

スマートウエルネスコミュニティ協議会 (SWC)の 取り組みについて



スマート
ウエルネス
コミュニティ

2015年 9月9日

スマートウエルネスコミュニティ協議会

発表者) 会長: 大内尉義(虎の門病院長), 副会長: 久野譜也(筑波大学教授)

SWCは、健康長寿、社会保障費抑制、保険外ビジネス活性化を可能とする社会技術の開発を目指します

課題

- 👉 生活習慣の悪化による生活習慣病者の増大
- 👉 公助に甘えてしまっている実態
- 👉 生活習慣病になりやすい都市構造
- 👉 健康づくり無関心層は約7割にもものぼりこの層に政策はリーチできていない
- 👉 そのため保険外予防的な健康産業は活性化できないままである



課題を解決するためには、

- 👉 国、自治体、企業によるトップダウン形式の政策推進に加えて、地域のコミュニティ単位での国民のヘルスリテラシーを向上させることが必要だが、そのような政策を推し進めるプラットフォームがこれまで欠如

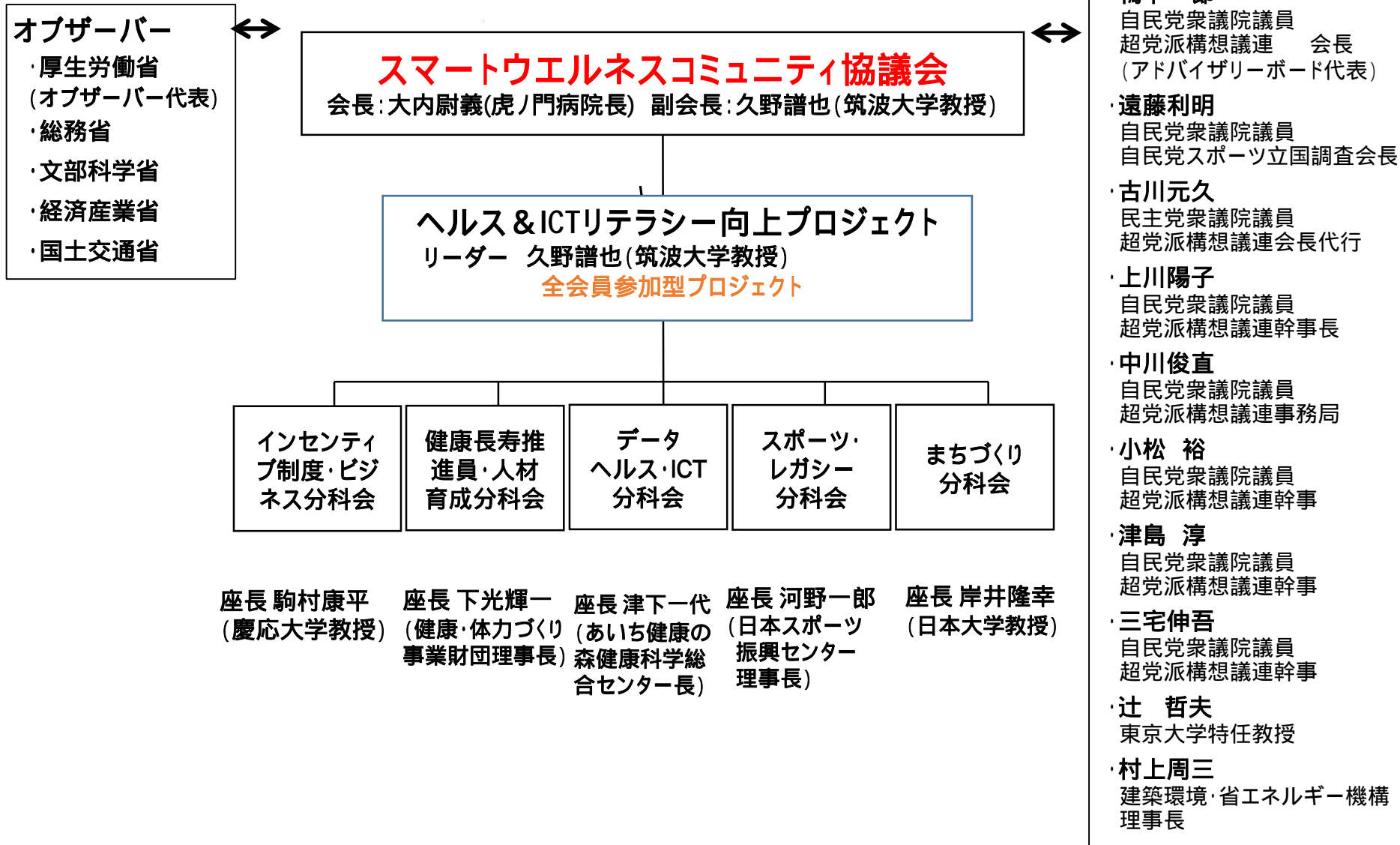


そこで、

地域のコミュニティ単位からヘルスリテラシーの向上策の開発
無関心層を含む多数の国民が自律的に健康投資する社会技術の開発

スマートウェルネスコミュニティ協議会の体制

2015年7月31日現在



< 企業 > (61社)

健康・医療・スポーツ

アシックス
オムロンヘルスケア
カーブスジャパン
グランメイト
シスメックス
全国訪問健康指導協会
総合メディカル
タニタ
つくばウエルネスリサーチ
日本ケアサプライ
東急ウエルネス
日本調剤
ベネフィットワン・ヘルスケア
美津濃

金融

RGALインシュランスカンパニー
損保ジャパン日本興亜ホールディングス
損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険
損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント
損保ジャパン日本興亜
第一生命保険
第一生命経済研究所
ネオファースト生命保険
みずほ銀行

化学・食品

大塚製薬
サントリーホールディングス
資生堂
森永乳業

ICT

NEC
NTTドコモ
大日本印刷
KDDI
ディー・エヌ・エー
