

**令和3年度商取引・サービス環境の適正化に係る事業
(民間PHRサービス等の利活用促進に関する調査事業)
報告書**

**2022年3月25日
株式会社NTTデータ経営研究所**

目次

1. 背景と目的
2. PHRサービス普及促進に関する調査
 - 2.1 本調査で取扱う論点
 - 2.2 相互運用性
 - 2.2.1相互運用性に関する状況（文献・論点だし）
 - 2.2.2相互運用性に関するヒアリング結果の整理
 - 2.2.3 相互運用性を進めるうえでの課題
 - 2.3 安全性
 - 2.3.1安全性に関する状況（文献・論点だし）
 - 2.3.2安全性に関するヒアリング結果の整理
 - 2.3.3安全性に関する課題
 - 2.4 PHR事業者・業界団体の役割等のあり方
 - 2.4.1PHR事業者・業界団体の役割等の現状（文献・論点だし）
 - 2.4.2PHR事業者・業界団体の役割等に関するヒアリング結果の整理
 - 2.4.3 PHR事業者・業界団体の役割等の課題
 - 2.5 PHR市場の活性のあり方のための論点（主にビジネスモデル）
 - 2.5.1PHR市場の現状（文献・論点だし）
 - 2.5.2PHR市場に関するヒアリング結果の整理
 - 2.5.3 PHR市場に関する課題

目次

2.6 本調査を踏まえた基本的指針における改訂に関する論点

2.6.1 基本的指針に関連する現状

2.6.2 基本的指針における改訂に関する論点

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理

1. はじめに（本調査の目的・考え方）

背景と目的

本調査の背景

- 国民・患者が自らの保健医療情報を用いて、自身の予防・健康づくりや本人同意のもとでの医師等への提供ができる**PHRへの大きな期待**がある。PHRは、国や自治体等による公衆衛生施策や保健事業、災害等の緊急時での利用や保健医療分野の研究への二次利用等により、誰もがより良い保健医療を受けるために活用されることも期待されている。
- 昨今、AI等のデータ処理やウェアブル機器等の技術の進展を背景に、数多くの民間事業者が、健康診断結果や体重・血圧・血糖値等の情報を用いて、予防・健康づくりを支援するPHRサービスを提供している。
- 国のPHRの取組としては、2017年6月から予防接種歴のマイナポータルでの提供が開始され、その後乳幼児健診、特定健診結果、レセプトの薬剤情報等も提供が開始されている。今後、民間PHR事業者は本人の許諾を受けてこれらのデータ活用が可能となり、**PHRサービスを通じた予防・健康づくりの支援がさらに加速されると想定**される。
- このようななか、貴省（経済産業省）は、厚生労働省・総務省と連携し、「健診等情報利活用ワーキンググループ 民間利活用作業班」を設置した。同作業班では、2021年4月に民間事業者におけるPHRの適切な利活用及び遵守すべき情報の管理・利活用に関するルールである「**民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針**」（以下「基本的指針」という。）を策定している。また、**民間利活用作業班報告書**（以下「報告書」という。）では、**基本的指針の普及・改定の必要性の検討、各種論点の議論の主体となる業界団体の設立支援、「より高い水準のPHRサービスの提供のための民間事業者ガイドライン」（以下「サービスガイドライン」という。）の策定が求められている。**
- 一方、遠隔健康相談については、コロナ禍において注目が高まるなか、これまでガイドライン、サービスモデルに関する検討が進められてきた。今後、**遠隔健康医療相談サービスを適正に提供していくため**に、各事業者の事業方針やサービス提供に当たっての体制等の整備が重要となっている。

本調査の目的

民間PHRサービス

民間PHRサービスの適切な形での普及展開のため、これまでの民間利活用作業班での議論を踏まえ、基本的指針の普及・改定の必要性の検討等PHR利活用に関する各種論点の継続的な検討、及びサービスガイドラインの策定を支援する。

遠隔健康相談

遠隔健康相談については、国民の抱える健康不安に対処できるよう遠隔健康医療相談サービスの適正な提供を可能にし、業界全体の底上げを図るための検討を行う。

2. PHRサービス普及促進に関する調査

2.1 本調査で取扱う論点

2.1 本調査で取り扱う論点について

(1) PHRに関する政府検討状況

- PHRに関する検討は2007年から開始され、その後各種調査、実証事業が、経産省をはじめ、厚生労働省、総務省、内閣官房を中心に展開されてきた。
- 2019年度から現在の「民間利活用作業班」（健康・医療・介護情報利活用検討会 健診等情報利活用ワーキンググループ 民間利活用作業班）において検討が進められている。

	主な流れ	政府による主なPHR関連施策
2007	2007年頃～ 「PHR」が普及しはじめ、 基盤技術検討 2015年頃～ 生涯にわたる時系列の 自己健康データの管理ができる 地域単位のインフラ整備	2007 日本版PHRを活用した新たな健康サービス研究会 （経済産業省）
2008		2008-10 健康情報活用基盤構築のための標準化及び実証事業 （総務省、厚生労働省、経済産業省）
2009		2011-13 どこでもMY病院構想 （内閣官房、総務省、厚生労働省、経済産業省）
2010		2011-12 医療情報化促進事業、東北復興に向けた地域ヘルスケア構築推進事業 （経済産業省）
2011		2013-14 地域医療連携の普及に向けた健康情報活用基盤実証事業 （厚生労働省）
2012		2015 クラウド時代の医療ICTの在り方に関する懇談会 （総務省、厚生労働省）
2013		2016-18 パーソナル・ヘルス・レコード(PHR)利活用研究事業 （日本医療研究開発機構）
2014		2017.7「国民の健康確保のためのビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画」 （厚生労働省）
2015		2017-19 IoT等活用行動変容研究事業 （日本医療研究開発機構）
2016		2017-18 健康・医療情報の利活用に向けた民間投資の促進に関する研究会（ヘルスケアIT研究会） （経済産業省）
2017	2019年頃～ マイナポータルから一元的に PHR・EHRにアクセスする 全国共通の公的インフラ	2019 国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会 （厚生労働省・経済産業省・総務省）
2018		2019- 民間利活用作業班 2020- 健康・医療・介護情報利活用検討会 健診等情報利活用ワーキンググループ
2019		2020.7「新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン」 （厚生労働省）
2020		2021.6「データヘルス改革にかかる工程表」 （厚生労働省）
2021		2021.4「民間 PHR 事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」策定 （厚生労働省・経済産業省・総務省）

2.1 本調査で取り扱う論点について

(2) 民間利活用作業班における検討状況

- 民間利活用作業班では、PHRの適切な利活用及び遵守すべき情報の管理・利活用に関するルールである「民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」を策定し2021年4月23日に示した。同時に、「民間利活用作業班報告書」（以下「報告書」という）において今後の検討課題や、「より高いサービス水準を目指すサービスガイドライン」の必要性等が取りまとめられた。

「民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」

別記1	目次
民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針	はじめに..... 1
	1. 本指針の基本的事項..... 1
	1. 1. 本指針の位置づけと目的
	1. 2. 本指針の適用範囲
	1. 3. 本指針の策定に当たっての留意事項
	2. 情報セキュリティ対策..... 3
	2. 1. 安全管理体制
	2. 2. 第三者提供の取扱い
	3. 個人情報の適切な取扱い..... 11
	3. 1. 個人情報の取扱いの原則
	3. 2. 利用目的の特定
	3. 3. 利用目的の範囲
	3. 4. 開示及び開示
	3. 5. その他
	3. 6. 1. 関係等情報に含まれる利用目的以外の個人情報の取扱い
	3. 6. 2. 匿名加工情報に関する留意事項
	4. 健診等情報の保存及び管理並びに相互運用性の確保..... 16
	4. 1. 健診等情報の保存及び管理
	4. 2. 相互運用性の確保
	5. 要件遵守の確保..... 17
	5. 1. 本指針の策定する要件を遵守することの確保
	6. 本指針の見直し..... 18
	別添 本指針に係るチェックシート

基本的指針の主な記載内容

- ・ 指針の位置づけ、対象（健診等情報）
- ・ 民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する要件（情報セキュリティ対策、個人情報の適切な取り扱い、健診等情報の保存・管理、相互運用性の確保、その他（要件遵守の方法等）
- ・ 本指針の要件に係るチェックシート

民間利活用作業班報告書（抜粋）

4. 今後の課題

＜基本的指針の基本的事項に係る留意事項＞

- ・ いわゆるライフログ等の利活用に際して留意すべき事項

＜個人情報の適切な取扱いに係る留意事項＞

- ・ 医師又は薬剤師等の氏名等を第三者提供する場合の取扱い

＜健診等情報の保存及び管理並びに相互運用性の確保に係る留意事項＞

- ・ 同じデータの項目であっても、健診等において取得されたものと本人が入力したものとでは、計測方法及びデータ改変の可能性等の観点で違いが生じ得るため、区別した管理の在り方
 - ・ データの保存及び管理における、利用者による改ざん防止対策
 - ・ PHR事業者間での健診等情報の直接的なデータ連携については、本人にとっての利便性向上や対応コスト等の観点を考慮した事業者間での連携の拡大
 - ・ より効率的なデータ管理及びポータビリティの仕組みの構築を検討した上での、情報種別毎の名称及び単位等の統一並びに通信規格及び交換形式に係る標準化
- ###### ＜要件遵守の担保方法に係る留意事項＞
- ・ 第三者による証明が行われることがより望ましく、具体的な証明方法
- ###### ＜その他＞
- ・ 生活習慣病改善等に向けたPHRサービスを提供する場合の医療従事者等と連携したサービスの提供
 - ・ 上記観点も踏まえて、最新の利用可能な技術及び知見等に基づき、より高い水準を目指すサービスガイドライン（5.に記載）を策定して取り組むなど、先進的かつ高度な取組の推進

5. より高いサービス水準を目指すサービスガイドライン

- ・ 基本的指針を補完するものとして別途、より高い水準のPHRサービスの提供のための民間事業者ガイドラインの策定が望まれる。
- ・ このガイドラインの策定主体や、ガイドライン遵守の認定主体として、PHR事業者による団体が設立されることにより、ガイドラインの効率的な検討や、利用者の利便性向上に資することが期待される。
- ・ なお、基本的指針の遵守状況、民間事業者によるガイドラインの検討状況等によっては、国において、PHR事業者及び有識者の意見を踏まえつつ、このガイドラインの策定を行うことも考慮すべきである。

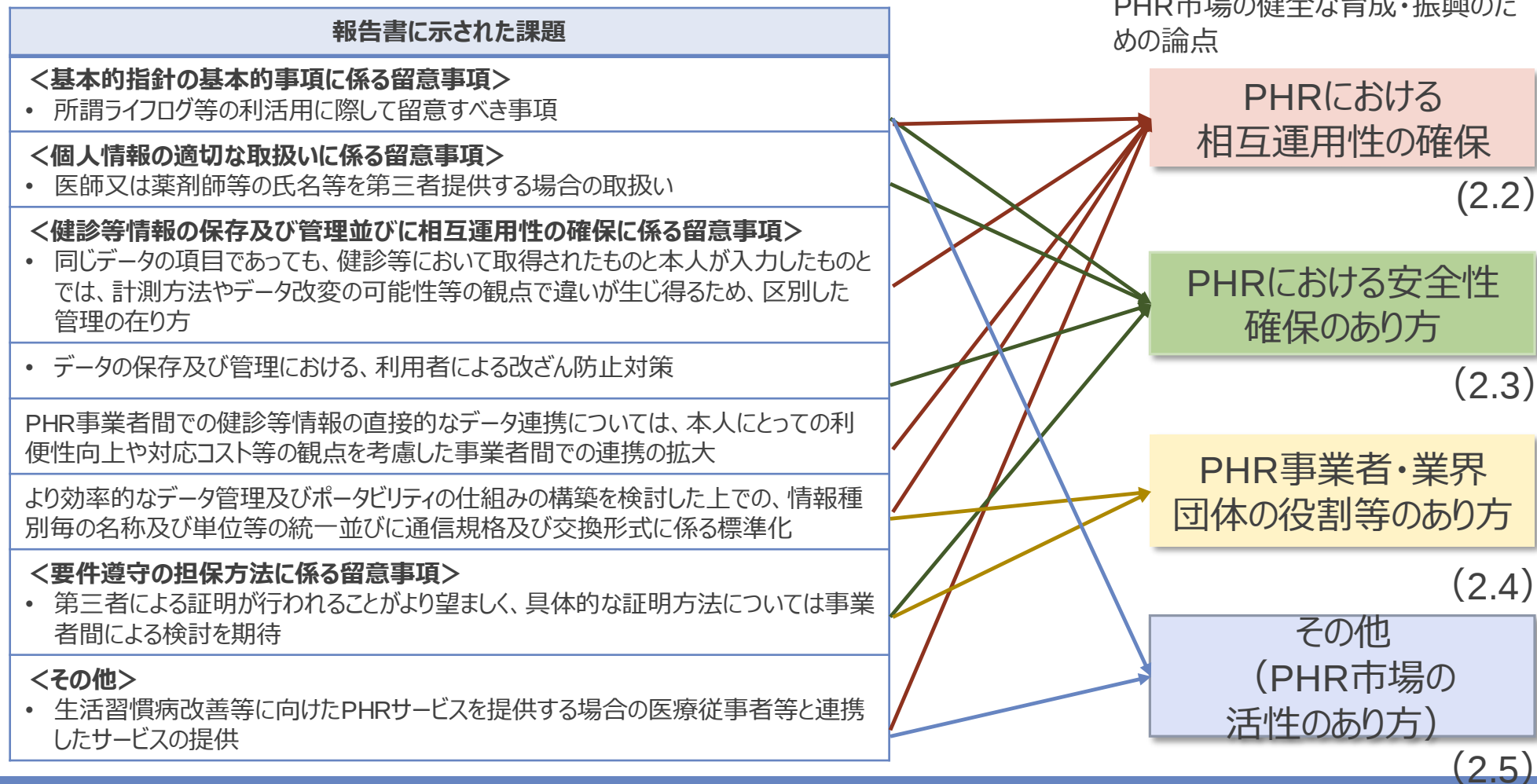
その他（作業班報告書に提示されていない論点）

①PHR事業者における広告のあり方、②AI等を用いたサービス開発等、PHR事業者における臨床研究法との関係（※海外におけるPHR事業者による研究等に関する規制の調査含む、③その他ビジネスモデル等PHRサービスの普及に向けた課題を含む周辺調査（感染症や生活習慣病等の治療アプリ調査を含む）

2.1 本調査で取り扱う論点について

(3) 報告書を踏まえた本調査で検討すべき論点について

- 報告書では、指針の公表を踏まえて、前述のように今後の課題が示されている。
- 本調査では、これらの課題をPHR市場の健全な育成と振興のための論点として、4つの論点に整理した。



2.2 相互運用性

2.2.1 相互運用性に関する状況

2.2.2 相互運用性に関するヒアリング結果の整理

2.2.3 相互運用性を進めるうえでの課題

2.2.1相互運用性に関する状況

(1)論点の背景

- PHRサービスの相互運用性が求められる場面には、利用者からみたポータビリティ、PHRサービス側のサービス間の連携やデバイスとの連携、医療機関での受診、様々なケースがある。
- それぞれのケースにおけるニーズを踏まえて、標準化としてデータ項目や語句の定義、データ連携時の交換規格等の整備が必要である。

相互運用性が求められる利用シーン

- ①利用者からみたポータビリティ
 - 利用者の所属する組織（保険者等）の異動 等
- ②事業者連携からみた相互運用性
 - PHRサービス間の連携
 - デバイスとの連携
- ③医療機関での受診

標準化対象とするデータ等の範囲

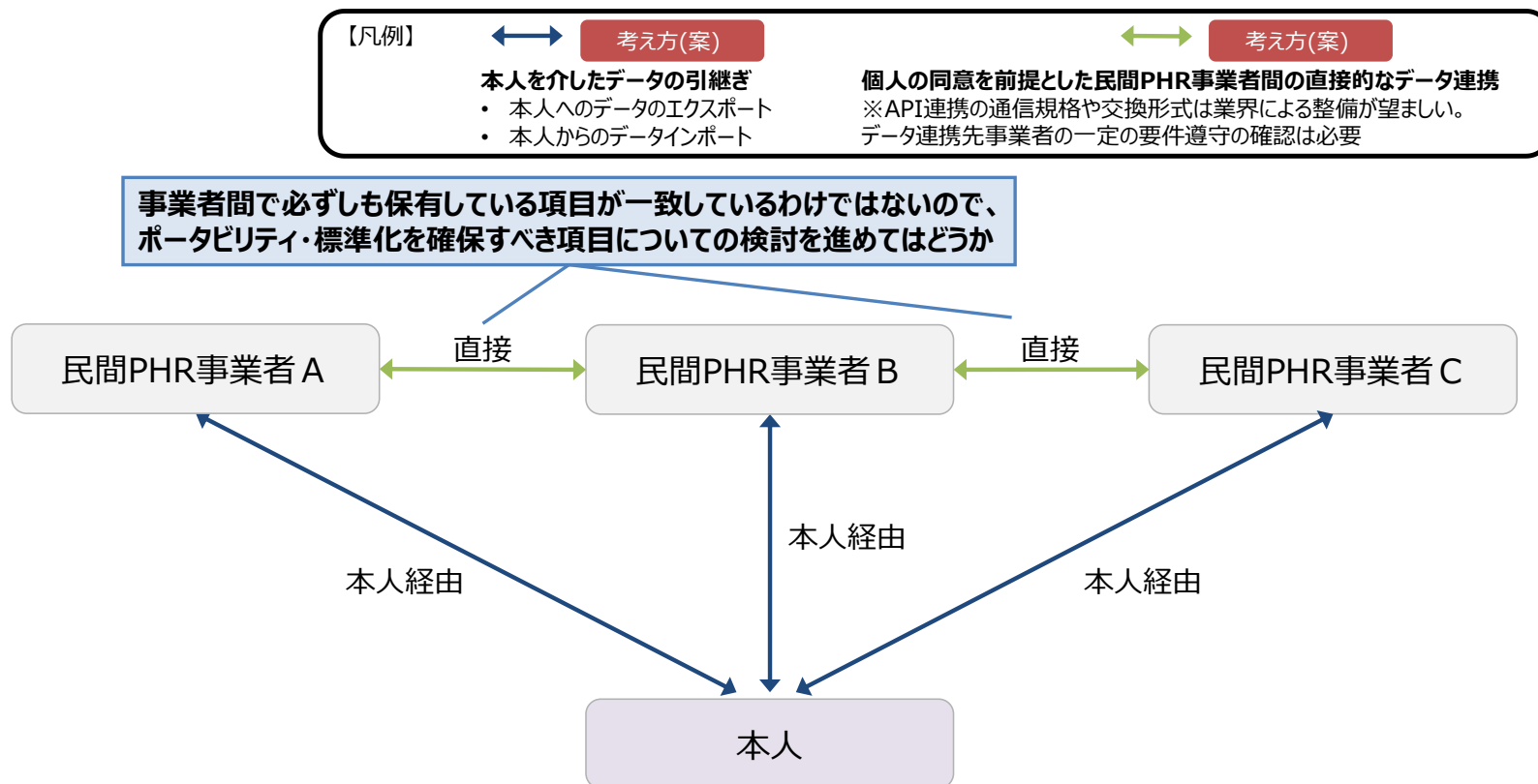
- データ項目
 - 健診等項目
 - ライフログ項目
- 対象
 - 基本的指針の対象事業者/対象外事業者
 - 国内/海外
- レイヤー
 - 項目、項目内容、項目形式
 - 交換規格 等

2.2.1相互運用性に関する状況

(1)論点の背景（①ポータビリティから見た相互運用性の課題）

- PHRサービスでは、サービス間でのデータ項目等についての標準化や相互運用性が確保されていないことにより、サービスの乗り換えや併用が難しいケースがみられる。特にライフログ情報を扱うPHRでは、各アプリで異なる項目が多いため、よりその傾向が強いことが想定される。
- 個人のニーズを踏まえて、データ項目や語句の定義、データ連携時の交換規格等の整備が必要である。

サービス対応しているデータ項目の違いがポータビリティの点で問題となる例



(出所)「民間PHR事業者団体の設立に向けた調整状況について」(経済産業省、「健診等情報利活用ワーキンググループ 民間利活用作業班(第8回)」資料8)

2.2.1相互運用性に関する状況

(1)論点の背景（①ポータビリティから見た相互運用性の課題）

- PHRサービスにおいては、スマートフォンなどのデバイスからライフログを収集し、これを活用するケースが多くなっている。
- スマートフォンではAndroidとiOSがOS市場を二分しているが、健康管理ソフトウェア基盤とするソフトウェアでは、両者にデータ項目の違いがあり、スマートフォンのOSを乗り換えるとサービスの継続利用に支障が生じる。

Google FitとApple HealthKitにおけるデータ項目等の違いの例

カテゴリ	データ項目	Google Fit※ 1	Apple HealthKit (iOS)
食事・栄養	水分補給量	○	×
	栄養価	○	○
	食事の種類	○	×
	食品	○	×
	血中アルコール濃度	△※ 2	○
	アルコール飲料消費	△	○
バイタル情報	身長、体重、体脂肪率	○	○
	胴囲	△	○
	心拍数、血糖値、血圧	○	○
	安静時心拍数、歩行中の心拍数、心電図データ、酸素飽和度等	△	○
運動・活動	歩数、走歩行距離、移動時間	○	○
	トレーニング	○	○
	消費カロリー	○	×
	歩数	○（1分あたり）	○
	歯磨き、手洗い	△	○
医療・疾患	腹部及び胃腸・便秘・下痢etc.、体質・悪寒・めまいetc.、心肺・動悸・息切れetc.	△	○

※1 Google FitはiOS上でもアプリケーションの一つとして利用できる ※2 △は初期項目にはないものの、ベンダが任意に設定可能なもの 出所：公表情報を基にNTTデータ経営研究所調べ

2.2.1相互運用性に関する状況

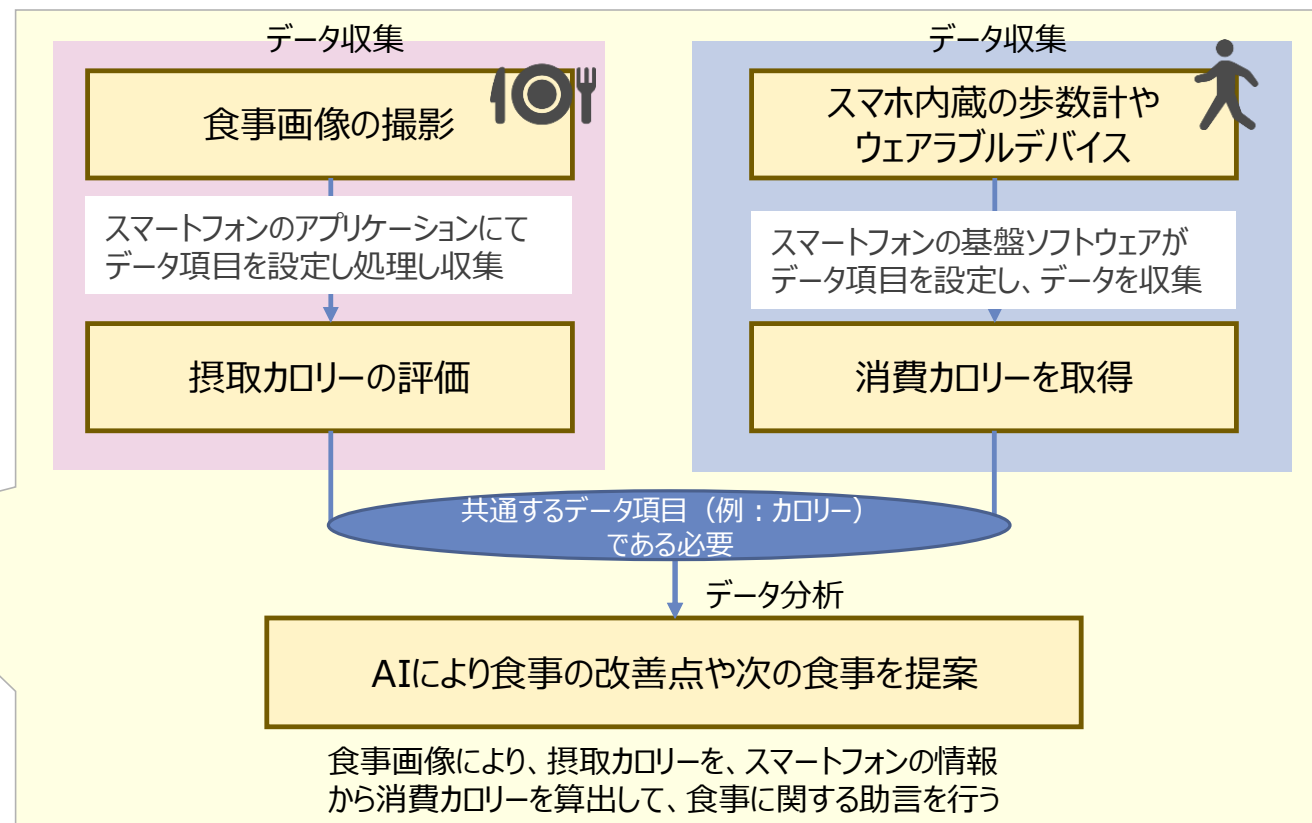
(1)論点の背景 (②事業者連携から見た相互運用性の課題)

- PHRサービスには、様々なデバイスを通じて得る日々のライフログ情報を用いて個々人の行動変容を促すものがある。
- このようなライフログ情報を活用し分析するサービスにおいては、データの収集を担うスマートフォンにおけるソフトウェア側で用いるデータ項目の定義が、分析する側のアプリケーションと同様の内容でないと、正しい分析ができない。
- このようにデータ収集とデータ分析を異なるアプリケーションで行う場合にも、データ項目の標準化は求められる。

ライフログを利用したAI食事指導サービスの例（カロママ プラス）



出所：リンクアンドコミュニケーションズ資料
(<https://calomama.com/>)

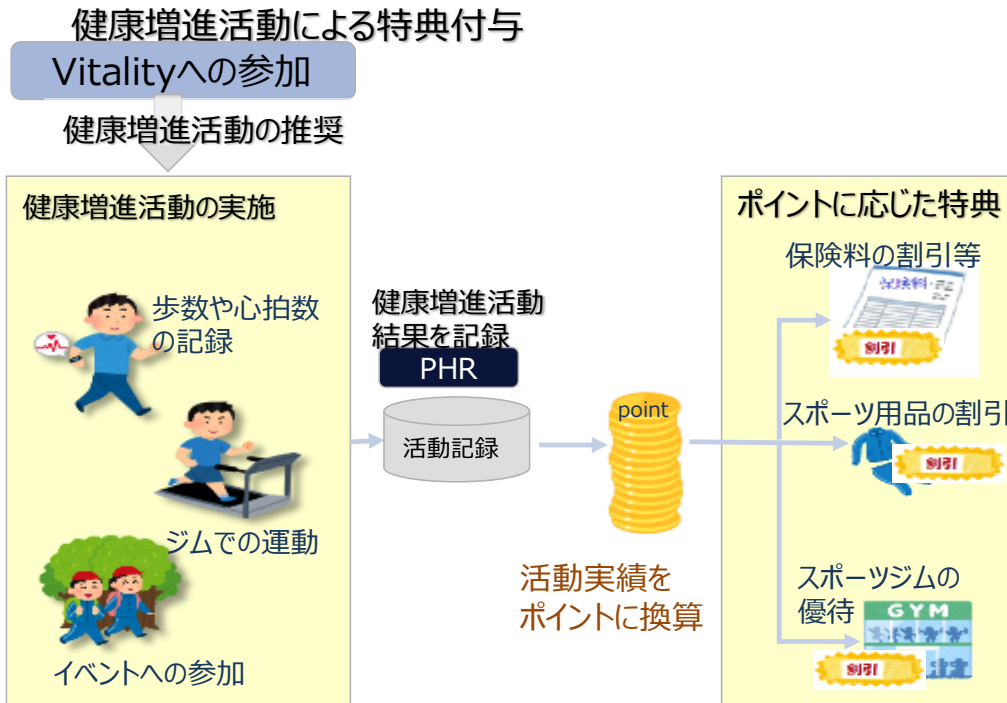


2.2.1相互運用性に関する状況

(1)論点の背景 (②事業者連携から見た相互運用性の課題)

- PHRサービスをヘルスケア分野以外の分野データと複合的に連携することにより、今後新たなサービスが拡大する可能性がある。例えば、健康増進や食生活に関するデータを使い生活関連のインセンティブやサービスの提案などが考えられる。
- このようにサービス創出にあたっては、データが一般的に流通し、利用しやすい環境とするために、データを標準的に扱うことのできる環境整備が求められる。

PHR×保険 (Vitality)



- 人生100年時代を見据え、リスクに「備える」保険から、リスクを「減らす」保険の創設
- 保険内容の充実と保険料の抑制という契約者のニーズを満たす

PHR×食品小売り (Migros社 (トルコ))



