

次世代ヘルスケア産業協議会の 今後の議論について ～アクションプラン2019に向けて～

平成31年4月12日

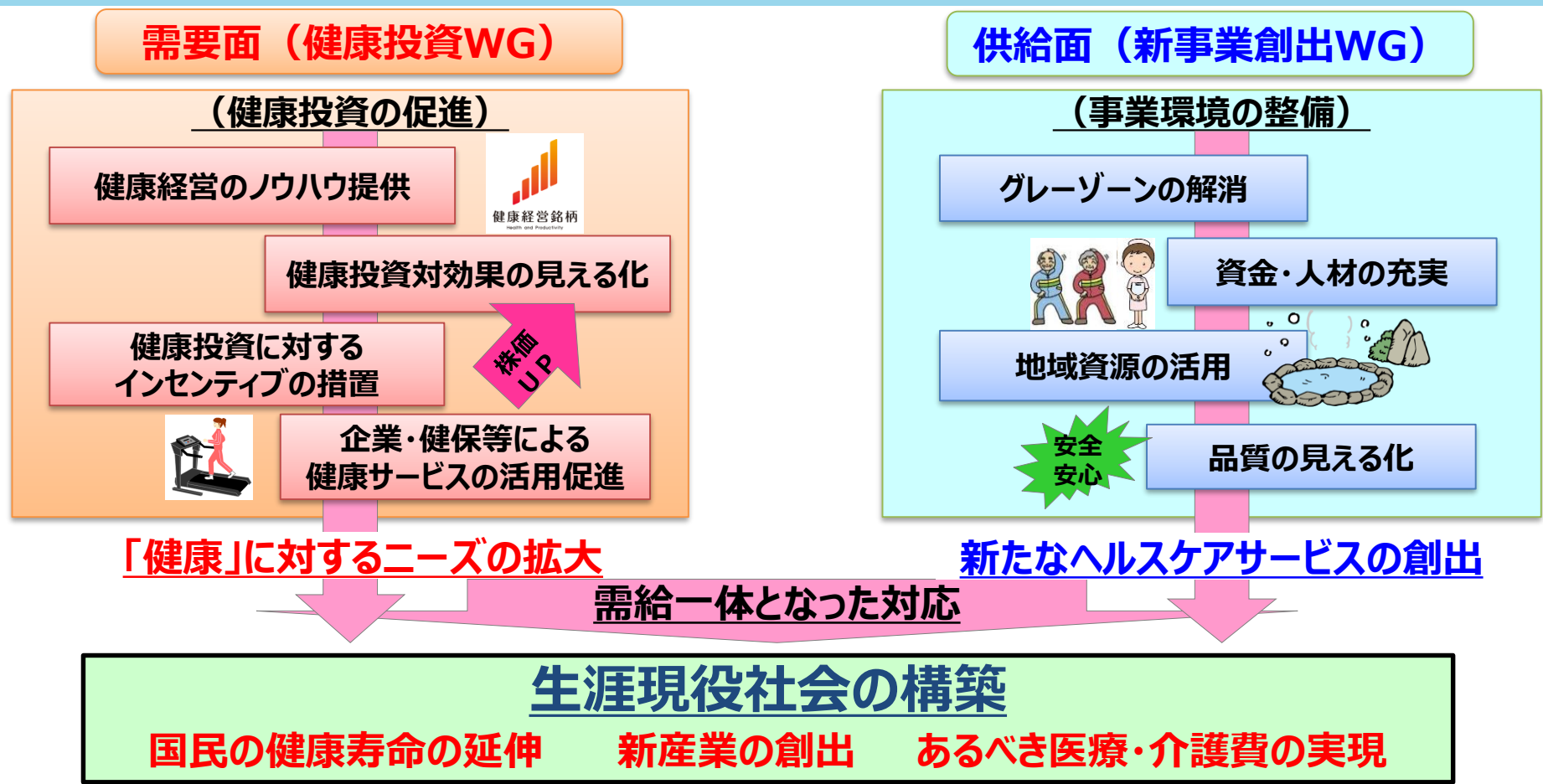
次世代ヘルスケア産業協議会 事務局

(経済産業省)

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協議会の全体像

- 「日本再興戦略」に基づき、平成25年12月に「健康・医療戦略推進本部」の下に設置（事務局：経済産業省）し、内閣官房・総務省・厚生労働省・農林水産省・経済産業省・国土交通省・スポーツ庁・環境省等の関係省庁連携の下で、ヘルスケア産業の育成等に関する課題と解決策を検討。
- 平成30年4月に第7回を開催し、地域におけるヘルスケア産業の育成や健康経営の推進等に向けた具体策を示した「アクションプラン2018」をとりまとめ、成長戦略等に検討内容を反映。

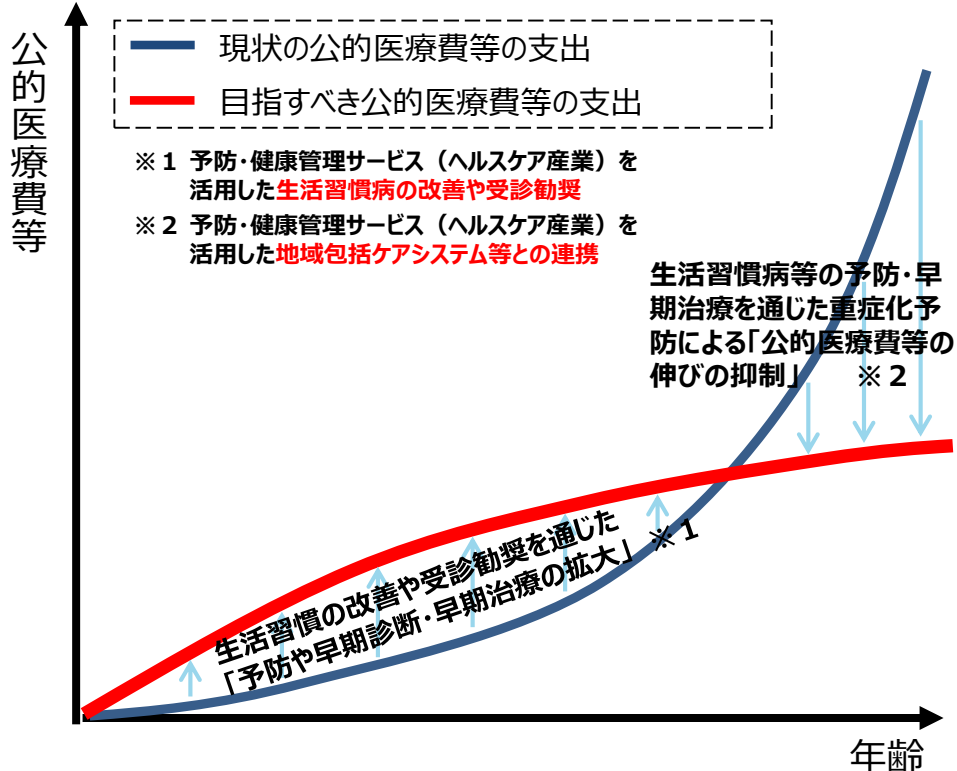


- 第1回会合
日時・場所：平成25年12月24日 官邸会議室
議題：次世代ヘルスケア産業の創出・育成について
- 第2回会合
日時・場所：平成26年6月5日 官邸会議室
議題：次世代ヘルスケア産業協議会中間とりまとめについて
- 第3回会合
日時・場所：平成26年11月26日 中央合同庁舎会議室
議題：中間とりまとめ以降の進捗と今後の取組方針について
- 第4回会合
日時・場所：平成27年5月18日 中央合同庁舎会議室
議題：アクションプラン2015のとりまとめ
- 第5回会合
日時・場所：平成28年4月22日 中央合同庁舎会議室
議題：アクションプラン2016のとりまとめ
- 第6回会合
日時・場所：平成29年4月28日 中央合同庁舎会議室
議題：アクションプラン2017のとりまとめ
- 第7回会合
日時・場所：平成30年4月18日 中央合同庁舎会議室
議題：アクションプラン2018のとりまとめ