東芝
出版印刷
日本アイ・ビー・エム
日本電信電話
日本ユニシス
パナソニック
東日本電信電話
ロイヤリティマーケティング

商社・流通

イオンリテール
スギホールディングス
三井物産
三菱商事

まちづくり・交通・住宅

アバンアソシエイツ
鹿島建設
国際開発コンサルタンツ
大和ハウス工業
竹中工務店
東京急行電鉄
野村不動産ホールディングス
パシフィックコンサルタンツ
ポリテック・エイティディ
ミサワホーム
三井不動産
積水ハウス
清水建設
広報・その他
クラブビジネスジャパン
第一興商
電通
みずほ情報総研

< 学術 > (9団体)

筑波大学
日本ウオーキング学会
日本介護福祉・健康づくり学会
日本高血圧学会
日本スポーツ産業学会
日本動脈硬化学会
日本人間ドック学会
日本老年医学会
日本未病システム学会

< 関連団体 > (12団体)

愛知県健康づくり振興事業団
基準認証イノベーション技術研究組合
健康省エネ住宅を推進する国民会議
ジャパンハートクラブ
地域医療振興協会
都市再生機構
日本交通計画協会
日本体育協会
日本人間ドック健診協会
日本バス協会
日本レクリエーション協会
健康・体力づくり事業財団

< 自治体 > (14自治体)

福島県 伊達市
千葉県 白子町
東京都 中野区
東京都 墨田区
静岡県 三島市
愛知県 安城市
愛知県 蒲郡市
新潟県 三条市
新潟県 見附市
大阪府 高石市
大阪府 阪南市
奈良県 宇陀市
兵庫県 川西市
岡山県 岡山市

計 99団体

< 有識者 > (21名)

浅見泰司 東京大学 教授
阿部裕行 東京都多摩市 市長
伊東春樹 榊原記念病院 顧問
井上茂 東京医科大学 教授
大内尉義 虎の門病院 院長
金子郁容 慶應大学 教授
川原貴 国立スポーツ科学センター長
岸井隆幸 日本大学 教授
久野譜也 筑波大学 教授
河野一郎 日本スポーツ振興センター 理事長
駒村康平 慶應大学 教授
倉田哲郎 大阪府箕面市 市長
下光輝一 健康・体力づくり事業財団 理事長
園田眞理子 明治大学 教授
津下一代 あいち健康の森健康科学総合センター長
鶴田耕二 東京都がん検診センター
中村好男 早稲田大学 教授
西尾チヅル 筑波大学 教授
原田英之 静岡県袋井市 市長
福生吉裕 日本未病システム学会
御立尚資 経済同友会 副代表幹事

