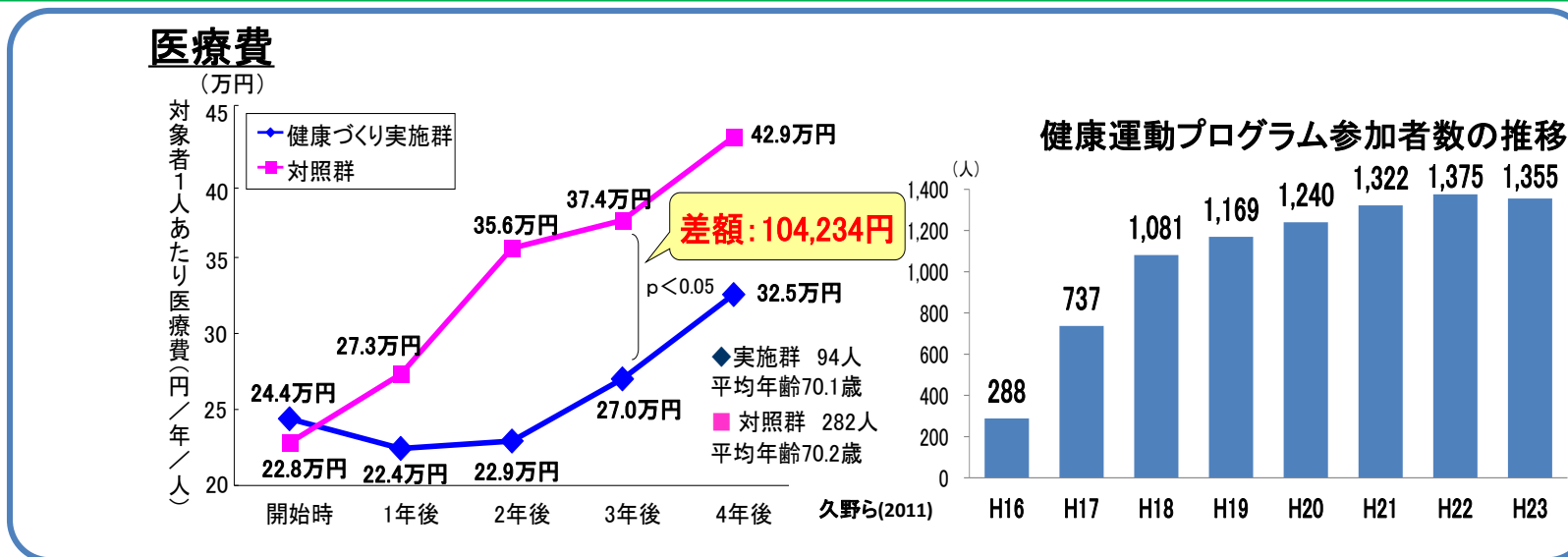


IoT健康サービスのロールモデルを目指して

2016年 10月6日

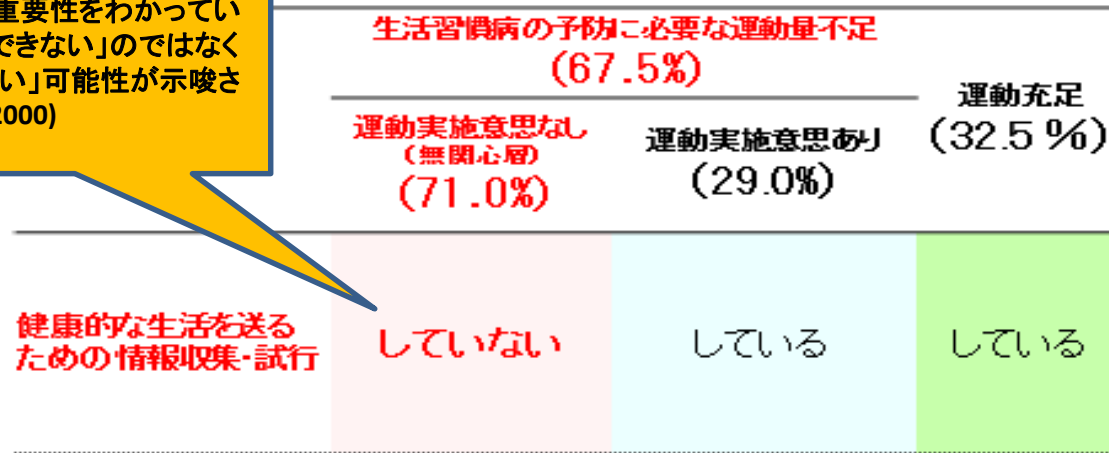
株式会社つくばウェルネスリサーチ
筑波大学大学院 人間総合科学研究科
久野譜也

(背景) 