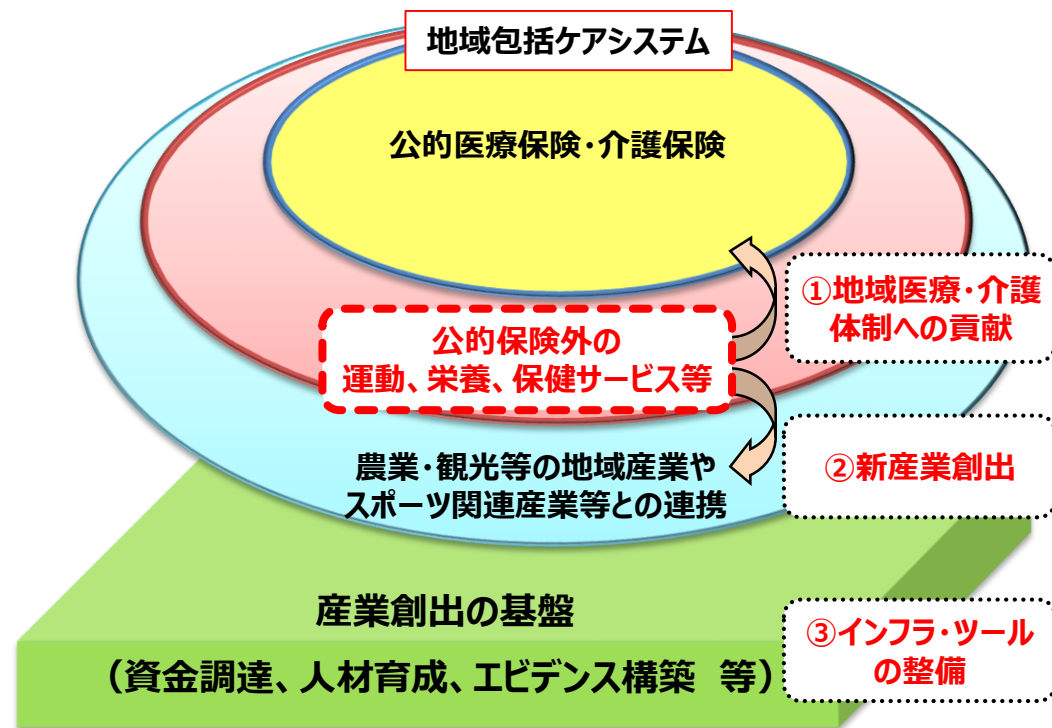
次世代ヘルスケア産業の創出に向けたコンセプト

- 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】

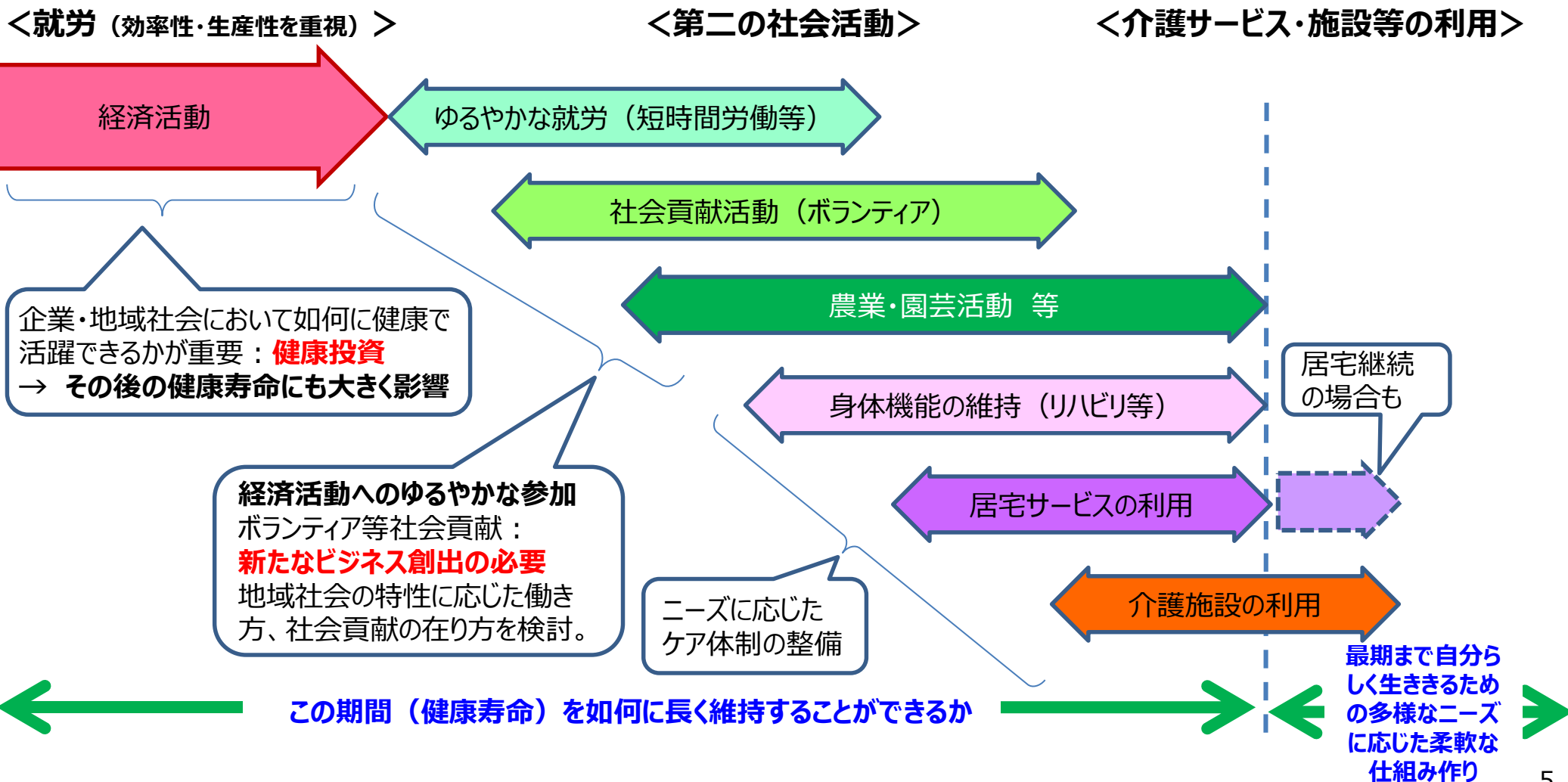


【地域に根ざしたヘルスケア産業の創出】



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。



「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

【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 | <p>単一標的型疾患</p> <p>感染症 遺伝性疾患 がん (標的特異性の高いもの)</p> | <p>根治</p> <p>(誰でも同じ標準治療)</p> | <p>○ <u>安全で奏効率の高い医療の実現</u></p> <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 | <p>主に老化に伴う疾患</p> <p>多因子関連型疾患</p> <p>主に生活習慣に係る疾患</p> | <p>早期診断</p> <p>進行抑制</p> <p>共生</p> <p>早期診断</p> <p>予防</p> <p>行動変容</p> | <p>患者の性質や状態に応じて異なる</p> <p>○ <u>潜在的な患者の早期発見</u></p> <p>○ <u>病状の進行を適切に管理・抑制</u></p> <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 <p>○ <u>潜在的な患者の早期発見</u></p> <p>○ <u>予防を基本とする健康・医療サービス</u></p> <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 | |

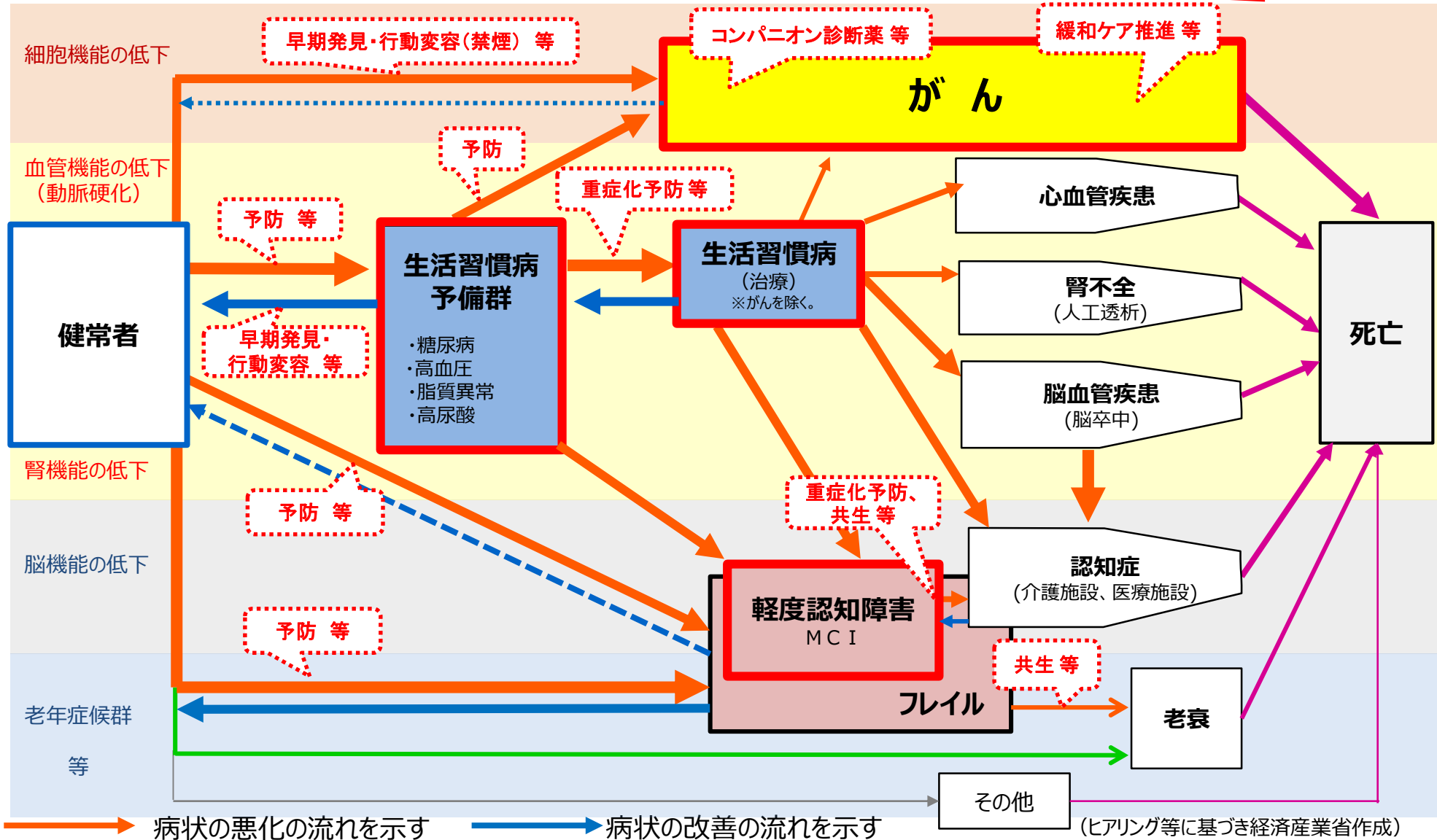
【参考】病状遷移のフロー図（イメージ）

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】



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」についての議論を進めてまいりたい。
- 本協議会において、「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システムの構築」に向けた供給面（新事業創出WG）及び需要面（健康投資WG）の議論を取りまとめ、健康・医療戦略の改定や次期成長戦略などに反映していく。

「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、医療の現場と日常生活の場が、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。
- － 老化に伴う疾患や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、「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム」を今後5年程度で構築していく。

次世代ヘルスケア産業協議会「アクションプラン2019」の全体像

ヘルスケア産業政策の基本理念

誰もが人生を最期まで幸せに生きることができる「生涯現役社会」を構築するため、これに貢献するヘルスケア産業を育成し、国民生活の向上につなげる。

生涯現役社会に向けた施策検討

- 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「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム」の整備に向けた政策の方向性を検討
- 「人と先端技術が共生し、一人ひとりの生き方を共に支える次世代ケア」の実現に向け、地域実証の他、テーマごとの研究班立ち上げや、中長期の研究開発等の検討及び技術インテリジェンス機能のあり方を検討
- 公的医療・介護保険を支えるヘルスケア産業（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あり方について検討

身体の壁 (健康経営の推進)

- 環境整備等**
- 【健康経営の裾野の拡大に向けた環境整備】
 - 健康経営に取り組む企業等に対するインセンティブや企業業績等と健康経営の関係性などに関する分析・研究結果の紹介等の掲示、企業における「健康投資額」の見える化の検討
 - 【健康経営の質の向上に資する施策の展開】
 - 「健康経営度調査」の項目や「健康経営銘柄」及び「健康経営優良法人」の選定・認定項目の見直し
 - ヘルスケアビジネスコンテストや地域版協議会等の関連施策による新たなサービスの育成等を活用した健康投資の活性化に向けたヘルスケアサービスの活用促進
 - 健康経営施策における健康スコアリングの位置づけを検討し、事業主と保険者のコラボヘルスが更に促進できる環境を整備

- 大企業**
- 【健康経営銘柄の継続的実施と基準等の見直し等】
 - 「健康経営度調査」を活用し企業実績等と健康経営の関係性を分析
 - 健康経営を実践する企業が資本市場から評価される機運の醸成
 - 【日本健康会議等との連携による裾野の拡大】
 - 健康経営を実践する企業の見える化のため「500社公表」を継続

- 中小企業**
- 【顕彰制度を中心とした中小企業等への展開】
 - 中小企業等に対する認知度調査の継続実施、地域が推進する健康経営施策への連携・支援

- フィン**
- 【保険者への健康増進等を促進するインセンティブ制度の実施】
 - 保険者種別の特性に応じた新たなインセンティブ制度を着実に推進
 - 国保保険者努力支援制度を着実に実施

- 事業者の育成**
- 【企業・保険者と民間サービスのマッチング】
 - 日本健康会議と連携し、データヘルス見本市等を実施
 - 【複数の保険者が共同で実施する保健事業の推進】
 - 保険者機能の集約化による保健事業の再編を促すための共同実施モデルの整備
 - 【職域における運動習慣の構築】
 - 通勤時間等を活用した運動・スポーツ習慣づくりの推進

価値観の壁 (健康情報活用による行動変容等)

- 健康情報**
- 【個人の行動変容を促す仕組みづくり】
 - 健康経営等に資する効果的な行動変容サービスの開発・普及を図るべく、研究開発事業を通じたエビデンスの構築等を推進
 - 【Personal Health Recordサービスの普及展開】
 - 疾病・介護予防や生活習慣病の重症化予防に資するPHRサービスの普及展開に向けた調査の実施
- 【自治体等における予防等サービスの活用環境整備】
- 自治体等が健康予防事業等を行う際の手段として、ヘルスケア分野におけるソーシャル・インパクト・ボンド（SIB）の導入を更に推進

選択肢の壁 (新産業の創出・利活用の促進)

- 事業支援**
- 【生涯現役社会の構築に向け重点的に取り組むべき分野の環境整備】
 - 生活習慣病やフレイル、認知症等の一次・二次・三次予防に係る取組を他職種連携で切れ目なく進めるために、一次予防に着目した環境づくりや地域版協議会を活用した地域におけるヘルスケア事業の促進
 - 「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」に基づいた業界自主ガイドライン策定支援、認知症に関する製品・サービスの効果検証を進めるとともに社会実装を図るための官民連携の促進

- 事業環境整備**
- 【ヘルスケア産業創出に向けた事業環境整備】
 - 地域版次世代ヘルスケア産業協議会アライアンスを通じた地域版協議会の機能が発揮できる環境の整備
 - ヘルスケア・イノベーションハブの設置、ヘルスケアビジネスコンテスト、国際的なビジネスマッチングイベントの開催
 - 地域と職域の連携を促進するとともに、地域資源を活用した自然に健康になれる環境整備を推進

健康地域資源×

- 【食・農×健康】
 - 健康情報・食習慣等のデータ集積と健康産業創出
 - 地域食品事業者と連携した食関連ヘルスケアの推進
- 【観光×健康】
 - 地域関係者が連携したヘルスツーリズムの創出・活用促進
 - 他職種連携による温泉地を活用した取組の推進
- 【スポーツ×健康】
 - 職域における運動習慣の構築やスポーツ文化ツーリズム等の推進
- 【コンパクトなまちづくりの推進】
 - 高齢者の外出機会の増加、市民の歩行量の増加による健康増進等の観点から、歩いて暮らせるコンパクトなまちづくりの推進

情報の壁 (サービスや品質の見える化)

- 情報提供**
- 【地域高齢者の多様なニーズを満たす保険外サービスの普及・促進】
 - 公的保険内外のサービスの組み合わせに関する取扱いの周知や、全国の保険外サービスの好事例の収集・周知を実施
- 【ヘルスケアサービスの社会実装に要する支援策の提供】
- ヘルスケアサービスの社会実装に必要な支援策等の情報を集約と周知
- 【地域版次世代ヘルスケア産業協議会アライアンスによる情報提供】
- 経済産業省をはじめとした関係省庁の施策に関する情報発信の推進

健康投資の促進に向けた取組

健康経営に係る顕彰制度の推進

- 健康経営に係る各種顕彰制度を推進することで、優良な健康経営に取り組む法人を「見える化」し、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる企業」として社会的に評価を受けることができる環境を整備する。
- 各地域においても、自治体等による健康経営の顕彰制度が広がっている。

全国規模の取組

【 大企業 等 】



健康経営銘柄

健康経営銘柄
Health and Productivity

33社

健康経営優良法人

健康経営優良法人
Health and productivity
ホワイト500

健康経営に取り組む法人・事業所
(日本健康会議 宣言4)

