

# 心の健康保持増進に資する製品・サービスの普及体制に関する 調査報告書

2023年3月27日  
株式会社NTTデータ経営研究所  
ライフ・バリュー・クリエイションユニット

# 目次

<b>I. 調査の概要</b>	<b>...p.3-6</b>
• 1. 調査の背景	...p.4
• 2. 調査の目的・全体像	...p.5
• 3. 調査結果（サマリ）	...p.6
<b>II. 調査結果</b>	<b>...p.7-43</b>
1. 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査	...p.7
ア 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査	...p.8-16
イ 製品・サービスの適切な価値提示の枠組みの実施主体となり得るプレイヤーの調査	...p.17-19
ウ 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査	...p.20-26
エ 日本における製品・サービスの適切な価値提示のあり方についての考察	...p.27-29
2. 質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施	...p.30-33
3. 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査	...p.34-43
<b>III. 参考資料</b>	<b>...別紙</b>

# I . 調査の概要

1. 調査の背景
2. 調査の目的・全体像
3. 調査結果（サマリ）

# 1. 調査の背景

- 職域等における心の健康保持増進※の領域では、需給両面の変化も踏まえた品質担保の取組が必要である。  
※本調査でいう「心の健康保持増進」とは、心の不調の予防にとどまらない、ワークエンゲージメントやウェルビーイングを目的にした取り組みも含む。

## 調査の背景（課題認識と調査仮説）

### 職域等における心の健康保持増進の領域の需給両面における変化

#### 需要側

健康経営を実施している企業等や従業員本人

- 従業員の心の不調を予防することを目的とした従来の取り組みに加え、**従業員のパフォーマンスやエンゲージメント向上**といった、従来の範囲を超えた取り組みが広がっている。

#### 供給側

ヘルスケアサービス開発事業者

- スマートフォンアプリ等の**デジタル技術を活用したサービス**や、マインドフルネス等の**新しい分野の登場**から、製品・サービスの提供の幅が拡大している。

### 本領域における質の高い製品・サービスの普及に向けての課題認識

#### 需要側

健康経営を実施している企業等や従業員本人

- 外部委託のみで実施している場合、半数以上が**「役立っていない」**と回答。
- サービス選択時の可視化項目として、メンタルヘルスケアに対する**効果やエビデンスのニーズ**が高い。

#### 供給側

ヘルスケアサービス開発事業者

- 新たな**サービス開発・参入**が増加。
- ストレスチェック等の既存サービスは**価格競争**。
- ガイドライン等がなく、**有用性や品質が不透明、エビデンスも不十分**。

出典：経済産業省、令和3年度ヘルスケアサービス社会実装事業（心の健康保持増進に関する製品・サービスの普及に向けた調査事業）（以下、令和3年度調査と表記）

### 取り組むべき事項（調査仮説）

質の高い製品・サービスの普及に向けては、

- 需要側である企業が従業員の心の健康保持増進の重要性を認識し、組織や個人のニーズに対応するエビデンスに基づいた製品・サービスを比較検討のうえ利用できる環境を整備すること
- 供給側が需要側のニーズを理解し、エビデンスに基づいた製品・サービスを開発し、提供することが必要ではないか。

※尚、エビデンス構築段階の課題に対しては、AMEDが令和3年度より「認知症等対策官民イノベーション実証基盤整備事業（心の健康）」を通じて、本領域における事業者が参照可能な介入方法に関するエビデンスの構築を実施し、課題の解決を図っている。

## 2. 調査の目的・全体像

- 本調査は、エビデンスに基づいた質の高い製品・サービスの普及に向けた前頁の仮説を検証し、「**ヘルスケアサービス（製品を含む）のエビデンス構築から社会実装までの一貫した仕組みの構築**」の一助とする。

※ 調査結果は、「認知症等対策官民イノベーション実証基盤整備事業（心の健康）」の採択研究班が、**エビデンス構築にとどまらず、社会実装を促進させるための方策を検討する際に役立てること**とする。なお、ここでいうヘルスケアサービスの対象は、非薬物的介入、セルフモニタリングを含む分析・可視化などの機能を持つものと定義する。

### 調査の全体像

#### 1 **心の健康保持増進領域におけるサービスの適切な価値提示に関する調査**

- エビデンスに基づいた質の高い製品・サービスの選択において、需要側と比較して専門性の高い供給側あるいは第三者（国、学術団体、民間の評価企業等）による、デジタル等を活用した心の健康保持増進に関する**サービスの比較・評価の枠組みの事例**ならびにそれらの枠組みが**利用促進へ与えるインパクト**について調査を行う。
- 仮に日本においてこのような枠組みを実施する場合に、主体となり得る供給側・第三者の**プレイヤーを把握**し、先行的にこの枠組みを提供すべき**需要側の業種を把握**するため、本領域における供給側・第三者のプレイヤー整理を行うとともに、需要側企業において代表的業種ごとの本領域の取り組みのボトルネックや利用拡大可能性を調査する。
- 調査結果を踏まえ、サービスの適切な選択に必要な価値（エビデンスや機能など）提示の方法について考察を行う。

#### 2 **質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施**

- 供給側事業者を中心に、心の健康保持増進領域の質の高い製品・サービスの普及においてボトルネックとなっている事項を共通認識として持ち、ボトルネックを解消するためのサービスの適切な価値（エビデンスや機能など）提示のあり方を議論するためのラウンドテーブルを実施する。
- 本ラウンドテーブルでの議論の結果を踏まえ、今後取り組むべき内容の参考とする。

#### 3 **BtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査**

- 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスを取り巻く需要側・供給側の現状・課題について調査を行う。
- 働く世代の中でも個の自律が進み、従業員が会社の判断を介せず、**個人的に製品・サービスを購入・使用するBtoCモデルでのサービス提供が増加**していることが予想される（スマートフォンアプリ等）。
- そこで、BtoCモデルの製品・サービス提供における現状・課題について調査を行い、明らかになった課題に対しての打ち手を考察することで、BtoCモデルにおける質の高い製品・サービスの普及の参考とする。

### 3. 調査結果 (サマリ)

1	<p>心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EAP (Employee Assistance Program) とDMH (Digital Mental Health) のサービスについて、国内外の比較・評価の枠組みとその影響及び各枠組みのメリット・デメリット等を整理。</li> <li>• 日本国内で枠組みの策定・運用に関係し得る業界団体、アカデミア、メディアを把握。</li> <li>• 先行して取り組むべき業種として、情報通信業、金融・保険業、製造業等を挙げ、それぞれの課題と求められるソリューションを整理。</li> <li>• EAPは<b>最低限守るべき品質基準を示すなど品質を担保する実効性ある取組</b>が必要、DMHは<b>マルチステークホルダーとの協議による有用性や求める品質の整理・可視化</b>が必要と整理した。</li> </ul>						
2	<p>質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 需要・供給・アカデミアの各立場間で課題認識を共有し、価値提示に向けて以下のような意見を得た。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="368 644 1949 1029"> <tr> <td data-bbox="368 644 457 739">EAP</td> <td data-bbox="457 644 1949 739"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 確保すべき品質として、セキュリティ、医療との連携等の最低限の基準を策定し遵守することが必要。</li> <li>• 業界団体によるサービス提供者の情報公開を進めてはどうか。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="368 739 457 896">DMH</td> <td data-bbox="457 739 1949 896"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• サービスの対象者、役割、期待効果、エビデンス有無について整理されることが望ましい。</li> <li>• 医療との線引き、個人情報保護、保守性等に関する品質確保や可視化が必要。</li> <li>• 中立的なサービス比較・評価の仕組みは意義があり、様々な立場からの試行的な取組が支援されるべき。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="368 896 457 1029">共通</td> <td data-bbox="457 896 1949 1029"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• アウトカム指標が複数存在するため、信頼性のあるベンチマーク指標の提示が必要。</li> <li>• 価値提示に向けては、需要側、供給側、アカデミアの各立場からの意見・知見を採り入れていくことが必要。</li> <li>• 需要側のリテラシー向上が必要（倫理性の確保、サーベイの適切な活用方法、PDCAサイクル等）。</li> </ul> </td> </tr> </table>	EAP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 確保すべき品質として、セキュリティ、医療との連携等の最低限の基準を策定し遵守することが必要。</li> <li>• 業界団体によるサービス提供者の情報公開を進めてはどうか。</li> </ul>	DMH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• サービスの対象者、役割、期待効果、エビデンス有無について整理されることが望ましい。</li> <li>• 医療との線引き、個人情報保護、保守性等に関する品質確保や可視化が必要。</li> <li>• 中立的なサービス比較・評価の仕組みは意義があり、様々な立場からの試行的な取組が支援されるべき。</li> </ul>	共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>• アウトカム指標が複数存在するため、信頼性のあるベンチマーク指標の提示が必要。</li> <li>• 価値提示に向けては、需要側、供給側、アカデミアの各立場からの意見・知見を採り入れていくことが必要。</li> <li>• 需要側のリテラシー向上が必要（倫理性の確保、サーベイの適切な活用方法、PDCAサイクル等）。</li> </ul>
EAP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 確保すべき品質として、セキュリティ、医療との連携等の最低限の基準を策定し遵守することが必要。</li> <li>• 業界団体によるサービス提供者の情報公開を進めてはどうか。</li> </ul>							
DMH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• サービスの対象者、役割、期待効果、エビデンス有無について整理されることが望ましい。</li> <li>• 医療との線引き、個人情報保護、保守性等に関する品質確保や可視化が必要。</li> <li>• 中立的なサービス比較・評価の仕組みは意義があり、様々な立場からの試行的な取組が支援されるべき。</li> </ul>							
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>• アウトカム指標が複数存在するため、信頼性のあるベンチマーク指標の提示が必要。</li> <li>• 価値提示に向けては、需要側、供給側、アカデミアの各立場からの意見・知見を採り入れていくことが必要。</li> <li>• 需要側のリテラシー向上が必要（倫理性の確保、サーベイの適切な活用方法、PDCAサイクル等）。</li> </ul>							
3	<p>BtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 国内外の供給事業者の実態を把握し、課題と可能性について整理。</li> <li>• 国内の働く世代へのアンケート調査を通じて、サービス選択の際にはエビデンス以上に価格や口コミが重視されていることなどを把握。</li> <li>• BtoCモデルの発展に向けた課題として、<b>エビデンスの価値化、付加価値の創出、ビジネスモデル開発</b>が挙げられる。これらの解決に向けて、アカデミア、供給側、投資家、メディア等による取組が考えられる。</li> </ul>						

## Ⅱ．調査結果

- (1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査
  - ア 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査
  - イ 製品・サービスの適切な価値提示の枠組みの実施主体となり得るプレイヤーの調査
  - ウ 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査
  - エ 日本における製品・サービスの適切な価値提示のあり方についての考察
- (2) 質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施
- (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査  
**(ア) 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査**

**調査の概要**

- 日本において、エビデンスに基づいた質の高い製品・サービスの選択を可能とするため、サービスの比較・評価の**枠組みの国内外事例とその影響等**について調査。
- 枠組みの類型、影響、メリット・デメリット、相互関係等について整理した。

調査の実施内容・方法

	文献調査	ヒアリング調査	整理・まとめ
対象	<b>【EAP】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>供給者向け基準</li> <li>認定制度</li> <li>購買者向けガイド</li> </ul>	<b>枠組み策定主体</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス比較・評価の主な枠組み</li> <li>枠組みの類型ごとのメリット・デメリット</li> <li>枠組みの類型と相互関係</li> <li>枠組みの策定プロセス例</li> <li>EAPの比較・評価の枠組みについて               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 日本の状況</li> <li>➢ 海外の状況</li> <li>➢ 枠組みの影響等</li> </ul> </li> <li>DMHの比較・評価の枠組みについて               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 日本の状況</li> <li>➢ 海外の状況</li> <li>➢ 枠組みの影響等</li> </ul> </li> </ul>
	<b>【DMH】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>評価フレームワーク</li> <li>比較サイト</li> <li>認定制度</li> <li>購買者向けガイド</li> </ul>		
		<b>【DMH】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>米国 APA(American Psychiatric Association)</li> <li>豪州 Digital Health Agency</li> <li>豪州 ACSQHC(Australian Commission on Safety and Quality in Health Care)</li> <li>日本 産業医科大学</li> </ul>	
		<b>専門家</b>	
		<b>【供給者・需要者】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>米国 サービスプロバイダー</li> <li>英国 サービスプロバイダー</li> <li>豪州 コンサルタント・精神科医</li> </ul>	

