

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13回） 議事要旨

日時：令和2年4月23日（木）※書面審議

【委員】

辻座長、秋山委員、荒井委員、市原委員、鹿妻委員、加藤委員、北村委員、小林委員、小松本委員、紺野委員、曾山委員、妙中委員、武久委員、丹下委員、富永委員、中井委員、中川委員、難波委員、橋本委員、林委員、山本委員、吉田委員

【議題】

1. アクションプラン 2019 の進捗状況等について
2. 第2期健康・医療戦略及びアクションプラン 2020（案）について
3. 新型コロナ対策を踏まえたヘルスケア産業のあり方について
4. その他ご意見

【議事要旨】

< 1. アクションプラン 2019 の進捗状況等について（資料2） >

全体について

- 中間報告はうまくいかなかった取組、取組の過程で直面したハードル等の報告もあるとイノベーションが必要な課題が見えてくるとともに成果の横展開にも資する情報となる。
- アクションプラン 2019 の取組・進捗状況の羅列だけでなく、各設定目標・個々の行動に対し、達成できた・達成できていないことを示す。後者はさらに、その理由（障害等）及び達成への課題を明確にする必要があり、これを 2020 年度以降の取組改善に活かす。
- 健康で長生きし、社会貢献できるシステムの構築、生涯現役を前提の経済社会システムの再構築が必要。今回のコロナウイルス感染により、地域包括ケアシステムを支える地域医療介護体制、インフラツール等が機能不全となり、極めて脆弱であり、アフターコロナには、現在医療機関で実施した新しい非常時の試みの多くが有効であることが分かったため、常時モードになっても実際的に運用可能としたい。
- 今回のパンデミックのようなブラックスワン等、シナリオ検討（シナリオに基づくプランの耐久性検証）がなされるべき（ヘルスツーリズム等）。
- デジタル化とリビングラボの展開や都市デザインとの関係といった共通モデルが必要ではないか（多くの施策があるがばらばらのため、全体が総合・相乗効果を産めるのがよい）。
- 日本人の健康意識は高まっているため、地域別に参加しやすい新たなヘルスケア産

業を創出し、地域で完結できるように促進することで疾病予防や介護予防に繋がる。健康寿命と平均寿命の差を半減させ、地域を活性化してゆく努力がまだ十分でない。

- 昨年と比較して、応募者/応募事業者の多様性、ビジネスモデル検討の深度、サービスの実現可能性、需要の高さ等の面で、応募内容のレベルが高くなっている。世の中のヘルスケアサービスにおける期待、必要性がますます高まり、ヘルスケア業界に係る継続的な働きかけがさらに重要になる。ビジネスのシーズ創出から初期的なフェーズは、参画するプレーヤーも増え、サポートする体制も整いつつある（補助事業やビジネスコンテスト等）。しかし有効性が証明（エビデンスが構築）され、広く一般の人々又は患者へ浸透し、ビジネスモデルとして成り立っているヘルスケアサービスは少なく、そこに対するサポート体制も足りていない。そのために企業との連携、有識者のアドバイス、現にサポートしているガイドラインの策定といった多くの関係者を巻き込んだ多層的なサポートが必要となり、どのように仕組み化していくか引き続き議論したい。特に 2019 年度策定ガイドラインについては、今後の運用段階における効果や課題等を引き続き評価し、その知見を他の領域のガイドライン策定においても共有していくことが重要。

P8～ 地域版次世代ヘルスケア産業協議会と連携したヘルスケアビジネス創出支援

- 取組の具体的な成果を発表して認知度を高め、より多くの主体を巻き込んで社会実装していくことが今後重要になる。また、例えば、「地域版次世代ヘルスケア産業協議会と連携したヘルスケアビジネス創出支援施策」での取組や成果を「ヘルスケア分野のイノベーション支援施策（各種イベントやイノハブの活動）」に繋ぐなど、各施策間の連携を強化すると良い。

P20～ ヘルスケア分野のイノベーション支援

- Healthcare Innovation Hub の支援ネットワークが形成されつつあり、相談窓口やアドバイザーの活動はヘルスケアビジネスの創出のためのエコシステムの構築への貢献になる。
- イノハブでは相談の実績が着実に伸びてきているが、そこからのビジネスの創出事例や資金調達の成功事例など、具体的な成果を評価し、その結果を踏まえた今後の活動を期待している。

