

項目	記載内容	公開の有無
該当する重点政策分野 【健康長寿/農林水産業/ 文化芸術/スポーツ/防災・ 危機管理/GX/DX/その他】	<ul style="list-style-type: none"> 重点政策 7 分野のうち該当する分野を選択する。(複数選択可) 該当しない場合は、その他を選択する。 	○
提案者	<ul style="list-style-type: none"> 登録者情報が自動転記される。 	○
提案するプロジェクトの名称	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクトの要点を簡潔に示す名称を記載する。 	○
プロジェクトの事業主体の類型 【行政/官民共同/民間】	プロジェクトの想定事業主体を以下から選択する。 <ul style="list-style-type: none"> 行政：行政機関が発注者となるPFI、指定管理者制度、業務委託などでプロジェクトが実現されるもの 官民共同：実行委員や協議会等、官民共同の事業体が主体になるもの 民間：民間が事業主体となるもの 	○
プロジェクトの概要 (800文字程度)	プロジェクトの概要を簡潔に記載する。 <ul style="list-style-type: none"> 現状とその背景 本プロジェクトで実現したい成果 成果実現の手段 	○
プロジェクトの詳細	で整理したことを前提に、以下の事項を記載する。 <ul style="list-style-type: none"> プロジェクトの対象とする社会課題や地域活性化の内容 課題が生じている背景や活性化が必要な理由 課題解決や地域活性化による受益の内容(=市場規模) 	×
	で整理したことを前提に、具体的なプロジェクトの内容を、以下の事項を織り込んで記載する。 <ul style="list-style-type: none"> 誰を対象として何をを行い、財源をどう賄うか 足りない資源があれば、それをどう補うか 複数の段階を要するならば、そのステップ これまでにできなかった取組であれば、できるようになった理由 	×

項目	記載内容	公開の有無
実施体制、プロジェクトの構成員の役割分担 (300文字程度)	の取組内容に即して、提案者自身も含め、プロジェクトの構成員とその役割分担を法人や組織単位で記載する。 なお、役割を担うものが特定できている場合には、企業名等を記載する。	×
提案者自身がプロジェクトの実現に提供する資源や貢献 (300文字程度)	で整理した役割を提案者が果たすにあたり、プロジェクトに提供する知的財産や自己資金、人的リソース等を記載する。	×
プロジェクト実現のボトルネック (300文字程度)	プロジェクト実現に不足している要素や制約となっている規制などを記載する。	×
実現までのロードマップ (300文字程度)	プロジェクト全体の着手時点から社会実装までのスケジュールを、進捗を評価する時点と時点ごとの評価指標(マイルストーン)を織り込んで記載する。 なお、プロジェクトの進展に規制緩和や許認可等を要する場合、それらを進捗の評価指標とすることもできる。	×
プロジェクトの実現により達成される成果 (300文字程度)	プロジェクトが実現したことで達成が期待される成果を、達成時点と定量的な評価で記載する。	×

○：公開（全会員が閲覧可能） ×：非公開（提案者から承認を得た会員のみ閲覧可能）

革新事業創造アイデアの提案の内容について

項目	記載内容のイメージ等
該当する重点政策分野	<ul style="list-style-type: none"> 健康長寿分野 DX 分野
提案者	<ul style="list-style-type: none"> 株式会社 ホールディングス
提案するプロジェクトの名称	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命延伸に資するサービスを社会実装する官民共同プロジェクト
プロジェクトの事業主体の種類	<ul style="list-style-type: none"> 官民共同：実行委員や協議会等、官民共同の事業体が主体になるもの。
プロジェクトの概要 (800 文字程度)	<ul style="list-style-type: none"> 少子高齢化の進行により、介護・医療制度は持続可能でなくなる恐れがあり、健康な高齢者の健康寿命の延伸を図ることが、介護・医療制度の崩壊を予防するために必要。 本プロジェクトは、生活習慣改善に働きかける、食事、運動、コミュニティ活動等の多様なコンテンツを協力企業とともに開発し、弊社が作成するスマートフォンアプリを介して提供するもの。 このアプリを介したサービスは、基礎自治体の協力を得た数万人規模の大規模実証試験の実施と、研究機関による評価によって、エビデンスを確立し、民間サービスによって将来の介護・医療の公費負担の削減に貢献するものである。(約 300 文字)
プロジェクトの詳細	<p>現状の課題やその背景 (800 文字程度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 愛知県内の要介護・要支援者数は、2040 年には 43.1 万人に増加すると推計される。 2019 年度における本県の介護保険の年間給付費は約 4,770 億円、サービス受給者は 27.4 万人となっており、単純計算で 2040 年には 7,500 億円以上の介護給付が発生する可能性がある。(2019 比で約 2,730 億円増加) このほかに、介護・介護予防サービス利用ごとに利用者負担額が発生している。 高齢者の健康寿命の延伸により、給付増を圧縮することで、自治体の公費負担額(給付財源の 25%を県・市で折半)が軽減されれば、その軽減額の範囲内で、自治体から対価を得るビジネスの構築は可能と考える。 要介護・要支援認定となることを予防するサービスとして個人から対価を得ることも検討可能であり、自治体と個人両方を顧客とすることも可能である。 仮に、人口 13 万人規模の県内 A 市の 2022 年度の介護保険の給付費は約 92 億円となっている。(約 370 文字)

