



<健康経営フォーラム2024>

企業・健康保険組合・市町村 ヘルスケア担当者の方へ

～データ連携による新しいヘルスケア～

2024/10/17

株式会社Welby

株式会社Welby 取締役

一般社団法人日本保健指導協会 代表理事

河原 章



会社概要



“Empower the Patients”

患者が、自ら情報を得て、自ら行動して、自ら判断する



PHR (Personal Health Record) のリーディングカンパニー

会社名	株式会社Welby (Welby Inc.)
設立	2011年9月20日 (2019年東証マザーズ上場)
主要事業	医療機器及び関連ソフトウェアの製造・販売・運用 (医療機器製造販売許可業)
医学顧問	自治医科大学 小谷和彦教授、他各領域専門医20名以上
主要顧客	中外製薬株式会社、日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社、マルホ株式会社、アストラゼネカ株式会社、武田薬品工業株式会社、ファイザー株式会社、小野薬品工業株式会社、徳島大学病院など医療機関多数
提携・連携	株式会社スズケン、日本生命、中部電力、docomo 等

主な提携/連携パートナー



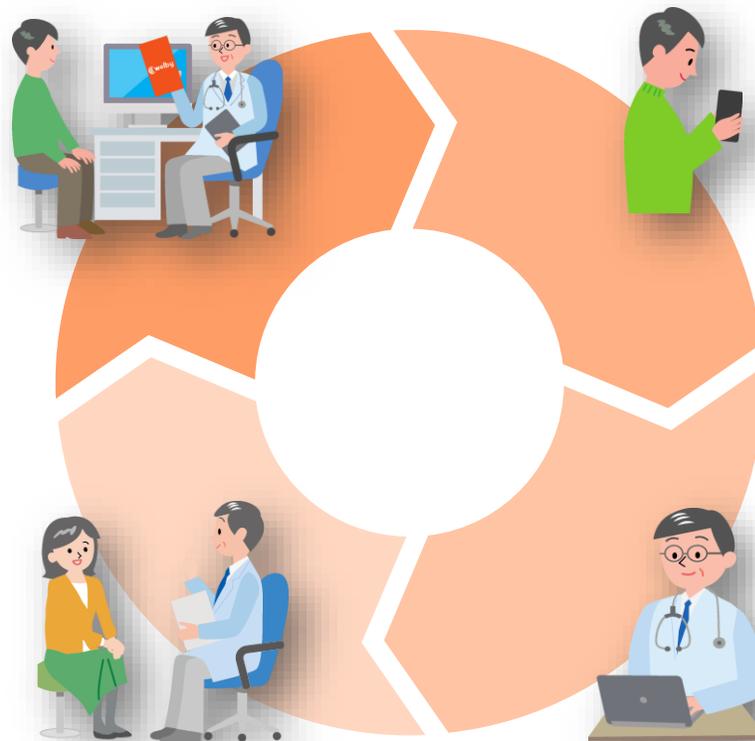
臨床研究事例

医療機器製造販売業 第二種
 情報セキュリティマネジメントシステム (ISMS) の国際規格ISO27001認証
 【臨床研究】
 徳島大学 (糖尿病)
 自治医科大学/国分寺さくらクリニック (高血圧)
 名古屋大学 (慢性腎臓病)
 大阪市立大学 (非アルコール性脂肪肝炎)
 聖マリアンナ医科大学病院 (胃がん)
 総務省 戦略的情報通信研究開発推進事業 (SCOPE)