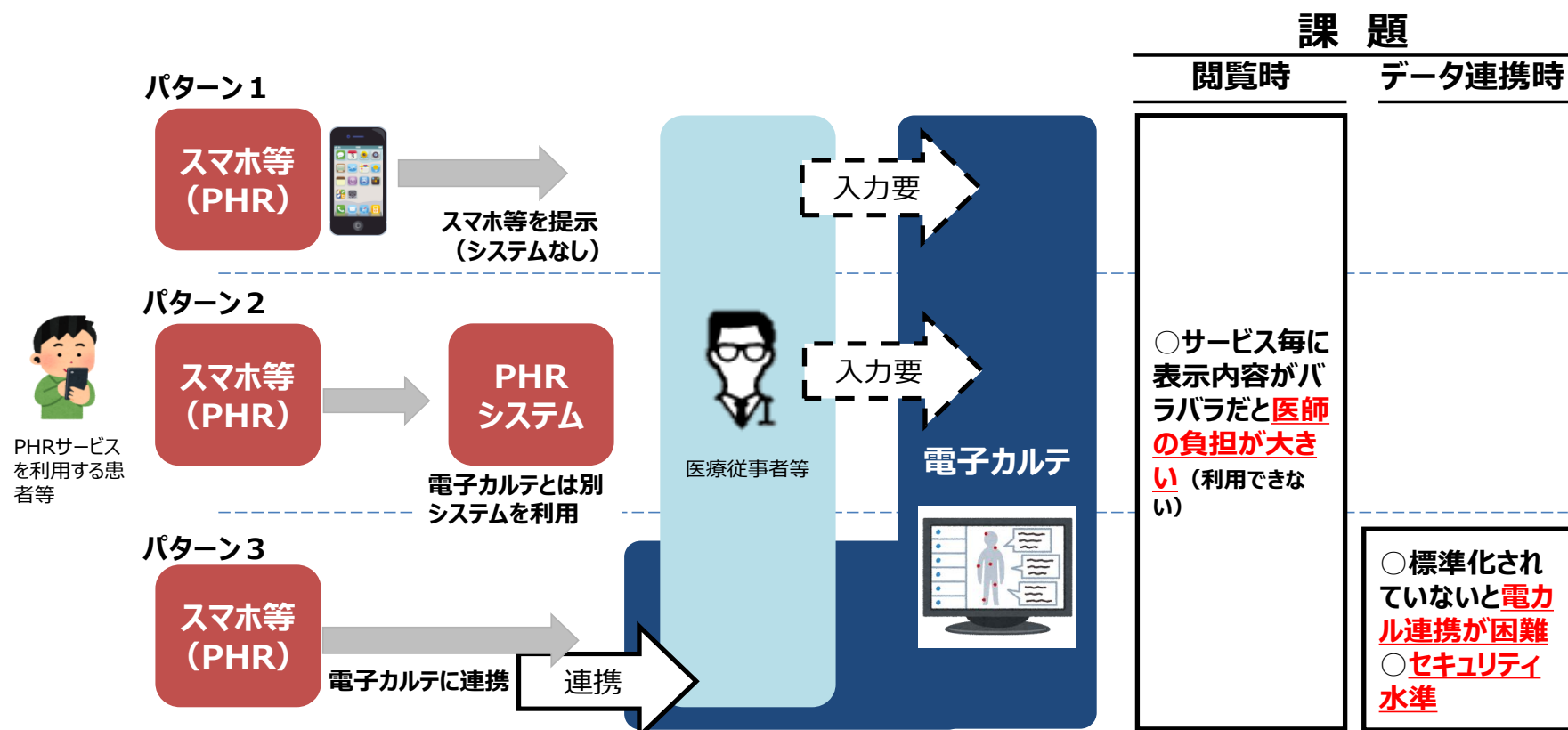
出所：Migros社資料 “Collaboration for Healthier Lives Turkey”

- 購買履歴から得られる各種情報を提供して、顧客のwell beingを達成
- 顧客のマーケティングに健康情報も活用

2.2.1相互運用性に関する状況

(1)論点の背景（③医療との連携から見た相互運用性の課題）

- PHRデータを医療機関で活用する方法には、医療従事者等が提示されたスマホ等を閲覧するのみの場合（パターン1）から、PHRシステムによる閲覧（パターン2）、電子カルテ端末との連携（パターン3）まで考えられる。
- PHRデータを電子カルテ等の医療情報システムに取り込むことは患者の経時データ把握の点から有用である。しかしセキュリティに関する対応のほか、医療機関側で患者が利用する多種多様なサービスに対応した取込みを行うことが難しい。そのため、取込の対象とするデータに関する標準化や、取込方法の標準化などを図る必要がある。



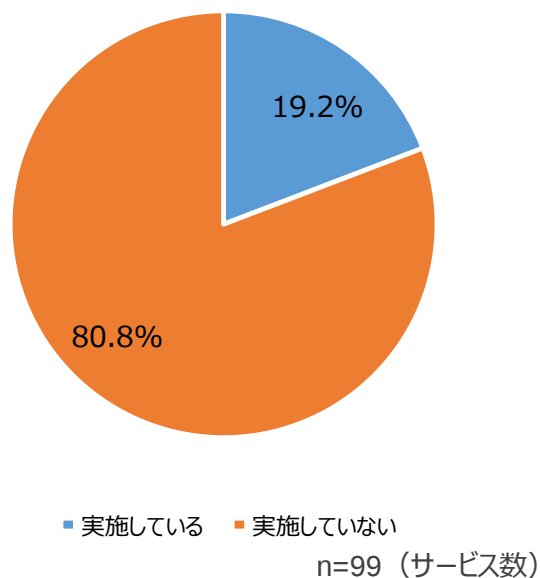
出所：「民間PHR事業者団体の設立に向けた調整状況について」（経済産業省、「健診等情報利活用ワーキンググループ 民間利活用作業班（第8回）」資料8）

2.2.1相互運用性に関する状況

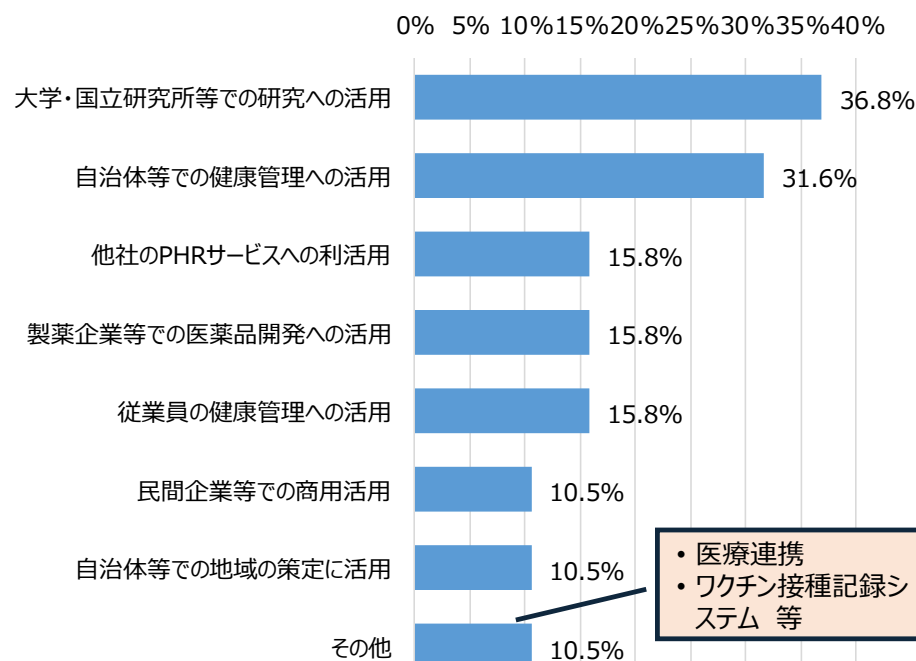
(2)相互運用性に関する事業者における状況（事業者間でのデータ交換）

- 利用者に係るPHR等の第三者提供をしているサービスは、現状ではPHRサービスの2割程度である。利用目的は、学術研究等や自治体等が行う健康管理といった公益性の高い利用目的が多くなっている（それぞれ36.8%、31.6%）。
- 他社のPHRサービスへの利活用については20%程度であり、事業者間のサービス連携などのために行われる提供は少ない。
- また製薬会社等における製品開発や、企業における商用活用での利用目的での提供の割合も少ない。

PHR情報の第三者提供の実施



PHR情報の第三者提供する目的



※第三者提供を実施しているn=19サービス
についての結果、複数回答

出所：民間利活用作業班資料（2022年3月）

【参考】PHR民間利活用作業班（第9回）資料における PHR事業者アンケート調査の概要

- 本資料に示すPHR民間利活用作業班（第9回）資料におけるPHR事業者アンケートの概要を以下に示す。

PHR事業者アンケートの概要

項目	内容
目的	民間PHR事業者が提供するサービスの概況（サービスの内容、取得する情報、情報の入手方法、利用技術等）、基本的指針の認知度及び遵守状況、ビジネスモデル、事業者が認識する課題等について、医師（利用者）がサービス利用実態ならびに安全性等についてサービスを選ぶ際のポイントや留意点を明らかにすることを目的に、当面の間、アンケート調査により定期的に把握を行う。
対象	民間 P H R 事業者 ①利用者個人、健康保険組合、自治体、医療機関、民間企業等を対象に、PHRサービスを提供している事業者 に加え、 ②PHRサービス事業者に委託等をして、個人向けにPHRサービスを提供している事業者・機関（健康保険組合、自治体、医療機関、民間企業等）
実施方法	・W E B アンケート調査（文献調査から把握できた300事業者程度に、電子メールまたは郵送で回答依頼）。
実施期間	・令和3年12月28日～令和4年3月11日
調査項目	・ 事業者概要、サービス概要 ・ 基本的指針への対応状況 ・ 情報セキュリティ対策 ・ 個人情報の適切な取り扱い ・ 健診等の情報の保存及び管理並びに相互運用性の確保 ・ 広告について ・ 今後の方向性

出所：民間利活用作業班資料（2022年3月）

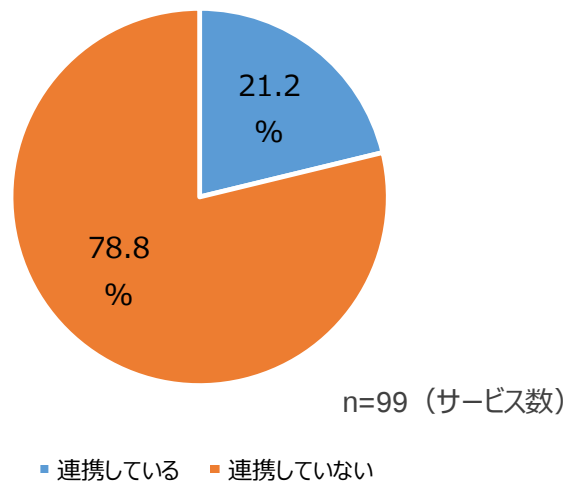
2.2.1相互運用性に関する状況

(2)相互運用性に関する事業者における状況（医療との連携）

- PHRサービスと医療との連携状況をみると、医療システム（EMR、EHR）と連携しているPHRサービスは、全体の約1/5である。
- 利用者におけるPHRデータのダウンロードの可否等について聞いたところ、約3割弱がダウンロード可能であったが、その内訳の約半数は機械可読な形式※ではなかった。また、約4割強はcsv等の標準的なデータファイル形式であったが、約0.5割はお薬手帳への移管用ファイル等、必ずしも標準的なデータファイル形式によるものではなかった。

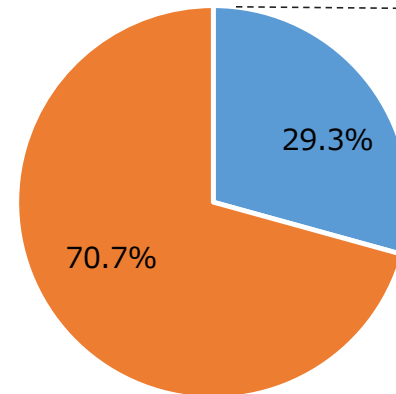
※機械可読な方式：Machine readable data formatの意。CSV、XML等コンピュータが容易に読み込んで処理できるデータ形式を指す。

EMR（※1）、EHR（※2）等との連携実施

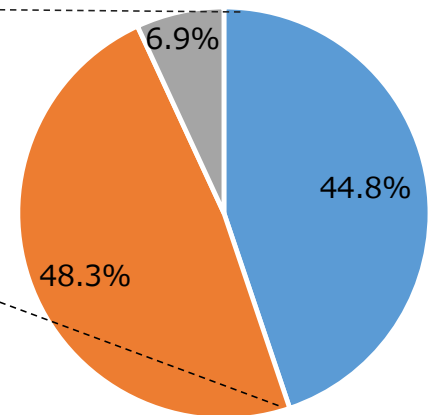


※1 EMR Electronic Medical Record；電子カルテ等
※2 EHR Electronic Health Record；電子健康記録

利用者による情報のダウンロード機能



ダウンロードの形式



- 利用者は自らのPHR情報をダウンロードできる
 - 利用者は自らのPHR情報をダウンロードできない
 - CSVやXML形式等ファイル出力可能な形式で取得できる
 - PDFファイル等の印刷可能な形式で取得できる（ファイル出力はできない）
 - その他
- ・ 他の電子お薬手帳への移管用データファイル 等

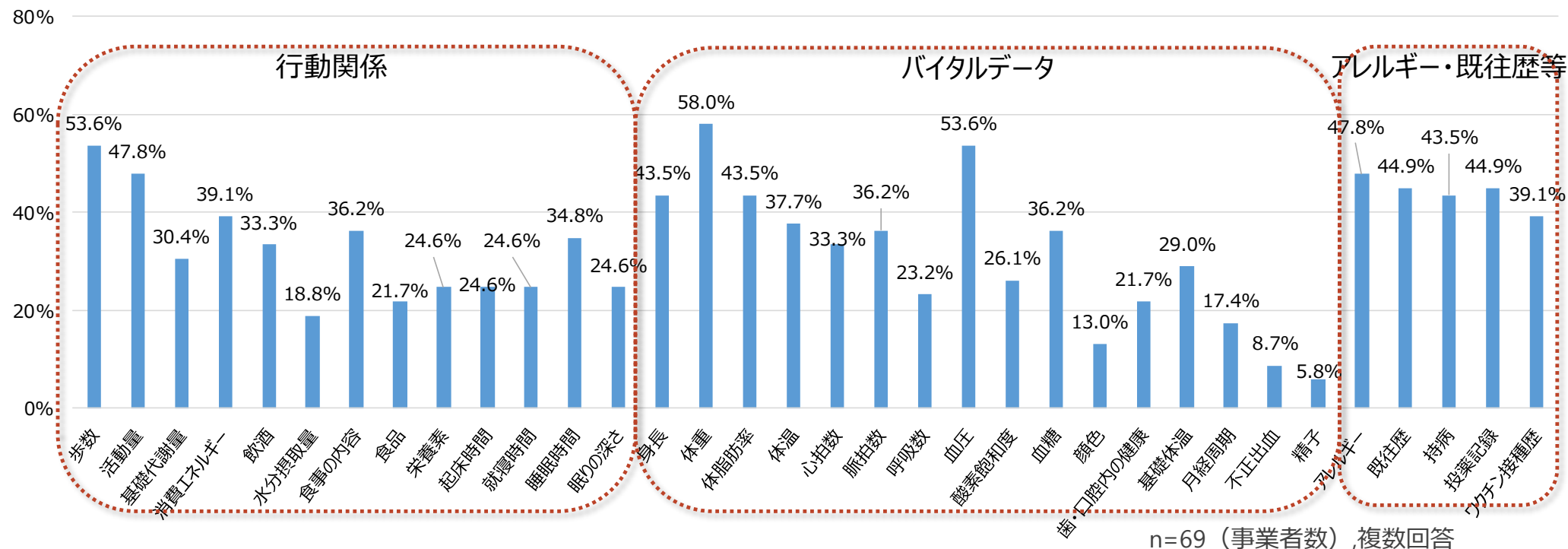
出所：民間利活用作業班資料（2022年3月）

2.2.2 相互運用性の現状

(2)相互運用性に関する事業者における状況（標準化に対する要望）

- PHRサービスにおいて利用されている情報のうち、PHR事業者が標準化が必要とするデータ項目についてみると、バイタルデータについては、身長、体重、血圧、体脂肪率などのデータ項目が多くなっている。
- また行動関係では、歩数、活動量、消費エネルギーなどが多くなっている。そのほか、アレルギーや既往歴、持病、投薬記録、ワクチン接種等のデータ項目も標準化が必要とされている（いずれも約40%、またはそれ以上）。

標準化が必要と考える情報（ライフログ等）



n=69（事業者数）、複数回答

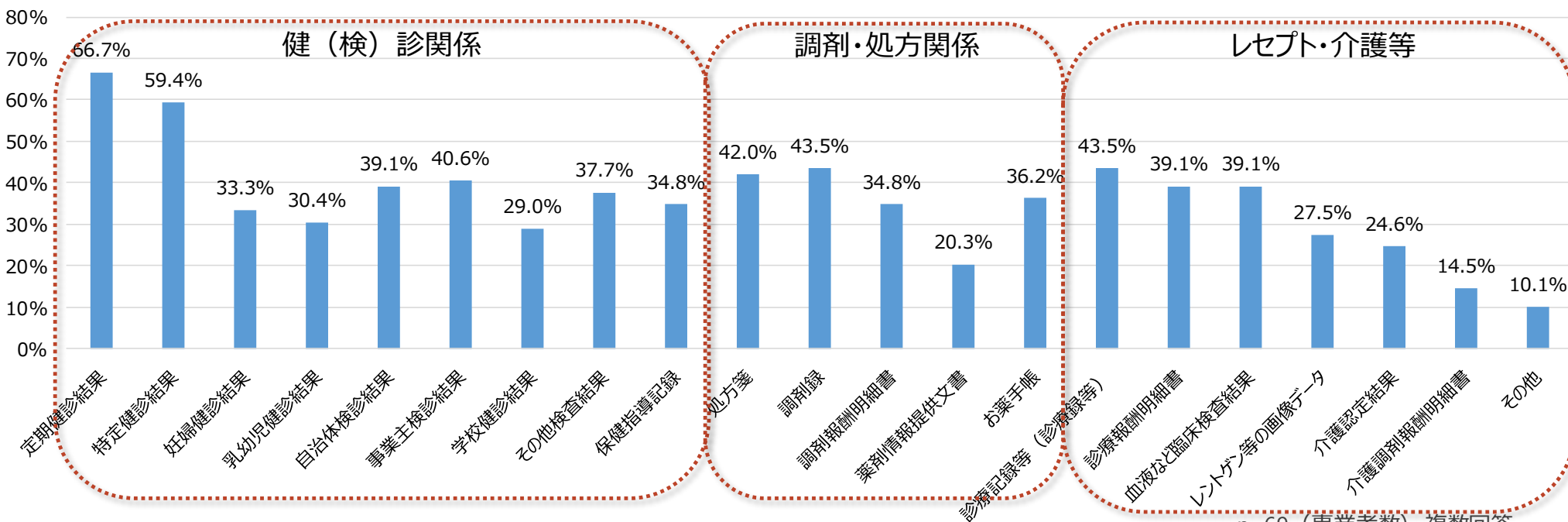
出所：民間利活用作業班資料（2022年3月）

2.2.2 相互運用性の現状

(2)相互運用性に関する事業者における状況（標準化に対する要望）

- PHRサービスにおいて利用されている情報のうち、PHR事業者において標準化が必要とする健診等情報など、医療機関が関連するデータ項目についてみると、定期健診や特定健診などの健診等の結果については、標準化を求める回答の割合が高い（いずれも約60%、またはそれ以上）。その他の健診結果についても、標準化を求める回答の割合は比較的多くなっている。
- 健診等の結果以外では、処方箋や調剤記録、診療記録、血液検査などの臨床検査結果などについて、標準化を求める回答の割合が高くなっている（いずれも約40%、またはそれ以上）。

標準化が必要と考える情報（健診等情報ほか）



n=69（事業者数）、複数回答

出所：民間利活用作業班資料（2022年3月）

2.2.2 相互運用性の現状

(3) 医師又は薬剤師等の氏名等を第三者提供する場合の取扱い

- 例えば処方箋などのように、医師等の氏名が記されているものの第三者提供についても、個人情報保護法上の対応としては、原則として、利用目的に第三者提供である旨を示して対応する必要がある。
- 一方、利用目的の明示においては、個人情報保護法第18条第4項により、「取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合」には、利用目的の通知等をしなくてよいとされる。
- 例えば処方箋を受け取った患者が、処方箋を薬局等に提出する行為は、利用目的が明らかと認められると考えられ、このような場合には個人情報保護法第18条第4項の規定が該当すると考えられる。
- 一方で、処方箋に記されている医師等の氏名等を、業務上の証跡としての提供を超えて、個人データとして第三者に提供することは、必ずしも利用目的が明らかとは言えないため、原則通り、利用目的の通知や公表などが求められる。

個人情報保護法第18条第4項

法第18条（第4項）

前三項の規定は、次に掲げる場合については、適用しない。

- (1) 利用目的を本人に通知し、又は公表することにより本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- (2) 利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当該個人情報取扱事業者の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合
- (3) 国の機関又は地方公共団体が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- (4) 取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合

取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合の例（「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）」3-2-5 利用目的の通知等をしなくてよい場合（法第18条第4項関係））

取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合（法第18条第4項第4号関係）

取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合は、法第18条第1項から第3項までの適用を受けず、当該利用目的の通知等は不要である。

事例1) 商品・サービス等を販売・提供するに当たって住所・電話番号等の個人情報を取得する場合で、その利用目的が当該商品・サービス等の販売・提供のみを確実に行うためという利用目的であるような場合

事例2) 一般の慣行として名刺を交換する場合、直接本人から、氏名・所属・肩書・連絡先等の個人情報を取得することとなるが、その利用目的が今後の連絡や、所属する会社の広告宣伝のための冊子や電子メールを送付するという利用目的であるような場合

2.2.2相互運用性に関するヒアリング結果の整理

(1)事業者におけるデータの提供や入手等の連携の状況

- PHRデータの第三者提供や入手等の連携の状況について、ヒアリング調査から得られた結果概要を以下に示す。（ヒアリング結果は次々ページ以下に示す）
- 現状では、PHRサービス連携目的でPHRの第三者提供はなされており、その場合、体重や血圧などのバイタルデータのほか、行動関係では歩数などが提供されている。
- 個人情報を含まない形での提供では、学術研究や製薬企業等への提供が行われている。また個人情報を含む形では、医療機関への提供のほか、サービス連携目的での提供、民間事業者への提供などが行われている。
- サービス連携以外の用途としては、クーポン利用処理などの目的で利用者の会員情報を入手するなどがみられる。
- データの提供方法は、オンラインの場合にはAPI連携やCSVやExcel形式などの標準ファイルによる提供などにより行われている。

【参考】PHR事業者ヒアリングの概要

- 本資料に示すPHR事業者ヒアリングの概要を以下に示す。

PHR事業者ヒアリングの概要

項目	内容
目的	民間利活用作業班報告書で示された論点（PHRの保存及び管理、相互運用性の確保、データ標準化等）の現状及び課題について、ヒアリング調査により詳細に把握し、今後の検討（事業者団体における論点整理等）に役立てる。
対象	・民間 P H R 事業者（17 事業者）
実施方法	・ヒアリング調査（オンライン）
実施期間	・令和4年1月～令和4年3月
調査項目	・サービス概況 基本情報、サービス内容、データの入手・利用方法、ビジネスモデル ・基本的指針等で示された論点に係る現状と課題 基本的指針への対応状況 情報セキュリティ対策 個人情報の適切な取り扱い 健診等の情報の保存及び管理並びに相互運用性の確保 要件遵守の担保方法 事業者団体への意向

2.2.2相互運用性に関するヒアリング結果の整理

(1)事業者におけるデータの提供や入手等の連携の状況

第三者提供の有無

- サービス上で取得した個人情報の第三者への提供に関しては、第三者提供に係る利用者の同意を取得した上で行われている。
 - 第三者提供の目的は他事業者が提供するサービスと連携するためであり、提供される個人情報としては歩数や体重、血圧などが挙げられた。
- 匿名加工や暗号化を行って個人を特定できないようにした上で、学術研究やマーケティング等の目的で第三者提供を行っている例も見られた。

回答	回答の詳細
個人情報第三者提供はしていない。	・ 第三者提供はしていない。 ・ 匿名加工情報については、保険者の許諾を得た場合、一部、製薬やアカデミアに提供している。 ・ 匿名加工情報については、レポート、オウンドメディアなどに出している。 ・ 大学病院の研究や、アプリ作成会社のアプリ製作へのデータ提供。 ・ バイタルログのようなデータで、個人情報を削除して提供することがある。
個人情報第三者提供はしている。	・ 医療機関のかかりつけ医に、患者の同意のもとに、閲覧権を付与している。 ・ 同意等の手続きを踏まえて製薬企業に臨床研究などのために提供を行う。 ・ 特定健診情報、歩数、体重、体脂肪、血圧、血糖値等の提供を行っている。 ・ 同意を踏まえて健康食品会社などに提供。 ・ サービス連携のために健診データを提供している。

2.2.2相互運用性に関するヒアリング結果の整理

(1)事業者におけるデータの提供や入手等の連携の状況

他社からのデータ入手等

- 保険者から利用者の健診データを取得することがあるほか、**異なる企業が展開するサービス間でデータの取得、提供**をしているものもあった。
 - ライフログ等の連携だけでなく、サービス側が提供するクーポン等利用に際して、本人確認のために必要な情報（会員資格等）を提供している例も見られた。

回答	回答の詳細
他社からデータ等を入手している	・ 健康指導で、相互でデータを利用できるようにしている場合がある。 ・ ウェアラブルから取得されたデータの連携はしている。 ・ インセンティブの連携をする際に、インセンティブに関する会員情報を入手している。
他社からデータ等を入手していない	・ メーカー等からオープンになった情報を入手する。

入手先・収集方法・情報の形態

- 利用者による**手入力やウェアラブル機器等との連携**を組み合わせてデータを収集している。
- 健康診断結果については保険者や医療機関（が契約しているベンダ）を経由し連携されるケースがある。
- データはオンラインの場合にはAPI連携の他、csv形式、Excel形式等で出力されたファイルの取得が挙げられた。
 - 保険者等の基幹システムからの連携ができない場合に、CD-ROM提供という形でデータを入手している例もあった。

回答	回答の詳細
入手先	・ サービス連携先 ・ 自治体（委託元）
収集方法・情報形態	・ ウェアラブル機器による連携はしている。 ・ FHIR対応に対応していない場合（特にクリニック）は、電子カルテ画面をキャプチャーしてスマートフォンに送信する機能。 ・ 通信機能がない場合に、相互でデータ利用できるようにしている場合がある。

2.2.2相互運用性に関するヒアリング結果の整理

(2)PHRと医療における連携状況

医療機関で利用される場合の利用方法

- サービス目的として、医療機関受診時の利用を想定していないものが多かった（利用者が自らの端末などを自己の判断で提示する場合を除く）。
 - 一部、電子カルテとの連携機能を有するものも見られる。
 - ただし、利用者の判断により、利用者が医師等に見せる事例があるという回答が得られた。
 - 現在は医療機関との連携がなされていないPHRサービスであっても、将来的にはシステム連携することが望ましいという意見も挙げられた。
- 医療機関において、患者の画面を見る以外の方法としては、PHRサービス側のQRコードを読み取ることで連携する方法や、ブラウザに表示させる方法によるなどが行われている。
 - オンライン診療などに際して、ブラウザの画面経由でPHRデータを共有するなどもサービスによっては可能とされる。

回答	回答の詳細
医療機関との連携を想定している。	• QRコードを電子カルテに取り込む機能等、電子カルテ連携に係る機能を一部備えている。 • タブレットやPCを、Webブラウザ経由で利用。 • オンライン診療をブラウザ経由で見せることはある。
医療機関との連携を想定していない。	• 患者の電子カルテを医師と患者と一緒に見る形である。患者のアプリなどは受診時以外に利用される。 • データを病院に渡す仕組みはできていない。 • あくまでも自宅での検査により健康状態が把握できるというサービスであるため、検査結果を持参することを推奨しているわけではない。 • 利用者自身で入力したものを医者に見せることはある。

2.2.2相互運用性に関するヒアリング結果の整理

(3)PHRで取扱われるデータのうち、標準化が求められるデータ項目

相互運用性の確保が必要な項目

- ライフログ等の相互運用性の確保について、以下のような意見が挙げられた。

(シーン)

- 保険者が過去に管理していた情報をまとめて閲覧できるようになるとよい。現状では、例えば転職などにより健診施設が変わった場合、それまでの健診結果との比較が困難になる。
 - － 健診結果には健診機関からデータ提供を受ける際の標準データ項目が定められているものの実際にはあまり利用されておらず、データ活用事業者が様々な手段で機関ごとの標準データ項目に対処している状況である（ただし、それがサービスの価値でもある）。

回答	回答の詳細
標準化が資するシーン	・ 保険者が過去に持っていた情報がまとめて見る ・ 利用者がかつて利用していたデータを、シームレスに使う場面 ・ 栄養指導や薬の量等で利用される可能性がある ・ データそのものの補足、アノテーションを行う場面 ・ 他事業者との健診データ、バイタルデータの連携時 ・ 異なる健診施設での経年データのチェック

2.2.2相互運用性に関するヒアリング結果の整理

(3)PHRで取扱われるデータのうち、標準化が求められるデータ項目

相互運用性の確保が必要な項目等

- ヘルスケア分野において食事記録は重要であるものの、こまめに食事データを記録する人は少ない。食事データに関する標準化が進み、ポータビリティが確保されることを期待する。
- ライフログについては、項目よりも交換形式の標準化を求める回答も見られた。

