

第10回新事業創出WG 事務局説明資料①

(次世代ヘルスケア産業協議会及び新事業創出WGの
今後の議論について)

平成30年12月12日

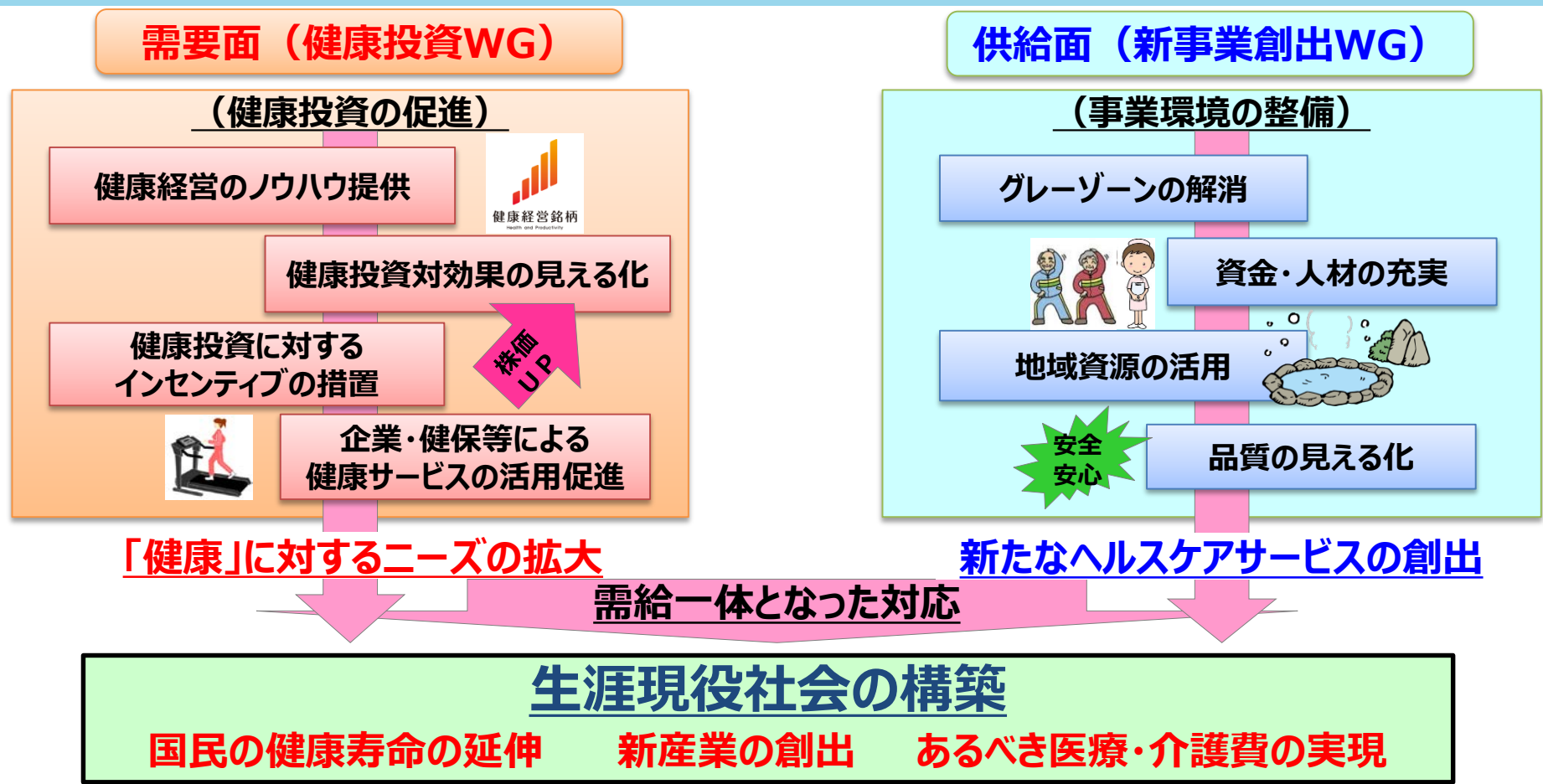
経済産業省 商務・サービスグループ

ヘルスケア産業課

ヘルスケア産業政策の基本理念について

次世代ヘルスケア産業協議会の検討の視点

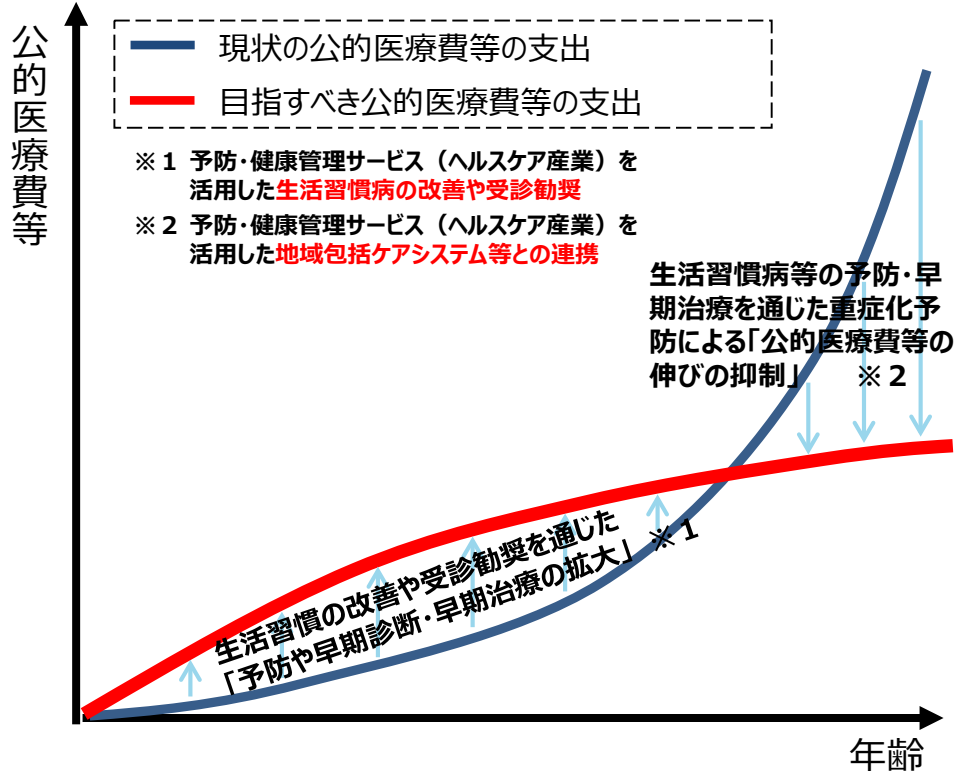
- ヘルスケア分野は、高齢化や健康・医療ニーズの多様化を背景に、公的保険内サービスの充実に加えて、**健康増進・生活習慣病予防サービスなどの多様な公的保険外サービスへの期待も高まっている。**
- 政府としても、**成長戦略の重要な柱の一つとして、市場や雇用の創出が見込まれる分野と位置づけており、具体的な対応策の検討が喫緊の課題。**
- 具体的には、需要と供給の好循環を生み出す視点に基づき、**(1) 企業・健保等による健康投資の促進、(2) 公的保険外のヘルスケア産業の創出**を推進。



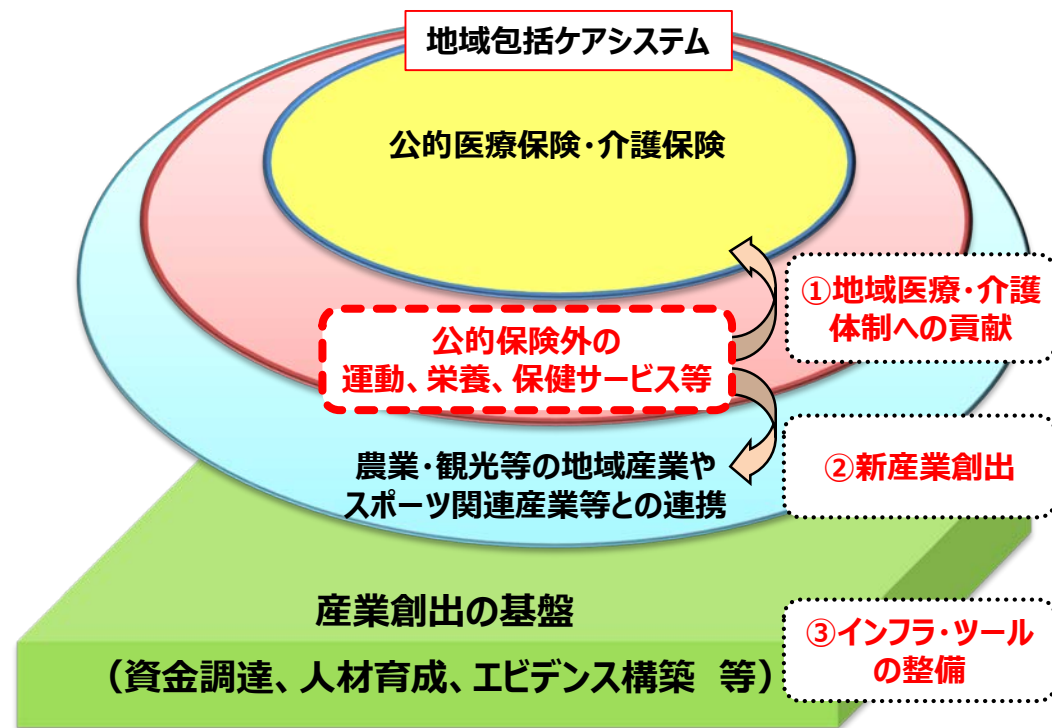
次世代ヘルスケア産業の創出に向けたコンセプト

- 公的保険外の予防・健康管理サービスの活用を通じて、生活習慣の改善や受診勧奨等を促すことにより、『国民の健康寿命の延伸』と『新産業の創出』を同時に達成し、『あるべき医療費・介護費の実現』につなげる。
- 具体的には、①生活習慣病等に関して、「重症化した後の治療」から「予防や早期診断・早期治療」に重点化するとともに、②地域包括ケアシステムと連携した事業（介護予防・生活支援等）に取り組む。
- また、地域において人口減少と医療・介護費増大が進む中、①高齢化に伴う地域の多様な健康ニーズの充足、②農業・観光等の地域産業やスポーツ関連産業等との連携による新産業創出、③産業創出に向けた基盤の整備を実施することにより、『経済活性化』と『あるべき医療費・介護費の実現』につなげる。

【予防・健康管理への重点化】



【地域に根ざしたヘルスケア産業の創出】



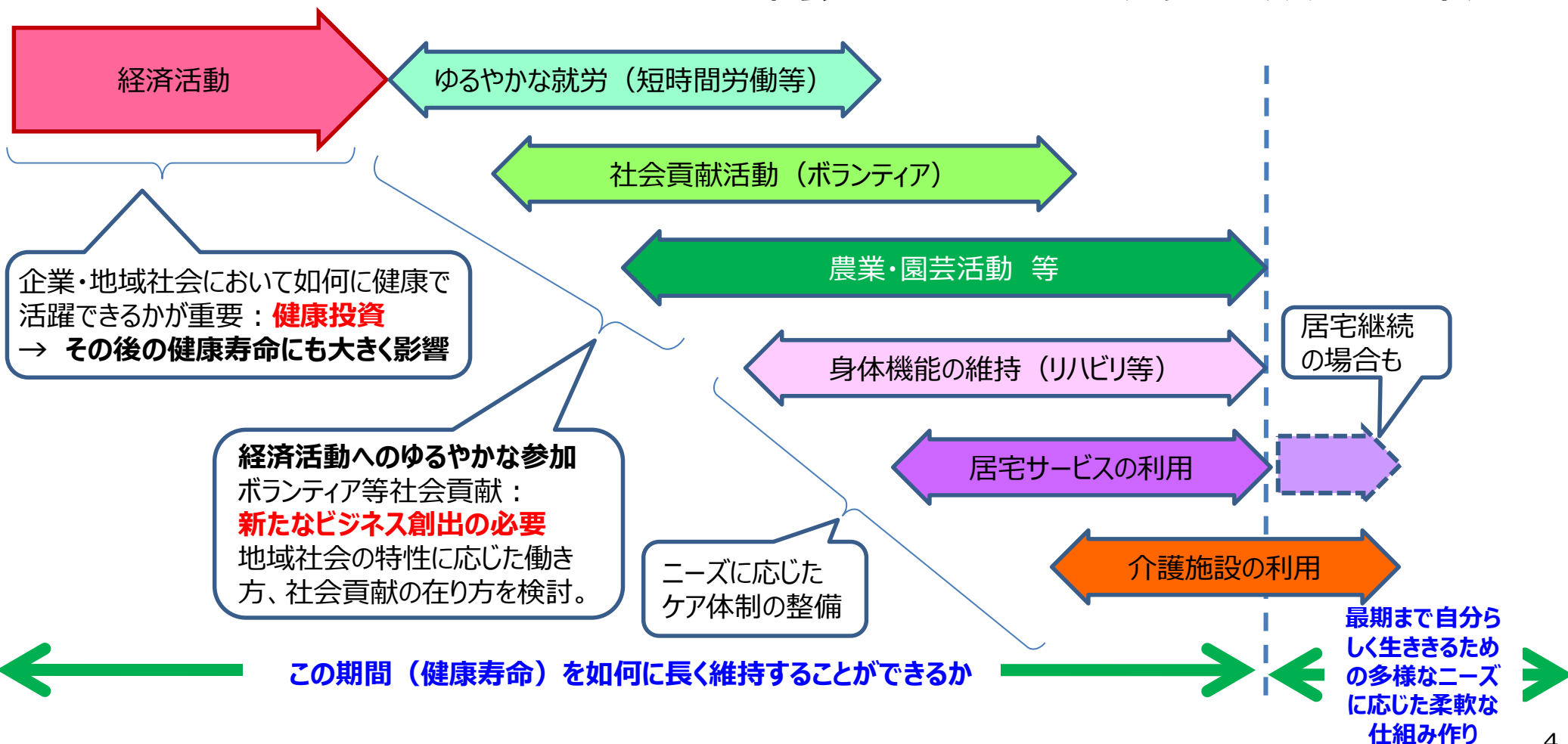
ヘルスケア産業政策の基本理念 ～生涯現役社会の構築～

- 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。 → 「超高齢社会」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、「人生100年時代」も間近。
- 国民の平均寿命の延伸に対応して、「生涯現役」を前提とした経済社会システムの再構築が必要。