診療と日常をPHRアプリが繋ぐことで患者の状態が見える化。患者の自己管理データを活用することで、診療の質を高め、治療効果を最大化する

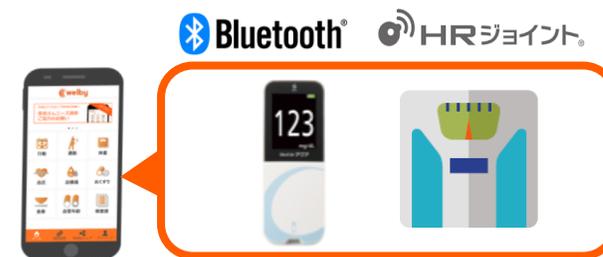
① 医師が患者にマイカルテを紹介

パンフレットやアプリを案内



② 患者自身がかんたん記録

バイタル / 食事 / 運動 / 処方 / 睡眠 / PRO
検査値等測定機器と連動



④ 療養指導を効率的/効果的に 患者の治療が継続

治療継続 効率化

アウトカム促進

③ データは医療機関と共有 データをグラフ等で確認

食事管理 / 血圧・体重 / 血糖値



PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）とは

個人が自らの生活の質(QOL=Quality of Life)の維持や向上を目的として自らの健康に関する情報を収集・保存・活用する仕組み

様々なデータソース・デバイスと連携し、PHRデータの集積が実現

ウェアラブルデバイス



- 運動
- 睡眠
- 心拍等

マイナポータル



- 健診
- 予防接種
- 薬歴等

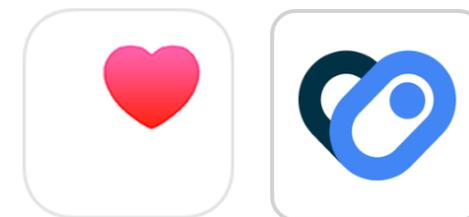


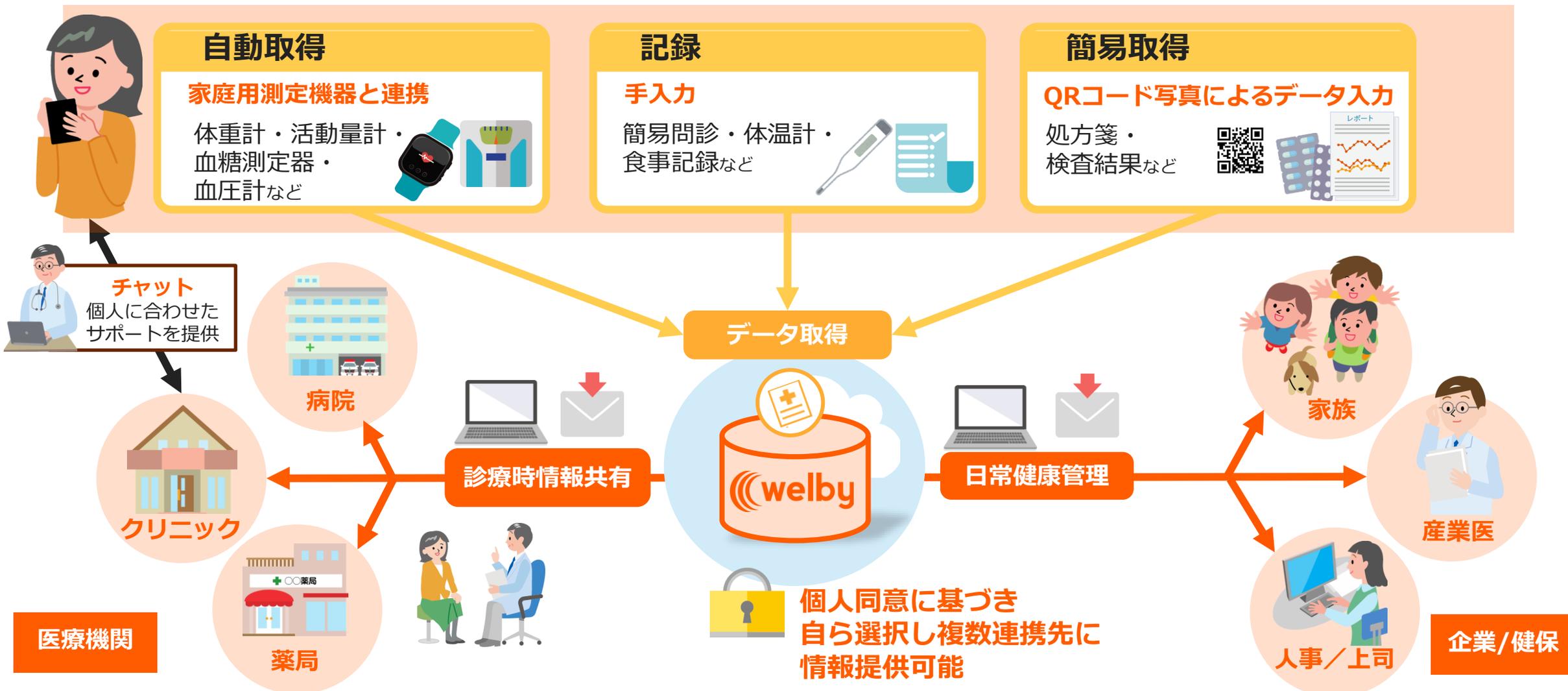
健康測定機器

- 血圧
- 血糖値
- 体重等



スマホ内臓アプリ





チャット
個人に合わせた
サポートを提供

医療機関

企業/健保

予防/未病での早期管理&介入PHRとして、国内最大の会員規模を有する。

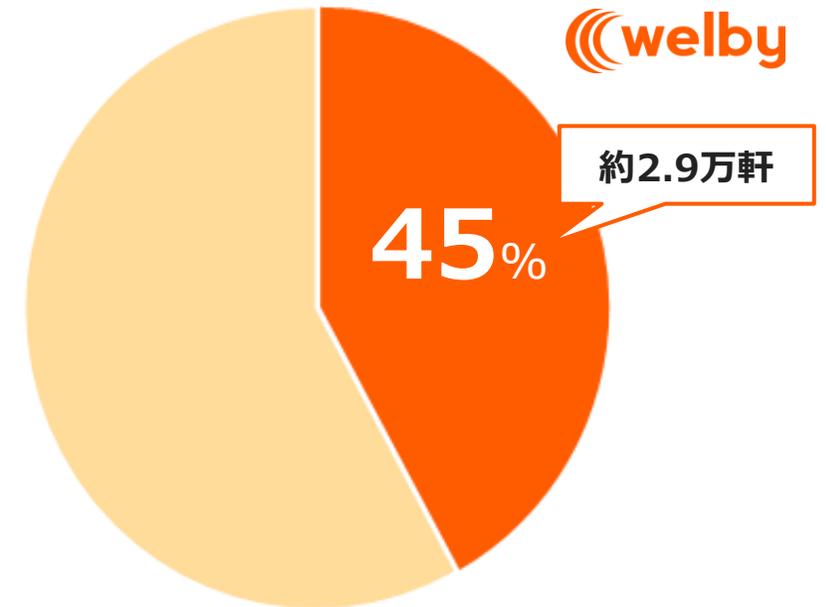
112万

DL数 (iOS/Android)

2.9万軒

登録医療機関数

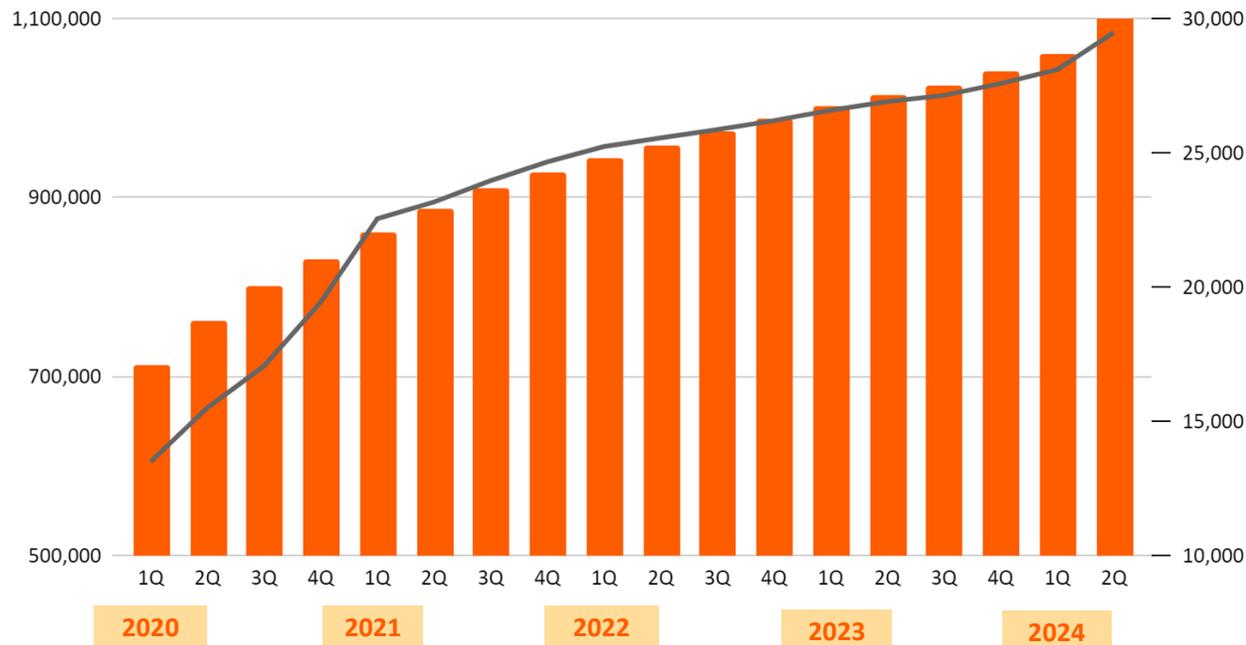
マイカルテ利用者の
かかりつけ医登録施設割合



「かかりつけ医療機関」として登録している医療機関数は、国内の内科系医療機関約64000軒の45%になっております。(2024年6月末現在)

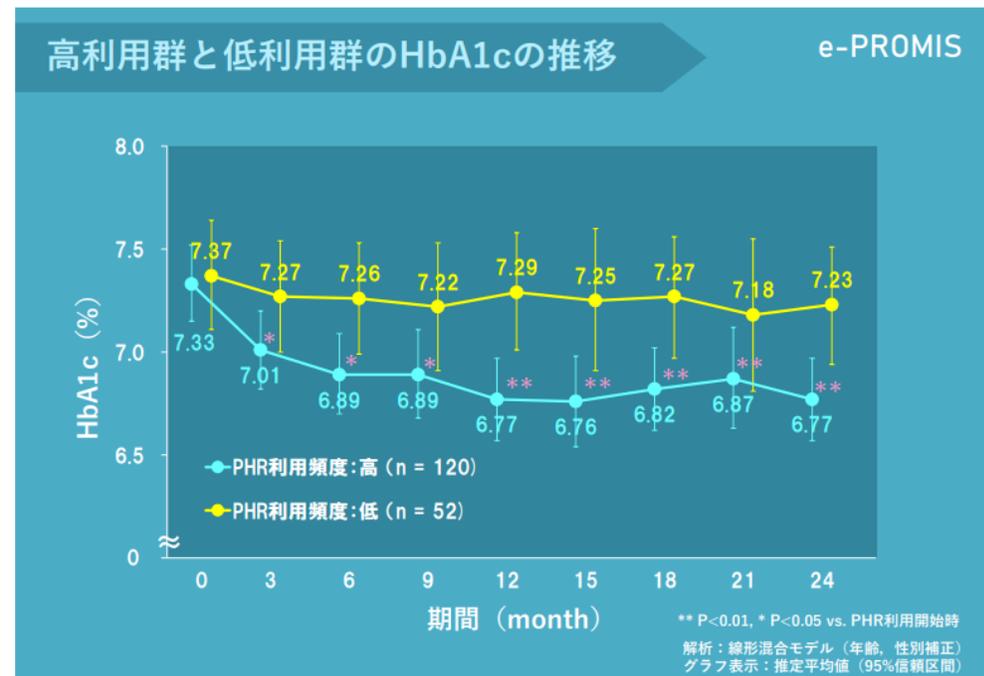
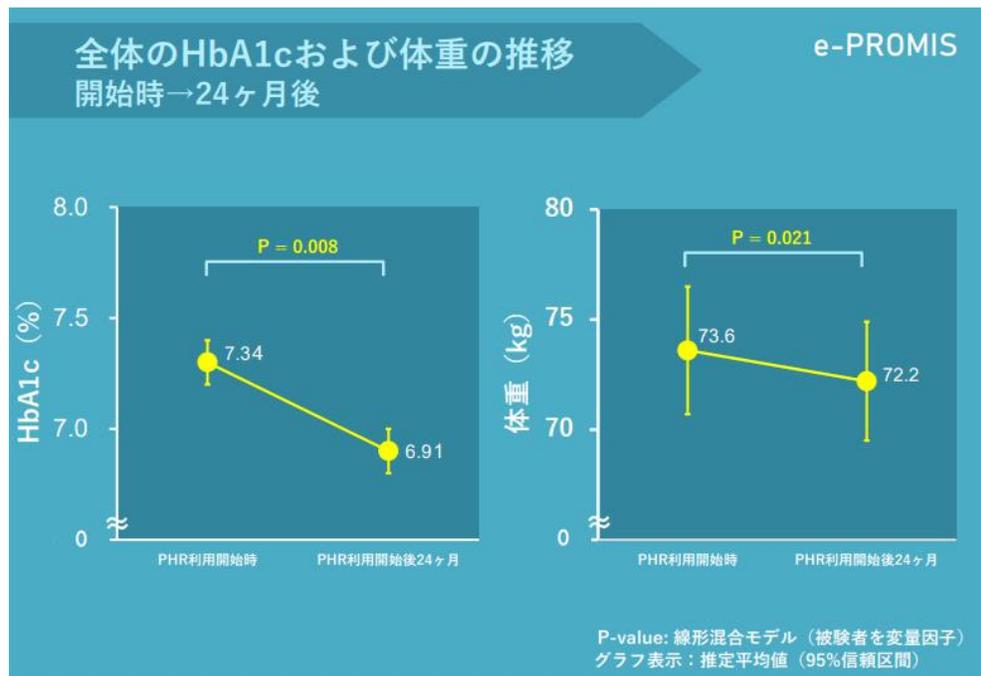
Source : 厚生労働省「医療施設調査の概況」より算出