回答	回答の詳細
標準化を求めるデータ項目等	・ 食事データをこまめに入力する人はいないため、標準化して利用できるようにしてほしい。 ・ 食事のデータの成分などを開示してもらえるとサービスは作りやすい。 ・ 健保サービスに入る時には相互運用性を確保。 ・ ライフログデータのデータ項目の標準化は必要。

データの品質に関する担保の必要性

- データ収集頻度を確認できるようにする観点から、計測（取得）されたデータにタイムスタンプを付ける必要がある。
- 栄養指導や調薬などの関係で用いる場合、体重や歩数のようなライフログデータの品質は重要。

回答	回答の詳細
データの品質に関する担保の必要性	・ タイムスタンプを付けることが必要。計測日時情報は必須。 ・ 慢性疾患で、体重や歩数のようなライフログデータの品質が担保されると良い。栄養指導や薬の量等で利用される可能性があるため、品質が重要。

2.2.2相互運用性に関するヒアリング結果の整理

(3)PHRで取扱われるデータのうち、標準化が求められるデータ項目

データ標準化上の課題

- データ標準化上の課題として、以下のような点が挙げられた。
 - 事業者ごとにデータの取得目的が異なるため、データの取得間隔、精度や取得方法にも差異がある。
 - どのように標準化を進めていくか、誰がリーダーシップを発揮するか。
 - － **自主規制団体などが乱立すると様々な標準ができてしまい逆効果**となってしまう。
 - 各社それぞれがユーザー獲得のための工夫として独自性を取り入れている。**標準化によってそうした独自性が認められなくなってしまうと、標準化を進めることは難しくなってしまう**と思われる。ある程度は独自性を許容するのが好ましい。
 - **データ標準化に伴い、データ活用事業者や健診機関等にシステム改修負担が発生する。**
 - － 特に健診機関にとっては、データの標準化がなされたところで利用者が他機関のサービスに移行しやすくなるだけであり、改修費用を負担するインセンティブがない。
 - ウェアラブル機器から取得されるライフログは、各機器メーカーの仕様に従っている。これら機器メーカーにはグローバル企業も多いため、**日本国内だけでデータの標準化ルールを定めてもその実効性には疑問がある。**
 - － 日本独自のデータの標準化を定めることでガラパゴス化してしまうと逆効果である。

回答	回答の詳細
標準の適用範囲に関する課題	・ 事業者ごとに目的がバラバラなので間隔、精度、手法などが異なっていた。幅広にすると統一ができない。 ・ 自主規制団体等が乱立すると様々な標準ができてしまい逆効果となる。 ・ 国、事業者団体、民間でどの範囲が対応可能かという点を定めてほしい。 ・ レセプト情報が皆保険制度のためのもので、利活用のスコープがないことに、標準化が進まない理由がある。 ・ 日本だけで標準化のルールを定めても本当に対応できるかどうかは疑問。 ・ ウェアラブル等でグローバル企業のものがあるのでガラパゴス化が生じる懸念がある。

2.2.2相互運用性に関するヒアリング結果の整理

(3)PHRで取扱われるデータのうち、標準化が求められるデータ項目

競争と協調の観点からの課題

回答	回答の詳細
競争と協調の観点からの課題	- 一般的な企業の競争原理と、医療業界の前提が違うので、基本的な医療データの価値を出すことが重要であるため。独自規格を作らない要請がある。 - 独自性を取り入れるよう配慮している。そういった独自性が標準化で認められないことになってしまう場合には、進めることが難しい。

対応コストに関する課題

回答	回答の詳細
対応コストに関する課題	- 標準化とデータポータビリティの確保が求められるとなった時に、どのくらい対応コストが発生するかは想像がつかない。 - ファイル形式によっては改修対応負担が重くなるため、普及の壁になりうる。 - ベンダの改修（開発投資）。 - 健診に関して、標準データ項目が利用されないのは、健診機関が構築済みのシステムを改修するということの費用負担が問題になるため。

2.2.3 相互運用性を進めるうえでの課題

(1)相互運用性が求められる場面の特定（利用シーン）

【利用者の環境に依存しないPHR利用に必要な標準化需要は強い】

- 相互運用性が求められる場面として挙げられたのは、利用者におけるデータのポータビリティを確保する場面であった。例として挙げられていたのは、利用者に関する健診データ等の内容について、保険者が変わっても、同様にデータを引き続き用いて利用できるという場面である。この背景としては、利用者が加入する保険者がどこであっても、同様のサービスを引き続き利用できることが望ましいということが挙げられる。このように、ポータビリティという点で見ると、どのサービスに引き継ぐという懸念よりも、**利用者の環境が変わっても、PHRデータが引き続き同様に利用できる環境**を求める回答が、事業者からも得られた。

【健診等情報の結果については、標準化意向が強いが、ライフログ全般については、標準化は必ずしも求められない】

- 利用データについて標準化を望む意見は、**健診等の結果については、より強いものの、ライフログデータについては限定的**であった。ライフログデータについては、健診等の結果にも含まれる身長、体重、血圧などのほか、歩数などが比較的多く求められるデータ項目であった。
- ライフログデータに関しては、サービスの囲い込みや他社との差別化の関係から、標準化を求めない回答も見られた。競争領域ではデータの標準化が、事業成長の妨げになる懸念などが挙げられた。

【PHRサービスでのデータ連携自体は進んでいないが、健診結果等、一部のデータにおいては、連携ニーズがみられる。】

- PHRサービス提供上の事業者連携は、現状、必ずしも進んではいない。民間利活用作業班のアンケート調査では、PHRにおいて他社でのサービス利用目的での第三者提供は、数%のサービスでしか行われていない。一方で保険者や企業に対して、健康管理目的については、10%前後のサービスで第三者提供が行われていた。健診等情報に関するデータ項目に関しては、データ連携が進められる素地ができつつあり、この部分については、標準化を進める要請も強いものと考えることができる。ライフログ全般ということでは、現時点では必ずしも事業者間連携という点で見ると、標準化の必要性は強くないように見えるが、その中でも体重、身長、血圧などのバイタル情報や歩数などについては、比較的標準化の需要が高いことが読み取れた。

2.2.3 相互運用性を進めるうえでの課題

(2)相互運用性の対象の明確化（標準化対象となるデータ等の範囲）

【基本的指針が取り扱う事業者を対象として、特に健診等情報に関する標準化】

- 標準化の策定を行う場合に、その適用範囲（対象事業者、地理的空間）が課題となる。今回の検討では、グローバルスタンダードを踏まえるべきであるとする意見や、標準が乱立することを懸念する回答が見られた。
- また基本的指針が対象とする健診等情報については、標準化を求める回答が多くみられたが、ライフログ全般については、標準化に対する意見は、現時点では一様ではない。
- 例えば基本的指針が取り扱う事業者を対象として、特に健診等情報に関する標準化の検討を行うなどは、標準化の対象を考えるうえで、比較的意見がそろいやすいものと想定される。

【データの項目・内容についての標準化について検討】

- データ項目の標準化を検討する上では、データ項目それ自体と、項目内容、項目の形式など様々なレイヤでの標準化が求められる。さらに、データ項目の収集のための仕様などに関する標準化、データ格納形式、交換方式なども想定される。
- PHRサービスが多様で、利用するデータ項目の利用の仕方も事業者によって異なる。またPHRサービス連携も必ずしも多くなされているとは言えないことから、例えば医療分野での厚生労働省標準規格のような形で整理することは、事業者における負担が大きいにもかかわらず、現時点では必ずしも妥当ではないと考えられる。
- データの項目や内容（データ項目内の記載内容等）などの標準化を検討し、サービス間連携などの進捗を見て、より別のレイヤ（データ格納形式、交換形式等）の標準化の検討を進めるのが妥当ではないか。

2.3 安全性

2.3.1 安全性に関する状況

2.3.2 安全性に関するヒアリング結果の整理

2.3.3 安全性に関する課題

2.3.1 安全性に関する状況

(1) 論点の背景

- PHRサービスの安全性確保が利用者の健康や利害関係等の保護を目的とする場合、PHRサービスが提供する機能に応じた、利用者の健康・その他に対するリスクを想定し、このリスクを踏まえて安全性を考える必要がある。
- 例えばPHRの保存・閲覧が機能の中心である場合、データの漏えいや破損等がリスクであり、安全性は主に情報セキュリティを対象として考えることになる。またリコmendに関しては、日常生活の行動変容を促すものについては、利用者の健康に直接悪影響を生じさせるリスクがあるため、その回避方法が安全性確保との関係で、必要となるなど、サービス機能によって確保すべき安全性の内容が異なる。
- また、これらの要件を遵守していることを客観的に示すための認証の在り方もそれぞれ論点となる。

①情報セキュリティ等に関する安全性に関する課題

- 機能：保存・閲覧
- 主な論点
 - ・ 要件遵守の在り方

②サービス内容に関わる安全性に関する課題

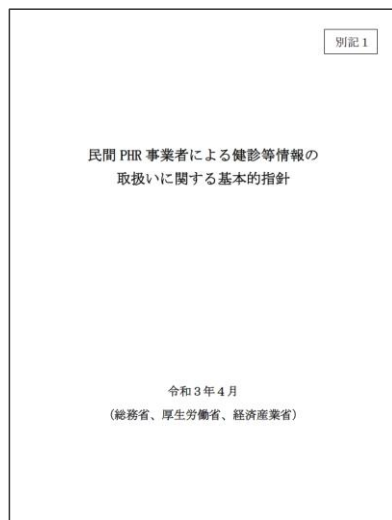
- 機能：分析・評価（リコmend）
- 主な論点
 - ・ 利用シーン
 - ・ 安全性確保の方法
 - ・ 要件遵守の在り方

2.3.1 安全性に関する状況

(1) 論点の背景（①情報セキュリティ等に関する安全性に関する課題）

- 健診等情報を取り扱うPHR事業者向けには、令和3年4月に基本的指針が公表されており、特に健診等情報など、事業者が取り扱う個人情報保護対応、セキュリティ対応などが示されているところである。
- このような指針が、PHR事業者に浸透し、また対象となっていない事業者（健診等情報を取り扱っていない事業者）において、個人情報保護やセキュリティ等の対応状況を確認することが、PHRに係る情報セキュリティ等の向上に求められる。

「民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」の構成



はじめに

1. 本指針の基本的事項
 1. 1. 本指針の対象とする情報の定義
 1. 2. 本指針の対象事業者
 1. 3. 本指針に記載のない事項の取扱い
2. 情報セキュリティ対策
 2. 1. 安全管理措置
 2. 2. 第三者認証の取得
3. 個人情報の適切な取扱い
 3. 1. 情報の公表
 3. 1. 1. 利用目的の特定
 3. 1. 2. 利用目的の明示等
 3. 2. 同意取得
 3. 3. 消去及び撤回
 3. 4. その他
 3. 4. 1. 健診等情報に含まれる利用者以外の個人情報の取扱い
 3. 4. 2. 匿名加工情報に関する留意事項
4. 健診等情報の保存及び管理並びに相互運用性の確保
 4. 1. 健診等情報の保存及び管理
 4. 2. 相互運用性の確保
5. 要件遵守の担保
 5. 1. 本指針の規定する要件を遵守していることの確認
6. 本指針の見直し

用語集

別紙

本指針に係るチェックシート

2.3.1 安全性に関する状況

(1) 論点の背景 (② サービス内容に関わる安全性に関する課題)

- PHRサービスには、日常の健康管理から、疾病に関する内容を含む医療支援を目的とするものまで様々である。
- これらのサービスにおいてリコメンドがなされる場合、目的によるリスクのほか、利用する場面（サービス上での情報提供の仕方等）やこれに伴い推奨される行動変容の内容により、利用者の健康に対するリスクが異なる。
- それぞれのリスクに対して、必要な安全性確保とその裏付けとなる信頼性が求められる。医療支援に近い目的の場合には、利用に際して、医師等の医療従事者の関与が求められる。健康管理目的の場合には、消費者の保護（表示内容や広告等）への対応が求められる。

リコメンデーションの例

より医療に近い



より日常に近い

受診勧奨

・
疾病リスク提示

XX値が高いです。●●の不調が見られる場合には、医師に相談することをお勧めします

XXXリスクが●●%

行動変容促進

果物を食べましょう

今日はあと3,000歩、歩きましょう

記録の提示

あなたの睡眠スコアは70点です

今日は8,000歩達成です

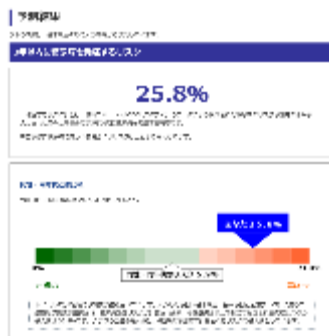
(出所)「民間PHR事業者団体の設立に向けた調整状況について」(経済産業省、「健診等情報利活用ワーキンググループ 民間利活用作業班(第8回)」資料8)

2.3.1 安全性に関する状況

(1) 論点の背景 (2) サービス内容に関わる安全性に関する課題

【参考】PHRの提供場面の例

疾病リスクの提示



出所: 国立国際医療研究センター 糖尿病リスク予測ツール
<https://www.ncgm.go.jp/riskcore/>

健診等の結果などから、疾病発症リスクを示す内容のサービスの例



出所: ひさやま元氣予報
<https://hgy-fukuoka.jp/simulation/result>

受診勧奨

症状の確認などから、受診勧奨の必要性を示すサービスの例



出所: 全国版救急受診ガイドQ助
<https://www.fdma.go.jp/mission/enrichment/appropriate/appropriate003.html>

行動変容促進

体重等の情報や行動（食事、運動）等の情報から、目標達成のための行動変容を促すサービスの例



出所: あすけんアプリ

記録の提示

行動（運動）等の情報履歴を示すサービスの例

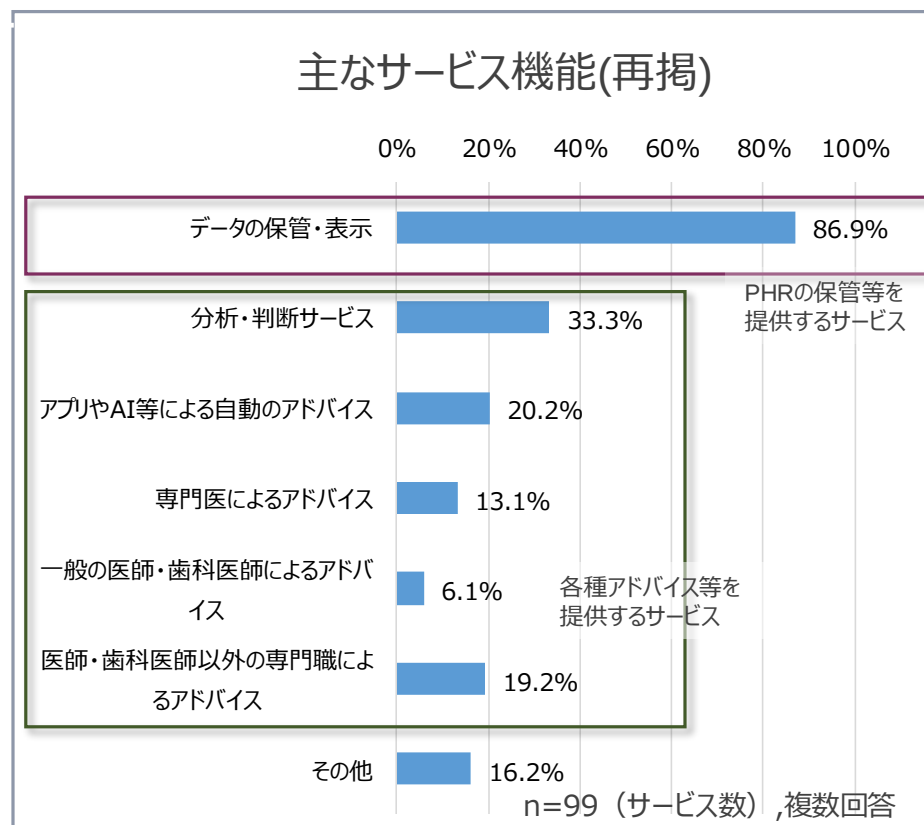


出所: Apple HealthKit アプリ

2.3.1 安全性に関する状況

(2) 安全性に関する事業者における状況（②サービス内容に関わる安全性）

- PHRサービスにおける、リコメンドサービスの提供状況についてみると、「分析・判断サービス」が約3割（33.3%）となっている。またアドバイスという点で見ると、アプリケーションによるアドバイスを行っている者は、約2割（20.2%）、専門医や医師などによるものの数が約20%、医師等以外の専門職によるアドバイスを内容とするサービスが約2割（19.2%）となっている。



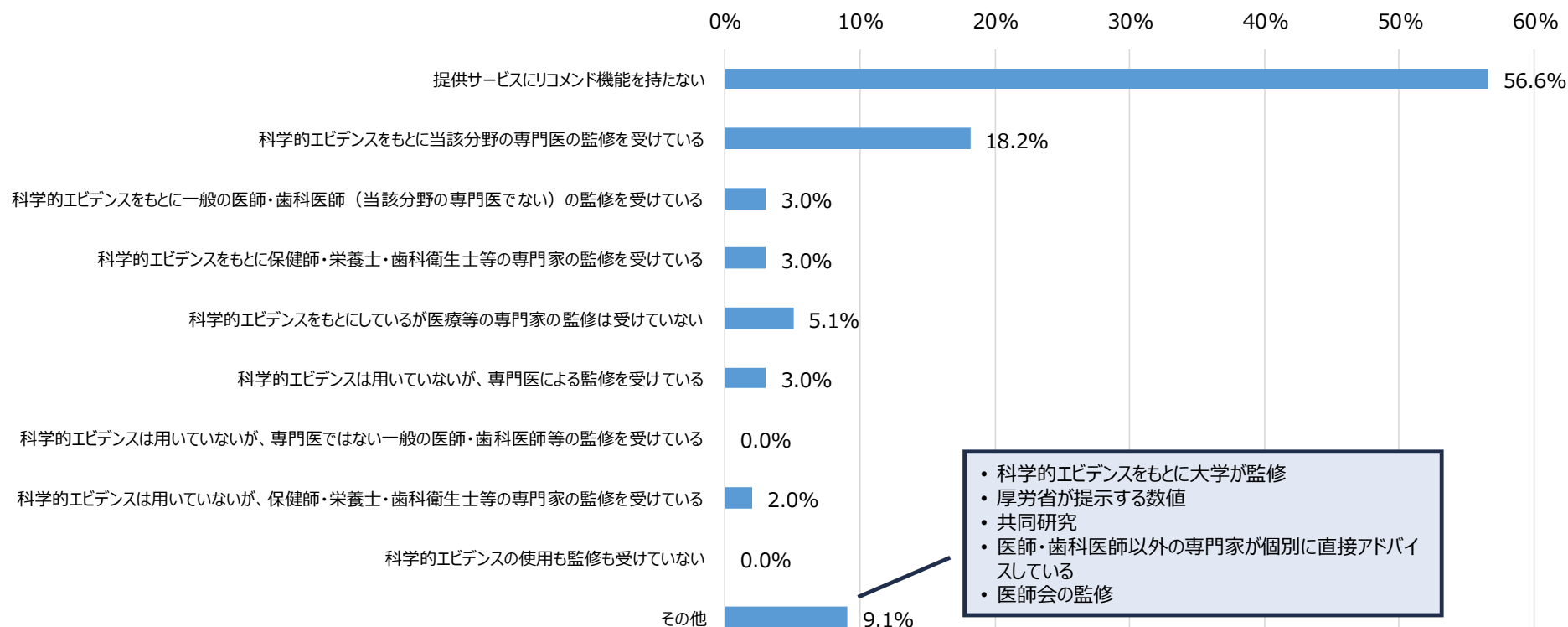
出所：民間利活用作業班資料（2022年3月）

2.3.1 安全性に関する状況

(2) 安全性に関する事業者における状況（②サービス内容に関わる安全性）

- リコメンド機能を内容とするPHRサービスにおける品質保証であるが、約2割が科学的なエビデンスを基にした専門医の監修を受けているとする（18.2%）。科学的エビデンスを基にした専門医以外の医師、専門家等の監修を受けているサービスや、監修を得ているものの、科学的エビデンスは基にしていないサービスの割合は、小さい。
- リコメンド機能をサービス内容としているサービスが約4割であるが、全く科学的エビデンスにも監修にもよらないというサービスはなかった。科学的エビデンスを基にしたサービスは、のべ数で約3割（29.3%）であった。

リコメンド機能の品質保証方法



出所：民間利活用作業班資料（2022年3月）

2.3.2 安全性に関するヒアリング結果の整理 (1) 情報セキュリティ等における安全性

情報セキュリティの安全性

- 個人情報の取扱いや情報セキュリティに関連して、プライバシーマークやISMSによる認証を取得している事業者が多く、中には新たな認証・証明の取組を始めるのではなく、こうした既存の認証を活用することで足りるのではないかという指摘もあった。
 - ただし、例えばISMSは事業者自らがセキュリティレベルを設定するものであるため、一定の基準や実効性を担保しているかは疑問であるという意見が得られた。

回答	回答の詳細
ISMS・Pマークに対する取得状況・目的	• ISMSを取得しているが、セキュリティ情報を扱う上での信用確保のためである。これを取得していると、企業との協業がしやすい。 • 協業時にISMS,Pマークなどを取得していると安心感があると思われる。 • Pマークは利用者にとっての安心という観点から取得していく必要があると認識。 • セキュリティー一般の規格がISMSとPマークであると事業者は助かる。 • Pマーク取得が最低限必要。海外の場合はISMSが必要。 • 自治体からISMSやPマークの取得有無について問われる。
PHRサービスにおけるISMS等の評価	• ISMSなどは、企業自身でラインを設定しているものなので、ある一定の基準を担保しているかという点と違う。 • ISMSのグレードアップ版であるといったように説明できる認証があるとありがたい。
	• 新たな取組ではなく、ISMSやPマーク等の既存の制度でよいのではないか。

2.3.2 安全性に関するヒアリング結果の整理 (2) サービス内容（リコメンド機能等）に関わる安全性

リコメンド機能等の安全性確認

- リコメンド機能等を有するサービスを提供している事業者は、ほぼ医師等の専門家による監修を受けている。
 - 専門医師の監修
 - エビデンスとして公表されている論文を利用
 - AIを用いるサービスでは、過去の学習データを基にしていることを示している。
- リコメンドのノウハウは各社で持っており、公表しないと認定がもらえない仕組みは競争の観点から妥当ではないのではないか。
 - 医師等による監修などの根拠を示す以上に根拠をもとめられると、リコメンドしづらくなる。

回答	回答の詳細
監修等の状況	・ 医師による監修。 ・ 管理栄養士等の監修。 ・ 専門医師の監修と、自治体でも確認。 ・ 医大との共同研究や顧問医師に監修を受けている。 ・ リコメンドのエビデンスになるのは表に出ている論文。
安全性に関する基準・認証に求める内容	・ ルールを守れていない事業者をきちんと是正していける制度はあったほうが良い。 ・ 各社が医師等による監修などの根拠を示した上で実施すればよいのではないかと。 ・ ディープラーニング等を用いたリコメンドサービス等で事故があっても事後的に報告できる仕組みはあっても良い。 ・ 証明の方法として自己点検ツールが提供できれば十分だと思われる。
安全に関する基準等策定上の課題	・ リコメンドのノウハウは各社で持っており、表に出さないと認定がもらえない仕組みは競争の観点から良くない。 ・ 国がすべてのパターンを網羅して規制するのは難しい。

2.3.2 安全性に関するヒアリング結果の整理 (2) サービス内容（リコメンド機能等）に関わる安全性

安全性の認証等

- 証明の主体・方法としては民間事業者団体が主体となって証明することが望ましいという意見のほか、国による認証が一番安心できるという意見も得られた。
 - 事業者団体に任せた方が、PHRの取り扱いとしてはいいのではないか。
 - 厳格に運用するには団体が必要なのではないか、あるいはMEDISやJAHISによる基準などのイメージがいいのではないか、という意見が挙げられた。
 - PHRの基本要件とPHRの取り扱いにおいて求められる個別要件は異なるため、分けて考えるべきであるという指摘もあった。

回答	回答の詳細
行政が認証等を行うのがよいとする意見	・ 要件遵守の担保方法としては、民間や事業者団体ではなく、国のお墨付きが一番安心である。 ・ 新規参入、進行事業者にとってはそのような国のお墨付きがあった方が信用が得やすいかもしれない。
民間事業者が認証を行うのがよいとする意見	・ 事業者団体が証明するのが良いかもしれない。 ・ PHRの要件遵守を担保する方法に関しては、情報銀行のようなところがお墨付きをすればよいのではないか。 ・ 一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）や一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）などによる基準のイメージがいいのではないか。 ・ Pマーク等の基本要件と、PHRの個別要件は分けた方がよい。分野毎に医薬品医療機器総合機構（Pmda）、日本保健師連絡協議会、一般社団法人健康食品産業協議会等の関連する機関の監修が必要ではないか。 ・ 制度普及の観点から知名度のある団体等と連携。 ・ 厳格に運用するには団体が必要。 ・ 第三者評価を行うかどうかを各企業の自主性に委ねている現状を鑑みると、事業者団体に任せた方が、PHRの取り扱い上は正しいスタートではないか。

2.3.3 安全性に関する確保を進めるうえでの課題

(1) 安全性の対象の特定（サービス機能、利用目的など）

【サービス機能に応じた安全性確保の違いの明確化】

- PHRサービスの安全性確保が利用者の健康や利害関係等の保護を目的とする場合、**PHRサービスが提供する機能に応じた、利用者の健康・その他に対するリスクを想定**し、このリスクを踏まえて安全性を考える必要がある。
- 例えばPHRの**保存・閲覧が機能の中心**である場合、データの漏えいや破壊等がリスクであり、安全性は**主に情報セキュリティを対象**として考えることになる。
- また**リコメンド機能を有している場合**、日常生活の行動変容を促すものについては、**利用者の健康に直接悪影響を生じさせるリスクがある**ため、その回避方法が安全性確保との関係で、必要となる。
- このようにサービス機能によって確保すべき安全性の内容が異なる。

2.3.3 安全性に関する確保を進めるうえでの課題 (2) 情報セキュリティに関する安全性（第三者認証のあり方）

【情報セキュリティの安全性については、既存の第三者認証によりカバーしうる】

- PHRサービスの安全性のうち、情報管理等に関する安全性確保については、ヒアリング調査の結果では**ISMSやプライバシーマークなどの認証により対応しているとする回答が多く、既存の第三者認証によりカバーしうる**ことが示された。これらの認証に関しては、法人や行政機関等との取引においても求められることが多いなども取得理由の一つとなっている。
- 情報管理に関しては、ISMSやプライバシーマーク等の認証取得により、ある程度は安全性が確保されるものの、現行のISMSは、事業者内の特定のサービス領域を設定して、この部分に関する情報管理に関するマネジメントシステムが確立されていればよい、とするものであることから、必ずしも具体的な対策への準拠が確認されているわけではない。この点を危惧する事業者の回答もあった。また既存のISMSを踏まえた要件を上乗せ（グレードアップ）するものを求める意見もあった。

【情報セキュリティの認証方法については、第三者か自己点検かについても意見が分かれている】

- サービスの安全性確保の基準については、これまで医療分野で定められた規格などの形式によるのがいいのではないかとする見解があった。具体的には一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）や一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）などの規格や基準などの形式を想定する回答があった。
- 第三者認証によらずとも、ツールやチェックリストなど自己点検型のものも可能にするなど、現状の基本的指針におけるチェックリスト同様の手法により、安全性を確保すれば足りるのではないかとする意見もあった。その背景として、認証の厳格化によるサービス開発の阻害などへの懸念などが挙げられる。
- また第三者認証自体については否定しないものの、費用対効果を勘案しないと普及せず、制度としての信頼性確保が危ぶまれることを懸念する意見も見られた。

2.3.3 安全性に関する確保を進めるうえでの課題

(3) サービス内容に関する安全性（品質確保の方法）

【リコメンドサービスの利用目的と安全性】

- ・ リコメンドサービスにおいても、利用者の日常生活に対して行動変容を促すことを目的とするものや、受診勧奨など利用者の健康状態に対する判断支援を行うもの、行動記録を表示することのみを目的とするものなど、多様な目的のものに分かれており、それぞれリスクが異なることから、安全性の内容も異なる。
- ・ 例えば受診勧奨については、ヒアリング結果でPHR事業者は、受診を進めるタイミングを失することをリスクとして捉えており、安全性を確保する観点から早期のリコメンドを行うとしている。また行動変容を促すことを目的とする場合には、利用者への健康への悪影響がリスクとなり、悪影響を回避するための方策が安全性確保の内容となる。
- ・ このように、PHRサービスの**安全性確保の対象について議論をする際には、サービスの利用目的も併せて検討する必要がある**。
- ・ なお、ヒアリング調査では、**国がすべてのパターンを網羅して規制などを行うことが難しい旨が指摘されている**。この観点から、機能や目的に関して、**代表的なものを想定して、安全性の内容を特定することが重要**であると考えられる。

【リコメンドサービスの品質確保方法について、現状は事業者により異なる】

- ・ リコメンドサービスのうち、行動変容を促すサービスについては、上述のように、利用者の健康への悪影響を避けるために安全性を確保することが求められるが、その具体的な品質確保の方法としては、医師等の専門家の監修を受けるなどが挙げられている。
- ・ アンケートなどの結果では、リコメンドを提供するサービスにおいては、何らかの形で監修を受けているものが大半であるものの、その方法はさまざまで、科学的エビデンスに踏まえているものとそうでないもの、また監修者も専門医、医師等医療従事者、その他大学等の研究者など多岐にわたる。そのため、サービスの安全性に関する品質確保については、主観的な評価にならざるを得ないものも含まれている。
- ・ ヒアリングにおいては、リコメンドサービスが、競争領域の部分も大きいことから、過度にエビデンスを出すことに躊躇する見解も見られた。特許など登録されているものであれば、公開されても、サービス開発者は保護されるものの、ノウハウなどの場合には、非公開にすることによって保護される（営業秘密等）ため、**リコメンドサービスの差別化と安全性確保の公表のバランスをとるべきことが指摘されている**。

