

**健康・医療新産業創出に向けた  
「アクションプラン2021」 (案)  
各省庁施策集**

# コラボヘルスとは【厚生労働省】

施策番号 3 - 1 (3) ①

- コラボヘルスとは、健康保険組合等の保険者と企業（事業主）が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行すること。
- 保険者と企業による連携・役割分担のもと、職場環境の整備や保健事業の効率的・効果的な実施を推進することで、保険者による「データヘルスの推進」と事業主による「健康経営の推進」が同時に実現可能。

## コラボヘルスの必要性

### 1. 効果的・効率的な保健事業の推進

・企業による保健事業に参加しやすい環境づくりや従業員等への働きかけによって、保険者による特定健診・特定保健指導をはじめとする保健事業を効率的に実施することが可能

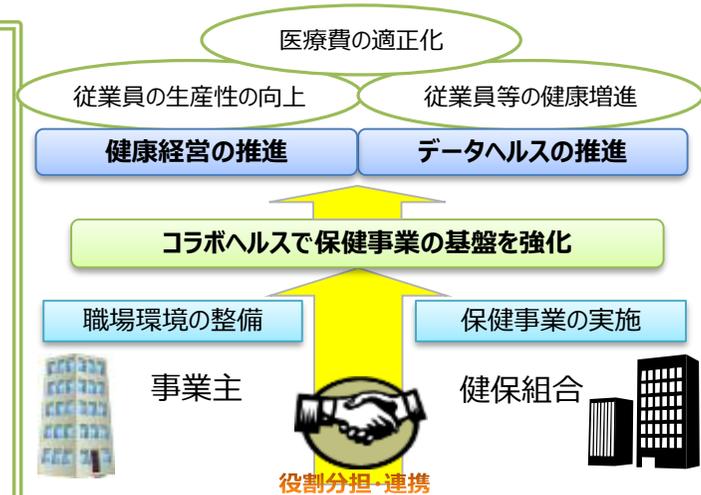
**(例) 就業時間中の保健事業参加の配慮**（就業時間中に従業員が特定保健指導を受けられるよう事業主による配慮（出勤認定や特別休暇認定、実施場所の提供、勤務シフトの配慮等）等）

### 2. 予防・健康づくりを実践しやすい職場環境の整備

・1日の多くの時間を過ごす職場の動線を活用した健康づくりの仕組みづくりを行うことによって、日常生活の中で自然と生活習慣を改善しやすい環境をつくる事が可能

**(例) 職場の動線を利用した健康づくりの機会の提供**（職場内階段利用、徒歩・自転車での通勤推奨、社員食堂での健康メニュー提供やカロリー表示、自動販売機のメニュー改善等）

**(例) 受動喫煙対策**（事業主による敷地内禁煙や屋内完全禁煙の整備等）



## これまでのコラボヘルスの推進策

### ■ コラボヘルスガイドラインの策定

・企業・健保組合の双方に向けてコラボヘルスの推進方法や実践事例などをまとめたガイドラインを公表（平成29年7月）

### ■ 日本健康会議にて保険者・事業主の連携強化を推進

・「健康なまち・職場づくり宣言2020」において、保険者と企業が連携した健康宣言・健康経営の取組を推進

### ■ 保険者インセンティブの見直し

・健保組合の減算指標（インセンティブ）に「事業主との連携」に関する項目を新設

## ポイント

### ■ 健康スコアリングレポートの概要

- 各健保組合の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、**全健保組合平均や業態平均と比較したデータ**が見える化。
- 2018年度より、**厚労省・経産省・日本健康会議の三者が連携し、NDBデータ**から保険者単位のレポートを作成の上、**全健保組合及び国家公務員共済組合等**に対して**通知**。2021年度からは、保険者単位のレポートに加え、**事業主単位**でも実施。

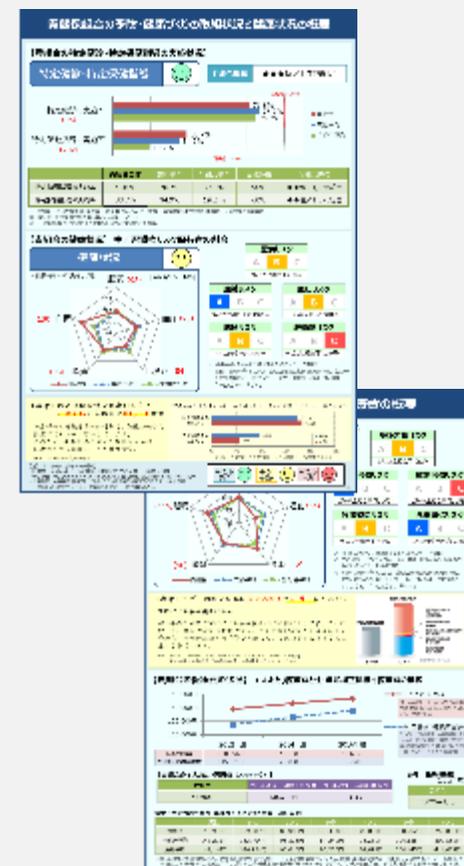
### ■ 健康スコアリングレポートの活用方法

- 経営者に対し、保険者が自らのデータヘルス分析と併せて、スコアリングレポートの説明を行い、従業員等の健康状況について現状認識を持ってもらうことを想定。
- その上で、企業と保険者が問題意識を共有し、**経営者のトップダウンによるコラボヘルス\***の取組の活性化を図る。
- レポートと併せて、企業・保険者の担当者向けに、経営者への説明のポイント等、レポートの見方や活用方法等を示した実践的な「**活用ガイドライン**」を送付。

※コラボヘルス：企業と保険者が連携し、一体となって予防・健康づくりに取り組むこと

※NDBデータ：レセプト（診療報酬明細書）及び特定健診等のデータ

### 【スコアリングレポートのイメージ】



- 健康・予防サービスを提供する事業者との協働・連携を推進させる場として「データヘルス・予防サービス見本市」を開催し、医療保険者と高度な専門性や人的資源を豊富に有する質の高い事業者とのマッチングを促進。
  - 2020年度は、大阪（12月1日、12月2日）で2日間開催。医療保険者、地元自治体の担当者等、延べ約1,000人が来場。
- ※2015年度に東京で初開催。2016年度は福岡・仙台・大阪。2017年度は名古屋・東京で開催。2018年度は大阪、東京で開催。2019年度は、東京で2日間開催。