計 21名

なぜ予防により社会保障費抑制、ビジネス化の成果が小さいのか？



地域や職域における健康づくり事業規模が小さい上に健康度の高い関心層が中心であること

A市(人口41万人) 18年度 19年度 20年度

転倒予防教室

実施個所	31	42	40
回数	51	75	75
延利用人数	1197	1415	1400

新潟県見附市 13年度 14年度 15年度
(人口43000人)

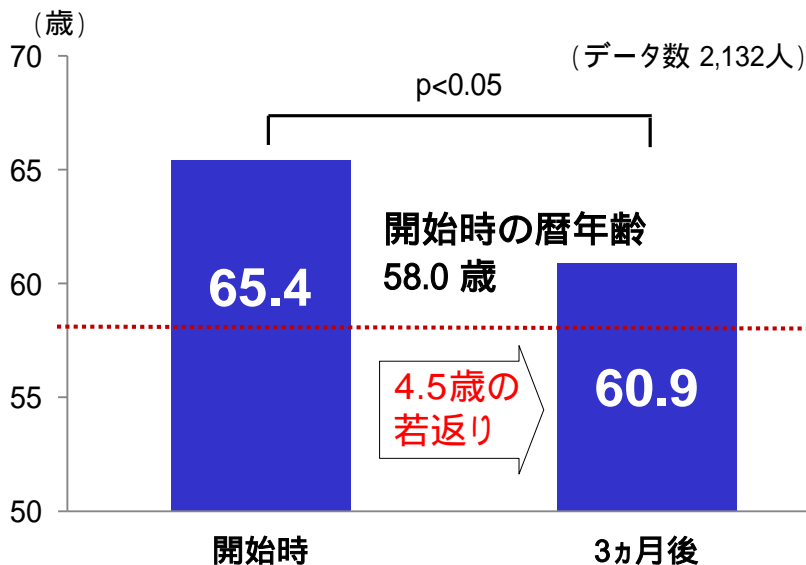
ICTを活用した運動教室

実施個所	4	6	8
回数	1200	1800	2400
延利用人数	9600	28800	48000

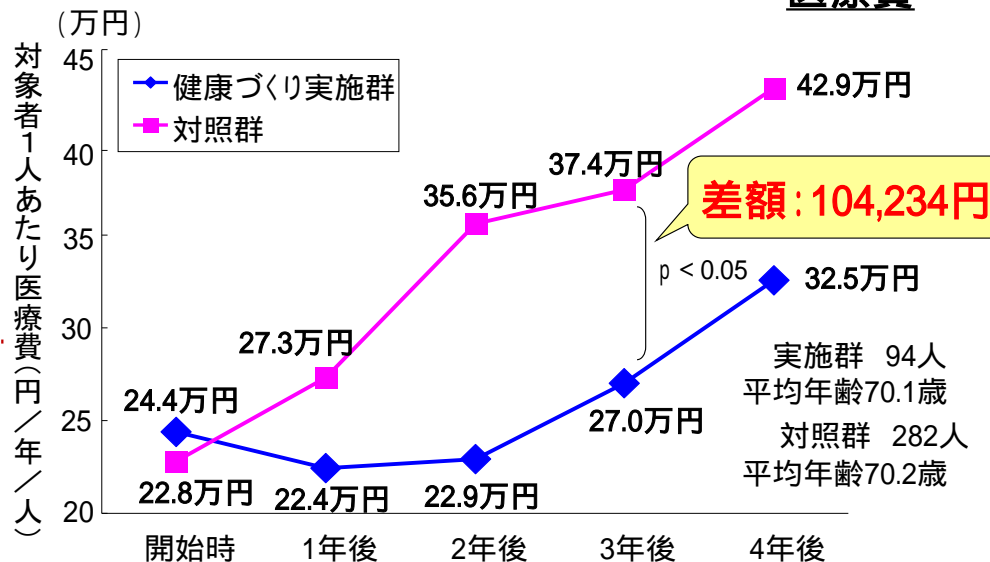
運動を中核とした健康づくりは、1人当たり9万円の医療費抑制効果

運動プログラムの取り組みの成果

体力年齢(予防効果の指標)