<就労（効率性・生産性を重視）>

<第二の社会活動>

<介護サービス・施設等の利用>



健康・医療戦略について

健康・医療戦略の概要

(平成26年7月22日閣議決定、平成29年2月17日一部変更)

内閣官房健康・医療戦略室
公表資料

日本再興戦略 -JAPAN is BACK- (平成25年6月14日閣議決定)

- 「健康寿命」の延伸
 - 医療分野の研究開発の司令塔機能の創設



健康・医療戦略

健康・医療戦略推進法（平成26年法律第48号）に基づき、政府が総合的かつ長期的に講ずべき施策の大綱として策定

世界に先駆けて超高齢社会を迎える我が国にあっては、健康長寿社会の形成に向け、世界最先端の医療技術・サービスの実現による、健康寿命の延伸が重要な課題。このため、以下の施策を推進する。

- ・ 基礎から実用化までの一貫した医療分野の研究開発並びにその環境の整備、成果の普及 ⇒ 世界最高水準の技術を用いた医療の提供を可能に
- ・ 健康長寿社会の形成に資する新たな産業活動の創出及び活性化、海外展開の促進 ⇒ 我が国経済の成長、海外における医療の質の向上に寄与

医療分野の研究開発

新産業の創出

医療の国際展開

医療のICT化

健康・医療戦略及び医療分野研究開発推進計画の改定について

現行の「健康・医療戦略」及び「医療分野研究開発推進計画」の対象期間は2019年度末までの6年間とされている。

【抜粋】未来投資戦略2018—「Society 5.0」「データ駆動型社会」への変革—

(平成30年6月15日閣議決定)

- ・産学官の連携により、革新的な医薬品・医療機器等の創出を加速するため、エビデンスに基づく政策形成に必要な調査及び検討を行った上で、「健康・医療戦略」(平成26年7月22日閣議決定)及び「医療分野研究開発推進計画」(平成26年7月22日健康・医療戦略推進本部決定)を来年度中に改定する。

新事業創出WGの 今後の議論について

【現状の認識】健康・医療システムの今後の方向性イメージ

- 内因性疾患（生活習慣病／老化に伴う疾患）のウエイトが高まる中、従来の医療に加え、予防・進行抑制型の新たな健康・医療システムを確立することが求められる。

<疾患の性質>		<主な疾患>	<治療方針>	<求められる取り組み>	従来の医療
外因性疾患	単一標的型疾患	感染症 遺伝性疾患 がん (標的特異性の高いもの)	根治	誰でも同じ (標準治療)	<ul style="list-style-type: none"> 安全で奏効率の高い医療の実現 <ul style="list-style-type: none"> 的確かつ迅速な診断方法の確立 等 効率的な治験の実施、生産技術の改善 レギュラトサイエンスの推進
内因性疾患	多因子関連型疾患	主に老化に伴う疾患	早期診断 進行抑制 共生	患者の性質や状態に応じて異なる	<ul style="list-style-type: none"> 潜在的な患者の早期発見 病状の進行を適切に管理・抑制 <ul style="list-style-type: none"> 早期診断技術の開発 服薬等に加え、生活指導を実施 データの蓄積等による進行抑制手法の確立 等
		主に生活習慣に係る疾患	早期診断 予防 行動変容		<ul style="list-style-type: none"> 潜在的な患者の早期発見 予防を基本とする健康・医療サービス <ul style="list-style-type: none"> 定期健診、保健指導の徹底 IoT、AI等を用いた健康管理ツールの開発 薬剤師、管理栄養士等の役割強化 セルフケアの推進 等

予防・進行抑制・共生型に関連する社会的費用

○認知症ケアへの社会的費用

日本：患者数	約 4 6 2 万人 (2012年) ※1
社会的費用	約 1 4 . 5 兆円 (2014年) ※2

※1 平成28年度高齢社会白書

※2 慶應義塾大学精神医学 佐渡 充洋、「わが国における認知症の経済的影響に関する研究」

世界：患者数	約 4 8 7 8 万人 (2015年) ※3
医療費	約 9 8 兆円 (2015年) ※3

※3 World Alzheimer Report 2015 The Global Impact of Dementia (1ドル=120円換算)

○糖尿病ケアへの社会的費用

日本：患者数	約 1 0 8 0 万人 (2016年) ※4
医療費	約 8 兆円 (2016年) ※4

世界：患者数	約 4 . 2 億人 (2016年) ※4
医療費	約 9 0 兆円 (2016年) ※4

※4 2016年、ハーバード大学公衆衛生大学院、米国のハーバード公衆衛生大学院、英国のインペリアル カレッジ ロンドン、世界保健機構(WHO)の研究チームによる調査研究

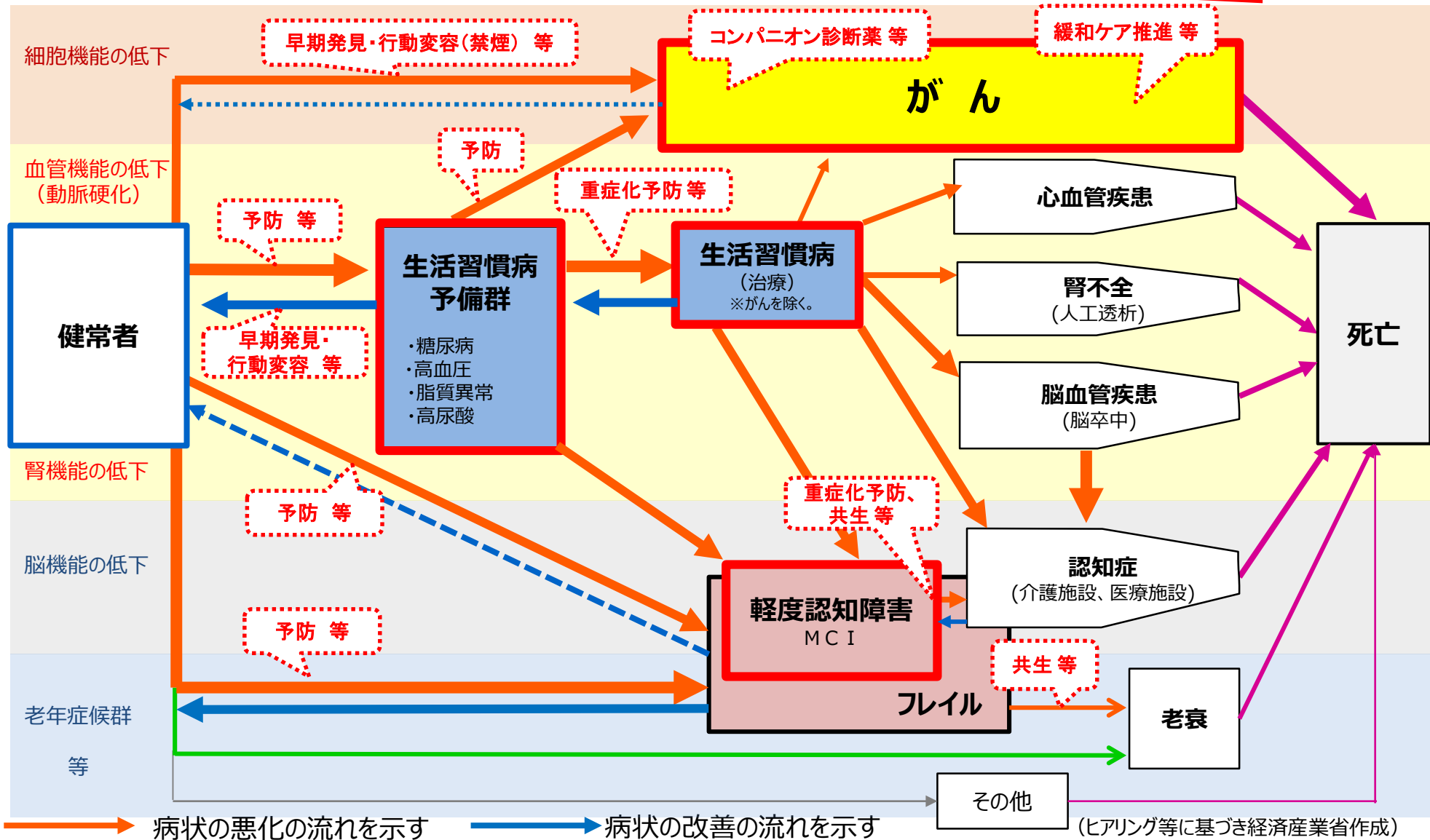
(参考) 病状遷移のフロー図 (イメージ)

予防期間

治療及び療養 (重症化予防) 期間

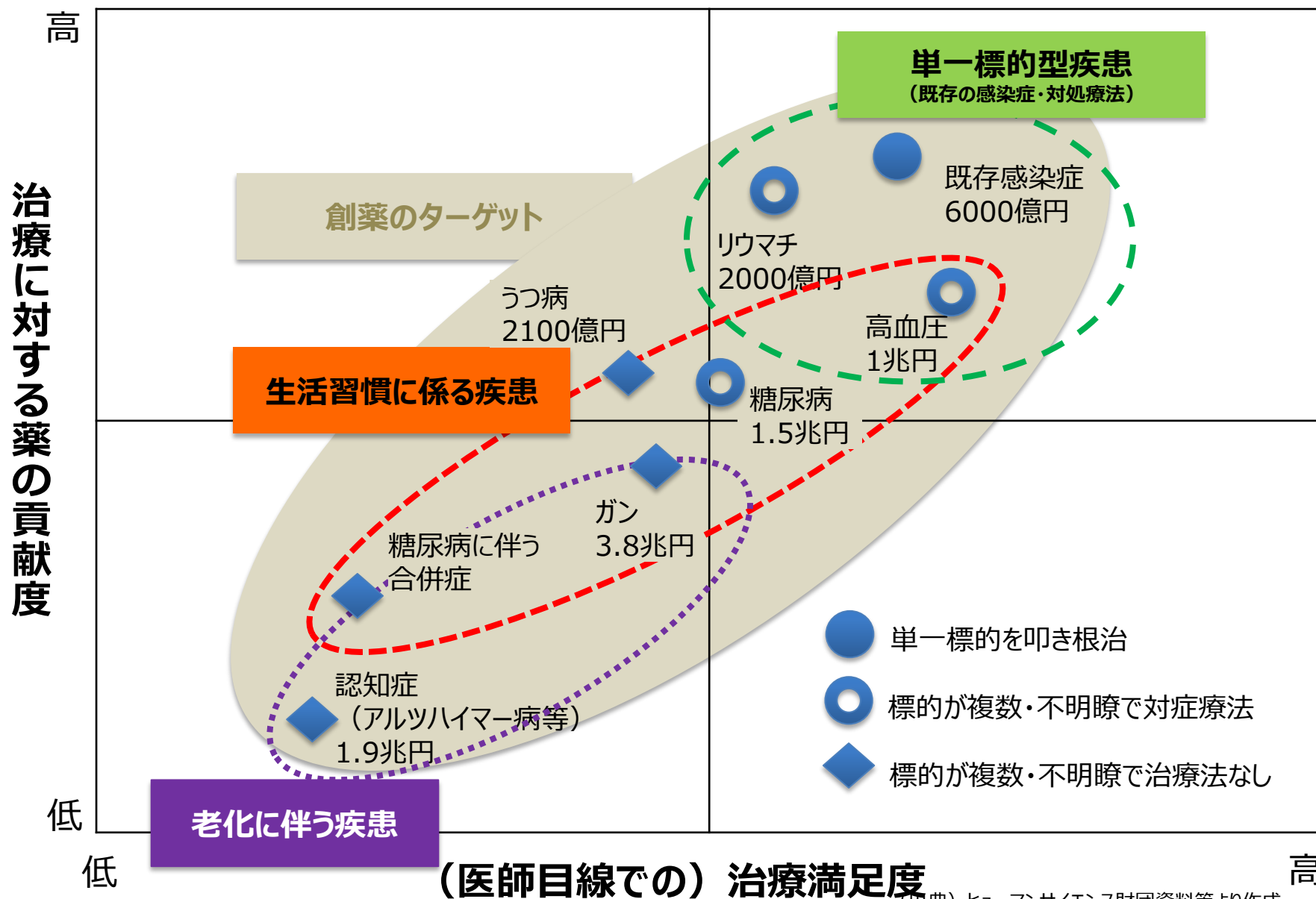
終末期

【医療費・介護費】



(参考) 主たる疾患と治療効果、治療満足度の関係

- 疾患の性質に応じて医薬品の治療効果やこれに伴う満足度は大きく異なる。

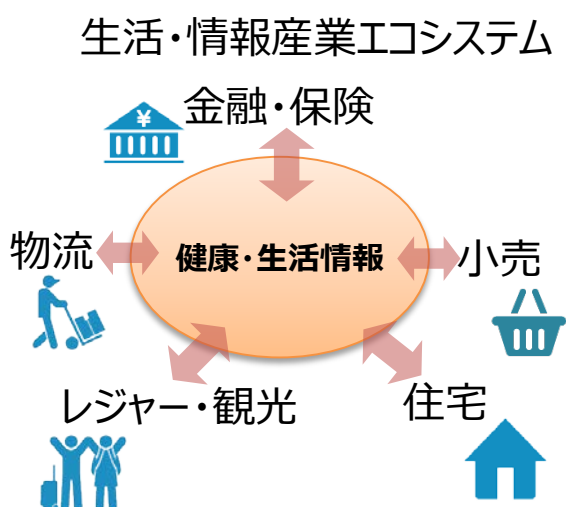


(出典) ヒューマンサイエンス財団資料等より作成

生活・情報産業の方向性

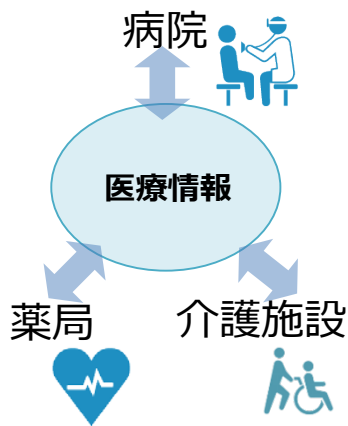
- これまでの生活・情報産業は、個人の健康・生活情報や消費性向をベースとしたビジネスで競争。
- これからは、適切な形で医療職や医療情報と連携することが、さらなる付加価値を生み出す源泉。