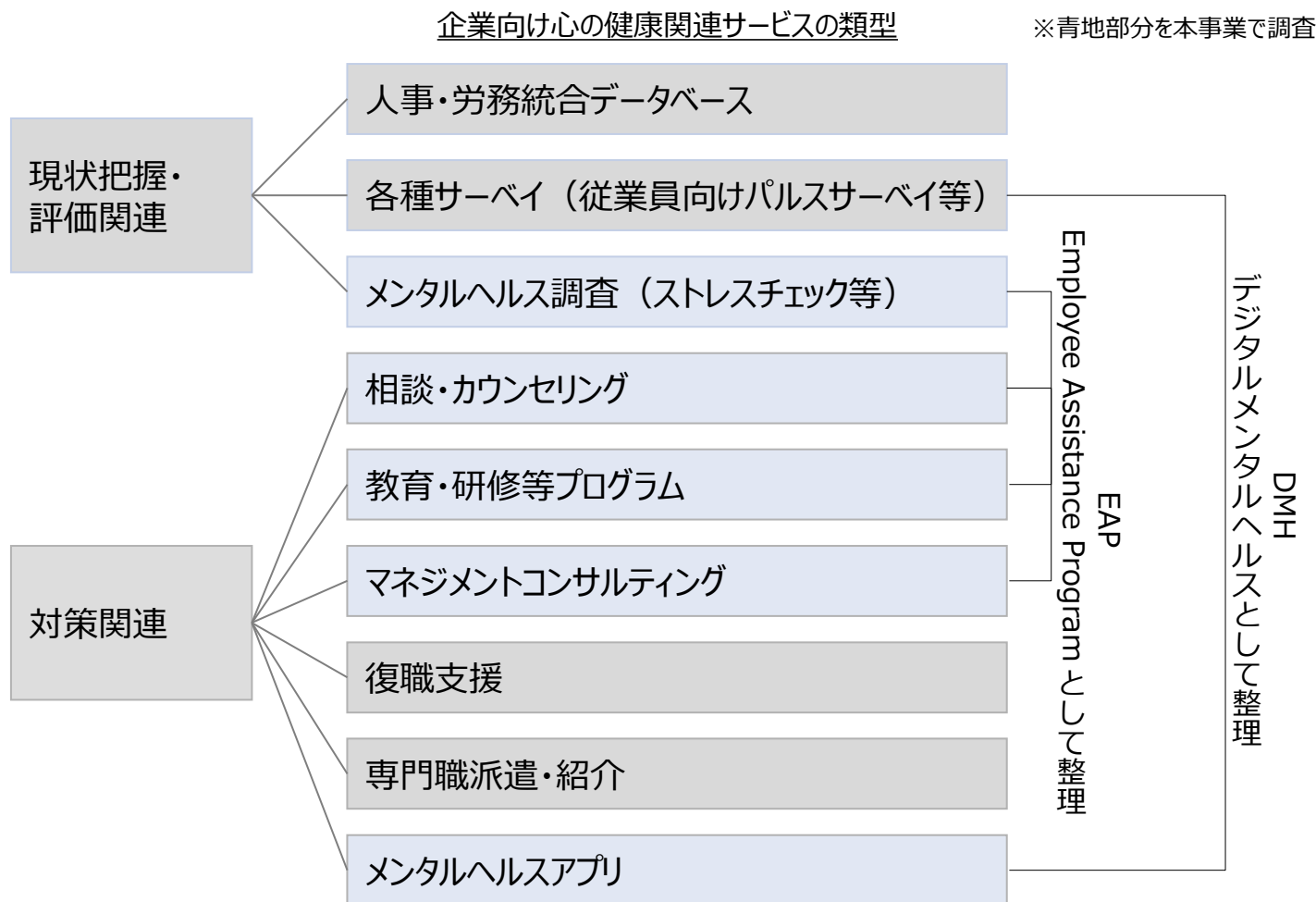
- サービス比較・評価の枠組みについて、デジタルヘルスサービス全般を対象としている場合とメンタルヘルスアプリに絞っている場合がある。
- 本調査では、EAPとDMH（アプリ等）を主な対象として、サービス比較・評価の枠組みとその影響について調査を行った。



(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査  
(ア) 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査

国内外の心の健康に係るサービスの比較・評価の枠組み

- 企業向け心の健康関連サービスには以下のような類型が挙げられる。
- このうち、EAP(Employee Assistance Program)とDMH(Digital Mental Health) のうちメンタルヘルスアプリを対象として、サービス比較・評価の枠組みの調査を行った。



(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査  
 (ア) 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査

国内外の心の健康に係るサービスの比較・評価の枠組み

- サービスの比較・評価の枠組みに加え、サービスの適切な価値（エビデンスや機能等）の提示や品質確保に係る枠組みを含め、国内外の事例を調査した。※デジタルサービス全般に係る枠組みは対象外

サービス比較・評価に関する主な枠組みの種類

※[ ]内は各枠組みの詳細を記載した参考資料ページ数

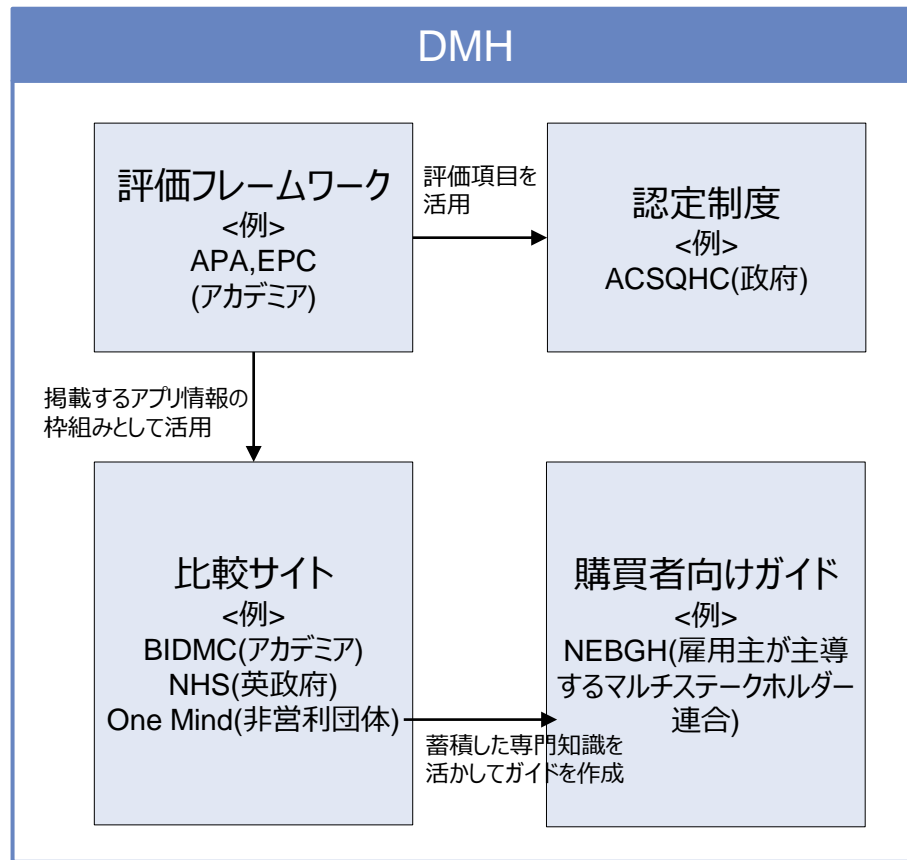
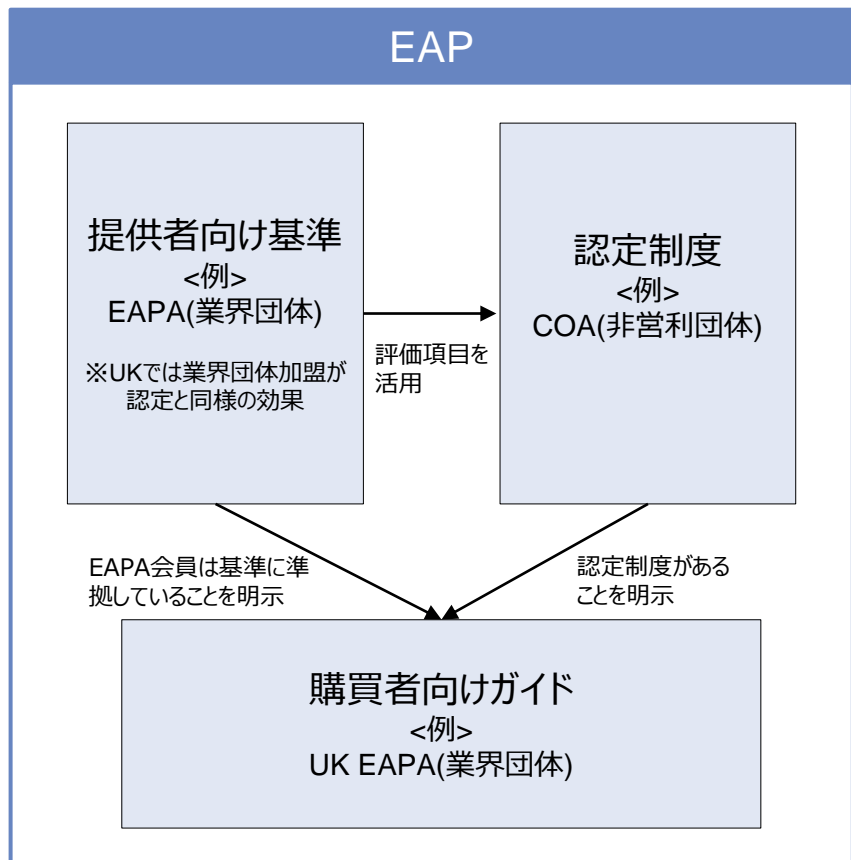
枠組みの種類		概要	実施主体と枠組みの例
EAP	提供者向け基準	EAPサービス提供者向けに、推奨するサービス基準を明示したもの。	• EAPA(業界団体): EAP Standards[p.5,6]
	認定制度	一定の基準を満たすEAPサービスを認定するもの。	• 米国COA; Council on Accreditation (非営利団体) : COA認定[p.8] • 産業医科大学: COA方式メンタルヘルスサービス機関機能認定 (MH認定) [p.9]
	購買者向けガイド	購買者である雇用主や保険者向けに、EAPサービスの種類や選択の観点を解説したもの。	• UK EAPA(業界団体): A BUYER'S GUIDE TO EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAMMES[p.5,6]
DMH	評価フレームワーク	専門職等がアプリの品質を評価するための観点を示している。加えて、サービス提供者がアプリ開発時に参考にできる枠組みや基準を明示しているものもある。	• 米国APA(アメリカ精神医学会) : The App Evaluation Model[p.29-31] 等 • 米国EPC; Johns Hopkins University Evidence-based Practice Center(アカデミア) : FASTER[p.38-45]
	比較サイト	エンドユーザーやケアラー向けに、メンタルヘルスアプリの一覧とその内容の情報を提供するもの。評価フレームワークを参考に情報提供されているものもあり、評価情報は第三者による登録、専門家レビュー、ユーザーレビューなどの形式がある。	• 英国NHS; National Health Service : BEST FOR YOU ※第三者評価型 [p.58-62] • 米国The One Mind (非営利団体) : ONE MIND PsyberGuide ※専門家レビュー型[p.46-48] • 米国BIDMC; The Beth Israel Deaconess Medical Center(アカデミア) : M-Health Index and Navigation Database ※ユーザーレビュー型[p.32-37]
	認定制度	一定の基準を満たすアプリを認定するもの。	• 豪州ACSQHC(政府系機関) : National Safety and Quality Digital Mental Health (NSQDMH) Standards[p.23-28]
	購買者向けガイド	雇用主、またはエンドユーザーやケアラー向けにアプリの選択の観点を解説したもの。チェックリストやサービスリストも含まれる。	• 米国NEBGH; Northeast Business Group on Health(マルチステークホルダー連合) : An Employer's Guide(Digital Tools and Solutions for Mental Health)

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査  
 (ア) 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査

枠組み類型の相互関係

- EAPは業界団体が策定した提供者向け基準の遵守が加盟の条件であり、購買者向けガイドにもその旨明示。
- DMHはアカデミアが評価フレームワークを開発し、それを参考に比較サイトや認定制度が策定されている。ただし、比較サイトは、更新性やわかりやすさにおいて課題があり、発展途上である。

枠組みの類型と相互関係



(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

(ア) 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査

各枠組みのメリット・デメリット

- 実施主体の問題意識に応じて枠組みが策定されており、各枠組みにメリット・デメリットがある。
- 枠組み作成・運用の費用は、業界団体・学会の活動費、政府資金、寄付によってまかなわれていた。

枠組み類型と特徴（調査結果に基づき整理）

枠組み類型	海外の実施主体例		メリット	デメリット
	EAP分野	DMH分野		
提供者向け基準	EAPA(業界団体)	ACSQH(独立法定機関)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓サービス開発の指針になる</li> <li>✓業界団体が基準遵守を加盟条件にすることで、業界団体加盟事業者の品質を担保できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓認定に比べて基準遵守状況の外部監査が機能しないため、需要側にとっての客観的な品質保証の指標にはなりにくい</li> </ul>
認定制度	COA(非営利団体) 産業医科大学		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓提供者の品質遵守が保証され、需給両者にとって品質担保の指標となる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓制度設計及び普及のハードルがある</li> <li>✓認定コスト・体制を維持するビジネスモデル構築のハードルがある</li> </ul>
購買者向けガイド	EAPA(業界団体)	NEBGH(マルチステークホルダー連合)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓需要側のリテラシー向上に役立つ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓需要側自らがサービスの調査・目利きをする必要がある（コンサル等による補助が必要な場合もある）</li> <li>✓サービスリストは陳腐化する</li> </ul>
評価フレームワーク	—	APA(学会) EPC(大学)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓需要側の調達仕様策定の参考になる</li> <li>✓サービス開発の指針になる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓需要側自らがサービスの調査・目利きをする必要がある</li> <li>✓利用者にとってはわかりづらい（現状は専門職やサービス提供者向け）</li> </ul>
比較サイト	—	BIDMC(大学病院内研究グループ) NHS(政府) One Mind(非営利団体)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓需要側にとって比較容易性が高い</li> <li>✓エンドユーザーも参考にできる</li> <li>✓需給間の共通認識を形成しやすい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓情報の品質・精度の担保やメンテナンスの技術・コストが必要となる</li> <li>✓運用コスト・体制を維持するビジネスモデル構築のハードルがある</li> </ul>