医療費



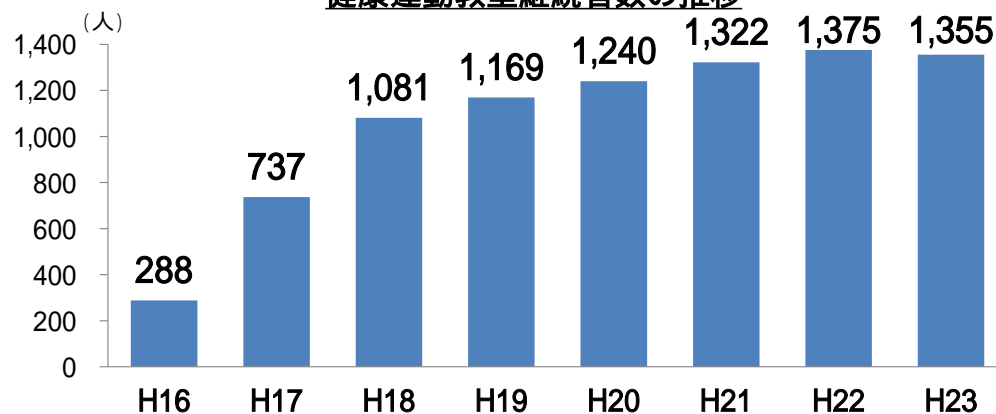
しかし、成果を収めているものの、総数は頭うち！

運動プログラムの取り組み状況

見附市にてH13年より筑波大学およびつくばウエルネスリサーチの指導のもと、大規模な健康づくり事業を実施中

8年間で8,567名の参加
平均年齢57.9歳(30~80歳代)
(見附市人口:約43,000人)

健康運動教室継続者数の推移



課題を解決するためには 無関心層(7:3の法則)への戦略が極めて重要

「わかっている」
のに出来ないの
ではなく、「知らない」
から出来ない
可能性

生活習慣病予防に必要な運動量不足
(67.5%)

今後の運動実施
意思なし
(71.0%)

運動実施意思あり
(29.0%)

運動充足
(32.5%)

健康的な生活を送る
ための情報収集・試行

していない

している

している

平成22年度 筑波大学久野研究室 (有効回答1914名)

Copyright © 2015 Kuno Lab., University of Tsukuba. All Rights Reserved

健幸ポイント大規模実証実験におけるインセンティブ付与の詳細



最大 **24,000** ポイント/年

歩数の増加



 最大 **9,600** ポイント/年

運動プログラムへの参加



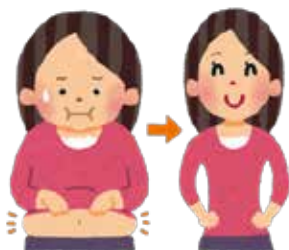
 最大 **5,400** ポイント/年

6ヶ月の継続



 最大 **1,000** ポイント/年

体組成の改善



 最大 **4,000** ポイント/年

健診の受診



 **1,000** ポイント/年

健診データの改善



 最大 **3,000** ポイント/年

インセンティブにより、これまでにない規模での事業が実現！

自治体	人口	国の仕様値	自治体目標値	H26年度実績		H27年度新規予定
伊達市 (福島県)	6.6万人	500人	1,000人	1,000人	3日間で定員達成	1,500人
大田原市 (栃木県)	7.8万人	500人	500人	525人		1,000人
浦安市 (千葉県)	16.1万人	500人	500人	539人	1日目午前で定員達成	2,000人
見附市 (新潟県)	4.2万人	500人	1,000人	1,040人		1,500人
高石市 (大阪府)	6.0万人	500人	1,000人	1,091人		2,000人
岡山市 (岡山県)	71万人	500人	2,000人	3,427人	定員以上の申込を受け、定員を増加	4,500人
合計		3,000人	6,000人	7,621人		12,500人

