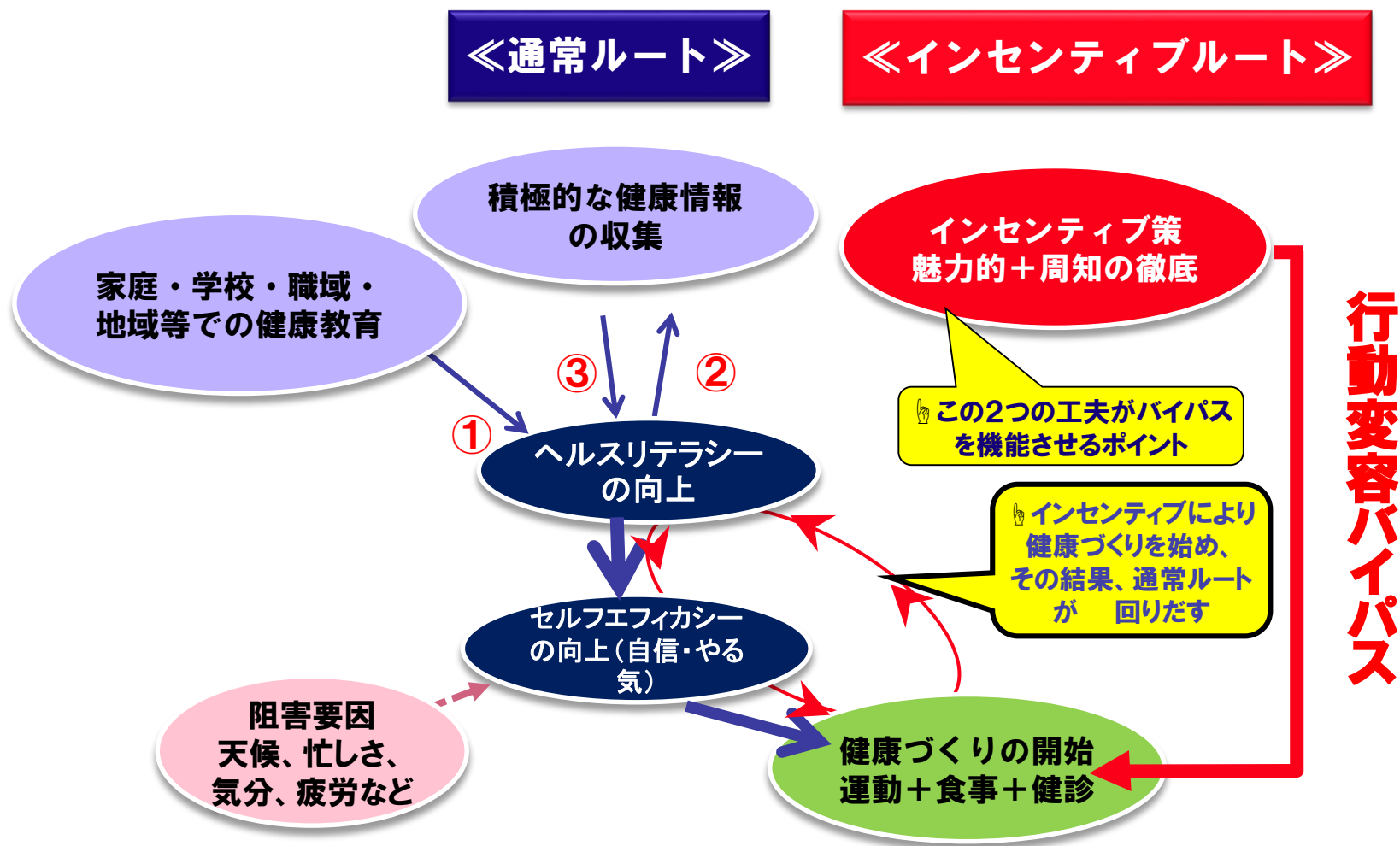


# インセンティブ付IoT健康サービスの有料化挑戦事業

---

- 代表団体： 株式会社つくばウェルネスリサーチ
- 共同提案団体：筑波大学久野研究室、慶應義塾大学駒村研究室
- 協力団体： オムロンヘルスケア(株)、凸版印刷(株)、  
日本アイ・ビー・エム(株)、みずほ情報総研(株)、  
(株)ロイヤリティマーケティング、第一生命(株)、アクサ生命(株)
- テストベッド： 新潟県見附市、福島県伊達市、大阪府高石市、  
栃木県大田原市、千葉県浦安市、岡山県岡山市