従来の取組



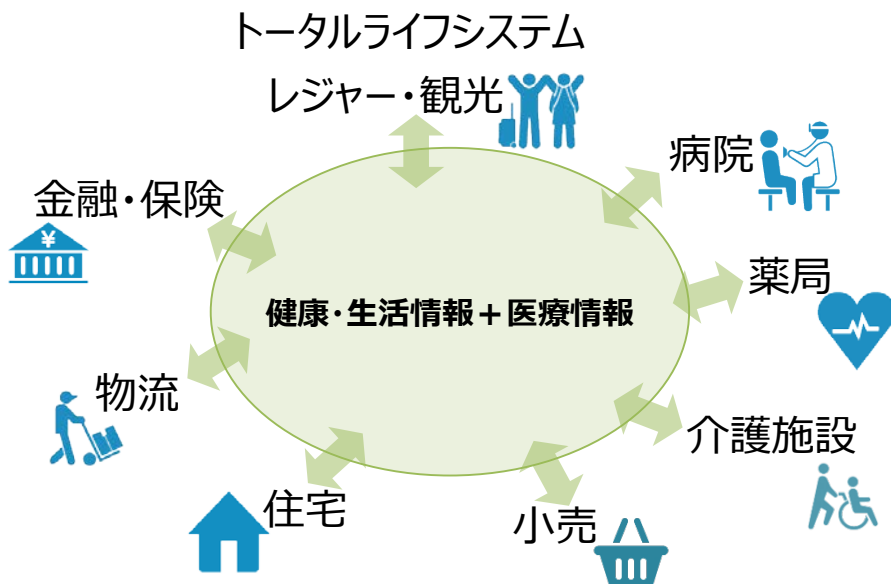
個人の健康・生活情報や消費性向を共有したエコシステム

医療エコシステム



電子カルテ等を活用した医療情報を相互に共有したエコシステム

これからの取組



生活・健康情報と医療情報を適切に組み合わせ、管理

【補論】次世代ヘルスケア産業協議会の今後の議論について

- 次世代ヘルスケア産業協議会は、「生涯現役社会」の構築という基本理念のもと、「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システムの構築」について議論を進めることとしたい。
- 「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システムの構築」という検討テーマについては、後日開催予定の次世代協議会においても議論を行う予定。
- なお、本WGにおいても、「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システムの構築」に向けた供給側の体制整備を念頭にご意見等をいただきたい。

「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム」の構築について

- －「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム」とは、多因子型の疾患への対応を念頭に、伝統的な医療の現場と日常生活空間の場が、医療・介護の専門家・産業界・行政の相互の協働を得て、境界なく結びつき、個人の生活の質（QOL）の向上に資するシステム。
- － 老化に伴う疾患／生活習慣病への対策が我が国の喫緊の課題であり、世界に貢献できる強みでもあることを踏まえ、世界に先駆けて、「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム」を2024年（※次期健康・医療戦略終了時期）までに構築する。

新事業創出WGにおける今後の議論について

- これまでの次世代ヘルスケア産業協議会における議論などを踏まえ、ヘルスケア産業の供給面の議論については、今後の社会を見据えたヘルスケア産業の振興策の具体的な議論を行っていく。

新事業創出ワーキンググループの目指すもの

「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム」の構築に向けた供給側の体制整備

今後の議論の方向性

○我が国の人口構造が高度経済成長期と比べ大きく変化し、これまで経験したことのない超高齢社会を迎える現状において、**今後の社会を見据えたヘルスケア産業の振興策について具体的な検討**を行っていく。

○具体的には、以下についての検討を進めたい。

- ①**予防に関する取組を進めた場合の将来の経済・社会へのインパクト分析を踏まえた政策の方向性**
- ②**ヘルスケア産業（公的保険外サービスの産業群）の実態把握及び健全かつ適切な将来像の在り方**
- ③**適切なヘルスケアサービスの社会実装に向けた具体的な枠組みの構築（ヘルスケアサービス品質評価、認知症予防に係る官民連携の促進等）**

具体的な検討テーマ

○更に具体的な検討テーマを設定（次頁）し、具体的な検討を行っていく。

具体的な検討テーマの設定と今後の議論について

- 「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム」の構築に向けた供給側の体制整備を図っていくため、以下の検討テーマを設定。
- 本WGにおいて、検討テーマ及び検討テーマに対する論点を整理し、次回WGにおいて各検討テーマについての論点について議論を行う予定。
- 次回WGまでの議論を「アクションプラン2019」に取りまとめ、次期健康・医療戦略の改定などに反映していく。

検討テーマ1. 公的保険サービスと公的保険外サービスの連携

検討テーマ2. 公的保険外サービスの品質評価と流通のあり方

検討テーマ3. 認知症予防・共生の官民プラットフォームの構築

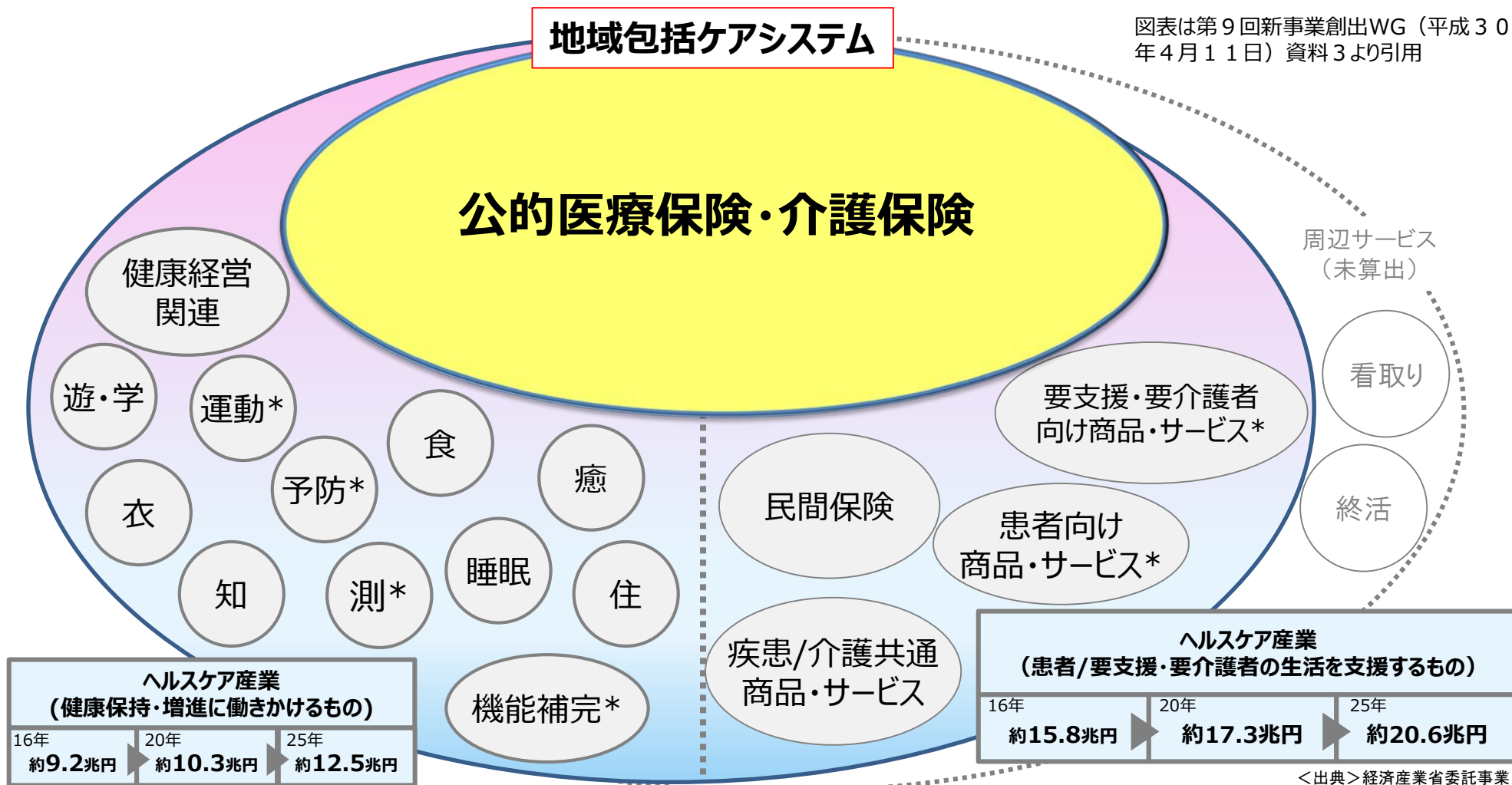
検討テーマ4. 地域版次世代ヘルスケア産業協議会の機能強化

検討テーマ 1.

公的保険サービスと公的保険外サービスの連携

ヘルスケア産業（公的保険外サービスの産業群）の市場規模（推計）

- ヘルスケア産業（公的保険を支える公的保険外サービスの産業群）の全体像を整理した上で、民間調査会社等が既に試算している各産業分野の市場規模を集計し、現状及び将来の市場規模を推計。2016年は約25兆円、2025年には約33兆円になると推計された。
- 予防・進行抑制・共生型の健康・医療システムには、公的保険サービスと公的保険外サービスの連携が重要。



【参考】ヘルスケア産業（公的保険外サービスの産業群）の市場規模（推計）の内訳

第9回新事業創出WG（平成30年4月11日）資料3より再掲

- 2016年のヘルスケア産業市場規模は、約25兆円、2025年には約33兆円になると推計された。
- ただし、今後、新たに産業化が見込まれる商品やサービス等（例えば健康志向住居や健康関連アドバイスサービス）は含んでいない。

ヘルスケア産業 (健康保持・増進に働かせるもの)		16年 約9.2兆円	25年 約12.5兆円
健康経営を 支えるサービス	2016年 5,600億円	▶	2025年 7,600億円
✓ 健診事務代行 ✓ メンタルヘルス対策 等			
食	2016年 3兆2,000億円	▶	2025年 4兆1,600億円
✓ サプリメント・健康食品 ✓ OTC・医薬部外品 等			
知	2016年 300億円	▶	2025年 600億円
✓ ヘルスケア関連アプリ ✓ ヘルスケア関連書籍・雑誌 等			
測****	2016年 1兆200億円	▶	2025年 1兆1,200億円
✓ 検査・健診サービス ✓ 計測機器 等			
癒	2016年 4,000億円	▶	2025年 5,200億円
✓ エステ・リラクゼーションサービス ✓ リラクゼーション用品 等			
運動	2016年 7,100億円	▶	2025年 1兆5,900億円
✓ フィットネスクラブ*** ✓ トレーニングマシン 等			
住	2016年 1,000億円	▶	2025年 1,300億円
✓ 健康志向家電・設備			
睡眠	2016年 1,500億円	▶	2025年 1,900億円
✓ 機能性寝具			
遊・学	2016年 2兆3,800億円	▶	2025年 3兆2,000億円
✓ 健康志向旅行・ヘルスツーリズム			
機能補完*	2016年 2,700億円	▶	2025年 3,400億円
✓ メガネ・コンタクト 等			
予防 (感染予防)	2016年 3,600億円	▶	2025年 4,000億円
✓ 衛生用品 ✓ 予防接種**** 等			
衣	2016年 -	▶	2025年 -
✓ 健康機能性衣服 等 ※当該項目についてはデータ収集が困難であり推計していない。			

ヘルスケア産業 (患者/要支援・要介護者の 生活を支援するもの)		16年 約15.8兆円	25年 約20.6兆円
保険	2016年 7兆2,200億円	▶	2025年 9兆3,600億円
✓ 第三保険			
患者向け 商品・サービス**	2016年 600億円	▶	2025年 1,000億円
✓ 病者用食品 等			
要介護/支援者 向け商品・サービス	2016年 8兆3,800億円	▶	2025年 10兆8,600億円
✓ 介護用食品**介護旅行/支援付旅行 ✓ 介護住宅関連・福祉用具* 等			
疾患/介護共通 商品・サービス	2016年 1,200億円	▶	2025年 2,300億円
✓ 高齢者向け食事宅配サービス			
終活			
周辺サービス			
看取り			

*: 保険内外の切り分けが困難であり一体として試算
 **: 施設向け/個人向けの区分が困難であり一体として試算
 ***: 要支援・要介護者向けサービスの切り分けが困難であり一体として試算
 ****: 自治体/企業等の補助と個人負担の切り分けが困難であり一体として試算

検討テーマ1 「公的保険サービスと公的保険外サービスの連携」について

- 新たなテクノロジーや産業による予防等の取り組みは、これまで我が国の医療・介護を支えてきた専門家による評価を経ることで、適切に発展し、「個人の生活の質の向上」と「産業の活性化」を両立することができるのではないか。



- このため、公的保険サービスと適切な公的保険外サービスが、その担い手及びサービス提供の双方において連携するシステムの構築に向けた検討を行う。
- また、生活習慣病対策を進めるためのインセンティブの一環として、保険者や民間企業が提供する公的保険外サービスへの医療・介護関係者の適切な関与とインセンティブのあり方の検討を行う。

【論点（案）】

- ① 医療・介護関係者が信頼するヘルスケアサービスとはどのようなものか。
- ② 医療・介護関係者や自治体（保健福祉部等）とヘルスケア事業者との連携を促すために、必要な施策とは何か。
- ③ ヘルスケアサービスに関与する医療・介護関係者に対するインセンティブとは何が想定されるか。 など

検討テーマ 2.

