

国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 御中

2024年度
ヘルスケアサービス提供・利用に関する意向調査
報告書

2025年3月26日

株式会社 日経BP
総合研究所

目次

定量調査

調査概要	p3
調査結果サマリー	p5
利用者調査 調査結果	p11
属性	p12
ヘルスケアサービスの導入状況	p14
ヘルスケアサービスの運用経費	p17
導入済み/導入予定のヘルスケアサービス	p18
ヘルスケアサービスの評価方法	p21
サービス導入検討時に重視する情報	p22
ヘルスケアサービス導入時の障壁	p23
ヘルスケアサービス導入時の障壁克服に必要な情報	p25
医学会発「指針」作成の取り組み認知	p27
ヘルスケアサービス導入検討における「指針」の参考意向	p29
ヘルスケアサービス導入推進における「指針」の貢献度	p30
意思決定者への説明における「指針」「エビデンス」の貢献への期待	p31
「指針」の理想的な閲覧場所・メディア	p34
サービス導入やサービス選択時に参考とする情報源	p36
業界自主ガイドライン施策認知	p37
AMEDヘルスケア領域支援認知	p38
事業者調査 調査結果	p39
ヘルスケアサービスの開発・提供状況	p40
事業者の属性	p41
ヘルスケアサービスで採用している/採用予定のデジタル技術	p42
開発・提供しているヘルスケアサービスの対象領域	p43
開発・提供しているヘルスケアサービス	p44
今後注力したいヘルスケアサービス	p48
開発・提供しているヘルスケアサービスの対象	p49
信頼性獲得のために提示する情報	p50
有用性エビデンスの重視度/構築・取得状況	p51
ヘルスケアサービスの有用性のエビデンスレベル	p52
有用性エビデンスの構築・取得状況/エビデンスレベル	p53
エビデンスを取得するための予算と期間	p54
有用性エビデンス構築のために取得した（したい）情報	p56
医学会発「指針」作成の取り組み認知	p57
ヘルスケアサービス開発・販売における指針の参考意向	p58
ヘルスケアサービスの指針を参考にするタイミング	p59
指針を活用したサービス開発に必要な支援	p60
指針を活用したサービスに対する支援の望ましいタイミング	p61
ヘルスケアサービス開発/提供・販売の推進に対する指針の貢献度	p62
一次・二次・三次予防に続いて期待する指針の領域	p63
指針の理想的な閲覧場所・メディア	p64
ヘルスケアサービス開発/提供・販売に関連して参考とする情報	p65
AMEDの予防・健康づくりのためのヘルスケア領域の支援事業認知	p66
自由意見	p67

定性調査

調査概要	p76
定性調査結果からの気づき	p77

定量調査 調査概要

本プロジェクトでは下記の2つの定量調査を実施した。いずれも調査主体は国立研究開発法人 日本医療研究開発機構（AMED）/経済産業省、調査実施機関は日経BP 総合研究所。

利用者調査：「ヘルスケアサービスの現状と課題に関する調査 2024」

目的：自治体と健康経営企業が住民や従業員向けに外部のヘルスケアサービスをどの程度、利活用しているか、また利活用に当たっての考えや課題等を明らかにし、ヘルスケアサービスの適切な購入・選択を支援する施策の検討・実施に資する

	自治体	健康経営企業
調査対象	982自治体（都道府県、政令指定都市、23区、中核市、特例市、その他の市町村） ※「その他市町村」は807自治体をサンプリング	健康経営企業（健康経営アライアンスと健康経営会議のメルマガをとおして約2600法人に協力を依頼）
調査手法	郵送法。回答は郵送またはWEB	インターネット調査
実査期間	2024/12/2（月）調査票発送 2024/12/25（水）書面上投函締め切り 2025/1/15（水）郵送回収実質締め切り 2025/1/16（木）WEB画面回答締め切り	2024/12（中旬）メール告知開始 2024/1（上旬）リマインドメール 2025/1/16（木）回答締め切り
有効票	303件（うち、郵送回数は135件）	203件

事業者調査：「ヘルスケアサービス開発や提供・販売にかかる現状と意向調査 2024」

目的：ヘルスケアサービスの開発・提供事業に携わる企業がヘルスケアサービスの開発に当たって、品質確保のための取り組みや活用している情報源、エビデンス構築に対する考え方や抱える課題などを把握し、ヘルスケアサービスの社会実装を促進するための施策の検討・実施に資する

調査対象	医療関連製品・サービスを開発・提供する事業者（日本デジタルヘルス・アライアンス、PHRサービス事業協会登録企業やPHR普及推進協議会、ヘルスケアAIoTコンソーシアム会員、関連業界スタートアップ企業）
調査手法	インターネット調査
実査期間	2024/12（中旬）メール告知開始 2025/1（上旬）リマインドメール 2025/1/16（木）回答締め切り
有効票	117件（うち、ヘルスケアサービス提供企業からの回答は79件）

定量調査 調査概要

本調査におけるヘルスケアサービスの定義など：

本調査で対象にしているヘルスケアサービスは、公的医療保険・介護保険の外にあって、健康保持や増進を目的とするもの、患者/要支援・要介護者の生活を支援するものと定義した。

【用語の定義】

●ヘルスケアサービス

本調査で対象にしている「ヘルスケアサービス」は、公的医療保険・介護保険の外にあって、健康保持や増進を目的とするもの、患者/要支援・要介護者の生活を支援するものを指します。

●デジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービス

「デジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービス」とは、デジタル技術を活用して、健康維持・増進や予防・健康管理などの効果向上を狙った公的保険外のサービス（Non-SaMD；Non Software as a Medical Device）を指します。

（例）スマートフォンのアプリに日々の体調を入力すると、その状況に応じた個別のアドバイスを受けられたり、腕時計型のウェアラブル端末を着用することで、運動データが自動で計測され、フィットネス目標の達成がサポートされるサービス、オンラインで生活指導を受けられるサービスなどを指します。

●デジタル技術（IT）を活用しないヘルスケアサービス

「デジタル技術（IT）を活用しないヘルスケアサービス」とは、健康体操教室の開催や管理栄養士による対面での栄養相談窓口の設置など、デジタル技術を利用せずに提供するサービスを指します。

●有用性のエビデンス

「有用性のエビデンス」とは、試験や調査などの研究結果から導かれた、科学的な観点からの裏付けを意味します。例えば、ある介入に効果があるかどうか研究した場合に得られた結果を、その介入効果に関するエビデンスといいます。

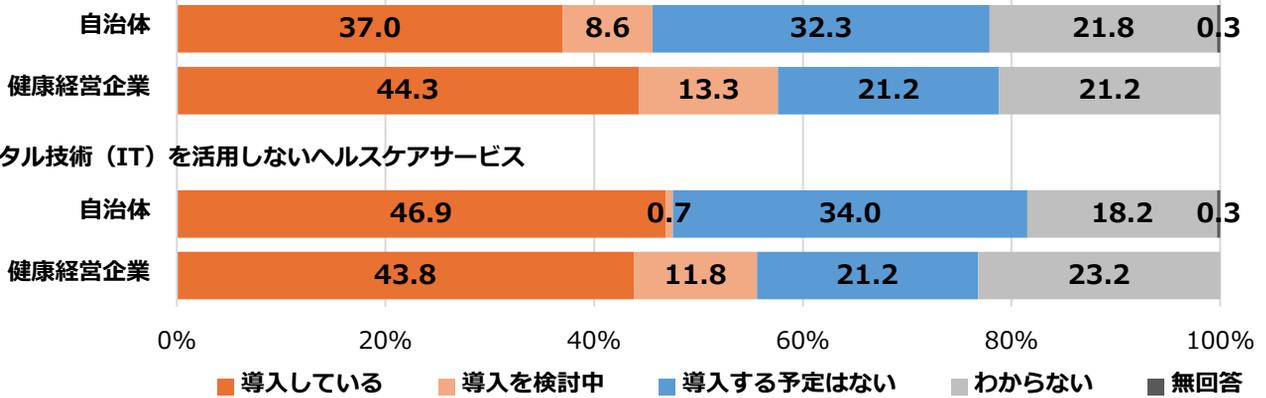
定量調査結果 サマリー

<利用者>ヘルスケアサービスの導入状況/評価方法/運用経費

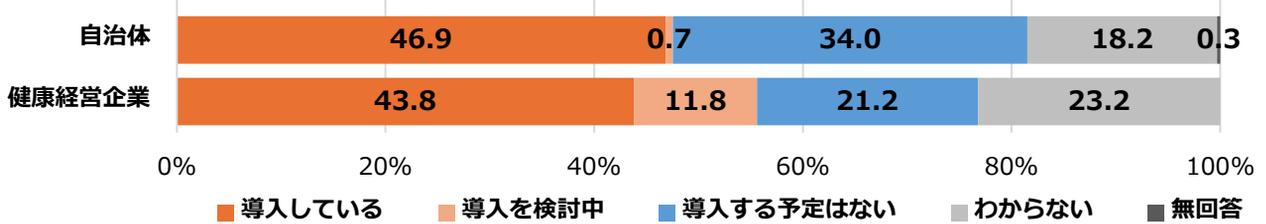
- ▶ デジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービスは自治体の45.6%、健康経営企業の57.6%が導入済みまたは導入を検討中。デジタル技術（IT）を活用しないヘルスケアサービスも同水準
- ▶ 導入済みのヘルスケアサービスの評価方法の上位に「ユーザーのサービス利用率や継続率を把握」「アンケートなどでユーザーの健康状態やQOLに対する主観的評価を把握」が並び
- ▶ ヘルスケアサービスの運用経費（利用者1人当たり年額）の平均は自治体で約6,456円、健康経営企業で約4,316円

【ヘルスケアサービス導入状況】 自治体 = 303、健康経営企業 = 203

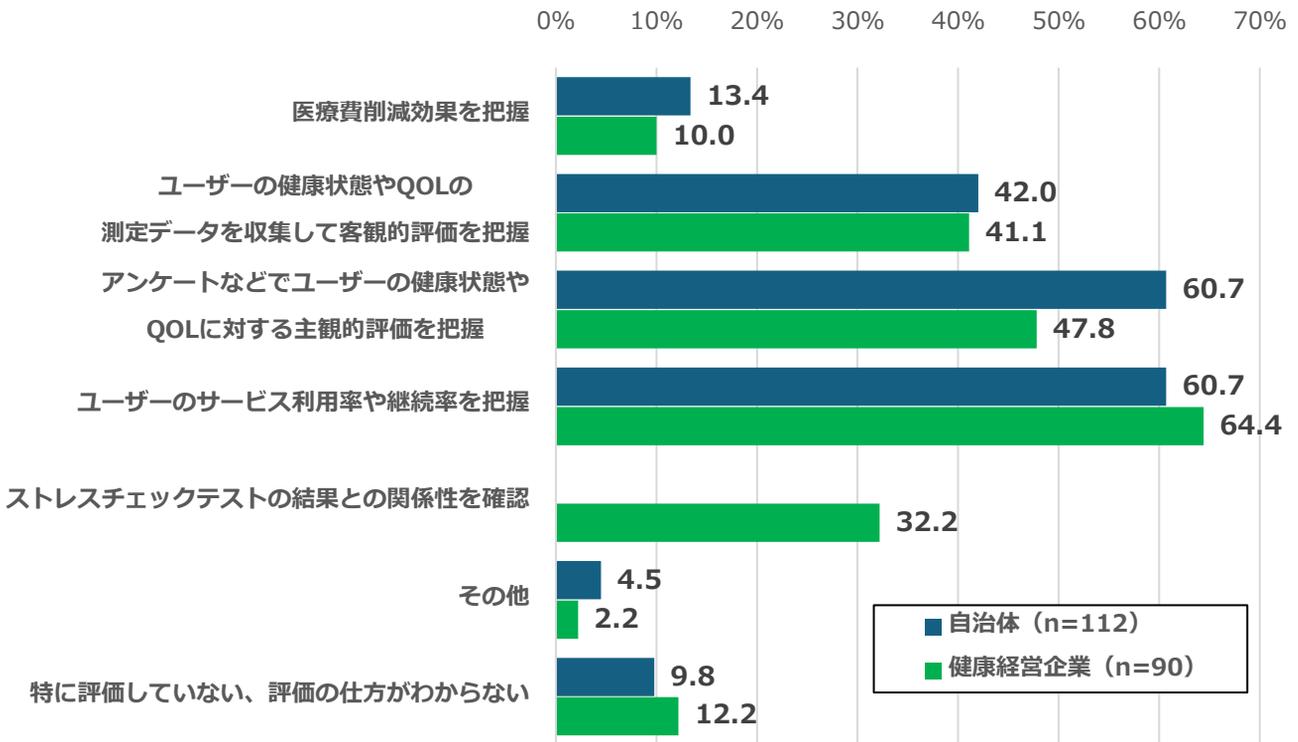
●デジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービス



●デジタル技術（IT）を活用しないヘルスケアサービス



【ヘルスケアサービスの評価方法】 ※デジタルヘルスケアサービスを導入済みベース



【ヘルスケアサービスの運用経費（1人当たり年額）】 ※ヘルスケアサービスを導入済み/導入予定ベース

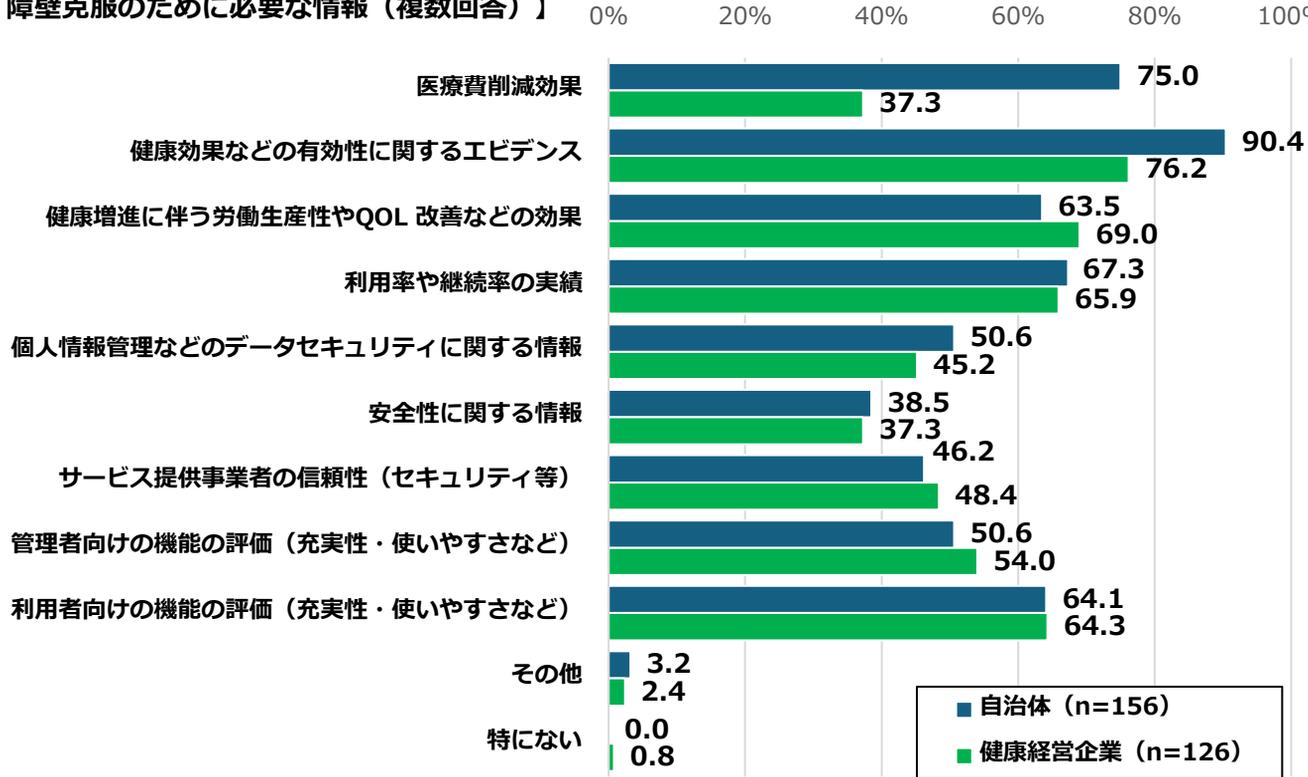


<利用者>ヘルスケアサービス導入時に必要な情報、指針活用意向/期待

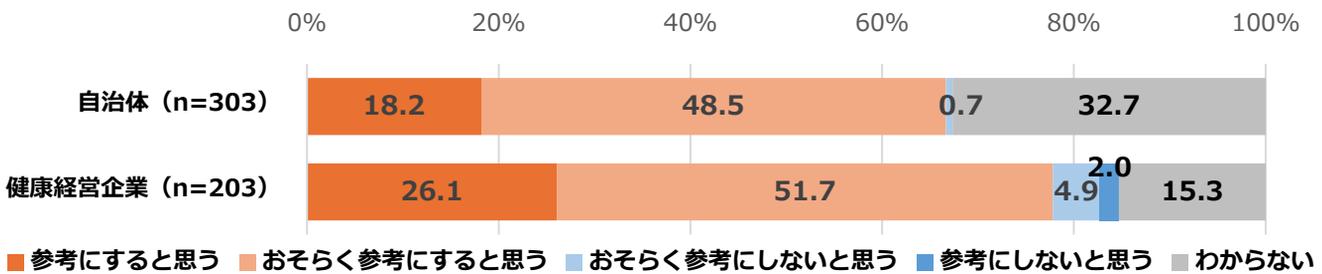
- ヘルスケアサービス導入における障壁克服のために必要な情報トップは、自治体、健康経営企業ともに「健康効果などの有効性に関するエビデンス」。「健康効果などの有効性に関するエビデンス」の結果として、サービス導入検討時において「指針」を参考にするとの回答は自治体で66.7%、健康経営企業では77.8%と過半数を大きく超える
- 「指針」がヘルスケアサービス導入の意思決定者への説明や説得材料として役立つかどうか、という問いに8割超の自治体、健康経営企業が「そう思う」と回答し、「指針」の貢献に期待を寄せる

【ヘルスケアサービス導入における障壁克服のために必要な情報（複数回答）】

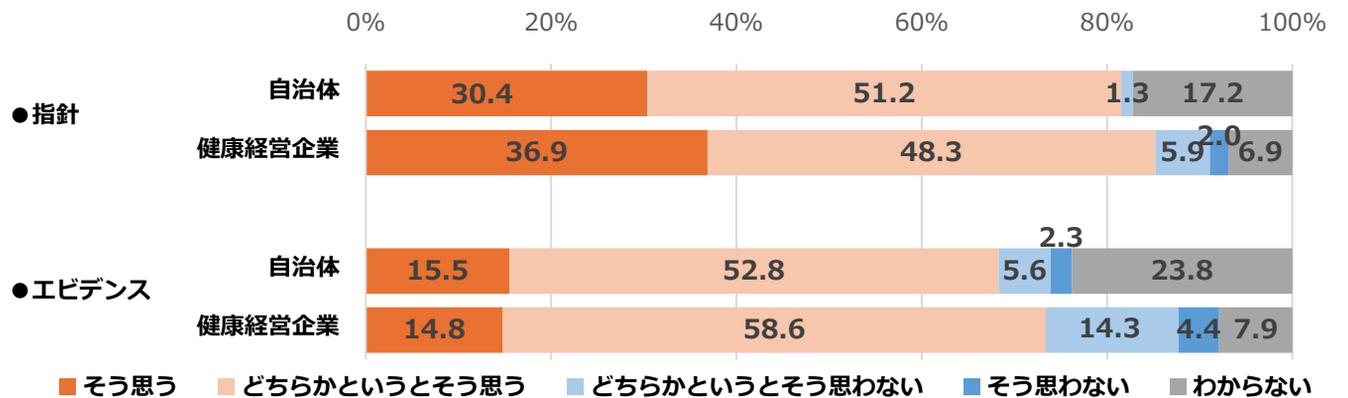
※「ヘルスケアサービス導入に障壁はない」と回答した組織を除く



【ヘルスケアサービス導入検討における「指針」の参考意向】



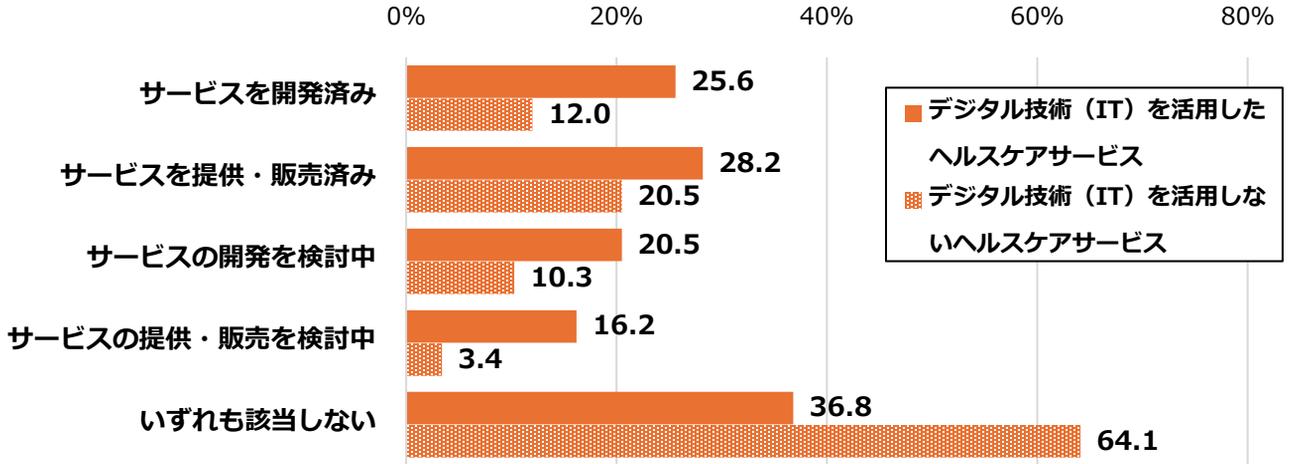
【サービス導入の意志決定者への説明や説得材料として役立つか】 自治体 = 303、健康経営企業 = 203



<事業者>ヘルスケアサービスの開発・提供状況

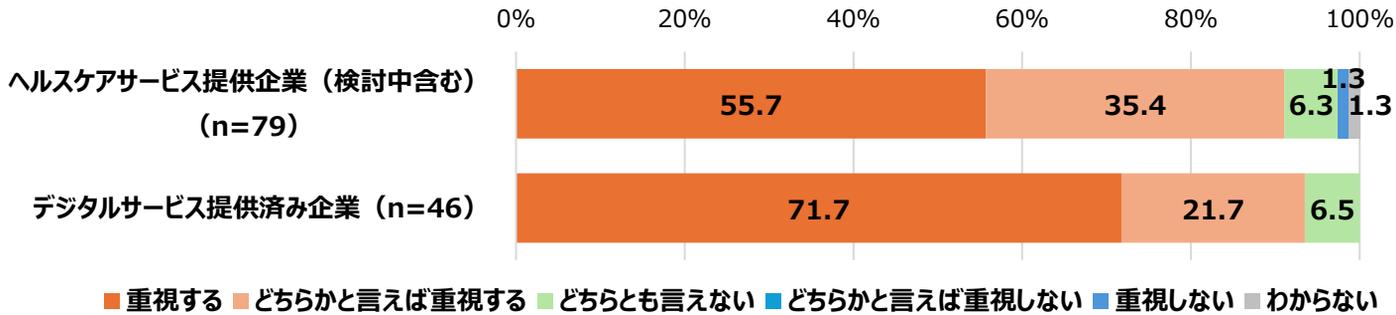
- ▶ 事業者の63.2%がデジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービスを開発または提供・販売（検討中を含む）。デジタル技術（IT）を活用しないヘルスケアサービスの場合は35.9%
- ▶ デジタルサービス提供済み企業の9割超がサービス開発における有用性エビデンスを重視
- ▶ デジタルサービス提供済み企業の過半数がエビデンスを構築・取得したサービスを提供している

【ヘルスケアサービスの開発・提供状況（複数回答）】（n=117）



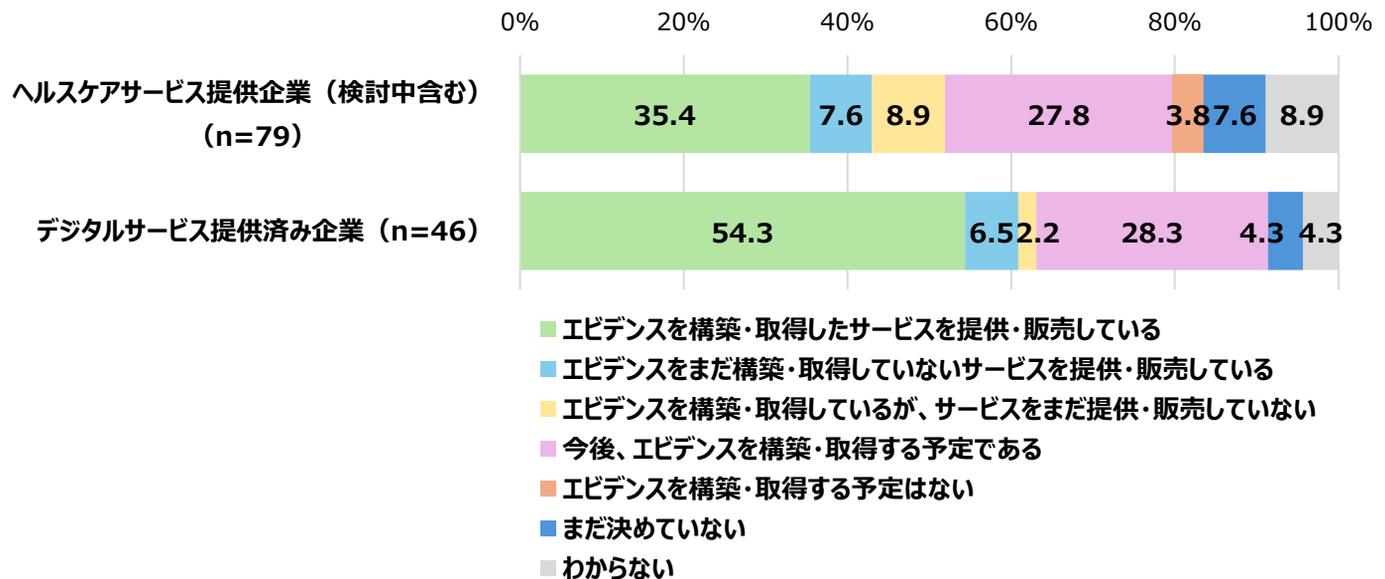
【ヘルスケアサービスの開発における有用性エビデンスの重視度】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



【有効性エビデンスの構築・取得状況】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース

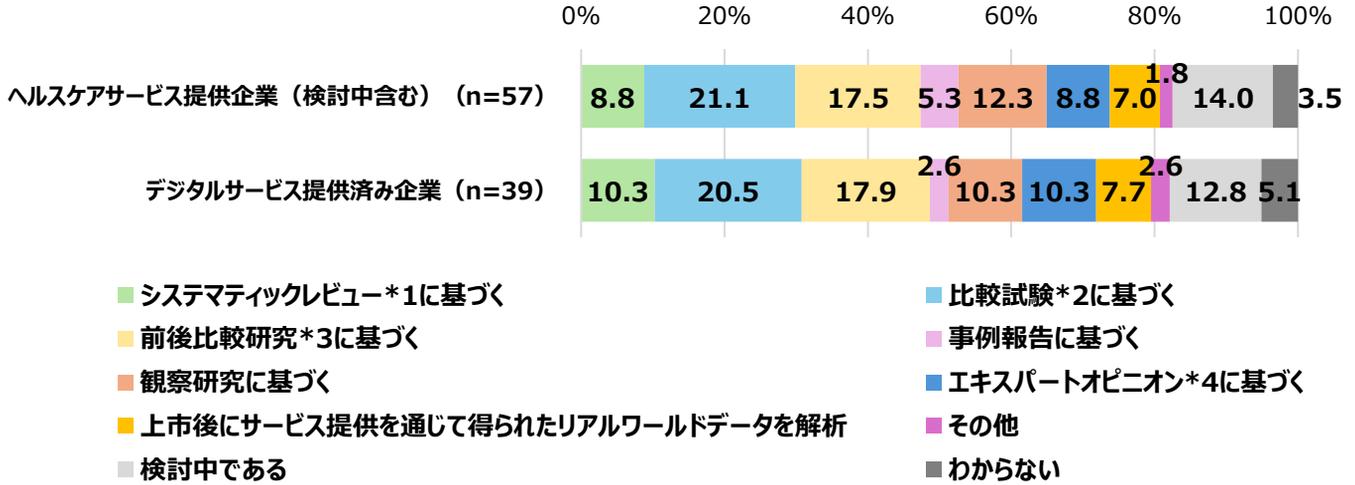


<事業者> エビデンスレベル、取得に必要な予算・期間

- ▶ 構築済み/構築予定のエビデンスレベルでは「比較試験に基づく」が約2割で最多。「前後比較研究に基づく」が続く
- ▶ エビデンスを構築・取得したサービスを提供・販売している企業がエビデンス取得にかけた費用の平均は2,700万円強。エビデンス取得に必要な期間は平均18カ月程度であった

【構築済み/構築予定のエビデンスレベル】

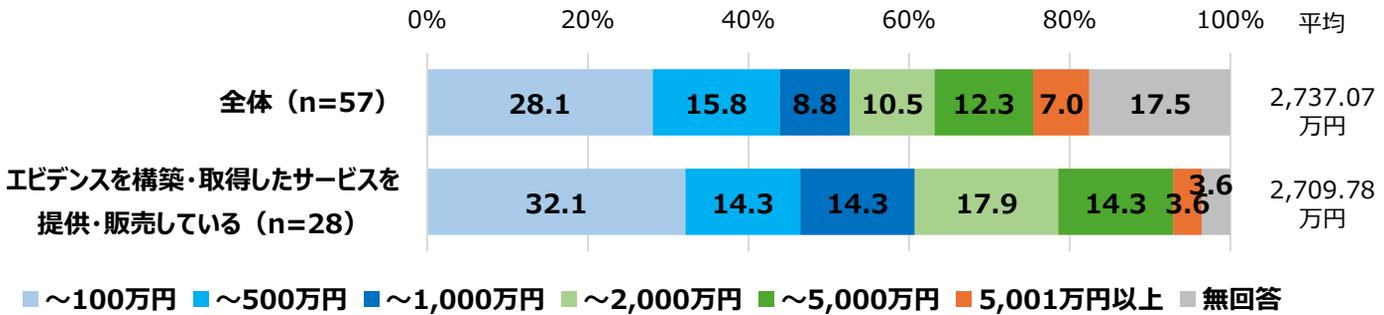
※有用性のエビデンスを「構築・取得したサービスを提供・販売している」「構築・取得しているが、サービスをまだ提供・販売していない」「構築・取得する予定である」企業ベース



- *1: システマティックレビュー (文献をくまなく調査し、そのデータを総括して評価する研究)
- *2: 比較試験 (介入群と対照群に分けて効果を確かめる調査)
- *3: 前後比較研究 (比較対照群を置かず、介入前後の状況を見る調査)
- *4: エキスパートオピニオン (当該領域の専門家 [学識経験者や医療関係者等] の経験による意見)

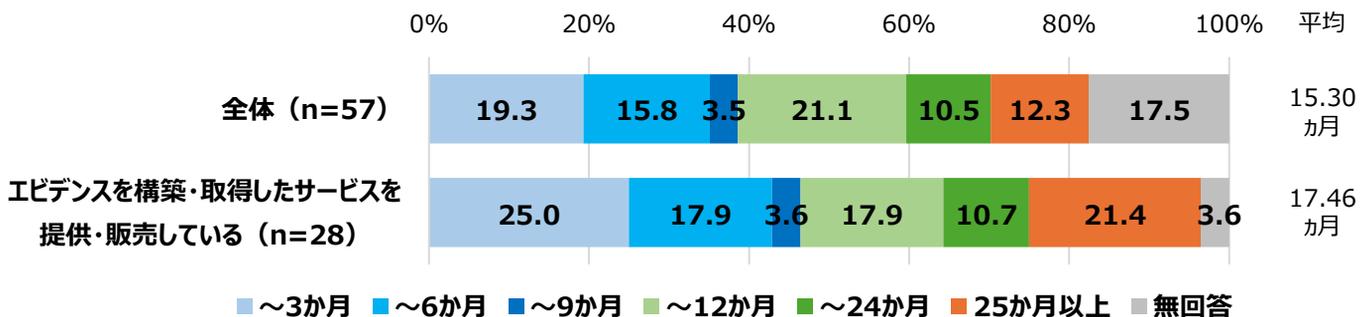
【エビデンス取得に必要な予算】

※エビデンスレベル設定企業ベース



【エビデンス取得に必要な期間】

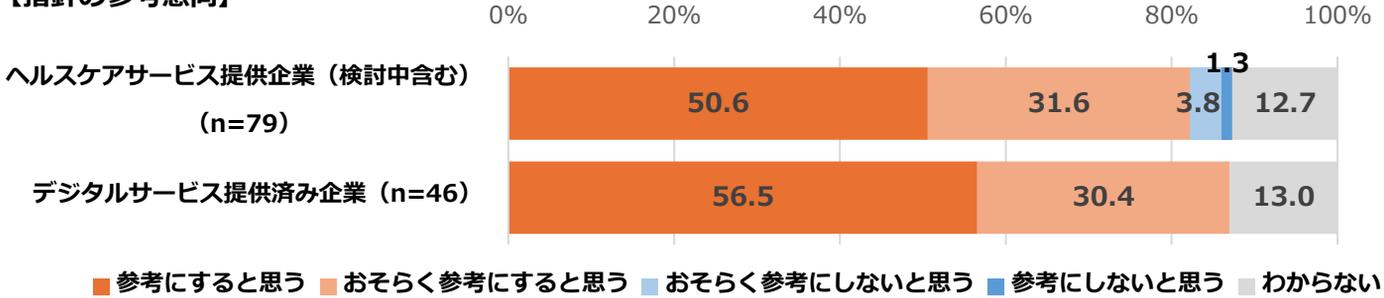
※エビデンスレベル設定企業ベース



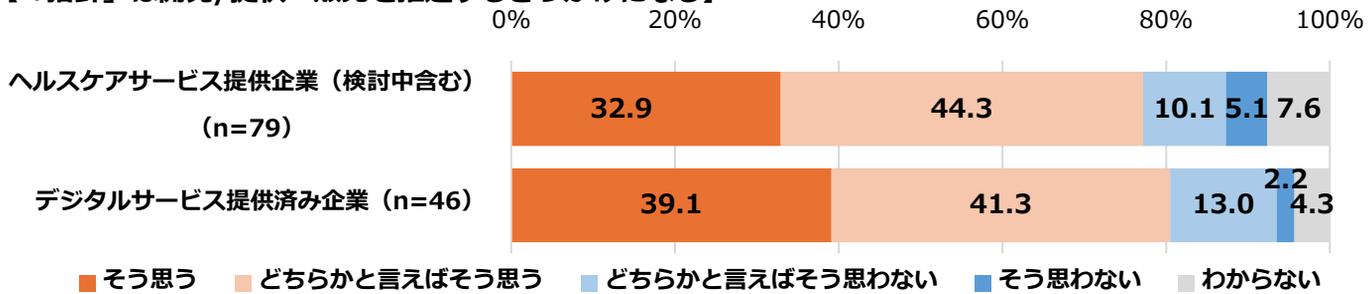
<事業者> 指針への意見/指針を活用したサービス開発に必要な支援

- ヘルスケアサービスの開発、提供・販売時に「指針」を参考にするとの回答が8割を超える
- デジタルサービス提供済み企業の8割が、「指針」がヘルスケアサービスの開発/提供・販売を推進するきっかけになるとみる
- 「指針」を活用したサービス開発に必要な支援としては「自治体や医療機関など実証フィールドとの連携の場の提供」と「『指針』活用方法の勉強会やセミナー」が求められている

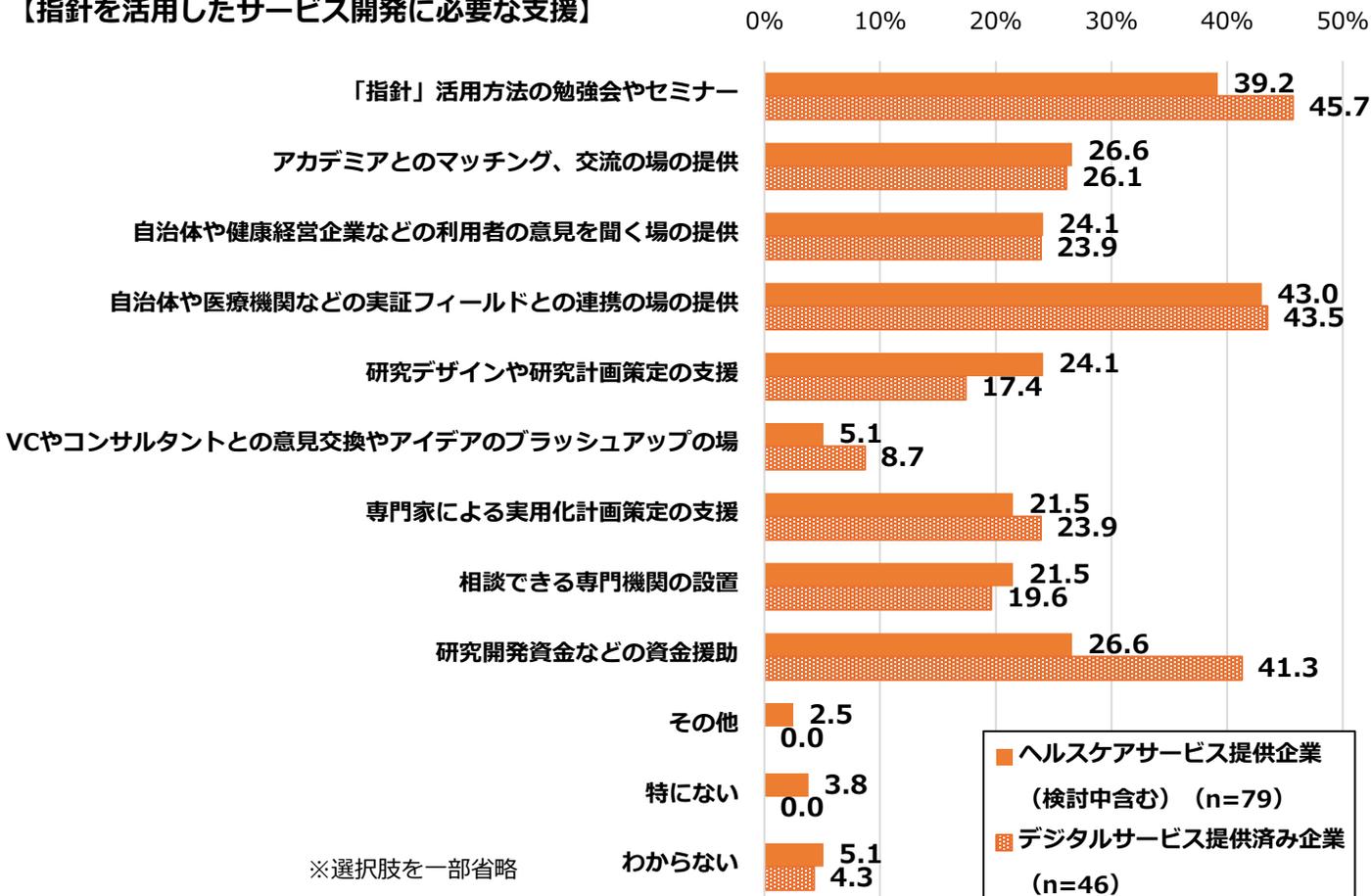
【指針の参考意向】



【「指針」は開発/提供・販売を推進するきっかけになる】



【指針を活用したサービス開発に必要な支援】



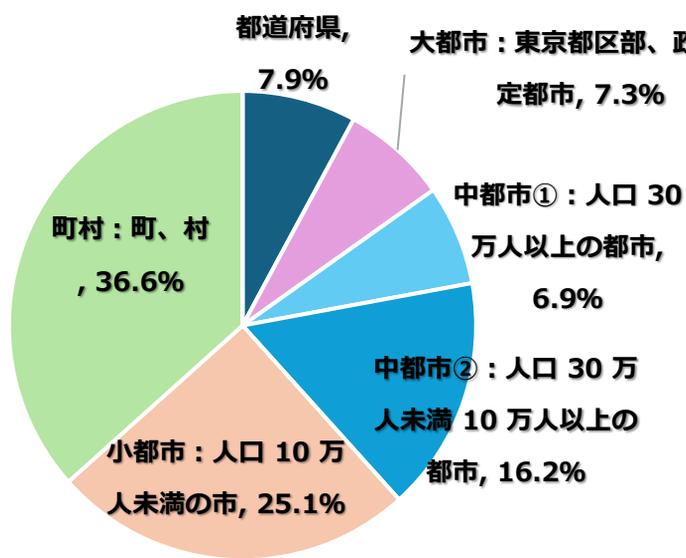
利用者調査 調査結果

○ヘルスケアサービス導入段階別など、一部クロス集計結果も掲示している
集計の軸によってはサンプルサイズが30未満と小さいものがあるため、
数値をみる際にはその点を考慮する必要がある