# (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)

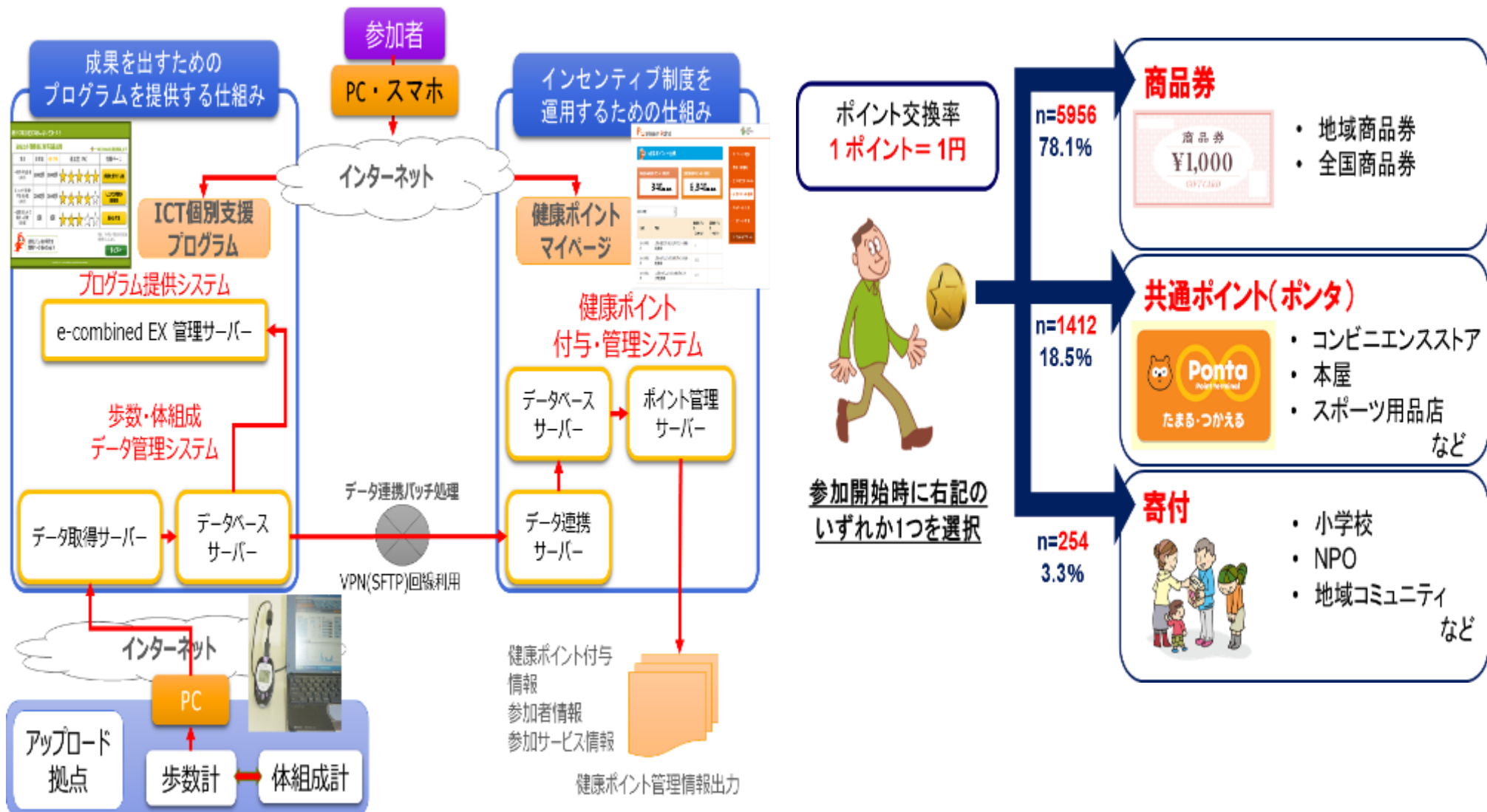
# SWCプラットフォームとは



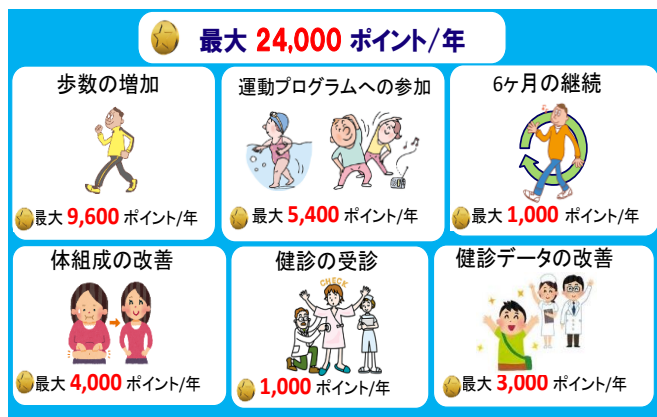
健幸ポイント

2

## 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)



# 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

74%