Welbyアプリ累計ダウンロード数と「Welbyマイカルテ」かかりつけ医登録機関数 推移



マイカルテによる臨床アウトカム

糖尿病治療の多施設共同研究でPHR（Welbyマイカルテ）長期利用における2型糖尿病患者における血糖(HbA1c)及び体重のコントロール効果を確認



【研究の概要】

マイカルテを用いた**29施設の多施設共同研究** (e-PROMIS : UMIN000039658) から2型糖尿病患者のデータを抽出し、PHR (マイカルテ) の長期利用が糖尿病管理に及ぼす影響を検証 (n=172)。主要評価項目はベースラインと比較した**24か月後のHbA1cの変化**とした。(副次評価項目として体重の変化)

【結果】

1. 主要評価項目であるHbA1cは、マイカルテ利用開始時と比較して利用24か月後に有意に低下 (7.34 vs 6.91, p=0.008)
2. サブ解析としてマイカルテの利用頻度に応じて高利用群(月15回以上記録)・低利用群(月15回未満)に層別してHbA1cの変化を解析したところ、**高利用群のHbA1cは、マイカルテ利用開始前と比較して24ヶ月後に有意な低下**(7.33 vs 6.77, p<0.01)
3. マイカルテ利用前後の**体重の変化についても、HbA1cと同様の傾向が見られた**

本来必要であったが、これまで取り組まれなかった ヘルスケア事業の重要コンセプト



**「保険者・企業-医療機関-患者の連携強化」による
疾病の発症予防・重症化防止効果獲得へ**

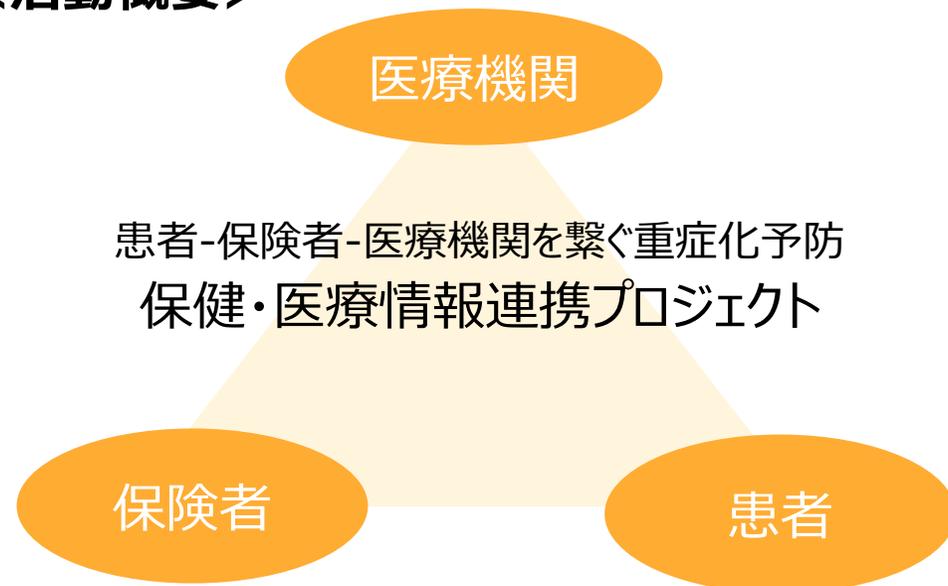
<趣旨>

現在国民医療費は45兆円を超え（2021年度国民医療費の概況より）、2040年度には70兆円近く（第28回社会保障審議会資料より）になると予想されており、医療費の適正化が社会的な課題となっている。

国民医療費の内訳をみると、生活習慣病の発症・重症化による支出割合が高くなっているが、今後患者の生活習慣・自己測定値・検査結果等のデータを活用することで重症化予防を推進できるものとする。

このようなことをふまえ、マイナ保険証の普及施策と連動し、PHRの活用により、医療現場（かかりつけ医-患者）及び医療保険者の情報連携をさらに推進することで、慢性疾患患者の重症化予防に寄与し、ひいては医療費の適正化、健康寿命の延伸に寄与していきたい。

<活動概要>



<ACTION4本柱>

ACT1:マイナ保険証普及推進

ACT2:かかりつけ医化推進

ACT3:医療現場におけるPHR活用促進

ACT4:診療情報の連携活用推進

【Use Case1】 みなし健診

特定健康診査の状況

<2022年度 特定健診実施率>

- ・特定健診の受診率は、全体で58.1%、未受診者は2,176万人
- ・受診率が低いものは、市町村・協会けんぽ、健保・共済組合の被扶養者
- ・国は特定健診保健指導実施期間第4期終了時（2029年度）までに受診率70%を目指す

	特定健診			特定保健指導の対象者		特定保健指導の終了者	
	対象者数	受診者数	実施率	対象者数	対象者割合	終了者数	実施率
2022年度	51,924,629	30,166,939	58.1%	5,118,152	17.0%	1,353,893	26.5%

	総数 (3,363保険者) (5,192万人)	市町村国保 (1,738保険者) (1,682万人)	国保組合 (160保険者) (138万人)	全国健康保険協会 (1保険者) (1,791万人)	船員保険 (1保険者) (4.3万人)	健保組合 (1,378保険者) (1,236万人)	共済組合 (85保険者) (342万人)
2022年度	58.1%	37.5%	51.0%	57.1%	52.2%	82.0%	81.4%

