

健康経営会議2016



健康経営の推進に向けて

平成28年9月

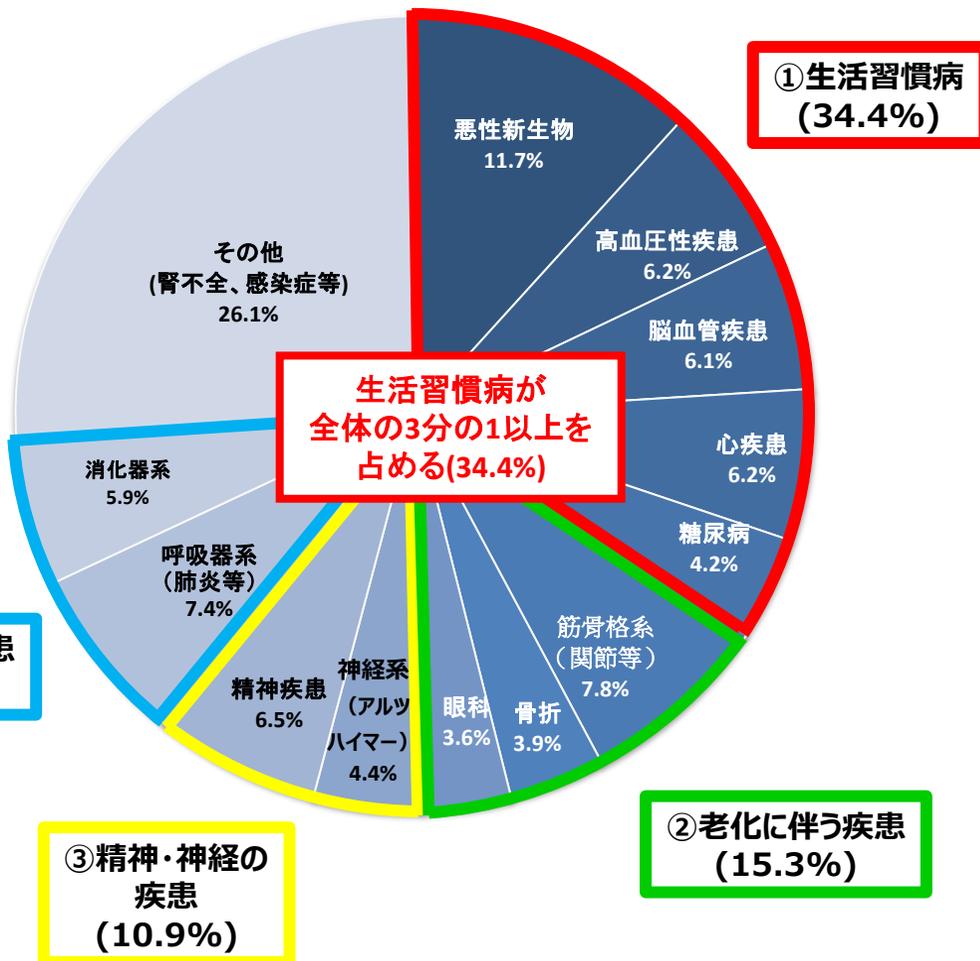
経済産業省

ヘルスケア産業課

医科診療費の傷病別内訳（2013年度）

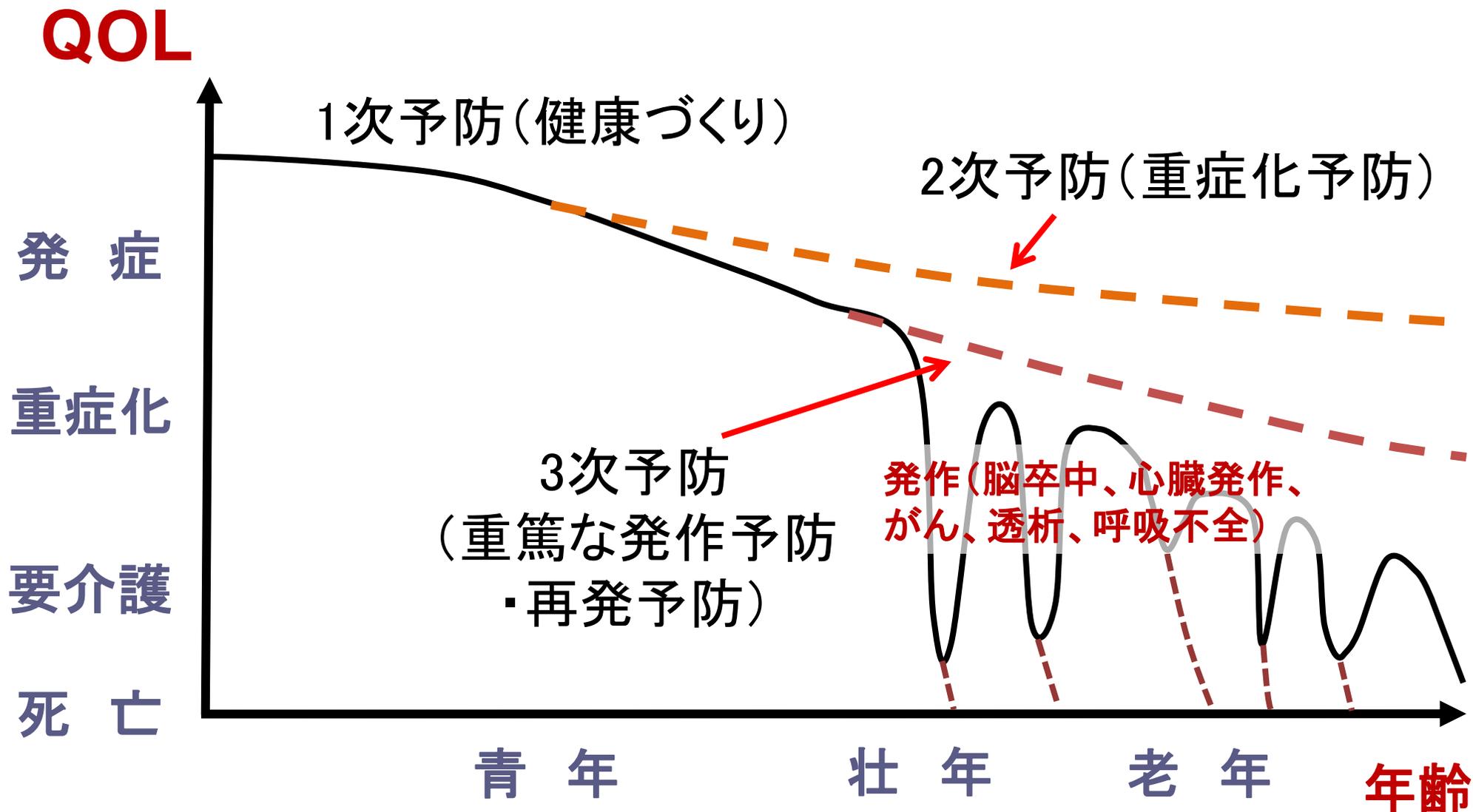
- 医科診療費（2013年度）の**3分の1以上が生活習慣病関連**。
- 生活習慣病関連のほか、老化に伴う疾患、精神・神経の疾患の占める割合が高い。

【医科診療費の傷病別内訳】
(2013年度総額 **28.7兆円**)