2.3.3 安全性に関する確保を進めるうえでの課題

(3) サービス内容に関する安全性（第三者認証のあり方）

【サービス内容の安全性確保の認証に対する事業者の考え方は一様ではない】

- PHRサービスの内容に関する安全性確保のための考え方は、**現時点では事業者により異なっている**。
- PHRサービスの内容に関する安全性確保のための第三者認証の運営主体のあり方については、明確な意見の傾向は見られなかった。業界団体などを挙げる意見のほか、国が安全性を担保する仕組みが望ましいとする見解もあった。
- 運営主体の要件として、客観性の担保を挙げる意見も見られた。この場合には、業界団体だけではなく、利用者などの立場からも参画することを求めるとする。
- 運営主体について、具体的に検討する場合には、第三者認証を行う主体の信用があることと、サービスに応じた柔軟性を求める意見があることから、これらについて、運営主体と認証基準の関係を整理しながら行うことが求められる。

2.4 PHR事業者・業界団体の役割等のあり方

2.4.1 PHR事業者・業界団体の役割等の現状

2.4.2 PHR事業者・業界団体の役割等に関する ヒアリング結果の整理

2.4.3 PHR事業者・業界団体の役割等の課題

2.4.1 PHR事業者・業界団体の役割等の現状

(1) PHRに関連する業界団体の現状 (①PHR事業者が参加する団体とその構成)

- PHR事業者が参加する主な団体と、これに加盟する事業者を以下に示す。
- 下記以外に、既存の医療情報ベンダーから構成される団体として、JAHIS, JEITA等がある。

PHR普及推進協議会

株式会社iCARE
アストラゼネカ株式会社
株式会社医針盤
イノールズAI株式会社
株式会社エムティーアイ
オムロンヘルスケア株式会社
株式会社オールアバウト
キューサイ株式会社
公益財団法人 京都高度技術研究所
KDDI株式会社
沢井製薬株式会社
株式会社三和製作所
シミックホールディングス株式会社
株式会社JMDC
ソフトバンク株式会社
田辺三菱製薬株式会社
TIS株式会社
株式会社デルファイノケア
テルモ株式会社
東洋システム開発株式会社
東和薬品株式会社
有限責任監査法人トーマツ
日本マイクロソフト株式会社
三井住友フィナンシャルグループ
株式会社バリューHR
PHC株式会社
株式会社日立コンサルティング
株式会社ベネフィット・ワン
株式会社ヘルステック研究所
メドピア株式会社
株式会社ユーズテック
株式会社リーパー
株式会社リンクアンドコミュニケーション

健康長寿産業連合会

日本電信電話株式会社
三菱地所株式会社
株式会社ルネサンス
凸版印刷株式会社
キリンホールディングス株式会社
ENEOSホールディングス株式会社
住友生命保険相互会社
総合警備保障株式会社
SOMPOヘルスサポート株式会社
株式会社三菱ケミカルホールディングス
株式会社ローソン
ロート製薬株式会社
NPO法人健康経営研究会
リンクアンドコミュニケーション
味の素株式会社
NTTドコモ
一般社団法人健康食品産業協議会
株式会社ベネフィット・ワン
オムロンヘルスケア株式会社

理事企業
理事企業
理事企業
理事企業
理事企業
理事企業
理事企業
理事企業
理事企業
理事企業
理事企業
理事企業
等

PeOPLe共創・活用コンソーシアム

味の素株式会社
株式会社asken
アストラゼネカ株式会社
株式会社アルム
株式会社医針盤
ウイングアーク1st株式会社
WELLNESSY PTE LTD
株式会社Welby
株式会社エウクラシア
株式会社NTTドコモ
MRT株式会社
株式会社MG-DX
オムロンヘルスケア株式会社
株式会社KDDI総合研究所
コニカミノルタ株式会社
ソフトバンク株式会社
第一生命保険株式会社
武田薬品工業株式会社
田辺三菱製薬株式会社
TIS株式会社
データインデックス株式会社
株式会社テックドクター
株式会社電通
東京海上日動あんしん生命保険株式会社
トヨタ自動車株式会社
豊田通商株式会社
日本ユニシス株式会社
合同会社フォーラム
富士フイルム株式会社
株式会社ポケモン
株式会社MICIN
株式会社マクニカ
三井住友海上火災保険株式会社
ヤフー株式会社
ライフログテクノロジー株式会社
株式会社リコー
湧永製薬株式会社

日本医療ベンチャー協会

【法人A会員】
アイリス株式会社
株式会社AIメディカルサービス
株式会社asken
株式会社アルム
Wellnessy Pte. Ltd.
株式会社ウエルモ
株式会社AIメディカルサービス
株式会社エウクラシア
クオリーズ株式会社
株式会社ストランザ
スマートスキャン株式会社
株式会社Xenoma
つなぐクリニックTOKYO
defytime Science Japan株式会社
株式会社テンクー
株式会社ネクイノ
BiolCT株式会社
ハルメク・ベンチャーズ株式会社
株式会社Buzzreach
株式会社ピカパカ
ビクルス株式会社
株式会社ファーストアセント
株式会社HealtheeOne
株式会社ヘルスケア・ウエルス
株式会社MICIN
株式会社ミナカラ
ミツフジ株式会社
株式会社MedFeed
株式会社メドレー
リ・スタート株式会社
株式会社RehabforJAPAN
株式会社UMed

【法人B会員】

ウイングアーク1st株式会社
株式会社MG-DX
株式会社エムティーアイ
オムロンヘルスケア株式会社
サトーヘルスケア株式会社
弁護士法人GVA法律事務所
TIS株式会社
データインデックス株式会社
デロイト トーマツ コンサルティング合同会社
メディカルデータベース株式会社
株式会社マクニカ

出所：各団体HP等（2022年3月時点）

2.4.1 PHR事業者・業界団体の役割等の現状

(1) PHRに関連する業界団体の現状（①PHR事業者が参加する団体とその構成）

- PHR事業者については、各社の方針や、各PHR団体の性格などを踏まえて、複数の団体に加入しているケースがある。これらのうち、PHR事業者のサービスカテゴリ別に整理したものを下表に示す。
- PHR事業者により、上述のように複数の団体に加盟する者も見られるが、企業規模の大小には必ずしもよらない。
- 一方で、プラットフォーム事業者など、PHRのデータ連携上、重要な役割を果たすと考えられる事業者が加盟していない等も見られる。

	分類	企業名	所属団体			
			PHR普及推進協議会	健康長寿産業連合会	People	日本医療ベンチャー協会
1	キャリア系	NTTドコモ		○	○	
2		ソフトバンク	○		○	
3		KDDI	○			
4	計測機器	タニタヘルスケア				
5		オムロンヘルスケア	○	○	○	○
6	プラット フォーム	Apple				
7		日本マイクロソフト	○			
8	生活習慣・ 疾病管理	キーウェアソリューションズ				
9		FINC technologies				
10		Welby			○	
11		株式会社JMDC	○			
12		DeSCヘルスケア				
13		法研				
14		エス・エム・エス				
15		SOMPOヘルスサポート株式会社		○		
16		リンクアンドコミュニケーション	○	○		
17		asken			○	
18	お薬手帳	シミックホールディングス	○			
19	母子・女性	エムティーアイ	○			○
20	救急	アルム			○	○

出所：各団体HP等（2022年3月時点）

2.4.1 PHR事業者・業界団体の役割等の現状

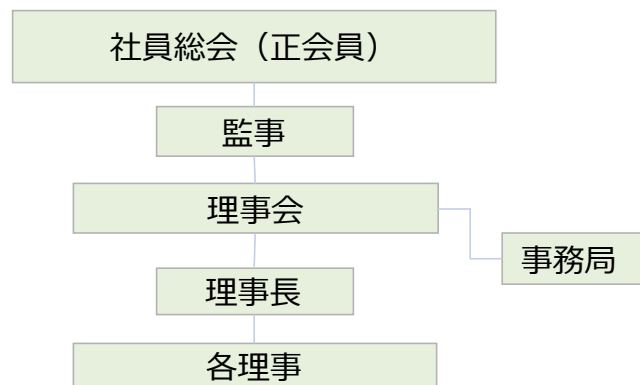
(1) PHRに関連する業界団体の現状（①PHR事業者が参加する団体とその構成）

- PHR事業者により構成される団体における組織の参考として、既に医療健康分野において設立されている一般社団法人日本医療ベンチャー協会と認証制度を有している一般社団法人 日本IT団体連盟の例を示す。

日本医療ベンチャー協会

項目	内容
設立趣旨	・ 医療・ヘルスケア分野における情報の一元化できるプラットフォーム、医療・ヘルスケアベンチャーが健全に成長できるための仕組みの構築 ・ 医療・ヘルスケア業界に関する国内外の企業、諸団体、関係省庁等との情報交換及び連携、協力のための活動 ・ 医療・ヘルスケア市場の活性化及び世界の医療・ヘルスケア業界における日本のプレゼンスを向上させる
目的	・ 医療・ヘルスケア事業に関する国内外の企業、諸団体、関係省庁等との情報交換及び連携、協力のための活動を通じて、オープンイノベーションを促進させることにより、日本の医療・ヘルスケア市場の活性化及び世界の医療・ヘルスケア業界におけるプレゼンス向上に貢献すること

組織図



各種分科会

- ・ 医療機器
- ・ 遠隔診療
- ・ PHR
- ・ AI/ビッグデータ
- ・ 会員交流
- ・ 政策委員会 等

定款

(目的)

第3条当法人は、医療・ヘルスケア業界に関する国内外の企業、諸団体、関係省庁等との情報交換及び連携、協力のための活動を通じて、オープンイノベーションを促進させることにより、日本の医療・ヘルスケア市場の活性化及び世界の医療・ヘルスケア業界における日本のプレゼンス向上に貢献することを目的とする。

第4条当法人は、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

1. 医療・ヘルスケアに関する国内外の企業及び諸団体等との情報交換、連携及び協力並びにこれらの支援
2. 医療・ヘルスケアにおける技術革新及びビジネス機会創出のための各種事業
3. 関係省庁(厚生労働省、総務省、経済産業省、消費者庁、警察庁、国税庁等)や関係団体(日本医師会等)との連携及び意見交換（ガイドライン等）
4. 医療・ヘルスケアに関する調査研究、及び情報発信
5. その他当法人の目的を達成するため必要な事業

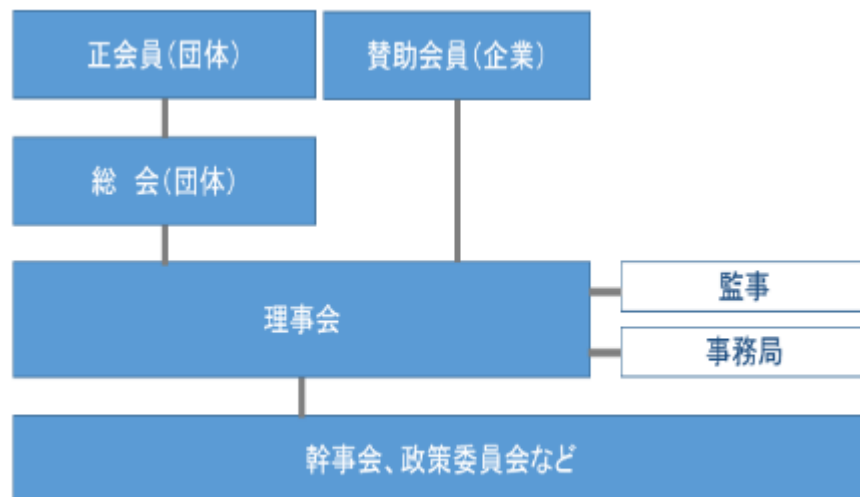
2.4.1 PHR事業者・業界団体の役割等の現状

(1) PHRに関連する業界団体の現状 (①PHR事業者が参加する団体とその構成)

日本 I T 団体連盟

項目	内容
設立趣旨	・ 本連盟（一般社団法人 日本IT団体連盟（Itrenmei））は、IT関連団体の連合体として、我が国のIT産業の健全な発展に貢献するとともに、世界最高水準のIT社会の構築を目指すため、政府との双方向のコミュニケーションを実現しながら積極的に提言等を行い、もって我が国の経済・社会、国民生活の向上に寄与することを目的とする。
活動内容	・ IT教育推進に関する諸活動 ・ IT人材育成に関する諸活動 ・ ITに関する事項の政府、関係機関等との連携、情報交流、意見表明及び提言 ・ 海外IT関連団体との連携、意見交換 ・ サイバーセキュリティ強化のための諸活動 ・ 会員間での連携及び情報交流 ・ その他目的を達成するために必要な事業

組織図



定款

(目的)

第3条 この法人は、IT 関連団体の連合体として、我が国のIT 産業の健全な発展に貢献するとともに、世界最高水準のIT 社会の構築を目指すため、政府との双方向のコミュニケーションを実現しながら積極的に提言等を行い、もって我が国の経済・社会、国民生活の向上に寄与することを目的とする。

(事業)

第4条 この法人は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

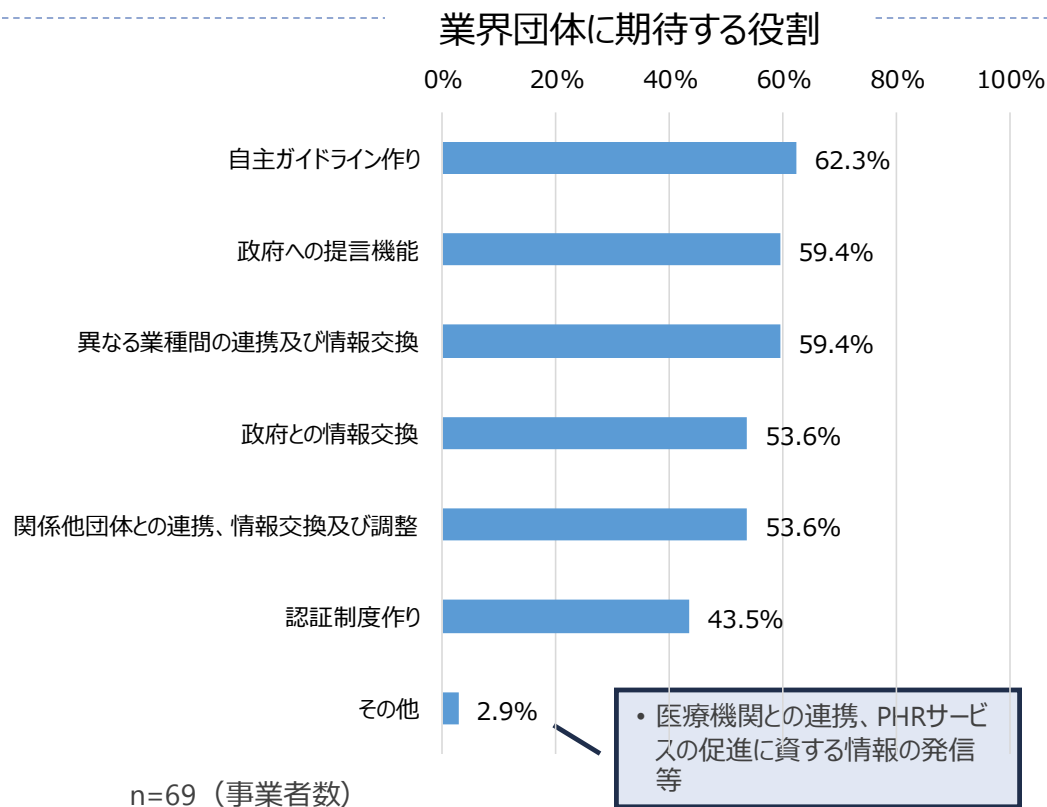
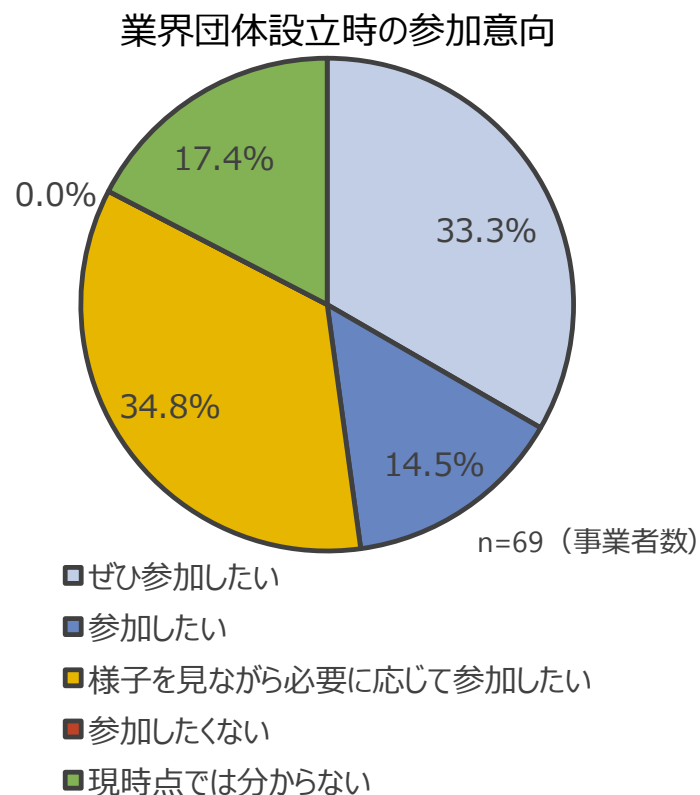
- 一 IT 教育推進に関する諸活動
- 二 IT 人材育成に関する諸活動
- 三 IT に関する事項の政府、関係機関等との連携、情報交流、意見表明及び提言
- 四 海外IT 関連団体との連携、意見交換
- 五 サイバーセキュリティ強化のための諸活動
- 六 会員間での連携及び情報交流
- 七 その他目的を達成するために必要な事業

<https://itrenmei.jp/files/files202106241800.pdf>

2.4.1 PHR事業者・業界団体の役割等の現状

(2) PHRに関連する業界団体への事業者からの意向

- PHRに関連する業界団体への事業者からの意向につき、業界団体への参加意向は「ぜひ参加したい」、「参加したい」、「様子を見ながら必要に応じて参加したい」とする事業者の回答が8割以上（約83%）で、総じて参加に前向きな事業者が多い。
- また、業界団体に期待する役割は、「自主ガイドライン作り」が最も多く（62.3%）、次いで、「政府への提言機能」、「異なる業種間の連携」や「政府との情報交換」、「関係他団体との連携、情報交換及び調整」といった回答が多くみられる。

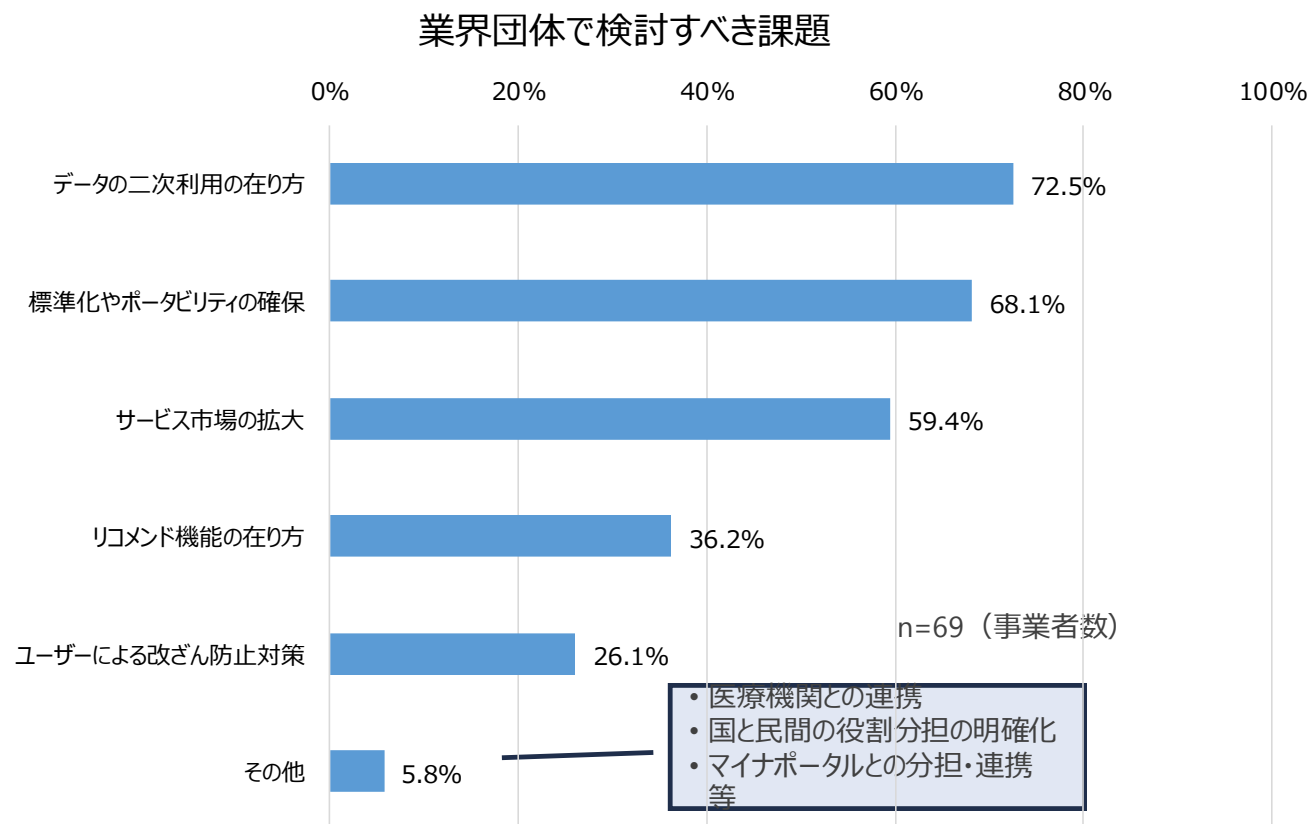


出所：民間利活用作業班資料（2022年3月）

2.4.1 PHR事業者・業界団体の役割等の現状

(2) PHRに関連する業界団体への事業者からの意向

- 業界団体ができた場合に検討すべき課題について、データの二次利用の在り方が7割程度と最も多く、次いで標準化やポータビリティの確保、サービス市場の拡大との回答が多かった。



出所：民間利活用作業班資料（2022年3月）

2.4.2 PHR事業者・業界団体の役割等に関するヒアリング結果の整理

業界団体に期待する役割

- 参加に否定的な意見はほぼなかった。ただし、団体参加した場合のメリットや負担が明確でないため回答できないという事業者もあった。
- 事業者団体に期待する機能として、業界発展のためのルール作りを期待する意見が多い。期待するルール作りの例は以下のとおりである。
 - サービス内容の提供方法に係るルール（どこからマネタイズするか、契約内容、解約時期の制限等）
 - 標準化
 - 第三者認証
- ルール作り以外に、事業者間、事業者と国との間の情報交換の場となることを期待する意見もあった。

回答	回答の詳細
業界団体に期待する役割	・ 分科会のようなもので議論したり、市場活性化のために官民連携で行う機能 ・ サービス内容の提供方法のルール ・ サービス認証機関の機能 ・ 国等から情報を共有される ・ 幅広い安全なルールの作成、事業者としてのデファクトスタンダード ・ 標準化の議論やロビイング、認証事業など、産業のための公益的な事業 ・ 業界に不利益がないような品質管理ルールの策定 ・ 業界団体が実施するルールを遵守

2.4.2 PHR事業者・業界団体の役割等に関するヒアリング結果の整理

その他

- その他、以下のような意見があった。
 - 会費はできるだけ低くしてほしい。
 - PHRは幅広い分野であるため分科会などを設立してある項目を絞って議論することが好ましい。
 - 市場で一定程度の力を有する事業者がデファクトになっている現状があるように思われるため、公平性の担保が求められるのではないか。

回答	回答の詳細
その他	・ 民間事業者団体へ参加した場合のメリット等が全く現状ではわからないと、具体的な判断が付きにくい。 ・ 国等からの補助金が受けやすくなるというメリットがあると参加しやすい。 ・ 費用に関しては負担を小さくしてもらいたい。

2.4.3 PHR事業者・業界団体の役割等に関する課題

(1) 業界団体の役割のあり方

【設立対象となる業界団体への参加の意義の明確化の必要性】

- 今回の調査ではアンケート、ヒアリング結果とも、PHR事業者における業界団体への**参加意欲は高い**ことがうかがえる。しかし具体的な意向の強さは事業者によって異なっている。
- 事業者においては、業界団体へ加入することによるメリットと負担を勘案して、具体的な参加意向を決めようとする回答が見られた。業界団体が果たす公的な役割の前に、自社との関係でのメリットや負担を整理し、さらには自社のビジネス拡大に資するかなどを判断基準とする回答もあった。

【業界団体に求める役割・機能については、ルール作り、意見交換・収集などに力点を置く回答が中心であるが、ルールに関して具体的な内容にはばらつきがある】

- 業界団体に求める役割としては、**ルール作りや意見交換・収集**などを挙げる回答が多くみられる。また第三者認証の運営を行うことも想定する回答も見られた。
- ルール作りに関して、具体的に業界団体において策定するルールについては多様な見解がみられる。相互運用性確保など**標準化を求める**見解がアンケート、ヒアリング結果とも多いが、これ以外に**サービス提供上の安全性や品質管理**に関するもの、**サービス提供方法のルール**等を求めるものなどがある。
- ルール作りについては、2.2、2.3で見たように、PHRサービス内容、機能、目的などにより、さらに細かく内容が分かれる可能性があることから、**優先順位をつけて、検討することが求められる**。その観点から、現状においてはばらつきがあるルールの対象について、優先順位の付け方や利害関係の整理の仕方を整理したうえで、ルール作りの対象を明確化することが求められる。

2.4.2 PHR事業者・業界団体の役割等に関する課題

(2)業界団体の対象となる事業者等の考え方

【業界団体の加盟対象となるPHR事業者の範囲については、具体的な議論はない】

- 今回の調査ではアンケート、ヒアリング結果とも、**設立するPHRサービスの範囲に対する明確な意見はなかった。**
- 一方でPHRは幅広い分野であることから、参加することより、自社にとって意義のあるテーマや議論となることを求める意見が見られた。例えば分科会などの議論や、市場活性化のために官民連携などを通じて、自社にとって意義のあるものとすることを期待するなどであった。
- PHRが国民の健康増進等を図る目的で提供されるサービスであるから、幅広い領域が対象となる。そのため幅広い分野の事業者にとって参加機会があるため、広く事業者を取り込むことには問題がない。そのうえで今後、加入する**個々の事業者における参加の意義が見出しやすくするような対応を図ることが、運営面の課題**として、挙げられる。

2.5 PHR市場の活性のあり方のための論点 (主にビジネスモデル)

2.5.1 PHR市場の現状

2.5.2 PHR市場に関するヒアリング結果の整理

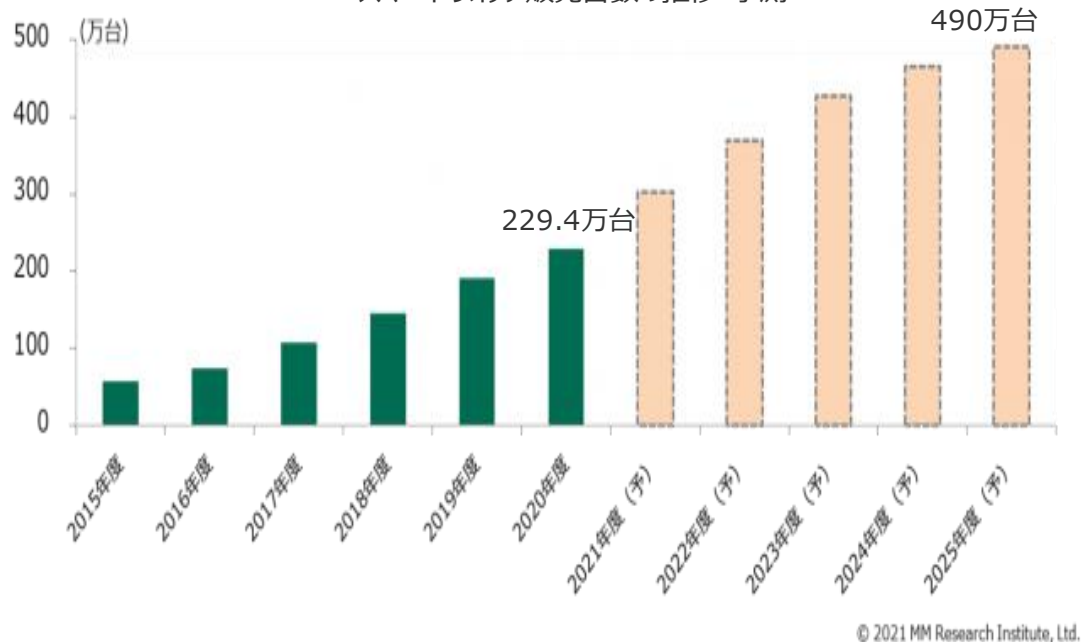
2.5.3 PHR市場に関する課題

2.5.1PHR市場の現状

(1) PHRサービスの内容に関する現況（①市場動向）

- PHR市場の動向を見る指標として、スマートウォッチの今後の利用見込みについて、下図に示す。スマートウォッチは、スマートフォンを補完するものとして多機能を有しているが、利用者の多くにおいては、健康関係のデータの収集、確認、管理に用いている。
- このようなスマートウォッチについては、2020年度に約230万台が販売されているが、5年後の2025年度には、約2.1倍（平均年成長率16.3%）の約490万台まで、市場が拡大するものと見込まれている。