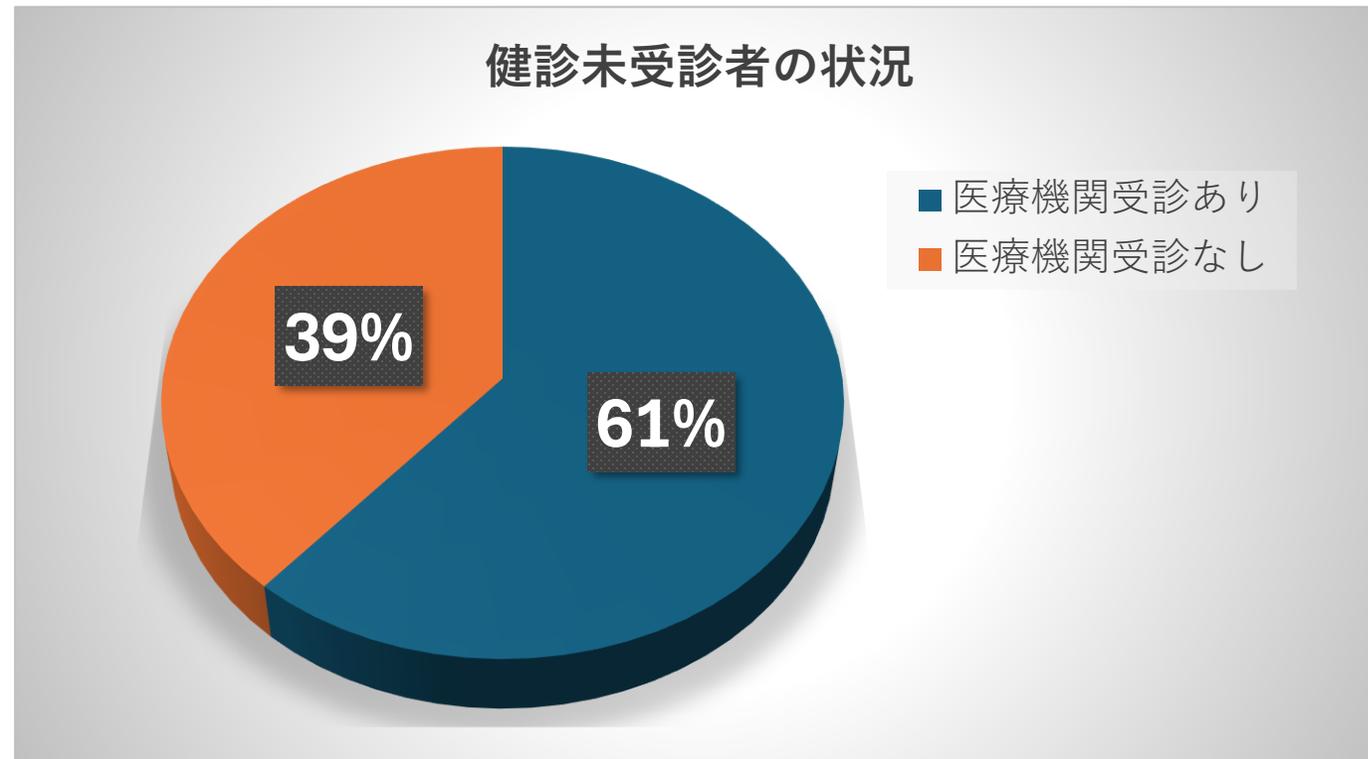
	全国健康保険協会			健保組合			共済組合		
	被保険者	被扶養者	(参考) 加入者全体	被保険者	被扶養者	(参考) 加入者全体	被保険者	被扶養者	(参考) 加入者全体
2022年度	64.6%	26.9%	57.1%	93.4%	49.5%	82.0%	92.5%	43.9%	81.4%

【特定健康診査 実施率目標】

	保険者全体	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	単一健保	総合健保 (※1)	共済組合
第4期	70%以上	60%以上	70%以上	70%以上 (※2)	90%以上	85%以上	90%以上

<特定健診未受診者のうち生活習慣病受診者（平成25年 国民健康保険中央会資料より）>

	健診未受診者合計	医療機関受診あり	医療機関受診なし
被保険者人数	12,369,570	7,578,457	4,791,113
割合	100%	61%	39%



＜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（第4版）から＞

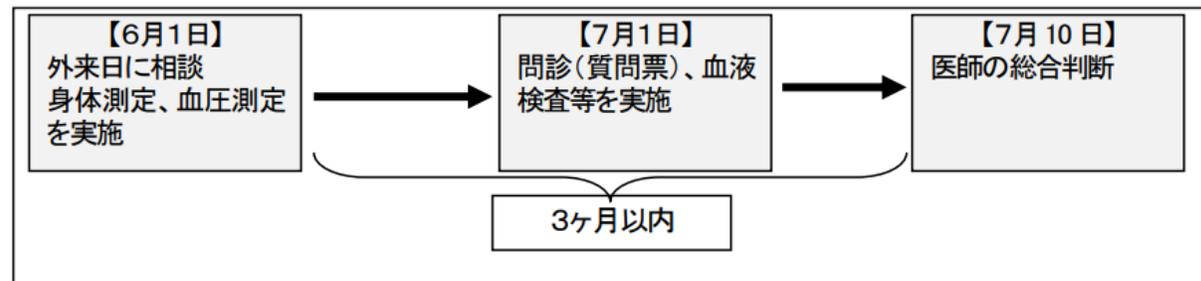
2024年より第4期特定健診がスタートするにあたり、更に特定健診受診率を向上させるために、2023年3月に厚生労働省保険局医療介護連携政策課療費適正化対策推進室より、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）」が示され、3-2-2 診療における検査データの活用（保険者とかかりつけ医の連携による治療中患者の特定健康診査の推進及び診療情報の提供）が掲げられました。

＜診療結果の特定健康診査への活用＞

ここでは、「本人同意のもとで保険者が診療における検査結果の提供を受け、特定健康診査の結果データとして活用する場合は、以下のとおりとする」と示されている。

- ア 保険者が受領する診療における検査結果は、特定健康診査の基本健診項目（医師の総合判断を含む）を全て満たす検査結果であること
- イ 特定健康診査の基本健診項目は基本的に同一日に全てを実施することが想定されるが、検査結果の項目に不足があり基本健診項目の実施が複数日にまたがる場合は、最初に行われた検査実施日と、最後に実施された医師の総合判断日までの間は3ヶ月以内とする（図表18 参照）。
- ウ 特定健康診査の実施日として取り扱う日付は、医師が総合判断を実施した日付とする。

図表 18: 診療における検査データの活用例(複数日にまたがる場合)



2024/08/29

プレスリリース

JAL健保など26健保がかかりつけ医と連携した「かかりつけ医での”みなし健診”」の推進を表明～かかりつけ医との診療情報連携により、被保険者とその家族の健康づくりを支援～

JAL健保、三菱電機健保、日本精工健保、栗田健保、日揮健保など健康保険組合26団体とともに、株式会社Welbyヘルスケアソリューションズ（代表取締役：豊原稔、東京都中央区、以下WHS）ならびに株式会社Welby（代表取締役：比木武・山本武、東京都中央区、以下Welby）は、2024年より被保険者とその家族（以下、加入者）の健康づくりを目的として、地域に根ざした医療機関との連携のもと「かかりつけ医での”みなし健診”」（医療情報連携）の推進を表明いたします。本取り組みにおいて、WHS及びWelbyはPHRデータの利活用の仕組みの提供と事務局として参画いたします。

近年、健康意識の高まりから、健康診断の重要性が広く認識されています。しかし、仕事や家庭の都合などにより、健診を受けることが難しい状況にある方も少なくありません。

そこで、当社は本声明を行う複数の健康保険組合の事務局として「かかりつけ医での”みなし健診”」を率先して推進することとし、この活動を支援していく運びとなりました。

なお「かかりつけ医での”みなし健診”」の推進については、エリアを絞っての実施は見られたものの、全国に広く被保険者やその家族を持つ複数の健康保険組合の取り組みとしては、本邦初となります。

また、健診受診率の改善に留まらず、健康保険組合が主体となってかかりつけ医との連携を強化し、加入者の治療中断の防止や治療効果向上をサポートするなどの取り組みを推進してまいります。

本取り組みを通じて、より多くの加入者が健康保険組合・医療機関と一緒に健康づくりを行える環境を整え、病気の早期発見・治療、そして健康寿命の延伸に貢献してまいります。