運動プログラムは医療費を抑制するが、無関心層を取り込まないと政策効果は高まらないし、IoT健康サービスも拡大しない



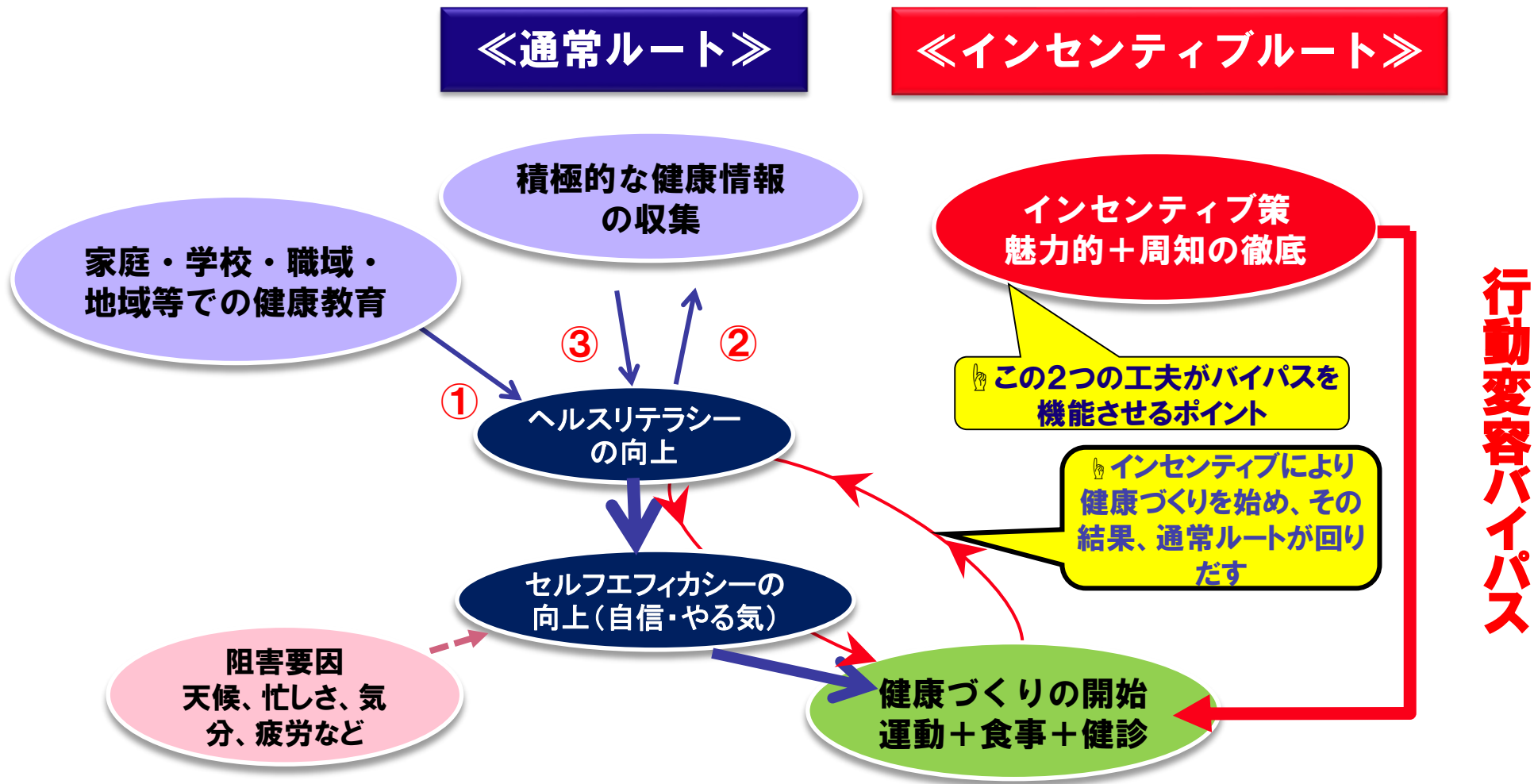
その原因は、運動無関心層が7割いること、無関心層は健康情報へのアクセスをしない

「健康づくりの重要性をわかっているにもかかわらず行動変容できない」のではなく「わかっていない」可能性が示唆された。久野ら(2000)