## (1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

### (ア) 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査

#### 枠組みの策定プロセス・体制の例

- 枠組み策定にはステークホルダー間の合意形成のための時間と体制が必要。

	The App Evaluation Model (アプリの評価フレームワーク)	National Safety and Quality Digital Mental Health (NSQDMH) Standards (DMH提供者向け基準・認定制度)
発行主体	アメリカ精神医学会 (American Psychiatric Association)	ヘルスケアの安全性と質に関するオーストラリア委員会(政府系機関) (The Australian Commission on Safety and Quality in Health Care)
発行時期	2019年	2020年
検討開始から本格稼働までの期間	2017年検討開始 2018年最初のフレームワーク作成 2019年フレームワークの見直し及び本格稼働	①情報収集 (2018~2019年、約18カ月間) ②草案作成、政府・医療専門家等のレビュー、品質安全基準発表 (2020年) ③実証実験 (3カ月間) ④認定スキームの実装 (2022年10月)
検討メンバー (キーパーソン)	<ul style="list-style-type: none"><li>APAの精神科医</li><li>メンタルヘルス分野の専門家</li><li>医療従事者</li><li>デジタル技術に精通した人材</li></ul>	①医療専門家としてPhDの資格を持ち、且つ長い間政府の政策立案等に携わっていた人材 ②PMとしてプロジェクトの進捗管理やマネージメントに長けている人材 ③プログラミングディレクターとして、ITやプログラミングに関する知識があり、且つ国家セキュリティレベルで戦略が立てられる人材として、情報セキュリティやサイバーセキュリティに精通している人材
構想の実現に向けた障壁・課題	あらゆる種類のデータベースを最新の状態に保つための人材、時間、知識、技術、インフラ設備 など	<ul style="list-style-type: none"><li>十分な情報の保存、蓄積</li><li>様々なステークホルダーを考慮した上での基準策定</li><li>テクノロジーの普及の速さと長期的視野を踏まえた戦略策定のギャップ</li></ul>
合意形成方法	評価手法は専門家を含む集団の意見や知見を集約し、統一的な見解を得るデルファイ法を用いて作成	<ul style="list-style-type: none"><li>連邦政府、州保険局、医療関係者などのケアプロバイダやITベンダーなどのサービスプロバイダー、サービス利用者や専門家など、様々なステークホルダーとの協議</li></ul>
URL	<a href="https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/mental-health-apps/the-app-evaluation-model">https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/mental-health-apps/the-app-evaluation-model</a>	<a href="https://www.safetyandquality.gov.au/publications-and-resources/resource-library/national-safety-and-quality-digital-mental-health-standards">https://www.safetyandquality.gov.au/publications-and-resources/resource-library/national-safety-and-quality-digital-mental-health-standards</a>

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査  
 (ア) 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査

EAP比較・評価の枠組みについて

- 海外ではEAP業界団体による品質確保の取組としてサービス評価の枠組みが策定され、需給両面に影響を与えている。日本では業界団体による枠組みは策定されておらず、認定制度はあるが需給への影響は限定的。

	海外	日本
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>国際EAP協会（EAPA）が品質確保に取り組んでいる。</li> <li>米国でEAPが価格競争となった経緯があり、調達者やサービス提供者向けの研修、相談、ネットワーク化を通じて品質確保や価値提示に取り組んでいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国際EAP協会日本支部と日本EAP協会が、サービス提供者向けの人材養成、研修、情報共有などに取り組んでいる。</li> <li>EAPサービスについて導入する企業の約半数が「役に立っていない」との認識を示している。価格競争も起きている。*</li> </ul>
枠組みの状況	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>提供者向け基準</b>の策定や<b>購買者向けガイド</b>、導入による費用対効果（ROI）試算ツールを作成。</li> <li>提供者向け基準は、<b>最低限守るべき事項</b>（情報管理、提供体制等）がわかるように記載されている。</li> <li>北米ではCOAによる<b>認定制度</b>がある。</li> <li>カナダでは政府がCOA認定を義務付けており普及している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>業界団体による<b>提供者向け基準や購買者向けガイドは作成されていない</b>。一方で、<b>標準化が必要</b>との意見もある。</li> <li>個社単独でサービス開発し効果測定するのは難しく、ガイドラインがあると<b>サービス構築に役立つ</b>という声もある。（国内EAP事業者）</li> <li>産業医科大学が運営するEAPサービス認定制度(MH認定)は登録2団体。</li> <li>厚生労働省(労働者健康安全機構)による相談機関登録制度も存在(登録数54団体)。</li> </ul>
枠組みの影響	<ul style="list-style-type: none"> <li>EAPAへの加盟はサービス基準準拠に合意が必要。EAPA会員であることやCOA認定を受けていることが<b>品質を担保する指標</b>となっている。</li> <li>バイヤーズガイドの評価観点やCOA認定項目が<b>EAPサービスの選択の際に役立てられている</b>。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MH認定は米国基準を参考にしており日本の制度や運用プロセスに馴染まないとの意見がある。</li> <li>厚労省の相談機関登録制度は、企業がWebサイト上でPRに使用している例はあるが、制度で担保されている品質の記載はない。</li> </ul>

※出典：令和3年度経済産業省委託調査（令和3年度ヘルスケアサービス社会実装事業（心の健康保持増進に関する製品・サービスの普及に向けた調査事業））

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査  
 (ア) 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査

DMH比較・評価の枠組みについて

- 海外では、アカデミアや政府によりプライバシー保護、臨床使用、有効性等に関するリテラシー向上を目的として枠組みが開発されているが、日本ではまだ開発された枠組みはない。

	海外	日本
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>メンタルヘルスのスティグマや専門職不足を背景としたアクセシビリティの改善策としてデジタル活用が期待されている。</li> <li>サービス提供者で構成する業界団体はなく、アメリカではアカデミアや非営利団体、イギリス・オーストラリアでは政府により枠組みの開発がされている。</li> <li>DMHの種類として、①AIとのチャットカウンセリング等疑似的ケア、②予防的かつ教育的要素の提供(認知行動療法のワーク等)、③オンラインカウンセリングのフォローアップがあり、職域でセラピストが活用している事例もある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>デジタルを活用したサービスは登場してきているが、業界的な取組はない。</li> <li>働く世代のメンタルヘルスアプリ利用は1割であり立ち上がり期と言える。(NTTデータ経営研究所「働く人のメンタルヘルスとサービス・ギャップの実態調査(2021.9)」)</li> <li>パルスサーベイ等の職域向けサーベイ系サービスはニーズがあり普及段階。</li> </ul>
枠組みの状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>アプリが乱立し、<b>プライバシー保護、臨床使用、有効性等に関する正しい理解</b>の必要性からアプリ評価のフレームワークが策定されている。(米App Evaluation Model、豪NSQDMH)</li> <li>アプリの評価指標は、背景情報、プライバシー・セキュリティ、エビデンス、ユーザビリティ、データ統合性等。</li> <li>評価基準を活用した<b>アプリ比較サイトも社会実装</b>されてきている。(米MIND、米ONE MIND PsyberGuide、英BEST FOR YOU等)</li> <li>豪NSQDMHは2022年にサービス認定制度の運用を開始。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本では評価フレームワークはまだない(人事向けサービス比較サイトは存在)。</li> <li>有志研究者のプロジェクトチームがアプリ評価フレームワークを開発中。</li> <li>AMED事業で、メンタルヘルスに対するデジタルヘルス・テクノロジー予防介入ガイドラインが検討されている。(令和4年度「予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業(ヘルスケア社会実装基盤整備事業)」予防・健康づくりに関する指針等の策定)</li> </ul>
枠組みの影響	<ul style="list-style-type: none"> <li>デジタル活用のメリットが可視化される(<b>アクセスと利便性、匿名性、プログラムの一貫性、サービスエンゲージメント、専門職の補完、コスト、データ収集</b>の面等)。</li> <li>専門職にとっては、アプリが対象とする症状やエビデンスベースかどうか等を確認できる点で有用。専門機関やプロのレビューも参考になる。</li> <li>枠組みは企業が独自に作成する調達仕様と類似しており需要側が参考にできる。</li> <li>企業は効果の高いサービスを探すが、実際には認知度で選んでいる。(そのためアプリ比較のWebサイトは有用と考えられる)</li> </ul>	—

## (1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

### (ア) 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査

#### DMH比較・評価の枠組みについて

- DMHの比較・評価の枠組みは、イノベーションを阻害しないものであること、最新技術に対する継続的なアップデート、個人利用も想定した使い勝手やリスクへの対策が必要である。
- 比較サイトは社会実装されているものの課題が多く発展途上であり、日本での適用においても留意が必要。

	海外
枠組みに関する留意点・課題	<p>評価基準の内容</p> <ul style="list-style-type: none"><li>最新技術が出ると、既存の<b>倫理規定に対して適切か</b>、または<b>倫理規定の見直し</b>について判断することが必要であり、検討に時間を要する。</li><li>評価基準が<b>イノベーションを阻害</b>しないよう留意が必要。</li></ul> <p>比較サイトの運用における課題</p> <ul style="list-style-type: none"><li>比較サイトの<b>運用における知識、技術、インフラ、コストの面での課題感</b>が出てきている。</li><li>人による評価のため<b>労働集約的</b>である。(評価工程がシステム化されるとイノベーションとなる。)</li><li>アプリがAI等で自動化されるほど、生成データが正確か、患者に不利益がないか等、<b>テクノロジーが適切かを判断</b>することが必要になる。</li></ul> <p>個人が活用することについて</p> <ul style="list-style-type: none"><li><b>個人ユーザーが理解できるもの</b>にしていく必要がある。</li><li>臨床においては、個人の<b>状態に合わせてどのようなツールが最適かを理解するためには数回のセッションが必要</b>。</li></ul>



## Ⅱ．調査結果

- (1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査
  - ア 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査
  - イ 製品・サービスの適切な価値提示の枠組みの実施主体となり得るプレイヤーの調査
  - ウ 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査
  - エ 日本における製品・サービスの適切な価値提示のあり方についての考察
- (2) 質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施
- (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

## (1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

### (イ) 製品・サービスの適切な価値提示の枠組みの実施主体となり得るプレイヤーの調査

#### 調査概要

- 価値提示の枠組みの作成・運用主体を検討するため、デスクトップリサーチとヒアリング調査を実施し、心の健康保持増進領域におけるステークホルダーについて整理した。

#### 調査の背景・目的

製品・サービスの価値提示の枠組みについて、海外の事例を参考にしながら日本で作成や運用を行う場合に、候補となり得る主体を把握することを目的として調査を行う。

調査にあたっては、心の健康状態の不調の予防や改善に加え、ポジティブメンタルヘルスに関連する団体、需給両面への影響を及ぼし得る団体を対象とする。

#### 調査内容・方法

##### デスクトップリサーチ

以下の調査の観点をもとに調査項目を設定し、オンラインでの机上調査により22の団体について情報収集した。

調査の観点	活動目的 団体の方針が価値提示の 枠組みの取組と関連するか	組織体制 本領域に対する知見を持つ 専門家等の体制がどうか	実績 過去に心の健康に関して どのような活動を行ってきたか	他団体との連携状況 他関連団体・組織と連携してい るか
調査項目	団体理念・ビジョン、設立背景・ 活動の狙い	所属する専門家の人数、 企業数	活動実績、設立年	連携や協働している他の団体・ 組織

##### ヒアリング調査

- デスクトップ調査をもとに枠組みの作成・運用の実施主体となる可能性のある団体を7個に絞り込み、ヒアリング調査を実施した。
- 非公開の実態を把握するとともに、各団体の価値提示の枠組みへの関心や産業育成への意向、協力可能性を探った。  
(ヒアリング項目例)  
産業育成の課題仮説への意見、団体としての課題認識、自団体が課題解決に貢献し得ること、価値提示の枠組みに対するニーズ・課題 等

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

(イ) 製品・サービスの適切な価値提示の枠組みの実施主体となり得るプレイヤーの調査

調査結果

- 価値提示の枠組みの実施にあたっては、EAPに関しては国際EAP協会や日本EAP協会といった業界団体があるものの、デジタルメンタルヘルスに関しては現状、担うことができる団体が見受けられない。

カテゴリ	海外事例において担われている役割や想定される役割	具体的な団体例 (順不同)	主な対象領域・既存の取組
業界団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>業界としての品質確保の取組 (提供者向け基準等)</li> <li>需要側企業のリテラシー向上・普及啓発</li> </ul>	国際EAP協会 日本支部	国際EAPコンサルタントの育成・認定事業、EAPに関する情報提供等
		日本EAP協会	EAPサービスに携わる人向けの教育、EAPに関する情報提供等
アカデミア	<ul style="list-style-type: none"> <li>学術的な観点での評価項目の作成</li> <li>Eビデンス構築のフレームワークの策定</li> <li>Eビデンスの整理</li> </ul>	日本精神神経学会	精神医学や精神医療に関する研究実績多数
		日本産業衛生学会	産業衛生領域に関する研究実績多数
		産業・組織心理学会	産業・組織心理学に関する研究実績多数
		村中先生 (大阪大学) プロジェクトチーム	メンタルヘルスアプリに関する評価基準とデータベース作り
メディア	<ul style="list-style-type: none"> <li>需要側企業、供給側企業への普及啓発</li> <li>需要側企業のソリューション選択支援</li> </ul>	日本経済新聞社	「ACTION!健康経営」ウェブサイトや健康経営認定制度の運営
		HRビジョン (日本の人事部)	職場の心の健康対策の情報や人事向けサービス全般の比較サイトの提供