< 2. 第2期健康・医療戦略及びアクションプラン 2020（案）について（資料3） > 全体について

- 健康寿命の延伸には、人と人との繋がり、会話を含むコミュニケーションが重要。デジタル活用で高齢者でもリモートでの種々事業への参画も期待され、過疎化地域も含め、遠隔地同志でも交流を深め、健康維持に努めるような取組みを行えないか。

- ヘルスケアの事業推進に当たって、P16 の保険外の 3 層ターゲットにするならば、層ごとの施策整理を行うべき。

(1) 地域に根ざしたヘルスケア産業の活性化

- 人生 100 年時代の健康長寿、90 歳まで自由に歩き、社会と関わって暮らすためには、40 歳ではなく生後から一貫した健康長寿の取組が必要。
- アクションプラン 2020 の中に示されたいろいろな試みがあるが、ほとんどが国や自治体の補助金を基になされているため、補助金供出期間が過ぎても持続可能なシステムを構築してほしい。そうすることにより健康という産物、利益を生み出すステークホルダーのあり方も考えてみたい。

(2) 適切なサービス提供のための環境整備

①ヘルスケアサービスの品質評価

- 仲介者については、医療関係者を明示するとともに、ガイドラインのあり方の普及のみならず、ガイドライン作成過程において、医療関係者の意見を聴取するプロセスが求められる。

②イノベーションの社会実装

- 公的保険外のヘルスケア産業の促進において重要なことは、国民の健康維持・促進の効果に係るアウトカム評価・品質評価を実施し、エビデンスを構築した上でサービスを提供することだ。各種アクションプランの実施においては、国民の健康維持・促進に資するヘルスケアサービスを構築、提供する仕組みを第一義に考え、次いで費用対効果を検討することがヘルスケア産業の活性化に繋がる。加えて、公的保険外のヘルスケアサービスのアウトカム評価・品質評価のためにはデータが重要な役割を担う。PHR の推進に関する検討会においては、個人情報をも最優先で配慮しつつも、医療従事者、自治体・民間事業者が活用し、アウトカム評価・品質評価が実施され、新たなサービスや商品という形で患者や個人に還元できる仕組みが構築されることを期待する。医療従事者、自治体・民間事業者が活用しやすいデータベースを構築するためには、データのクレンジングやデータベースの設計が大きな課題になるため、単純に集めるだけではなく、どのように患者、個人のために利活用及び還元可能なデータセットを構築するのかといった検討も必要だ。
- 従来の制度や商品・サービスには利用者の視点が欠落（弱い）しており、利用者視点の導入が繰り返し唱えられてきた。アクションプラン 2020 の基本方針である公的保険外サービスの開発と公的保険サービスとの円滑な連携並びに新産業創出に向けたオープンイノベーション・エコシステムの双方においても、利用者の参与は必須であるが、依然としてアクションへの筋道がみえない。

- 「民間版 PHR サービスの適切かつ効果的な利活用」が打ち出されている。従来の医療に関する生活習慣病、フレイル、認知症等の予防という視点も大変大事だが、それ以前に人間の体内で起こる生物学的な機能の変化（低下）を評価する新たな指標についても研究開発し、エビデンスの構築を図り、各種健康保険法の被保険者を対象に経年変化を PHR データとして管理・分析して行動変容に繋げることが重要。
- 非常時における感染症対策等を意識した ICT 活用の推進法についても検討する。
- PHR の利活用推進に向けて、現在様々な関連ガイドライン等があり、民間事業者が全てを理解し対応していくことが困難な面も想定されるため、今後、政府のルール策定や方向性の検討に当たっては、これら全体をできる限り包摂し民間事業者が適切に対応できるものとしていくことを期待する。
- PHR について海外との標準化の視点が乏しく、世界的にも FHIR が全盛の中で、日本だけガラパゴス化したシステム設計を繰り返すのは、産業の衰退を招きかねない。健診データの連携だけでなく、EHR との連携までを視野に入れたシステム設計を推奨する仕組みが必要なため、PHR についても継続的に議論する仕組みを要望する。また、全国的なサービスを検討する上で、個人情報 2000 個問題の解決は必須であり、明記すべき。個人情報取扱について地方自治体に関与する場合に、法令が統一されていない問題は継続的に議論すべきである。加えて、PHR と臨床データ・ゲノムデータとの将来的・シームレスな連携が重要であり、その達成に向けた工程に課題として設定すべき。
- 新産業創出に向けたイノベーション・エコシステムの構築については、新たな産業カテゴリーの創出が望ましい（例：都市のレジリエンス産業）。それに纏わるグローバルな貢献をするスタートアップ等の育成、基礎研究戦略（文科省）との連携。
- 「（２）新産業創出に向けたイノベーション・エコシステムの構築」は重要であり、特に「既存の健康・医療関連産業にとどまらず、異業種企業や投資家などの幅広い関係者による健康・医療分野への投資や新たな事業創出が促進されるようにセクターを超えた連携の強化や産業ビジョンの共有等によるイノベーション・エコシステムの構築を図る」必要があり、スタートアップか大企業かを問わず、異業種からの参入や異業種との連携・協業をいかに促進するかがカギである。ぜひ、イノベーションネットワークワーキング促進WG(仮)にて施策の検討と実行を進めていただきたい。
- 国の戦略との連携という意味では、デジタルヘルスや PHR の情報データなどを用いた事業などに関して、日本医療研究開発機構 (AMED) などの活動の中での医療機器・ヘルスケア事業との連携などを積極的に進めて行くべきだと感じる。
- 2020 年は 2019 年度間で想定していた計画を大きく変革しなければならない。多くの住民が集い、アクションプランをどんどん行うことにより日本人の長寿と生きがいを進めていくという方向性から、パーソナルな対応、すなわち自宅で一人でも参