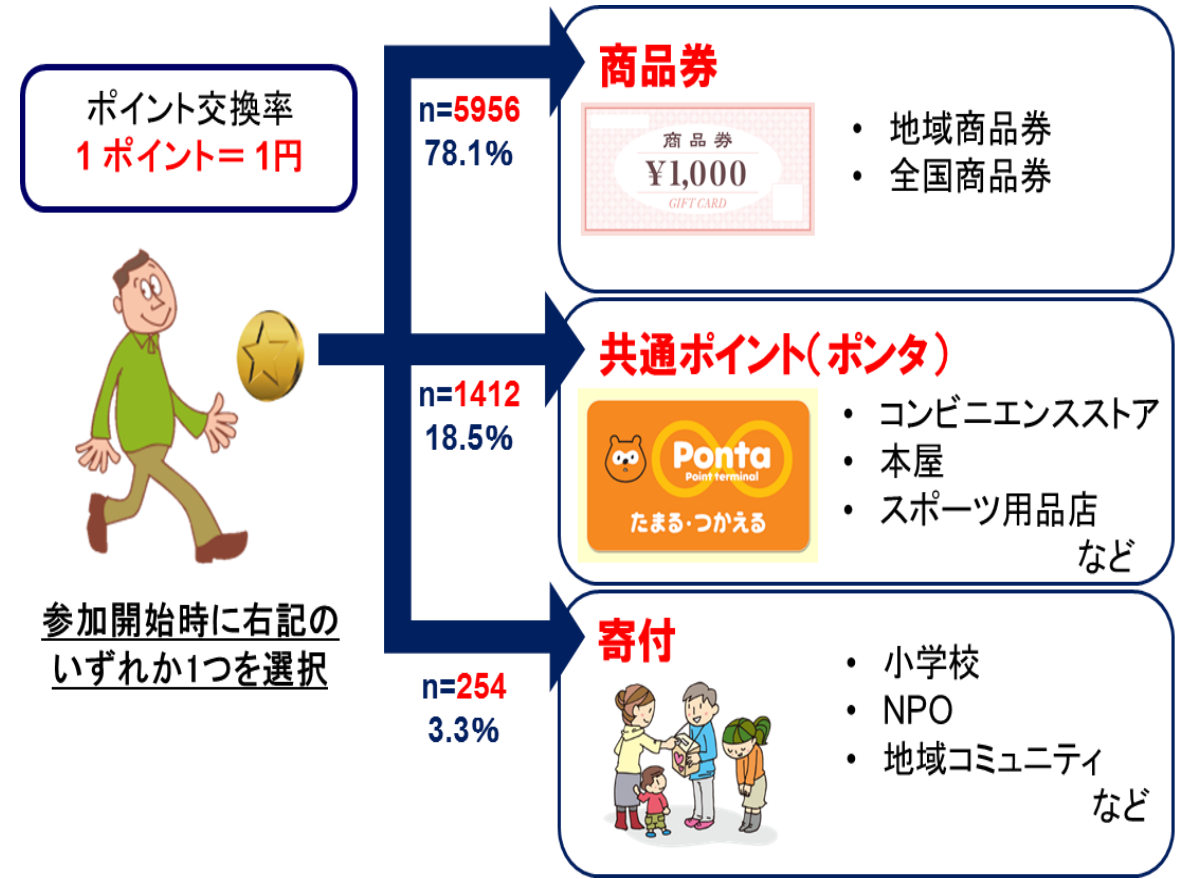
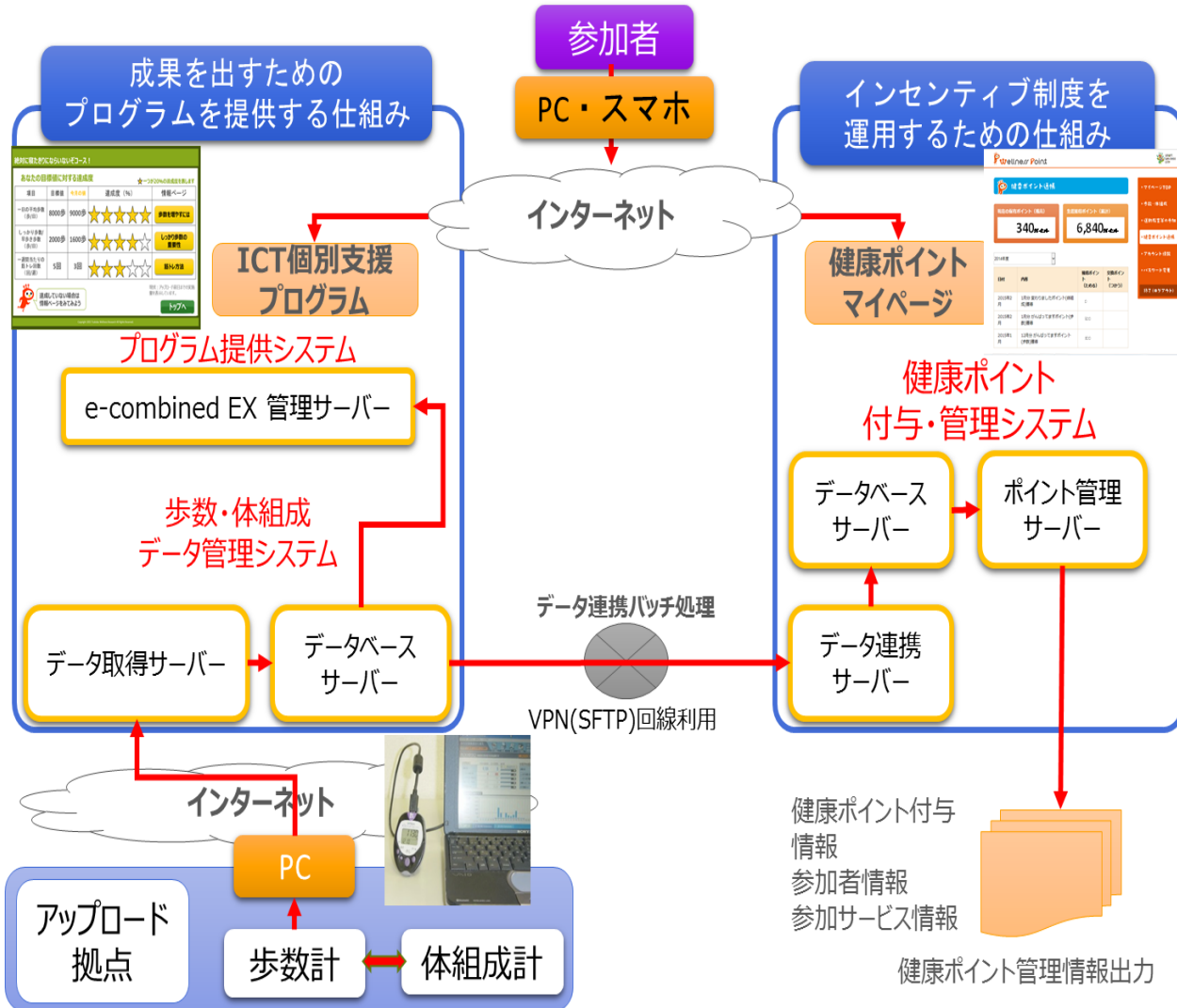
(有効回答1914名)
総務省受託調査事業
筑波大学久野研究室・つくばウエルネスリサーチ実施住民調査(2000)