## Ⅱ．調査結果

- (1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査
  - ア 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査
  - イ 製品・サービスの適切な価値提示の枠組みの実施主体となり得るプレイヤーの調査
  - ウ 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査
  - エ 日本における製品・サービスの適切な価値提示のあり方についての考察
- (2) 質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施
- (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

## (1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

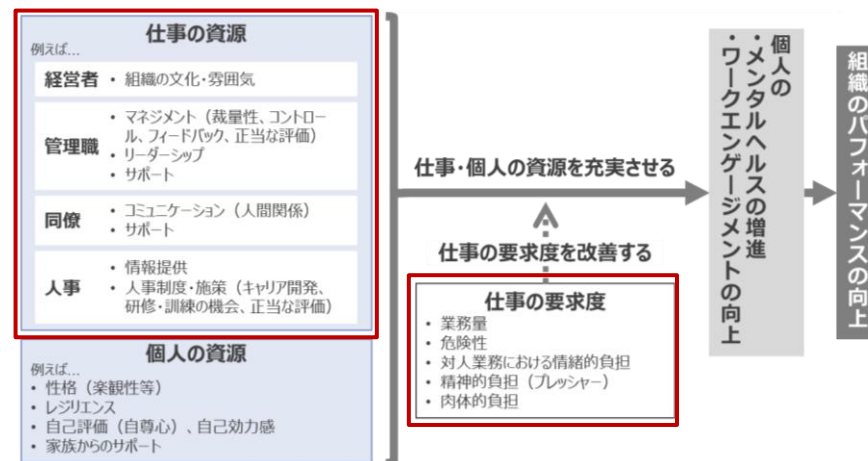
### (ウ) 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査

#### 調査概要

- 質の高いサービス創出や研究開発成果の社会実装に向けて、先行的に取り組むべき業種及び業種別に求められるソリューションを整理するための調査を行った。

背景	<ul style="list-style-type: none"><li>働く世代のメンタルヘルスは、仕事の資源や要求度など、職場環境の影響を受けるとされており（右図）、業種・業態によって、その環境特性が異なる。</li><li>質の高いサービス創出や研究開発成果の社会実装に向けて、優先して取り組むべき業種やその環境特性が不明確である。</li></ul>
目的	<ul style="list-style-type: none"><li>先行的に取り組むべき業種及び、業種別の特性や課題を踏まえた求められるソリューションを明らかにする。</li></ul>

#### 心の健康と組織パフォーマンス向上につながる要因



出典：令和3年度経済産業省委託事業を踏まえ弊社作成

#### 【調査内容/方法】

① 業種選定	心の健康分野に係る取組に関して積極的な業種やニーズの高い業種を絞り込むため、業種別のメンタルヘルス施策への取組状況・必要度・投資状況を把握する。
② 選定業種の課題整理	価値提示へのニーズや具体的内容を整理するため、絞り込んだ業種の業界全体の課題認識や心の健康に係る取組状況、ボトルネックを把握する。
③ ソリューション整理	求められる価値提示の内容や協力が必要な関連団体を抽出するため、業種の課題や特性を踏まえ、特に求められる製品・サービスを整理する。

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

(ウ) 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査

調査結果サマリ

- メンタルヘルス対策への関心度、必要度、投資可能額を健康経営度調査、労働安全衛生調査の項目を用いて評価し優先業種を選定した。また、各業種における心の健康に係る現状からソリューションの方向性を整理した。

【選定業種】

- 情報通信業
- 金融業,保険業
- 製造業
- 電気・ガス・熱供給・水道業

各評価観点における優先度（高／中）

評価の観点

- ① 心の健康に係る取組が積極的
- ② 心の健康に係る対策が必要
- ③ 心の健康に係る投資可能額

業種	①取組状況		②必要度		③投資可能額
	予防・改善	ポジティブ	予防・改善	ポジティブ	1人当たり医療・健康関連費用
情報通信業	高	中	高	中	24,788円
金融業, 保険業	高	高	中	—	18,585円
製造業	高	中	中	中	21,324~25,998円
電気・ガス・熱供給・水道業	中	—	高	—	27,204円

【ソリューションの方向性】

情報通信業	<ul style="list-style-type: none"> <li>IT人材の不足による長時間労働が課題となっているため、労働時間の正確な把握やメンタルヘルス不調者の早期発見を行い<b>不調の予防・改善を図る取組</b>が求められる。</li> <li>テレワークの導入やデジタル化、出張や顧客先への常駐が多いなど、専門スタッフの支援が行き届きにくい環境であることから、遠隔で支援が可能であり専門スタッフの不足を補うことを可能とする<b>外部専門職、アプリによるサービスの活用</b>が効果的であると考えられる。</li> </ul>
金融・保険業	<ul style="list-style-type: none"> <li>責任や負担感が強い業務、成績ノルマによるプレッシャーといった「質的負担が強い」仕事であることから、メンタルヘルスに関するセルフケア（ストレス耐性向上等）<b>リテラシー向上や上司のマネジメント力の向上を図る取組</b>が求められる。</li> <li>併せて、サーベイを行い、分析結果を用いて<b>職場環境を評価する取組</b>を行うことが効果的であると考えられる。</li> </ul>
製造業	<ul style="list-style-type: none"> <li>物理化学的環境によるストレスや身体的な労働負荷など高ストレスになりやすい職場環境であることから、休憩所等の環境整備(社員同士のコミュニケーションの活性化や休憩場所の確保を兼ねる)や<b>疲労/ストレスのケアを図る取組</b>が求められる。</li> <li>労災防止への取組が優先される傾向があるが、<b>ホワイトカラー層（研究職、企画職等）のポジティブメンタルヘルス向上</b>も求められる。</li> </ul>
電気・ガス熱供給・水道業	<ul style="list-style-type: none"> <li>職場の人間関係や、働きがい（仕事の適正度、満足度）が課題となっている可能性があることから、（ストレスチェックでは把握しづらい）ストレスの要因を調査し、<b>ストレス耐性を高める支援</b>がもとめられる。</li> <li>「働きがい」に着目した調査や<b>ポジティブメンタルヘルスに着目した取組</b>を行うことが効果的であると考えられる。</li> </ul>

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

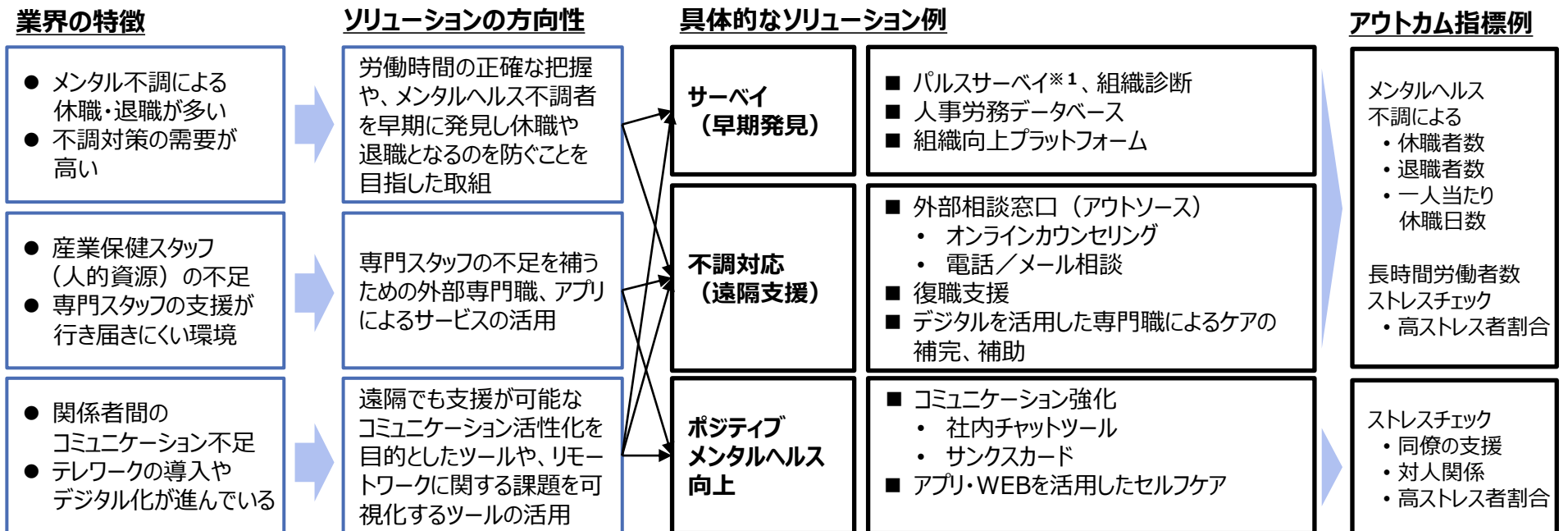
(ウ) 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査

「情報通信業」の心の健康に係る現状とソリューションの方向性

① 情報通信業

※出典：労働安全衛生調査（令和2年度）

心の健康に係る現状	背景要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>● IT人材の不足による過重労働／長時間労働</li> <li>● 情報技術の急速な発展に伴うサービスの多様化、複雑化</li> <li>● 関係者間のコミュニケーション不足</li> </ul>
	業界の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ メンタル不調による1か月以上の休業者・退職者がいた事業所割合が25.7%※であり、全業種中で最も高い。</li> <li>✓ 不調対策に取り組む企業割合が他業種と比較して高い。（職場復帰における支援が30.8%※、メンタル不調の労働者へ対する必要な配慮の実施が54.7%※）</li> <li>✓ メンタルヘルス対策に取り組まない事業所割合は17.1%※と低い。理由としては経済的・人的資源の不足がある。</li> <li>✓ 出張や顧客先への常駐が多いなど、専門スタッフの支援が行き届きにくい環境が考えられる。特に支社や支店などでは50人未満の事業場も多く、衛生管理者や常勤の産業保健スタッフが不在の場合も多い。</li> <li>✓ テレワークの導入やデジタル化が進んでいる。</li> </ul>



※1：簡易的な調査を短期間に繰り返し実施する調査手法

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

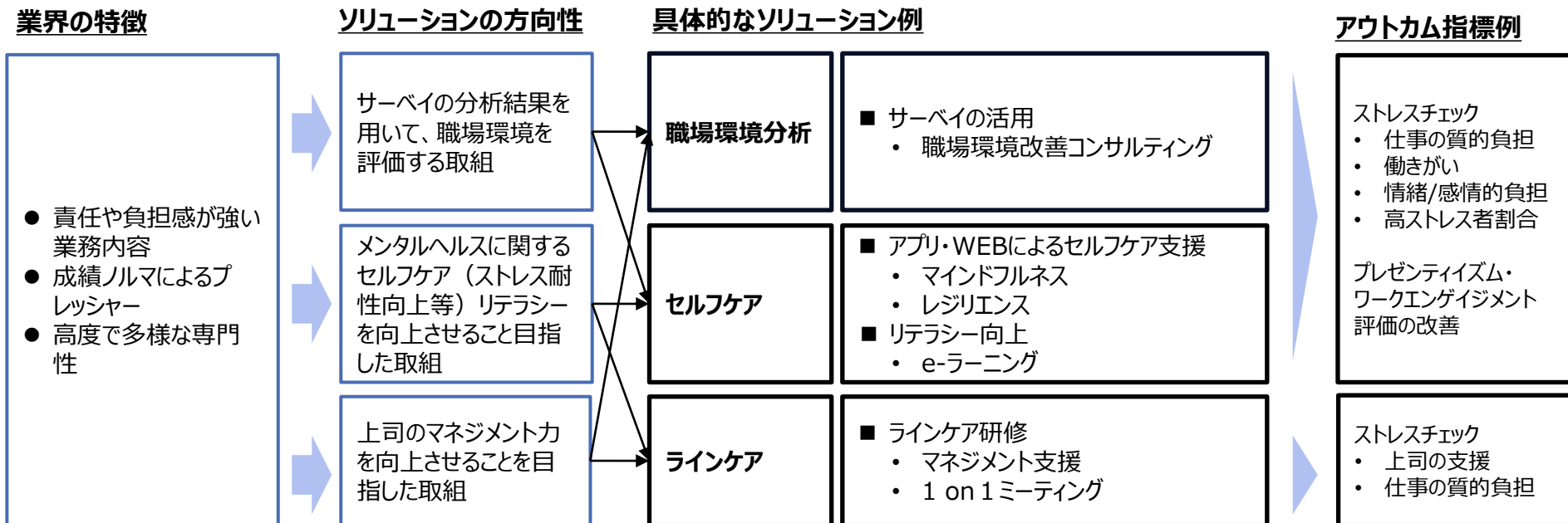
(ウ) 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査