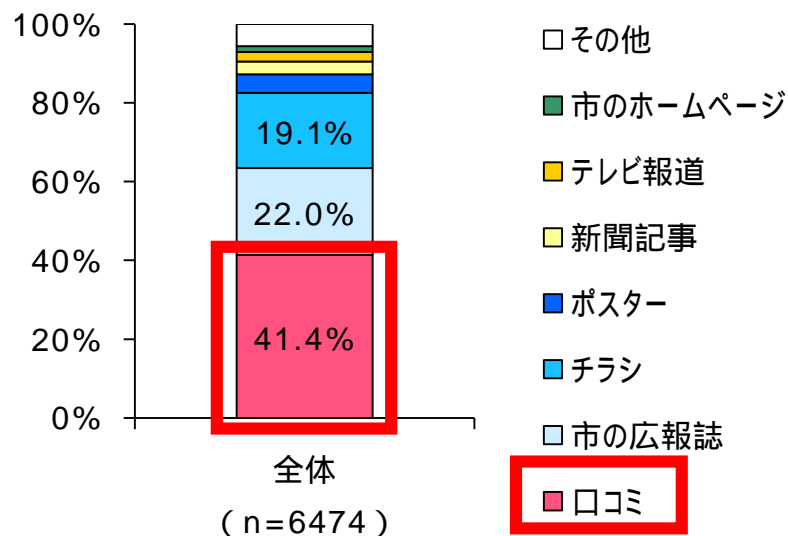
健幸ポイントプロジェクトの成果 インセンティブは無関心の壁を破る

参加者の約77%は無関心層と不十分層

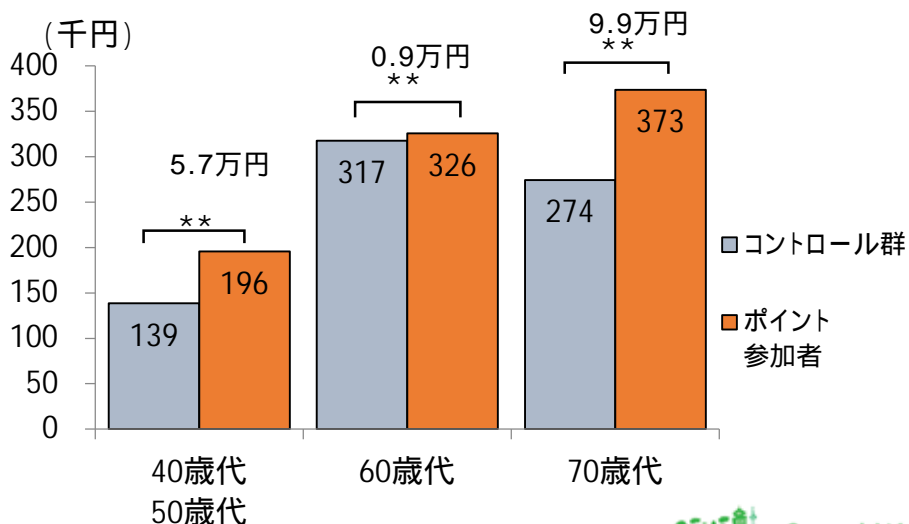
全体	
分析対象者数	6,485人
運動無関心層	39.3%
運動不十分層	37.3%
運動充分層	23.5%