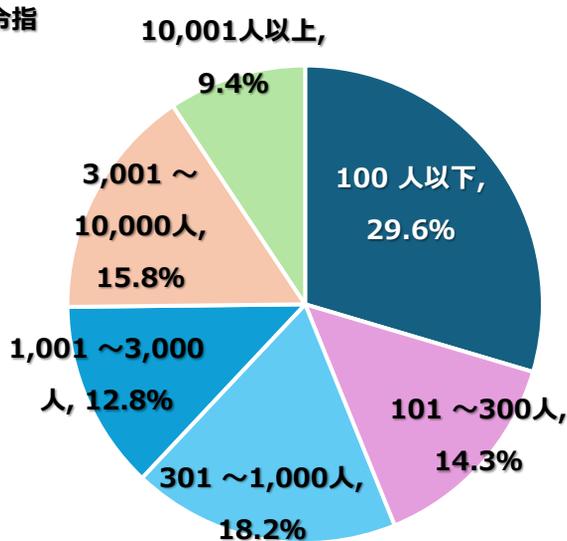
属性（自治体・健康経営企業）

【自治体・規模】

【健康経営企業・規模】



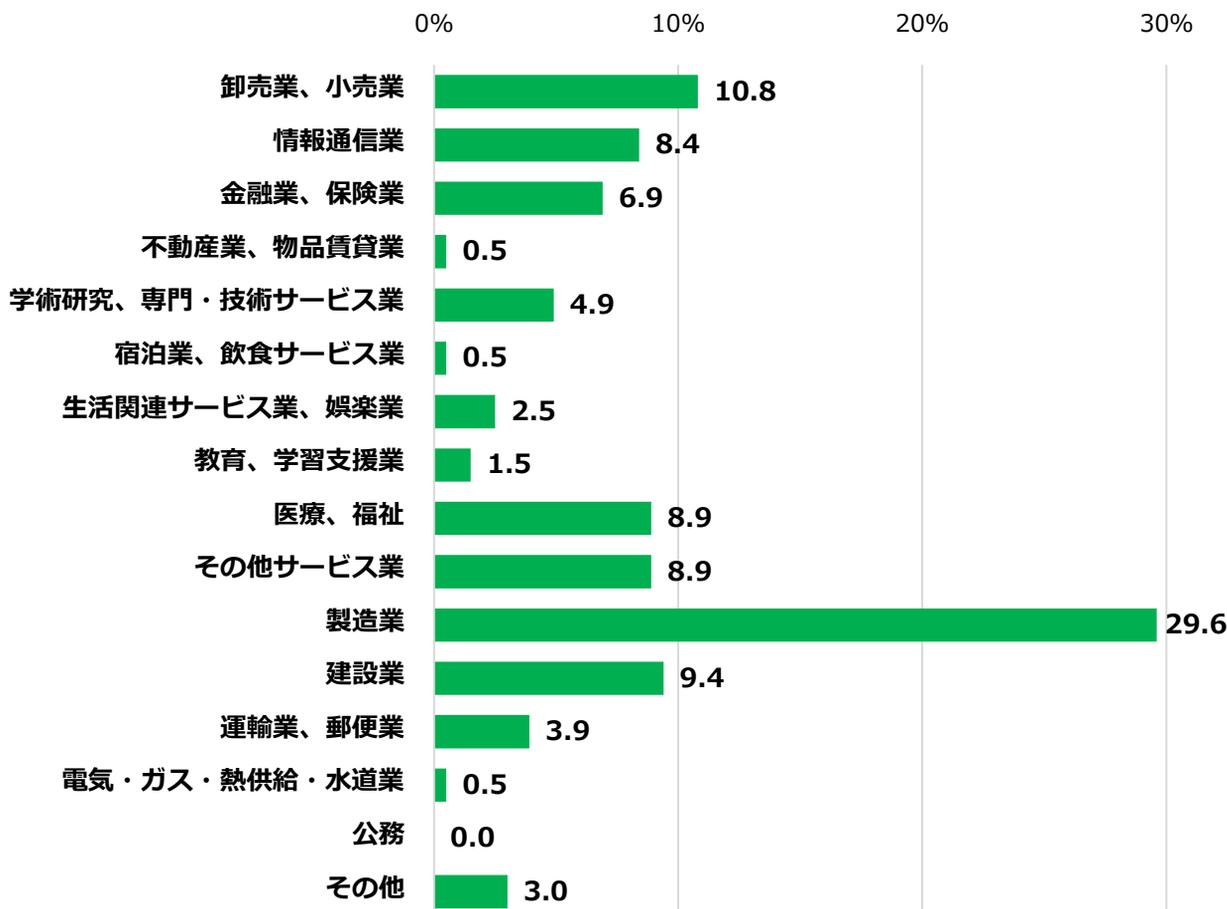
自治体 (n = 303)



健康経営企業 (n = 203)

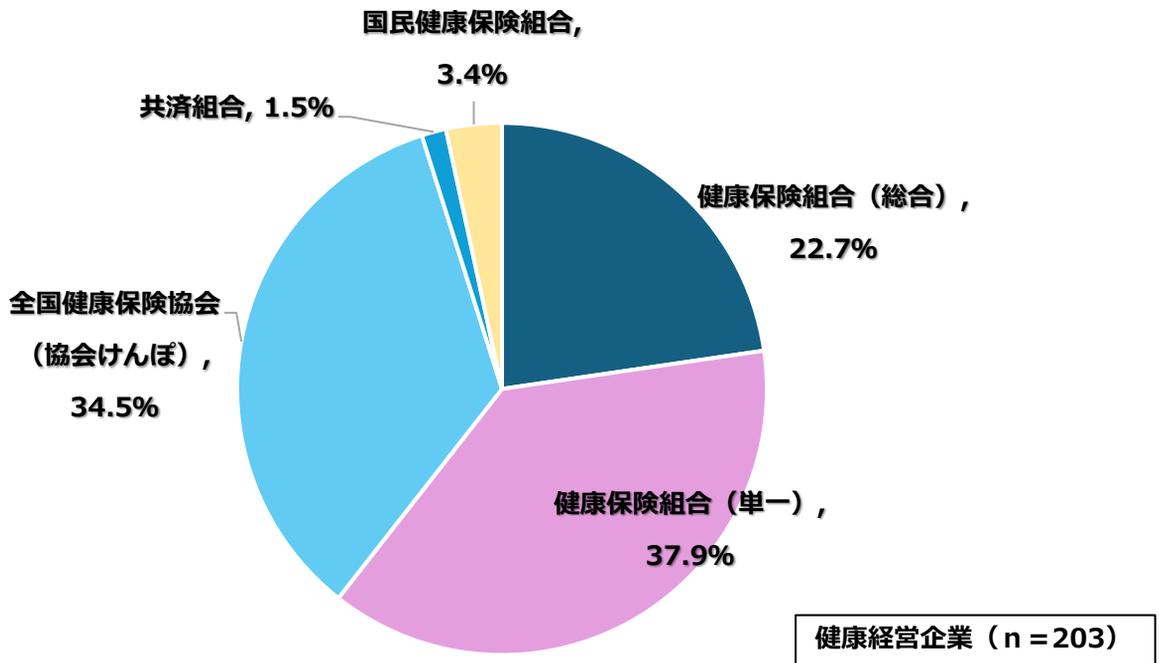
【健康経営企業・業種】

健康経営企業 (n = 203)

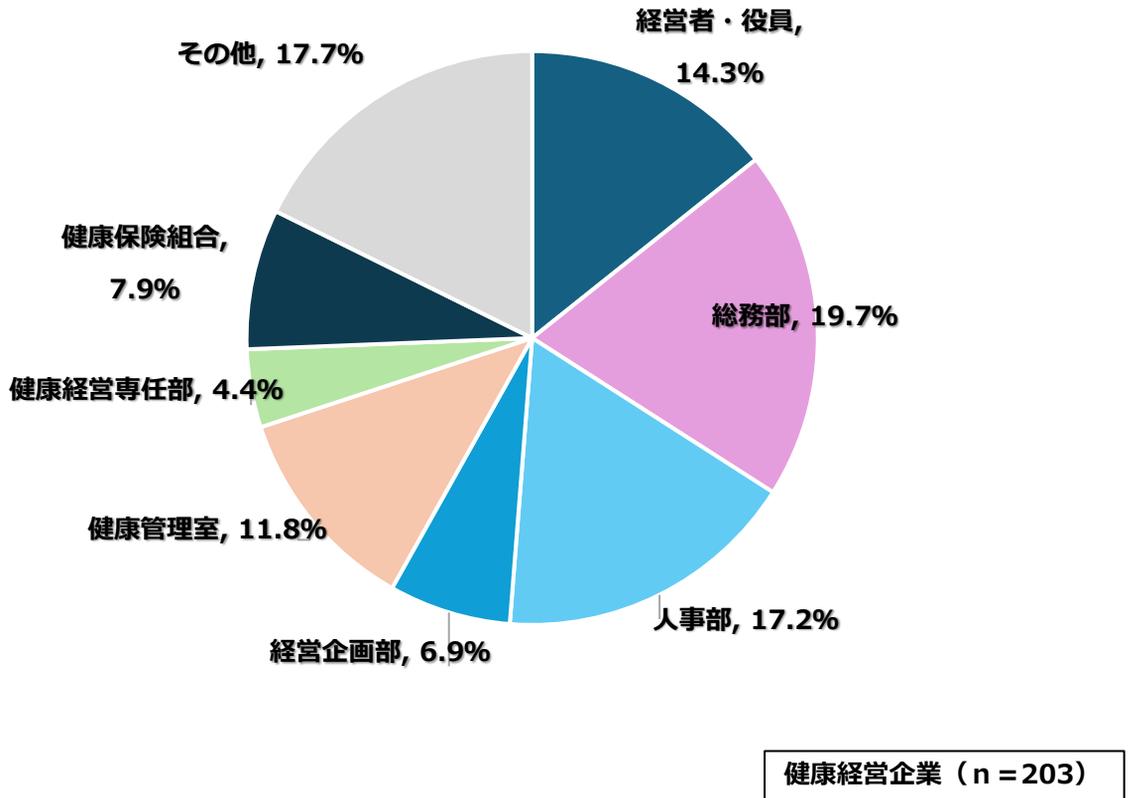


属性（健康経営企業）

【健康経営企業・加入健保】



【健康経営企業・所属部署】

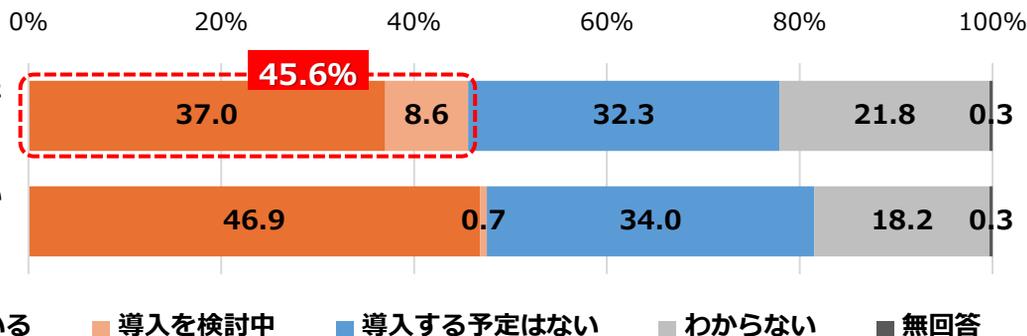


ヘルスケアサービスの導入状況

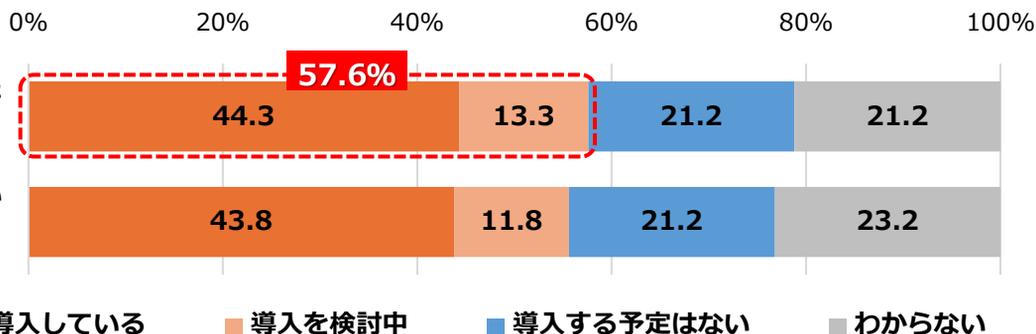
- デジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービス（以下、デジタルヘルスケアサービス）導入層（「導入している」と「導入を検討中」の合計）の割合は、自治体では45.6%で半数弱、健康経営企業では57.6%と過半数を占める
- デジタル技術（IT）を活用しないヘルスケアサービスの導入層は、自治体では47.6%、健康経営企業では55.6%

【ヘルスケアサービス導入状況】

自治体 (n=303)



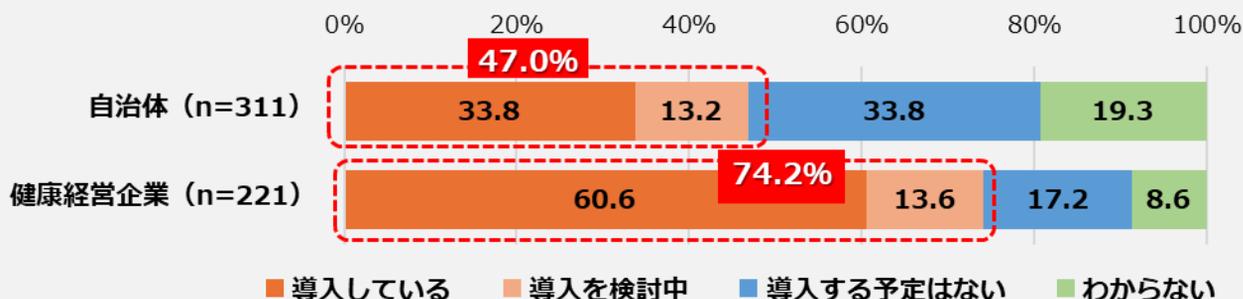
健康経営企業 (n=203)



Q1 貴自治体/貴社では住民/従業員向けに、外部のヘルスケアサービスを導入していますか。（それぞれ1つだけ）

（参考）2023年度調査結果

【ヘルスケアサービス導入状況】

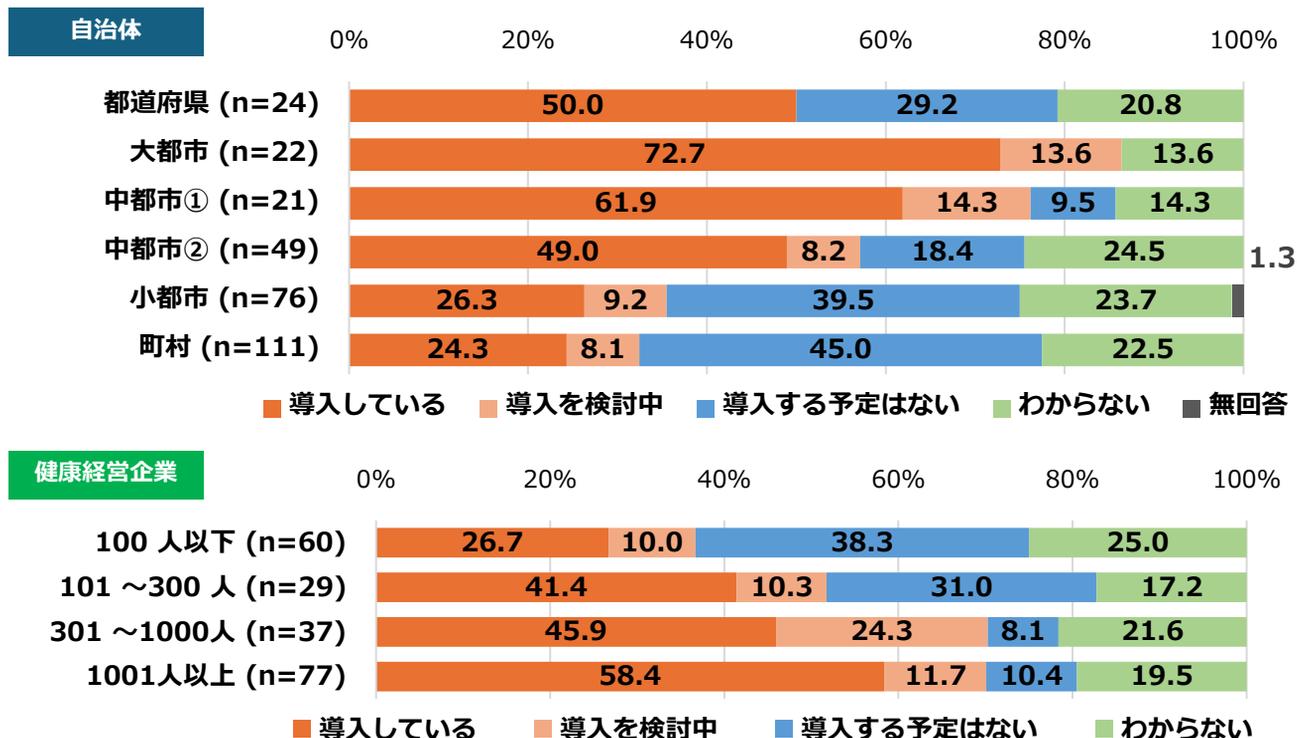


Q1 貴社/貴自治体では従業員/住民向けに、外部のヘルスケアサービスを導入していますか。（1つだけ）

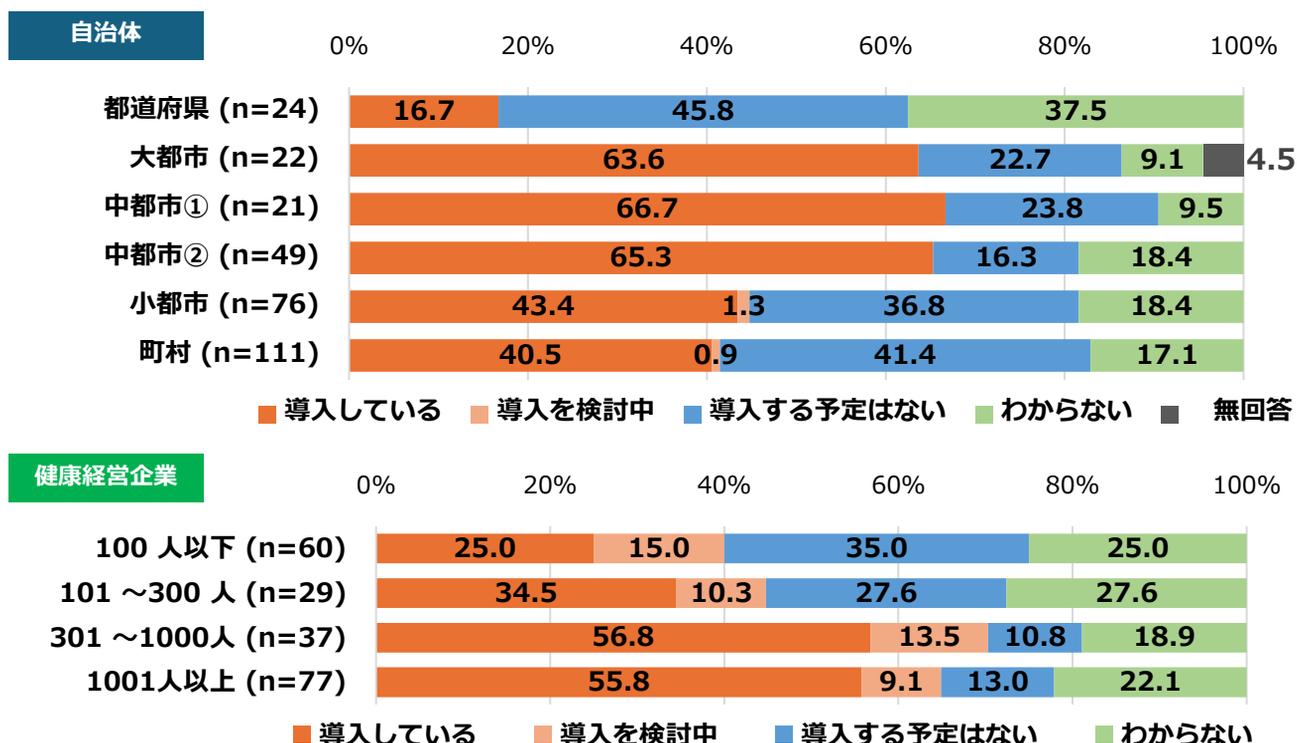
ヘルスケアサービスの導入状況

- 自治体では、都道府県におけるデジタルヘルスケアサービス導入層の割合は5割ちょうど。市区町村では都市規模が大きいほど導入層の割合が増え、大都市では86.3%にのぼる（ただし、サンプルサイズが小さいので、その点を考慮する必要がある、以下同様）
- 健康経営企業でも規模が大きいほど導入層の割合が高く、従業員数301人以上の企業では約7割に達する

【デジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービス導入状況（規模別）】



【デジタル技術（IT）を活用しないヘルスケアサービス導入状況（規模別）】

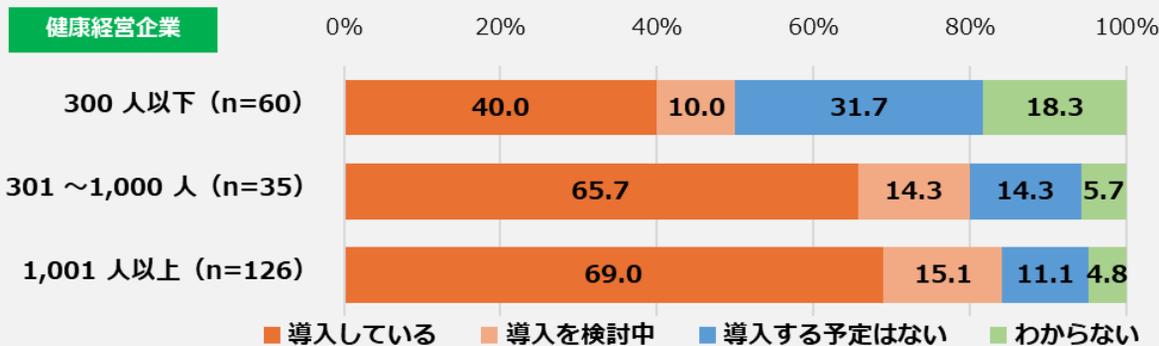
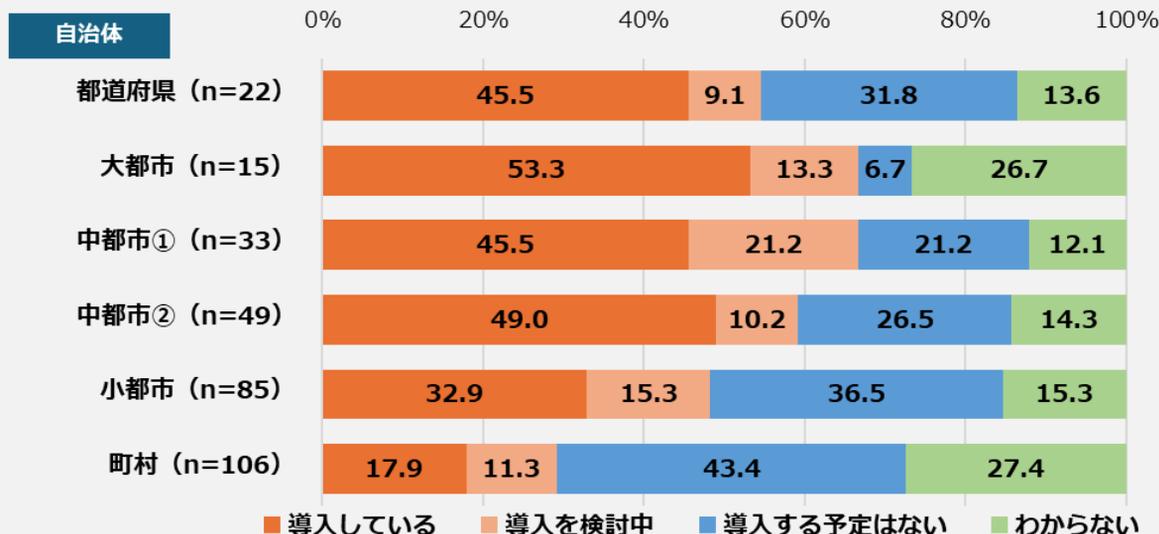


Q1 貴自治体/貴社では住民/従業員向けに、外部のヘルスケアサービスを導入していますか。（それぞれ1つだけ）

ヘルスケアサービスの導入状況

(参考) 2023年度調査結果

【ヘルスケアサービス導入状況（規模別）】



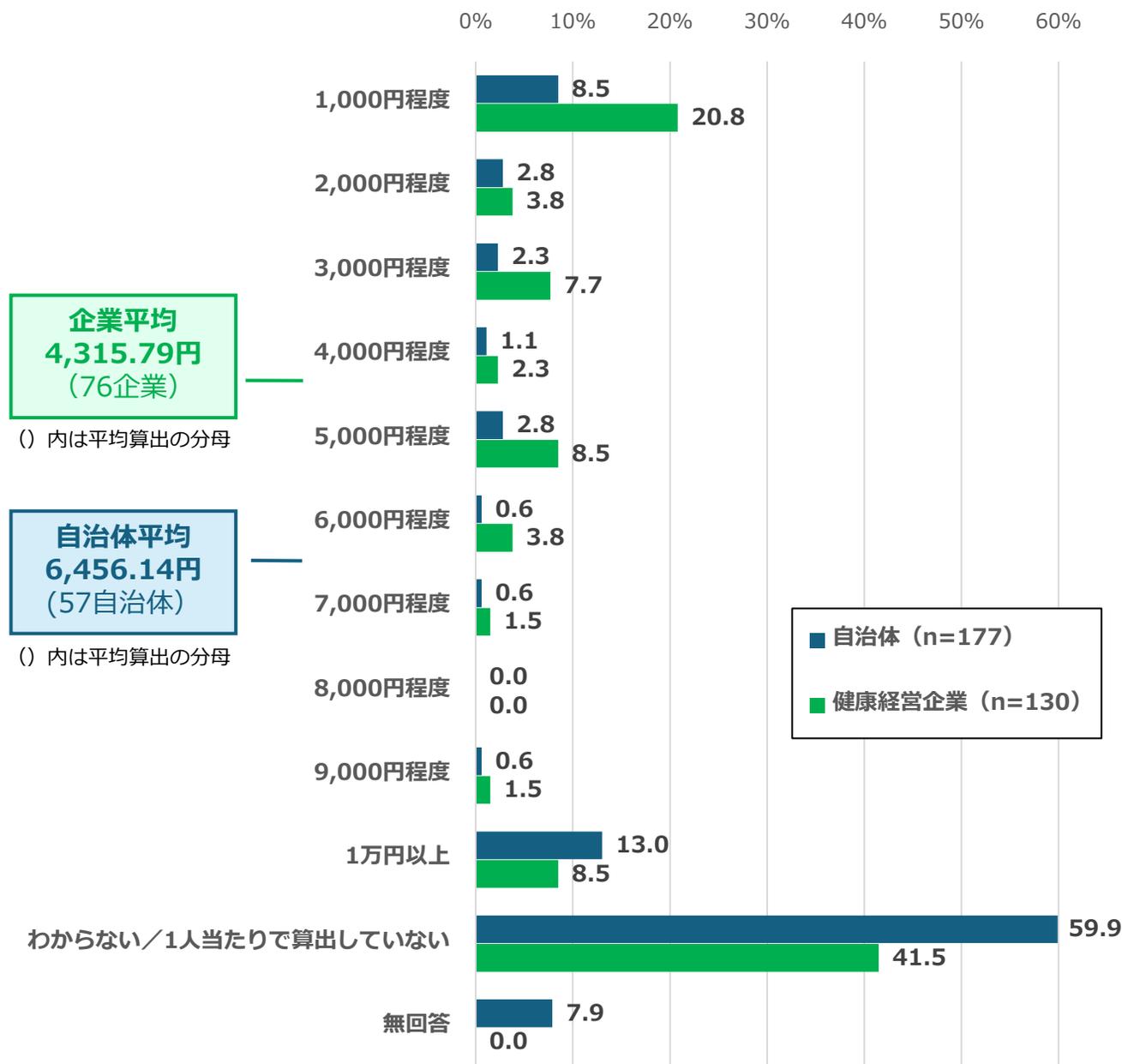
Q1 貴社/貴自治体では従業員/住民向けに、外部のヘルスケアサービスを導入していますか。(1つだけ)

ヘルスケアサービスの運用経費

- ヘルスケアサービスの1人当たりの年間運用経費は、自治体では「1万円以上」が13.0%と最も多く、健康経営企業では「1,000円程度」が20.8%と最も多い。ただし、自治体では約6割、健康経営企業では約4割が「わからない/1人当たりで算出していない」と回答しており、利用者数やコストパフォーマンスを検証していない組織も多いと推測される
- 平均金額では、自治体が6,456.14円と企業の4,315.79円を2,000円以上上回る。ただし、自治体は無回答も含めると7割弱が運用経費を回答していないため、単純に比較はできない

【ヘルスケアサービスの運用経費（1人当たり年額）】

※導入済み/導入検討ベース



※自治体/企業平均の算出方法：選択肢金額×回答数÷金額回答者数
 (無回答やわからない/1人当たりで算出していない 回答者は除く)

Q3 住民/従業員向けに導入している外部のヘルスケアサービスの運用経費（貴自治体/貴社が負担する1人当たりの年額）をおよそで結構ですので、お聞かせください。導入検討中の場合は、どのくらいの予算を想定しているかお聞かせください。（最も近いもの1つだけ）

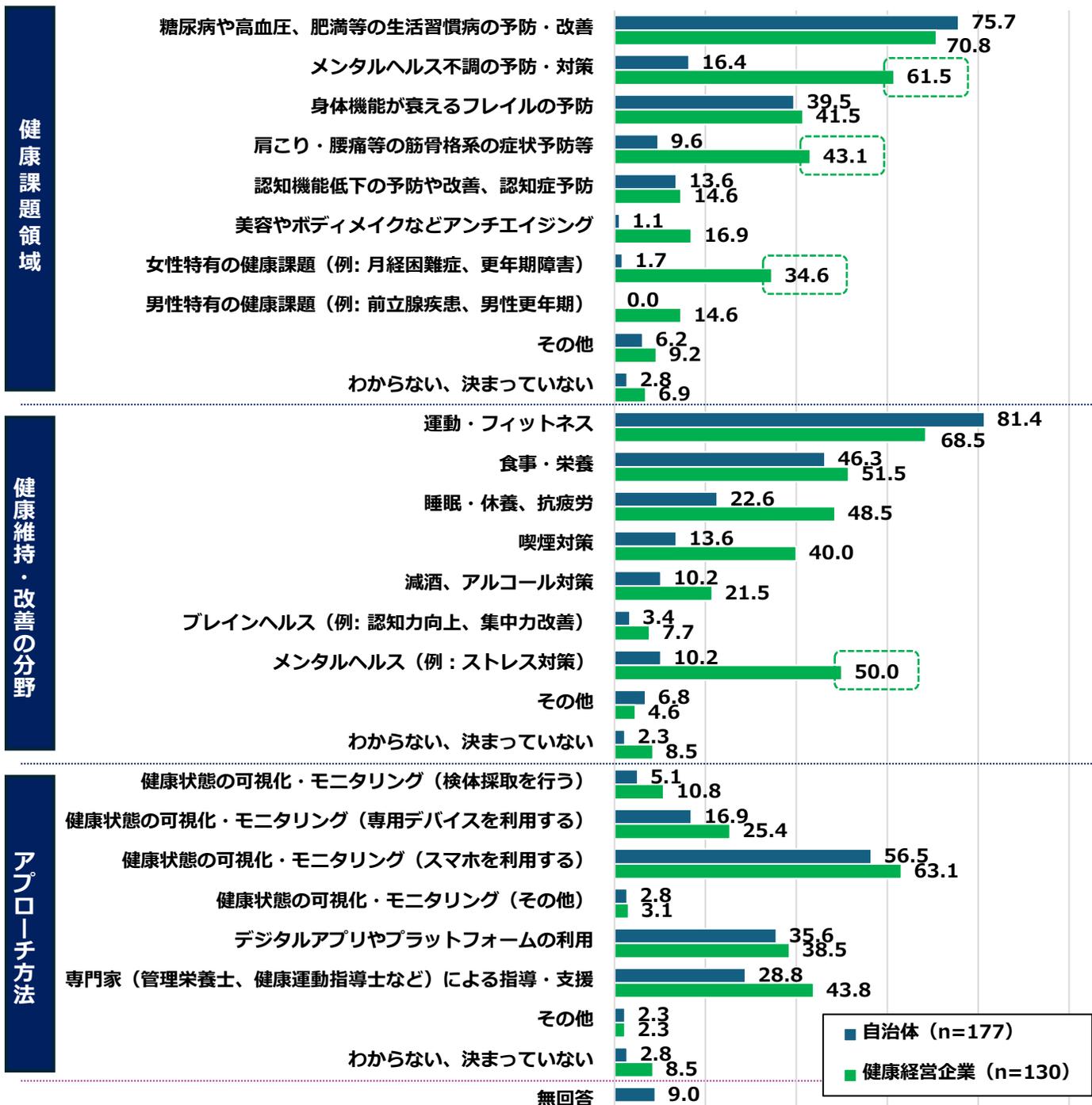
導入済み/導入予定のヘルスケアサービス

- 健康課題領域では「生活習慣病予防・改善」が自治体、健康経営企業ともに最多。「メンタルヘルス不調の予防・対策」や「筋骨格系の予防等」などでは企業が高い
- 健康維持・改善の分野では「運動・フィットネス」自治体、健康経営企業ともに最多。「メンタルヘルス」では企業が高く、自治体との差が大きい
- アプローチ方法では「健康状態の可視化（スマホ利用）」が自治体、健康経営企業ともに最多。アプローチ方法は自治体と健康経営企業の傾向は似ている

【導入済み/導入予定のヘルスケアサービス（複数回答）】

※導入済み/導入検討ベース

0% 20% 40% 60% 80% 100%



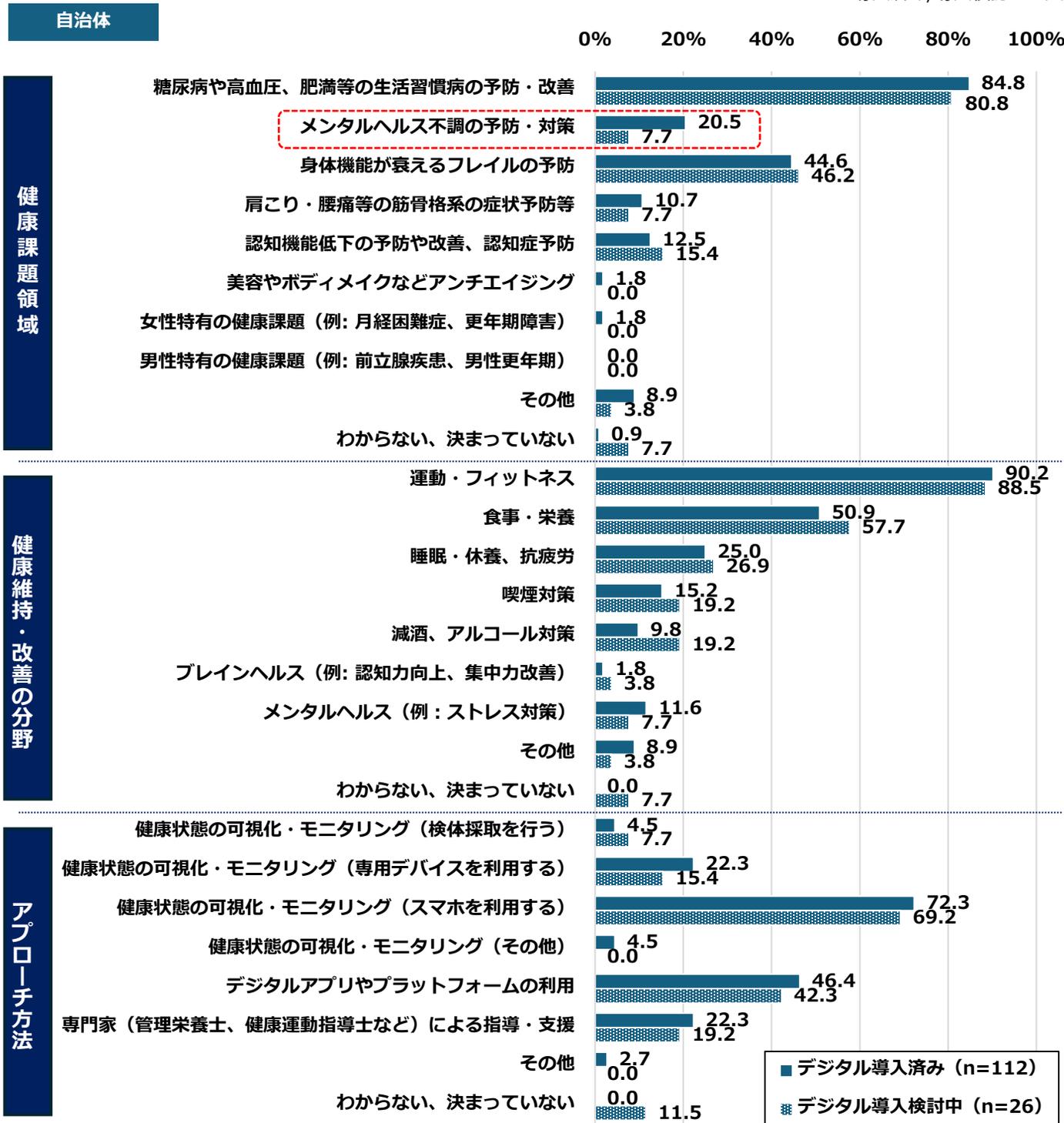
Q4「1.導入している」とお答えの方は導入済みの外部のヘルスケアサービスの対象についてお聞かせください。（いくつでも）
 「2.導入を検討中」とお答えの方は導入を検討している外部のヘルスケアサービスの対象についてお聞かせください。（いくつでも）

導入済み/導入予定のヘルスケアサービス（自治体：デジタル導入別）

- デジタルヘルスケアサービス導入済みと導入検討中の自治体における、利用している、または検討中のサービス内容の傾向に大きな違いは見られない
- 導入済みの自治体では、「メンタルヘルス不調の予防・対策」の導入率が、導入検討中の自治体に比べ高くなっており、メンタルヘルス関連のサービスにおいてデジタル技術の貢献度が高い可能性がある

【導入済み/導入予定のヘルスケアサービス（複数回答）】

※導入済み/導入検討ベース



Q4「1. 導入している」とお答えの方は導入済みの外部のヘルスケアサービスの対象についてお聞かせください。（いくつでも）
 「2. 導入を検討中」とお答えの方は導入を検討している外部のヘルスケアサービスの対象についてお聞かせください。（いくつでも）

導入済み/導入予定のヘルスケアサービス（健康経営企業：デジタル導入別）

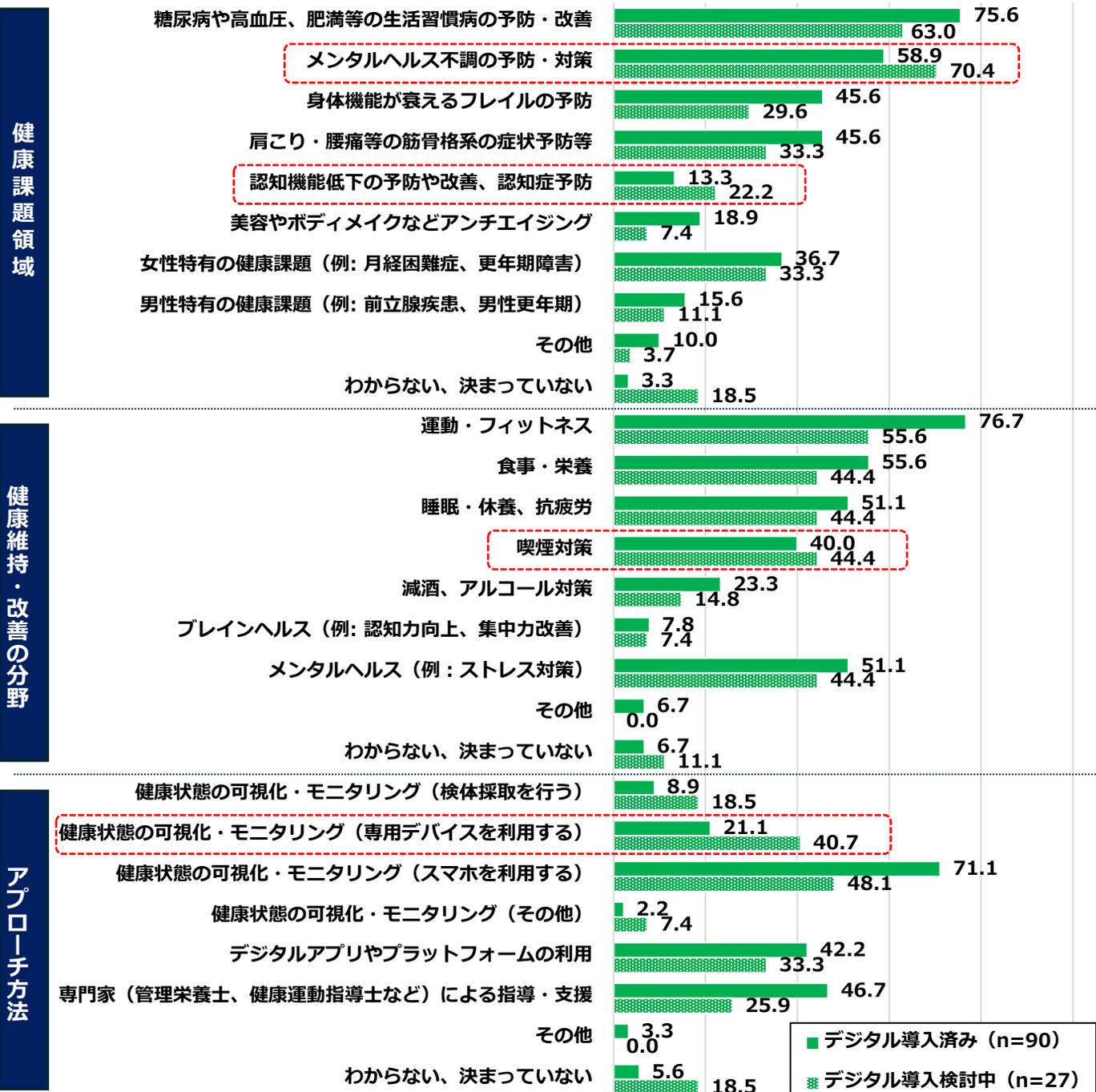
- デジタルヘルスケアサービス導入済み企業においては、健康課題領域は「生活習慣病予防・改善」が7割を超える。健康維持・改善の分野では「運動・フィットネス」が7割超
- 導入検討中企業では、「メンタルヘルス不調の予防・対策」「認知機能低下・認知症予防」が導入済み企業と比べて高い傾向にある。アプローチ方法では、導入済み企業と比較して専用デバイスの利用を検討する割合が大きい