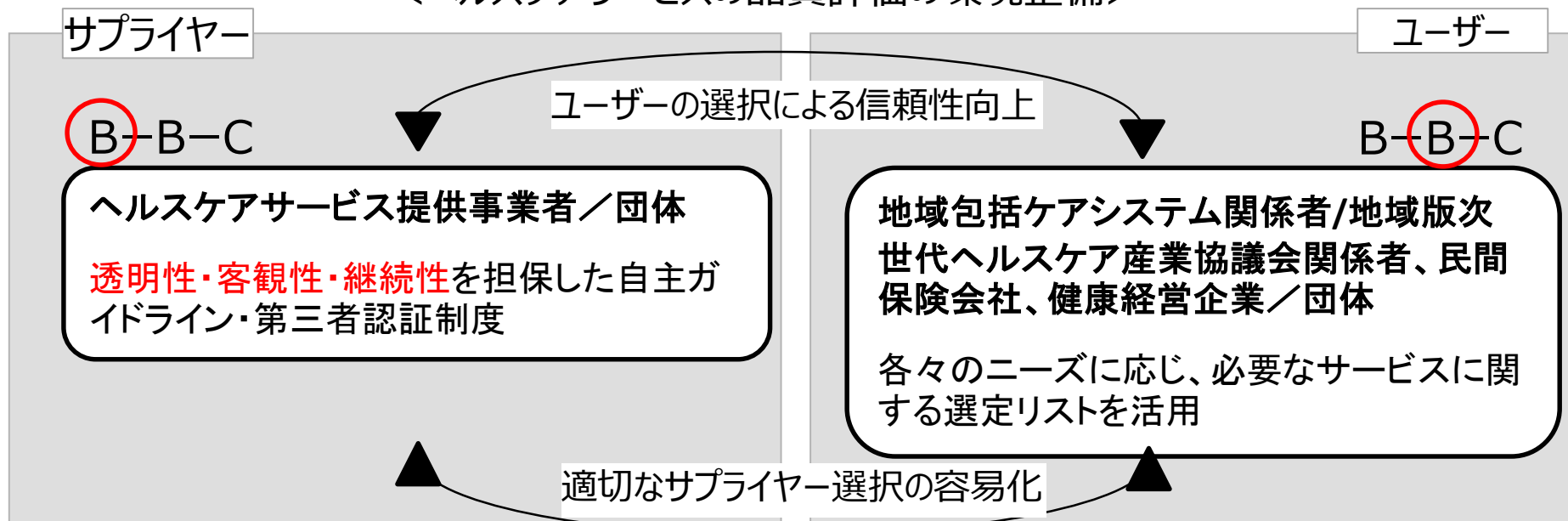
公的保険外サービスの品質評価と流通

「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」の検討について

- ヘルスケアサービスの普及に向けては、民間が自主的にサービスの品質を高め、消費者の信頼性を得ていくことが重要であり、また、政府がその環境を整備することが重要。
- そのために、民間が自主的にヘルスケアサービスに関するガイドライン等を定める際の指針として、「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を提示することとした。

第7回次世代ヘルスケア産業協議会資料2を一部修正

＜ヘルスケアサービスの品質評価の環境整備＞



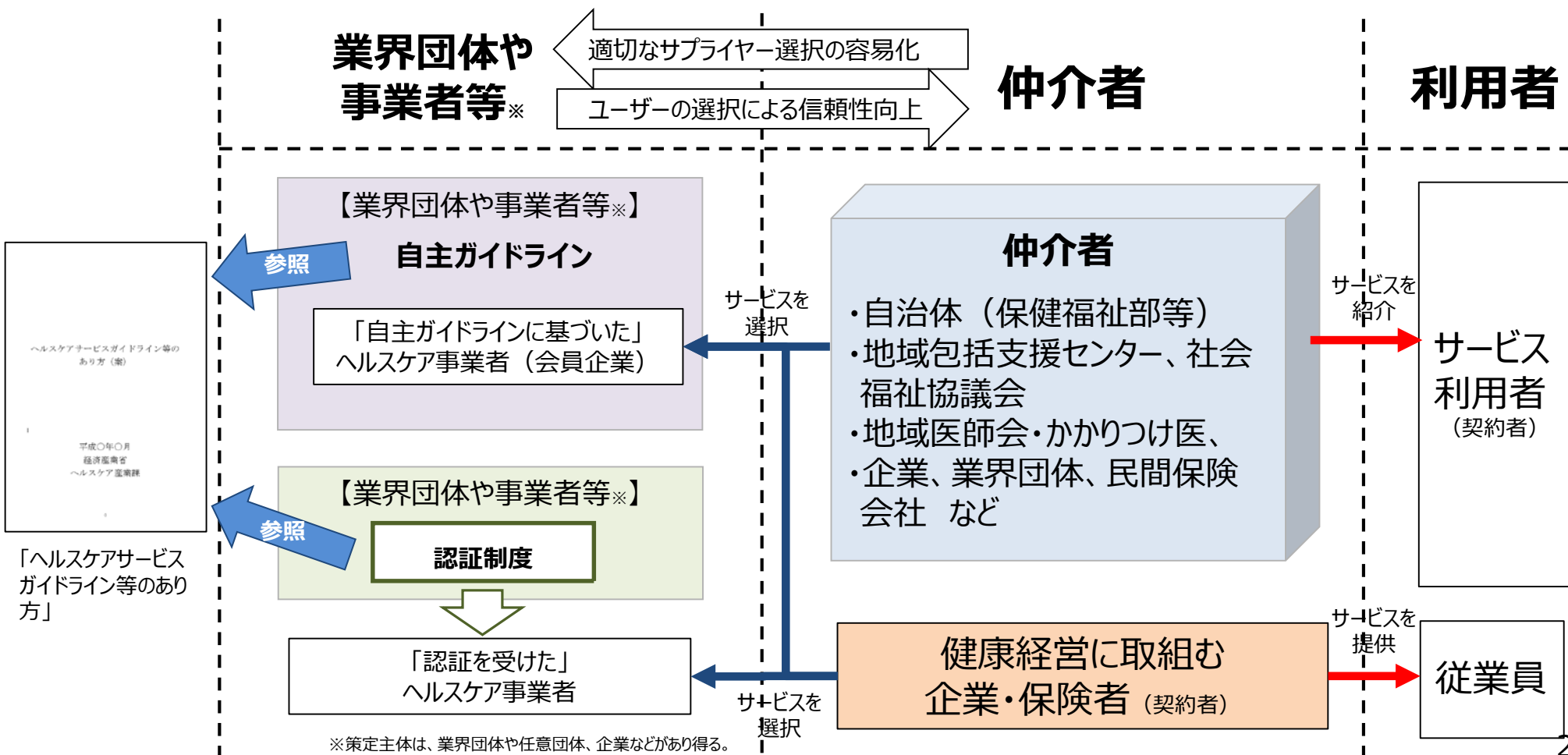
【国によるサポート】

- ヘルスケアサービスガイドラインを提供している業種のリストアップ
- 望ましい認証制度やガイドラインのあり方の提示
- 認証制度、ガイドライン、選定リスト活用支援

「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）」の位置づけ

- 「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）」は、ヘルスケアサービスを提供する事業者が属する業界団体等が自主的に策定するガイドライン等に対してあり方を示すもの。
- 業界自主ガイドラインに基づいたヘルスケア事業者が、ユーザー・仲介者に選択されやすくなる環境の整備を目指す。

ヘルスケアサービスの流通構造のイメージ



(参考) ヘルスケアサービスの「仲介者」の例

- 全米退職者協会（AARP）は、世界最大の非営利会員組織で会員数は3800万人。
- 米国における高齢者の問題に取り組んでおり、ヘルスケア関係の取組も多数行っている。

**TAKE
ON
TODAY!**

No limits. No labels.
Aging is changing.

Make the most of
each day with **AARP**

**PLAY THE
VIDEO >**



ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）の概要

- 現在検討を行っている「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）」の概要は以下のとおり。
- 「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）」は、ヘルスケアサービスを提供する事業者が属する業界団体等が自主的に策定する“業界自主ガイドライン”等に対してあり方を示すものであり、意見公募手続き等を踏まえ本年度中に取りまとめる予定。

【ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）の概要①】

1. 目的

経済産業省では、業界ごとにヘルスケアサービスに係る自主的な品質評価の基準の策定等を促しつつ、継続的なヘルスケアサービスの品質評価を可能とする環境整備を図るため、ヘルスケアサービスを提供する業界団体等が策定するガイドラインや認証制度のあり方を提示することを目的に「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を策定。

2. ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）の位置づけ

本指針は、事業者や業界団体が自主的に策定するヘルスケアサービスに関するガイドラインや認証制度（業界自主ガイドライン等）を策定する際に踏まえるべきものである。

3. 定義

本指針において「ヘルスケアサービス」とは、健康の保持及び増進、介護予防や自立支援を通じた健康寿命の延伸に資する商品の生産若しくは販売又は役務をいう。（ただし、個別法による許認可等が必要な商品や役務等を除く。）

4. 業界自主ガイドライン等に求めること

業界自主ガイドライン等は、地域包括ケアシステム関係者や民間保険会社、健康経営に取り組む企業等の仲介者が、利用者にヘルスケアサービスを提供する際の判断の材料になるべきものであり、また、事業者が直接利用者にヘルスケアサービスを提供する場合であっても、利用者が当該サービスを契約する際の判断材料になることが望まれる。

ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）の概要（続き）

【ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）の概要②】

5. 業界自主ガイドライン等の望ましいあり方

業界自主ガイドライン等は対象とするヘルスケアサービスの特性に応じ、以下の3つの観点を踏まえ策定されるべきである。

なお、ヘルスケアサービスを提供する事業者が、利用者の身体の安全の確保や利用者の利益を保護するため、関係法令を遵守することは当然の前提である。

また、業界自主ガイドライン等では、当該業界に属する事業者が特に留意する必要がある関係法令やその解説等を示すことを通じ、従業員の法令等遵守に関する教育の徹底や仲介者や利用者からの信頼の確保に寄与すべきである。

(ア) 透明性

①業界自主ガイドライン等は、透明なプロセスを経て策定されるべきである。

1)公開された中立的な場（若しくは業界団体ホームページ等で資料及び議論の経緯の開示等）における議論を経て策定されるべきである。

2)業界団体以外に広く意見を聴取する仕組み等を用い、仲介者や利用者の視点を踏まえた議論を行うべきである。

3)策定された業界自主ガイドライン等は、当該業界や事業者の利益等を著しく害すると認められる特段の事情がない限り、業界団体ホームページ等で公表されるべきである。

②業界自主ガイドライン等では、必要に応じ事業者に対し、社会的責任に関わる情報（倫理規程や利益相反規程、プライバシーポリシー並びにそれらの管理体制等）の策定や開示を求めるべきである。

(イ) 客観性

業界自主ガイドライン等では、事業者が自身のサービスによる健康の保持増進や介護予防の効果等を関係法令等を遵守した上で提示する場合において、仲介者や利用者より、その効果等の裏付けとなる根拠等を問われた場合に備え、当該根拠等を開示する体制の整備を求めるべきである。

また、根拠等の開示においては、用語の定義や情報源（一次情報、二次情報）、対象者（属性、人数）、測定方法（実施時期やデータ取得方法等）等を明確に示すことで効果等の信頼性を確保することを求めるべきである。

なお、事業者が提供するサービスの種類や事業者の財政的な基盤の違いを踏まえつつ、事業者に対し、客観的なデータやエビデンスに基づいた健康の保持増進の効果や介護予防の効果等の設定を求めていくことも重要である。

(ウ) 継続性

業界自主ガイドライン等では、事業者がヘルスケアサービスを継続して提供することが可能であることを明らかにするため、人的資源や財務基盤がどの程度用意されているのかを示すことを求めるべきである。

また、仮に事業者がヘルスケアサービスの提供を中止する場合に備え、当該サービスの補償や事業者における対応等を事業者が利用者と契約締結前に明らかにすることを求めるべきである。


ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）に係る論点

- 「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）」は、今後予定している意見公募手続きに向け、検討を行っているところ。
- 本WGにおいても「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）」に関するご議論をいただきたい。

【本日も議論いただきたい論点】

- ① 現在検討を行っている「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）」に追加すべき論点や要素（観点）の有無。
- ② 「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）」を踏まえた「業界自主ガイドライン」であることを如何に「見える化」すべきか（例えば、業界団体が「あり方」を踏まえていることを“自主宣言”する方法などが考えられる）。
- ③ 「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（案）」の目的外使用（意図しない利用）を防ぐためにどのような対応をすべきか。（例えば、「経済産業省の指針で認められたサービス」という標榜）

検討テーマ2 「公的保険外サービスの品質評価と流通」について

- 未来投資戦略2018に基づき、公的保険外サービスの品質評価の向上に向け、透明性・客観性・継続性を担保した業界自主ガイドライン等のあり方に関する検討や、公的保険外サービスが介護予防等に適切に寄与するために参考となるエビデンスの整理を行っていく。
- 
- 公的保険外サービスを国民に届けるための流通構造のあり方について、医療・介護関係者、自治体、民間保険会社や健康経営に取り組む企業、メディア等の役割について検討を行う。

【論点（案）】

- ① 本指針に基づいた業界団体等による「業界自主ガイドライン等」の策定/改定を促すためには、どの様な取組が考えられるか。
- ② 国民の生活の質の向上とヘルスケア産業振興のために、医療関係者や自治体、健康経営に取り組む企業等が「サービスの仲介者」としての役割を担うために必要な取組とは何か。など

未来投資戦略2018-「Society 5.0」「データ駆動型社会」への変革-（抜粋）

第2 具体的施策

2. 次世代ヘルスケア・システムの構築

(3) 新たに講ずべき具体的施策

ii) 勤務先や地域も含めた健康づくり、疾病・介護予防の推進

③ 健康管理・予防に資する保険外サービスの活用促進

・保険外サービスの品質評価の仕組みについて、本年度中に検討に着手し、業種ごと、業界横断の自主的な認証制度・ガイドライン策定等を促し、継続的な品質評価を進める。認証制度等を整備している業界等を公表し、地方自治体、ケアマネジャーなどの地域の医療・介護関係者、保険会社、健康経営に取り組む企業等から利用者に対し良質なサービスの積極的な情報提供を促す。

検討テーマ3.