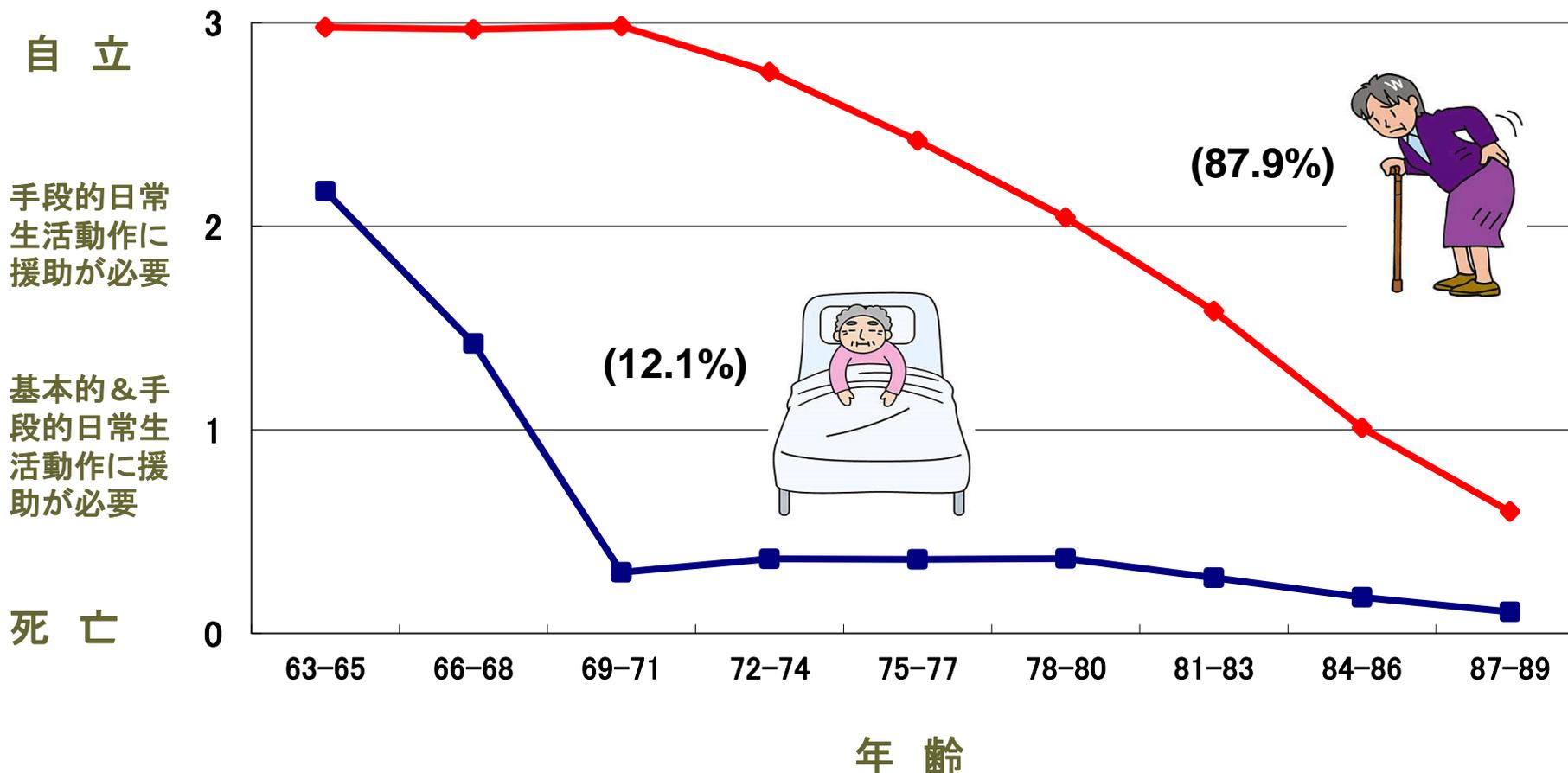
傷病	2013年度 医科診療費
悪性新生物	3兆3,792億円
高血圧性疾患	1兆8,890億円
脳血管疾患	1兆7,730億円
心疾患	1兆7,878億円
糖尿病	1兆2,076億円
筋骨格系(関節等)	2兆2,422億円
骨折	1兆1,313億円
眼科	1兆0,431億円
神経系 (アルツハイマー等)	1兆2,768億円
精神疾患	1兆8,810億円
呼吸器系(肺炎等)	2兆1,211億円
消化器系	1兆7,015億円
その他 (腎不全、感染症等)	7兆3,111億円
合計	28兆7,447億円