500法人

健康経営度調査への回答

大企業・大規模医療法人 等

【 中小企業 等 】



健康経営優良法人

健康経営優良法人
Health and productivity

健康宣言に取り組む法人・事業所
(日本健康会議 宣言5)

30,000法人

中小企業・中小規模医療法人 等

自治体における取組

(例)

※ヘルスケア産業課調べ

- 青森県 健康経営認定制度
 - ・ 県入札参加資格申請時の加点
 - ・ 求人票への表示
 - ・ 県特別補償融資制度
- 静岡県 ふじのくに健康づくり推進事業所宣言
 - ・ 県によるPR
 - ・ 取組に関する相談・支援
 - ・ 知事褒章への推薦案内 等

首長による表彰

地方自治体による表彰
・認定（登録）

地域の企業 等

健康経営銘柄及び健康経営優良法人への期待

- 健康経営銘柄2019や健康経営優良法人2019に選定・認定された企業や法人に期待する「役割」を整理。
- 引き続き、健康経営銘柄企業、健康経営優良法人による取組に期待したい。

健康経営銘柄

健康経営銘柄の方針は、「東京証券取引所の上場会社の中から『健康経営』に優れた企業を選定し、長期的な視点からの企業価値の向上を重視する投資家にとって魅力ある企業として紹介をすることを通じ、企業による『健康経営』の取組を促進することを目指す」こととしている。

健康経営銘柄企業に対しては、**健康経営を普及拡大していく「アンバサダー」的な役割**を求めるとともに、健康経営を行うことでいかに生産性や企業価値に効果があるかを分析し、それをステークホルダーに対して積極的に発信していくことを求めている。

健康経営優良法人（大規模法人部門）

健康経営優良法人の方針は、「健康経営に取り組む優良な法人を『見える化』することで、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから『従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる法人』として社会的に評価を受けることができる環境を整備する」こととしている。

大規模法人に対しては、グループ会社全体や取引先、地域の関係企業、顧客、従業員の家族などに**健康経営の考え方を普及拡大していく「トップランナー」の一員**としての役割を求めている。

健康経営優良法人（中小規模法人部門）

健康経営を全国に浸透させるには、特に地域の中小企業における取組を広げることが不可欠であり、中小規模法人部門においては、個社に合った優良な取組を実施する法人を積極的に認定することで、健康経営のすそ野を広げるツールとしている。

中小規模法人に対しては、引き続き自社の健康課題に応じた取組を実践し、**地域における健康経営の拡大のために、その取組事例の発信等をする役割**を求めている。



企業の健康投資額の見える化に向けた取組について

- 「企業の健康投資額の見える化」は、資本市場による健康経営実践企業・法人の評価に資するため、今後の健康投資施策を検討する上で重要なテーマ。
- 今後、企業が健康投資を「見える化」する際の指針となるガイドラインの整備に向けた検討を行っていく。

優れた民間予防・健康サービスの促進に関する政策提案

産業構造審議会 2050 経済社会構造部会（第4回）
資料2 抜粋

1. 企業の健康経営・健康投資の促進

- 企業の健康投資額の見える化に向けて、健康会計に関するガイドライン整備等を通じて、企業の健康投資を促進。企業の健康経営が資本市場から適切に評価されるようにする。

【基本的な考え方】

- ◆ 企業が自主的に健康投資を見える化する際の指針となるガイドラインの整備を検討。
- ◆ 検討に際しては、経済産業省における過去の取組などを参考にしつつ、学識者、企業会計担当者、投資家等からのご意見を聴取し、具体的な健康管理会計の設定を目指す。

【参考：健康会計】

・企業が安全衛生・産業保健活動にかけた費用と効果を会計上の手法を用いて表すこと。

・健康会計では、財務会計だけでは見えない数字をどんどん見える化することで、ひとつの活動に企業がどれだけの費用をかけているかを明確にすることができる。

（出典：よくわかる「健康会計」入門 森晃爾 産業医科大学副学長産業医実務研修センター所長、奥真也 会津大学先端情報科学研究センター教授、永田智久 産業医科大学産業医実務研修センター助教 共著。平成22年2月15日）

ESG投資における健康経営の位置づけ

- 近年、世界的に機関投資家がESG（環境・社会・企業統治）を投資判断に組み入れる動きが浸透。
- ESGを含む「国連責任投資原則（PRI）」がその動きを推進している。
- 健康経営は従業員の健康や活力を向上させる中長期的な取り組みであり、ESGにおける“S”や“G”に位置づけられる。

PRIの6原則

1. 私たちは、投資分析と意思決定のプロセスにESG課題を組み込みます
2. 私たちは、活動的な所有者となり、所有方針と所有習慣にESG問題を組み入れます
3. 私たちは、投資対象の企業に対してESG課題についての適切な開示を求めます
4. 私たちは、資産運用業界において本原則が受け入れられ、実行に移されるよう働きかけを行います
5. 私たちは、本原則を実行する際の効果を高めるために、協働します
6. 私たちは、本原則の実行に関する活動状況や進捗状況に関して報告します

ESGの要素



Environmental (E)

- climate change
- greenhouse gas (GHG) emissions
- resource depletion, including water
- waste and pollution
- deforestation



Social (S)

- working conditions, including slavery and child labour
- local communities, including indigenous communities
- conflict
- health and safety
- employee relations and diversity

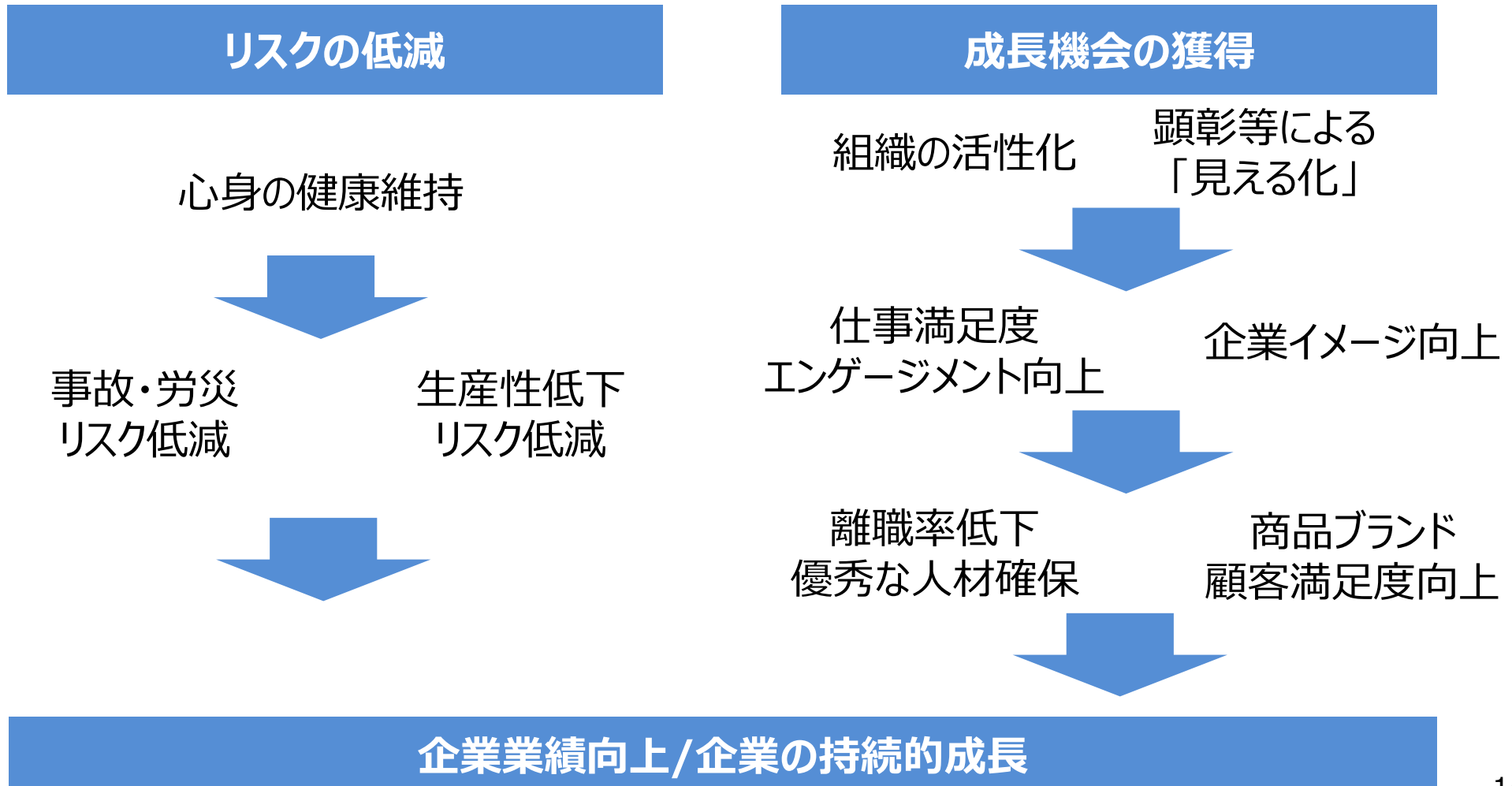


Governance (G)

- executive pay
- bribery and corruption
- political lobbying and donations
- board diversity and structure
- tax strategy

ESG投資における健康経営の位置づけ（健康経営によるリスクの低減と成長機会の獲得）

- 健康経営の推進を通じて、企業は事故・労災リスクや生産性低下リスクを低減させるとともに、離職率の低下や、企業イメージ向上による成長機会を獲得することが可能。



B20の取組：経済のインフラとしての健康

- 2019年3月に開催されたB20 Tokyo Summitの共同声明において、健康経営（Health and Productivity Management）が一つの重要なトピックとして取り上げられた。



*B20 Tokyo Summit
Joint Recommendations
"Society 5.0 for SDGs"*

15 March 2019

**B20 Tokyo Summit Joint Recommendations
"Society 5.0 for SDGs"**

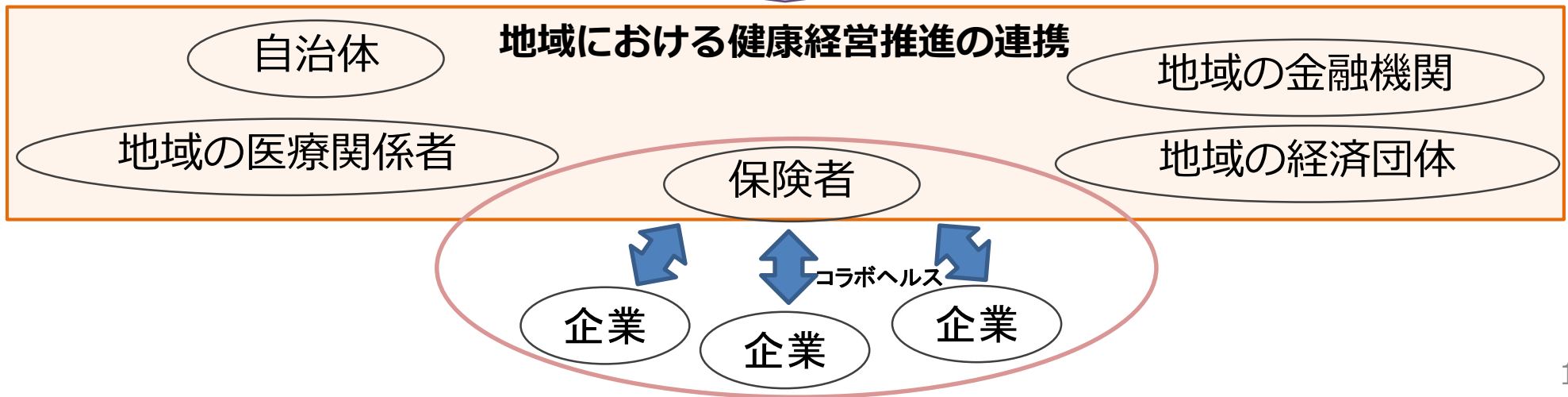
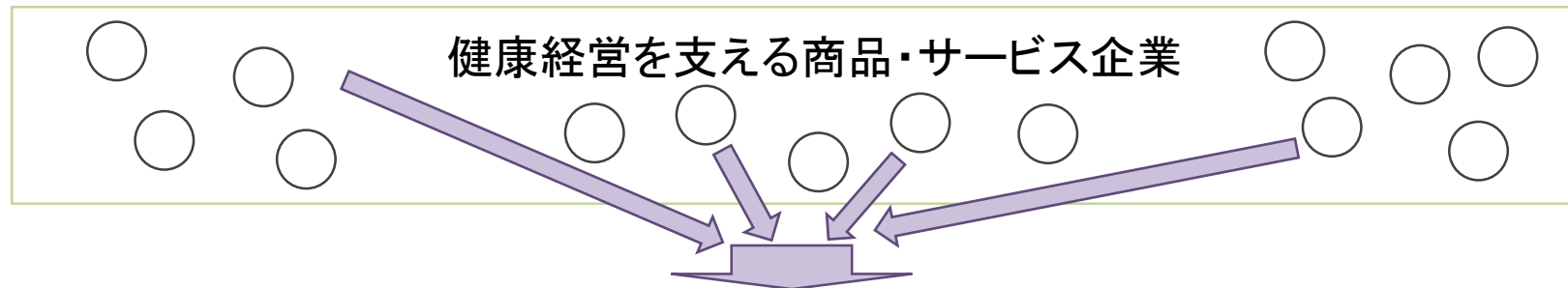
| | |
|--|-----------|
| I. Basic Recognition of the World Economy and Our Vision of a Future Society | 1 |
| 1. The most imminent challenges at a global level | 1 |
| 2. Realising "Society 5.0 for SDGs" | 2 |
| 3. B20 Tokyo Summit Principles | 3 |
| II. Policy recommendations to realise Society 5.0 for the SDGs | 4 |
| 1. Digital Transformation for All | 4 |
| (1) Develop policy frameworks to utilise data | 5 |
| (2) Promote international cooperation in the field of cybersecurity | 6 |
| (3) Accelerate digital transformation throughout society | 7 |
| (4) Promote AI utilisation with trust | 8 |
| (5) Launch real world projects | 8 |
| 2. Trade and Investment for All | 8 |
| (1) Reform the WTO | 9 |
| (2) Strengthen international rules | 10 |
| (3) Establish comprehensive and high-standard FTAs | 11 |
| (4) Promote cross-border investment | 11 |
| 3. Energy and the Environment for All | 13 |
| (1) Realise low emissions in the society on a global scale and in the long-term | 13 |
| (2) Establish a Sound Material-Cycle Society | 15 |
| (3) Realise a society in harmony with nature | 16 |
| 4. Quality Infrastructure for All | 16 |
| (1) Effective mobilisation of financial resources | 17 |
| (2) Take measures to promote the quality infrastructure | 17 |
| 5. Future of Work for All | 18 |
| 6. Health and Well-being for All | 19 |
| (1) Promote digitalisation | 19 |
| (2) Universal Health Coverage | 19 |
| (3) Improve pandemic preparedness and response | 19 |
| <u>(4) Support business' voluntary initiatives to promote health and productivity management</u> | <u>20</u> |
| (5) Ensure healthy lives and promote well-being in the era of ageing populations | 20 |
| 7. Integrity for All | 21 |
| III. Businesses for All | 22 |
| 1. "B20 Business Voluntary Action Plan" | 22 |
| 2. Enhance communication with relevant stakeholders as appropriate | 23 |
| IV. Conclusion | 23 |

