持つ企業は経験交流で他社と積極的に協同していた。 ・研修に参加した従業員はいきいきとし明確な個人の目標を持つなど方針が明確な取組は効果を出していた。

※関連資料　P47～51　資料5-9「コラボヘルスの成功要素の調査（事例）」

5．個別の取組内容（２年目）
②対策検討

課題認識	● 企業同士の協同は同業種等の団体にフォーカスする方が成功の可能性が高いのではないか。 ● 事業の進展に従業員の健康課題改善が重要なことを経営者に説明する方法が必要でないか。 ● 中小企業のリソース不足を補完できる効率的な産業保健支援が必要ではないか。 ● 保険者との連携の第一歩は健康宣言事業所の拡大ではないか。
目的	● 市場調査をベースにコラボヘルスにつながる方法（経営に影響する健康課題対応の重要性の訴求）と仕組（産業保健体制の整備支援）を検討する。
実施概要	**a. 市場調査** 業種や団体など企業同士の協同となり得る領域を確認する。 ア）既存資料を用いた調査 イ）ヒアリングによる調査 **b. サーベイツールの検討と実施** 健康投資の重要性や取組むべき健康課題が分かる方法を検討する。 ア）ツールの検討 イ）ツールの実施 **c. 支援モデルづくり** 産業保健を軸に中小企業のリソース不足を補完できる仕組みを検討する。

※関連資料　P52　資料10 「団体にフォーカスする理由」

5．個別の取組内容（２年目）
②対策検討：a. 市場調査

（１）背景

- 多くの企業が期待する従業員エンゲージメントの向上には健康宣言の実施など経営者による方針の明確な提示、産業保健体制など身体・精神の安定と安心につながる環境が重要である。
- 企業への訴求には事業目的と従業員の健康の関係を明確に説明できることと、従業員の健康が事業成長の源泉であることを経営トップに橋渡しできるキーマンの存在が重要である。
- 中小企業には人材、ノウハウ、財源などの課題があり、これらを効率的に支援する仕組が必要である。

（２）目的

- 「中小企業における課題（人材・ノウハウ・財源の不足）を解決できる効率的な仕組みづくりは可能か」
  「企業間や保険者との協同につながる共通課題と取組方法の絞り込みは可能か」
  「企業同士が協同できる団体を見出すことができるか」 という視点で考え以下を実施した。
  ① 「団体の実態把握」と「実施の仕組（体制整備）づくり」
  ② 「方法（経営課題に対する健康影響の重要性の訴求できるツール）の策定」

（３）調査方法・内容

調査方法： ア）既存資料を用いた調査
文献による業種・業態における健康課題、団体などの市場調査
イ）ヒアリングによる調査
団体アプローチ、課題解決に前向きな事業者団体との協議

※関連資料　P53　資料11「健康課題・疾患の概要」
P54　資料12「業種・職種による健康課題・疾患の差」
P55　資料13「業種・職種による健康課題の影響」
P56　資料14「法人・団体の調査」

5．個別の取組内容（２年目）
②対策検討：a. 市場調査

（４）結果

実施項目	結果
ア）既存資料を用いた調査	**【使用ツール】** 平成30年度業態別にみた被保険者の健康状態に関する調査（健康保険組合連合会） 令和元年度「過労死等の労災補償状況」（厚生労働省） 労働生産性の向上や職場の活性化に繋がる職種・業種ごとの効果的な健康増進手法ガイド（産業医科大学） **【結果】** ● 業種によって発症する健康課題は異なり同じ健康課題であっても労働生産性に影響を与えるか否かには差があった。 ● 製造業、教育・学習支援業、労働者派遣業、運輸業は健康状態が悪く特に運輸業は労災件数も多かった（健康改善の取組価値が高い）。 ● 企業協同は効率性が重要なため協同の可能性がある法人形態を探った（ランダムにヒアリングを実施）。
イ）ヒアリングによる調査	**【対象】**業界団体、法人団体、自治体、協同組合など **【結果】** ● 地域の団体は小規模かつ情報連携のみが多く健康課題での協同は馴染まないという見解があった。 ● 業界共通課題がある団体、経済団体、工業団地や中小企業を管理する組織には健診や予防を集団実施するところがあり健康づくりや健康経営に関心の高いところがあった。 ● リスク管理の観点で健康課題への取組みを重視し健診などを推進する業界団体も少なくなかった。 ● 組織決定に至るプロセスが複雑で健康課題解決を目標にすること自体が難しい団体もあった。 ● 業界の将来や加盟企業の事業の発展に明確な課題を持ち課題解決に向けて積極的に取組む団体（一般社団法人日本医療機器販売業協会）もあった。

５．個別の取組内容（２年目）
②対策検討：b. サーベイツールの検討と実施

（１）目的
- コラボヘルスにつなげるためには、産業衛生を含め従業員への健康投資や健康経営の重要性を理解してもらう必要がある。
- 経営者に対する健康改善の必要性の啓発には実態に基づく説明が不可欠であり、実態把握のためのツール（経営者の方針や取組状況、従業員の意識調査を目的としたサーベイツール）を検討する。

（２）実施内容
ア）ツールの検討
イ）ツールの実施

（３）ツールの実施対象
一般社団法人日本医療機器販売業協会（東京都文京区本郷）/加盟事業者数（会員数）995 社
企業アンケート　：上記団体内の企業35社/総務部会幹事のうち14社（回答率40%）
従業員アンケート：上記14社中7社490名/3,909名（回答率12.5%）
実　施　期　間　：2021年11月22日～12月19日

5．個別の取組内容（２年目）

②対策検討：b. サーベイツールの検討と実施

ア）ツールの検討（策定項目）

企業向け	従業員向け
【検討内容】 ● 産業保健支援が経営改善のニーズにマッチするかを確認するため、企業の現状（認識されている経営課題）と産業衛生や保健事業などの従業員の健康投資との関係性が見出せるよう設定。 ● 経営管理についてもどのような意識があり取組が考えられているかが一定程度分かるよう策定。 **【策定項目】** ● 課題認識：現在および将来の経営課題 ● 運営体制：産業保健体制 ● 健康管理：健康状態の把握・現状認識 ● 運営状況：産業衛生スタッフや保険者との連携状況 ● 具体取組：一般健診・がん検診等の実施状況 健康経営・健康管理施策の実施状況	**【検討内容】** ● 経営者が抱く経営課題の解決が従業員のエンゲージメントやモチベーション向上に左右されること、労働力確保や人材育成において従業員への健康投資が重要な意味を持つことが分かるようにし、経営者の意識喚起につなげるためのツールとすることを目的に策定。 **【策定項目】** ● 属性：雇用形態・勤続年数・婚姻などの生活状況 ● 意識：健康や会社との関係、意欲など個人の意識 ● 行動：定期健診やがん検診等の受診状況 ● ワークエンゲージメント：UWES ● 労働パフォーマンス：東大一項目＋α ● ストレス：職業性ストレス簡易調査票（23項目） ● 生活の質：WHO-QOL26 ● その他：コロナ禍による生活の変化　等

5．個別の取組内容（２年目）

②対策検討：b. サーベイツールの検討と実施

イ）ツールの実施（結果）

企業向け	従業員向け
● 経営課題は「売上・収益向上」「人財の強化・育成」「働き甲斐・従業員満足度」という順で現在および将来とも同様の傾向 ● 将来課題には「ブランド力向上」「企業ミッション・ビジョン・バリューの浸透や見直し」の選択あり ● 従業員の家族の病気や介護による仕事への影響懸念は「両親の病気や介護（12社）」「子供の病気や障害（9社」「配偶者の病気（6社）」で直面・懸念していないと回答した企業は2社のみ ● 健康課題は生活習慣病「糖尿病や高血圧、脂質異常症など（12社）」「うつ（メンタルヘルス）（11社）」「感染症（インフルエンザなどの季節性感染症・新型コロナウィルスなど）（9社）」が上位 ● 保険者が発行するスコアリングレポートや健康通信簿等の資料の活用状況は「参考にしている程度」が8社で「人事担当者や産業医などと共有し活用している」は3社のみ	● 回答者の83.5%が男性（40代、50代、30代の順で86.1%）、正規雇用88.4%、職種は営業63.8%、管理部門21.8% ● 自分自身の健康に関しては86.7%が関心あり ● 健康が自身の将来のためになるかには96.3%が肯定 ● 会社に貢献したいと思うは83.3% ● 仕事と両立はできているが31.6%が何らかの疾患や症状を抱えている（約半数の46.5%が生活習慣病） ● 仕事に影響するような疾患を持つと回答した人で会社に貢献したいと回答したのは77.4% ● 会社は従業員の健康を気にかけているは48.2% ● 会社は従業員の健康を気にかけていると回答した人で会社に貢献したいと回答したのは96.2% ● 会社は従業員の健康を気にかけていないと回答した人で会社に貢献したいと回答したのは61.9% ● 仕事に影響するような疾患を持つと回答した人で会社は従業員の健康を気にかけていると回答したのは40.0%

※関連資料　P57～64　資料15、16「企業アンケートの結果」、資料17「従業員アンケートの結果」～資料22「年代別エンゲージメントの分布の企業間比較」

5．個別の取組内容（２年目）
②対策検討：c. 支援モデルづくり

（１）目的
- 人材やノウハウなどのリソース不足を補完する効果的かつ効率的な仕組みを検討する。

（２）実施内容
- 人材・ノウハウを提供する従来よりも低廉で利用しやすい産業保健支援サービスを検討する。

（３）実施結果
- 外部事業者との協議
  既存の産業保健サービス事業者も複数社まとめてフロント対応してくれる窓口を求めていた。
  サービスの協同購入には事業者側も前向きであった。
- ランニングコストの圧縮
  保健師・看護師がフロント対応する基本サービスと必要な対策を個別調達できるサブスクリプションサービスを設定し協業協議のうえアライアンス先を選定した。
  役割分担と団体を対象にしたマーケティングでリーズナブルな仕組みの構築が可能であることが確認できた。

（４）課題
- 可能性だけでなく、実際のビジネスの可能性を追求する必要がある。

（５）対応策
- サーベイで支援策への企業ニーズを確認する。

5．個別の取組内容（２年目）
②対策検討：c. 支援モデルづくり

（６）支援モデルイメージ

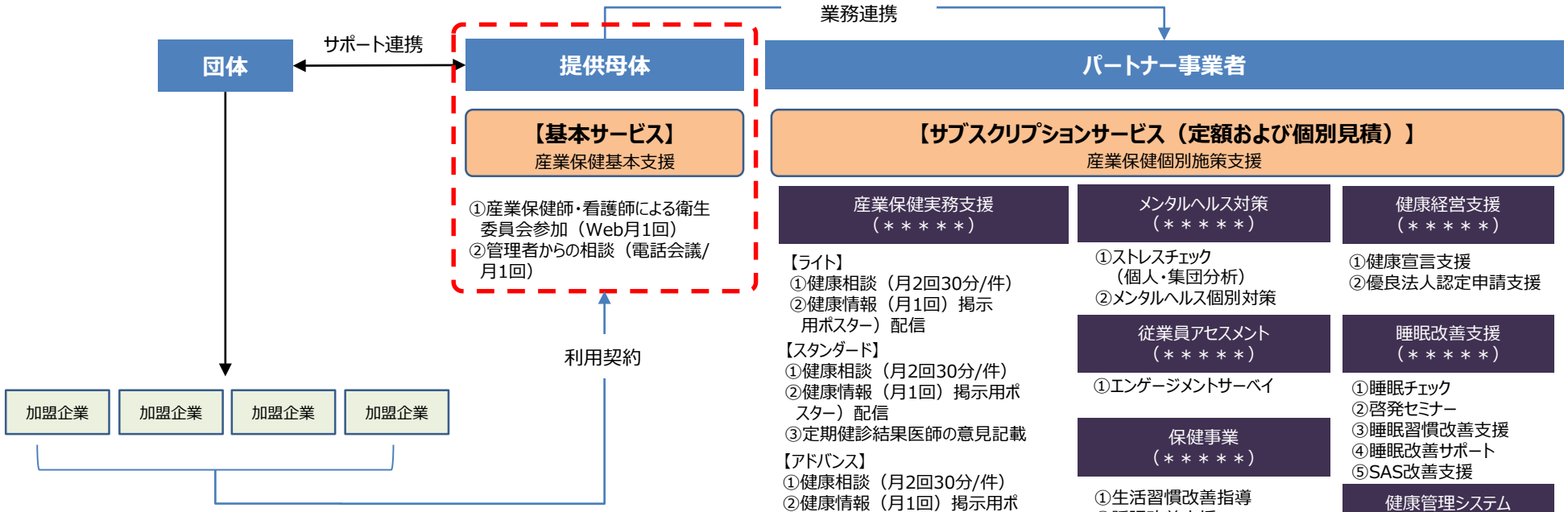
- **団体加盟企業を会員とした集団契約により専門人財の共有と事務・サービス調達のコストの効率化を図る**

【基本サービス】

50名以上の事業場には選定されている産業医との連携を含め企業内の衛生委員会などの支援を行い、50名未満の事業場には提携産業医による支援を含め、50名以上の事業場と同様の取組ができるように支援。

【サブスクリプションサービス】

サービスをリーズナブルに調達するため基本契約会員企業を対象に複数企業でサービスを共同購入する枠組みを構築（必要な対策に合わせたサービスの調達をコーディネート）。



5．個別の取組内容（３年目）
③具体実行

課題認識	2年間の実証で確認した以下の点を踏まえ、企業協同と保険者との連携の具体化を進める必要がある。 ● 健康経営や健康増進はワークエンゲージメントとの関連を意識し取組む。 ● 健康経営推進に必要な資源が十分ではない中小企業にフォーカスする。 ● 効果や効率性追求のため共通の経営課題や健康課題を持つ団体とタイアップする。 ● サーベイ等を活用し課題の見える化を行う。 ● リソース不足の補完や健康課題に対する支援策を用意する。
目的	● 「産業衛生支援等の仕組みづくり」を元に、「団体を通じ事業主に働きかけ」「健康経営宣言など保険者との連携を図る」を実証する。
実施概要	2年目に協力を得た一般社団法人日本医療機器販売業協会と連携し以下の取組みを行う。 **a．サーベイ結果の確認** サーベイ結果のフィードバックヒアリングで調査結果や背景要素を確認する。 **b．協同の場を通じた企業・保険者への働きかけ** ヒアリング結果を元に企業同士が協同し保険者との連携が進む仕組みを検討し実行する。 **c．支援コンテンツの策定** 企業同士が協同しやすい取組を検討し実施する。

５．個別の取組内容（３年目）
③具体実行：a. サーベイ結果の確認

（１）目的
- フィードバックヒアリングによるアンケート調査結果や背景要素の確認
- 企業からの今後の取組への期待や希望
- 協同による具体取組への意見

（２）実施対象
- 一般社団法人日本医療機器販売業協会事務局
- サーベイ（企業アンケートと従業員アンケート）を実施した7社

5．個別の取組内容（３年目）
③具体実行：a．サーベイ結果の確認

（３）結果（特徴的な意見）

団体	● 医療機器販売においては海外勢の進攻もあり市場確保が業界の大きな課題。 ● 専門スキルが必要な熟練労働者が多数を占め高齢化が進んでおり若手人材の育成が課題。 ● 働き方改革など団体としてプレゼンス向上を図りたい。
企業各社	① **アンケート調査結果および背景要素の確認** ● コロナ禍の需要の伸びで業績は悪くないが労働環境は厳しくなっている。 ● 熟練労働者のスキルに依存する傾向があり若年層との意識のギャップもあり人材育成に課題あり。 ● 営業活動は車の運転が主で労働時間も不規則、テレワークも馴染まず働き方改革に課題感がある。 ● 喫煙率は高く、健康状態も生活習慣病を中心にメンタルヘルスなど課題感あり。 ● 産業医は選任されているが取引先の関係もあり細かい注文は出しにくい。 ● 保険者とは特定健診・特定保健指導はあるがその他の取組での連携はない。 ● 直近数年間の離職率は落ち着いているが基本的に低くない。専門スキルを身に着けて条件のよい所へ転職する若手も少なくない。 ● 医療関連業界でもあり経営者の健康に対する意識は高く、健康経営を実施する企業も少なくないが、産業保健を含めて実務的な取組は今後というところも少なくない。 ② **企業からの今後の取組への期待や希望** ● 個社・団体としても健康経営に取組む姿勢が取引策を含めたプレゼンス向上につながり、従業員満足度、定着率やエンゲージメント向上につながることを期待している。 ③ **協同による具体取組への意見** ● 業界としての取組にも関心があるが地域を中心に身近な会社と協同する方がやりやすいと考える。

5．個別の取組内容（３年目）

③具体実行：b. 協同の場を通じた企業･保険者への働きかけ

（１）目的

- フィードバックヒアリングの結果に基づき地域で核となるキーパーソン（経営者）にアプローチし、企業同士、保険者が協同する場を作る。

（２）実施内容

- 地域で核となるキーパーソン（経営者）にアプローチする。
- 地域における団体加盟企業の協同の取組（協同の場づくり）を提案する。
- 上記内容について複数保険者から意見を聴取し地域の企業が加盟する保険者へ働きかけを実施する。

（３）実施対象

- 宮城県医療機器販売業協会（2022年12月6日開始）会長会社/シバタインテック株式会社
  加盟企業数：36社
  連携保険者：協会けんぽ宮城支部（一部企業を除く）
- 長崎県医療機器協会（2022年11月15日開始）　会長会社/アイティーアイ株式会社
  加盟企業数：16社
  連携保険者：協会けんぽ長崎支部（一部企業を除く）

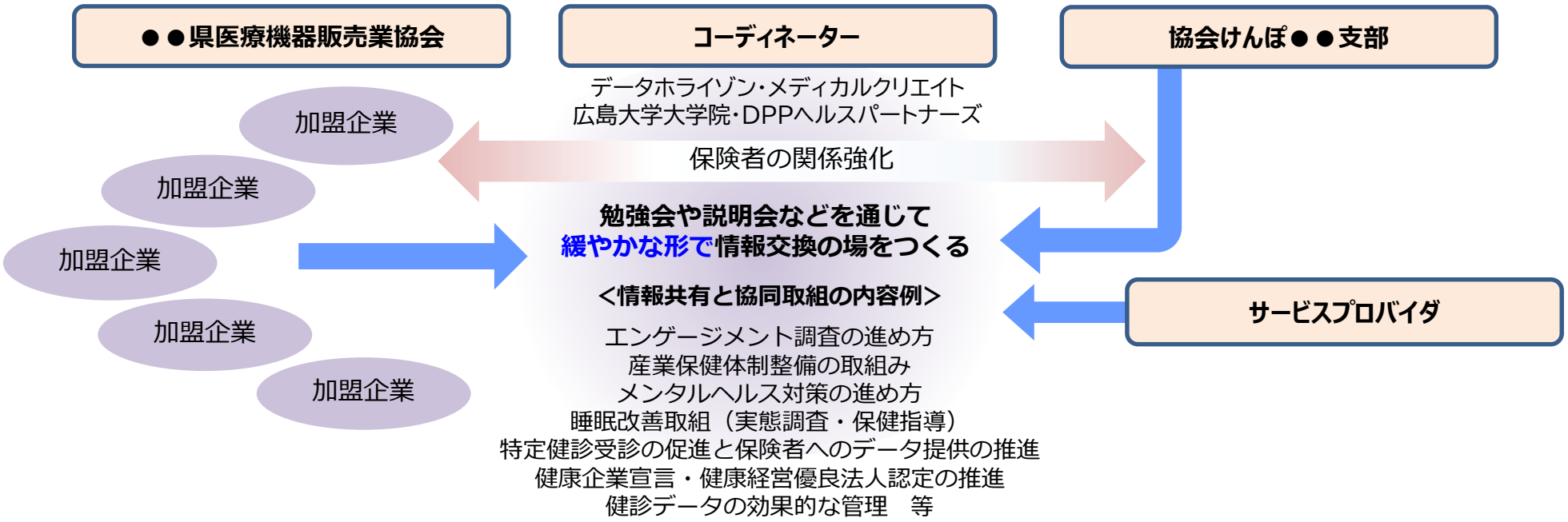
【情報連携保険者】

- 協同の場の取組について以下の保険者と情報連携を図る。
  愛鉄連健康保険組合
  全国労働金庫健康保険組合
  全国健康保険協会東京支部

5．個別の取組内容（３年目）
③具体実行：b. 協同の場を通じた企業･保険者への働きかけ

（４）実施内容

- 宮城県での提案結果を長崎に提案し２つのフィールドで緩やかな情報交換の場づくりを開始し第一段階として各地域で協会けんぽに参画要請し健康経営セミナーを開催した。
- セミナーを通じ企業に対し協会けんぽが実施する健康宣言事業ならびに健診結果提供への協力を呼び掛け、企業協同の取組継続に向けた各種取組を案内するとした。



※関連資料　P65　資料23「協同のメリット」

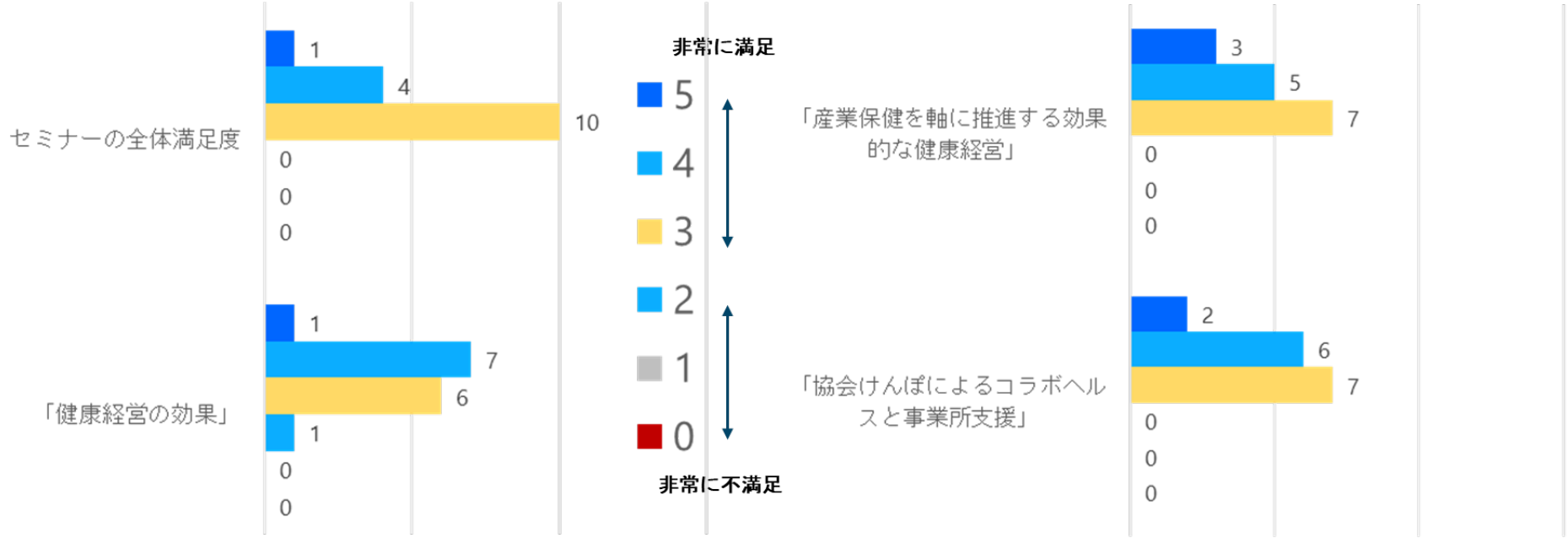
5．個別の取組内容（３年目）
③具体実行：b. 協同の場を通じた企業･保険者への働きかけ

（５）実施結果

- 宮城県と長崎県で加盟企業を対象に健康経営セミナーの講演内容は「健康経営の効果」「産業保健を軸に推進する効果的な健康経営」「協会けんぽによるコラボヘルスと事業所支援」で最後に今後の取組の継続を提案した。
- アンケート回答結果は比較的好評価であった。

【参考：宮城県実施分】

回答者数　15名/参加者30名



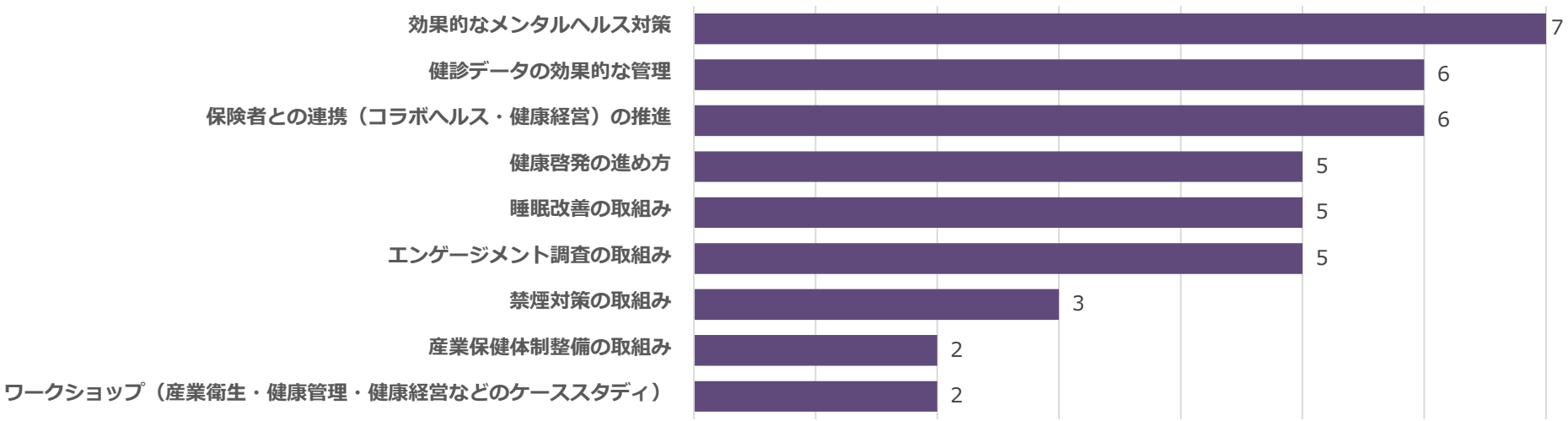
5．個別の取組内容（３年目）
③具体実行：b. 協同の場を通じた企業･保険者への働きかけ

（6）継続化に向けて

- 受講者からは今後の取組に向けて以下のニーズが確認できたため、第二段階としてメンタルヘルス対策をテーマに実施予定。

【参考：宮城県実施分】

関心のある取組



受けたい産業保健サポート

5．個別の取組内容（３年目）
③具体実行：b. 協同の場を通じた企業･保険者への働きかけ

（7）企業の問題意識にフォーカスした取組

- 企業同士で共通し保険者にとっても気がかりなメンタルヘルス対策が効果的に取組めるよう実践事例や産業医との連携のポイントなどを解説するセミナーを企画し提案。
- 情報交換の幅の拡大をめざし長崎宮城両県の加盟事業所と協会けんぽ両支部の合同開催を予定。

1. 基調講演
「効果的なメンタルヘルス対策のためのストレスチェックの活用と実践のポイント」

2. 基調講演
「企業が解決すべきメンタルヘルス課題の産業医との連携方法」

【目的：課題共有】

- 企業が共通して直面している課題の解決につなげる。
- メンタルヘルス対策は産業医との連携が不可欠なため、実践事例を元に企業同士で対応策を学ぶ。
- 基礎疾患の影響や生活習慣病の増悪、保健指導への参加姿勢など保険者の事業の課題解決に寄与するため保険者とも課題共有を行う。

5．個別の取組内容（３年目）
③具体実行：c. 支援コンテンツの策定

（１）目的

- サーベイおよびヒアリング結果に基づき経営課題解決や職域の健康管理に役立つ支援策を検討する。

（２）検討内容

- 以下の視点で支援コンテンツを策定する。
  - 企業ニーズに合う支援
  - 保険者との連携につながる内容
  - 有識者や外部事業者と効果的な連携
  - 費用感の検討（実証事業後の利用を想定）

（３）試行実施

- 支援策のブラッシュアップをめざし協同の場にて支援コンテンツを試行実施する。

5．個別の取組内容（３年目）
③具体実行：c. 支援コンテンツの策定

（４）支援コンテンツの検討概要

テーマ	概要
健康啓発の進め方	健康管理の留意点、健康管理の進め方のポイントを解説 （健康管理冊子「わたしの健康手帳」を配布）
産業保健体制整備の取組み	法対応を含む効果的な産業保健の進め方を解説
健診データの効果的な管理	健診データの有効活用、効率的な産業保健業務のポイントの解説と提案
保険者との連携（コラボヘルス・健康経営）の推進	保険者との連携による従業員の健康課題改善取組について解説 健康経営の推進を支援（協会けんぽと連携した健康宣言・優良法人認定申請）
効果的なメンタルヘルス対策	うつ・ハラスメント対策のポイント解説と効果的な取組の提案
禁煙の取組み	喫煙の改善に向けた実践事例の学習による取組のポイントと実践方法の紹介
睡眠改善の取組み	睡眠状況とエンゲージメント調査に基づく保健指導（トライアル実施）
エンゲージメント調査の取組み	調査のポイントとツールの利用方法の解説
ワークショップ	衛生管理者・健康管理担当者向けケーススタディ

5．個別の取組内容（３年目）
③具体実行：c. 支援コンテンツの策定

（５）試行実施の概要

- 宮城県の企業にて睡眠とワークエンゲージメントの簡易診断を元に保健指導を計画した。

1 【現状把握】対象部署・従業員の睡眠とエンゲージメント簡易診断

「２週間の睡眠不足は２日間の徹夜に匹敵する」と言われ、睡眠不足が続くと疲労が回復できず集中力や認知機能、運動機能など労働パフォーマンスは低下し、そうした状態は仕事への意欲にも影響するため、先ずは現状把握を行います。

2 【サポート】保健指導が望ましい方に啓発を含めたサポートを実施

睡眠時間を確保する習慣づくりは、環境を整えることと睡眠の質を高めるためのコツを理解することから始まります。睡眠に課題がある方には、改善に向けた方法のアドバイスや定期的な相談により習慣づくりをサポートします。

3 【結果報告】睡眠とエンゲージメントの関係性、保健指導の検証

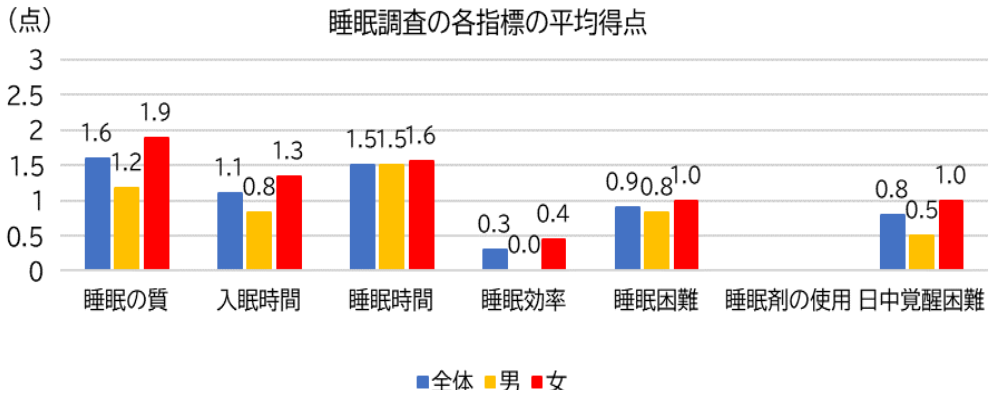
エンゲージメントやパフォーマンスは事業所として生産性や労働安全を考える上で重要になります。今回の調査から得られた気づきや、サポートによって生じた変化など集団の傾向を事業所にフィードバックします。

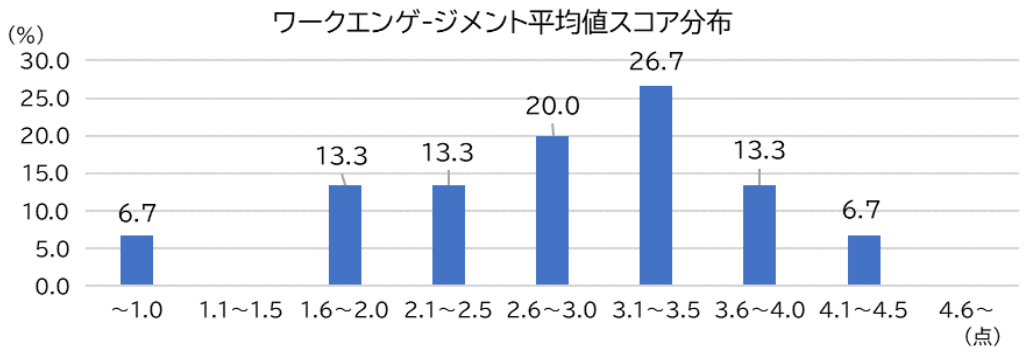
【指導・分析監修】広島大学大学院医系科学研究科成人看護開発学教授 森山美知子
【保健指導・効果検証】DPPヘルスパートナーズ

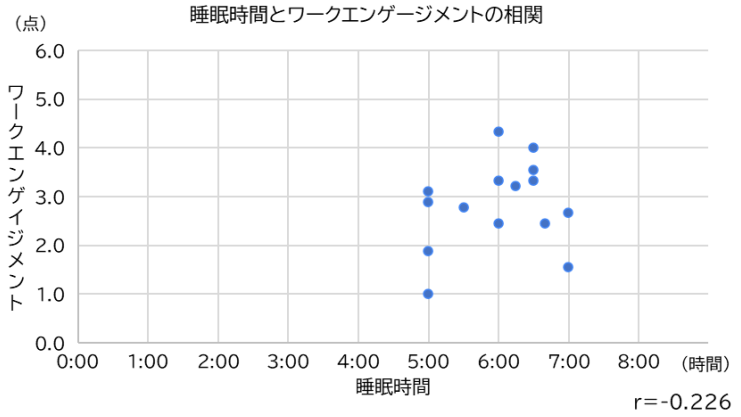
5．個別の取組内容（３年目）
③具体実行：c. 支援コンテンツの策定

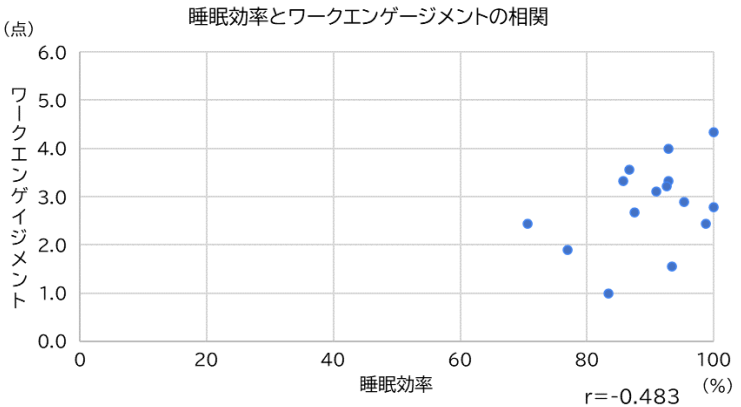
（6）試行実施結果

- 睡眠状況とワークエンゲージメントのスコア（15名）で評価した結果、睡眠課題での保健指導対象者はなかった。
- 睡眠（総得点）とワークエンゲージメントの相関はなかったが、睡眠時間や睡眠効率とワークエンゲージメントには弱い相関が確認できた。
- 睡眠改善による生産性向上への期待から同社において従業員全体への拡大実施を行う（2023年2月開始）。









※分析監修　広島大学大学院医系科学研究科成人看護開発学

6. 考察（実証から得られた示唆）

（１）中小企業におけるコラボヘルス推進の要素

① コラボヘルスの推進に複数企業の協同が有効であることが分かった

- 中小企業領域では保険者側の対応の効率化が必要であり、複数企業の協同は企業と保険者の距離を縮める意味で有効と考えられる（協同の場づくりにおける保険者ヒアリング結果）。

② コラボヘルスの推進に向けた協同のポイントが明確になった

【ターゲット】

- 課題解決に前向きで機動力ある団体にフォーカスすること（目的意識や行動力は取組推進の前提）
- キーマンや中核企業をグリップすること（経営者との連携、取組の実践には原動力が重要）

【方法】

- 地域で連携すること（共通の保険者となる可能性、企業同士の関係、事業環境などの共通点）
- 健康経営を起点にすること（経営者の関心が高く保険者がめざす取組と連動する）

【環境整備】

- 産業保健体制を整備すること（健診受診は必須でそれを実践する体制は不可欠）
- 協同の場を作ること（各社のリソースや経験、保険者のノウハウなどの情報共有ができる）
- 集団による効率化を図ること（サービスの共同購入など企業協同でバーゲニングパワーが発揮できる）
- リソース不足を補完する仕組みをつくること（個社の専門人材不足を協同でカバーする仕組みを作る）

【コンテンツ】

- 説明ツールを作ること（健康投資の重要性を示せる実態把握の方法/サーベイ）が必要）
- ベンチマークを示すこと（自社の立ち位置が身近な企業との比較で分かるようにする）
- 企業・保険者にメリットがある取組を作ること（自社の課題に合いかつ改善効果見込める施策が不可欠）

（２）意識改革の必要性

- 保険者には多くの中小企業の特徴やニーズを把握し支援する余力がなく、企業と保険者に距離があることが分かったが、改善には産業医や産業保健師・看護師など既存資源を有効活用し保険者との関係を深める必要があると思料する。
- 保険者が自らの事業計画を達成するためには産業保健など企業内の環境整備を支援していく必要があると思料する。

6. 考察（今後の展望）

（１）産業保健の充実による中小企業版ウェルビーイング経営の実現

- コラボヘルスの推進により健康寿命の延伸につなげることが重要であり、中小企業においても協同の取組みを通じ、大企業と同様にウェルビーイング経営をめざすことが期待される。
- 多くの中小企業が従業員のウェルビーイングを実現できるよう、健康管理の基盤となる産業保健などの支援の仕組みを企業協同で利用しやすい環境を作っていくことが必要である。

（２）水平展開の検討

① 地域における協同の場の水平展開

- 団体を起点にしたコラボヘルスの推進について他の保険者も期待していることを確認した。
- 課題を抱え解決に関心がある業界団体も少なくないはずであり、団体が中心になり複数企業で協同すると団体・企業双方にとって新たな付加価値が生まれることを今回の実証経験から伝えていく必要がある。
- また、保険者に対してはコラボヘルスを進展させるためには加入する企業の実態を把握し、具体支援を通じて関係性を高めていくことが重要であることを伝えていく必要がある。

② 産業保健体制整備支援の展開

- 小規模事業所対策や効果率的かつ効果的な産業保健の実現に向けた検討も始まり、また、新たな産業保健の領域も出てきており健康管理の基盤整備はますます重要になると考える。
- 実証では中小企業にフォ―カスしたが産業保健は個人事業主が集まる協同組合や団体にとっても重要であることが確認でき、安全と健康が配慮される環境づくりは多く労働領域で必要になっていくと考える。

（３）継続性確保に向けた社会実装方法の検討

- 社会実装を視野に支援モデルや支援コンテンツを検討したが、実際には地域における協同の場の企画運営にマンパワーやコストが発生することからキーパーソンや中核企業が関与しやすい方法を考える必要がある。

※関連資料　P 66　資料24「波及効果」、P 67　資料25 「産業保健市場の拡大」

実施結果の補足資料

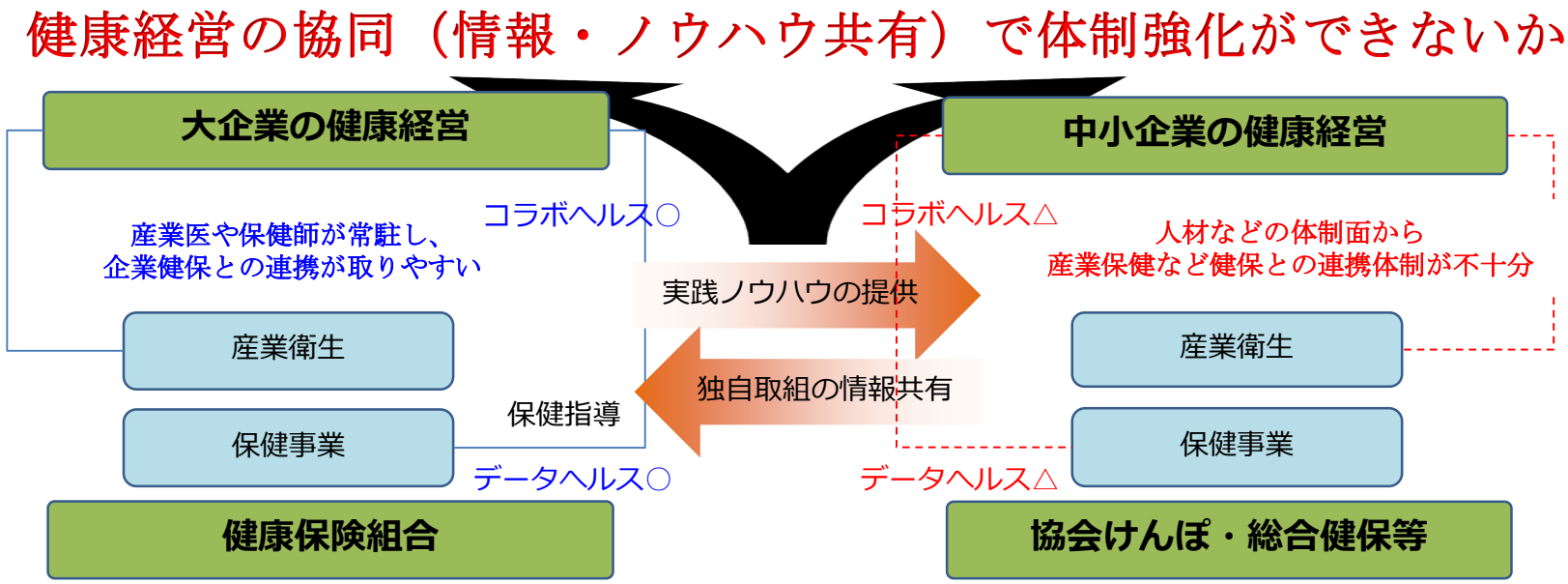
資料１　基本の考え方

- コラボヘルスは保険者と企業とが連携して取組む保健事業であり、本事業は一社では実現し難い保険者との連携を複数の企業が課題を共有し協同することで推進できるかを実証することにある。
- コラボヘルスが健康寿命の延伸につながる必要性があるという考えの下、地域職域連携への寄与が重要と判断し、大企業よりも体力や資源が少ない中小企業を対象にした。
- 対応する保険者も組合健保・総合健保・協会けんぽと多様で難しい領域となるがどのように絞るこむべきか検討することにした。
- コラボヘルスの実践に企業の従業員の健康管理体制が重要であることを複数の保険者に確認した。健康と安全は持続的な業務遂行に不可欠な要素だが、中小企業の場合、重要な業務を担う従業員数も少ない。
- COVID-19の影響で事業環境が不安定かつ慢性的な人手不足が生じ人材の確保の点でも健康管理は重要と確認できた。
- 従業員の健康を支えるには産業保健や保健事業の効果的な取組が必須だが、健康経営の取組が進展する昨今、中小企業でもこれを軸にし安心と安全の労働環境を整備することが重要と考えた。
- しかし、中小企業は人材やノウハウや財源に限りがあるということもヒアリングで数多く聞こえた。
- 本事業ではこうしたリソース不足を解決するため、企業同士、保険者が健康課題解決で協同できる効果的な方法を考えることとした。

資料２　中小企業と大企業の経験交流を通じた協同のねらいと結果

【ねらい】

- 大企業にとってものづくり・販路の基盤である中小企業は日本企業358万社中99%以上を占める。中小企業における従業員の健康は製品開発や生産・販売のバリューチェーンと同様に非常に重要であることから、事業の成長には大企業が持つノウハウや経験などの連携が役立つと判断した。



【結果】

- 企業がめざす従業員への健康投資の目的は産業保健や生活習慣病の改善など保健事業の推進とは異なり、事業成績を伸ばすための対外的な戦略の一環（トレンドである健康をテーマに企業同士が連携する等）として従業員の体現化をめざすものであった。
- 共通の健康課題解決に向けた健診結果やレセプトデータを用いた企業同士の取組には社内情報管理の観点で基本的に前向きでないことも明らかになった。
- 大企業と中小企業では規模・体制・意思決定プロセスなどの違いから協同は容易でないことが分かった。