(仮説) 無関心層の行動変容を導くインセンティブモデルの構造



久野 (2015年)

健康ポイント共通プラットフォーム(6市大規模実証実験)



6市連携健幸ポイントプロジェクト 無関心層の取込に成功



本事業では、各市で提供される運動プログラムに参加・継続することや、日々の健康努力と実践したことによる成果(健康状態の改善)に基づき、最大24,000pt/年(24,000円相当)のポイントが付与される仕組みを構築した。このポイントは、共通ポイント(Ponta)、地域商品券や全国商品券、および自治体への寄付に交換できる。

魅力的なインセンティブがコミュニティ単位で拡散する広報活動の両輪により、SWC総合特区における実証実験では74%ものスポーツ実施無関心層の参加につながった。



	全体	浦安市	大田原市	岡山市	高石市	伊達市	見附市
全参加者	100 (10,040)	100 (1,586)	100 (891)	100 (3,496)	100 (1,416)	100 (1,431)	100 (1,220)
運動無関心層	20 (2,000)	13 (201)	23 (209)	19 (673)	27 (379)	21 (303)	19 (235)
運動不十分層	54 (5,391)	44 (699)	48 (427)	55 (1,923)	54 (766)	59 (846)	60 (730)
運動実施層	26 (2,649)	43 (686)	29 (255)	26 (900)	19 (271)	20 (282)	21 (255)

※単位:割合(人数)

※分類の定義

運動無関心層 : 過去5年間に自治体/民間の運動教室、スポーツの参加経験がなく、国の推奨活動量(8,000歩/日)を満たしていない者

運動不十分層 : 過去5年間に自治体/民間の運動教室、スポーツの参加経験があるが、国の推奨活動量(8,000歩/日)を満たしていない者

運動実施層 : 国の推奨活動量(8,000歩/日)を満たしている者

(株)つくばウエルネスリサーチ(2015) 筑波大学久野研究室(2015)

IoT健康サービス利用者の拡大はインセンティブ+広報戦略の改革

通常の広報

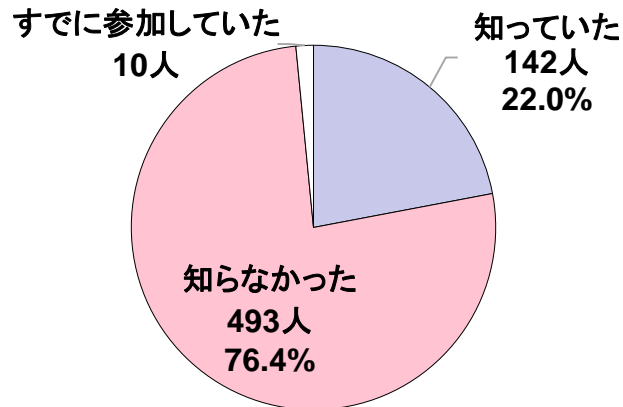
▶ 広報内容

- ① 広報誌(2013年11月号),市HP
- ② チラシ(全戸配布15000枚、公共施設1000枚、各種団体等1000枚、学校関連4000枚)
- ③ 情報誌「チャンネルゼロ」
- ④ ポスター 公共施設30枚、スーパー・駅15枚

▶インセンティブ 15000円(3ヶ月)

募集：200人⇒ 実績：30人
(達成率15%)

事業開始1か月後のランダム調査から、事業の実施を知っていた住民はわずか22%であった



口コミによる拡散をもたらす広報

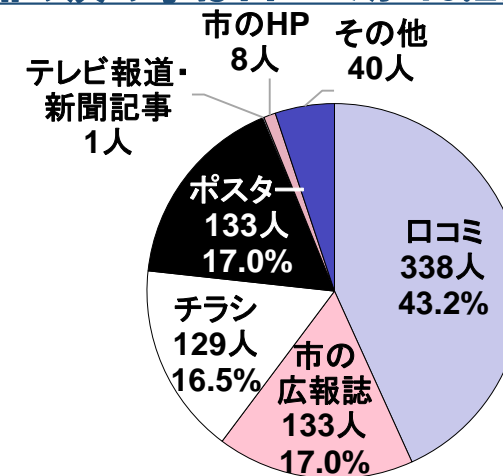
▶ 広報内容

- ① 広報誌(2014年11月号),市HP
- ② チラシ(全戸配布15000枚、公共施設1000枚、各種団体等1000枚、学校関連4000枚)
- ③ ポスティング 見附市・長岡市・小千谷市 100,000部
- ④ 新聞取材への働きかけ(見附新聞、新潟日報、チャンネルゼロ)
- ⑤ 運動教室参加者600名への周知と知合いへの情報提供の依頼
- ⑥ 各種団体への周知の徹底

▶インセンティブ 24000円(1年)

募集：1000人⇒ 実績：1040人
(達成率104%)