## データヘルス・ 予防サービス見本市 2020

**開催日時：**2020年12月1日（火）、2日（水）  
**場 所：**大阪国際会議場（グランキューブ大阪）（大阪市北区中之島）  
**来場者数（延べ人数）：**約1,000名

※新型コロナウイルス感染症対策を講じた上で開催  
例）入退場の制限等による3密の回避、出入口での検温等

（参考）データヘルス・予防サービス見本市2020の様子



出展事業者 60社以上

出展事業者ブースは、  
4つのテーマで展示

- ①データヘルス計画
- ②予防・健康づくりのインセンティブ
- ③生活習慣病の重症化予防・フレイル対策
- ④健康経営・職場環境の整備

主催者セミナー・  
出展者セミナーも2日間開催

- 中小規模の保険者を含む保険者全体の機能強化や保健事業の効率化を推進するため、業種・業態等で共通する健康課題に対して、複数の保険者や民間のヘルスケア事業者等が連携して実施する、共同による保健事業のスキームを構築・展開。
- 過去のモデル事業に基づいて、共同実施のガイドラインを作成し、普及を目的とした補助事業を実施。

## 中小規模（加入者1万人未満）の保険者の主な課題

- 健保組合の半数以上を占めるが、その多くが保健事業を十分に行えていない。
- コストや事業規模の関係で、民間のヘルスケア事業者を活用した保健事業が難しいケースがある。

### ■ 共同で実施する保健事業の推進変遷 （2017年度～2021年度）

#### モデル事業整備

（2017年度-2019年度）

- ✓ 事業の立ち上げから運営にかかる費用を補助
- ✓ コンソーシアムを構成するにあたっての中小規模の保険者比率を段階的に引き上げ、中小規模の保険者の参画を推進
- ✓ 事業終了後にはモデルの横展開に資する基礎資料を作成

#### ガイドライン作成

（2020年度）

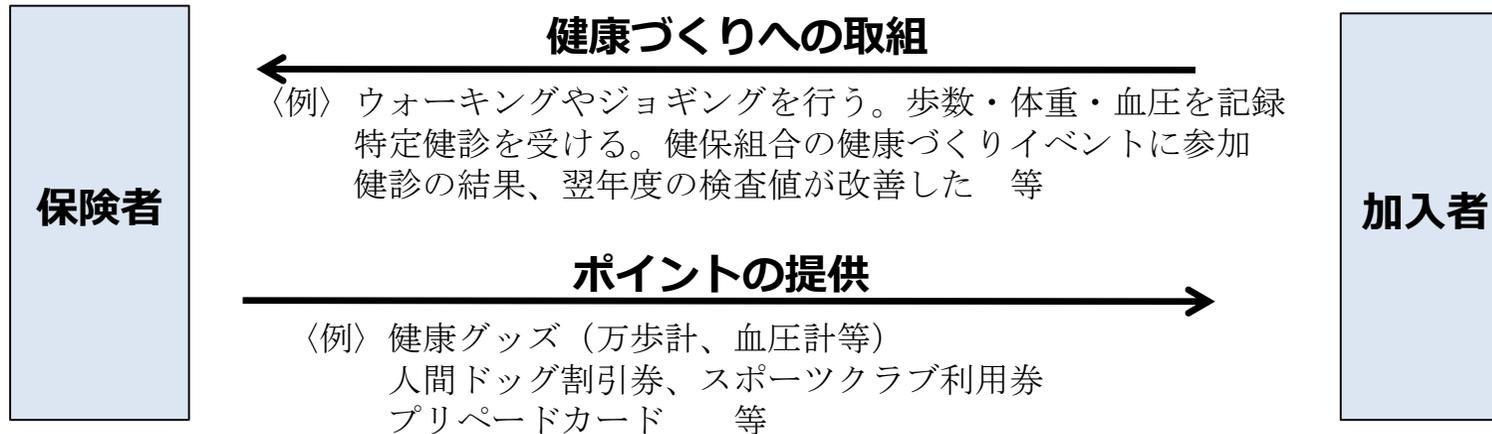
- ✓ モデル事業による学びに基づき、共同事業の効果や進め方・事例などを体系的に掲載
- ✓ データヘルス・ポータルサイトに共同事業の情報・ノウハウを共有するとともに、既存の共同事業に新たな保険者が参画する契機を創出するべく共同事業検索機能を導入

#### 普及支援事業

（2021年度）

- ✓ 普及を目的として事業の運営にかかる費用に限定し補助
- ✓ 事業採択後にはデータヘルス・ポータルサイトへ事業内容を掲載

- 予防・健康づくりに取り組む加入者にヘルスケアポイントを提供するなど、保険者が加入者に予防・健康づくりのインセンティブを提供する取組は重要。2015年の国保法等改正法で、保険者の努力義務として健保法等に位置付けられ（2016年4月施行）、国でもガイドラインを策定・公表した（2016年5月）。
- 保険者のインセンティブ指標にも、予防・健康づくりへの個人インセンティブの取組を位置づけた。



◎持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成27年法律第31号）

○健康保険法の一部改正 ※傍線部分を改正で追加（国保法、共済各法も同様に改正）

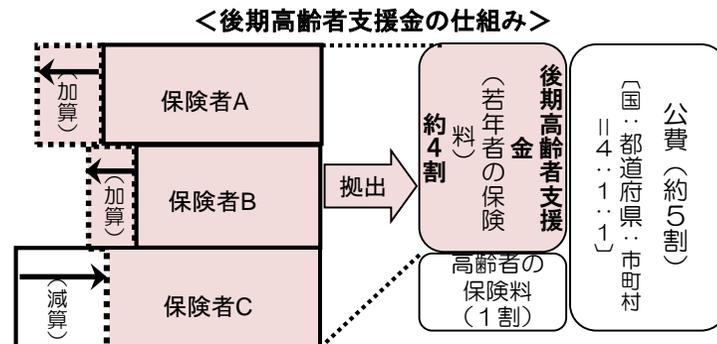
第一百五十条 保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導（以下この項及び第一百五十四条の二において「特定健康診査等」という。）を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であって、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者及びその被扶養者（以下この条において「被保険者等」という。）の自助努力についての支援その他の被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

◎持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（平成27年5月26日 参議院厚生労働委員会）

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

四 2 保健事業において保険者が実施する予防・健康づくりのインセンティブの強化に当たっては、保険者に対し好事例の周知に積極的に取り組むとともに、必要な医療を受けるべき者が受診を抑制し、重症化することがないように、インセンティブ付与の在り方について十分検討すること。

- 平成18年の医療保険制度改正において、各保険者の特定健診の実施率等により、当該保険者の後期高齢者支援金の額について一定程度加算又は減算を行う後期高齢者支援金の加算・減算制度を創設。
- 2018年度以降、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価し、特定健診・保健指導や予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視する仕組みに見直し。