運動無関心層と運動不十分層を合わせた割合は76.6%

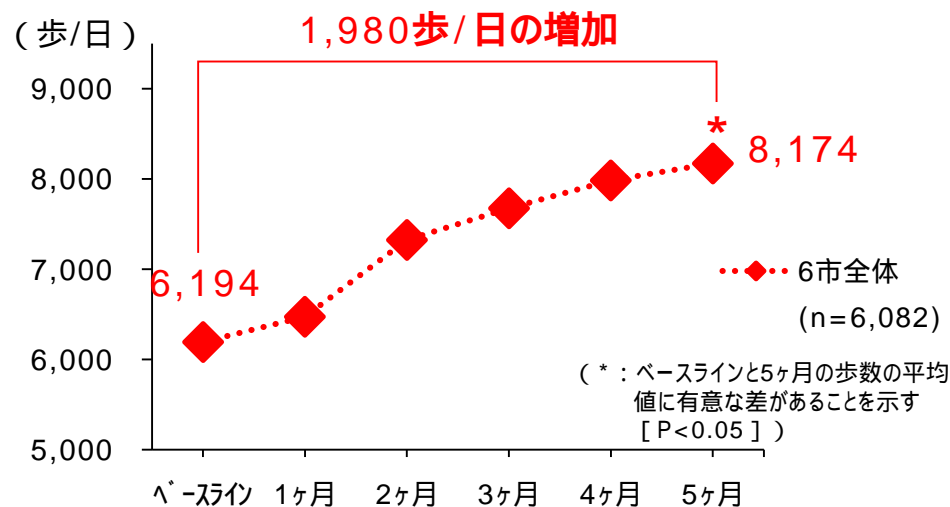
参加の決め手となった情報源は口コミ



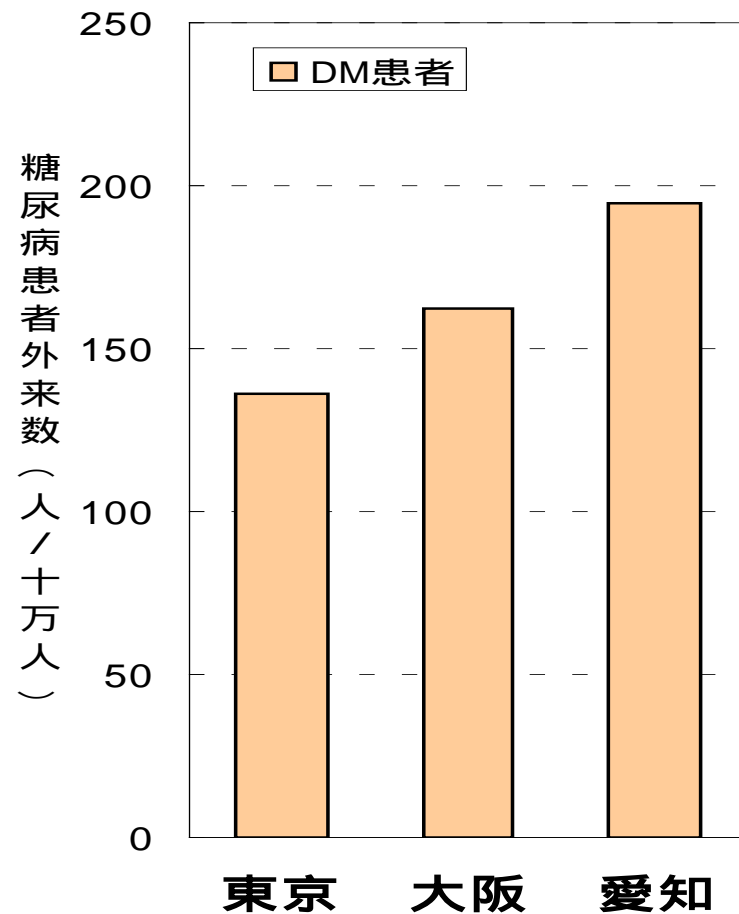
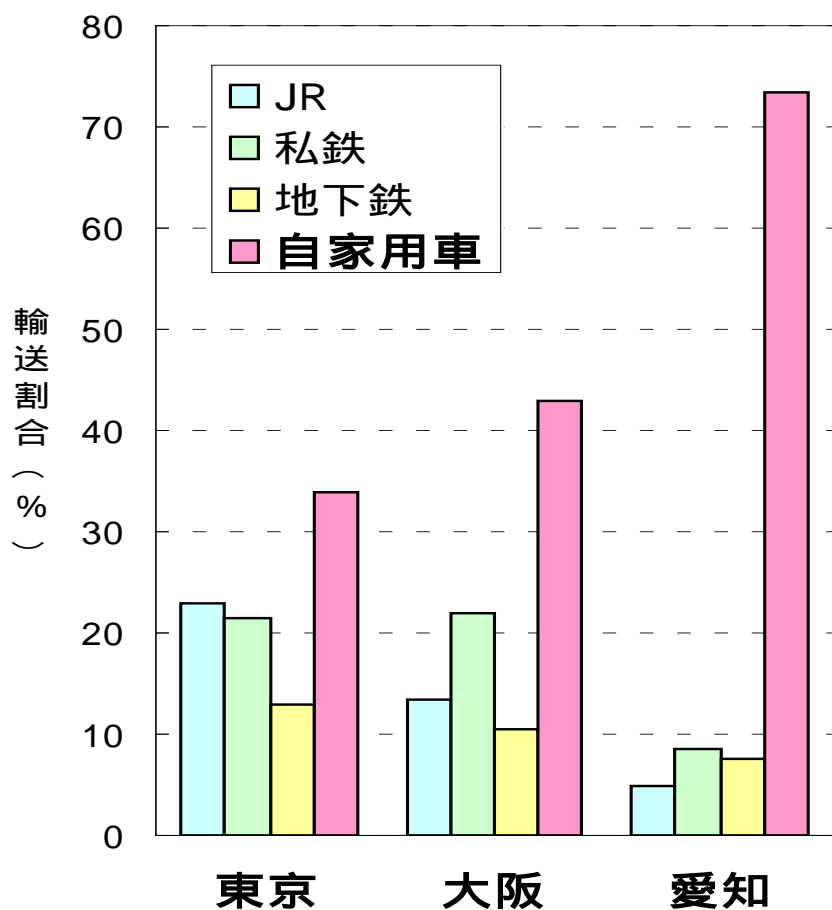
参加者の総医療費・人はより高い傾向
健康度の低い住民が参加した可能性