加できる ICT 等による個別対応が新型コロナウイルス感染流行により普遍化して
くることにより、時と場所を選ばずに参加できる新時代の正にイノベーションを活
性化するべき年が 2020 年である。PHR を PFS/SIB へと導くのに、時と場所を選ば
ずできる 1 人でも可能な体制作りも考慮すべき。

- 新事業創出の加速化のためには、各業界ガイドライン等の策定を進めると同時に、
各層の需要側のニーズと供給側のシーズをできる限り明らかにし、ニーズとシーズ
のマッチングサイトを構築し運用することも必要。企業側がビジネスとするには出
口側(商品、サービス購入者)のニーズ把握等のマーケットリサーチは肝要であり、
各社で行うには時間と労力がかかりすぎるし、リスクも高い。
- PHR は、現在の個人情報保護法下では、医療情報のような要配慮個人情報であって
も、本人の同意があれば、民間の PHR 事業者が自由に利活用や第三者提供するこ
とが可能となり、サービスの受け手である国民は、情報の非対称性により正確な理解
のないままに PHR 事業者と契約してしまう可能性は高い。究極の個人情報である医
療情報が、本人の意図しない目的で利用・売買されてはならないため、国が厳格な
運用ルールの整備等を行い、PHR の核となる部分は責任を持って提供・運用すべき。
- PHR での健康データの取扱対象範囲は、疾病に係るデータに限られるが、ヘルスケ
ア産業を広く発展させるためには、手前の健常・未病領域における栄養、運動・筋量、
睡眠等の個人データや健康診断データも収集・利用できることが望まれるため、健
康・未病領域におけるデータ取扱いの議論を行う場を設定していただきたい。当然
ながら PHR での検討内容との整合性が必要となるが、収集すべき情報の対象や収集
方法、活用段階での規制の根拠法律も異なるため、検討メンバーは、PHR のように
医療関係者に限定せず、広く健康領域の有識者が参画する必要がある。

③公的保険サービスと公的保険外サービスの連携

- 仲介者の支援について、P16 で有資格者が仲介者となることで高度な評価基準に基
づいた適切なサービスが提供できるとあるが、介護分野においては高齢者の生活支
援がベースになるため、評価基準の策定にあたっては専門的な視点に偏ったものにな
らないよう留意されたい。
- 公的保険内と外を連動させることが重要であり、その実現へのアクションプランの
検討は一層深める。例えば、ゲノムやマイクロバイオームのデータなどは、内外が
連携して利用できるシステムや必要な規制等を具体的に考えるべきだ。
- これまで主に取り組んできた多因子型の疾患への対応に加え、ポストコロナを見据
えて、感染症との「共存」に対応できることも必要である。
個々人の健康ステージに沿った途切れないヘルスケアソリューション提供体制を
構築するために、現在の関係省庁・団体との関係構築のあり方についてもより踏み
込んで整理すべきである。
- 連携では適切な受診の橋渡しが行われることが重要で、「単に仲介者を支援」だけ