■ 「かかりつけ医での”みなし健診”」とは

「かかりつけ医での”みなし健診”」とは、特定健康診査と同項目の検査を職場や通院中の医療機関等で既に受けられている場合、その検査結果を加入する医療保険者に提出することで特定健診を受診したとみなすことができる仕組みです。

当社はPHR（※1）の運用ノウハウとかかりつけ医との連携を行う立場として、健康保険組合とともに「かかりつけ医での”みなし健診”」を推進してまいります。

■ 「かかりつけ医での”みなし健診”」を推進する背景

厚生労働省の調査（※2）によると、健康保険組合加入者のうち、定期的な健康診断を受けていない人の割合は約4割にもなります。

健診の未受診は、自覚症状のない段階で生活習慣病などを発見する機会を逃し、重症化してから医療機関を受診することにもつながりかねません。

そこで、健康保険組合加入者の健康増進を目的とし、健診未受診者数の減少、受診率の向上を目指して、健康保険組合における「かかりつけ医での”みなし健診”」の推進を支援してまいります。

（※1）PHRとはPersonal Health Recordの略。個人の健康診断結果や服薬歴等の健康等情報を電子記録として本人や家族が正確に把握するための仕組みです。

（※2）令和元年度 国民健康栄養調査より抜粋

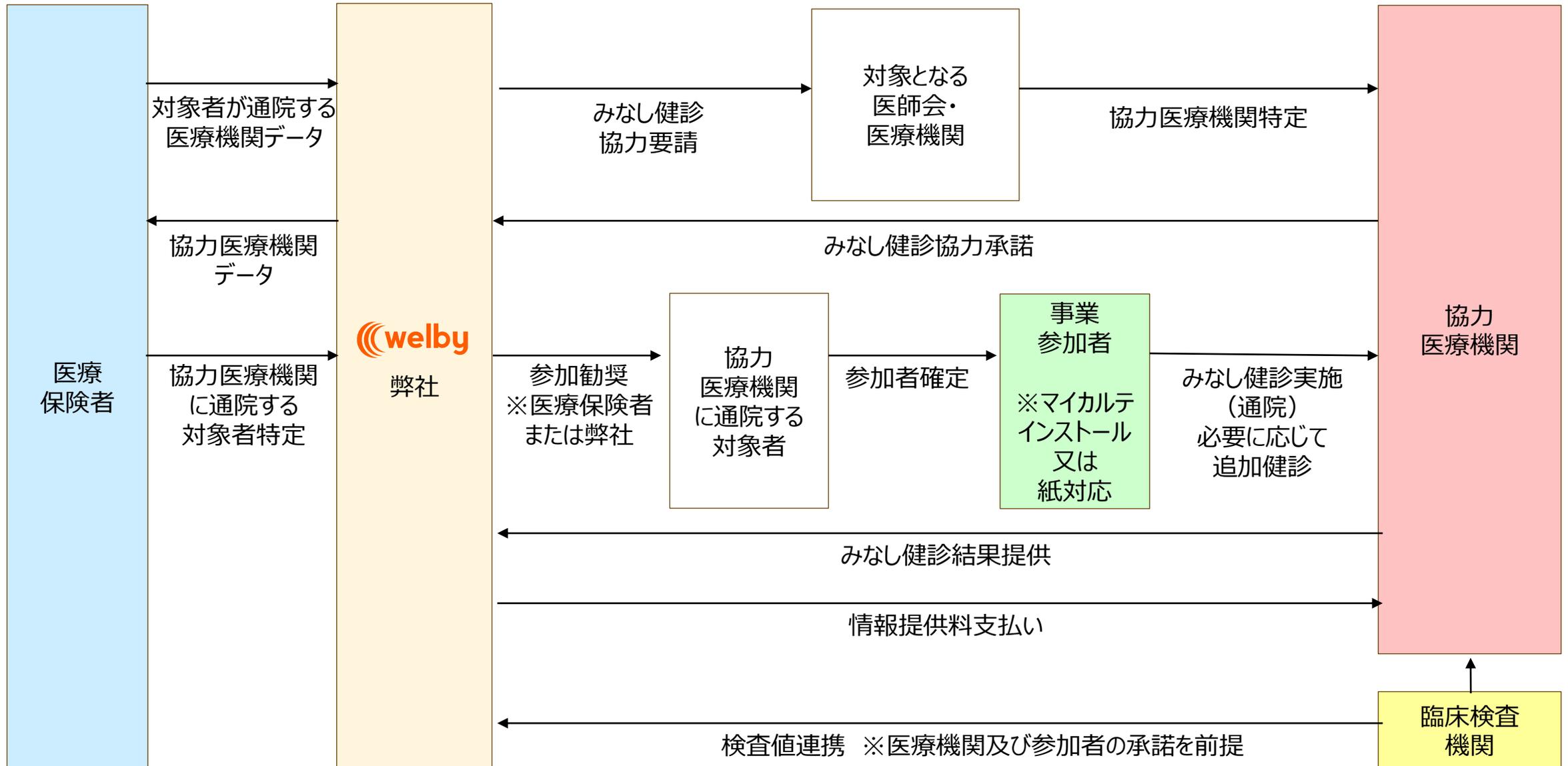
■ 「かかりつけ医での”みなし健診”」を取り組む主たる健康保険組合（五十音順）

No	健康保険組合名
1	グラクソ・スミスクライン健康保険組合
2	栗田健康保険組合
3	計機健康保険組合
4	スズケン健康保険組合
5	電子回路健康保険組合
6	ナブテスコグループ健康保険組合
7	日揮健康保険組合
8	日本アイ・ビー・エム健康保険組合
9	日本航空健康保険組合
10	日本精工健康保険組合
11	日本生命健康保険組合
12	日本旅行健康保険組合
13	ポーラ・オルビスグループ健康保険組合
14	マーキュリー健康保険組合
15	三菱UFJ銀行健康保険組合
16	三菱電機健康保険組合

他

No.	テーマ	内容
1	健診のコストパフォーマンスが高い	通常の特定健診（7,000円～8,000円）より低コストで実現可能です。
2	実績課金型での事業コスト削減	従来の受診勧奨事業に比べ、 実績ベースの請求 となるため適格なコスト負担となります。
3	健診受診率の向上	患者にとっては 健診受診より負担が少なく、かかりつけ医のインセンティブ設定 から実施率の向上が期待できます。
4	受診継続の確保	かかかりつけ医とのパイプができるため、単年度だけでなく、 毎年の受診継続 につながります。
5	治療中未受診者の実態把握	特定健診未受診で治療中の方は、検査数値（コントロール不良か否か）等を把握できず放置せざる負えませんでした。本事業により コントロール不良等の状況を把握 し、重症化予防施策に役立てることができます。
6	重症化予防効果	患者の場合、マイカルテ活用により、 治療アウトカム向上・重症化予防 につながります。
7	特定健診受診率向上と特定保健指導実施率	本事業の対象者や服薬中の患者となりますので、特定健診の実施率向上に寄与するものの特定保健指導の実施率分母にかカウントされません。

特例退職被保険者・被扶養者の特定健診受診率低迷の解決策！！



No.	実施者	実施内容
1	保険者	保険者は特定健康診査の受診状況からみなし健診の対象者名簿及び治療を受けている医療機関リストをWelbyに提供する
2	Welby	Welbyは対象者が受診している医療機関リストの医療機関に対して、みなし健診の協力を依頼し承諾がある承諾医療機関リストを保険者に報告する
3	保険者	保険者は承諾医療機関リストにおいて治療を受けている対象者に対して、本事業の告知及び診療における検査結果の活用の同意、問診票の記入を依頼し、同意が得られた対象者においては医療機関へ問診及び検査結果（同意、依頼内容を含む）を提出するよう要請する
4	Welby	上記対象者に対する資料の印刷、発送（オプション）
5	Welby	<p>Welbyは同意が得られた対象者が治療を受けている医療機関へ打診し、以下の条件を満たす特定健康診査結果を回収する</p> <p>ア 検査結果は、特定健康診査の基本健診項目（医師の総合判断を含む）を全て満たす検査結果であること</p> <p>イ 特定健康診査の基本健診項目は基本的に同一日に全てを実施することが想定されるが、検査結果の項目に不足があり基本健診項目の実施が複数日にまたがる場合は、最初に行われた検査実施日と、最後に実施された医師の総合判断日までの間は、3ヶ月以内とする。</p> <p>ウ 特定健康診査の実施日として取り扱う日付は、医師が総合判断を実施した日付とする</p>
6	Welby	Welbyは回収した特定健康診査結果について、厚生労働省が定める電子的標準様式に基づくXML形式データを甲に納品する