【2018年度以降】 ※加減算は、健保組合・共済組合が対象（市町村国保は保険者努力支援制度で対応）

## 1. 支援金の加算(ペナルティ)

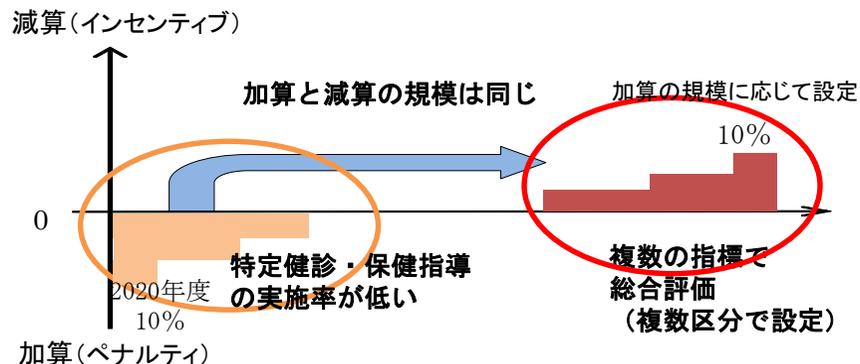
- ・ 特定健診・保健指導の実施率が一定割合に満たない場合の加算率を段階的に引上げ(2018年度最大2% → 2019年度最大4% → 2020年度以降最大10%)

## 2. 支援金の減算(インセンティブ) ※減算の規模＝加算の規模

- ・ 特定健診・保健指導の実施率に加え、特定保健指導の対象者割合の減少幅(＝成果指標)、がん検診・歯科健診、事業主との連携等の複数の指標で総合評価 ※減算率＝最大10% (複数区分で設定)

### (項目)

- ・ 特定健診・保健指導の実施率(＝成果指標)
- ・ 特定保健指導の対象者割合の減少幅(＝成果指標)
- ・ 後発品の使用割合(＝成果指標)
- ・ 糖尿病等の重症化予防、がん検診、歯科健診・保健指導等
- ・ 健診の結果の分かりやすい情報提供、対象者への受診勧奨
- ・ 事業主との連携(受動喫煙防止、就業時間中の配慮、等)
- ・ 予防・健康づくりの個人へのインセンティブの取組 等



## 中間見直しの内容(2021年度～)

- 加算(ペナルティ) 範囲の拡大：健診受診率57.5%未満 ⇒ 70%未満(単一健保の場合)
- 減算(インセンティブ) の評価基準見直し：①成果指標の拡大(がん精密検査受診率など)、②事業の効果検証の要件化  
③適正服薬の取組を評価、④歯科健診等の評価点引き上げ 等

【中間見直しの考え方】

- (1)全保険者目標を達成できていること、(2)保険者種別の目標達成に向けて保険者種別毎に実施率の平均値を大きく下回っていないこと、そのいずれかに該当することが加算を免れる要件として足るものとし、(2)の基準については、現行の加算対象の上限を下回らない範囲で直近の実施率の分布状況をもとに「保険者種別毎の実施率の平均値－1SD（標準偏差）」として設定する。
  - 整理すると加算対象の考え方は以下ようになる。
    - 〈特定健診〉 現行の上限を下回らない範囲で、(1)(2)のいずれか低い方を加算対象の上限とする。
      - (1)全保険者目標値70%
      - (2)保険者種別（単一・総合等・共済）毎の直近の実施率の平均値－1SD
    - 〈特定保健指導〉 現行の上限値を下回らない範囲で、(1)(2)のいずれか低い方を加算対象の上限とする。
      - (1)全保険者目標値20%（※）
      - (2)保険者種別（単一・総合等・共済）毎の直近の実施率の平均値－1SD
- （※）本制度においては、2023年度末までに全保険者目標値45%の概ね半分の20%まで達することを目指している

【中間見直しを踏まえた加算率（特定健診の例）】

2021年度は感染症拡大の影響を考慮し2020年度の加算対象及び加算率を適用する

特定健診の実施率			加算率					
単一健保	共済組合 (私学共済除く)	総合健保・私学共済 全国土木建築国保	2018年度 (2017年度実績)	2019年度 (2018年度実績)	2020年度 (2019年度実績)	2021年度 (2020年度実績)	2022年度 (2021年度実績)	2023年度 (2022年度実績)
45%未満		42.5%未満	1.0%	2.0%	5.0%	(1.0%) 5.0%	1.0%	1.0%
45%以上～50%未満		42.5%以上～45%未満	—	0.5%（※）	1.0%（※）	(2.0%) 1.0%（※）	3.0%	
50%以上～57.5%未満		45%以上～50%未満	—					4.0%
57.5%以上～60%未満		50%以上～55%未満	—	—	—	(0.5%（※）) —	1.0%	2.0%
60%以上～65%未満		55%以上～60%未満	—	—	—	—	0.5%（※）	1.0%
65%以上～70%未満		60%以上～63.2%未満	—	—	—	—	—	0.5%（※）

特定健診と特定保健指導の加算率を合計して10%を超える場合の加算率は10%（法定上限）となる。

（※）該当年度において、特定健診・保健指導（法定の義務）以外の取組が一定程度（総合評価の項目で集計）行われている場合には加算を適用しない。

○ 後期高齢者支援金の減算の中間見直しについては、「経済財政運営と改革の基本方針2019」や「成長戦略フォローアップ2020」、制度検討時の検討会(2017年度)で示されている方針や検討事項に沿って、成果指標の拡大や配分基準のメリハリを強化する等の見直しを実施した。

総合評価の大項目

中間見直しの主な内容

<p><b>大項目1</b></p>	<p>特定健診・特定保健指導の実施 (法定の義務)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 減算の実質的なボトルネックとなっている特定保健指導の基準値を緩和</li> <li>▪ 特定健診・保健指導実施率の漸進的向上を評価するため配点を連続化</li> <li>▪ アウトカム指標(特定保健指導の対象者割合の減少)の配点を増加</li> </ul>
<p><b>大項目2</b></p>	<p>要医療の者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 減算組合の多くが既に取り組を行っている受診勧奨と受診の確認を1つの指標に統合し、受診勧奨後の医療機関受診率を、成果指標として定量的に評価</li> <li>▪ 重症化予防事業の取組の要件を明確化</li> </ul>
<p><b>大項目3</b></p>	<p>加入者への分かりやすい情報提供、特定健診のデータの保険者間の分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 減算組合の多くが既に取り組を行っている健診結果の提供に関する指標を統合</li> </ul>
<p><b>大項目4</b></p>	<p>後発医薬品の使用促進、加入者の適正服薬を促す取組の実施状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 後発医薬品の差額通知と効果の確認を1つの指標に統合</li> <li>▪ 後発医薬品の使用割合の配点を連続化かつ増加</li> <li>▪ 加入者の適正服薬の取組に関する指標を新規に追加</li> </ul>
<p><b>大項目5</b></p>	<p>がん検診・歯科健診等 (人間ドックによる実施を含む)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 減算組合の多くが既に取り組を行っているがん検診の項目は、5種のがん検診の実施を要件化</li> <li>▪ がん検診の要精密検査の受診勧奨の評価を成果指標化し配点を増加(成果指標として要精密検査対象者の受診率を設定)</li> <li>▪ 歯科健診と歯科の受診勧奨の指標を統合し配点を増加</li> </ul>
<p><b>大項目6</b></p>	<p>加入者に向けた健康づくりの働きかけ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 効果検証を要件化</li> </ul>
<p><b>大項目7</b></p>	<p>被用者保険固有の取組等の実施状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 大きな見直しは行っていない</li> </ul>