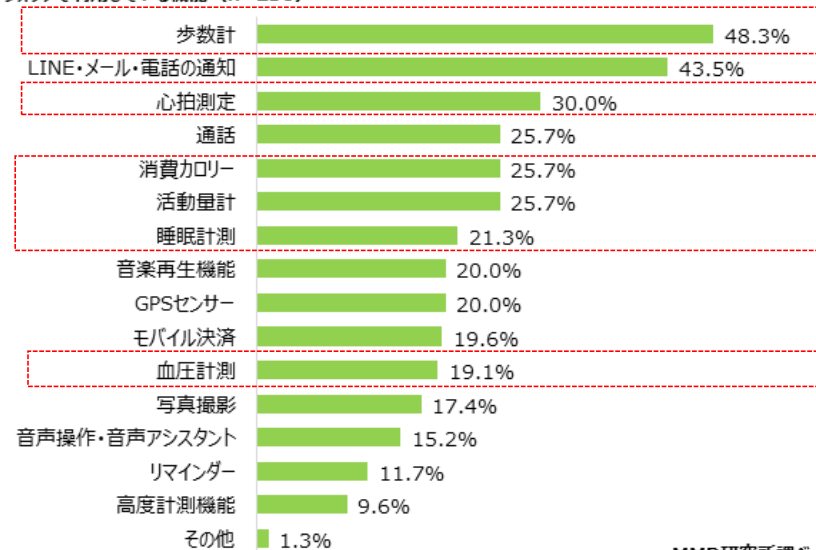
スマートウォッチ販売台数の推移・予測



出所：「スマートウォッチ市場規模の推移・予測と利用実態」（MM総研）

スマートウォッチを利用している機能

● スマートウォッチで利用している機能（n=230）



MMD研究所調べ

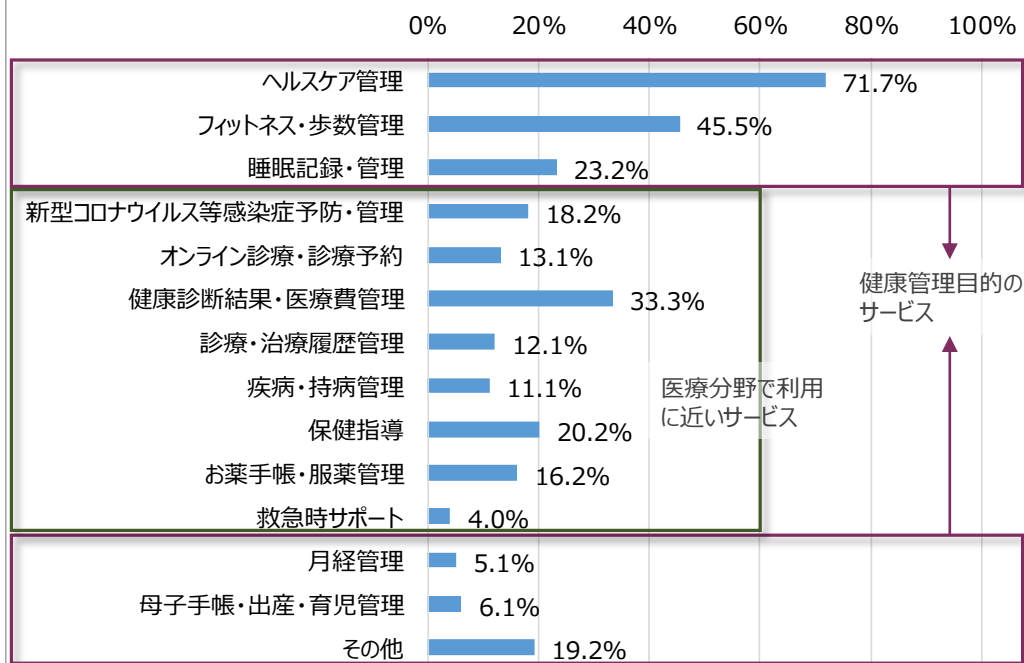
出所：「2021年スマートウォッチに関する利用実態調査」（MMD研究所）

2.5.1PHR市場の現状

(1) PHRサービスの内容に関する現況（②提供サービスの内容・機能等）

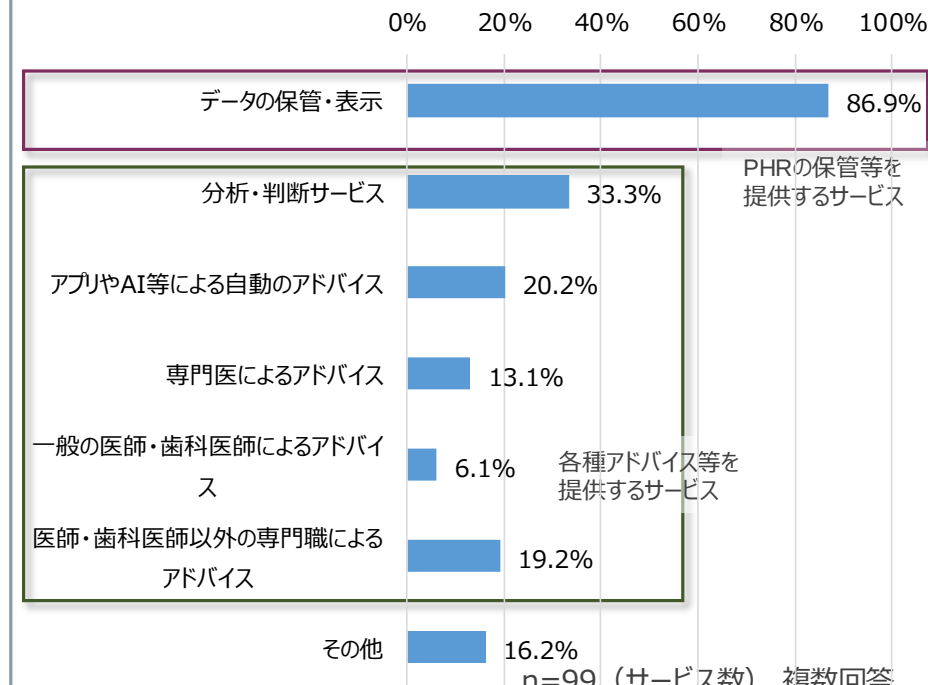
- PHR事業者におけるPHRサービスの提供状況の傾向について、アンケート調査から得られた結果を以下に示す。
- サービス領域については、ヘルスケアなど健康管理を目的とするサービスを主たる提供サービスとする事業者の割合が高くみられる。一方で、新型コロナウイルス等感染症予防・管理や健康診断結果等の管理など、医療分野での利用に近いサービスを提供する事業者の割合も一定程度見られる。
- またサービス機能については、PHRの保管を目的とするサービスを提供する事業者が大半であるが、分析・判断サービスや各種アドバイスの提供などを主たるサービス目的とする事業者も少数ながら見られる。

主なサービス領域



n=99（サービス数）、複数回答

主なサービス機能



n=99（サービス数）、複数回答

出所：民間利活用作業班資料（2022年3月）

2.5.2PHR市場に関するヒアリング結果の整理

サービス利用者

- 個人が利用するほか、企業・保険者や地方公共団体により利用される例も挙げられた。
 - 企業が従業者に利用してもらい、従業者が自らの健康管理を行うだけでなく、企業の健康管理担当者等が企業向けの管理システムから健康状況などを把握するという形式で利用されている。
 - 地方公共団体が、住民の保健指導等のために住民にアプリを活用してもらうという例もあった。

サービス利用の関係者

- BtoCよりもBtoBtoCやBtoGtoCのサービスの方が利用者数（toCの人数）が多い傾向にあった。
- 利用者属性はサービス内容に依存している。
 - 自己管理支援や健康増進を目的としたサービスにおいては幅広い層に利用されている一方、疾病管理を目的としているサービスにおいては利用者属性に偏りが見られた。

2.5.2PHR市場に関するヒアリング結果の整理

費用負担者

- PHRサービスの費用負担者としては利用者個人（BtoC）、保険者や民間企業（BtoB、BtoBtoC）のほか、自治体（BtoGtoC）を挙げているサービスもあった。
- **個人が費用負担するサービスだけで運営されている例はわずかであり、民間企業や保険者、自治体向け（従業者、被保険者、自治体居住者等向け）サービスも同時に展開されている例が多い。**
 - 回答が得られた範囲では、法人向けサービスの方が、個人向けサービスよりも売上高の構成比率は高い傾向にあった。
- PHR事業者が、利用者とは関係を有しない企業等から収益を上げるケース（BtoB）も見られる。例えば広告収入やデータ提供に対する対価を得ている。特にBtoCのモデルにおいて、BtoBを併せもつケースがみられる。

回答	回答の詳細
費用負担における特徴的な意見	・ 小児領域だと基本的には医療負担が無いため、個人からの課金は想定していない。 ・ 医療行為者の決定権が強いところがある。その場合、患者からの収益で十分利益を持つことができる。 ・ 企業が従業者の健康増進、健康経営の実現（BtoBtoC）、自治体が住民の健診受診率向上（BtoGtoC）のために費用負担していただくという形も想定できる。 ・ 単にデータを集める、入力できるというサービスのビジネス化は難しく、データ分析によるエビデンスに基づいたリコmendを出すような機能を追加することがマネタイズの上では重要。 ・ スポーツジムや重症化予防などの健康増進サービス事業者による成果確認のために、サービス・パッケージの一部として展開。

2.5.3 PHR市場に関する課題

(2) ビジネスモデルから見たPHR市場に関する課題

【個人負担だけで成立しているサービスは限定的である】

- PHRサービス市場自体は、拡大傾向にあり、スマートウォッチの普及により、日常的にライフログを収集しやすくなっている。
- 一方で現状は、ユースケース1についてのヒアリング結果のマッピングでは、**BtoCだけで成立しているビジネスモデルは少なく、費用負担を法人等が行うBtoBtoCや、広告収入などの収益を行うBtoBのモデルを併せて採用**する。
- BtoCモデルだけで成立しているサービスは、ユースケース1, ユースケース2それぞれにおいてみられる。また利用する情報については、ライフログ、健診等情報のいずれを利用する例も見られることから、必ずしもユースケース特性によるとは限らない。
- BtoCモデルだけで成立しているサービスの特徴を子細に見ると、サービスが早い時期より提供されており、市場創成期から成立しているものや、他のPHR以外の個人向けのサービスと併せて提供されているもの、医療機関等から利用を求められるものなどがある。
- 今後登場するサービスで、BtoCにより成立させるためには、**他のPHR以外の個人向けのサービスと併せたり、医療機関等から利用を促すようなサービスとすることが重要である**と考えられる。そのため、BtoCだけで成立するPHRサービスにおいては、他分野サービス・製品との連携や、医療機関との連携を行うために、どのような方策をとるかが課題になると考えられる。

【BtoBtoCで成立しているサービスにおいては、サービス内容と継続性が課題】

- **BtoBtoCで成立しているサービスは、健診等情報を含むサービスが主**となっている。具体的には、健診等情報を活用して、利用者の健康増進を行うために、利用者が属する保険者や企業、自治体などが費用負担するモデルである。この場合、組織単位で利用者を確認することから、ビジネスが成立しうる利用者数（及び収入）を安定的に確保することができる。
- このモデルについては、**利用者におけるサービス利用継続性が重要**であると考えられる。利用者が所属する団体が変わった場合に、第一に利用者が他の団体に移った場合に、データ等の継続（相互運用性）を含め、サービス利用環境の継続性をどうするか、第二にデータ等の利用継続が可能となった場合でも、利用者が自ら費用負担してサービス利用できるか、あるいは新たに所属する団体が費用負担をするか、同種のサービスへの費用負担をできるかなどが課題となる。
- 特に後者の費用負担に課題については、上述のようにBtoCモデルの成立できるケースが現状、限定されているため、BtoBtoCで成立しているサービスにおいても、利用者が異なる団体へ所属が変わった場合に、BtoCにより成立させられるような仕組み作りが重要であると考えられる。

2.6 本調査を踏まえた基本的指針における改訂に関する論点

2.6.1 基本的指針に関連する現状

2.6.2 基本的指針における改訂に関する論点

2.6.1 基本的指針に関連する現状

(1) 基本的指針における項目

- 基本的指針は、健診等情報を取扱う民間PHR事業者に対して、主に情報セキュリティ面と個人情報の取扱い、健診等情報の保存・管理、相互運用性の確保に関する遵守事項を示している。
- 民間事業者において、これらの遵守状況をチェックするためのチェックリストが設けられている。情報セキュリティに関しては、「中小企業の情報セキュリティ対策ガイドライン」（独立行政法人情報処理推進機構 セキュリティセンター）、個人情報の取扱いに関しては、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）」（個人情報保護委員会）などの内容を踏まえている。

「民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」の構成

はじめに

1. 本指針の基本的事項
 1. 1. 本指針の対象とする情報の定義
 1. 2. 本指針の対象事業者
 1. 3. 本指針に記載のない事項の取扱い
2. 情報セキュリティ対策
 2. 1. 安全管理措置
 2. 2. 第三者認証の取得
3. 個人情報の適切な取扱い
 3. 1. 情報の公表
 3. 1. 1. 利用目的の特定
 3. 1. 2. 利用目的の明示等
 3. 2. 同意取得
 3. 3. 消去及び撤回
 3. 4. その他
 3. 4. 1. 健診等情報に含まれる利用者以外の個人情報の取扱い
 3. 4. 2. 匿名加工情報に関する留意事項
4. 健診等情報の保存及び管理並びに相互運用性の確保
 4. 1. 健診等情報の保存及び管理
 4. 2. 相互運用性の確保
5. 要件遵守の担保
 5. 1. 本指針の規定する要件を遵守していることの確認
6. 本指針の見直し

用語集

別紙

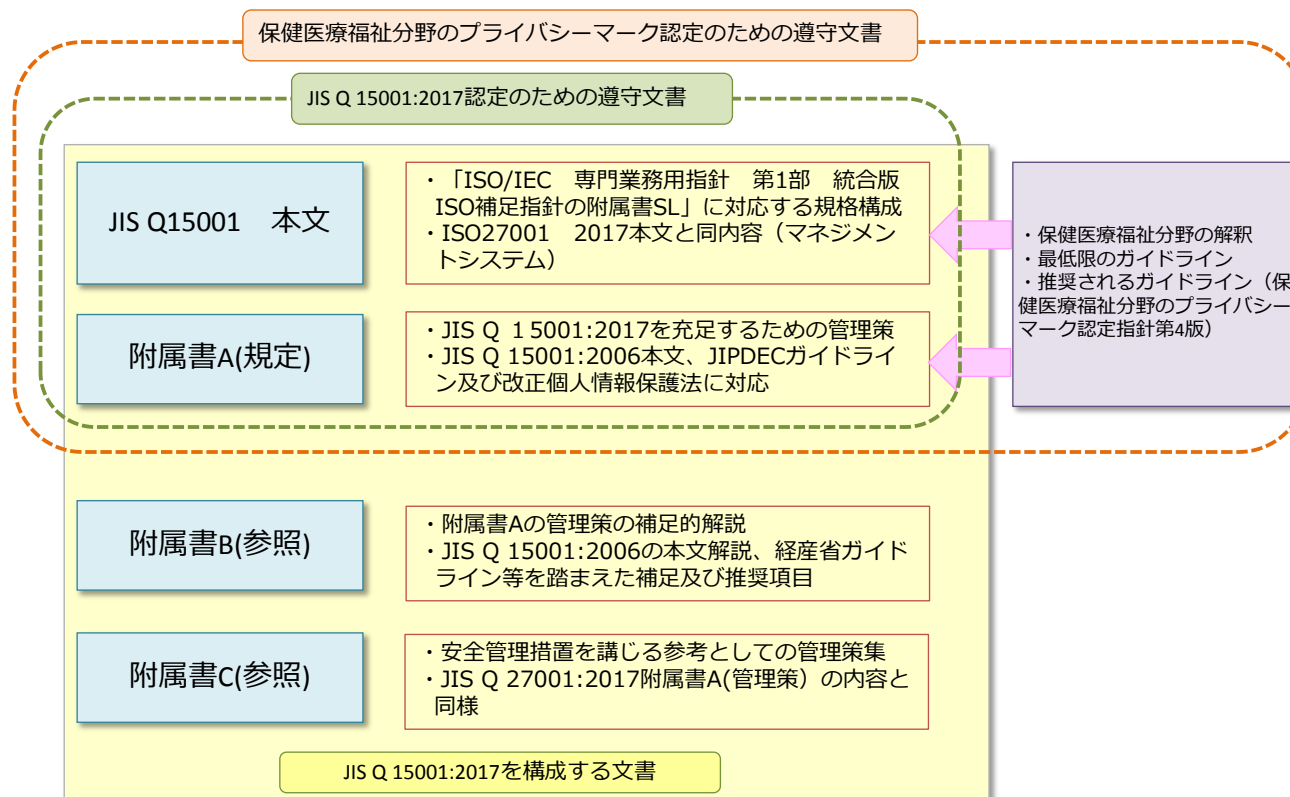
本指針に係るチェックシート

2.6.1 基本的指針に関連する現状

(1) 基本的指針に関連する制度（プライバシーマーク）

- 基本的指針は、個人情報の取扱いについて扱っており、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）」を踏まえているが、JIS Q 15001の規格は事業活動において法律の要請を上回る高度な配慮を行っている組織に対して、Pマーク付与という形で認証を与えるものとなっている。
- プライバシーマークは、一般事業者向けのもののほか、事業者が取り扱う情報のうち、主たる情報が保健医療福祉分野のものである事業者について、保健医療福祉分野のプライバシーマークが取得対象となる。主に、保健・医療・福祉分野のガイドライン、ガイダンス関係の遵守が追加される。また参照文書としてJIS Q 27001の管理策と同様のものが含まれる。

プライバシーマーク制度において遵守すべき文書の関係



2.6.1 基本的指針に関連する現状

(1) 基本的指針に関連する制度（ISMS）

- 基本的指針は、情報セキュリティ対策について、「中小企業の情報セキュリティ対策ガイドライン」を踏まえているが、JIS Q 27001:2014は、組織の事業リスク全般を考慮して、文書化したISMS を確立、実施、維持及び継続的に改善するための要求事項を規定した規格であり、情報セキュリティ対策に関する管理体制を認証するものである（JIS Q 27001の通称としてISMSと呼ばれることが多い）。
- 認証対象については、事業の特性により適用除外が可能である要求事項（附属書Aの管理策）が含まれている。事業者はISMSの適用対象、適用除外対象を定義して宣言し、適用対象に対して管理策を講じることができる。
- ISMSで想定される情報セキュリティは機密性、完全性、可用性から構成されており、これらの維持を行うためのマネジメントシステムが内容となる。

情報セキュリティの主な3要素

情報セキュリティ	
情報の機密性、完全性及び可用性の維持	
機密性	認可されていない個人、エンティティ又はプロセスに対して、情報を使用させず、また、開示しない特性
完全性	正確さ及び完全さの特性
可用性	認可されたエンティティが要求したときに、アクセス及び使用が可能である特性

エンティティは、“実体”、“主体”などともいう。情報セキュリティの文脈においては、情報を使用する組織及び人、情報を扱う設備、ソフトウェア及び物理的媒体などを意味する。

JIS Q 27001:2014の構成

JIS Q 27001:2014（ISO/IEC 27001:2013）の構成

0. 序文
 1. 適用範囲
 2. 引用規格
 3. 用語及び定義
 4. 組織の状況
 5. リーダーシップ
 6. 計画
 7. 支援
 8. 運用
 9. パフォーマンス評価
 10. 改善
- 附属書A(規定)管理目的及び管理策
参考文献

出所：「ISMS（情報セキュリティマネジメントシステム）とは」（一般社団法人情報マネジメントシステム認定センター）
<https://isms.jp/isms/>

2.6.1 基本的指針に関連する現状

(1) 基本的指針と類似の制度・ツール (サービス仕様適合開示書)

- 基本的指針では、チェックリストが設けられており、公開が求められているが、同様に自社の製品やサービスのセキュリティ状況をチェックし、顧客に提出するものとして、いわゆる3省2ガイドラインのうち、「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」（総務省、経済産業省）の別紙である「ガイドラインに基づくサービス仕様適合開示書及びサービス・レベル合意書（SLA）参考例」において、「サービス仕様適合開示書」が示されている。
- これは、医療情報を取扱う製造業者、サービス業者において、自社の製品、サービスのガイドラインへの適合状況を確認し、医療機関等に提示することを目的としている。
- さらに、より具体的な内容として「製造業者/サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書」（JAHIS/JIRA合同）がある。これは関連する業界団体において、標準的な形でセキュリティの遵守状況を医療機関等に示せるよう策定されたツールとされる。

製造業者/サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書 (サービス事業者編)

8. チェックリスト (サービス事業者編)

「サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書」チェックリスト

(医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5.1版対応)

サービス事業者：	作成日：			
サービス名称：	バージョン：			
診療記録及び診療情報等を外部に保存する際の基準(8)				
1 診療記録及び診療情報等の外部保存を受託するか？(8.1.2)	はい	いいえ	対象外	備考
1.1 保存場所が「病院、診療所、医療法人等が適切に管理する場所」の場合、安全管理ガイドラインで示された選定基準と情報の取扱い要件を満たすか？(8.1.2.C1(1)～(5))	はい	いいえ	対象外	備考
1.2 保存場所が「医療機関等が外部の事業者との契約に基づいて確保した安全な場所」の場合、安全管理ガイドラインで示された選定基準と情報の取扱い要件を満たすか？(8.1.2.C2(1)～(9))	はい	いいえ	対象外	備考
医療機関等における情報セキュリティマネジメントシステム (ISMS) の実施(6.2)				
2 扱う情報のリストを提示しているか？(6.2.C1)	はい	いいえ	対象外	備考
組織的安全管理対策 (体制、運用管理規程) (6.3)				
3 医療情報システムを運用する際に医療情報システム安全管理責任者を設置しているか？(6.3.C1)	はい	いいえ	対象外	備考
4 医療情報システムを運用する際に、運用担当者を限定しているか？(6.3.C1)	はい	いいえ	対象外	備考
5 個人情報参照可能な場所においては、入退管理を定めているか？(6.3.C2)	はい	いいえ	対象外	備考
6 情報システムへのアクセス制限、記録、点検等を定めたアクセス管理規程を作成しているか？(6.3.C3)	はい	いいえ	対象外	備考
7 医療機関等との契約に安全管理に関する事項を含めているか？(6.3.C4)	はい	いいえ	対象外	備考
8 個人情報を含む医療情報システムの業務を再委託している場合、再委託先との契約に安全管理に関する事項を含めているか？(6.3.C4)	はい	いいえ	対象外	備考
9 運用管理規程等において組織的安全管理対策に関する事項等を定めているか？(6.3.C5)	はい	いいえ	対象外	備考
物理的安全対策(6.4)				
10 個人情報保存されている機器の設置場所及び記録媒体の保存場所には施錠しているか？(6.4.C1)	はい	いいえ	対象外	備考
11 個人情報を入力・参照できる端末が設置されている区画は、許可されたもの以外立ち入ることができないよう対策されているか？(6.4.C2)	はい	いいえ	対象外	備考
12 個人情報保存されている機器が設置されている区画への入退管理を実施しているか？(6.4.C3)	はい	いいえ	対象外	備考
12.1 入退出の事実を記録しているか？(6.4.C3)	はい	いいえ	対象外	備考
12.2 入退者の記録を定期的にチェックし、妥当性を確認しているか？(6.4.C3)	はい	いいえ	対象外	備考
12.3 個人情報保存されている機器等の重要な機器に盗難防止用チェーン等を設置しているか？(6.4.C4)	はい	いいえ	対象外	備考
13 個人情報参照可能な端末に覗き見防止の機能があるか？(6.4.C5)	はい	いいえ	対象外	備考
13.1 サービス事業者の管理端末に覗き見防止対策が取られているか？(6.4.C5)	はい	いいえ	対象外	備考

© JAHIS 2021

出所：「「製造業者/サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書」ガイド Ver.4.0」
(JAHIS/JIRA) <https://www.jahis.jp/standard/detail/id=779>

2.6.1 基本的指針に関連する現状

(1)基本的指針と類似の制度・ツール

(クラウドサービスの安全・信頼性に係る情報開示認定制度)

- クラウドサービスの情報セキュリティなどを中心とした安全・信頼性に係る情報を民間事業者が提供するため、総務省により「クラウドサービスの安全・信頼性に係る情報開示指針」が示されている。
- 情報開示指針は、以下の5つの指針から構成されている。

ASP・SaaSの安全・信頼性に係る情報開示指針（第2版）
ASP・SaaS（特定個人情報取扱いサービス）の安全・信頼性に係る情報開示指針
ASP・SaaS（医療情報取扱いサービス）の安全・信頼性に係る情報開示指針
IaaS・PaaSの安全・信頼性に係る情報開示指針（第2版）
データセンターの安全・信頼性に係る情報開示指針（第3版）
- また本情報開示指針を踏まえて、各民間事業者が開示指針に沿って必要な情報を開示していることを認証するため、「クラウドサービスの安全・信頼性に係る情報開示認定制度」（一般社団法人 ASP・SaaS・AI・IoT クラウド産業協会（ASPIC））が運用されている。
- 情報開示認定制度では、クラウドサービスの利用者が、クラウドサービスの主に情報セキュリティに関する安全性・信頼性に関する情報を確認し、他社との比較を行うことを目的として運用されている。

ASP・SaaS（医療情報取扱いサービス）の安全・信頼性に係る情報開示指針のイメージ

ASP・SaaS（医療情報取扱いサービス）の安全・信頼性に係る情報開示指針

別添3

附則1：＜定義＞

本指針における「ASP・SaaS」及び「医療情報取扱いサービス」の定義は、それぞれ以下のとおりとする。

「ASP・SaaS」とは、特定又は不特定のユーザーが必要とするシステム機能を、ネットワークを通じて提供するサービスのことをする。
（「ASP（Application Service Provider）」と「SaaS（Software as a Service）」を特に区別せず、「ASP・SaaS」と通称で呼称する。）

「医療情報取扱いサービス」とは、「ASP・SaaS」のうち医療情報を取り扱うサービスとする。

附則2：＜情報開示の対象＞

情報開示の対象（単位）は、「医療情報取扱いサービス」毎とする。

【情報開示項目】			【内容】	必須／選択
1	開示情報の時点	開示情報の日付	開示情報の年月日（西暦）	必須
事業所・事業				
2	事業者名	事業者の正式名称（商号）	法人番号	必須
3			事業者の設立年月日（西暦）	必須
4	事業所の概要	事業者の本店所在地	事業者ホームページ	必須
5		事業の概要	事業者の主な事業の概要	必須
人材				
6	経営者	代表者	代表者氏名	必須
7		役員	役員数	選択
8	従業員	従業員数	正社員数（単独ベース）	必須
財務状況				
9	財務データ	売上高	事業者の売上高（単独ベース）	必須
10		経常利益	事業者の経常利益額（単独ベース）	選択
11		資本金	事業者の資本金（単独ベース）	必須
12		自己資本比率	事業者の自己資本の比率（単独ベース）	選択
13		キャッシュフロー対有利負債比率	事業者のキャッシュフロー対有利負債比率（単独ベース）	選択
14		インタレスト・カバレッジ・レシオ	事業者のインタレスト・カバレッジ・レシオ（単独ベース）	選択

出所：「ASP・SaaS（医療情報取扱いサービス）の安全・信頼性に係る情報開示指針」（総務省）
https://www.soumu.go.jp/main_content/000475600.pdf

2.6.1 基本的指針に関連する現状

(1) 基本的指針と類似の制度・ツール（適合性評価制度）

- 3省2ガイドラインのうち、「医療情報システムにおける安全管理ガイドライン」（厚生労働省）や関連する医療情報に係るクラウドサービスについて、一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会（HISPRO）において、適合性評価を行っている。この適合性評価に際して、評価を受けようとする者に対して、チェックリストでの回答を求めている。
- 一例として「民間事業者による医療情報の外部保存及びクラウドサービス」チェックシート項目集」を、下記に示す。