参加の決め手は口コミが43.2%で1位



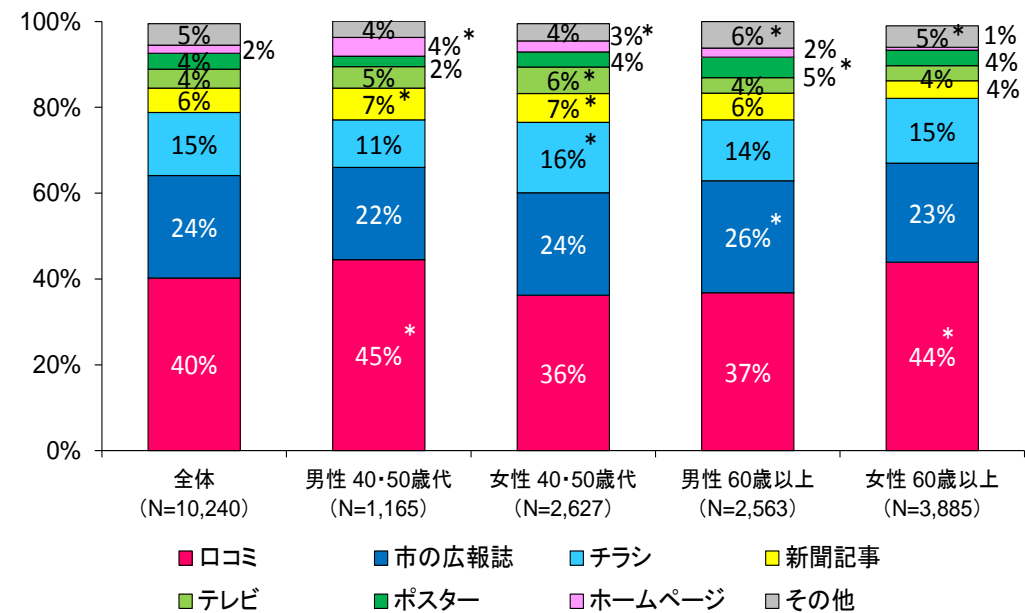
総合特区6市健幸ポイント事業 広報戦略

いくら魅力的なインセンティブを用意しても、それが住民に届かなければ反応は見られない。実際に見附市では、定員の15%しか埋まらなかったポイント事業が、多様な広報媒体を通じた広報活動により口コミが誘発され、定員を5倍にしても定員以上の参加者が集まった。これは、魅力あるインセンティブが用意されていることを前提とし、下図にもあるように住民に事業の周知を徹底的に行ったことが成果が得られた要因として考えられる。実際に参加の決め手となった情報源では、「口コミ」が2位を2倍近く引き離して1位である(下図右)。

多様な広報媒体を通じた広報活動の実施



参加時調査 健幸ポイントプロジェクトへの参加の決め手となった情報源



X²検定 P<0.05 * : 有意に割合が高いことを示す。

(株)つくばウェルネスリサーチ(2015) 筑波大学久野研究室(2015)