【導入済み/導入予定のヘルスケアサービス（複数回答）】

※導入済み/導入検討ベース

健康経営企業

0% 20% 40% 60% 80% 100%



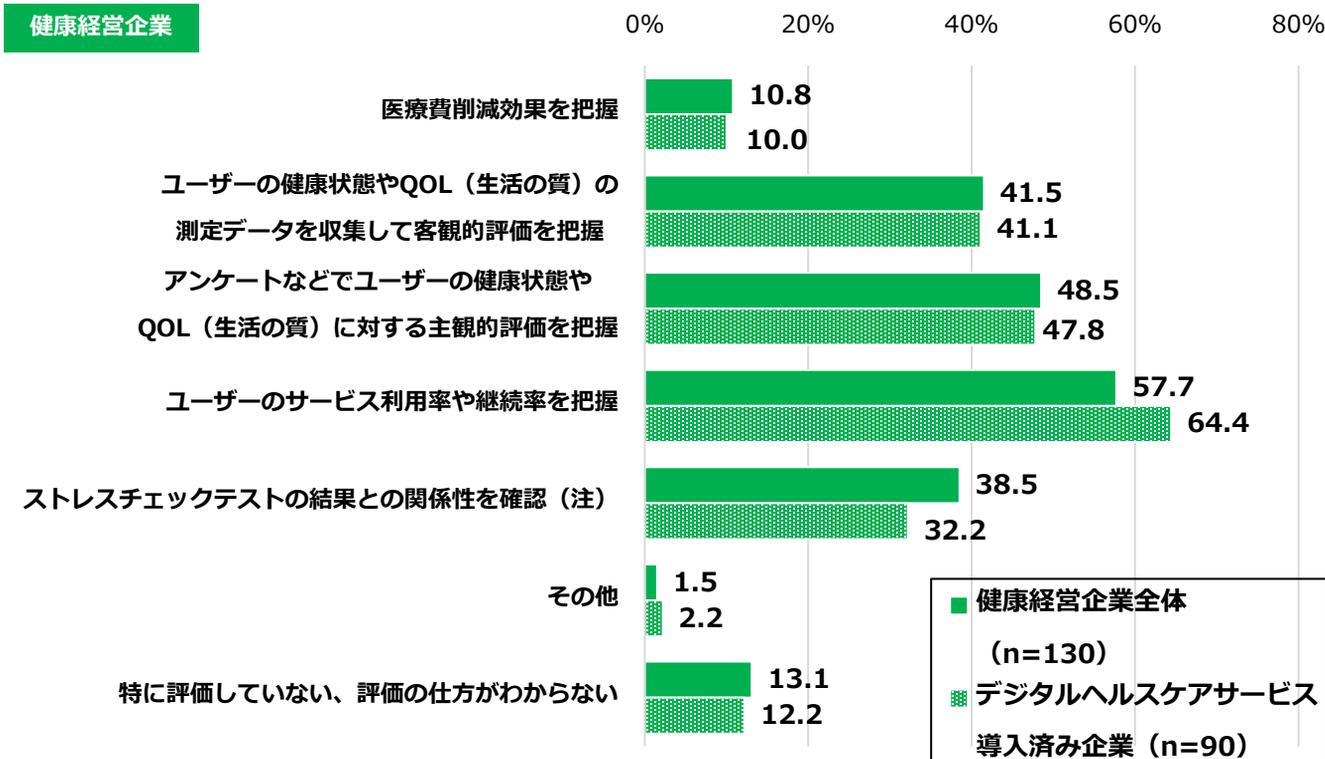
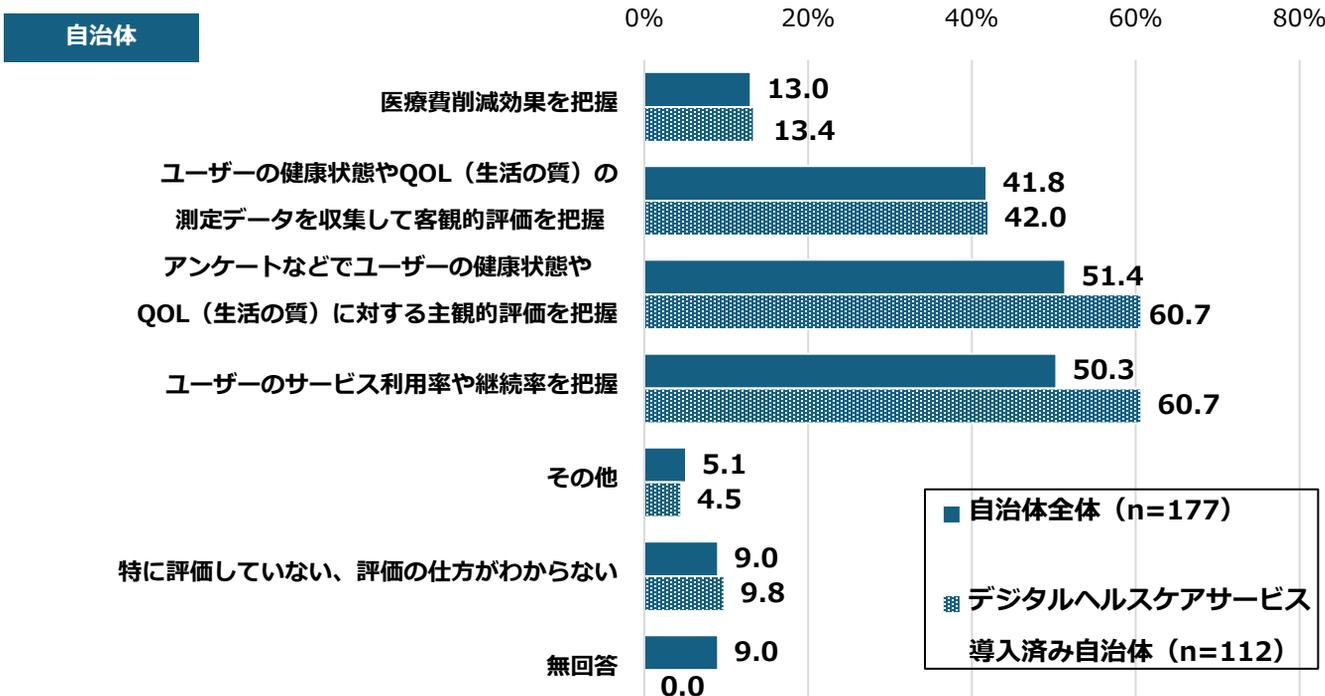
Q4「1. 導入している」とお答えの方は導入済みの外部のヘルスケアサービスの対象についてお聞かせください。（いくつでも）
 「2. 導入を検討中」とお答えの方は導入を検討している外部のヘルスケアサービスの対象についてお聞かせください。（いくつでも）

ヘルスケアサービスの評価方法

- デジタルヘルスケアサービス導入済み自治体では、「アンケートなどでユーザーの健康状態やQOL（生活の質）に対する主観的評価を把握」「ユーザーのサービス利用率や継続率を把握」が6割と、ヘルスケアサービス導入済み/導入検討中の自治体全体に比べ10ポイント程度高い
- 同様にデジタル導入済みにおいても、「ユーザーのサービス利用率や継続率を把握」が高い。スマホアプリなどは利用率や継続率の計測が比較的容易であることも背景にあると考えられる

【ヘルスケアサービス評価のためにやっていること（複数回答）】

※導入済み/導入検討ベース



（注）「ストレスチェックテストの結果との関係性を確認」はストレスチェックテストの実施が義務付けられている、50人以上従業員がいる企業のみ選択可能。

Q5外部のヘルスケアサービス導入後に、サービスを評価するためにどのようなことを行っていますか、または行おうとしていますか。（いくつでも）

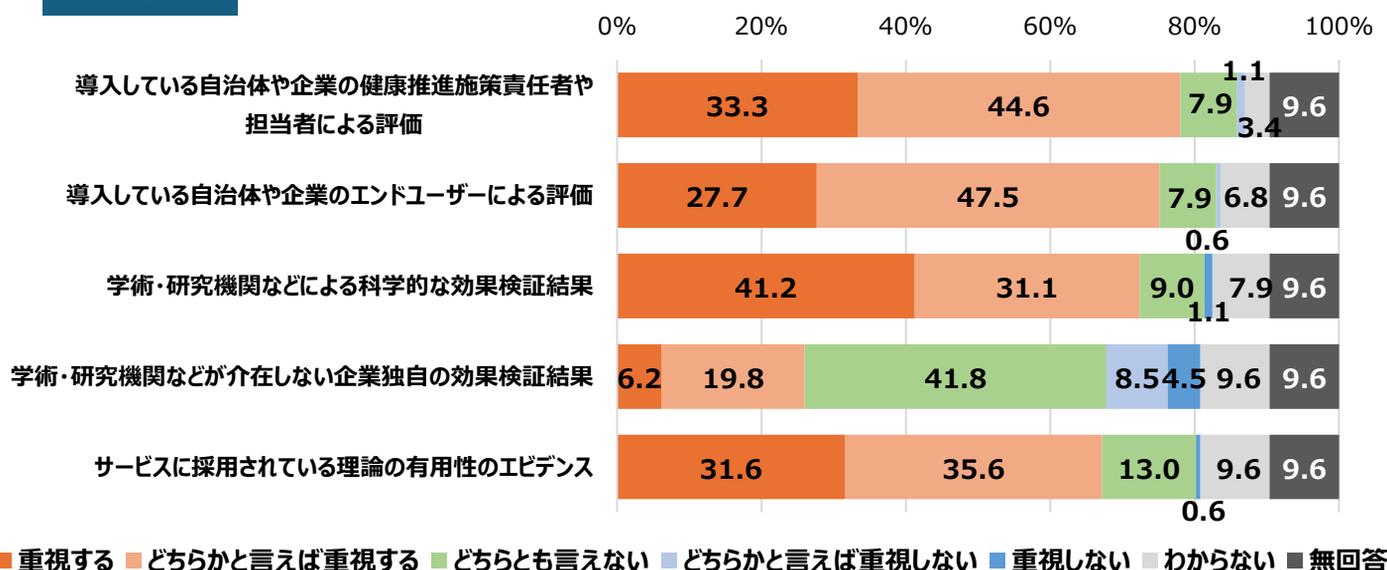
ヘルスケアサービス導入検討時に重視する情報

- ヘルスケアサービス導入検討時に5つの情報をどの程度重視するか聞いた結果、自治体、健康経営企業ともに、「学術・研究機関などが介在しない企業独自の効果検証結果」以外について「重視する」（「どちらかと言えば」を含む）との回答が6〜7割に達した。企業独自の効果検証結果については、自治体の54.8%、健康経営企業の51.5%が「重視しない」または「どちらとも言えない」と回答しており、評価のための情報として重視していない様子が見てとれる
- 「サービスに採用されている理論の有用性のエビデンス」は「重視する」（「どちらかと言えば」を含む）の割合が自治体で67.2%、健康系企業で67.7%であった

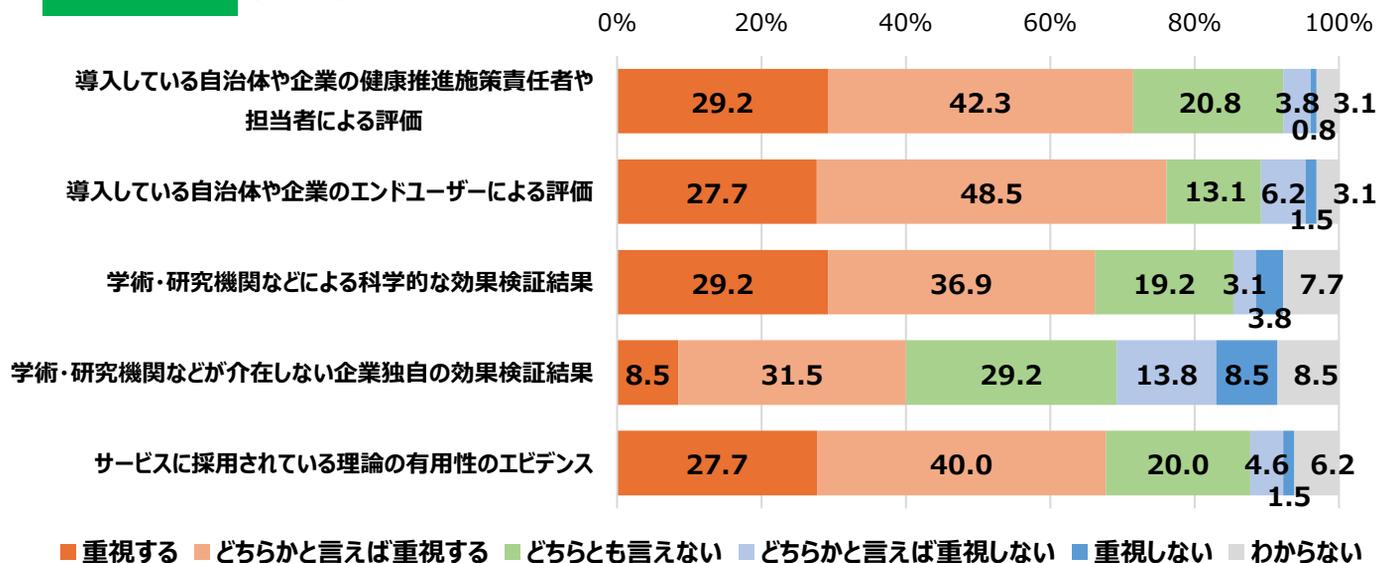
【サービス導入検討時に重視する情報】

※導入済み/導入予定ベース

自治体 (n=177)



健康経営企業 (n=130)

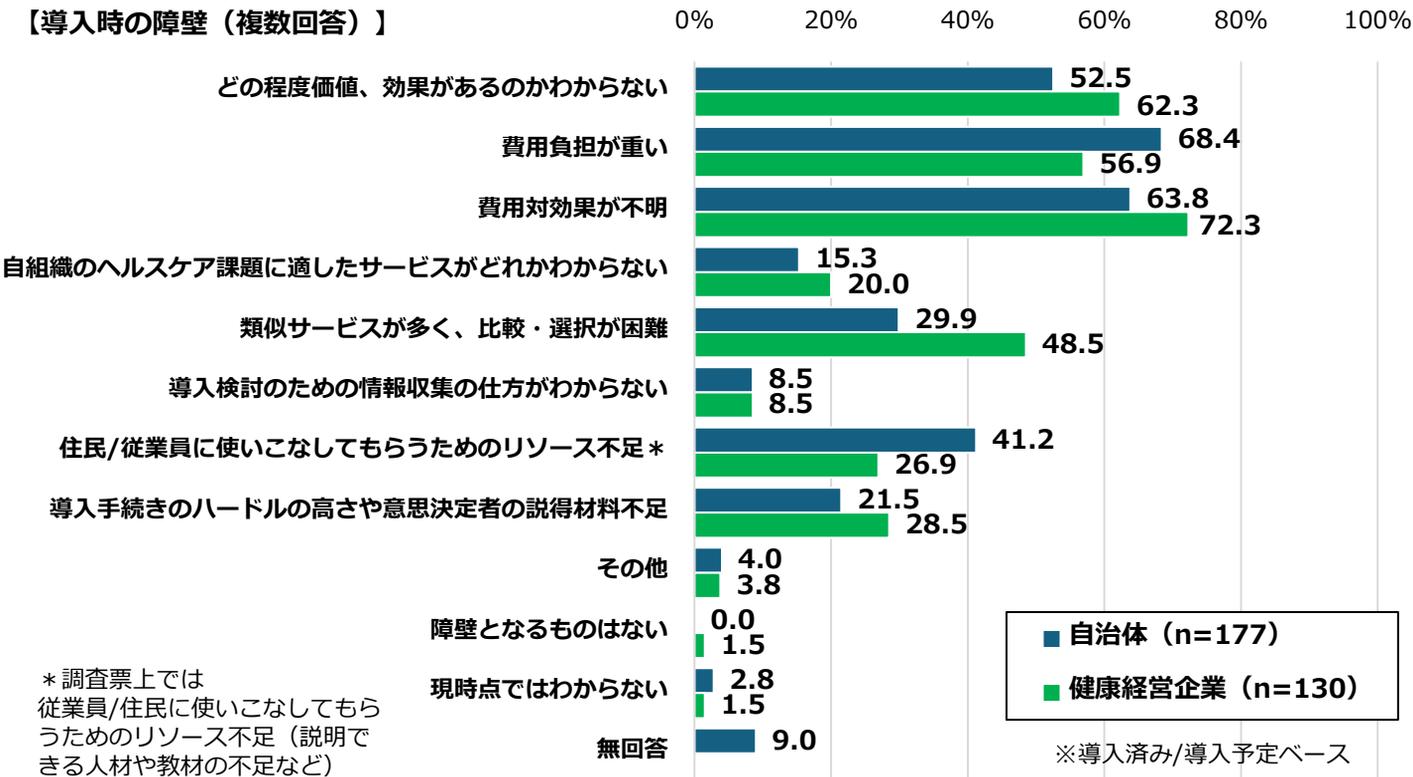


Q6 ヘルスケアサービスの導入を検討するに当たって、下記に挙げる情報をどの程度重視しますか。（それぞれ最も近いもの1つだけ）

ヘルスケアサービス導入時の障壁

- ヘルスケアサービス導入時の障壁には「費用負担が重い」「費用対効果が不明」「どの程度価値、効果があるかわからない」が上位に並ぶ。自治体、健康経営企業に共通する傾向だが、自治体は「コスト」、健康経営企業は「効果」をより意識しているようだ
- また、自治体では「住民や従業員に使いこなしてもらうためのリソース不足」が4割強、健康経営企業では「類似サービスが多く、比較・選択が困難」5割弱で、それぞれ組織特有の課題もみられた

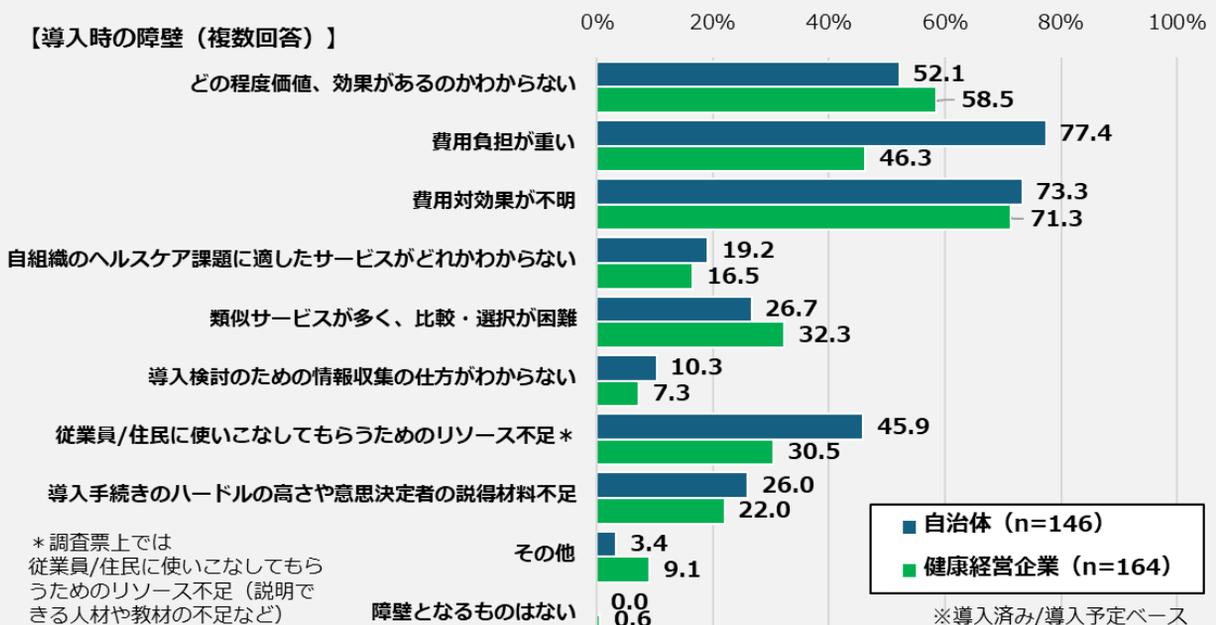
【導入時の障壁（複数回答）】



Q7 ヘルスケアサービスを導入する際に、どのようなことが障壁となりますか。当てはまるものをお選びください。（いくつでも）

（参考）2023年度調査結果

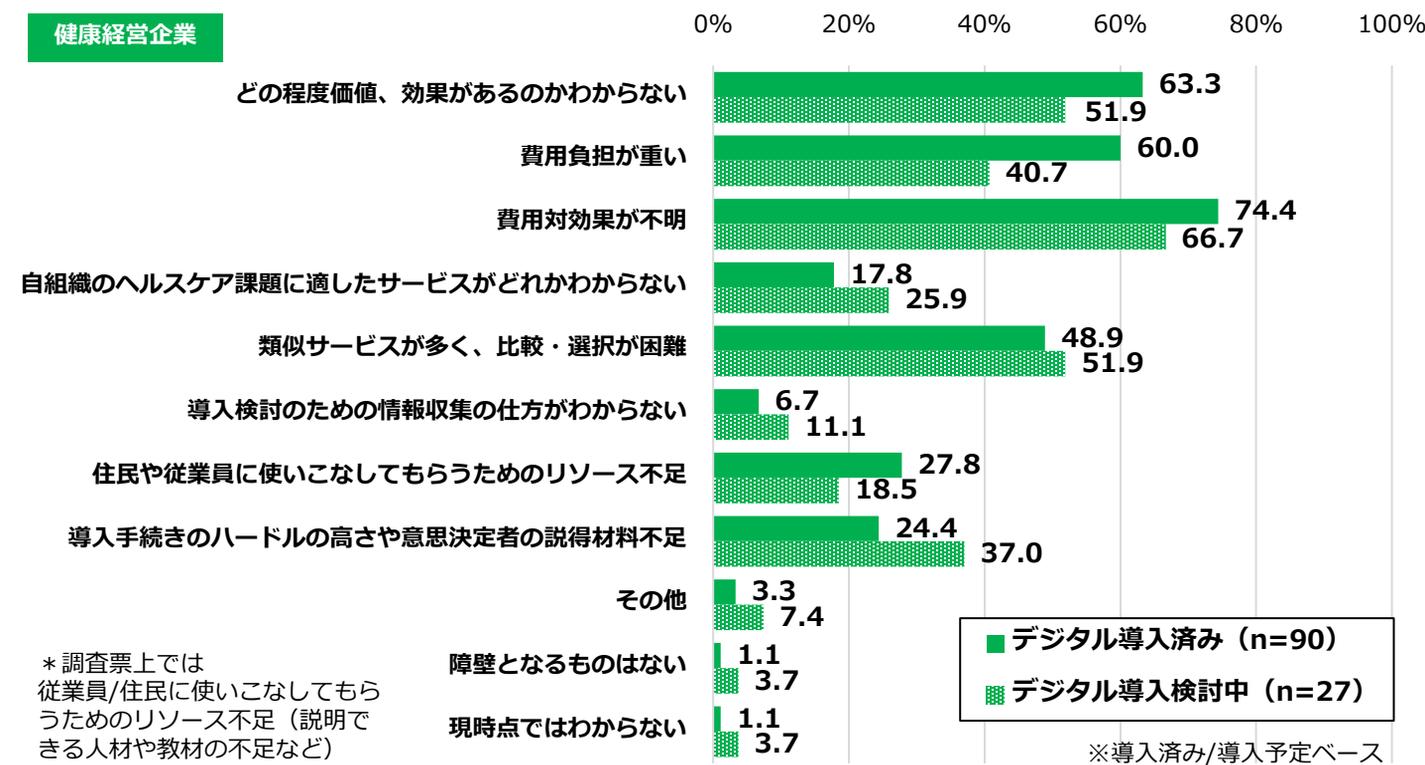
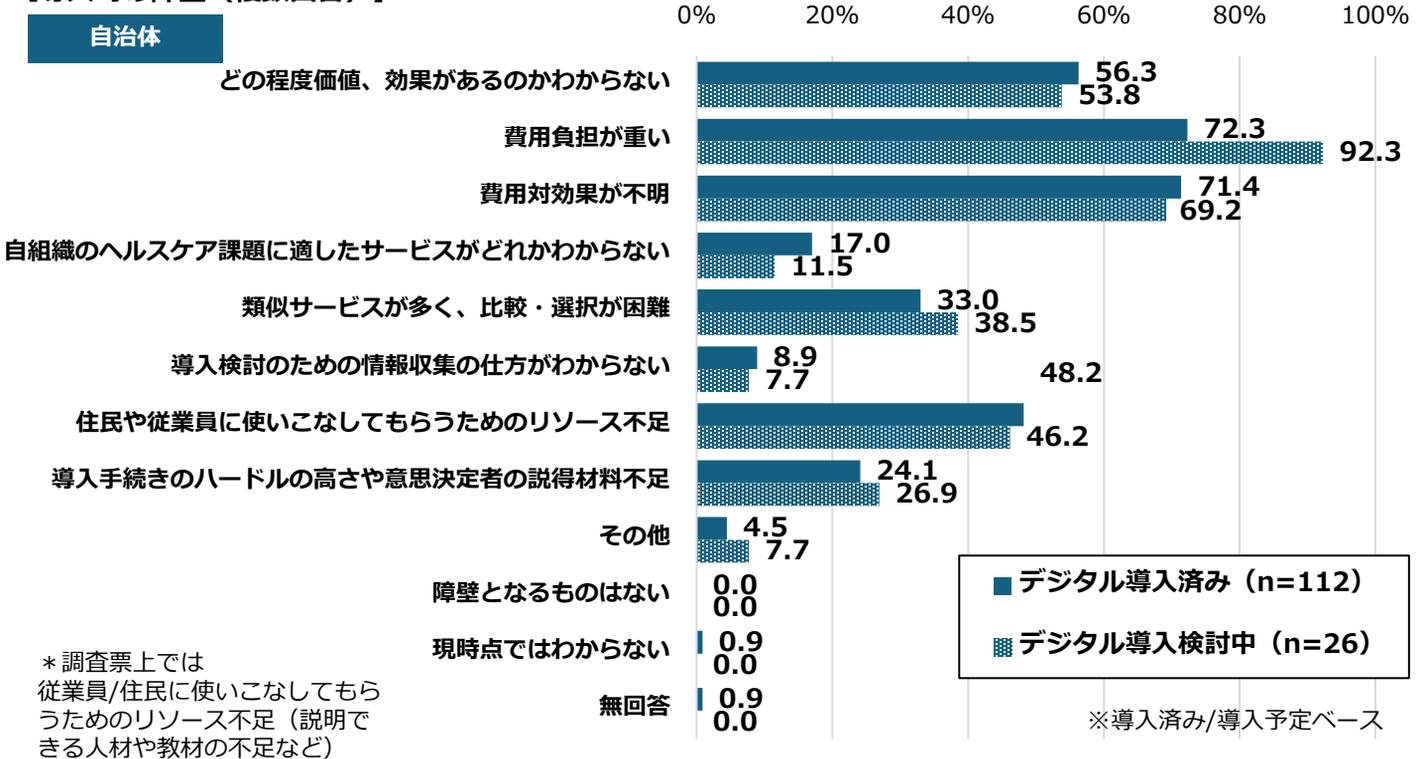
【導入時の障壁（複数回答）】



ヘルスケアサービス導入時の障壁（デジタルサービス導入段階別）

- デジタルヘルスケアサービス導入状況別では、検討中の自治体において「費用負担が重い」が92.3%と非常に高くコスト面が大きな障壁となっている
- 健康経営企業では、「導入手続きのハードルの高さや意思決定者の説得材料不足」「自組織のヘルスケア課題に適したサービスがどれかわからない」の割合が、検討中企業が導入済み企業を8ポイント以上を上回る

【導入時の障壁（複数回答）】



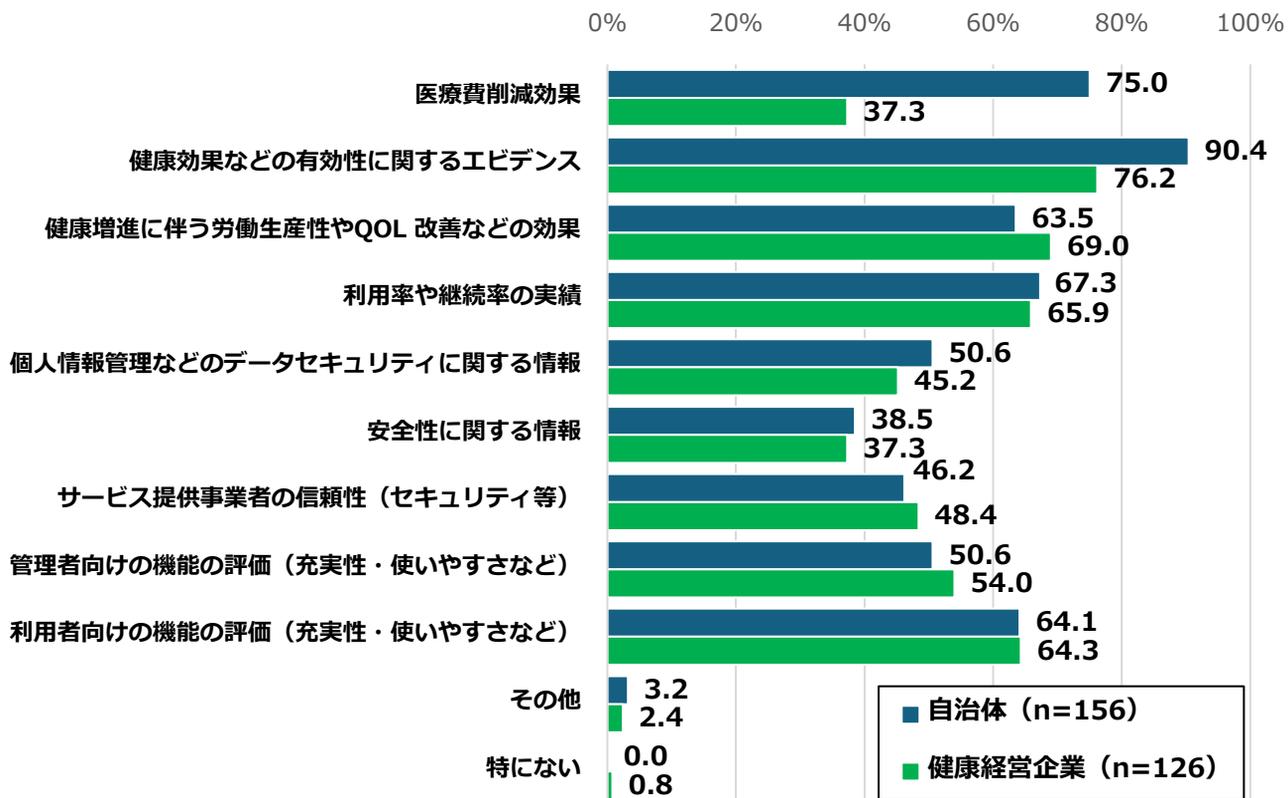
Q7 ヘルスケアサービスを導入する際に、どのようなことが障壁となりますか。当てはまるものをお選びください。（いくつでも）

ヘルスケアサービス導入時の障壁克服に必要な情報

- 自治体の障壁克服のために必要な情報では、「健康効果などの有効性に関するエビデンス」が9割で最多。これに「医療費削減効果」「利用率や継続率の実績」「利用者向けの機能の評価」「労働生産性やQOL改善などの効果」が6～7割台で続く。「医療費削減効果」では、自治体が健康経営企業を大きく上回る
- 健康経営企業では、「健康効果などの有効性に関するエビデンス」「労働生産性やQOL（生活の質）改善などの効果」「利用率や継続率の実績」「利用者向けの機能の評価」が上位に並ぶ

【障壁克服のために必要な情報（複数回答）】

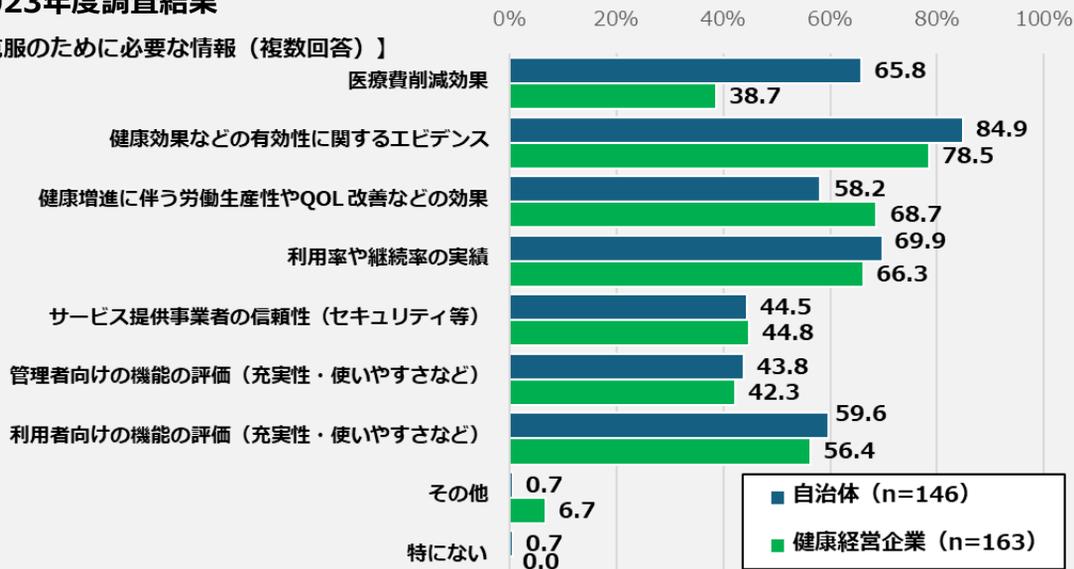
※「障壁となるものはない」を除くベース



Q8 Q7でお答えいただいた障壁を克服するために、ヘルスケアサービスについて、どのような情報が必要だと思えますか。（当てはまるものいくつか）

（参考）2023年度調査結果

【障壁克服のために必要な情報（複数回答）】



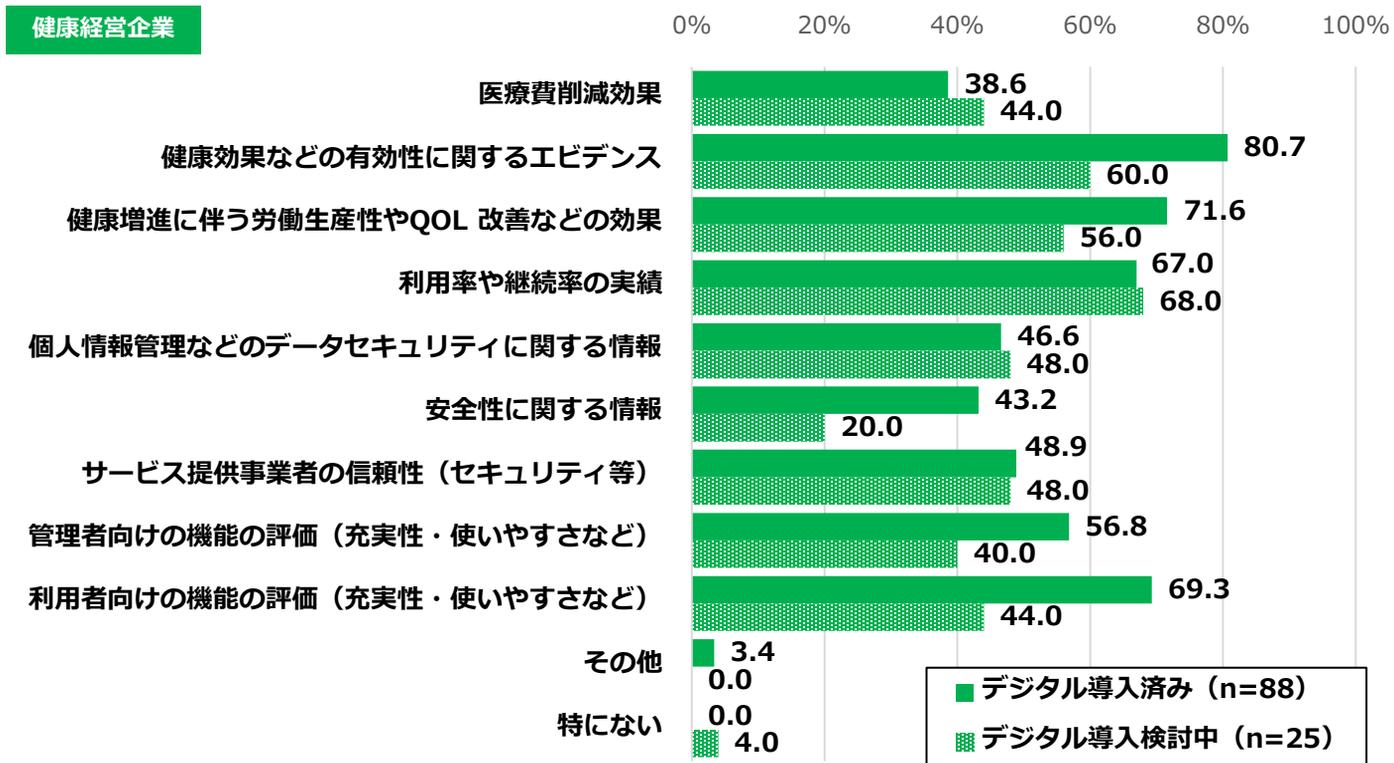
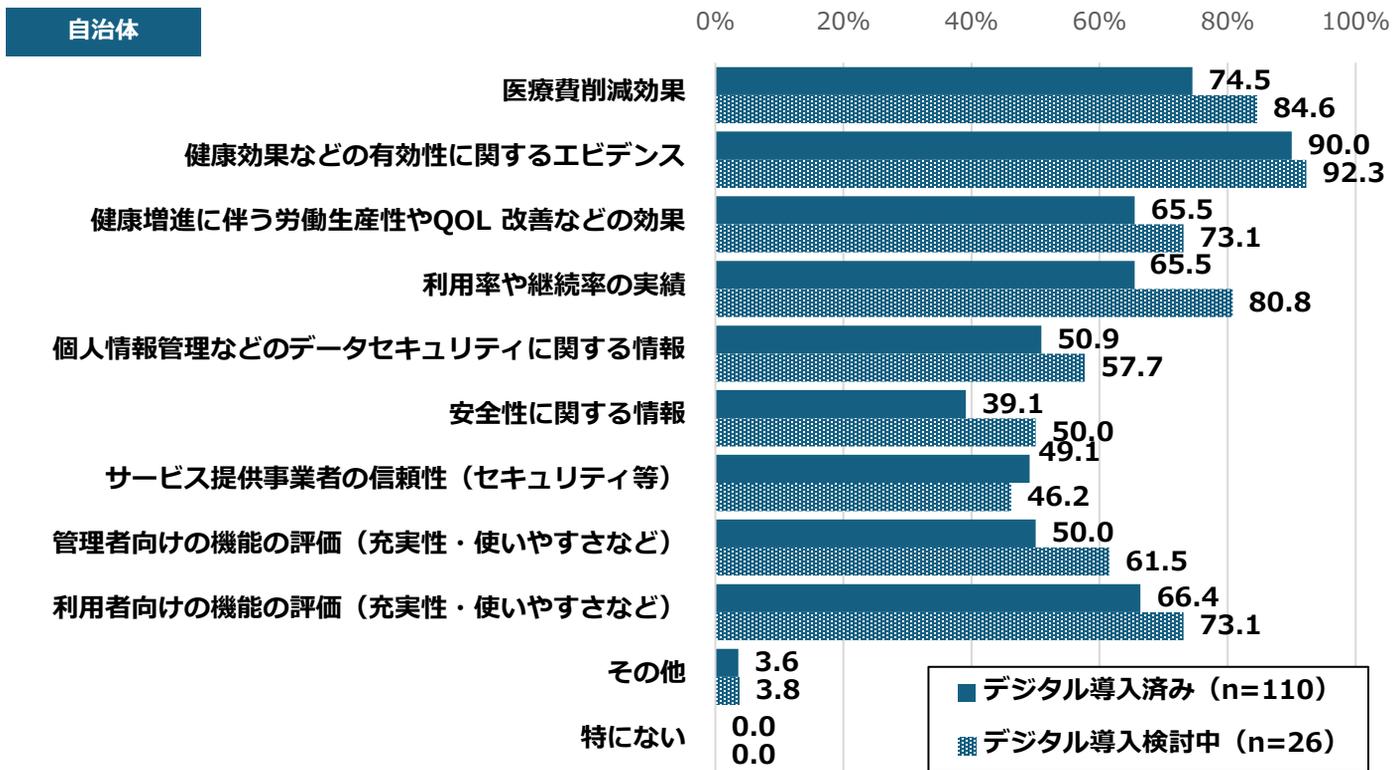
※「障壁となるものはない」を除くベース

ヘルスケアサービス導入時の障壁克服に必要な情報（サービス導入段階別）

- デジタルヘルスケアサービス導入検討中の自治体は、ほとんどの情報において導入済み自治体の数値を上回る。特に「利用率や継続率の実績」は15ポイント以上の差があった
- 一方、健康経営企業では、導入検討中企業に比べ、導入済み企業の方が数値が高く、エビデンスや安全性、管理者・利用者向け機能の評価に関する情報で大きな差がみられる

【障壁克服のために必要な情報（複数回答）】

※「障壁となるものはない」を除くベース

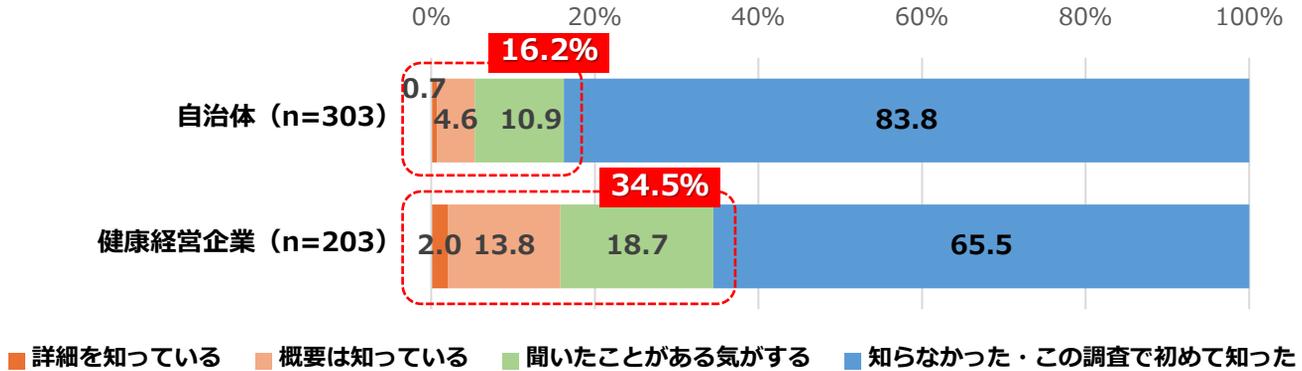


Q8 Q7でお答えいただいた障壁を克服するために、ヘルスケアサービスについて、どのような情報が必要だと思いますか。（当てはまるものいくつか）

医学会発「指針」作成の取り組み認知

- 医学会発「指針」作成の取り組み認知は、自治体における詳細・概要認知率が5.3%、「聞いたことがある気がする」までを加えた認知率は16.2%
- 健康経営企業は詳細・概要認知度が15.8%、「聞いたことがある気がする」までを加えた認知率は34.5%
- 自治体における認知度が相対的に低い

【「指針」作成の取り組み認知】

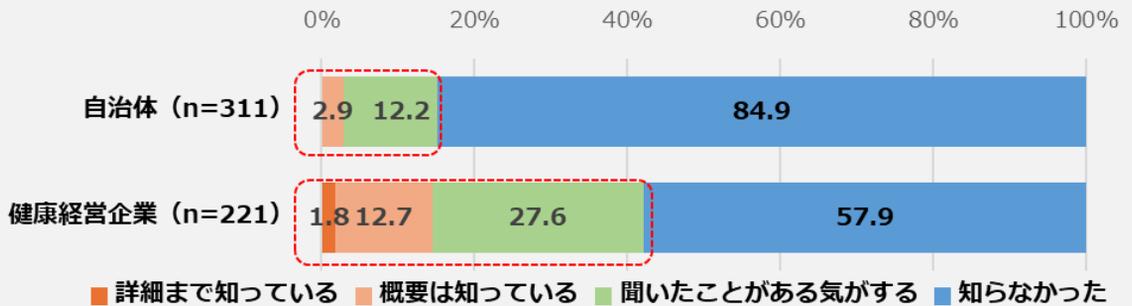


※最終選択肢を昨年から変更

Q9 あなたはこの医学会発「指針」作成の取り組みを知っていますか。(最も近いもの1つだけ)