資料３　企業・保険者ヒアリングの結果

（１）企業同士の協同

- 企業の成長の基盤に従業員の健康があるという理解は進んでおり、多くの企業で健康経営は重要と認識している。
- 健康経営を推進する企業では従業員の高齢化対策としてデータを駆使し従業員の健康管理を行うことが重要であると認識されている。
- しかしながら、「健康＝経営」ではなく、いきいきと元気にやる気を持って働く「従業員のウェルビーイング」をめざす考え方が強く聞き取れた。
- 健康経営よりも人材育成や働き方改革に資源が集中しているようであり、人事政策はニューノーマル対応を含め社会経済の情勢対応との関連性が重要と感じる内容だった。
- 従業員の健康課題など、自社の内部課題を他社と共有する考え方は少なく、従業員の健康課題解決での協同は難しいが、健康経営の取組を社員自らが体現するという形の企業同士の協同は可能であると回答があった。
- また、企業同士の商品販売やプロモーションでの協同は今後のビジネス拡大において重要であることから協同意識は高く、健康をテーマにしたマーケティングなど対外的なプロモ―ションなどでの連携は可能性が高いと回答があった。
- 保険者の関係では、企業は必ずしも保険者を自社の健康課題解決の支援者と認識している訳ではなく、企業と保険者の距離に課題があると感じられた。

（２）保険者との協同について

- 保険者が直面する課題は特定健診・特定保健指導の実施、がん検診の推進、重症化予防等で事業計画遂行という意識が先行していた。
- 保健事業の推進に向けては健康宣言を軸に企業との連携拡大をめざしていたが、すべての企業のニーズに対応する余力がないことも確認できた。
- また、企業から健康課題解決で活用したいという要請に対しては目的外使用となるので保険者で管理する健診データやレセプトデータの提供は困難という回答があった。
- なお、コラボヘルスの推進には、先ず企業側が産業保健体制など事業所内の健康づくりの環境整備を行うことが重要と認識していたことから、今後は保険者として産業保健を含め企業内の体制づくり支援で協同していく必要があるのではないかと感じられた。

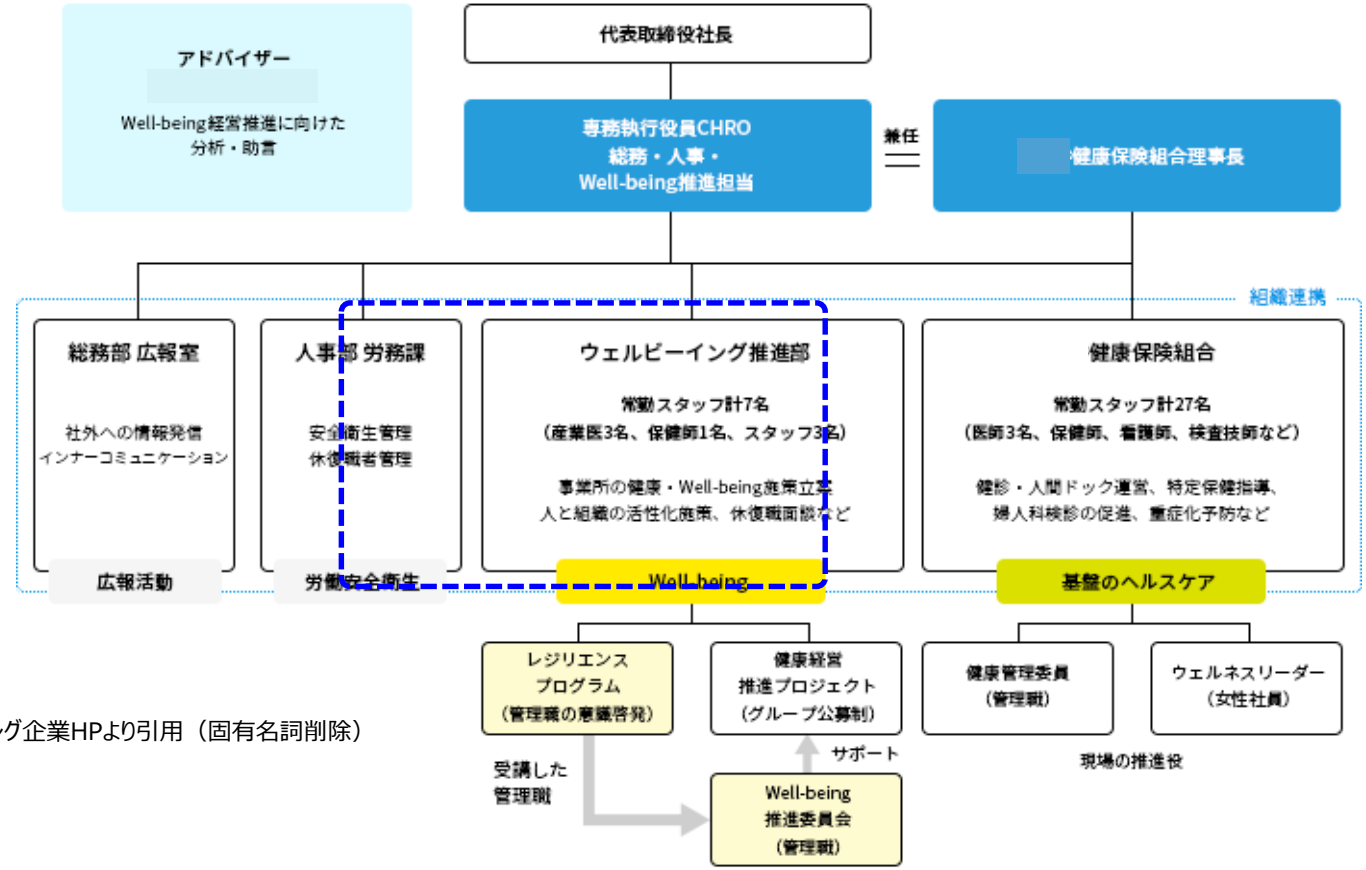
資料４　従業員アンケート結果における各項目の関連要素

		ワークエンゲージメント			ストレスチェック			全般的な生活の質			過去4週間の仕事のパフォーマンス		
		β	p	調整済みR²	β	p	調整済みR²	β	p	調整済みR²	β	p	調整済みR²
	年齢	0.146	0.000										
	勤続年数				-0.051	0.004					0.070	0.001	
生活時間	通勤時間												
	睡眠時間				-0.078	0.000		0.126	0.000				
	食事時間												
	健康に使う時間							0.109	0.000				
	自由時間												
	家事育児時間												
個人の意識	会社に対する思い				-0.113	0.000		0.087	0.002		-0.125	0.000	
	自分自身と会社との関係	0.370	0.000		-0.193	0.000		0.068	0.028		0.115	0.001	
	自分自身の健康と将来との関係	0.054	0.005								0.076	0.002	
	健康との関係	0.146	0.000					0.049	0.018				
	全般的な生活の質	0.045	0.014		-0.246	0.000		0.053	0.008		0.075	0.001	
	労働パフォーマンス	0.119	0.000		-0.113	0.000							
	ワークエンゲージメント（全体）							0.061	0.012		0.210	0.000	
	ワークエンゲージメント（活力）			0.472	-0.274	0.000	0.374			0.281			0.153
	ワークエンゲージメント（献身）												
	ワークエンゲージメント（没頭）				0.136	0.000							
ストレスチェック	ストレスチェック（全体）												
	ストレスの原因と考えられる因子												
	心理的な仕事の負担量	-0.105	0.000								-0.055	0.010	
	仕事のコントロール感	0.078	0.000					0.074	0.000				
	ストレスによって起こる心身の反応												
	ストレスによる疲労感	-0.074	0.001					-0.195	0.000				
	ストレスによる不安感	0.182	0.000								-0.172	0.000	
	ストレスによる抑うつ	-0.238	0.000					-0.083	0.003				
	ストレスによる食欲不振							0.068	0.002				
	ストレスによる不眠							-0.113	0.000				
	ストレス反応に影響を与える他の因子												
	上司からのサポート												
	同僚からのサポート	0.041	0.020										

資料５　コラボヘルスの成功要素の調査（事例）

（１）健康経営実践企業

- 健康経営を代表する当該企業では経営課題解決には従業員の活性化が重要と判断し、産業医との出会いを機にウェルネス経営を開始。
- 産業医は健康施策で効果を具体化し取組の重要性を経営者に橋渡ししていた。
- 経営者は従業員のモチベーションが高まるよう施策や仕掛けづくりの権限を従業員自身にも与えるウェルビーイング経営を推進。



※出典　ヒアリング企業HPより引用（固有名詞削除）

資料６　コラボヘルスの成功要素の調査（事例）

健康経営実践企業の活動の変遷

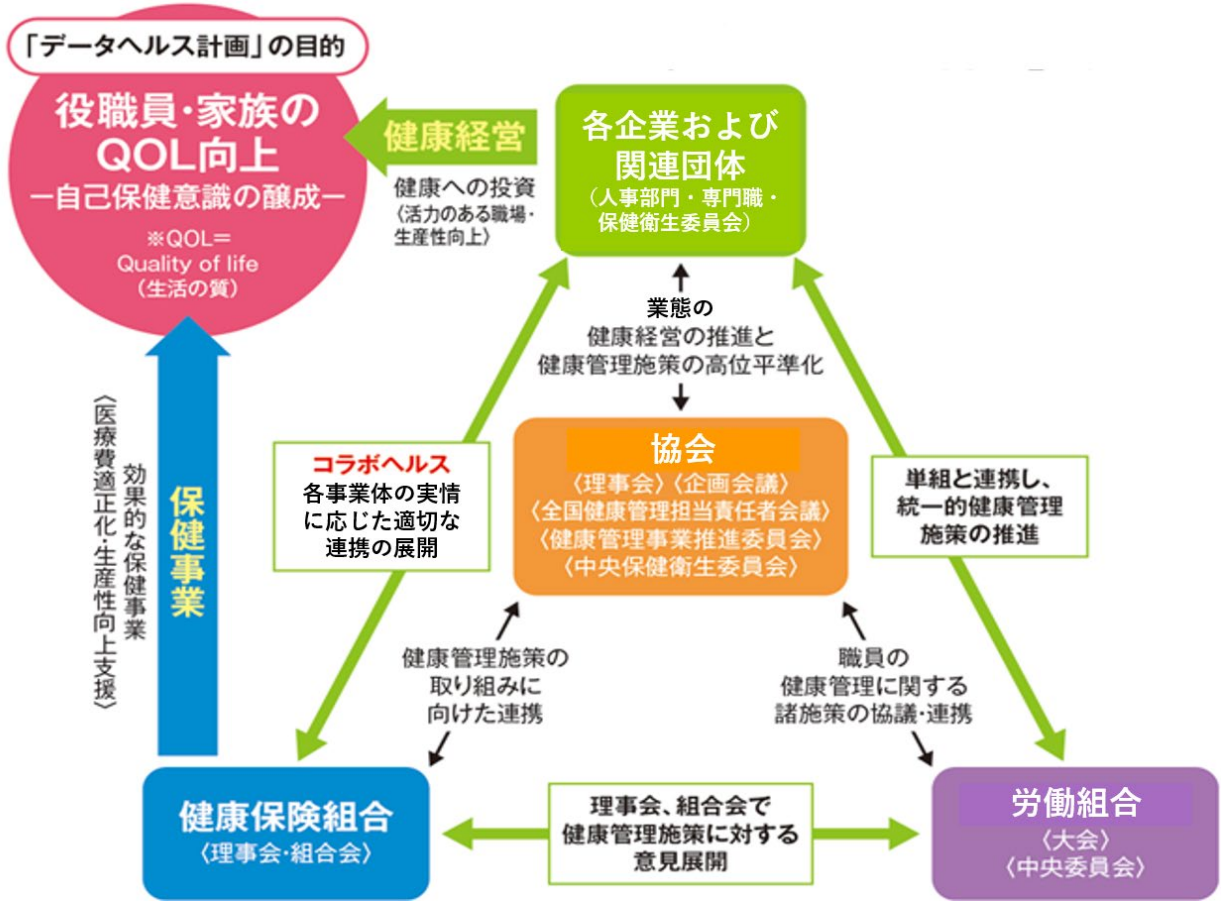
1962年　健康保険組合を設立
1970年　健保会館を開館
2008年　プロジェクトを立ち上げ、残業時間の削減に着手
　　健康保険組合が「ヘルスアッププログラム」を開始し、メタボ率が全国平均と比較して大きく減少
2011年　健康管理委員制度導入
　　健康管理室（現ウェルビーイング推進部）を新設し、専属の産業医が着任
2013年　ウェルネスリーダー制度・「こころとからだのサポートダイヤル」を導入
2014年　健康推進部（現ウェルビーイング推進部）を新設、産業医が部長に就任
　　健康推進部（現ウェルビーイング推進部）が全社員の健康診断データと、生活習慣・仕事への取り組み姿勢の関係性の分析を開始
　　全国に分散する事業所の全社員を対象に「セルフケア教育」を開始
　　女性特有の健康面の不安解消をサポートする相談窓口「ウェルネスリーダー」を全国に配置
2015年　健康経営推進最高責任者（CHO）設置
2016年　「身体」「情動」「思考」「精神性」の状態を高める習慣形成をめざす
　　「レジリエンスプログラム」をトップ層へ導入
　　労働協約に「健康推進」の項を設け、企業と社員それぞれの責務を明示
　　社外アドバイザーを選任し、専門家の視点を取り入れた健康経営・データ解析を開始
　　グループ横断の「健康経営推進プロジェクト*」を発足（※2021年より「Well-being推進プロジェクト」に改称
2019年　「女性の健康検定」団体受検導入
　　産業医が執行役員に就任
2020年　健康推進部の名称を「ウェルネス推進部」に改称
2021年　Chief Well-being Officer（CWO）設置
2022年　ウェルネス推進部の名称を「ウェルビーイング推進部」に改称

※出典　ヒアリング企業HPより引用（固有名詞削除）

資料７　コラボヘルスの成功要素の調査（事例）

（２）データヘルス実践保険者

- 従業員の健康増進に関する取組は産業保健を中心に組織内の企業を束ねる組織や関連団体、労組を含め連携していた。
- この組織には労働者を事業の起点とする創業理念が存在していた。
- 保険者の取組は企業側の充実した産業保健体制を軸に効果的に進められていた。



※出典　ヒアリング保険者提供資料より引用（固有名詞削除）

資料８　コラボヘルスの成功要素の調査（事例）

（３）人財育成実践企業

- 当該社は他社にも自社の人財育成環境を提供し共に学ぶ取組みを通じ社員の成長を図っていた。
- 現場でのモノづくりを通じてよりよく生きることや健康の大切さを共有していた。
- 社員は体験を通じ自社の仕事に誇りを持ち、それぞれが目標を持つようになっていた。
- いきいきと働く様子はウェルネス経営を推進する企業と同様のテイストだった。

※出典　ヒアリング企業提供資料より引用

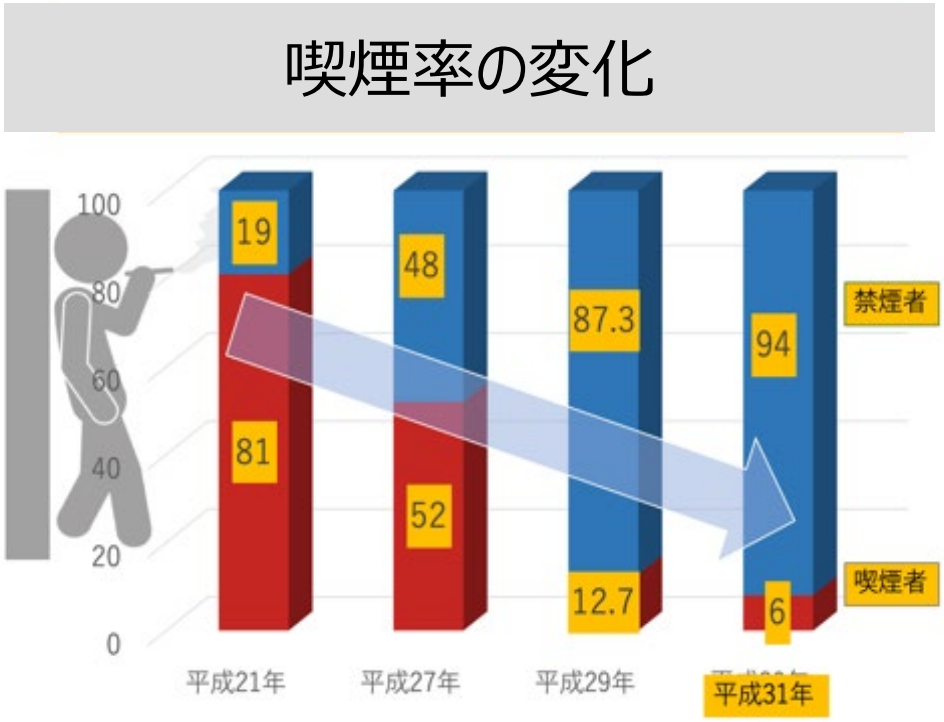
＜同社創業理念より抜粋＞
企業は人材により作り上げられるものです。従業員の資質の向上は本人の幸せにつながるとともに企業に成長と発展をもたらします。
従って教育は、企業と従業員が共通の目標を持ち、それへ向けてお互いに努力がなされるべきです。

資料９　コラボヘルスの成功要素の調査（事例）

（４）中小企業の健康経営実践企業

- 健康経営の起点に深刻な経営課題があった。
- 社員のいのちをまもることがトップの責務と痛感していた。
- 健康経営では健康であり仕事へのモチベーションが高い社員を育てることは生産性向上につながり業績にも直結するという明確なねらいがあった。
- 産業医や保険者とも連携し健康啓発、生活習慣、食事、禁煙など様々な取組みを従業員のひざ詰めで実践し当初80%を超えていた喫煙率を徐々に低下させた。

※2021年時点で喫煙率ゼロを達成



※出典　ヒアリング企業公開資料より引用（固有名詞削除）

資料10　団体にフォーカスする理由

1　集団の力で個社の限界を克服できないか

- 健康経営優良法人認定取得をめざす企業は毎年増加している。また、保険者は健康経営に取り組む事業所を増やしたい。
- 一方で、協会けんぽや総合健保に属する企業は規模が小さく、多くは健康宣言もできていない。
- 中小企業の経営者は従業員の健康を気にしているが50名未満の事業所では健診後の有所見判定も十分に実施されていないなど、問題が生じない限り労働安全衛生の重要性を意識しない現実がある。
- 大多数の中小企業は大企業に比べ人材やノウハウ、財源などリソースに限界があるため、共通の課題を持つ企業が集まり協力し合うことで改善できるのではないか。

2　団体にフォーカスしたモデルづくりを視点にした理由

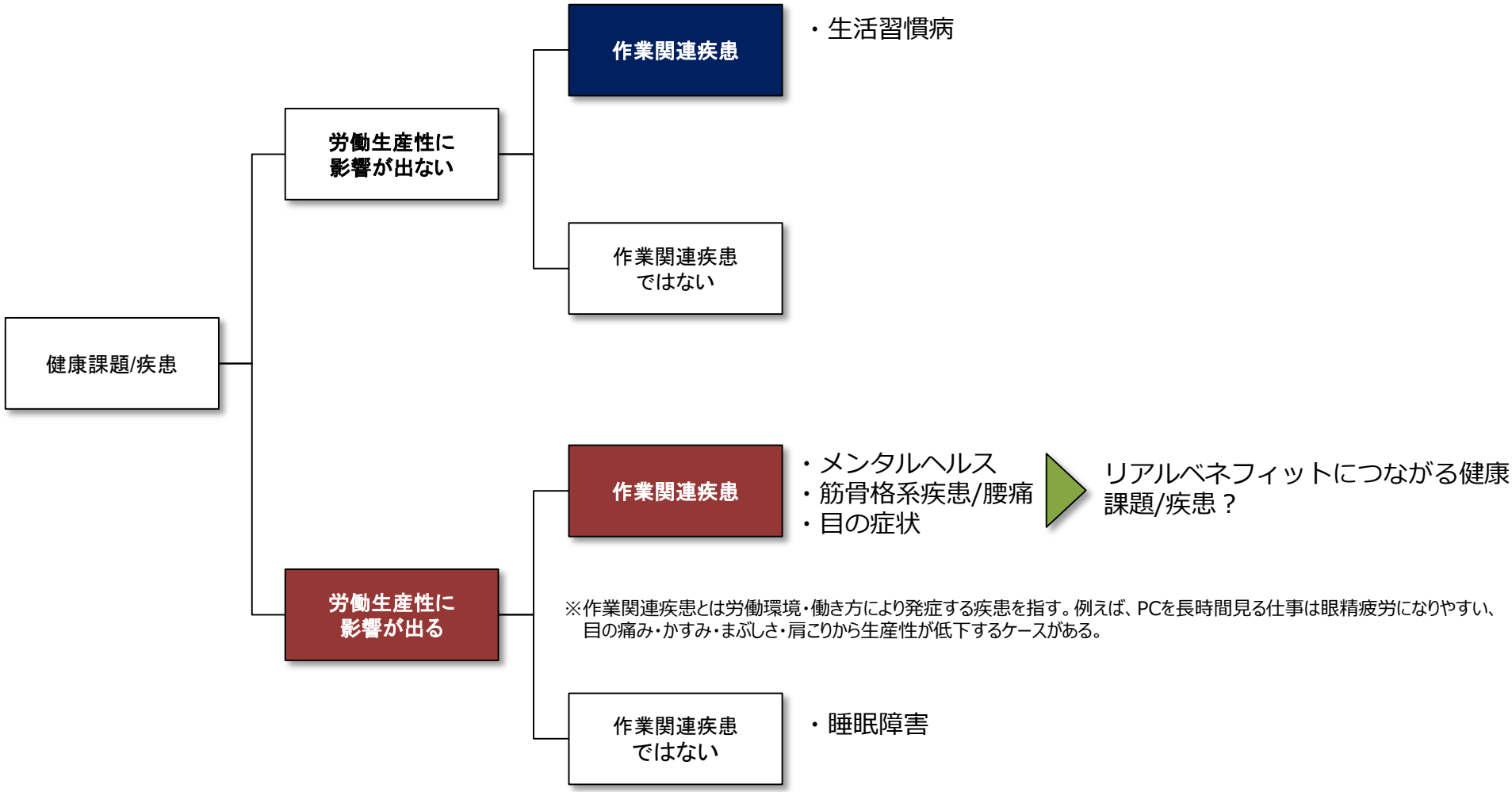
- コラボヘルスの推進には労働安全衛生などの基本を押さえ健康経営を活用する方が効果的と考える。
- 前進させるには複数の企業経営者に健康投資の重要性を喚起し、保険者との連携を促す手法を確立することが重要と判断した。

フォーカスする際のポイント（例）
①　団体そのものに問題意識があり改善に前向きである
②　団体内活動を動かすキーパーソンがいる
③　組織決定に柔軟に対応できる部門がある
④　論議が円滑で決定までのプロセスが複雑でない
⑤　全体と地域で情報連携が円滑である
⑥　地域の組織決定の当事者が明確でやる気がある　など

資料11　健康課題・疾患の概要

- 実施効果の高い取組を考えるうえで労働者が抱える健康課題・疾患はどのようなものがあるか「労働生産性に影響が出るか否か」「作業関連疾患か否か」で調査した。

＜健康課題/疾患例＞



※作業関連疾患とは労働環境・働き方により発症する疾患を指す。例えば、PCを長時間見る仕事は眼精疲労になりやすい、目の痛み・かすみ・まぶしさ・肩こりから生産性が低下するケースがある。

出典：労働生産性の向上や職場の活性化に 繋がる職種・業種ごとの効果的な 健康増進手法ガイド（産業医科大学；2016年）

資料12　業種・職種による健康課題・疾患の差

- 業種・職種によって発症する健康課題や疾患は異なり、また同じ健康課題・疾患であっても労働生産性への影響の有無に差があることが分かった。

業種・職種による健康課題・疾患の差（一例）

健康課題/疾患	項目	運輸業		医療福祉		
		事務職	運転業務	事務職	介護業務	
眼精疲労	作業関連疾患	○		○		①
	労働生産性への影響	○		○		
筋骨格系疾患	作業関連疾患	○	○	○	○	
	労働生産性への影響	○		○	○	②

業種・職種による健康課題・疾患の差の理由

①業種/職種によって健康課題・疾患の発症に差が起きる

- 健康に影響がある労働環境/働き方の要素の差
  - ・身体負荷が大きい/小さい
  - ・心理的負荷が大きい/小さい
- 業種/職種による学歴/収入の差
  - ・高卒が多い/少ない
  - ・非正規雇用が多い/少ない
  - ・・・学歴と収入は「健康の社会的決定要因」とされている

②同じ健康課題・疾患でも業種/職種によって労働生産性に影響の差がある

- 求められる遂行能力の差
  - ・複数人で業務を遂行する
  - ・個人で業務を遂行する

出典：労働生産性の向上や職場の活性化に 繋がる職種・業種ごとの効果的な 健康増進手法ガイド（産業医科大学；2016年）

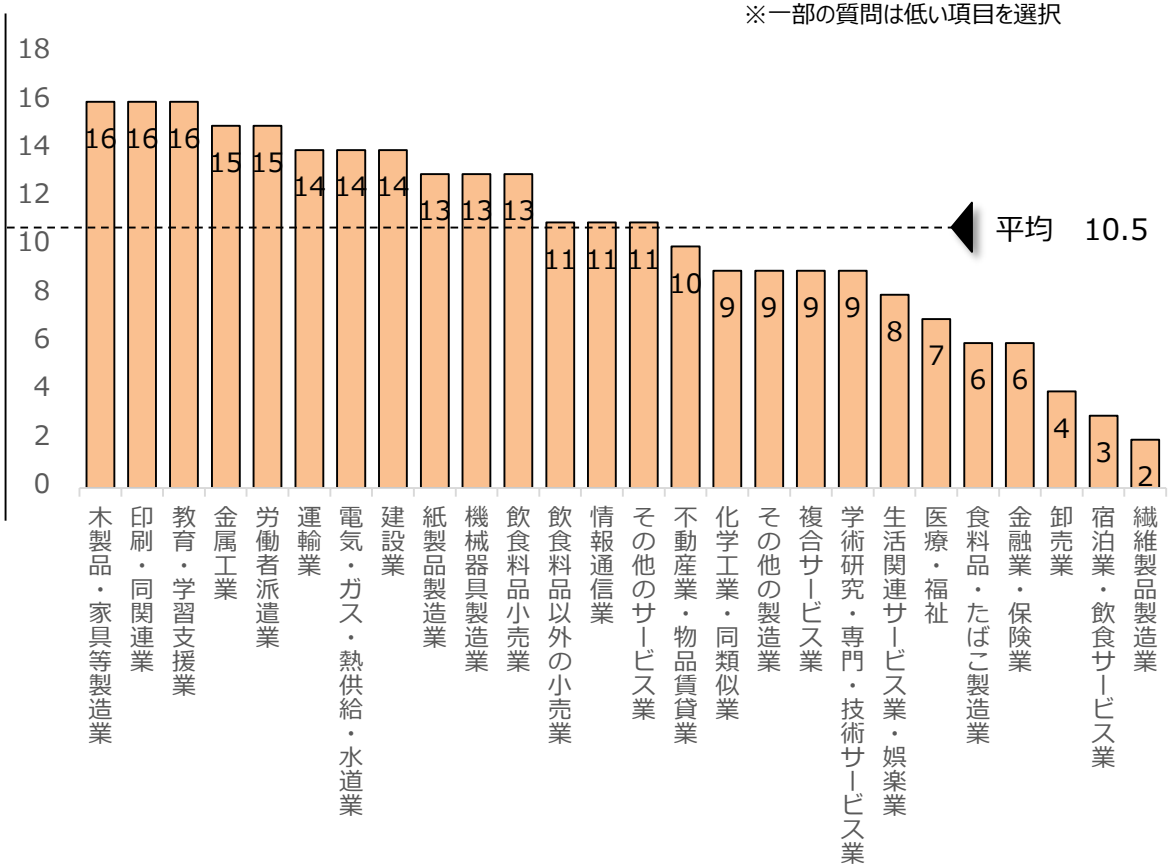
資料13　業種・職種による健康課題の影響

- 業種別の被保険者の健康状態に関する調査結果と労災請求件数との関係を見たところ、健康状態が労災に影響する業種があることも見えてきた。

「平成30年度業態別にみた被保険者の健康状態に関する調査（健康保険組合連合会）」における20の質問項目【生活習慣】【健康状態】【医療受診状況】の該当状況と労災の請求件数と比較

調査項目に該当した「はい」と回答した割合が平均より高い項目の数

※一部の質問は低い項目を選択



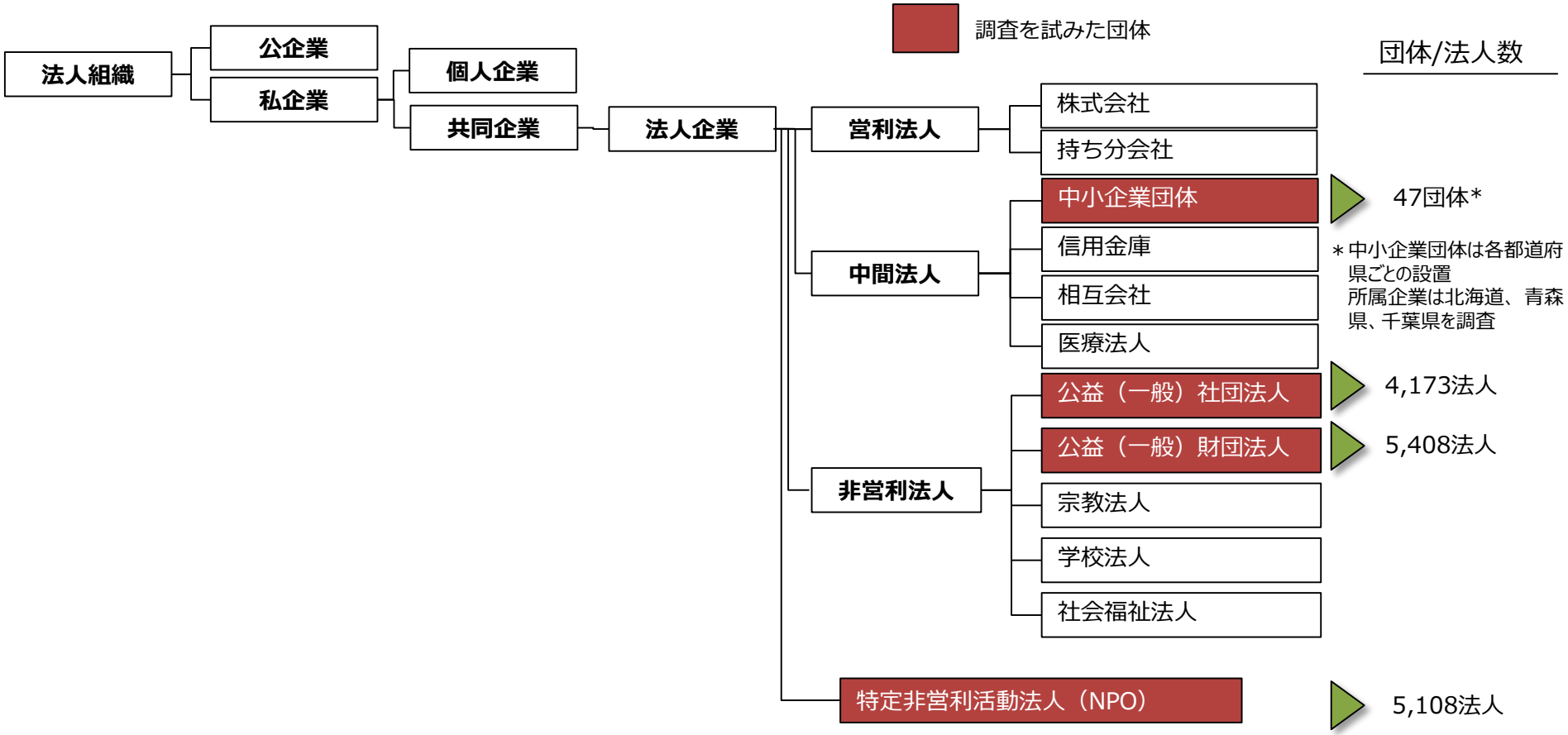
業種大分別脳・心臓疾患の労災請求件数（2019年度）

業種	労災請求件数	内、死亡件数	請求件数割合
運輸業/郵便業	197	58	21%
その他の事業	178	45	19%
卸売業/小売業	150	48	16%
建設業	130	三六	14%
製造業	99	26	11%
宿泊業/飲食サービス業	63	10	7%
医療/福祉	55	11	6%
情報通信業	21	7	2%
農業/林業/漁業/鉱業/採石業/砂利採取業	20	5	2%
教育/学習支援業	14	3	1%
金融業/保険業	9	4	1%
合計	936	253	100%

資料：資料：2018年度 業態別にみた被保険者の健康状態に関する調査（健康保険組合連合会）、2019年度「過労死等の労災補償状況」（厚生労働省

資料14　法人･団体の調査

- フォーカスすべき業種の特定が難しいため、ホームページで該当法人を一覧で閲覧できる法人・団体を調査し、企業同士の協同取組を訴求できそうなところを探った。



資料15　企業アンケートの結果

【企業が認識する課題：現在と将来】

- 現在および将来に向けて改善すべき経営課題は企業毎に異なるものの、足元の収益拡大から徐々に人材投資、ビジョンの浸透やブランド力向上などに向かっているように感じ取れた。

	現在										将来									
	売り上げ・シェア拡大・収益性向上)	**事業基盤の強化・再編、財務体質強化)**	事業ポートフォリオの再構築、新製品・新サービス・新事業の開発)	(現場力の強化、技術力・研究開発力の強化)	**人材の強化(採用・育成・多様化等への対応))**	**働きがい・従業員満足度・エンゲージメントの向上)**	企業ミッション・ビジョン・バリューの浸透や見直し)	品質向上（商品・サービス・技術））	リスク管理)	ブランド力の向上)	**売り上げ・シェア拡大・収益性向上)**	事業基盤の強化・再編、財務体質強化)	事業ポートフォリオの再構築、新製品・新サービス・新事業の開発)	(現場力の強化、技術力・研究開発力の強化)	**人材の強化(採用・育成・多様化等への対応))**	**働きがい・従業員満足度・エンゲージメントの向上)**	企業ミッション・ビジョン・バリューの浸透や見直し)	品質向上（商品・サービス・技術））	リスク管理)	ブランド力の向上)
A	●	●			●						●									
B	●	●		●	●	●								●	●					
C	●		●		●	●						●			●					
D	●										●				●	●			●	
E	●	●		●	●	●			●								●			●
F	●	●			●	●			●				●							
G	●				●	●			●		●	●			●	●			●	

資料16　企業アンケートの結果

【企業が意識する健康課題】

- 質問した企業が認識する従業員の健康課題について団体に実態を確認した。

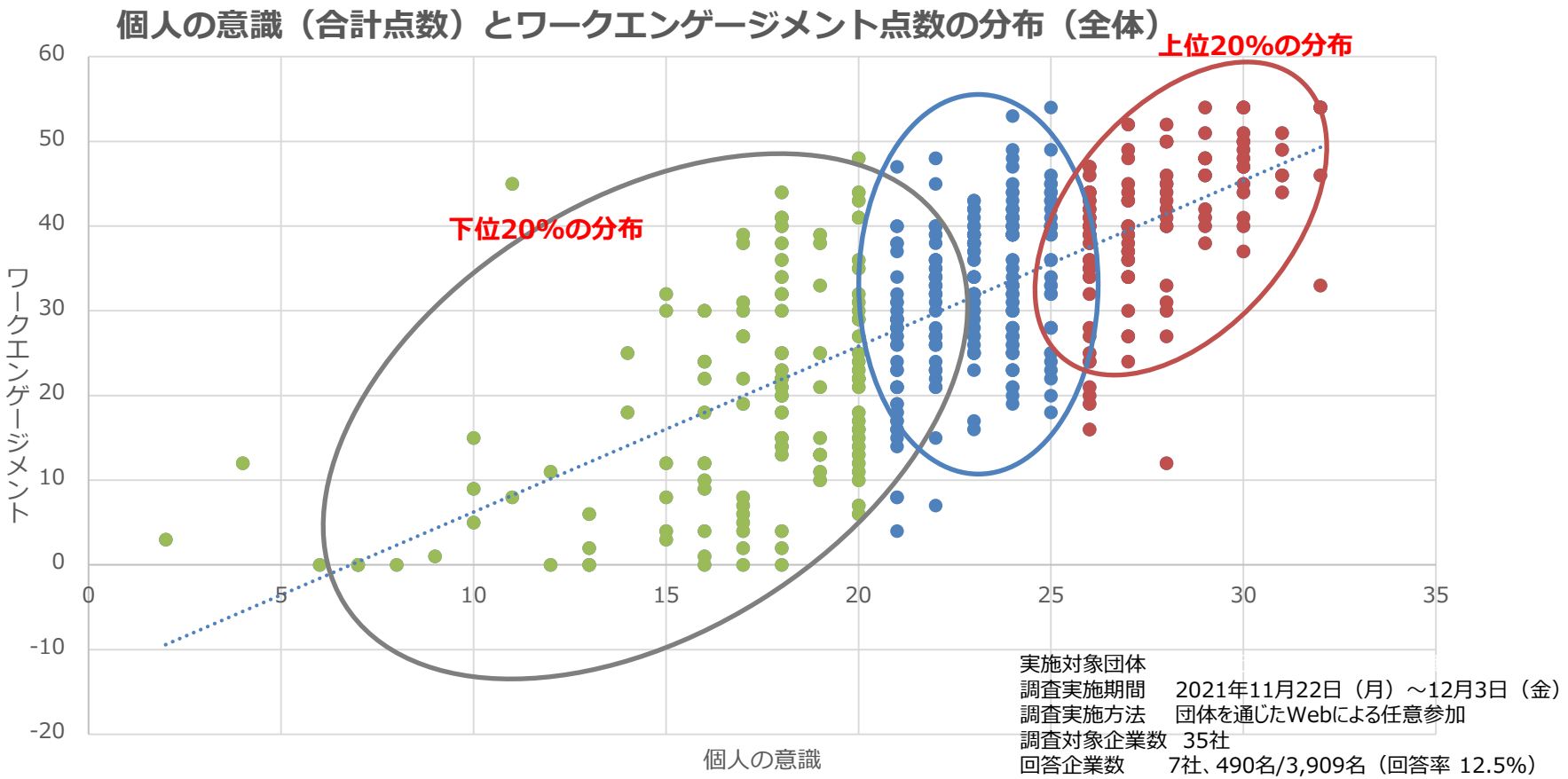
【ヒアリング結果】

- 同業界は医療機器を扱い、従業員の多くは営業で医療機関や医師からの要請で迅速な機材納入で時間が不規則かつ医療知識・危機の取扱いなどの専門スキルが要求されている。
- ベテラン層と若年層ではスキルの差が大きく、働き方の意識差もあり世代間ギャップが課題となっている。
- 喫煙・飲酒嗜好者が多く、営業はもっぱら車である。
- 医師の働き方改革も途上であり、対応する企業の働き方改革も進んでいない。

	生活習慣病（糖尿病や高血圧、脂質異常症など）	脳血管疾患（脳卒中・脳梗塞など）や心疾患（心不全・急性心筋梗塞・心房細動など）	がん（肺がん・胃がん・大腸がん・膵臓がん・前立腺がん・乳がん・子宮がん・脳腫瘍など）	感染症（インフルエンザなどの季節性感染症・新型コロナウィルスなど）	従業員の健康(外傷（打撲・捻挫・骨折など）)	頭痛、肩こり・腰痛など筋肉や関節傷害	従業員の健康(睡眠障害（睡眠時無呼吸症を含む）)	うつ（メンタルヘルス）
A				●				
B	●					●		
C	●	●	●	●				●
D				●				●
E	●	●	●	●				●
F	●			●				●
G	●	●		●				●

資料17　従業員アンケートの結果

- 従業員アンケートの結果、１年目に確認した「従業員の個人の意識が高いほどモチベーションが高い」と同様の結果を得た。
- 個人の意識の上位20%と下位20%では分布にバラツキがあり、上位になるほど個人の意識とエンゲージメントとの関係が明確になっている。



【調査方法】
個人の意識：「個人の健康意識」「会社と個人の関係」「意欲と貢献」計8つの設問の回答を0～6点で計算し集計
ワークエンゲージメント：UWESを活用し「活力」「熱意」「没頭」計9つの設問の回答を0～6点で計算し集計

資料18　エンゲージメントと健康意識・ストレスとの関係

- ワークエンゲージメントが高い人の方が生活の質の評価・健康の満足度など個人の意識も高かった。
- 職場環境調査によるストレス度合は心理的な仕事の負担感を除き全般的にワークエンゲージメントが高い方が低い傾向にあった。

HML間の最大値（ワークエンゲージメント）	HML間の最大値（個人の意識）	HML間の最小値（職場環境調査）

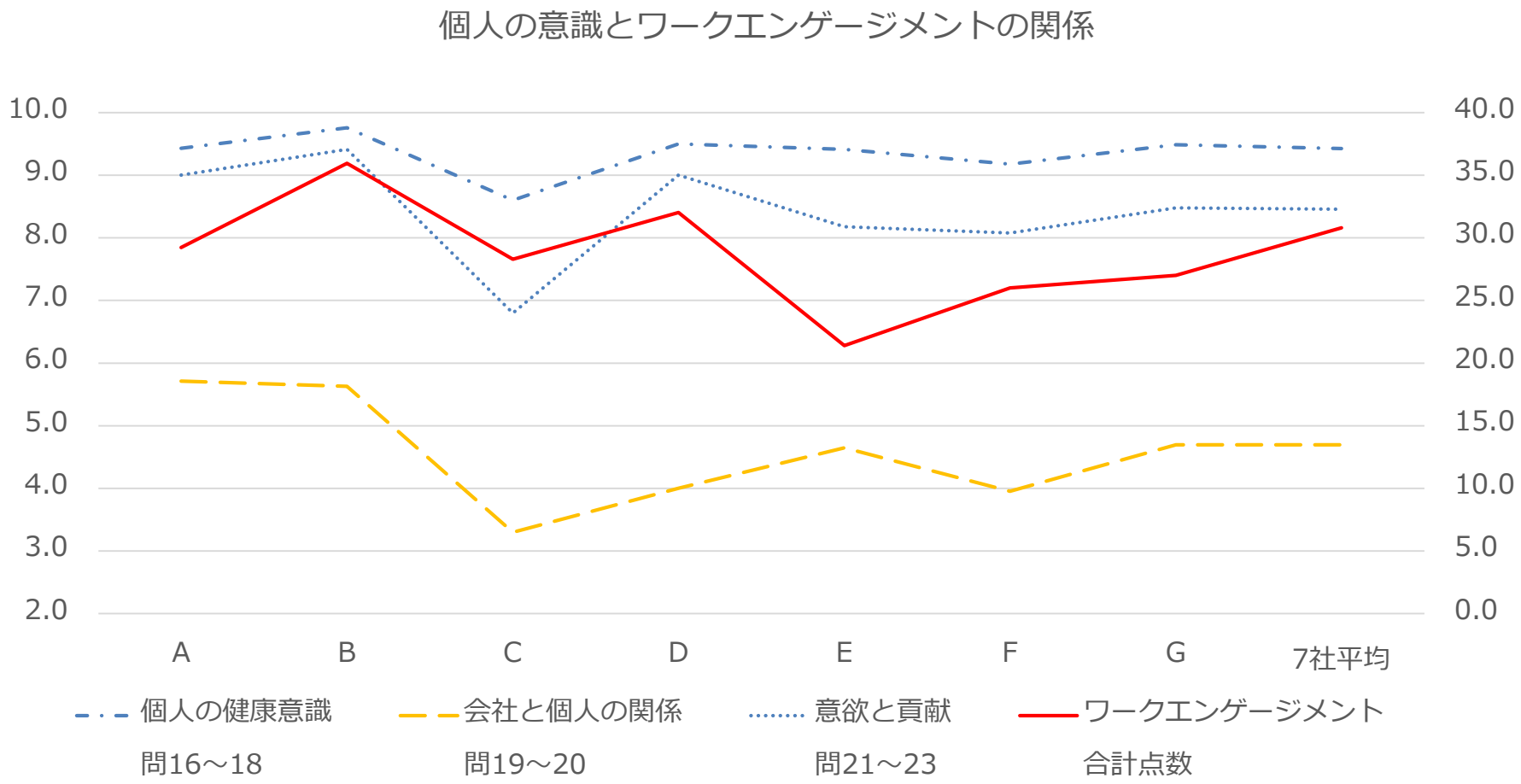
項目（点：7社回答者490名）			WE分類			
			H	M	L	全体
ワークエンゲージメント点数			46.6	32.6	12.1	30.8
個人の意識	生活の質の評価		3.4	2.9	2.6	2.9
	健康の満足度		3.1	2.7	2.5	2.8
	健康意識		3.5	3.2	2.8	3.1
	会社と個人の関係		2.9	2.4	1.6	2.3
	意識と貢献		3.4	2.9	2.2	2.8
職場環境調査	ストレスチェック合計		46.9	51.4	60.5	52.5
	ストレスの原因と考えられる因子	心理的な仕事の負担（量）	9.2	8.9	9.2	9.1
		仕事のコントロール度	5.9	6.9	7.8	6.9
	ストレスによっておこる心身の反応	疲労感/不安感/抑うつ感	16.7	18.6	24.3	19.5
		食欲不振/睡眠不足	2.7	3.0	3.5	3.0
	ストレス反応に影響を与える他の因子	上司/同僚からのサポート	12.4	14.0	15.7	14.0