認知症予防・共生の官民プラットフォームの構築

認知症対策の社会実装に向けたステップ

【目的】

- 認知症対策については、医療・介護関係者を中心とした活動が進められてきたところであり、そうした取組は引き続き重要。
- 他方、認知症は、認知症の人の増加や、関連する社会的費用も踏まえると、幅広い生活産業との連携が求められ、新たな機器・サービスの開発・普及が必要。
- こうした観点から、進行抑制・自立支援等に関する取組の実態把握を行い、「既に一定の効果が認められるもの」「有望であり、実証が必要なもの」等を整理し、**関連協議会を通じた発信**や**実証事業での評価指標の策定**を通じ、社会実装を促進。

STEP

① **実態把握**

→企業・自治体・介護施設・アカデミア等における取組や、ニーズ・シーズに関する実態を把握する。

② **現状整理**

→把握した実態について、既に一定の効果が認められるものと、有望かつ実証が必要なもの等に整理・分類する。

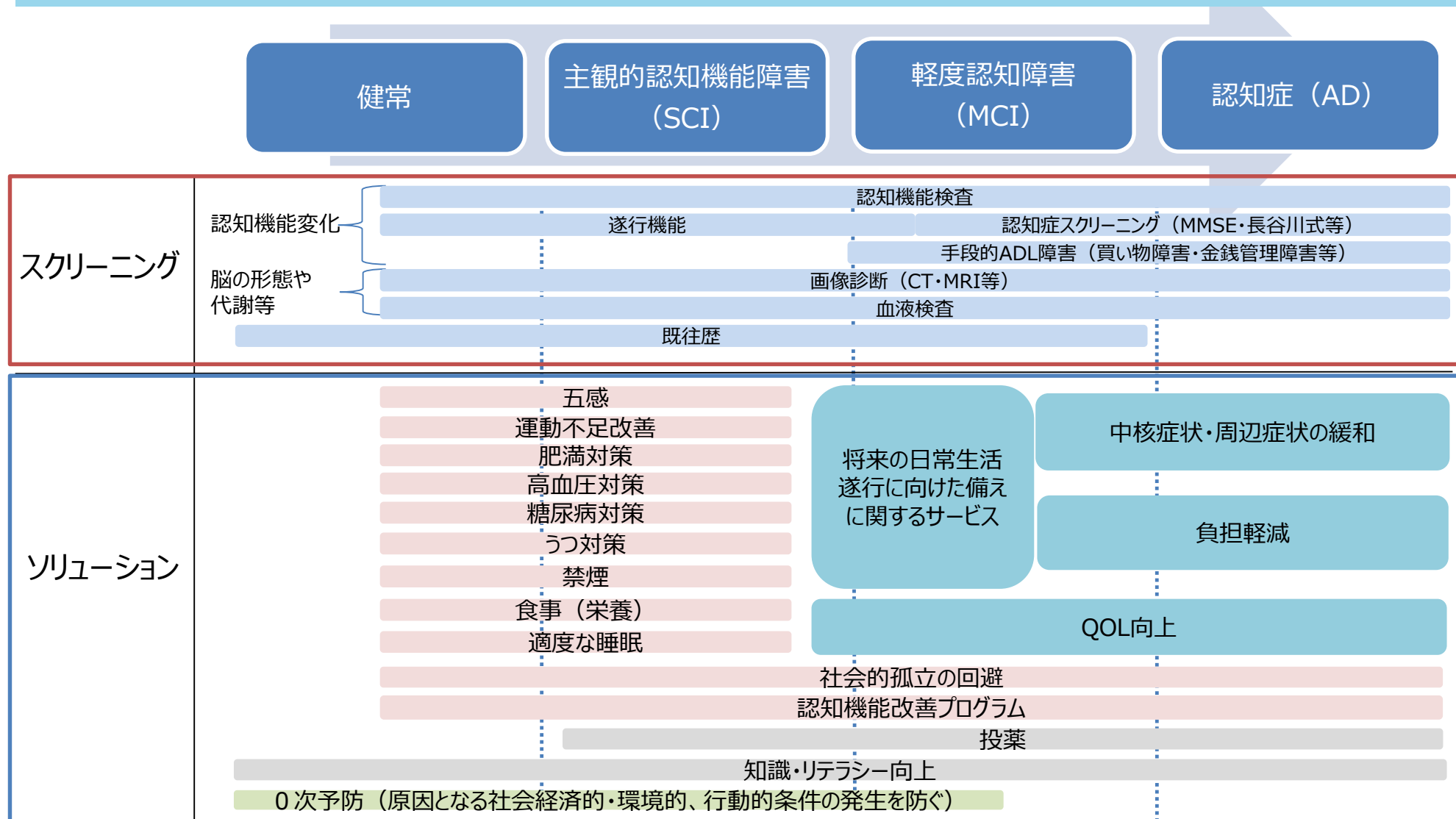
③ **社会実装の促進** →政府の取組等での発信

実証に関する研究開発事業 →AMED実証を通じた評価指標の策定

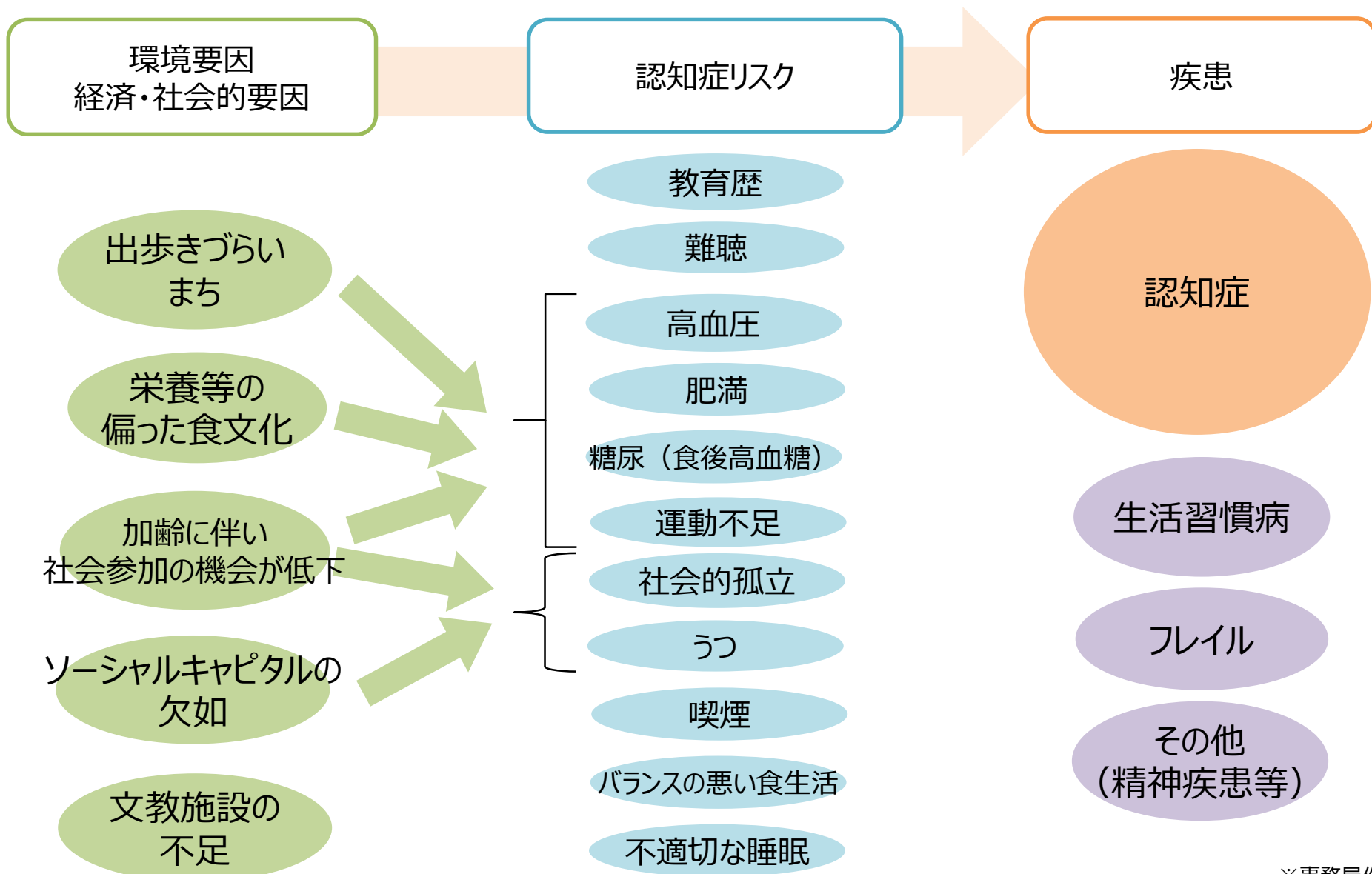
実態把握・現状整理

スクリーニング、ソリューションの整理

- 認知症対策について、スクリーニング・ソリューションの全体像を整理。

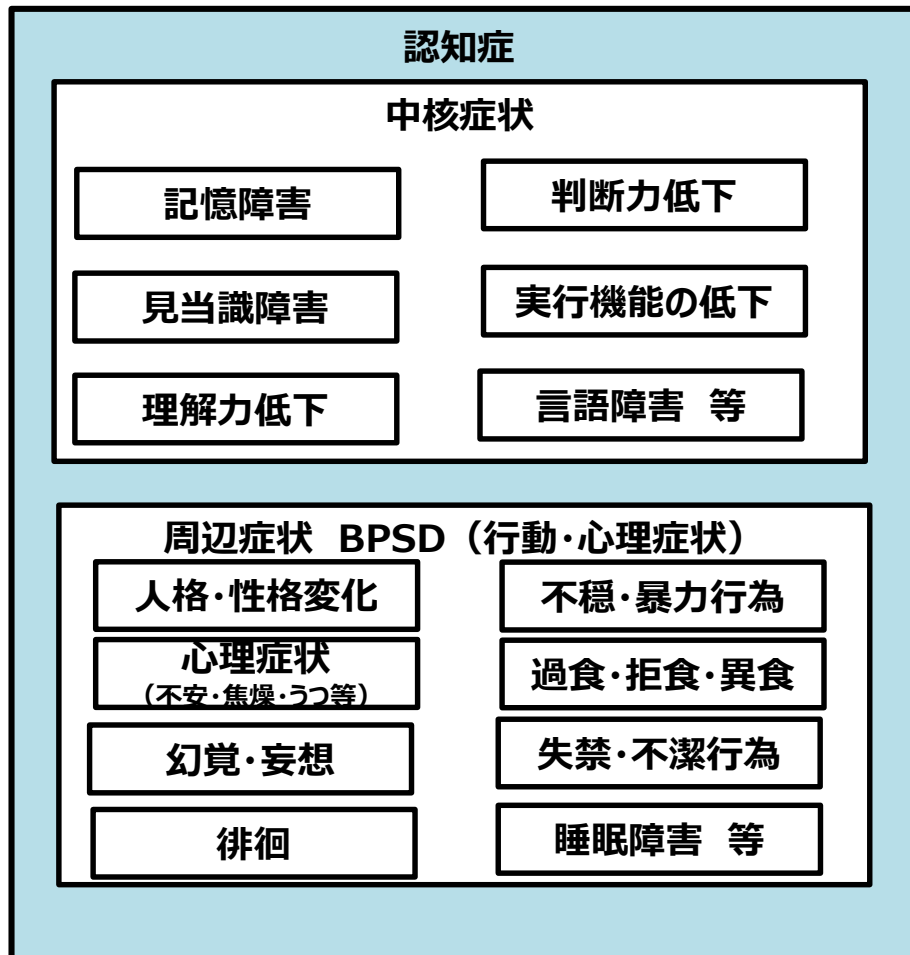


主な環境要因・リスクの整理イメージ



自立支援・社会受容のイメージ

- 自立支援・社会受容の領域においては、主に認知症の症状の緩和・対処、介護負担の軽減・本人QOL（意思決定支援 等）の向上をターゲットとする。



**QOLの向上
(意思決定支援 等)**

介護負担の軽減

認知症官民連携実証に関する情報登録サイトについて

- 2018年10月30日、AMED（国立研究開発法人日本医療研究開発機構）事業である認知症官民連携実証プラットフォームプロジェクトの一環で、情報登録サイトを開設。
- 認知症の進行抑制・リスク低減、認知症の人等の自立支援・社会受容に関するシーズ等を幅広く募集。