ライフイベントと予防のイメージ



— 全国高齢者20年の追跡調査 —

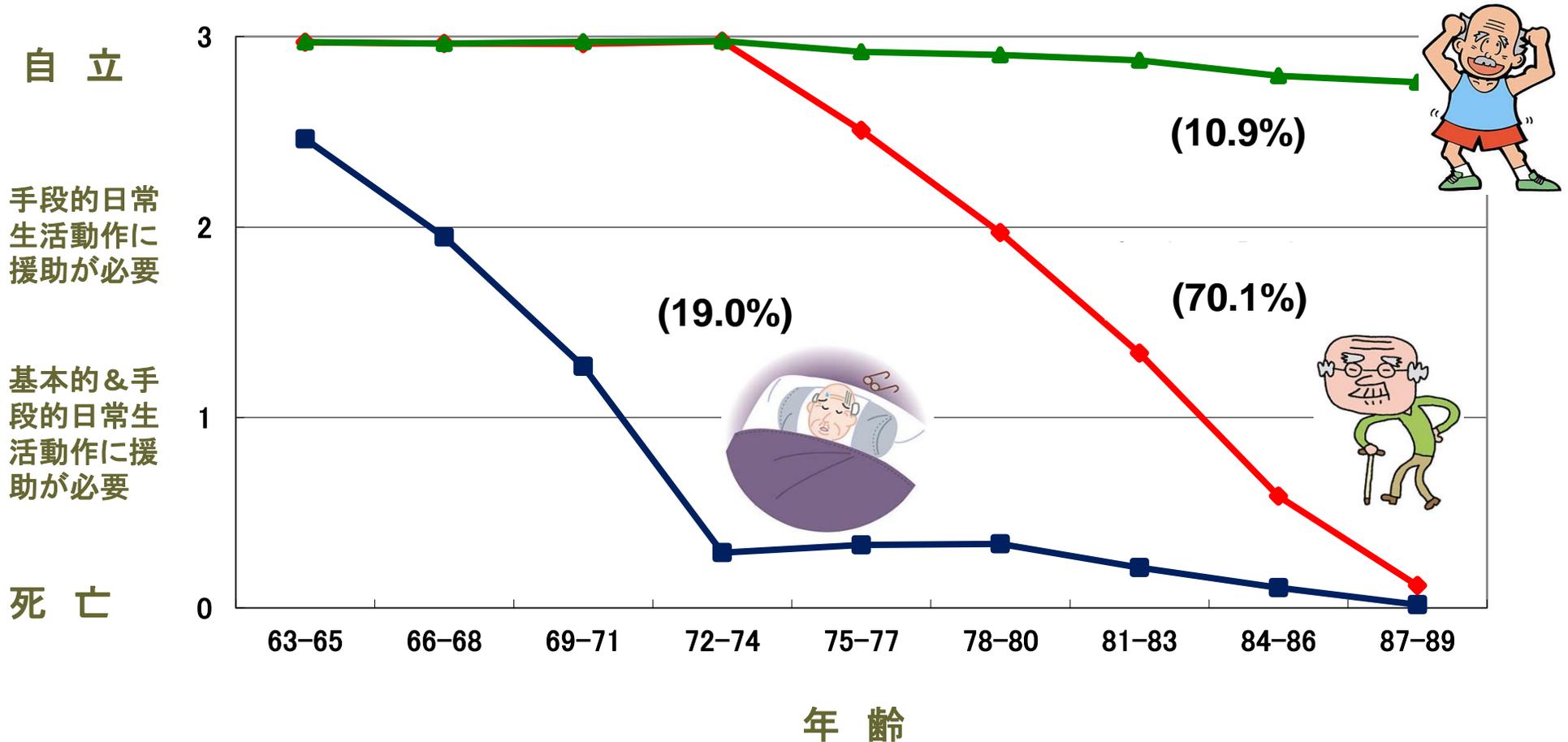
女性



出所) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』 岩波書店, 2010

— 全国高齢者20年の追跡調査 —

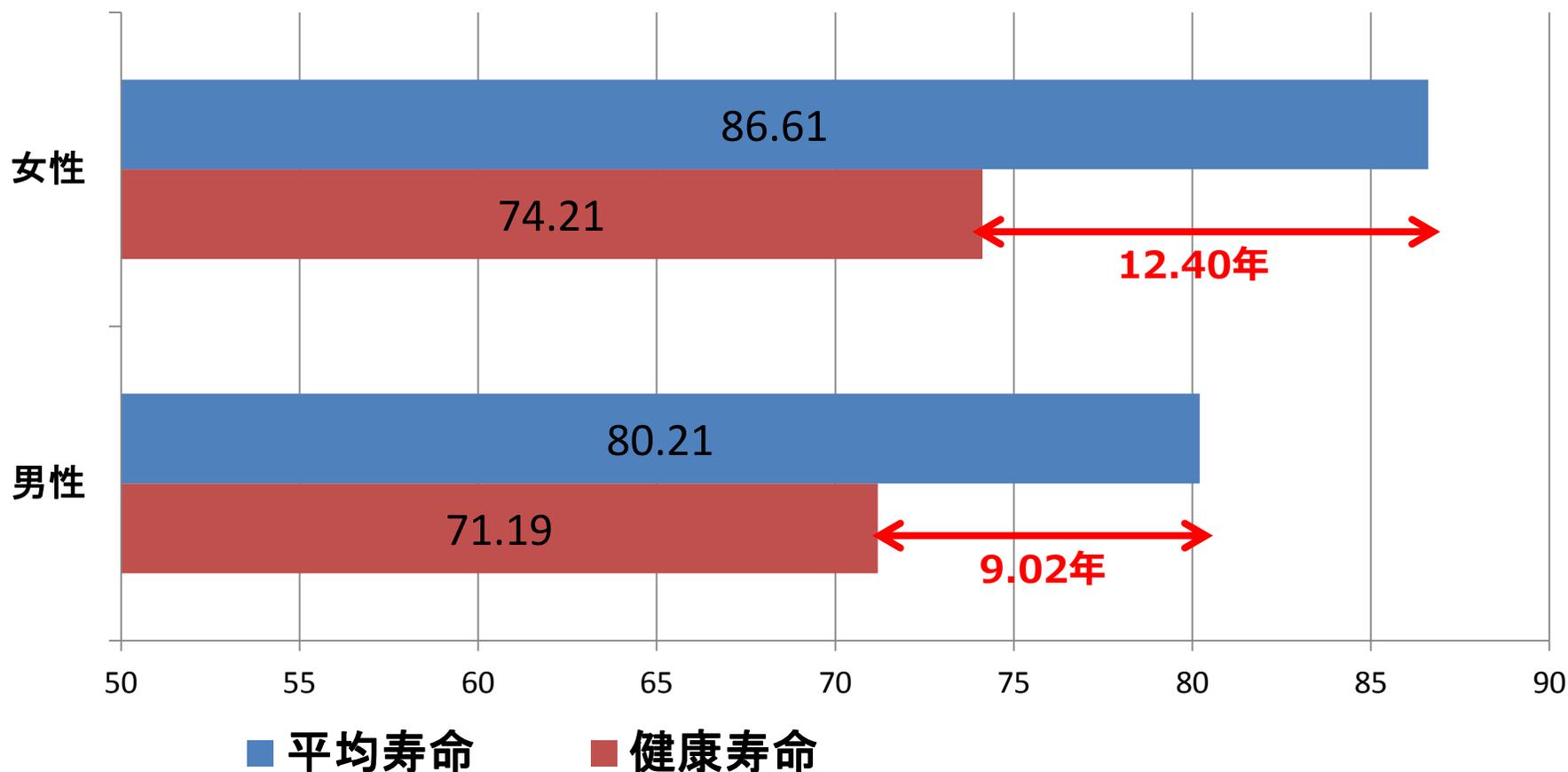
男性



出所) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』 岩波書店, 2010

- 平均寿命も世界一であるが、平均寿命と健康寿命の差（不健康寿命）は約10年。
- 健康寿命を延伸し、平均寿命との差を如何に小さくするかが重要。

【日本の平均寿命と健康寿命】



未受診者をターゲットにした予防対策の必要性

○ 特定健康診査の未受診者数は約2,790万人。このうち特定保健指導対象者数は約472万人と推定。
未受診者をターゲットにして、1次予防の網を掛けていくことが重要。

※対象者数（約5,327万人）×未受診率（52.4%）×特定指導対象者割合（16.9%） 出典：「25年度特定健診・保健指導実施状況」（厚生労働省）

＜男性＞ ※約2,600万人

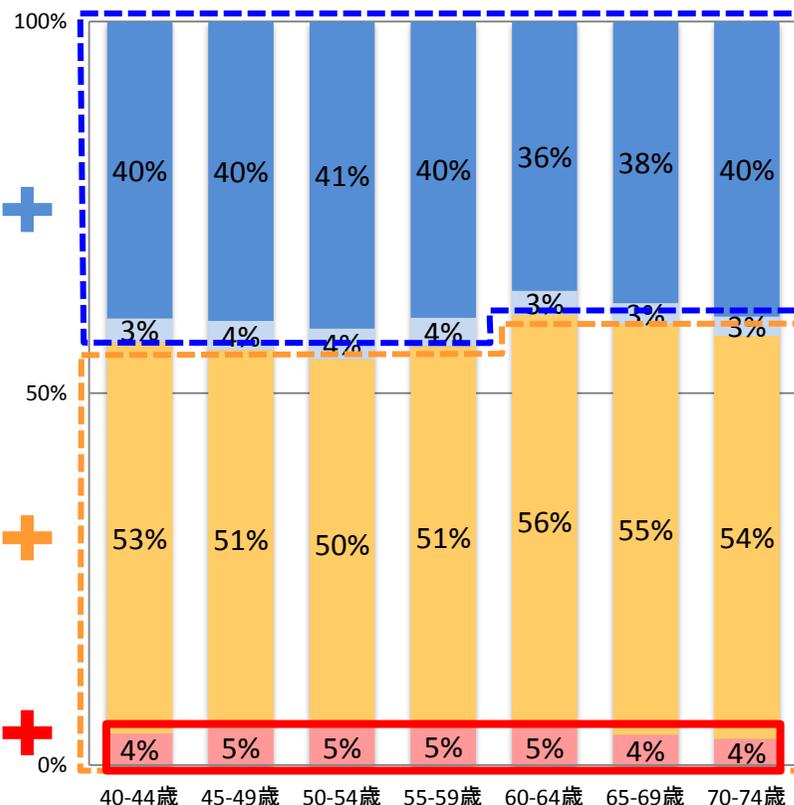
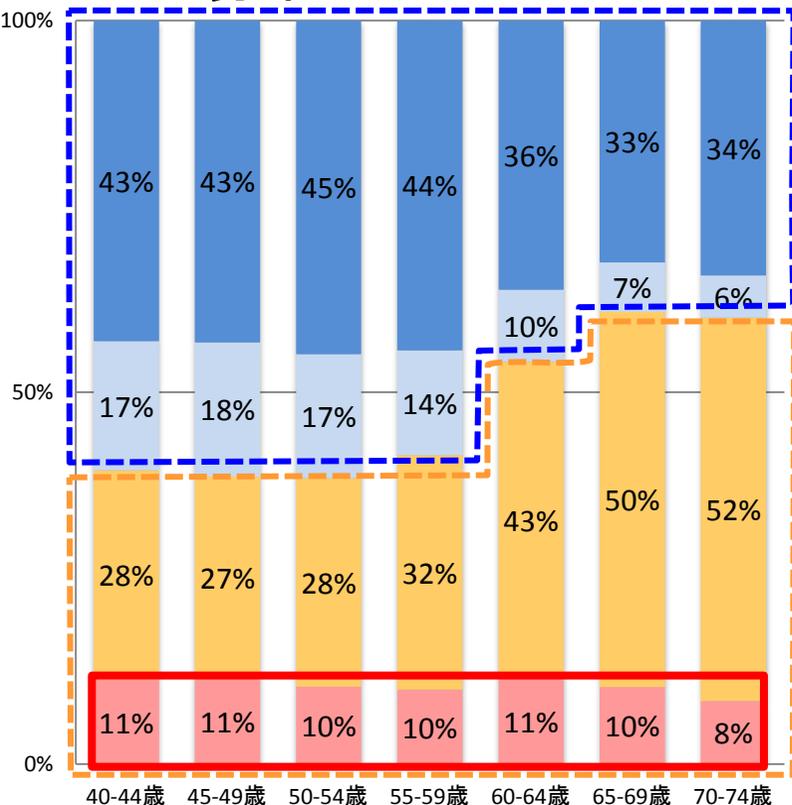
＜女性＞ ※約2,700万人