# 広報戦略によって参加者数は明らかに異なる

## 通常の広報

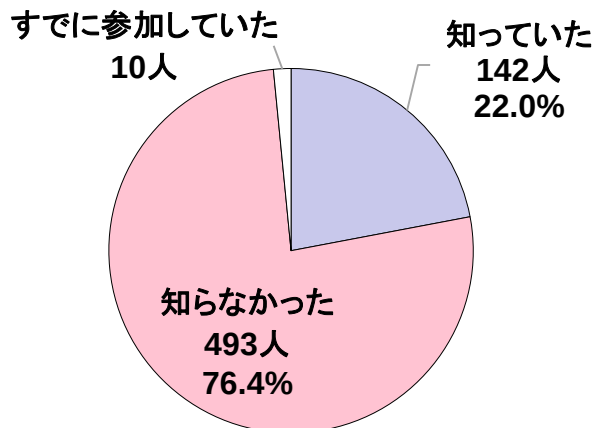
### ▶広報内容

- 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

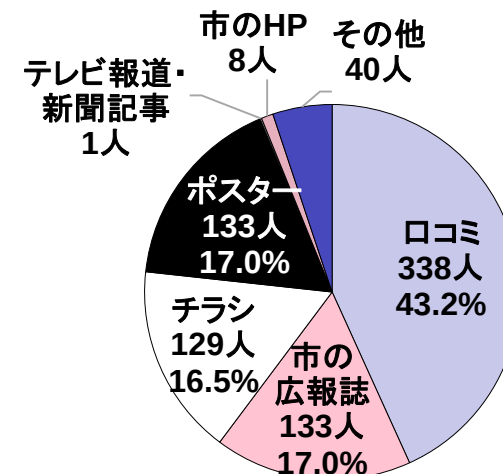
### ▶広報内容

- 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



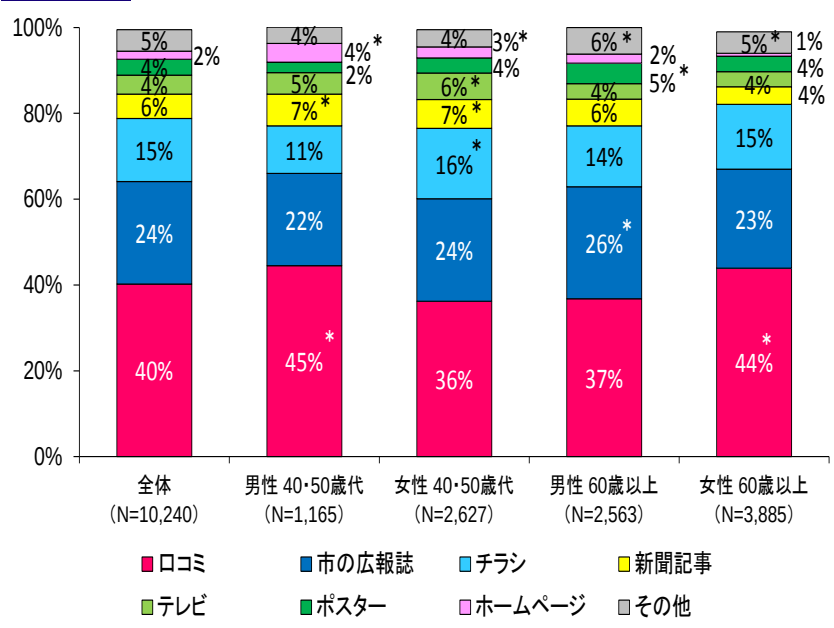