「民間事業者による医療情報の外部保存及びクラウドサービス」チェックシート項目集

HISPRO 医療クラウドサービスチェックシート

処理番号			評価申請元		評価対象プロジェクト名	
分類			確認項目		チェックシートへの対応内容並びに、内容を確認したエビデンス等	
id.	大分類	中分類	対応項目	確認対象物・エビデンス例	対応策	確認したエビデンス (文書名、ページ番号等)
1	ユーザとの契約	サービス提供者の責任	クラウドサービス事業者は、医療機関等の管理者が「医療情報システムの機能・運用計画がその取扱いに関する基準(医療機関等が満たすべき基準、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等)を満たすことを患者等に説明する責任」を果たすため、以下の責任を負うこと。 (1)提供するクラウドサービスの仕様、運用、及び情報セキュリティ対策に関する事項の文書化。 (2)提供するクラウドサービスの仕様及び品質に関する説明及び必要な情報提供。 (3)提供するクラウドサービスに関する監査等の情報の提供。	契約書、サービス利用規約、重要事項説明書、サービス仕様適合性報告書、SLA、運用管理規程		
2	ユーザとの契約	サービス提供者の責任	クラウドサービス事業者は、医療機関等の管理者が「医療情報システムの運用管理責任」を果たすため、以下の責任を負うこと。 (1)医療機関等の管理者に対するクラウドサービス事業者側の最終的な管理責任の明確化。 (2)個人情報保護責任を含むクラウドサービスの提供体制の明確化。 (3)クラウドサービスの提供に関する運用状況等の定期的な報告。 (4)医療機関等の管理者からの問合せ等に対して、一元的に対応できる体制の構築。	契約書、サービス利用規約、体制図、組織図、苦情・質問の受付窓口、責任体制に関する書類等		
3	ユーザとの契約	サービス提供者の責任	クラウドサービス事業者は、医療機関等の管理者が「情報保護体制を適宜見直し改善する責任」を果たすため、クラウドサービス及び情報セキュリティの向上についての定期的なレビュー結果の報告等の責任を負うこと。	契約書、サービス利用規約、重要事項説明書、サービス仕様適合性報告書、SLA、運用管理規程		
4	ユーザとの契約	サービス提供者の責任	クラウドサービス事業者は、医療機関等の管理者が「個々の患者に対する説明責任」「行政機関や社会への説明責任」を果たすため、以下の責任を負うこと。 (1)緊急時に医療機関等の管理者に対して提供する情報の内容、役割分担等の明確化。 (2)クラウドサービスの提供状況に関する記録の取集及び緊急時の報告体制の構築。 (3)媒体及び機器の管理等に関する手順の明確化及び緊急時の報告体制の構築。 (4)緊急時に備えた、アクセス制御等の手順等の明確化。	契約書、サービス利用規約、重要事項説明書、サービス仕様適合性報告書、SLA、運用管理規程、各種手順書、ユーザとの責任分界を示した書類、利用者向けセキュリティ遵守事項を説明する書類		
5	ユーザとの契約	サービス提供者の責任	クラウドサービス事業者は、医療機関等の管理者が「原因を追求し明らかにする責任」「損害賠償責任」「再発防止策を講ずる責任」を果たすため、以下の責任を負うこと。 (1)情報事故（個人情報漏洩等）が発生した場合の原因追及に必要な情報提供の範囲、条件等の同意、及び情報提供の実施。 (2)事後報告の実施。 (3)情報事故が発生した場合の損害賠償責任に関する合意。	契約書、サービス利用規約、重要事項説明書、サービス仕様適合性報告書、SLA、運用管理規程		
6	ユーザとの契約	サービスの利用終了	クラウドサービス事業者は、クラウドサービスの一部又は全部の停止やサービス変更の場合（軽微なバージョンアップは含まない）には、クラウドサービスを利用している医療機関等への影響を最小とするための措置を講じるほか、医療機関等が対応するために十分な期間をもって告知を行うこと、医療機関等に対し明確に提示できること。	契約書、サービス利用規約、重要事項説明書、サービス仕様適合性報告書、SLA、運用管理規程		
7	ユーザとの契約	サービスの利用終了	クラウドサービス事業者は、医療機関等のサービス利用開始後、サービス仕様適合性報告書の内容を変更する場合にはクラウドサービスを利用している医療機関等への影響を最小とするための措置を講じるほか、医療機関等が対応するために十分な期間をもって告知を行うこと、医療機関等に対し明確に提示できること。	契約書、サービス利用規約、重要事項説明書、サービス仕様適合性報告書、SLA、運用管理規程		
8	ユーザとの契約	サービスの利用終了	クラウドサービス事業者は、医療機関等の都合決定に関わらず、クラウドサービス利用の終了やクラウドサービス変更に対する以下の内容を含む運用管理規程(ルール)等を策定し、医療機関等に対し明確に提示できること。 (1)クラウドサービス内の医療情報、医療機関等に返却すること (2)返却するデータは可用性を確保するため、厚生労働省ガイドライン「情報の相互運用性と標準化について」に従い、相互運用性を確保しながら行うこと (3)返却するデータの範囲（データ種類、期間等）、データ形式（データ項目、項目の詳細、ファイル形式、厚生労働省標準規格への対応有無）、返却方法、条件(クラウドサービス事業者において実施した不可逆的な圧縮（画像データ等）や暗号（パスワード等）によるデータの取扱いを含む）。	契約書、サービス利用規約、重要事項説明書、サービス仕様適合性報告書、SLA、運用管理規程		
9	ユーザとの契約	サービスの利用終了	クラウドサービス事業者は、クラウドサービス提供の停止又は医療機関等におけるクラウドサービス利用停止が生じた場合は、速やかに、記録の削除、媒体及び機器の廃棄等を行うこと。記録の削除、媒体及び機器の廃棄等を行った場合には、これを証明する資料を医療機関等に対して提出すること。媒体及び機器の廃棄等を行う場合は、物理的な破壊措置（高圧による焼却、溶解等）を適用し、情報の読み出しが不可能であることを確認すること。 その際、医療機関等へのサポート（所管官庁への情報提供含む）等に関連しての監査記録の範囲で、記録を保持し続ける場合には、その目的、範囲、記録の管理方法、安全管理措置、連絡先等について、医療機関等に対し明確に提示できること。	SLA、運用管理規程、電子媒体の扱いに関するルール、情報資産管理規程、廃棄記録簿（マニフェスト）、廃棄記録、廃棄報告書、サービス仕様適合性報告書		
0	組織	実施・第三者評価	クラウドサービス事業者は、クラウドサービスの提供に係る契約に際して、医療機関等の求めに応じて、以下の情報の提供を行うこと。 (1)個人情報保護に関する方針。 (2)医療情報等の安全管理に係る基本方針、取り扱い規程等の整備状況。 (3)医療情報等の安全管理に係る実施体制の整備状況。 (4)実施等に基づく個人情報安全管理に関する取組。 (5)財務諸表等に基づく経営の健全性。	プライバシーポリシー、個人情報保護方針、安全管理に関する方針文書、体制図、組織図、苦情・質問の受付窓口、責任体制に関する書類等、サービス提供実績表、ISMS認証証書、ISMS運用宣言書、プライバシーマーク登録証、第三者による監査結果、第三者報告書、財務諸表		

出所：「民間事業者による医療情報の外部保存及びクラウドサービス」チェックシート項目集」（HISPRO）
<https://hispro.or.jp/open/pdf/201903Cloud%20services%20koumoku.pdf#toolbar=0>

2.6 本調査を踏まえた基本的指針における改訂に関する論点

2.6.2 基本的指針に関するヒアリング結果の整理

- 基本的指針について、PHR事業者に対して普及、対応の促進を図るうえでの課題について、ヒアリング結果から得られた内容を以下に整理した。
- 課題としては、主に指針の規制・表現に関するもの、チェックリスト作成上の課題、指針の強制力、広報などの観点からのものが挙げられた。

基本的指針に関する課題

課題のカテゴリ	具体的な課題	ヒアリングで示された内容
基本的指針の記載に関して、課題とされたもの	基本的指針の対象者が不明確である。	・特定保健指導が対象かなどが判断しにくい。
	チェックリストに示されている用語などの意義が不明確である。	・「相互運用性の確保」などは具体的に、どのような水準・範囲のことを求めているのかが不明。
	指針の対象がサービスなのか、事業者なのかがわかりにくい。	・企業で一つ示せばいいのか、サービスごとに作成するのか、わかりにくい。
チェックリストの作成に関する課題	チェックリスト記載の項目について、yes/noでしか回答できないが、厳格には要件を満たしていないものの、対策を講じている場合の表現ができないので、全くできていないように見える。	・チェック項目に示されている対策の目的の達成度合いを示せるようにした方が良い。 ・推進予定のものをどのようにリスト上で示せない。
	第三者認証を取得している場合には、その旨を示すことで、チェックリストの項目を満たしているとされる（個々のチェックをしなくて済む）方が、負担が少ない。	・Pマークを取得している場合、チェックリストの項目の基準上、問題のないということであれば、それがわかるような記載が良い。
指針の強制力に関する課題	指針に強制力がないため、品質が悪いサービス事業者が淘汰されない。	・罰則、強制力が強いものではないので、よくないサービスを判断する上で、対応している・していないがユーザーに見えるのか、不明。
指針の広報上の課題	指針が広くPHR事業者認知されていない。	・知名度が低いのが課題。特にベンチャー等にごまで広報がかかっているかわからない。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

調査の背景

- 経済産業省においては、「遠隔健康相談事業体制強化事業」として、2019年度の予備費および2020年度第1次補正予算で医師等による遠隔健康相談事業を実施している。また、同事業内にて、「遠隔健康相談等の普及推進に関する調査」や「遠隔健康相談等の市場調査およびガイドラインの作成等に関する提言に係る事業」も実施しており、遠隔健康相談サービスのビジネスモデルの検討やニーズの整理、ガイドライン案作成等を行ってきた。
- **遠隔健康相談は、コロナを契機に需要や相談件数が急拡大**しており、医療サービスではなく、健康サービスと位置づけられているため参入のハードルが低く、異業種からの新規参入も増加している。遠隔健康相談サービスは、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、新型コロナウイルスに関する医療相談、医療機関への**受診控えによる健康への不安・相談、ステイホームや在宅勤務の長期化に伴う心身の不調**など日常の健康不安への相談での活用が拡大している。遠隔健康相談サービス提供事業者の報告では、相談の件数が飛躍的に増加しているという報告もある。
- このような背景のもと、**早期に業界としての適正なサービスの在り方に関するガイドライン等の策定が望まれている**。
- そこで本調査においては、民間サービス事業者及び有識者や関係団体等へのヒアリング調査にて**遠隔健康相談サービスの実態調査を通じて、適切なサービスの在り方の論点を整理**した。

調査の目的

- コロナを契機に需要や相談件数が増加している遠隔健康相談サービスの現状を調査したうえで、遠隔健康相談サービスの実態や現状を把握し、適切なサービスの在り方について検討した。
- 国民の抱える健康不安に対処できるよう遠隔健康相談サービスの適正な提供を可能にし、業界全体の底上げを図ることを目的とした。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

調査の全体像

- 遠隔健康相談サービスを適正な在り方に関して検討するため、文献調査や遠隔健康相談サービス事業者、有識者及び関係団体へのヒアリングや業界団体との意見交換会等を通じて、サービスの実態や現状を把握し、課題等を整理した。

遠隔健康相談サービスの実態調査

文献調査

サービス事業者へのヒアリング調査

- ・ 現状のサービスの類型整理、サービス提供（相談内容の種類、ツール、料金、利用者への情報提供等）
- ・ これまでの遠隔健康相談事業の結果の整理

<調査手法>

- ・ これまでの報告書等を整理・分析
- ・ 公開情報から調査・整理

- ・ 実態調査（詳細）
- ・ サービスの適正な在り方に関する論点への意見
- ・ 普及に向けた取組への意見

<調査手法>

- ・ 遠隔健康相談事業者へのヒアリング（10件程度）

適正なサービスの在り方について検討

有識者等へのヒアリング

留意点や課題について整理

- ・ サービスの適正な在り方に関する論点の確認
- ・ 普及に向けた取組への意見
- ・ 業界団体設立、業界ガイドラインの必要性への意見

<調査手法>

- ・ 有識者及び関係団体等へのヒアリング
- ・ 5者程度を集めた意見交換会の実施（遠隔健康相談適正推進機構との意見交換）1回程度

- ・ サービス提供にかかる留意点や課題について整理
- ・ 普及に向けた検討

報告書の作成

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

調査の対象とするサービス

- 遠隔健康相談は遠隔健康相談サービスを提供する事業者から以外にも、保険会社の付帯サービスや企業の福利厚生サービスとして提供されており、自治体が市民サービスとして実施しているところも増えている。なお、自治体、保険者や企業は遠隔健康相談サービスを提供している民間サービス事業者に委託する場合が多いようである。
- 遠隔健康相談サービスの提供形態は様々あり、電話やビデオ通話を使ったリアルタイムでの相談をはじめ、チャットやメール、掲示板を利用したQ & A方式やAIチャットボットなどがある。
- 本調査では、遠隔健康相談サービス事業者が提供している遠隔健康相談サービス以外の類似のサービス（例えば、症例検索ツール等）も調査対象に含めて調査した。

■ 提供主体別の提供されている遠隔健康相談サービス

提供主体	提供サービス例	備考
遠隔健康相談サービス事業者	・電話、チャット、ビデオ電話等により遠隔健康相談サービスを提供	サービス事業者が相談対応者を雇用または業務委託する場合が多い。対応者が登録できるオープンプラットフォーム型のサービスもある
自治体	・子ども医療電話相談事業（＃8000） ・救急安心センター事業（＃7119） ・保健師等による保健指導・健康指導（※コロナの影響でオンラインで実施するニーズが高まっている）	民間サービス事業者に委託する場合が多い
保険者	・健保組合などが遠隔健康相談サービスを会員に提供 ・保健指導をオンラインで実施	民間サービス事業者に委託する場合が多い
企業（産業医等）	・産業医が実施する面談、健康相談（※コロナの影響でオンラインで実施するニーズが高まっている） ・福利厚生サービスの一環として提供	民間サービス事業者に委託する場合が多い
企業（付帯サービスとして）	・民間医療保険の付帯サービス ・ホームセキュリティサービスの付帯サービス 等	民間サービス事業者に委託する場合が多い
医療機関	・かかりつけ医による遠隔健康相談	

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

遠隔健康相談サービスで使われているコミュニケーションツール

- 遠隔健康相談サービスは、**利用者のニーズに応じて、電話、電子メール、チャット（同期・非同期）、ビデオ通話、掲示板、AIチャットボット**など様々なツールが利用されている。検索・AI等や非同期の対応の場合は、相談者は場所や時間の制限がなく、気軽に相談することができる。

検索・AI等		Q&A検索	過去のQ&Aのデータベースから本人・家族の類似の症状、不安事項について検索し回答を得る	▶	・ 自己診断ツールとして、気軽に利用可能
		AIチャットボット	問診形式で質問に回答し、本人・家族の症状や、不安事項について回答を得る	▶	
人による対応	非同期	掲示板	掲示板に質問事項を投稿、医師等専門家が回答する（質問、回答は公開の場合が多い）	▶	・ 回答をすぐに得られない ・ 匿名で質問できるサービスが多い
		電子メール	電子メールにて質問事項を送付。医師等専門家がメールにて回答する	▶	・ 回答をすぐに得られない ・ 秘匿性が高い
		チャット	チャットツールにて質問事項を投稿。医師等専門家がチャットにて回答する	▶	・ 回答をすぐに得られない ・ チャットを使い慣れている層では人気
	同期（リアルタイム）	電話	電話にて相談、待機している対応者が回答（専門家にエスカレーションする場合もある）	▶	・ 会話をして相談できる ・ その場で追加の質問もできる
		チャット	チャットツールにてリアルタイムで質問、医師等専門家がリアルタイムで回答する	▶	・ 顔を見せる必要がなく気軽 ・ その場で追加の質問もできる
		ビデオ通話	リアルタイムにてビデオ通話で顔を見て質問、回答のやり取り（基本、予約制）	▶	・ ビデオ通話の環境整備が必要 ・ その場で追加の質問もできる

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

文献調査

遠隔健康相談サービスの実態調査の一環として公開情報等から以下の観点にて文献調査を行った。

- 現状のサービスの類型整理、サービス提供の状況（相談内容の種類、ツール、料金、相談対応者等）を各社HP等から整理
- 自治体での新たな取り組みやAI等を活用した先進的なサービス事例の調査
- 類似の自治体の取り組み事例として、**子ども医療電話相談事業（＃8000）**（都道府県自ら、あるいは民間事業者に委託して実施されている。相談件数は年々増加しており、2018 年度年間相談件数は約102万件（1 日平均約 2,800 件）、2019年は約112万件であった。）**救急安心センター事業（＃7119）**（全国16地域で実施されており、人口カバー率は国民の43.9%とのである。）の報告書等を対象に調査
- 「遠隔健康相談事業体制強化事業」の結果を各社の報告書から整理

■ 遠隔健康相談事業体制強化事業（2020年8月末まで無料で提供）

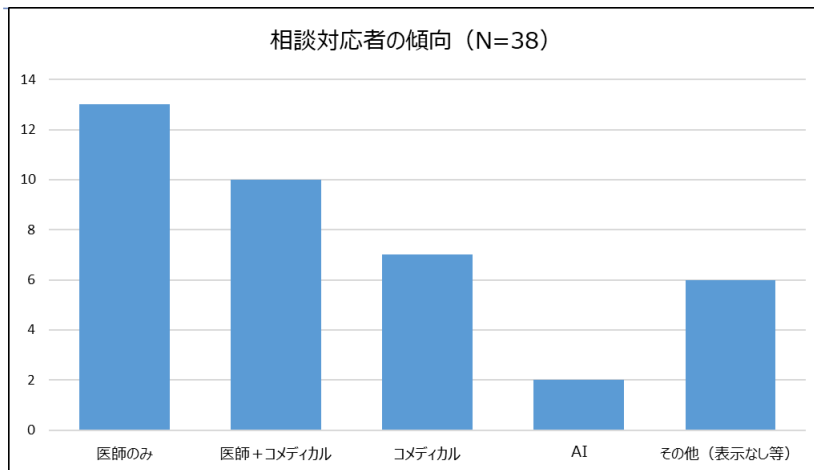
事業名	内容	提供民間事業者
24時間チャット等窓口	一般の方が抱える健康不安に医師が24時間でチャットによる相談に対応する窓口	LINEヘルスケア株式会社
企業の健康管理体制等に関する相談窓口	企業人事等が抱える健康管理体制の不安等に対処できるよう、医師等が企業の人事や従業員、その家族等の相談に対応する窓口	株式会社Mediplat
小児・産婦人科専門窓口	小児や妊産婦が抱える健康不安に専門医等がテレビ電話とテキスト形式で 相談に対応する窓口	株式会社Kids Public
メンタルヘルス専門窓口	長引く外出の自粛等によって生じる精神的な不安を心理職等の専門家が24 時間電話による相談に対応する窓口	株式会社セーフティネット

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

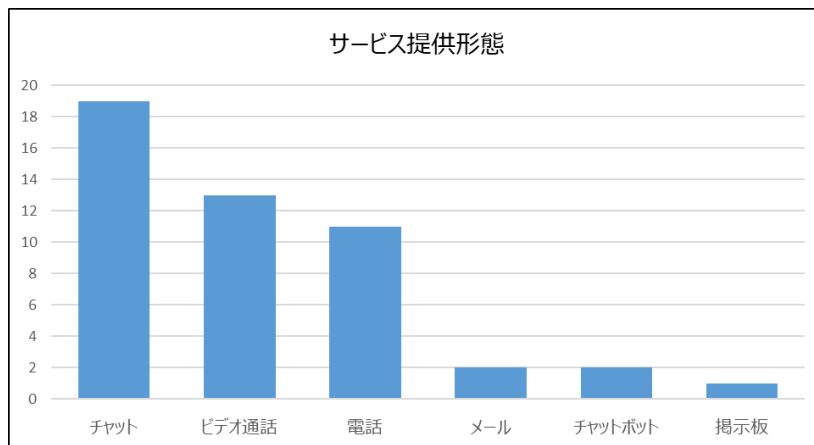
提供されているサービスの類型整理

- 事業者のHP等から提供されている遠隔健康相談サービスについて調査した。（公開情報から調査可能であった38事業者について調査を行った）
- 相談対応者については医師が最も多く、次いで看護師（保健師・助産師を含む）が多い結果となった。また、医師のみが対応を行うサービスも多くあった。
- サービス提供形態はチャットが最も多く、次いでビデオ通話、電話が多い結果となり、上位3分類が大半を占めた。



相談対応者（詳細）	事業者数
医師	20
看護師・保健師・助産師	12
薬剤師	2
管理栄養士・栄養士	3
臨床心理士等メンタルヘルス領域の専門家	7
AI	3
その他	2

(N=38) ※1事業者複数カウントあり



(N=38) ※1事業者複数カウントあり

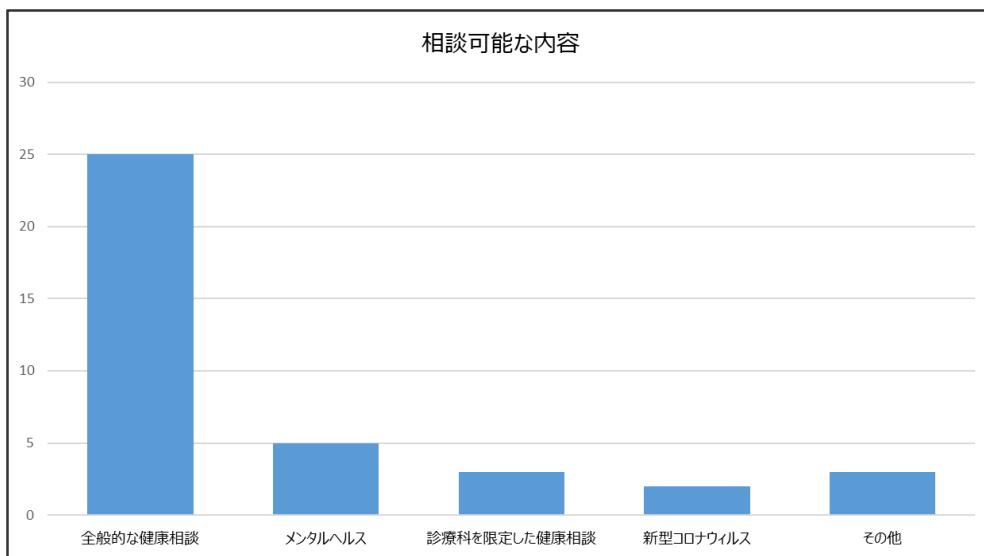
出所：各事業者HPの情報をもとにNTTデータ経営研究所が作成

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

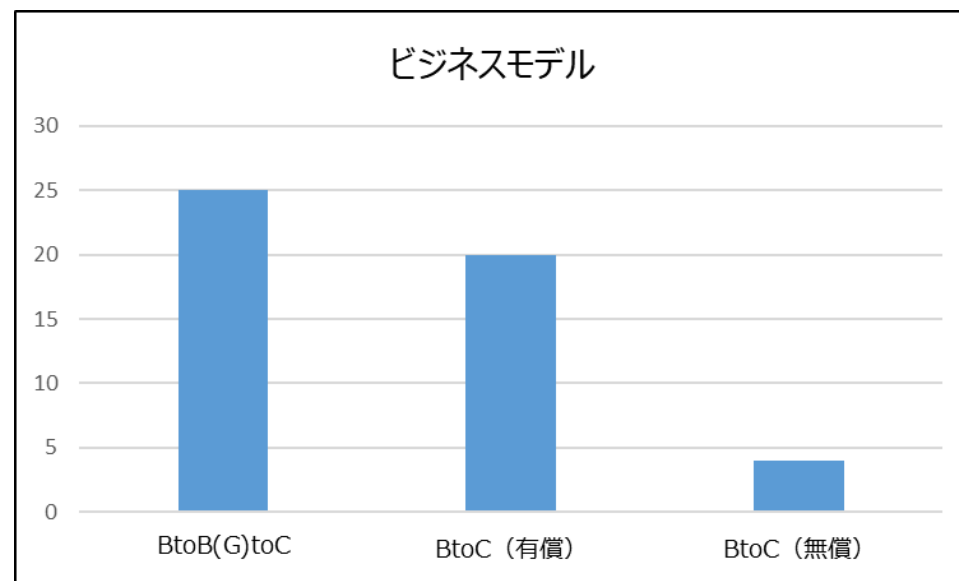
3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

提供されているサービスの類型整理

- 相談可能な内容としては、全般的な健康相談が多く、ほとんどを占めた。次いで、メンタルヘルスに特化したサービスが多い結果となった。
- ビジネスモデルとしてはBtoBtoCが最も多く、BtoCのサービスを展開している事業者の多くが、BtoBtoCのサービスも展開していた。



(N=38) ※1事業者複数カウントあり



(N=38) ※1事業者複数カウントあり

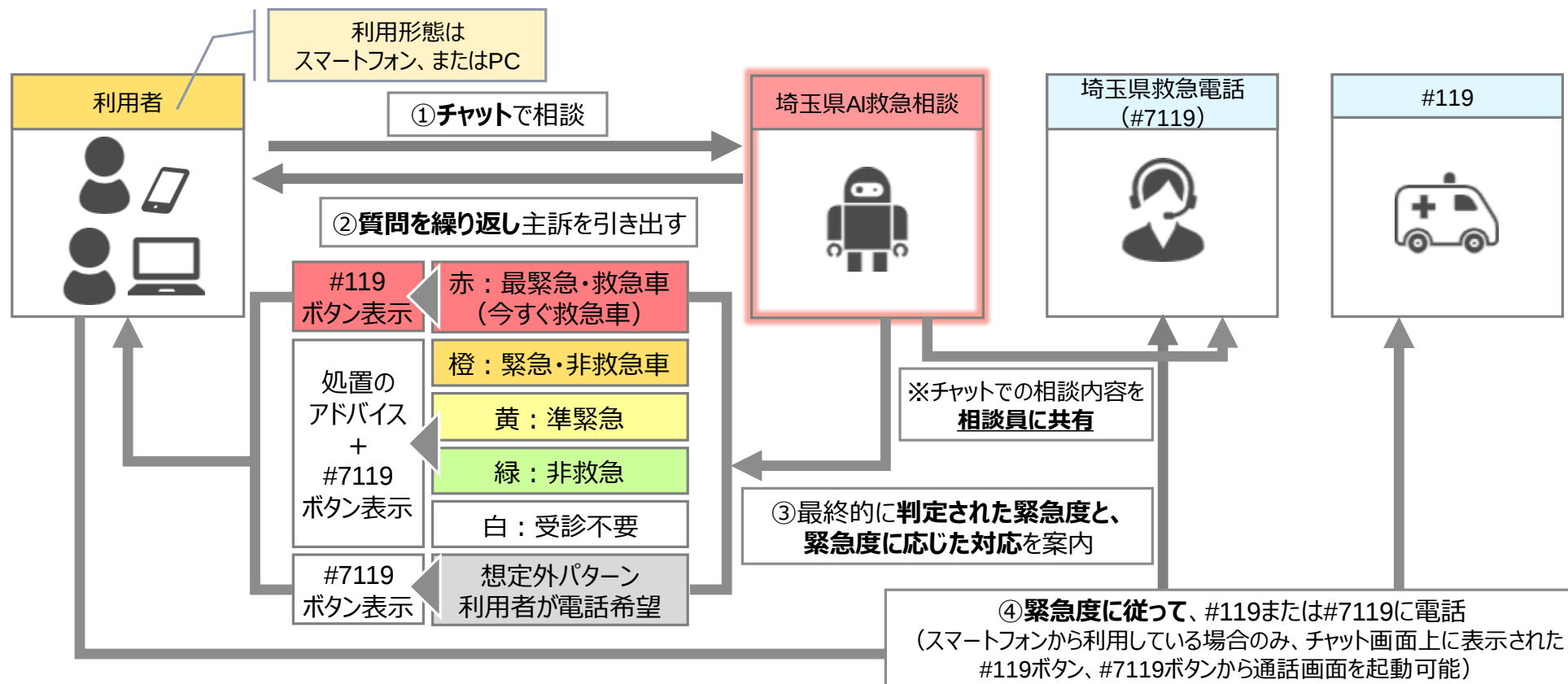
出所：各事業者HPの情報をもとにNTTデータ経営研究所が作成

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

埼玉県AI救急相談

- 急な病気やけがの際、家庭での対処方法や医療機関への受診の必要性について、Webページからチャット形式（フリー入力形式）で相談可能なAIを活用したチャット形式による救急相談システムを提供している。
- なお、新型コロナウイルス感染症に対する相談については対応していない。また、埼玉県外での利用はサポート外。（埼玉県での医療体制を前提に、埼玉県医師会や埼玉県看護協会、県内救急医療機関など関係機関の専門家の協力を得て作成されている）



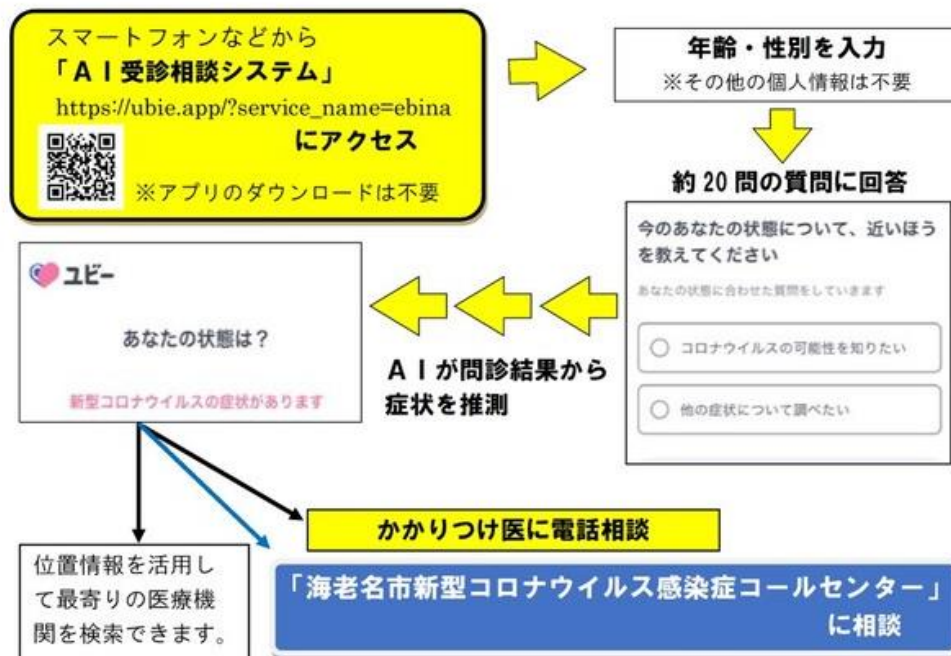
出所：埼玉県AI救急相談、埼玉県庁HP（<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/aikyukyu.html>）をもとに作成