情報登録サイト登録者（12月6日時点）

- 情報登録サイトへの登録状況は以下の通り。
- 計79機関（重複回答も含めると計89件）**の登録。引き続き、**意欲のある関係者からの登録を募集中**。

登録先URL <<https://www.amed.go.jp/news/program/dementia-match.html>>

※下記表中、（ ）内の例は、非制限公開情報を登録した機関

領域	登録状況
<p>様式1： スクリーニング ＜29件＞※うち非公開 2件</p>	<p>民間企業・大学等 （例：NEC、大日本印刷、大阪大学大学院人間科学研究科、 （公財）神戸医療産業都市推進機構、Splink 等）</p>
<p>様式2： ソリューション（進行抑制） ＜35件＞※うち非公開 2件</p>	<p>民間企業等 （例：エーザイ、SOMPO、ルネサンス、ネスレ、読売新聞、朝日新聞、 大日本印刷、NeU、沖電気、メディカルケアサービス 等）</p>
<p>様式3： ソリューション（共生） ＜11件＞※うち非公開 1件</p>	<p>民間企業等 （例：メディヴァ、東京海上日動、エクサウィザーズ 等）</p>
<p>様式4： フィールド ＜14件＞※うち非公開 1件</p>	<p>自治体・介護施設等 （例：川崎市、高石市 等）</p>

社会実装に向けて

実証の方向性

- 認知症分野ではリスク低減・進行抑制や自立支援・社会受容についてニーズが高まっており、一部の事業者が関連のサービスや製品を提供する中で、製品・サービスの効果について事業者等が独自に実証結果・エビデンスを提示しているが、評価指標（認知機能検査、脳画像等）や評価手法（対象者、介入期間等）がばらばらな状況で、効果の比較が難しい状況である。
- そのため、本事業を通じて、個別の介入手法の効果の統計的有意性を確認するための評価指標・手法（メソドロジー）について、科学的に適切で、非医療関係者でも広く活用可能なレベルで立証されたものの確立を目指す。

<参考> プロジェクトイメージ

- 代表研究者を中核とした研究コンソーシアムで実施（アカデミア・民間企業・医療介護関係者・自治体等）。テーマごとに研究コンソーシアムにおいてラウンドテーブルを開催し、民間による実証結果やアカデミアの研究成果を収集し、評価手法の確立を目指す。その際、必要に応じてフィールドを設定し、国が被験者のリクルート等に関与することで、各社による集中的な実証を促す。

実証のテーマイメージ

【イメージ】

①進行抑制・リスク低減 (progression control / risk reduction)

②自立支援・社会受容 (life support / social acceptance)

※将来の日常生活遂行に向けた備えも含む

進行抑制

- 脳の形態や代謝等に関するもの
 - ✓ 脳形状・萎縮度 (CT・MRI)
 - ✓ 脳血流量 (SPECT等)
 - ✓ バイオマーカー (アミロイドβ、タウ: PET 検査、血液検査等)
- 認知機能に関するもの
 - ✓ 認知機能検査 (MMSE・cogstate等)
 - ✓ 日常生活遂行機能

【実証テーマ例】

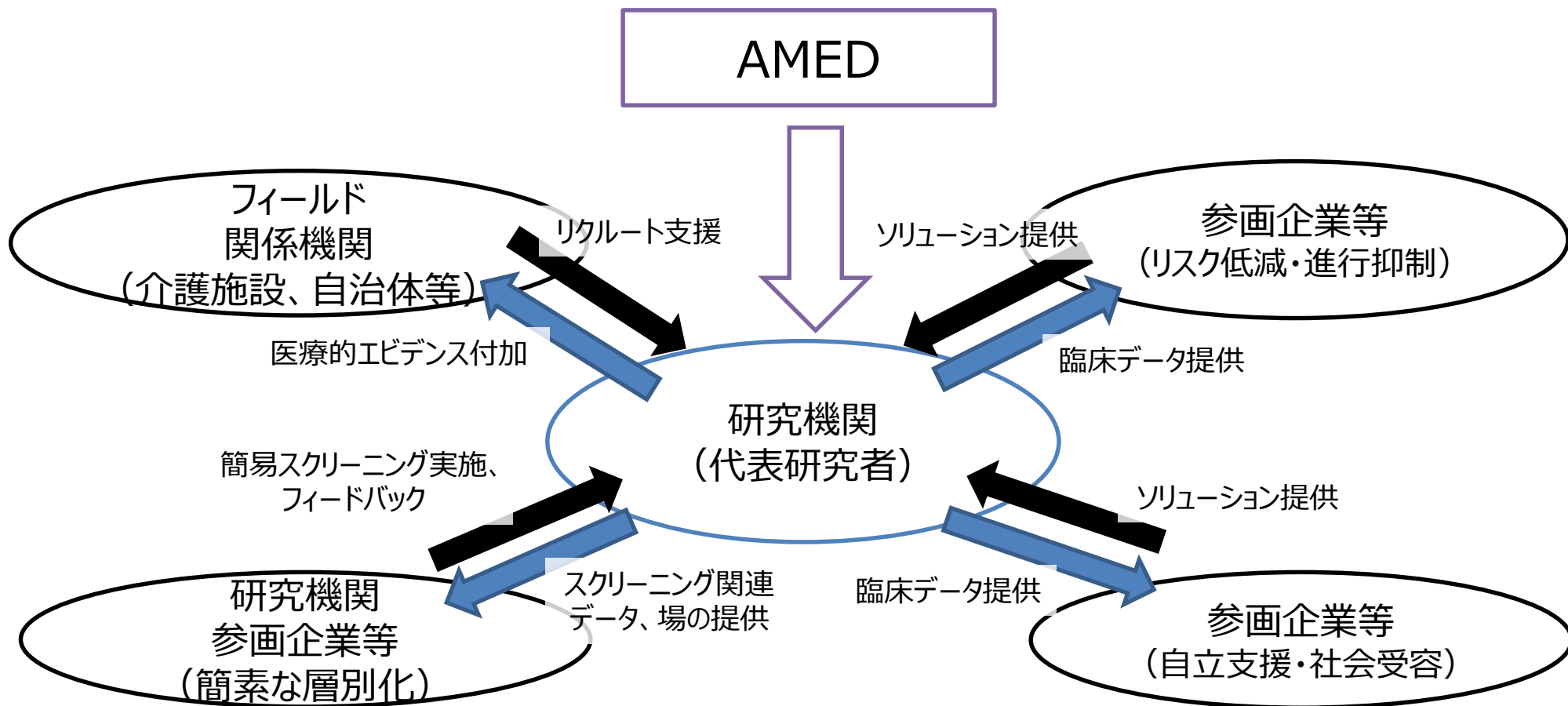
運動、食事、認知機能トレーニング、社会参画 等

自立支援

- 自立支援・社会受容
 - ✓ 周辺症状の緩和、介護負担軽減 (NPI等)
【実証テーマ例】
見守り、ケア技法学習ツール、コミュニケーション支援 等
 - ✓ 将来の日常生活遂行に向けた備え
【実証テーマ例】
デザイン、安心して暮らせる環境整備、金融・保険サービス、社会参画 等

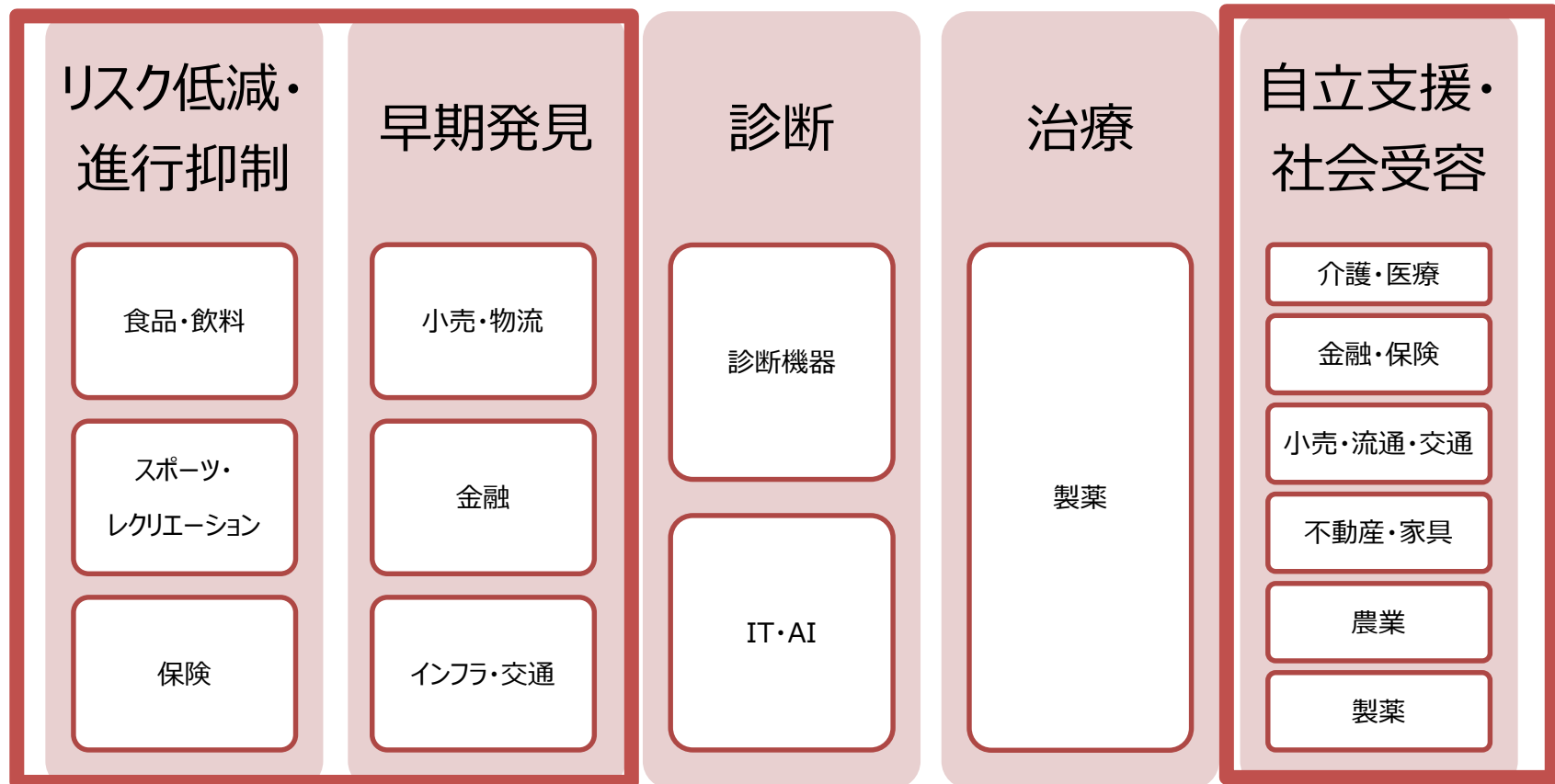
体制イメージ

- 研究機関（代表研究者）をハブとした共同開発体制を構築。
- 3年間の実証事業により、効果検証を行う。



認知症対策に関する多様な企業の連携イメージ

- 認知症対策は多岐な分野にわたる。企業の競争力（秘密保持）を担保しつつ、可能な限り多様でオープンな連携を進める。



3/20グローバルラウンドテーブルの実施について

- 2019年3月20日に、WEF等と連携したグローバルイベントを東京で開催。

Dementia Forum X

- ・カロリンスカ研究所（ノーベル生理学医学賞選定機関）やスウェーデン王室と連携して実施。
- ・IKEAによるサポート。
- ・本年4月に日本で開催（初海外）。**超早期予防**や**社会受容**も議論。



FINGER study

- ・認知機能障害の予防に関するフィンランド高齢者介入研究。運動・食事・記憶カトレーニング等の認知改善効果を認めた。



World Dementia Council

- ・G7@英国の際に、キャメロン英首相（当時）のイニシアティブで設置された世界各国の認知症関連有識者による評議会。
- ・今年度の会合は日本で開催。優先的に取り組むべき分野として、① Awareness、② Care、③ Risk Reduction、④ Research、を選定。



University of Stirling

- ・認知症にやさしいデザインに関する認証制度

EPAD (European Platform for Alzheimer's Disease)

- ・症状の予防または重症化予防を目的とした新規治療の開発のためのプラットフォームを提供。

WEF (World Economic Forum)

- ・世界初の学際的知的ネットワークとして「GLOBAL FUTURE COUNCIL」を組織。
- ・その中で「Human Enhancement and Longevity」をテーマとして掲げており、Healthy LongevityやAging についても高い関心。



ADNI (Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative)

- ・アルツハイマー病患者や健常者の脳の画像や血液、脳脊髄液をデータベース化することで、アルツハイマー病の病態解明や診断方法等の確立を目指す。

RA2 (Researchers Against Alzheimer's)

- ・アルツハイマー病の治療、ケア、共生に向けた取組を検討する官民連携イニシアティブ。

GAP (Global Alzheimer's Platform)

- ・アルツハイマーの治療薬・診断薬開発のため、臨床試験への参加者登録の簡易化も含め、研究開発の連携を推進。

GCOA (Global Coalition on Aging)

- ・高齢社会をビジネス機会と捉え、イノベーションの創出を推進する産業界を中心としたプラットフォーム。
- ・ADI (Alzheimer's Disease International) と、認知症分野のイノベーション環境についてのレポートを共著。



シンガポール

- ・認知症のケア等に関する**社会受容**を中心とした**実証プロジェクト**を検討中。



オレンジプラットフォーム

- ・国立長寿医療研究センターが各大学、認知症疾患医療センター、自治体等と連携して実施
- ・健常者・軽度認知障害、認知症患者のデータを長期的に集積することで診断、治療方法の確立を目指す
- ・新規治療や診断法の開発のためのプラットフォームも提供

検討テーマ3 「認知症に関する官民プラットフォームの構築」について

- 認知症のリスク低減・進行抑制や自立支援・社会受容のための官民プラットフォームを構築し、団塊の世代の予防に間に合うよう、適切なサービスの社会実装を進める。



- 「0次予防」(まちづくり)の考え方を踏まえ、幅広い国民が利益を享受できる中長期的な取り組みの検討を進める。

【論点(案)】

- ① 認知症対策に意欲的な企業・関係機関群のネットワーキング・自発的なプロジェクト組成のためには、どういった仕掛けや環境整備が有効か。例えば、どのようなインセンティブ設計にすべきか(産業・自治体・保険者)、保険会社等も含めた包括的なメニューを提供しうるプレイヤーとの連携はどのようにすべきか)
- ② 有効な機器・サービスの開発に向けては、どういった取り組みが重要であるか。産業界でも活用可能な評価指標の確立が重要ではないか。など

未来投資戦略2018-「Society 5.0」「データ駆動型社会」への変革- (抜粋)

第2 具体的施策

2. 次世代ヘルスケア・システムの構築

(3) 新たに講ずべき具体的施策

ii) 勤務先や地域も含めた健康づくり、疾病・介護予防の推進

① 総合的な認知症対策、高齢者の社会参加等の促進、介護予防

・超早期予防から発症後の生活支援・社会受容のための環境整備も含め、自治体、研究者、企業等が連携し、「認知症の人にやさしい」新たな製品やサービスを生み出す実証フィールドを整備すべく、本年度、認知症研究のための官民連携に向けた枠組みの整備等を図る。た

検討テーマ4.