「金融・保険業」の心の健康に係る現状とソリューションの方向性

② 金融・保険業

※出典：労働安全衛生調査（令和2年度）

心の健康に係る現状	背景要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 責任や負担感が強い業務内容</li> <li>● 成績ノルマによるプレッシャー</li> <li>● 高度で多様な専門性</li> </ul>
	業界の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 他業種と比較して<b>労働者・管理監督者への教育研修・情報提供（セルフケア・ラインケア）</b>を実施している割合が高い。（労働者への教育研修・情報提供が48.0%※、管理監督者への教育研修・情報提供が47.8%※）</li> <li>✓ 法定で定められている、<b>ストレスチェック制度の活用</b>（職場環境改善含む）を実施している割合が高い。（ストレスチェック含む調査票を用いた評価が88.2%※、職場環境等の評価および改善が80.5%※）</li> <li>✓ メンタルヘルス対策に<b>取組まない事業所割合は2.2%※と非常に低く</b>、メンタルヘルス対策への関心や意欲は全般的に高い。一方、取組まない事業所の理由としては、「必要性を感じていない」が最も多い。</li> <li>✓ 仕事の質的負担の高い業界である一方、職場のメンタルヘルスに対する<b>取組実施は他業界と比較して積極的な傾向</b>にある。</li> </ul>





(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

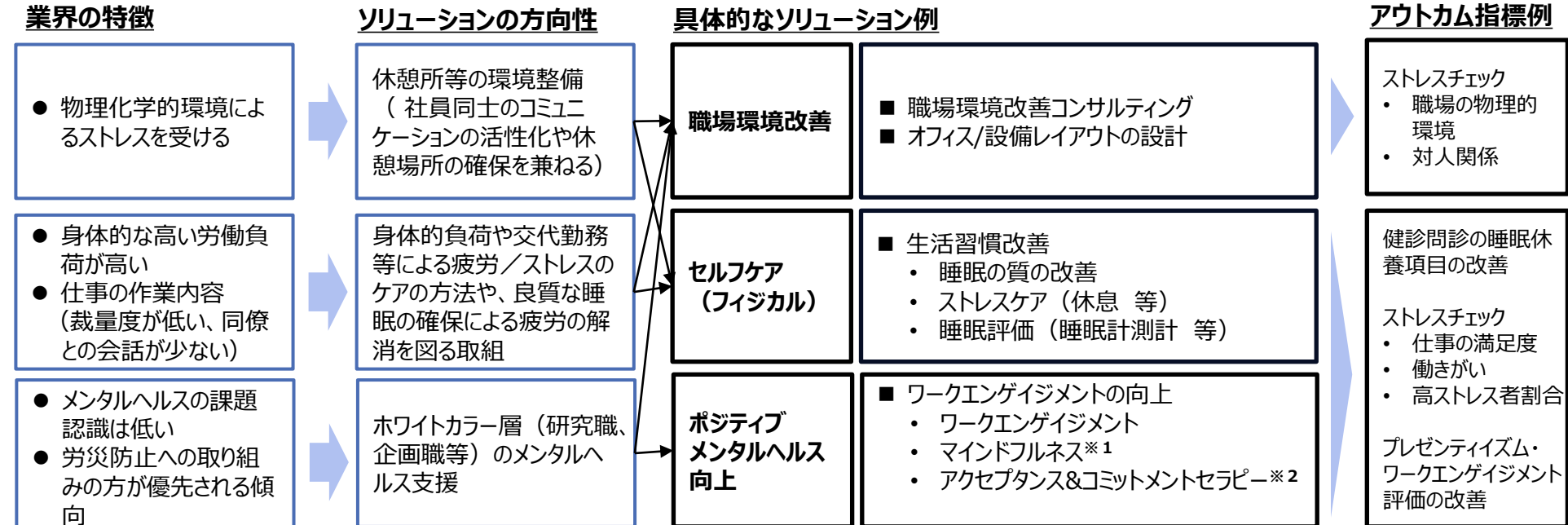
(ウ) 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査

「製造業」の心の健康に係る現状とソリューションの方向性

③ 製造業

※出典：労働安全衛生調査（令和2年度）

心の健康に係る現状	背景要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 身体的な高い労働負荷</li> <li>● 物理化学的環境による影響</li> <li>● 仕事の作業内容（周囲や機械のペースに合わせて作業を行う必要がある、周囲とのコミュニケーションが少ない 等）</li> </ul>
	業界の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ メンタルヘルス対策に取組まない事業所割合は<b>39.6%*</b>と高い。</li> <li>✓ 取組内容別事業所割合では、業界に特徴的に多い/少ない項目はなく全業種の平均と同様の傾向を示しており、いずれの項目でも全業種の全体平均より低い。</li> <li>✓ 取組まない理由として「必要性を感じない」「労働者の関心がない」の回答が全体よりも多く、<b>高ストレスになりやすい職場環境</b>であるものの、<b>メンタルヘルスとしての課題認識は低い</b>。</li> <li>✓ 製造現場では身体的な負荷が大きいことや機械の使用頻度が高いことから、事務系と比較すると業務中の事故や怪我のリスクが高まる。そのため、<b>安全衛生への取り組みの方が優先される傾向</b>があると考えられる。</li> </ul>



※1：自分の気持ちを“今この瞬間”に意図的に向けて、現実をあるがままに知覚すること

※2：人生でやってくる避けることのできない苦しみを受け入れながら、人生を豊かにする行動を自己決定し行動していくこと

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

(ウ) 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査

「電気・ガス・熱・水道業」の心の健康に係る現状とソリューションの方向性

④ 電気・ガス・熱供給・水道業

※出典：労働安全衛生調査（令和2年度）

心の健康に係る現状	背景要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職場の人間関係</li> <li>● 働きがい（仕事の適正度、満足度）</li> </ul>
	業界の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ メンタルヘルス不調による1か月以上の休業者・退職者がいた事業所割合が21.6%※であり、全業種中で情報通信業に次いで2番目に高い。</li> <li>✓ メンタルヘルス対策に取組まない事業所割合は12.7%※と低く、他業種と比較してメンタルヘルス対策の取組が進んでいる。</li> <li>✓ 取組が充実している背景理由として、大企業の割合高く中小企業のうち特に小規模事業所の割合が少ないことが考えられる。</li> <li>✓ 勤め先を選んだ理由として「会社の将来性」や「労働条件の良さ」の挙げられる割合が他業界と比較して高く、平均給与額も高いといった背景から労働条件が良く離職率も低い業界であるが、仕事の内容に対する悩みや対人関係に対して課題があると考えられる。</li> </ul>

業界の特徴

- メンタルヘルス不調により休業をした労働者の割合が高い

- 職場の人間関係が課題となっている可能性

- 働きがい（仕事の適正度、満足度）が課題となっている可能性

ソリューションの方向性

（ストレスチェックでは把握しづらい）ストレスの要因を調査し、ストレス耐性を高める支援

「働きがい」に着目した調査やポジティブメンタルヘルスに着目した取組

具体的なソリューション例

不調対応

- 復職支援
- 相談窓口
  - 電話／メール相談
  - オンラインカウンセリング

ポジティブメンタルヘルス

- ワークエンゲージメントの向上
  - マインドフルネス
  - CREWプログラム※1
  - アクセプタンス&コミットメントセラピー
  - ジョブ・クラフティング※2
- ストレス耐性
  - アンガーマネジメント

アウトカム指標例

メンタルヘルス不調による

- 休職者数
- 退職者数
- 一人当たり休職日数

ストレスチェック

- 働きがい
- 情緒/感情的負担

プレゼンティズム・ワークエンゲイジメント評価の改善

※1：“お互いを知るための対話”=“CREWセッション”を積み重ねていくプログラム

※2：仕事への取り組み方を見直したり、自分の強みを発見したりすることで、仕事の中に主体的にやりがいを見出していこうという考え方 26

## Ⅱ．調査結果

- (1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査
  - ア 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査
  - イ 製品・サービスの適切な価値提示の枠組みの実施主体となり得るプレイヤーの調査
  - ウ 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査
  - エ 日本における製品・サービスの適切な価値提示のあり方についての考察
- (2) 質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施
- (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

(工) 日本における製品・サービスの適切な価値提示のあり方についての考察

エビデンスに基づいた製品・サービスの選択を支援するための価値提示のあり方

- EAPは既存の業界団体が中心となり、最低限守るべき基準の策定と普及が求められる。
- DMHはステークホルダー間で合意できる評価フレームワークの開発から着手していくことが考えられる。

	海外調査結果要約	日本の現状と考察
EAP	<ul style="list-style-type: none"><li>• 個別サービスではなくEAPによる生産性向上のエビデンスを示すなどし、業界としての品質確保に取り組んでいる。</li><li>• 提供者向け基準から認定制度や購買者向けガイドに波及。基準には、最低限守るべき事項(情報管理,提供体制等)がわかるよう、レベル別に明記されている。</li><li>• 業界団体加盟や認定が品質担保の指標となっている。</li><li>• 購買者(雇用主,保険会社)もガイドや認定の項目を参考にしている。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 日本では業界団体はあるものの、提供者向け基準や購買者向けガイドはない。</li><li>• 認定制度はあるが普及していない。</li></ul> <p>→EAPサービスの品質を担保する<b>実効性ある取組</b>が必要。 →サービス提供者との合意形成も経て、<b>最低限守るべき品質</b>を示す等、レベル別に整理した品質基準と事業者育成や需要側への普及が必要。</p>
DMH	<ul style="list-style-type: none"><li>• 業界団体はないが、アカデミア・政府がステークホルダーと合意形成しながら評価フレームワークの開発に取り組み、比較サイトや認定制度に波及している。</li><li>• プライバシー保護,臨床使用,有効性の理解促進に意義。</li><li>• 比較サイトは存在するが開発途上。情報の更新技術、コスト、体制等が課題。政府資金が寄付で運営。</li><li>• 購買者向けガイドも存在。</li><li>• 業界団体はなく、複数の主体が取り組んでいる。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 日本ではメンタルヘルスアプリは立ち上がり期。</li><li>• 職域向けサーベイ系サービスは普及段階にある。</li><li>• これらに関する業界団体や評価の枠組みはない。企業人事向けサービス紹介メディアは存在。</li></ul> <p>→まずはステークホルダーとの協議を通じた評価フレームワーク(サービスの有用性や求める品質等)の開発が必要。 →介入系アプリは今後増えていく可能性があり、<b>比較サイト</b>は<b>長期的な検討</b>が必要。</p>

(1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査

(工) 日本における製品・サービスの適切な価値提示のあり方についての考察

エビデンスに基づいた製品・サービスの選択を支援するための価値提示のあり方

- EAPはサービス提供者との合意形成による提供者向け基準の策定を行うこと、DMHは需要・供給・アカデミアのステークホルダーとの協議による枠組み策定の基盤づくりを行うことが必要と考えられる。

	課題	短期施策 (1st STEP) 代替案	中長期施策 (Next STEP) 案
EAP	<ul style="list-style-type: none"><li>• 最低限守るべき品質を担保する実効性ある取組</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• サービス提供者との合意形成</li></ul> <div style="border: 1px solid gray; padding: 10px; margin: 10px 0;"><p style="text-align: center;"><b>提供者向け基準</b></p><ul style="list-style-type: none"><li>○ 最低限守るべき基準</li><li>• 相談体制 (専門職配置等)</li><li>• 人材育成 (研修、能力向上の取組)</li><li>• 情報管理 (記録、プライバシー保護等)</li><li>○ 望ましい基準</li><li>• 効果測定、用いるデータ ...</li></ul></div>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 業界団体による<b>事業者育成</b> (品質確保)</li><li>• <b>購買者向けガイド</b>による選択支援</li></ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"><li>• アカデミアと連携した生産性等<b>エビデンス構築</b>・価値提示</li></ul>
DMH	<ul style="list-style-type: none"><li>• ステークホルダーとの協議による、有用性や求める品質の整理・可視化</li><li>• サーベイ系サービスの選択支援</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• マルチステークホルダーとの合意形成</li></ul> <div style="border: 1px solid gray; padding: 10px; margin: 10px 0;"><p style="text-align: center;"><b>検討事項</b></p><ul style="list-style-type: none"><li>• DMHのサービス種別とメリット</li><li>• エビデンスのある介入方法、事例</li><li>• サーベイ系サービスの活用の考え方</li><li>• 求められる品質要件(プライバシー保護等)</li></ul></div> <ul style="list-style-type: none"><li>• アカデミアの研究成果も参照 (AMED事業*等)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• アカデミアによる<b>評価フレームワーク策定</b> (参入・開発を阻害しないよう留意)</li></ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>購買者向けガイド</b> (現時点では主体不在)、<b>比較サイト</b> (メディア等想定) による選択支援・価値提示 (特にサーベイ系サービスを優先着手。業界は情報通信、金融、製造等を念頭。)</li></ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"><li>• 業界団体等の組成を促進しつつ、<b>提供者向け基準策定</b> (品質確保)</li></ul>

※「認知症等対策官民イノベーション実証基盤整備事業 (心の健康)」、  
「予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業 (ヘルスケア社会実装基盤整備事業)」

## Ⅱ．調査結果

- (1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査
  - ア 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査
  - イ 製品・サービスの適切な価値提示の枠組みの実施主体となり得るプレイヤーの調査
  - ウ 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査
  - エ 日本における製品・サービスの適切な価値提示のあり方についての考察
- (2) 質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施
- (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