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

海老名市のAI受診相談システム

- 2020年12月より海老名市・海老名市医師会・海老名総合病院がUbie社の「AI受診相談ユビー」を活用して「AI受診相談システム」を市民に無料提供開始。スマートフォンなどから症状に関する質問に回答し、**COVID-19に関連する症状があった場合には、医療機関を受診する前に、海老名市が特設するコールセンターへ振り分ける機能**がある。COVID-19の疑いのない場合は、症状に適した受診先を案内してくれる。（海老名市全体でのAI受診相談は12月の開始以降、約1カ月で約4000件のアクセスがあったと報告されている）



「AI受診相談ユビー」は、質問に回答すると、**関連性のある病名や、それに対応する地域の医療機関情報などが提示**され、診断や受診不要の指示・助言など医学的な判断を伴わずに、医療機関への受診などに関する情報提供がされるサービスである。

出所：「AI受診相談システム」を活用して適切な受診行動を！、海老名市HP <https://www.city.ebina.kanagawa.jp/guide/kenko/dukuri/1011727.html>
「適切な受診行動」を促す海老名市のAI受診相談、日経メディカル <https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/report/t285/202102/568849.html>

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

子ども医療電話相談事業（#8000）

- 休日・夜間の**子供の症状にどのような対処をしたらよいか**、**保護者が病院を受診すべきかの判断に迷った際に**、小児科医師・看護師に電話で相談できるサービス。利用者は全国同一の短縮番号（#8000）をプッシュすることにより、各都道府県の相談窓口へ自動転送され、アドバイスを受けることができる。
- 平成29年度より、相談対応の質向上や保護者への啓発を目的に、相談事例情報の情報収集分析事業が実施されている。

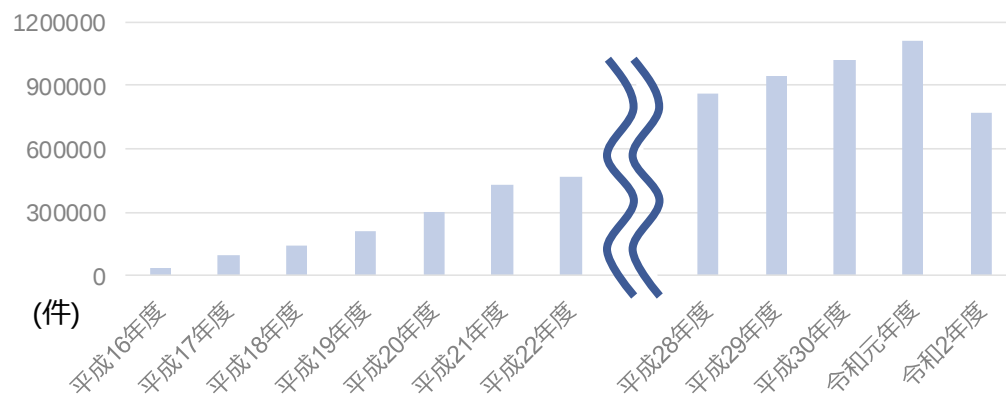
事業概要

事業開始年度	平成16年度
参加都道府県	47都道府県(平成22年度より)
実施主体	各都道府県衛生主管部局
事業財源	各都道府県予算（地域医療介護総合確保基金(2/3)も活用可能。県負担分については普通交付税措置(1/3)）

サービス概要

対応者	小児科医師、看護師
対応時間帯	主に平日夜間・休日（都道府県により差異あり）

利用件数推移



利用件数は毎年増加傾向であったが、令和2年度は前年比61%に減少。厚生労働省によると、新型コロナウイルスパンデミックによる小児の急病の減少等が原因と予測されている。

直近の取り組み・課題

- **#8000情報収集分析事業**
 - 平成29年度から実施されている事業で、相談対応の質向上や保護者への啓発を目的に、マークシートやCSVを利用して利用者情報・評価などを収集している。
- **住民への普及・啓蒙活動**
 - 平成28年度よりキャラクターポスター、マグネットを活用した広報活動を実施。また、ヒアリングやアンケート活動を通じた啓蒙活動も行われている。結果、平成26年度10.6%であった認知度が令和元年には21.9%に向上している。

出所：公益社団法人日本小児科医会「令和2年度 #8000情報収集分析事業報告書」、厚生労働省HP「[子ども電話相談事業（#8000）について](#)」

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

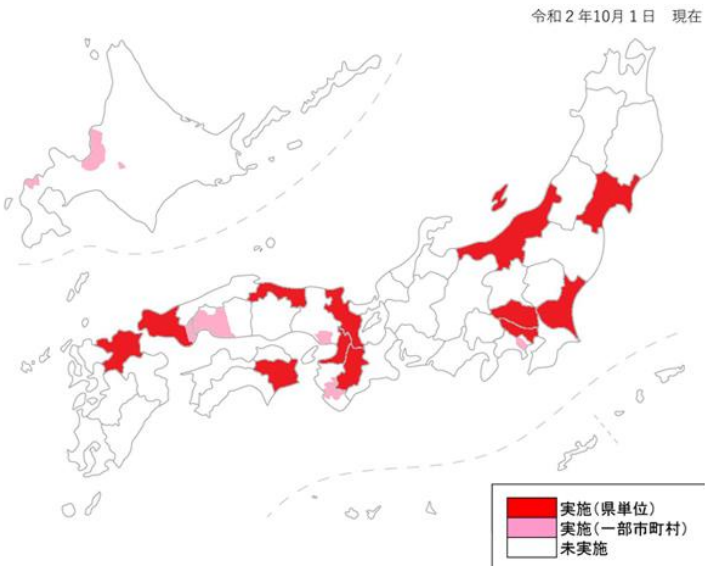
救急安心センター事業（#7119）

- 急な病気やけがをした際に、救急車を呼ぶべきか迷った際に、医師や看護師等専門家に相談できるサービス。#7119実施エリアで短縮番号（#7119）をプッシュすることにより、各エリアの相談窓口に自動転送される。
- 現在#7119実施エリアは全国で県単位の実施が12エリア、一部市町村での実施が5エリアとなっており、事業の全国展開が大きな課題の一つとなっている。（また、類似番号でサービス実施している県単位のエリアが4エリア存在する）

事業概要	
事業開始年度	平成19年度
参加地域	17地域（うち、都道府県単位は12）
実施主体	消防防災部局・衛生主管部局・運営協議会 等地域ごとに主体が異なる
事業財源	市町村及び都道府県が、それぞれで活用可能な財源を用いて実施（市町村に対する普通交付税措置有）

サービス概要	
対応者	医師や看護師など専門家
対応時間帯	全日24時間が多数派（エリアにより差異あり）

参加地域



直近の取り組み・課題

- #事業の全国展開へ向けた取り組み
 - 令和2年度に#7119を実施していない団体へのアンケートを実施。その結果からサービスの知名度向上への取り組み、ガイドライン整備などの実施を検討していくとのこと。
- #8000との類似性、一本化に対する考察
 - 令和2年度の報告書にて、「利便性や効率性の面から将来的な一本化の方向性には留意しつつも、事業的の本質的に異なる点（対象年齢や#119への転送有無）も見受けられるため、現状は役割分担を明確化した上で#7119の全国展開を目指すべき」と結論付けられていた。

出所：消防庁「#7119の全国展開に向けた検討部会」報告書、総務省消防庁HP「救急車の適正利用」

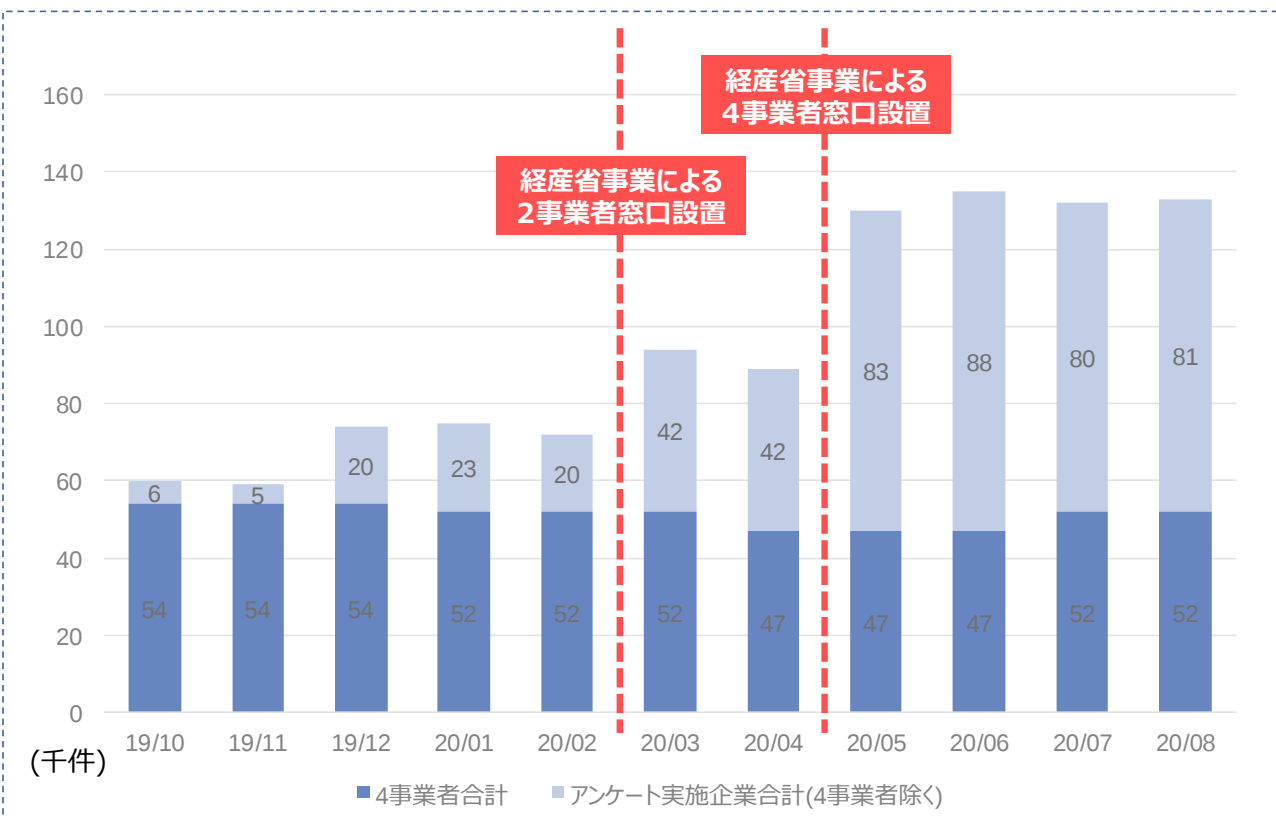
3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

遠隔健康相談事業体制強化事業 報告書サマリー 1/3

- コロナ禍におけるニーズ増加を背景に、経済産業省の遠隔健康相談事業体制強化事業の対象となった4事業者が無料相談窓口を設置したことで、**4事業者※の相談件数の合計件数は倍増している。**

利用者推移



※LINE ヘルスケア、Mediplat、Kids Public、セーフティネットの4社

出所：令和2年度補正 遠隔健康相談事業体制強化事業 遠隔健康相談等の市場調査およびガイドラインの作成等に関する提言に係る事業調査報告書

- 経産省事業による窓口設置のタイミングで、対象事業者の利用件数は倍増している。
 - 一方で、他事業者の利用件数はほぼ変動していない。
- このことから、経済産業省の遠隔健康相談事業体制強化事業は**新たな利用者の掘り起こしや、遠隔健康相談の知名度向上**に一定寄与したことが推察される。

遠隔健康相談事業体制強化事業を通して掘り起こされた利用者層や定着度合についてヒアリングを通して情報収集予定

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

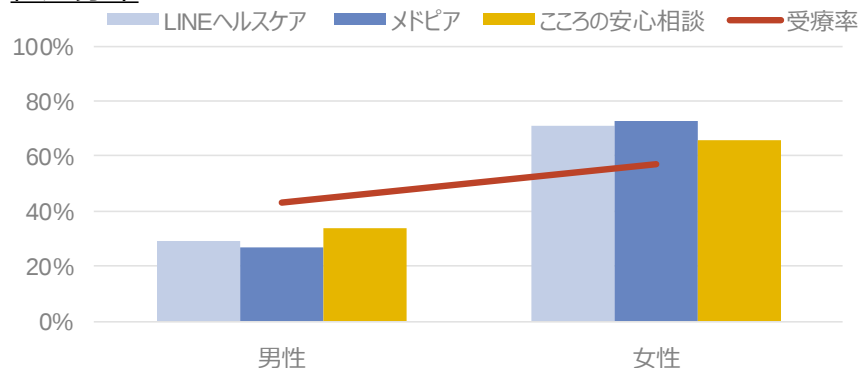
遠隔健康相談事業体制強化事業 報告書サマリー 2/3

- 利用者層については、性別で見ると**全事業※1とも女性が7割程度を占める結果**になった。また、年代別で見るとサービスごとに多少のばらつきが見られたが、**20代～50代の働く世代がボリューム層である点**が共通していた。ただし、医療機関で受療した患者割合※2とは必ずしも一致しなかったため、通常の対面診療でカバーしづらい層を補足できた可能性がある。

利用者層

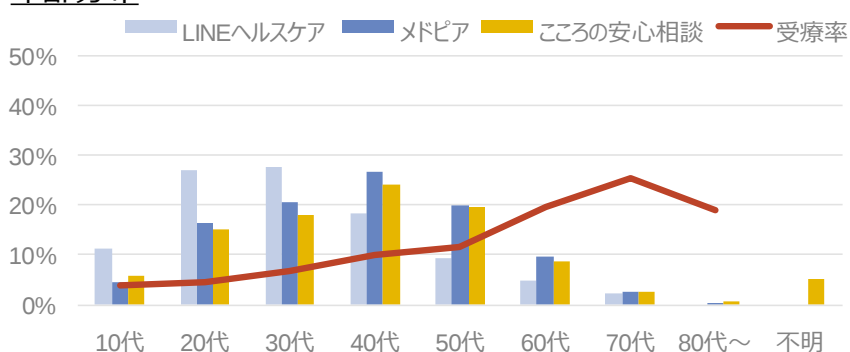
※1 小児・産婦人科専門窓口については、報告書に利用者層の記載がなかったため、利用者層集計から除外

性別分布



- 全事業とも女性の相談割合が高いことから、サービス形態の違い（チャット形式またはビデオ通話/電話）や、相談内容の違い（医師による医療相談/メンタルヘルス）による男女比率の違いは大きくないことが認められた。
- 相談件数に対する男性の相談者の割合は各サービスとも30%程度だが、医療機関で受療した患者数の割合は男性が40%であることから、**男性の潜在的な健康相談需要は相談件数以上に存在することが予想される。**

年齢分布



- 全事業とも共通して、働く世代がボリューム層である。ただし、LINEヘルスケアについては20,30代の利用率が、メドピア・こころの安心相談については40,50代の利用率が高い結果となり、事業者ごとに多少の年齢比率の違いが認められた。
- 医療機関で受療した患者数を年齢階級別にみると60代以上の高齢者の割合が高いが、一方で医療健康相談を利用したのは20代～50代の働く世代が多い結果となった。**対面診療とは大きく異なる年齢層**が使用者層であったと考えられる。

※2 出所：厚生労働省「平成29年（2017）患者調査の概況」を基にNTTデータ経営研究所が集計

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

遠隔健康相談事業体制強化事業 報告書サマリー 3/3

- サービスの評価基準については、サービス利用後アンケートを評価基準としている事業が多かった。（4事業中3事業）また、各サービスの質に満足しているユーザーの比率は高い水準にあることが認められた。相談後行動について評価を行っている事業者は1事業者のみであった。
- サービスの課題について言及しているのはLINEヘルスケアのみだが、サービス形態が類似する他事業者にも当てはまる課題と考える。

サービスの評価・課題

LINEヘルスケア

評価基準	サービス利用後アンケート
評価結果	「サービス全体/医師の受け答え/悩みの解決度」の3指標で、利用者の満足度が10点中7点以上の割合が約85%であった。
課題	・サービス認知率が低い（最も高いLINEヘルスケアで14%） ・遠隔医療相談への理解（医療行為でない）を広める必要有り ・医師の質の担保、業界ガイドラインの整備

メドピア

評価基準	サービス利用後アンケート
評価結果	利用者の満足度が5点中4点以上の割合が約72%であった。
課題	課題については報告書中に言及なし。

こころの安心相談

電話相談というサービスの特性上、利用後評価が困難なため記載なし。

株式会社Kids Public

評価基準	サービス利用後アンケート、受診後行動
評価結果	「今後もサービスを利用したいか」の指標について、「どちらかといえば思う」以上の割合が約99%で、「問題が解決したか」の指標について、「ほぼ解決した」以上の割合が約93%であった。 相談後行動として、「受診不要」指示の遵守率99%であった。
課題	課題については報告書中に言及なし。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

その他、自治体で実施している遠隔（オンライン）健康相談

- 自治体が独自で実施しているオンライン健康相談サービスの事例について調査した。以下は、自治体が独自で実施しているオンライン健康相談サービスの一例である。
- ほとんどがコロナを契機にサービスを開始しており、また、妊婦を対象としたサービスが多い。（妊婦が受診控えが顕著であったためと推測される。）

#	自治体名	対応診療科	サービス内容	サービスの提供形態	対応者	備考
1	静岡県袋井市	子育てや健康等に関する相談【例】妊産婦の健康相談、育児相談、予防接種に関する相談、成人の健康相談	無料（予約制） 平日の午前9時～午後4時 （1回の相談は30分程度）	Zoomによるオンライン面談	・ 保健師や管理栄養士等	・ こころの健康に関する相談にも対応（電話、対面）
2	埼玉県東松山市	妊産婦のこころのケア	無料（予約制）	オンライン診療アプリ（CLINICS）	・ 助産師、医師	・ 埼玉県産婦人科医会との連携
3	京都府木津川市	新型コロナウイルス感染症に関する妊婦からの相談	無料（24時間対応）	チャット形式	・ 助産師、薬剤師	・ 株式会社ネクイノと連携
4	愛知県蒲郡市	健康相談・保健指導（健康診査（人間ドック・特定健診・ヤングエイジ健診等）を受けた方）	無料（予約制） 面接時間は30分から1時間程度	Zoomによるオンライン面談	・ 保健師と推測	
5	東京都調布市	妊娠・子育て	無料（予約制） 面接時間は30分程度	Cisco Webex Meetingによるオンライン面談	・ 保健師と推測	
6	北海道旭川市	妊娠・子育て	無料（予約制）	Zoomによるオンライン面談	・ 保健師等	・ オンライン子育て相談会＆ミニ講座も開催
7	東京都	妊産婦向け助産師オンライン相談	無料（予約制） 令和3年1月4日（月曜日）から令和4年3月31日（木曜日）まで	Zoomによるオンライン面談	・ 助産師	・ 公益社団法人東京都助産師会に委託

出所：各自治体HPの情報をもとにNTTデータ経営研究所が作成

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

その他、保険者で実施している遠隔（オンライン）健康相談

- 保険組合が実施しているオンライン健康相談サービスの事例について調査した。
- 保険組合については独自にサービスを持たず、外部サービスに委託して健康相談サービスを提供している例が多かった。以下は、保険組合が独自で提供しているオンライン健康相談サービスの一例である。

#	保険者、企業、医療機関名	対応診療科	サービス内容	サービスの提供形態	対応者	備考
1	健保連東京連合会	健康・医療に関する質問	毎週水曜日（9:30～16:30）	電話、対面	・医師 ・保健師 ・看護師	所定の事務所に訪問して、健康相談を受ける
2	東京広告業健康保険組合「テレフォン健康相談」	健康に関する質問	月～金（9:30～16:00）	電話	保健師（内容によっては嘱託医から折り返し）	
3	東京広告業健康保険組合「メンタルヘルスカウンセリング」	メンタルヘルス	月～土（10:00～18:00） （5回目まで無料）	電話、対面	臨床心理士	
4	東京証券業保険組合	健康に関する質問	月～金（9:00～17:00）	電話	・保健師	外部委託サービスと並行提供
5	富士フイルムグループ健康保険組合（フジホームドクター24）	健康に関する質問、小児救急相談、受診勧奨	無料・年中無休24時間 （医師との相談は予約制）	電話、WEB	・保健師 ・看護師 ・栄養士 ・医師（予約制）	

出所：各健康組合HPの情報をもとにNTTデータ経営研究所が作成

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

ヒアリング調査

- 遠隔健康相談サービスの提供の実態や業界動向、サービスの適正な在り方に関する論点への意見等を収集するために、以下のサービス提供事業者にヒアリング調査を行った。（一部、類似のサービスを提供している事業者も含む）

#	事業者名（50音順）	提供形態	サービス概要
1	MRT株式会社	ビデオ通話	遠隔健康相談サービスとしては、現在「Door. into 健康医療相談」を主に展開。同期型のチャット形式で医師に相談が可能。
2	株式会社Kids Public	ビデオ通話 チャット	産婦人科、小児科に特化したサービスを展開。 非同期型のチャット形式、予約型のビデオ通話で相談が可能。
3	株式会社セーフティネット	電話 ビデオ通話	メンタルヘルスに特化したサービスを展開。 24時間365日の電話相談や、オンラインビデオ面談を実施。
4	株式会社メディカルノート	掲示板	非同期型の掲示板形式のサービスを展開。
5	KDDI株式会社	電話	「auウェルネス」内で、「AI受診相談」・「いつでも健康電話相談」を提供。 ※それぞれ、Ubie株式会社、ティーベック株式会社と業務提携
6	ソフトバンク株式会社	チャット	24時間365日の同期型のチャット形式のサービスを提供。
7	ティーベック株式会社	電話 チャットボット	電話形式、チャットボットの相談サービスを提供。
8	メドピア株式会社	チャット 電話	非同期型のチャット形式、電話形式の相談サービスを提供。
9	Ubie株式会社	AI	AIによる受診相談サービスを提供。
10	LINEヘルスケア株式会社	チャット	同期型のチャット形式の相談サービスを提供。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査

ヒアリング項目

- 遠隔健康相談サービスの提供事業者には以下の項目で意見をお伺いした。

観点	ヒアリング項目
提供しているサービス内容・形態について	・ 提供しているサービス内容 ・ サービスの提供形態 ・ 相談対応者の確保方法
遠隔健康相談サービスの現状について	・ 利用者数について ・ 利用者数の推移（コロナ前後での推移、現在の利用件数） ・ 利用が多い時間帯 ・ 利用している主な患者像（性別・年齢比率） ・ 利用を開始したきっかけ（きっかけとなる主な媒体） ・ 主な相談のケース（診療科比率） ・ いち利用者における利用頻度（使う人は頻繁に利用するのか？/リピーター割合/利用継続期間） ・ 継続意向、利用者の声（利用者評価収集方法） ・ 相談後行動の評価（実施有無/実施方法/医療機関受診の割合） ・ サービスとしての課題
サービスの適正な在り方に関する論点への意見	・ サービスの質担保への取り組み（相談対応者の質の担保/対応環境についての規定等） ・ 利用者のサービスへの理解促進（遠隔健康相談で対応可能な範囲/利用規定の提示） ・ 消費者窓口の設置（問題発生時の対処規定、問い合わせの内容、頻度など）
	・ 広告の適正化について、利用者への情報開示の適正な範囲について ・ 実施すべきセキュリティ対策（利用しているツールごとに対策は異なる）
遠隔健康相談のビジネス面における課題感	・ 個人向けのサービスへのニーズの変化について ・ 企業（保険者等含む）向けサービスのニーズの変化について
遠隔健康相談サービスと連携可能なサービス、連携が望ましい情報・データについて	・ オンライン診療との連携について ・ 遠隔健康相談サービスと連携するメリットのあるサービス ・ 遠隔健康相談時にあるとよい情報・データなど
遠隔健康相談の普及に向けた取り組みについて	・ 遠隔健康相談の社会的なメリット ・ 普及に向けた課題や取り組み案（政府、事業者など各ステークホルダで取り組むべき事項）

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査 ヒアリングサマリ

提供しているサービス内容・形態について

サービスの提供形態

- 全体的にBtoBtoC、もしくはBtoGtoCのビジネスをメインに事業を行っている企業が多く、BtoCをメインに事業を行っている企業は少数派であった。理由としては以下のようなものが挙げられた。
 - 風邪など、一般的な体調不良であれば、クリニックで診療を受けても比較的低価格（1000円程度）の支払いで済むことが多い。それと同等か、もしくはそれ以下の価格帯でBtoCサービスを提供すると、事業として収益化が難しくなる。
 - 「遠隔健康相談」自体の知名度が低く、自社サービスへの直接のタッチポイントを作ることが困難。
 - コロナ感染拡大以後、リモートワーク普及等の影響から企業担当者や保険者の間で遠隔健康相談への関心が高まり、BtoBtoC形態でのサービス提供への需要が増加した。
 - また、基本的に一定相談対応者を待機させておく必要がある業態をとっている企業が多いため、継続した収益を確保する必要がある。そのため、BtoCよりもBtoBtoC、もしくはBtoGtoCのビジネスモデルが向いていると予想される。
- 複数の事業者から、若い世代（20代～30代）は電話よりも、普段から使い慣れたチャットツールによる相談を好む傾向があるとの情報が得られた。
- 電話による相談対応の場合の相談対応にかかる平均時間については、概ね5分～15分程度（ただし、メンタルヘルス系の相談の場合、相談時間は15分～程度と長くなる）との回答が複数の事業者から得られた。

相談対応者の確保方法

- 多くの事業者で相談対応者の数が不足しているというコメントはなかった。特に医師の求人に関しては、求人サイトなどを使用して採用活動を行うことは昨年度以前と比較して減っていた。そのため現状は医師側からの問い合わせがあったときや既に在籍する医師からの紹介をきっかけに雇用を検討するという事業者が多かった。理由としては以下のようなものが挙げられた。
 - 相談件数はコロナ感染拡大以後微増を続けているが、大幅な件数増加には至っていない。
 - 事業を継続する中で相談対応者の質が向上し、相談への回答作業が効率化された。

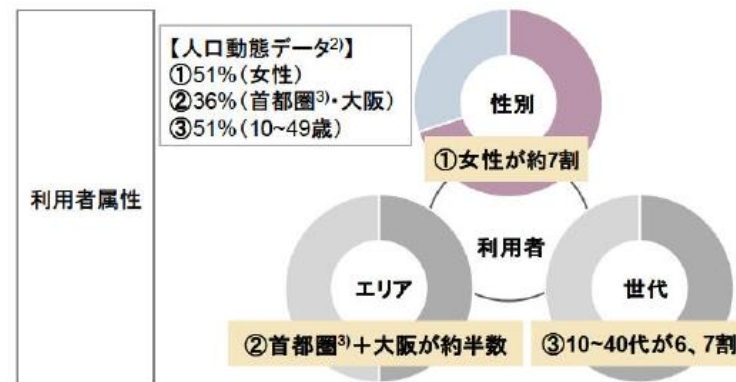
3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談サービスの現状について

利用者層

- 性別については**いずれの事業者でも女性が多かった**。
 - 年代については各事業者ごと多少のばらつきがあったが、**60代以上の高齢者サービス利用が少ないことについては一致していた**。
 - 遠隔健康相談では電話以外のITツール（テレビ電話やWEB上からの問い合わせ）を利用して相談を行うことが多く、ITリテラシーの関係で高齢者の利用が難しくなっていることが考えられる。
 - BtoBをメインとしている事業者の顧客が企業や保険者であると、利用者が勤労者になるため。
- （昨年度の遠隔健康相談事業体制強化事業の報告書の傾向とほぼ同じとなった）



参考：令和2年度補正 遠隔健康相談事業体制強化事業遠隔健康医療相談等の市場調査およびガイドラインの作成等に関する提言に係る事業調査報告書

利用者数の推移

- **多くの事業者から利用者数はコロナ感染拡大以後、微増し続けている**というコメントが得られた。
- 但し、遠隔健康相談事業体制強化事業に参加した事業者からは、本事業実施時に倍増した利用者はほぼ定着しなかったというコメントもあった。）

利用が多い時間帯

- **多くの事業者から、病院が営業していない夜間帯**については利用が増えるというコメントがあった。
- それ以外の時間帯に関しては、事業者が獲得している利用者層によって利用が多い時間帯にばらつきがあった。例えば、会社員の利用者を多く獲得している事業者では、勤務時間外（出勤前、昼休み、退勤後）の利用が多いと回答があったり、主婦層を多く獲得している事業者では日中帯お昼以降の利用が多いと回答があったりした。またメンタルに関する相談は夜に集中するとのことであった。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談サービスの現状について