活動量が8千歩/日を上回る



生活習慣病の発症には、個人的因子だけではなく 都市の健康状態も一定の影響を及ぼす



(為本浩至: 肥満と糖尿病, 8: 923, 2009より引用)

Copyright © 2015 Kuno Lab., University of Tsukuba. All Rights Reserved

超高齢化対応の目指すべき健康都市とは

意図しなくても、自然に歩いて(歩かされる)しまう都市づくりがこれからの健康都市の方向性である。そのためには、都市の集約化、歩行空間と公共交通の整備、街のにぎわい(商店街の再活性化)などが必要で、この方向性は、健康課題だけでなく、多くの地域課題も併せて解決することが期待される(久野 2011, 広井 2012)

1970年代



出典:フライブルク市公文書館

現在(2011)



ドイツ・フライブルグ市は、45年前に中心市街地に車の進入を原則禁止し、LRTなど公共交通を再整備し、快適な歩行空間の形成に成功した。その結果、商店街の売り上げは3倍以上伸び、医療費もドイツ都市間比較では下位となっている。

Copyright © 2015 Kuno Lab., University of Tsukuba. All Rights Reserved

☞ 「歩いて暮らすまちづくり」 住民の歩数増加による医療費適正化への貢献

(例) 人口10万人の市で、まちづくりにより2万人が2000歩/日の追加歩行がなされたら、

医療費の抑制効果

0.061円・1歩 × 2000歩 × 365日 × 2万人 = 8億円・年

(筑波大学久野研究室のデータに基づき計算)

最新研究(筑波大学久野研究室、慶応大学駒村研究室)

健幸クラウドによる詳細分析

1年間、毎日3000歩ずつ多く歩くと…

約21,000円の入院医療費抑制

約40,500円の通院医療費抑制

SWC協議会のアウトカム(5年後)

国民のヘルスリテラシーの向上：7割の健康づくり無関心層を半減させる


全基礎自治体に小学校区単位で健康長寿推進委員（仮称）を2019年までに（1自治体30人～300人）設置する。（目標：20万人以上）

健康長寿推進委員を総合的な健康情報のインフルエンサーとして育成し、コミュニティ単位で情報伝達媒介に中枢として機能することにより、2019年までに健康づくり無関心層の半減を目指す。

エビデンスに基づく総合的な健康情報が住民に伝わるコンテンツとシステムを構築する

人材育成プログラムの開発と制度化：健康長寿推進委員や地域・職域担当者養成の仕組みをつくる

地域・職域における事業担当者のイノベーター研修事業の実施体制を創る（500自治体が完了）。そのための制度設計やカリキュラムの整備を27年度中に行う。

健康長寿推進員（仮称）制度を創設し、基礎自治体単位でこれを組織化し、健康長寿推進員が地域コミュニティの担い手の一角を占め、健康長寿にかかわる総合的な情報を提供するインフルエンサーの役割を果たせる環境整備を行う。  健康長寿形成基本法成立後ただちに取りかかる

国民の自助の強化：社会技術の開発と制度化を推進する

保険者の自助努力を引き出す効果的なインセンティブ制度のあり方を提言する（27年度）。とくに、インセンティブ財源を保険内だけに求めるのではなく、保険外ビジネスを活性化させることにより多様かつ具体的な民間サービスを創出させる（ICT活用型予防保険など）。