項目	記載内容のイメージ等
取組内容 (1000 文字程度)	<p>(全体像)</p> <ul style="list-style-type: none"> 禁煙治療用スマートフォンアプリが 2020 年に薬事承認を取得するなど、遠隔での行動変容の働きかけでも有効な方法が確率しつつある。 スマートフォン普及率は 60 歳代でも半数を超えたため、働きかけのインフラとして活用可能になった。 仮に、A 市を対象とした場合、60-64 歳人口は 7 千人程度あり、この個人の半数をサービス対象として、この個人または将来公費負担の軽減効果を以て A 市を顧客とする。 具体的には、提案者がサービス提供のプラットフォームとなる基盤アプリを構築し、その基盤上に実装するサービスコンテンツを協力企業 3 社が開発する。 サービスコンテンツについては、 スマートフォンのカメラ機能と協力会社の画像解析 AI を使って、食事の記録とこれに基づく塩分やカロリー、栄養バランスの指導、 GPS 機能や加速度センサを使い、生活の中での精密な運動記録を行うとともに、活動量の不足に対しては適切な量の運動の推奨 アプリユーザー間の SNS 機能で人とのつながりや社会活動量の低下の防止 といった 3 種類のサービスを当初の機能として想定するとともに、 サービスアプリ間でのデータ連携により、食事と運動のバランスがとれるようきめ細かく行動推奨を図ったり、SNS 発のイベントを仕掛けることで肉体的・知的活動の機会づくりを行うといった、アプリ内で完結しないサービスも提供する。 基礎自治体を顧客とした場合には、自治体から対象ユーザーへのプッシュ通知機能や、地域商店街のクーポン配信機能なども組み合わせられるよう、拡張性のある基盤を構築する。 <p>(ステップ)</p> <ul style="list-style-type: none"> 第一段階として、食事と身体活動量との関係について知見を持つ研究機関を探索し、その監修を受けて働きかけのアルゴリズム構築を行い、アプリを試作する。 第二段階として、基盤アプリを含めたサービスアプリ試用版を開発完了し、県内市町村に協力依頼して、官民共同の開発コンソーシアムを構築し、数百人規模から実証を始め、使い勝手や効果の評価を受けつつ、ユーザーインターフェイス とアルゴリズムを改良し、実証参加者が年 1 万人規模になるまで基礎自治体の協力規模を拡大しつつ、費用負担の程度の見極めを行う。 第三段階として、健康寿命延伸効果のエビデンスを得て、製品版をリリースする。(約 900 文字)

項目	記載内容のイメージ等
<p>実施体制、プロジェクトの構成員の役割分担 (300文字程度)</p>	<p>【提案者】アプリを介したサービスプラットフォーム(PF)構築 【協力企業 A,B,C社】PFに実装するアプリ開発、サービス提供 【研究機関】(未定)健康寿命延伸効果の評価・分析 【市町村】(未定)実証参加者の募集 【県】官民共同体組成協力、進行管理</p>
<p>提案者自身がプロジェクトの実現に提供する資源や貢献 (300文字程度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・協力企業群がアプリを実装するPFの開発、実証、実用化に要する開発人員及び資金 ・既存のコネクションに基づく協力企業群のプロジェクト参加
<p>プロジェクト実現のボトルネック (300文字程度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自社及び協力企業群では集めることが難しい、累計数万人規模の実証参加者の確保 ・提供するサービスの健康寿命延伸効果を評価する専門的な知見
<p>実現までのロードマップ (300文字程度)</p>	<p>【1年目】PF及びサービスアプリ試作品の開発、研究機関及び市町村との連携構築(指標:開発完了、連携構築) 【2-3年目】実証参加者を得て、試作サービスの提供・改善(指標:実証参加者1万人/年平均) 【4-5年目】サービス提供・改善、有償化検討(指標:実証参加者の満足度・費用負担の見極めとビジネスモデル構築) 【6年目以降】健康寿命延伸のエビデンスを得て有償サービスリリース ・その後は、基礎自治体への導入数の増加により、初期投資を回収し、プロジェクト着手から年後に黒字化すると想定。</p>
<p>プロジェクトの実現により達成される成果 (300文字程度)</p>	<p>プロジェクトの成果物を人口万人の基礎自治体が導入した場合、以下のように試算。 ・生活習慣改善による健康寿命の延伸(歳) ・健康保険及び介護保険の将来の公的及び私的費用の圧縮(年度 億円相当) ・介護及び生活習慣病予防事業のプロジェクト成果品への代替による公費負担の削減(年度 千万円) ・基礎自治体及び個人へのサブスクリプションサービスにより、プロジェクト売上累計 億円/20XX年度 (約200文字)</p>