主な対象者

特定健診未受診者（主に被扶養者/特例退職被保険者など）
一定期間 特定健診等受診無し（岩盤層）
生活習慣病受診者（内科系疾患）



**これまで対応が難しかった「複数年未受診者」に対する効果的な解決策
年々受診率向上幅の増加が見込めるストック型事業**

【Use Case 2】 PHRの利活用を推進する取組

期待されるPHRを活用した保健事業

2024年度国保ヘルスアップ事業対象として新設

⑤ PHRの利活用を推進する取組

p) PHRを活用した保健事業

k) 生活習慣病等重症化予防及び l) 糖尿病性腎症重症化予防の一環として、対象者に対し、特定健診の結果などに加えて、対象者が自ら日々測定する血圧、心拍数、体重、体脂肪、食事、運動、服薬等の健康状態などに関するデータ(PHR(パーソナルヘルスレコード)データ)を活用して、必要に応じてかかりつけ医、歯科診療所、薬局等と連携した保健指導を実施する事業

<取組の例>

- ・かかりつけ医と連携したスマートウォッチ計測データ等を活用した糖尿病性腎症重症化予防のための保健指導(マイナ保険証やマイナポータルを用いて特定健診情報・薬剤情報等を活用する取組も含む。)
- ・家庭血圧測定管理、活動量計アプリを活用した高血圧症重症化予防のための保健指導
- ・食事管理アプリを用いた脂質異常症、糖尿病の者に対する保健指導

1 PHRの活用促進

大規模

- PHRの活用は、自身の健康状態・生活習慣の可視化や、職場以外も含めた従業員の生活全般にわたる健康への充実した支援に繋がる。健康経営においても、データ管理に十分配慮した上で、適切に活用されることが望ましい。
- そのため今年度から、**PHR活用に向けた環境整備状況全般について新たに問うてはどうか。**（SQについては現状把握を目的とし、評価はしない）。
- 今年度調査結果によっては、次年度に個人情報保護に関する誓約事項の追加も検討。

令和6年度健康経営度調査票 新設案（赤字箇所）

043. 従業員のヘルスリテラシー向上のための取組として、アプリやブラウザ上で従業員が自身のPHR（健診情報やライフログ等）を活用できるサービスを導入するなどの環境整備を行っていますか。（それぞれの「整備の状況」欄に該当する選択肢番号を入力）

- ◆ 第12回健康投資ワーキンググループ資料にて、PHR活用の方策について記載しておりますので、ご確認ください。
https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/kanko_ryo/kanko_tosh/index.html
- ◆ 本設問は法人が従業員のPHRを、個人が特定できる状態で取得することを前提としたものではありません。
- ◆ 個人情報保護法（個人情報保護法）に準って適正に取り扱う必要があります。
- ◆ 環境整備は、貴法人もしくは健康経営組合が費用を負担した上で、従業員のサービス利用を促す取り組みを行うことを前提としています。

対象となるPHR:	1 健診結果のみを取り扱うサービスを導入している 2 ライフログのみを取り扱うサービスを導入している 3 健診結果・ライフログの両方を取り扱うがそれぞれ別のサービスで導入している 4 健診結果・ライフログの両方を取り扱うサービスを導入している 5 導入していない
-----------	---

整備状況	a PHRが記録・閲覧できるサービス等を従業員に提供している b PHRに基づき健康増進につながるアドバイス・提案を行うサービス等を従業員に提供している c 従業員の健康増進に資する行動を促すため、PHRを活用した社内イベントやインセンティブを与える取組を実施している
------	--

S01. ①のいずれかで1〜4とお答えの場合）従業員に提供しているPHRサービスについて、契約の際に、サービスを提供する事業者が個人情報保護方針等の規定を含めた情報セキュリティ対策を実施しているか、確認していますか。（ひとつだけ）

1 行っている	2 行っていない・わからない	
---------	----------------	--

S02. ①のいずれかで1〜4とお答えの場合）PHRを個人が特定できないよう集計された状態で、サービスを提供する事業者から受け取り、その集計データを分析することにより部署ごとや会社全体としての健康状況を把握した上で、健康課題の抽出や健康経営の取組評価を検討することができるようにしていますか。（ひとつだけ）

1 受け取っており活用もしている	2 受け取っているが活用していない	
3 受け取っていない		

(参考) 新設問において想定するデータの流れ (一例)

- ① 従業員の健診情報は、健康経営企業または保険者が、PHRサービス事業者[※]に共有し、PHRサービス事業者によりクラウド上で保存・管理される。

健康・医療新産業協議会 第12回健康投資WG

HRは、PHRサービスを通じて、PHRサービス事業者により

者から個人が特定できない形式に加工・集計したデータを活用できる。

事務局説明資料 (今年度施策及び調査等の方向性について)