地域版次世代ヘルスケア産業協議会の機能強化

「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」の考え方（目指す姿）

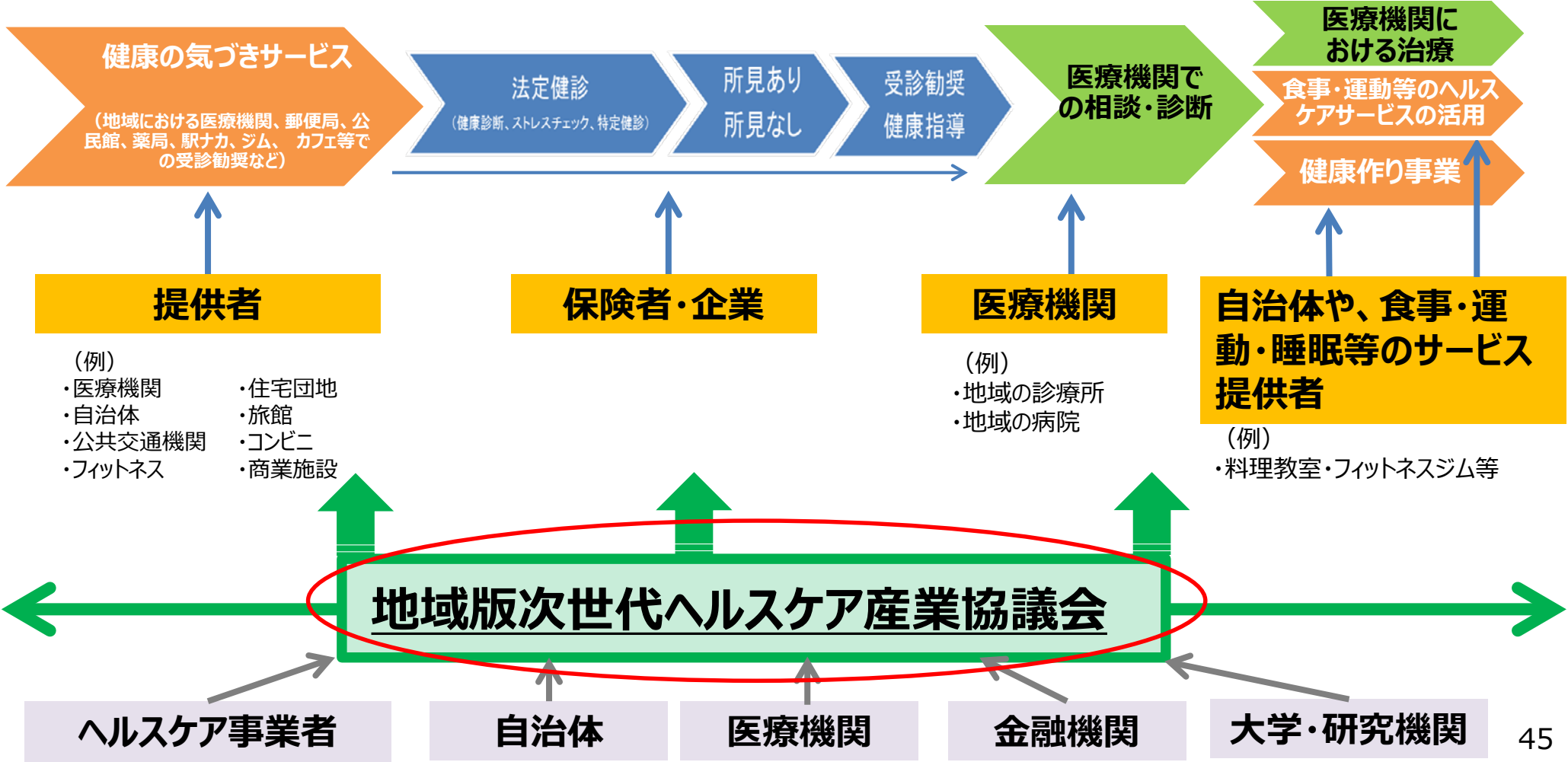
- **地域版協議会にて、地域ぐるみでサービスの創出・提供する仕組みの構築**を行うことが期待される。
- ①健康への気づき、②法定健診への誘導、③結果に関する医師による相談・助言、④リスクの大小に応じた対応（予防から医療行為まで）を切れ目なく提供できる連携体制を整備し、**一次・二次・三次予防の網を張り巡らせていくことが必要。**

＜①健康への気づき＞

＜②保険者等による法定健診＞

＜③医師による確認＞

＜④対応＞



「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」の設置状況

- 地域版協議会は、全国5ブロック、17府県、19市区の合計41か所で設置されており、そのうち地域の医師会が関与する協議会は、全国1ブロック、8府県、9市区（平成30年8月末時点）。

赤線() : 現時点で、地域の医師会が関与している協議会

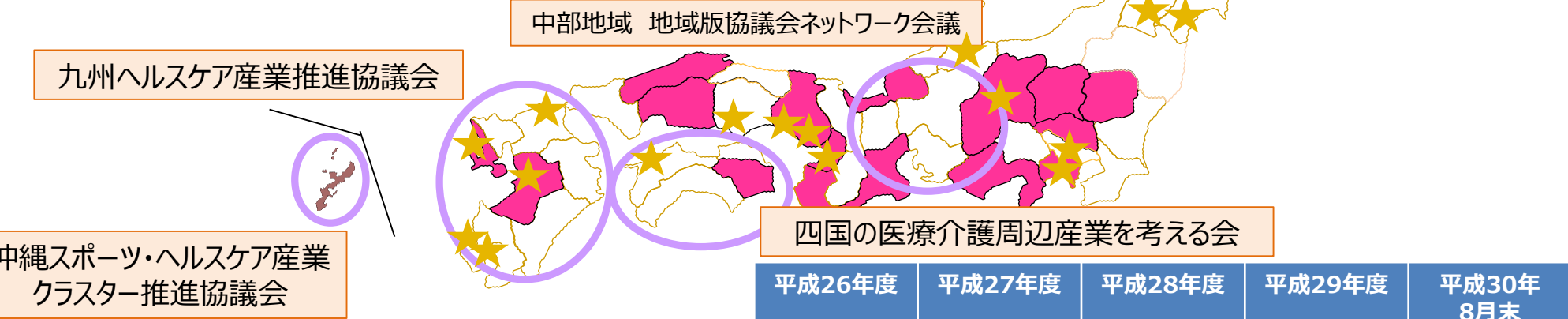
<設置済み> 都道府県

- 青森県
- 栃木県
- 群馬県
- 埼玉県
- 神奈川県
- 福井県
- 長野県
- 静岡県
- 三重県
- 大阪府
- 兵庫県
- 和歌山県
- 島根県
- 広島県
- 徳島県
- 長崎県
- 熊本県

<設置済み> 市区町村

- 盛岡市
- 仙台市
- 仙北市
- 上山市
- 大田区
- 横浜市
- 川崎市
- 富山市
- 松本市
- 高石市
- 神戸市
- 尼崎市
- 岡山市
- 松山市
- 北九州市
- 佐世保市
- 合志市
- 鹿児島市
- 薩摩川内市

北海道ヘルスケア産業振興協議会



「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」の設置事例

- 地域版協議会の事例を紹介。地域のヘルスケアに関する課題解決に向け、地域版協議会を中心としたさまざまなビジネスが創出されている。

ブロック単位 (九州)

九州ヘルスケア産業推進協議会

(事務局：(一社)九州産業技術センター)

設立：平成25年7月4日

会員数：190企業・団体

概要：医療・福祉機器関連産業及び医療・介護周辺サービス業の創出と集積等を行い、ヘルスケア産業の先導的地域として発展していくことを目指す。

＜専門家によるハンズオン支援＞

医療・介護機関とサービス事業者のコラボレーション、他分野から医療機器分野・ヘルスケアサービス分野への参入及び高度化支援等、事業者に対してきめ細かなサポートを専門家を配置し支援。

＜“ヘルスケア産業づくり”貢献大賞＞

九州地域のヘルスケア産業の需要喚起や振興に貢献した優れた取組や活動の奨励・普及を図るため、表彰制度を実施。



都道府県単位 (神奈川県)

未病産業研究会

(事務局：神奈川県)

設立：平成26年8月22日

会員数：665企業・団体

概要：神奈川発の「未病産業」という新たな産業を創出することで、国民の健康寿命の延伸と日本経済の活性化を目指す。

＜ビジネスマッチング＞

勉強会・交流会の開催や660社を超える会員数を生かしたビジネスマッチングを支援。また、スピンアウトとして未病ビジネス化コンソーシアム「湘南会議」がH30.10に誕生。

＜「ME-BYO BRAND」＞

優れた商品・サービスを認定



＜未病サミット＞

未病コンセプトに基づく新しいヘルスケア社会システムについて議論・発信するシンポジウムや、最新の未病関連商品・サービスの展示会等を開催。

市町村単位 (大阪府高石市)

高石市健幸のまちづくり協議会

(事務局：高石市)

設立：平成29年5月29日

会員数：90企業・団体

概要：産学民官、住民が一体となって、知恵を出しあい、協議を行う場を創出し、健幸のまちづくりの実現を目指す。

＜高石健幸リビング・ラボ＞

新たな商品・サービスに対して市民参加による実証の場を提供する「高石健幸リビング・ラボ」を創設。自らのテストフィールドを持たない企業でもニーズの把握が可能。

＜人材バンク＞

ラボでは、様々な資格やノウハウを持つ人材を登録、ヘルスケア事業者とのマッチングを支援する「人材バンク」を運営。知識を活かした商品開発等をサポート。



「第1回地域版協議会アライアンス会合」の開催

- 各地域版協議会と関係省庁が定期的に対話できる「地域版次世代ヘルスケア産業協議会アライアンス」を設置し、地域課題や解決策、その解決策に資する関係省庁の施策の共有等を図っていくことで、地域版協議会の機能が発揮できる環境の整備に取り組んでいく。
- 第1回会合を踏まえ、代表協議会等において「政策提言（仮称）」を取りまとめる予定。

第1回地域版協議会アライアンス会合の概要

開催日：平成30年8月3日（金）

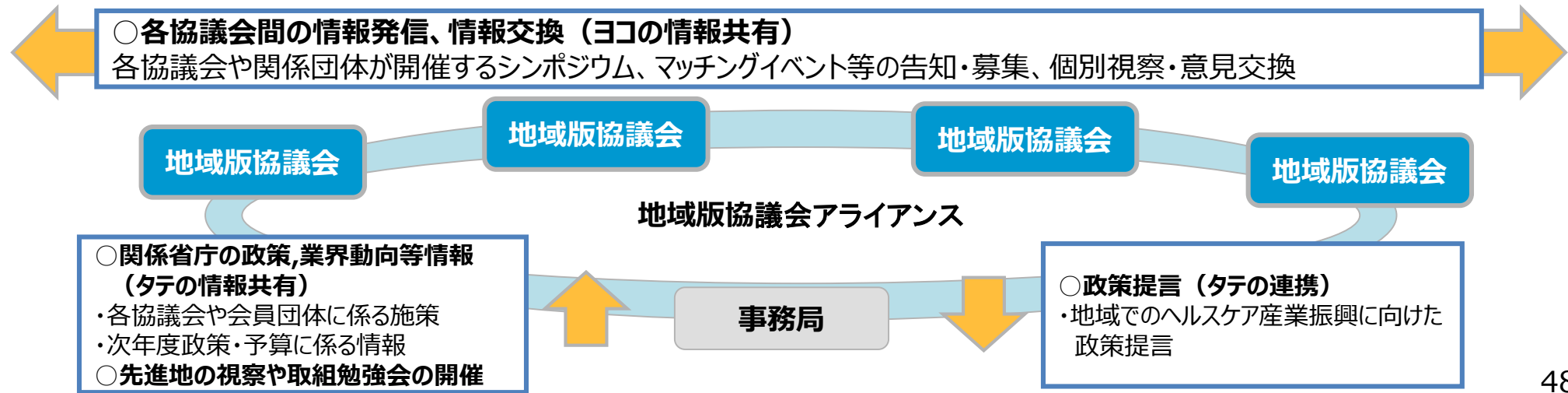
出席者：

- ・地域版協議会 31協議会
- ・自治体 6自治体 ※地域版協議会設置を検討中の自治体や、ヘルスケア分野に積極的な自治体の担当者
- ・関係省庁 内閣官房、スポーツ庁、厚生労働省、農林水産省、国土交通省、観光庁



内 容：東京大学橋本英樹教授による「予防投資試算モデル」の説明、省庁による施策説明、本年度アライアンス代表・副代表団体の選出、地域版協議会の取組内容及び政府等への要望に関するディスカッション