(参考) 2023年度調査結果

【エビデンス指針等の取り組み認知】

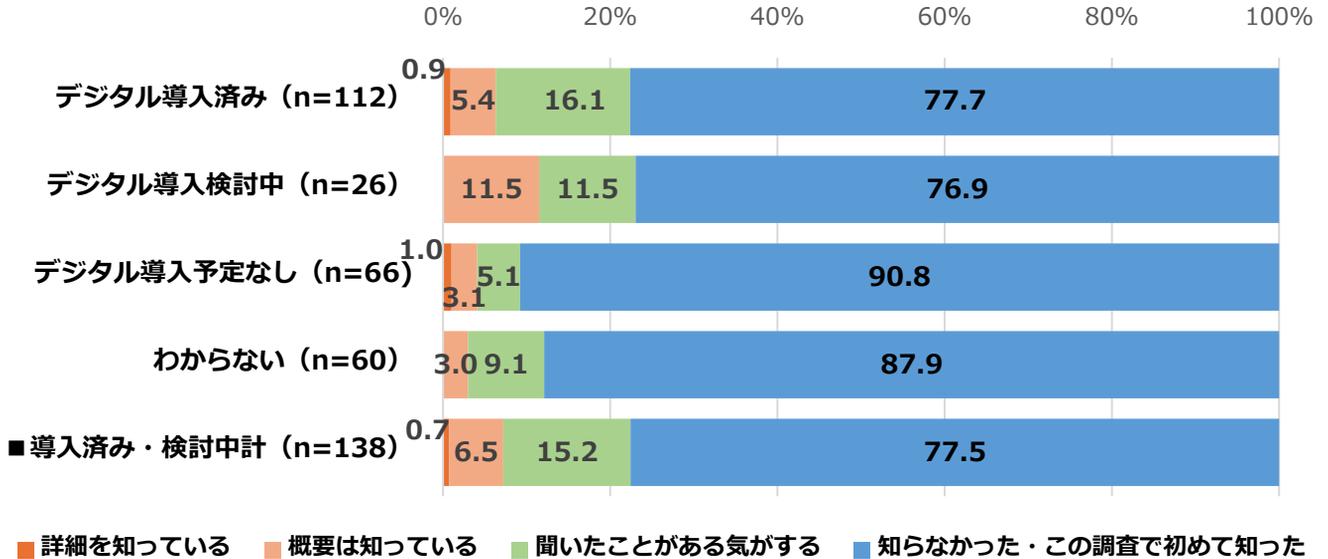


医学会発「指針」作成の取り組み認知

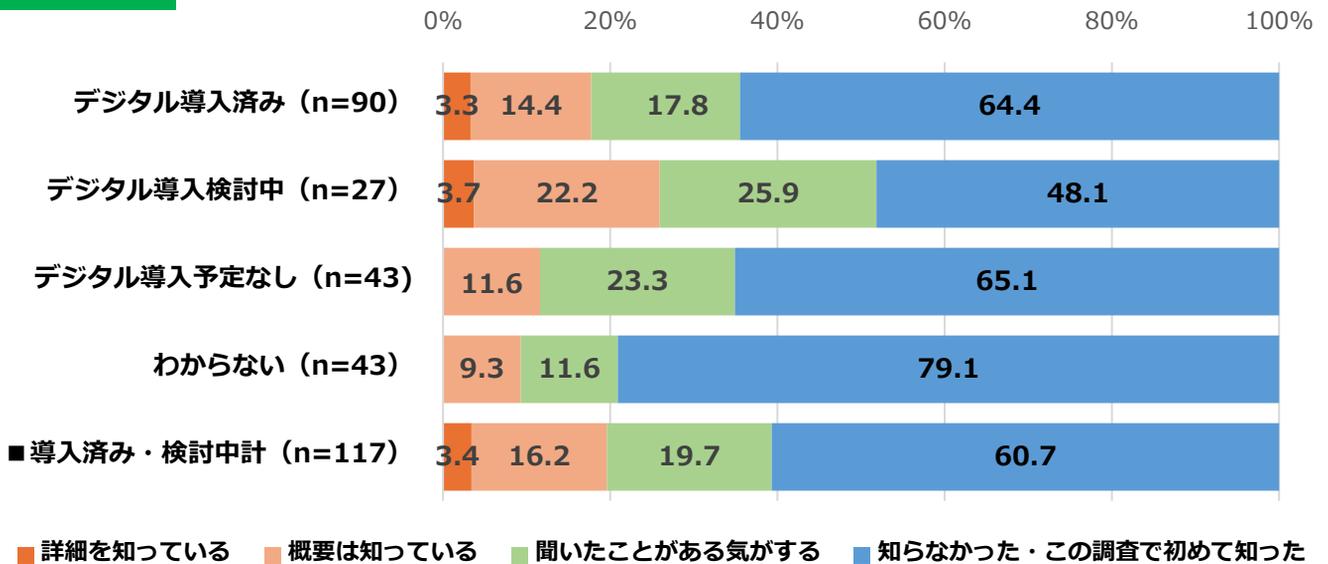
- 自治体におけるデジタルヘルスケアサービス導入済み層と導入検討層の間に認知率の差は見られない
- 健康経営企業では、導入検討層の認知率が51.8%と過半数を占め、デジタルヘルスケアサービス導入検討のための情報収集活動を活発に行っている可能性が高い。また、デジタルヘルスケアサービスの導入予定がない企業でも認知率が3割を超え、自治体に比べると、「指針」の取り組みの浸透率が高い

【「指針」作成の取り組み認知（デジタルヘルスケアサービス導入段階別）】

自治体



健康経営企業

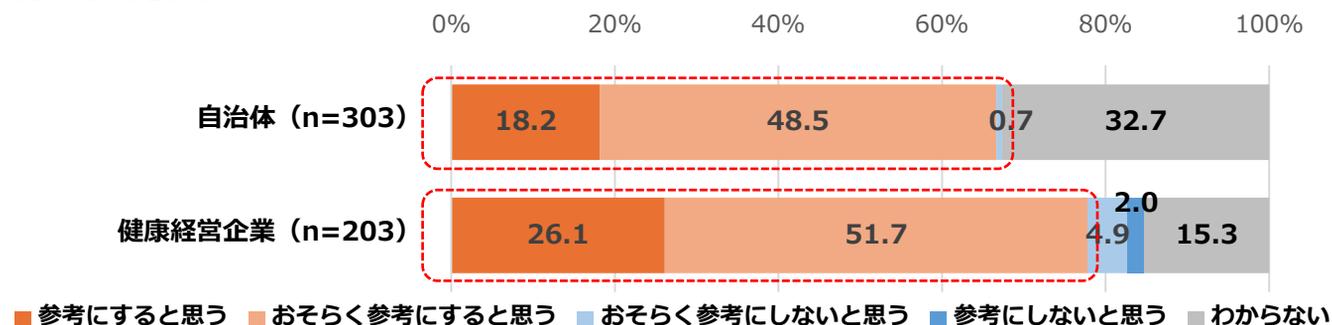


Q9 あなたはこの医学会発「指針」作成の取り組みを知っていますか。（最も近いもの1つだけ）

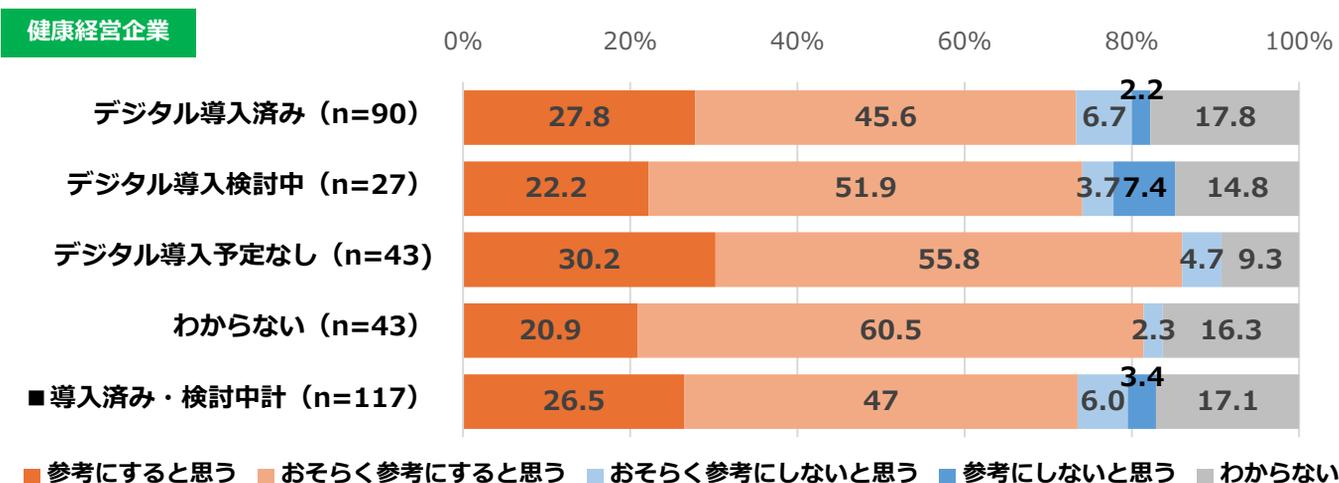
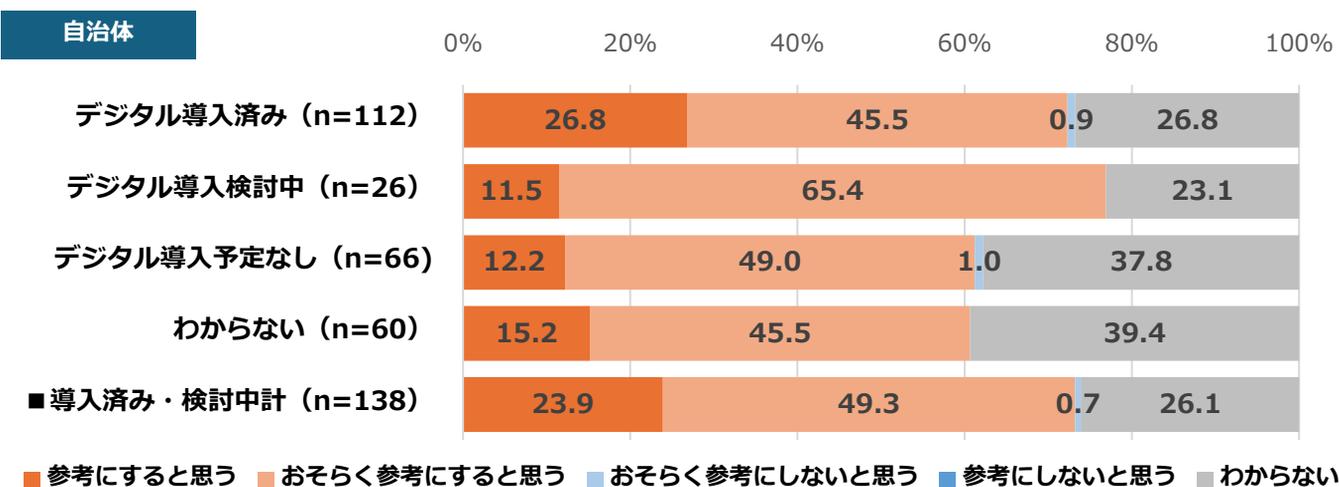
ヘルスケアサービス導入検討における指針の参考意向

- 「おそらく参考にすると思う」までを含めた「指針」の参考意向層は自治体が66.7%。健康経営企業では77.8%で。それぞれ全体の3分の2、4分の3を占める
- 健康経営企業の方がサービス選定時に参考にするという意見の割合が高い理由の1つとして、「指針」作成の取り組み認知度が高いことも考えられる

【指針の参考意向】



【指針の参考意向（デジタルヘルスケアサービス導入段階別）】

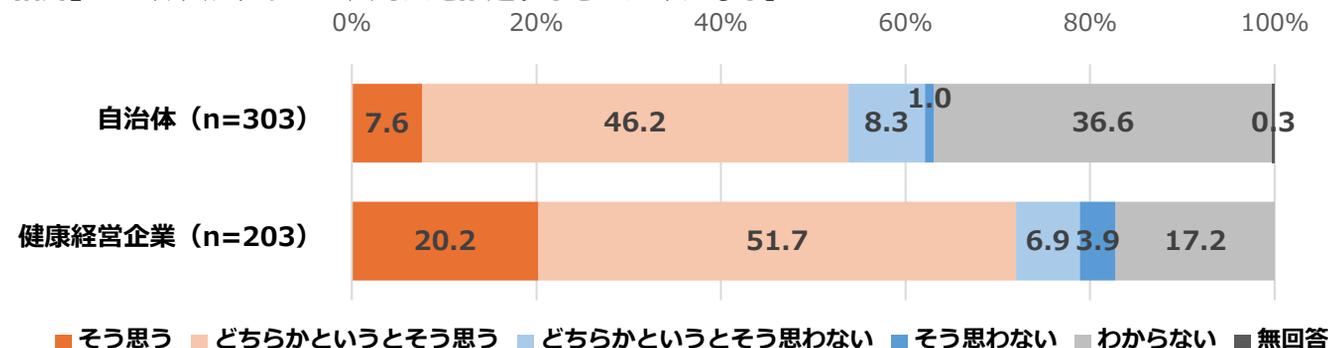


Q10 今後、ヘルスケアサービス導入を検討する際に「指針」を参考にすると思いますか。貴自治体/貴社がヘルスケアサービスを新たに導入、あるいはヘルスケアサービスを入れ替えることを仮定してお答えください。（最も近いもの1つだけ）

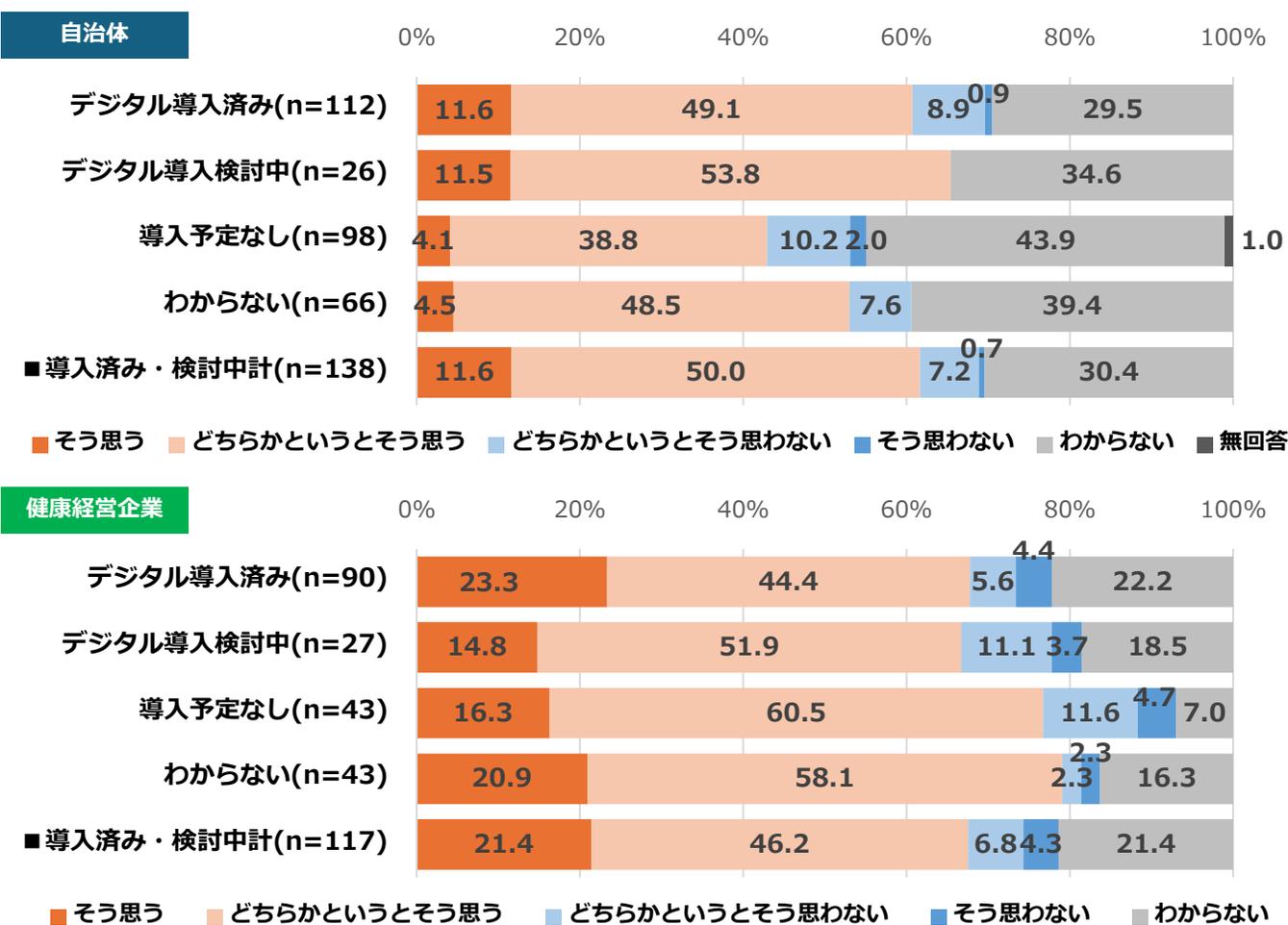
ヘルスケアサービス導入推進における指針の貢献度

- 「指針」がヘルスケアサービス導入推進のきっかけになるかと聞いた結果、自治体で53.8%。健康経営企業で71.9%が「そう思う」（「どちらかという」と含む）と回答。サービス導入を進める上での貢献に期待を寄せる
- 自治体では、デジタル導入検討層で65.3%が「きっかけになる」と回答しており、これから導入を検討する自治体担当者への貢献が期待される
- 健康経営企業では、デジタル導入済み・検討中いずれの層も6割超が「きっかけになる」と回答しているが、「そう思わない」（「どちらかという」と含む）が自治体に比べて高い。「指針」の活用方法などを丁寧に伝えていく必要があるだろう

【「指針」はヘルスケアサービス導入を推進するきっかけになる】



【「指針」はヘルスケアサービス導入を推進するきっかけになる（デジタルヘルスケアサービス導入段階別別）】

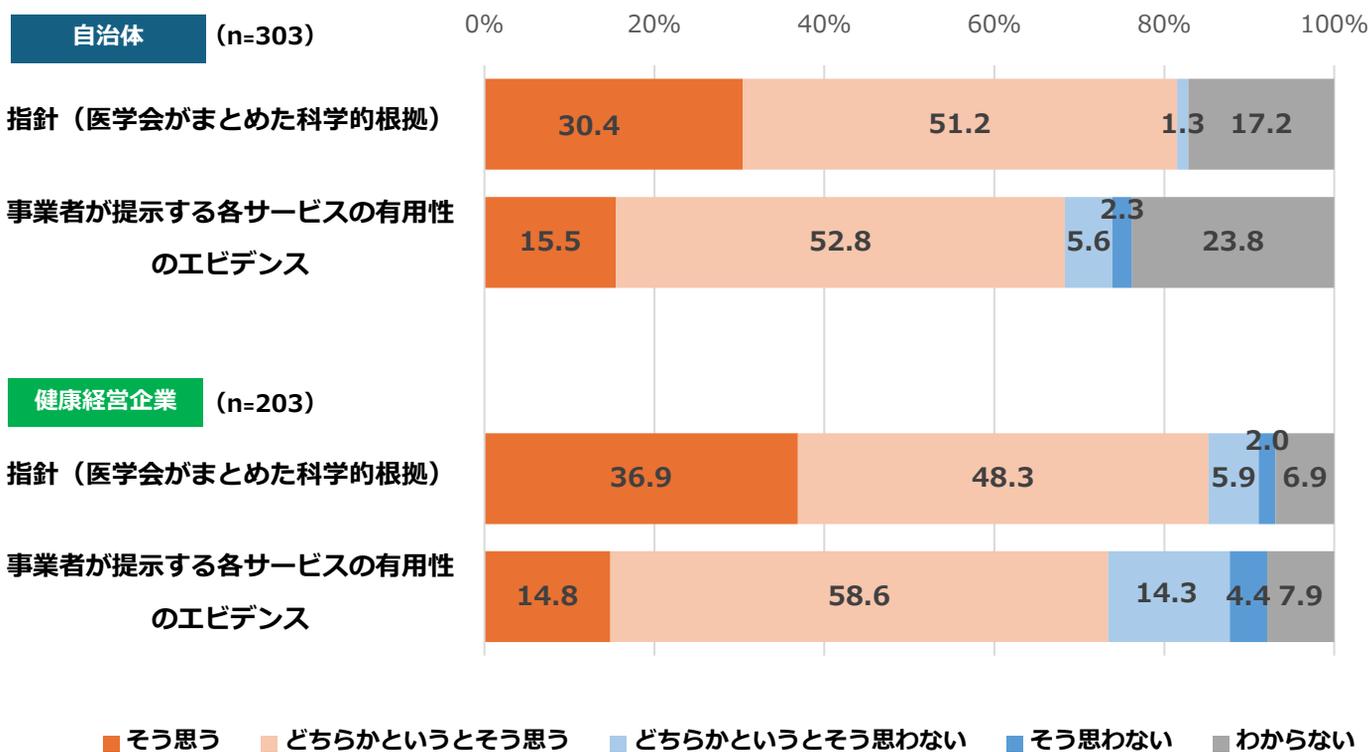


Q12 「指針」は、今後、ヘルスケアサービス導入を今まで以上に積極的に進めるきっかけになると感じますか。（最も近いもの1つだけ）

意思決定者への説明における「指針」「エビデンス」の貢献への期待

- 「指針」やエビデンスがヘルスケアサービス導入についての意思決定者への説明や説得材料として役立つと思うかを聞いた。自治体、健康経営企業ともに「そう思う」が3割台、「どちらかというと思う」までを含めた貢献度は8割を超え、組織内の意思決定者への説明に役立つと考えられている
- 事業者が提示する「エビデンス」についても、「そう思う」と「どちらかというと思う」を合計した貢献度は自治体で7割弱、健康経営企業で7割超となっている。ただし、「そう思わない・どちらかというと思わない」という懐疑的な意見も2割弱に達した。意思決定者への説明には、事業者が提供する「エビデンス」に関する情報だけではなく、医学会がまとめた「指針」と共に提示することで、「指針」の活用が進むのではないかと

【「指針」「エビデンス」は、ヘルスケアサービス導入の意思決定者への説明や説得材料として役立つ】



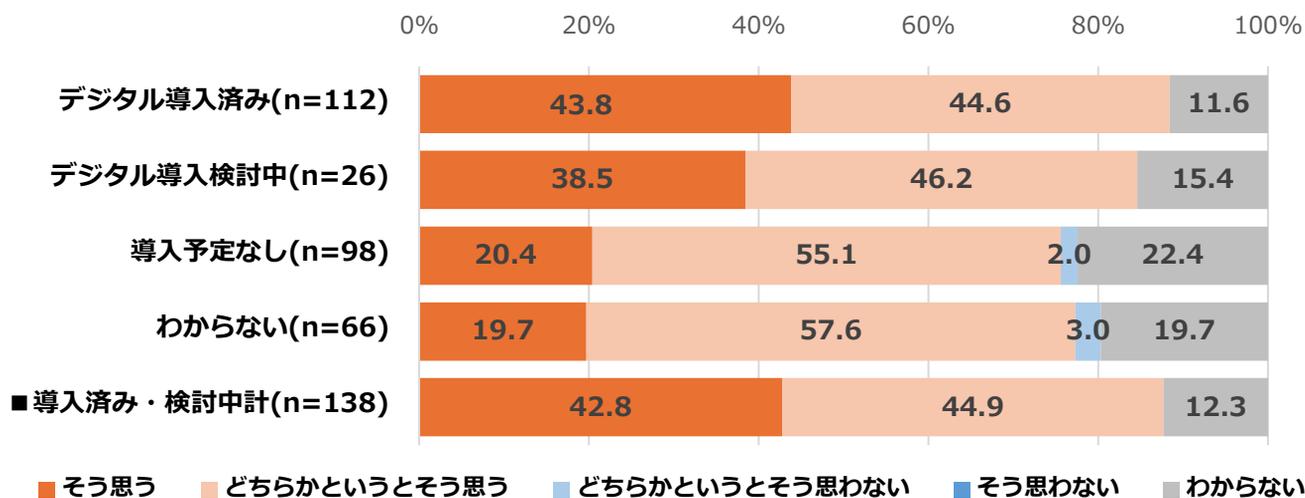
Q13 「指針」やエビデンスは、ヘルスケアサービス導入についての意思決定者への説明や説得材料として役立つと思いますか。(最も近いものをそれぞれ1つだけ)

意思決定者への説明における「指針」「エビデンス」の貢献への期待 (自治体：デジタル導入別)

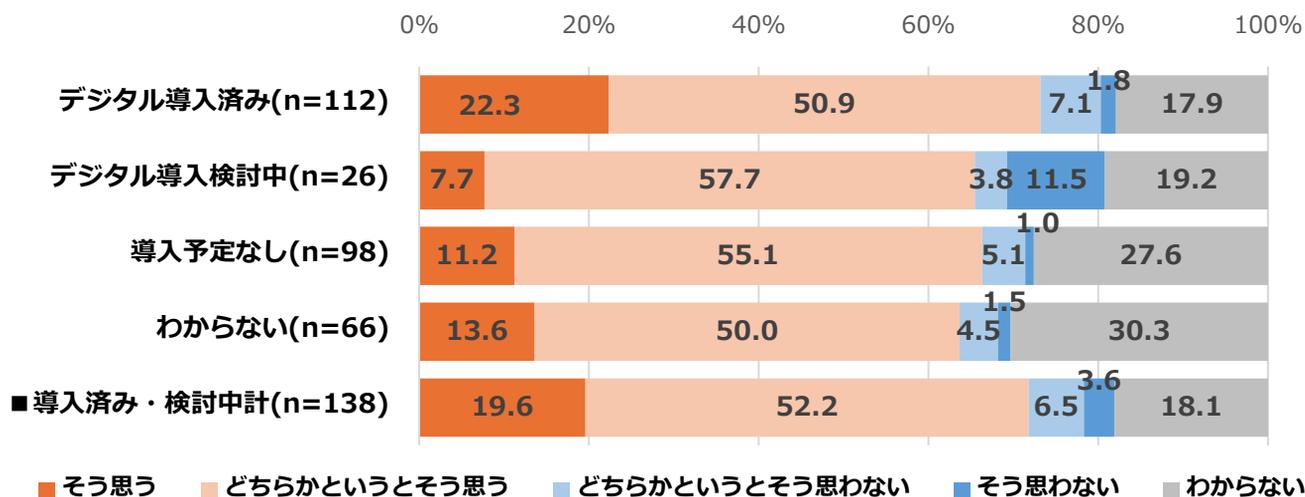
- 自治体におけるデジタルヘルスケアサービス導入における「指針」の貢献への期待は高い。デジタルヘルスケアサービス導入済み・検討層では「そう思う」が42.8%、「どちらかというそう思う」が44.9%で合計約9割に達する
- 事業者が提示する各サービスの有用性の「エビデンス」は「指針」と比べると貢献度への期待はやや低い。デジタルヘルスケアサービス導入済み・検討層では「そう思う」が19.6%、「どちらかというそう思う」が52.2%で合計約7割である

自治体

【指針（医学会がまとめた科学的根拠）の貢献度】



【事業者が提示する各サービスの有用性の「エビデンス」の貢献度】



Q13 「指針」やエビデンスは、ヘルスケアサービス導入についての意思決定者への説明や説得材料として役立つと思いますか。（最も近いものをそれぞれ1つだけ）

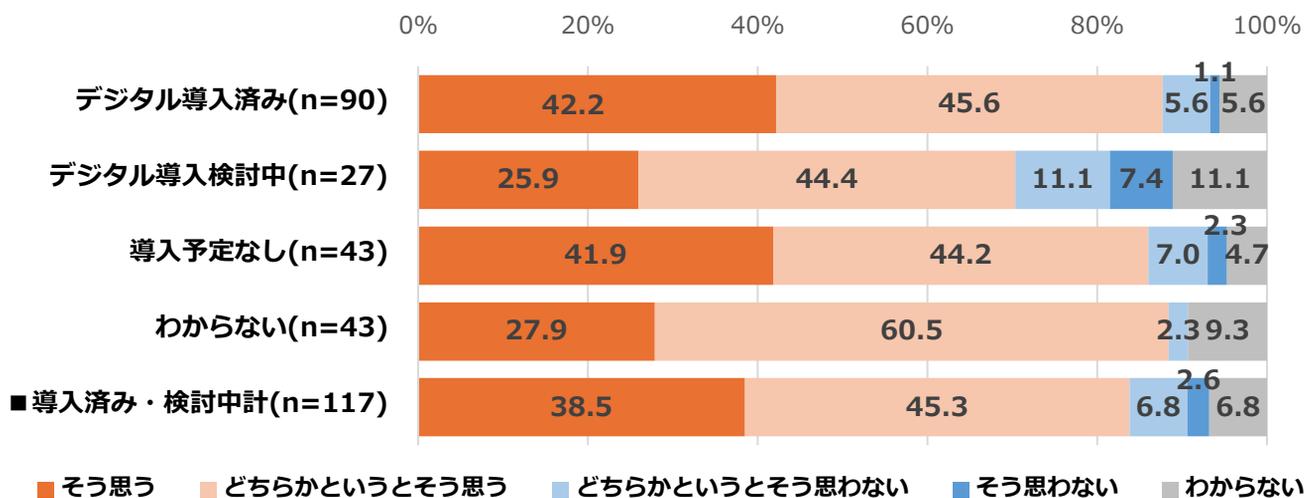
意思決定者への説明における「指針」「エビデンス」の貢献への期待

(健康経営企業：デジタル導入別)

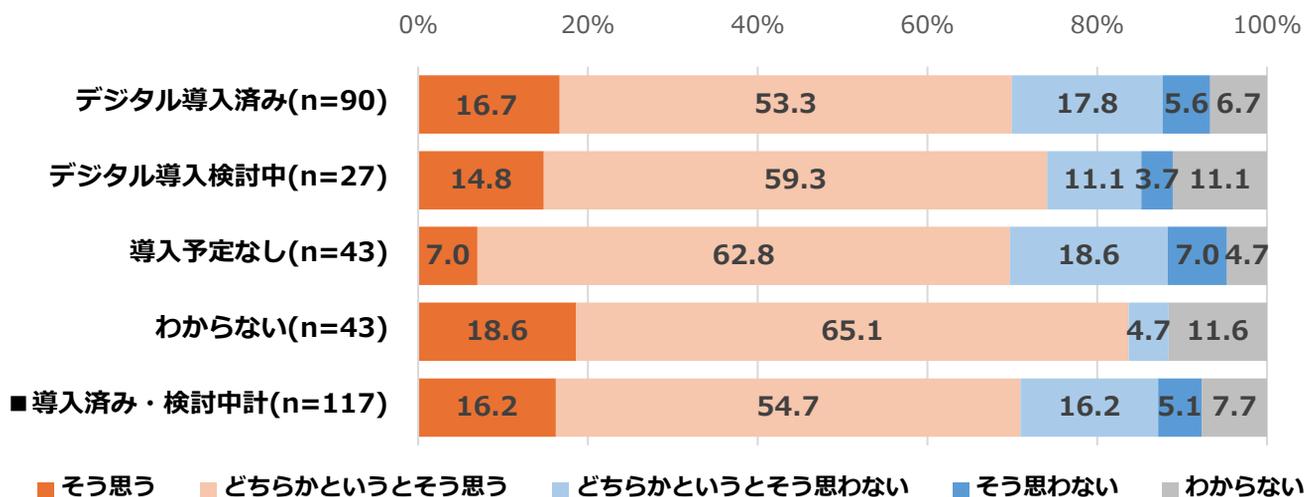
- 健康経営企業におけるデジタルヘルスケアサービス導入における「指針」の貢献への期待も自治体と同様に高い。デジタルヘルスケアサービス導入済み・検討層では「そう思う」が38.5%、「どちらかというと思う」が45.3%で合計83.8%に達する
- 事業者が提示する各サービスの有用性の「エビデンス」は「指針」と比べると貢献度への期待は低めな点も自治体と共通する傾向だ。デジタルヘルスケアサービス導入済み・検討層では「そう思う」が16.2%、「どちらかというと思う」が54.7%で合計約7割である

健康経営企業

【指針（医学会がまとめた科学的根拠）の貢献度】



【事業者が提示する各サービスの有用性の「エビデンス」の貢献度】

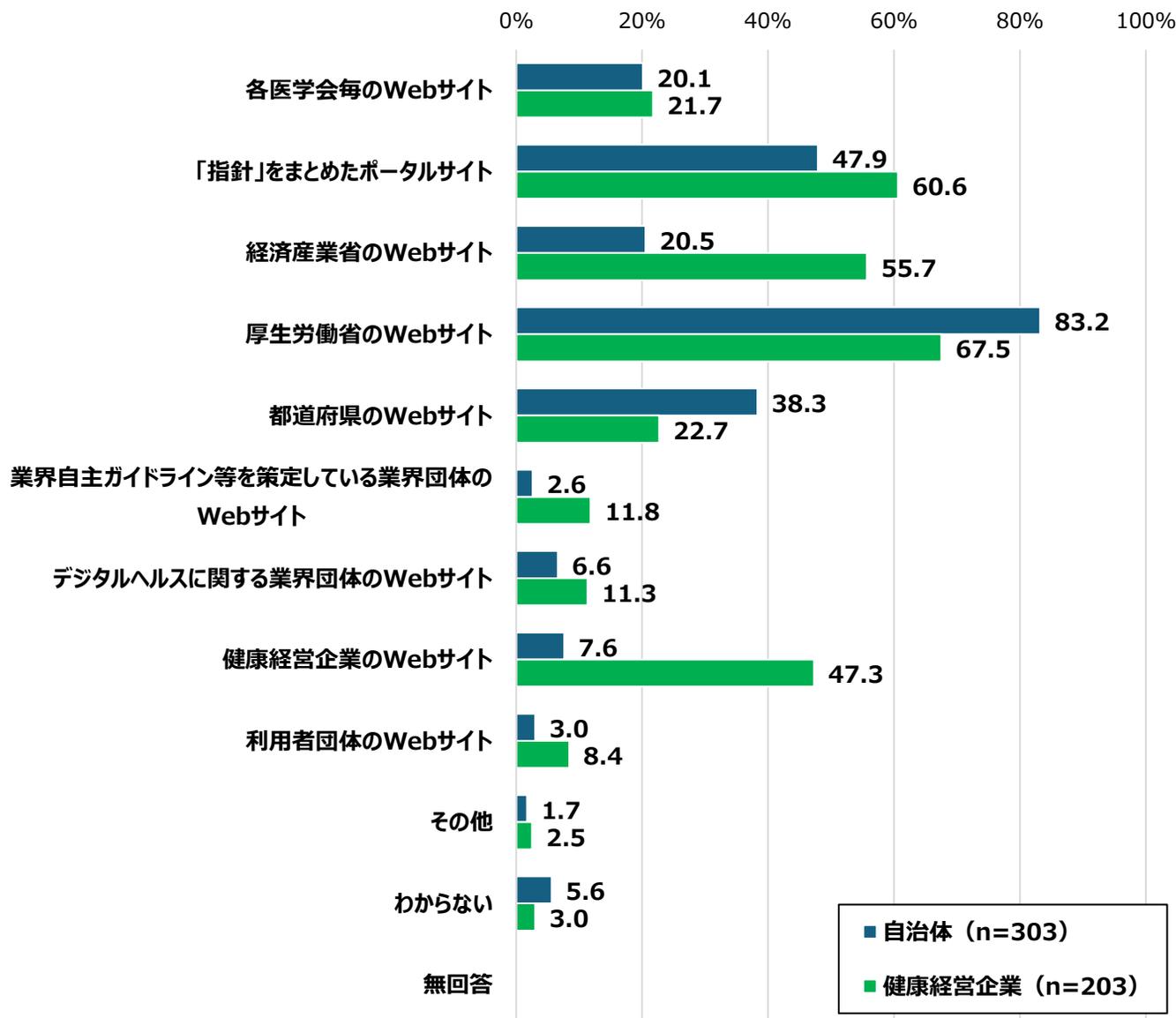


Q13 「指針」やエビデンスは、ヘルスケアサービス導入についての意思決定者への説明や説得材料として役立つと思いますか。(最も近いものをそれぞれ1つだけ)

指針の理想的な閲覧場所・メディア

- 「指針」の閲覧場所として望ましいメディア（理想的な接触経路）などを尋ねたところ、自治体では「厚生労働省のWebサイト」が83.2%で最も多く、「『指針』をまとめたポータルサイト」「都道府県のWebサイト」が続く
- 健康経営企業では、「厚生労働省のWebサイト」「『指針』をまとめたポータルサイト」が6割台で自治体同様にトップに並ぶが、「経済産業省のWebサイト」「健康経営企業のWebサイト」が4～5割台で続き、自治体と大きく異なる

【「指針」が閲覧できると便利だと思う場所】

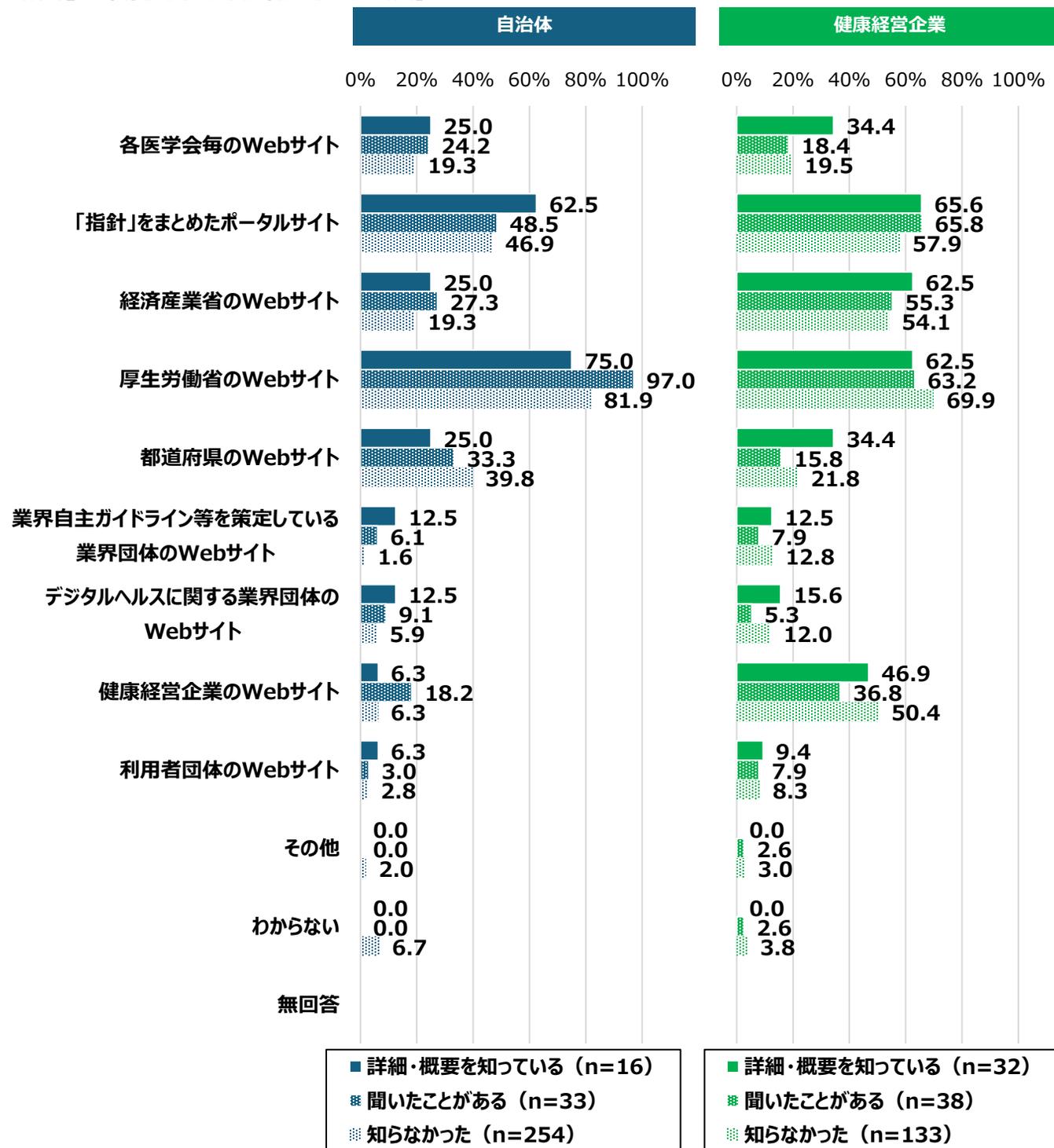


Q14 サービス導入検討時に「指針」を参考にすると仮定して、「指針」がどこで閲覧できると良いと思いますか。ここにあると便利だと思う場所をお聞かせください。（あてはまるものいくつかでも）

指針の理想的な閲覧場所・メディア（取り組み認知度別）

- 自治体の「指標」の理想的な閲覧場所・メディアを「指標」作成取り組み認知度別で見ると、傾向に大きな差は見られないが、「指針」非認知層（「知らなかった」回答者）では、「都道府県のWebサイト」が他の層より高い。自治体からの情報発信量を増やすことで「指標」の認知を高められる可能性がある
- 健康経営企業でも「指標」認知度別での傾向に大きな差は見られない。ただ、非認知者層の認知率を向上させるために、非認知層の数値が比較的高い「健康経営企業のWebサイト」などを活用することは検討の余地があるだろう

【「指針」が閲覧できると便利だと思う場所】

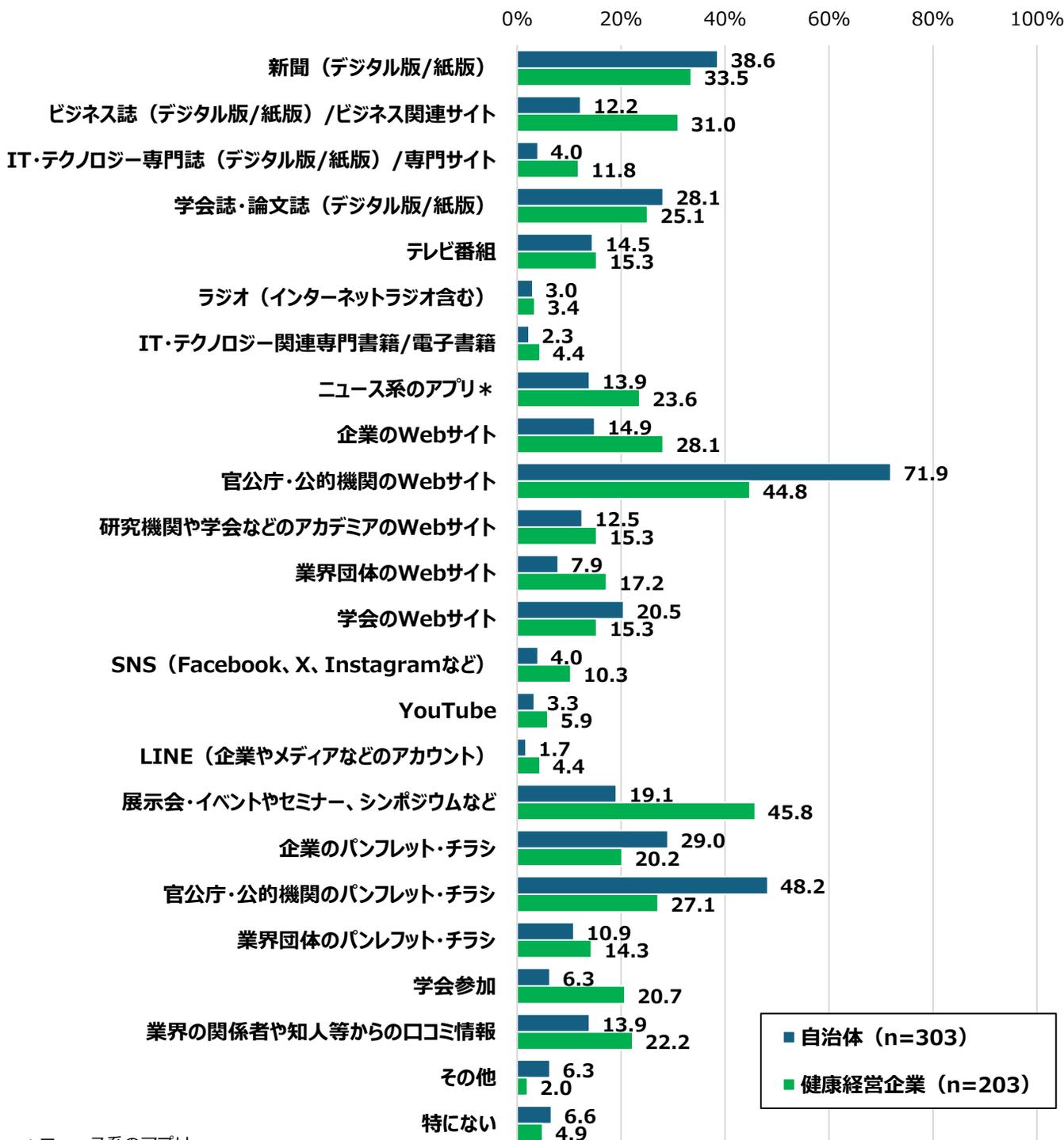


Q14 サービス導入検討時に「指針」を参考にすると仮定して、「指針」がどこで閲覧できると良いと思いますか。ここにあると便利だと思う場所をお聞かせください。（あてはまるものいくつかでも）