(4) Support business' voluntary initiatives to promote health and productivity management

Improving employees' health and vitality can enhance not only corporate performance and value in capital markets but also extend healthy life expectancy in ageing societies and promote social inclusion. The G20 is expected to support businesses' voluntary initiatives to promote health and productivity management.

地域における健康経営推進について

- 中小企業においては、これまでと同様に企業と保険者とのコラボヘルスを中心に、健康宣言事業などを通じた情報やノウハウが企業に共有されることが期待される。
- 保険者と自治体や地域の経済団体、医療関係者等が地域の健康経営の普及に向けた連携を図っていくことが、健康経営の考え方を各地に展開していくうえで重要。
- 今後、保険者と関連団体との連携などの事例を整理し、保険者や自治体等へ提供するとともに、地域版次世代ヘルスケア産業協議会の枠組みなどを活用した地域での連携の促進などを促していく。



中小企業における健康経営の推進（地域のインセンティブ措置）

- 健康経営優良法人認定制度や、協会けんぽの健康宣言事業と連動した自治体による表彰制度、地銀、信金等による低利融資など、「企業による従業員の健康増進に係る取組」に対し、インセンティブを付与する自治体、金融機関等が増加している。

- ① **金融機関・民間保険等が提供するインセンティブ(取組数:59)** 融資優遇、保証料の減額や免除
- ② **自治体などによる認定表彰制度(取組数:75)** 自治体など独自の健康経営企業認定・県知事による表彰
- ③ **公共調達加点評価(取組数:12)** 自治体が行う公共工事・入札審査で入札加点
- ④ **自治体が提供するインセンティブ(取組数:13)** 融資優遇、保証料の減額・奨励金や補助金
- ⑤ **求人票への記入(取組数:9)** ハローワーク等で求人資料にロゴやステッカーを使用

＜「健康経営優良法人」に対する優遇措置（一例）＞

池田泉州銀行

人財活躍応援融資“輝きひろがる”
 「健康経営優良法人」等の認定を取得している中小企業者に対し、銀行所定金利より一律年▲0.10%の融資を実施。（平成28年12月）

東京海上日動火災保険(株)

「業務災害総合保険（超Tプロテクション）」
 従業員が被った業務上の災害をカバーする保険商品において、「健康経営優良法人認定割引」として5%の割引を適用。（平成29年3月）

栃木県信用保証協会

健康・働き方応援保証“はつらつ”
 「健康経営優良法人」等の認定を取得している中小企業者に対し、事業資金について基準保証料率から最大20%の割引を実施。（平成29年12月）

住友生命保険相互会社

団体3大疾病保障保険「ホスピタA（エース）」
 3大疾病を保障する団体保険において、「健康経営優良法人」に対して健康経営割引プランを適用し、保険料を2%割引。（平成30年4月）

長野県

長野県中小企業融資制度「しあわせ信州創造枠」
 「健康経営優良法人」等の認定を受けている中小企業の運転資金の貸付利率を0.2%引下げ。（平成29年4月）

北海道岩見沢市

建設工事競争入札参加資格における等級格付け
 「健康経営優良法人」認定を受けている市内業者に対して、5点の加点評価。（平成29年1月）

大分県

中小企業向け制度資金「地域産業振興資金」
 「健康経営優良法人」等の認定を受けている中小企業・小規模事業者に対して特別利率・保証料率により融資。（平成29年4月）

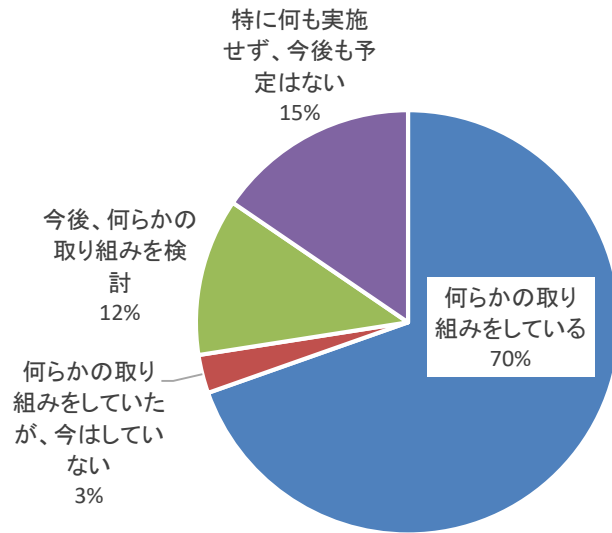
長野県松本市

建設工事における総合評価落札方式の加点評価
 「健康経営優良法人」認定を受けている事業者に対して、100点満点中1.0点の加点評価。（平成30年4月）

中小企業における健康経営の推進（日本商工会議所の取り組み）

- ・7割の商工会議所で健康経営に関する取り組みを実施。
- ・商工会議所自体が健康経営に取り組む事例が増えており、26商工会議所が「健康経営優良法人」として認定。

商工会議所の取り組み状況



「商工会議所の健康経営に関する調査」概要

| | |
|-----------|------------------|
| ○調査期間 | 2018年8月29日～9月21日 |
| ○調査期日 | 2018年3月末時点 |
| ○調査対象 | 全国515商工会議所 |
| ○有効回答数(率) | 375(72.8%) |

主な取り組み内容

■健康づくりに向け、協会けんぽ等との連携協定を締結

28商工会議所連合会、11商工会議所が締結(2019年2月末現在)

【商工会議所】

さいたま、松本、静岡、浜松、沼津、三島、下田、伊東、熱海、藤枝、白山

【商工会議所連合会】

北海道、青森、岩手、宮城、福島、新潟、富山、石川、栃木、群馬、千葉、東京、愛知、福井、滋賀、兵庫、鳥取、島根、岡山、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知、熊本、宮崎、佐賀



東京都商工会議所連合会、協会けんぽ、健康保険組合連合会等、13団体による協定を締結

■日本健康会議が26商工会議所を「健康経営優良法人2019」として認定

- ・商工会議所でも積極的に職員の健康づくりに取り組み、26商工会議所が健康経営優良法人2019に認定

| 中小規模法人部門（26商工会議所） | | |
|-------------------|--------------|----------------|
| 日本商工会議所 | 伊那商工会議所（長野県） | 北大阪商工会議所（大阪府） |
| 苫小牧商工会議所（北海道） | 太田商工会議所（群馬県） | 尼崎商工会議所（兵庫県） |
| 花巻商工会議所（岩手県） | 川口商工会議所（埼玉県） | 和歌山商工会議所（和歌山県） |
| 横手商工会議所（秋田県） | 三島商工会議所（静岡県） | 岡山商工会議所（岡山県） |
| 湯沢商工会議所（秋田県） | 富士商工会議所（静岡県） | 津山商工会議所（岡山県） |
| 大曲商工会議所（秋田県） | 藤枝商工会議所（静岡県） | 玉野商工会議所（岡山県） |
| 会津若松商工会議所（福島県） | 豊橋商工会議所（愛知県） | 井原商工会議所（岡山県） |
| 高岡商工会議所（富山県） | 蒲郡商工会議所（愛知県） | 備前商工会議所（岡山県） |
| 松本商工会議所（長野県） | 高槻商工会議所（大阪府） | |

中小企業における健康経営の推進（日本商工会議所の取り組み）

主な取り組み内容

■セミナー・講演会

会員企業向けに健康経営や従業員の健康づくりに関するセミナーを実施。これまでは、大学教授や管理栄養士等の専門家が登壇することが多かったが、昨今では健康経営優良法人の認定を受けた企業の経営者や人事担当者が登壇するケースが増えている。



バラエティに富んだセミナー・講演会

■情報提供

日本商工会議所が発行している情報誌「石垣」や「会議所ニュース」をはじめとする、各地商工会議所発行の会報や新聞、メルマガ等の媒体で健康経営に関する情報提供を行っている。



健康経営を特集した月刊「石垣」平成30年1月号

■各種健康診断

会員企業の事業主、従業員、そのご家族の方の健康管理を目的として、健診機関と提携し、労働安全衛生法に定められた定期健康診断や、生活習慣病健診、腹部・胃部の専門健診等の各種健診を実施。



各地で実施されている様々な健康診断

■健康経営の推進に関連するインセンティブ措置

○各地の地銀・信金による低利融資

協会けんぽの健康宣言事業と連携した企業による従業員の健康増進に係る取り組みに対し、各地商工会議所で会頭・副会頭を務める地銀、信金等が低利融資などのインセンティブを付与し、地域企業の健康経営を促進。

○日本商工会議所の保険「業務災害補償」の保険料を減免

日本商工会議所が東京海上日動火災保険株式会社と包括契約し、全国の商工会議所会員が割安な掛金で加入できる団体保険。従業員が被った業務上の災害をカバーする「業務災害総合保険」において、「健康経営優良法人」の認定を受けた法人に対して、2017年4月1日開始契約より5%の割引（健康経営優良法人認定割引）を適用。



日商の保険制度で保険料を減免

■健康経営アドバイザー制度

健康経営に取り組みたい中小企業に対する支援を行う専門家の育成を目的とする制度。経済産業省、東京商工会議所が制度化に向けた検討を行い、2016年に創設。東京商工会議所が研修プログラムを実施、アドバイザーを認定している。2019年2月末時点で、12,107名が健康経営アドバイザーに認定された。



【趣旨】

健康寿命の延伸及び生活の質の向上のためには、地域保健と職域保健が連携し、継続的かつ包括的な保健事業を展開していくことが不可欠であり、厚生労働省においては、平成11年度より生活習慣病予防を目的として地域保健と職域保健の連携の在り方について検討してきた。平成17年3月に、モデル事業の実施とその評価を踏まえ、「地域・職域連携推進事業ガイドライン」を提示し、都道府県等における地域・職域連携推進協議会の設置及び連携事業を推進してきた。

また、平成19年3月には、医療制度改革を踏まえた新たな地域・職域連携推進協議会の役割について、地域・職域連携支援検討会において検討し、地域・職域連携推進ガイドラインの改訂を行い、都道府県等にご活用いただいているところである。

近年、健康課題は複雑・多様化していることに加え、時代によって変化する価値観や社会情勢、テクノロジーの発展等を踏まえ、地域保健と職域保健の更なる連携が必要であることから、「これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会」（以下「検討会」という）を開催し、現状を踏まえたガイドラインの改訂も含めて検討する。