- 本公募事業は、令和3年度 高齢者医療運営円滑化等補助金における「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業」として実施する。
- 本事業の実施にあたっては、「高齢者医療運営円滑化等補助金交付要綱」ならびに公募要領の定めによるものとする。

令和3年度 高齢者医療運営円滑化等補助金

被用者保険運営円滑化推進事業費

レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業

令和3年度  
保健事業の共同化支援に関する補助事業  
(別途説明)

令和3年度  
成果連動型民間委託方式による保健事業  
(本公募事業)

## <事業イメージ>

### 成果連動型民間委託方式の事業のスキーム構築

健保組合が成果連動型民間委託方式の事業のスキーム構築を構築するために係る費用を補助する。

厚生労働省

⑥補助金交付



①公募



健保組合

### 対象者

④成果評価



③保健事業の実施



⑤成果に応じた支払



②成果連動型支払契約



事業者

※「成果連動型民間委託契約方式（PFS）アクションプラン（令和2～4年度）」において、地方公共団体等が実施する保健事業のPFSの普及促進が掲げられており、被用者保険においても普及促進が必要。

- 本事業は、組合が成果連動型民間委託方式（以下「PFS」という。）による保健事業のモデルを構築することを目的とする。なお、PFSによる保健事業とは、保険者が民間事業者へ委託等して実施させる保健事業のうち、その事業により解決を目指す健康課題に対応した成果指標が設定され、民間事業者へ支払う額等が当該成果指標の改善状況に連動するものを指すこととする。成果指標の改善状況に連動するリスクを民間事業者が負うことで、より事業の費用対効果が高まり、効果的・効率的な保健事業を実施することにつながることを期待される。

## <事業内容>

- 本事業を申請する組合は、加入者の健康課題を把握し、健康課題の解決につながる保健事業をPFSにより実施し、本事業のスキームや実績、また事業実施により得られた課題等を報告書にまとめるなど、PFSによる保健事業のモデルの横展開に資する基礎資料を作成する。

- 高齢者が居宅で健康に過ごすための情報や、新型コロナウイルス感染症に配慮して通いの場の取組を実施するための留意事項などを整理した、特設WEBサイト（令和2年9月開設）の開設  
※ コンテンツの更なる充実を図り、新聞とテレビを活用した広報も実施
- 都道府県や市町村へポスター・リーフレット・DVD（動画）を配布（令和2年12月）
- 令和3年度も、引き続き、特設WEBサイト等を活用した広報を実施

