

次世代ヘルスケア産業協議会（第6回）議事要旨

日時：平成29年4月28日（金曜日）8時30分～10時00分

場所：中央合同庁舎第4号館11階 共用第1特別会議室

出席者

出席委員

永井座長、上原委員（代理：黒川）、大原委員、落合委員（代理：今枝）、荻野委員（代理：江田）、北川委員（代理：岩尾）、斎藤委員、堺委員、櫻田委員（代理：井上）、下田委員、白川委員、末松委員、菅井委員（代理：早瀬）、関口委員、妙中委員、武久委員、谷田委員、辻委員、津下委員、徳田委員、三村委員、森委員、横倉委員

議題

次世代ヘルスケア産業協議会の検討の進捗状況と「アクションプラン2017」について

議事概要

【健康経営について】

- 健康経営をはじめとした様々な取組が首都圏を中心に普及しており、地方への展開が大きな課題である。
- 企業の健康管理も必要だが、定年退職後の人たちの健康管理が非常に重要である。健康を維持するための組織づくりも必要。
- 当協議会で議論した内容や取組を健康に対する無関心層にも広げていく必要がある。例えば、健康維持・増進に関する様々な顕彰や表彰を、省庁の枠組みを超えて、この協議会が中心となり、WEB上でわかりやすくまとめるなどして、無関心層へも届ける努力が必要。
- 今まで、健康経営に関する議論はアブセンティーイズムが主だった。今後はプレゼンティーイズムにも目を向けていく必要がある。生産性向上に直結するようなツールの開発を進めていくべき。
- 心の病が拒食や睡眠不足につながり、薬剤の多用や他の合併症を招いてしまう。職種によって発症率が大きく異なるが、例えば、就業前に音楽を流すだけでも効果があるとのことであり、心の病に関する新たな取組が必要ではないか。
- 必要な施策はよくまとまっているが、網羅的になりすぎており、脱落していくものもある。糖尿病や腎疾患、心疾患、地域や業種などターゲットを絞ったほうがよい。
- 健康経営を推進するには、医学的な成果のみならず、企業単位で実感できる業績面での成果を見せていくことが必要。
- 社員の毎日のオフィスでの食事を改善していく必要がある。健康経営へのインセンティブと関連させていけば投資も活発になるのではないか。
- 健康経営優良法人認定制度は、企業・保険者間で競争心が喚起され、想像以上に反応が良いが、費用対効果について、「医療費の適正化」という観点だけでは事業者に訴える力が弱い。経営にどのようなインパクトがあるのか、経営学者や経済学者にモデ

ルをつくって立証することが必要。

- 生産性の向上と優秀な人材の確保は、企業継続の基盤であるため、健康経営を進めるために、トップがリーダーシップを取りながら健康経営を推進していきたい。企業をもっと巻き込んでいくためには、効果の数値化と、無関心層を如何に取り込むかが課題。
- データを分析すると、生産性に最も連関しているのは睡眠。政府は働き方改革を推進しているが、結局はどうやってしっかり睡眠を取らせるかが重要であり、今後一つの柱としていってもよいのではないか。

【新事業創出について】

- 医療現場において患者本人の日常にまで入り込んで生活習慣改善指導を実施することは難しく、保健指導ではマンパワーが必要なためコストがかかる。個々の病態に合わせたメッセージを出すにはIoTの活用が有効であり、これをベースに進めてほしい。
- スマートライフステイ等の、観光や地域資源と連動した新たな取組に期待している。これを広めるためには各地域の行政や事業者等、様々な主体の連携が必要であり、地域の連携が重要。
- 医療産業に関わる人材の減少は大きな問題。IT化など、経済産業省の視野からもカバーして欲しい。
- 病院と別の産業との連携が重要。美味しい病院食を創出するプロジェクトに取り組んでいるが、市場規模が拡大している。病院と企業との連携によって様々なビジネスが生まれていることが情報として広まっていくといい。
- 機能性表示食品が市場で大幅に伸びている。トクホに比べてもかなり早いスピードで拡大しており、海外市場も狙えるだろう。
- 機能性表示食品に関する表示については、トクホと異なり、中小企業でも既存のグローバルデータを使えば機能性を書ける。予防と治療については医薬品だが、健常者の一次予防については機能性表示食品に表記できるようコンセンサスをとれると良い。
- 経済産業省はMedical Excellence Japanにより医療の国際展開に取り組んでいるが、近隣諸国から日本に往訪したくても、透析等が出来ず叶わない患者もいる。経済産業省と厚生労働省の連携を密にするべき。
- グレーゾーン解消制度によって、HbA1cを自主測定することが可能となった。高齢者のリテラシーも向上してきており、気づきの機会を系統的に提供していくことも可能となるのではないか。
- ヘルスケアの充実には地域性と事業性が重要であり、地域版次世代ヘルスケア産業協議会の活用が求められる。
- 50代後半くらいからが今後が不安になっていく時期。そういった世代をターゲットに見直しの機会を提供できないか。
- 地域版次世代ヘルスケア産業協議会での名刺交換だけでは、連携を構築できないため、具体的な取組を行うための議論を行っていく。また、健康宣言を行っている企業の応援にも取り組んでいきたい。
- 病院食・介護食の地産地消、ホテルとのレシピ共有等に取り組んでいるほか、高齢者の「運動×健康」なども自治体のプログラムになった。この5月からは地域版ヘルス