利用を開始したきっかけ

- BtoBtoC、もしくはBtoBtoGのサービスについては、契約先（企業・自治体等）から利用者に対してサービスが周知されることで遠隔健康相談サービスが認知され、利用が開始される場合がほとんどのことであった。
- BtoCのサービスについては、事業者の他サービス上にある案内から遠隔健康相談サービスが認知され、利用が開始される場合が多いとのことであった。（既存の顧客基盤がある事業者でのサービス展開が殆どであった）
 - 「遠隔健康相談サービス」自体の認知度が低い状況であるため、既に一定の認知度がある事業者ではない限りBtoCサービスへの参入ハードルは高いことが予想される。
- 遠隔健康相談サービス自体の広告を積極的に実施している事業者は殆どなかった。

主な相談のケース

- 主な相談ケースについては以下のようなものがあるとのコメントがあった。
 - ・ 急なけがや病気が発生したとき、病院にすぐに行くべきかどうか、専門的な意見が欲しいというケース。
 - コロナ感染拡大を契機に受診控えの傾向が強まったことで、需要が増加したケースと考えられる。
 - ・ 日常で発生する健康不安に対して、専門家からの意見が欲しいというケース。
 - ・ 通院中の患者が、セカンドオピニオンのかかりつけ医からのアドバイスに対して客観的な意見が欲しいというケース。
 - ・ 通院中の患者が、かかりつけ医とスムーズに会話できるように、質問の仕方などについて助言を受けたいというケース。
 - ・ メンタルの不調に関する相談。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談サービスの現状について

いち利用者における利用頻度

- いち利用者について、利用頻度を追跡してる事業者からは**ヘビーユーザーはごく少数派**というコメントが多かった。一般的な利用モデルとしては急なけがや病気が発生したとき、日常の健康不安が発生したときに相談した後は一旦利用が途絶え、また事象が発生した際に都度相談をするというものであると予想される。
- 一方で、メンタルヘルス系の相談サービスにおいては複数利用ユーザーが6割程度というコメントもあった。

継続意向、利用者の声/相談後行動の評価

- 利用継続意向など、サービスの評価については収集していると答えた事業者が多かった。**相談終了の直後**、WEBフォーム上から入力を促したり、チャット画面上からの入力を促したりなどのケースが多く見受けられた。（相談の延長として、評価を入力できるようにしているサービスが多くあった）
- 電話など、相談後評価を収集しづらいサービスを提供している事業者についても、相談後にショートメッセージを送信したり、アンケートメールを送信する等して評価を収集しているケースがあった。
- 一部事業者からは、**利用継続意向の収集しその結果を契約主体（企業・保険者等）にフィードバックすることで、利用者主体の満足度の維持・向上が実現されている**とのコメントもあった。
- **評価を収集している多くの事業者から、サービス利用者からの評価は高いというコメントが得られた。**
- 相談後行動（例えば、相談時に受診勧奨を行った場合、実際に受診をしたか等）について評価している事業者は少数派であった。
 - 相談後行動を評価している事業者は、サービスの質評価・質の担保（受診勧奨の妥当性確認）を目的として、評価を行っているとのことであった。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談サービスの現状について

サービスとしての課題

- サービスとしての課題については以下のようなコメントがあった。
 - ・ 「遠隔健康相談サービス」自体の認知度がまだまだ低いこと。
 - ・ BtoBtoCモデルのサービスの場合、費用対効果が示しづらいこと。
 - ・ ガイドライン等が整備されていないため、自社サービスを他社サービスと比較して妥当性を示すことが難しいこと。
 - ・ 生活上必須のサービスであるという位置づけでは現状ないため、「なぜ今遠隔健康相談サービス導入すべきか」について説明しにくいこと。（遠隔健康相談サービスの有効性につて、エビデンスが蓄積されていないこと）
 - ・ BtoCのオンライン健康相談サービスだけでは収益化が難しいため、他サービスとの連携なども含め、様々なビジネスの形を検討していく必要があること。
 - 一方で、あくまでも「相談サービス」であり医療サービスではないため、その後のフォローアップまでをサービス内で実施することが難しいことについても課題であると、いくつかのサービス事業者からコメントがあった。

サービスの質担保への取り組み

- 多くの事業者で**相談後評価に基づいて、相談対応者へのフィードバックを行うことがサービス質担保において大きな役割を果たしていた。**
- いくつかの事業者からは、相談後評価と回答内容（文書による回答の場合は、文字数や文章表現）との相関を独自に分析しており、それを相談対応者へフィードバックすることで更なる対応の質向上を図っているとのコメントが得られた。
- いくつかの事業者からは、相談対応者が充足したことによって新規雇用の機会が減り、少数精鋭化が進んだことで、**社内での相談対応技術が成熟化**してきたというコメントが得られた。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談サービスの現状について

利用者のサービスへの理解促進

- ほとんどのサービス事業者から、ホームページ等に診断ができないこと、個別化された回答ができないこと等についての注意書きを掲載しているというコメントがあった。
- 一方で、注意書きを掲載している事業者からも、**利用者に対する制限を前面に出してしまうと相談することへのハードルが上がってしまうため、今以上の利用者理解促進は必要ないのではないか**というコメントもあった。
 - それに類するコメントとして、利用者の理解を促進するのではなく、相談対応者側で医療健康相談サービス範囲内になるように回答する努力をしていくべきというものもあった。

消費者窓口の設置

- ほとんどの事業者で問い合わせ窓口が設置されていた。
- 問い合わせ内容はシステム面についての問い合わせが多く、**相談対応者の回答内容に対しての質問はほとんどないか、少数**という事業者が多数派であった。
 - 但し、相談対応者を大量に確保している事業者においては、相談対応者の回答内容に対しての問い合わせの比率がそれ以外の事業者と比較すると多い傾向が見られた。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談サービスの現状について

広告の適正化について

<アプリ内の広告>

- ほとんどの事業者で検討していなかった。
 - BtoCを主体にサービスを行っている事業者が少ないためだと推測される。

<自社遠隔健康相談サービスの広告>

- 利用者向けにはほとんどの事業者で検討していなかった。
 - BtoCを主体にサービスを行っている事業者が少ないためだと推測される。
 - 関連するコメントとして、一部過去にWEB広告を行った事業者からは費用対効果として有効ではなかったというコメントもあったが、一方でテレビ広告（テロップへの掲載）については大きな効果があったというコメントもあった。

実施すべきセキュリティ対策

- 一部の事業者からはISMSやPマークの取得を通してセキュリティ対策を行っているというコメントがあった。
- いくつかの事業者で、セキュリティ対策の一環として、**個人情報の取得を最小限**にしているというコメントがあった。
- 現状、遠隔健康相談サービスが準拠すべきガイドラインが明確ではないため、**外部向けにサービスのセキュリティ対策の妥当性を説明するのに苦慮している**というコメントもあった。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談のビジネス面における課題感

個人向けのサービスへのニーズの変化

- 個人向け（BtoC）の有償サービスの動向に注視している事業者は少数であったが、一部事業者からはコロナ感染拡大以降、微増が続いているというコメントがあった。
 - 関連するコメントとして、個人向けにサービスを提供している事業者で、一時サービスを無償提供していた時と有償提供している時では質問の傾向が変化したことから、「無償だからこそ掘り起こすことができた相談（健康不安）があったのではないか」という意見があった。
 - 以上のことから、**遠隔健康相談サービスの需要自体は存在し、増加傾向にあるが、利用者が一定の費用を支払って遠隔健康相談サービスを利用しようとするユーザーは少数派**であると予想される。

企業（保険者等含む）向けサービスのニーズの変化について

- いくつかの事業者から、急激な増加ではないが、**企業（保険者・自治体）向けサービスの需要は明確に増加している**というコメントが得られた。
 - 関連するコメントとして、コロナ感染拡大以後、リモートワーク普及等の影響から企業担当者や保険者の間で遠隔健康相談への関心が高まり、BtoBtoC形態でのサービス提供への需要が増加したためではないか、というものがあつた。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査 ヒアリングサマリ

連携可能なサービス・連携が望ましい情報

オンライン診療との連携について

- オンライン診療との連携については、**特定の医療機関への誘導につながる恐れがある**ため、現状考えていないという意見がいくつかの事業者から上がった。
- 一方で、相談を通して得られた問診情報の、（オンライン）医療機関への連携などはメリットが大きいだろうというコメントも得られた。
 - 関連するコメントとして、特定地域において完結する仕組みを構築できるのであれば、自治体や地域の医師会の協力を得たうえで健康相談とオンライン診療の一气通貫のサービスを行ってもよいのではないかというコメントもあった。

その他サービスとの連携について

- **遠隔健康相談サービス自体の知名度が低い**ため、**利用者に対してタッチポイントを増やすことが重要**であり、様々なサービスとの連携可能性があるのではないかというコメントが得られた。（例えば企業とタイアップして特定商品を買った顧客に一定期間遠隔健康相談サービスを提供するなど）

相談時にあるとよい情報・データ

- 健康診断の結果を受けて相談するケースもあり、健診情報などの連携は有用ではないか、というコメントが複数事業者から得られた。一方で検査結果を参照した上で行われた健康相談はもはや診断に近くなってしまうのでは、というコメントもあった。
 - 今後他社検査サービス等との連携を検討する事業者が出てくる可能性は高いため、業界ガイドラインにおいて、**どういった情報を前提に相談対応**をしてよいかについては検討すべきと考える。（検査結果などを元に相談対応したとしても、回答が一般化されていれば問題ないか等）

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.1 遠隔健康相談サービスの実態調査 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談の普及に向けた取り組みについて

遠隔健康相談の普及に向けた取り組みについて

- 遠隔健康相談サービスを、BtoB(G)toCのサービスとして導入したとき、**短期的には実際どの程度効果があったのかがわかりにくい**。
（企業においては、従業員がどの程度健康になったのか、生産性が向上したのか。自治体においては、住民がどの程度健康になったのか、サービスが医療費削減に貢献したのか）そのようなことから、自治体や企業に**遠隔健康相談サービス導入時に助成金**を出すなどということになれば、導入ハードルは下がるのではないかという意見がいくつかの企業から上がった。
- 業界全体としての信頼性の担保などを目的に、**各事業者のサービスの質の担保について、政府の取り組み**を期待する声もいくつかの企業から上がった。（エビデンスを提出した企業に対するインセンティブや、サービスの質の可視化）
 - 一方で、更なる遠隔健康相談サービスの普及に向けては、各事業者における企業努力やビジネスモデルの創意工夫が必要であるという前提に基づき、周辺ガイドラインなどによって、**相談のスキーム等には制限がかからないようにしてほしい**という意見がいくつかの企業から上がった。
- 遠隔健康相談サービス自体の更なる認知度向上による、サービス利用のハードル低下が必要なのではないかという意見もいくつかの企業から上がった。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理

ヒアリング調査

- 前項にてとりまとめた遠隔健康相談の適正なサービスの在り方の論点、遠隔健康相談サービスの発展に向けた施策の検討の論点について有識者にヒアリングを行った。（敬称略・50音順）

#	氏名	所属 役職
1	秋山 実	日本航空健康保険組合 理事長
2	落合 孝文	一般社団法人 日本医療ベンチャー協会 理事
3	山口 育子	認定NPO法人 ささえあい医療人権センターCOML 理事長
4	山下 巖	医療法人社団法山会 理事長
5	山本 隆一	一般財団法人 医療情報システム開発センター 理事長

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談の適正なサービスの在り方の論点

対応者の質の担保

- 業界を発展させていくうえで、遠隔健康相談サービスの「サービスの質の担保（対応者の質の担保）」は重要な観点になるという意見が上がった。
 - 遠隔健康相談サービスのニーズを掘り起こしていくにあたって、サービスの質の担保は大きな役割を果たすだろう。（利用者の側からサービス品質に対してマイナスの印象を持たれてしまうと、サービス自体が利用されなくなってしまう恐れがある）
- また、「サービスの質の担保」を実現するための方法として、様々なご意見を頂いた。主要なご意見を以下に記載する。
 - 特に電話相談においては、医学的知識だけではなく、「相談対応者」としてのスキル（傾聴の姿勢など）を身に着けるためのトレーニングが必要だろう。
 - サービスの質を客観的に保証することは難しいため、PDCAやカンバン方式など、改善の過程を評価するような評価システムの活用が必要になるのではないかな。
 - 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」においても、対応マニュアルの整備は推奨されている。遠隔健康相談サービスにおいても、対応マニュアルは整備されるべきだろう。一方で、どのような観点でマニュアルを作成すべきか悩む事業者もいるだろうと予想する。（ガイドラインなどを作成する場合には）対応マニュアル作成の推奨と共に、マニュアル作成の観点（個別化された回答の禁止、対応品質のモニタリング、不適当な回答事例等）についても言及すべきだろう。
 - 緊急の場合に問い合わせを受けた場合の対応については整理しておいた方が安心できるのではないかな。緊急の場合以外には、受診勧奨を行えばいいが、緊急の場合に不適切な回答をしてしまい、問題事例が発生してしまう恐れがある。

利用者のリテラシー・利用規約の揭示

- 利用者のリテラシー促進については、各事業者が対応できる範囲を相談者に明確に示す必要があるだろうという意見が上がった。
- 事業者から利用者へのサービスの対応範囲の説明を促すために、ガイドラインにおいて利用者向けQAを定め、それを各事業者から利用者に提示するなどの方法があり得るのではないかなという意見も上がった。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談の適正なサービスの在り方の論点

プライバシー保護・セキュリティ対策

- プライバシー保護・セキュリティ対策として、遠隔健康相談サービスを提供する上での個人情報の取り扱いについては、将来的にPHRサービスと連携することなどを想定し、「民間 PHR 事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」と同等の取り扱いとすべきではないかという意見が複数上がった。
- 業界を発展させていくために、信頼性を確保していく上でプライバシー保護は大きな役割を果たすという意見も複数上がった。
 - 利用者側の個人情報に対する考え方が多様化するなかで、利用者側からプライバシー保護の取り扱いについての質問を求められたときに、適切に回答できるように事業者側で準備をする必要があるだろうという意見も上がった。
 - プライバシー保護については、プライバシーが悪用されないか等についてガイドライン上での定めがあれば、各事業者がガイドラインを参照することで、ある程度担保されるのではないかと意見があった。

サービス内外の広告のあり方

- 遠隔健康相談サービス自体の広告については、現状、広告を大々的に展開している事業者がいないこともあり、ガイドライン上で特に言及しなくてもよいのではないかと（言及するにしても、禁止類型の掲示などでじゅうぶんなのではないかと）という意見が上がった。
- 一方で、遠隔健康相談サービスから他医療機関を案内するようなサービスについては、特定の医療機関へ誘因するようなサービスがあれば問題だろうという意見も上がった。

消費者窓口について

- 問い合わせ窓口については、設置をすれば「相談者の対応に納得できない」というような、サービス品質に対する意見は収集できるだろうが、そのような問い合わせに対応するには技術が必要だろうという意見が上がった。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談サービスの発展に向けた施策の検討の論点

ビジネスモデルの整理

- 一般のユーザーに遠隔健康相談サービスの価値を認知してもらうことはハードルが高く、BtoCのビジネスモデルを成立させるのは難しいだろうという意見が多く上がった。
 - ただし、メンタルヘルス系の相談に関しては、勤務先と関係ない事業者に相談したいというBtoCニーズがあるのではないかと意見も上がった。
- BtoB(G)toCのモデルについては、企業者地方自治体側のニーズ・関心が高まっていることから、ニーズの創出などが望めるのではないかと意見が複数上がった。

ニーズの掘り起こし

- セカンドオピニオンの需要については、掘り起こしが可能ではないかという意見が複数上がった。それぞれの理由などについては以下に記載する。
 - 将来的に一般の方によるPHRの利活用が広まったとき、PHR情報を元にセカンドオピニオンの遠隔健康相談サービスを利用したいというニーズが生まれるのではないかと。ただし、そのようなニーズについては、PHRが一定広まった段階で掘り起こしが必要だろう。
 - 通常では訪問しづらいような遠隔地の医師に相談が出来る・患者側に一定の情報が既にあるという点で、セカンドオピニオンの遠隔健康相談サービスを利用できる可能性があるのではないかと。
 - 日本との医療レベルのギャップがある地域（途上国など）にサービス導入することに対して将来性があるように感じている。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理 ヒアリングサマリ

遠隔健康相談サービスの発展に向けた施策の検討の論点

周知・普及

- 遠隔医療の周知・普及に向けて各ステークホルダーが行うべきことについて、以下に主要な意見を記載する。
 - 何かあったときに相談できるサービスというのは非常に大切なツールだと感じている。そのため、遠隔健康相談サービスが品質高く提供されるような体制を作っていくことは非常に重要な事だと考えている。
 - 政府として普及の取り組みがあれば、業界としてはプラスだろう。
 - 「相談」と一言でいった時に概念が非常に幅広い。相談の中にも様々な種類があるというのを一度整理すべきではないか。（整理したうえで、どこを共通項に業界をくくるか検討すべきではないか）
 - 現状医療にアクセスできていない人々に対して、「プレ医療」を行うことによって適切な医療に導くことは大切なことであり、AIチャットボットの発達などを通して広がりを見せる遠隔健康相談サービスにおいて、どのように取り組むか、マネタイズしていくかということを検討していくべきである。
 - 医療機関に行かなくてもいいけれども、健康上の不安があるという方が多くいるなかで、遠隔健康相談サービスのニーズは存在するものとする。ニーズを掘り起こしていくためにはサービス内容の周知と、信頼性を確保することが大切ではないかと考える。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理

サービスの適正な在り方に関する論点

✓ ヒアリング調査等で得られた情報
⇒ 調査結果からの考察等

- 遠隔健康相談サービスの実態調査の結果および有識者のヒアリング結果から、サービスの適正な在り方に関する論点の整理を行った。

観点	サービスの適正な在り方に関する論点
対応者の質の担保	● <u>募集・採用時の留意事項</u> ➢ 各免許の確認方法/面接・インタビューの実施/実技試験/臨床経験年数等 ✓ 面接を実施している事業者もあれば、医師資格確認のみで相談対応者を採用している事業者もいた。なお、医師以外の医療従事者については雇用していることが多い。 ⇒各免許の確認方法等を明確にし、資格確認を必須とすれば、採用については各事業者の判断でよいのではないか。 ● <u>対応者の情報をどこまで相談者に掲示すべきか</u> ➢ 職種の明示/対応診療科の明示/臨床等経験年数の明示/実名の明示 ✓ 事業者によって相談対応者の情報をどこまで開示するかの方針は異なっている。相談対応者を匿名としている事業者もいれば、開示する情報を相談対応者が自由に記載できるサービスもある。 ✓ 相談対応者の責任として、情報を公開したほうが良いとの意見もある。一方、相談対応者は医師個人として実施していることが多く、所属する医療機関名までは必要ないのではとの意見もあった。 ● <u>対応者への教育</u> ➢ マニュアル等の整備（個別化された助言の禁止/特定の医師・医療機関へ誘因の禁止）/研修方法 ⇒民間サービス事業者はプラットフォーム型（対応者登録型）も多く、対応者と事業者の責任分界点が難しいが、事業者は相談対応者を監督する責任はあると考えられる。 ✓ 質を担保するにあたり、各事業者にて対応マニュアルの作成は重要である。 ✓ 特に電話相談においては、医学的知識だけではなく、「相談対応者」としてのスキル（傾聴の姿勢など）を身に着けるためのトレーニングが必要である。 ● <u>モニタリング体制</u> ➢ 相談対応のモニタリング体制の有無/モニタリング方法/モニタリング結果のフィードバック方法 ✓ モニタリング体制、結果のフィードバックは質担保、向上のために重要であるが、提供しているサービスのツールによっては、実施できない場合も多い。（電話の場合は、事後評価を得にくい。またチャットの場合も、チャットの内容までは事業者が把握することができないなど） ⇒ 各事業者でできる範囲でモニタリング体制を構築することが望ましいのではないか。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理

観点	サービスの適正な在り方に関する論点
利用者のリテラシー	- 遠隔健康相談で出来ること/出来ないことの消費者側の理解促進を促す工夫 「よくある質問」「Q&A」「利用規約」での明記・例示 ✓ 利用者のリテラシー促進については、各事業者が対応できる範囲を相談者に明確に示す必要がある。 ✓ 事業者によっては、利用者への理解促進を進めることが重要との意見もあるが、一方、利用者への理解促進には限界があるため、相談対応者の理解を深めて、相談対応者が利用者へ丁寧に説明するほうが良いとの意見もあった。
利用規約等の提示	- 利用規約に記載すべき内容について ➤ 利用料、個人情報の取り扱い、健康医療相談サービスで対応可能な範囲について - 利用規約の掲示の仕方について ⇒ 遠隔健康相談サービス特有で留意する点はないので、一般的なサービス利用規約でよい。
プライバシー保護	- 利用しているコミュニケーションツールごとのプライバシー保護に対する対策 ➤ 相談者、対応者の相談実施の環境（公衆の場で実施しない等） ➤ 対応時に使用するデバイスの管理（会社貸与/個人所有） ✓ いくつかの事業者では、相談に必要な個人情報は極力収集しない方針とのことであった。
セキュリティ対策	- 利用しているコミュニケーションツールごとのセキュリティ対策（個人情報がクラウドに保存されている場合） ※「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」準拠の必要性 ➤ 質問と回答のやり取りの暗号化（エンドツーエンド暗号化でプラットフォームの事業者は相談内容を見ることができなくなる等） ✓ 遠隔健康相談サービスを提供する上での個人情報の取り扱い、情報セキュリティについては、「民間 PHR 事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針」の内容のレベルで十分である。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理

観点	サービスの適正な在り方に関する論点
消費者窓口	- 問い合わせ窓口の設置/問題発生時の対処方法の有無 ✓ ほぼすべての事業者において、問い合わせ窓口が設置されていた。問い合わせの内容から相談対応者へフィードバックする事業者もあった。
広告	『医療広告ガイドライン』（厚労省）に準拠した表現でのHPの作成等 ※健康相談については、「(3)保健指導又は健康相談の実施 a)「がんに関する健康相談」「生活習慣病に関する健康相談」「禁煙指導」等、対象者や指導対象を付記することも可 b)実施日時や実施する区分の氏名、費用等についても可」となっている。 ✓ 遠隔健康相談サービス事業者は医療機関でないため、上記ガイドラインの対象外となる。今後、有名医療機関名を掲げて広告をする事業者があった場合、留意が必要となる。 ✓ 遠隔健康相談サービスから他医療機関を案内するようなサービスについては、特定の医療機関へ誘因するようなサービスがあれば問題だろうという意見もある。 - サービス内外の広告のあり方 ✓ 無料・安価で提供しているサービスは広告収入を得ている可能性も考えられるが、ヒアリングを実施した事業者にはいなかった。また、今後もアプリ内広告などを実施する予定はないとのことであった。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理

遠隔健康相談サービスの発展に向けた施策の検討の論点

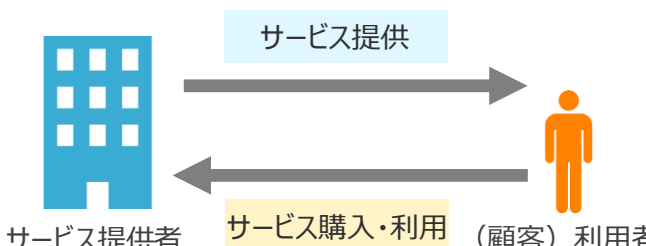
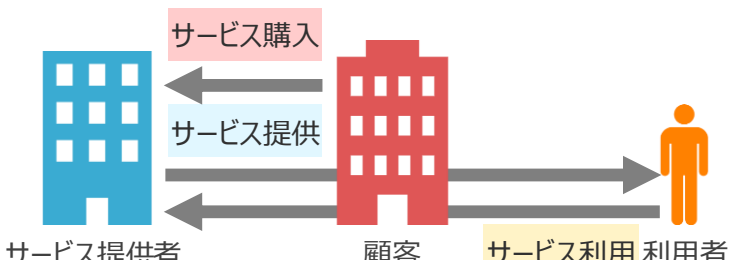
観点	普及・発展に向けた施策の検討の論点
ビジネスモデルの整理	B to Cモデル（主に遠隔健康相談サービスだけを提供するモデル）での収益化は難しいと考えられる。 ✓ 日本では水準の高い医療サービスが安価で受けられるため、消費者は健康サービスにそこまでお金をかけない。 ✓ 対面診療（やオンライン診療）と比較して、オンライン健康相談は助言の範囲に制限がある。 ✓ 対面診療（やオンライン診療）と比較して、コスト的メリットは必ずしも大きいとは言えない。（保険診療は一般的に3割負担なので、患者の支払い金額は少ない） ✓ 「遠隔健康相談」自体の知名度が低く、自社サービスへの直接のタッチポイントを作ることが困難（消費者との接点がないため、すでに顧客との接点を有するモバイルキャリアやSNSサービス事業者がB to Cモデルで提供していることが多い） B to B(G) to Cモデル（企業の福利厚生サービスの一環（健康経営の意識拡大）、住民サービスや健康保険サービス等の一環として行われる遠隔健康相談サービスを提供するモデル）については、コロナ感染拡大を背景に在宅の利用者へのサービス提供需要が増えたことなどが原因で、需要拡大の傾向が見られる。 ✓ 実際、法人業務強化のため、個人ユーザー登録を停止した事業者もあり、事業者はB to B(G) to Cモデルにシフトしている。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理

遠隔健康相談サービスのビジネスモデル

- 遠隔健康相談のビジネスモデルは「BtoC」型と「BtoB(G)toC」型の2パターンに大別することが出来る。利用者から見たサービスの内容はほぼ共通しており、「BtoC」モデルの戦略をとっている企業が「BtoB(G)toC」に戦略拡大するケース（またはその逆）が今後増えていくと予想される。
- 「BtoC」モデルのサービスには**コロナ感染拡大を背景に無償提供されるサービスも存在するが、今後のマネタイズが課題になる。**

	B to C モデル	B to B(G) to C モデル
概念図	 サービス提供者 サービス購入・利用 (顧客) 利用者	 サービス提供者 顧客 サービス利用 利用者
市場のニーズ	● 医療機関を受診すべきかどうか専門家に判断してほしい ● 場所や時間を選ばずに、症状からどのような病気が疑われるか、どの診療科を受診すべきかの情報を得たい ● バイタルデータ等を元に健康上のアドバイスを受けたい ● 「対話すること」「話を聞いてもらうこと」で悩みを軽減したい	● 自治体 ・ 医療費負担の削減、医療資源不足の解消 ● 企業 ・ 労働生産性向上、企業イメージの維持・向上 ● 健康保険組合 ・ 医療費負担の削減、労働生産性向上 ✓ 住民や従業員などの健康増進を促すニーズが強い
サービス例	● 24時間電話相談 ● スマートフォンアプリを用いた医療健康相談（ビデオ通話・チャット） ● AIを用いて症状に関連する病名、診療科、医療機関を紹介する	● BtoCのサービス例とほぼ同様。但し、顧客が利用者を管理出来る仕組み（利用情報取得）等がプラスされていると考えられる。
課題	● 対面診療に対して、コストメリットは薄い場合が多い ● 個別化された助言を受けることは出来ない ● 特定の医師・医療機関への誘因は禁止 ✓ 現状、収益化することが難しいビジネスモデルと言える	● 昨年度の報告書より、自治体・顧客費用に対して利用率が低いという意見がある。

3. 遠隔健康相談サービスの普及に向けた調査・検討

3.2 サービスの適正な在り方に関する論点の整理

遠隔健康相談サービスの発展に向けた施策の検討の論点

観点	普及・発展に向けた施策の検討の論点
ニーズの掘り起こし	単なるオンライン健康相談ではない、新たな顧客、顧客ニーズの掘り起こしの必要性がある （コロナ感染拡大を契機に）企業や自治体等がこれまで実施していた保健指導や健康相談をオンラインで実施したいというニーズが高まっているが、実際に利用は広がっていない。 ✓ 産業医の意見としては、面談等は必ず顔を見たいとのことでビデオ電話の利用が期待されるが、ビデオ電話は映像や声が途切れたりするなどの通信環境面での課題があるとのこと。 - 新規の利用者獲得に向けたアプローチ方法の探索 ⇒現状、利用者のボリューム層は女性と20代～40代と比較的ITリテラシーがある層である。男性や高齢者等健康不安を抱えていると想定される層への利用促進については検討の余地があるのではないか。 - PHRなど他の健康サービスとの連携の可能性 ✓ PHR情報を元にセカンドオピニオン的に遠隔健康相談サービスを利用したいというニーズが生まれるのではないか。 ✓ オンライン診療との連携については、特定の医療機関への誘導につながる恐れがあるため、現状考えていないという意見がいくつかの事業者から上がった。一方で、相談を通して得られた問診情報の、（オンライン）医療機関への連携などはメリットが大きいだろうというコメントも得られた。 （健康サービス以外の）様々なサービスとの連携可能性 ✓ 様々なサービスとの連携可能性があるのではないかというコメントが得られた。（例えば企業とタイアップして特定商品を買った顧客に一定期間遠隔健康相談サービスを提供するなど） - 遠隔健康相談の社会的必要性の認識 ✓ 現状医療にアクセスできていない人々に対して、「プレ医療」を行うことによって適切な医療に導くことは大切なことである。 ✓ 健康上の不安があるという方が多くいるなかで、遠隔健康相談サービスのニーズは存在する。 ✓ ニーズを掘り起こしていくためにはサービス内容の周知と、信頼性を確保することが大切である。
周知・広報	- 遠隔健康相談サービスの認知度がまだ低いとされている - サービスの内容が正確に理解されていないことがある ➢ 遠隔健康相談サービスについての理解が深まるような普及啓発ツール等の整備 ➢ 遠隔健康相談サービス全般についての相談窓口を業界団体にて設ける ➢ 政府等による働きかけ