特設WEBサイト「地域がいきいき 集まろう！通いの場」



<https://kayoinoba.mhlw.go.jp>



主なコンテンツ

<感染予防や居宅で健康に過ごすためのポイント>

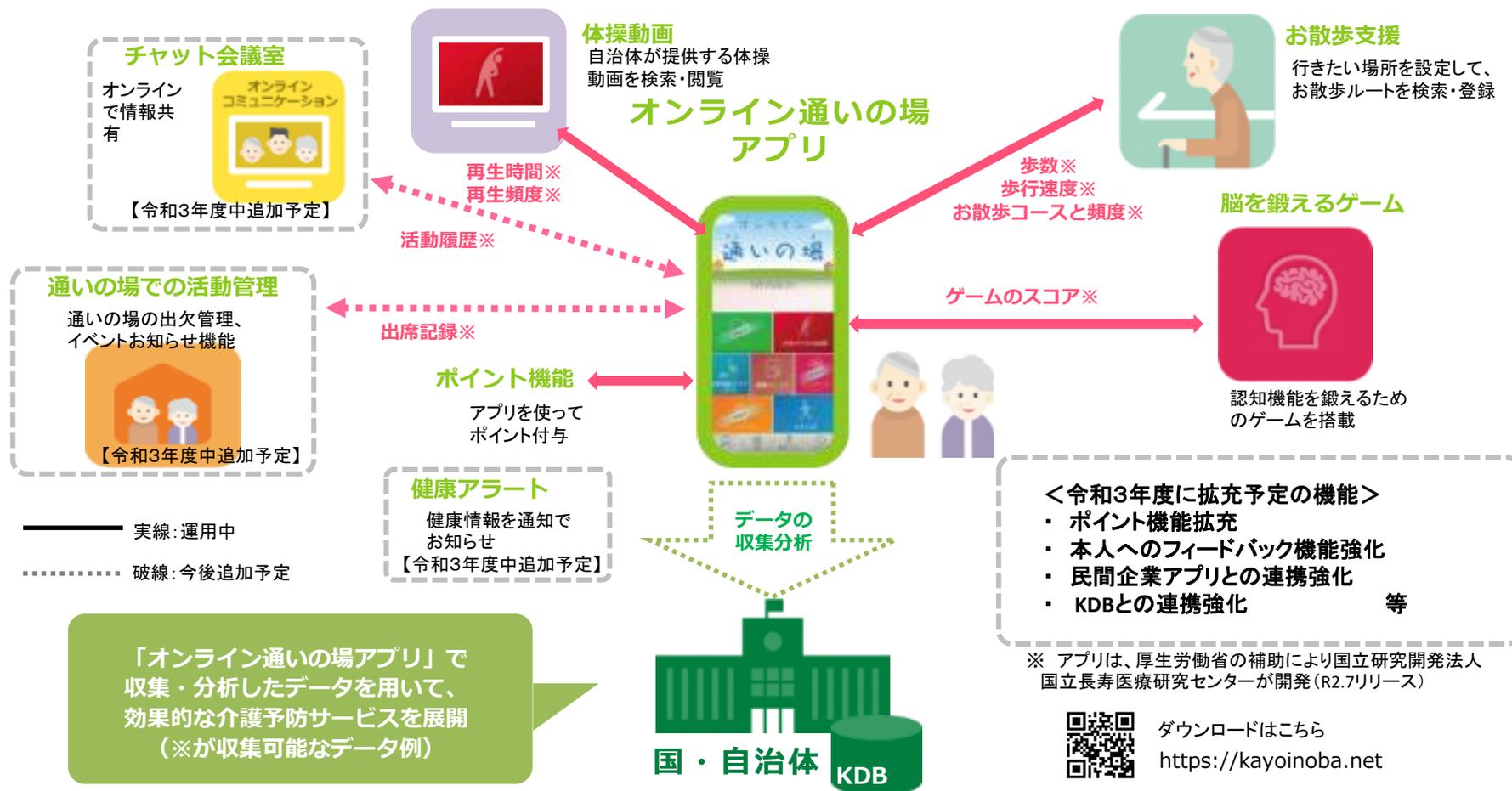
<通いの場再開の留意点>

<通いの場からの便り（事例）>

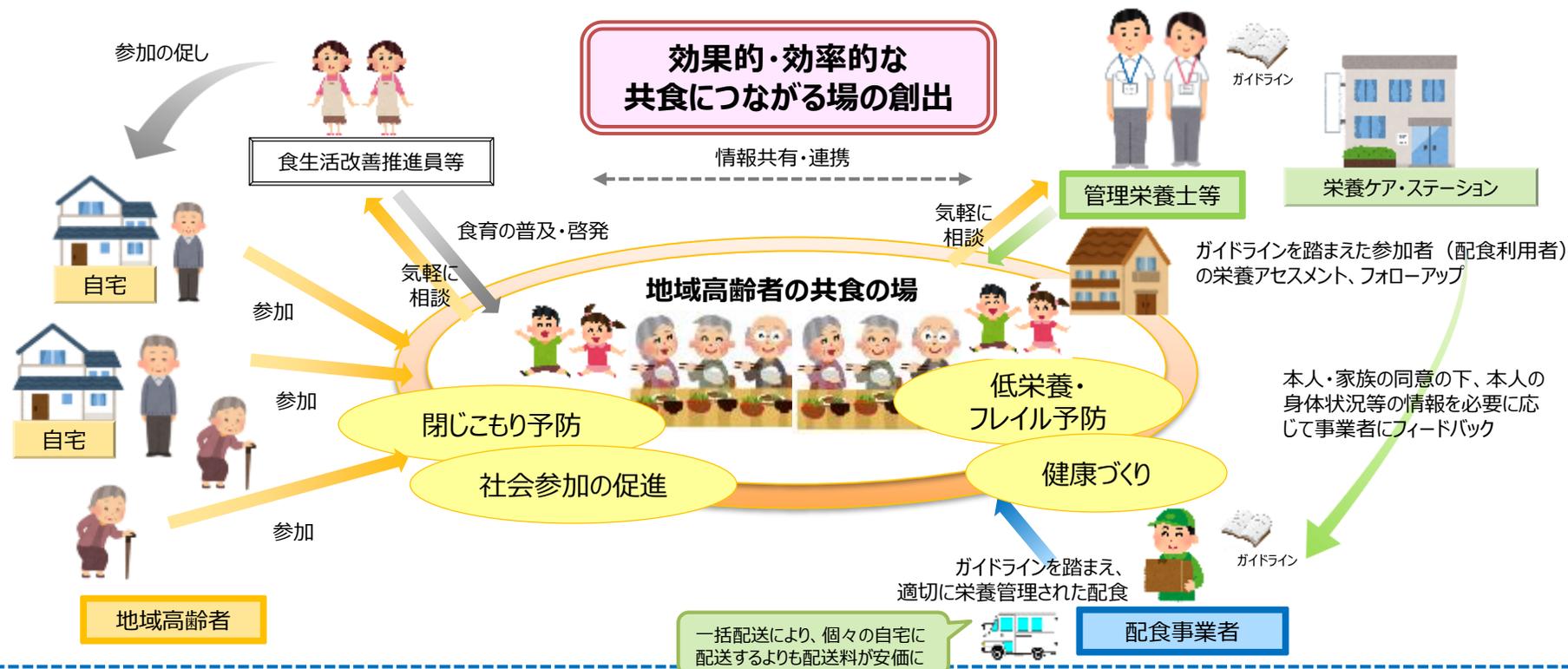
<ご当地体操マップ>



- 「オンライン通いの場アプリ」を活用した、高齢者の健康維持や介護予防を推進。
- 現在、自治体の体操動画やお散歩支援、脳を鍛えるゲーム等を搭載しており、令和3年度中に、
  - ・ オンラインコミュニケーションや通いの場の出欠管理等の機能を追加予定。
  - ・ また、各種機能拡充や民間企業アプリ、KDBとの連携強化を行い、国・自治体においてデータを活用した効果的な介護予防サービスの展開が可能となる予定。



適切な栄養管理に基づく配食サービスを地域の共食の場に活用することにより、**地域高齢者の低栄養・フレイル予防にも資する、効果的・効率的な健康支援の広がり**が期待される。

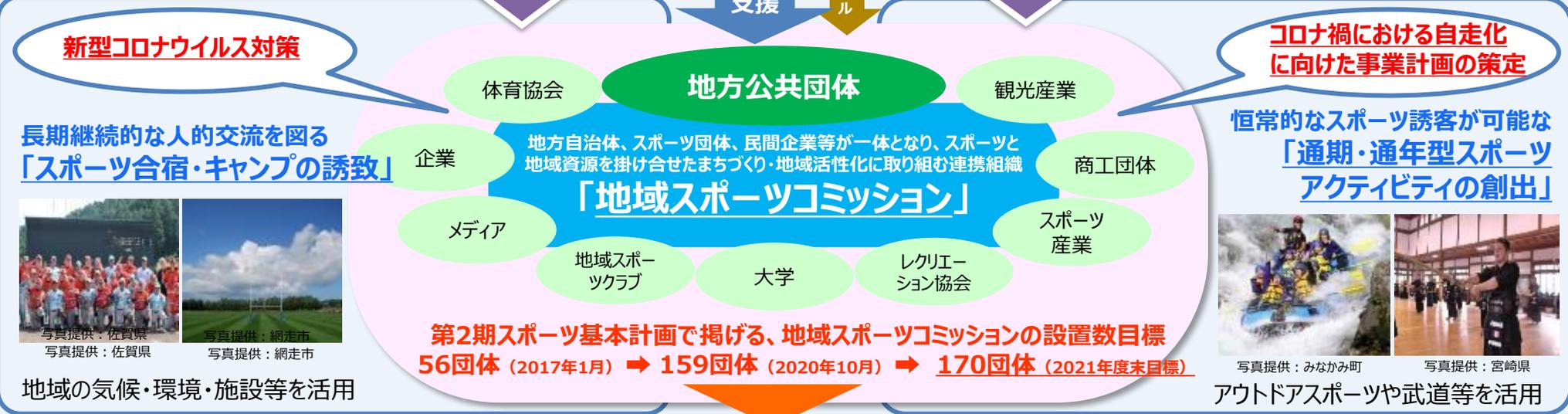


【配食事業者向けガイドライン※の概要】 ※「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」（平成29年3月厚生労働省健康局策定）