## (2) 質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施

### 実施概要

- 従業員の心の不調の予防の他、ウェルビーイングやエンゲージメントの維持・向上を目的としたサービスや、アプリやデジタル技術を活用したサービスが公的保険外、薬機法対象外の領域で急速に普及しつつあるが、我が国ではこうしたサービスの品質確保や価値提示に係る、ステークホルダーが連携した取組は少ない。
- そこで、当領域に係る各立場の関係者が集まり、信頼性・有用性の高いサービスの普及に向けた品質確保や価値提示のあるべき姿への意見出し及び課題共有を目的として、ラウンドテーブルを開催した。

#### 第1回 (2023年1月23日 13:00~16:00)

##### <目的>

職域における心の健康保持増進領域に係る業界団体、アカデミア、需要側企業、サービス提供事業者と、質の高い製品・サービスの普及におけるボトルネックについて、共通認識を持つ。  
各立場の課題認識について共有し、相互理解を深める。

##### <参加者>

需要側（雇用主、メディア）、供給側（EAP、DMH事業者、業界団体）、アカデミア

##### <プログラム>

- 職域の心の健康保持増進分野における業界的な課題
- 経済産業省の課題認識と対応の方向性
- 職域の心の健康保持増進における展望と課題
  - ✓ 職域における心の健康保持増進に向けた課題について
  - ✓ 心の健康保持増進に係る製品・サービスの展望と課題
- 参加団体からの自己紹介及び意見交換

#### 第2回 (2023年3月15日 17:00~19:30)

##### <目的>

職域の心の健康保持増進領域の質の高い製品・サービスの普及に向け、  
• サービスの品質確保とエビデンスにもとづく価値提示に向けた検討課題  
• 価値提示に向けた具体的なアウトプット案（エビデンスに基づくサービスの選択を支援するためのガイドラインやWebサイト等）  
について、多様な立場からの意見出しを行う。

##### <参加者>

需要側（雇用主、メディア）、供給側（EAP、DMH事業者、業界団体）、アカデミア

##### <プログラム>

- 事務局から調査結果と論点の説明
- 意見交換
  - ✓ サービスの品質確保とエビデンスに基づく価値提示に向けた課題検討
  - ✓ 価値提示に向けたアウトプット案

## (2) 質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施

### 実施結果（第1回）

- 職域の心の健康に係る製品・サービスの普及に向けた問題意識（特に品質確保の観点）を投げかけ、需要側、供給側、アカデミアの各立場から多様な意見が挙げられた。

テーマ	意見（会合内発言・事後アンケートから抜粋）	
ポジティブメンタルヘルス活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>企業戦略・人的資本経営としての活用が重要</li> <li>多様性について要配慮（ワークエンゲージメント推進が負担になる）</li> <li>ワークエンゲージメントのベンチマーク指標を提示してほしい</li> </ul>	
デジタル活用	期待	<ul style="list-style-type: none"> <li>予測指標の開発による早期発見</li> <li>ビッグデータを活用した効果検証（それによる制度の目的化の解消）</li> <li>人事データ統合分析（客観的指標による評価、個人・組織単位の分析）</li> <li>デジタルを活用した新たな介入手法</li> <li>組織向けサービスの開発</li> <li>中小企業（産業医不在）での活用</li> </ul>
	課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人情報保護（本人同意、倫理性の担保）</li> <li>グローバルでの情報管理（例：GDPRへの対応）</li> <li>疾病への活用時のリスク（誤診時の対応等）</li> <li>アプリと専門職とのコラボレーション</li> </ul>
	品質確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの質のばらつきがある</li> <li>信頼性と妥当性の担保が必要</li> <li>セキュリティの確保が必要</li> <li>利用動機を高めるサービス開発が求められる</li> <li>認証制度の普及の難しさ</li> <li>規制は最低限として民間の自由な創意工夫を促してほしい</li> </ul>

テーマ	意見（会合内発言・事後アンケートから抜粋）		
エビデンス構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>エビデンスに基づいたサービス開発・メンタルヘルスアプリの効果測定不足</li> <li>効果検証の必要性認識について現場ニーズとの乖離</li> <li>エビデンス構築の指針提示（企業ニーズにあった評価指標、産業保健専門職の関与、再現性確保）</li> <li>医療経済評価の枠組みを使った経済評価</li> <li>効果検証のためのデータボリューム確保、現場での効果検証の必要性</li> <li>エビデンス構築への投資環境整備</li> <li>エビデンスの多様性を踏まえた体制づくり</li> </ul>		
	サービス選定	<ul style="list-style-type: none"> <li>安心・安全の確保、効果効能、使いやすさに関する品質基準の提示が必要</li> <li>企業メリットの提示、サービス評価指標の可視化が必要</li> <li>医学的根拠、エビデンスの可視化が必要</li> <li>サービス種別により品質基準が異なる</li> <li>アプリ評価プラットフォーム（安心して選択できる環境整備）が必要</li> <li>海外の枠組み参照時に文化の違い等に留意</li> <li>企業ニーズに応じた選択をするためのコンサルティング・コーディネート機能が必要</li> </ul>	
		教育・リテラシー向上の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>需要側のリテラシー向上・人材育成</li> <li>需要側に指導・助言ができる人材育成</li> <li>サーベ이의職場環境改善への適切な活用</li> <li>エンドユーザーの心理的バイアスの解消</li> <li>供給側の専門人材の育成</li> </ul>



## (2) 質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施

### 実施結果 (第2回)

- 第2回ではサービス比較・評価や価値提示の枠組みのあり方や具体策について意見が挙げられた。

	挙げられた意見 (会合内発言から抜粋)
EAP 関連	<ul style="list-style-type: none"><li>EAPは健康アウトカム向上だけでなく安全配慮義務の履行や従業員の安全・安心の確保などの価値を提供している。</li><li>サービスの品質評価にはプロセス評価が適している (体制、品質確保のための取組等)。</li><li>確保すべき品質として、セキュリティ、医療との連携等の最低限の基準を策定し遵守することが必要。</li><li>業界団体によるサービス提供者の情報公開を進めてはどうか。</li></ul>
DMH 関連	<ul style="list-style-type: none"><li>サービスの対象者、役割、期待効果、エビデンス有無について整理されることが望ましい。</li><li>サービスの機能性のエビデンス構築ができるような民間サービスの開発が促進されると良い。</li><li>信頼性・信用性の高いサービスの普及のためには、サービス開発における要件や手順を整理し、サービス提供者や投資家に最低限の品質保証を行う必要性を啓発することが必要。</li><li>また、特定の効果を標榜する場合には科学的根拠を求めるべき。エビデンスの質として、理論・要素技術の効果、或いはサービス開発段階での個別プログラムの効果を示すことが必要。</li><li>医療との線引き、個人情報保護、保守性等に関する品質確保や可視化が必要。</li><li>中立的なサービス比較・評価の仕組みは意義がある。様々な立場からの試行的な取組が支援されるべき。</li><li>供給側のエビデンス構築の意識やリテラシーを上げていくことが必要。</li></ul>
共通	<ul style="list-style-type: none"><li>アウトカム指標が複数存在するため、信頼性のあるベンチマーク指標の提示が必要 (実現も可能)。</li><li>価値提示に向けては、需要側、供給側、アカデミアの各立場からの意見・知見を採り入れることが必要。</li><li>機微情報取り扱いについての認証制度があると、提供者・購買者双方のセキュリティチェックが効率化される。</li><li>需要側のリテラシー向上が必要 (倫理性の確保、サーベイの適切な活用方法、PDCAサイクル等)。</li></ul>

## Ⅱ．調査結果

- (1) 心の健康保持増進領域における製品・サービスの適切な価値提示に関する調査
  - ア 国内外の製品・サービス比較・評価の枠組み事例調査
  - イ 製品・サービスの適切な価値提示の枠組みの実施主体となり得るプレイヤーの調査
  - ウ 需要側の代表的業種におけるボトルネックや利用拡大可能性についての調査
  - エ 日本における製品・サービスの適切な価値提示のあり方についての考察
- (2) 質の高い製品・サービスの普及に資する価値提示のあり方に関するラウンドテーブルの実施
- (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

### (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

## (ア) 国内外のBtoCモデルの製品・サービスを取り巻く環境の調査：供給側

### 【供給側】調査概要

- 一次調査では市場の概観を掴むためデスクトップリサーチを行った。調査結果をもとに国内市場の課題や可能性を明確化し、海外市場において伸長しているサービスの要因を探るため、ヒアリング調査で深掘りを行った。

### 調査の背景・目的

国内外でアプリやウェブを用いてメンタルヘルスケアを行う製品・サービスが増加しており、今後、従業員が会社を介さずにそうした製品・サービスを活用していくことが想定される。一方で、海外では多額の資金調達をしている企業が出てきているが日本ではまだない。本調査では、国内のBtoCサービス提供事業者の現状と発展に向けた課題を明らかにし、必要な打ち手を検討することが目的である。

### 一次調査（デスクトップリサーチ）

#### 国内・海外の事業者

【調査対象】 国内：AppStore・GooglePlayStoreにおいて上位 / 心の健康領域の有識者が関係している / 投資家からの資金調達 33社  
海外：「メンタルヘルスアプリの現状と将来展望」に掲載の米、英、豪の企業 + 資金調達に成功しているスタートアップ企業 40社

#### 【調査観点・項目（例）】

調査観点	調査項目（例）
事業者の特徴	創業年、従業員数、所属している専門職の有無
サービスの特徴	提供開始年、内容（もとになっている介入手法含む）、顧客ターゲット像
普及状況・背景	利用者数（toB向けにも提供の場合は導入企業数） / 普及を後押しする制度等
品質確保の状況	品質確保の工夫の有無・内容、プライバシーやデータの保護への対応状況
マネタイズの状況	ビジネスモデル、投資の有無（投資を受けている場合、投資元やフェーズ、金額も調査）

### 深掘り調査（ヒアリング調査）

#### 国内の事業者

##### 【調査対象】

国内でBtoC製品・サービスを提供している企業 7社

##### 【調査項目（例）】

素材開発～商品開発～市場流通の各フェーズにおいて感じている課題と今後の成長可能性（自社として強みだと感じている点）

#### 海外の事業者

##### 【調査対象】

アメリカ、イギリス、オーストラリアで市場をリードしている企業 5社

※うち1社はメールでの回答

##### 【調査項目（例）】

市場をリードする際の強み、マネタイズの工夫、現在の課題、今後の展望

### (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

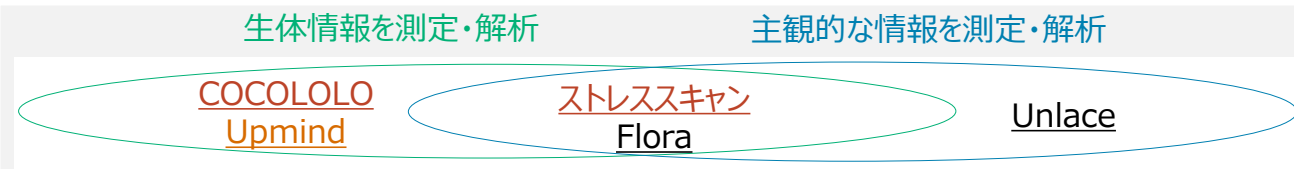
## (ア) 国内外のBtoCモデルの製品・サービスを取り巻く環境の調査：供給側

### 【供給側】調査結果

凡例：赤字はダウンロード数が100万以上の企業、橙字はダウンロード数が10万以上の企業、下線はBtoBtoEへも展開している企業

#### ①測定に強みがあるサービス

生体情報等の客観的な情報やAI等を用いた独自の解析技術を活用することで、測定精度を高めようとしている。



#### BtoBtoE/Cへの今後の展開意向例

- ・ ストレスチェックを実施している企業にとって、**より頻度高く、主観的な情報だけではなく、客観的な情報を用いてストレスマネジメント**したいというニーズへ応える

#### ②介入に強みがあるサービス

提供内容（コンテンツの種類）と提供様式（インターフェースの種類）を多種多様にすることで、個々人のニーズにパーソナライズさせている。



#### BtoBtoE/Cへの今後の展開意向例

- ・ 従業員に**日常的かつ能動的にセルフケアを身につけてほしい**というニーズに応える
- ・ 従業員が不調を感じたときにいつでもどこでも相談できるようにすることで、**相談窓口の利用率を上げたい**というニーズに応える

#### ③コミュニティに強みがあるサービス

オンライン化したり、UI/UXを工夫することで、ピアサポートの場を提供している。

- A) u2Plus、encourage：オフラインで実施されてきたピアサポートや家族会をオンライン化することで、地域や時間帯等に関係なく参加できる
- B) Feelyou：オンラインにより世界中からの参加者がいるだけでなく、UI/UXを工夫することで、ユーザー同士のコミュニケーションが活性化