ヘルスケアサービス導入/選択時に参考とする情報源

- ヘルスケアサービスの導入やサービス選択に参考とする情報源としては、自治体では「官公庁・公的機関のWebサイト」が71.9%と突出して高い。また、「官公庁・公的機関のパンフレット・チラシ」「新聞」なども高い
- 健康経営企業では、公的機関の情報以外に「展示会・イベントやセミナー、シンポジウムなど」「ビジネス誌」「学会参加」などが自治体に比べ高く、参考とする情報源の幅が広い

【ヘルスケアサービスの導入やサービス選択に参考とする情報源】



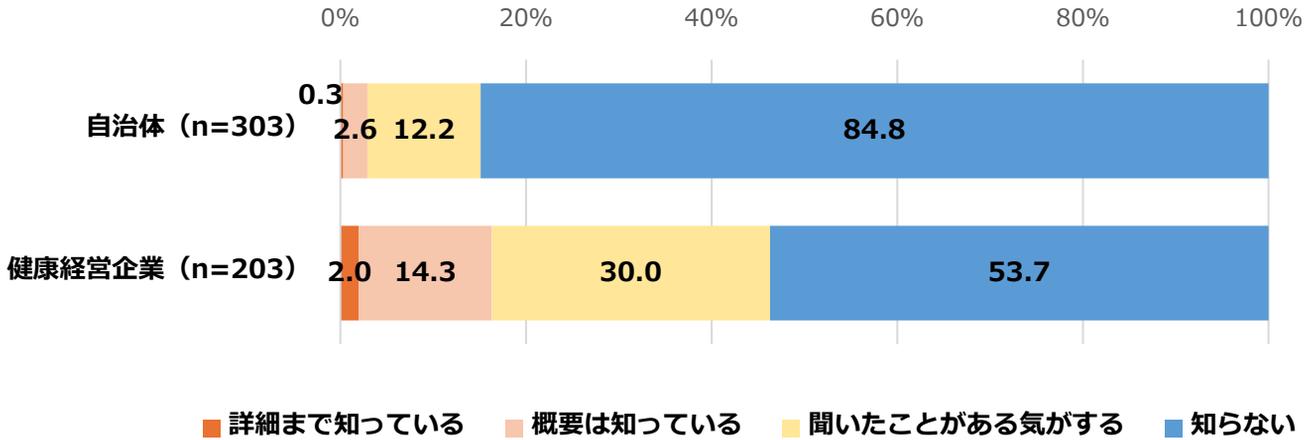
*ニュース系のアプリ
(LINE NEWS、SmartNews、Yahoo!ニュースなど)

Q15 ヘルスケアサービスの導入やサービス選択に関連して参考とする情報を得ているメディアなど情報源についてお聞かせください。(あてはまるものいくつかでも)

業界自主ガイドライン施策認知

- 業界自主ガイドライン施策認知（「聞いたことがある気がする」までを含む）では、自治体は15.1%。概要認知（「詳細まで知っている」と「概要は知っている」の合計）は2.9%にとどまる
- 健康経営企業では、詳細認知が2.0%、概要認知が14.3%となっており、認知全体では46.3%で、自治体の約3倍の水準にある

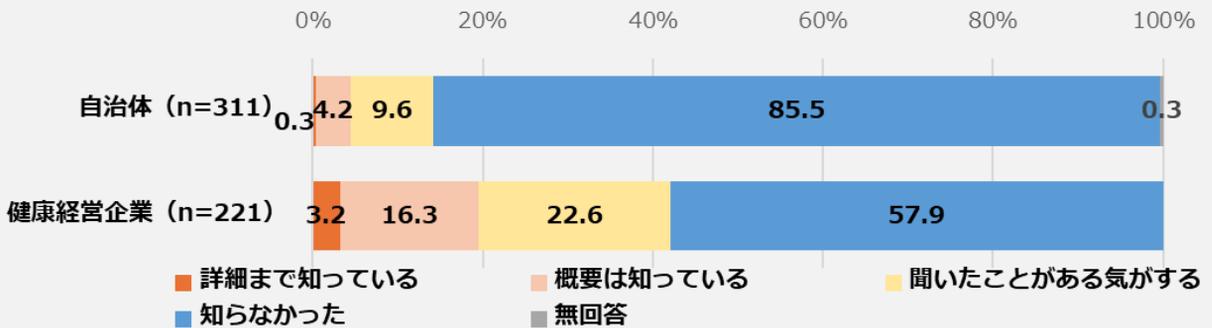
【業界団体が業界自主ガイドライン等を設けることを推奨している施策認知】



Q16 経済産業省では、「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を策定し、適切なヘルスケアサービスの提供に向けて業界団体が業界自主ガイドライン等を設けることを推奨しています。この施策を知っていますか。（最も近いもの1つだけ）

（参考）2023年度調査結果

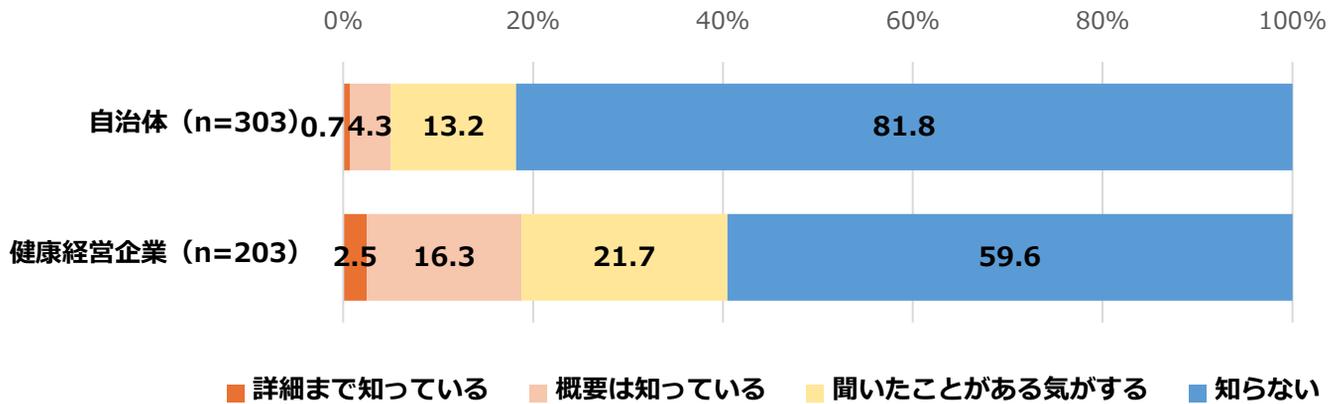
【業界団体が業界自主ガイドライン等を設けることを推奨している施策】



AMEDヘルスケア領域支援認知

- AMEDのヘルスケア領域支援の取り組みについては、自治体の認知率（「詳細まで知っている」～「聞いたことがある気がする」の合計）は18.2%と2割弱
- 健康経営企業の認知率は40.5%と自治体の約2倍

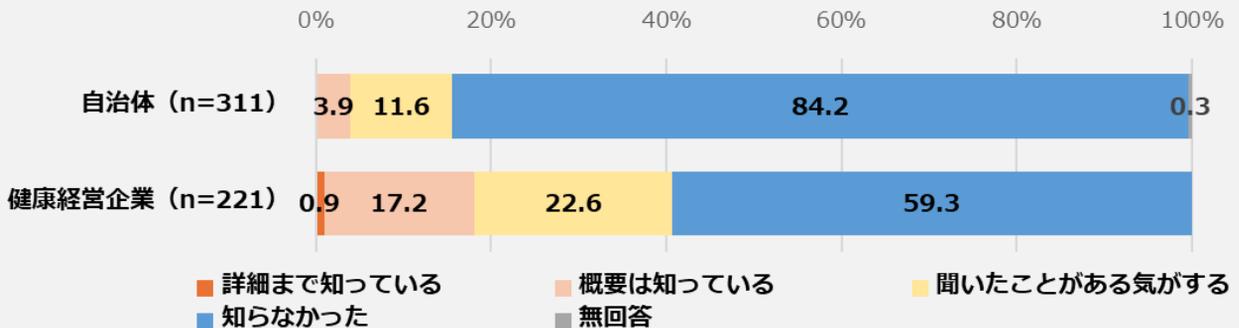
【AMEDによる予防・健康づくりのためのヘルスケア領域の支援認知】



Q17 科学的なエビデンスに基づいたヘルスケアサービスの社会実装を促進するために、AMEDでは医薬品・医療機器領域の開発支援だけでなく、予防・健康づくりのためのヘルスケア領域の支援も行っています。この取り組みを知っていましたか。（最も近いもの1つだけ）

（参考）2023年度調査結果

【AMEDによる予防・健康づくりのためのヘルスケア領域の支援認知】



事業者調査 調査結果

※○本調査対象企業全体（ヘルスケアサービスを開発・提供・販売/検討していない企業を含む）を「全事業者」と呼ぶ
※ヘルスケアサービスを開発・提供、または検討している企業を「ヘルスケアサービス提供企業（検討中含む）」
デジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービスの開発、提供・販売済みの企業を「デジタルサービス提供済み企業」と呼ぶ

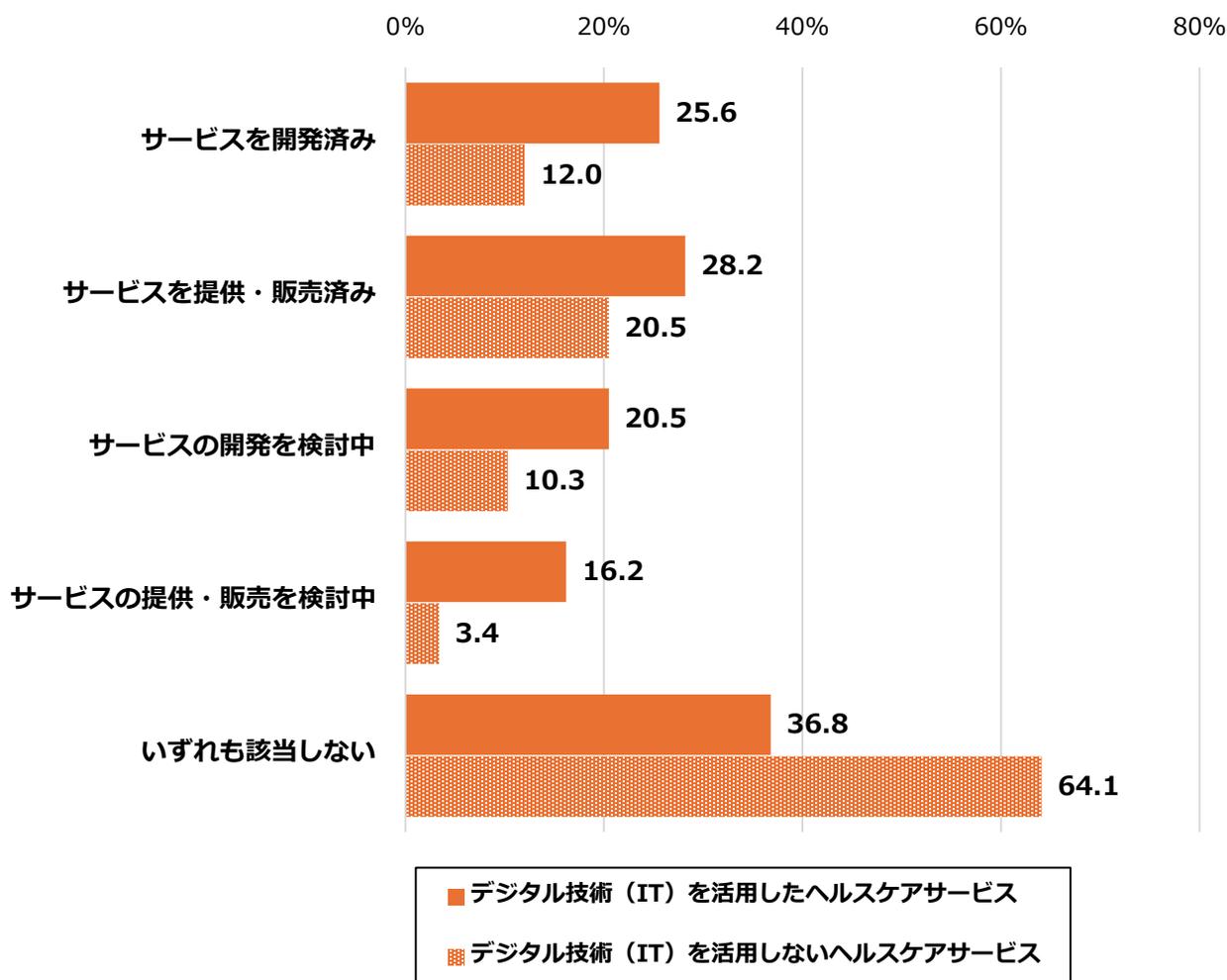
○業種別など、一部クロス集計結果も掲示している
集計の軸によってはサンプルサイズが30未満と小さいものがあるため、
数値をみる際にはその点を考慮する必要がある
※10サンプル未満はグラフ等を非表示

ヘルスケアサービスの開発・提供状況

- デジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービスの開発済み25.6%、提供・販売済み28.2%で、本調査対象企業117社中46社が開発、提供・販売済みと回答している。また、開発を検討中20.5%、提供・販売を検討中16.2%で、117社中28社が検討中となっている
- デジタル技術（IT）を活用しないヘルスケアサービスでは、開発済み12.0%、提供販売済み20.5%となっており、デジタルを活用したサービスより少ない。また、検討中についてはさらに少ない。デジタルを活用しないサービスのみ開発、提供・販売済みまたは検討中の企業は5社にとどまる

【ヘルスケアサービスの開発・提供状況（複数回答）】（n=117）

デジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービスの開発、提供・販売済み：46社
デジタル技術（IT）を活用したヘルスケアサービスの開発、提供・販売検討中：28社



Q1 貴社は下記のヘルスケアサービスを開発、提供・販売していますか。あるいは開発、提供・販売を検討していますか。
(あてはまるものいくつかでも)

事業者の属性

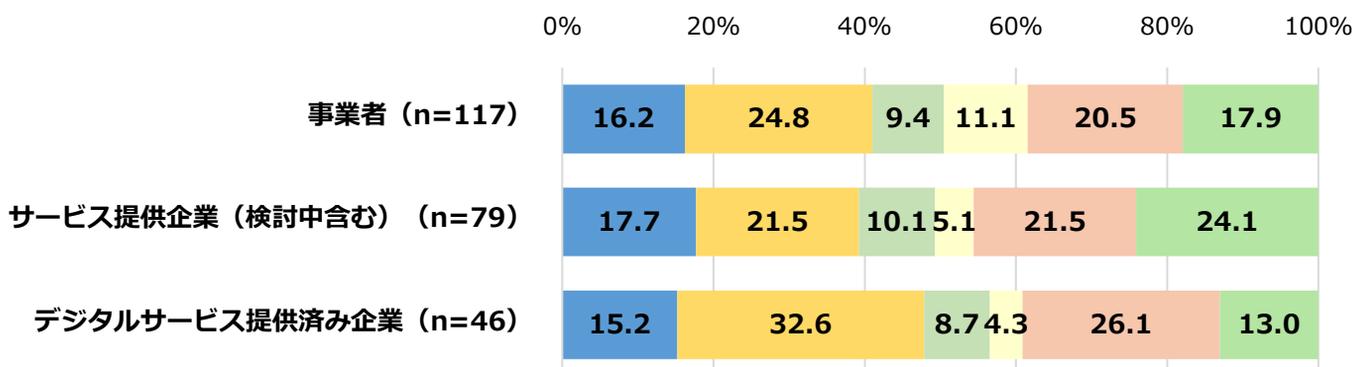
- 本調査対象企業全体（ヘルスケアサービスを開発・提供していない企業を含む、以下「全事業者」）と比較して、ヘルスケアサービスを開発、提供・販売する企業（以下、「サービス提供企業（検討中含む）」）は「医療・介護の事業者」の比率が7.5ポイント、「運動・保険・栄養などのヘルケア関連事業者」の比率が5.3ポイント高い。デジタルサービス提供済み企業ではその傾向はさらに強まる
- デジタルサービス提供済み企業では従業員数「11人～100人」と「1,001人～10,000人」の比率が全事業者やサービス提供企業より高くなっており、中規模ないし大規模企業の比率が高い

【業種】



- 医療・介護の事業者（製薬・医療機器・介護などの公的な医療・介護保険と関わる事業者）
- 運動・保険・栄養などのヘルケア関連の事業者（公的な医療・介護保険外のヘルケア事業者）
- その他異業種の事業者（情報通信や金融、旅行、農業など本業がヘルケア事業ではない事業者）

【規模】



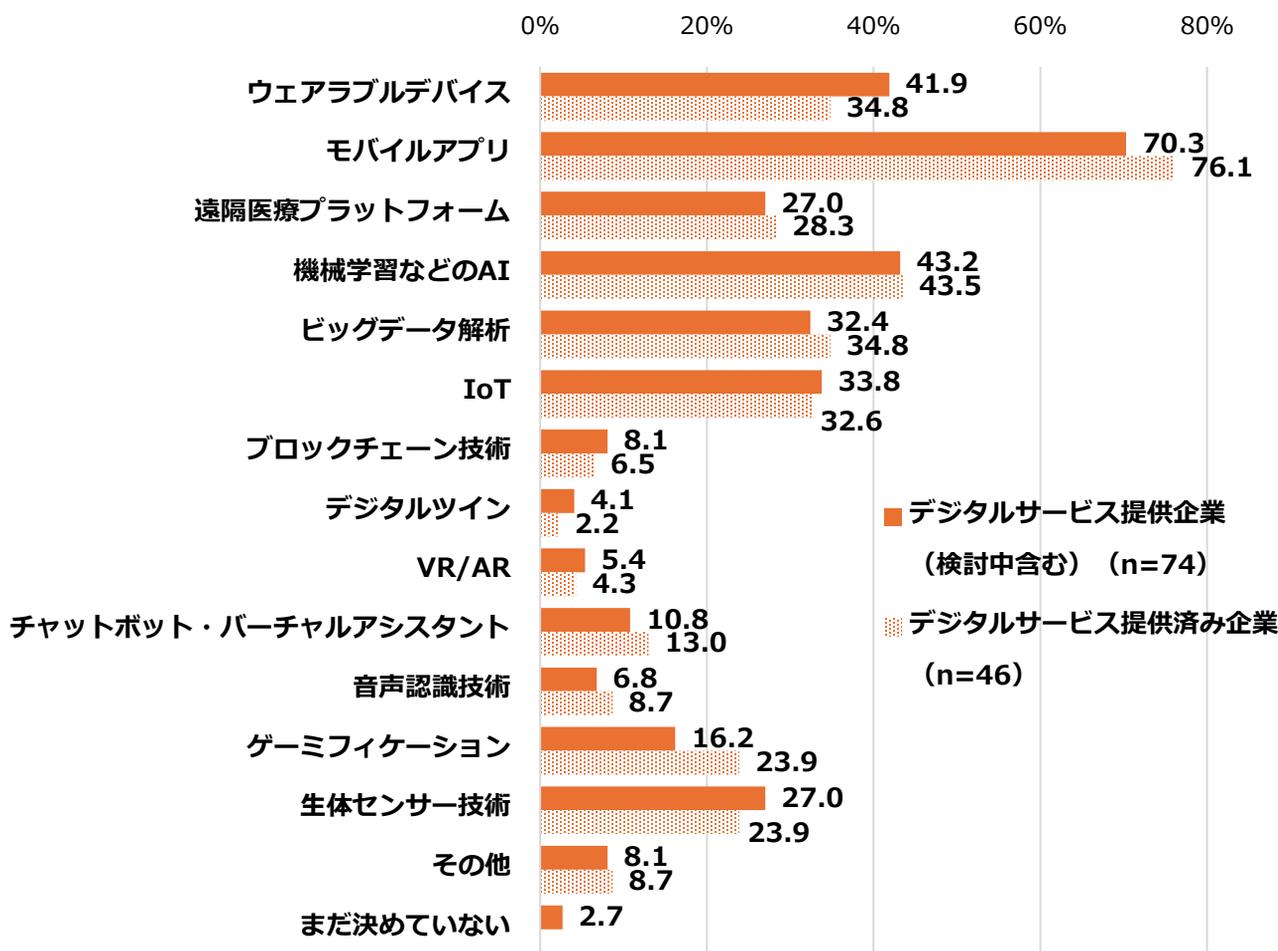
- 10人以下
- 11～100人
- 101～300人
- 301～1,000人
- 1,001～10,000人
- 10,001人以上

ヘルスケアサービスで採用している/採用予定のデジタル技術

- デジタルサービス提供済み企業がヘルスケアサービスで採用しているデジタル技術は、「モバイルアプリ」が76.1%で最も高く、「機械学習などのAI」「ウェアラブルデバイス」「ビッグデータ解析」「IoT」などが続く。検討中も含めた企業も傾向は大きく変わらないが、「ゲーミフィケーション」にはやや消極的と考えられる

【ヘルスケアサービスで採用しているデジタル技術（複数回答）】

※デジタル技術を活用したヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



■ヘルスケアサービスに活用されるデジタル技術（選択肢）とその具体例一覧

ウェアラブルデバイス	例：スマートウォッチ、フィットネストラッカー、健康モニタリングデバイス、脳波測定器
モバイルアプリ	例：健康管理アプリ、食事・運動記録アプリ、行動変容サポートアプリ
遠隔医療プラットフォーム	例：遠隔での健康相談、リモートモニタリング
機械学習などのAI	例：パーソナライズされた健康アドバイス提供、疾病リスク予測、行動分析など
ビッグデータ解析	例：利用者データを解析し、健康リスクを予測するためのアルゴリズム
IoT	例：スマートデバイスやセンサーと接続してデータを収集分析する仕組み
ブロックチェーン技術	例：健康データの安全な管理と共有、データの改ざん防止
デジタルツイン	例：個人の健康状態を模倣するデジタルモデルを用いた健康シミュレーション
VR/AR	例：VRを使ったリハビリ・トレーニング、ARを使ったフィットネス指導
チャットボット・バーチャルアシスタント	例：利用者の質問に自動対応する健康サポートチャットボット
音声認識技術	例：音声での健康管理アプリ操作、音声アシスタントによる健康アドバイス提供
ゲーミフィケーション	例：行動変容やモチベーション向上のためにゲーム要素を取り入れたアプローチ
生体センサー技術	例：血圧、心拍数、血糖値などをリアルタイムで計測するセンサー技術

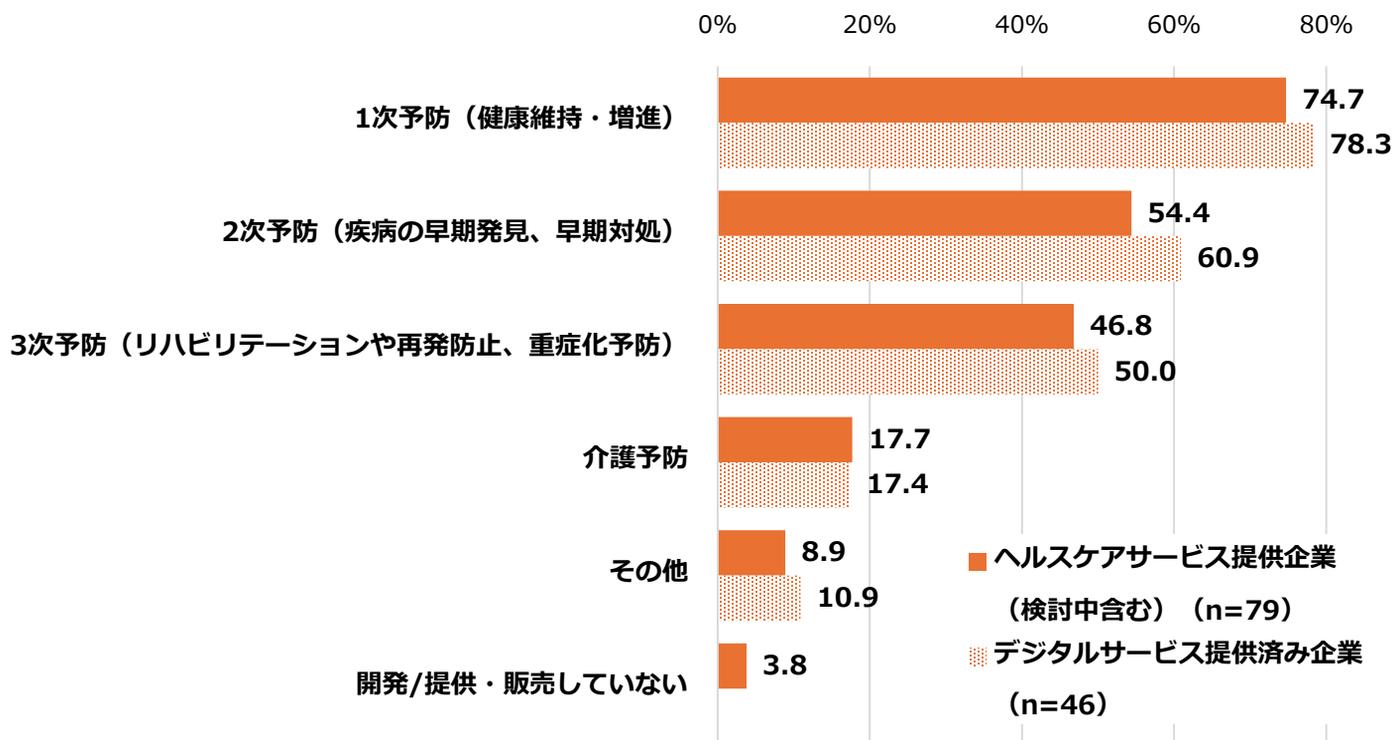
Q2 開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中のヘルスケアサービスで採用しているデジタル技術をお聞かせください。（あてはまるものいくつかでも）

開発・提供しているヘルスケアサービスの対象領域

- デジタルサービス提供済み企業が開発・提供しているサービスの対象領域は「1次予防」が78.3%、「2次予防」が60.9%、「3次予防」が50.0%といずれも半数以上となっており、検討中を含めたヘルスケアサービス提供企業よりいずれも3~5ポイント程度高い。一方、「介護予防」については17.4%で、サービス提供企業と差は見られない

【開発・提供しているヘルスケアサービスの対象領域（複数回答）】

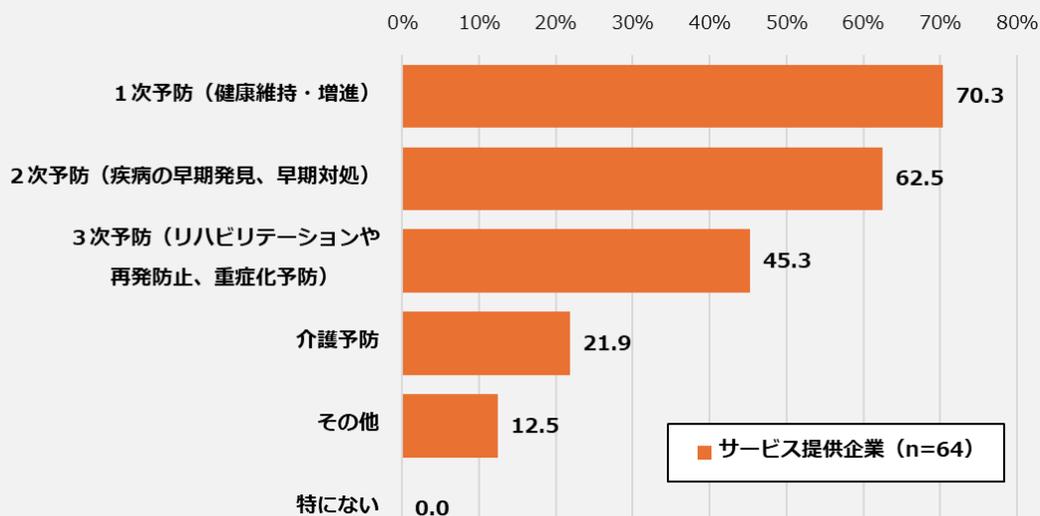
※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



Q3 貴社が開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中のヘルスケアサービスの対象領域について当てはまるものをお選びください。(いくつでも)

(参考) 2023年度調査結果

【開発・提供しているヘルスケアサービスの対象領域（複数回答）】

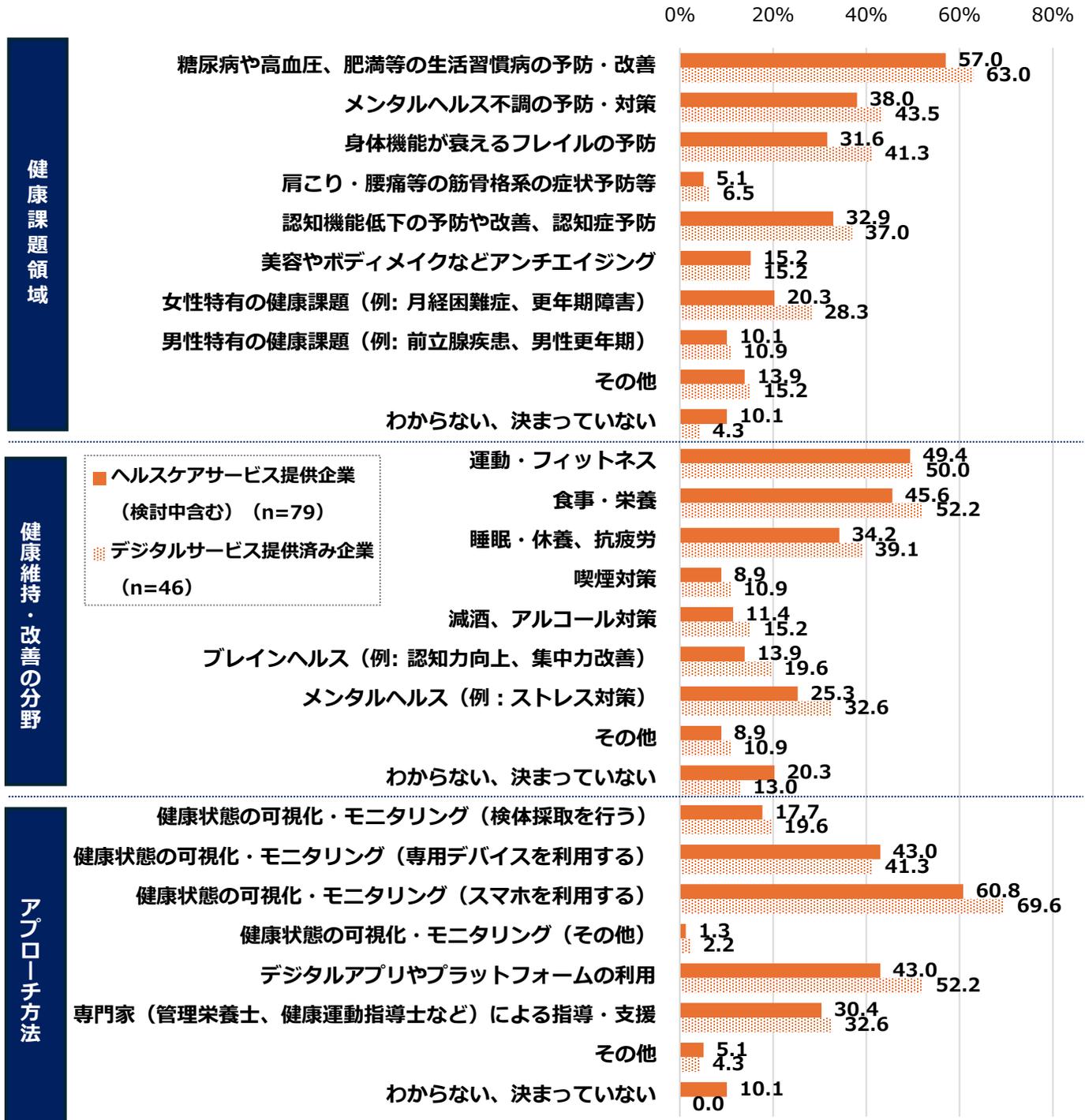


開発・提供しているヘルスケアサービス

- 開発・提供しているヘルスケアサービスの健康課題領域は、「生活習慣病の予防・改善」が最も高く、「メンタルヘルス不調の予防・対策」「身体機能が衰えるフレイルの予防」が続く。健康維持・改善の分野では、「運動・フィットネス」「食事・栄養」「睡眠・休養、抗疲労」が上位に並ぶ。アプローチ方法では、「スマホ利用の健康状態の可視化」「デジタルアプリやプラットフォームの利用」「専用デバイス利用の健康状態の可視化」が上位を占める
- 全体的にデジタルサービス提供済み企業の数値がより高い傾向がみられる

【開発・提供しているヘルスケアサービスの詳細（複数回答）】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



Q4 貴社が開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中のヘルスケアサービスの対象についてお聞かせください。【健康課題領域】【健康維持・改善の分野】【アプローチ方法】から、それぞれ該当するものをいくつでも選択してください。(いくつでも)

開発・提供しているヘルスケアサービス

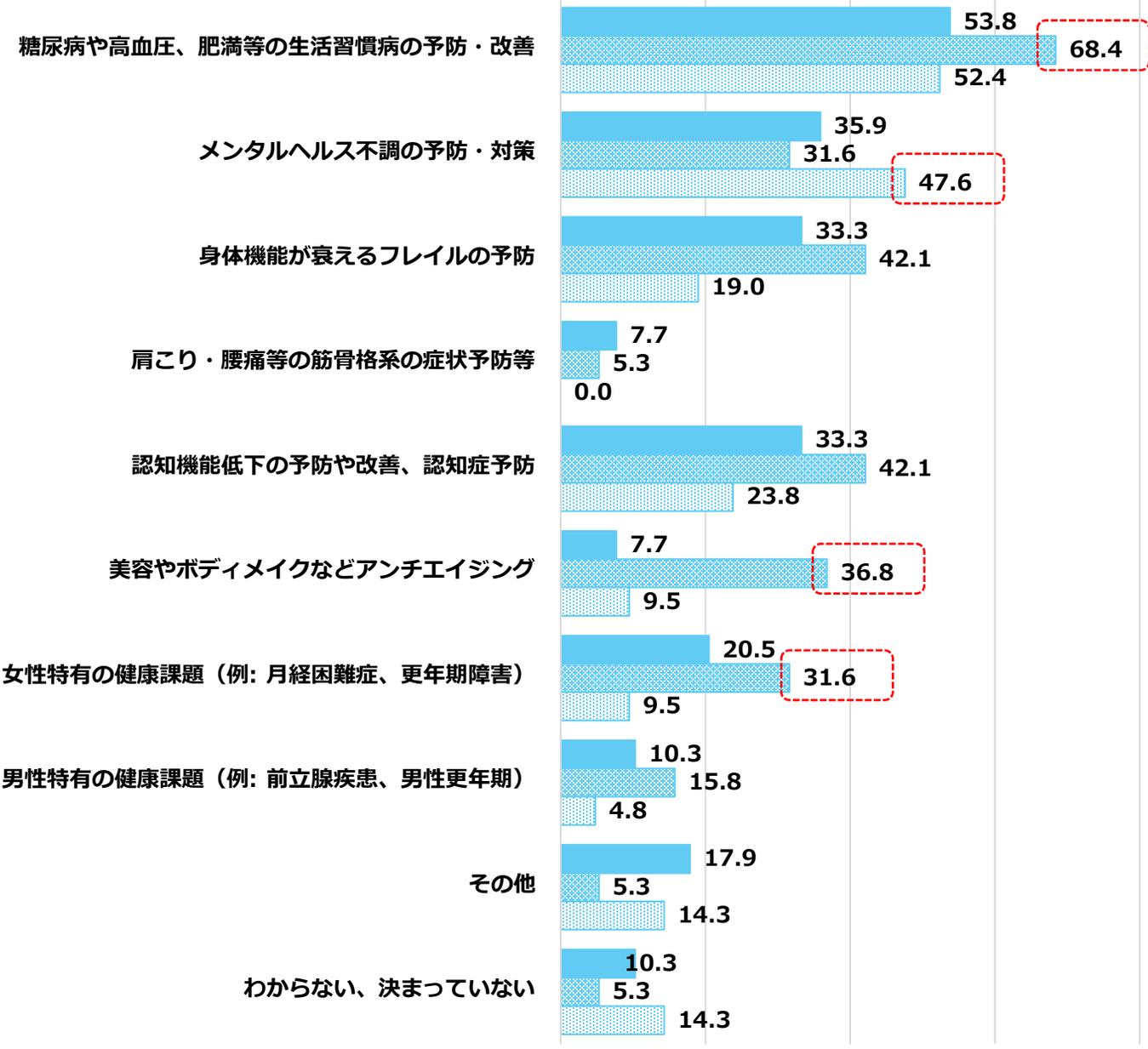
- 健康課題領域において開発・提供しているヘルスケアサービスを業種別にみると、それぞれ特徴がみられる
 - ヘルスケア事業者では、「生活習慣病の予防・改善」「美容やボディメイクなどアンチエイジング」「女性特有の健康課題」、その他事業者では「メンタルヘルス不調の予防・対策」が他業種と比べ10ポイント以上高い
- ※ただし、ヘルスケア事業者とその他事業者はサンプルサイズが20前後と小さいため参考値としてみるべきだろう（以下同様）

【開発・提供しているヘルスケアサービスの詳細（複数回答）】

■ 製薬・医療機器・介護事業者 (n=39)
 ■ ヘルスケア事業者 (n=19)
 ■ その他の事業者 (n=21)

健康課題領域

0% 20% 40% 60% 80%



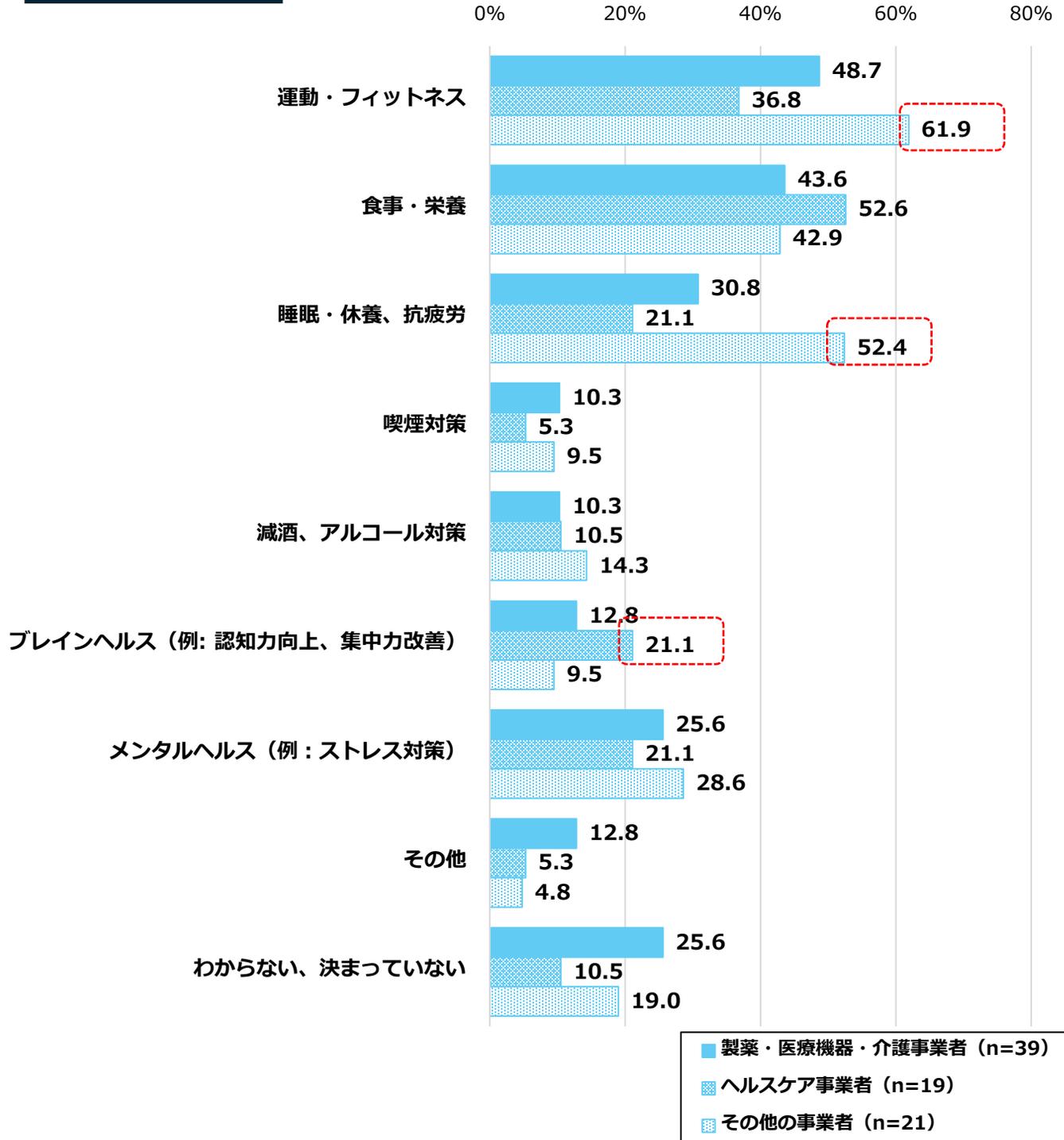
Q4 貴社が開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中のヘルスケアサービスの対象についてお聞かせください。【健康課題領域】【健康維持・改善の分野】【アプローチ方法】から、それぞれ該当するものをいくつでも選択してください。（いくつでも）

開発・提供しているヘルスケアサービス

- 健康維持・改善の分野では、ヘルスケア事業者が「ブレインヘルス」、その他事業者が「運動・フィットネス」「睡眠・休養、抗疲労」で他業種と比べ約10ポイントかそれ以上高い