- 日々の配食には教材的役割が期待され、適切に栄養管理された食事が提供される必要があることから、献立作成の対応体制、基本手順、栄養価のばらつきの管理等の在り方について、我が国として初めて整理。
  - 利用者の適切な食種の選択を支援する観点から、
    - ・ 配食事業者は利用者の身体状況等について、注文時のアセスメントや継続時のフォローアップを行うとともに、
    - ・ 利用者側は自身の身体状況等を正しく把握した上で、配食事業者に適切に伝えることが重要であり、その基本的在り方を整理。
- 献立作成や、配食利用者に対する注文時のアセスメントと継続時のフォローアップについては、管理栄養士又は栄養士（栄養ケア・ステーション等、外部の管理栄養士を含む。）が担当することを推奨。

地方自治体、スポーツ団体、民間企業（スポーツ産業、観光産業）等が一体となり、地域活性化に取り組む組織である「地域スポーツコミッション（地域SC）」の設立から自走化までの流れを支援し、取組の横展開を図ることにより、スポーツによる地域活性化を推進する。

- ① **設立支援**…ホストタウン等の官民連携横断的な組織を地域SCに発展させるため、関係者合意形成や基本計画の策定等の活動を支援
- ② **自立支援**…コロナ禍における活動再開、新たな事業計画の策定、自走化に向けた経営体制強化を図る積極的な活動を支援
- ③ **総合コンサルティング**…補助効果の最大化を図るため、①②の採択先に対し、専門的知見を有する事業者から、各種計画策定や事業実施に関する助言・協力・提言等を行うとともに、事業成果や課題・対応策等の考察を含めた報告書を作成



**【地域への社会的効果】**

- スポーツのまちとしてのアウトターブランディング、
- ローカルアイデンティティ・地域一体感の醸成
- 地域スポーツ人口・関心層の拡大
- 季節・年間を通じての誘客による、従事者の雇用安定

**スポーツによる持続的なまちづくり・地域活性化へ**

創出された優良事例を、全国へ横展開

**【地域への経済効果】**

- 合宿参加者・スポーツツーリストの滞在に係る消費（宿泊・飲食・観光・物販など）
- スポーツアクティビティの参加料収入

スポーツと地域資源を融合させたスポーツツーリズム等を通じて交流人口の拡大及び地域・経済の活性化を図るため、地域単位ではポストコロナを見据えた**高付加価値コンテンツの創出に向けたモデル的な取組等を実施**し、全国単位では**ネットワーク構築・強化、新たな戦略検討、プロモーション等を実施**する。

## ① 地域スポーツ資源を活用したグローバルコンテンツ創出事業

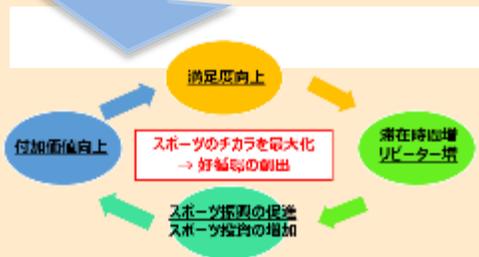
スポーツと各地域が誇る地域資源を掛け合わせたコンテンツの磨き上げや環境整備等をモデル事業として実施。



(取組例) 景観・環境・生活等を**サイクリング**で有機的に連携し、広域コンテンツを創出



(取組例) **武道**と歴史・文化等を融合させた稀少性の高い体験コンテンツを創出



人・施設情報等を顕在化させるデータベースを拡充、円滑なコンテンツ造成を促進。

## ② スポーツツーリズム・ムーブメント創出事業

スポーツツーリズムの課題解決・マーケット拡大のための検討会等を実施。

スポーツ庁・文化庁・観光庁が連携し、「スポーツ文化ツーリズム」を推進。



官民連携戦略検討会議



3庁長官によるアワード表彰・シンポジウム開催



## ③ 武道ツーリズムによる地域活性化推進事業

武道ツーリズム推進方針に基づき、課題であるネットワーク構築、プロモーション等を実施。



ネットワーク構築・強化



国内外プロモーション

# Sport in Life (SIL) 推進プロジェクト

令和3年度予算額：315,853千円  
(前年度予算額：255,653千円)



## 趣旨・目的

- 「第2期スポーツ基本計画」では、2021年度末までに成人の週1回以上のスポーツ実施率を65%程度とする目標を掲げているが、現状の調査結果とは約10ポイントの開きがある。
- 「スポーツ実施率向上のための行動計画」においては、2020年東京オリパラ大会の機運を活かし、関連団体と連携しながらスポーツの楽しさを発信することとしており、スポーツ庁だけではなく、地方自治体やスポーツ団体、経済団体、企業等と連携・協働しながら、日常生活の中で多様な形でスポーツの機会を提供することが必要である。
- 新型コロナウイルスの感染拡大の影響で萎んだ国民のスポーツ実施への機運を取り戻すため、コンソーシアム加盟団体間の連携した取組等を一層推進し、目標達成に必要な1,000万人のスポーツ実施者を増加させる。

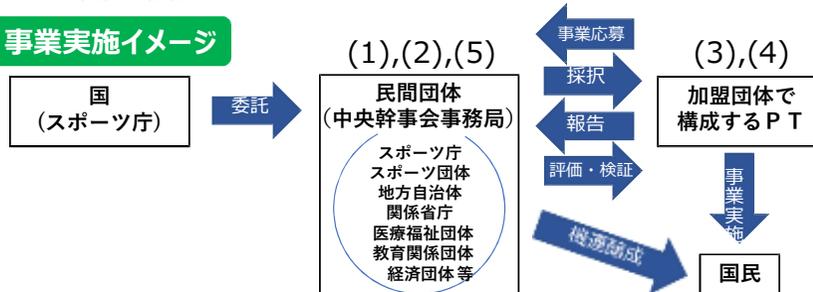
## 事業概要

- スポーツ実施者を新たに1000万人増加させることを目的として、関係省庁、地方自治体、スポーツ団体、経済団体等の国民のスポーツ振興に積極的に取り組む関係団体で構成するコンソーシアムを設置する。
- コンソーシアムに「中央幹事会」を設置し、プロジェクトを統括するほか、事業スキームの構築・評価・効果検証等を行う。
- コンソーシアム加盟団体の自主的な連携による活動を促進させる仕掛けを施し、スポーツ実施者の増加に向けた推進力、相乗効果を創出する。