【検討事項】

- (1) 健康寿命の延伸のための地域・職域連携の在り方
- (2) 地域・職域連携推進事業ガイドライン－改訂版－（平成19年3月）における課題の整理及び改訂

【構成員】

| | |
|--------|-----------------------------------|
| 藍 真澄 | 東京医科歯科大学医学部附属病院保険医療管理部 教授 |
| 漆原 肇 | 日本労働組合総連合会総合労働局 雇用対策局長 |
| 焰硝岩 政樹 | 岡山県備北保健所備北保健課 副参事 |
| 小玉 弘之 | 公益社団法人日本医師会 常任理事 |
| 小林 英文 | 日本商工会議所企画調査部 担当部長 |
| 小松原 祐介 | 健康保険組合連合会 保健部長 |
| 齋藤 順子 | 宇都宮市保健福祉部健康増進課健康診査グループ 係長 |
| 白井 桂子 | 全日本自治団体労働組合中央執行委員総合労働局 法対労安局長 |
| 武林 亨 | 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授 |
| 巽 あさみ | 国立大学法人浜松医科大学医学部地域看護学講座公衆衛生看護学 教授 |
| ◎津下 一代 | あいち健康の森健康科学総合センター センター長 |
| 藤内 修二 | 大分県福祉保健部 参事監 兼 健康づくり支援課長 |
| 古井 祐司 | 東京大学政策ビジョン研究センターデータヘルス研究ユニット 特任教授 |
| 松岡 正樹 | 公益社団法人国民健康保険中央会 審議役 |
| 松下 敏幸 | 全国健康保険協会保健部 部長 |
| 真鍋 憲幸 | 三菱ケミカル株式会社労制部 全社統括産業医 |
| 矢内 美雪 | キヤン株式会社人事本部安全衛生部 副部長 |
| 渡辺 哲 | 神奈川産業保健総合支援センター 所長 |

◎座長 （五十音順・敬称略）

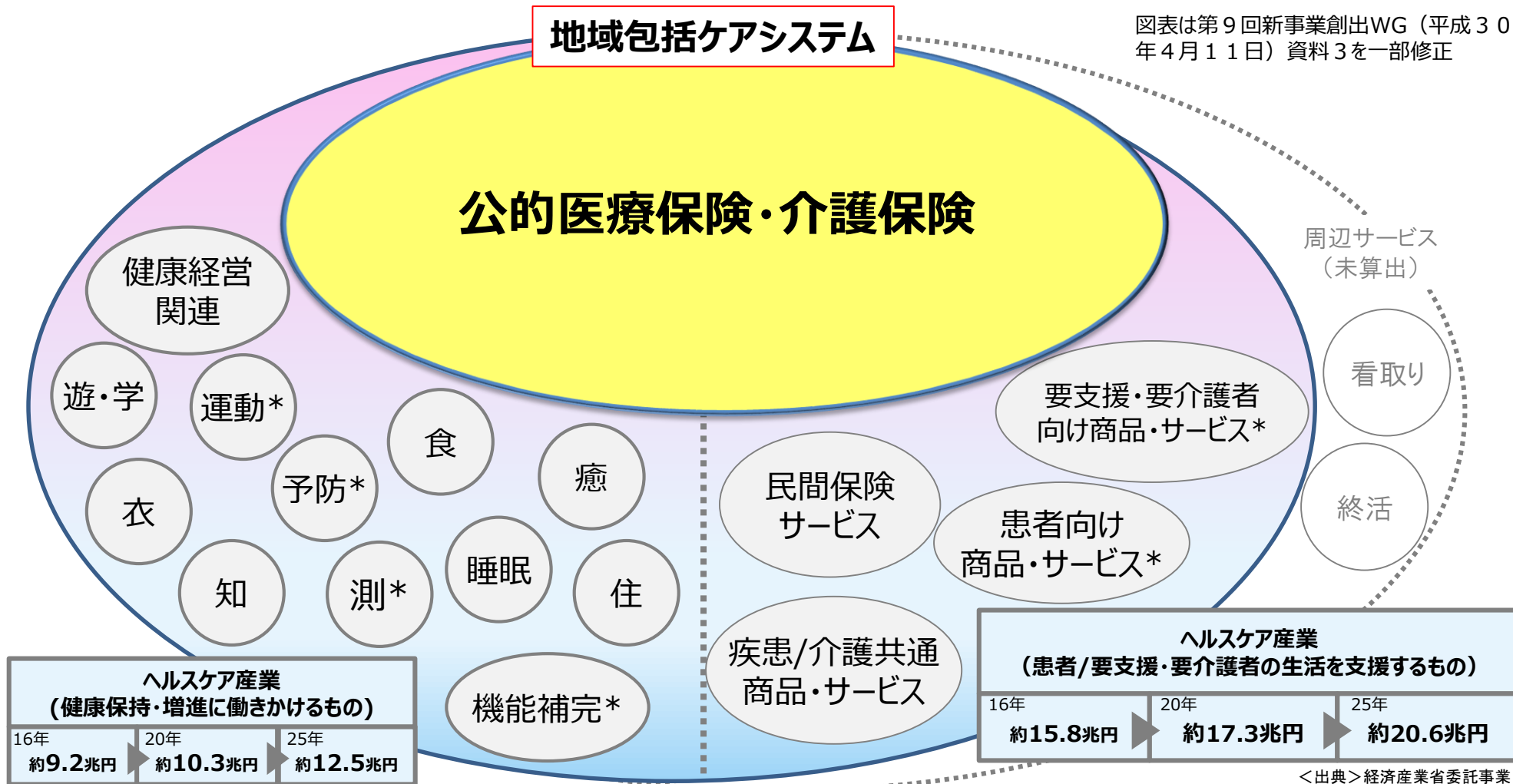
【スケジュール（案）】

1. 第1回（平成31年3月14日）
 - ・ 地域・職域連携推進事業の現状と課題について
 - ・ 今後の進め方について
2. 第2回（平成31年4月18日（予定））
 - ・ 地域・職域連携事業の今後の在り方について①
3. 第3回（平成31年5月頃）
 - ・ 地域・職域連携事業の今後の在り方について②
4. 第4回（平成31年5月頃）
 - ・ 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂骨子（案）について
 - ・ 検討会報告書骨子（案）について
5. 第5回（平成31年6月頃）
 - ・ 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂（案）について
 - ・ 検討会最終報告書（案）について

新たなヘルスケアサービスの創出に向けて

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。



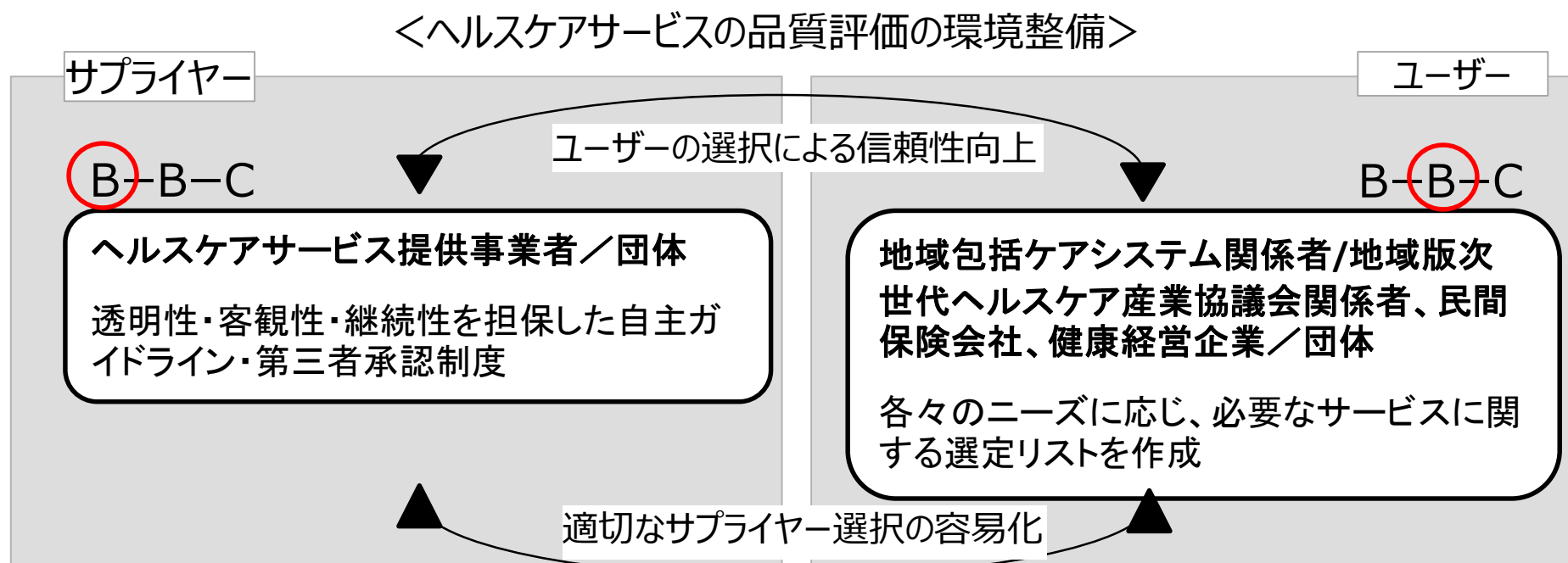
＜出典＞経済産業省委託事業

*データ利用の制約上、公的保険サービス等を含む

※市場規模の推計は、今後、ヘルスケア産業政策の動向等を踏まえ、随時見直しを行っていく

ヘルスケアサービスの社会実装に係る取組（品質評価の環境整備）

- ヘルスケアサービスの普及に向けては、適切な品質評価が必要。一部の業種では自主的な認証制度等が整備されているが、今後は、業界ごと／業界横断の自主的な基準整備等を促しつつ、将来的に、継続的な品質評価を可能とする環境整備が重要。



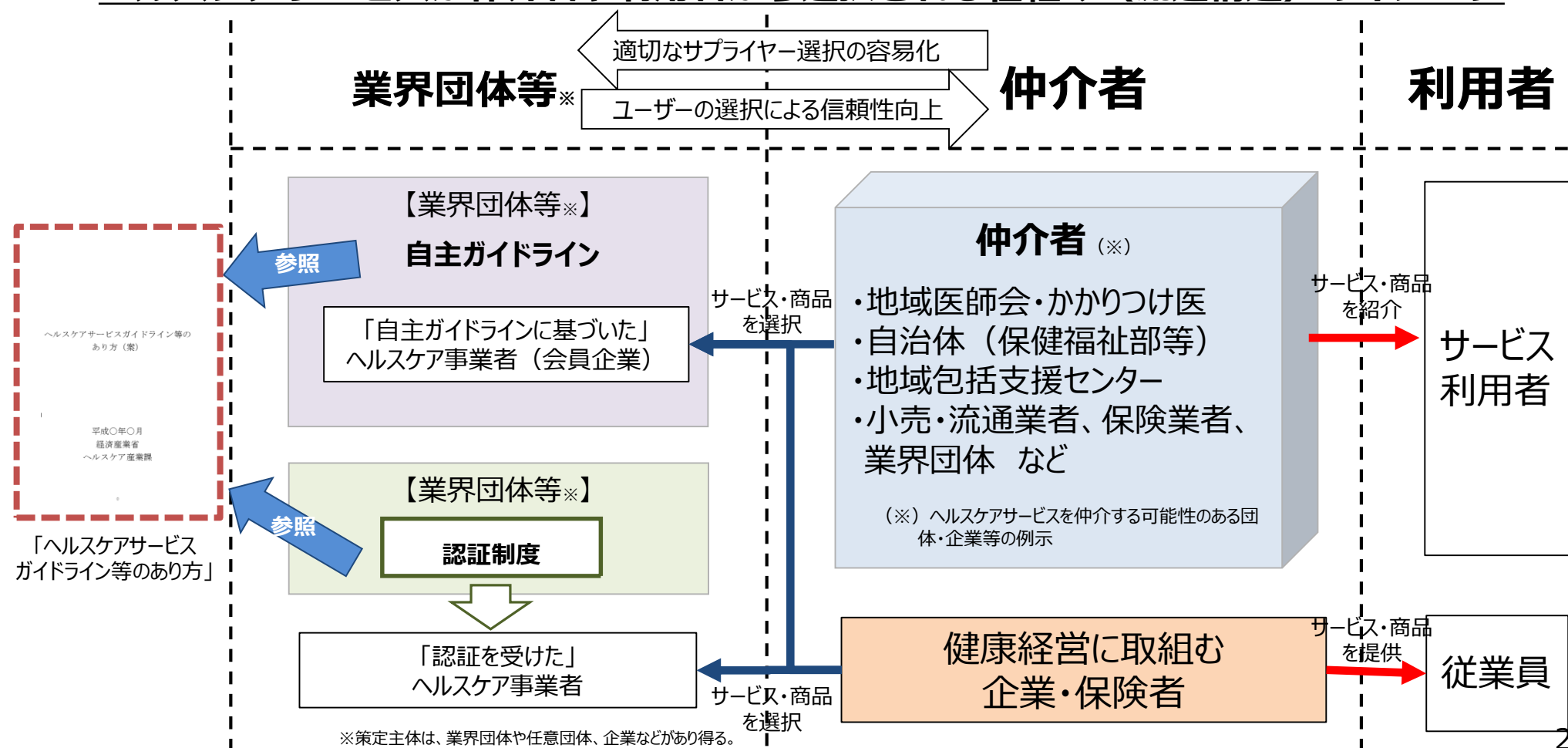
【国によるサポート】

- ヘルスケアサービス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」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」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等に基づき一定の品質が確保されたヘルスケアサービスが、仲介者に選択されることにより、利用者（消費者）が安心してサービスを利用できる環境の整備を図っていく。