＊生活の質の評価・健康の満足度以外の項目は複数の質問で構成されており、個人の意識における項目に関しては各回答の平均点を算出、職場環境調査における項目に関しては回答の合計値を算出している。

※JAHIDアンケート調査、メディカルクリエイト分析

資料19　個人の意識とエンゲージメントの関係

- 「個人の意識」を３つのカテゴリで7社比較したところ、いずれの会社も「個人の健康意識」と「意欲と貢献」「会社と個人の関係」と「エンゲージメント」は連動しているが、「会社と個人の関係」の得点数は低かった。



資料20　エンゲージメントと健康意識・ストレスとの関係（年代比較）

- 若年層の平均点を見ると、個人の意識においては「普通」（どちらでもない）を下回る項目が多く存在する中、ストレス指標も他の年代より高く、将来を担う若年層の心身の健康対策が重要と考えられた。

年代間の最大値（ワークエンゲージメント）　年代間の最大値（個人の意識）　年代間の最小値（職場環境調査）

項目（点:4社回答者461名）			50代	40代	30代
ワークエンゲージメント点数			33.8	32.0	27.3
個人の意識	生活の質の評価		3.0	2.9	2.8
	健康の満足度		2.8	2.8	2.6
	健康意識		3.2	3.1	3.2
	会社と個人の関係		2.6	2.4	2.0
	意識と貢献		2.9	2.9	2.8
職場環境調査	ストレスチェック合計		51.0	52.9	54.5
	ストレスの原因と考えられる因子	心理的な仕事の負担(量)	8.7	9.3	9.2
		仕事のコントロール度	6.7	7.1	7.0
	ストレスによっておこる心身の反応	疲労感/不安感/抑うつ感	6.0	6.5	7.1
		食欲不振/睡眠不足	1.5	1.5	1.6
	ストレス反応に影響を与える他の因子	上司/同僚からのサポート	7.3	7.1	6.9

＊生活の質の評価・健康の満足度以外の項目は複数の質問で構成されており、個人の意識における項目に関しては各回答の平均点を算出、職場環境調査における項目に関しては回答の合計値を算出している。

※JAHIDアンケート調査、メディカルクリエイト分析

資料21　エンゲージメントと健康意識・ストレスとの関係（企業比較）

- ワークエンゲージメントの高いグループほど個人の意識が高くストレスが低いという状況はどの企業においても共通だった。また心理的な仕事の負担感が大きいことも共通していた。

HML間の最大値（ワークエンゲージメント）　HML間の最大値（個人の意識）　HML間の最小値（職場環境調査）

（点：4社回答者461名）

項目			A社				B社				C社				D社			
			H	M	L	全体	H	M	L	全体	H	M	L	全体	H	M	L	全体
ワークエンゲージメント点数			47.5	32.2	12.8	29.2	47.3	33.7	11.5	32.0	45.7	33.4	16.0	36.0	46.3	30.8	11.3	28.3
個人の意識	生活の質の評価		3.4	3.1	2.7	3.0	3.2	2.9	2.6	2.9	3.5	2.9	2.3	3.0	3.3	2.9	2.4	2.8
	健康の満足度		3.3	2.8	2.4	2.7	3.2	2.7	2.7	2.8	3.1	2.7	2.4	2.8	3.0	2.9	2.3	2.8
	健康意識		3.5	3.2	2.8	3.1	3.5	3.2	2.8	3.2	3.6	3.2	2.6	3.3	3.4	3.1	2.7	3.1
	会社と個人の関係		2.9	2.4	1.8	2.3	2.8	2.4	1.8	2.3	3.2	2.8	1.9	2.8	2.8	2.1	1.3	2.0
	意識と貢献		3.2	2.9	2.1	2.7	3.4	2.9	2.0	2.8	3.5	3.0	2.8	3.1	3.4	2.7	2.2	2.7
職場環境調査	合計		48.8	51.6	60.2	53.7	47.2	50.6	56.4	51.1	46.1	51.5	55.2	50.1	47.4	51.4	63.7	54.1
	ストレスの原因と考えられる因子	心理的な仕事の負担(量)	9.3	9.0	9.0	9.1	9.4	8.9	9.2	9.0	8.9	8.7	8.1	8.7	9.9	9.1	9.8	9.5
		仕事のコントロール度	5.8	6.8	7.6	6.9	5.9	6.8	8.1	6.9	5.8	7.2	7.9	6.8	6.4	6.8	8.0	7.1
	ストレスによっておこる心身の反応	疲労感/不安感/抑うつ感	18.0	18.2	24.0	19.8	17.2	18.9	22.4	19.2	16.2	18.4	19.4	17.8	16.2	18.6	26.5	20.4
		食欲不振/睡眠不足	3.0	3.1	3.6	3.3	2.5	2.9	3.0	2.9	2.7	2.9	2.7	2.8	2.6	2.9	4.0	3.1
	ストレス反応に影響を与える他の因子	上司/同僚からのサポート	12.7	14.5	16.0	14.6	12.2	13.1	13.7	13.1	12.5	14.3	17.1	14.0	12.3	14.0	15.4	14.0

※JAHIDアンケート調査、メディカルクリエイト分析

資料22　年代別エンゲージメントの分布の企業間比較

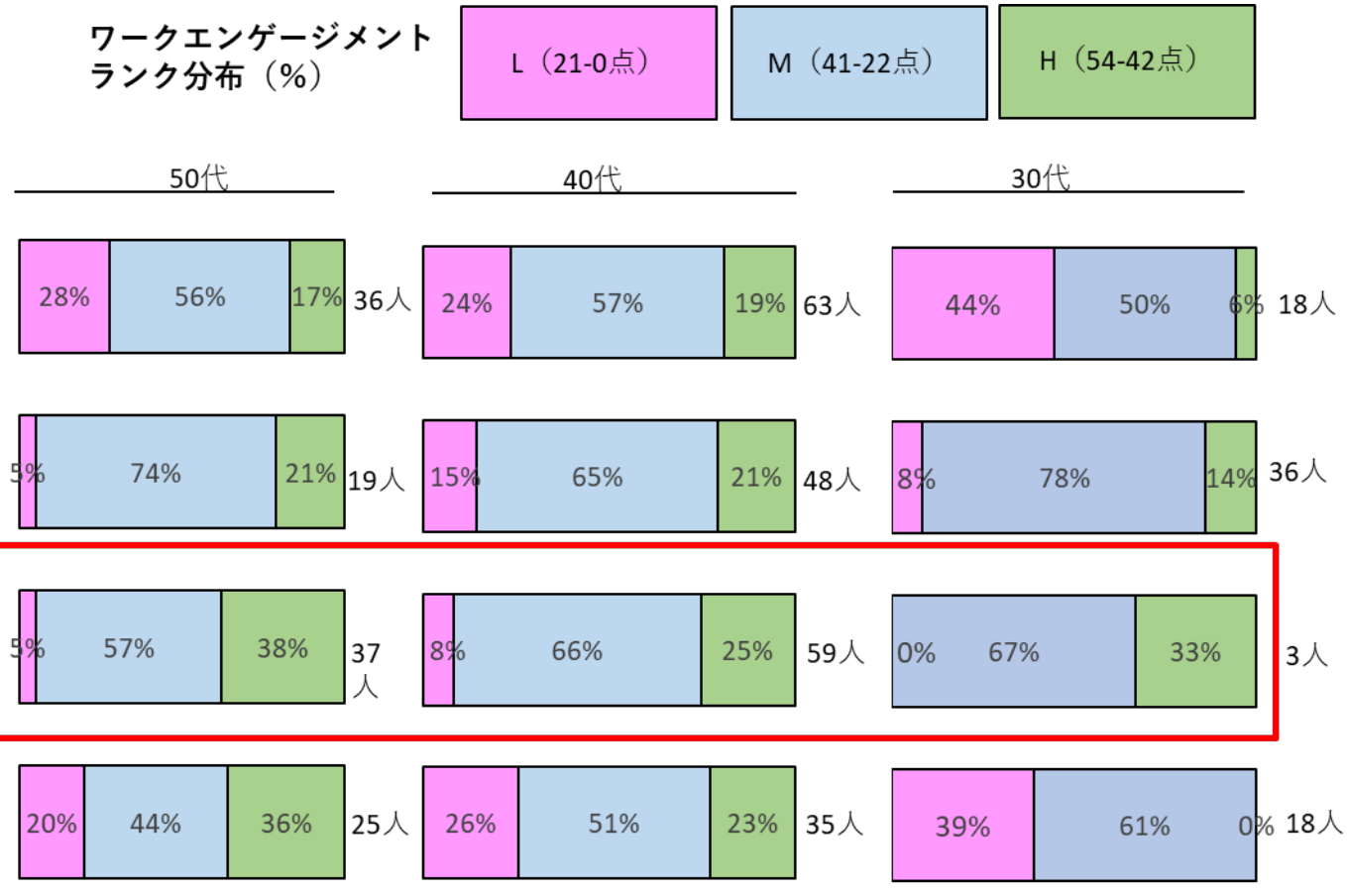
- ３つの年代全てにおいてワークエンゲージメント（合計）の平均が最も高い企業が存在した（C社）。
  （但し、30代はサンプル数が少ないのであくまでも参考）
  ※高い理由はその後のヒアリングにおいて要素と思われることを確認した

平均点比較（点）

同年代で最高　同年代で最低

企業	50代	40代	30代
A	29.1点 36人	30.9点 63人	24.6点 18人
B	36.6点 19人	33.9点 48人	32.6点 36人
C	37.4点 37人	34.7点 59人	39.0点 3人
D	33.0点 25人	30.2点 35人	21.6点 18人

ワークエンゲージメント ランク分布（%）



※JAHIDアンケート調査、メディカルクリエイト分析

資料23　協同のメリット

- 健康経営などの従業員に対する投資が従業員満足度やエンゲージメントを高め、事業の推進や革新に不可欠な人材育成につながることなどのメリットがキーパーソンとの協議で確認できた。

	短期的なメリット	中長期的なメリット
加盟企業	・情報共有によって新たな知見が得られる ・ノウハウが共有され自社の取組のヒントになる ・他社の状況から自社の水準が分かるようになる ・保険者など外部機関の有効活用が進む ・ツール調達がしやすくなる ・事業上のリスク管理にも寄与する	・健康経営優良法人認定取得につながる ・従業員満足度が高まる ・エンゲージメントが向上し人材育成が進む ・人材の定着率が高まる、採用がしやすくなる ・人的資本の開示に役立つ取組が進む ・プレゼンスと競争力の向上
団体	・結束力の向上 ・地域でのプレゼンス向上 ・対外的（取引先等）プレゼンス向上	・業界のプレゼンスと競争力の向上

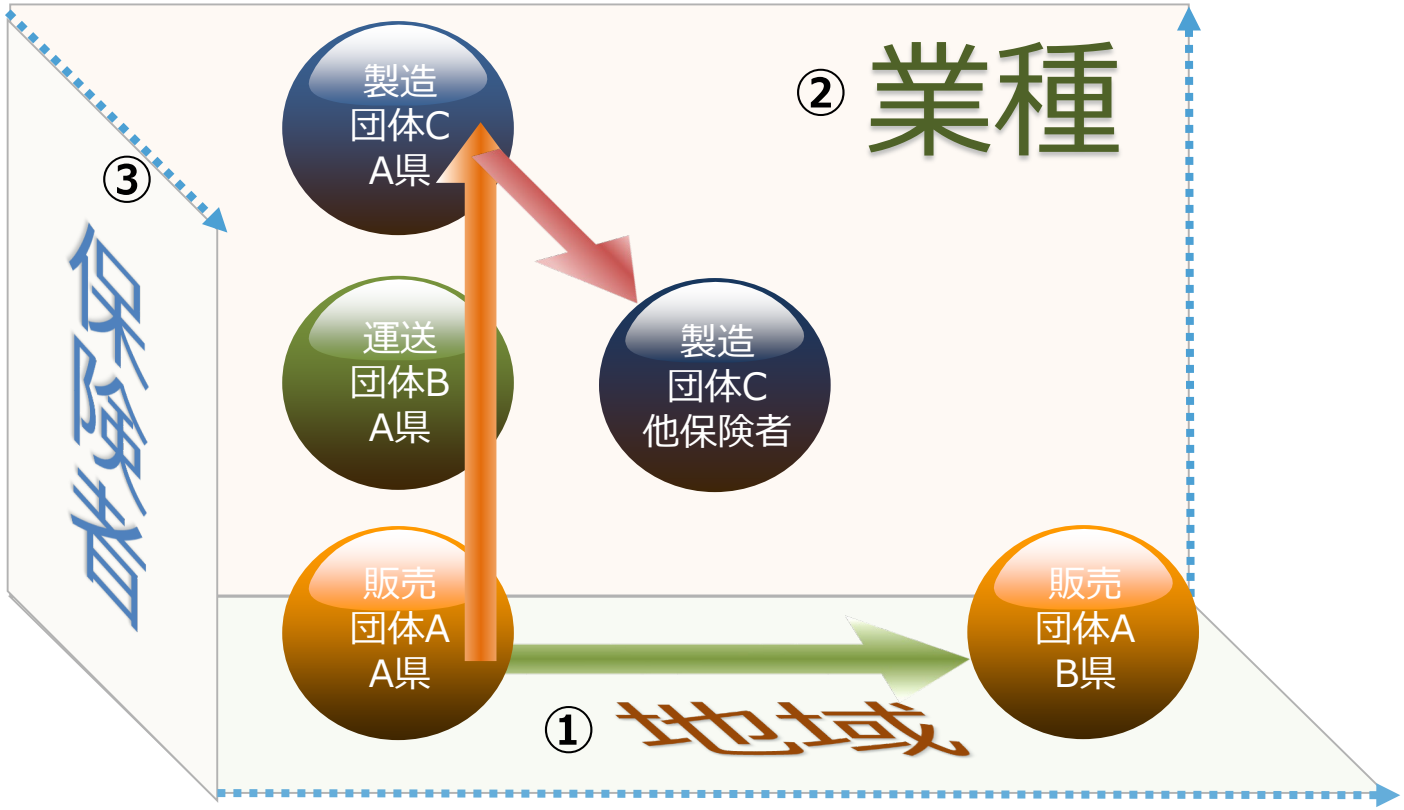
- 保険者との協議でも、多数の事業所を抱える協会けんぽや総合健保にとって複数の事業所が集団で従業員の健康施策に取組んでくれることは課題の絞り込みが容易になり協力しやすくなると確認した。
- このような環境をづくりを事業所の自主取組に依存するのではなく、保険者としても団体や集団にフォーカスし、事業者が期待する課題解決を支援することがコラボヘルスの推進につながるものと考える。

	短期的なメリット	中長期的なメリット
保険者	・事業所の課題が見えてくる ・集団対応で事業支援がしやすくなる ・保険者の取組への理解が得られやすくなる ・健康企業宣言事業所が増える ・健診データの連携が増える ・特定保健指導への事業所の協力が増える	・事業効率性が高まる ・事業効果も高まり保険者努力支援制度の目標達成につながる ・保健師など職員の人材育成が進む ・医療費適正化や料率改善等が前進する

資料24　波及効果

- 今回の実証で業種や団体へのフォーカス、地域での協同の場づくりによって多方面への波及効果が見込めることが分かった。
- 取組の継続にはシナジーが見込める領域や方向を整理し成果を伝播させることが必要と考える。

① 地域で捉えた集団の他地域への拡大
② 地域保険者を軸にした他業種（集団）への拡大
③ 地域や業種への拡大のなかで生じる異なる保険者への波及



資料25　産業保健市場の拡大

①　2022年10月から始まった「産業保健のあり方検討会」

課題	論議のポイント
● メンタルヘルスや働き方改革、労働者の高齢化、女性の就業率増加に伴う健康、治療と仕事の両立支援、テレワークの拡大、化学物質の自律管理など多様化する課題に対応した産業保健体制や活動の見直しが必要になっている。 ● 産業保健活動が効果的に行われず、労働者の健康保持増進が有効に図られていない事業場も多く、保険者との連携が十分でない事例もあることから、効果的に産業保健活動の推進を図る必要がある。 ● 産業医の選任義務のない労働者数50人未満の事業所は産業保健活動が低調な傾向があり、地域医療・保健との連携なども含め小規模事業所における産業保健体制の確保と活動の推進が必要となっている。	● 産業医だけでなく保健師・看護師への役割分担（拡大） ● 小規模事業所および経営者との連携など産業保健体制の整備 ● 企業内の衛生管理者の教育と支援 ● 医学知識のほか、法令や社会性など産業医に対する教育 ● IT活用など効率的な産業保健活動

②　船員法改正（2023年4月1日施行）

● 労働安全衛生法と同様の義務が船舶所有者に課せられる。

健康維持 （産業医の選任・船内巡視・事後措置）	過重労働対策 （労務時間の管理）	メンタルヘルス対策 （ストレスチェックの実施）

女性活躍推進企業群における
コラボ-コラボヘルスモデルの構築支援

株式会社ミナケア

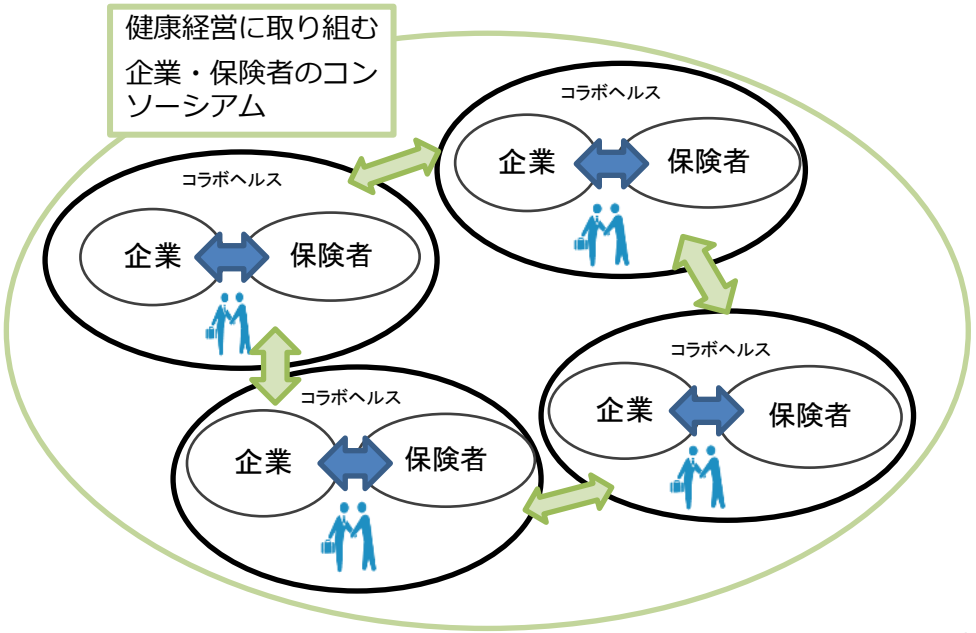
複数コラボヘルスを連携させた健康経営の効果検証事業

- 企業と保険者が積極的に協力し、予防・健康づくりを目指すコラボヘルスを複数連携させることに着目。(複数コラボヘルス)
- 複数コラボヘルスによる健康投資の効果検証を目的とした事業を実施。(補助事業として採択)
- 効果的・効率的な複数コラボヘルスによる健康投資が、子会社等を含む関連会社や業界団体、地域一体的な取組まで波及することを目指す。

＜実施事業＞

事業者	事業内容
(株)イーウェル	無形資源の蓄積度と生産性指標等の関係性や介入プログラムによる効果や可能性検証
(株)データホライゾン	中小企業の経営者の関心を高める支援モデルの構築による健康投資の効果検証
(株)ミナケア	企業における女性の健康課題に着目した教育コンテンツの配信等による健康意識、ヘルスリテラシーや行動変容への効果検証

＜複数の企業・保険者の連携イメージ＞



複数コラボヘルス　事業概要

事業者名	事業名	対象者像	検証内容（実証デザイン）	2020年度成果	2021年度成果	2022年度成果	2023年度以降
(株)イーウェル	コラボヘルス研究会によるコラボ-コラボヘルスモデル構築実証事業	実証フィールドとなる保険者・企業に所属する者	無形資源(理念・方針、組織体制・制度、組織風土等)の可視化や健康施策による介入を通して、無形資源の質の向上と健康指標等との相関関係及び無形資源の質の向上の方法に関する前後比較検証の実施 ※健康経営度調査・アンケート等から算出	• 無形資源を定義・可視化し、測定手法を確立 • 無形資源と、アウトカムである生産性指標の相関を分析	• 無形資源を支援自認/支援認識に詳細化 • 生産性指標と関連が高いのは支援認識であった • 管理職からメンバーへの参加促進により組織の無形資源の向上につながった • 管理職のリーダーシップ発揮により施策参加率が向上した	• 会社からの健康に関する研修により、健康経営理解度の向上や参加率・完遂率の向上につながった • 他社比較データを従業員に提供することにより無形資源が向上し、行動変容の悪化抑止効果があることが見受けられた • 健康経営推進者にとっては、健康施策の充実につながる	手法・体制の確立 保険者・企業への横展開 保険者インセンティブ制度への反映 健康投資を支えるサービス市場の拡大
(株)データホライゾン	企業の健康管理支援事業モデルづくりによるコラボヘルスの促進	実証フィールドとなる保険者・企業（中小企業）に所属する者	産業保健や健康経営の実施環境整備と、複数企業と保険者が健康投資で協同する体制構築によるコラボヘルス促進の効果検証の実施	• データに基づく健康課題の洗い出しと企業・保険者ヒアリングで協同時のテーマ設定のポイントが整理できた。 • コラボヘルスや健康経営の成功要素には産業保健との連携やキーパーソンの存在があった。	• 企業同士の協同には共通の健康課題がある業種や団体を対象にすることやキーパーソンとの連携などのアプローチのポイントが整理できた。 • 効率的な産業保健体制整備の方法を整理した。	• 複数の企業と保険者の連携には地域で取組を協同する場づくりが有効であることが分かった。 • 地域協同の取組みは他の地域や業種へに波及する可能性があることが分かった。	
(株)ミナケア	女性活躍推進企業群におけるコラボ-コラボヘルスモデルの構築支援	実証フィールドとなる保険者・企業に所属する者（20代～60代の男女）	女性のライフステージの変化に伴う健康課題に関する教育プログラムの開発とその効果検証	• 女性のライフステージの変化に伴う健康課題に関する教育プログラムの開発 • 介入群へのコンテンツ配信によるリテラシー向上や行動変容等の効果を把握	• 女性の健康の中でも対象者が潜在的である課題の発見(更年期、痩せ) • 参加フィールドとなる団体間での情報共有によるノウハウ共有	• 潜在的な健康課題を抱える介入対象群へ効果的な介入手法の検証 • 参加フィールドとなる団体間での情報共有によるノウハウ共有	

事業詳細

目的、目的を達成するための手法やその結果など

目次

１．事業全体の目的・背景
２．事業の全体像
３．スケジュール
４．実施内容・成果
５．考察（実証から得られた示唆、今後の展望

1．事業全体の目的・背景

背景	2019年には健康経営優良法人の認定要件に「女性の健康保持・増進に向けた取り組み」が加わり、健康経営に取り組む企業において、女性の健康課題への施策の充実が求められている。 一方、その前提となる女性の健康づくりではこれまでも多くの保険者・企業が取り組んできたにも関わらず、**十分な成果が上がっているとは言いづらい現状**がある。その背景として、以下のような共通する課題が挙げられる。 ❑ 女性の活躍推進を支援する保険者・企業として、女性のライフステージに応じた、**きめ細やかな支援を充分提供できていない** ❑ **潜在的な課題を抱える少数の女性への支援**ができていない ❑ 女性の健康づくりの重要性を認識し、取り組みを推進しているものの、態度変容や行動変容につながっているのかがわからず、**事業の効果が見えづらい** ❑ 男性や男性管理職だけでなく女性自身が女性特有の健康について正しい、かつ十分な知識を持っておらず、QOLの低下や就業機会の損失を招いており、**啓発活動が必要**だと考えている ❑ 働く女性2,500万人のうち、17.1%が婦人科疾患にかかると推定され、医療面と生産性面を併せた経済的損失額は6.37兆円と試算されているが、一方で婦**人科を定期的に受診する割合は約20%にとどまっている**
目的	保険者と企業のコラボヘルス、複数保険者でのコラボ-コラボヘルスにより、以下の効果を得ることを目指す。 ❑ 複数のコラボヘルスをまたがって実施することで**、少数である介入対象群でもサンプルバリエーションを確保でき**、検証事例の数を増やし、有効な保健事業の創出をおこなうことができる ❑ 同一課題を持つ保険者・企業が複数でコラボ-コラボヘルスすることで、**ノウハウ交換を積極的に行い、保健事業の質を高めることができる** ❑ 複数保険者・企業が同時に参加することで、**個別の保健事業実施よりも実施コストの低減が期待できる**

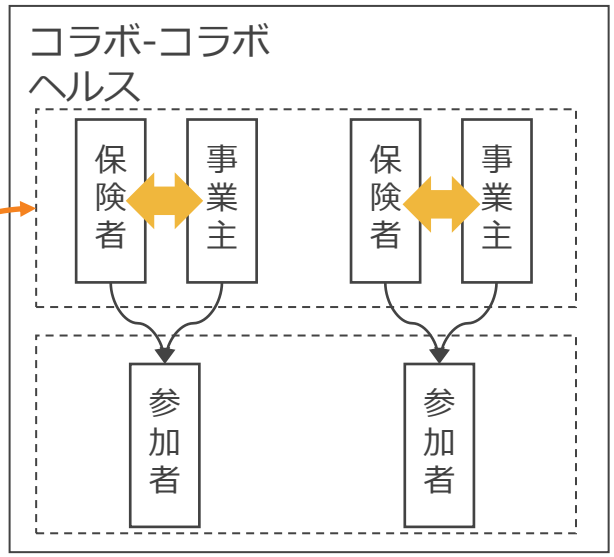
2．事業の全体像

1年目	2年目	3年目	終了後
教育コンテンツの有用性検証 フィールドの土台作り	**潜在的な健康課題を抱える介入対象群の仮説を立てる**	**介入方法の仮説検証**	潜在的な健康課題を抱える介入対象群へ効果的な介入手法を提案する。

教育コンテンツの有用性検証
・教育コンテンツの配信という介入方法が、意識変容や行動変容を促す上で有用であることがわかった
・事業結果から「女性の健康」への関心が高いことがわかった

フィールドの土台作り
・保険者への呼びかけ
・同一健康課題を持つ企業を複数集約

潜在的な健康課題を抱える介入対象群の仮説を立てる
・女性の健康の中でも対象者が潜在的である課題の発見
・潜在的で同一の健康課題をもつ介入群の検証
・複数のコラボヘルスをまたがって実施する（コラボ-コラボヘルス）ことで、少数である介入対象群でも**サンプルバリエーションを確保**できる



介入方法の仮説検証
2年目の成果から介入対象群と課題を設定
効果的な介入方法を提案

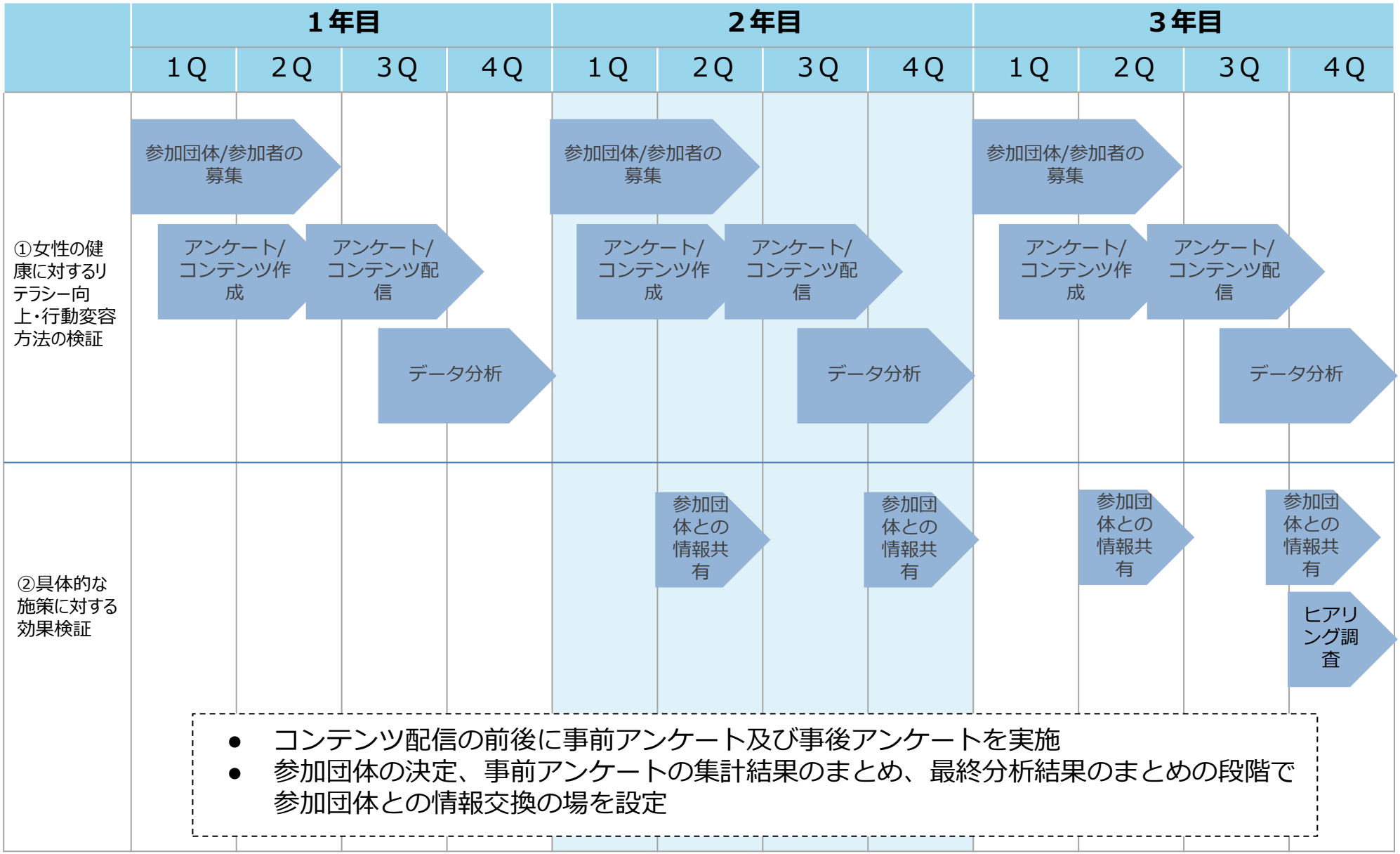
介入対象群
①痩せリスクをもつ20代女性
②更年期の症状をもつ女性

アウトカムとしてそれぞれの介入対象群に対し下記を目指す
①アンケート項目「女性特有の健康課題を周りの人と話したことがあるか？」に「よくある」「時々ある」と回答した割合上昇
②アンケート項目「不調を感じたとき、病院に行くか？」に「受診する」と回答した割合上昇

参加フィールドとなる団体間での情報共有によるノウハウ共有
・過去年度の事業から得られた学びや、今年度の事業の狙いを参加団体内で共有

参加団体における保健事業への意識変容を検証する
・過去年度の事業から得られた学びや、今年度の事業の狙いを参加団体内で共有
・参加団体へのアンケートを実施し、意識の変化を測る

3．スケジュール


1年目
2年目
3年目
1Q
2Q
3Q
4Q
①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証
参加団体/参加者の募集
アンケート/コンテンツ作成
アンケート/コンテンツ配信
データ分析
②具体的な施策に対する効果検証
参加団体との情報共有
ヒアリング調査
コンテンツ配信の前後に事前アンケート及び事後アンケートを実施
参加団体の決定、事前アンケートの集計結果のまとめ、最終分析結果のまとめの段階で参加団体との情報交換の場を設定

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（１年目）

（１）課題認識・目的・実施概要

課題認識	• １年目の取組に至った課題認識 ❑ 情報提供によって、女性の健康課題に対する意識変容が起きるのか検証する必要がある ❑ 同一課題を持つ保険者・企業が複数でコラボ-コラボヘルスを実施し、ノウハウ交換を積極的に行うためのフィールドがない
目的	• １年目を通じた目的 ❑ 教育コンテンツ配信による介入がヘルスリテラシーの向上に有用であるかを検証する ❑ 保険者への呼びかけをおこないフィールドの土台作りをする
実施概要	• 配信した教育コンテンツ 全6回の教育コンテンツを開発した。また、コンテンツの種別を2種（A群：疾患に関する基本的な説明と対処法を記載、B群：QA形式で記載）に分け、A群・B群に対して異なるコンテンツをアプリ及びメールによって配信した。 テーマは下記の通り。 第1回「女性の健康の基本」 第2回「頭痛」 第3回「便秘」 第4回「月経困難症・月経前症候群」 第5回「更年期障害」 第6回「まとめ」

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（１年目）

（１）課題認識・目的・実施概要

実施概要

- 対象者の選定
  - ❑ 実証フィールドである保険者・企業に所属する加入者のうち、本事業への参加を希望し、かつ事前・事後アンケートに回答した者
  - ❑ 本事業の募集は、ミナケアが告知チラシやメール文を用意し、保険者・企業から呼びかけた
- 対象人数
  - ❑ 被験者数（参加希望者数）：2,176名
  - ❑ 参加者数（被験者のうち、アプリまたはメールで事前アンケートに回答した方）：1,706名
  - ❑ 解析対象者数（事前アンケートに回答後、教育コンテンツ配信を受けて事後アンケートに回答した方）：584名

1	日本航空健康保険組合
2	第一生命健康保険組合
3	東京電力健康保険組合
4	九州電力健康保険組合
5	C&Rグループ健康保険組合
6	ブラザー健康保険組合
7	内田洋行健康保険組合

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（１年目）

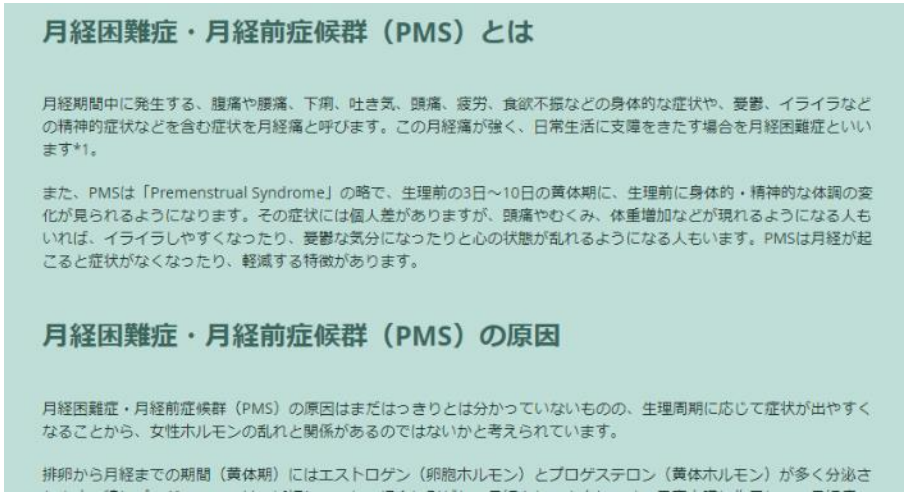
（２）実施内容

a. コンテンツの設計方針

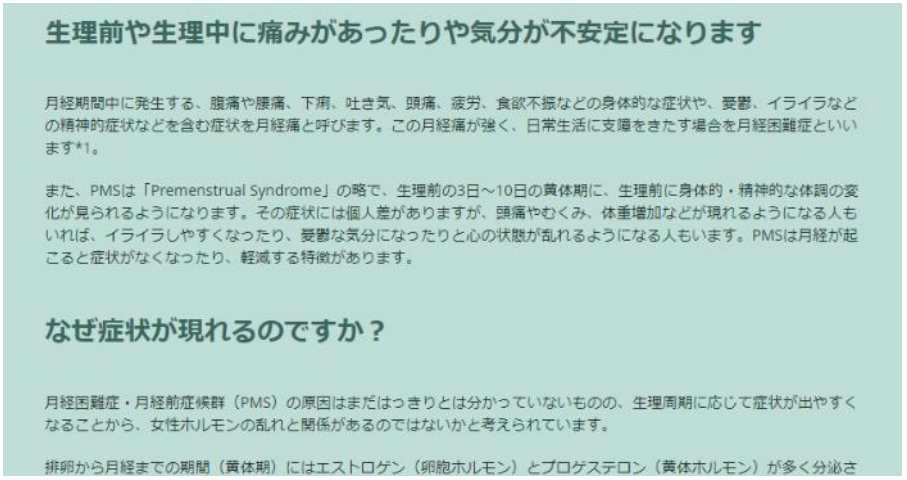
女性の健康に関する情報全般を配信。記載方法による意識変容の違いも検証。

- テーマは女性の健康に関する知識全般（女性の健康の基本、頭痛、便秘、月経困難症・月経前症候群、更年期障害、まとめ）
- 表現方法をA・Bパターン2種（A：疾患に関する基本的な説明と対処法を記載　B：QA形式で記載）に分けて作成
- 各コンテンツはアプリ及びメール形式で閲覧ができるようにし、画像や図表などを用いて1コンテンツ3分～5分程で読める内容とした

A群(例)
疾患に関する基本的な説明と対処法を記載



B群(例)
QA形式で記載



４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（１年目）

（２）実施内容

b. コンテンツの内容･配信方法

- 教育コンテンツは全6回
- 教育コンテンツの種別をA群B群に分けて種別による意識変容の違いを検証

配信回数	テーマ	内容	コンテンツ種別による違い
第1回	女性の健康の基本	ライフステージと女性の疾患の関係、女性の健康について学ぶ意味	違いなし (A/B群ともに同一の内容を配信)
第2回	頭痛	女性に多い慢性頭痛の基礎知識、原因と対処法	A群：疾患の基礎、原因、対処法を解説 B群：Q&A形式
第3回	便秘	便秘の基礎知識、原因と対処法	
第4回	月経困難症・月経前症候群	月経困難症・月経前症候群の基礎知識、原因と対処法	
第5回	更年期障害	更年期障害の基礎知識、原因と対処法	
第6回	まとめ	配信した各コンテンツのポイントのまとめ、医療機関への掛かり方	違いなし (A/B群ともに同一の内容を配信)

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（１年目）

（２）実施内容

b. コンテンツの内容･配信方法

- 開発した教育コンテンツは、アプリ及びメールで配信を行った
- 情報配信の結果、教育コンテンツがどれぐらい閲覧されたかについて管理・集計

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（１年目）

（２）実施内容

c. 事前･事後アンケートの作成

- 4つのカテゴリに分けてアンケートを作成
- 事前・事後アンケートの回答変化から、コンテンツによる意識変容を調査する

カテゴリ	ねらい	具体的質問項目
あなた自身について	ワークスタイルや家族構成を調査	・勤続年数 ・働いている形態
あなたご自身の健康のための行動について	健診や通院に対するスタンス、参考にしている情報源、健康に対する意識度合いを調査	・最近3カ月以内の受診 ・受診した受診科 ・参考にしている情報源
女性特有の心身の変化について	女性特有の心身の不調をどうとらえ、どう向き合っているかを調査	・女性特有の不調があると思うか ・女性の不調についてどれだけ知っているか ・女性の心や体の変化について理解した方が良いと思っているか
あなたの周りの方について	周囲の人に影響されたことがあるかを調査	・女性特有の健康課題を周囲と話すか ・周囲に、女性特有の不調に悩んでいる方がいると思うか

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（１年目）

（３）実施結果

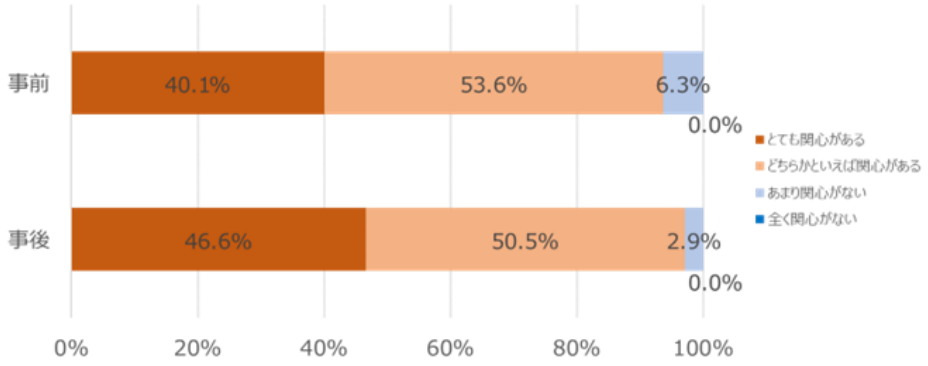
a. 事前･事後アンケートの結果

- 教育コンテンツの配信が、女性の健康についての意識変容に有用であることが示唆された

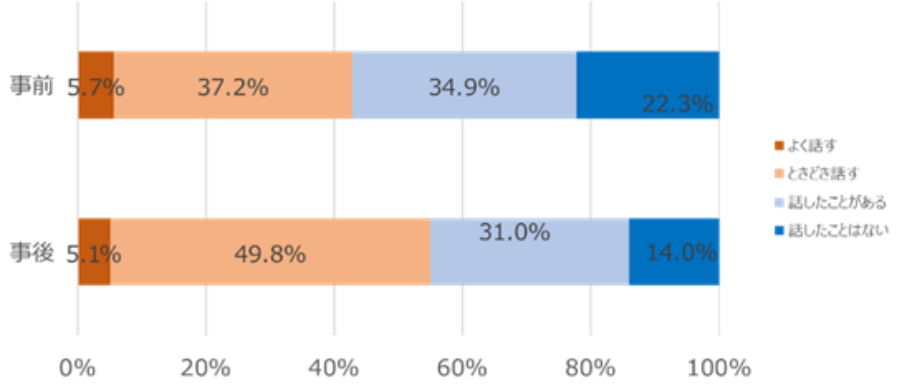
- 配信前後の女性の健康に関するアンケートを確認すると、教育コンテンツを閲覧した後の方が、すべてのアンケート項目について、集団として女性の健康課題に対しての理解や関心を深める方向に意識変容が起こっていた
- 女性の健康に対する保健事業として、教育コンテンツによる情報提供は、女性の健康についての意識を高めるために効果的なものであることが示唆される