#### BtoBへの今後の展開意向例

- ・ ユーザーデータをもとに**市場調査や啓発のための資料作り**を行ってほしいというニーズに応える。

(3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

(ア) 国内外のBtoCモデルの製品・サービスを取り巻く環境の調査：供給側

【供給側】調査結果

- 国内供給事業者の現状と課題について、海外の現状と比較すると、シーズ開発・商品開発・市場流通それぞれにおいて下図のようにまとめられる。

	シーズ開発(エビデンス構築)	商品開発(付加価値開発)	市場流通
国内	<ul style="list-style-type: none"> <li>エビデンスが示されている認知行動療法を参考にした介入が実装されている。</li> <li>自社サービスの心の健康へのエビデンスを重視する姿勢は企業によって異なる。</li> <li>エビデンスの論文化事例はわずか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>課金して使い続けたいニーズを掴み、付加価値として提供することの難しさがある。</li> <li>情報保護に関する意識はある。</li> <li>資金・人材不足により機能開発や追加が十分にできない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BtoCモデルでのマネタイズが難しく、BtoBtoCモデル等、複合的なビジネスモデルや海外への展開が検討されている。</li> </ul>
現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>大学の研究室との共同研究を積極的に行っている企業が一定数いる。</li> <li>認知行動アプローチの介入等の再現性のある療法のエビデンスが確立されてきている。</li> <li>広告宣伝表現を工夫することでエビデンスのある手法を活用している旨をアピールしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>最低限のプライバシー・情報保護に関する取組の意識はある。</li> <li>スタートアップが多いため、機動的に商品開発を行っている。</li> <li>創業者は臨床の出身者やメンタル不調の経験者が多く、商品開発へのモチベーションは高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナ禍以降、一部の心の健康に関連する製品・サービスの利用率が上がった。</li> <li>日本企業のサービスが海外展開している例が出てきている。</li> <li>BtoBtoCモデル等、複合的なビジネスモデルの展開の可能性が検討されている。</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>明確に幅広い心理的な不調への効果が示されているのは認知行動療法であり、認知行動療法を参考にした介入は構造化されていてアプリに実装しやすい。</li> <li>心の健康への影響や効果よりもユーザービリティを重視しており、専門家との協働の必要性を感じていない企業も見受けられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>不調予防、ポジティブメンタルヘルスの有料サービス化に苦勞している。</li> <li>メンタル不調に対する課金について倫理観として抵抗感がある。</li> <li>人が介在しないサービスにおける継続利用。</li> <li>機能開発や追加をしたくても、特に資金不足の点で課題を感じている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BtoCモデルでのマネタイズが難しい。</li> <li>他国と比較して、日本では心の不調を感じても精神科を受診する割合が低い。</li> </ul>
海外	<ul style="list-style-type: none"> <li>大学発の企業や研究者が創業した企業等もあり、健康アウトカムに対するエビデンス構築を重視し、論文の公表まで行っている企業も多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報保護に関する取組だけではなく、アクセシビリティの向上やUI/UXの向上等、複数の側面から品質向上の取組が積極的に行われている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BtoCモデルだけではなく、BtoBtoC/Eモデルや治療含めた展開も行い、マネタイズをしている。</li> <li>メンタルヘルスアプリの利用率が日本より高い。</li> </ul>

(3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

(ア) 国内外のBtoCモデルの製品・サービスを取り巻く環境の調査：需要側

【需要側】調査概要

- 弊社で実施した調査をふまえて、本アンケート調査では、心の健康保持増進を行うBtoCの製品・サービスを利用したことがある人を対象に、利用における課題やニーズを明らかにした。

項目	内容				
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>人材流動の高まりやコロナ禍におけるテレワークの導入等により、働く世代においても、個人の判断で心の健康保持増進を行う製品・サービスを購買・使用する機会が増加していることが予想される。</li> <li>働く世代を中心に、BtoC製品・サービスの市場環境を把握すべく調査を実施し、需要側の観点から本市場における今後の普及に向けた課題やニーズを明らかにする。</li> </ul>				
形式	オンライン				
想定対象者	<ol style="list-style-type: none"> <li>スクリーニング調査 (2問) <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 20-50代男女 ※人口構成比にあわせて回収</li> </ul> </li> <li>本調査 (32問) <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ アプリやウェブを通して提供される心の健康保持増進を行う製品・サービス (保険外) の利用経験がある就業中 (正規の職員・従業員、派遣社員、契約社員、パート・アルバイト、フリーランス、自営業者) の20-50代男女</li> <li>✓ 人数は調査会社と調整中 ※1,500名程度想定</li> </ul> </li> </ol>				
集計結果	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>スクリーニング調査 ✓ <b>13,000件</b></li> </ol> </td> <td style="vertical-align: top;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>以下の条件で絞り込み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 就業中 (正規の職員・従業員、派遣社員、契約社員、パート・アルバイト、フリーランス、自営業者) の人</li> <li>✓ アプリやウェブを通して提供される心の健康保持増進を行う製品・サービス (保険外) の利用経験がある人</li> </ul> <p>※「なし」や「分からない」、「dヘルスケア」等のフィジカルケアが主目的のアプリを回答した人は除外</p> </div> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>本調査 ✓ <b>1,140件</b></li> </ol> </td> <td></td> </tr> </table>	<ol style="list-style-type: none"> <li>スクリーニング調査 ✓ <b>13,000件</b></li> </ol>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>以下の条件で絞り込み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 就業中 (正規の職員・従業員、派遣社員、契約社員、パート・アルバイト、フリーランス、自営業者) の人</li> <li>✓ アプリやウェブを通して提供される心の健康保持増進を行う製品・サービス (保険外) の利用経験がある人</li> </ul> <p>※「なし」や「分からない」、「dヘルスケア」等のフィジカルケアが主目的のアプリを回答した人は除外</p> </div>	<ol style="list-style-type: none"> <li>本調査 ✓ <b>1,140件</b></li> </ol>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>スクリーニング調査 ✓ <b>13,000件</b></li> </ol>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>以下の条件で絞り込み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 就業中 (正規の職員・従業員、派遣社員、契約社員、パート・アルバイト、フリーランス、自営業者) の人</li> <li>✓ アプリやウェブを通して提供される心の健康保持増進を行う製品・サービス (保険外) の利用経験がある人</li> </ul> <p>※「なし」や「分からない」、「dヘルスケア」等のフィジカルケアが主目的のアプリを回答した人は除外</p> </div>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>本調査 ✓ <b>1,140件</b></li> </ol>					

### (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

## (ア) 国内外のBtoCモデルの製品・サービスを取り巻く環境の調査：需要側

### 【需要側】調査結果

- 利用前・利用中・利用後の3段階それぞれの、BtoCモデルの製品・サービスに対する需要側の課題・ニーズに関する仮説に対する検討結果は以下の通りである。

※[ ]内は具体的な数値とグラフを記載した参考資料ページ数

#### 需要側の課題・ニーズに関する検討結果

#### 利用前

サービス選択にあたって信頼できる情報が分からない等、**本質的な判断が難しい状況下で、科学研究による効果や専門家からの推奨の有無よりも、価格や口コミがサービス選択において重視されている傾向がある。**

- 需要側は、自身の利用目的に適切なサービスやサービス検討にあたって信頼できる情報が分からないといったように、サービスを選択する段階で課題を感じている。[p.153]
- 本質的な判断が難しい中で、科学研究による効果や専門家からの推奨の有無よりも、**無料であることやネットやSNS等の口コミの良さ**といった点が重視されている。[本誌 p.40]

#### 利用期間中

**年代や精神的健康度によって利用されるサービスの傾向が異なる。**

コンテンツや機能の不十分さだけでなく、**心の健康の改善しなさ・悪化も利用者不満の大きな理由**になっており、**多くが1か月以内に利用を中止している傾向がある。**

- 利用サービスについては、性差での大きな傾向の違いはみられなかったが、年代別では、測定を行うサービスについては年代が高いほど利用している割合が高く、AIによるカウンセリング、ジャーナリングやコミュニティといったサービスについては年代が若いほど利用している割合が高い。さらに精神的健康度については、低い人のほうが測定を行うサービス、介入を行うサービスの中でもセルフで行うCBTやマインドフルネスといった他者との交流や対話が少ないサービスの利用をしている傾向にある。[p.154-156]
- サービス利用に満足しなかった人は、コンテンツや機能の不十分さに加え、アウトカムである心の健康の改善しなさ・悪化といったことが大きな要因となっており、多くは1か月以内に利用を中止している。[p.157,158]
- 情報提供機能や測定機能、セルフで心理療法を実施することができる機能については無料で利用割合が高く、人からカウンセリングや心理療法を受けることができる機能については7割弱が有料で利用している。[p.160]

#### 利用後

**専門家からの推奨や科学研究による効果を選択理由としている場合、利用に満足している人が多い傾向にある。**

- サービスを選ぶ際に**専門家からの紹介や科学研究による効果を選択理由としている場合、「とても満足している」割合が高い一方で、周囲の人の口コミや無料であることが選択理由**になっている場合、「とても満足している」割合が低い傾向にある。[本誌 p.41]
- アプリストア、SNS、身近な人への口コミいづれにしても口コミをしていないという割合が6割前後と高い。口コミを行った人については、良い点と悪い点について家族や友人等の身近な人へ口コミを行ったという割合が高い。[p.161]

### (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

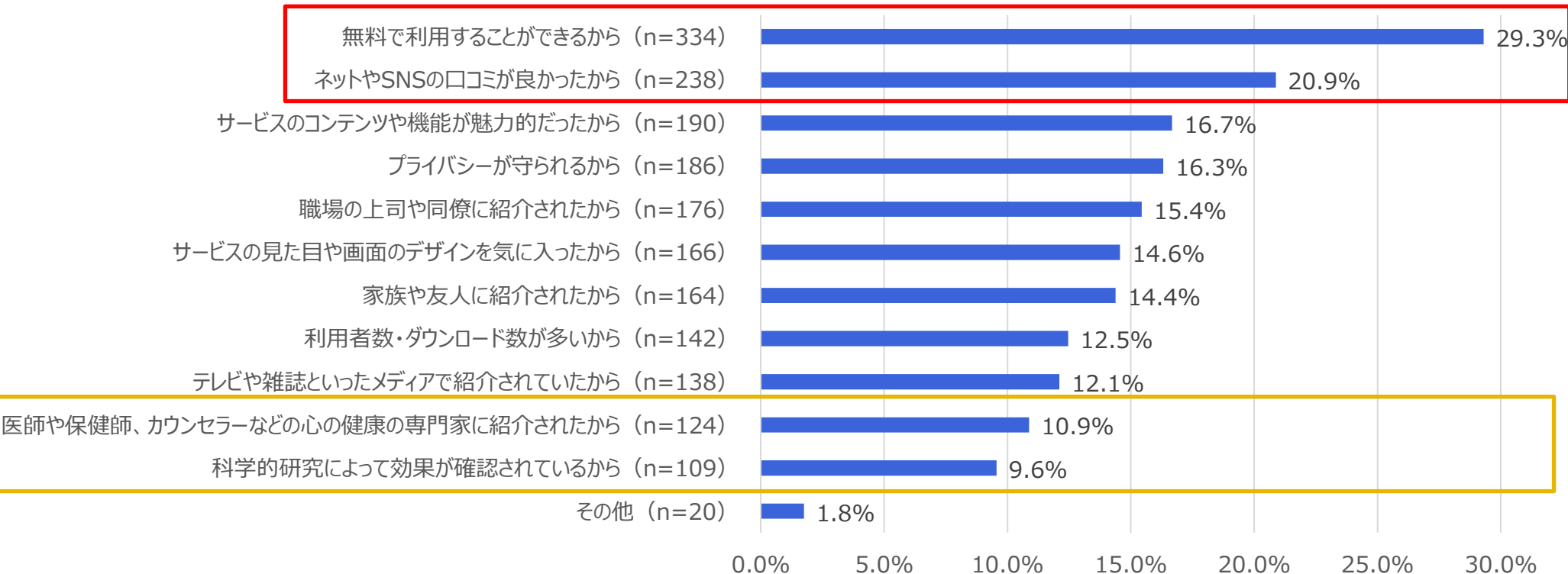
#### (ア) 国内外のBtoCモデルの製品・サービスを取り巻く環境の調査：需要側

【需要側】調査結果（参考データ） ※その他の調査データは参考資料p.142-163を参照

- サービスを選んだ理由としては金銭的なメリット（無料）が最も大きく、ついで、ネットやSNSの口コミの良さが多く挙げられた。一方で、心の健康の専門家からの紹介や科学的研究による効果の有無は理由として少ないことが見受けられる。