では、その仕組みは確立されないため、仕組みのあり方について深堀りしたい。

- 今後の社会を考えると、医療と介護をシームレスに連結することは重要。厚労省ではデータの連結と科学的介護の指標が検討されているが、データのみならず現場関係者の連携が進むような具体的な施策を検討すると国民にとってより良い。現場の連携とデータの連携、さらに科学的な指標が入ることで、介護レベルをアウトプットにした医療あるいは介護サービスが全国に広がることを期待する。また、提供される医療やサービスの評価として、本人だけではなく、介護者あるいはご家族も含めた社会的価値を示す指標を構築できないか。

(3) 個別の領域の取組

①健康な食、地域資源の活用

- 健康食品における適正なサービス提供を妨げている大きな要因として、過剰な表示規制の存在を無視できない。資料4にもある「免疫」も含めた様々な制約があり、考え方の抜本的見直しが必要であり、規制のあり方に関する検討を進めていただきたい。「インフォームドチョイス」があるべき姿の基本であると考えます。
- 「健康情報・食習慣等のデータ集積及びそれらを活用した健康産業の創出」については、大変期待できる取組だが、この社会実装においては、既存事業者(特に中小)が置き去りになってしまうことが危惧される。これを活用するにあたり「自社が実際にどう動けば良いかがわからない」と悩む事業者が多いのが実態ではないかと感じている。このような事業者に対し個別に指導する組織の設置等の検討を希望する。

バイオ戦略市場領域ロードマップについて(資料4)

- 経産省ロードマップにある政府(大学・国研)については、全体的に保守的な記載に留まっているように思われる。特に、産業界との連携を深める取り組みについての視点も重視した記載としてほしい。
- 大学や自治体と連携するコホート研究(例:文科省予算の弘前COIなど)は各省庁間での連携を高め、技術開発やエビデンス構築のため実証フィールドやその環境整備を進めるべき。
- 健康から疾病状態に移行する過程では、ヘルスチェックデータから健康状態を客観的に判断するためのエビデンスの基準が必要であり、その策定には産官学連携の取組が必要。特に、疾病領域に近い部分は、地域医療(医師)との連携も重要となる旨、明記すべき。
- 健康維持・増進・予防における「食」の役割は大きいですが、これに関する特に政府側のロードマップの記載が著しく少ない。エビデンスに基づいて機能が訴求され、適正な商品選択がなされるよう、機能性食品を含む保健機能食品に関する制度をより柔軟に運用して、関心の高まっている免疫表示など新たな領域に広げていくことも必要。そのための規制/基準/ガイドライン等の整備に関する策定検討等について、

政府側の取り組みとしても具体的に記載すべき。

- データベースは永続的にデータ収集・蓄積・分析していく上で、商用に偏らない体制構築が重要。よって、欧米に対抗できるシステム運用を目指すべく、予算面も含めて具体的な記載する。
- バイオ×デジタル等は北欧などが相当進んでいるが、国際的な連携で進めるべきではないか。
- 今回のコロナ禍を受けて、医療・物品等のある程度の自国生産を推進する目標化も必要ではないか。
- 是非これを実現に結び付けるべく、各課題が着実に解決するよう、多くの人が参加できるオープンな実行体制を早急に立ち上げることと、得られた成果を多くの事業者が活用できるよう、門戸を開いた形にしていきたい。

< 3. 新型コロナ対策を踏まえたヘルスケア産業のあり方について >

新型コロナウイルスの終息後を見据えたヘルスケア産業のあり方について

- オンラインの医療・介護サービスの開発。免疫力強化の研究開発。
- 体温や呼吸状態など外出に際して自己判断を求められる要素が増え、対象者自身による家庭等でのバイタル計測機会を増やせるよう個人でも購入可能な医療機器を充実させる必要があり、家庭計測に資する医療機器については一般公告を解禁すべき。また、医療者が関わらない計測データ等が増加するため、家庭等の計測データを活用するための指針等を整備する必要がある（自己申告データ等の取扱）。今回の様な緊急事態に際しては、海外等で承認や販売実績がある医療機器等の緊急対応ルールを明確にし、先行特例販売を認め、事後申請での認証を行うパスを作るべき。
- 在宅勤務、遠隔教育・医療などのリモート型社会が進展・定着していき、ヘルスケア産業でも医療の補完・補助として、なるべくオンライン化していく必要がある。その中でPHRでも新型コロナウイルス感染拡大防止に向け、官民総力を挙げて様々なサービス、アプリケーションの開発が検討されていくため、こうした取組に対する留意点について個人情報保護等の観点から検討を深めていく必要がある。
- デジタルを使った新しいコミュニケーションスタイルが、新型コロナウイルス終息後も残り、市場の行動様式は大きく変わる。