結果一部抜粋

<女性特有の健康課題にどれぐらい関心がありますか？　n=584>



<女性特有の健康課題を周りの人と話したことがありますか？　n=584>



４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（１年目）

（３）実施結果

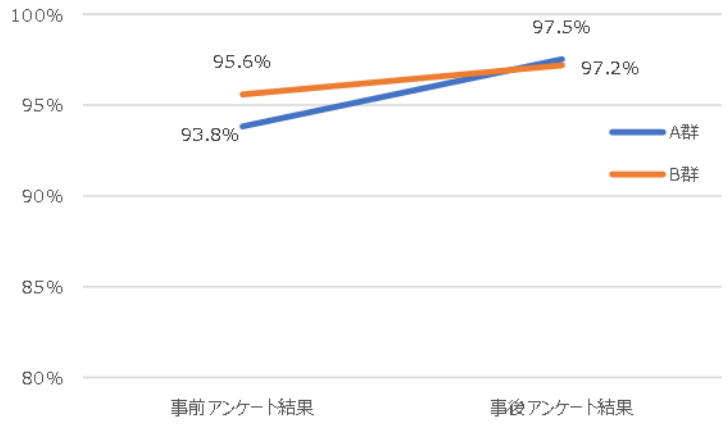
a. 事前･事後アンケートの結果

- A群B群に使用した教育コンテンツの種別では、女性の健康についての意識変容に優位な差が見られなかった

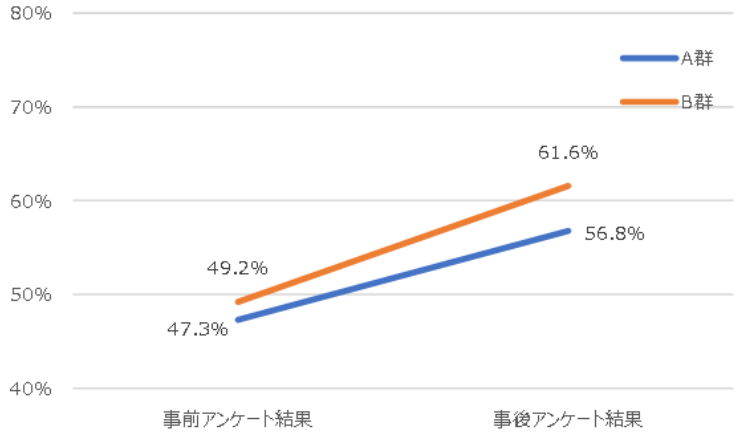
教育コンテンツの種別によるアンケート変化の比較

- A群とB群において、教育コンテンツ配信の前後でアンケート結果の変化の程度には、有意に差が出なかった（有意水準5%）
- A群、B群に使用したコンテンツ種別では、女性の健康に対する意識変容の変化の程度に与える影響に差がない可能性が示唆された

<女性特有の健康課題にどれくらい関心がありますか？の質問に対して「とても関心がある」または「どちらかといえば関心がある」と回答した方の割合 n=493>



<女性特有の健康課題にどれくらい関心がありますか？の質問に対して「とても関心がある」または「どちらかといえば関心がある」と回答した方の割合 n=493>



４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（１）課題認識・目的・実施概要

課題認識	• １年目の成果を踏まえ、２年目の取組に至った課題認識 ❑ 1年目の成果から健康課題を抱えている女性が多いということが判明したが、具体的にどのような健康課題なのか不明 ❑ 教育コンテンツ配信が有用と判明したが、その配信回数によってヘルスリテラシーの向上、及び運動習慣や食事習慣などに意識変容の違いがでるのか検証
目的	• ２年目を通じた目的 ❑ 潜在的な健康課題を抱える介入対象群の仮説を立てる ❑ 教育コンテンツの配信回数によるヘルスリテラシーの向上及び意識変容の違いを検証する ❑ 1年目コンテンツ閲覧者の受療行動有無をレセプトデータで分析し、コンテンツ配信の効果を検証する
実施概要	• 配信した教育コンテンツ 「ヘルスリテラシーの段階」を基に全8回または全14回の教育コンテンツを開発した。同内容の教育コンテンツを2つの配信頻度（A群：全8回　B群：全14回）に分け、アプリ及びメールによって配信した。 テーマは下記の通り（全8回の場合）。 第1回「女性の痛みについて」 第2回「頭痛」 第3回「肩こりと頭痛」 第4回「腰痛」 第5回「PMS」 第6回「PMS」 第7回「関節痛」 第8回「まとめ」

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（１）課題認識・目的・実施概要

実施概要

- 対象者の選定
  - ❑ 実証フィールドである保険者・企業に所属する加入者のうち、本事業への参加を希望し、かつ事前・事後アンケートに回答した者
  - ❑ 本事業の募集は、ミナケアが告知チラシやメール文を用意し、保険者・企業から呼びかけた
- 対象人数
  - ❑ 被験者数（参加希望者数）：1,478名
  - ❑ 参加者数（被験者のうち、アプリまたはメールで事前アンケートに回答した方）：758名
  - ❑ 解析対象者数（事前アンケートに回答後、教育コンテンツ配信を受けて事後アンケートに回答した方）：478名
- コンテンツの内容・配信方法

  1年目と同様、開発した教育コンテンツは、アプリ及びメールで配信を行った

- 実証フィールド

1	日本航空健康保険組合
2	第一生命健康保険組合
3	九州電力健康保険組合
4	C&Rグループ健康保険組合
5	内田洋行健康保険組合
6	日本事務器健康保険組合

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（２）実施内容

a.コンテンツの設計方針

- 教育コンテンツによるヘルスリテラシーの向上を目的とし、「ヘルスリテラシーの3つの段階」を基に教育コンテンツを設計

- 教育コンテンツの内容については、ヘルスリテラシーの向上を目的として、「ヘルスリテラシーの3つの段階」を基に教育コンテンツを設計した。また、各テーマに関して、具体的にどのような内容で教育コンテンツへ落とし込んだかを次ページに示す
- 1年目では2種類の記載方法における違いを明らかにするねらいで設計をしたが、2年目ではヘルスリテラシーが向上することで、健康行動に影響がでるという仮説を基にヘルスリテラシーの段階に注目した

ヘルスリテラシーの段階	ヘルスリテラシーの段階ごとの状況	教育コンテンツへの落とし込み
段階１：機能的ヘルスリテラシー	日常生活における読み書き能力をもとにした、健康や医療に関する情報を理解する	・疾患の原因 ・疾患の症状
段階２：伝達的/相互作用的ヘルスリテラシー	情報を自分で探す、他人に伝達する、自分で適用しようとする	・疾患への予防法 ・疾患への対処法
段階３：批判的ヘルスリテラシー	得られた情報をうのみにせず、批判的に吟味し、主体的に活用しようとする	・情報の選び方の注意点 ・市販薬の選び方 ・受診の目安 ・社内でのはたらきかけ

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（２）実施内容

b.コンテンツの内容・配信方法

- 教育コンテンツは全8回または全14回
- 教育コンテンツの配信回数でA群B群に分けて配信回数による意識変容の違いを検証

- 少数の女性が抱える潜在的な健康課題を抽出するため、「女性の痛み」というテーマにフォーカスしてコンテンツを作成した。

配信回数		タイトル	内容
A群	B群		
第1回		なんとなく感じる不調。抜けだして、自分らしい生き方を！	・女性の痛みについて ・パートナーの痛みを理解するには
第2回	第2回	いやな頭痛。すっきりさせてイキイキ過ごす！	・頭痛の原因 ・頭痛への対処法
	第3回		・頭痛の予防法 ・市販薬の選び方 ・受診の目安
第3回	第4回	コリを放置すると頭痛になる？今日からできる予防と対策	・肩こりからくる頭痛の対処法
	第5回		・ステイホームで起きる「緊張型の頭痛」の対処法 ・受診の目安

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（２）実施内容

b.コンテンツの内容・配信方法

配信回数		タイトル	内容
A群	B群		
第4回	第6回	男女ともに悩まされる腰痛・・・ラクにするには？	・腰痛の原因　・腰痛への対処法
	第7回		・腰痛の予防法　・受診の目安、市販の湿布の選び方
第5回	第8回	女性を悩ます月経前の痛み！スッキリ、ラクに！	・PMS（月経前症候群）とは？ ・PMSの原因と症状
	第9回		・ライフステージごとで変わるPMSの症状 ・PMSの緩和方法（ピル）
第6回	第10回	月経前のさまざまな症状、緩和方法や周りができるサポートとは？	・ピルのメリット
	第11回		・ピルのデメリット　・ピル以外のPMS緩和方法 ・情報の選び方の注意点
第7回	第12回	年齢とともにでる「関節痛」！今からできることは？	・関節痛の原因、更年期との関係 ・関節痛の予防や緩和法
	第13回		・関節痛への市販薬の選び方
第8回	第14回	サヨナラ「なんとなく不調」！痛みとの向き合い方を考える	・各回で学んだことを問題形式で振り返る

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（２）実施内容

c. 事前・事後アンケートの作成

- ヘルスリテラシーの向上を目指すため、現在のリテラシーや健康行動に対する意識を調査する内容を項目に設定した

カテゴリ	ねらい	具体的質問項目
あなた自身について	ワークスタイルや家族構成を調査	・勤続年数 ・働いている形態
ご自身の健康に関する知識について	ヘルスリテラシーを調査	・病院や薬局からもらう説明書やパンフレットについて ・病気を診断されてからの治療・健康法の情報収集について
あなたご自身の健康のための行動について	健診や通院に対するスタンス、参考にしている情報源、健康に対する意識度合いを調査	・健診は受けているか ・不調を感じたとき病院に行くか ・参考にしている情報源 ・現在女性特有の不調は感じるか
健康維持のために気を付けていること	健康に関する行動に対する実施の有無や意識の調査	・運動、食事、予防、バイタルチェックの実施状況

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（２）実施内容

d. 1年目実証参加者のレセプト分析

- １年目の実証フィールドのうち、２年目も継続して参加した健保を対象に１年目の事業の結果行動変容があったのかレセプトから検証を行う

目的	• １年目は女性を対象とし、女性のライフステージに伴うさまざまな症状について教育コンテンツを提供することで意識変容に差が出るか検証する • 意識変容に加え、教育コンテンツによる行動変容の検証を実施する。1年目の教育コンテンツ配信の結果を2年目のレセプトデータによって分析し、行動変容の有無について検証する
対象者	• 1年目の実証フィールドから継続する健保を解析対象群とする （日本航空健康保険組合、第一生命健康保険組合、九州電力健康保険組合、C&Rグループ健康保険組合、内田洋行健康保険組合）
分析方法	• 受療行動の判定期間は健保毎で教育コンテンツの配信日程が異なっていたために、教育コンテンツ配信後に一律で行われた事後アンケート回答期間中の令和2年度2～3月の2ヵ月間を、教育コンテンツの配信によって受療行動が発生した(行動変容が起きた)、と定めた。 • 期間中の受療行動の有無をレセプトデータ（婦人科受診）から分析した
分析内容	• １年目教育コンテンツ配信後のA、B群の受療行動の有無を検証した

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（３）実施結果

a. 事前アンケートの結果

- 「痩せリスクを持つ若年層女性」「更年期の症状を持つ女性」について、潜在的な健康課題をもっていることが見えた

- 被験者数：1,478名
- 教育コンテンツ配信の前後のアンケート回答者：478名（被験者に占める割合：32.3%）
- 下記のような示唆が得られた
  - **示唆1 :痩せリスクを持つ20代女性は健康課題を意識する機会が少ない**
    - 本事業に参加した20代女性のうち50%が食生活について改善行動を起こしていない
    - 本事業に参加した20代女性のうち約40%が職場で健康課題を話せる環境でないと感じている
  - **示唆2 更年期にあらわれる症状を抱える女性は受診すべき診療科がわからない。**
    - 参加者のうち約70%が更年期以降に現れる症状について興味を持っている
    - 参加者で慢性的な不調を抱えている方のうち約40%が更年期に関連すると思われる不調を抱えており、このうち約2割が受診しない
    - 不調を感じた場合でも受診しない理由として「どこの診療科にいけばよいかわからない」(約46%)「仕事で忙しい」（約31%）といった理由が挙げられている

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（３）実施結果

b. 事前・事後アンケートの結果

- 配信回数による意識変容に差はみられなかった

- 被験者数：1,478名
- 教育コンテンツ配信の前後のアンケート回答者：478名（被験者に占める割合：32.3%）
- A群：全8回の教育コンテンツの配信、B群：全14回の教育コンテンツの配信
- A群とB群において、以下の項目に対する回答結果の変化の程度の違いを調査
  「運動」 に関する健康維持活動の変化
  「食事」に関する健康維持活動の変化

- 教育コンテンツの配信頻度が増えるほど健康維持を促進する情報に暴露される頻度や時間が長くなるため、B群の方が上向きな傾向が期待されたが、A群とB群の結果に大きな差は認められなかった。

運動_A群

	コンテンツ	
健康維持活動	配信前	配信後
開始するつもりはない	13	7
6ヶ月以内に開始予定	18	20
1ヶ月以内に開始予定	13	7
開始済み半年未満	27	34
開始して半年以上	36	39

運動_B群

	コンテンツ	
健康維持活動	配信前	配信後
開始するつもりはない	14	6
6ヶ月以内に開始予定	20	13
1ヶ月以内に開始予定	7	12
開始済み半年未満	11	18
開始して半年以上	41	44

食事_A群

	コンテンツ	
健康維持活動	配信前	配信後
開始するつもりはない	17	13
6ヶ月以内に開始予定	10	14
1ヶ月以内に開始予定	12	10
開始済み半年未満	23	25
開始して半年以上	45	45

食事_B群

	コンテンツ	
健康維持活動	配信前	配信後
開始するつもりはない	13	10
6ヶ月以内に開始予定	11	13
1ヶ月以内に開始予定	7	7
開始済み半年未満	21	15
開始して半年以上	41	48

４．実施内容・成果

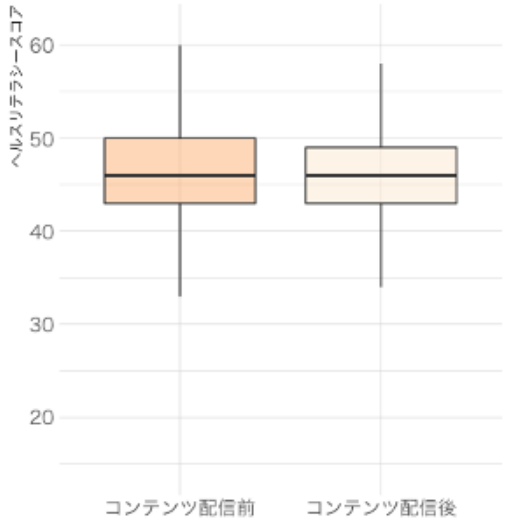
①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（３）実施結果

b. 事前・事後アンケートの結果

- 教育コンテンツを配信してもヘルスリテラシースコアに変化はない

<教育コンテンツ配信前後でのヘルスリテラシースコアの比較>



- 教育コンテンツ配信によるヘルスリテラシースコアの変化についてt検定を行った。
- 結果、教育コンテンツ配信前後で有意な差は認められなかった。事前と事後のヘルスリテラシースコアの中央値はほぼ横並びで差は認められなかった。実証フィールドの特性からも言えるようにヘルスリテラシースコアの差が顕著に認められない理由は、元々自社健保を有するほどの比較的大企業に属し、毎年健康診断を受けている健康意識の高い集団であったと考えられる。

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

（３）実施結果

b. 事前・事後アンケートの結果

- 教育コンテンツを配信することで健康行動に対する上向きの意識変容が促される

	運動に関して/回答人数	
回答内容	事前	事後
開始するつもりはない	76	47
6カ月以内に開始予定	90	83
1か月以内に開始予定	49	50
開始済み半年未満	77	108
開始して半年以上	186	190

	食事に関して/回答人数	
回答内容	事前	事後
開始するつもりはない	93	56
6カ月以内に開始予定	63	66
1か月以内に開始予定	40	48
開始済み半年未満	92	108
開始して半年以上	190	200

解析対象者の両アンケート結果から、教育コンテンツ配信による意識変容について人数変化の比較を行った。
意識変容を比較した結果、運動に関しては教育コンテンツ配信前と比較すると、「開始済み半年未満」及び「１ヶ月以内に開始予定」と答えた解析対象者がそれぞれ16.1%→22.6%、10.3%→10.5%へ増加した。また、食事の意識についても「開始済み半年未満」及び「１ヶ月以内に開始予定」と答えた解析対象者がそれぞれ19.2%→22.6%、8.4%→10.0%へ増加した。教育コンテンツでは疼痛の対処療法を知識提供型で配信している。特に運動面や食事面における具体的な行動例が記載されているため、本内容が意識変容に効果を与えたと考えられる。

「教育コンテンツ配信前に比べて運動習慣/食習慣が変化したか？」に対する解答として、「以前より心がけるようになった」または「以前より実施している」と回答した者が半数以上を占めており（結果未記載）、教育コンテンツ受講による意識変容の結果を裏付けている。

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（２年目）

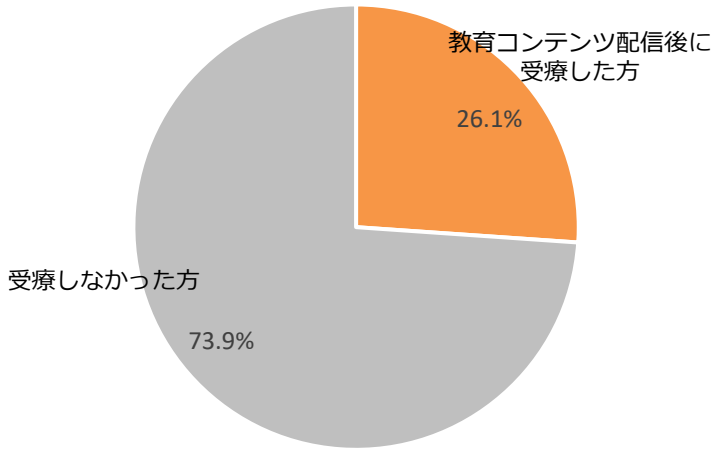
（３）実施結果

c. レセプト分析の結果

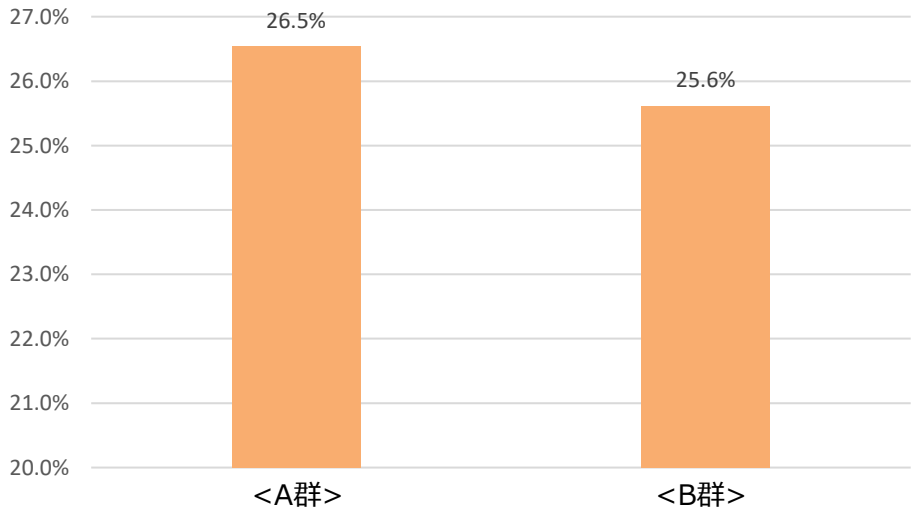
- 1年目の教育コンテンツ後、受療行動が起きたのは26.1%

- 教育コンテンツ配信後に一律で行われた事後アンケート回答期間中の令和2年度2～3月の2ヵ月間を、教育コンテンツの配信によって受療行動が発生した(行動変容が起きた)、と定める
- 受療が発生した者が26.1%、受療発生しなかった者が73.9%（左図参考）
- 教育コンテンツ内容の違い(A群は疾患の症状とその対策を説明、B群は疾患の症状やその対策についてQA方式で説明)によるそれぞれの受療行動の割合はほぼ差が出なかった（右図参考）

<教育コンテンツ配信後に受療した方の割合>n=234



<教育コンテンツ内容の違いによる受療した方の割合比較>n=234



＊ 受療行動の有無は、特定のレセプトが期間中に発生した方をさす。特定のレセプトは、株式会社ミナケアが定める女性に特徴的な疾患群に限定

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（１）課題認識・目的・実施概要

課題認識

- 介入対象に対する課題
  - ❑ 女性の活躍推進のための効果的な介入対象を設定するため、2年目の事業において健康課題に関する興味の対象を調査した
  - ❑ 結果、女性参加者の大半は更年期に関連する心身の不調に関心があり、実際に症状を抱えていることが示された。また、症状を抱えているにもかかわらず受診行動を取らない者が少なからずいることが明らかとなった
  - ❑ 若年層の女性は、健康課題に関して普段話す機会が少ないことが事前アンケートからわかった。
  - ❑ これら更年期世代の女性、並びに若年層女性を介入対象とすることで女性活躍推進を促進させることができると期待する
  - ❑ 女性の活躍推進を支える男性や男性管理職についても、女性特有の健康について正しい、かつ十分な知識を持っておらず、女性への声掛けに悩んでいることが明らかになった

- 介入方法に関する課題
  - ❑ 1年目2年目の事業成果より、情報コンテンツの配信によって意識変容を促すことができることがわかった。しかしながら、コンテンツの配信頻度や形式を変えても結果に影響しないことが示された
  - ❑ また、健康意識が高いにもかかわらず健康行動を起こせていない者がいることが2年目の事業成果より示されている
  - ❑ 一人一人の背景に拠ったコンテンツを配信することで、高い意識変容や行動変容が期待できると考えられる

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（１）課題認識・目的・実施概要

目的	• 以下の仮説を検証し、事業開発へ応用することを目的とする。 ❑ “更年期に伴う不調を抱えている女性”、”痩せリスクのある若年層女性”は、専門的介入を実施することにより自身の心身の状態を把握し、適切な行動指針を設定、行動に移すことができる ❑ 参加者を行動フェーズに分類し、各フェーズごとに適した情報共有をすることで効果的な意識変容、及び行動変容を促すことができる ❑ “女性の健康を周囲でサポートする男性” が女性の心と身体の変化を理解し、コミュニケーションや声掛けについて、適切な行動を理解することができる
実施概要	• 配信する教育コンテンツ 全8回の教育コンテンツを開発。アンケートで「健康的なキレイ（女性の痩せ）について」「年齢を重ねて出る症状（更年期）について」「（男性向け）働く女性の健康について」の3つから気になるテーマを選択（複数選択可）すると、選択したテーマに沿った教育コンテンツが配信される • 対象者の選定 実証フィールドである保険者・企業に所属する加入者のうち、本事業への参加を希望し、かつ事前・事後アンケートに回答した者 本事業の募集は、ミナケアが告知チラシやメール文を用意し、保険者・企業から呼びかけた • 対象人数 被験者数（参加希望者数）：2,564名 参加者数（被験者のうち、アプリまたはメールで事前アンケートに回答した方）：1,818名

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（１）課題認識・目的・実施概要

実施概要

- コンテンツの内容・配信方法
  1年目、2年目と同様、開発した教育コンテンツは、アプリ及びメールで配信を行った

- 実証フィールド

1	日本航空健康保険組合
2	第一生命健康保険組合
3	九州電力健康保険組合
4	内田洋行健康保険組合
5	日本事務器健康保険組合
6	ローソン健康保険組合
7	丸井健康保険組合
8	リケンテクノス健康保険組合
9	PwC健康保険組合
10	コスモエネルギーホールディングス株式会社

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（２）実施内容

a. コンテンツの設計方針

- 事前のアンケート結果等も用いながら、行動変容のフェーズを押し上げるためのコンテンツを設計する

行動変容フェーズ*1	キュー	反応	評価	アビリティ	タイミング	定着
与えたい体験	第1回 ・どんな内容が始まるのだろう？ ・他とは違うことが知れるかもしれない、期待してみよう ・簡単そう、やれそうだ	第2回 ・自分が選んだテーマ(自分にあった)内容が把握できるのか ・自分以外にも、同じように(症状について)不安に思っている人がいる ・情報が信頼できそうだ	第3回 ・自分の身体や心にどんな変化が起こっているんだろう？ ・普段の生活やとらえ方で、自分にも変えられることがありそうだ	第5、6回 ・普段の生活やとらえ方で、自分にも変えられることがありそうだ ・自分の知識や行動、思い込んでいたことがありそうだ	第7回 ・こんなことを意識すれば継続できる、続けられる	第8回 ・教育コンテンツを読んで、新しい発見があった ・ちょっと前向き、元気な気持ちになった。続けてみよう
教育コンテンツの構成	・大切なあなたへ ・メッセージ開いて！	・アンケート回答者のうち〇%が●●で悩んでいる ・チームでサポート、医師がいる	・身体や心に変化が起きるメカニズム ・〇〇から試してみよう	・参加者からの質問への回答 ・〇〇から試してみよう	・続けるためのヒント ・参加者から回答があったやってみたいこと	・参加者から回答があったやってみたいこと ・あなたの応援団(チーム)からのメッセージ

*1 「行動を変えるデザイン ―心理学と行動経済学をプロダクトデザインに活用する」（2020年、Stephen Wendel）より

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（２）実施内容

b. コンテンツの内容・配信方法

- 事前アンケートで選択したテーマの教育コンテンツが届くことで、より参加者の興味に近い情報をお届けする

		①更年期に伴う不調を抱えている女性	②痩せリスクのある若年層女性	③女性の健康を周囲でサポートする男性
コンテンツの目的		更年期でどのような症状が起きるか、どのように対処すればよいかを、「歳を重ねながらいきいき暮らすため」という視点で教育コンテンツを配信する	「痩せていることがリスク」ではなく、「健康で美しい」とはどういうことかという視点で教育コンテンツを配信する	男性自身の更年期についての基礎知識と対処法、女性の心と身体の変化が起こるメカニズムを知ったうえで、どのような声掛けやサポートが必要かを知る、という視点で教育コンテンツを配信する
各回の配信内容	第1回	カラダシルプロジェクトへようこそ	カラダシルプロジェクトへようこそ	カラダシルプロジェクトへようこそ
	第2回	更年期は怖くない！	健康でキレイはモテる	女性の機嫌が変わる理由
	第3回	ホルモン、その不思議の正体	ホルモン、その不思議の正体	ホルモン、その不思議の正体
	第4回	今日からできるもやもや不調を吹き飛ばす5箇条	今日からできる健康キレイのための5箇条	今日からできるもやもや不調を吹き飛ばす5箇条
	第5回	他では聞けない、気になる疑問を解消します　その1	他では聞けない、気になる疑問を解消します　その1	他では聞けない、気になる疑問を解消します　その1
	第6回	他では聞けない、気になる疑問を解消します　その2	他では聞けない、気になる疑問を解消します　その2	他では聞けない、気になる疑問を解消します　その2
	第7回	これなら大丈夫、続けるための虎の巻	これなら大丈夫、続けるための虎の巻	これなら大丈夫、続けるための虎の巻
	第8回	明日からのあなたへ	明日からのあなたへ	明日からのあなたへ

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（３）実施結果

a. 事前アンケートの結果

- コンテンツ配信対象（事前アンケート回答者）は合計1,818人となった
- うち事前アンケート内での設問から分類したコンテンツ配信対象群として、「①更年期に伴う不調を抱えている女性」は686人、「②痩せリスクのある若年層女性」は466人、「③女性の健康を周囲でサポートする男性」は666人となった

	平均年齢			参加者数		
保険者名	女性	男性	全体	女性	男性	全体
PwC健康保険組合	37	36	37	266	127	393
コスモエネルギーホールディングス株式会社	44	43	43	37	41	78
リケンテクノス健康保険組合	40	47	44	4	1	5
ローソン健保	49	45	47	102	135	237
丸井健康保険組合	45	52	49	156	40	196
九州電力健康保険組合	41	48	44	45	48	93
内田洋行健康保険組合	44	50	47	95	83	178
日本事務器健康保険組合	38	48	43	32	55	87
日本航空健康保険組合	46	52	49	351	126	477
第一生命健康保険組合	47	55	51	64	10	74
保険者全体	43	48	45	1152	666	1818

- 10の健康保険組合に対して本事業への参加を呼びかけ、介入対象者（以下参加者）のベースライン調査を実施した。
- 保険者ごとの参加者を左図に示す。全体で年齢及び性別が特定可能な参加者は1,818人であった。この中で更年期に関するコンテンツを配信する女性（40代以上）は685人、痩せリスクに対するコンテンツを配信する女性（20代30代）は466人、男性は666人となった
- コンテンツ介入の母集団としては、必要十分サンプルサイズを確保できている

４．実施内容・成果

①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（３）実施結果

a. 事前アンケートの結果

- 「更年期」の不調については40代、50代の女性で不調を抱えている方が多い
- 更年期の不調を感じた際にも、何もしてないと回答した方が多く、続いて婦人科を受診すると回答した方が多い
- 更年期の不調に対して受療行動をとらない理由として「（自身が抱える症状が、受診するほどではなく）我慢できる・症状に困っていない」が192人と最も多い結果だった。また、「仕事で忙しい」など他の用事を優先してしまう事情が見えてきた

更年期症状の有無（年代別）

	人数			
症状	20代	30代	40代	50代以上
以前症状はあったが今は特にない	1	3	14	57
特に症状はない	15	31	139	58
現在症状がある	4	8	212	193

更年期不調時に実施した対処法

対処法	人数
婦人科、産婦人科を受診する	216
内科を受診する	39
医師に処方された薬を飲む	93
市販薬を飲む	132
上記以外の対処法	67
何もしていない	337

なぜ更年期不調に対して受療行動をとらないか？

item	人数
症状に困っていない・我慢できる	192
仕事で忙しい	105
優先順位が低い	89
育児・家事で忙しい	74
どこの診療科に行けばよいかわからない	68
面倒くさい	52
病院の待ち時間が長い	36
費用が高い	27
介護で忙しい	15
周りの人が病院に行っていないから	14
治療が怖い	7
移動時間が長い	2
その他	0

４．実施内容・成果

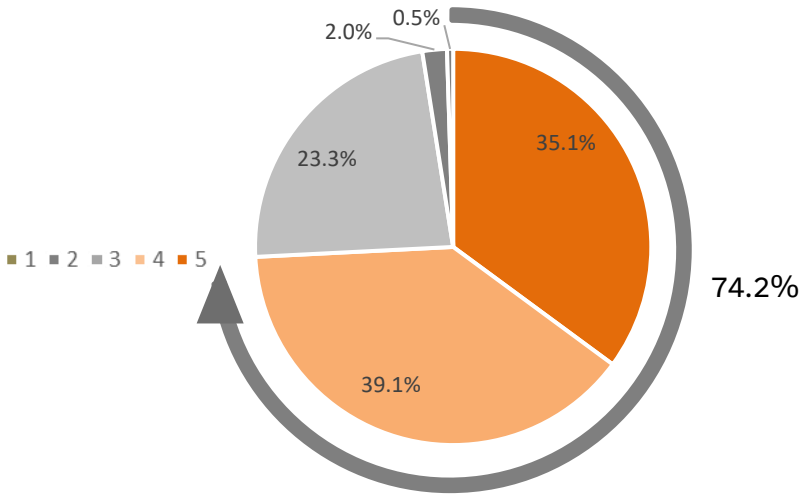
①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（３）実施結果

b. 事後アンケートの結果　1

- 介入を実施した方からのアンケート調査の結果から、「今後の教育コンテンツが楽しみになった」と感じた方の割合は74.2%
- 行動変容フェーズを押し上げる工夫として、初回コンテンツでは「手軽にできる、日常生活に取り入れやすい」「良くある健康サイトとは違うことが学べる」という期待感が重要であるということが示唆された

<教育コンテンツに対する評価(今後の配信が楽しみになったか)>n=638



アンケート回答者の声

- 3つの約束が読み手に寄り添っていてありがたいと思った
- 気軽な感じで内容も分かりやすかったです
- 身近な問題として、今後参考になれば良い、そして自分の身体に起こる変化に対応できるようにしたい
- サポーターがついていると思うと安心して相談できますね！もっといろんなことを知りたいと思いました
- 更年期について少し気になっているので楽しみにしています
- とてもやさしく、親身になってくれる印象を受けまた読みたくなりました

- 教育コンテンツ配信後のアンケートから、「これからの内容が楽しみになった」と回答した方の割合を記載（回答者638名）
- 「今後のコンテンツが楽しみなりましたか？」という質問に対して、5段階で評価を求めた
- 楽しみではない（評価１）と回答した人は0.5%にとどまり、「楽しみになった」と回答した方（評価4、5）は合わせて74.2%となった
- “更年期に伴う不調を抱えている女性”、“痩せリスクのある若年層女性”は、個人の健康リスクに応じた介入を実施することにより、「自分にあった情報が提供される」ことへの期待感が醸成されることが示唆された

４．実施内容・成果

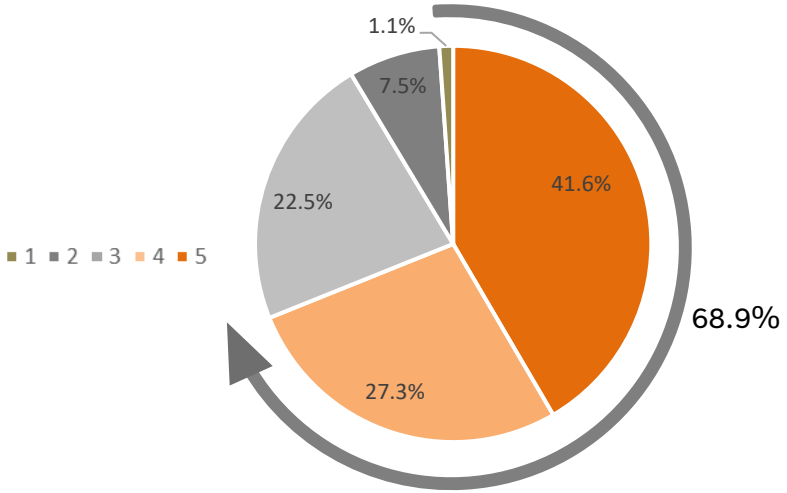
①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（３）実施結果

b. 事後アンケートの結果　2

- 介入を実施した方からのアンケート調査の結果から、「自分にあった内容だ」と感じた方の割合は68.9%
- 女性の健康というテーマについて、女性のライフステージ、男性が知るべき女性の健康といった視点に分けて教育コンテンツを配信することが有用であることが示唆された

<教育コンテンツに対する評価(自分にあった内容だと思ったか)>n=267



アンケート回答者の声

- 更年期についての理解が深まり、とても為になった
- ホルモンの量は多すぎても、少なすぎてもだめ、ちょうどいい量が大切。という一文が印象的でした。生理前は自分をコントロールするためにも今はイライラしやすい時期だと考えるようにしていたが、それが間違ってなかったということが分かって良かった
- 男性の更年期について知る機会があまりなかったので、女性のみならず男性の更年期についてもカジュアルに話し合える環境になったら男性だから、女性だから相談しにくい、という雰囲気もなくなるのではないかと思いました
- 自分の周期（カラダの調子・ココロの変化）を把握しておくことは、上手く生活していく上でも大切だなと思いました

- 教育コンテンツ配信後のアンケートから、「自分にあった内容だと思った」と回答した方の割合を記載（回答者267名）
- 「自分にあった内容だと感じましたか？」という質問に対して、5段階で評価を求めた
- 合っていない（評価１）と回答した人は1.1%にとどまり、「合っている」と回答した方（評価4、5）は合わせて68.9%となった
- “更年期に伴う不調を抱えている女性”、“痩せリスクのある若年層女性”は、個人の健康リスクに応じた介入を実施することにより、「自分の症状、課題にあった内容が配信される」ことで教育コンテンツへの理解が深まることが示唆された

４．実施内容・成果

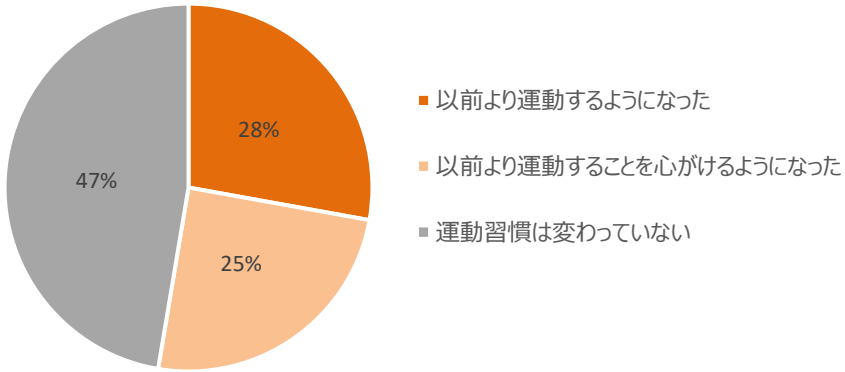
①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（３）実施結果

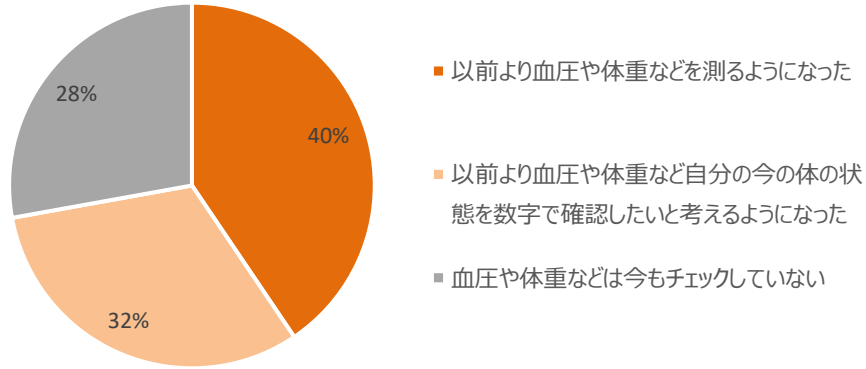
b. 事後アンケートの結果　３

- 介入後のアンケートで、健康に対する意識に変化があった

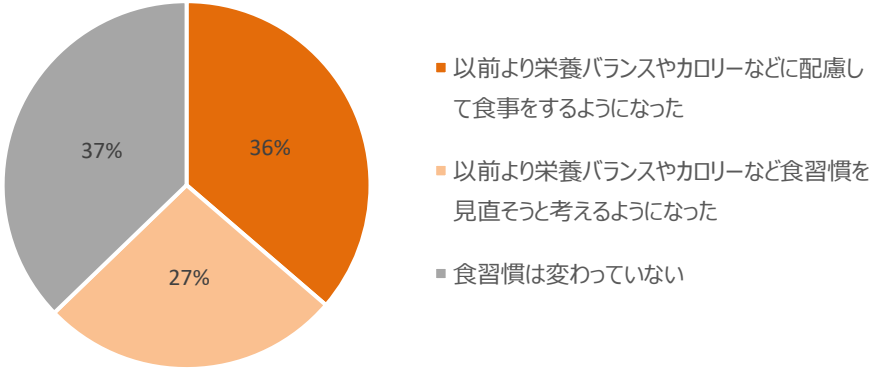
<あなたの運動習慣は変化しましたか> n=661



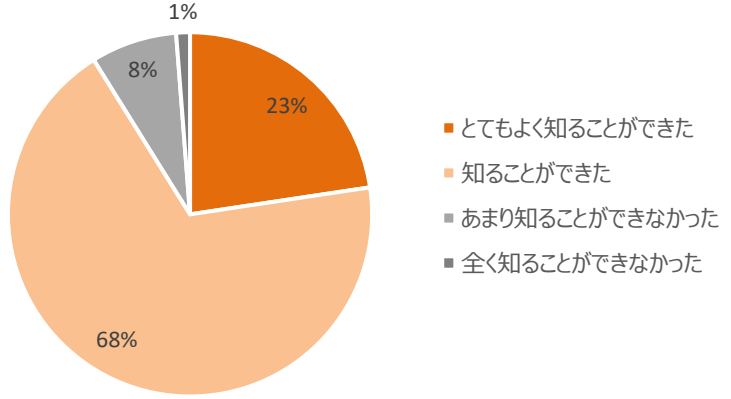
<血圧・体重などのチェックに変化はありましたか> n=661



<あなたの食生活は変化しましたか> n=661



<(男性向け)女性の健康について知りたかったことが知れましたか？> n=327



４．実施内容・成果

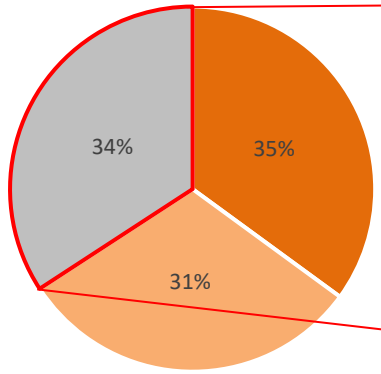
①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（３）実施結果

b. 事後アンケートの結果　４

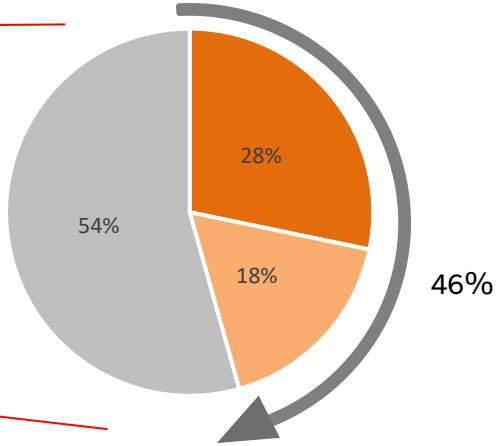
- 2年目までの介入に比べて、3年目の介入で行動変容・意識変容が起きた
- 2年目の介入で行動変容が起きなかった方のうち、3年目の個人の課題に合わせた介入で、46%で食習慣に変化が起きた

<(2年目)あなたの食事習慣は変化しましたか>



■以前より栄養バランスやカロリーなどに配慮して食事をするようになった
■以前より栄養バランスやカロリーなど食習慣を見直そうと考えるようになった
■食習慣は変わっていない

<(2年目の介入では食事習慣が変わらなかった方の)
あなたの食事習慣は変化しましたか>



■以前より栄養バランスやカロリーなどに配慮して食事をするようになった
■以前より栄養バランスやカロリーなど食習慣を見直そうと考えるようになった
■食習慣は変わっていない

＊　2年目、3年目、いずれの介入も受けた方のうち、事前・事後アンケートの結果がある方117名を対象にし、2年目と比較して3年目は介入の内容が個人の課題に合わせたことで上回る前提で、それが行動変容に至ったかを示す目的で2年目の事後アンケートでネガティブな群に対して、3年目でどの程度良い結果をもたらすに至ったかを検証した

４．実施内容・成果

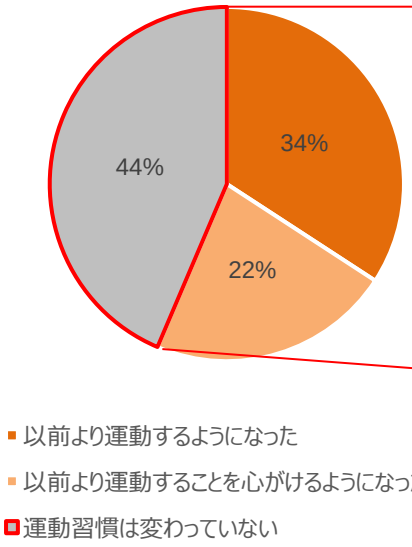
①女性の健康に対するリテラシー向上・行動変容方法の検証（３年目）

（３）実施結果

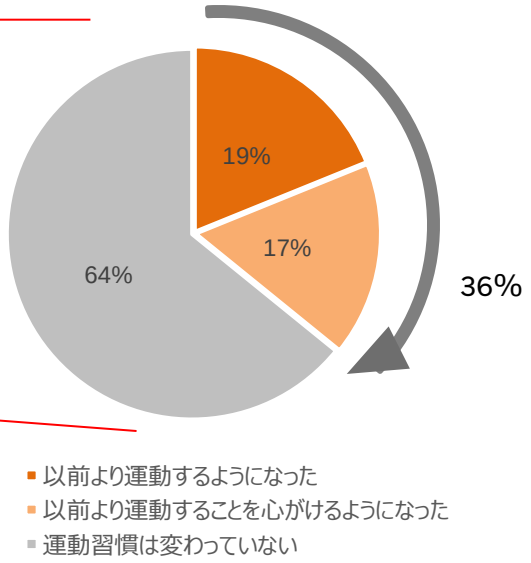
b. 事後アンケートの結果　5

- 2年目までの介入に比べて、3年目の介入で行動変容・意識変容が起きた
- 2年目の介入で行動変容が起きなかった方のうち、3年目の個人の課題に合わせた介入で、36%で運動習慣に行動変容が起きた

<(2年目)あなたの運動習慣は変化しましたか>



<(2年目の介入では運動習慣が変わらなかった方の)
あなたの運動習慣は変化しましたか>



＊　2年目、3年目、いずれの介入も受けた方のうち、事前・事後アンケートの結果がある方117名を対象にし、2年目と比較して3年目は介入の内容が個人の課題に合わせたことで上回る前提で、それが行動変容に至ったかを示す目的で2年目の事後アンケートでネガティブな群に対して、3年目でどの程度良い結果をもたらすに至ったかを検証した