【開発・提供しているヘルスケアサービスの詳細（複数回答）】

健康維持・改善の分野



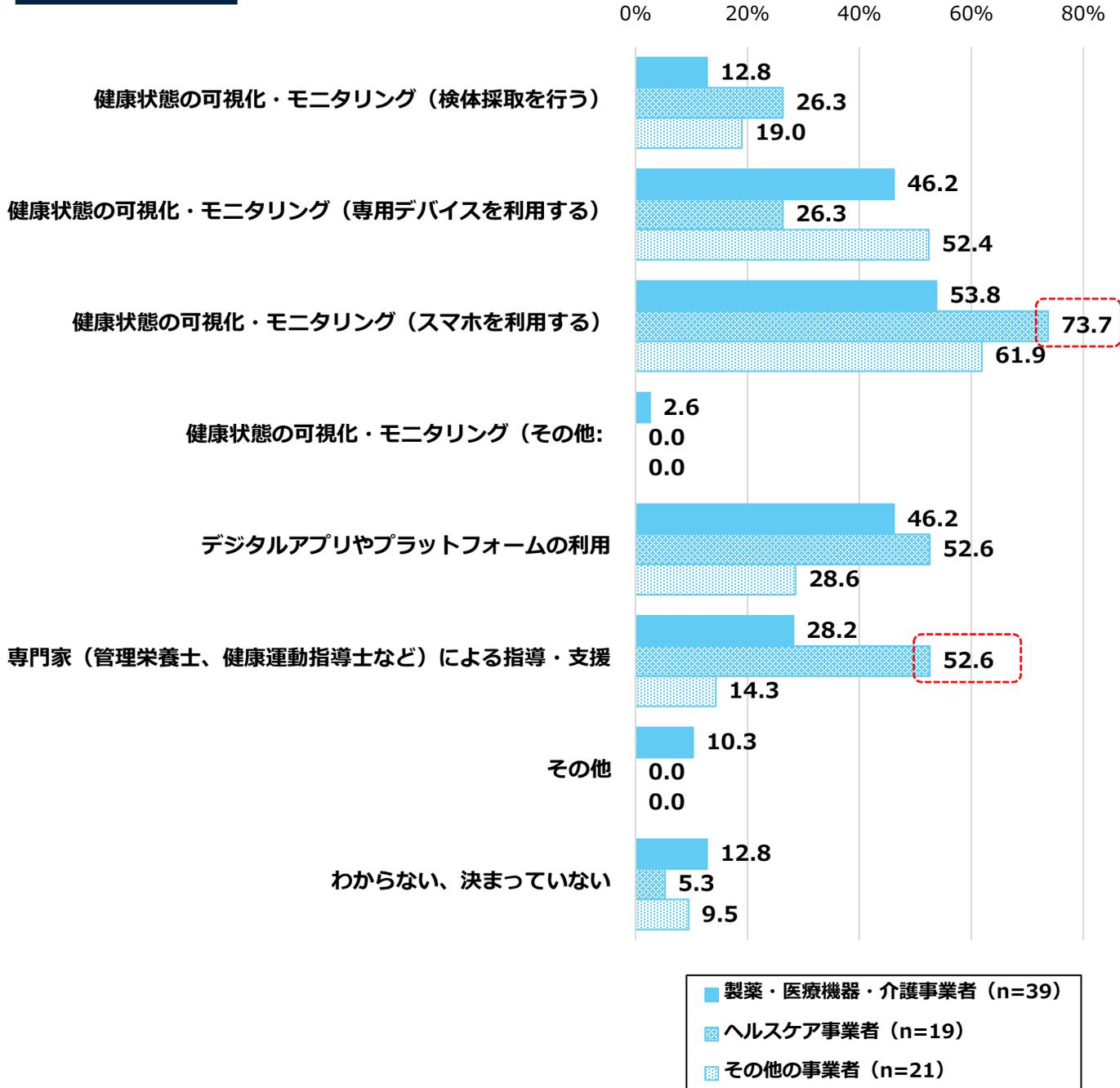
Q4 貴社が開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中のヘルスケアサービスの対象についてお聞かせください。【健康課題領域】【健康維持・改善の分野】【アプローチ方法】から、それぞれ該当するものをいくつでも選択してください。(いくつでも)

開発・提供しているヘルスケアサービス

- アプローチ方法では、ヘルスケア事業者が「スマホを利用した健康状態の可視化」「専門家による指導・支援」で他業種と比べ10ポイント以上高い

【開発・提供しているヘルスケアサービスの詳細（複数回答）】

アプローチ方法



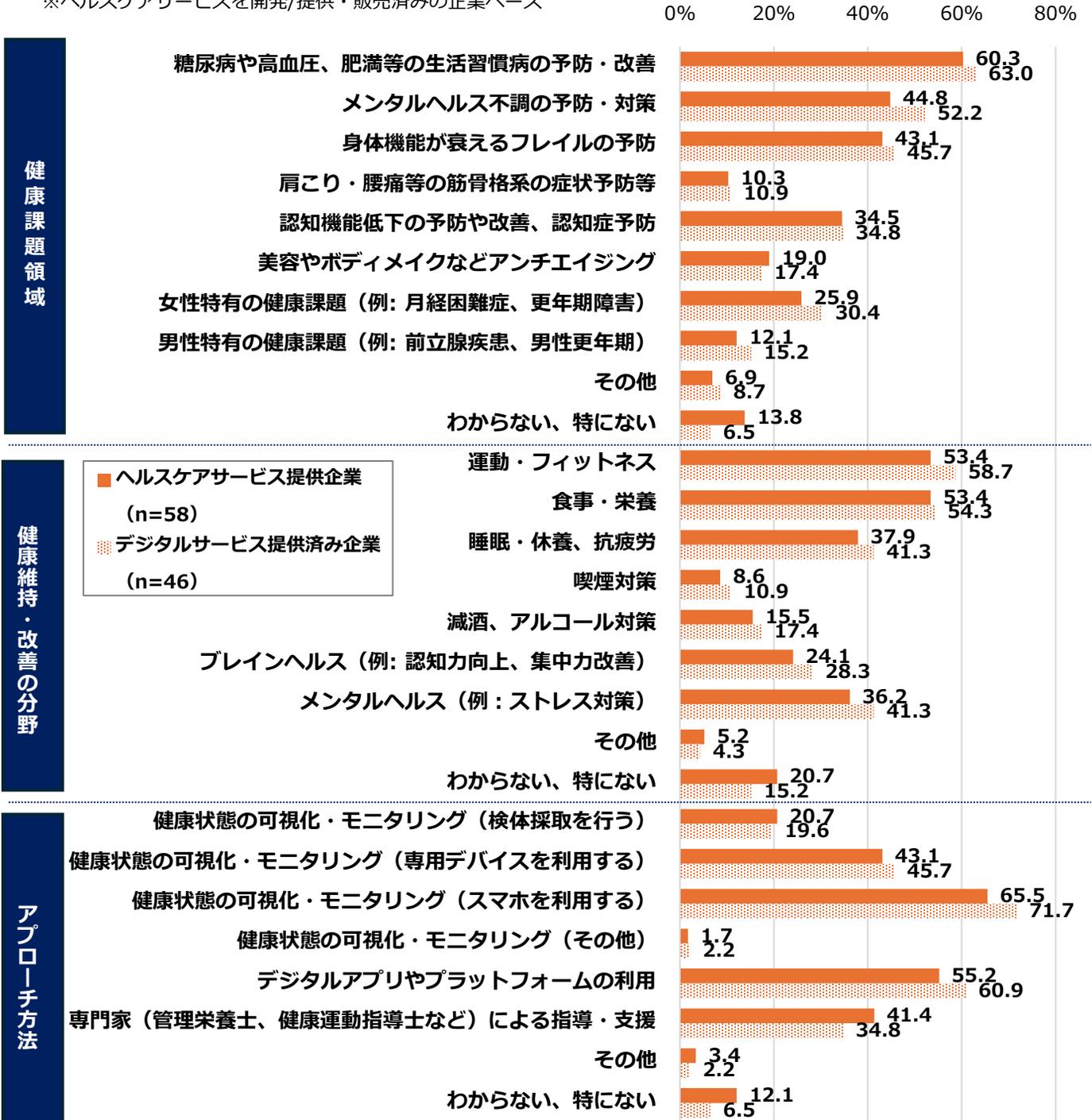
Q4 貴社が開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中のヘルスケアサービスの対象についてお聞かせください。【健康課題領域】【健康維持・改善の分野】【アプローチ方法】から、それぞれ該当するものをいくつでも選択してください。（いくつでも）

今後注力したいヘルスケアサービスの詳細

- 今後注力したいヘルスケアサービスとしては、多くの項目でデジタルサービス提供済み企業の数値が高い傾向にある
- 健康課題領域では「生活習慣病予防・改善」「メンタルヘルス不調の予防・対策」「フレイルの予防」、健康維持・改善の分野では「運動・フィットネス」「食事・栄養」が上位に並ぶ。アプローチ方法では「スマホを利用した健康状態の可視化」と「デジタルアプリやプラットフォームの利用」が他と比較して高い

【今後注力したいヘルスケアサービスの詳細（複数回答）】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済みの企業ベース



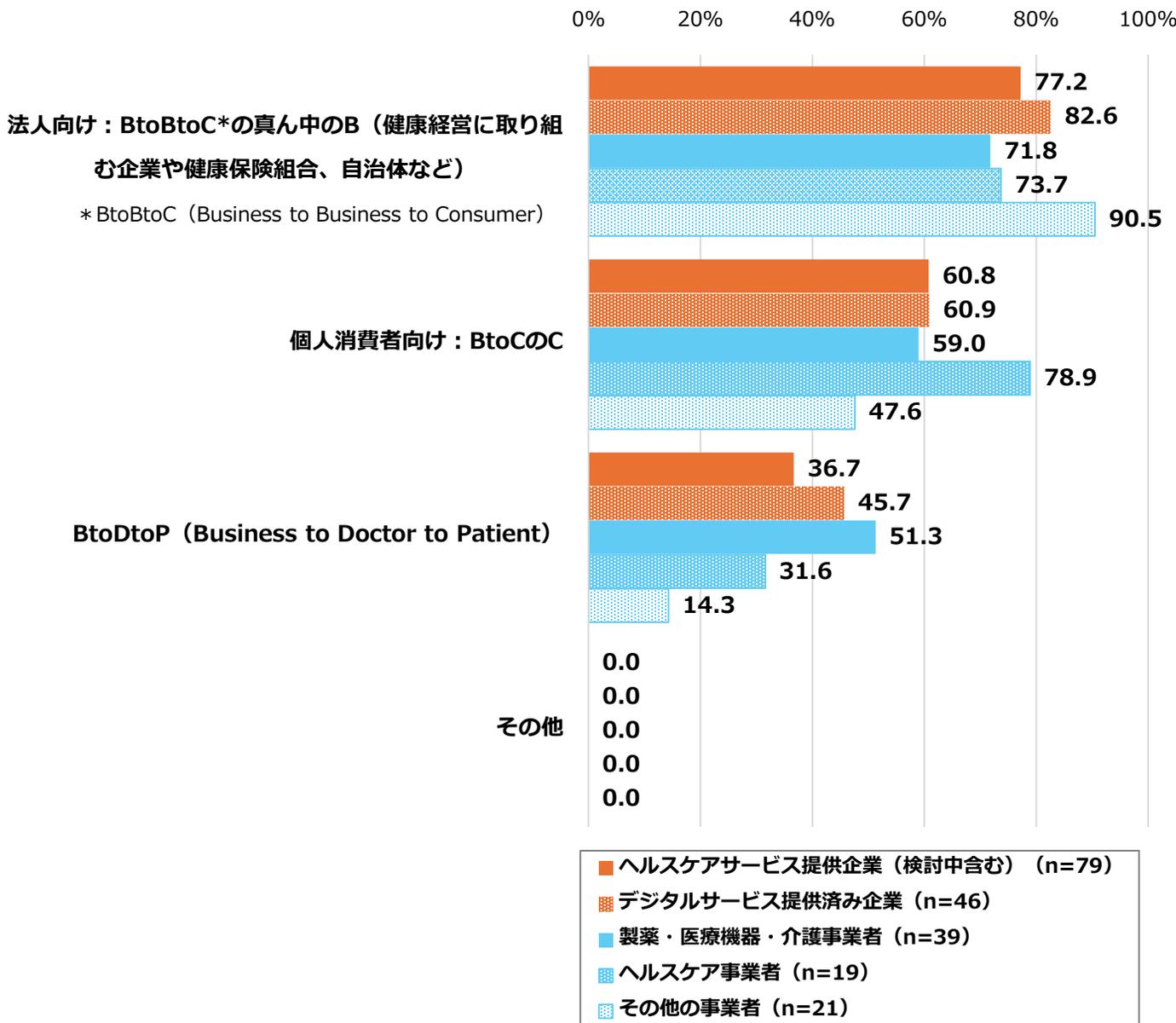
Q5 貴社が将来的に注力しようと考えているヘルスケアサービスの対象について、【健康課題領域】【健康維持・改善の分野】【アプローチ方法】から、それぞれ該当するものをいくつでも選択してください。現時点で開発/提供・販売済みの領域でも、さらに注力しようと考えている場合は選んでください。（あてはまるものいくつでも）

開発・提供しているヘルスケアサービスの対象

- 開発・提供しているヘルスケアサービスの対象は、全体（ヘルスケアサービス提供企業）で「法人向け」が最も高く、「個人消費者向け」「BtoDtoP」の順で続く
- 製薬・医療機器・介護事業者は「BtoDtoC」が5割強と比較的高い。すでに医師との接点を確立している事業者も多いためと考えられる
- ヘルスケア事業者では「個人消費者向け」が78.9%で最も高く、「法人向け」の73.7%を上回る

【開発・提供しているヘルスケアサービスの対象（複数回答）】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



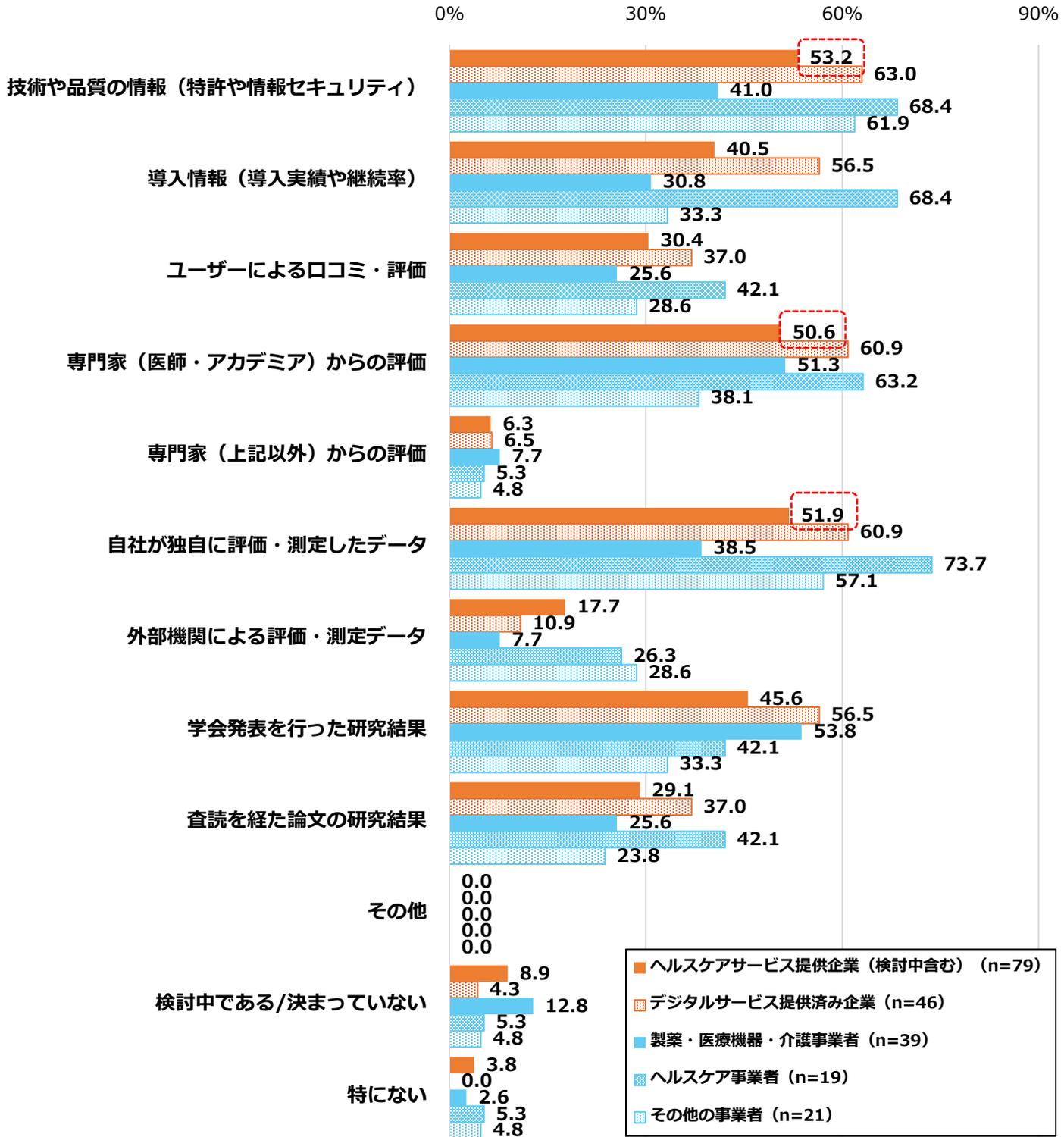
Q6 貴社が開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中の主なヘルスケアサービスの対象を教えてください。（あてはまるものいくつかでも）

信頼性獲得のために提示する情報

- 信頼性獲得のために対外的に提示している情報は、全体（ヘルスケアサービス提供企業）で「技術や品質の情報」（53.2%）、「自社が独自に評価・測定したデータ」（51.9%）、「専門家からの評価」（50.6%）が5割を超え上位に並ぶ

【信頼性の獲得に向け対外的に提示している情報（複数回答）】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



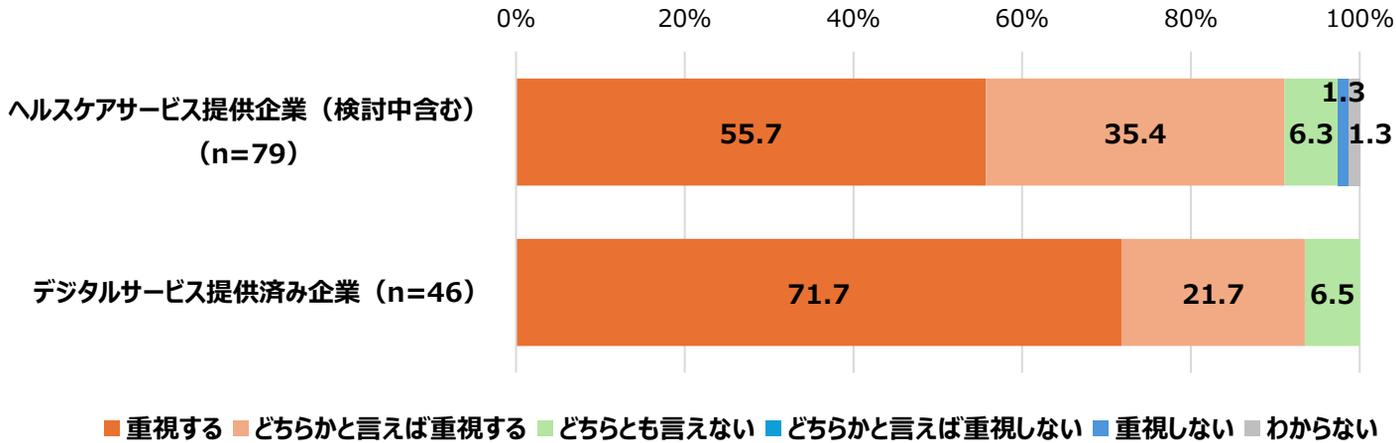
Q7 貴社が開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中のヘルスケアサービスにおいて、信頼性の獲得に向け、対外的にどのような情報を提示していますか。または、どのような情報を提示予定ですか。（当てはまるものをいくつでも）

有用性エビデンスの重視度/構築・取得状況

- サービス開発における有用性エビデンスを「重視する」「どちらかと言えば重視する」の合計は9割以上と高く、エビデンス重視の姿勢が確認された。特に、デジタルサービス提供済み企業では、「重視する」が7割を超えデジタルサービス開発においての重要度の高さが伺える
- 有効性エビデンスの構築・取得状況では、当然ながらエビデンス重視層（有用性エビデンスの重視度で重視・どちらかと言えば重視と回答）のエビデンス構築・取得率が高い。さらにデジタルサービス提供済み企業では過半数がエビデンス構築・取得済みで、エビデンス構築・取得に積極的であることが明らかになった

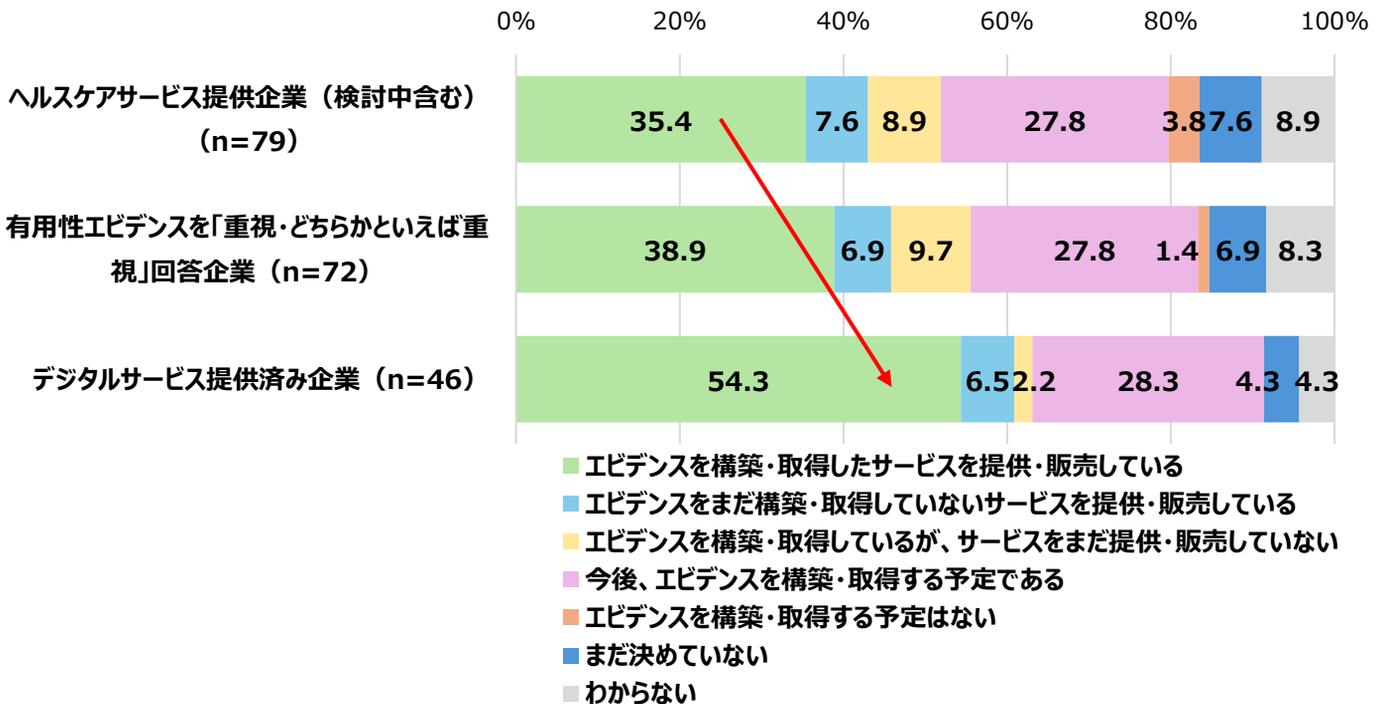
【ヘルスケアサービスの開発における有用性エビデンスの重視度】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



【有効性エビデンスの構築・取得状況】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



Q8 ヘルスケアサービスの開発に当たって、有用性のエビデンス（サービスの効果に関するエビデンス）をどの程度重視しますか。（最も近いもの1つだけ）

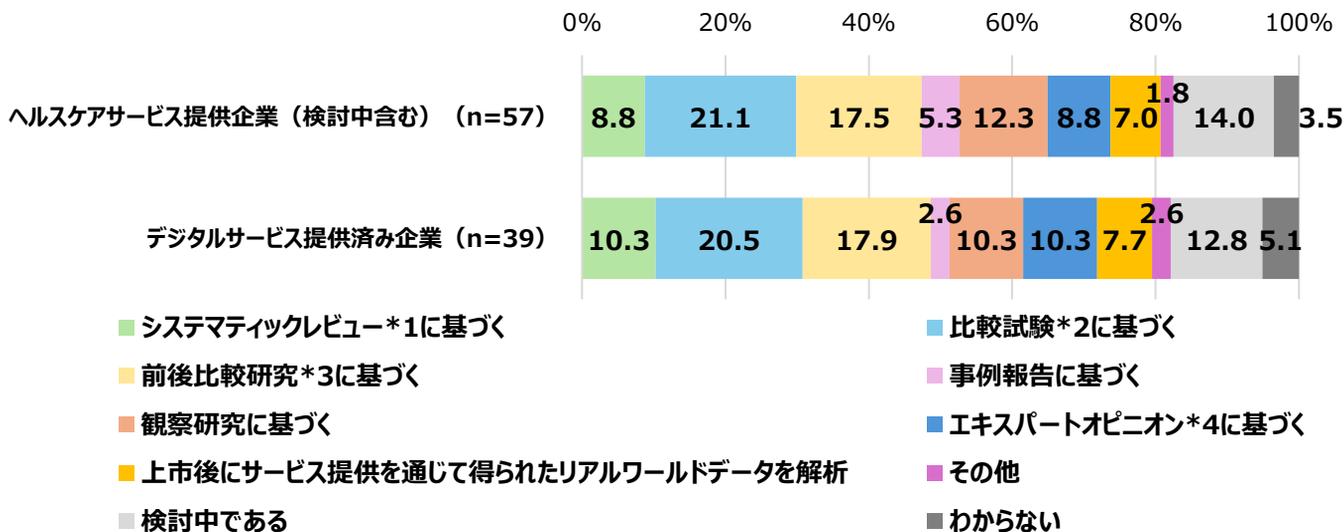
Q9 ヘルスケアサービスの開発に当たって、実際に有用性のエビデンスを構築・取得していますか。あるいは、構築・取得する予定ですか。（最も近いもの1つだけ）

ヘルスケアサービスの有用性のエビデンスレベル

- 有用性のエビデンスを構築・取得済みまたは予定のある企業の有用性エビデンスレベルは「比較試験に基づく」が2割強と最も多い。次いで「前後比較研究に基づく」となっている。デジタルサービス提供済み企業では、「システムティックレビューに基づく」「観察研究に基づく」「エキスパートオピニオンに基づく」なども1割程度となっている
- エビデンスの構築・取得状況別では、エビデンスを構築・取得したサービス提供・販売企業で「比較試験に基づく」が3割超で最多

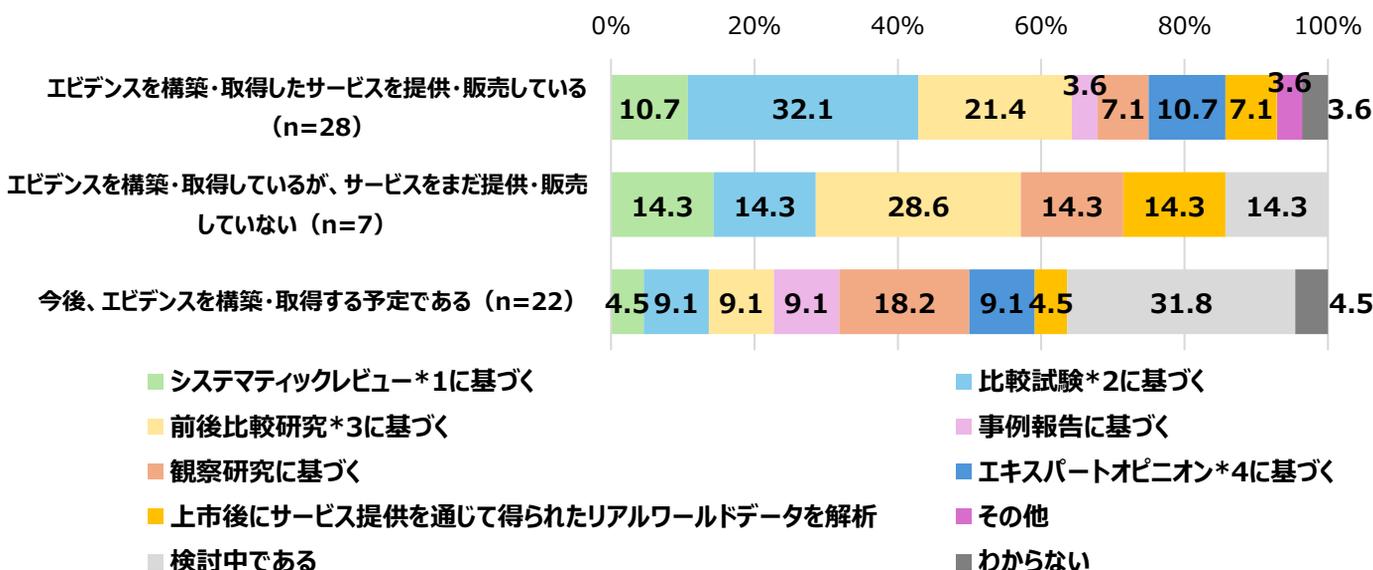
【構築済み/構築予定のエビデンスレベル】

※有用性のエビデンスを「構築・取得したサービスを提供・販売している」「構築・取得しているが、サービスをまだ提供・販売していない」「構築・取得する予定である」企業ベース



【構築済み/構築予定のエビデンスレベル（エビデンス構築・取得状況別）】

※有用性のエビデンスを「構築・取得したサービスを提供・販売している」「構築・取得しているが、サービスをまだ提供・販売していない」「構築・取得する予定である」企業ベース



- *1：システムティックレビュー（文献をくまなく調査し、そのデータを総括して評価する研究）
- *2：比較試験（介入群と対照群に分けて効果を確認する調査）
- *3：前後比較研究（比較対照群を置かず、介入前後の状況を見る調査）
- *4：エキスパートオピニオン（当該領域の専門家【学識経験者や医療関係者等】の経験による意見）

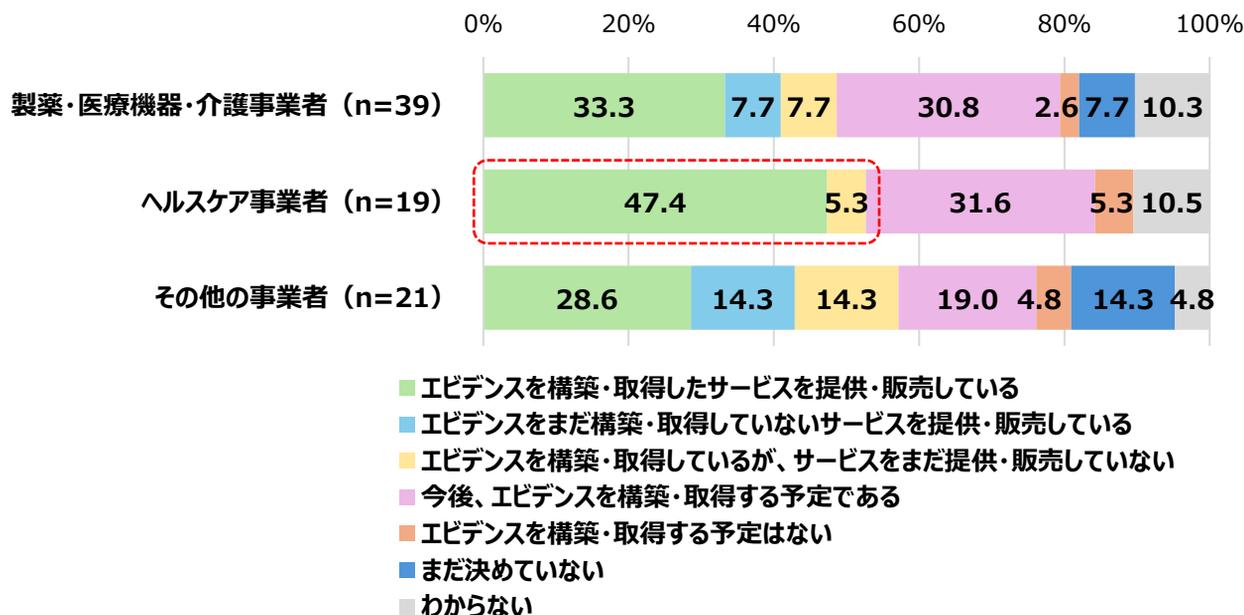
Q10 貴社が開発/提供・販売済みまたはが開発/提供・販売を検討中のヘルスケアサービスの有用性のエビデンスレベルは下記のどれに当てはまりますか。（最も近いもの1つだけ）

有用性エビデンスの構築・取得状況/エビデンスレベル（業種別）

- 業種別の有用性エビデンスの構築・取得状況では、ヘルスケア事業者の構築・取得率が高く、「構築・取得しているが提供販売していない」を含めると5割を超える
- エビデンスレベルについては、その他事業者で「比較検討に基づく」が30.8%、「前後比較研究に基づく」が23.1%となっており、この2つで5割を超える。ヘルスケア事業者では「観察研究に基づく」が18.8%と他の業種に比べ多い

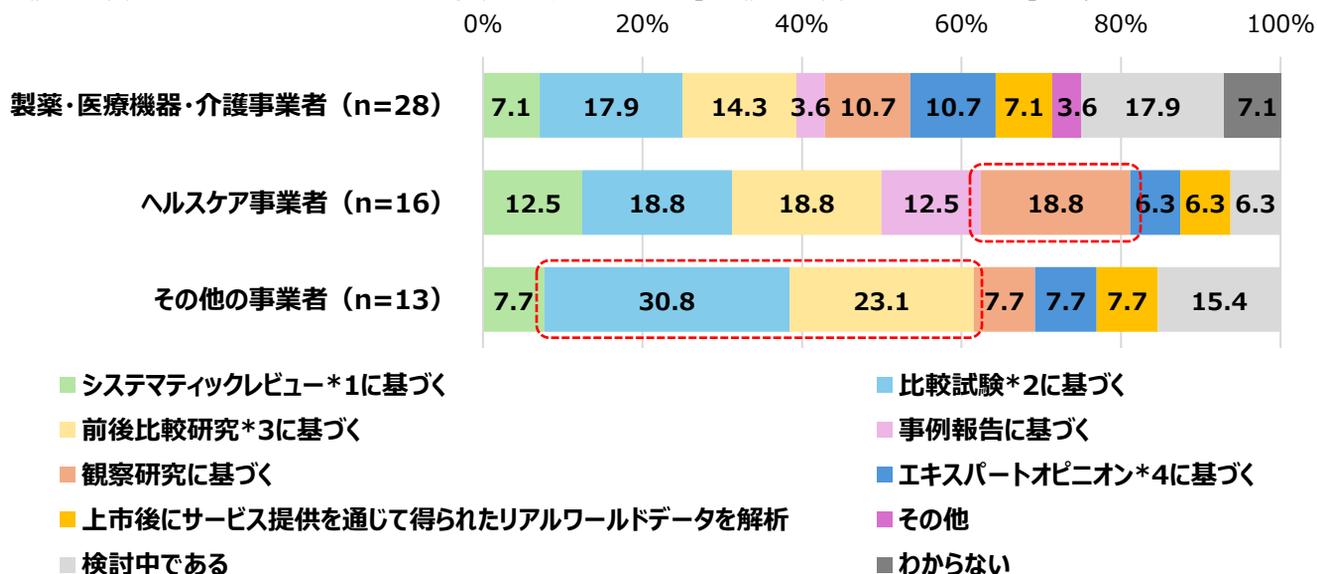
【有効性エビデンスの構築・取得状況】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



【構築済み/構築予定のエビデンスレベル】

※有用性のエビデンスを「構築・取得したサービスを提供・販売している」「構築・取得しているが、サービスをまだ提供・販売していない」「構築・取得する予定である」企業ベース



- *1：システマティックレビュー（文献をくまなく調査し、そのデータを総括して評価する研究）
- *2：比較試験（介入群と対照群に分けて効果を確認する調査）
- *3：前後比較研究（比較対照群を置かず、介入前後の状況を見る調査）
- *4：エキスパートオピニオン（当該領域の専門家【学識経験者や医療関係者等】の経験による意見）

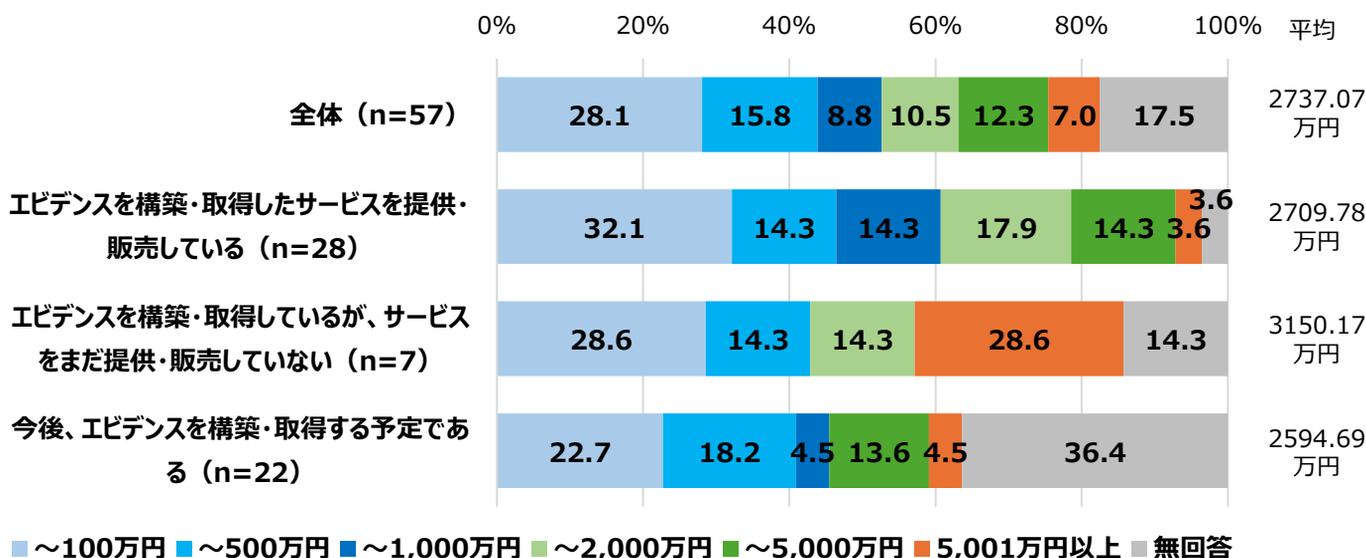
Q9 ヘルスケアサービスの開発に当たって、実際にエビデンスを構築していますか。（1つだけ）
Q10 貴社が開発するヘルスケアサービスのエビデンスレベルは下記のどれに当てはまりますか。（最も近いもの1つだけ）

エビデンスを取得するための予算と期間

- エビデンス取得に必要な予算（または想定される予算）を尋ねたところ、全体では「～100万円」が28.1%で最も多く、次いで「～500万円」「～5,000万円」となっている。エビデンス所得状況別では、取得し提供・販売している層の「～100万円」が3割を超え全体に比べ5ポイント高い
- エビデンス取得に必要な期間（または想定される期間）では、全体で「～12か月」「～3か月」がやや多くなっている。エビデンス所得状況別では、取得し提供・販売している層で「～3か月」に次いで「25か月以上」が多く、エビデンス取得に長期間要した企業が2割を占める

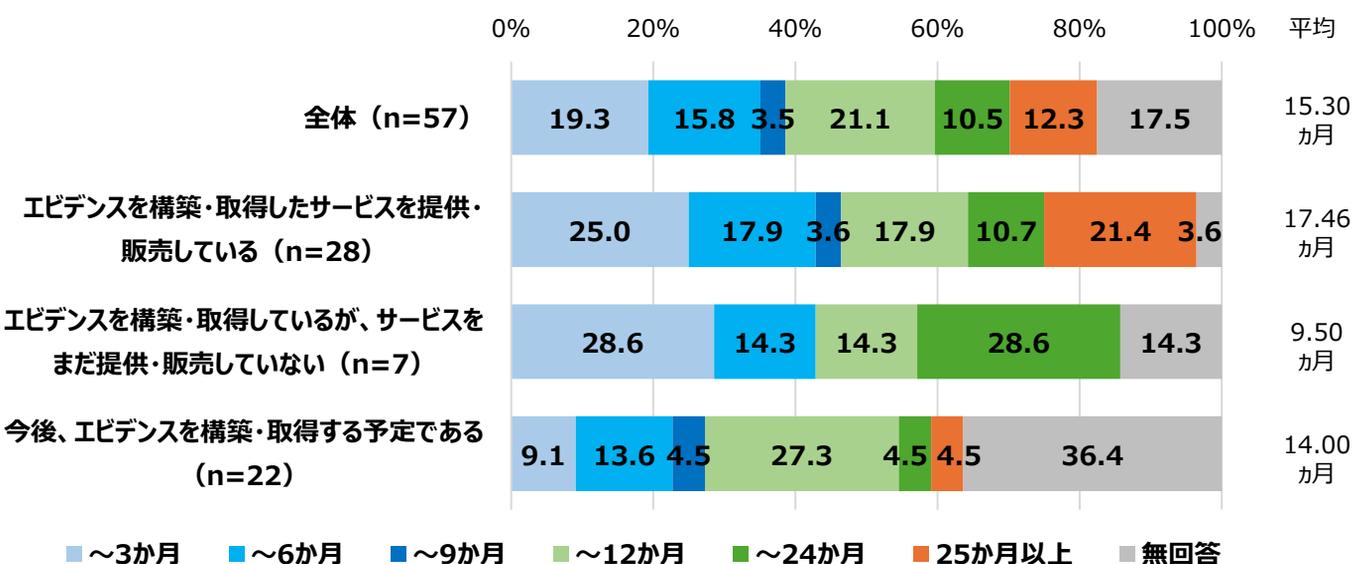
【エビデンス取得に必要な予算】

※エビデンスレベル設定企業ベース
※平均は無回答または「0」回答者を除き算出



【エビデンス取得に必要な期間】

※エビデンスレベル設定企業ベース
※平均は無回答または「0」回答者を除き算出



Q11 前問で選ばれたレベルのエビデンスをすでに取得した場合は、必要だった予算規模とエビデンス取得のために要した期間を、およそで結構ですでお聞かせください。半角数字でご記入ください。
前問で選ばれたレベルのエビデンスをこれから取得する場合は、必要となる予算感とエビデンス取得のために必要と思われる期間を、およそで結構ですでお聞かせください。半角数字でご記入ください。