令和6年7月23日
経済産業省 商務・サービスグループ
ヘルスケア産業課

- ・PHRサービスの利用推奨
- ・社内イベントの開催等

健診実施時に企業が取得・保存



PHRサービスの提供

② PHRサービスの利用

本人が個人情報保護方針や利用規約に同意した上で、利用開始

→ データの流れ

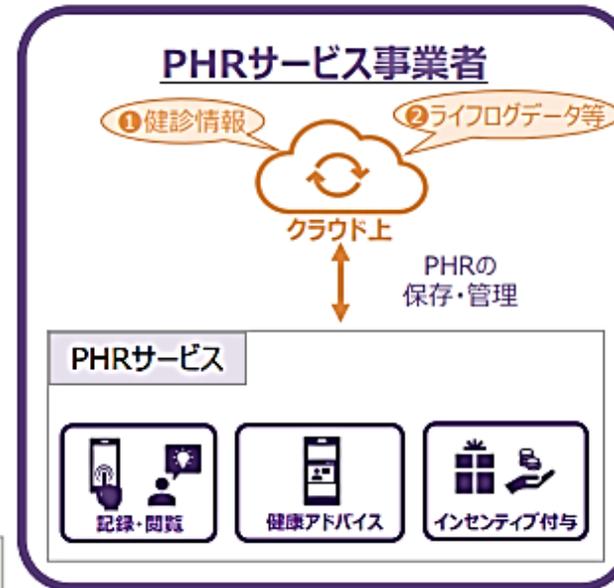
特定できない形式に加工

データの共有

サービス利用料の支払

健診情報の共有

※PHRとは、健診情報やライフログデータ（日々の生活における健康に関するデータ）等の個人の健康医療情報のこと。



16

PHRを活用した支援

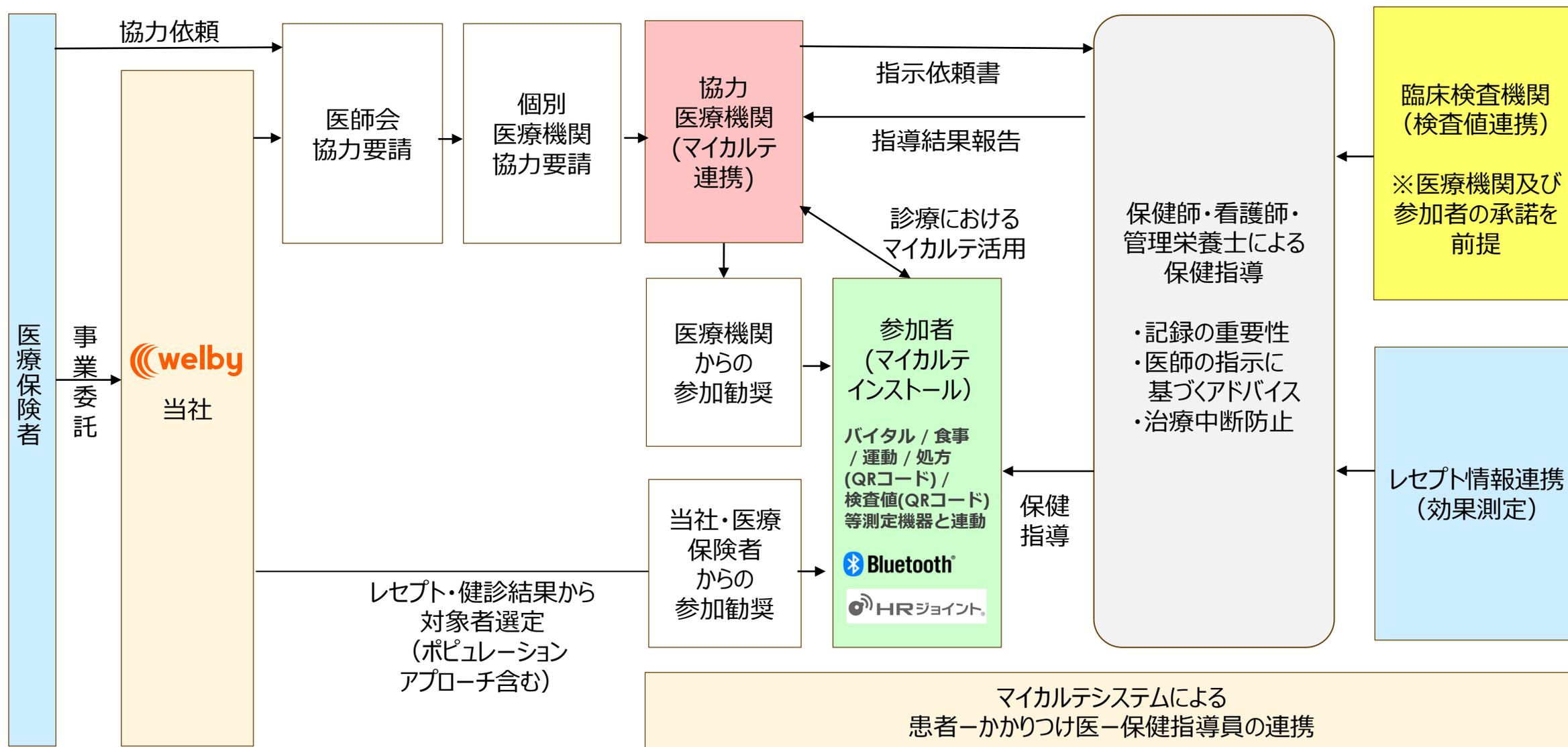
「これまで」の重症化予防との比較

No.	これまでの支援
1	・保健事業の参加率が上がらない
2	・希望者しか参加しない (支援が必要な人に届いていない)
3	・医療現場との連携が弱い (治療アウトカムへの貢献が低い)
4	・一定期間で終了してしまう (支援の継続性がない)
5	・一人当たりの負担や費用が高い (実施規模が制限される)
6	・支援の効果が限定的 (重症化・受診勧奨等)

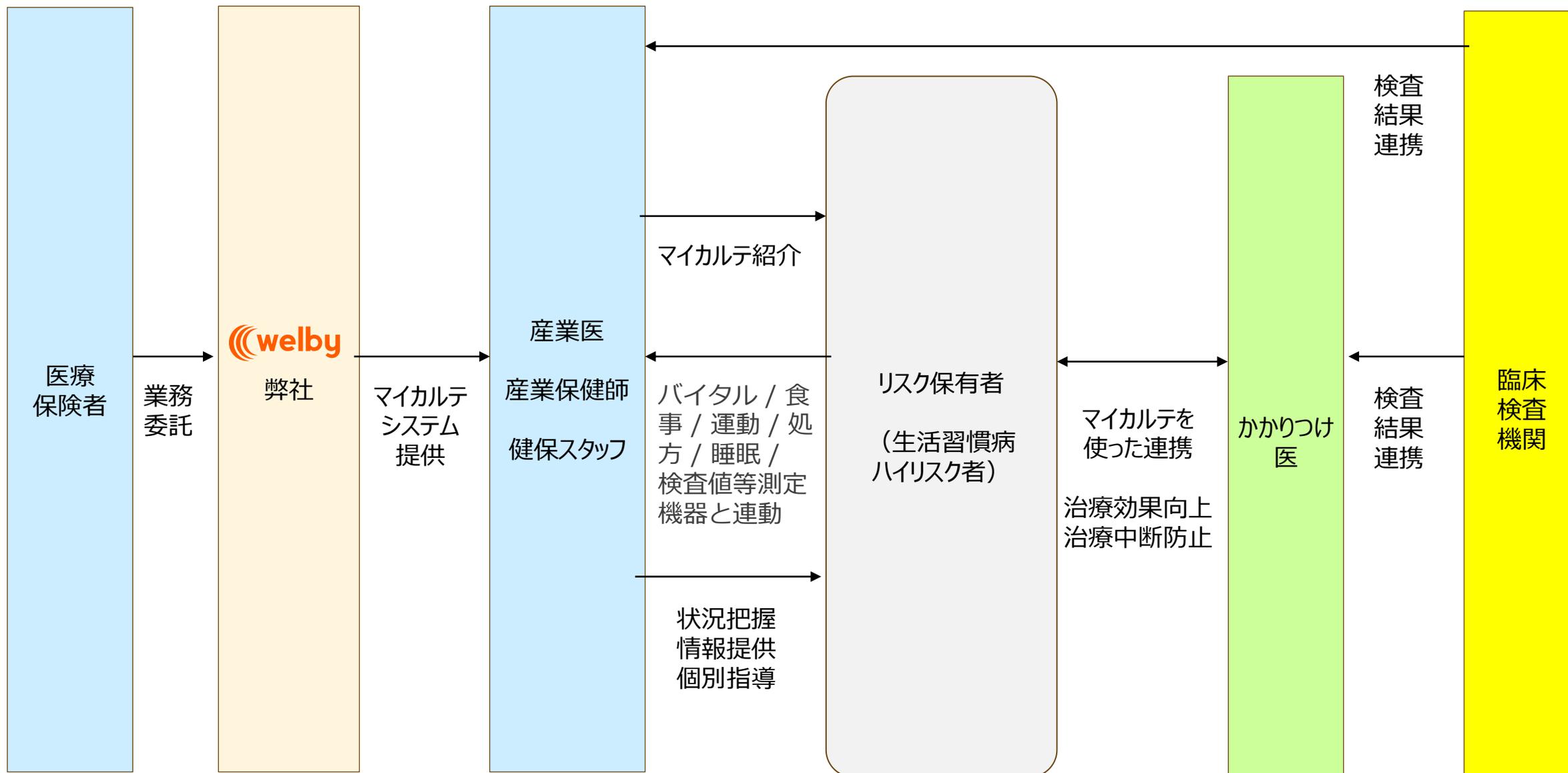


PHRを活用した支援
<ul style="list-style-type: none"> ・参加者の負担が少ない ・通常の治療の延長として参加できる
<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医の視点で必要な対象に勧奨 ・支援が必要な対象者へアプローチできる
<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医と連携したプログラム ・かかりつけ医・患者間の関係強化、治療アウトカム向上
<ul style="list-style-type: none"> ・事業終了後も患者・かかりつけ医の継続的利用が可能 ・支援の継続性を確保
<ul style="list-style-type: none"> ・従来の保健事業に比べ、大幅にコストが低い ・予算的観点からも実施規模拡大が可能
<ul style="list-style-type: none"> ・療養支援、重症化予防、受診勧奨、治療中断防止等に寄与