４．実施内容・成果

②具体的な施策に対する効果検証（２年目）

（１）課題認識・目的・実施概要

課題認識	• 1年目は参加フィールドの組成を行った。2年目以降、参加フィールドとなる企業・保険者の間でも、女性の健康に関する取組状況が様々であり、コラボヘルス取り組み度合いも異なることから、共有のノウハウを持つために、情報交換の場を積極的に持つべきであると考えた
目的	• 保険者間での情報共有の場の設定 • 情報共有の場を設定することで、各社の保健事業に関わる課題を共有し、保健事業の実施に関わるノウハウの集合知を創る
実施概要	• 年2回のオンラインでの情報交換の場の設定 • 第1回：コラボヘルスの課題共有 開催日時：2022年7月27日 参加団体：内田洋行健康保険組合、丸井健康保険組合、第一生命健康保険組合など 実施内容：事業の狙いや概要／コラボヘルスのお悩み相談室 • 第2回：女性の健康に関するセミナー、課題共有 開催日時：2022年9月29日 参加団体：日本航空健康保険組合、PwC健康保険組合、丸井健康保険組合など 実施内容：女性の健康に関して監修医である宋美玄先生より講演、情報交換 • ヒアリング： 実施時期：2023年1月～2月 対象団体：日本航空健康保険組合、PwC健康保険組合、内田洋行健康保険組合など

4．実施内容・成果

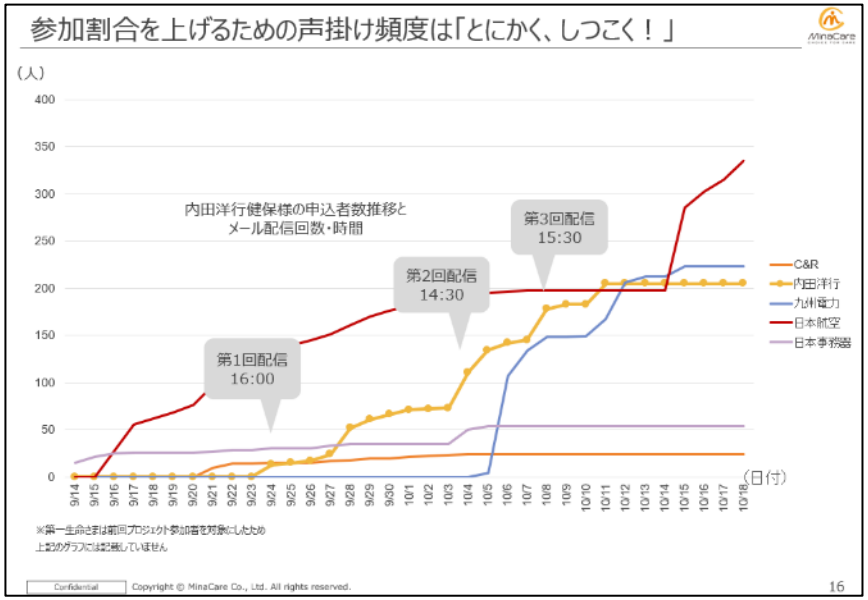
②具体的な施策に対する効果検証（２年目）

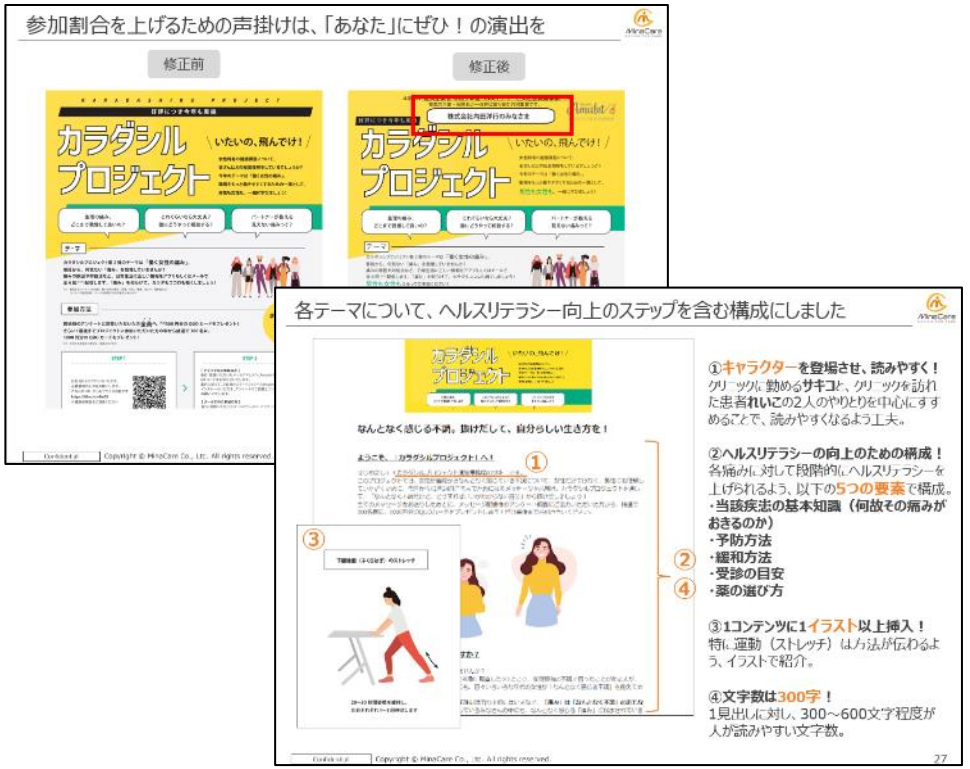
（２）実施内容

a.団体間での情報共有の場設置

- 参加フィールドとなる団体間での情報共有の場を実証事業期間中3回設定、保健事業の課題感や実施ノウハウの共有を実施。

- 過去年度の事業から得られた保健事業実施上の学びや今年度事業の狙いを参加フィールドとなる団体に共有した
- 保健事業への参加割合を上げるための施策を共有





４．実施内容・成果

②具体的な施策に対する効果検証（２年目）

（３）実施結果

a.保険者間での情報共有の場の成果

- 同じ内容で呼びかけを実施したが参加率や反応に差があった。コラボヘルスの取り組み度合いによって、事業への参加度合いに違いあるのではないか、ということがわかった。

健保名（50音順） ※敬称略	募集対象	声掛け対象人数	主な声掛け方法	申込人数（名）	申し込み率	事前アンケート回答者数（名）	事前アンケート回答率
C&Rグループ健保	被保険者（全事業所）	4,447	メール	24	0.54%	13	54.2%
内田洋行健保	被保険者（全事業所）	3,995	メール	205	5.13%	141	68.8%
九州電力健保	九州電力（株）の被保険者	7,793	イントラネット	223	2.86%	172	77.1%
第一生命健保	前回参加者	－	－	617	－	136	22.2%
日本航空健保	被保険者（全事業所）	44,433	業務連絡	335	0.75%	251	74.9%
日本事務器健保	被保険者被扶養者全員	2,141	メール	54	2.52%	46	85.2%
合計	－	**62,809**	－	**1,458**	**2.32%**	**759**	**52.1%**

団体間で事業の申込率に違いがある

内田洋行健保がもっとも参加率が高かった。事業主からの積極的な声掛けを実施し、健保と事業主のコラボも進んでいること（情報共有の場が定期的にある、事業の課題感を共有しているなど）が影響しているのではないかと考えられる。

４．実施内容・成果

②具体的な施策に対する効果検証（３年目）

（１）課題認識・目的・実施概要

課題認識	• 1年目は参加フィールドの組成を行い、2年目以降、参加フィールドとなる企業・保険者の間での情報交換の場を設計し、課題感の共有を行った • コラボヘルスの取り組み度合いによって、保健事業の参加度合いや成果にも違いあるのではないか、ということがわかったが、定性的な検証にとどまり定量的な取り組みは検証はできなかった
目的	• 保険者間での情報共有の場の設定による、課題感の共有 • 参加団体へのコラボヘルスの取り組み状況の調査・ヒアリング（アンケートや個別ヒアリング等）による、コラボヘルスの取り組み度合いの一覧化 • コラボヘルスの取り組み度合いの保健事業の成果への影響度の把握
実施概要	• 保険者間での情報共有の場の設定と課題の共有 • 参加団体へのアンケートやヒアリング調査によるコラボの取り組み度合いの整理 • 本事業での成果とコラボヘルスの取り組み度合いの比較により、コラボヘルスの取り組み度合いの保健事業の成果への影響度を把握 • 主なヒアリング内容 　• 事業主と健保で健康経営、健康づくり事業についての共通の目標設定はできているか 　• 目標を理念として社内外に公開しているか 　• 「健康経営の数値化」として目標を数値で管理、定点観測しているか 　• 関係者間で重要事業について、改善策を協議する場があるか 　• 経営層レベルを巻き込んだ健康経営に関する会議体があるか 　• 事業主と健保で日常的に健康経営、健康づくり事業についてのコミュニケーションをとっているか　など

4．実施内容・成果

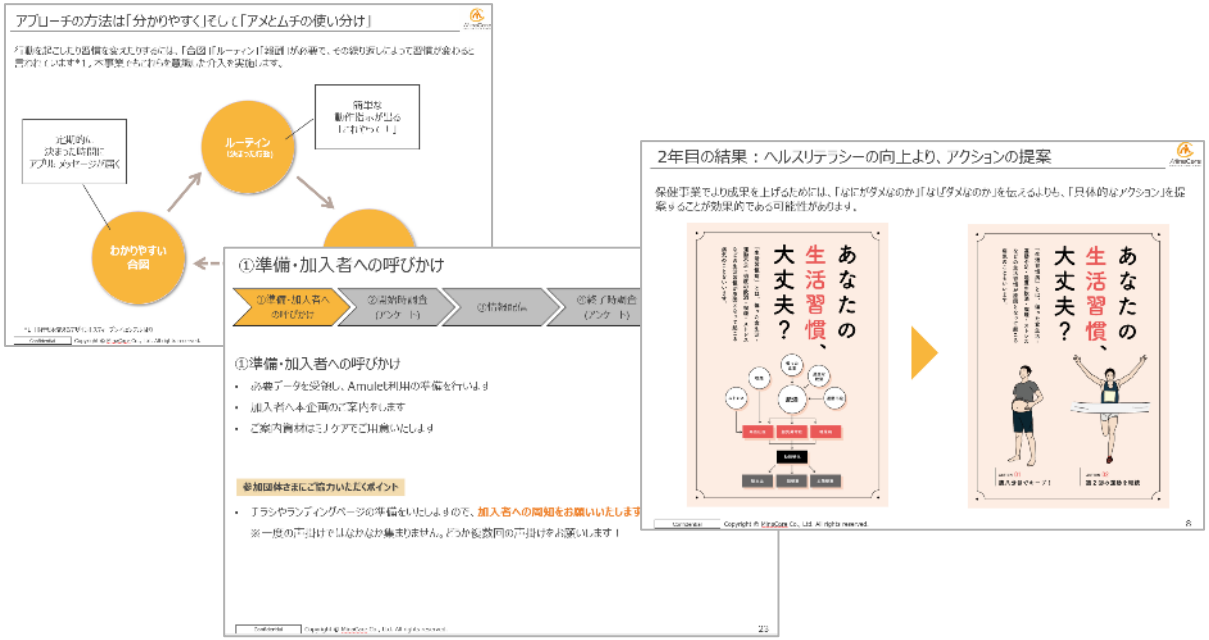
②具体的な施策に対する効果検証（３年目）

（２）実施内容

a.団体間での情報共有の場の設置

- 参加フィールドとなる団体間での情報共有の場を実証事業期間中3回設定、保健事業の課題感や実施ノウハウの共有を実施。

- 過去年度の事業から得られた保健事業実施上の学びや今年度事業の狙いを参加フィールドとなる団体に共有した
- 参加フィールド間で質疑の時間をもうけ、リアルな保健事業実施上の課題と、その実施ノウハウについての情報交換を行った
- 情報交換会後に実施したアンケートでは「他団体の取り組みを持ち帰って内部で共有したい」「他の団体の情報を知ることが出来てよかった」といった声が聞かれた



A健保からB健保への質問と回答の一例

質問：事業主とのコラボヘルスに関する会議体について、定例会ではどのようなテーマでどのような工夫をしているか？

回答：月に1回コラボミーティングを実施。健保・人事・ウェルビーイング担当など総勢20名程度が出席する。
ざっくばらんにそれぞれの課題感を話す場として設定したが、最近は定例報告会というかたちになってしまったため、定例会の直後に担当者における推進のためのミーティングの場を設定し、使い分けをしている。

参加団体からの声

- １・２年目は参加していないため、事業の全体像を整理することができ、参加健保さんの現状の取組みと課題について、共有することができて良かった
- 会社とコラボで参加している健保さんも多々あり、会社にも今案件について、共有・連携していければと思った

4．実施内容・成果

②具体的な施策に対する効果検証（３年目）

（３）実施結果

b.ヒアリング結果

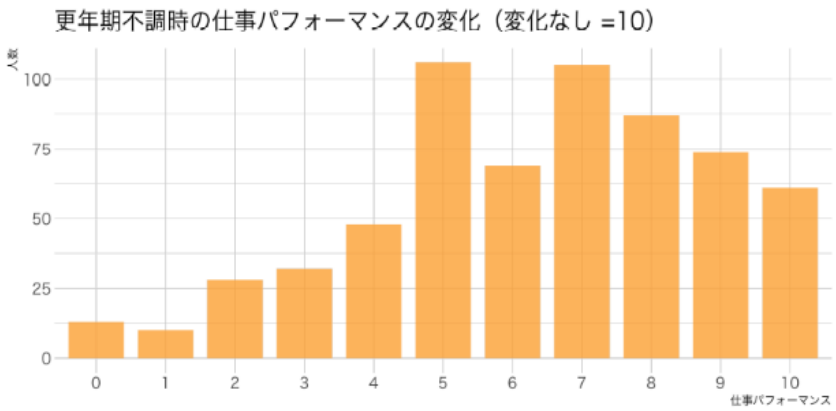
- 複数の参加団体に対してヒアリングを実施し、コラボヘルスの取り組み状況を調査した
- 共通の目標設定の有無によって、事業主と健保の役割分担の度合いに差があったり、地域特性などから他の健保や企業との情報交換の状況に差があることが分かった

	A団体のコラボヘルスの取り組み状況	B団体のコラボヘルスの取り組み状況
目標設定	・グループ全体で健康経営、健康づくり事業についての目標を設定、重点テーマについては目標値を設定している ・目標を全社に公開している	・主要事業所では、健康経営・健康づくり事業についての目標を設定、重点テーマについては目標値を設定しているが、全社目標にはなっていない ・目標は各社ごとに、内部で公開している。一部事業所では独自の指標を公開している
共通指標	・重要指標については、事業所や職種ごとに数字を追える仕組みを構築している ・効果検証まで実施できている事業は一部に限られている ・女性の健康については**明確な目標設定はできていない**	・事業所ごとに事業の取り組み状況について追える仕組みを構築している ・効果検証まで実施できている事業は一部に限られている ・女性の健康については**明確な目標設定はできていない**
相互補完	・事業主と健保で、健康づくり事業の進捗やその課題感について協議する場が年に4回以上ある ・**共通の目標を掲げ、重点テーマに沿って取り組みを進めることが事業主と健保で合意が取れており、役割分担ができている** ・**他の健保・企業との情報交換の場は比較的多い**	・事業主と健保で、健康づくり事業の進捗やその課題感について協議する場を年1回実施している ・**共有指標がないことで、役割分担についてあいまいになってしまっている**事業がある（今後指標自体の見直しを検討中） ・**地域がら、健保・企業との情報交換の場が少ない**
コミュニケーション	・（勤務場所が近いこともあり）日常的にコミュニケーションを取れる状態にある ・毎年、健康経営度調査を提出する事業所が増え、健保が支援をしながら取得する動きが増えてきている	・日常的にコミュニケーションを取れているとは言えないが、メール、電話等を使って定期的にやり取りを行っている

5．考察（実証から得られた示唆、今後の展望）

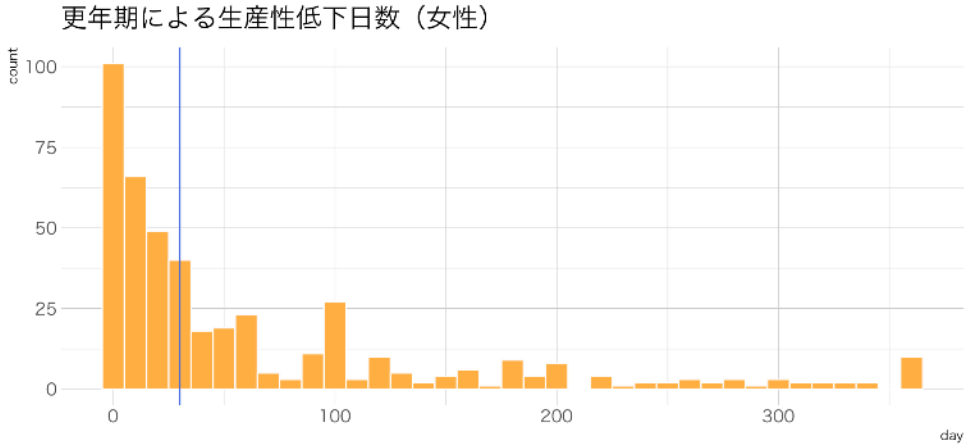
考察１．女性特有の健康課題による企業の生産性損失は大きく、企業・保険者が連携して取り組む必要がある

3年目に実施した事前アンケートの結果からは、女性特有の健康課題である更年期の不調によって、約9割の女性が「生産性が低下する」と回答した。労働生産性の損失が想定していたよりも大きく、女性の健康課題は企業・保険者が連携して取り組むべき課題であることが明らかになった。



女性の更年期の不調による生産性の低下

「通常時の仕事のパフォーマンスを10とした場合、更年期の不調があるときの仕事のパフォーマンスはどの程度低下するか」を質問したところ、仕事のパフォーマンスが変わる（9以下）と回答した方が9割近くに上った。



女性の更年期の不調による生産性低下日数

更年期に伴う不調により、通常のパフォーマンスを出すことができない日数を調査した結果、一年のうち30日（中央値）はパフォーマンスが低下する日数があることが示された。これは就業日として1.5ヶ月に相当する。

5．考察（実証から得られた示唆、今後の展望）

考察2．男性更年期は「知ってはいるが対処ができていない」疾患であり、女性の更年期同様、企業・保険者が積極的に取り組む必要がある

3年目に実施した事前アンケートの結果から、男性の更年期障害について「知っている」と回答した人は8割以上に上ったが、対処法について知っている人は2割程度であった。男性の更年期の不調は徐々に知られてきているが、対処法に関する知識がある方は少なく、今後、企業・保険者が取り組むべき課題であると考えられる。
本実証による介入によって、男性の更年期についての対処法を正しく伝えることで、介入後に対処法に関する知識をもと方の割合を向上させることを狙う。

21_男性の更年期について聞いたことがありますか?	n
いいえ	155
はい	497

22_更年期に現れる症状や対処法ついての知識がある	n
あてはまらない	265
あてはまる	24
あまりあてはまらない	253
ややあてはまる	108

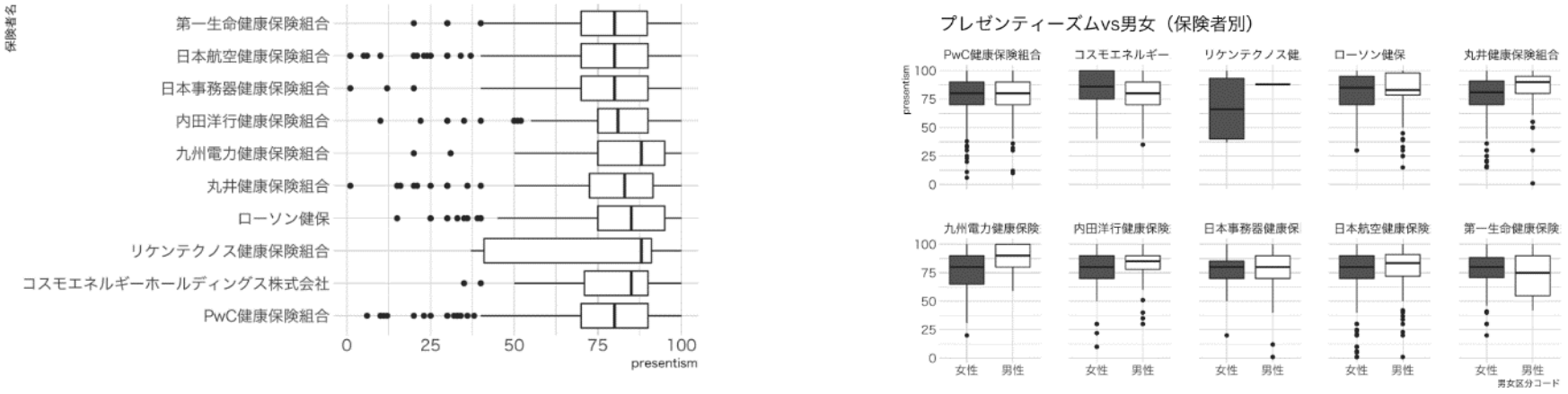
「男性の更年期」の認知と対処法の理解度合い

「男性の更年期について聞いたことがあるか」と回答した人は全体の約8割に上ったが、一方で、「更年期に現れる症状や対象法についての知識がある」と回答した人はわずかであった。
男性の更年期の不調は徐々に知られてきているものの、対処法に関する知識を持っている方は少なく、企業・保険者が取り組むべき課題である。

5．考察（実証から得られた示唆、今後の展望）

考察3．コラボヘルスが進んでいる団体は保健事業の成果がでやすい可能性がある

3年目に実施した事前アンケートの結果から、プレゼンティーズムは参加団体によって違いがあることがあきらかになった。全体との比較をすると、本事業の参加団体の中では九州電力とローソンがプレゼンティーズムが高い結果となった。また、男女でプレゼンティーズムにも違いがあることが見えてきた。
参加フィールドとなった団体へのヒアリングやアンケート等などから、コラボヘルスの取り組み度合いの可視化と保健事業の成果を比較することで、コラボヘルスの取り組み度合いがどのように保健事業の成果に影響するのかを検証する。また、取り組みが進んでいる団体からの情報提供や、参加団体同士の情報交換により、コラボヘルスのノウハウを保健事業の成果につなげる。



団体ごとのプレゼンティーズムと男女でのプレゼンティーズムの違い

参加団体の中では、九州電力とローソンがプレゼンティーズムが高い結果となった。また、コスモエネルギー、丸井、九州電力、ローソンでは男女でプレゼンティーズムが異なる結果となった。

参考資料

アンケートの質問項目（１年目）

1	現職の企業に勤められて何年経ちましたか？勤務年数の合計をお答えください 例）2年勤務して1年休職、復職して3年勤務した場合、勤務年数の合計は5年	25	サプリメントの摂取
2	勤務形態をお答えください（新型コロナウイルスの影響により勤務形態が変更になった方はそれ以前の形態をお答えください）	26	サプリメントを摂取していると回答した方にお伺いします。主に飲んでいるサプリメントを教えてください
3	あなたの役職をお答えください	27	予防（うがい、手洗いなど自宅でできるもの）
4	職場に女性はどの程度いますか？	28	平均睡眠時間
5	現在、あなたと同居している方はいますか？	29	40代くらいから徐々に現れる女性特有の体や心の変化について、どのくらい知っていますか？ 例：閉経、不眠症、過活動膀胱（尿漏れ、尿失禁）、骨粗しょう症、乳がん、子宮頸がん等
6	現在、あなたと同居している方をご選択ください（複数回答可）	30	各ライフステージにおける女性の心や体の変化について理解していますか？
7	過去5年間で会社または健保から案内される健康診断をどのくらい受けていますか？	31	各ライフステージにおける女性の心や体の変化について理解したほうが良いと思いますか？
8	直近1年間で、会社または健保から案内された健康診断を受けましたか？	32	女性特有の不調があることを男性も理解したほうが良いと思いますか？
9	受けられない理由について、あてはまるものをお答えください（複数回答可）	33	各ライフステージにおける女性の心や体の変化について自分で調べたことはありますか？
10	会社または健保から案内された健康診断を受けた際、がん検診などのオプションの検査を追加しましたか？	34	詳しく調べる際によく使用する手段を１つ教えてください
11	会社または健保から案内された健康診断以外の健診を受けましたか？	35	女性特有の不調が軽度の場合でも、病院を受診すべきだと思いますか？
12	心身に不調を感じた時、病院へ行くようにしていますか？	36	女性特有の健康課題にどれくらい関心がありますか
13	病院にあまり行かない、行かない理由について、あてはまるものをお答えください（複数回答可）	37	女性特有の体調不良は仕事のパフォーマンスに影響を与えると思いますか？
14	体調不良について相談できるかかりつけ医はいますか？	38	女性特有の健康課題を周りの人と話したことがありますか？
15	ご自身の体調不良などで、直近3か月以内に病院を受診しましたか？	39	女性特有の健康課題について周りの男性と話をしようと思いますか？
16	受診した受診科をお答えください（複数回答可）	40	女性特有の健康課題について周りの女性と話をしようと思いますか？
17	現在、体調不良はありますか？	41	各ライフステージにおける女性の心や体の変化について聞いたことがありますか？
18	現在、体調不良に対して独自に対処していることがあればご記載ください	42	各ライフステージにおける女性の心や体の変化について学んだことはありますか？
19	家族に付き添って病院に行くことはありますか	43	各ライフステージにおける女性の心や体の変化について、女性自身も学んだほうが良いと思いますか？
20	あなたが一般的な健康・医療情報について得る場合の情報源をお答えください（複数回答可）	44	各ライフステージにおける女性の心や体の変化について、男性は学んだほうが良いと思いますか？
21	そのうち、あなたの行動の決め手となる事由を1つお答えください	45	各ライフステージにおける女性の心や体の変化について、悩んでいる女性が身近にどの程度いると思いますか？
22	あなたはご自身の体調変化について、家族や友人と共有したいと思いますか？	46	女性の健康課題について、関心があることをお答えください（複数回答可）
23	運動について（1回30分以上）	47	現在、女性特有の不調を感じていますか？ ※男性の方は対象外の項目のため「男性の方は、こちらをご選択ください」を選択ください
24	朝食を食べる頻度について		

アンケートの質問項目（２年目）

1	あなたの現在の働き方について、最も当てはまるものを教えてください
2	あなたが現在、主に働いている時間帯を教えてください
3	あなたが現在、同居されている方を全てお答えください
4	健康課題について、主に話し相手・相談相手になる方を全てお答えください
5	現在のあなたの職場環境は健康課題について話しやすいと感じますか？
6	あなたの現在の健康状態はいかがですか。
7	女性のライフステージにおける女性特有の心や体の変化について聞いたことがありますか？
8	女性の健康課題について、関心があることをお答えください（複数回答可）
9	女性特有の健康課題について周りの人と話したことがありますか？
10	各ライフステージにおける女性の心や体の変化について、悩んでいる女性が身近にどの程度いると思いますか？
11	病院や薬局からもらう説明書やパンフレットなどを読む際、下記の項目について、あなたはどのように考えていますか？
12	ある病気と診断されてから、その病気やその治療・健康法について、下記の項目について、あなたはどのように考えていますか？
13	ある病気と診断されてから、その病気やその治療・健康法に関することで、自分が見聞きした知識や情報について、下記の項目について、あなたはどのように考えていますか？
14	企業健診（扶養者宛てに会社から案内される健診）は受けていますか？
15	健診を受けたくない、受けられない理由について、あてはまるものを全てお答えください
16	通常、何か心や身体の不調を感じたとき、あなたは病院に行きますか？
17	病院に行きたくない、行けない理由について、あてはまるものを全てお答えください
18	現在、女性特有の不調を感じていますか？
19	設問17ではい、と回答した方に伺います。 現在の気になる症状（女性特有の不調）を教えてください。
20	設問17ではい、と回答した方に伺います。 現在の気になる症状（女性特有の不調）について、医師には相談をしていますか？
21	あなたが一般的な健康・医療情報について情報を得る場合の情報源を、頻度の高いものから2つお答えください。
22	運動に関して
23	食事に関して
24	予防（うがい、手洗いなど自宅でできるもの）
25	血圧、体重などのチェック

アンケートの質問項目（３年目）

1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	21	以下の症状について当てはまるものはありますか？
2	あなたにとっての「健康」の重要度をお答えください。次の選択肢から、あなたの人生で重要だと思うものを1～5位まで順番に選択してください。	22	過去もしくは現在に前問に該当する更年期症状、更年期障害があった際の対処法を教えてください。
3	今、あなたの生活で、実際に時間を使っていることは何ですか？次の選択肢から、1～5位まで順番に選択してください。	23	前問で更年期に現れる症状があると答えた方に質問です。 現在医師には相談していますか？もしくは受療をおこなっていますか？
4	病気やけががないときに発揮できる仕事の出来を100%として過去4週間の自身の仕事を評価してください。	24	前問で医師への相談もしくは受療行動を開始していないと回答した方へ伺います。 相談や受療を行っていない理由として、あてはまるものを全てお答えください
5	女性の健康課題について、関心があることをお答えください（複数回答可）	25	更年期症状や更年期障害によってあなたの仕事パフォーマンス（職務遂行能力）は普段と比べてどれくらい変わりますか？変動がある場合は平均値をお答えください。元気な状態の仕事の出来を10とした場合、最も当てはまる数値を選択してください。
6	女性特有の健康課題について周りの人と話したことがありますか？	26	更年期に伴う心身の不調を感じた際、どの診療科へ相談へ行けば良いかご存知ですか？
7	各ライフステージにおける女性の心や体の変化について、悩んでいる女性が身近にどの程度いると思いますか？	27	病院や薬局からもらう説明書やパンフレットなどを読む際、下記の項目について、あなたはどのように考えていますか？
	（女性限定）女性の方は以下「月経セルフケア」、「女性の体に関する知識について」の質問にお答えください	28	ある病気と診断されてから、その病気やその治療・健康法に関することで、自分が見聞きした知識や情報について、下記の項目について、あなたはどのように考えていますか？
8	２.1 自分の月経周期を把握している ２.2 体調の変化から月経を予測することができる ２.3 月経を体調のバロメーター（基準・目安）にしている ２.4 月経時につらい症状があるときは、積極的に対処法をおこなっている ２.5 月経に伴う心身の変化に気づいている	29	ある病気と診断されてから、その病気やその治療・健康法に関することで、自分が見聞きした知識や情報について、下記の項目について、あなたはどのように考えていますか？
19	３.1 月経のしくみについての知識がある ３.2 妊娠のしくみについての知識がある ３.3 子宮や卵巣の病気についての知識がある ３.4 更年期に現れる症状や対処法ついての知識がある ３.5 痩せていることで発生する健康リスクについて知識がある	30	通常、何か心や身体の不調を感じたとき、あなたは病院に行きますか？
10	身長160cmで、いわゆる「痩せ（健康リスクが上がってしまう痩せすぎ体形）」に該当する体重は、次のうちどれですか？当てはまるもの全てを選択してください。	31	オンライン診療を利用したことはありますか？
	（XX代以上の女性限定）「更年期」に関してお答えください	32	（女性限定）女性の健康に関することで、健康管理のためにあなたが実践していることはありますか？
11	更年期（閉経前後5年間）に現れる以下の症状について当てはまるものはありますか？	33	（女性限定）定期的に婦人科・産婦人科を受診していますか？
12	過去もしくは現在に前問に該当する更年期症状、更年期障害があった際の対処法を教えてください。	34	病院に行きたくない、行けない理由について、あてはまるものを全てお答えください
13	前問で更年期に現れる症状があると答えた方に質問です。 現在医師には相談していますか？もしくは受療をおこなっていますか？	35	企業や健保から案内される健診を受診していますか？
14	前問で医師への相談もしくは受療行動を開始していないと回答した方へ伺います。 相談や受療を行っていない理由として、あてはまるものを全てお答えください	36	健診に行きたくない、行けない理由について、あてはまるものを全てお答えください
15	更年期症状や更年期障害によってあなたの仕事パフォーマンス（職務遂行能力）は普段と比べてどれくらい変わりますか？変動がある場合は平均値をお答えください。元気な状態の仕事の出来を10とした場合、最も当てはまる数値を選択してください。	37	運動に関して
16	前問で、更年期や更年期障害によって仕事パフォーマンス（職務遂行能力）が落ちていると答えた方に質問です。過去１年間で何日程度パフォーマンスが落ちている日がありましたか？	38	食事に関して
17	PMS（月経前症候群）によってあなたの仕事パフォーマンス（職務遂行能力）は普段と比べてどれくらい変わりますか？変動がある場合は平均値をお答えください。元気な状態の仕事の出来を10とした場合、最も当てはまる数値を選択してください。	39	不足している栄養素を補ったり、医師の指示のもと服用するために利用しているサプリメントに関して
18	更年期に伴う心身の不調を感じた際、どの診療科へ相談へ行けば良いかご存知ですか？	40	予防（うがい、手洗いなど自宅でできるもの）
	（男性限定）男性向け更年期の質問項目	41	血圧、体重などのチェック
19	男性の更年期について聞いたことがありますか？	42	「女性の健康」について、働きやすい職場環境のために、職場にあってほしい（現在あって良いと感じているものも含む）ものはなんですか？
20	更年期に現れる症状や対処法ついての知識がある	43	コンテンツは3パターンございます。 興味のあるコンテンツをお答えください

（様式第６別紙）

令和４年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金
業界団体等が自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン等の策定を行うための事業成果報告書

事業名	国際メディカル・コーディネート事業 ガイドライン策定（継続）
業界団体・代表団体名（押印不要）	一般社団法人 国際メディカル・コーディネート事業者協会
提出日（最終版提出の日付）	令和 5年 2月 27日

※採択連絡時に確認連絡・承諾済の事業名、団体名を記載してください。
※業界団体と代表団体が異なる場合のみ、両団体名を記載してください。

１．今年度の事業計画（事業背景・目的・今年度の実施事項・到達目標）

※交付申請時の様式1－2「事業計画書」の内容を分かりやすく記載ください。
※事業計画書の内容から変更があった場合は、違いが分かるよう記載ください。

1.1 事業の背景・目的（解決したい業界の課題等）

日本の医療機関受診を目的に来日する外国人（受診者）が安全に日本の医療機関を受診するためには、医療制度を含む日本の諸制度や法令等を考慮した詳細な準備が必要である。そのような準備のための業務（国際メディカル・コーディネートサービス）を医療機関等と連携して一貫して提供することのできる国際メディカル・コーディネート事業者（事業者）の存在が、受診者受入れのためには欠かせない。

2012年の医療滞在ビザ創設以降事業者数は増加を続けているが、これまで各事業者が独自の基準を設けて事業を行ってきたため、トラブルを発生させないためにも事業者が提供するサービスの標準化が必要となってきている。また、受診者や医療機関にとってはどの事業者ならば信用できるのかが分からないという課題もしばしば指摘されるようになった。事業者としても、受診者や医療機関に対して自らの業務の品質を公正に判断して事業者として選んでもらうことが難しいという課題もあった。

そこで、事業者による業界団体「国際メディカル・コーディネート事業者協会」（当会）を設立するとともに、事業者の業務品質の向上や、サービス利用者である受診者や医療機関から各事業者が選ばれる存在となることを目指し、業界ガイドラインを策定することとした。

具体的には、「令和３年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金」を活用し 「業界団体が自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン等の策定を行うための事業」として、ガイドラインの要件に関する議論や、専門家のもと関連法令についての確認を行い、ガイドライン骨子案を策定した。今年度はガイドラインの完成を目指し、「令和４年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金」を活用し、特に以下の事項に取り組む。

- 昨年度策定したガイドライン骨子案の具体化及びガイドラインに盛り込むべき項目のうち「エビデンス」の整理
- ガイドラインの詳細さ及び具体的な運用方針
- ガイドライン策定後の周知、普及に関する具体的な方針

・ 世界の中で受診者にとって日本がどのように見えるのかという観点を持つための海外事例調査

また、ガイドライン策定を用いて業界についてさらに周知すること、業界自体をさらに発展させることを目指す。

尚、当ガイドラインの策定はCOVID-19の世界的流行と時期が重なったため、状況に応じて変化する日本への入国ルール等も考慮して通用する基本的な業界ガイドラインとすることを目指した。外国人の日本入国が厳しく制限される状況にあっても、人道的に発給される医療滞在ビザによって受診者が来日するという経験を経て、業界ガイドラインの意義と重要性を改めて認識する機会となった。

1.2 今年度の実施事項・到達目標

今年度の到達目標は、業界ガイドラインの完成及び自己宣言である。

そのために以下の事業を実施した。

１．昨年度のガイドライン案について当会内で以下の点を中心に協議・検討し、今年度事業のベースとなるガイドライン案を作成した。

① 実際に機能するガイドラインとして詳細さを検討する。

② 国際メディカル・コーディネート事業を安全に行うことができることを基本としつつも、コロナ禍など状況の変化も考慮できること。

③ 受診者対応、医療機関対応、関係省庁対応、各事業者の業務品質向上・業界としての環境整備といった国際メディカル・コーディネート事業の基本を踏まえて、必要となるエビデンス（根拠）を確認する。

さらに、実際に起こり得る事例を基に言葉の定義、表現の仕方の検討を行った。ガイドラインの対象は事業者ではあるが、まだ広く知られていない国際メディカル・コーディネートという業界の特徴が第三者にも理解されるように記載することを心がけた。

２．　医療従事者及び学術経験者からなる検討委員会を設置、年度内２回の委員会を開催し、ガイドライン案を検討いただいた。検討委員会で指摘された課題や助言をもとに、ガイドライン案のさらなる修正を行った。

2-1.　検討委員会構成員（〇は昨年度から継続）

・委員〇：堺常雄先生（株式会社日本病院共済会 代表取締役、日本病院会名誉会長、医師）

・委員〇：熊谷雅美先生（済生会横浜市東部病院院長補佐、日本看護協会前常務理事、看護師）

・委員〇：岡村世里奈先生（国際医療福祉大学 准教授、法学者）

・委員〇：鎌倉広明先生（弁護士）

・委員：落合慈之先生（一般社団法人外国人医療支援機構理事長、医師、昨年度オブザーバー）

・オブザーバー〇：一般社団法人 Medical Excellence JAPAN

・オブザーバー：一般財団法人 日本医療教育財団

・オブザーバー〇：経済産業省、令和４年度ヘルスケアサービス社会実装補助金事務局、評価委員等

2-2.　第１回検討委員会の開催：2022年9月7日（水）10時～12時　※詳細は議事録参照

ガイドライン案について次の点が課題として指摘された。

① 国際メディカル・コーディネート事業のスキームについて

・事業者、利用者、仲介者の位置づけ

・事業者と医療機関との関係

② ガイドラインの詳細さについて、対象について
・ガイドライン内の説明の詳細さ
・本文で説明する内容と、資料として参照する内容との整理

③ 業界団体（当会）の機能について（今後の検討課題とした）
・業界団体のこれからの役割と機能
・「ヘルスケアサービス等ガイドラインのあり方」に基づく仕組みの構築

2-3.　第２回検討委員会の開催：2022年12月21日（水）10時～11時30分

検討委員会の中で挙がった主な意見は次のとおりである。

・ガイドラインの追加修正：事業者向けガイドラインとして表現の仕方を工夫する。できるだけコンパクトに分かりやすくする。

・今後の課題及び事業案：ガイドラインの周知とともに、新規参入事業者のためにもなり、既存事業者の業務品質向上のためにもなるよう、ケーススタディを主たる内容とする事業者向け研修を実施する。ケーススタディでは日本の事例ばかりでなく、海外の事例も参照する。

3-　医療機関への周知及び協議

3-1.　医療機関を対象とした勉強会の開催：2022年11月10日（木）16時～17時30分

当会会員と連携のある約130の医療機関にお知らせ、約30の医療機関が参加。ガイドライン案の案内、質疑応答を行った結果、次の課題が指摘された。

・ガイドラインについて：「準委任契約」についてガイドラインにどのように記載すべきかを検討する。

・当会及び事業者の役割について：医療機関にとって、事業者のサービスを活用する機会は限られているように理解されている。事業者を利用できる機会を増やす。

3-2.　医療機関へのヒアリング

当会会員が連携している医療機関で昨年度ヒアリングしていない医療機関のうち、日時調整のできた７医療機関にヒアリングを行った。要望や意見を確認し、ガイドラインに反映させた。

3-2-1. ヒアリング項目

・ガイドライン案に関するコメント
・医療機関にとっての課題及び事例

3-2-2. 医療機関のコメントと、ガイドラインでの対応

① 医療機関A

コメント	ガイドラインの該当箇所
ガイドラインができるのであれば、ガイドラインを遵守している事業者から受診者の紹介を受けたい。	3.国際メディカル・コーディネートサービスの品質を確保するための仕組み
事業者、通訳レベルをチェックしてから通訳者を現場に派遣してほしい。	8.リファレンス 8-2「遵守すべき事項とその実施体制」の見本 25項

② 医療機関B

コメント	ガイドラインの該当箇所
業界団体の機能について、ここなら大丈夫という信頼とトラブルに対応できるという点を重視する。	3.国際メディカル・コーディネートサービスの品質を確保するための仕組み
受診者受入れの方針としては、効果があるものに取り組むという方針。そのため、末期がん、難治性疾患などは受入れ対象とならない。治験は、滞在があまりにも長期にならない場合はケースバイケースで検討する	8.リファレンス 8-2「遵守すべき事項とその実施体制」の見本 3項、18項、25項

③　医療機関C

コメント	ガイドラインの該当箇所
医療機関にとっては、広告（プロモーション）、越境個人データの取扱いに課題がある。	8.リファレンス 8-1 関係する法令、制度等 2項、3項
ガイドライン案については、受診者の定義をさらに明確にすること、受診者にも分かるように外国語化することが必要である。また、ガイドラインを基に標準化を検討すべき。	1.ガイドライン策定の趣旨・背景 1-1 趣旨及び背景

④　医療機関D

コメント	ガイドラインの該当箇所
仲介者に関する点と、通訳に関する点について、さらに具体的な記述が必要ではないか。	8.リファレンス 8-2「遵守すべき事項とその実施体制」の見本 9項、25項
医療滞在ビザの運用について、判断が難しいと思われるケースがある。また、事業者に関するトラブルの事例も見られることから、業界団体が具体的な機能を持つことを検討する必要があるのではないか。	8.リファレンス 8-1 関係する法令、制度等 4項

⑤　医療機関E

コメント	ガイドラインの該当箇所
受診者の来日前に事業者が確認することの中に、受診者の居住地における感染症の注意状況を入れてほしい。それが分かると、受診時の対応をあらかじめ用意できるため、医療機関にとって役立つ。	8.リファレンス 8-1 関係する法令、制度等 6項

⑥　医療機関F

コメント	ガイドラインの該当箇所
ガイドライン案の中で分かりづらいと思われる点は、「よい事業者」の判断基準、事業者の品質を確保するためのしくみである。	3.国際メディカル・コーディネートサービスの品質を確保するための仕組み
事業者を介さずに直接受診者を受け入れた際	8.リファレンス 8-2「遵守すべき事項

に、同行者によるマナー違反の事例があった。	とその実施体制」の見本 4項

⑦　医療機関G

コメント	ガイドラインの該当箇所
事業者によって業務の質はまちまちであるため、ガイドラインによって事業者の業務が標準化され、品質が確保されることを期待する。	3.国際メディカル・コーディネートサービスの品質を確保するための仕組み
受診者に医療機関受診ルール、特に事業者の必要性を理解してもらうことに苦労することが多いため、ガイドラインが外国語化されれば、受診者の理解を助けることもできる。受診者には常に丁寧な説明が必要である。	8.リファレンス 8-2「遵守すべき事項とその実施体制」の見本 3項、4項

4-　国際メディカル・コーディネート事業者への周知及び協議

医療滞在ビザ身元保証機関を主な対象とする協議会を２回行った。

4-1.　第１回協議会：2022年10月5日（水）13時～14時30分

経済産業省登録及び観光庁登録の医療滞在ビザ身元保証機関にご案内、40近い身元保証機関が参加した。内容を2部構成とし、第１部では、検討委員でもある国際医療福祉大学大学院准教授の岡村世里奈先生に「医療インバウンドをめぐる海外（&国内）の動向」と題して講演いただいた。ガイドラインの中で、受診者は世界の中で日本を選んでいることも記載しているため、この点を事業者に具体的に認識していただく機会とした。第２部では、今年度事業計画とガイドライン案について報告した。