# 口コミによる集客効果

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 健康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



X<sup>2</sup>検定 P<0.05 \* :有意に割合が高いことを示す。

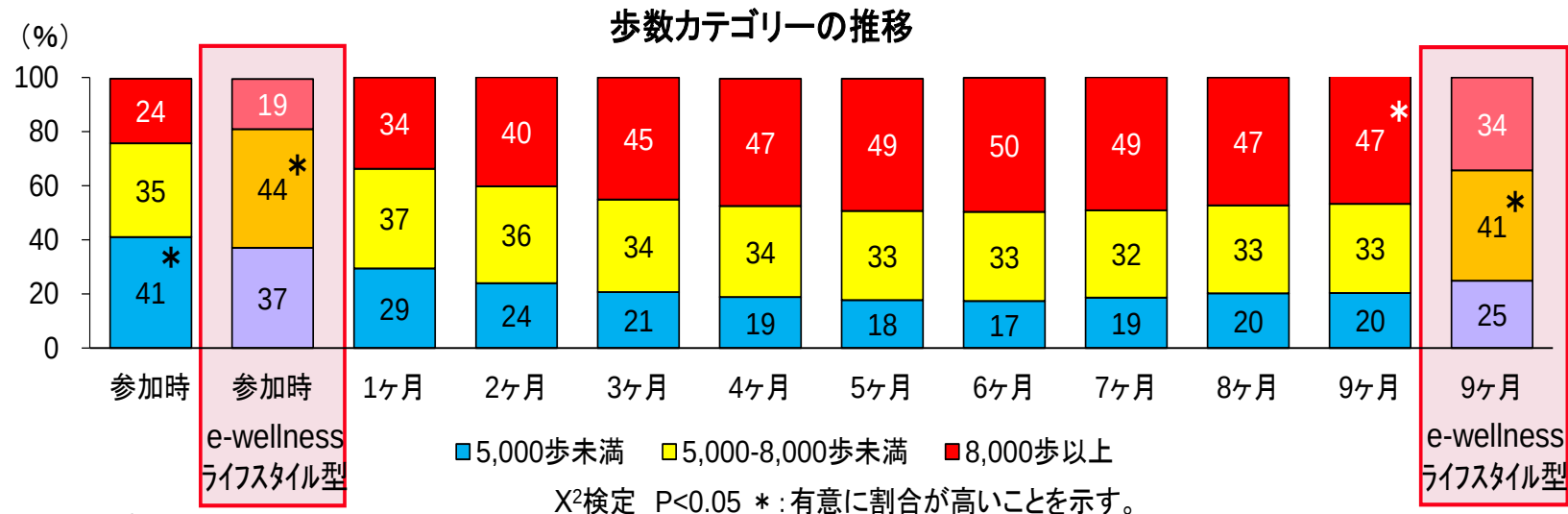
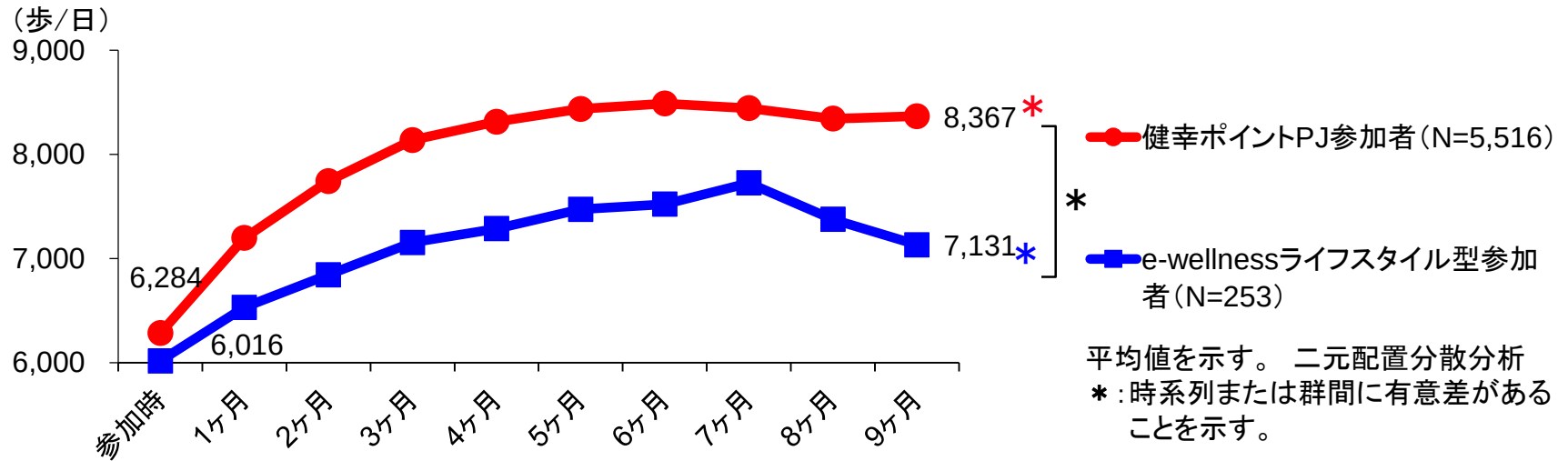
(株)つくばウェルネスリサーチ(2015) 筑波大学久野研究室(2015)