高齢者のICTリテラシーを向上させ、ICT活用型健康サービスを一般化する。

東京オリンピックのレガシーとして、スポーツウエルネスプログラムにより健康長寿に貢献できる制度拡充をし、スポーツ人口を欧米先進国並みにする。

参考資料

健康づくり(予防)により、
健康長寿と社会保障費抑制の二兎を追うためには、
政策のパッケージ化が必要。

地域単位で総合的な健康情報を拡散するインフルエンサーを養成し、
自助およびヘルスリテラシーの強化

☞ 地域でのかかわりが増え、リテラシーも高まり、社会課題への理解も促進
地域・職域がデータに基づいた健康づくり政策を構築するための
政策イノベーターの養成

無関心層を引き込み成果の出せるインセンティブ制度のPDCAサイクル化
自然と健康長寿になれる都市の健康づくり

☞ 歩いて暮らせるまちづくりのためのコンパクト化と公共交通の再生

Smart Wellness Communityとは！

SWCとは、

全国各地域のコミュニティにおいて、健康長寿に資する総合的な情報が、健康づくり無関心層も含めた多様なニーズを持つ全国民に届けられ、自律的にニーズに合った健康づくりを選択でき、継続しやすい社会システムのことを意味する。

具体的には、健康長寿を達成するためには、従来の健康・医療に関するアプローチのみならず、まちづくり、スポーツなど多様な要因に横串を刺し、健康長寿を可能とする社会技術の構築を行う。

一方、従来と異なる社会を構築していくためには、国民の理解なくして進展はあり得ず、その仕組化は喫緊の課題であるため、本協議会ではこれを第一テーマと位置付けて課題解決にチャレンジする。

とくに、我が国の社会保障は公助に依存しすぎている点が見られるが、コミュニティ単位で共助と自助を強めると同時に、これを支える民間サービスの創出も狙う。

これらのことより、単に財政改革の視点だけではなく、公的保険外サービスの発展の寄与に注力する。

学術(12人)

- 浅見泰司 東京大学教授
- 伊東春樹 榊原記念病院副院長
- 大内尉義 虎の門病院長
- 金子郁容 慶応大学教授
- 岸井隆幸 日本大学教授
- 久野譜也 筑波大学教授
- 河野一郎 日本スポーツ振興センター理事長
- 駒村康平 慶応大学教授
- 下光輝一 健康・体力づくり事業財団理事長
- 園田真理子 明治大学教授
- 津下一代 あいち健康の森健康科学総合センター長
- 西尾チツル 筑波大学教授

地方自治体(7名)

- 大森雅夫 岡山県岡山市長
- 阿部裕行 東京都多摩市長
- 久住時男 新潟県見附市長・SWC首長研究会会長
- 國定勇人 新潟県三条市長
- 倉田哲郎 大阪府箕面市長
- 阪口伸六 大阪府高石市長
- 原田英之 静岡県袋井市長

民間・関連団体(22人)

- 石井 直 電通代表取締役社長執行役員
- 井上 眞 大塚製薬取締役兼専務執行役員
- 鵜浦博夫 日本電信電話代表取締役社長
- 魚谷雅彦 資生堂代表取締役執行役員社長
- 岡崎助一 日本体育協会副会長
- 荻野 勲 オムロンヘルスケア代表取締役社長
- 尾山 基 アシックス代表取締役社長CEO
- 金子眞吾 凸版印刷代表取締役社長
- 上西郁夫 都市再生機構理事長
- 黒川 茂 日本ユニシス代表取締役社長
- 菰田正信 三井不動産代表取締役社長
- 櫻田謙悟 損保ジャパン日本興亜ホールディングス代表取締役社長グループCEO
- 佐々木則夫 東芝取締役副会長
- 佐藤康博 みずほフィナンシャルグループ取締役 執行役社長グループCEO
- 杉浦昭子 スギホールディングス代表取締役副社長
- 南場智子 DeNA取締役会長
- 新浪剛史 サントリーホールディングス代表取締役社長
- 橋本孝之 日本アイ・ピー・エム副会長
- 樋口武男 大和ハウス工業代表取締役会長
- 増本 岳 カーブスジャパン代表取締役会長兼CEO
- 水野明人 美津濃代表取締役社長
- 渡邊光一郎 第一生命保険代表取締役社長

都市の健康状態は生活習慣病予備軍

多くの地方都市は、人が歩かない「まち」になってしまった。
それが、生活習慣病を増加させ、ソーシャルキャピタルを低下させ、
地域活性化の阻害要因となっている。



【例】三条小学校区高齢化率 **42.8 %**

Copyright © 2015 Kuno Lab., University of Tsukuba. All Rights Reserved