ヘルスケアサービスが仲介者や利用者から選択される仕組み（流通構造）のイメージ



「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」〈概要〉

「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」の概要

- 策定の背景：①業界団体と仲介者との間（いわゆるB-B）における望ましい流通構造の構築
②ヘルスケアサービスの品質評価の仕組みの構築
- 指針の対象：業界団体が策定する業界自主ガイドライン等
- 指針の内容：業界団体が業界自主ガイドラインを策定・改定する際に踏まえるべき観点をまとめたもの

◆業界自主ガイドライン策定において踏まえるべき3つの観点

透明性…指針5.（ア）

- ・透明で中立的な場における議論等を経て、策定及び公表されるべき
- ・社会的責任に関わる情報（倫理規程や利益相反規程等）の策定や開示を求めるべき

客観性…指針5.（イ）

- ・事業者が自身のヘルスケアサービスによる健康の保持増進や介護予防の効果（安全性に関するものも含む。）を関係法令等を遵守した上で提示する場合、その効果の裏付けとなる根拠を開示する体制の整備を求めるべき
- ・根拠については、用語の定義や情報源、対象者、測定方法等を明確に示すことで、健康の保持増進や介護予防の効果の信頼性を確保することを求めるべき

継続性…指針5.（ウ）

- ・継続性を示すため、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
- ・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

◆健康寿命の延伸に資する基本的な考え方

- ヘルスケアサービスが健康寿命の延伸に寄与するという妥当性を仲介者や利用者に示す上で、その前提となる「健康寿命の延伸に資する基本的な考え方」を例示

考え方の例：①病状遷移のフロー図 ②健康日本21（第2次）概念図、栄養・運動・こころの健康・高齢者の健康の目標設定の考え方
③認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供（新オレンジプラン） ④高齢者の保健事業の目標設定の考え方（高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン）等

- 「健康寿命の延伸に資する基本的な考え方」を踏まえたヘルスケアサービスの活用が促進され、健全なヘルスケア産業の発展に資することを期待

【参考】「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」の今後について

「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を普及促進するための今後のスケジュール（予定）

- 3月29日 次世代ヘルスケア産業協議会 第11回新事業創出WG
「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を取りまとめ
- 4月12日 第8回次世代ヘルスケア産業協議会
「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を報告
- ~今夏 ①業界団体に対する「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」の周知・説明、②業界自主ガイドラインの策定支援、③「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を踏まえた業界自主ガイドラインのリスト化
- 今秋~ 仲介者（団体）等に対する「ヘルスケアサービス等のあり方」の周知・説明、業界自主ガイドラインリストの周知 など

認知症対策イノベーション実証基盤整備の方向性

- 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。

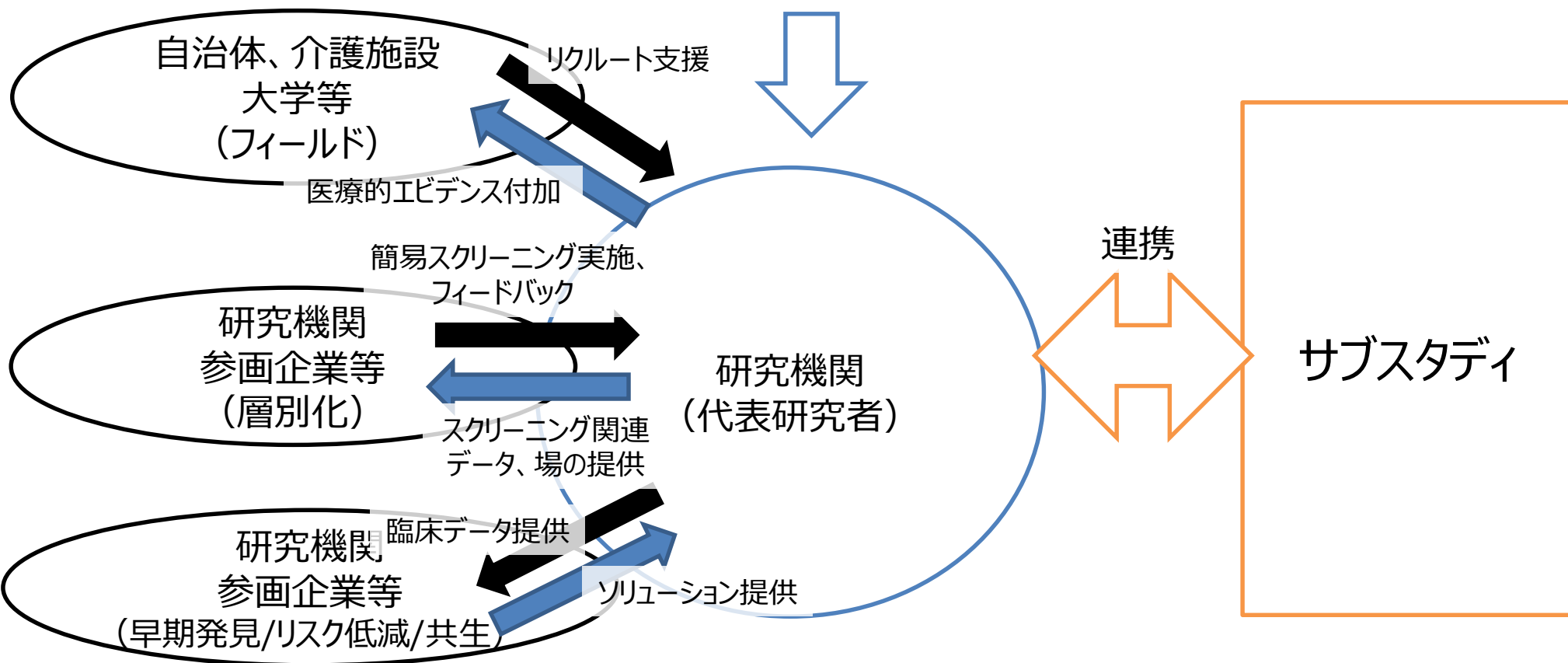
<参考> プロジェクトイメージ

- 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。

認知症対策イノベーション実証基盤整備事業の体制（イメージ）

- 研究機関（代表研究者）をハブとしたコンソーシアムにて、3年間の実証事業により、評価指標・手法の確立を目指す。
- また、当該研究開発費以外の資金を活用したサブスタディの実施も含む。

日本医療研究開発機構



「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」の設置の促進

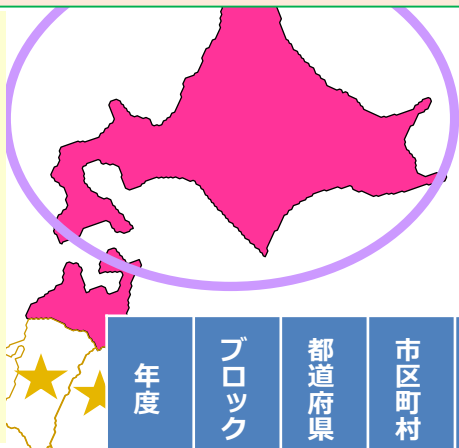
- 地域の関係者（自治体、医療・介護機関、民間事業者等）の連携を促進し、地域ニーズを踏まえたヘルスケア産業の創出を後押しするため、「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」の設置の促進を図っているところ。
- 地域版協議会は、全国5ブロック、17府県、21市区町の合計43か所で設置されており、そのうち地域の医師会が関与する協議会は、全国1ブロック、8府県、9市区（平成31年3月末時点）。

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

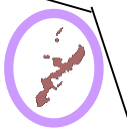
- <設置済み> 市区町村 ★
- 盛岡市
 - 仙台市
 - 仙北市
 - 上山市
 - 大田区
 - 横浜市
 - 川崎市
 - 富山市
 - 松本市
 - 大府市・東蒲町
 - 堺市
 - 高石市
 - 神戸市
 - 尼崎市
 - 岡山市
 - 松山市
 - 北九州市
 - 佐世保市
 - 合志市
 - 鹿児島市
 - 薩摩川内市

北海道ヘルスケア産業振興協議会



中部地域 地域版協議会ネットワーク会議

九州ヘルスケア産業推進協議会



沖縄スポーツ・ヘルスケア産業
クラスター推進協議会

四国の医療介護周辺産業を考える会

| 年度 | ブロック | 都道府県 | 市区町村 | 合計 |
|----|------|------|------|----|
| 26 | 5 | 6 | 3 | 14 |
| 27 | 5 | 14 | 9 | 28 |
| 28 | 5 | 16 | 12 | 33 |
| 29 | 5 | 18 | 15 | 38 |
| 30 | 5 | 17 | 21 | 43 |

+5
協議会

「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本年3月に「提言書」が取りまとめられた。

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）

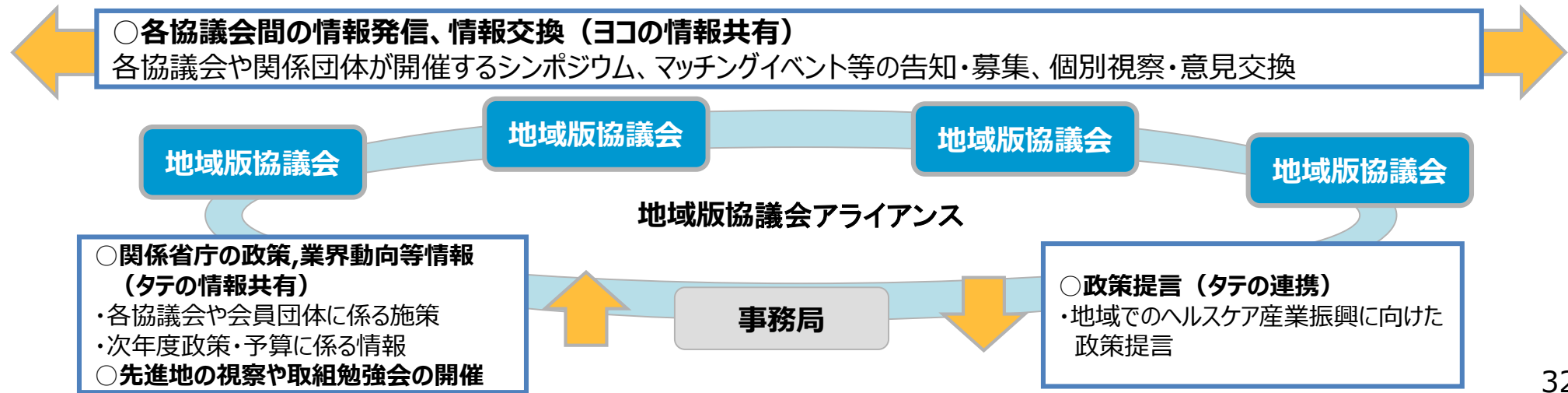
出席者：

- ・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>



- 生活習慣病等の増加に伴い、個人の日常生活の重要性が高まり、**疾患の予防・進行抑制や疾患との共生**が求められ、発症前・治療後の日常生活データ活用によりアウトカム向上を目指す**パッケージ型ヘルスケアソリューション**創出の重要性が高まる。
- IoT、ビッグデータ等の技術革新により**新たなデータ項目の活用が可能**になりつつあり、従来は医療現場において十分に活用されてこなかった新たなデータを含めてデータを活用することで患者の総合的な状況を把握することが重要である (IoBMT*)。
- ヘルスケアITビジネスに対する**国内投資は拡大の余地**がある。(米国は日本の100倍、欧州・中国は日本の15倍というデータも)

*IoBMT (Integration of BioMedical Things)

- 民間投資の活性化により、国内に豊富に存在する健康・医療情報が、民間においても安全かつ効率的に活用され、医療の質を高めるイノベーションを実現する。**
- 実現したイノベーションが**国民・患者や医療関係者に具体的なメリットとして還元される**ことで、健康・医療情報の利活用に対する国民・医療関係者双方の理解が促進される。