データのアップロード

月2回の健幸ポイントサポート日の設定



健幸ポイントコミュニティが形成される！



サポーターさんによる丁寧な説明



6市連携健幸ポイントプロジェクト 達成した課題と今後の目標

これまでに達成した事項

28年度

29年度以降

無関心層の
切り崩し

継続化

12,000人が
継続中

- ① 医療費の削減
- ② 健康データの改善
- ③ 地域経済への波及効果

全国展開（31年度には30万人以上）

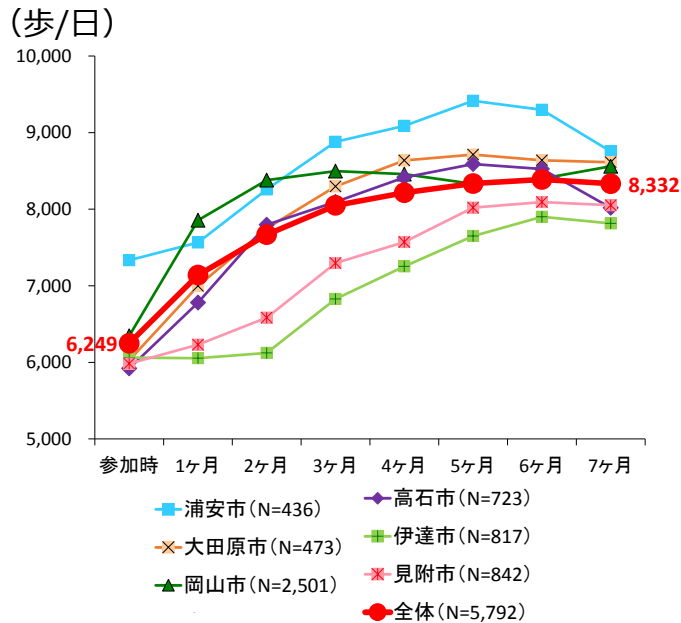
6市でIoT健康サービス
12,000人が参加。
その内74%が無関心層！

約8割が6か月以上継続
参加し、歩数を増加させた。

全体 (10,040) %(人)	
運動無関心層	20 (2,000)
運動不十分層	54 (5,391)
運動実施層	26 (2,649)

74
%

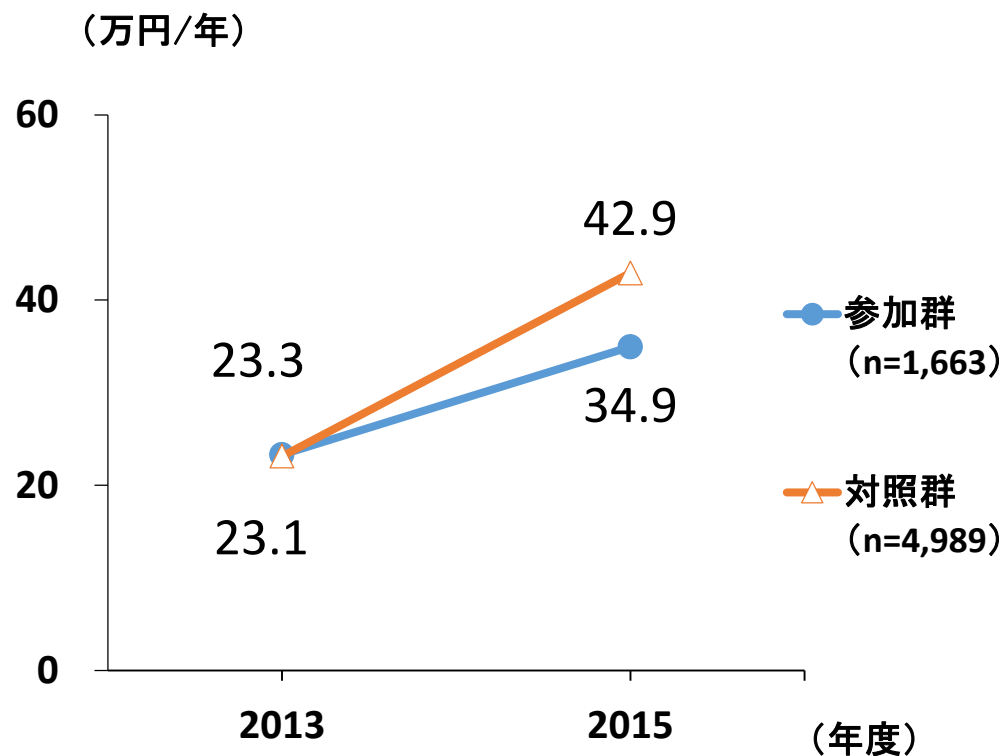
※単位：割合（人数）



【目標】

- 無料から有料切替時に6割以上が継続
- 一人当たり医療費抑制が年間4万円以上
- 地域経済への波及効果の試算
- 費用対効果を踏まえた事業規模の検討

総医療費(6市全体)



伊達市における医療費・年における抑制効果

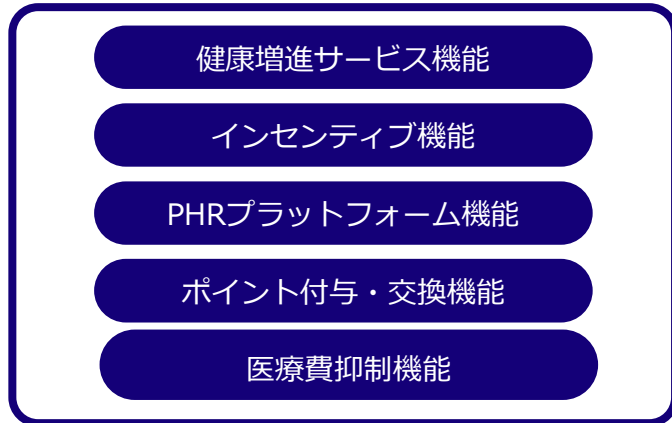
	1人当たり医療費 の抑制効果		参加者数		医療費の抑制効果
40-50歳代	-3.3万円	×	405人	=	-0.1億円
60歳代	-14.0万円	×	630人	=	-0.9億円
70歳以上	-21.1万円	×	465人	=	-1.0億円
合計			1,501人		-2.0億円