■ 受診済・指導の必要なし
■ 受診済・指導の必要あり
■ 未受診・指導の必要なし
■ 未受診・指導の必要あり

特定健康診査受診者
= 約2,537万人

特定健康診査未受診者
= 約2,790万人

潜在的保健指導対象者
= 約472万人



※1 特定健康診査

医療保険者（国保・被用者保険）が、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診査

※2 特定保健指導

医療保険者が、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、動機付け支援・積極的支援

出典：「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」（厚生労働省）

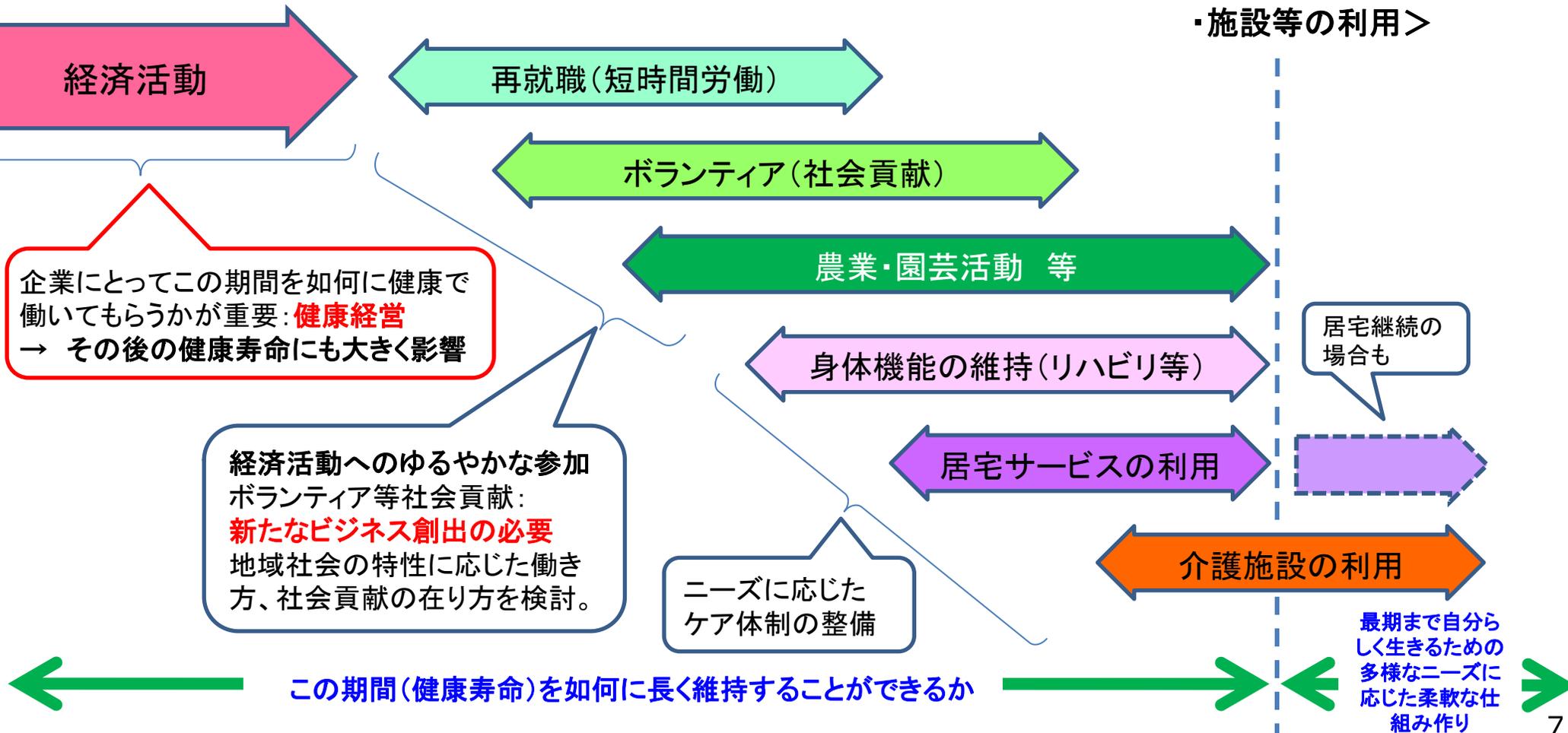
政策の方向性 ～「生涯現役社会」の構築～

- 誰もが**健康で長生き**することを望めば、社会は**必然的に高齢化**する。 → 「**高齢化社会**」は**人類の理想**。
- 戦後豊かな経済社会が実現し、**平均寿命が約50歳から約80歳**に伸び、**一世代（30年）分の国民が出現**。
- 国民の平均寿命の延伸に対応して、「**生涯現役**」を前提とした**社会経済システムの再構築**が必要。

<フルタイムでの活動>

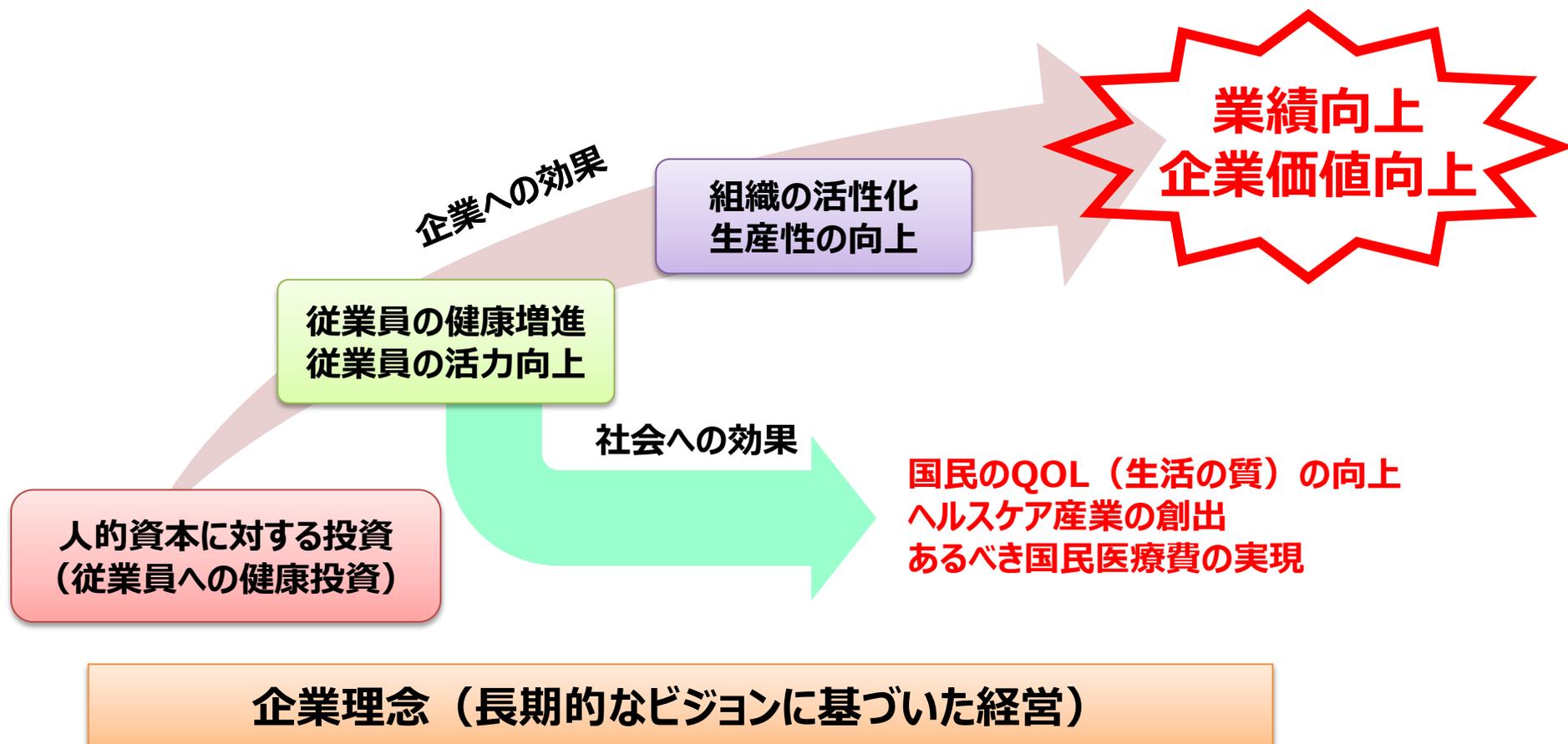
<第二の社会活動>

<介護サービス・施設等の利用>



「健康経営・健康投資」とは

- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、**健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。**
- 健康投資とは、**健康経営の考え方**に基づいた具体的な取組。
- 企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に**業績向上や組織としての価値向上へ繋がる**ことが期待される。

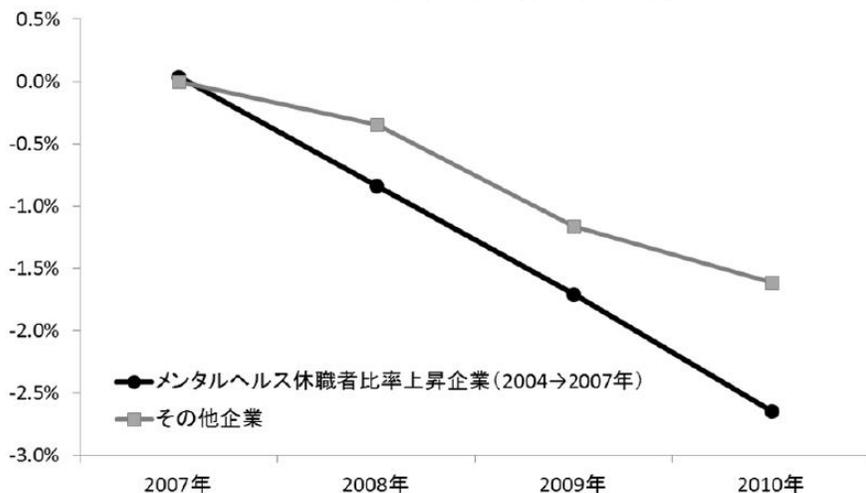


- 心身の不調は生産性を低下させることが明らかになっている。
また、**健康経営に対する投資1ドルに対するリターンが3ドルになるとの調査結果**もある。
- 健康経営は**従業員の生産性向上やコスト削減、企業のイメージアップ**等に繋がっていることが示唆される。

従業員のメンタルヘルスと利益率との関係

- 経済産業研究所の研究プロジェクト(黒田・山本)により、従業員規模100人以上の451企業に対し、メンタルヘルスの不調が企業業績に与える影響を検証。
- メンタルヘルス休職者比率の上昇した企業は、それ以外の企業に比べ、売上高利益率の落ち込みが大きい。

メンタルヘルス休職者比率と利益率との関係



(出所) RIETI Discussion Paper Series 14-J-021

「企業における従業員のメンタルヘルスの状況と企業業績」—企業パネルデータを用いた検証—

黒田祥子(早稲田大学)、山本勲(慶應義塾大学)

健康経営への投資に対するリターン

- J&Jがグループ世界250社、約11万4000人に健康教育プログラムを提供し、投資に対するリターンを試算。
- 健康経営に対する投資1ドルに対して、3ドル分の投資リターンがあったとされている。

投資リターン(3ドル)

- 生産性の向上**
欠勤率の低下
プレゼンティーズムの解消
- 医療コストの削減**
疾病予防による傷病手当支払い減
長期的医療費抑制
- モチベーションの向上**
家族も含め忠誠心と士気が上がる
- リクルート効果**
就職人気ランキングの順位上昇で採用が有利に
- イメージアップ**
ブランド価値の向上
株価上昇を通じた企業価値の

健康経営への投資額(1ドル)

- 人件費**
(健康・医療スタッフ・事務スタッフ)
- 保健指導等利用費、システム開発・運用費**
- 設備費**
(診療施設、フィットネスルーム等)

(出所)「儲かる『健康経営』最前線」ニューズウィーク誌2011年3月号を基に作成

「健康経営銘柄」の選定

- 平成27年3月、初代となる「健康経営銘柄」を選定以後、主要な新聞社やテレビ放送において「健康経営」を取り上げる機会が増加。**メディアにおいても、健康経営は大きく注目。**
- 平成27年度健康経営度調査の結果に基づき、「健康経営銘柄2016」を25社選定。調査への回答企業数が増加（493社→573社）するとともに、選定業種が拡大（22業種→25業種）。