ケア産業協議会の会員から会費を徴収することになり、100ほどの事業者が加入の見込み。問題は中高年の無関心層であり、地域包括ケアシステムの取組が遅れている。保険外サービスの活用が重要であり、啓発が必要である。

【生涯現役社会構築について】

- 多くの疾患は突然悪くなって、また突然改善したりもする。一度悪くなくても、三度悪くならないようにしていくことが極めて重要。心臓病は数時間、血圧は数週間、糖尿病は数ヶ月単位で症状が変わっていく。疾患にかかる前だけではなく、どんな場面でもヘルスケアの出番がある。もちろん悪化すればするほど、医療介護関係者との連携は必要になる。多くの人は、定年になったときには、何らかの症状を抱えている。いろいろな局面でいろいろな情報が必要。
- 保険者と重症化予防に取り組んでいるが、HbA1c 値が 8.4 以上の男性が全体の 2% と非常に多く、そのうち半分は未受診者。医療がいくら頑張っても健診を受けない人には何もできない。医者は来る人にはアプローチできるが、来ない人には保険者や企業のアプローチも必要。腎症が進んでいる人は、本来なら透析予防しているはずなのに、半分は治療を受けていない。保険者や企業からのアプローチや、IGT でのサポート等の仕掛けにより、疾患の進行にブレーキをかけることがもっとできる。
- 将来不安が大きいと、個人消費が停滞すると言われている。第二の社会活動に取り組む高齢者が増えれば、高齢者の消費も伸びることに加え、若者が将来を見通せることになり経済の活性化にもつながる。具体的なモデルとして提示してほしい。
- 65 歳以上の人口増加がつづき、新生児数は減少している。この人口のアンバランスにより、必要な社会保障費が増える一方で、負担できる人間が減るとするのは重要な視点。55 歳から 75 歳の層の一部が健康なまま働き続けるだけで、大きな差になる。
- 高齢者の社会参加を促進するには、お年寄りだけが参加するサークルづくりでは限界がある。多世代交流が重要であり、子育てや教育などの担い手となってもらえるとよい。親世代の格差が子ども世代にも受け継がれている世代間継承の解消に向けたスキームを組めるとよい。
- 疾患の間の移行や連関については十分に研究が出来ていない。健常者のときからの情報が罹患時の情報と突合できると良い。特色ある地域を県単位で選んで、中核医療機関・介護施設・自治体が連携し、その間の情報の流れを構築していくモデルを 5 年、ひいては 10 年かけて作っていくと強力なメッセージとなる。
- 65 歳以上を高齢者にとらえるのは平板すぎる。生産性の向上や労働力確保には高齢者が現役で活躍するということが一番のポイント。
- 次世代医療基盤法が成立し、アジア健康構想も着々と進めてられている。海外に対してはインフラ輸出も大事だが、社会保険制度を展開することの方がリスクとされる。

関連リンク

次世代ヘルスケア産業協議会の開催状況

(http://www.meti.go.jp/committee/kenkyukai/mono_info_service.html#jisedai_healthcare)

お問合せ先

商務情報政策局 ヘルスケア産業課

電話 : 03-3501-1790