# 身体活動量の向上

平均歩数は、3ヶ月目で推奨歩数8,000歩/日を上回り、9ヶ月まで推奨歩数を維持した。この歩数増加は、インセンティブ無しの運動プログラム(e-wellnessライフスタイル型)に比べて大きかった。また、生活習慣病予防に有効な推奨歩数(8,000歩/日)を上回る参加者の割合も増加した(24%⇒47%)。



# 住民サポーターの活用で高齢者の参加を促進

## ■ 福島県伊達市の例

データのアップロード

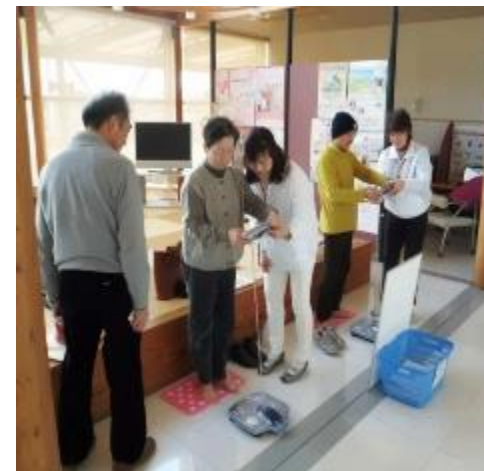
月2回の健幸ポイントサポート日の設定



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





# IoTデバイスを活用する健幸ポイント事業の拡大と継続

「SWC健幸ポイント」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。

3年間の実証事業において、以下の有効性を検証できたことで、国・自治体・民間企業が、健康ポイント事業に取り組む流れを生み出し（行政における健康づくりなど予防フェーズの事業に対する予算確保等）、実証の成果・ノウハウを新しいサービスの中に埋め込みながら、多様な担い手に発展的に継承していく。