4-2.　第２回協議会：2023年1月30日（月）13時～14時35分

第１回協議会同様に医療滞在ビザ身元保証機関にご案内し、約30の身元保証機関の参加があった。参加者には事前にガイドライン最終案を配布、協議会では構成を解説するとともに、パネルディスカッションの形で具体的な事例を挙げて次の点についてより詳しく解説した。

・国際メディカル・コーディネートの特徴について：様々な仲介者、事業者が受診者に「選ばれた」事例、事業者が医療機関に「選ばれた」事例。

・関係する法令について：健康保険証の悪用、医療滞在ビザと在留資格の管理についての事例。

・実施体制について：事業者として整備しているルールの事例、各医療機関がルールとして定める事例。

5-　受診者への周知（アンケート）

今年度来日した受診者に対して、ガイドラインの概要を説明した上で次の内容のアンケートを行った：①ガイドラインがあるということについてどう思うか、②ガイドラインを遵守する事業者とそうでない事業者が区別できるとしたらそれは利点になるか、③日本の医療制度や習慣の特殊性を認識する場面があったか。

このうち①と②については回答者全てが、ガイドラインがあるとよい、ガイドライン遵守の事業者にコーディネートを依頼したいと回答した。また、③については、事業者が医療機関との間に入るからこそ受診できるという点、医療従事者のプロフェッショナリズム、医療機関のルールや仕組みを自国とは違うと認識していた。

この結果から、受診者にとってのガイドラインの重要性が確認できたため、ガイドラインの外国

語化や今後の周知にも取り組んでいくこととした。また、ガイドラインの中でも特に、３の国際メディカル・コーディネートサービスの品質を確保するための仕組みとして、認証制度が今後の課題の中で最も重要であることを確認した。

6-　海外事例の調査

昨年度事業で調査をした5か国（シンガポール、韓国、タイ、アメリカ、ドイツ）のガイドライン整備状況調査結果を再検証した。このうち、医療機関受診を目的とした外国人患者の受入れに関するガイドラインがあると分かったシンガポールと韓国について、いずれの場合も、当会が整備する業界ガイドラインとは違うものであることが確認できた。そこで、当会が整備するガイドラインは、テーマや課題の一部に限った内容ではなく、総合的なものとなるように、また、新規参入事業者にも分かりやすい内容とすることに努めた。

6-1.　シンガポール：保健省が公表している民間医療機関向けの広告に関するガイドラインがある。https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/licensing-terms-and-conditions/explanatory-guidance-(eg)-under-the-private-hospitals-and-medical-clinics-(phmc)-(advertisment)-regulations-201952f0f6f9cae64bc081c7ee330e3a27eb.pdf

これ以外にはガイドラインとなっているものはないが、外国人患者サポートサービスセンター（IPSC）のポータルサイト（保険会社が運営）では、医療機関へのアクセスの方法、医療機関リスト、保険などに関する情報が得られる。https://www.pacificprime.com/singapore/international-patients/

6-2.　韓国：「医療サービスの海外展開及び外国人患者の誘致の支援に関する法律」があり、外国人患者を受け入れる医療機関の主な要件や規制の内容が明記されている。https://elaw.klri.re.kr/kor_service/lawView.do?hseq=53652&lang=ENG

事業者向けのものとしてはガイドラインではないが、事業者（コーディネーター）の要件を整理した次のものがある。

・Report on the status of professionals for vitalization of Korea's medical tourism（Tourism & Leisure Industrial Skills Council発行）：事業者（コーディネーター）の要件、業務の内容、教育、認定等。http://www.rdesk.info/Data/EData/HTK/HTK14K/[%EA%B4%80%EA%B4%91%C2%B7%EB%A0%88%EC%A0%80ISC]%EC%9D%98%EB%A3%8C%EA%B4%80%EA%B4%91%ED%99%9C%EC%84%B1%ED%99%94%EB%A5%BC%20%EC%9C%84%ED%95%9C%20%EC%A0%84%EB%AC%B8%EC%9D%B8%EB%A0%A5%EC%8B%A4%ED%83%9C%EC%A1%B0%EC%82%AC(%EC%A0%84%EB%9E%B5%EB%B6%84%EC%95%BC%EB%B0%9C%EA%B5%B4%EC%A1%B0%EC%82%AC).pdf

・Report on Korean Medicine Medical Toursim's facilitation（Korea Tourism Organization発行）：事業者（コーディネーター）のすべきこと・すべきでないこと、態度、マナーなど。http://tong.visitkorea.or.kr/ktobiz/upload/business/marketing/%ED%95%9C%EB%B0%A9%EC%9D%98%EB%A3%8C%EA%B4%80%EA%B4%91_%EC%8B%A4%EB%AC%B4%EB%A7%A4%EB%89%B4%EC%96%BC_2011.pdf

7-　情報公開

今年度事業について、当会ホームページ上で実施報告をするとともに、2022年12月4日付にて最終案になる前のガイドライン案を公表して事業者及び医療機関からの意見を求めた。

ガイドライン案公表時に寄せられた意見は主に、医療機関からは勉強会で指摘された点（3-1参照）や業界団体としての役割についての助言であった。事業者からの意見は、ガイドライン策定に賛同するというコメントのほか、ガイドラインは可能な限りコンパクトであるほうがよいという意見をいただいた。

（様式第６別紙）

２．ガイドライン策定または改定の目標に対する取り組みの成果

※ ガイドライン策定または改定に向けて設定した今年度到達すべき目標に対する取り組みの成果を記入してください。また、次年度以降の検討事項も記入してください。

2.1 到達目標に対する達成状況：「１」に記載した到達目標に対する達成状況を記載してください。また、次年度以降の検討事項も記入してください。

達成状況：ガイドラインは完成させることができ、自己宣言の手続きに入る。

次年度以降の検討事項：自己宣言後の業界への周知、及び事業者によるガイドライン遵守の仕組みづくり。並行して、認証制度の検討。また、完成したガイドラインを英語、中国語、ベトナム語へと多言語化することもできたため、次年度以降は海外への情報発信も検討する。

2.2 透明性、客観性、継続性（「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」参照）の3つの観点に関する検討結果：３つの観点について、それぞれどのような検討がなされ、どのような項目をガイドラインに設けたかを記載してください。（今年度事業でガイドラインの策定に至らなかった団体については、「該当箇所」の記載は不要です。）

※作成過程については、これまでの議論を網羅的に記載するのではなく、特に重要な論点となったものを中心に完結に記載してください、

	3つの観点	業界自主ガイドライン作成過程／該当箇所
透明性	公開された中立的な場における議論	事業者を対象とした協議会と医療機関を対象とした勉強会を開催した。さらに、ガイドライン案をホームページ上に公開して意見を募った。／１.ガイドライン策定の趣旨・背景、７.ガイドラインの改訂
	仲介者や利用者の視点を踏まえた議論	主に、当会内での議論とともに受診者へのアンケート調査等を実施し、その結果を踏まえて検討委員会で議論を行った／４.国際メディカル・コーディネートサービス事業者が遵守すべき事項とその実施体制、５.保持しておく記録・根拠の内容とその開示体制
	業界自主ガイドライン等の公開	事業者を対象とした協議会と医療機関を対象とした勉強会を開催した。さらに、ガイドライン案をホームページ上に公開して意見を募った。／３.国際メディカル・コーディネートサービスの品質を確保するための仕組み
	社会的責任に関わる情報の策定や開示	主に、当会内での議論を踏まえた上で検討委員会で議論を行った／５.保持しておく記録・根拠の内容とその開示体制
客観性	エビデンスに基づいたヘルスケアサービスの安全性や効果の提示	主に、当会内での議論を踏まえた上で検討委員会で議論を行った／５.保持しておく記録・根拠の内容とその開示体制
	仲介者・利用者からエビデンスの問い合	当会内での議論／５.保持しておく記録・根

（様式第６別紙）

	わせがあった場合の対応	拠の内容とその開示体制
	開示される根拠の用語の定義や情報源、対象者、測定方法等の明示	当会内での議論／４.国際メディカル・コーディネートサービス事業者が遵守すべき事項とその実施体制、５.保持しておく記録・根拠の内容とその開示体制
	エビデンスの見直し	当会内での議論／５.保持しておく記録・根拠の内容とその開示体制、７.ガイドラインの改訂
継続性	人的資源や財政基盤の明示	当会内での議論／４.国際メディカル・コーディネートサービス事業者が遵守すべき事項とその実施体制
	ヘルスケアサービスの提供を中止する場合の補償や事業者における対応等の明示	ヘルスケアサービスの提供を中止する場合については想定しておらず、今年度の検討の対象としなかった。

（様式第６別紙）

３．今年度補助事業における検討事項を踏まえた、今後の展望・検討事項

※ 事業を実施した中で見えた、業界の品質確保に向けた中長期的な障壁や課題（本補助事業に限らず、今後業界団体としてガイドラインを策定又は改訂し、運用する場面まで見据えたときに想定される課題）を記載してください。

業界の品質確保に向けた中長期的な障壁や課題は主に次の点にある。

・業界団体が策定したガイドラインの意義を理解してもらい、事業者に広く遵守してもらうこと。事業者各々の考え方があるため、今回業界として初めて策定されたガイドラインを全ての事業者が遵守しようと思うとは限らない。

・上記の課題を解決するためにも自己宣言を経た認証制度を今後整備していく方針であるが、認証制度を業界内に広く普及させること自体も上記と同様の課題を持っている。

・業界内に留まらず広く一般に周知させること。また、国際メディカル・コーディネートサービスの利用者が居住する各国にも周知させること。

国際メディカル・コーディネート ガイドライン策定事業

別添資料：当会ホームページ上での実施報告の内容

１．第１回検討委員会

令和４年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金業界団体等が自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン等の策定を行うための事業

JIMCA

第１回 検討委員会

令和4年9月7日（水）10時～12時

参加者

検討委員

株式会社日本病院共済会 代表取締役	堺常雄先生
恩賜財団済生会横浜市東部病院 院長補佐	熊谷雅美先生
国際医療福祉大学 准教授	岡村世里奈先生
弁護士	鎌倉広明先生
一般社団法人訪日外国人医療支援機構	落合 慈之先生

オブザーバー

経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

事務局（株式会社シード・プランニング、株式会社NTTデータ経営研究所）

一般社団法人Medical Excellence JAPAN 事務局

一般財団法人 日本医療教育財団

JIMCA（以下敬称略）

株式会社アイセルネットワークス	山本 修
株式会社アジア・ニュー・パワー	グェン ビエット ティエン
株式会社アジア・ニュー・パワー	グェン・テイ・クイン
株式会社SMC	若林 恒平
日本エマージェンシーアシスタンス株式会社	清水 康二
日本エマージェンシーアシスタンス株式会社	山崎 洋子
日本エマージェンシーアシスタンス株式会社	梁 潤
ピー・ジェイ・エル株式会社	山田 紀子

議事次第

１．ご挨拶、ご出席者ご紹介

２．今年度事業概要

３．業界ガイドライン案

① 基本的な考え方と全体像

② 各章の内容

③ 討議

４．今後の予定

５．閉会ご挨拶

昨年度に引き続き、今年度も業界ガイドライン策定を行う。
今年度内にガイドラインを完成させ、「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」に基づき自己宣言を行うために、以下の作業を行う。（実施期間：2023年2月28日まで）

1. 検討委員会の開催：計2回（次回は年末頃を予定）
2. コーディネート事業者による協議会：計2回
3. 医療機関による勉強会：計2回
4. 受診者（訪日外国人）へのアンケート

第１回検討委員会 結果

討議において以下の課題を抽出、今年度作業にて解決を図る。

１．国際メデカル・コーディネート事業のスキームについて

① 事業者、利用者、仲介者の位置づけ：外国からの問合せ、日本国内における診療、受診者帰国後というプロセスに基づいたスキーム

② 事業者、医療機関の関係

２．ガイドラインの詳細さについて

① ガイドライン内での説明の詳細さ、書きぶり

② 本文の内容と、資料として参照する内容との整理

３．業界団体の機能について

① ガイドラインに関連する業界団体の役割と機能

②「ヘルスケアサービス等ガイドラインのあり方」に基づく仕組みの構築

２．第１回協議会

令和４年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金業界団体等が
自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン等の策定を行うための事業

第1回業界ガイドライン策定 協議会　令和4年10月5日（水）13時～14時30分

■参加者

コーディネート事業者
48名

経済産業省
商務・サービスグループヘルスケア産業課 野原氏
同　田邉周平氏

ガイドライン策定事業事務局
株式会社シード・プランニング（事務局）渡辺氏

JIMCA（以下敬称略）
株式会社アイセルネットワークス：山本修、五十嵐
株式会社アジア・ニュー・パワー：岡野正昭、ディンゴクハイ、チャンティフォーン、グエンナムフォーン
日本エマージェンシーアシスタンス株式会社：清水康二、山崎洋子、梁凰
株式会社SMC：若林恒平
ピー・ジェイ・エル株式会社：山田紀子

■プログラム

13時～13時05分	開会ご挨拶
13時05分～45分	「医療インバウンドをめぐる海外（＆国内）の動向」 岡村世里奈先生 （国際医療福祉大学大学院 准教授）
13時45分～55分	質疑応答
13時55分～14時30分	業界ガイドラインについてご案内：今年度事業概要、課題 閉会ご挨拶

■主な内容
1．医療インバウンドをめぐる海外（＆国内）の動向」
・医療インバウンド受入れ国には様々ある。
・コロナ禍を経て受入れ国の考え方に少しずつ変化が出てきた。具体的な疾患の治療だけでなく、いわゆるヘルスツーリズム、ウェルネスという分野にあたる健康増進、免疫力アップをアピールするものも増えている。

2．業界ガイドラインについて
・ガイドライン案の整備状況の報告（ガイドライン案は後日ホームページに掲載予定）。

以上

３．第１回勉強会

令和４年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金業界団体等が
自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン等の策定を行うための事業

第1回業界ガイドライン策定勉強会　令和4年11月10日（木）16時～17時30分

■参加者（計35名）

医療機関
病院
クリニック
その他

経済産業省
商務・サービスグループヘルスケア産業課　中西彰氏
同　田邉周平氏

オブザーバー
経済産業省商務・サービスグループヘルスケア産業課 野原氏
株式会社シード・プランニング（事務局）渡辺氏

JIMCA（以下敬称略）
株式会社アイセルネットワークス：山本修
株式会社アジア・ニュー・パワー：岡野正昭、ディンゴクハイ
日本エマージェンシーアシスタンス株式会社：清水康二、山崎洋子、梁凰
株式会社SMC：若林恒平
ピー・ジェイ・エル株式会社：山田紀子
事務局：若林喜和子

■プログラム

16時～16時05分	開会ご挨拶
16時05分～20分	「医療インバウンドの現状と経済産業省の取組み」 経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課　課長補佐 中西彰氏
16時20分～25分	質疑応答
16時25分～17時20分	業界ガイドラインについて ・JIMCAについて：概要、事業、目的のご案内 ・業界ガイドラインと現場における事例：ガイドライン案のご案内、事例のご報告
17時20分～17時30分	質疑応答
	閉会ご挨拶

■課題
1．ガイドライン案を改めて確認いただく機会をつくる（後日HP上で見られるようにする）。

2．医療機関による事業者の活用のしかた
海外からの受診者の受け入れ（予定受診）だけでなく、外国人受診者の対応において事業者を活用できる場面はほかにもある。事業者のサービスを活用いただける機会を増やす。

3．準委任契約についてガイドライン内で言及すべきか否かを確認する。

以上

４．第２回検討委員会

令和４年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金業界団体等が
自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン等の策定を行うための事業 JIMCA

第２回 検討委員会
令和4年12月21日（水）10時～11時30分

参加者

検討委員

株式会社日本病院共済会　代表取締役	堺常雄先生
国際医療福祉大学　准教授	岡村世里奈先生
弁護士	鎌倉広明先生
一般社団法人訪日外国人医療支援機構	落合 慈之先生

オブザーバー
一般社団法人Medical Excellence JAPAN 事務局
一般財団法人 日本医療教育財団
経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課
事務局（株式会社シード・プランニング、株式会社NTTデータ経営研究所）

JIMCA

株式会社アイセルネットワークス	山本 修
株式会社アジア・ニュー・パワー	岡野 正昭
株式会社SMC	若林 恒平
日本エマージェンシーアシスタンス株式会社	清水 康二
日本エマージェンシーアシスタンス株式会社	山崎 洋子
日本エマージェンシーアシスタンス株式会社	梁 凰
ピー・ジェイ・エル株式会社	山田 紀子

事務局

議事次第
１．ご挨拶、ご出席者ご紹介
２．今年度事業報告
３．業界ガイドライン案について
　① 昨年度～今年度の成果
　② これからの課題と事業案
　③ 討議
４．今年度の予定
５．閉会ご挨拶・御礼

第２回検討委員会 結果
委員からのコメントに基づき、ガイドライン案をさらに修正するとともに、将来の事業について検討する。

１．ガイドライン案について
・事業者向けガイドラインとして表現の仕方を工夫する。
・できるだけコンパクトに分かりやすくする。

２．来年度以降の事業案
例えば、
・ケーススタディを主とした事業キャリア別の研修を行う。
・ケーススタディには日本国内の事例ばかりでなく、海外事例を判例集などを参照に取り上げる。

５．第２回協議会

令和４年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金業界団体等が
自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン等の策定を行うための事業 JIMCA

第２回業界ガイドライン策定　協議会　令和５年１月30日（月）13時～14時35分

■参加者
コーディネート事業者
22名

オブザーバー
経済産業省

商務・サービスグループヘルスケア産業課	野原氏
同	田邉周平氏
同	山崎氏

事務局

株式会社シード・プランニング（事務局）	渡辺氏
NTTデータ経営研究所	井上裕章氏

JIMCA（以下敬称略）
ピー・ジェイ・エル株式会社：山田紀子（進行）
株式会社アイセルネットワークス：山本修
株式会社アジア・ニュー・パワー：岡野正昭
日本エマージェンシーアシスタンス株式会社：山崎洋子
株式会社SMC：若林恒平

■プログラム

時間	予定
13:00-13:05	開会のご挨拶、出席者ご紹介
13:05-13:20	ガイドライン最終案の構成についてご案内
13:20-14:20	ガイドライン内容の解説：パネルディスカッション
	テーマ１　国際メディカル・コーディネート事業のスキームについて
	テーマ２　関係する法令について
	テーマ３　事業者の実施体制について
14:20-14:50	質疑応答
14:50-15:00	事業のご案内、閉会のご挨拶

■主な内容
１．ガイドラインの内容について解説
　主な解説項目
　・適応範囲（仲介者の存在）
　・実施体制
　・関係する法令

２．パネルディスカッション：ガイドラインの内容に沿った事例の報告
　・国際メディカル・コーディネート事業のスキーム、特徴について
　・関係する法令について
　・事業者の実施体制について

３．JIMCAの活動について
　ホームページにおける中国向けコンテンツ発信のご案内

以上

国際メディカル・コーディネート事業

ガイドライン

第 1 版

2023 年 2 月

一般社団法人 国際メディカル・コーディネート事業者協会
International Medical Coordination Companies Association Japan (JIMCA)

目 次

１．ガイドライン策定の趣旨・背景
２．ガイドラインの適用範囲
３．国際メディカル・コーディネートサービスの品質を確保するための仕組み
４．国際メディカル・コーディネートサービス事業者が遵守すべき事項とその実施体制
５．保持しておく記録・根拠の内容とその開示体制
６．関係する法令、制度等
７．ガイドラインの改訂
８．レファレンス
8-1. 関係する法令、制度等
8-2.「遵守すべき事項とその実施体制」の見本

１．ガイドライン策定の趣旨・背景

1-1.　趣旨及び背景

日本の医療機関[1]受診を目的に来日する外国人が安全に日本の医療機関を受診するためには、医療制度を含む日本の諸制度や法令等を考慮した詳細な準備が必要である。すなわち、受診者[2]の医療情報の確認、日本の医療機関との事前相談、日本滞在ルールの受診者への事前伝達、日本のビザの身元保証、医療機関受診予約、受診費用支払いの確認、通訳・翻訳サービスの提供、日本滞在全般に関する手配、帰国後のフォローアップのための連絡窓口機能等、医療サービス[3]を提供するためのサービスが必要となる。このようなサービス（以下、国際メディカル・コーディネートサービス[4]という）を医療機関等と連携して一貫して提供することのできる国際メディカル・コーディネート事業者[5]（以下、事業者という）の存在が欠かせない。

2012 年の医療滞在ビザ創設以降事業者数は増加を続けているが[6]、これまで各事業者が独自の基準を設けて事業を行ってきたため、トラブルを発生させないためにも事業者が提供するサービスの標準化が必要となっている。また、事業者による業界団体設立の必要性、ベストプラクティスやリスク管理などに関する相互の情報交換の必要性が認識されるようになるとともに[7]、受診者や医療機関にとってはどの事業者ならば信用できるのかが分からないという課題もしばしば指摘されるようになった。

事業者としても、業界で通用する基準がなく各事業者が独自のルールを設定して業務を行っているため、自らが適切に事業を行っていることを確信できず、受診者や医療機関に

---

[1] 医療機関：受診者に対して医療サービスを提供する日本の医療機関。

[2] 受診者：国際メディカル・コーディネートサービスの利用者。すなわち、日本の公的医療保険に加入せずに、日本の医療機関を受診する外国人及び日本の医療機関受診を目的として訪日する外国人。または、受診者とその関係者で事業者が連絡を取る人、及び受診者の同行者。

[3] 医療機関が提供する医療行為とそれに伴うサービス。すなわち治療、検査、健診、検診、診察、セカンドオピニオン、処方等。

[4] 国際メディカル・コーディネートサービス：受診者に提供される医療サービス以外のサービス。受診者の医療情報の確認、日本の医療機関との事前相談、日本滞在ルールの受診者への事前伝達、医療滞在ビザの身元保証、医療機関受診予約、受診費用支払いの確認、通訳・翻訳サービスの提供、日本滞在全般に関する手配、帰国後のフォローアップのための連絡窓口機能等が含まれる。

[5] 国際メディカル・コーディネート事業者：受診者に対してメディカル・コーディネートサービスを提供する者。

[6] 医療滞在ビザ身元保証機関数：経済産業省登録 156 法人（身元保証機関（登録医療コーディネーター等）のリスト 2023 年 2 月 1 日更新版）、観光庁登録 64 法人（身元保証機関（登録旅行会社）のリスト：2022 年 9 月 7 日更新版）

[7] 健康・医療関連産業の国際展開に関する検討会　報告書概要（インバウンド）
https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryou/downloadfiles/kenkoiryou_inbound.pdf

対して自らの業務の品質を公正に判断して事業者として選んでもらうことが難しいという課題もあった。

そこで、事業者による業界団体「国際メディカル・コーディネート事業者協会」（以下、当会という）を設立し、当ガイドラインを整備することとなった。

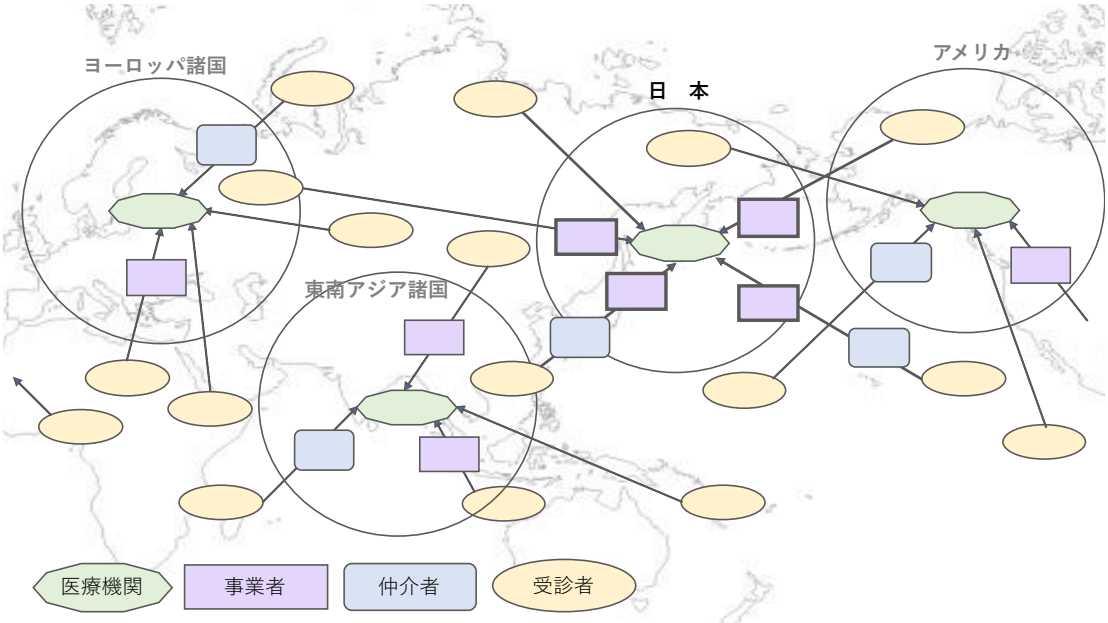
尚、当ガイドラインの策定は COVID-19 の世界的流行と時期が重なったため、状況に応じて変化する日本への入国ルール等も考慮して通用する基本的な業界ガイドラインとすることを目指した。外国人の日本入国が厳しく制限される状況にあっても、人道的に発給される医療滞在ビザによって受診者が訪日するという経験を経て、業界ガイドラインの意義と重要性を改めて認識する機会となった。

1-2.　国際メディカル・コーディネートサービスの特徴

国際メディカル・コーディネートサービスとは、受診者が日本の医療機関において安全で適切な医療サービスを受けることができるよう、受診者の日本への渡航前、日本滞在中、帰国後のプロセスにおいて必要となるサービスであり、次のような点に特徴がある。

・受診者は、医療機関が提供する医療サービスを基に、世界の中で日本が渡航先となり得るかを検討する（図 1 参照）。そのため、事業者が医療機関と十分な連携をしながら受診者に対してサービスを提供する必要がある。

図 1 受診者は世界の中で日本が渡航先となり得るか検討する

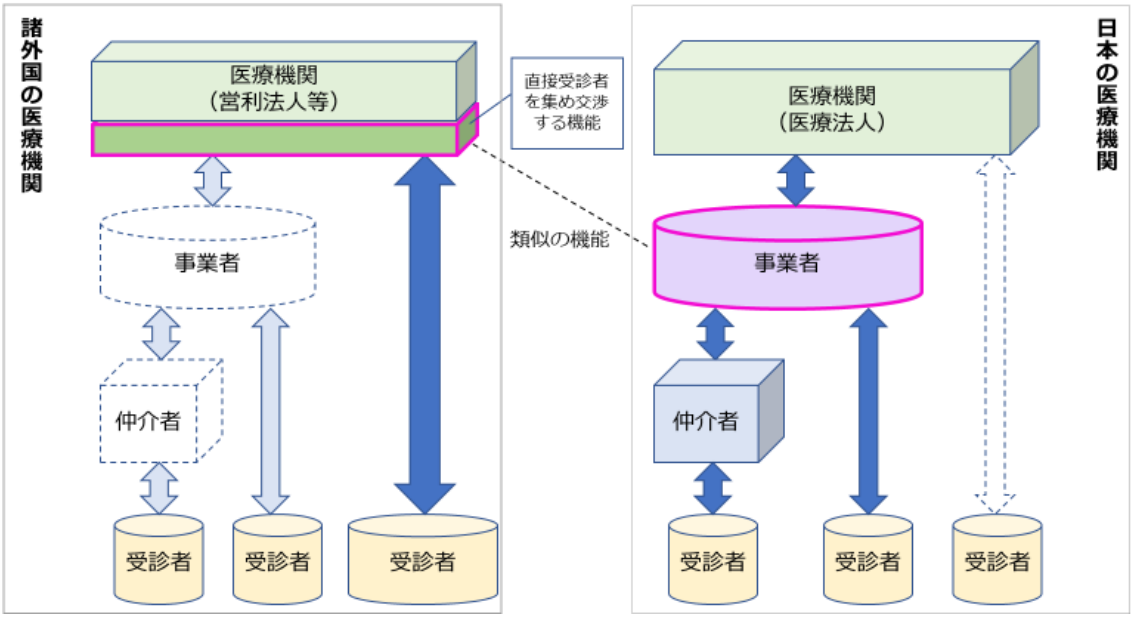


・国際メディカル・コーディネートサービスは基本的に事業者が受診者に提供するサービスであり、医療機関が提供する医療サービスとともに提供される。また、海外では医療機関自らが国際メディカル・コーディネートサービスを提供する機能を持つ事例が多く見

られるが、日本ではその機能は多くの場合事業者が担う（図２参照）。

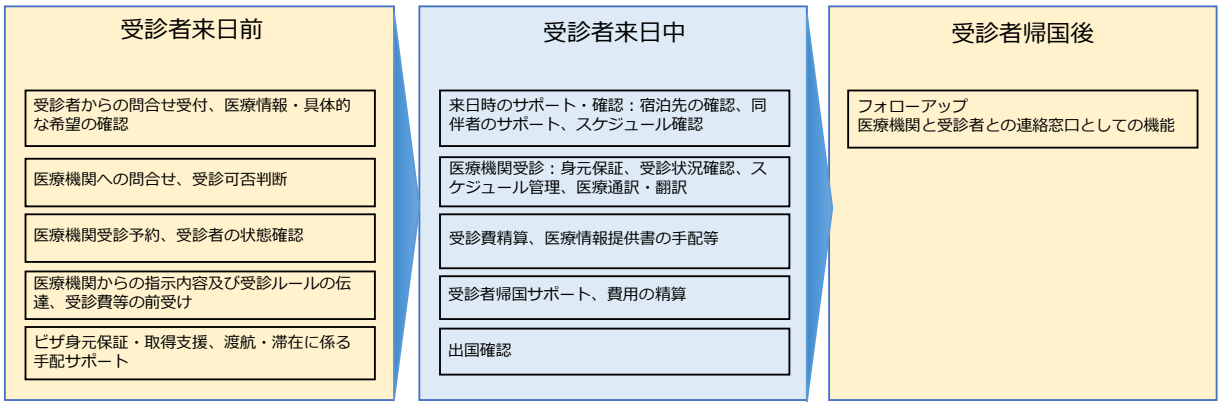
図２ 外国から受診者を多く受け入れる諸外国の医療機関と日本の医療機関との違い

（海外の医療機関は、内部留保を医療だけでなくサービスそのものに再投資できる株式会社の形態をとっているものもあるが、日本の医療機関は医療のみに再投資するのが原則であり外国人対応の専属スタッフに予算を費やしにくいため、事業者がその機能を代行することとなる。）



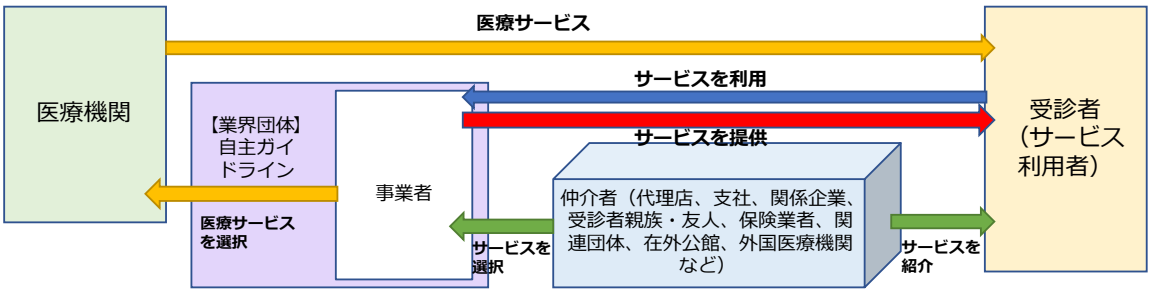
・国際メディカル・コーディネートサービスには、医療情報の確認、日本の医療機関との事前相談、日本滞在ルールの受診者への事前伝達、日本のビザの身元保証、医療機関受診予約、受診費用支払いの確認、通訳・翻訳サービスの提供、日本滞在全般に関する手配、帰国後のフォローアップのための連絡窓口機能等様々な要素が含まれる（図３参照）。

図３ 国際メディカル・コーディネートサービスに含まれる様々な要素



・国際メディカル・コーディネートサービスが提供されるまでの過程においては事業者と受診者との間に仲介者[8]が存在する場合があるが、国際メディカル・コーディネートサービスは原則として事業者が受診者に直接提供するサービスである。また、医療機関と受診者との間のコミュニケーションも事業者を介して行われる（図４参照）。

図４ 国際メディカル・コーディネートサービスは事業者が受診者に直接提供する



1-3.　目的

当ガイドライン策定の主な目的は、事業者が行う国際メディカル・コーディネートサービスの品質を高めることにより、医療機関によって医療サービスが円滑に提供され、受診者が日本で安全に医療機関を受診できることである。また、その結果として、よりよい事業者が受診者及び医療機関から選ばれ、そのような事業者が関係省庁・関連団体等とも信頼関係を構築することにより、業界全体が健全な発展をしていくことが期待される。

２．ガイドラインの適用範囲

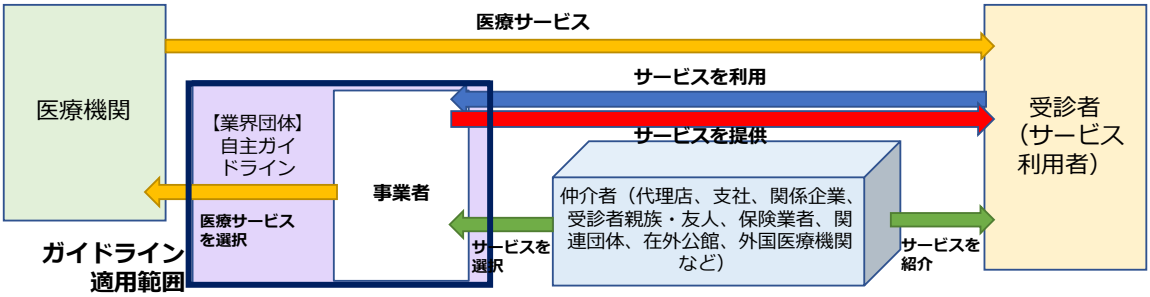
当ガイドラインは、事業者に適用される（図５参照）。

事業者が提供する国際メディカル・コーディネートサービスは、受診者に提供されるサービスであるため、利用者は受診者である。一方、受診者に対して医療サービスを提供する医療機関と事業者との間にも、密接な協力関係が必要である。

また、事業者によるサービスを紹介したり選択したりする仲介者が、受診者と事業者の間または医療機関と事業者との間に存在する場合がある。

[8] 仲介者：事業者でない者で、事業者によるサービスを受診者のために紹介したり選択したりする者。

図 5 ガイドライン適用範囲



３．国際メディカル・コーディネートサービスの品質を確保するための仕組み

事業者による国際メディカル・コーディネートサービスの品質を確保するため、当会は業界団体として、経済産業省が定める「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」に基づき自己宣言を行う。当会正会員にはガイドライン遵守を入会の条件とし、国際メディカル・コーディネート事業を行う準会員及び個人会員にはガイドライン遵守を求める。

将来的に認証制度を整備し、当会による認証によって各事業者がサービスの品質を維持する仕組みを構築することを目指す。

４．国際メディカル・コーディネート事業者が遵守すべき事項とその実施体制

事業者が遵守すべき事項とその実施体制は、安全な医療サポート、法令遵守、信用の三つの観点から各事業者において具体的に整備されている必要がある。各事業者が整備すべき「遵守すべき事項とその実施体制」の見本を８「レファレンス」8-2 に示す。

また、仲介者が存在する場合のやり取り及び責任範囲には十分注意する。

4-1.　遵守すべき事項の整備

事業者は、当ガイドラインを遵守してサービスを提供するにあたり、安全な医療サポート、法令遵守、信用の三つの観点から遵守すべき事項とその実施体制を整備する。

遵守すべき事項とその実施体制は、受診者の受入れプロセス（来日前、来日中、帰国後）に沿って整備されるとともに、関係省庁や関係団体等への対応、事業者自らの業務品質向上に関する項目も含まれる。

4-2.　仲介者について

事業者によるサービスを、受診者のために紹介したり選択したりする仲介者が存在する場合がある。仲介者が存在する場合、事業者は仲介者の責任範囲を明示し、仲介者によって誤った情報が受診者に提供されることがないよう必要に応じて書面にて確認するなど、十分な注意を払う必要がある。

５．保持しておくべき記録・根拠の内容とその開示体制

事業者は、サービスの品質を客観的に示す次のような記録・根拠を保持し、万一必要が生じた場合に開示できるようにする。

5-1.　事業者自身の安全性を示す記録・根拠

- 反社会的個人・団体でないこと
- 法人登記または個人事業主開業の届出を行い、概要をホームページ等で公開していること
- 医療滞在ビザ身元保証機関としての登録を維持しているなど、適切なサービス提供体制を持っていること
- 監督官庁等の公権力の処分を受けていないこと、法令違反等をしていないこと

5-2.　国際メディカル・コーディネートサービスの安全性を示す記録・根拠

- 受診者とのやり取り及び合意内容を示す記録・根拠
- 医療機関とのやり取り及び合意内容を示す記録・根拠
- 制度に関連して必要となる書類等

６．関係する法令、制度等

事業者が国際メディカル・コーディネートサービスを提供するにあたり遵守すべき法令、制度等を、具体的な問題事例に基づき、特に確認しておくべき関係法令等として当ガイドラインの８「レファレンス」8-1 に整理した。

但し、当ガイドラインで整理したもの以外にも遵守すべき法令があり得ること、受診者及び仲介者が外国に居住または所在する場合には当該国・地域の法令等が適用され得ることに、事業者は十分注意する必要がある。

７．ガイドラインの改訂

当ガイドラインは、次のような状況に基づいて見直し、必要に応じて改訂される。

- 当会による認証制度発足時
- 想定する仲介者や利用者等の変化、仲介者や利用者のニーズの変化が確認された時
- 関係する法令等に変更のあった時
- 事業者の提供するサービスに関する新たなエビデンスデータ等が必要となった時
- 医療サービスの安全性、予防・健康上の効果について再検証された時
- 新しい医療サービスの提供可能性が出てきた時
- 当ガイドラインに定められた事項の事業者の遵守状況により改訂の検討が必要とみなされた時

８．レファレンス

8-1.　関係する法令、制度等

	大項目	中項目	主な関係法令、ガイドライン、基準	規制の概要
1	日本国内における受診者の移動・宿泊	受診者の国内での宿泊や旅程に関するもの	旅行業法第３条	・旅行業又は旅行業者代理業を営もうとする者は、観光庁長官の行う登録を受けなければならない。 ・「旅行業」及び「旅行業者代理業」等の定義は同法第２条参照。 ・違反には罰則あり。
		受診者の国内での送迎に関するもの	道路運送法第４条第１項	・他人の需要に応じて、有償で、自動車を使用して旅客を運送することを業として行う者は国土交通大臣の許可を受けなければならない。 ・違反には罰則あり。
2	受診者に対する情報提供や広告表示	医療広告関係	・医療法６条の5、医療法施行規則第 1 条の９ ・『医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関する広告等に関する指針』（医療広告ガイドライン） ・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 66 から第 68 条 ・『医薬品等適正広告基準』（平成 29 年 9 月 29 日薬生発第 0929 第４号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知別紙）	・受診者に対して客観的で正確な情報が提供され、その選択を支援するものとなるよう、虚偽広告、比較流用広告、誇大広告、公序良俗に反する内容の広告、治療等の内容又は効果について誤認を招く広告などが禁止され、また、原則として広告可能事項が限定されている。 ・規則対象者は「何人も」とされており、国際メディカル・コーディネート事業者もこれに含まれる。 ・違反には直接的、間接的な罰則あり。違反事例の公表も行われる。

		広告・表示に関するその他の規制	健康増進法第 65 条、不当景品類及び不当表示防止法第 5 条、不正競争防止法第 2 条第 1 項第 20 号など	・販売食品に係る健康保持増進効果等につき著しく事実に相違し、又は著しく人を誤認させるような表示を禁ずるもの、国際メディカル・コーディネート事業者のサービスの質などについて誤認を招く表示を禁ずるものなど。
3	個人情報の取扱い	日本における個人情報取扱いのルール	・個人情報の保護に関する法律第 1 章、第 4 章 ・『個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）』（平成 28 年個人情報保護委員会告示第 6 号） ・『個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（外国にある第三者への提供編）』（平成 28 年個人情報保護委員会告示第 7 号） ・『個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（第三者提供時の確認・記録義務編）』（平成 28 年個人情報保護委員会告示第 8 号） ・『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン』（厚生労働省）	・個人情報の利用目的の特定、利用目的による制限、個人情報の適正な取得、取得に際しての利用目的の通知、データ内容の正確性の確保、個人情報を第三者に提供する際には本人の事前同意が原則必要であることなど、個人情報取扱いのルールが規定されている。 ・国際メディカル・コーディネート事業では、受診者の病歴、健康診断結果、診療内容や調剤内容その他の医療情報などの個人情報も扱うところ、これらは「要配慮個人情報」として取扱いに際して特に配慮を求められていることに留意する。
		日本以外の国や地域における個人情報取扱いのルール	・受診者が在住する国や地域における個人情報保護に係る法令等	・日本以外の国や地域に事業所がある場合のみならず、当該国や地域に事業所を持たなくても、当

				該国や地域に在住の者に対してサービス等を提供するにあたりその者の個人情報を取り扱う場合には、当該国や地域における個人情報保護に係る法令の適用を受けることが多い。適用対象となる国や地域の関連法令を確認し、遵守する必要がある。
		越境個人データ移転規制	日本及び受診者が在住する国や地域における個人情報保護に係る法令等	・国内ないし域内から越境して個人データを移転する場合は、当該国ないし域内で個人データを移転する場合よりも厳格な要件が法令等で課されている場合が多い。適用対象となる国や地域の関連法令を確認し、遵守する必要がある。
4	ビザの取扱い等	医療滞在ビザ身元保証機関の登録基準	・『医療滞在ビザに係る身元保証機関となる医療コーディネーターの登録基準』（外務省、経済産業省） ・『医療滞在ビザに係る身元保証機関となる旅行会社の登録基準』（外務省、観光庁）	・医療滞在ビザに係る身元保証機関の登録要件として、受診者の国内医療機関への受入業務の円滑な遂行のために必要な言語の使用能力を有する要員を配置できる体制を整えていることや、本邦内のいかなる場所で本件業務に係る緊急事態が発生した場合でも、迅速に対応することが可能な体制を確保し、関係機関への協力を行う等の支援体制を取ることが可能であることなどの充足が求められている。 ・登録後でも登録基準を満たさないと判断される場合には、その登録を取り消すことができるとされている。
		不法入国等への関与に対する罰則	出入国管理及び難民認定法第 74 条の 6	営利の目的で不法入国等の実行を容易にした者には刑罰が科せられる。

5	医療機関からの対価受領		・保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）第 2 条の 4 の 2 ・グレーゾーン解消制度への申請案件に対する厚労省の令和 2 年 6 月 19 日付け回答	・保険医療機関は、事業者又はその従業員に対して、受診者を紹介する対価として金品を提供することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を提供することにより、受診者が自己の保険医療機関において診療を受けるように誘引してはならない。 ・これに対し、保険診療も自由診療も行う医療機関が自由診療部分（健診や予防接種など）について紹介者に紹介料を支払うことは可能。
6	健康保険証の悪用		国民健康保険法第 5 条、同法第 6 条第 11 号、同法施行規則第 1 条 健康保険法第 5 条、同法第 6 条、同法施行規則第 37 条の 2、同法施行規則第 37 条の 3 刑法第 246 条	・不正に健康保険証を取得することや不正に取得した健康保険証に基づき医療サービスを受けることは、国民健康保険法及び健康保険法違反や刑法上の詐欺罪に当たり得る。 ※参考『保険医療機関等において本人確認を実施する場合の方法について』
7	取引上のリスク回避		民法第 415 条、第 709 条、第 715 条	・通訳の誤訳問題などに関し、受診者から、契約に基づく債務不履行責任又は不法行為責任として損害賠償請求を受ける可能性。 ・かようなリスクを低減するために体制の構築及び契約書等による当事者間での事前確認の必要性。

※https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/hokkaido/info/tsuchi/sonota/000119110.pdf