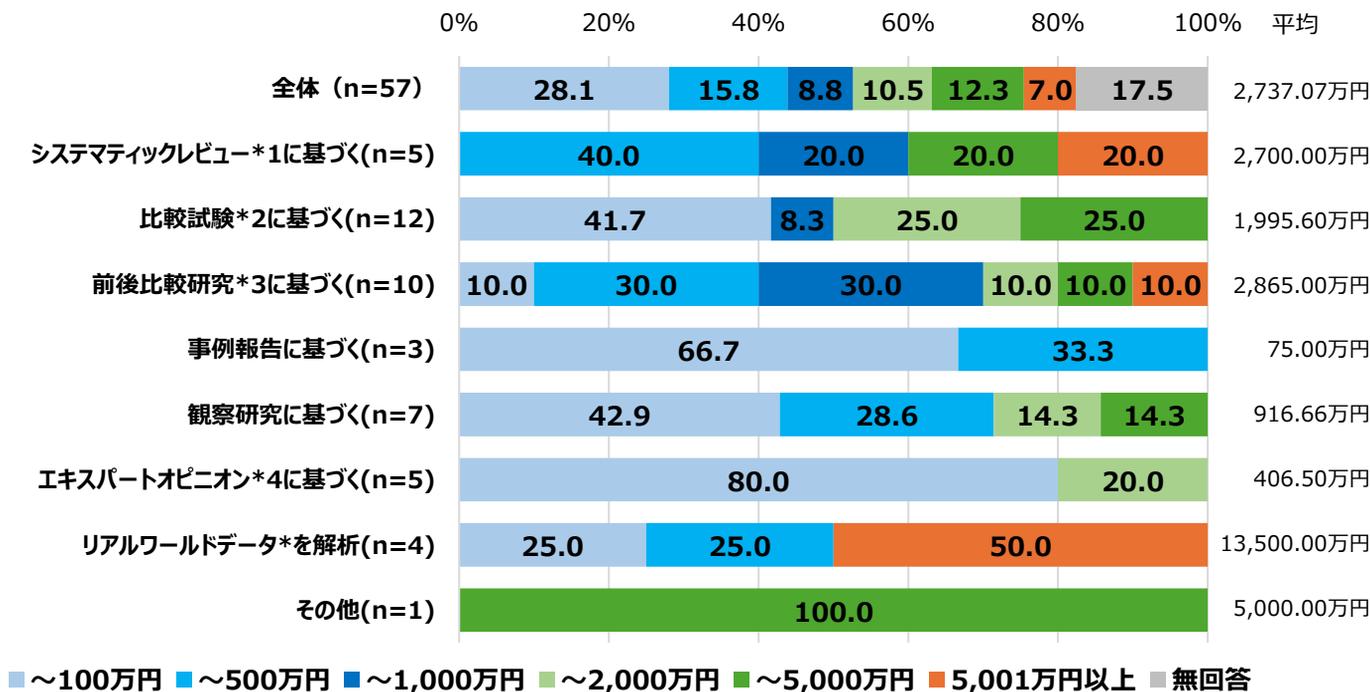
【参考】エビデンスを取得するための予算と期間

(有効性エビデンスの構築・取得状況別)

【エビデンス取得に必要な予算】

※エビデンスレベル設定企業ベース

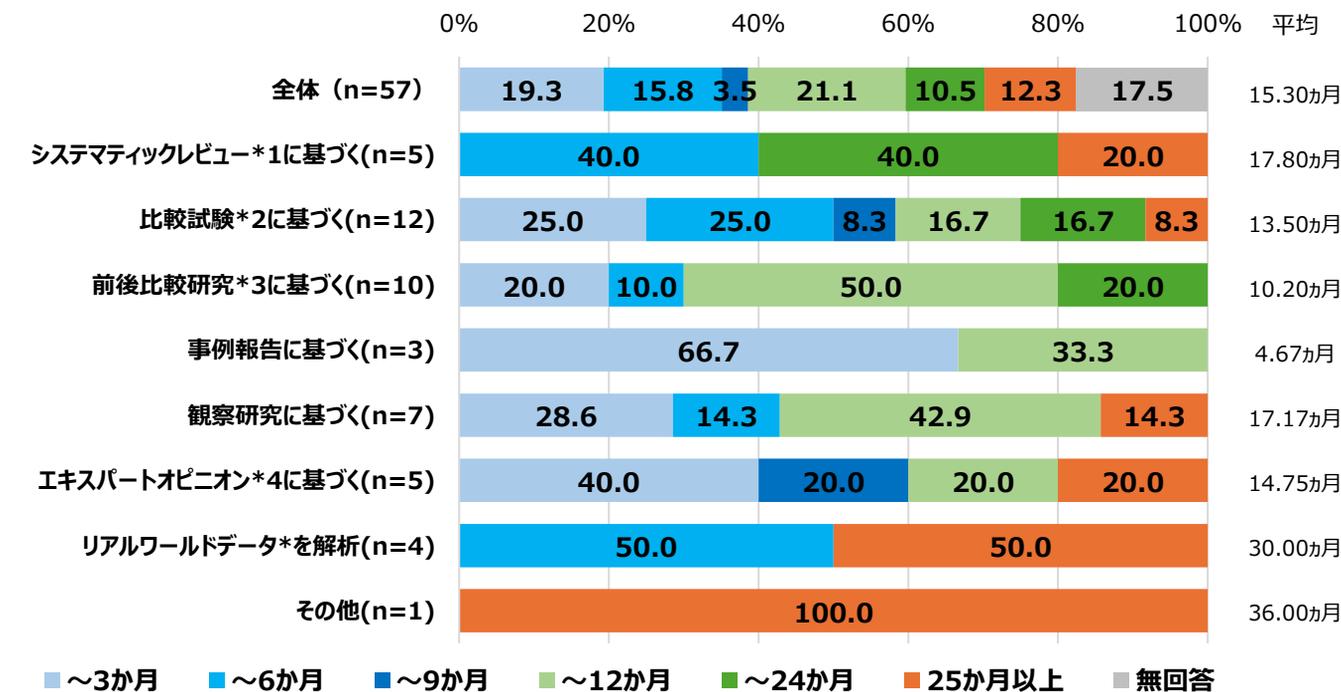
※平均は無回答または「0」回答者を除き算出



【エビデンス取得に必要な期間】

※エビデンスレベル設定企業ベース

※平均は無回答または「0」回答者を除き算出



*1: システマティックレビュー (文献をくまなく調査し、そのデータを総括して評価する研究)

*2: 比較試験 (介入群と対照群に分けて効果を確認する調査)

*3: 前後比較研究 (比較対照群を置かず、介入前後の状況を見る調査)

*4: エキスパートオピニオン (当該領域の専門家 [学識経験者や医療関係者等] の経験による意見)

*5: 上市後にサービス提供を通じて得られたリアルワールドデータを解析

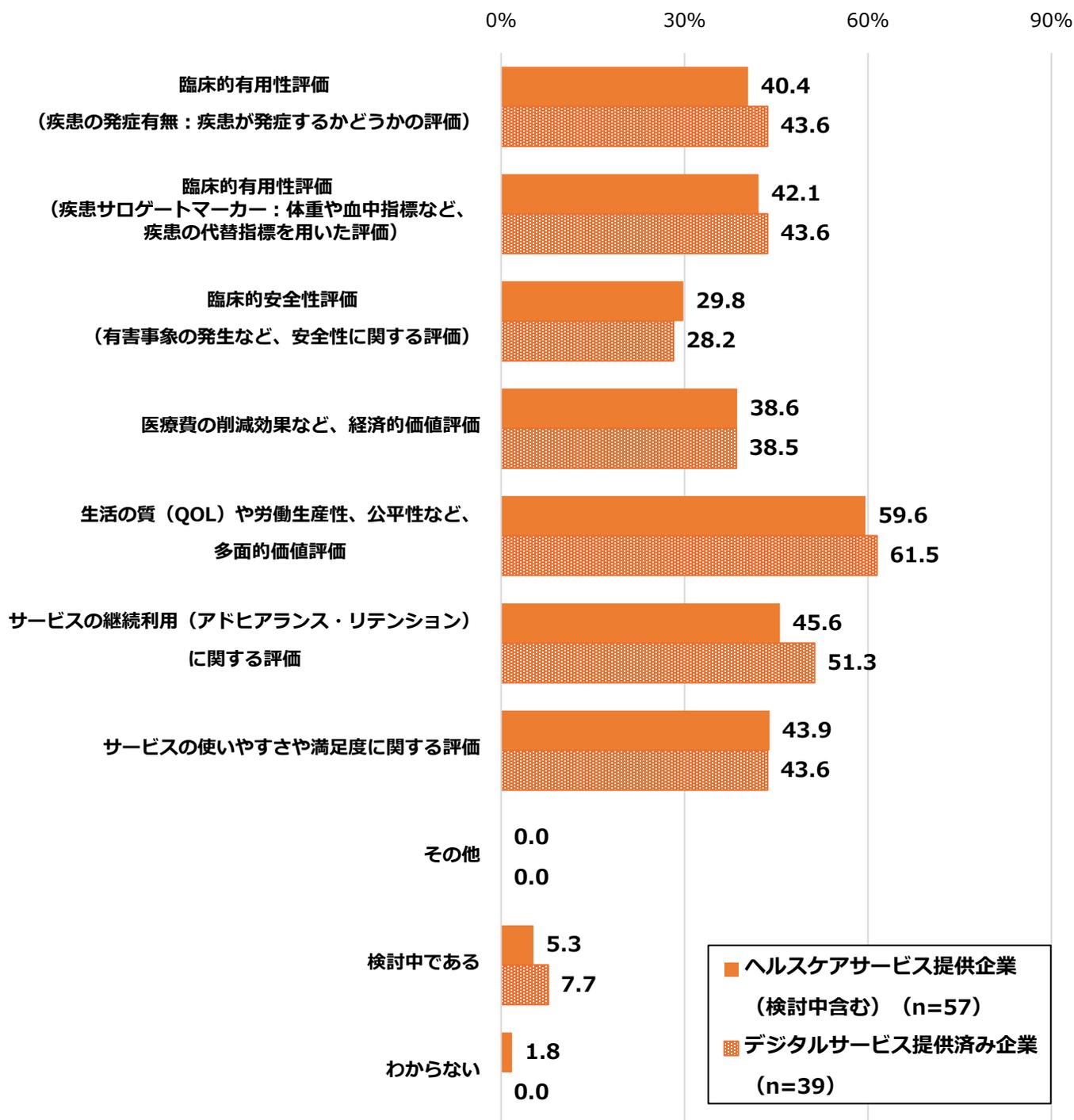
Q11 前問で選ばれたレベルのエビデンスをすでに取得した場合は、必要だった予算規模とエビデンス取得のために要した期間を、おおよそで結構ですのでお聞かせください。半角数字でご記入ください。

有用性エビデンス構築のために取得した（したい）情報

- 有用性エビデンス構築のために取得した（したい）情報は、「生活の質や労働生産性、公平性など、多面的価値評価」が最も高く、「サービスの継続利用に関する評価」「サービスの使いやすさや満足度に関する評価」「臨床的有用性評価（疾患サロゲートマーカー）」「臨床的有用性評価（疾患の発症有無）」が同水準で続く
- デジタルサービス提供済み企業に絞ると「サービスの継続利用」のみ5ポイント程度の差が生じた

【有用性エビデンス構築のために取得した（したい）情報（複数回答）】

※有用性のエビデンスを「構築・取得したサービスを提供・販売している」「構築・取得しているが、サービスをまだ提供・販売していない」「構築・取得する予定である」企業ベース

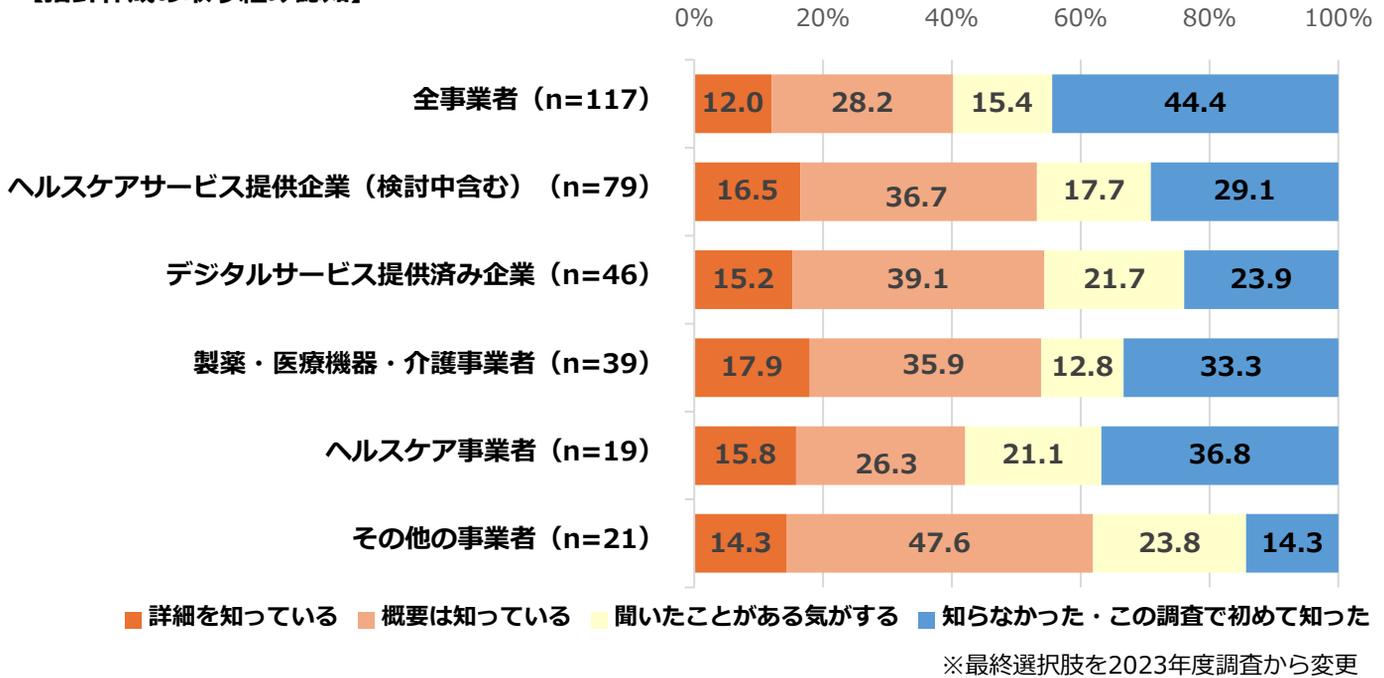


Q12 貴社が開発/提供・販売するヘルスケアサービスの有用性とそれ以外の必要なエビデンスについて、どのような情報を取得していますか。あるいは取得しようと考えていますか。（あてはまるものいくつかでも）

医学会発「指針」作成の取り組み認知

- ヘルスケアサービス提供企業（検討中含む）とデジタルサービス提供企業の詳細・概要認知の合計はともに5割を超える
- 業種別では、その他事業者の概要認知までが6割を超え、「聞いたことがある気がする」を含めた認知率では8割を超え、高い傾向にある

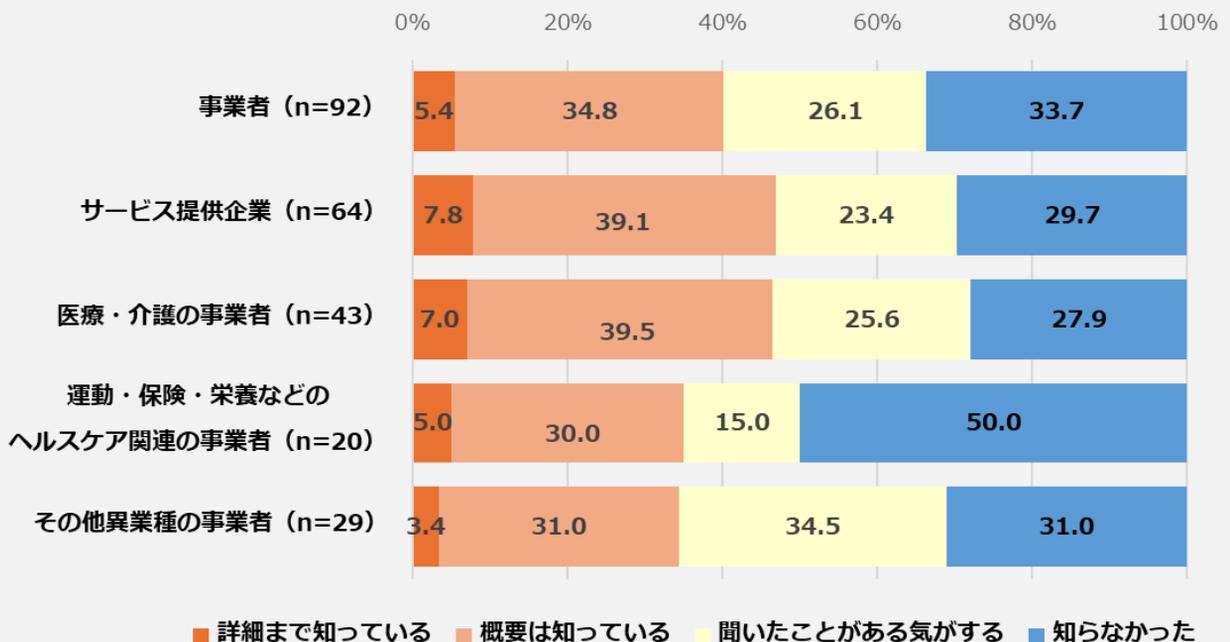
【指針作成の取り組み認知】



Q13 あなたはこの医学会発「指針」作成の取り組みを知っていますか。（最も近いもの1つだけ）

（参考）2023年度調査結果

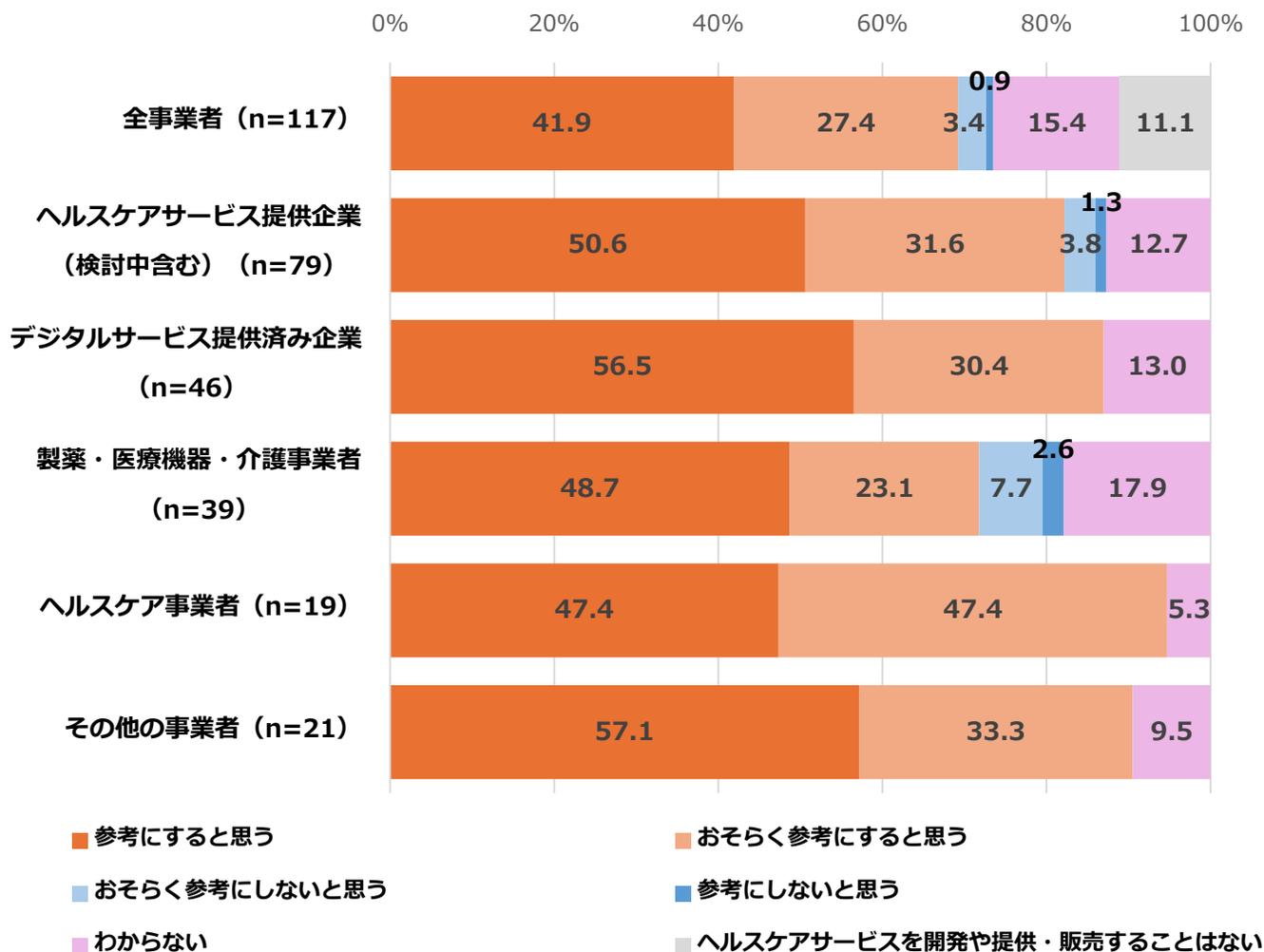
【エビデンス指針等の取り組み認知】



ヘルスケアサービス開発・販売における指針の参考意向

- 今後、ヘルスケアサービスを開発したり、提供・販売する場合にどの程度「指針」を参考にするかを尋ねたところ、全事業者では、4割強が「参考にと思う」と回答。「おそらく参考にと思う」までを含める（参考意向層）と約7割に達する。ヘルスケアサービス提供企業では「参考にと思う」が5割。デジタルサービス提供済み企業では「参考にと思う」が56.5%、参考意向層は9割近くとなった

【指針の参考意向】



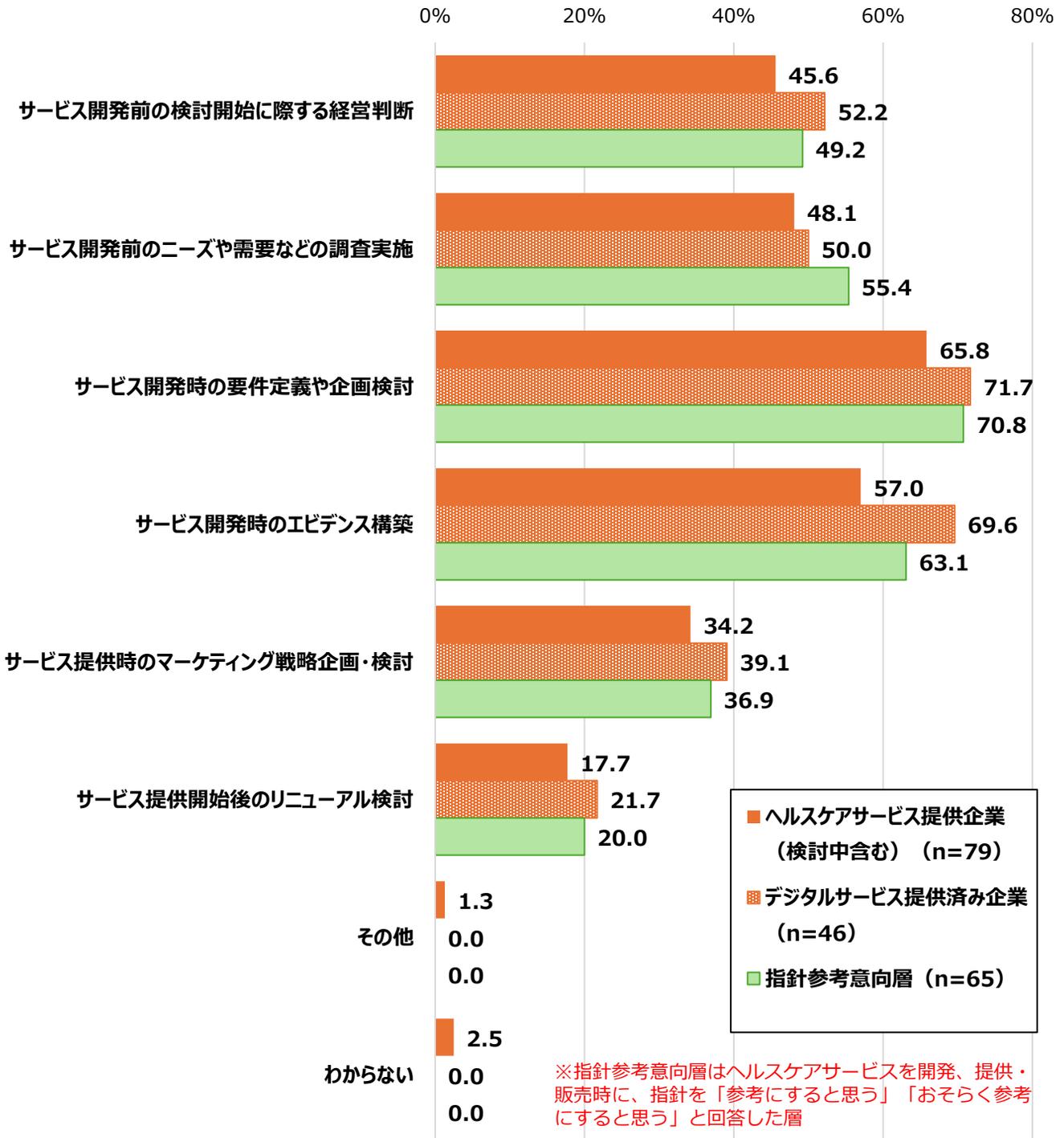
Q14 今後、ヘルスケアサービスを開発したり、提供・販売する場合に「指針」を参考にしたいと思いますか。（最も近いもの1つだけ）

ヘルスケアサービスの指針を参考にするタイミング

- ヘルスケアサービスの指針を参考にするタイミングは、「サービス開発時の要件定義や企画検討」が最も高く、「サービス開発時のエビデンス構築」「サービス開発前のニーズや需要などの調査実施」「サービス開発前の検討開始に際する経営判断」などが続く
- ほとんどの項目でデジタル提供済み企業の回答率が高い

【ヘルスケアサービスの指針を参考にするタイミング（複数回答）】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



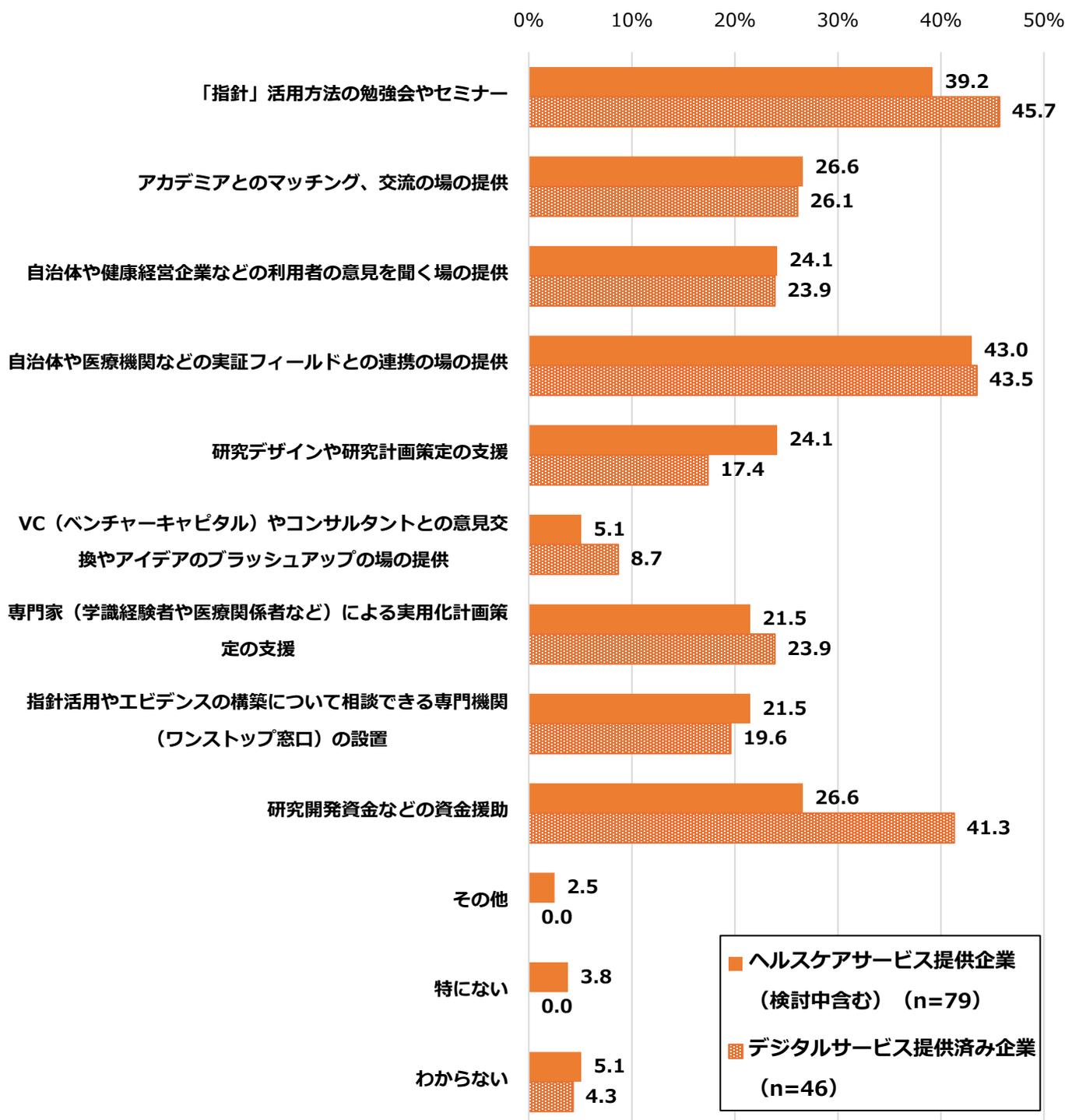
Q16 ヘルスケアサービスを開発したり提供・販売する際に「指針」を参考にすると仮定した場合、どのようなタイミングで参考にしたいと思いますか。（あてはまるものいくつかでも）

指針を活用したサービス開発に必要な支援

- 指針を活用したサービス開発に必要な支援をたずねたところ、デジタルサービス提供済み企業では、「『指針』活用方法の勉強会やセミナー」「自治体や医療機関などの実証フィールドとの連携の場の提供」「研究開発資金などの資金援助」が4割を超え、強く求められている。

【指針を活用したサービス開発に必要な支援（優先度の高い3つまで）】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



Q17 ヘルスケアサービスを開発、あるいは提供・販売する際に「指針」を参考にすると仮定した場合、どのような支援があると、「指針」を活用したサービス開発や提供・販売を進めることができますか。（優先順位が高いもの3つまで）

指針を活用したサービスに対する支援の望ましいタイミング

- 指針を活用したサービス開発に必要な支援の望ましい提供タイミングは、必要な支援として回答率の高かった3項目を見ると、「『指針』活用方法の勉強会やセミナー」は「サービス開発前の検討開始に際する経営判断」のタイミングで、「自治体や医療機関などの実証フィールドとの連携の場の提供」は「サービス開発時の要件定義や企画検討」や「サービス開発時のエビデンス構築」のタイミング、「研究開発資金などの資金援助」は「サービス開発時の要件定義や企画検討」のタイミングで提供されるのがより望ましいという結果になった

【指針を活用したサービス開発に必要な支援の望ましい提供タイミング（複数回答）】

※Q17の各「支援」選択者ベース

	n	サービス開発前の検討開始に際する経営判断	サービス開発前のニーズや需要などの調査実施	サービス開発時の要件定義や企画検討	サービス開発時のエビデンス構築	サービス提供時のマーケティング戦略企画・検討	サービス提供開始後のリニューアル検討	現時点ではわからない	
「指針」活用方法の勉強会やセミナー	31	71.0	45.2	32.3	16.1	9.7	3.2	9.7	
アカデミアとのマッチング、交流の場の提供	21	23.8	19.0	33.3	28.6	19.0	9.5	19.0	
自治体や健康経営企業などの利用者の意見を聞く場の提供	19	42.1	31.6	26.3	26.3	31.6	10.5	15.8	
自治体や医療機関などの実証フィールドとの連携の場の提供	34	20.6	35.3	47.1	44.1	29.4	14.7	8.8	
研究デザインや研究計画策定の支援	19	26.3	36.8	42.1	42.1	21.1	26.3	5.3	
VC（ベンチャーキャピタル）やコンサルタントとの意見交換やアイデアのブラッシュアップの場の提供	4	50.0	n=5未満は参考値（グラフ非表示）					50.0	0.0
専門家（学識経験者や医療関係者など）による実用化計画策定の支援	17	17.6	52.9	41.2	17.6	23.5	17.6	11.8	
指針活用やエビデンスの構築について相談できる専門機関（ワンストップ窓口）の設置	17	35.3	35.3	58.8	23.5	17.6	17.6	11.8	
研究開発資金などの資金援助	21	47.6	47.6	61.9	47.6	47.6	23.8	4.8	
その他	2	0.0	n=5未満は参考値（グラフ非表示）					0.0	50.0

(%)

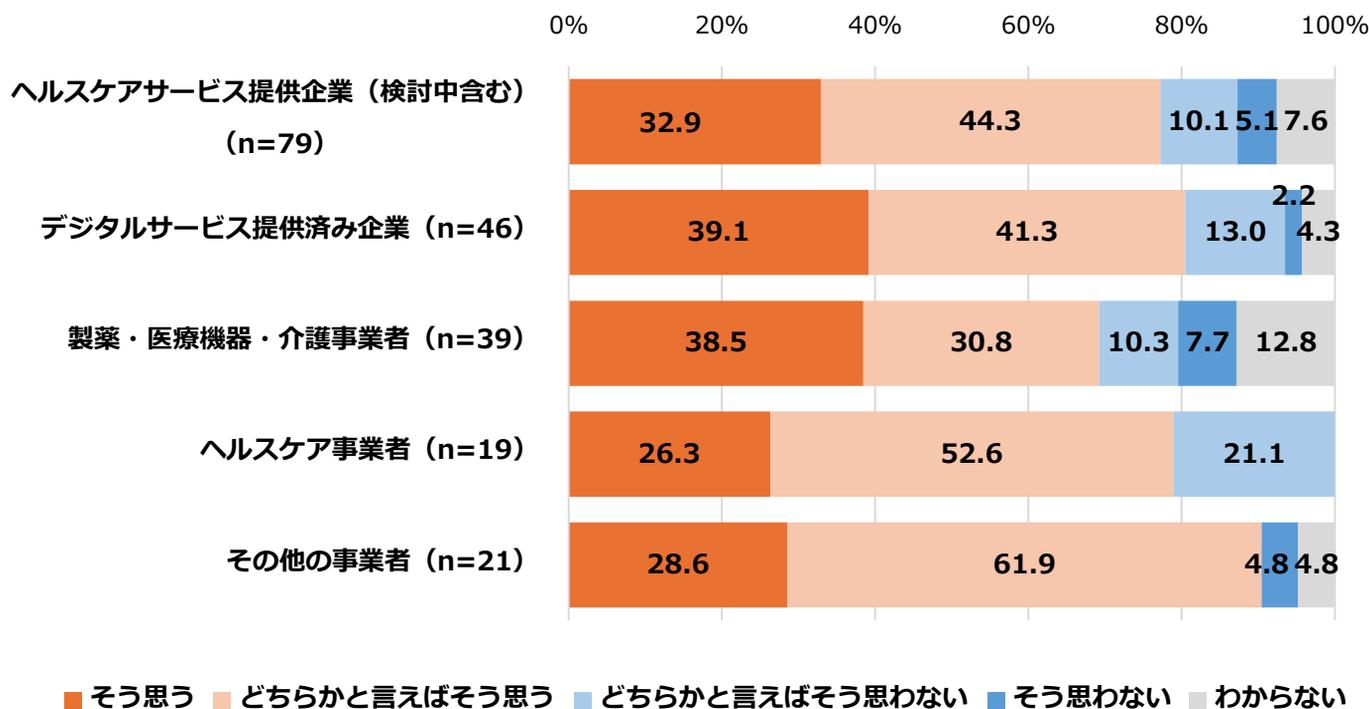
Q18 前問で選んだ「支援」はどのタイミングに提供されると望ましいと思いますか。（それぞれいくつでも）

ヘルスケアサービス開発/提供・販売の推進に対する指針の貢献度

- デジタルサービス提供済み企業では、「指針」はヘルスケアサービス開発や提供・販売を推進するきっかけになる（「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」の合計）が8割に達し、「そう思う」という積極的肯定層は4割とヘルスケアサービス提供企業（検討中含む）より7ポイント近く上回る
- 業種別では、医薬・医療機器・介護で「そう思う」が4割弱と他業種より多いが、「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」の合算では7割弱と他業種に比べ少ない。「そう思わない」という否定層も一定数いることから、医薬・医療機器・介護事業者には「指針」に懐疑的な企業も一定数存在する

【「指針」は開発/提供・販売を推進するきっかけになる】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



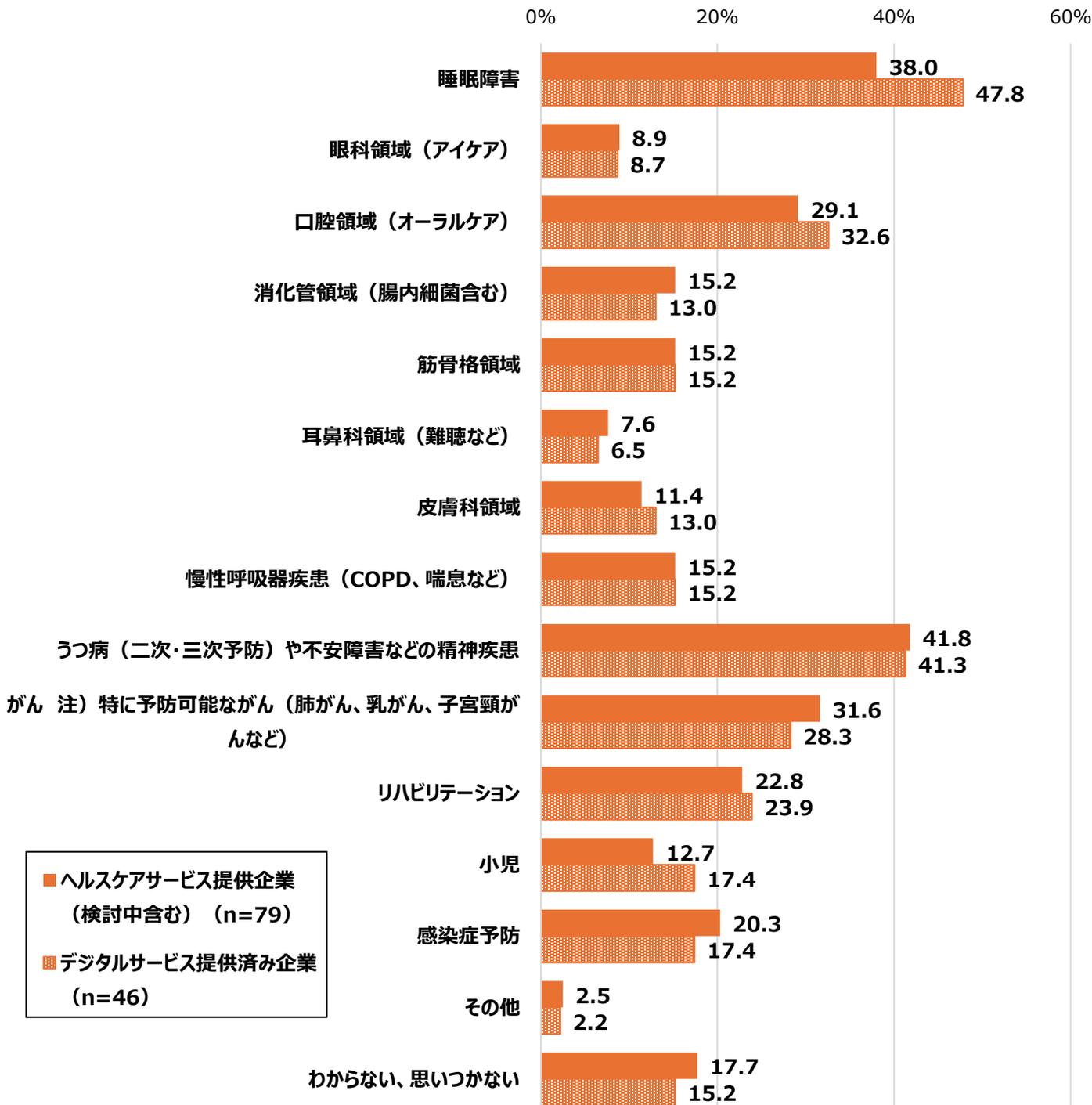
Q19 「指針」は、今後、ヘルスケアサービス開発や提供・販売の取り組みを今まで以上に積極的に進めるきっかけになるとお思いますか。（最も近いもの1つだけ）

一次・二次・三次予防に続いて期待する指針の領域

- 一次・二次・三次予防に続いて期待する「指針」の分野は、ヘルスケアサービス提供企業（検討中含む）で「うつ病（二次・三次予防）や不安障害などの精神疾患」が4割強で最も高い。「睡眠障害」「予防可能ながん」が3割台で続く
- デジタルサービス提供企業では、「睡眠障害」が5割弱で最も高く、「うつ病や不安障害などの精神疾患」「口腔領域」が続く

【一次・二次・三次予防に続いて期待する「指針」（複数回答）】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



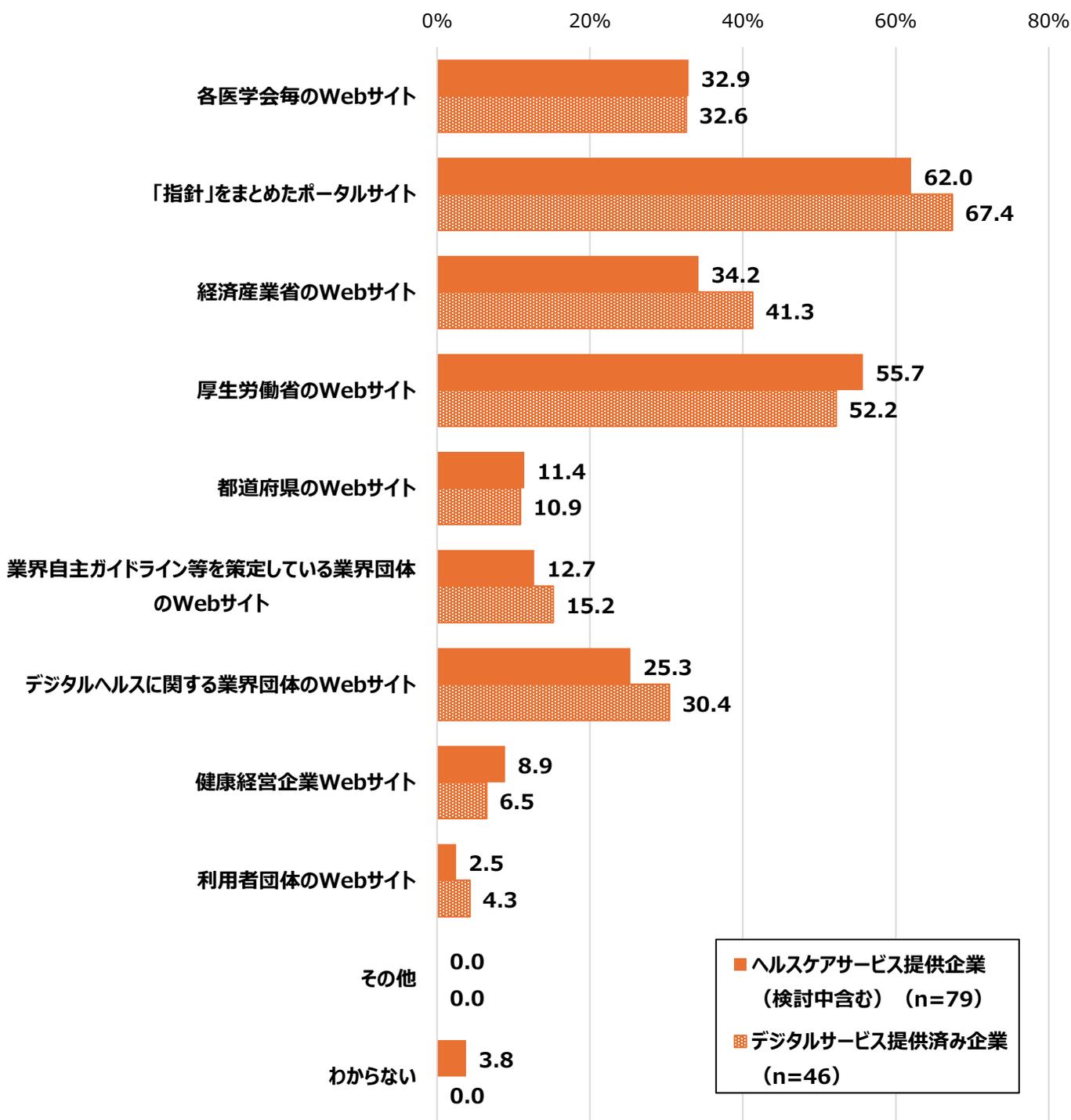
Q20 医学会が取りまとめている「指針」は現在、一次予防として高血圧、糖尿病、慢性腎臓病など7疾患領域を、二次・三次予防として脂肪肝関連疾患など3つの健康課題を対象にしています（下記表参照）。これらに続いてどの分野の「指針」が作成されることを期待しますか。（いくつでも）