#### アプリ・ウェブサービスを選んだ理由

〔設問文〕先程お答えいただいたサービスを選んだ理由を全てお答えください。（いくつでも）（MA, n=1,140）





### (3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

#### (ア) 国内外のBtoCモデルの製品・サービスを取り巻く環境の調査：需要側

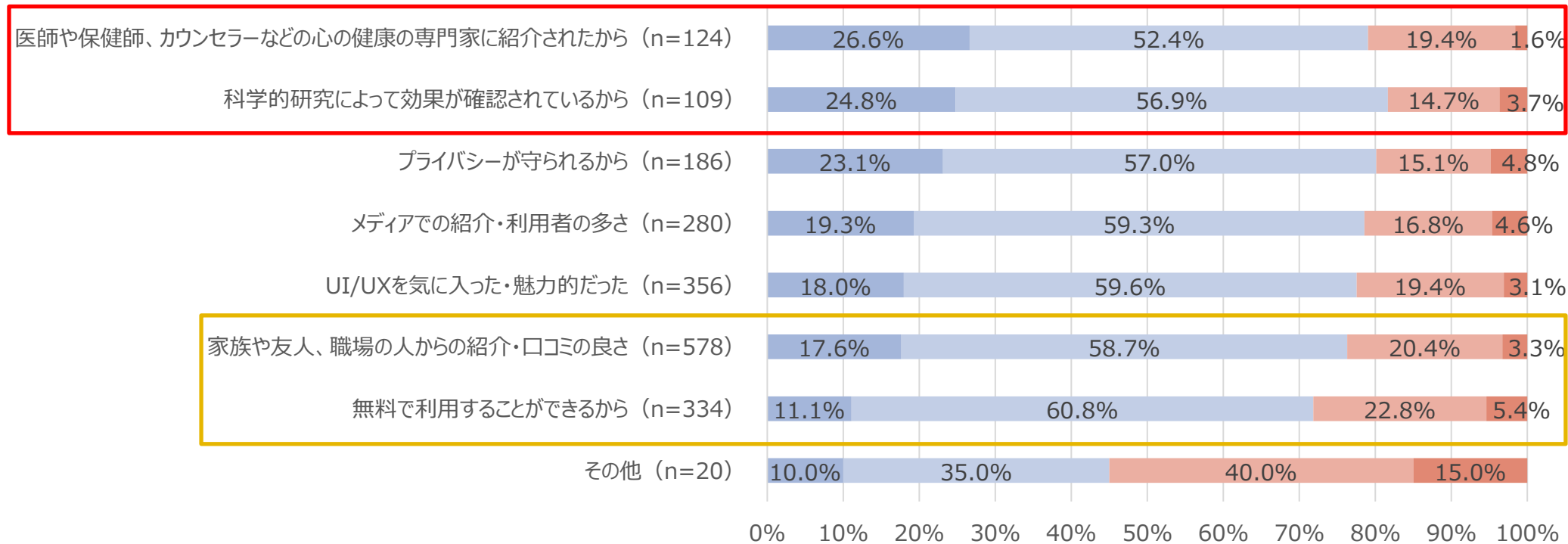
##### 【需要側】調査結果（参考データ）

- 利用満足感について利用理由とクロス集計したところ、専門家からの紹介や科学的研究による効果の有無といった点を重視している人ほど、特に「とても満足している」の割合が高く、一方で、金銭的なメリットや専門家ではない人からの口コミを重視ほど、割合が低いことが分かった。

#### 利用している理由と満足度のクロス集計

(n=1,140)

■ とても満足している ■ まあまあ満足している ■ あまり満足していない ■ 全く満足していない



(3) 心の健康保持増進領域におけるBtoCモデルの製品・サービスの需要側・供給側における現状・課題に関する調査

(イ) 需要側・供給側の課題に関する考察

調査結果と考察

- 国内外の供給側の状況比較と国内需要側の実態を踏まえると、BtoCモデルの発展に向けた課題として、**エビデンスの価値化、付加価値の創出、ビジネスモデル開発**が挙げられる。

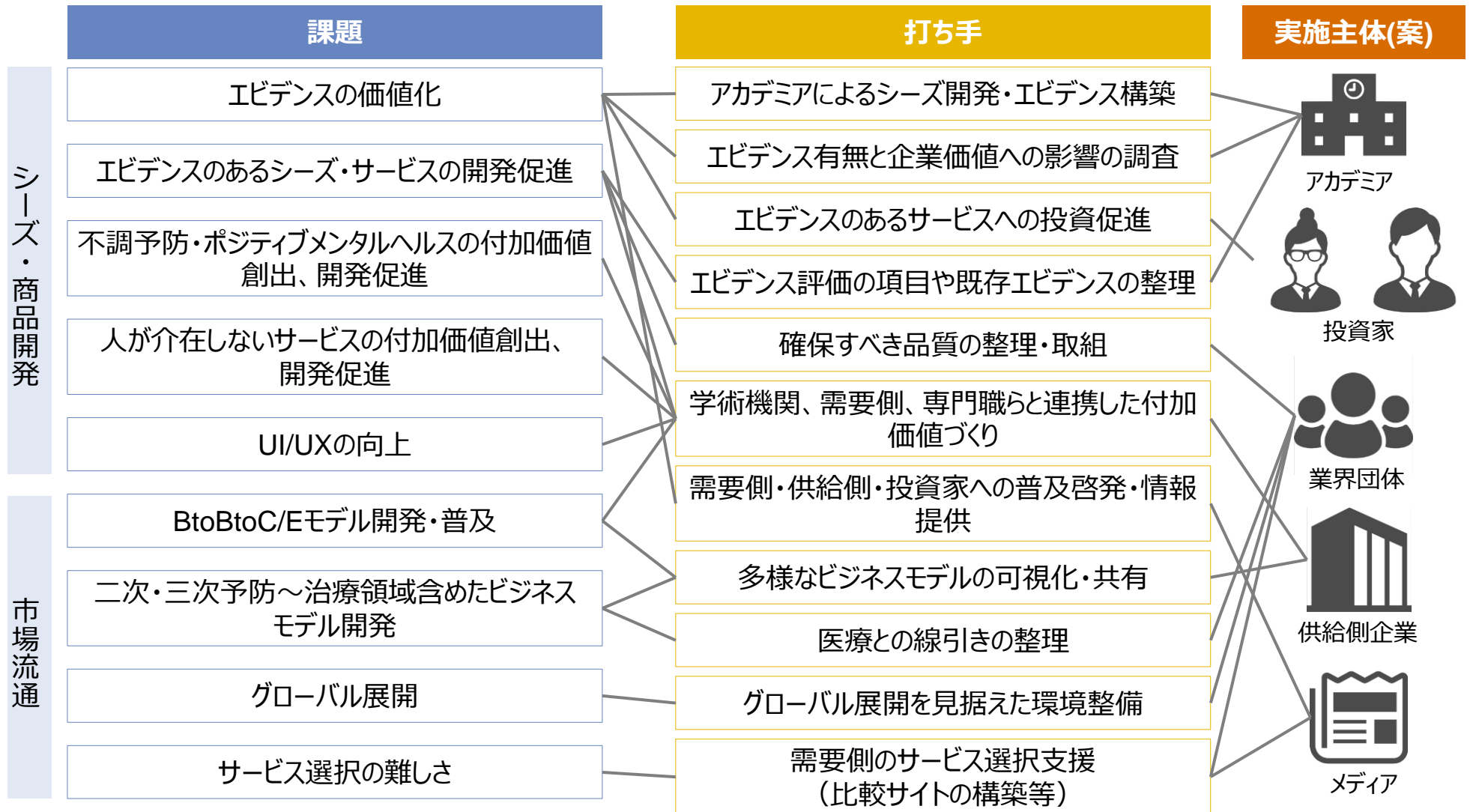
※「海外の現状」と「国内の現状・課題」について、黒字は供給側調査から、青字は需要側調査から得られた示唆

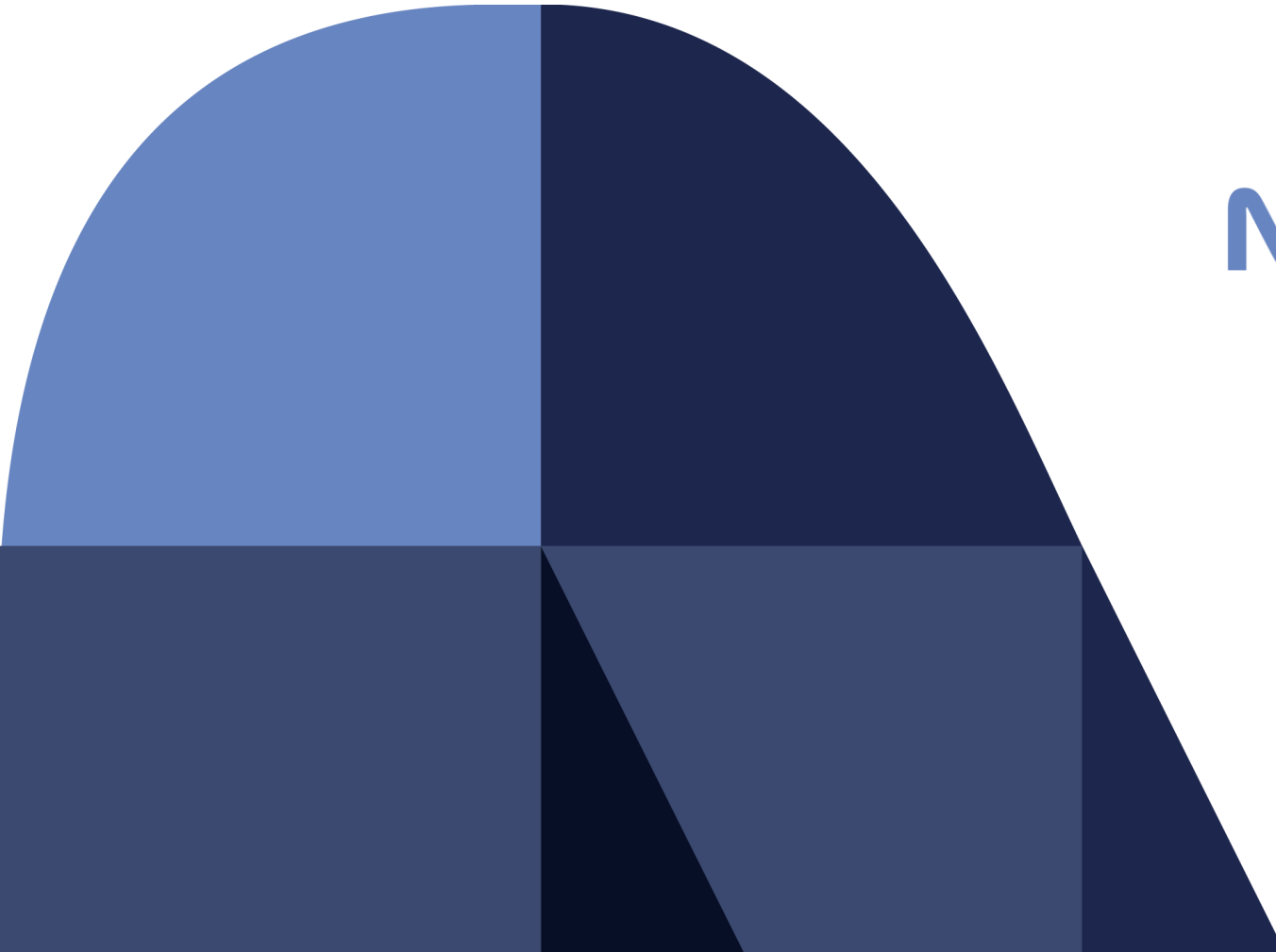
	海外の現状	国内の現状・課題	BtoCモデルの発展 に向けた国内の課題
シーズ開発	<ul style="list-style-type: none"> <li>エビデンスのある認知行動療法を参考にしたアプリが開発されている</li> <li>大学発が多く、エビデンスを重視</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>民間発が多い（当事者、IT系出身者、専門職他）</li> <li>論文化されていない（事業者が必要と考えていない、資金・人材不足、投資家がエビデンスを重視していない）</li> <li>大学との共同研究事例は一部存在</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>エビデンスの価値化</li> <li>エビデンスのあるシーズ・サービス開発の促進（事業者とアカデミアの連携によるエビデンス構築の促進）</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>積極的に論文化（事業者・投資家・医療関係者がエビデンスを重視）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門家推奨や科学的エビデンスをもとに選択している場合は満足度が高く、満足度が高い人のほうが1か月以上継続している</li> </ul>	
商品開発	<ul style="list-style-type: none"> <li>UI/UXが付加価値になっている／継続利用に苦勞／不調者への課金に倫理観としての抵抗感がある</li> <li>不調予防、ポジティブメンタルヘルスの有料サービス事例が見受けられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>不調予防、ポジティブメンタルヘルスの有料サービス化に苦勞</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>UI/UX向上</li> <li>不調予防・ポジティブメンタルヘルスの付加価値創出、開発促進</li> <li>人が介在しないサービスの付加価値創出、開発促進</li> </ul>
	<p style="text-align: center;">-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>効果（不調の改善や悪化防止）が出ないと継続しない</li> <li>人が介在しないサービスは無料利用が多い</li> <li>人が介在するサービス利用者の7割は有料利用</li> <li>サービス選択時にエビデンスはさほど重視されていない</li> </ul>	
市場流通	<ul style="list-style-type: none"> <li>BtoCモデルのマネタイズに苦勞</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BtoBtoC/Eモデルは数例、未発達</li> <li>政府の費用負担例は無し</li> <li>治療領域はスコープ外、三次予防でマネタイズする事例も存在</li> <li>メンタルヘルスという認識さえ薄い場合もある</li> <li>外国語対応によって海外からのDLが一定数ある事例も有り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BtoBtoC/Eモデルの開発・普及促進</li> <li>二次・三次予防・治療領域含めたビジネスモデル開発の可能性検討</li> <li>グローバル展開</li> <li>サービスの選択の難しさ</li> </ul>
	<p style="text-align: center;">・-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>無料、口コミが選択の主要因</li> <li>信頼できる情報がわかりにくい（サービス選択の課題）</li> </ul>	

(ウ) 課題解決に向けた打ち手に関する考察

調査結果と考察

- ・ シーズ・エビデンスに係る部分はアカデミア中心に進めつつも、業界としてのあり方や環境整備に係る部分は業界団体がステークホルダーと連携しながら進めていくことが考えられる。





**NTT DATA**

Trusted Global Innovator