コロナ禍は、健康長寿社会の実現に向けては、多因子疾患だけでなく、感染症対策についても必要であることの再認識に繋がった。なお、個人情報（ライフスタイルや生化学的な情報を含む）は、いずれの対策においても有効・有用であり、データベースやその活用のための制度の整備が必要。

個人情報に限らず、免疫を切り口とした予防産業（例えば、機能性食品等）の規制を整備していれば、従来以上の予防・医療体制の構築、さらには、パンデミック等の緊急案件の迅速な対応も可能となる。

- 顧客のみならず、人々の集合体としての社会、ヘルスケア産業に携わる職員及びその家族等に幅広い付加価値を醸成するシステムの構築を配慮し、自社の利益より他人への利益を優先すべき。政府や市町村から援助を受けたヘルスケア産業はコロナ後、社会に貢献できる方法を考えなければ、社会からの信頼はなくなる。
- コロナの拡散する過程で日本は世界に貢献したところが見られなかった。これまでの日本の対応は科学的アプローチが欠けていたため、モデル、データ、実際のプロトタイプ提示などが必要。
- 高齢者施設がホットスポットになってしまった例があるが、信頼の回復が急務。
- 今後のヘルスケア産業においては、人間存在のための哲学が必要（FCAJでは「利他主義」「共感」のイノベーションを緊急提言した。）。
- 軍事、エネルギー、食糧、サイバーセキュリティー等に加えて、医療面での国家安全保障の重要性が増しており、各国が自国民や自国の医療体制を守ることを第一義としつつも、世界全体での連携体制を構築し、相互補完しながら対処していくことが必要だ。今こそ、日本は自国主義にとらわれることなく、全人類への貢献を目指し、平和外交ならぬ「医療外交」を展開すべき。日本政府のリーダーシップに期待するとともに、ヘルスケア産業自体がそのような視点から活動すべきと考える。
- 国の健康・医療戦略の方針として、感染症との戦いはほぼ終了したという基本的な方針で活動してきたが、もう一度見直す必要がある。パンデミックになるような感染症に対応することができる社会や臨床現場の医療システムとの連携が可能な情報技術やネットワーク作りを医療業界以外の異業種の参入も含めて検討すべき。
- 個人レベルで健康寿命を延伸させるためのシステム作り（時と場所を選ばず、自宅でICT等を活用し行えて、かつ月1回程度集まることができる）及び新型コロナウイルスに負けない体を作るための新しい考え方によるシステムが必要。あらかじめ10年に1度はこのような突発的な事態が起こることを想定した感染対策等の予備事業は必須であるし、それに負けない個人的身体づくりが大切である。
- ヘルスケア産業においてもより一層ICTの活用が進み、toC向けのサービスにおけるICTの活用が主であったが、創薬のR&D及び製造の現場や、医療の現場においても活用が進むだろう。創薬の現場では、患者が来院することなく治験に参加するバーチャル治験の必要性の高まりにより普及が進み、これまでIT化が進んでいるとは言い難かった営業・販売においても、リモートMR浸透やオンラインでの受発注が大病院及びクリニックでも進む。地域医療を支えるクリニックのIT化が最終的には、地域医療の効率化による地域資源の有効活用及び地域医療の連携を果たし、地域包括ケアシステムの発展に繋がる。合わせて、一時的に規制が緩和されているオンライン診療の需要も高まると思うが、前述のバーチャル治験と同様に、普及に向けては個人情報保護法等の規制上の要求事項の洗い出し・解決、情報漏洩やなりすまし防止等のセキュリティを担保するための要件洗い出し、技術開発等の解決すべき課題が多く表層化する。