指針の理想的な閲覧場所・メディア

- 「指針」が閲覧できると便利だと思う場所の上位には、「『指針』をまとめたポータルサイト」「厚生労働省のWeb サイト」「経済産業省のWeb サイト」が並ぶ。「『指針』をまとめたポータルサイト」「経済産業省のWeb サイト」「デジタルヘルスに関する業界団体のWeb サイト」ではデジタルサービス提供済み企業が5ポイント以上高くなっているが、その他の項目ではヘルスケアサービス提供企業とデジタル提供済み企業の差はほとんどみられない

【「指針」が閲覧できると便利だと思う場所（複数回答）】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



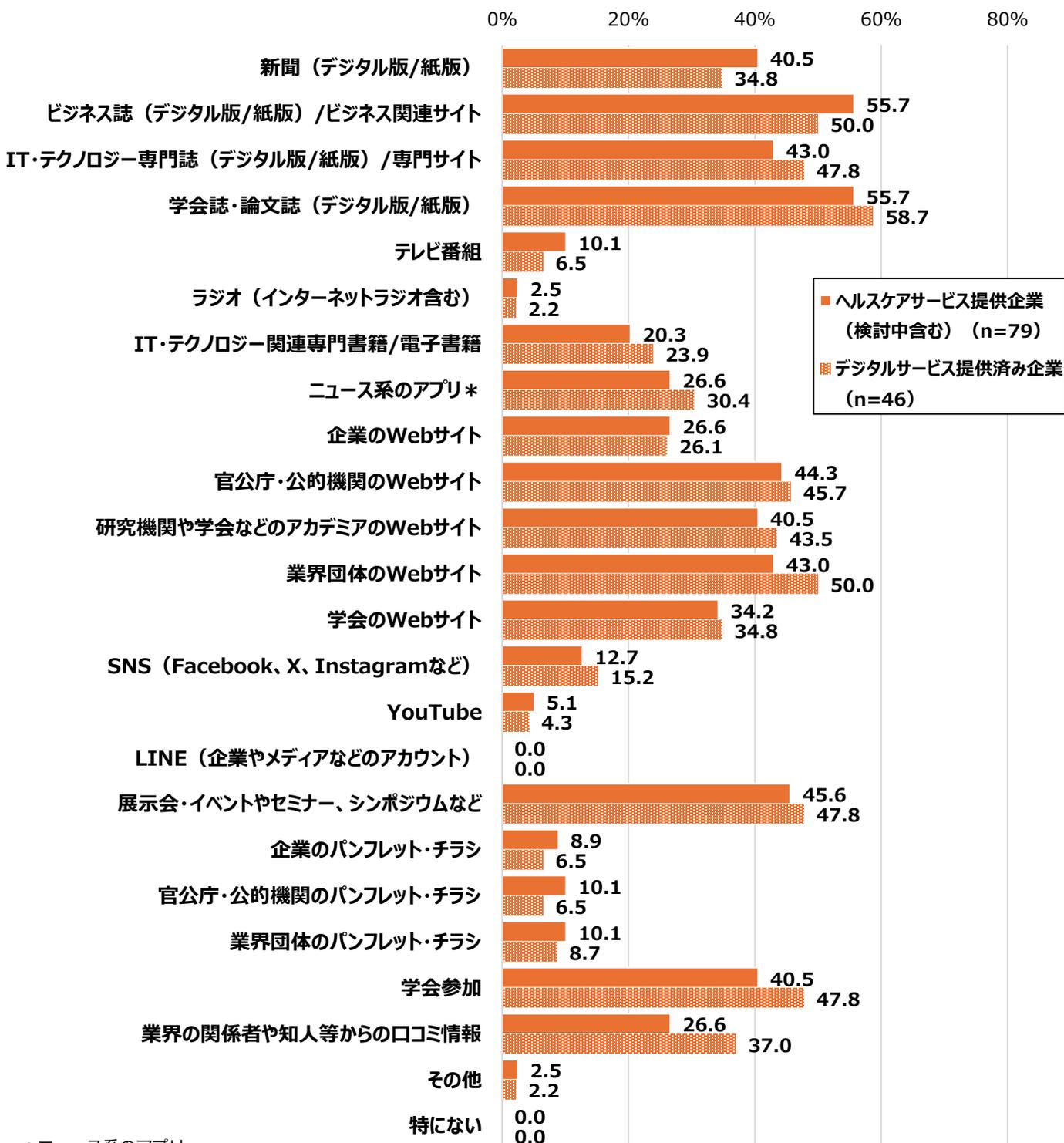
Q21 サービス開発時に「指針」を参考にすると仮定して、「指針」がどこで閲覧できると良いと思いますか。ここにあると便利だと思う場所をお聞かせください。（あてはまるものいくつかでも）

ヘルスケアサービス開発/提供・販売に関連して参考とする情報

- 参考とする情報については、「学会誌・論文誌」「ビジネス誌/ ビジネス関連サイト」などの専門性の高いメディアの利用率が高い。

【ヘルスケアサービス開発/提供・販売に関連して参考とする情報（複数回答）】

※ヘルスケアサービスを開発/提供・販売済み、または開発/提供・販売を検討中企業ベース



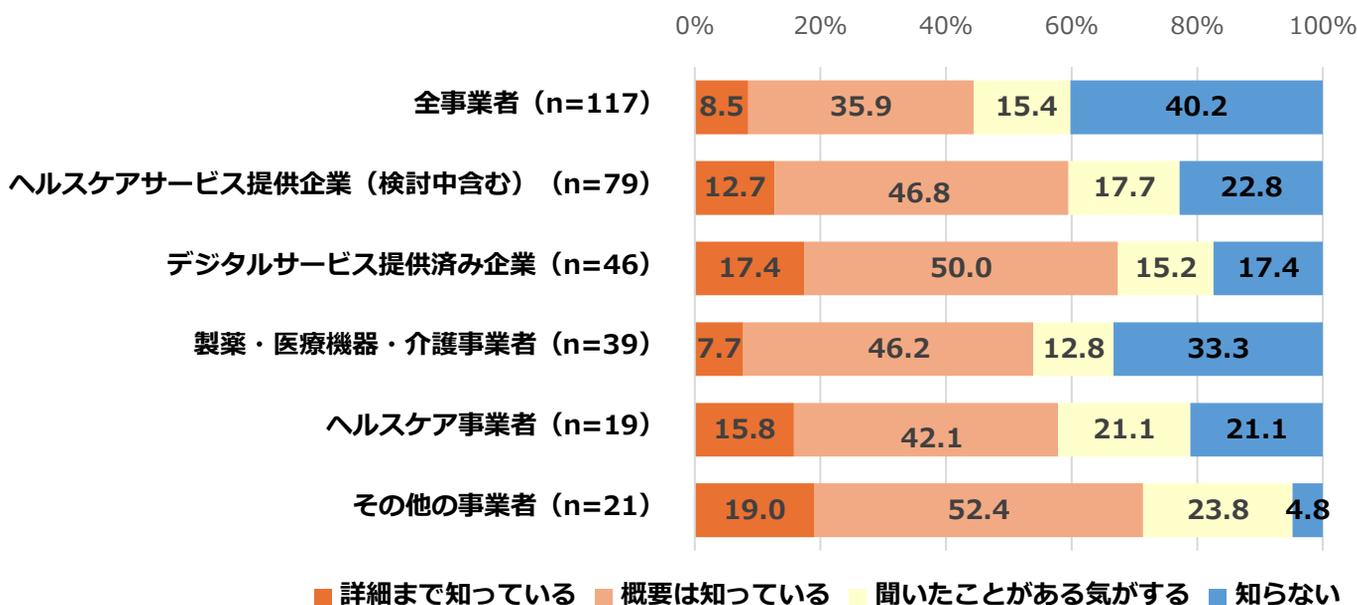
*ニュース系のアプリ
(LINE NEWS、SmartNews、Yahoo!ニュースなど)

Q22 ヘルスケアサービス開発/提供・販売に関連して参考とする情報を得ているメディアなど情報源についてお聞かせください。（あてはまるものいくつかでも）

AMEDの予防・健康づくりのためのヘルスケア領域の支援事業認知

- AMEDの予防・健康づくりのためのヘルスケア領域の支援事業は、全事業者で44.4%が概要まで知っており、「聞いたことがある気がする」までを含めた認知率は約6割
- デジタルサービス提供済み企業では、概要認知までで67.4%、認知率は8割を超える。
- 業種別では、その他事業者の概要認知までが71.4%、認知率は9割半ばまで達する。製薬・医療機器・介護の認知率が最も低く5割強にとどまる。AMED事業との関連性が高いと思われる製薬・医療機器・介護であってもAMEDのヘルスケア支援事業に関する認知が高まっていないことから、認知拡大の取り組みが必要と考えられる

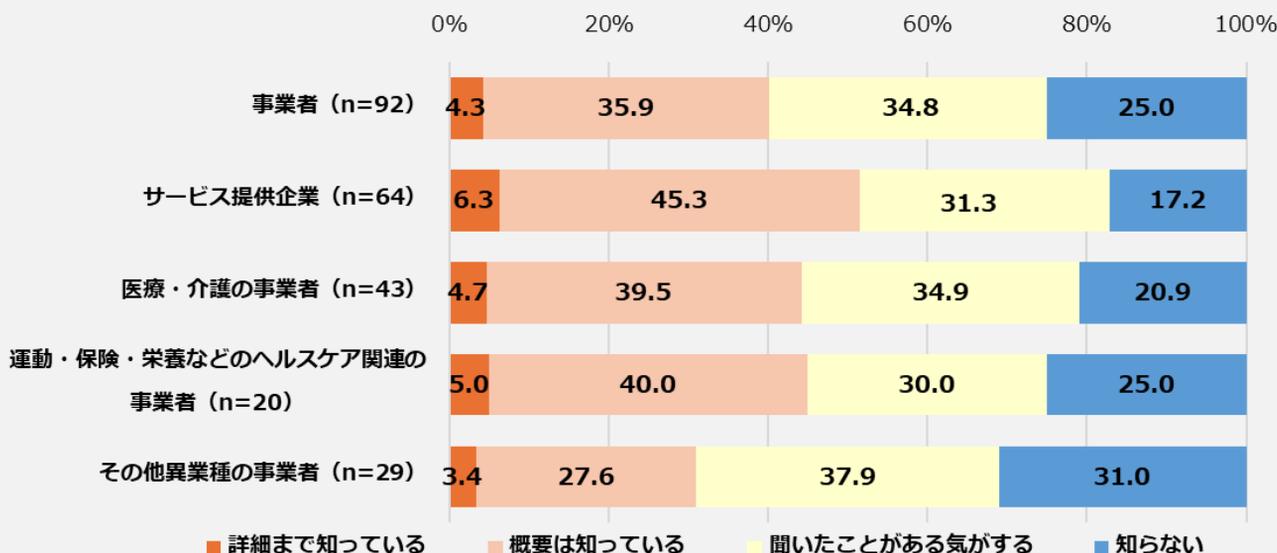
【AMEDの予防・健康づくりのためのヘルスケア領域の支援事業認知】



Q23 科学的なエビデンスに基づいたヘルスケアサービスの社会実装を促進するために、AMEDでは医薬品・医療機器領域の開発支援だけでなく、予防・健康づくりのためのヘルスケア領域の支援も行っています。この取り組みを知っていましたか。(最も近いもの1つだけ)

(参考) 2023年度調査結果

【AMEDの予防・健康づくりのためのヘルスケア領域の支援事業認知】



自由意見

「指針」について参考にする・しない理由

Q11ヘルスケアサービス導入を検討する際に「指針」参考にする・しないとお答えになった理由をできるだけ具体的に
お聞かせください。

自治体

No	「指針」について参考にする・しない理由：Q11	「指針」を参考にするか：Q10	自治体規模別：Q23
1	初めて知ったので、内容を見てみようと思います。指針があると、判断の助けになると思います。	おそらく参考にすると思う	中都市①：人口 30 万人以上の都市
2	保健事業を実施するうえで、科学的エビデンスの確認できないものは採用しないため	おそらく参考にすると思う	中都市①：人口 30 万人以上の都市
3	エビデンスに基づくサービスを提供するために、参考になると考えたため。	おそらく参考にすると思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
4	ヘルスケアサービスの概念を本調査で初めて知ったので、よく確認しなければならなかった。	おそらく参考にすると思う	町村：町、村
5	ノウハウ等参考にさせてもらう場合があるのではと思う。	おそらく参考にすると思う	町村：町、村
6	根拠となるものをふまえて、サービスを検討していきたい	参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
7	科学的エビデンスの状況が整理されている	おそらく参考にすると思う	町村：町、村
8	市の判断で決定することが難しいと思われるため、専門医の指針はとても重要だと考えるため。	参考にすると思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
9	公的な第三者による指標の 1 つとして客観的な説明材料としての活用が想定できるため。	おそらく参考にすると思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
10	エビデンスに基づく指針のため、健康相談や健康教育等の現場において対象者に提供できるサービスの向上につながると思われるため	おそらく参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
11	エビデンスに基づくサービス選択を進める事ができるのであれば、実施の根拠となりやすい。相手に説明しやすい。	おそらく参考にすると思う	町村：町、村
12	指針がエビデンスに基づいているので、住民さんの予防健康づくりにつながるかと考えるため	参考にすると思う	町村：町、村
13	推奨されるヘルスケアサービスの情報が得られる為。	おそらく参考にすると思う	町村：町、村
14	科学的エビデンスが整理されたものであれば、一度確認し、今後のとり組みに活かしていくため	おそらく参考にすると思う	町村：町、村
15	エビデンスに基づくサービスを選択できるよう、指針を参考にしたいと思ったため	おそらく参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
16	エビデンスに基づくサービスを実施できるため	参考にすると思う	町村：町、村
17	研究結果に基づいたエビデンスがないと、新しいサービスを導入するにあたり効果を十分に発揮することができないと考えるため。	参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
18	エビデンスにより、実践や予算確保の根拠となるため	参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
19	新しいサービスを導入する根拠の 1 つになると思うから。	おそらく参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
20	科学的エビデンスに基づくものであれば、今後必要となる財源の確保や、市民に対して説明ができ、理解を得やすい。自分たちが実施する事業の裏付けとなる。	おそらく参考にすると思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
21	国保の保健事業で P H R を活用した保健事業に取り組み予定にしています。健康の維持・増進に向けたヘルスケアサービスは有効と考えます。	おそらく参考にすると思う	町村：町、村
22	専門医からなる組織からの指針のため	おそらく参考にすると思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
23	専門機関の指針が導入の大きな決め手になると思うから。	参考にすると思う	町村：町、村
24	事業を検討し、決定する上で、後押しになる。また、他者への説明にエビデンスとして活用できると思うから。	おそらく参考にすると思う	中都市①：人口 30 万人以上の都市
25	活用方法など具体的に知り学ぶため。	おそらく参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
26	エビデンスに基づくサービス提供の方がよい（費用対効果、市民サービス維持のため）	おそらく参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
27	科学的なエビデンスに基づく指針があることで、ヘルスケアサービスの導入検討の参考となり得るから。	おそらく参考にすると思う	大都市：東京都区部、政令指定都市
28	エビデンスの確認などのため	参考にすると思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
29	過去にも解釈の違いで、急ぎ、ダメになった事業等があった。また、実施していて、途中で、国からの指針に沿わなければ、中止というような、時間、予算、マンパワー等の浪費を少なくしたい	参考にすると思う	町村：町、村
30	エビデンス状況を知りエビデンスに基づくヘルスケアサービスを提供することが重要と考えるため。	おそらく参考にすると思う	町村：町、村
31	今回の調査で本指針の存在を知ったので、導入検討の際には資料として参考にすると思う。	おそらく参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
32	どのような方針で導入していけばよいのか、未知のこともあるので参考になるものは、取り入れていきたい。	おそらく参考にすると思う	町村：町、村
33	最近様々な民間企業等からサービスの提案があるが、開発元では違うところが、公に推奨グレードを出すことで、一定信頼のおける情報・根拠をもとに自治体としても導入の検討・判断ができる。	参考にすると思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
34	エビデンス（科学的なもの）は客観性のあるものだから。	参考にすると思う	町村：町、村
35	介入手法の優先順位を参考にして介入手法をきめていきたい	参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
36	エビデンスに基づくサービスの提供につながるため。	参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
37	指針があると選択・導入しやすい。	参考にすると思う	町村：町、村
38	・アプリをリニューアルするにあたり、市民の生活習慣病予防や健康行動等の行動変容に寄与するためどのような機能が必要かを検討する必要があり、また導入にはエビデンスが求められることから、エビデンスに基づく推奨度合いを参考に機能の取捨選択が行えると考えたため。	おそらく参考にすると思う	大都市：東京都区部、政令指定都市
39	新規なので目安になるものとして参考にしたい。	おそらく参考にすると思う	町村：町、村

「指針」について参考にする・しない理由

Q11ヘルスケアサービス導入を検討する際に「指針」参考にする・しないとお答えになった理由をできるだけ具体的に
お聞かせください。

自治体			
No	「指針」について参考にする・しない理由：Q11	「指針」を参考にするか：Q10	自治体規模別：Q23
40	健康経営やヘルスケア事業を進めていくにあたって、推奨グレードが客観的に示されることで施策の展開の参考、指針になると思う。	参考にと思う	都道府県
41	エビデンスにもとづく政策決定が重要だと考えるから。	おそらく参考にと思う	大都市：東京都区部、政令指定都市
42	参考にしない理由が判らない。	おそらく参考にと思う	町村：町、村
43	エビデンスを理解し、検討する必要があるため	おそらく参考にと思う	町村：町、村
44	自治体での新たな導入において、一つの指標となると考える。	おそらく参考にと思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
45	予算要求の際に、エビデンスのある手法であるかの説明を求められるため。	おそらく参考にと思う	都道府県
46	予算要求の際に指針に基づいた根拠が必要になるから	おそらく参考にと思う	小都市：人口 10 万人未満の市
47	自組織が提供するサービスの科学的根拠を明確にし、質の向上を担保するため。	参考にと思う	大都市：東京都区部、政令指定都市
48	科学的エビデンスがあり、当地域でも実現可能なものであれば導入を考えたいが、その情報や知識がないため、指針を参考にできればよいと思う。	参考にと思う	町村：町、村
49	根拠があるほうが、施策の立案・事業の実施がしやすいから。	おそらく参考にと思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
50	ヘルスケアサービスを実施する根拠として引用できる	おそらく参考にと思う	小都市：人口 10 万人未満の市
51	情報を得て判断するための基準としたいと考える	おそらく参考にと思う	小都市：人口 10 万人未満の市
52	インセンティブを付与するのに適切な運動や健康管理に取り組むため	おそらく参考にと思う	小都市：人口 10 万人未満の市
53	経済産業省が支援するサービスのため	おそらく参考にと思う	小都市：人口 10 万人未満の市
54	より効果の高い施策の情報収集	おそらく参考にと思う	都道府県
55	EBPMに基づく施策が重視されているため	おそらく参考にと思う	大都市：東京都区部、政令指定都市
56	自分たちではよくわからないので、専門的な見解を知りたいと思うから	参考にと思う	町村：町、村
57	週に何回取り組めばこれだけの効果がある、と科学的な実証がなされていれば、健康づくりを継続する意欲につながるのではないかと考えるため。	参考にと思う	都道府県
58	導入を検討する上での参考資料として活用したい。	おそらく参考にと思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
59	公金を投入するからには、意思決定者や議会、住民に対してエビデンスに基づく有効性に対する説明が必須であることから。	参考にと思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
60	導入するにあたり、ベースとなる知識は必要	おそらく参考にと思う	町村：町、村
61	サービスの有効性や効果について科学的根拠に基づく検証がされていて、有効であるなら導入するメリットがあるから。また非薬物的介入の科学的なエビデンスに興味があるから。	参考にと思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
62	科学的なエビデンスがあれば参考にしたい	おそらく参考にと思う	小都市：人口 10 万人未満の市
63	地域によって健康課題や環境が異なるので、一概に指針通りの施策が有効か不明	わからない	大都市：東京都区部、政令指定都市
64	導入にあたり、選択の基準・参考とするため。	参考にと思う	都道府県
65	健康課題は自治体によって異なるため	おそらく参考にしないと思う	小都市：人口 10 万人未満の市
66	地域の健康度が向上するための指針となるなら、政策形成の参考にしたい。	おそらく参考にと思う	町村：町、村
67	科学的エビデンスに基づいた事業構築が必要のため	おそらく参考にと思う	大都市：東京都区部、政令指定都市
68	エビデンスに基づいた事業を行いたいため	おそらく参考にと思う	町村：町、村
69	エビデンスが確立している内容を元に生活習慣病の予防や健康づくりを実施することで、限られた予算や資源でより効果的・効率的に事業を展開することができるため。	参考にと思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
70	導入の意思決定をする際に根拠資料として活用できると思われるため。	おそらく参考にと思う	中都市①：人口 30 万人以上の都市
71	どのような事業の導入が効果的か参考にしたいため	参考にと思う	都道府県
72	科学的エビデンスが整理されていることで、自組織におけるサービス導入にあたっての根拠やメリット・デメリットを整理するために活用できると考えるため。	おそらく参考にと思う	都道府県
73	少しでも多くの材料の下、判断したいから。	参考にと思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
74	導入を検討するサービスについて、専門家の意見を直接聞く機会を設けるのは難しいため	おそらく参考にと思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
75	エビデンスの有無を判断材料にするため	おそらく参考にと思う	小都市：人口 10 万人未満の市
76	予算取りにはエビデンスの提示・説明を重視されるため	おそらく参考にと思う	町村：町、村
77	導入する際の根拠理由として、公的に医学的に認められているとの理由付ができるから。	おそらく参考にと思う	町村：町、村

「指針」について参考にする・しない理由

Q11ヘルスケアサービス導入を検討する際に「指針」参考にする・しないとお答えになった理由をできるだけ具体的にお聞かせください。

自治体

No	「指針」について参考にする・しない理由：Q11	「指針」を参考にするか：Q10	自治体規模別：Q23
80	エビデンスのあるサービスを利用したいため	おそらく参考にすると思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
81	これまでも新規事業導入の際には各種指針を参考としている。	参考にすると思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
82	採用しようとするヘルスケアサービスの有用性を判断する1つの目安になると思うから。	おそらく参考にすると思う	中都市①：人口 30 万人以上の都市
83	指針の内容と自分の所属自治体の状況を考慮して導入を検討するため。	おそらく参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
84	指針を根拠とすれば、ヘルスケアサービスの必要性を職員全員で共通する認識を持つことができるから。	おそらく参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
85	エビデンスに基づくことで、現在保健指導がうまくいっていないケースについても、別視点、新たな視点で介入可能となる可能性があると感じるため。	おそらく参考にすると思う	町村：町、村
86	事業を行ううえでエビデンスに基づいた内容であることが重要だと思うから。	おそらく参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
87	ヘルスケアサービスの有用性を判断する証左の一つとして期待できるため。	参考にすると思う	都道府県
88	決定時の判断材料となるため	おそらく参考にすると思う	中都市②：人口 30 万人未満 10 万人以上の都市
89	医学会発なので、エビデンスがしっかりしているだろうと考えるため。	参考にすると思う	町村：町、村
90	導入後の効果判定等について参考にしたい。維持管理・運営費についても、ほかの自治体等の情報を得たい。	参考にすると思う	都道府県
91	ヘルスケアサービスを導入する上でひとつの指針になると思われるから	おそらく参考にすると思う	都道府県
92	指針に沿って事業を実施できるように参考にするため。	おそらく参考にすると思う	大都市：東京都区部、政令指定都市
93	科学的エビデンスを参考にヘルスケアサービスの導入を検討した方がより良いサービスを提供できると思うため。	おそらく参考にすると思う	中都市①：人口 30 万人以上の都市
94	ヘルスケアのどの領域にどの程度介入するか、どういった手法で介入していくのが費用対効果も含め望ましいのか、客観的な指標として参考になると考えるため。	参考にすると思う	中都市①：人口 30 万人以上の都市
95	自治体が行う支援についても、有効性を高め対外的な説明力を強化する一助となると考えられるため。	おそらく参考にすると思う	大都市：東京都区部、政令指定都市
96	正しいエビデンスや指針のもと、保健活動を実施したいため。	おそらく参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市
97	行政の予防・健康づくりに関連するヘルスケアサービスを活用する際に、第三者である学会としての指針は、サービス選定における参考になるため	おそらく参考にすると思う	都道府県
98	根拠に基づいた保健事業を展開する必要があるため	参考にすると思う	小都市：人口 10 万人未満の市

「指針」について参考にする・しない理由

Q11ヘルスケアサービス導入を検討する際に「指針」参考にする・しないとお答えになった理由をできるだけ具体的に
お聞かせください。

健康経営企業

No	「指針」について参考にする・しない理由：Q11	「指針」を参考にするか：Q10	企業規模別：Q19
99	経産省と連携しているとのこと信頼性があるから	おそらく参考にすると思う	1,001～3,000人
100	従業員へ周知徹底する際に有益であると思われるため。	おそらく参考にすると思う	1,001～3,000人
101	マンパワー不足	おそらく参考にしないと思う	1,001～3,000人
102	同じ方向を向いて取り組みたいから	おそらく参考にすると思う	1,001～3,000人
103	健康施策を効果的に実施するためには、有益であることを確認できる施策でないと思えないと考えるため	参考にすると思う	1,001～3,000人
104	EVIDENSのレベルが低い案は甲か不明のため実施しない予定	参考にすると思う	1,001～3,000人
105	指針が導入に際し、EVIDENSとなるから	おそらく参考にすると思う	1,001～3,000人
106	数多のサービスが存在する為、判断材料の一つとなる。	おそらく参考にすると思う	1,001～3,000人
107	よくわからないので指針はおおいに参考にします。	おそらく参考にすると思う	1,001～3,000人
108	医学会の見解は説得力があるから	参考にすると思う	1,001～3,000人
109	信頼できる判断基準になると思うから	参考にすると思う	10,001人以上
110	他健保のサービス導入の考え方を知りたい	おそらく参考にすると思う	10,001人以上
111	指針が有ることで、採用基準が判り易くなるから	おそらく参考にすると思う	10,001人以上
112	ヘルスケアサービスやそれに関連するサービスについても、いい加減なものを採用するのではなくEVIDENSベースで運用することが必要であると感じるため。	参考にすると思う	100人以下
113	存在するなら参考にしない理由がないと思った	おそらく参考にすると思う	100人以下
114	Eモードの存在を初めて知ったので、健康経営セミナーなどでも情報をいただければ、参考にするかと思いました。	おそらく参考にすると思う	100人以下
115	自前での指針作成が不可能なため。	おそらく参考にすると思う	100人以下
116	導入する際に従業員への説明同意、協力的な意識を持ってもらうために大いに参考になると思います	参考にすると思う	100人以下
117	予防や健康づくりには必要だと思うから。	おそらく参考にすると思う	100人以下
118	社内のシステムなどに新たに投資をする場合、公的な指針やEVIDENS、効果測定可能な指標が必要と考えているため	おそらく参考にすると思う	100人以下
119	ヘルスケアサービスの導入を検討するとしたら、何か指針があったほうが良いから。	参考にすると思う	100人以下
120	何か指針が必要なので	おそらく参考にすると思う	100人以下
121	ヘルスケアは、効果が本当に出るのか懐疑的なサービスが多い印象がある。特に、どうしても作成可能である口コミだけで信頼性を担保しようとする業者は信頼できない。専門家である医師が推奨する方法が分かるととても参考になる。	おそらく参考にすると思う	100人以下
122	目指す目標とする参考資料となるため	おそらく参考にすると思う	100人以下
123	EVIDENSのある効果の高いサービスを導入したいため。	参考にすると思う	100人以下
124	自社では考えられないことが有るから	おそらく参考にすると思う	100人以下
125	指針を受けて、ヘルスケアなどは進めていくのが妥当と考えるため。	参考にすると思う	100人以下
126	方向性が示されている	おそらく参考にすると思う	100人以下
127	科学的根拠をもとに信頼性が得られる為、ヘルスケアサービスがより効果的で利用者にとって価値のあるものになる為	参考にすると思う	100人以下
128	セルフケアのひとつとして、情報収集していた為	おそらく参考にすると思う	101～300人
129	内容が良く理解できていないため	おそらく参考にすると思う	101～300人
130	予算の範囲内で行う場合の判断要因の一つとなる	おそらく参考にすると思う	101～300人
131	指針に沿って考えたいため	おそらく参考にすると思う	101～300人
132	優先順位や重要度の指標となる。	参考にすると思う	101～300人
133	目安は必要	おそらく参考にすると思う	101～300人
134	判断基準が知りたいから	おそらく参考にすると思う	101～300人

「指針」について参考にする・しない理由

Q11ヘルスケアサービス導入を検討する際に「指針」参考にする・しないとお答えになった理由をできるだけ具体的に
お聞かせください。

健康経営企業

No	「指針」について参考にする・しない理由：Q11	「指針」を参考にするか：Q10	企業規模別：Q19
135	導入は親会社の指示となるため	おそらく参考にしないと思う	101～300人
136	実際の効果の評価基準として指針を参考に可視化できるものは可視化し今後の課題を適宜検討して行きたい。	おそらく参考にすると思う	101～300人
137	サービス選択時の「指南書」の一助として参考にしたい	おそらく参考にすると思う	101～300人
138	社内でヘルスケアサービス導入を検討する上でのガイドラインとなり得る可能性が高いため	おそらく参考にすると思う	3,001～10,000人
139	サービス提供者の情報だけだと客観性に欠けることがあるため、専門的かつ中立的な立場からの指針はサービス を評価するうえで有効と考えるため。	おそらく参考にすると思う	3,001～10,000人
140	公的客観的評価に思えるから。社内説得材料に使えそう。	おそらく参考にすると思う	3,001～10,000人
141	指針の存在を初めて知ったので、どのように活用できそうかイメージがつかない。存在を忘れてしまえそう。学会が出 している推奨エビデンスレベル付けを想起したが、レベル感がいまいわからない。	おそらく参考にしないと思う	3,001～10,000人
142	指針があるのならば、参考にはすると思うから	参考にすると思う	3,001～10,000人
143	限られた予算内で高い効果を求めたいので、指針を参考により良いものがあれば参考にして、検討したい。	参考にすると思う	3,001～10,000人
144	指針を軸に投資判断時の意思決定材料となり、具体的には活動予算の確保に向けた説明がしやすい。	参考にすると思う	3,001～10,000人
145	公的機関の指針は導入の判断の指標になり得ると、経営陣へ説明する際に必要と考えるので。	おそらく参考にすると思う	3,001～10,000人
146	サービスそのものの推奨度に関する指針であれば参考にすると思うが、サービスが導入している手法に関する推奨度 ということであれば、他の要素（価格/使い勝手など）をより重視するように感じます。	おそらく参考にしないと思う	3,001～10,000人
147	必ずしもその結果が得られるわけではないから	参考にしないと思う	3,001～10,000人
148	今後の健康づくり運営に利用できる可能性を確認するため	おそらく参考にすると思う	3,001～10,000人
149	指針がどのようなもの知らない、はじめることが出来ない。	参考にすると思う	3,001～10,000人
150	導入実績が少ないので、色々な情報をもとに考えていきたい。	おそらく参考にすると思う	301～1,000人
151	お手盛りにならないように、指針があれば、それに沿いたい	参考にすると思う	301～1,000人
152	選択肢を絞れそうなので	おそらく参考にすると思う	301～1,000人
153	経営層へ新サービス導入説明時の根拠としたい	参考にすると思う	301～1,000人
154	効果測定を検討するには参考にする	おそらく参考にすると思う	301～1,000人
155	導入検討の際の比較材料にするため	おそらく参考にすると思う	301～1,000人
156	経営層へのアピールと導入への理解を得るために有用であると考えため	参考にすると思う	301～1,000人

「指針」について参考にする・しない理由

Q15 「指針」について前問で参考にする・しないと答えになった理由をできるだけ具体的にお聞かせください。
 ※前問：Q14 今後、ヘルスケアサービスを開発したり、提供・販売する場合に「指針」を参考にすると思いますか。
 (最も近いもの1つだけ)

事業者

No	「指針」について参考にする・しない理由：Q15	「指針」を参考にするか：Q14	企業規模別：Q25
1	クライアントにエビデンスを求められる場合があるため	参考にすると思う	1,001～10,000人
2	コンプライアンス遵守のため。	参考にすると思う	10,001人以上
3	効果がわからないサービスが蔓延る現状に対し、指針に基づいて、きちとしたエビデンスを実証したサービスを提供することが大事と考えるから。	参考にすると思う	11～100人
4	参考にするかは、指針の内容による	おそらく参考にすると思う	301～1,000人
5	サービススポンサーに費用対効果を説明する参考情報になると考えているため	参考にすると思う	10,001人以上
6	・参入したい領域におけるエビデンスの実態を把握できること。・指針を元にどのようなエビデンスがエビデンスとして有用なのか理解が深まること。・エビデンスを構築していく上でどのようなエビデンス構築していくべきかの参考になると考えられること。・消費者目線でもヘルスケアサービスの良し悪しを判断できること。	参考にすると思う	10人以下
7	科学的根拠、信頼性が重要となるため	おそらく参考にすると思う	301～1,000人
8	事業の成否に指針がある程度影響すると考えられるため	おそらく参考にすると思う	11～100人
9	信頼のおけるサービス提供のために参考にしたい	参考にすると思う	11～100人
10	エビデンスの根拠となる指針として尊重するべきと考えています	参考にすると思う	10人以下
11	一定のルールに基づいたヘルスケアサービスは必要と考える	参考にすると思う	11～100人
12	統一指針が策定されれば、導入サイドもガイドラインに沿った判断をする可能性が高いため	おそらく参考にすると思う	10人以下
13	薬機法違反にならないように効果効能を設定するのに役立つと考えるから	参考にすると思う	11～100人
14	エビデンスがなかなか得にくい状況で、指針が有用であると考えた為	参考にすると思う	1,001～10,000人
15	業界の標準的な指針に従う事により、サービス利用者が安心／信頼してサービスを利用出来ると考えられるため。	参考にすると思う	1,001～10,000人
16	実際は形骸的で、十分な検証とは言えない状態で出されるようだから	おそらく参考にすると思う	301～1,000人
17	信頼性の一つの材料になる	おそらく参考にすると思う	11～100人
18	その項目の重症性が高いか、低いかわかるため。	参考にすると思う	11～100人
19	独自の考えで作成した場合、健康リスク等が大きいと考えるため	参考にすると思う	11～100人
20	ヘルスケアサービスを提供する上でエビデンスは必須だから	参考にすると思う	11～100人
21	基準があると、ヘルスケアサービス導入の検討になるから	参考にすると思う	301～1,000人
22	サービス導入条件として本指針に準拠するケースを想定した場合、無視する選択肢は無いと思われるため	参考にすると思う	1,001～10,000人
23	専門医により世界各国の研究結果等を踏まえて作成された指針ということなので、エビデンスとして参考とする。	参考にすると思う	1,001～10,000人
24	サービスの安全性について担保し、顧客にアピールするため	参考にすると思う	10人以下
25	自身が医師であり、自院での提供なので、ある程度評価された保険外商品のみ取り扱っているため。小さな提供なので、医師会の指針は、開発業者が参考にすればよいかと。末端ユーザーは、開発された商品を利用すればよいとの考えかと。	おそらく参考にしないと思う	10人以下
26	未知の領域のため知見がないから	参考にすると思う	301～1,000人
27	国の方針に沿った開発・販売を行うため	おそらく参考にすると思う	301～1,000人
28	関連医学会が策定しているから	参考にすると思う	301～1,000人
29	効果効能に関する謳える範囲の指標になるから。	参考にすると思う	101～300人

「指針」について参考にする・しない理由

Q15 「指針」について前問で参考にする・しないと答えになった理由をできるだけ具体的にお聞かせください。
※前問：Q14 今後、ヘルスケアサービスを開発したり、提供・販売する場合に「指針」を参考にすると思いますか。
(最も近いもの1つだけ)

事業者

No	「指針」について参考にする・しない理由：Q15	「指針」を参考にするか：Q14	企業規模別：Q25
30	自社のサービスがどの推奨グレードに当てはまるかによって、ユーザーからの評価が変わる可能性が考えられるため。	おそらく参考にすると思う	1,001～10,000人
31	将来のサービス開発に役立つため	参考にすると思う	101～300人
32	学会等他者の評価を参考にするため	参考にすると思う	11～100人
33	ウェルネスは大切と言いながら、なかなか実施しないのが一般の方の実状であるため、対応は難しいです。	わからない	10,001人以上
34	コンプライアンス上、必要と思う。	参考にすると思う	1,001～10,000人
35	指針であるため、参考となる情報やリスクヘッジ対応など新しい知見が含まれている可能性があるため	おそらく参考にすると思う	1,001～10,000人
36	客観性がある	おそらく参考にすると思う	101～300人
37	ベンチマークになるため	おそらく参考にすると思う	1,001～10,000人
38	信頼性が高い	参考にすると思う	101～300人
39	領域が広く、固定にできないから	参考にしないと思う	101～300人
40	基準となるため	おそらく参考にすると思う	1,001～10,000人

定性調査結果

定性調査 調査概要

本プロジェクトで実施した定量調査を回答自治体、企業等および、本プロジェクトで実施したワークショップ参加企業のうち、定性調査への協力を快諾いただいたみなさんにオンラインヒアリングを実施した。

サービス利用者	概要
自治体 A	人口5万以上15万未満の市。デジタルヘルスケアサービスの導入はあまり進んでいない
自治体 B	人口規模が5万人未満の市町。住民向けのヘルスケアアプリは導入していない
自治体 C	人口5万以上15万未満の市。デジタルアプリを導入している
健康経営組合 D	被保険者約4000人（美容・健康関連業の健保組合）
健康経営企業E	従業員 約400人（運輸業）

サービス事業者	概要
サービス提供企業 F	従業員 11~100人（眼鏡レンズ、眼鏡関連商品）
サービス提供企業 G	従業員 1300人（健康管理サービス）
サービス提供企業 H	従業員 3500人（食品）

主なインタビュー項目

● サービス利用者

- ・ 外部のヘルスケアサービス導入状況
- ・ ヘルスケアサービス導入時に重視する項目や課題
- ・ ヘルスケアサービス活用のために必要なこと・支援
- ・ 指針に対する意見、医学会への期待

● サービス事業者

- ・ 開発・提供しているヘルスケアサービス
- ・ エビデンス取得・構築の取り組み
- ・ 指針に対する意見、医学会への期待

定性調査 結果からの気づき

ヒアリング協力者の声からの気づきを下記にまとめる。

自治体

・ヘルスケアサービス導入時に重視する項目や課題

- 規模が小さい自治体にとって大きな障害は「財源確保」。補助金・助成金なくして導入するのはハードルが高い
- サービスを通して収集したデータによってマネタイズを狙うサービス事業者の姿勢（信頼関係が確立しにくい）

・ヘルスケアサービス活用のために必要なこと・支援

- 成功事例を広め、無関心層にも関心を持ってもらい、住民の健康リテラシーを高めるための支援が必要

・指針に対する意見/医学会への期待

- 小規模な自治体はデジタル化に取り組めていない。デジタル化推進から支援が必要
- 健康増進活動の中心となる保健師が理解し、活用するには内容が難しく、活用方法がイメージしにくい（保健師が偏りなく理解し、使いこなすことを支援するようなツールが必要）
- 医師による利用の勧めは、住民のヘルスケアサービスの利用を大きく後押しする。医師の介入を期待する
- 「保留」という表現は、財政担当が「実施しなくて良い」と判断し、予算査定で削減される恐れも

健康保険組合/健康経営企業

・ヘルスケアサービス導入時に重視する項目や課題

- サービス利用により収集するデータを管理側が分析しやすい機能があることは重要
- 自社の取り組みあわせてカスタマイズが可能な点も重視する

・ヘルスケアサービス活用のために必要なこと・支援

- 使い方がわかりやすく親しみやすいこと、利用率・継続率を維持・向上していく機能を求める
- 特定保健指導に対する成果が見える化したい

・指針に対する意見/医学会への期待

- 活用しやすいものであることと、成果が重要。どのような成果に結びついたかという情報を知りたい
- 指針を「保留であれば利用しない」というように「利用しない」理由に使われないようにする必要はあると思う

定性調査 結果からの気づき

サービス事業者

・エビデンス取得・構築の取り組み

- エビデンス取得・構築のために、大学など研究機関と連携したいと思っても、理解を得られないことが多い。関心がある研究者や識者と意見交換ができる場が欲しい
- 効果検証のためのデータ分析は十分にできていないケースもある

・指針に対する意見/医学会への期待

- ヘルスケアサービスが医療費削減へ貢献しているか実証することを求められることが多いが難易度が高い。費用対効果を明確出来ると助かる
- 指針は医師のみで作成されているが、例えば栄養や運動などの専門家が入っていないと不足する部分があると思う（例えば栄養の視点でいうと「タンパク質」や「脂質」が取り上げられていない）
- 食事のように効果が出るのに時間がかかるものについては「エビデンスがない」という評価とするのは避けるべき
- アカデミアとのマッチング（特に未知の世界を開拓することに関心を持つ医師や研究者）の場を提供して欲しい

・サービス開発において求める支援と今後の方向性

- サービスと行動変容、医療費などの関係性の見える化をどう実現するかを考えていきたい
- エビデンスレベルのランク（カテゴリー）分けをすると、サービス事業者も指針を活用しやすくなると思う
- 無関心層や自治体、健康経営企業にサービスを選んでもらうためには認証制度は必須だと考える