28年度以降 IoTデバイスを活用する健康ポイント事業の拡大と継続

「SWC健康ポイント」実証事業が「マーザープロジェクト」となり、これまで市場になかった「市民向け健康ポイントサービス」を複数タイプ創発。SWC実証事業の成果・経験をDNAとして引き継いだ有効なサービスがマーケットに提供されることで、6市を含む多数の自治体、そして健保が多様な選択肢の中から、事業の方向性に合致するサービスを選択。

- ①: インセンティブによる行動変容(参加、継続)
- ②: 将来的な医療費抑制
- ③: 健診受診率向上 など

< H26~H28の3年間の実証事業 >



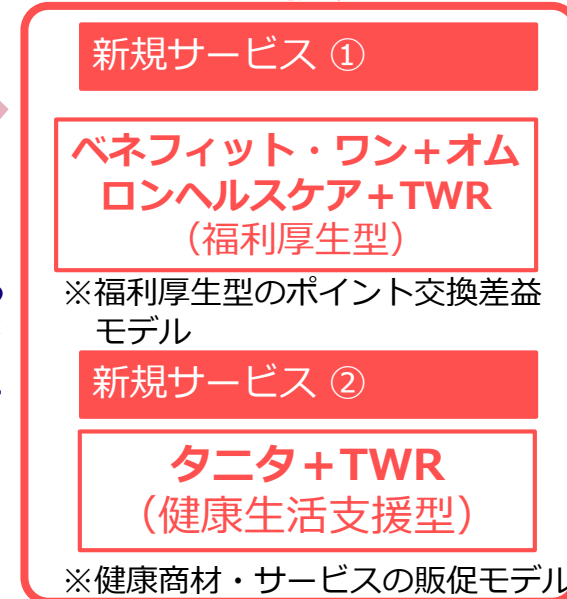
- 公費中心の実証事業
- 検証用の単一サービス
- 様々な検証要素を盛り込んだ内容

多様なサービスモデルへと進化

- ・インセンティブロジックに関するルール・ノウハウの発展的継承(※1)
- ・実証フィールド自治体からの有効なニーズの反映(※1)
- ・実証フィールド参加者のスムーズな移行

※1: 共通要素もあるが、各新規サービスの特長に応じた要素やレベル感の差異は想定される。

< H29:実証事業から生まれるSWC 連合としての新規サービス >



- 民間主導のビジネス(⇒各事業者が事業として推進)
- ニーズに応じた多様なタイプのサービス(⇒各市が選択)
- 実証成果・経験を経て厳選された内容(⇒健康ポイントの有効性を担保)

数百規模の自治体(6市含む)が参加し、32年度には100万人以上のサービス利用を目指す。

□ IoTデバイスは全て自動化は逆効果

健康づくりの各場面では、全てが自動化(無意識のうちにデータが転送される)されることは、行動変容あるいは望ましい行動維持にプラスにはならない面があり、データ取得の方法についてはユースケースに応じた方式を採用することが肝要。

□ IoT活用サービスによる健康長寿化と医療費抑制の成功モデル

健康長寿や医療費の抑制効果を全国で多数生むことにより、多くの国民が効果を享受・実感することになり、今後の健康・医療関連データの活用(2次利用)への理解が深まる。

□ 社会技術と科学技術のマリアージュ

国がインセンティブ等の政策により自助を促す方向性を制度化しており、無関心層の壁を破り、多数の保険者及び個人がIoTデバイスによるPHRを活用始める環境が進みだす(⇒社会技術)。

同時に、民間を中核としたサービス提供側において技術ベースの発想のみではなく、ユーザ重視かつエビデンス重視のサービス開発が必要(⇒科学技術)。

□ 健康・医療データの二次利用の促進

保険者が活用しやすき環境づくりとして、二次利用に関する規定やガイドラインを集中的に整備すると共に、二次利用の成果づくりを同時進行で進めることが必要。