課題

(1) 医療関係者と民間企業の協力促進

医療関係者と事業者の協力により、エビデンスに基づくサービス開発が求められるが、医療分野の特殊性により協力が進みづらい。

① 医療関係者と民間企業の相互理解の促進

個人情報保護、セキュリティや倫理などの面で、医療分野特有の規範が存在するが、事業者がそれを体系的に理解する機会が乏しい。

医療関係者は、IT分野の知識に乏しいことが多く、協力するにあたり信頼できる事業者を見分けることが困難。

② 健康・生活情報の活用に係る先駆的な先行事例の創出

健康・生活情報を活用することによる付加価値が明らかにならないうち、医療関係者が協力のメリットを感じづらい。

③ 公的な研究開発プロジェクトの成果の民間を含めた活用

IoT等活用行動変容促進事業等、AMED等で実施されている研究開発プロジェクトの成果を民間でも活用できるような取組が必要。

(2) ヘルスケアIT分野への投資活性化

日本では、健康・医療分野のビジネスとその他のビジネスの独立性が比較的高く、健康・医療分野への投資に関する意思決定に有用な情報やネットワークを得る機会が乏しい。

具体的対応

i. 研修の場・認証制度の創出

健康・医療分野への参入を検討する事業者向けの倫理・規制等に係る研修の場や、事業者の信頼性を客観的に示す認証制度が民間において提供されるよう、求められる要件を示す。

ii. パッケージ型ヘルスケアソリューションの創出・実証事業の実施

既存の治療法と従来取得可能なデータ(日常生活データ等)とを組み合わせ、パッケージで提供するサービスのエビデンスの構築を支援する。

iii. 公的プロジェクトの成果の社会実装

AMED事業等で構築された成果を、民間を含めて活用可能とするための運用方法等について、IoT活用行動変容研究事業を例に検討。

iv. ネットワーキング支援

ベンチャー等のワンストップ窓口(通称：イノハブ)の設置や、国際イベントであるWell Aging Society Summit の開催を通じて、ヘルスケアビジネスのネットワーキングを支援。

その他の議論(今後議論を深めるべき課題)： ① 医療情報の利活用における公共性に関する理解増進について

② IoT・AI等の技術の活用促進に向けた課題整理について

事業化段階に応じた信頼性醸成のための課題と対応

- 事業・サービス企画段階、製品開発・高度化段階、普及・拡大段階それぞれのフェーズで、非医療機関が医療機関等からの信頼を醸成するための課題や対応策が異なるため、これに応じた施策を行うことが必要。

フェーズの移行

事業・サービス企画段階

健康・医療分野での事業を企画するにあたり、**最低限必要な知識を習得**したい。

事業構想に**必要な知識が複雑化**しており、習得に時間がかかる。

事業者が**医療分野の倫理や規制**など、医療分野でのビジネスを構想し、開発に着手するために必要な知識を**体系的に学ぶ**機会に乏しい。

製品開発・高度化段階

特定の医療関係者と密にコミュニケーションをとり、協同してサービス開発・効果検証等を進めたい。

医療関係者と事業者の**倫理面**等の認識に差がある。

普及・拡大段階

サービスの普及・拡大にあたり、**多数の個人・医療関係者**に対して、自社の信頼性を示したい。

事業者が展開するサービス内容によっては、既存の認証制度では、対象事業者・取得基準等にギャップがあるケースがあり、信頼性を客観的に示しにくいことが生じる

事業者の
ニーズ

課題

施策方針

施策目的

研修の必要性

- 医療分野に携わるのに必要な基本原則に対する認識や知識の習得を促すための対応（研修等）が必要
- 医療分野に初めて関わる事業者等において、必要最低限の知識等を習得する研修環境を整備することで、医療関係者とのコミュニケーションを促進し、信頼性を向上

認証制度の創設

- 事業者が個人が管理する医療情報を取り扱うヘルスケアサービスなど、医療情報の取り扱いや業務範囲に応じ、求められる対策を講じていることを示すことが可能
- 医療機関等は、非医療機関等との協力関係を形成しやすくなる

信頼関係の構築に向けた研修の必要性

- 医療機関等からの信頼性醸成に必要とされる研修の内容等については、以下を想定。研修は事業者が選択的に受講することを想定（事業に際し、研修を必修化するものではない）。ただし、受講を確認できるものを交付することが望ましい。
- スタートアップ企業や異業種からの参入企業が、健康・医療分野でビジネスを開始するにあたり、最低限知っておくべき知識を習得するレベルのものを想定

研修が含むべき内容

1. 医療情報の特質

➤ 医療倫理

- 研究倫理指針の概要
- ヘルシンキ宣言等の国際的な倫理指針

➤ 医療情報の取扱いに係る追加的対応

- 知識格差や同意取得における医療情報の特殊性
- 医療情安全管理ガイドライン（いわゆる3省3ガイドライン）等の、医療情報を取り扱う上で参照すべき規範

※ 医療情報を取り扱う非医療機関が参照すべき規範は、第5回研究会で御議論いただいた右表を参照のこと。ただし、事業者の医療情報の取得方法に応じて特に参照すべき規範が異なる。

2. 各種法令等

➤ 健康・医療分野における規制の概要及びその趣旨

例：医師法、医療法、医薬品医療機器等法※

※ 医療情報の取り扱いの有無にかかわらず、ヘルスケア分野で事業を実施する事業者が把握すべき法律等については、「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方(案)」(平成31年経済産業省ヘルスケア産業課。平成31年3月5日までパブリックコメントを募集。今後とりまとめが行われる。)で取りまとめられるので参照のこと。

表：医療情報を取り扱う非医療機関が参照すべき規範（第5回配付資料より）

| | 規範 |
|-----------|---|
| 個人情報保護法関係 | 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） |
| | 個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（外国にある第三者への提供編） |
| | 個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（第三者提供時の確認・記録義務編） |
| | 個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（匿名加工情報編） |
| | 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス |
| | 健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス |
| 情報システム関係 | 国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス |
| | 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版 |
| | 医療情報を受託管理する情報処理事業者向けガイドライン第2版 |
| | クラウドサービス事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理ガイドライン 第1版 |
| 倫理指針 | オンライン診療の適切な実施に関する指針 |
| | 人間を対象とする医学研究の倫理的原則(ヘルシンキ宣言) |
| | 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 |

ヘルスケア・イノベーション支援について

- 4回目となる「**ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト2019**」を2019年1月30日に開催。
- ベンチャー企業を支援するVCや事業会社などの『サポート団体』や『連携イベント』を募集し、ベンチャーエコシステムにつながるネットワーク構築を図った。（107のサポート団体、22の連携イベント）
- 例年のビジネスコンテストに加えて、**アイデアコンテスト**を新設。ヘルスケアビジネスへ参入するプレイヤーの裾野を広げる取組を行った。

- 名称：Japan Healthcare Business Contest 2019（略称：JHeC2019）
- 日時：2019年1月30日（水）
- 会場：東京ミッドタウン日比谷 BASE Q（東京都千代田区有楽町1-1-2）
- 構成：ビジネスコンテスト部門（7社）、アイデアコンテスト部門（3名）
- 主催：経済産業省
- 協力：厚生労働省、(株)INCJ、(株)海外需要開拓支援機構、国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構、(株)地域経済活性化支援機構、独立行政法人中小企業基盤整備機構、一般社団法人日本医療ベンチャー協会、(株)日本政策投資銀行、独立行政法人日本貿易振興機構



JHeC2019グランプリ カケハシ中尾社長のプレゼンテーション



JHeC2019展示ブースの様子



JHeC2019グランプリ決定後のフォトセッション

“1st Well Aging Society Summit Asia-Japan”

Event Overview

- 世界から有識者や大企業、スタートアップ企業、投資家、官公庁等が一堂に会し、超高齢社会に対応する世界の取組やソリューションの方向性について論議。
- 日本をフィールドに、優れたサービスが開発されていること、日本がサービス開発や研究開発のフィールドとして有用であることを発信。
- 世界の優れたイノベーション（シーズ）と日本のフィールド（ニーズ）とのマッチング機会を創出。

主催：経済産業省

共催：内閣官房 健康・医療戦略室／厚生労働省／ 国立研究開発法人 日本医療研究開発機構

協力：一般社団法人ライフサイエンス・イノベーション・ネットワーク・ジャパン（LINK-J）

一般社団法人日本次世代型先進高齢社会研究機構（Aging Japan）

場所：日本橋三井ホール、日本橋ライフサイエンスハブ

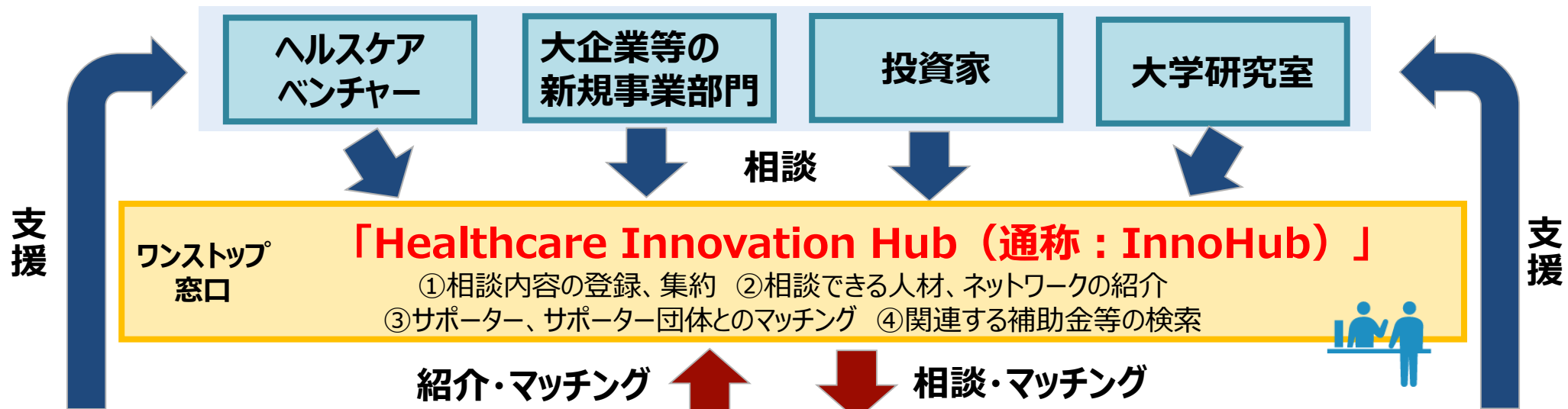


- 来場者総数：778名
- 登壇者総数：62名
- スタートアップ数：17社
- サポート団体数：66団体
- 連携イベント数：20イベント

2019年10月に、「2nd Well Aging Society Summit Asia-Japan」を開催予定

ワンストップ窓口相談の創設

- ベンチャー企業に加えて、イノベーションを必要とする多様な団体から幅広く相談を受付。
- サポーター（メンター）を中心に、サポーター団体と連携し、国内外のネットワークを活用して支援。



イノハブサポーター
JHeC審査員を中心に選定

連携 連携

サポーター団体 : WASS(Well Aging Society Summit)、JHeC(ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテスト)のサポート団体、協力団体、連携イベント主催団体を中心とする支援ネットワーク
ex) 民間企業、VC、自治体、各種団体
※WASS、JHeCは経済産業省が主催するネットワーキングイベント

2019年3月からサポーター団体の募集・登録を開始、5月に窓口を立ち上げ予定。

未来イノベーションWGについて

設置の趣旨

- 現在、医療福祉分野において、**ICT、AI、ロボット技術など、第4次産業革命を踏まえた変革が進展**しつつあり、政府としても、実装される機器・サービスの導入・普及に向けて、制度改革・支援策の充実に取り組んでいる。
- 一方、2040年頃における未来の医療福祉分野の在り方を考える際には、足元において導入される技術が漸進的に改善していく姿を考えるのみならず、**将来見込まれる社会・地域の変化や技術革新を見据え、バックキャストして中長期的な戦略を構築していくことが必要**。
- こうしたことから、今般、次世代ヘルスケア産業協議会・次世代医療機器開発推進協議会・次世代医療ICT協議会の下に未来イノベーションワーキング・グループ（WG）を設置し、必要な検討を行った。

検討事項

- 2040年の将来における日常生活を含めた国民の暮らしの中に、ICT、AI、ロボット等が溶け込んでいる社会システムという目標・将来像の作成
- その中で、変容していく医療介護サービスを想定した場合に、必要になる技術・サービスの抽出
- 上記を実現するための施策の検討（ムーンショット型プロジェクトの立ち上げ・ロードマップの策定、インテリジェンス機能の実現等）

これまでの審議経過

- 平成31年1月25日 第1回WG
 - 事務局より論点提示（2040年にかけて見込まれる社会構造の変化と技術の進展、健康・医療・介護分野が目指す姿、その実現に向けたアプローチ）
- 平成31年2月18日 第2回WG
 - 第1回で委員から出た意見に基づき、4テーマに分かれてグループ討議を実施。
 - 事務局より論点提示（インテリジェンス機能等）
- 平成31年3月4日 第3回WG
 - 中間とりまとめ案の提示