＜「健康経営銘柄2016」発表会の様子＞



＜健康経営銘柄 これまでの選定企業＞

(第2回中※は初選定された企業11社)

業種名	第1回(2015年)	第2回(2016年)【前回】
医薬品	ロート製薬	塩野義製薬※
石油・石炭製品	東燃ゼネラル石油	東燃ゼネラル石油
電気機器	コニカミルタ	コニカミルタ
その他製品	アシックス	トッパン・フォームズ※
空運業	日本航空	日本航空
その他金融業	－	リコーリース※
不動産業	－	フジ住宅※
食料品	アサヒグループホールディングス	アサヒグループホールディングス
機械	－	I H I ※
卸売業	丸紅	伊藤忠商事※
建設業	－	住友林業※
繊維製品	東レ	ワコールホールディングス※
化学	花王	花王
ゴム製品	ブリヂストン	ブリヂストン
ガラス・土石製品	TOTO	TOTO
鉄鋼	神戸製鋼所	神戸製鋼所
金属製品	－	リンナイ※
輸送用機器	川崎重工業	川崎重工業
精密機器	テルモ	テルモ
陸運業	東京急行電鉄	東京急行電鉄
情報・通信業	SCSK	SCSK
小売業	ローソン	ローソン
証券・商品先物取引業	大和証券グループ本社	大和証券グループ本社
保険業	第一生命保険	東京海上ホールディングス※
サービス業	リンクアンドモチベーション	ネクスト※

「健康経営銘柄2017」の選定方法について

○ 健康経営度調査回答企業の中から、以下の流れで健康経営銘柄2017を選定。

「健康経営銘柄」

「健康経営」に優れた企業

「従業員の健康に関する取り組みについての調査」に回答した企業

東京証券取引所上場会社

※外国会社及びTOKYO PRO Market上場会社を除く

<平成28年11月～12月>

東証による「財務指標スクリーニング」の実施

財務指標による一定のスクリーニングをかけた上で、「健康経営銘柄2017」を選定。

* 33業種毎1社の選定を予定している（最大で33社となるが、該当企業がない場合、その業種からは非選定。）。

<平成28年10月～11月>

回答結果を元に、健康経営度が上位20%に入り、かつ、必須項目をすべて満たしている企業を銘柄選定企業候補として選定

* 重大な法令違反等がある場合には選定しない。

<平成28年8月～9月>

「従業員の健康に関する取り組みについての調査」の実施

経済産業省が、従業員の健康管理に関する取組やその成果を把握するためのアンケート調査を実施。

○「健康経営銘柄2017」の選定根拠となる健康経営度調査に関して、より企業が回答しやすくなるよう、企業ヒアリング等をもとに、以下の改善を実施。

1. 質問数を約15%削減

質問数が多いという意見が多く寄せられたことから、①必要性の低い設問の削除や、②重複感のある設問の削除等により、質問数を15%削減した。

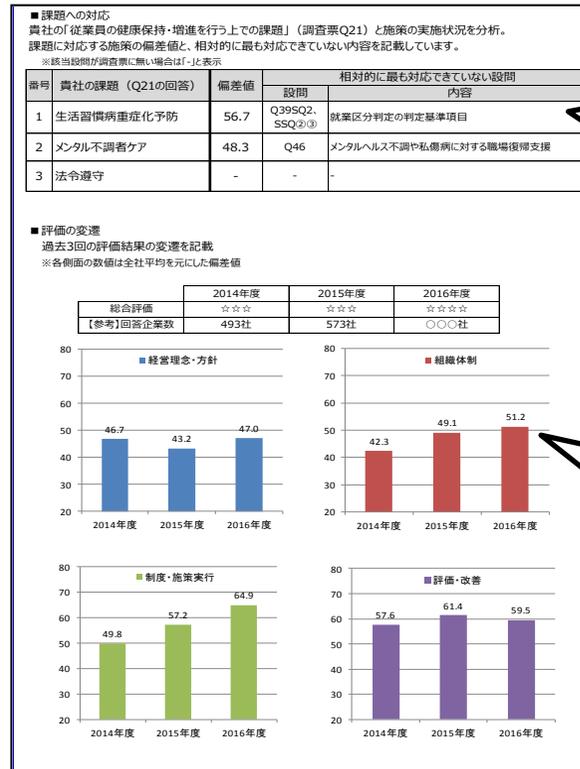
2. 結果サマリー（フィードバックシート）の充実

健康経営度調査に回答した企業に対して送付する結果サマリーについて、各社が今後の健康経営を改善する際に参考となるよう、より細分化かつ経年変化が分かるような内容に改善。

各社の健康経営実践レベルを5つ星で表示します。



健康経営の取り組み内容ごとに、業界内における、各社の実践レベルを表示します。



各社が設定した健康課題に照らして、相対的に最も対応できていない内容をお示します。

各社が過去に回答した調査結果と、今回の調査結果の変化を、経年でお示します。

(参考) 健康経営に関する「情報発信の手引書」の策定

- 企業、投資家、監査法人等により構成される「企業による健康経営の情報発信に関する検討委員会（座長：森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所 教授）」を立ち上げ、投資家等ステークホルダーに響く健康経営に係る情報発信の在り方について検討・公表した。
- 企業の健康管理担当者等にとって情報発信の手引きとなる方法論と優良事例を紹介している。

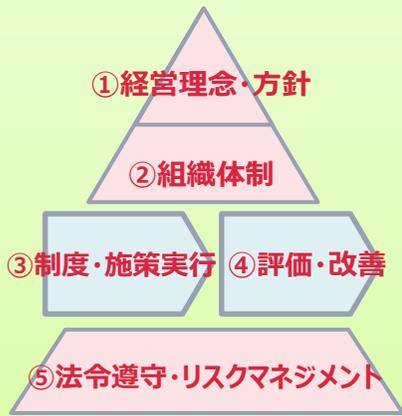
【対象（想定する読者）】

企業の健康管理部門、広報・CSR・IR担当部門

【手引書の主なポイント】

- 健康経営の取組を記載する適当な開示媒体
- 効果的な情報発信方法（望ましい構成、記載事項、記載方法）

健康経営銘柄 【評価のための5つの柱】



【望ましい構成】

- ① 健康経営に取り組む目的
企業理念等トップ層のイニシアティブ
- ② PDCAを回すための体制整備
担当役員、担当部署等
- ③ 取組体系及び具体的な取組内容
具体的課題に基づく中長期数値目標。
- ④ 取組の成果
同業種・同業界における共通指標
※ 法令順守は前提のものとして特筆せず

【情報発信事例（第一生命アニュアルレポート2015より抜粋）】

健康増進を経営課題と位置づけ

DSR 経営推進状況

PDCA体制を明記

健康増進を経営課題と位置づけ

当グループでは、お客さまの健康を促す取組に際しては、社会的責任を果たすためには、グループ従業員自身が健康意識の高い関心を持つ必要があるとの認識のもと、健康増進を重要な経営課題と位置づけています。健康経営を推進するため、健康に対する経営理念を明確にしつつ組織方針を整備し、経営から各職層まで一貫して健康増進に取り組んでいます。この取組が評価され、当社は2013年11月に厚生労働省主催の「第2回 健康寿命をのびそうアワード」において、「厚生労働省健康経営 優良賞」を受賞。2015年3月に経済産業省と東京証券取引所が共同で選定する「健康経営銘柄」に選定されました。

健康に対する理念・組織体制

○健康に対する理念
2011年7月に、「第一生命グループ健康経営」いざいガイドライン110」を改定。2013年4月には、「第一生命グループ企業行動原則」に「健康経営」を追加するとともに「健康増進基本方針」を新たに制定しました。

○社内PDCA体制の構築
社長兼CEOの「CSR推進委員会」傘下に「健康増進推進専門委員会」を設置し、「健康経営」を強力に推進しPDCAサイクルを回しています。また、社内PDCAに留まらず、組織の健康増進に積極的に取り組む企業14社で設立された「KENKO企業会」へ参加し、会員企業相互のベンチマークを通じ、取組の更なるレベルアップを図る活動も行っています。

健康増進の取組

定常健康診断後の再検査の受診勧奨を徹底し、受診率が5年間の72.5%から80.5%まで段階的に向上しました。【タボリシグナシフトプログラム】としての特定健診、特定健康指導の受診勧奨も徹底しており、これらにより、特定健康診断の有病率は「取組開始以降、実質に低下し、職員の健康意識は顕著に向上しています。また、当社ではがん検診にも力を入れており、がん検診では毎年30名前後の早期発見につながっています。生活習慣改善の取組も、毎年秋に実施している「健康増進キャンペーン」の参加者も、年々増加しています。

健康の有病率（特定健診のみ）

年次	男性	女性
2009年	65.3%	66.0%
2010年	65.0%	65.1%
2011年	62.0%	62.0%
2012年	62.0%	62.0%
2013年	62.0%	62.0%
2014年	62.0%	62.0%