- 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 ＞

健康増進サービス機能

インセンティブ機能

PHRプラットフォーム機能

ポイント付与・交換機能

医療費抑制機能

- 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。

- 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（⇒健幸ポイントの有効性を担保）

## ＜ H29:実証事業から生まれるSWC連合としての新規サービス ＞

### 新規サービス ①

ベネフィット・ワン+  
オムロンヘルスケア+TWR  
(福利厚生型)

※福利厚生型のポイント交換  
差益モデル

### 新規サービス ②

タニタ+TWR  
(健康生活支援型)

※健康商材・サービスの  
販促モデル

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

# IoTテストベッドで解決すべき課題

## □ IoTデバイスの利用について

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同定する必要がある。

## □ 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することにより、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成立する(⇒社会技術)。

これと同時に、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)。

社会技術と科学技術のマリアージュによって始めて予防領域でのイノベーションが達成。

## □ 健康・医療データの二次利用の促進

保険者が活用に乗り出しやすい環境づくりとして、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。



地域の課題

- ・これまでの健康施策のみでは効果が小さく、大規模人数を対象とした成果の出る施策が必要
- ・健康施策に参加しない成人人口7割の「健康づくり無関心層」をターゲットとした取組みの必要性
- ・少ないスタッフで多人数対応できるポイント運営作業のICT化

## ① 大規模人数に対応可能なICTの仕組み

- 自治体共用型の健幸ポイント共通プラットフォームの開発
- エビデンスに基づく歩数と体組成データによるポイント付与
- 高齢者に対応した歩数・体組成データ取込拠点の整備

- ・手作業でのポイント集計作業の省略
- ・80%以上の参加者が1年間以上継続して実施

## ② クチコミで情報が拡散される広報活動

- クチコミを誘発する健康づくり無関心層への広報の実施（商店街との連携・パブリシティ等）
- 自治体健康教室のほかに、民間企業と連携した136の多様な運動プログラムを提供

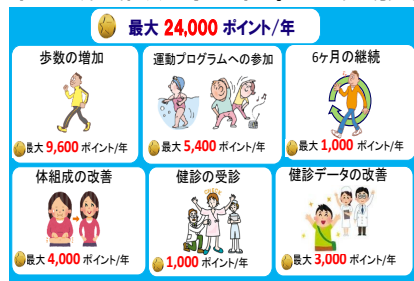
- ・目標6000人に対し、**12,500人**が参加
- ・参加者の**77%**が健康づくり無関心層
- ・全体の約**42%**が「口コミ」による参加



伊達市では290店舗にのぼり旗を設置。商店から市民に声掛け。

## ③ 魅力あるインセンティブ

- 最大24,000pt/年（24,000円相当）を付与
- 貯まったポイントは、地域・全国商品券、共通ポイント、社会貢献（寄付）に交換可能



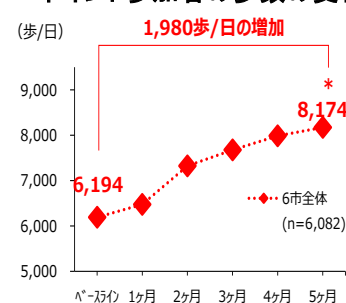
- ・参加者の78%が地域商品券を選択

## ④ 短期間で効果が得られるプログラムを用意

- 筑波大のエビデンスに基づく個別プログラムの提供
- ライフスタイルの中で取り組める手軽なプログラムの提供



ポイント参加者の歩数の変化



- ・5ヶ月目で国の推奨活動量8,000歩/日を上回る