未来イノベーションWG 委員

| | |
|-----------|--|
| 安宅 和人 | 慶應義塾大学 環境情報学部教授/ヤフー株式会社CSO |
| 飯田 大輔 | 社会福祉法人福祉楽団 理事長 |
| 石山 光 | 株式会社エクサウィザーズ 代表取締役社長 |
| 市橋 亮一 | 医療法人かがやき 総合在宅医療クリニック 理事長 |
| 落合 陽一 | メディアアーティスト |
| 香取 幹 | 株式会社やさしい手 代表取締役社長 |
| 熊谷 直大 | 日吉歯科診療所汐留 所長 |
| 後藤 良平 | A.T.カーニー株式会社 パートナー |
| 坂田 一郎 | 東京大学工学系研究科 教授・総長特任補佐 |
| 座長 佐久間 一郎 | 東京大学大学院工学系研究科 教授 |
| 桜田 一洋 | 国立研究開発法人理化学研究所 医科学イノベーション推進プログラム 副プログラムディレクター |
| 真田 弘美 | 東京大学大学院医学系研究科 グローバルナースリサーチセンター センター長 |
| 副座長 渋谷 健司 | 東京大学医学部医学系研究科 教授 |
| 下河原 忠道 | 株式会社シルバーウッド 代表取締役 |
| 鈴木 利衣奈 | エイトローズベンチャーズジャパン ヴァイスプレジデント |
| 田宮 菜奈子 | 筑波大学医学医療系 教授・ヘルスサービス開発研究センター センター長 |
| 津川 友介 | カリフォルニア大学ロサンゼルス校内科学 助教授 |
| 辻井 潤一 | 国立研究開発法人産業技術総合研究所 フェロー・人工知能研究センター 研究センター長 |
| 中野 壮陸 | 公益財団法人医療機器センター 専務理事 |
| 比留川 博久 | 国立研究開発法人産業技術総合研究所 ロボットイノベーション研究センター 研究センター長 |
| 堀田 聡子 | 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授 |
| 本田 幸夫 | 大阪工業大学R&D工学部ロボット工学科 教授 |
| 松尾 豊 | 東京大学大学院工学系研究科 特任准教授 |
| 山本 晴子 | 国立循環器病研究センター理事長特任補佐・臨床試験推進センター長 |
| 山本 雄士 | 株式会社ミナケア 代表取締役 |

人と先端技術が共生し、一人ひとりの生き方を共に支える次世代ケアの実現に向けて

1. 現状のまま2040年を迎えた場合に、健康・医療・介護が抱えるリスク

担い手不足

- ◆ 医療・介護に優先的に労働投入しても、担い手不足が解消しない可能性
 - 2040年には全労働人口の約1/5が医療・介護に従事している必要。

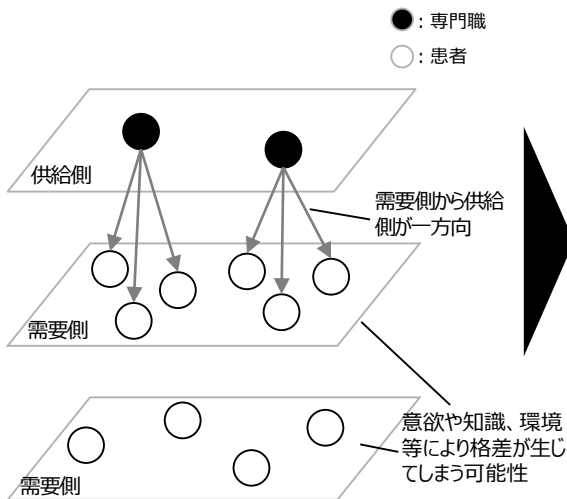
地域間格差

- ◆ 都市部では医療・介護需要が爆発する一方、地方では病院等の撤退が生じる可能性。
 - 2030年頃までに、大都市圏地域では高齢化率が4pt増加、地方では総人口が約15%減少する見通し

需要の拡大・多様化

- ◆ 100歳以上の人口が30万人以上に
- ◆ 人々の価値観や選択肢、医療・福祉サービスへの期待も多様化。コミュニティも喪失。

これまでの供給側と需要側の関係



2. 2040年の理想的な健康・医療・介護の姿

人と技術が共生し、その人なりの価値を届けることができる

- ◆ 専門職がコア業務に集中できる (例: 間接介助ゼロ)
- ◆ 現状の供給力でも、現場を楽に回せる (より柔軟なリソース配分)
- ◆ ネットワークで個を補完することで、質の高い医療・介護をどこでも提供できる

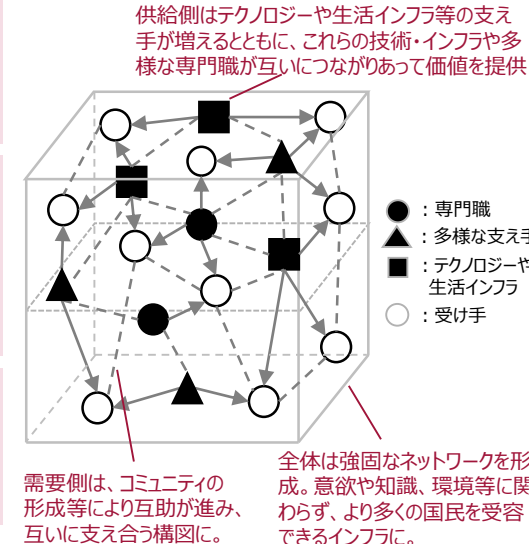
誰もが幸せの実現に向けて、自分に合った生き方を選択できる

- ◆ 国民全員が自分の健康状態を把握できている / 自分が自分の主治医になる
- ◆ 住む場所やライフスタイルにかかわらず不安のない暮らしを送ることができる
- ◆ 無意識のうちに健康になれる

誰もがどんな状態であっても、「これでいい」と自然に思える

- ◆ 誰もが社会参画できる
- ◆ 各種障害による活動障害ゼロ
- ◆ テクノロジーによるインクルージョン/ダイバーシティ

今後は、誰もが支え手になり、共に助け合う「ネットワーク型」へ



3. 対応の方向性 (3つのアプローチと3層の基盤づくり)

(1) インフラのスマート化

- ✓ 時間・空間の制約を超える
- ✓ 専門職が人と向き合う仕事に集中できる (ノンコア業務のスリム化)
- ✓ 一人ひとりの状態に合ったスマートなアクセスができる
- ✓ 日常生活の中に健康づくりの仕掛けが埋め込まれている

(2) 個人の主体化を支える

- ✓ 一人ひとりのリスクや「心」の見え方により、行動変容のレバーを特定し、多様な介入ができる
- ✓ 心身機能の維持・拡張ができる

(3) 共に支える新たな関係の形成

- ✓ 多様性を受け入れ合い、認め合うことで、自分も社会も不調に気づき、支え合うことができる
- ✓ 誰もが支え手になれる (ツールと訓練)

AI等により、シミュレーション、最適化が進み、需給のコントロールが容易に

個々のニーズへのマッチングが進み、新たな製品・サービスの創出が加速

ロボット等の技術が進化し、自動化・省力化が進み、コストダウンも可能に

基盤技術の進展 (例)

- ✓ 有望な技術領域を先駆けて特定し、官のリソースを重点的に配分 (ムーンショット型研究開発等)

技術インテリジェンス機能の強化

- ✓ テクノロジーの進展等の予見可能性を高め、民間の投資・イノベーションを誘発。グローバルにも発信。

- ✓ 技術の進展や、地域・コミュニティ・個人特性に応じた健康・医療・介護の在り方、その時々様々な選択を可能にする仕組み

- ✓ 先端技術を適切かつ効率的に実装するための評価モデルの開発/その活用を通じた社会実装の加速誘導策

- ✓ 健康や技術に関するリテラシー等、様々な人が変化に対応できるようにする教育、「燃え尽き」や「行き過ぎ」、過剰介護を生まない環境づくり

- ✓ 個々人の多様な生き方を支えるファイナンスの仕組み
- ✓ 信頼ある自由なデータ流通の仕組み

社会システム

長期ビジョンに基づく先駆的な研究開発投資、成果を社会が受容する環境整備 (ヘルスケアエコシステムの創出)

→日本は、海外から多くの投資・人が集まるイノベーションハブに

未来イノベーションWGの検討内容の今後の進め方について

基本コンセプト

- 健康・医療戦略等の各種閣議決定文書の改訂やAMED次期中期計画へ反映

研究開発・実証プロジェクト

- 必要に応じてテーマ毎に研究班を立ち上げ、具体的な技術・サービスの抽出等を実施
- AMED等での研究開発の推進。CSTI・内閣府におけるムーンショット型研究開発の検討との連携も視野に入れる。
- 地域に拠点を置いた技術開発や、社会実装を進めるための実証について、政府内の他プロジェクトとの連携も視野に入れつつ、今後必要な検討を行う

技術インテリジェンス機能

- 必要な体制強化も含めて、健康・医療戦略推進本部の下、議論を開始

➤ 本WGのフォローアップは健康・医療戦略推進本部の下、引き続き議論

※医療・介護分野は、多様な価値観によるものであることとも関係者間の信頼が重要であることに留意。
また、必要に応じて、柔軟な見直しを実施。

ヘルスケア産業に係る多様な産業の 交流の場について

ヘルスケア産業に係る多様な産業の交流の場へのニーズ調査

- 次世代ヘルスケア産業協議会（第7回、平成30年4月）において、「様々な業界がヘルスケア分野に舵を切りつつある中、こうした産業が交流できる場」の必要性についてのご意見があった。
- ご意見を受け、ヘルスケアに関連する産業団体等が分野横断的に交流できる場に対するニーズや期待についての調査を実施。
- 調査の結果、情報発信・社会的認知の向上、健康関連データの利活用促進、産業間連携による商品・サービスの品質向上等の観点で「交流の場」の役割に期待するといったご意見があった。
- こうした交流の場の設立に向けては、本調査で把握したニーズや期待、諸課題を踏まえつつ、民間主導での取り組みに期待したい。

ヘルスケア産業に係る多様な産業の交流の場へのニーズ調査（概要）

多様な産業の交流の場への期待(主なご意見)

- 情報発信・社会的認知向上に関する期待
 - ◆ 産業横断的な情報発信に意義
 - ◆ 多業種連携による政策提言力の向上に期待
 - ◆ 多業種連携による健康産業としての認知向上に期待
- データの活用可能性向上に関する期待
 - ◆ 健保組合、企業などが保有するデータを統合分析することで新たな知見が得られる可能性に期待
 - ◆ 機微なデータに関する取扱いは、周辺業界を含め横断的にルールを決めることで利活用しやすくなることを期待
- 産業間連携・品質向上に関する期待
 - ◆ 個社・各業界が個別で取り組むには限界あり、連携・協働が促進されることに期待
 - ◆ 社会環境の変化に対応した商品・サービスの開発に向け、他業種・他業界との連携など、新たな取り組みが欠かせない
 - ◆ 自社のサービスを高度化する上で、「産業間交流の場」における理念と知見・課題の共有は有意義

交流の場の設立に向けた指摘(主なご意見)

- 類似趣旨の組織体等との差別化、メリットの提示を進めて欲しい
- 「産業間交流の場」に参加することのメリット(得られる情報など)／コスト／義務を明確化して欲しい
- 企業や業界によってマーケットもビジネスモデルも異なるため、共通課題や目的を絞り込む等の検討を進めて欲しい

交流の場での検討テーマニーズ(主なご意見)

- | | |
|-------------------------|--------------------------------|
| ■ 健康関連データの活用促進 | ■ 健康経営の都市モデル構築 |
| ■ 健康経営の推進 | ■ 子どもや学生向けの健康教育／健康リテラシーの向上 |
| ■ 健康関連商品・サービスに係るエビデンス構築 | ■ 介護予防・認知機能低下予防／要介護危険度のベンチマーク化 |

※「交流の場」に関する産業界のニーズ把握を目的にヘルスケアに関心もしくは関連する企業・産業団体ヒアリング調査を実施（H30.12～H31.3）

【参考】民間主導のヘルスケア関連サービスの発展に向けて

- 生涯現役社会の実現には、国民皆保険制度に加え、「予防」や「生活支援」に関する民間サービス（公的保険外サービス）の適正な発展が不可欠であるため、次世代ヘルスケア産業議会の下において、公的保険外サービスの品質確保と普及、保険内サービスと保険外サービスの適切な連携について、関係省庁や医療関係者、事業者などによる検討を進めているところ。
- これに加え、保険外サービスの多様性やイノベーションの重要性に鑑みれば、その品質確保や連携についての民間主導の取り組みの強化が重要。これまで、様々な分野・民間団体等が取り組みを進めているが、こうした取組を束ね、より大きな民間主導の流れを実現する取組として、民間の主導による産業間交流の場の設置を期待。

産業間交流の場に対して期待する活動内容（例）

- ヘルスケアサービスの品質確保と普及（業界自主ガイドライン等の策定）
- ヘルスケアサービスの利活用に関する国民理解の促進
- ヘルスケアサービスと公的保険の連携促進
- 各産業界における健康経営／健康投資の促進
- 健康関連データの標準化及び利用促進
- 我が国のヘルスケアサービスの国際展開の促進

参考資料

(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