8-2.　「遵守すべき事項とその実施体制」の見本

事業者は、本項の見本を参照して遵守すべき事項とその実施体制を整備する。

（１）受診者への対応

【受診者来日前】

	遵守すべき事項とその実施体制	カテゴリー
1	受診者について、医療情報だけでなく、具体的な希望を的確に把握している。	安全な医療サポート
	1-1. 相談すべき医療機関の選択に際して、受診者の希望を考慮し、医療情報に基づいて適切に判断している。	安全な医療サポート
	1-2. 受診者が本当に日本での受診を必要としているか、受診者の立場を利用して入国しようとしていないか確認している。	法令遵守
2	受診すべき医療機関の選択に際して、利害を優先した故意の誘導を行わない。	安全な医療サポート
3	医療機関からの指示や説明を的確に受診者に伝えている。 日本の医療機関受診が疾患の完全な治癒を保証するものではないと説明し、日本での受診について過度の期待を抱かせないようにしている。	法令遵守 安全な医療サポート
4	来日準備中に次の点についても受診者に説明し、理解を得ている。	安全な医療サポート
	・日本の医療機関の受診プロセス、来日前に受診医療機関を決めておく必要性	法令遵守
	・医療滞在ビザを含むビザに関するルール	
	・習慣の違い、日本の医療機関の特徴	安全な医療サポート
	・医療機関内のルール	
	・保険制度等一般的な医療制度	
	・旅行傷害保険への加入の必要性	
5	上記 4 を踏まえて受診者と医療コーディネートに関する契約、個人情報の取扱いに関する契約を結んでいる。	法令遵守
	5-1. 受診費用がいくらになるのか、受診費用以外の費用がいくらになるのかを明示している。	安全な医療サポート
	5-2. 受診費用を事前に収受している。	
	5-3. 預かった受診費用を適切に管理している。	
	5-4. 想定以上の受診費用がかかる可能性を考慮し、受診者の支払い能力を確認している。	
6	受診医療機関との相談・確認を経て受診予定を設定し、初診予約をしている。	安全な医療サポート
	6-1. 受診者の体内デバイスを確認し、医療機関に報告している。	
	6-2. 受診者の現状、感染症有無を確認している。	
7	医療滞在ビザ等日本へのビザを適切に利用し、そのための体制整備をしている。 ・受診予定及び日本での滞在予定に無理がない ・同伴者が適切である	法令遵守

	・数次ビザの必要性判断が適切である ・在留資格の判断ができている ・受診者の現状に合った渡航経路を予定している ・受診者の滞在場所を適切に設定し予約している	
8	日本入国時のルールを確認し、受診者に伝えている。	安全な医療サポート
9	仲介者を通じて受診者とやり取りを行う場合、 9-1. 事業者が遵守すべき事項を仲介者にも理解してもらい、その趣旨に基づいて受診者とのやり取りを行うよう指示し、確認している。 9-2. 仲介者より、事業者の提供するサービスについて照会があった場合、保持する記録・根拠に基づいて適切な情報開示ができる。	安全な医療サポート

【受診者来日中】

	遵守すべき事項とその実施体制	カテゴリー
10	医療機関の指示に基づいて受診している。	安全な医療サポート
	10-1. 予約した日時に受診し、受診内容を確認するために必ずアテンドをしている。	
	10-2. アテンドは、受診内容についてよく理解している担当者が行っている。	
	10-3. 通訳の品質を管理している。医療機関からの指示が口頭であるか書面であるかに関わらず正確に受診者に伝えている。	
	10-4. 医療機関受診のルールを遵守している。	
	10-5. 安全にトラブルなく受診することに努めている。万一医療機関からの指摘や注意があった場合は、すぐに受診者に伝えて改善に努める。	
	10-6. 受診者が受診費用の値引交渉等で医療機関に迷惑をかけることのないよう、医療機関との連絡は担当者を通して事業者が行うことを徹底している。	
11	事前に予約のない医療機関に受診者を連れて行くことをしない。	安全な医療サポート
12	受診者の希望が最終的に叶えられない状況となっても、受診者に明確にその理由を伝え、理解を得ている。	安全な医療サポート
13	受診者の滞在予定、滞在場所、連絡先を常に管理し、受診者と連絡を取っている。	安全な医療サポート
	13-1. 受診者の同伴者の行動を常に把握している。	
	13-2. 宿泊や移動に関する手配は、関連法令等を遵守して行っている。	法令遵守
14	仲介者が存在する場合、情報の取扱いに十分注意の上、必要に応じて仲介者と情報共有をする。	安全な医療サポート

【受診者帰国後】

	遵守すべき事項とその実施体制	カテゴリー
15	診療内容や医療機関（担当医師）の指示に応じて、適宜受診者と連絡をとることができる。	安全な医療サポート

16	受診者の希望に応じて、帰国後でも受診した医療機関と適切に相談ができる。	安全な医療サポート
17	仲介者が存在する場合、情報の取扱いに十分注意の上、必要に応じて仲介者と情報共有をする。	安全な医療サポート

（２）医療機関への対応

【受診者来日前】

	遵守すべき事項とその実施体制	カテゴリー
18	医療機関との契約・提携により受診者の受診可否を相談している。 契約・提携のまだない医療機関に対しては、訪日外国人診療の可否を確認し、医療機関の方針及びルールを確認した上で合意をする。	安全な医療サポート
	18-1. 医療機関が定めた訪日外国人窓口に適切に連絡をしている。	安全な医療サポート
	18-2. 相談開始時に、受診の可能性が未確定でキャンセルもあり得ることを伝え、了解を得ている。	
	18-3. 訪日外国人に特別に適用される受診手続き及びルールを確認している。	
19	受診者の受診可否判断に必要な医療情報（医療機関からの指示に基づく医療情報）を的確、適切に提供している。個人情報の取扱いに十分注意している。	法令遵守
	19-1. 医療情報とともに受診者の希望を具体的に伝えている。	安全な医療サポート
	19-2. 受診者の基本的な疾患と既往歴を把握し、それに基づき適切な医療機関と受入れ可否相談をしている。	
	19-3. 受診者来日時の同伴者についても事前に確認して伝えている。	
20	緊急時の連絡先、対応方法を相互に確認している。	安全な医療サポート
21	受診者の居住国・地域の感染症蔓延状況を可能な限り確認し、来院する者全員の感染リスクに注意を払っている。	安全な医療サポート
22	独占契約を要求しない。	法令遵守

【受診者来日中】

	遵守すべき事項とその実施体制	カテゴリー
23	受診内容及び受診費用の確認を医療機関と綿密に行い、予定変更等の場合には都度受診者の同意を得ている。	安全な医療サポート
24	受診者の入院中は特に密に医療機関の担当者と連携し、情報を共有している。	安全な医療サポート
25	通訳は、医療通訳の資格を有する者またはそれと同等レベルの者が行うか、医療通訳経験者が行う等の通訳利用のルールを設定する。通訳の場面によっては、医療機関と受診者からの合意を得た上で、通訳が可能とみなされる者が担当することも検討できる。	安全な医療サポート
	25-1. 診療時の会話と通訳内容を録音する際には、その場にいる関係者に承諾を得てから行っている。	

26	受診者の要望等により万一医療機関のルールに明確に沿わない事項が発生した場合は、医療機関に報告、相談し、受診者との協議の場を設ける等適切な対応をしている。	安全な医療サポート
27	医療機関とあらかじめ合意した業務を最後まで履行している。	信用
28	受診状況を的確に把握することで、受診者の診療スケジュールを常に管理し、必要に応じて次回受診予約等をしている。	安全な医療サポート
29	受診スケジュールに合わせた支払いスケジュールが設定できるよう、医療機関と適宜適切な調整をしている。	安全な医療サポート
30	受診後の精算は、事前に合意した条件に基づいて遅延することなく行っている。	信用
31	受診者の帰国後に必要となる診療、服薬等を母国で適切に実施することができるかを事前に確認することができる。（受診者の責任において医療機関からの指示を帰国後も守ることができるようにしている。）	安全な医療サポート

【受診者帰国後】

	遵守すべき事項とその実施体制	カテゴリー
32	医療機関の指示があった場合、受診者の帰国後の様子を報告することができる。	安全な医療サポート
33	処方等について、医療機関の指示に従って受診者に説明している。	安全な医療サポート

（３）関係省庁、関連団体等への対応

	遵守すべき事項とその実施体制	カテゴリー
34	医療滞在ビザ身元保証機関としてのルールを遵守している。そのために必要な体制整備をしている。	法令遵守
35	関連団体等によって定められたルールを理解している。	信用
36	現場の課題や問題の把握に努めている。必要に応じて関係省庁に報告し、その解決策を相談する。	信用
37	関係省庁、関連団体等に対して、必要に応じて適切な情報提供をする。	信用

（４）事業者の実施体制、業務品質向上、プロモーション

	遵守すべき事項とその実施体制	カテゴリー
38	自らの業務の品質向上に努めている。コーディネーター、通訳の教育を行い能力向上に努めている。	信用
39	反社会的勢力を排除している。	信用
40	財務の健全性確保に努めている。	信用
41	国内外へのプロモーションを適切に行っている（写真・データ等著作物を無断で使用しない等）。	法令遵守
42	受診者、医療機関、事業者等関係者の名誉を傷つけない。	信用

（様式第６別紙）

令和４年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金
業界団体等が自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン等の策定を行うための事業成果報告書

事業名	睡眠サービスの品質チェック基準ガイドラインの策定事業
業界団体・代表団体名（押印不要）	西川株式会社
提出日（最終版提出の日付）	令和５年2月24日

※採択連絡時に確認連絡・承諾済の事業名、団体名を記載してください。
※業界団体と代表団体が異なる場合のみ、両団体名を記載してください。

１．今年度の事業計画（事業背景・目的・今年度の実施事項・到達目標）

※交付申請時の様式1－2「事業計画書」の内容を分かりやすく記載ください。
※事業計画書の内容から変更があった場合は、違いが分かるよう記載ください。

1.1 事業の背景・目的（解決したい業界の課題等）

睡眠改善のためのソリューション商品ならびにサービスが多様化する中、「睡眠の質」が改善したかどうか、その有効性を定量的に評価する方法は標準化されておらず、各社が独自の方法で評価している。そのため、利用者にとっては「品質」の高い商品やサービスを検討することが難しいという課題があり、事業者にとっても目指すべき開発ゴールの設定が難しいことが課題になっている。本事業では、アカデミアとの連携を通じて睡眠サービスの品質チェック基準ガイドラインを策定し標準化していくことで、サービス全体の品質向上と生活者への利用促進を図る。

1.2 今年度の実施事項・到達目標

1.2.1　今年度の実施事項

本事業では、業界団体が策定する基準に従い、事業者が自主的に品質の確保を行う仕組みとなるガイドラインの策定を目標とし、下記骨子を3年に分割して2024年度の完成を目指す。

＜ガイドラインに入れるべき項目の骨子＞

(1). ガイドライン策定の趣旨・背景
(2). ガイドラインの適用範囲
(3). ヘルスケアサービスの品質を確保するための仕組み
(4). ガイドラインで使用する用語及び定義
(5). 想定される仲介者及び利用者
(6). ヘルスケアサービス事業者が遵守すべき事項とその実施体制
(7). 保持しておくべきエビデンスの内容とその開示体制
(8). 仲介者、利用者に情報提供すべき内容や広告表示のあり方
(9). 関係する法令・制度、標準規格、業界自主ガイドライン等
(10).　ガイドラインの有効期間

（様式第６別紙）

1.2.2　2022年度目標

上記ガイドラインの骨子のうち、(1)～(5)を作成する。

２．ガイドライン策定または改定の目標に対する取り組みの成果

※ ガイドライン策定または改定に向けて設定した今年度到達すべき目標に対する取り組みの成果を記入してください。また、次年度以降の検討事項も記入してください。

2.1 到達目標に対する達成状況：「１」に記載した到達目標に対する達成状況を記載してください。また、次年度以降の検討事項も記入してください。

2.1.1　到達目標

「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を参照し、ガイドラインに入れるべき項目の骨子のうち、(1)～(5)を作成する。

2.1.2　到達状況

・ 上記骨子の内、(1),(2),(3),(5),(6),(8)の内容作成を達成した。(添付別紙1参照)
(4)については「ガイドラインで使用する用語の定義」であるため、検討の順番を最後にし、ガイドラインの全体内容がまとまった後に作成することとした。
(6)(8)については(7)を検討する上での前提となる事項であったため、検討を前倒して行った。
・ 上記骨子を含めた新骨子案を作成した。(添付別紙２参照)
・ 新骨子案に基づいて今年度作成した事項は下記の通り

1章 ガイドラインの趣旨
2章 対象となる睡眠サービス・商品の定義
3章 対象となる事業者の定義
4章 「睡眠ソリューションの睡眠改善効果を検証する（仮称)」ことに当たっての考え方
1節 総論
1項 「SIP準拠サービス・商品(有効性確認睡眠サービス・商品)」の定義
2項 表示・広告にあたっての考え方
3項 ガイドラインで推奨する（仮称）表示の範囲
4項 ガイドラインでは呈示しない表現例
2節 科学的根拠
1項 一般的原則
1目 被験者の保護
2目 科学的な有効性評価試験のデザインと解析
2項 開発の方法
3目 表示しようとする機能性の科学的根拠を説明するものとして必要な資料
5章 表示及び情報開示の在り方に係る事項
1節 表示事項及び表示の方法等に関する留意事項

2.1.3　次年度以降の検討事項

・ 下記残りの骨子の検討を行う
4章 1節 5項 著作権法上の留意事項
2節 1項 3目 既存情報との同等性の考え方
2項 1目 開発計画に関して考慮すべき点
安全性

（様式第６別紙）

品質・品質管理
有効性評価開発における相
特別に考慮すべき点
2目　個々の有効性評価試験において考慮すべき点
5章　2節　表示禁止事項に関する主な留意事項
6章　ガイドラインの運用体制
7章　関係する法令・制度、標準規格、業界自主ガイドライン等
8章　ガイドラインの有効期限（見直し等についても触れる）
＜付録＞
ランダム化比較試験を報告する際に含まれるべき情報の CONSORT2010 チェックリスト
用語集:ガイドラインで使用する用語及び定義届出に係る資料一覧
詳細な実験・解析手法について
「消費者向け」「事業者向け」それぞれに対する概要書

・ 旧骨子(9)「関係する法令・制度、標準規格、業界自主ガイドライン等」を決定したうえで、本年作成した内容の法的精査(リーガルチェック)を行う。

2.2 透明性、客観性、継続性（「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」参照）の3つの観点に関する検討結果：３つの観点について、それぞれどのような検討がなされ、どのような項目をガイドラインに設けたかを記載してください。（今年度事業でガイドラインの策定に至らなかった団体については、「該当箇所」の記載は不要です。）
※作成過程については、これまでの議論を網羅的に記載するのではなく、特に重要な論点となったものを中心に完結に記載してください、

	3つの観点	業界自主ガイドライン作成過程／該当箇所
透明性	公開された中立的な場における議論	ガイドラインの策定にかかわる全ての議論を、当該サービスに従事していない公平・中立的な立場の学識経験者を交えて実施し、各議論要旨をHP上で公開した。
	仲介者や利用者の視点を踏まえた議論	ガイドラインの策定にかかわる全ての議論を、仲介者や利用者の立ち位置となる企業を交えて実施した。 仲介者：東京海上日動火災保険株式会社 日本生命保険相互会社 利用者：株式会社日本総合研究所
	業界自主ガイドライン等の公開	
	社会的責任に関わる情報の策定や開示	ガイドラインの策定を行う団体である、Sleep Innovation Platformの会則として、コンプライアンスポリシーを追加。
客観性	エビデンスに基づいたヘルスケアサービスの安全性や効果の提示	ガイドラインの中に、「被験者の保護」や「開発計画に際して考慮すべき点（品質管理や安全性など）」に関する事項を追加し、検討を行った。
	仲介者・利用者からエビデンスの問い合	ガイドラインの中で基準を設ける場合は、

（様式第６別紙）

	わせがあった場合の対応	エビデンスに基づいた検討を行った。問い合わせがあった場合は、Sleep Innovation Platformの事務局が窓口なり、各エビデンスの共有を行う。
	開示される根拠の用語の定義や情報源、対象者、測定方法等の明示	ガイドラインの中でそれぞれ明示するよう検討を行う。 用語の定義：ガイドライン付録として作成 情報源、対象者、測定方法等の明示：4章2節2項「開発の方法」として明記
	エビデンスの見直し	外部団体(日本寝具寝装品協会など)と連携し、ガイドラインの内容に問題がないか確認する体制を確立した。今後はさらに睡眠学会などを通して幅広く有識者の方の確認を取ることとした。
継続性	人的資源や財政基盤の明示	今後の検討課題
	ヘルスケアサービスの提供を中止する場合の補償や事業者における対応等の明示	今後の検討課題

（様式第６別紙）

３．今年度補助事業における検討事項を踏まえた、今後の展望・検討事項

※ 事業を実施した中で見えた、業界の品質確保に向けた中長期的な障壁や課題（本補助事業に限らず、今後業界団体としてガイドラインを策定又は改訂し、運用する場面まで見据えたときに想定される課題）を記載してください。

（課題1）広告表現におけるグレーゾーンのホワイト化

睡眠に関連した広告表現はグレーな表現が多いことが課題になっており、本ガイドラインでは「ガイドラインを遵守」することで「有効性を示す広告表現としてのホワイト化」を将来的に目指している。消費者庁としての明確な基準が制定されるまでは、本取り組みを実現することは難しいことが考えられるため、直近では、ガイドラインを遵守し、消費者庁としても有効性の表現が認められた実例の積み重ねを目指す。

（課題2）睡眠学会から本ガイドラインのオーソライズを取得する

本ガイドラインの一般基準化を目指すためには、睡眠分野の有識者に内容を認めてもらい、スタンダード化することが必要と考える。そのため、睡眠学会などの有識者が集まる場において、本ガイドラインに関する発表を断続的に実施し、その場で得た先生方のコメントをくみ取りながら、ガイドラインをアップデートしていき、内容の精度と認知度の向上を目指す。

（課題3）関連団体から本ガイドラインのオーソライズを取得し、実用してもらう

本ガイドラインの一般標準化を目指すためには、本ガイドラインを活用する事業者の拡大も必要となる。そのため、ガイドラインの対象となる業界団体との連携を行い、内容の精査及び普及活動の支援を頂戴するよう働きかける。（寝具寝装品業界においては。日本寝具寝装品協会との連携を確立済み）

別紙 1

全体共通部分におけるガイドラインの内容案

1 章 趣旨

本ガイドライン（仮称）は、Sleep Innovation Platform（以下「本会」という。）の会員が、当会の目的である日本国民の健康を睡眠の観点から支援することの実現のために開発する製品・サービス（以下「睡眠ソリューション」といい、睡眠ソリューションを開発・製造・輸入・販売等を行う本会会員を「睡眠ソリューション関連事業者」という。）について、消費者の睡眠の質の向上その他消費者の利益に資するために、一定の科学的根拠をもって、それらの安全性、機能性その他の性能評価を行い、またそれらの適正な表示を行うための指針として策定するものである。[なお、食品を睡眠ソリューションとする場合は、本ガイドラインの内容が、食品表示法（平成 25 年法律第 70 号）上の機能性表示食品の届出にかかる届出資料となりうるものである。]

睡眠ソリューション関連事業者は、睡眠ソリューションの開発・製造・輸入・販売等にあたり、本ガイドラインの内容を理解した上で、適切適法な性能評価、表示を行うことが求められる。

本ガイドラインは、法令の制定・改正や、新たな科学的事実の発見等により、常に検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

2 章 対象となる睡眠ソリューション

本ガイドラインは、以下の製品・サービスを対象とする。

大分類	小分類
１．睡眠ヘルスケア検査・睡眠計測サービス	
２．睡眠衛生指導（含睡眠アプリ）	
３．睡眠改善製品（含サービス）	寝具寝装品
	食品
	フィットネス
	その他(アロマ、楽曲、照明など)
４．健康経営支援	
５．健康リスク予想（保険査定）・改善提案	

本ガイドラインでは、必要に応じて、寝具寝装品、食品、フィットネス、３つに分けて記述する。フィットネスは～

3 章 対象事業者

本ガイドラインは、事業規模の大小に関わりなく、睡眠ソリューション関連事業者を対象とする。

4章　「睡眠ソリューションの睡眠改善効果を検証する（仮称)」ことに当たっての考え方

1節　総論

2項 表示・広告にあたっての考え方

睡眠ソリューションに係る表示や広告にあたっては、消費者をはじめとする利用者が、その製造方法、効果や安全性等を正しく理解できるものでなくてはならず、虚偽表示・広告、誇大表示・広告等があってはならず、不当景品類及び不当表示防止法（昭和 37 年法律第 134 号。以下「景表法」という。)、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）等の法律でも規制されている。また、睡眠ソリューションが、睡眠の質の向上を目的とする以上、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）上の医薬品、医療機器への該当可能性は常に意識しておかねばならない。これらの規制に違反した場合、当局からの指導、行政命令の他、課徴金の納付義務を負うこともあり、結果当該睡眠ソリューション関連事業者及び本会の社会的イメージを著しく毀損する事態にもなりうることに留意されたい。

以下、表示・広告において留意すべき点を列挙する。

なお、表示・広告について疑義がある場合は、製品・サービスの上市前に当局へ照会を行うことが望ましい。

(1)景表法上の表示・広告規制[1]

ア　優良誤認表示（景表法 5 条 1 号）

①　内容について、実際のものよりも著しく優良であると一般消費者に示す表示

例：栄養成分●が 500mg 含有している製品に、「●1000mg 配合」と表示した場合

②　内容について、事実に相違して競争業者に係るものよりも著しく優良であると一般消費者に示す表示

例：「この技術を用いた商品は日本で当社のものだけ」と表示していたが、実際は別業者も同じ技術を用いた商品を販売していた。

イ　有利誤認表示（景表法 5 条 2 号）

①　取引条件について、実際のものよりも取引の相手方に著しく有利であると一般消費者に誤認される表示

---

[1] （参考）消費者庁 web サイト
https://www.caa.go.jp/policies/policy/representation/fair_labeling/representation_regulation/

例 先着 100 人だけが割安料金で契約できる旨表示していたが、実際には、申込者全員を当選とし、全員に同じ料金で契約させていた場合

② 取引条件について、競争業者に係るものよりも取引の相手方に著しく有利であると一般消費者に誤認される表示

例「他社商品の 2 倍の内容量です」と表示していたが、実際には、他社と同程度の内容量にすぎなかった。

ウ その他（景表法 5 条 3 号）

商品の原産国に関する不当な表示等

(2)健康増進法上の表示・広告規制[2]

ア 虚偽誇大表示（健康増進法第 65 条第 1 項）

食品として販売に供する物に関して広告その他の表示をするときは、健康保持増進効果等について、著しく事実に相違する表示、又は著しく人を誤認させるような表示

①疾病の治癒又は予防を目的とする効果

例：「便秘改善」「腰痛改善」

②身体の組織機能の一般的増強、増進を主たる目的とする効果

例：「疲労回復」「老化防止」「食欲増進」

③特定の保健の用途に適する旨の効果

例：「体脂肪を減らすのを助ける」「血圧が高めの方に適する」

④その他

例：「こんな悩みありませんか。腰痛が気になる。」

(3)薬機法上の誇大広告等の禁止（薬機法第 66 条）[3]

ア 医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器又は再生医療等製品の名称、製造方法、効能、効果又は性能に関して、明示的であると暗示的であるとを問わず、虚偽又は誇大な記事を広告し、記述し、又は流布すること。

※特に、医薬品や医療機器でないにも関わらず、効果、効能又は性能に関する広告等も禁止されている

例：「(医療機器でない物に対して）腰痛が回復するふとん」

---

[2] （参考）消費者庁 web サイト
https://www.caa.go.jp/policies/policy/representation/extravagant_advertisement/

[3] 詳細は、厚生労働省通知「医薬品等適正広告基準の解説及び留意事項等について」（平成 29 年 9 月 29 日付薬生監麻発 0929 第 5 号）を参照されたい。

※効果、効能に関係のない単に物理的性能のみの表示は認められることが多い

例：「高い反発力」「1 ㎜四方に 1 万個の●」

イ　医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器又は再生医療等製品の効能、効果又は性能について、医師その他の者がこれを保証したものと誤解されるおそれがある記事を広告し、記述し、又は流布すること。

ウ　医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器又は再生医療等製品に関して堕胎を暗示し、又はわいせつにわたる文書又は図画を用いること。

3項 ガイドラインで推奨する（仮称）表示の範囲

睡眠障害の治療を行っていない者(食品については未成年者、妊産婦（妊娠を計画している者を含む。）及び授乳婦を除く。)の睡眠の維持及び増進に役立つ旨又は適する旨（睡眠障害や不眠症リスクの低減に係るものを除く。）を表現するものである※。例えば、次に掲げるものであり、事業者は、医薬品に関する情報についても確認し、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）第 2 条に規定する医薬品、医療機器と誤認されるおそれがないよう、留意すること。また、機能性表示食品を兼ねる場合は、機能性表示食品の届出等に関するガイドライン、Ⅳ 資料作成に当たっての考え方 （Ⅰ）総論 第 2 可能な機能性表示の範囲 1.に記載の内容に準拠する必要がある。

※「診断」、「予防」、「治療」、「処置」等の医学的な表現は使用できない。

①　「睡眠の質」の維持に適する又は改善に役立つ旨

②　「睡眠の量」の維持に適する又は改善に役立つ旨

③　「睡眠の満足感」の維持に適する又は改善に役立つ旨

④良い睡眠の先にある日中のパフォーマンスに対する評価

分類	項目	広告等での表示例(寝具寝装品の場合)
①睡眠の質の評価	睡眠効率	睡眠効率が良くなった
	睡眠深度 (%NREM　Stage3)	睡眠の質が高まった（深い睡眠が増えた）、深い睡眠が増えた
	中途覚醒(回数・時間)	中途覚醒が減った

	睡眠潜時	寝つきが短くなった
	睡眠段階移行回数	睡眠が安定した
	離床（回数・時間）	離床（回数・時間）が減った
②睡眠の量の評価	総睡眠時間	睡眠時間が増えた
③睡眠の満足感の評価	睡眠の満足感	満足感が高まった、十分に眠れた、ぐっすり眠れた
	目覚め	目覚めがよい、目覚めがすっきり

3項　ガイドラインでは呈示しない表現例

本ガイドラインでは認められない表現例としては、以下のものが考えられる。

① 疾病の治療効果又は予防効果を暗示する表現。
例：「睡眠障害の人に」、「睡眠時無呼吸症候群の人に」、「不眠症が治る」、等

② 睡眠の維持及び増進の範囲を超えた、意図的な健康の増強を標榜するものと認められる表現。※薬機法に抵触するような効果効能を謳う表現
例：「疲労回復」、「腰痛改善」、「集中力向上」

③ 科学的根拠に基づき説明されていない表現
エビデンスがない、生体に作用する機能が不明確な表現　等]

2節　科学的根拠

1項　一般的原則

1目　被験者の保護

①　寝具寝装品の場合

人を対象とする全ての睡眠ソリューション製品・サービスの試験における被験者の安全確保に関する原則と具体的なあり方は、ヘルシンキ宣言にも記載があるように、次のような事項を遵守しなければならない。

・科学的合理性を確保すること
・実験対象者への事前の十分な説明を行うとともに、自由な意思に基づく同意を得ること
・社会的に弱い立場にある者への特別な配慮をすること
・実験に利用する個人情報等を適切に管理すること

・実験の質及び透明性を確保すること

いかなる試験も、その開始にあたっては、睡眠ソリューション製品・サービスが十分安全であることが示されていなければならない。実験者は、被験者の保護に対する責任を有する。

② 食品の場合

有効性評価試験（ヒト試験）はヘルシンキ宣言の精神に則り、常に被験者の人権保護に配慮し、倫理審査委員会の承認を得て、医師の管理の下に実施する必要がある。実施に当たっては、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」及び、「特定保健用食品の表示許可等について」の別添２「特定保健用食品申請に係る申請書作成上の留意事項」に示された試験方法を遵守すること。

いかなる有効性評価試験（ヒト試験）も、その開始に当たっては、予め被験食品が十分安全であることが示されていなければならない。まずは、食経験による評価を行い、食経験に関する情報が不十分である場合には既存情報により安全性の評価を行う。食経験及び既存情報による安全性の評価でも不十分な場合には、安全性試験を実施して、安全性の評価を行うこととする。

２目　科学的な有効性評価試験のデザインと解析

有効性評価試験は、その目的を達成するために、適切な科学的原則に従ってデザインされ、実施され、解析されるべきである。さらに、その試験結果は試験終了後適切に報告されなければならない。合理的な睡眠ソリューション開発の本質は、重要な問題を提起し、適切な試験によってその問題に答えることである。いずれの試験においても主要な目的は明確でなければならず、予めはっきりと記述されていなければならない。

有効性評価試験は、その試験の開発期間における実施時期及び目的によって表１ のとおりに分類可能である。（ただし表１ は有効性評価試験の種類を網羅的に示したものではない。）先行する試験の成果が以降の試験の計画に当然影響を与えるはずであるという基本的な考え方があるからこそ、睡眠ソリューションの有効性評価試験は段階的に進められるのである。

2項　開発の方法

3 目　表示しようとする機能性の科学的根拠を説明するものとして必要な資料

i.　機能性の表示（食品のみ）

機能性の表示には、特定保健用食品の認可、或いは機能性表示食品の届出が必要である。特定保健用食品の場合には、「特定保健用食品の表示許可等について」の別添1「特定保健用食品の審査等取扱い及び指導要領」および別添2「特定保健用食品申請に係る申請書作成上の留意事項」に記載の内容に準拠する必要がある。機能性表示食品における当該事項は、機能性表示食品の届出等に関するガイドライン、V 資料作成に当たっての考え方　（V）機能性に係る事項に記載の内容に従う。

ii.　本ガイドラインにおける科学的根拠を説明するものとして必要な資料

本ガイドラインにおける科学的根拠は、4-1-2-2. 睡眠評価項目で示した基準に従った上で、機能性表示食品と同様に、以下のいずれかの資料を用意する。

（ⅰ）最終製品を用いた臨床試験（ヒト試験）

（ⅱ）最終製品又は機能性関与成分に関する研究レビュー

エキス等について機能性の科学的根拠を評価する際には、届出をしようとする食品と機能性に関する科学的根拠を得た際に用いられた食品について、エキス等の規格の評価、パターン分析等によるエキス等の同等性の評価を行うことが必要である。さらに、届出をしようとする食品が、錠剤、カプセル形状の食品の場合には、崩壊性試験及び溶出試験による最終製品としての同等性の評価を行い、分析結果を示すことが必要である。なお、（ⅱ）について、機能性に関する科学的根拠を得た際に使用されたエキス等のサンプルが入手できない等により、同等性の評価が十分行えない場合には、最終製品を用いた臨床試験（ヒト試験）の実施により機能性の評価を行う必要がある。

最終製品を用いた臨床試験（ヒト試験）又は研究レビューにおいて、実際に販売しようとする製品の試作品（製造原理等は同等だが、量産用ではなく、小ロット用の製造ラインで製造したもの等）を用いて評価を行った場合は、両者の間に同一性が失われていないことについて、考察されている必要がある。

＊ 同一の製品につき複数の機能性を表示しようとする場合や、表示しようとする機能性が様々な属性の者に認められることを実証しようとする場合などにあっては、（ｉ）又は（ii）のいずれかを複数又は両方組み合わせても差し支えない。ただし、一般消費者向けの抄録における記載が複雑になり、その結果、一般消費者の理解が困難なものとならないよう、必要最小限の組合せに留めるよう留意する

第５章　表示及び情報開示の在り方に係る事項

１節　表示事項及び表示の方法等に関する留意事項

1. 寝具寝装品

(1)　科学的根拠を有する機能性関与構造及び当該構造

当該構造に基づく科学的根拠を有する場合は、当該構造自体に機能性があるという科学的根拠を有するものではないということが明確になる表現とする。また、研究レビューによる場合は、「報告されている」ということが明確になる表現とする。具体的な表現例は以下のとおり。

ア 最終製品を用いた臨床試験（ヒト試験）で科学的根拠を説明した場合

（例）「本品にはＡ（機能性関与構造）が含まれるので、Ｂの機能があります（機能性）。」

複数の機能性関与構造を含み、表現が複雑になる場合は、「本品にはＢの機能があります。」と表示し、機能性関与成分名をそのすぐ近くに表示してもよい。その場合は、他の構造と混同しないような表示とする。

イ 最終製品に関する研究レビューで科学的根拠を説明した場合

（例）「本品にはＡ（機能性関与構造）が含まれ、Ｂの機能がある（機能性）ことが報告されています。」

複数の機能性関与構造を含み、表現が複雑になる場合は、「本品にはＢの機能があることが報告されています。」と表示し、機能性関与構造名をそのすぐ近くに表示してもよい。その場合は、他の成分と混同しないような表示とする。

ウ 機能性関与構造に関する研究レビューで科学的根拠を説明した場合

（例）「本品にはＡ（機能性関与構造）が含まれます。ＡにはＢの機能がある（機能性）ことが報告されています。」

(2)　商品仕様

(3)　使用の方法

使用の方法である旨を冠し、機能性の科学的根拠に関する情報を取得した使用の方法（例：科学的根拠に基づく使用時期、使用法）を表示する。特

記すべき事項がない場合は、「そのままご使用ください。」等と表示して差し支えない。なお、一日当たりの使用目安量と共に表示することを可能とする（例：1日7時間を目安にお召し上がりください。）。

(4)　使用する上での注意事項

使用をする上での注意事項である旨を冠し、安全性の評価等に基づき使用をする上での注意事項を表示する。その際、「使用上の注意」と簡略して表示することを可能とする。なお、フォントを大きくする、四角で囲む、色をつける等、他の表示事項よりも目立つよう表示することが望ましい。

2. 食品

3. フィットネス

2節　表示禁止事項に関する主な留意事項

表示禁止事項に関する主な留意事項は以下のとおりである。

① 疾病の治療効果又は予防効果を暗示する表現。
例：「睡眠障害の人に」、「睡眠時無呼吸症候群の人に」、「不眠症が治る」、等

② 消費者庁長官の評価、許可等を受けたものと誤認させるような用語

別紙２

章	節	項	目	項目
1				趣旨・背景
2				対象睡眠サービス・商品
3				対象事業者
4				「睡眠ソリューションの睡眠改善効果を検証する（仮称)」ことに当たっての考え方
	1			総論
		1		「睡眠ソリューションの睡眠改善効果を検証する（仮称)」とは(※満たすべき要件)
		2		表示・広告にあたっての考え方
		3		ガイドラインで推奨する（仮称）表示の範囲　※睡眠評価項目について（例：睡眠時間・睡眠深度）
		4		ガイドラインでは提示しない（仮称）表現例
		5		著作権法上の留意事項
	2			科学的根拠
		1		一般的原則
			1	被験者の保護
			2	科学的な有効性評価試験のデザインと解析
				※評価方法一覧表
			3	既存情報との同等性の考え方（仮称)
		2		開発の方法
			1	開発計画に関して考慮すべき点
				安全性
				品質・品質管理
				有効性評価開発における相（※必要に応じて松竹梅にグレードを分ける？)
				特別に考慮すべき点
			2	個々の有効性評価試験において考慮すべき点（※計画・被験者・解析・報告の組み立て及び各注意点）
			3	表示しようとする機能性の科学的根拠を説明するものとして必要な資料
5				表示及び情報開示の在り方に係る事項
	1			表示事項及び表示の方法等に関する留意事項
	2			表示禁止事項に関する主な留意事項
6				ガイドラインの運用体制
7				関係する法令・制度、標準規格、業界自主ガイドライン等
8				ガイドラインの有効期限（見直し等についても触れる）
				＜付録＞
				別紙３ ランダム化比較試験を報告する際に含まれるべき情報のCONSORT2010チェックリスト
				用語集:ガイドラインで使用する用語及び定義届出に係る資料一覧
				ICH-E9、10のような詳細な実験・解析手法は付録として付ける
				「消費者向け」「事業者向け」それぞれに対する概要もあわせて作成する

（様式第６別紙）

令和４年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金
業界団体等が自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン等の策定を行うための事業成果報告書

事業名	リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス向上に向けた業界自主ガイドライン及び普及活動の整備事業
業界団体・代表団体名（押印不要）	一般社団法人日本リラクゼーション業協会 理事長　林　加奈恵
提出日（最終版提出の日付）	令和５年２月２８日

※採択連絡時に確認連絡・承諾済の事業名、団体名を記載してください。
※業界団体と代表団体が異なる場合のみ、両団体名を記載してください。

１．今年度の事業計画（事業背景・目的・今年度の実施事項・到達目標）

※交付申請時の様式1－2「事業計画書」の内容を分かりやすく記載ください。
※事業計画書の内容から変更があった場合は、違いが分かるよう記載ください。

1.1 事業の背景・目的（解決したい業界の課題等）

※以下、事業計画書より抜粋。当初予定からの変更はありません。
リラクゼーション業の社会的地位の向上や認知拡大を目的としており、医業類似行為は行わないという線引きのもとに、消費者が安心・安全なサービスを受けられる環境を整えることが重要な役割であると考えている。
そのなかで、以下のようなことが課題として生じている。
（１）「リラクゼーション（業）」の範囲が不明確である
「リラクゼーション（業）」と謳いながら、一部には医業類似行為に近い行為を行う事業者も見受けられる。手技が多様であり、一律の制約を設けることは難しいという面も存在するが、安心・安全なサービス提供を担保するために、客観性を持った業界としての統一見解のもとに注意を促していくことが必要である。
（２）隣接業界等との線引きが不明確である
「リラクゼーション（業）」に対して「無資格マッサージ」であると規制する声も存在している。あん摩・マッサージ・指圧・鍼灸・柔道整復などの医療業などの隣接業界との線引きを明確にするとともに、相互理解を深めて、ヘルスケアサービス向上のために連携していく必要があると考えている。
（３）社会認知度の不足
消費者等が、リラクゼーション（業）と謳われる多種多様なサービスから、健全で適切なサービスを選択するための基準や情報が不十分な状態である。これにより、健康被害や事故等のトラブルに繋がる恐れがある。
また、これまで、協会会員が事業を行うにあたり自主的に基準とする規定として「リラクゼーション業の適正化に関する自主基準」を策定していたが、協会内部のメンバーのみで作成されたものであり、「ヘルスケアガイドライン等のあり方」にある透明性、客観性が網羅されていなかった。

（様式第６別紙）

以上のことから「令和3年度ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金」を活用し、「令和3年度リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス品質向上に向けた業界自主ガイドラインの改訂または認定制度策定事業」に取り組んだ。その結果、次項目が達成された。
1. リラクゼーション業の定義を明確にした。
2. 業界自主ガイドラインをあらためて作成することとし、その方向性と骨子の作成を行った。
それを受け、業界自主ガイドラインの作成に向けて、令和4年度も引き続き「ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金」を活用し、業界自主ガイドライン策定のための検討協議会を継続実施し、業界自主ガイドラインの完成及び普及活動の整備をすることとした。

1.2 今年度の実施事項・到達目標

＜実施事項＞
①プロジェクト定例会の実施
月1回程度開催予定。情報収集等を踏まえて、検討協議会で議論すべき事項の整理及び業界自主ガイドライン作成のプロジェクト案を協議する。

②検討協議会の開催
全体の協議会を３ヶ月に１度程度開催し、業界自主ガイドラインの内容ならびに普及・浸透策を検討する。
・検討協議会外部委員の継続依頼
・業界自主ガイドラインの項目別に分科会を設置し、協議を行う
　ガイドライン項目をphase１～３に分類し、phaseごとに協議を進めた。
※第1回検討協議会は本事業に採択される前の実施済であるため、本事業の成果として第２回及び第３回検討協議会の実施事項について報告する。（詳細は別紙議事要旨を参照。）

<u>第２回検討協議会</u>
（主な協議事項①）
「性的快楽」を目的としたサービスは行わない。という注意書きの追記について
（説明）
出発点として、リラクゼーションとは何なのか曖昧であるという課題認識がある。本事業において、医業類似行為との区別については明確になったと感じる一方、反対側の境界線の向こう側でリラクゼーションと謳っていながら風俗的なサービスをやっているところとの線引きが明確になっていなかった。注釈がないと、リラクゼーションと謳っていながら、風俗的なサービスを行っている店でも、行っているサービスは定義の通りですと言えてしまうのではないか。よって、定義そのものに加えるのではなく、「医療行為」医療類似行為」と同じように、注釈で記載することで、明確に線引きをすることとした。
（承認事項）
利用者の性的好奇心に応じる行為は行わない。

（主な協議事項②）
「想定される仲介者及び利用者」の定義
（説明）
経産省の「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」に項目として想定されている概念で、仲介者というものがある。リラクゼーション業においては、予約サイト運営会社等のほかに、ショッピングモールなど商業施設や温浴施設も仲介者となり得る。

（様式第６別紙）

（承認事項）
Ⅳ．想定される仲介者及び利用者
１．リラクゼーション業における仲介者に「商業施設や温浴施設」を追記
２．リラクゼーション業における利用者
「利用者」とは、性別・年齢を問わずストレス解消を望みリラクゼーションスペースに訪れる一般消費者全体である。ただし、本ガイドラインⅤ－２－（３）に該当する方については、原則としてサービス提供をお断りするものとする。
上記条文も含めて追記する。

（主な協議事項③）
セクシャルハラスメントに関する注意行為について以下の内容で、セクハラ事案を防止できるか。
「以下に挙げる施術はセクシャルハラスメントのトラブルが生じる可能性があることをあらかじめ十分に理解すること。また、施術には利用者に事前に了解を得たうえで、最大限の注意を払って行うこととする。
・鎖骨下筋、肋間筋、大胸筋の施術
・臀部（でんぶ）の施術
・大腿部内転筋、鼠頸部から１０ｃｍ以内（目安）の施術」

（承認事項）
定義において、ストレスを解消する施術・空間・コミュニケーションで、そのうち、医行為・医業類似行為・性的快楽を目的としたサービスはやらないとしているので、やらない行為が入ると整理がつくとして、上記に加えて禁止行為も追記する。

第３回検討協議会
（主な協議事項①）
施術前注意事項確認（体調確認シート）の徹底における下線部の未成年者の取扱いについての協議
「利用者に対して施術前にサービス目的・サービス内容を正しく説明するとともに、利用者の心身の状況・状態を適切に把握するよう努めることとする。また、サービス中に利用者が異変や不快を感じた際に必ず申告いただくように促すこととする。なお、これらの内容について事前に承諾書を取得する場合には、契約行為にあたるため、未成年の利用者の場合、本人又は法定代理人が当該契約を取り消すことができることに留意すること。」

（否決事項）
・下線部分は削除とする。
・体調確認シートが契約行為にあたる云々ではなく、承諾を交わす（口頭でもあり）ことが契約行為となるので、体調確認シートの条文に入れるべき内容でなく、別に未成年者の取扱いなどの項目に入れた方が良い。この場合は、情報提供への同意で、単なる事実行為となるので、その際に注意すべきことだけを書けばよい。

（主な協議事項②）
ガイドライン「４．コミュニケーションに関する遵守事項」の項目に新たに追記する内容（以下の下線部分）の協議
「（２）プライバシーの保護
リラクゼーションセラピストは利用者が安心してサービスを受けるための十分な配慮を行い、業務

（様式第６別紙）

において知り得た情報を不用意に第三者へ伝えることのないように注意を払う必要がある。また、利用者の情報のみならず、会社・同僚の情報にも注意を払うこととする。

（３）ハラスメントへの注意

ハラスメントは、相手の意に反する行為によって相手を不快にさせたり、人間としての尊厳を傷つけたりする行為のことである。ハラスメントに対しての知識を持ち、利用者に対して十分な注意を払うこととする。」

（承認事項）

４．（２）のタイトルは「情報の適正な取扱いにおける注意」という項目となり、条文は以下の通りとした。

「リラクゼーションセラピストは利用者が安心してサービスを受けるために業務において知り得た情報の取り扱いについて十分な配慮を行う。特にプライバシー保護の観点から、利用者の情報を本人の同意無く第三者へ伝えることのないように注意を払う必要がある。」

また、（３）ハラスメントへの注意は、原文通りで承認された。

第４回検討協議会

（主な協議事項①）

作成済の自主ガイドラインの全体確認を行った上で、修正のご指摘等がなされた。

（承認事項）

・文中「安心・安全」という言葉について、「安全・安心」とどちらが適切であるか、検討した結果、「安全・安心」が適切と判断し、全体をそれに統一した。

・（はじめに）「本ガイドラインは、上記課題の解決に向けた取り組みの一環として経済産業省による「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を指針とし、「リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス品質向上に向けた自主ガイドライン」として定めるものである。」を「「リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス品質向上に向けた自主ガイドライン（以下、本ガイドラインという）」は、上記課題の解決に向けた取り組みの一環として経済産業省による「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を指針として定めるものである。」に修正した。

