

次世代ヘルスケア産業協議会 新事業創出ワーキンググループ(第 11 回)

日時:平成 31 年 3 月 29 日(金曜日)10:00～12:00

場所:経済産業省本館 17 階 第 1 特別会議室

出席委員:

辻主査、秋山委員、池浦委員、泉委員、市原委員、鹿妻委員、金井委員、木村委員
(代理:小田嶋氏)、小松本委員、紺野委員、妙中委員、武久委員、丹下委員、中井
委員、中川委員、山本委員、吉田委員(代理:松村氏)

政府出席者:

内閣官房健康・医療戦略室、総務省情報流通行政局、厚生労働省医政局、老健局、
健康局、農林水産省食料産業局、文部科学省スポーツ庁、国土交通省都市局、住宅
局、観光庁、環境省自然環境局

議題

1. アクションプラン 2018 の進捗状況等について(ガイドライン)
2. アクションプラン 2018 の進捗状況等について(認知症、ベンチャー支援、産業の
交流の場)
3. アクションプラン 2019(案)について
4. 健康・医療戦略の改定に向けて

議事概要

【1.「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方(以下、指針)」について】

- 過去、単独の事業者だけで参画しているものは大体続いていない。複数の事業者が組むことが必要であり、そうすることにより業者間で相互にいい意味の抑制がかかることになるので、ヘルスケアサービスは複数の事業者が参画すべき。
- ヘルスケアサービスであるため、医師や医療関係者が参加することで良い意見やアイデアも多く出てくるので、それを事業者に対して良い提案ができるのではないのか。
- 資金がなくなったら終わるのではなく、どのように持続可能なものにしていくのが重要。
- 客観性で求める透明なプロセスには、委員会などの第三者を入れるとあるが、透明な組織に当然医療関係者が入ることを期待している。

- ガイドラインの作成では単独の業者は例外で、複数の業界で取り組むことが基本としている。
- 指針にはユーザーの視点が少ないのではないか。現場でサービスを提供している方の意見を聞くことは重要であり、生活者が何に困っているのか、どういったライフデザインをしたいと考えているのかということを課題設定して、そこからソリューションを考えるという、ヘルスケアサービスの開発の仕方を指針の中に入れていただきたい。
- 本指針の対象範囲について、公的保険内外の範囲を固めておかなければいけない。公的保険外にあるものがすべて保険外かというだけでなく、限りなく保険内に近いものもある。ここを整理しなければいけない。
- 公的保険外に民間保険を含んでいるが、民間保険は患者の自己負担を補完するものであるため保険内に含まれるのではないか。健康増進型保険等を想定しているならば「民間保険サービス」とするべき。
- 本指針は優れたヘルスケアサービスを薦めるためのものではなく、業界団体として守るべき最低限の基準を定めている程度と認識している。
- これからの健康づくりは国民の主体的な行動が必要。そのことは本指針の基本的な考え方にも書かれているので、これを事業者はよく学び、納得できるサービスを提供することが重要。従業員教育も本指針の重要な柱である。
- 教育は必要だが、消費者は、消費者の品質やエビデンスは判断できない。そのため、仲介者が非常に重要で、サービス利用者を守る役割を果たす必要があり、本指針最大の目的でもあると認識している。
- ヘルスケアサービスの仲介者としての医療関係者のあり方については、生活者の一番近いところにケアマネージャーや地域包括センターなどの方もいるため、医療関係者に加えて介護関係者も加えてほしい。

【2. 認知症、ベンチャー支援、産業の交流の場】

- ジャパンヘルスケアビジネスコンテストはレベルが年々高くなってきたと認識。業界でもここを登竜門として目指している。本ビジコンは人を集めるところと資金を集めるところの二つに当てはまるという事例もあり、今後も続けていただきたい。ビジコンは年一回しかないため、継続・自走するようなエコシステムがあれば思っていたところ、「Healthcare Innovation Hub(以下、イノハブ)」の説明があった。

アイデアはあるけれどどのように回すべきか、どういう規制を守らないといけないのか、どのような人と組むのかなどを年間通して相談できることはベンチャー側のニーズも高い。

- イノハブをすぐに仕上げるのは難しいので、ロードマップを作って、優先順位をつけて、どこから充足するのか、その目的は何なのかを設定いただくとより現場も使いやすい。
- メンターサポートとあるが、コンサルタントの役割を持つ人が支援をするということが重要。医療機器の場合はコンサルティングに加え、支援する地域の機関、ヘルスケアイノベーションに関する教育などのグランドデザインの下に支援している。

【3. 今後に向けた具体的な議論】

- 特に地方の現場では介護職員が非常に足りなくなっている。一方で、アンケートでは多くの 80 歳以上の方が働きたいといっており、社会参加したい、いろいろなことをしたいということは高齢者にもある。
- ヘルスケアサービスが本指針によって発展することはよいが、中には利用によってうまくいかない、思った効果が無いといったような生活者の意見などを仲介者として事業者伝えることは考えられる。
- 指針について、介護保険制度を利用して過剰なサービスを提供する場合があります、問題となっている。この部分のルールを守るという視点も指針に必要ではないか。介護保険事業者が公的保険内外両方のサービスをするということだけではなく、同じ空間使って両方のサービスを別々の事業者が行うことがあり、非常にわかりにくくなっている。
- 質の高いサービスを評価しようと思うと健康状態がどう改善されたかを見える化しなければならないが、その場合にまずやらないといけないのは健康とは何なのかという定義づけと、どう評価するのかということ。これがないとそのサービス自体の質の評価はできないのではないかと考えている。今の健康診断で数値的に異常がないからといって本人はさまざまな不定愁訴などで悩んでいる方もいれば、健康でないと感じていない方もいる。実際の一人一人の健康に対する自己評価も盛り込みながら評価をしていくことが必要。

【4. 健康・医療戦略の改定に向けて】

- 食事摂取基準は 2020 年にも改定されるが、日本人のデータが足りないため基準を先送りするということが頻繁にある。5 年ごとに改定されるので、問題提起に終わっているということがある。食生活をどうするかは健康・医療戦略の中でも重要であり、日本人のデータの採取の実施や栄養素の取扱いを検討すべき。
- デジタルヘルスについて、関連法令の遵守だけでなく、現実に即した運用の在り方を考えるというような文言を加えていただきたい。
- これまでの健康やヘルスケアに関するポリシーと比べて何か新しいシナリオがあるのか。例えば政府主導でやっていく話なのか、もっと民間の力を使うのかということや元気な個人を対象にしていくのか、もっと地域やコミュニティを支えるのかなど、不可欠な要素が混在している印象。シナリオに分けて個別進めていく必要がある。
- 去年ジョージ・ギルターが「グーグルが消える日」という本を出して、我々が考えているようなデータや IT 戦略のパラダイムが変わるかもしれないというシナリオがある。ほかの要素とトレードオフするところもあると考えている。たとえば GDPR（EU 一般データ保護規則）の問題などほかの分野との関係を盛り込んでいけばよいのではないかな。

お問合せ先

商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

電 話：03-3501-1790

F A X：03-3501-0315