社外評価を利用したPDCAサイクル

これらの「ダイバーシティ＆インクルージョン」の取組の成果を、社外から評価を受け、更にPDCAサイクルを回すことで取組を進めました。2015年3月には「健康経営銘柄」と「いざい銘柄」に同時に選定されました。

取組内容	2015年3月	2015年5月
経済産業省・東京証券取引所「健康経営銘柄」	2015年3月	2015年3月
経済産業省・東京証券取引所「いざい銘柄」	2015年3月	2015年3月

具体的な取り組み内容及び成果を記載

新たな顕彰制度の立ち上げ



健康経営優良法人

Health and productivity

ホワイト500

- 健康経営の更なる裾野拡大に向け、今年度から、日本健康会議と共同で、上場企業に限らず大規模法人のうち保険者と連携して優良な健康経営を実践している法人について、2020年までに500社を「健康経営優良法人～ホワイト500～」として認定・公表する制度をスタートする。



※「大企業・大規模医療法人(通称:大規模法人)」とは、①製造業その他:301人以上、②卸売業:101人以上、③小売業:51人以上、④医療法人・サービス業:101人以上とする。

優良法人認定法人～ホワイト500～の認定基準

○ 健康経営銘柄と同様のフレームワークをもとに、以下の認定基準を設定。なお、本認定基準は、健康経営銘柄選定の必須項目としても設定する。

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件
①経営理念(経営者の自覚)			健康宣言の社内外への発信	必須
②組織体制			健康づくり責任者が役員以上	必須
③制度・施策実行	従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	健康課題の把握	①定期健診受診率	左記①～⑭のうち11項目以上
			②受診勧奨の取り組み	
			③ストレスチェックの実施	
	健康経営の実践に向けた基礎的な土台づくりとワークエンゲイジメント	対策の検討	④健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標(計画)	
			⑤管理職又は一般社員に対する教育機会の設定	
			⑥適切な働き方実現に向けた取り組み	
	従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策	職場の活性化	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み	
			⑧保健指導の実施及び特定保険指導実施機会の提供	
			⑨食生活の改善に向けた取り組み	
			⑩運動機会の増進に向けた取り組み	
			⑪受動喫煙対策	
⑫従業員の感染症予防に向けた取り組み				
取組の質の確保	健康増進・生活習慣病予防対策	⑬長時間労働者への対応に関する取組		
		⑭不調者への対応に関する取組		
		⑮産業医又は保健師が健康保持・増進の立案・検討に関与		
④評価・改善	専門資格者の関与	健康保持・増進を目的とした導入施策への効果検証を実施	必須	
		取組の効果検証		
⑤法令遵守・リスクマネジメント	保険者との連携	健康保持・増進を目的とした導入施策への効果検証を実施	必須	
		保健等保険者と連携		
⑤法令遵守・リスクマネジメント			従業員健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと(自主申告)	必須

健康経営の取り組みに係る顕彰制度について（全体像）

- 「健康経営銘柄」、「健康経営優良法人認定制度」に加え、「国民健康会議」が推進する取り組みなど健康経営に取り組む法人を顕彰する制度がより有機的・効果的に活用されるよう、基準の共通化等関係性を整理し、分かり易い制度とすることが重要。

【 大企業 等 】

（健康経営の“リーディングカンパニー”）

健康経営銘柄

33社



健康経営優良法人
The excellent corporation
in health and productivity management
ホワイト500

健康経営優良法人

健康経営に取り組む法人・事業所
（日本健康会議 宣言4）

500法人

健康経営度調査への回答

大企業・大規模医療法人※

【 中小企業 等 】



健康経営優良法人
The excellent corporation
in health and productivity management

健康経営優良法人

健康宣言に取り組む法人・事業所
（日本健康会議 宣言5）

10,000法人

中小企業・中小規模医療法人※



※「中小企業・中小規模医療法人」とは、①製造業その他：300人以下、②卸売業：100人以下、③小売業：50人以下、④医療法人・サービス業：100人以下とし、「大企業・大規模医療法人」とは、「中小企業・中小規模医療法人」以外の法人。

(参考) 健康経営実戦促進セミナーの開催について

○ 全国の優良事例とされている企業の実践事例や「健康経営優良法人認定制度」の制度の紹介等、健康経営に取り組むためのノウハウ、支援策等について解説する**セミナーを全国8カ所で開催**。

【セミナーの概要】

【内 容】 経済産業省挨拶・基調講演・地域事例紹介

【定 員】 100～200名程度

【参加費】 無料

【主 催】 経済産業省・各地方経済産業局

【協 力】 厚生労働省、日本健康会議、日本商工会議所、健康保険組合連合会、全国健康保険協会

【参加申込】 以下専用HPより事前登録をお願い致します。

<http://nkbp.jp/kk2016>

(経済産業省委託事業者：日経BP社専用HP)

【開催日・場所】

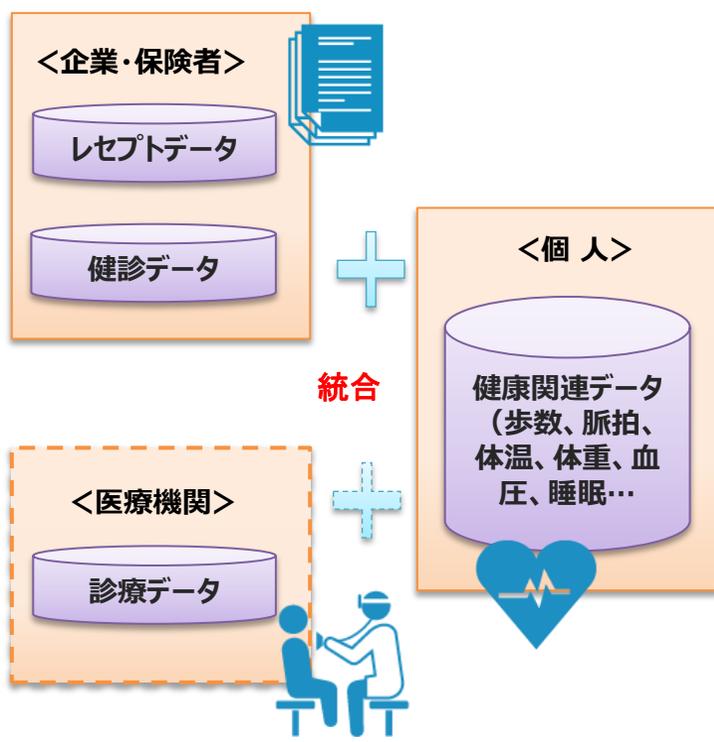
地域	開催日	場所
福岡	平成28年 9月 9日(金)	アクロス福岡
高松	平成28年 9月15日(木)	サンポート高松 高松シンボルタワー
愛知	平成28年 9月27日(火)	名古屋国際センター
広島	平成28年10月 3日(月)	広島国際会議場
大阪	平成28年10月 4日(火)	ブリーゼプラザ
宮城	平成28年10月 4日(火)	仙台国際センター
東京	平成28年10月13日(木)	ベルサール飯田橋ファースト
北海道	平成28年10月21日(金)	ホテルさっぽろ芸文館 黎明の間

【タイムテーブル例】

時間	プログラム例 ※内容、構成は各会場により異なります。
13:00-13:10	経済産業局 主催者挨拶
13:10-14:00	健康経営の実践に向けた支援施策の紹介
14:00-14:20	健康経営アドバイザーのご紹介・支援内容
14:20-14:40	質疑応答
14:40-15:00	休憩
15:00-15:40	【基調講演】 地域における健康経営の実践とその効果(仮) 産業医科大学 産業医実務研修センター長 森 晃爾 氏
15:40-16:00	健康経営に取り組む企業事例紹介①
16:00-16:20	健康経営に取り組む企業事例紹介②
16:20-16:35	協会けんぽ福岡支部の取組について
16:35-16:50	質疑応答
16:50	閉会

- 効果的・効率的な健康投資を行うためには、**レセプト・健診・健康情報等を統合的に解析・活用して、従業員等に各個人の健康リスクに見合った健康サービスを提供することが肝要。**
- レセプト・健診等の情報の活用については、「**データヘルス計画**」の推進に着実に取り組んでいるところ。
- 他方、日々の**健康情報（歩数、脈拍、血圧、体重等）**については、歩数計やウェアラブル機器等の普及により、様々なデバイス等に蓄積され活用されつつあるものの、**デバイスメーカー毎に健康情報の定義や収集フォーマットが異なるため、事業者の枠を越えたデータの利活用が進んでいない。**
- また、**健康づくりの無関心層への効果的なアプローチができないため、利活用が限定的。**

【目指す将来像】



1. 健康・医療分野

- 健康リスク別での個別化された健康サービスの提供や適切な受診勧奨、効果的な指導・モニタリング・診療の補助
 - ハイリスク者への介入的アプローチ
 - 生活習慣病予備群へのオーダーメイドプログラム
 - 活動量に基づく個々人に最適な運動プランの提示
- 産業医等による適切なタイミングでの指導・助言（健診の事後措置やメンタルヘルスカケアなど）