・（４）施術の注意対象者について
「術後間もない方」を
「手術、その他治療後間もない方」に修正した。

・Ⅸ．サービス従事者使用に関する遵守事項は、ガイドラインで示す範疇ではないと判断されたため、全文削除とした。

・Ｘ．利用者からのご相談に対する対応について
相談だけではなく、苦情・相談、問い合わせが適当であるとし、条文中もすべて、苦情・相談、問い合わせとした。

③業界自主ガイドラインの作成

プロジェクト委員・事務局を中心に業界自主ガイドライン素案を作成し、検討協議会での協議や関係省庁への確認を行い、令和5年2月に確定させる。

（様式第６別紙）

④「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」に係る宣言書提出
完成した業界自主ガイドラインを「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」に係る宣言書と併せて令和５年２月中に提出する。

⑤事業普及のための施策検討と体制整備
業界自主ガイドラインの内容を踏まえ、継続的な普及浸透（以下１～９）の取り組みを行うための体制を検討し、整備を行う。

（業界内浸透策）
1. 入会基準に基づく審査・面談（NG排除）
　店舗基準とリラクゼーション業（施術、業務）としての入会基準を分ける
２．ガイダンス作成
　ガイドラインを分かり易くするため、重要部分にガイダンスを作成する
３．店舗認定の価値向上
　制度（ランク制度）、安心安全店舗の証、セーフティサービス責任者
４．宣言文（宣言ステッカー）の活用
　店舗認定証に盛込む、店頭に掲示
５．セラピストスキルアップ制度
　認定資格制度の価値向上、リラクゼーションゼミナール（動画教育セミナー）
６．インセンティブ制度
　評価項目（事故・クレームなし、店舗のあり方～期中モニタリング・監査制度（MS）→コンテスト（優秀者の表彰）
７．仲介者・業界関係者への働きかけ
　ガイドライン共有・交流（勉強会、セミナー開催）・申入れ
８．労働環境の整備（労災保険、福利厚生など）
　協会加入への魅力つくり
９．セラピスト・お客様アンケート調査
　年間1回程度定期的に実施、ガイドライン改訂に反映

⑥自主ガイドラインの普及活動の立案
令和5年3月を目途に実装。会員を中心に遵守推進の活動を行うと共に、消費者への認知拡大のための活動を実施していく

（一般消費者認知向上策）
1. 業界認知度向上の為の啓蒙広告発信
　POP・NP・TV・SNS口コミサイトなど
２．お客様相談窓口の設置
　クレーム・相談の対応と集計分析、行政との連携、ガイドラインに反映
３．一般消費者CS調査
　年間1回程度定期的に実施
４．Event開催（地域毎）
　地域貢献活動と認知向上を目的とした体験会・相談会など
５．ボランティア活動

（様式第６別紙）

地方自治体と組み、施設訪問など

上記、アイディアを協会事務局及び理事で組織する委員会で協議を進め、実現していく。

⑦認定制度の検討

認証制度は普及・浸透のステップを加味して来期以降で検討を進める

＜今期のゴールとその先＞

今期において業界自主ガイドライン策定と普及・浸透の取り組みの開始を目指す。

- 現行「リラクゼーション業の適正化に関する自主基準」の修正・追記し改訂したものを業界自主ガイドラインとし、提示する。
- 普及・浸透の取り組みを協議・検討しながら進めていき、実効性があり、費用対効果の高い手段を検討する
- 認証制度は普及・浸透のステップを加味して来期以降で検討を進める。

（様式第６別紙）

２．ガイドライン策定または改定の目標に対する取り組みの成果

※ ガイドライン策定または改定に向けて設定した今年度到達すべき目標に対する取り組みの成果を記入してください。また、次年度以降の検討事項も記入してください。

2.1 到達目標に対する達成状況：「１」に記載した到達目標に対する達成状況を記載してください。また、次年度以降の検討事項も記入してください。
＜実施事項＞ ① プロジェクト定例会の実施 月1回程度開催できた。情報収集等を踏まえて、検討協議会で議論すべき事項の整理及び業界自主ガイドライン作成のプロジェクト案を都度提示できた。 ガイドライン作成にあたり、課題事項、不明点などを、検討協議会の協議事項としてあげることで、解消できた。 ②検討協議会の開催 全体の協議会を３ヶ月に１度程度開催し、業界自主ガイドラインの内容ならびに普及・浸透策を検討し、自主ガイドラインの完成に至った。 ③ 業界自主ガイドラインの作成 令和5年2月に確定し、事務局に提出 ④ 「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」に係る宣言書提出 令和5年2月に完成した業界自主ガイドラインを「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」に係る宣言書と併せて令和５年３月中に提出する。 ⑤ 事業普及のための施策検討と体制整備 業界自主ガイドラインの内容を鑑み、継続的に運用を行うために必要な体制及びスケジュールを検討し、具体的な事業普及のための実行施策で、業界内浸透策と一般消費者に向けた浸透策をそれぞれ打ち出し、スケジュール化できた。 ⑥ 自主ガイドラインの普及活動の立案 令和5年3月を目途に普及活動の立案及びスケジュール化。会員を中心に遵守推進の活動を行うと共に、消費者への認知拡大のための活動を実施していく ⑦認定制度の検討 認証制度は普及・浸透のステップを加味して来期以降で検討を進める

（様式第６別紙）

2.2 透明性、客観性、継続性（「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」参照）の3つの観点に関する検討結果：３つの観点について、それぞれどのような検討がなされ、どのような項目をガイドラインに設けたかを記載してください。（今年度事業でガイドラインの策定に至らなかった団体については、「該当箇所」の記載は不要です。）
※作成過程については、これまでの議論を網羅的に記載するのではなく、特に重要な論点となったものを中心に完結に記載してください、

	3つの観点	業界自主ガイドライン作成過程／該当箇所
透明性	公開された中立的な場における議論	検討協議会参加者は、中立的な立場の有識者であり、幅広い知見での意見を頂いた 検討協議会開催後速やかに議事録をホームページにて公開した。
	仲介者や利用者の視点を踏まえた議論	消費者志向推進委員会委員長の参加により、相談センター職員にもヒアリングを行い、消費者の立場で意見を頂く。
	業界自主ガイドライン等の公開	検討協議会での討議内容議事録はホームページにて一般公開している。 ガイドライン作成後にも製本またはホームページにて公開する。
	社会的責任に関わる情報の策定や開示	ヘルスケアサービス事業者が遵守すべき事項とその実施体制の項目を盛り込み、明確にする。一般消費者へのアンケートも浸透策に盛込む
客観性	エビデンスに基づいたヘルスケアサービスの安全性や効果の提示	リラクゼーション業においては、効果効能を確約することはなく、そのエビデンスも存在しないため、それに関わるガイドラインの項目及び条文は削除する。
	仲介者・利用者からエビデンスの問い合わせがあった場合の対応	今後、情報を蓄積し、必要に応じて開示していくことに留める。 現状においては、エビデンスは存在しない。
	開示される根拠の用語の定義や情報源、対象者、測定方法等の明示	今後の課題として、研究、測定に着手し、結果を公開できるよう整えたい。
	エビデンスの見直し	随時見直しを行い、ガイドライン2年毎の改訂に対応する。
継続性	人的資源や財政基盤の明示	教育に関する事業者の遵守事項の項目において、事業者の教育や実施体制を明確に示す。
	ヘルスケアサービスの提供を中止する場合の補償や事業者における対応等の明示	反復継続のサービスではない為、継続の契約は発生しない。プリペイドや回数券等の取扱いについて、明確にする。

（様式第６別紙）

３．今年度補助事業における検討事項を踏まえた、今後の展望・検討事項

※ 事業を実施した中で見えた、業界の品質確保に向けた中長期的な障壁や課題（本補助事業に限らず、今後業界団体としてガイドラインを策定又は改訂し、運用する場面まで見据えたときに想定される課題）を記載してください。

今年度補助事業において、リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス向上に向けた業界自主ガイドラインの策定及び普及活動の整備ができたので、来期以降、普及活動の実施を通して、以下の課題を進めていく。

1．作成した自主ガイドラインを業界において理解浸透を図り、利用者に安心・安全なサービスの提供がされる環境を整える。

（業界内浸透策）【再掲】

１．入会基準に基づく審査・面談（NG排除）
　店舗基準とリラクゼーション業（施術、業務）としての入会基準を分ける
２．ガイダンス作成
　ガイドラインを分かり易くするため、重要部分にガイダンスを作成する
３．店舗認定の価値向上
　制度（ランク制度）、安心安全店舗の証、セーフティサービス責任者
４．宣言文（宣言ステッカー）の活用
　店舗認定証に盛込む、店頭に掲示
５．セラピストスキルアップ制度
　認定資格制度の価値向上、リラクゼーションゼミナール（動画教育セミナー）
６．インセンティブ制度
　評価項目（事故・クレームなし、店舗のあり方～期中モニタリング・監査制度（MS）
　→コンテスト（優秀者の表彰）
７．仲介者・業界関係者への働きかけ
　ガイドライン共有・交流（勉強会、セミナー開催）・申入れ
８．労働環境の整備（労災保険、福利厚生など）
　協会加入への魅力つくり
９．セラピスト・お客様アンケート調査
　年間1回程度定期的に実施、ガイドライン改訂に反映

2．リラクゼーション業の社会的認知向上に努めた活動を進める。

（一般消費者認知向上策）【再掲】

１．業界認知度向上の為の啓蒙広告発信
　POP・NP・TV・SNS口コミサイトなど
２．お客様相談窓口の設置
　クレーム・相談の対応と集計分析、行政との連携、ガイドラインに反映
３．一般消費者CS調査
　年間1回程度定期的に実施
４．Event開催（地域毎）
　地域貢献活動と認知向上を目的とした体験会・相談会など
５．ボランティア活動
　地方自治体と組み、施設訪問など

上記、アイディアを協会事務局及び理事で組織する委員会で協議を進め、実現していく。

リラクゼーション業界における
ヘルスケアサービス品質向上に向けた
自主ガイドライン

一般社団法人日本リラクゼーション業協会

目次

はじめに（ガイドライン策定の背景・趣旨）
Ⅰ．　本ガイドラインの目的 …… P.3
Ⅱ．　定義及びガイドラインで使用する用語 …… P.4
　１．日本リラクゼーション業協会によるリラクゼーションの定義
　２．リラクゼーションスペースの定義
　３．リラクゼーションセラピストの定義
　４．リラクゼーション事業者の定義
Ⅲ．　想定される仲介者及び利用者 …… P.4
　１．リラクゼーション業における仲介者
　２．リラクゼーション業における利用者
Ⅳ．　ヘルスケアサービスの品質を確保するための仕組み …… P.5
Ⅴ．　リラクゼーション業のあり方 …… P.5
　１．リラクゼーション業として推奨する形
　２．手技に関する遵守事項
　　（１）施術における禁止行為
　　（２）施術における注意行為
　　（３）施術のお断り対象者
　　（４）施術の注意対象者
　　（５）施術前注意事項確認（体調確認シート）の徹底
　３．空間（施設、設備）に関する遵守事項
　４．コミュニケーションに関する遵守事項
　　（１）表現・用語使用の注意
　　（２）情報の適正な取り扱いにおける注意
　　（３）ハラスメントへの注意
Ⅵ．　広告表示に関する遵守事項 …… P.8
　１．医療法・医師法・あはき法・柔道整復師法に抵触のおそれがある表示について
　２．景品表示法に抵触のおそれがある表示について
Ⅶ．　事業者のサービス提供に関する遵守事項 …… P.9
　１．提供時間と価格の明記
　２．誘引、販売に関する遵守事項
　３．プリペイドカードの発行に関する遵守事項
　４．回数券・ポイント等の発行に関する遵守事項
Ⅷ．　サービス品質の維持向上に関する事業者の遵守事項 …… P.１０
　１．サービス品質維持向上に関する事業者の教育義務

２．サービス品質維持向上に関するリラクゼーションセラピストの遵守事項
IX.　利用者からの苦情・相談、問い合わせに対する対応 …… P.１０
Ｘ．　守秘義務並びに個人情報の取り扱いに関する遵守事項 …… P.１１
１．守秘義務の遵守
２．個人情報の取り扱い
XI.　その他関連諸法規の遵守について …… P.１２
XII.　ガイドラインの見直し及び改廃について …… P.１２

はじめに（ガイドライン策定の背景・趣旨）

経済的に豊かになり、科学技術も高度に発達し、より便利で快適な生活が実現しているのが現代社会です。その一方で、ストレス社会とも呼ばれるこの社会で、現代人は多くのストレスを抱えています。消費者の日々のストレス解消をサポートし、健全な生活、豊かで元気な生活を支援するというリラクゼーションサービスの使命の重要性は増していると考えられます。

このように、業界が急速に成長している状況にあって、リラクゼーション業としてはより安全・安心なサービスを受けられる環境を整えることが重要であり、そのために次のような課題があると考えています。

（1）「リラクゼーション（業）」として定義と範囲をより明確に分かり易くする必要がある。

「リラクゼーション（業）」と謳いながら、一部には不適切な営業等を行う事業者も見受けられる。手技が多様であり、一律の制約を設けることは難しいという面も存在するが、安全・安心なサービス提供を担保するために、業界としてより明確かつ分かり易く、客観的な統一された定義を持つことが必要である。

（2）「リラクゼーション（業）」の正しい理解と認知拡大が必要である。

消費者等が、リラクゼーション（業）と謳われる多種多様なサービスから、健全で適切なサービスを選択するための基準や情報が不十分な状態である。これにより、健康被害や事故等のトラブルに繋がるおそれがある。そのため、健全で適切なリラクゼーション（業）の認知度を向上させるための浸透策が必要である。

「リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス品質向上に向けた自主ガイドライン（以下、本ガイドラインという）」は、上記課題の解決に向けた取り組みの一環として経済産業省による「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を指針として定めるものである。

Ⅰ．本ガイドラインの目的

リラクゼーション業界の品質確保やリラクゼーション事業者（以下、事業者という）の信頼性向上、利用者からの信頼確保などを念頭にリラクゼーション（業）のあるべき姿について業界団体の考えを宣言し、利用者が享受する価値を分かりやすく周知していくことにより、品質の確保されたリラクゼーションサービスが選ばれるような環境の構築を目的とする。

Ⅱ．定義及びガイドラインで使用する用語

１．日本リラクゼーション業協会によるリラクゼーションの定義

「リラクゼーション」とは、手技・空間演出・コミュニケーションを用いて、心身の緊張を弛緩させることで、ストレスを解消し、心と身体を心地よい状態にすることを目的とする行為である。ただし、以下の行為は「リラクゼーション」の目的には含まれず、これらの行為は行わないものとする。

① 「医行為」及び「医業類似行為」は行わない

「医行為」とは、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為をいう。

「医業類似行為」とは、「医行為」ではないが、一定の資格を有する者が行わなければ人体に危害を及ぼすおそれのある行為をいう。

② 利用者の性的好奇心に応じる行為は行わない

２．リラクゼーションスペースの定義

「リラクゼーションスペース」とは、リラクゼーションを業として行う店舗または場所をいう。

３．リラクゼーションセラピストの定義

「リラクゼーションセラピスト」とは、リラクゼーションスペースにおいてリラクゼーションサービスを提供する者をいう。

４．リラクゼーション事業者の定義

「リラクゼーション事業者」とは、リラクゼーションスペースの運営を行う法人又は個人をいう。

Ⅲ．想定される仲介者及び利用者

１．リラクゼーション業における仲介者

「仲介者」とは、業界専用検索・予約サイト運営会社、商業施設や温浴施設、業界団体、同業の事業者など消費者とリラクゼーション事業者を媒介する者を指す。

２．リラクゼーション業における利用者

「利用者」とは、性別・年齢を問わずストレス解消を望みリラクゼーションスペースに訪れる一般消費者全体である。ただし、本ガイドラインⅤ-２-（３）に該当する方については、

原則としてサービス提供をお断りするものとする。

Ⅳ．ヘルスケアサービスの品質を確保するための仕組み

本ガイドラインを日本リラクゼーション業協会が策定する基準とし、事業者は本ガイドラインを踏まえて、必要に応じてより厳格な基準を定め、自主的に品質を確保する。
事業者は、リラクゼーションセラピストに対し、本ガイドライン及び事業者ごとに設定した各種基準を遵守させることとする。
リラクゼーションセラピストは本ガイドライン及び事業者ごとに設定されている各種基準を理解し、遵守することとする。
協会は、事業者に対して本ガイドラインの遵守徹底を図るとともに、利用者におけるリラクゼーション業に関する正しい理解の促進に努める。

Ⅴ．リラクゼーション業のあり方

１．リラクゼーション業として推奨する形

リラクゼーション業に携わる者は、ストレスの解消をサポートし、利用者の健全な生活、豊かで元気な生活を支援することを使命とし、以下に努めるものとする。

① リラクゼーション（業）に関連する正しい知識と技術を持つこと。
② 常に利用者の立場に立った安全・安心なサービスの提供を行うこと。
③ 利用者にサービスを正しく理解していただくこと。
④ 適正かつ良質な手技・空間演出・コミュニケーションを用いたサービス提供を行うこと。

「手技」における推奨
施術中および施術後において、利用者にとって安全かつ心地よい施術であること

「空間演出」における推奨
リラクゼーションスペースを清潔に保ち、音楽や最適な明るさ、適度な装飾などにより利用者がリラックスできる状態を演出すること

「コミュニケーション」における推奨
清潔感のある適切な身だしなみと心地よい接遇（会話、状態確認のヒアリング、振る舞い等）

により、利用者がリラックスできる時間を提供すること

２．手技に関する遵守事項

（１）施術における禁止行為

①リラクゼーションは、「医行為」・「医業類似行為」を行うものではない。たとえば、以下は特に問題となりやすい行為のため禁止する。

・瞬間的に強く圧力をかける手技（厚生労働省の指導による危険行為として禁止する）
・骨格矯正、脊椎に対するスラスト・アジャスト施術（厚生労働省の指導による危険行為として禁止する）
・外傷を残す行為（医師法１７条による外科的手術行為に該当するため禁止する）

②リラクゼーションは、性的好奇心に応じる行為を行うものではなく、如何なる場合においても、以下の部位への施術を禁止する。

・性器等（性器、肛門又は乳首）

（２）施術における注意行為

①健康被害が発生するおそれのある行為

リラクゼーションサービスの提供は、原則的に手技を主体とし、以下に挙げる施術は、過剰刺激等による健康被害が生じる可能性があることをあらかじめ十分に理解すること。また、施術時には利用者に事前に注意を促し、利用者の了承を得た上で、最大限の注意を払って行うこととする。

・器具を用いて行う施術
・足で踏みつける施術
・肘、膝を使って行う施術

②性的羞恥心を害するおそれのある行為

以下に挙げる施術は性的羞恥心を害する可能性があることをあらかじめ十分に理解すること。また、施術時には利用者に事前に注意を促し、利用者の了承を得た上で、最大限の注意を払って行うこととする。

・鎖骨下筋、肋間筋、大胸筋への施術
・臀部（でんぶ）への施術
・大腿部内転筋、鼠頸部から１０ｃｍ以内（目安）への施術

（3）施術のお断り対象者

利用者の安全確保のため、以下に該当する場合は、原則としてサービス提供をお断りすることとし、その旨を受付等リラクゼーションスペース内に利用者が認識できるように掲示することとする。また、施術前に確認を行うものとする。

・発熱のある方
・多量に飲酒をされている方、酩酊・泥酔状態の方
・ぎっくり腰、骨折、打撲、捻挫の方
・皮膚の炎症及び感染症と思われる方（摩擦刺激により症状を悪化させるおそれがあるため）
・急性期の心臓・脳血管障害のある方
・心臓・脳血管障害の治療中で医師の許可のない方

（4）施術の注意対象者

利用者の安全確保のため、以下に該当する場合は、サービス提供をする際に注意が必要であり、その旨を受付等リラクゼーションスペース内に利用者が認識できるように掲示することとする。また、施術前に確認を行うものとする。

・妊娠中の方（妊娠初期は特に危険として注意を促す）
・手術、その他治療後間もない方
・高齢者の方
・高血圧の方
・服薬中（降圧剤、抗凝固剤、免疫抑制剤、ステロイド等）の方
・骨粗しょう症の方
・現在通院中で医師の許可のない方

（5）施術前注意事項確認（体調確認シート）の徹底

利用者に対して施術前にサービス目的・サービス内容を正しく説明するとともに、利用者の心身の状況・状態を適切に把握するよう努めることとする。また、サービス中に利用者が異変や不快を感じた際に必ず申告いただくように促すこととする。

日本リラクゼーション業協会の正会員・一般会員においては、協会が指定する「体調確認シート」または協会が同等と承認したものを導入し、使用を徹底することを義務付ける。

３．空間（施設、設備）に関する遵守事項

利用者の健康の保持のために、施設、設備、器具、備品等の清掃、洗浄、洗濯、消毒、廃棄物処理等を常に行い、衛生管理を徹底し、清潔に保つことにより衛生の確保及び向上を図るものとする。

４．コミュニケーションに関する遵守事項

（1）表現・用語使用の注意

事業者およびリラクゼーションセラピストは、リラクゼーション業に関係のある法律を理解し、サービス提供時においても、「VI. 広告表示に関する遵守事項」に挙げる表現・用語を使用しないよう十分に留意することとする。

（2）情報の適正な取り扱いにおける注意

リラクゼーションセラピストは利用者が安心してサービスを受けるために業務において知り得た情報の取り扱いについて十分な配慮を行う。特にプライバシー保護の観点から、利用者の情報を本人の同意無く第三者へ伝えることのないように注意を払う必要がある。

（3）ハラスメントへの注意

ハラスメントは、相手の意に反する行為によって相手を不快にさせたり、人間としての尊厳を傷つけたりする行為のことである。ハラスメントに対しての知識を持ち、利用者に対して十分な注意を払うこととする。

VI. 広告表示に関する遵守事項

１．医療法・医師法・あはき法・柔道整復師法に抵触のおそれがある表示について

「医療法」・「医師法」・「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（あはき法）」・「柔道整復師法」に抵触するおそれのある表現を用いた表示を行ってはならない。宣伝広告・求人広告など、いかなる広告においても、次に挙げる用語は使用しないものとする。

- 「マッサージ」文言（「マッサージする」など動詞も不可）
- 医療機関、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復の国家資格者でないとできない施術所と誤認させる表現
- 医療機関、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復の国家資格者でないとできない施術所とのかかわりを謳う表現
- 医療、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復との比較表現

・医療機関、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復の国家資格者でないとできない行為と誤認させる表現
・医学的・生理学的にありえない表現

２．景品表示法に抵触のおそれがある表示について

「不当景品類及び不当表示防止法（景品表示法、景表法)」に抵触する優良誤認*1あるいは有利誤認*2のおそれのある表現を用いた表示（文言・写真等）を行ってはならない。宣伝広告、求人広告などいかなる広告においても、次に挙げる表現は使用しないものとする。

・疾病、外傷の改善を謳う表現
・過度に施術の安全・安心を謳う表現
・過度に効果の確約・保証を謳う表現
・過度に効果の即時性を謳う表現
・効果に関わる体験談を引用した過度な表現
・合理的な根拠なく効果に関わる具体的数値を謳う表現
・誇大表記・最大級表記
・他者を誹謗・中傷する表現
・不当な二重価格にあたる表現

＊1 優良誤認表示
商品やサービスの品質、規格などの内容について、実際のものや事実に相違して競争事業者のものより、著しく優良であると誤認される表示をいう。
＊2 有利誤認表示
商品やサービスの価格などの取引条件について、実際のものや事実に相違して競争事業者のものより、著しく有利であると誤認される表示をいう。

Ⅶ. 事業者のサービス提供に関する遵守事項

１．提供時間と価格の明記

リラクゼーションサービス提供時間とその価格を明示すること。

２．誘引、販売に関する遵守事項

不当、強引な勧誘・販売方法は一切行わない。
また、リラクゼーションサービスの提供にあたりクーポンや景品を提供する場合には、景品表示法の規定を遵守することとする。

３．プリペイドカードの発行に関する遵守事項

「資金決済に関する法律」の規制を受けるプリペイドカード等（前払式手段）を発行する場合、同法に基づく届出や登録、報告、供託金のなどの事項を遵守し、適切に取り扱うこととする。

４．回数券・ポイント等の発行に関する遵守事項

回数券やポイント等の発行においては、「資金決済に関する法律」等の規制を受ける場合があるため、関連法令を確認の上、必要事項を遵守し、適切に取り扱うこととする。

Ⅷ. サービス品質の維持向上に関する事業者の遵守事項

１．サービス品質維持向上に関する事業者の教育義務

事業者は、リラクゼーションセラピストに対し、業務に関連する法令の知識を理解させ、技術、知識等の維持向上に関する十分な教育を行うとともに、継続的な品質の確認に努めなければならない。

２．サービス品質維持向上に関するリラクゼーションセラピストの遵守事項

リラクゼーションセラピストは、業務に関連する法令を理解し、技術、知識等の向上に努めなければならない。

また、日本リラクゼーション業協会の会員事業者が運営するリラクゼーションスペースにおいては、協会が認定するリラクゼーションセラピスト２級及び１級の資格の取得を推奨する。

Ⅸ. 利用者からの苦情・相談、問い合わせに対する対応

事業者は、利用者からの苦情・相談、問い合わせに対して誠実に対応しなければならない。

利用者から健康被害や勧誘及び契約の締結、その他営業等に関して苦情・相談、問い合わせがあったときは、速やかにその内容を調査し、必要があると認めるときは、その問題を解決するために必要な措置を講じなければならない。

なお、事業者は迅速かつ適切な対応および解決を図るために、あらかじめ起こりうるリスクについての十分な予測を行い、適切に対応できる体制を整えておく必要がある。

日本リラクゼーション業協会の正会員・一般会員においては、協会が指定する賠償責任保険への加入を義務付ける。

X．守秘義務並びに個人情報の取り扱いに関する遵守事項

１．守秘義務の遵守

守秘義務とは、一定の職業や職務に従事する者や従事していた者または契約の当事者に対して課せられる、職務上知った秘密を守るべきことや、個人情報を開示しないといった義務のことであり、リラクゼーションセラピストは、お客様との会話や書類またはセラピスト同士での会話において知り得た情報を第三者に漏洩してはならない。

※上記の守秘義務の遵守違反は、個人情報の漏洩にもあたる場合があるため、注意が必要である。

２．個人情報の取り扱い

個人情報とは、生存する個人に関する情報であり、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができるものを含む）をいう。

お客様から直接個人情報を取得する場合は、あらかじめ本人に対して個人情報の利用目的等を明示し、本人の同意を得る必要がある。個人情報の利用目的は、ホームページやパンフレット、リラクゼーションスペースの入り口等への書面掲示など、利用者が見える場所に掲げて公表しておくことが望ましい。また、利用目的の変更があれば、本人にその旨を通知し、改めて同意を得る必要がある。また、特定の個人を簡単に検索できるように管理されているものは、個人情報データベースになるため、無造作に放置したり、むやみに持ち出したりできないような対策が必要となる。

個人情報は、お客様の情報のみならず、リラクゼーションセラピスト個人の情報も該当するため、データの取扱いや情報の流出には十分注意を図る。

XI. 関連諸法規の遵守について

本ガイドラインに定めるものを中心として、リラクゼーション業に関する以下の諸法規について、特に遵守することとする。

１．保健医療関係法令

（医療法、あはき法、柔道整復師法、医師法、理学療法士及び作業療法士法）

２．一般民事関係法令

（労働基準法、労働契約法、民法、商法）

３．社会・経済関係法令
（消費者契約法、消費者基本法、景品表示法、個人情報保護法、資金決済法）
４．入管法

※上記は例示であり、考慮すべき法律等をすべて網羅したものではない。また、法律等に関連する通知、ガイドライン等も参照をすること。

Ⅻ. ガイドラインの見直し及び改廃について

本ガイドラインは、リラクゼーション業に関連する法律の制定・改正ないし社会情勢の変化を踏まえて、2年ごとに見直すものとする。なお、必要があると認められる場合には適時改訂及び廃止を行うものとする。

この度、本書は経済産業省ヘルスケア産業課の指針「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」に基づき、現状の「リラクゼーション業の適正化に関する自主基準」の改訂版を、新たに「リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス品質向上に向けた業界自主ガイドライン」として発行しています。

発行にあたり、編集にご協力賜りました、各方面の有識者の皆様をはじめ、貴重なアドバイスをいただいた全ての皆様に、深く感謝申し上げます。

2023 年 4 月 1 日　初版

【発行元】

一般社団法人日本リラクゼーション業協会
URL:https://www.relaxation-net.jp/
Mail:jimu@relaxation-net.jp

【編集協力】

慶應義塾大学大学院法務研究科	教授　磯部　哲
社会政策課題研究所	所長　江崎　禎英
公益社団法人日本消費生活アドバイザー・コンサルタント・相談員協会	理事　奥原　早苗
一般社団法人日本エステティック業協会	理事　事務局長　水渓　治彦
湊総合法律事務所	所長・弁護士　湊　信彦
昭和大学医学部 客員教授／朝霧高原診療所 医師	顧問医師　山本　竜隆

（五十音順）

リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス品質向上に向けた自主ガイドライン 参考資料

自主ガイドライン条文	解説	法律	条項	参考リンク
Ⅱ．定義及びガイドラインで使用する用語 １．日本リラクゼーション業協会によるリラクゼーションの定義	医療行為 とは、人間の傷病の治療・診断または予防のため、医学に基づいて行われる行為である。	医師法	第１７条 第１８条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=323AC0000000201
	医業類似行為とは、あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう・柔道整復の行為４種と、法定行為以外の民間療法を含む概念であり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある医行為ではないが、一定の資格を有する者が行わなければ人体に危害を及ぼすおそれのある行為をいう。 したがって、リラクゼーションにおいては、「医行為」及び「医業類似行為」は行うことができない。	あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（あはき法）	第１条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=322AC0000000217_20220617_504AC0000000068
		柔道整復師法	第１５条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=345AC1000000019_20220617_504AC0000000068
	性的好奇心に応じる行為は、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律上の「店舗型性風俗特殊営業」に該当するため、リラクゼーションサービスの名の元にこれを行うことは禁止される。	風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律	第２条６項２号 第２７条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=323AC0000000122
Ⅴ-２．手技に関する遵守事項 （１）施術における禁止行為	医業とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってしなければ人体に危害を及ぼし又は危害を及ぼすおそれのある行為を反復継続する意思をもって行うことをいう。	医師法	第１７条 第１８条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=323AC0000000201
	医業類似行為とは、あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう・柔道整復の行為４種と、法定行為以外の民間療法を含む概念であり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある医行為ではないが、一定の資格を有する者が行わなければ人体に危害を及ぼすおそれのある行為をいう。 【罰則】 あはき法１条及び１２条違反は、５０万円以下の罰金（同法１３条の７第１号及び第４号） 柔整師法１５条違反は、５０万円以下の罰金、同法17条違反は、３０万円以下の罰金（同法２９条第１号、３０条第２号）	あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（あはき法）	第１条 第１２条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=322AC0000000217_20220617_504AC0000000068 https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/061115-1a.html
		柔道整復師法	第１５条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=345AC1000000019_20220617_504AC0000000068
		理学療法士及び作業療法士法	第３条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=340AC0000000137
	性的好奇心に応じる行為は、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律上の「店舗型性風俗特殊営業」に該当するため、リラクゼーションサービスの名の元にこれを行うことは禁止される。	風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律	第２条６項２号 第２７条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=323AC0000000122
	手技によりお客様に怪我を負わせてしまったような場合は、刑法２１１条の業務上過失傷害罪に該当する可能性もある。	刑法	第２１１条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=140AC0000000045
Ⅴ-２．手技に関する遵守事項 （２）施術における注意行為 （３）施術のお断り対象者 （４）施術の注意対象者 （５）施術前注意事項確認（体調確認シート）の徹底	リラクゼーションサービスの内容となっていないサービスの提供は民法上の債務不履行責任を生じ、損害賠償を請求される可能性がある。 また、施術を行うことのリスクが高いことを認識しつつ、説明や確認を行わないままサービスを提供した場合には、後日、契約上の説明義務違反を問われることもあるため、注意が必要である。	民法	第４１５条１項	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=129AC0000000089
	性的好奇心に応じる行為は、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律上の「店舗型性風俗特殊営業」に該当するため、リラクゼーションサービスの名の元にこれを行うことは禁止される。	風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律	第２条６項２号 第２７条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=323AC0000000122
Ⅴ-4 コミュニケーションに関する遵守事項 （２）情報の適正な取り扱いにおける注意	個人情報とは、生存する個人に関する情報で、その情報に含まれる氏名、生年月日等によって特定の個人を識別できる情報をいう。具体例としては、誰の音声かが識別できる音声録音情報や、氏名と社名が含まれるメールアドレス、防犯カメラに記録された顔画像（本人が判別できる程度に大きく鮮明に映っているもの）など。 個人識別符号とは、①身体の一部の特徴を電子計算機のために返還した符号、または②サービス利用や商品の購入に割り当てられ、あるいはカード等の書類に記載された対象者ごとに割り振られる符号のいずれかに該当するもので、政令で指定されている。具体例としては、①指紋、ＤＮＡ、顔の骨格等の身体の特徴データ、②マイナンバー、パスポートや運転免許証の番号などの個々人に対して割り振られる公的な番号など。 「個人データ」とは、「個人情報データーベース等」を構成する個人情報をいい、「個人情報データベース等」とは、特定の個人情報を検索することができるように体系的に構成した、個人情報を含む情報の集合物をいう。具体例としては、コンピュータで管理されているか、紙で管理されているかを問わず、個人情報を一定の規則で整理・分類し、特定の個人情報を容易に検索できるように目次、索引などによって順番に並べてあれば個人情報データベース等に該当する。 お客様との会話の中で、プライバシーに関する情報を含め個人情報を取得した場合、取得した情報を第三者に伝えてしまうと、会社及び店舗の信用等を毀損することにつながるため、注意が必要。	個人情報の保護に関する法律、個人情報保護法ガイドライン	第２条１項１号、２号 第２条２項１号、２号 第１６条１項１号、２号 第１６条２項 第１６条３項 第１７条１項 第１７条２項 第１８条１項 第１９条 第２０条１項	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=415AC0000000057
	契約上直ちに秘密保持義務違反とはいえない場合であっても、民法709条の不法行為に該当する可能性もあり、同条に基づく損害賠償請求を行使される可能性もあるため、注意が必要。	民法	第７０９条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=129AC0000000089
Ⅵ．広告表示に関する遵守事項 １．医療法・医師法・あはき法・柔道整復師法に抵触の恐れがある表示について	医業とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってしなければ人体に危害を及ぼし又は危害を及ぼすおそれのある行為を反復継続する意思をもって行うことをいう。	医師法	第１７条 第１８条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=323AC0000000201
	医業類似行為とは、あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう・柔道整復の行為４種と、法定行為以外の民間療法を含む概念であり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある医行為ではないが、一定の資格を有する者が行わなければ人体に危害を及ぼすおそれのある行為をいう。 これらの行為・サービスを提供すると謳う表示並びに誤認・誤解されるような表示は禁止されている。 【罰則】 あはき法１条及び１２条違反は、５０万円以下の罰金（同法１３条の７第１号及び第４号）。 柔整師法１５条違反は、５０万円以下の罰金、同法17条違反は、３０万円以下の罰金（同法２９条第１号、３０条第２号）。	あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（あはき法）	第１条 第１２条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=322AC0000000217_20220617_504AC0000000068
		柔道整復師法	第１５条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=345AC1000000019_20220617_504AC0000000068
		理学療法士及び作業療法士法	第２条１項 第３条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=340AC0000000137

リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス品質向上に向けた自主ガイドライン 参考資料

自主ガイドライン条文	解説	法律	条項	参考リンク
Ⅵ．広告表示に関する遵守事項 **２．景品表示法に抵触の恐れがある表示について**	サービスに関する表示や広告類については、不当表示の禁止として、優良誤認表示、有利誤認表示及び誤認されるおそれがある表示が禁止されている。 優良誤認表示とは、商品やサービスの品質、企画などの内容について、実際のものや事実に相違して競争事業者よりも著しく優良であると一般消費者に誤認される表示をいう。 この場合の「著しく」とは、誇張・誇大の程度が社会一般に許容されている程度を超えることをいう。そして、誇張・誇大が社会一般に許容される程度を超えるものであるか否かは、当該表示を誤認して顧客が誘引されるか否かで判断され、その誤認がなければ顧客が誘引されることが通常ないであろうと認められる程度に達する誇大表示であれば「著しく優良であると一般消費者に誤認される」表示に当たる。 不実証広告規制とは、合理的な根拠がない効果・性能の表示が優良誤認表示とみなされることをいう。 有利誤認表示とは、商品やサービスの価格などの取引条件について、実際のものや事実に相違して競争事業者のものより著しく有利であると一般消費者に誤認される表示をいう。有利誤認表示の一つとして不当な二重価格表示が禁止されている。 二重価格表示とは、事業者が自己の販売価格に当該販売価格よりも高い他の価格（以下「比較対照価格」という。）を併記して表示するという。比較対照価格の内容について適正な表示が行われていない場合には、有利誤認表示に該当するおそれがある。 景品表示法に違反する行為に対しては、措置命令などの措置が取られるため、表示については特に注意する必要がある。	不当景品類及び不当表示防止法（景品表示法）	第５条１号、２号、３号 第７条１号、２号、３号 第８条１項	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=337AC0000000134 https://www.caa.go.jp/policies/policy/representation/fair_labeling/pdf/fair_labeling_160801_0001.pdf
Ⅶ．事業者のサービス提供に関する遵守事項 **１．提供時間と価格の明記** **２．誘引、販売に関する遵守事項**	消費者契約法第３条では、事業者に対し、①契約内容が「消費者にとって明確かつ平易なものになるよう配慮する」義務と、②「消費者の権利義務その他の消費者契約の内容についての必要な情報を提供する」義務という2つの努力義務を規定しているため、利用者にとって分かりやすくサービスの内容を表記するように留意する必要がある。 消費者契約法には、消費者が契約を取り消すことができる場合が規定されているため、事業者は、当該取り消すことができる場合に当たらないようにする必要がある。 具体的には、重要事項について、不実の告知をしない、退去の意思を示す消費者をその場にとどめ置かない（退去妨害をしない）、消費者の不安を煽るようなことはしない、高齢者等の利用者の場合不安を煽らない、不利益事実を告知するようにする必要がある。	消費者契約法	第３条１項１号、２号 第４条１項１号 第４条２項 第４条３項２号、３号、５号	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=412AC0000000061
	景品表示法においては、サービスの提供にあたり、顧客を勧誘するために提供する景品・クーポンの内容や景品の価額について制限が設けられている。 キャンペーン施策を実施するような場合には、消費者庁が公表しているパンフレットやガイドライン等を確認する必要がある。	不当景品類及び不当表示防止法（景品表示法）	第４条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=337AC0000000134
Ⅶ．事業者のサービス提供に関する遵守事項 **３．プリペイドカードの発行に関する遵守事項** **４．回数券・ポイント等の発行に関する遵守事項**	前払式支払手段とは、商品券・ギフト券、旅行券、プリペイドカード・ギフトカード、電子マネーなど、利用者から前払いされた対価をもとに発行される有価証券をいう。 自家型前払式支払手段とは、発行者の店舗でのみ使用することができるものをいい、３月末及び９月末の未使用残高が１０００万円までであれば届出をする必要はない。 第三者型前払式支払手段とは、発行者以外の店舗でも使用することができるものをいい、金額にかかわらず登録が必要となる。 なお、発行の日から６月内に限り使用できる前払式支払手段であれば、資金決済法の規制の適用除外となる（資金決済法４条２号、同施行令４条２項）が、６か月の有効期間が確実に遵守されることも重要であり、「発行の日」が正しく管理されていない、または試用期間経過後も事実上使用できるような運用になっていると、適用除外の要件を満たさなくなるため、注意が必要となる。 【罰則】 資金決済法７条違反や不正に同法７条の登録を受けた場合は、３年以下の懲役もしくは３００万円以下の罰金又は併科となる。（同法１０７条１号、２号） 資金決済法５条違反は、６月以下の懲役若しくは５０万円以下の罰金又は併科となる。（同法１１２条１号）	資金決済に関する法律（資金決済法）	第３条１項１号、２号 第３条４項 第５条１項 第７条 第１４条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=421AC0000000059
		資金決済に関する法律施行令（資金決済法施行令）	第６条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=422CO0000000019

リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス品質向上に向けた自主ガイドライン 参考資料

自主ガイドライン条文	解説	法律	条項	参考リンク
Ⅸ．利用者からのご相談に対する対応 **事業者は、利用者からのご相談に対して誠実に対応しなければならない。**	事業者は、利用者に対して、リラクゼーションサービス提供に関する契約上の善管注意義務を負うとともに、信義誠実に対応する義務を負うことから、利用者からのご相談・苦情等に対して誠実・適切に対応する必要がある。	消費者契約法	第２条１項	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=412AC0000000061
			第３条１項１号、２号	
		消費者基本法	第５条１項１号、２号、４号	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=343AC1000000078
			第６条	
		民法	第６５６条	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=129AC0000000089
			第６４４条	
			第１条２項	
Ⅹ．守秘義務並びに個人情報の取り扱いに関する遵守事項 **１．守秘義務の遵守** **２．個人情報の取り扱い**	個人情報とは、生存する個人に関する情報で、その情報に含まれる氏名、生年月日等によって特定の個人を識別できる情報をいう。具体例としては、誰の音声かが識別できる音声録音情報や、氏名と社名が含まれるメールアドレス、防犯カメラに記録された顔画像（本人が判別できる程度に大きく鮮明に映っているもの）など。 個人識別符号とは、①身体の一部の特徴を電子計算機のために返還した符号、または②サービス利用や商品の購入に割り当てられ、あるいはカード等の書類に記載された対象者ごとに割り振られる符号のいずれかに該当するもので、政令で指定されている。具体例としては、①指紋、ＤＮＡ、顔の骨格等の身体の特徴データ、②マイナンバー、パスポートや運転免許証の番号などの個々人に対して割り振られる公的な番号など。 「個人データ」とは、「個人情報データーベース等」を構成する個人情報をいい、「個人情報データベース等」とは、特定の個人情報を検索することができるように体系的に構成した、個人情報を含む情報の集合物をいう。具体例としては、コンピュータで管理されているか、紙で管理されているかを問わず、個人情報を一定の規則で整理・分類し、特定の個人情報を容易に検索できるように目次、索引などによって順番に並べてあれば個人情報データベース等に該当する。 個人データの漏えい、滅失又は毀損の防止その他の個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置を講じる必要がある。具体的な内容及び手法例は、各省庁の事業分野ガイドラインにおいて、組織的・人的・物理的・技術的等の観点で示されている。そのため、個人情報の管理にあたっては、ガイドラインの内容を遵守する必要がある。 なお、契約上直ちに秘密保持義務違反とはいえない場合であっても、民法709条の不法行為に該当する可能性もあり、同条に基づく損害賠償請求を行使される可能性もあるため、注意が必要。 【罰則】 個人情報保護法１７４条：個人情報取扱事業者（その者が法人（法人ではない団体で代表者又は管理人の定めのあるものを含む。１７９条１項において同じ。）である場合にあっては、その役員、代表者又は管理人）若しくはその従業者又はこれらであった者が、その業務に関して取扱った個人情報データーベース等（その全部又は一部を複製し、又は加工したものを含む。）を自己若しくは第三者の不正な利益を図る目的で提供し、又は盗用したときは、１年以下の懲役又は５０万円以下の罰金。 個人情報保護法１７９条１項：法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して、次の各号に掲げる違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人に対して当該各号に定める罰金刑を、その人に対して各本条の罰金刑を科する。１号　１７３条及び１７４条　１億円以下の罰金　２号　１７７条　同上の罰金刑	個人情報の保護に関する法律、 個人情報保護法ガイドライン	第２条１項１号、２号	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=415AC0000000057
			第１７条１項	
			第１７条２項	
			第１８条１項	
			第１９条	
			第２０条１項	
			第２１条	
			第２７条１項１号、２号、４号	
			第３４条１項	
			第３４条２項	
			第３４条３項	
		労働契約法	第３条４項	https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=419AC0000000128