<活動内容>



- 平成27年7月に、「日本健康会議」が発足。
 - ・ 保険者等における先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるための**民間主導の活動体**。
 - ・ **経済界・医療関係団体・自治体・保険者団体のリーダー**が手を携え、**健康寿命の延伸**とともに**医療費の適正化**を図ることを目的。
 - ・ メンバーは、**各団体のリーダーおよび有識者の計32名**で構成。
- **予防・健康づくりの目標を設定（8つの宣言）**。進捗状況をHPで公表。
（※）データポータルサイトで「見える化」し取組を加速化
- 4回目となる本年度（**日本健康会議2018**）は、**平成30年8月27日に開催**。
- さらに今後は、**地域版の日本健康会議**の開催も進めていく。

「健康なまち・職場づくり宣言2020」（8つの宣言）

宣言1	予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。
宣言2	かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。
宣言3	予防・健康づくりに向けて、47都道府県の保険者協議会すべてが地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。
宣言4	健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。
宣言5	協会けんぽ等保険者や商工会議所等のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を3万社以上とする。（2018度より目標を1万社から3万社に上方修正。）
宣言6	加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術（ICT）等の活用を図る。
宣言7	予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。
宣言8	品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取組を行う。



日本健康会議2018の様子
（平成30年8月27日開催）

地域版日本健康会議の開催実績

平成30年

- 2月19日 静岡県「ふじのくに健康会議」
- 2月21日 宮城県「スマートみやぎ県民会議」
- 8月23日 大分県「健康寿命日本一おおい創造会議」

11月22日 高知県「高知家健康会議2018」

※今後も、県庁などと連携し、各地で開催予定。

検討テーマ4 「地域版次世代ヘルスケア産業協議会の機能強化」について

- 地域の医療・介護の課題に即したヘルスケアサービスの振興に向け、地域版次世代ヘルスケア産業協議会（公的保険内と公的保険外の主体間連携）の拡大と、深化（医療・介護関連団体や商工団体の参画）、総合力の強化（地域版協議会アライアンスを通じた情報共有と政策提言）に関する検討を行う。
- 「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム」の構築に向けて、各省が進める取り組みとの連携と国民への周知・参加の拡大を図るための取り組みに関する検討を行う。

【論点（案）】

- ① 医療・介護関係者や自治体（保健福祉部等）とヘルスケア事業者との連携を促すために、必要な施策とは何か。（再掲）
- ② 医療・介護関係団体や商工団体の参画を促す仕組みとして何が必要か。
- ③ 地域版協議会として実施できる取組（例えば、未病産業研究会（神奈川県）による「ME-BYO BRAND」制度など）を検討していくべきか。など

未来投資戦略2018-「Society 5.0」「データ駆動型社会」への変革-（抜粋）

第2 具体的施策

2. 次世代ヘルスケア・システムの構築

(3) 新たに講ずべき具体的施策

ii) 勤務先や地域も含めた健康づくり、疾病・介護予防の推進

③健康管理・予防に資する保険外サービスの活用促進

・高齢者等のニーズに合ったサービス創出に向け、地域ケア会議・生活支援コーディネーターを支える協議体と地域版次世代ヘルスケア産業協議会との連携、民間企業の参加等を促進する。また、地域横断的課題の把握、地域間連携の促進、関係省庁との対話等を行う、「地域版次世代ヘルスケア産業協議会アライアンス」を、本年度中に設立する。

(参考) 自治体や学術団体等との連携に関する各省庁の取組状況

- ヘルスケア産業政策や各省庁の健康寿命延伸政策等の普及のため、自治体や学術団体等が主催する講演会などにおいて下記の取組を実施している。(平成30年4月以降) ※首都圏(1都3県)除く

経済産業省の取組

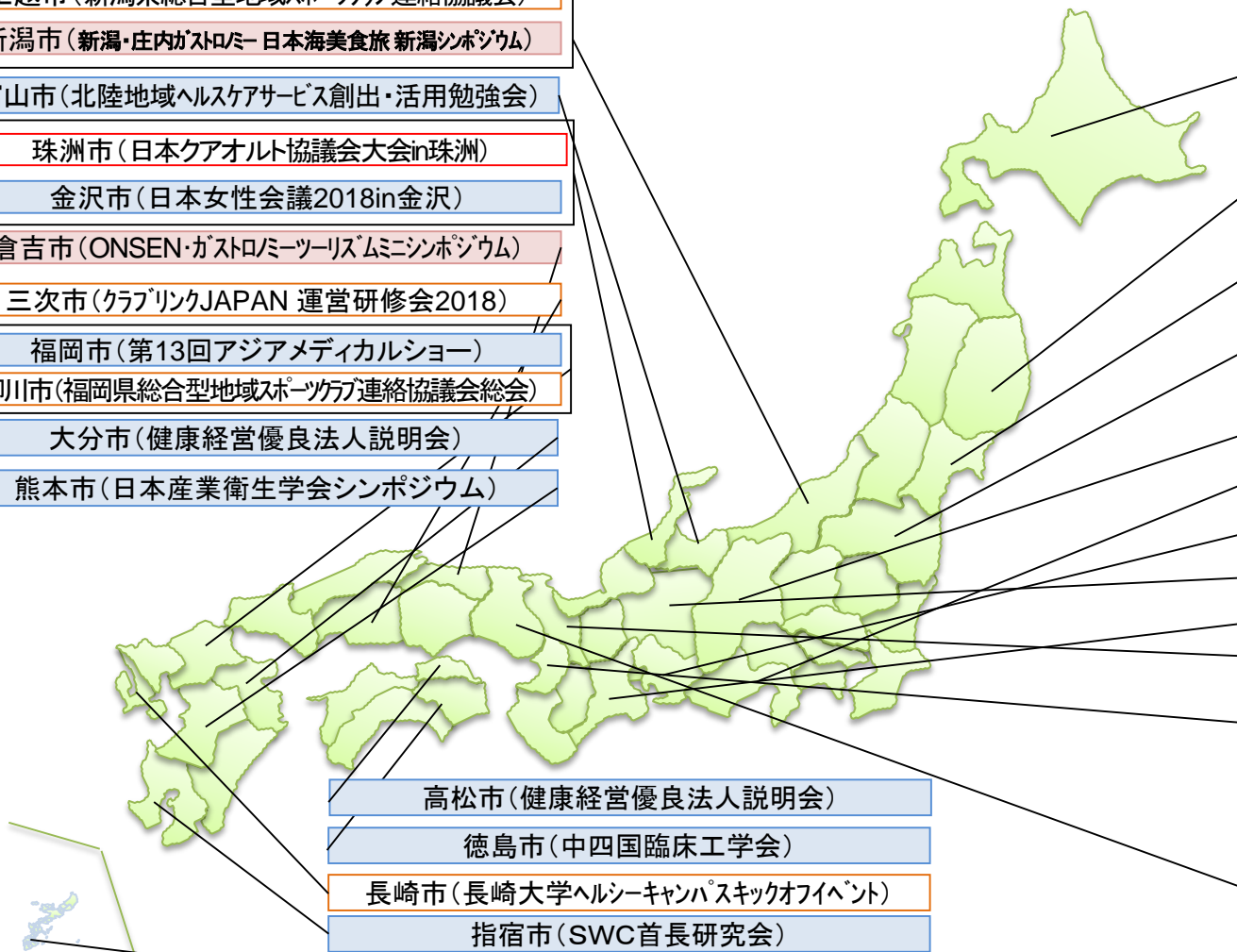
厚生労働省の取組

農林水産省の取組

スポーツ庁の取組

観光庁の取組

- 上越市(新潟県総合型地域スポーツクラブ連絡協議会)
- 新潟市(新潟・庄内ガストロミー 日本海美食旅 新潟シンポジウム)
- 富山市(北陸地域ヘルスケアサービス創出・活用勉強会)
- 珠洲市(日本クアオルト協議会大会in珠洲)
- 金沢市(日本女性会議2018in金沢)
- 倉吉市(ONSEN・ガストロミー・ツーリズムミニシンポジウム)
- 三次市(クラブリンクJAPAN 運営研修会2018)
- 福岡市(第13回アジアメディカルショー)
- 柳川市(福岡県総合型地域スポーツクラブ連絡協議会総会)
- 大分市(健康経営優良法人説明会)
- 熊本市(日本産業衛生学会シンポジウム)



- 札幌市(健康経営推進セミナー)
- 札幌市(国際観光医療学会学術集会)
- 盛岡市(きたぎん地方創生セミナー)
- 盛岡市(市町村生涯スポーツ担当者等会議)
- 仙台市(仙台大学スポーツシンポジウム)
- 福島市(チャレンジふくしま県民運動フォーラム)
- 郡山市(日本公衆衛生学会総会)
- 松本市(世界健康首都会議)
- 静岡市(ヘルスケアビジネス講演会)
- 名古屋市(中部地域地域版協議会ネットワーク会議)
- 岐阜市(健康経営優良法人説明会)
- 津市(健康経営優良法人説明会)
- 京都市(日本老年医学会学術集会)
- 大阪市(大阪商議所 ウェルネスビジネス創出WS)
- 大阪市(スポーツ関連労働組合協議会労使会議)
- 大阪市(機能性表示食品届出指導員養成講座)
- 神戸市(ヘルスケア・イノベーション・フォーラム)
- 神戸市(神戸スポーツ産業懇話会)

- 高松市(健康経営優良法人説明会)
- 徳島市(中四国臨床工学会)
- 長崎市(長崎大学ヘルシーキャンパスキックオフイベント)
- 指宿市(SWC首長研究会)
- 那覇市(沖縄観光振興シンポジウム)

※平成30年4月～の実績の一部。記載以外の取組もあり。

(参考) 次世代ヘルスケア産業協議会の位置づけ

健康・医療戦略推進本部

本部長：内閣総理大臣
 副本部長：内閣官房長官及び健康・医療戦略担当大臣
 本部員：その他国務大臣

- 健康・医療戦略の案の作成及び実施の推進
- 医療分野の研究開発の司令塔機能の本部の役割
 - 医療分野研究開発推進計画の作成及び実施の推進
 - 医療分野の研究開発関連予算の総合的な予算要求配分調整 等

政策的助言

本部令第2条

医療関係機関・産業界等の有識者
 ・健康・医療分野の成長戦略
 ・医療分野の研究開発の出口戦略
 等に関する専門的助言

健康・医療戦略参与会合

専門的調査

本部令第1条

医療分野の研究開発に関する専門家で構成
 ・医療分野研究開発推進計画の作成及び
 実施の推進に関する調査・検討

健康・医療戦略推進専門調査会

健康・医療戦略推進会議

本部令第2条

議長：健康・医療戦略担当大臣
 議長代行：健康・医療戦略担当大臣を補佐する内閣府副大臣
 副議長：健康・医療戦略担当大臣を補佐する内閣府大臣政務官及び
 内閣総理大臣補佐官（健康・医療戦略室長）
 構成員：関係府省局長クラス

次世代ヘルスケア
産業協議会

創薬支援ネットワーク
協議会

次世代医療機器
開発推進協議会

ゲノム医療実現
推進協議会

次世代医療ICT
基盤協議会

健康・医療戦略
ファンドタスクフォース

医療国際展開
タスクフォース

内閣官房 健康・医療戦略室

- 事務局機能 ※次世代医療ICT基盤協議会の事務局機能は健康・医療戦略室とIT総合戦略室が担う
- ※次世代医療機器開発推進協議会、健康・医療戦略ファンドタスクフォース及び次世代ヘルスケア産業協議会の事務局機能は経済産業省が担う

(参考) 2025年国際博覧会について

1. テーマ・サブテーマ・コンセプト

テーマ : **いのち輝く未来社会のデザイン**

“Designing Future Society for Our Lives”

サブテーマ : 多様で心身ともに健康な生き方
持続可能な社会・経済システム

真の豊かさを感じられる生き方、それを可能にする**経済・社会の未来像**を参加者で共創。

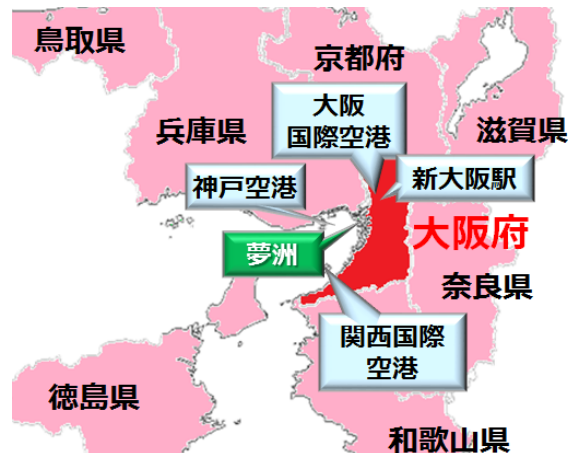
コンセプト : 未来社会の実験場 “People’s Living Lab”

2. 日本・関西・大阪で開催する意義

- ①未来社会で鍵となる科学・**技術力**、**利他精神**、アニメ等の**文化**
- ②アクセス等の**利便性**や**治安**が世界最高レベル
- ③多様な価値に対して**寛容**
- ④自然災害を乗り越え、**自然と共生**した持続可能な社会を提示

3. 基本事項

- ①開催場所
ゆめしま
夢洲 (大阪市臨海部)
- ②開催期間
5/3~11/3(185日間)
- ③入場者(想定)
約2,800万人
- ④会場建設費(想定)
約1,250億円
- ⑤経済波及効果 (試算値)
建設費約0.4兆円 運営費約0.5兆円 消費支出約1.1兆円



第164回 B I E 総会投票結果

◆ 投票第1回目	156票
◎ 日本	85票
◎ ロシア	48票
アゼルバイジャン	23票
◆ 投票第2回目	155票
◎ 日本	92票
◎ ロシア	61票
棄権	2票

※ B I E 加盟国は170カ国 (2018年11月時点)

第164回 B I E 総会プレゼンテーション概要

各立候補国30分間のプレゼンにおいて、日本は以下の3点を強調。

- ①SDGs達成に貢献する万博にすること
- ②参加国と「共創 (Co-creation)」する万博にすること
- ③安心安全で快適な万博にすること

