

第7回次世代ヘルスケア産業協議会 - 議事要旨

日時：平成30年4月18日（水曜日）10:00~12:00

場所：中央合同庁舎第4号館11階 共用第1特別会議室

出席委員：

永井座長、相澤委員、上原委員、大原委員、落合委員、荻野委員、北川委員、木村委員、斎藤委員、櫻田委員、佐野委員、下田委員、末松委員、菅井委員、武久委員、谷田委員、辻委員、津下委員、徳田委員、松永委員、三村委員、森委員、横倉委員

政府出席者：

越智内閣府副大臣、大串経済産業省大臣政務官、内閣官房健康・医療戦略室、厚生労働省健康局、厚生労働省老健局、厚生労働省医政局、厚生労働省保険局、農林水産省食料産業局、文部科学省スポーツ庁、国土交通省観光庁

議題

- ・次世代ヘルスケア産業協議会の「アクションプラン2018」について

議事概要

<全体について>

- ・小児期の運動機能の低下が、学校保健でも問題になっている。ヘルスケアに関する重要性について教育が必要。
- ・若い世代の食や運動も重要であり、今現在の高齢者だけでなく、若いころからの健康教育も含めて、推進していくべき。
- ・高齢者が増えていくことのメリットを考え、伸ばすような取り組みが重要。高齢者の教育が大切。
- ・健康だったお年寄りが、足腰がおぼつかなくなり、社会参画をあきらめてしまうケースが散見される。老化と上手く付き合っていくような社会づくりも課題。
- ・広がりを持たせるためには、20%の関心層や、20%のどうやっても健康への関心を持たない層ではなく、残りの60%の層にどうアプローチするかという点が重要。地域の仲間や職場で仲間を作っていく、何かをするきっかけをつくっていく。
- ・健康無関心層を巻き込むため、医療関係者、自治体、産業界の連携が重要。簡易に取り組めるサービスや工夫が必要。
- ・自治体の力を借りながら、高齢者が高齢者に持っているノウハウを教えるようなシステムを構築していくことが重要。
- ・認知症の超早期予防の研究開発を進めるうえで、産業界の協力を得て、コホート研究と社

会実装を進めるようなプラットフォームが必要である。規模の小さな国ではコホートデータを整備している例があるが、人口 1 億を超える日本がそれをできるかどうかということは世界から注目されている。

- ・音楽・絵・歌等文化活動も含めてヘルスケア産業という印象がある。
- ・地域でどういったヘルスケアサービスが提供されているのかという情報を医師も把握すべきであり、医師と民間が顔を合わせていくような関係を構築すべき。
- ・後期高齢者にもなると医療費介護費に大きく差が出てくるが、データがつながっていないため、予防に取り組んだとしても投資効果が見えないことが課題。データの連続性の担保が重要。
- ・高齢者にも「心のときめき」が大事。心の前向きな情動があると、健康に対して一生懸命に取り組んでもらえる。
- ・国民運動で普及してきたのはごみ分別やクールビズだが、これは自身の行動が国に貢献しているという実感があるため。ヘルスケアも自分だけでなく、国に貢献しているというイメージづくりがあれば社会浸透していく。

<健康経営について>

- ・ヘルスケアサービスの品質評価の枠組みを作っても、ユーザー側がそれを重視して購入を判断するようにならないと、普及しない。
- ・ヘルスケアサービスの提供側で品質管理を行っている場合、健康経営を実施する企業でもそのサービスを評価するような取組を進めるべき。
- ・ESG 投資の一環として健康経営が評価されるようなことが重要。
- ・健康経営において、地域間格差が課題。
- ・地方での健康投資への取組がほとんどできておらず、地方に出向いて講演会等を実施し、国民の健康づくりのプラットフォームに「健康経営」をつくることが重要。中小企業庁からの健康経営情報の発信も必要である。
- ・企業の生産性は健康管理や健康増進により上がっているものと認識しており、生産性向上に関するエビデンスづくりを進めるべき。
- ・日本健康会議が、国民の中に定着していった。この地域版である、都道府県の健康会議を作り、広げていく必要がある。現在、いくつかの地域でそのような話があると聞いている。
- ・全要素生産性は労働投資と資本投資以外のもので技術の進歩や人間力の向上があり、健康経営は一つの判断基準になるのではないか。
- ・女性の健康に特化したサービスがなかなかできていない。女性と男性は身体的に異なり、全く違う健康へのアプローチが必要であり、これは差別ではなく区別としてサポートしていく。
- ・職域が高齢化していく中で、職域と地域の連携が重要。職域を越えて地域の健康づくりに取り組む企業を健康経営で後押ししていくべき。

<公的保険外サービスについて>

- ・宿泊型とそうでない保健指導を比較したところ、宿泊型で6か月後、1年後の健診データに優位な結果が出ている。
- ・生活者はライフステージに従って、生理や病理、栄養などがかわっていく。一方で、それぞれについての専門職が縦割りになっていて、ライフステージ合った食事、生活などをアドバイスしてくれる者がいない。
- ・健康な状態から看取りに至るまで保険内サービスと保険外サービスをシームレスに提供していく必要がある。
- ・不動産業、家電業界、宅配産業、生命保険業、製造業等、幅広い業種がヘルスケアに舵を切りつつある。こうした産業界が交流する場を作っていくべき。
- ・ASEANを訪問したが、日本の健康産業に進出してほしいというニーズが高いように感じる。日本から学びたい、一緒にやりたいという声があり、地域での横展開に加え、海外展開を産業界として取り組むべき。政府もアジア健康構想などと連携していくべき。
- ・公的保険外サービスについては地域版ヘルスケア産業協議会主体でやっていきたいと思っており、現場は保険外サービスに興味を持っているが、公的保険との住み分けに懸念があるのも事実。自治体等積極的でないところをどう巻き込んでいくかが課題。
- ・医療機器の振興とヘルスケアサービスの創出について、両者とも自治体の力が必要であり、民間と自治体のデータ連携を強くするべき。そうなれば、どこに資金を投資するかも明確になっていく。
- ・ヘルスケアサービスの品質評価が重要であり、そのために学会と産業が連携した研究や、データ整備・活用、2次利用の環境整備が必要。

お問合せ先

商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

電話：03-3501-1790

FAX：03-3501-0315