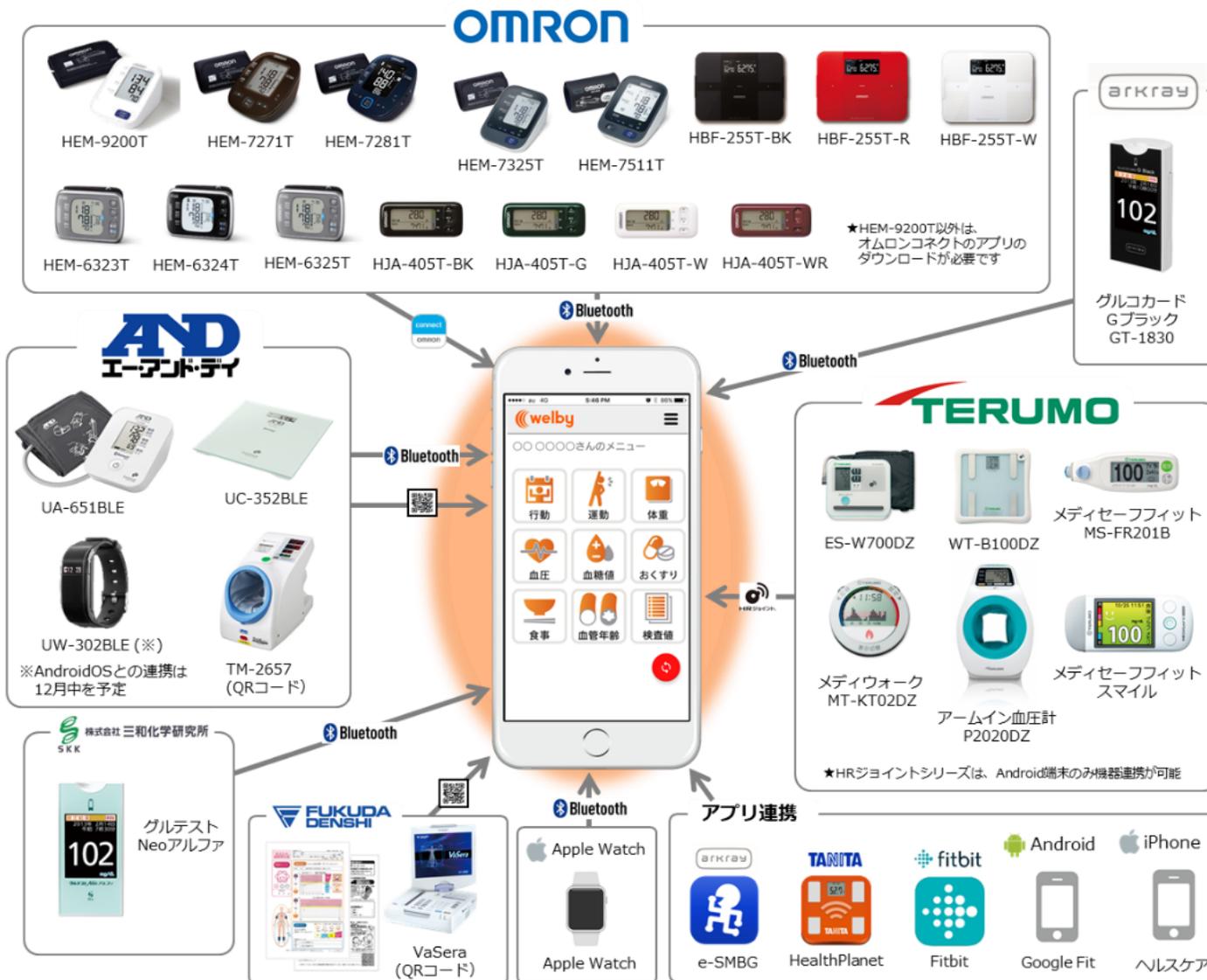
事業の全体像（国保例）



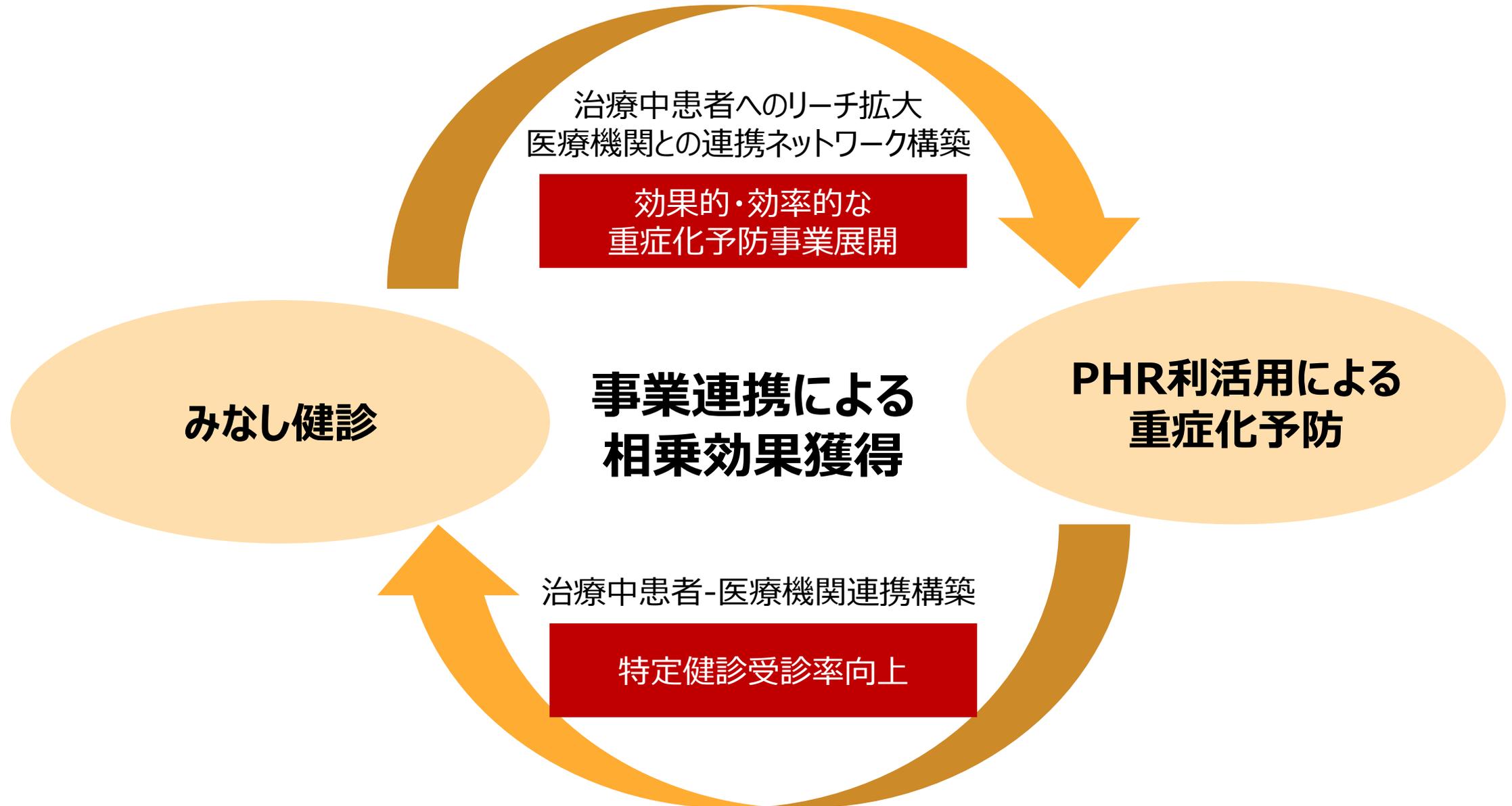
事業の全体像（健保例）



PHR事業者として、国内最多の機器連携数を有する。



みなし健診
×
PHRの利活用を推進する取組



ご清聴ありがとうございました

株式会社Welby

取締役 河原 章

Mail : akira.Kawahara@welby.jp