2. 地域包括ケア分野

- 介護予防プログラムのサービス品質の評価や質の向上
- 退院患者への効果的なリハビリプログラムの提供

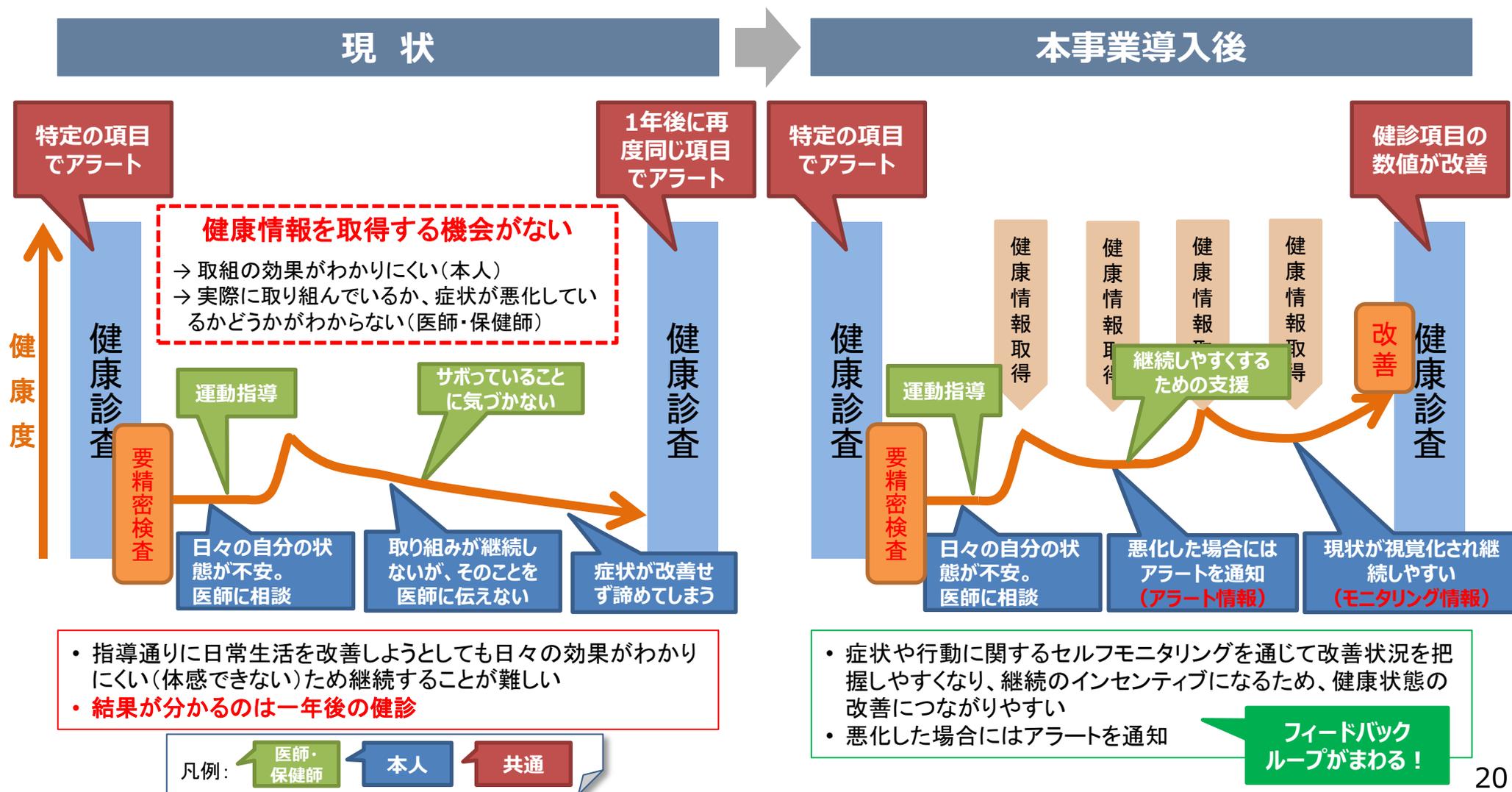
3. ヘルスケアビジネス分野

- 健康無関心層も含めた個別化された健康マーケティングの実施

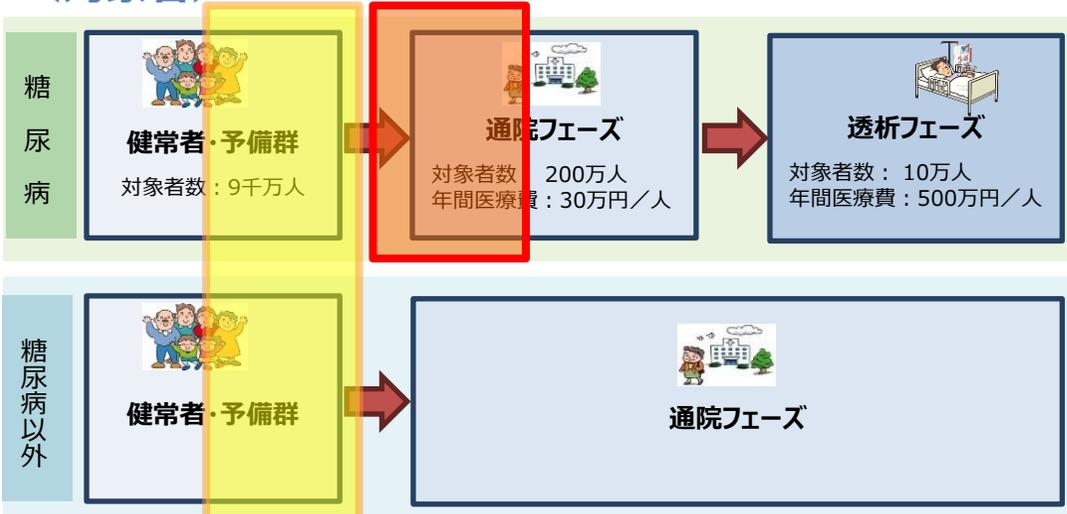
健康情報を活用した行動変容のイメージ

○ 日常生活の改善による効果を見える化することで、セルフモニタリングにより健康状態の効果的な改善が期待できる。

<目指す行動変容のイメージ（糖尿病モデルの場合）>



<対象者>

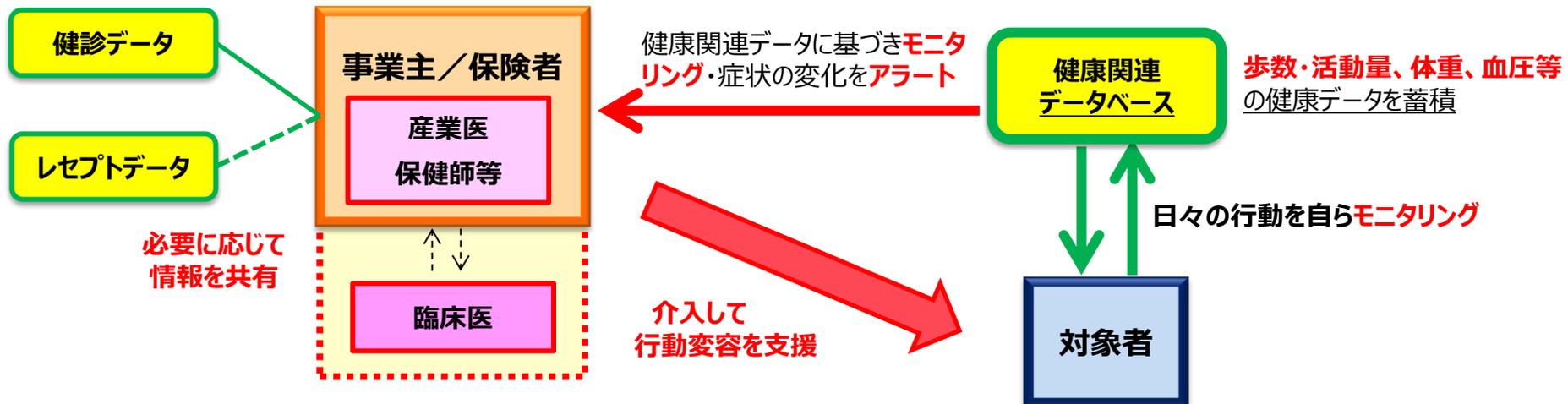


<主に活用する健康情報等の項目>

- ① 日常生活のモニタリングをするための情報
 - ・**歩数・活動量** (歩数計等のウェアラブル機器、スマホ等で計測)
- ② 症状の変化をアラートするための情報
 - ・**体重** (職場等で計測)
 - ・**血圧** (職場等で計測)
 - ・症状の度合いを示す項目: **HbA1c** (医療機関等で月に1回程度検査)、血糖 (職場等で計測)、尿糖 (自宅等で計測)

※ 糖尿病有病者 (軽度) 等が基本 (高血圧、脂質異常患者等を含めてもよい)
HbA1c (NGSP) ≥ 6.5 であって、
 透析、インスリン、血糖降下薬のいずれも行っていない者

※ 血糖、尿糖は日内変動があるため、一定の測定条件での計測となるように配慮が必要。
 ※ 以上を基本としつつ、他の手段をもって同等の目的を実現できる場合は変更や追加を可とする。