- 今回のコロナウイルス感染拡大は、国民の健康・医療・衛生に対する全般的な意識を高めるきっかけになる。本コロナ禍で特徴的なのは、ウイルス感染対策にとどまらず、外出自粛による運動不足や先行きの不透明さによるメンタルヘルスの不調といった平時にも起こりうる健康課題への対策も同時に必要とされている点であり、これまでの政策や取組みをコロナ対策の一環として有効に活用するとともに、コロナ終息後も継続していくことで、国民の更なる健康増進に寄与できる。
- コストのみの判断で外国に部品を頼る水平分業型からリスク分散型産業構造に変わることも考えられ、コストを少し度外視してリスク分散する動きとなる。自国内の資源、技術を生かし、自国内で既に消滅したものは復活させるためにも、WEBサイト等でニーズ・シーズのマッチング等により新事業創出の取組みが推進できる。自国民ファーストの考え方が主流となり、ある程度の自給自足、できないものは備蓄という対抗策がとられるようになる。特に、大多数の国民の命を守るもの“食料”について改めて考えさせられた。また、国同士は条件付きの経済・交流連携にならざるを得ず、これまでのインバウンド優先、自由化優先とは真逆の方向性になる。ヘルスケア産業でも生活様式、生き方、仕事、医療・介護等も人同士が触れ合うリアルから、バーチャルもしくは機材、設備、ツール等を介して対応するものが求められ、エビデンスや信頼、セキュリティ確保、プライバシーの保護等も重要。
- 新興感染症を意識した医療及び介護本体を支援する産業（医薬品、衛生資材、その他関連サービス等）の体制整備が必要。
- セルフケア領域に流出した利用者（患者）の実態把握と、適切な受診への回帰を促す仕組みが必要。
- 活動再開に当たり、研究開発で支援可能な課題があるように感じる。
- 食品やその成分の健康に関わる論文やデータは世界的に見ると膨大な蓄積があるが、体系的な整理がされておらず、どのレベルのデータであればエビデンスといえるか、食品として機能訴求ができるか等について、有識者間のコンセンサスが得られていない。これらの整理が進んでいけば、コロナに有効とはいえなくとも、免疫力を高める食事に関する一般論として踏み込んだ提唱まではできた筈だ。次の危機までにはこれらの課題が着実に解決されるよう、産官学連携して取り組む必要がある。

< 4. その他ご意見 >

- 経済合理性に基づく、グローバルを基本としたサプライチェーンにおいては、今回のようなヒトとモノの流通が止まることで必要なものが手に入らない状況が突然発生することを知らしめた。この経験を機に、安全保障的に生活に必要なモノ・サービスが最低限届くサプライチェーンを構築・整備するべき。例えば、特定のモノの生産拠点の確保や緊急事態における研究から実用化までの期間を通常より短縮化する産学官の連携体制を平時に整えておくことが必要で、その効果的な連携には、特に情報共有の進め方がカギ。いずれの領域においても、国家としての安全を保障

できるように、短期と中長期的な目標をバランスよく設定することが必要である。

- 未来対話ルーム等の活用がみられるとよい。
- 今回の新型コロナウイルス感染で、これからの医療は医療専門職だけで行えるものではないことが分かった。行政や経済学者や住民とも一体となった今回の日本の対応は推奨されるし、良い意味でのイノベーションとなるだろう。
- 世の中のヘルスケアサービスにおける期待、必要性がますます高まっており、参画するプレイヤーが増える中、ヘルスケア産業の発展のためにはサービスの有効性が証明(エビデンスが構築)され、広く世の中あるいは患者の皆様浸透するところまで行きつき、ビジネスモデルとして成り立つサービスを一つでも多く生み出すことが重要。そのためにはアウトカム構築のための臨床研究の組み立て、評価指標の設定、取得データの蓄積、さらにはアウトカムに見合った支払い体系の構築といったプロセスが必要であり、一ヘルスケア企業単体ではなく製薬、介護、保険会社、あるいはユーザデータを持つ IT 企業等が資源、知見を出し合い、業界を横断したヘルスケアサービスプラットフォームを構築する取組みが重要。
- 先進国ではあまり意識に上らなかった感染症であるが、日々の生活にも経済にも大きな犠牲と損失を伴うものであることを人々は実感した一方で、ソーシャルディスタンスやマスク着用、手洗い励行など、一人一人の行動・モラルである程度の制御・予防が可能であることもわかった。治療法の存在するインフルエンザでさえ、全世界で年間数十万人の方が亡くなっていることを考えれば、今後、ヘルスケアはますます「予防」の重要性を唱えていくべき。

お問合せ先

商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

電話：03-3501-1790

FAX：03-3501-0315