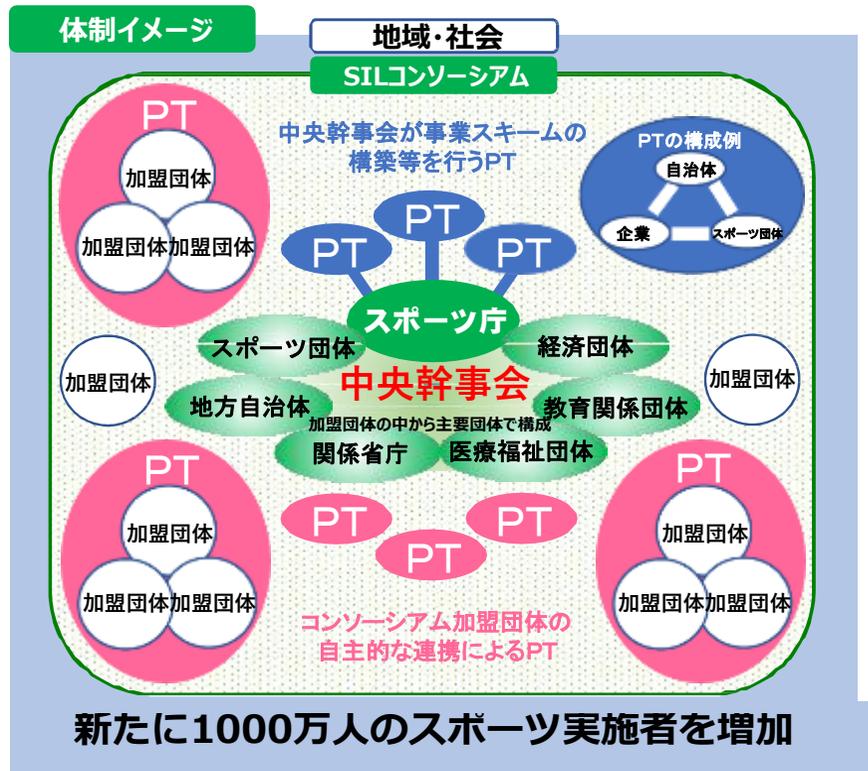
(具体的な事業)

- (1) Sport in Lifeコンソーシアムの運営及び加盟拡大、連携促進
- (2) Sport in Lifeムーブメント創出
- (3) 複数の加盟団体で構成するプロジェクトチーム (PT) による課題解決のための実証実験
- (4) PTによるターゲット横断的なスポーツ実施者の増加方策
- (5) 日本医師会等と連携した安全なスポーツ活動支援などスポーツに関する情報提供の仕組みづくり

## 事業実施イメージ



## 体制イメージ



新たに1000万人のスポーツ実施者を増加

スポーツを通じた健康で活力ある社会の実現

## 事業趣旨・目的

運動・スポーツの無関心層や、何らかの制限や配慮が必要な方々（有患者や高齢者等）、新型コロナウイルス感染症の影響により運動・スポーツ不足となった方々を含め、誰もが身近な地域で安心して安全かつ効果的な楽しい運動・スポーツを習慣化するための環境を整備する。具体的には、地域の実情に応じて、より多くの住民が運動・スポーツに興味・関心を持ち、その習慣化を図るための地方公共団体における持続可能なスポーツを通じた健康増進に資する取組を支援する。このことを通して、多くの国民のスポーツへの参画を促進し、健康で活力ある長寿社会の実現を目指す。

## 事業の対象となる取組

### 【共通事項】 体制整備

行政内（スポーツ主管課、健康・福祉・介護予防主管課等）や域内の関係団体（大学、医療機関、民間事業者、スポーツ団体、健康関連団体等）が一体となり、効率的・効果的に取組を実施することができる連携・協働体制の整備を行う。



### 【推奨事項】

#### ① 相談斡旋窓口機能

地域包括支援センターや薬局など「地域の身近な相談窓口」として住民の多様な健康状態やニーズに応じて、スポーツや健康に関する情報やスポーツ実施場所等を伝える専門的な人材を配置し、スポーツを通じた健康増進を推進する環境を整備する。

地域の関係団体が一体となり、連携・協働体制や窓口の在り方について検討及び実践を行う。



#### ② 官学連携

官学連携をすることにより、大学に備わる専門的知識や施設を知の拠点として有効活用する。



#### ③ 複数の地方公共団体の協働

複数の地方公共団体が連携し、運動・スポーツの場の共有、楽しい競い合いや同じ取組をすることなどで、スポーツを通じた健康増進を推進する取組を円滑にすすめ、さらには相乗効果を狙う。



### 【選択事項（以下の取組①～③のうち、いずれか一つ以上を選択）】

#### ① 医療と連携した地域におけるリスクに応じた運動・スポーツの取組

生活習慣病（糖尿病、高血圧、心疾患など）及び運動器疾患（腰痛症、変形性膝関節症など）等の何らかの制限や配慮が必要な住民が、個々の健康状態に応じた安全かつ効果的な楽しいスポーツを地域で安心して親しめる機会を創出する。具体的には、医療機関を受診した者等が、医学的評価に基づき、健康スポーツ医など運動・スポーツに十分知識と理解のある医師が推奨する運動・スポーツの情報を踏まえ、専門性を持った健康運動指導士等の助言を参考にしつつ、地域で楽しい運動・スポーツを習慣化する体制を整える。



連携  
情報共有・ホットラインなど



#### ② ライフステージ別のスポーツ無関心層をターゲットにした地域における運動・スポーツの取組

運動・スポーツ無関心層等を効果的に取り込み、地域におけるスポーツ推進計画に基づいてスポーツ実施率の向上を目指し、スポーツを通じた健康増進を一層推進する。ターゲットはライフステージ別に以下のとおりとする。

- 1) ビジネスパーソン 2) 女性 3) 高齢者

#### ③ 新しい生活様式における運動・スポーツの習慣化の取組

新型コロナウイルス感染症の影響により運動・スポーツ不足となった高齢者等が、糖尿病等の生活習慣病の悪化や、フレイルやロコモティブシンドローム等の健康二次被害を予防するため、安心して運動・スポーツを再開できる環境を整備する。安全性を確保したりリモート指導等、感染症対策を取りつつ運動・スポーツを習慣化する取組を促進する。