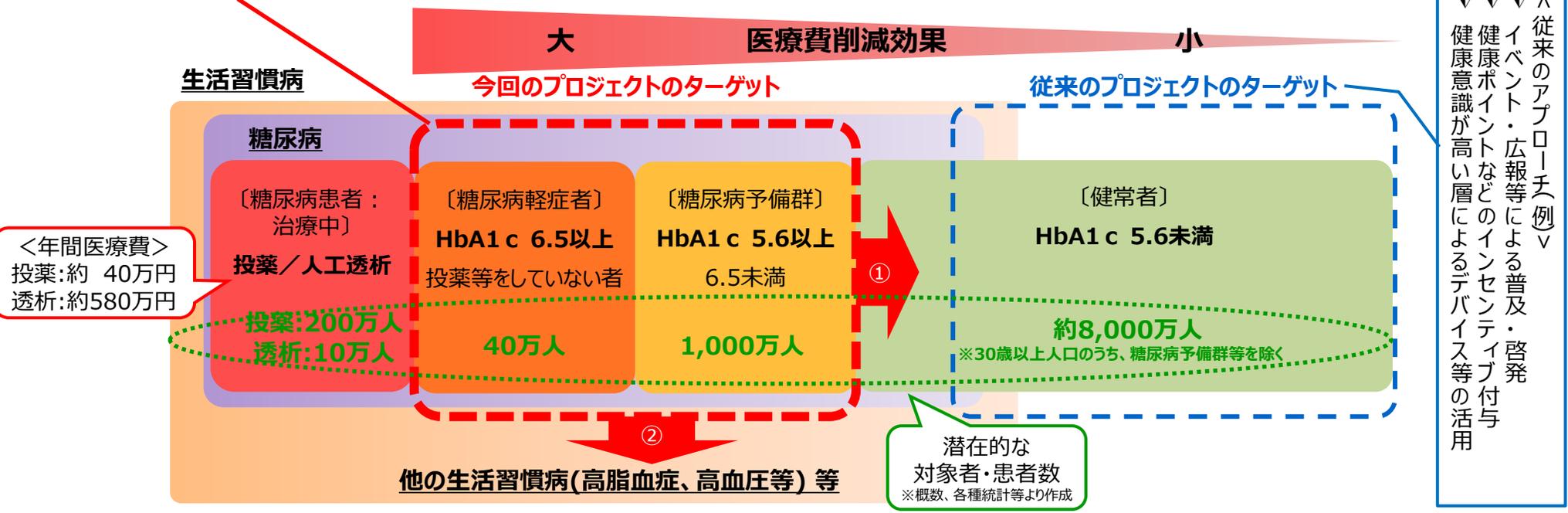


IoTによるエビデンス・ベースド・ヘルスケア(EBH)の確立 (糖尿病を中心とする生活習慣病等を対象)

- 医療費抑制のカギは生活習慣病等の「予防」。しかし、データの制約等もあり、「**予防**」の効果は**明確ではない**。
- 近年、ウェアラブル端末やIoT対応の検査機器から取得可能な健康情報が増大しており、**データを用いた効果検証により、明確な根拠(エビデンス)に基づく予防、ヘルスケアの実現が可能となる**ことが期待されている。
- **エビデンス・ベースのヘルスケア(Evidence-Based Healthcare)の確立**に向け、
 - ①データ交換フォーマットの整備など、多様な健康情報の交換・連携基盤の構築・検証を図りつつ、
 - ②コントロールすべき指標が医学的に明確な糖尿病を対象に、エビデンスの検証に重点を置き、実証事業を実施。

<平成28年度実証事業のポイント>

- 本人同意を前提に、IoTによる取得されるデータの連携、蓄積基盤を構築(交換規約やデータ交換様式の検討、試行)
 - 医学的に確立された糖尿病診断指標(HbA1c)を用い、治験等に用いられる手法(対照実験等)により効果を明確に検証
- **コアとなる健診・健康データと、明確な効果検証による予測・介入手法の進化、EBH基盤の確立**を目指す



<今後の展開イメージ>

- ✓ 地域・中小企業への拡大、予備群・健常者等への適用 (①)
- ✓ 他の生活習慣病等への展開 (②)

<将来展望>

- ✓ エビデンスに基づき、データを活用して自らの健康を管理・改善
- ✓ EBHモデルを軸とした、データ・ヘルスケア産業のフロントランナーに22

(参考)

経済産業省平成27年度補正予算IoT推進のための新産業モデル創出基盤整備事業
 企業保険者等が有する個人の健康・医療情報を活用した行動変容促進事業 採択先一覧

タイプ	代表団体	コンソーシアム名	参加団体・ 主な協力団体	参加予定人数			概要
				軽症者※1	予備群※2	健常者※3	
大企業	イーウェル	コラボヘルス研究会	分析屋、産業医科大学	220人	-	17万人	<ul style="list-style-type: none"> コニカミノルタ健保、ファーストリテイリング健保、ブラザー健保、HOYA、田辺三菱製薬、三菱食品が対象。 産業医大・各社産業医と連携し、活動量のみならず生産性損失額比較等の分析を実施。
大企業	ミナケア	元気ラボを活用した企業保険者による健康医療情報連携	第一生命健康保険組合、テルモ健康保険組合、トッパングループ健康保険組合、LIXIL健康保険組合	50人	100人	16.4万人	<ul style="list-style-type: none"> 第一生命健保、テルモ健保、トッパングループ健保、LIXIL健保が対象。 企業保険者・加入者それぞれが有する健康医療情報をシステムで連携し、包括的なサポートを実現。
大企業	エス・エム・エス	管理栄養士伴走による健康改善	みずほ情報総研、みずほ銀行、みずほ健康保険組合	-	180人	7.5万人	<ul style="list-style-type: none"> みずほFGの企業健保(みずほ健保)が対象。 対象者の健康状態を本人と医師・管理栄養士等が簡易に把握し、管理栄養士がアプリやPCを通じ、「日々一緒に食事・運動の両面でサポート」する伴走型サービスを提供。
大企業	野村総合研究所	丸の内発健康街づくり連合会	三菱地所、日本駐車場開発、日本人間ドック健診協会、生命科学インスティテュート、カルナヘルスサポート	60人	-	11.4万人	<ul style="list-style-type: none"> 丸の内周辺企業(三菱化学、東京海上日動、野村証券、三菱地所、朝日新聞、新日鐵住金)が対象。 ウェアラブル機器等を活用しモニタリング・アラート機能を用いた重症化予防に向けたプログラムを地域ぐるみで実施。
中小企業	淳風会	健康な企業づくり	両備ホールディングス、全国健康保険協会岡山支部、凸版印刷、タニタヘルスリンク	100人	-	8400人 (協会けんぽ岡山支部：39.5万人)	<ul style="list-style-type: none"> バスやタクシーの乗務員を含む両備HDが対象。協会けんぽと連携。 生活習慣病療養計画書等を活用して対象者の指導・プログラムを作成するとともに、法人向け管理機能を用いたモニタリング機能を提供。
地域	エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所	IoTを活用した埼玉県糖尿病重症化予防継続支援	NTTデータ、日本医師会、埼玉県医師会、埼玉県	100人	-	(参加3市国保：約40万人)	<ul style="list-style-type: none"> 埼玉県内自治体が対象 県、市町村、かかりつけ医と連携した、IoTプログラムを提供。
地域・大企業	愛知県健康づくり振興事業団	チーム「七福神」	聖隷福祉事業団、名古屋大学、日本オラクル、アビームコンサルティング、メディカルデータビジョン、オムロンヘルスケア	200人	-	9.3万人	<ul style="list-style-type: none"> 24医療機関、2健診・保健指導機関と連携し、勉強会を開催するなどノウハウを共有しながら事業を実施。 「七福神アプリ」を介して応援メッセージ、注意喚起を配信。蓄積データを用いた機械学習の分析・検討。
大企業・地域	名古屋大学	健康ナビゲータ	トヨタ自動車、エヌ・エイ・シー、日本システムウェア、WOWOWコミュニケーションズ、豊田市役所	130人	-	34万人	<ul style="list-style-type: none"> トヨタ自動車の本社等従業員、及びかかりつけ医患者が対象。 健康ナビゲーターによるデータの見える化、バーチャルスタッフ(定期的なアドバイス送信)、コールセンターからの保健師による状況確認、産業医による対面の健康指導を提供。
合計				860人	280人	約97万人 ※協会けんぽ、国保除く	※1:糖尿病診断指標(HbA1c) 6.5以上、投薬等対象者除く ※2:糖尿病診断指標(HbA1c) 5.6以上6.5未満 ※3:各企業従業員数(≠被扶養者を除く健保加入者)

- **糖尿病等の疾病予防・重症化予防、もしくは健康状態の維持・改善**を目的として、医療機関や医療保険者、企業、サービス事業者等が、**レセプト情報、健診情報及び各個人がウェアラブル端末等で蓄積した健康情報等を収集し、統合的に解析・活用できる基盤を構築**するとともに、対象者の**行動変容を促すための仕組み**を、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省等の関係省庁と連携の上実証。

※【平成27年度補正予算 IOT推進のための新産業モデル創出基盤整備事業（企業保険者等有する個人の健康・医療情報を活用した行動変容促進事業）】を活用。

- **平成28年夏頃より約半年間の実証を実施。**