# コンパクト・プラス・ネットワークのねらい【国土交通省】

- 都市のコンパクト化は、縮退均衡を目指すものではなく、居住や都市機能の集積による「密度の経済」の発揮を通じて、
  - ・ 生活サービス機能維持や住民の健康増進など、**生活利便性の維持・向上**
  - ・ サービス産業の生産性向上による**地域経済の活性化**(**地域の消費・投資の好循環の実現**)
  - ・ 行政サービスの効率化等による**行政コストの削減**
 などの**具体的な行政目的を実現するための有効な政策手段**。

## 都市が抱える課題

都市を取り巻く状況

- **人口減少・高齢者の増加**
- **拡散した市街地**



### ■ 都市の生活を支える機能の低下

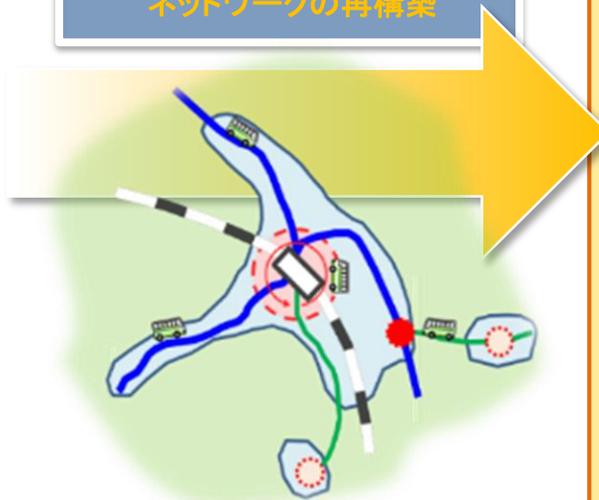
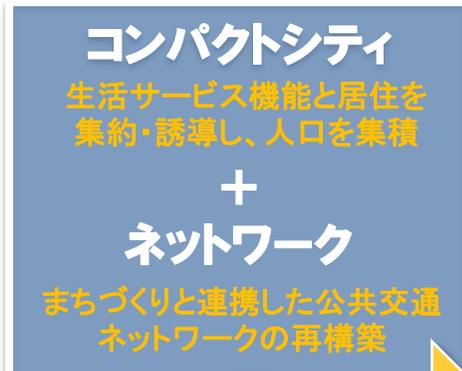
- 医療・福祉・商業等の生活サービスの維持が困難に
- 公共交通ネットワークの縮小・サービス水準の低下

### ■ 地域経済の衰退

- 地域の産業の停滞、企業の撤退
- 中心市街地の衰退、低未利用地や空き店舗の増加

### ■ 厳しい財政状況

- 社会保障費の増加
- インフラの老朽化への対応



中心拠点や生活拠点が利便性の高い公共交通で結ばれた多極ネットワーク型コンパクトシティ

## コンパクトシティ化による効果の例

### 生活利便性の維持・向上等

- 生活サービス機能の維持・アクセス確保などの利用環境の向上
  - 高齢者の外出機会の増加、住民の健康増進
- ➡ 高齢者や子育て世代が安心・快適に生活・活躍できる都市環境

### 地域経済の活性化

- サービス産業の生産性向上、投資誘発
  - 外出機会・滞在時間の増加による消費拡大
- ➡ 地域内での消費・投資の好循環の実現

### 行政コストの削減等

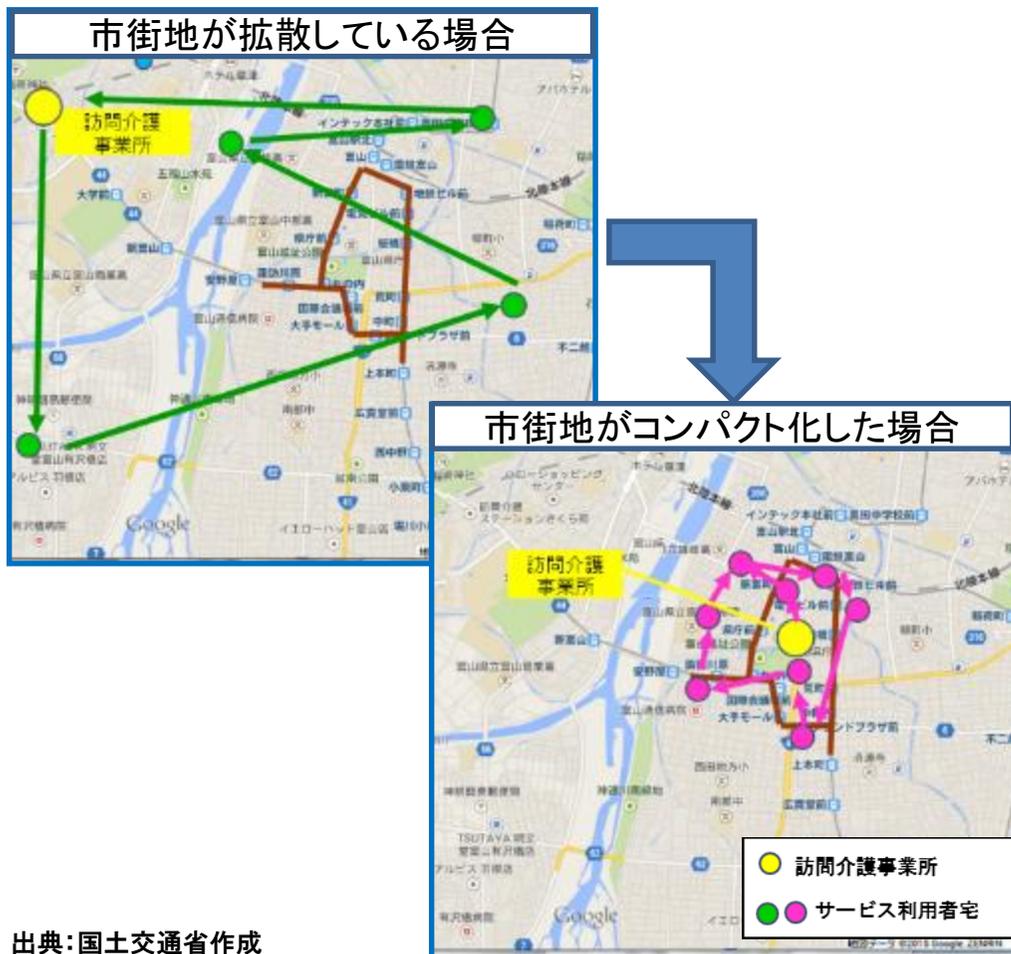
- 行政サービス、インフラの維持管理の効率化
  - 地価の維持・固定資産税収の確保
  - 健康増進による社会保障費の抑制
- ➡ 財政面でも持続可能な都市経営

### 地球環境への負荷の低減

- エネルギーの効率的利用
  - CO2排出量の削減
- ➡ 低炭素型の都市構造の実現

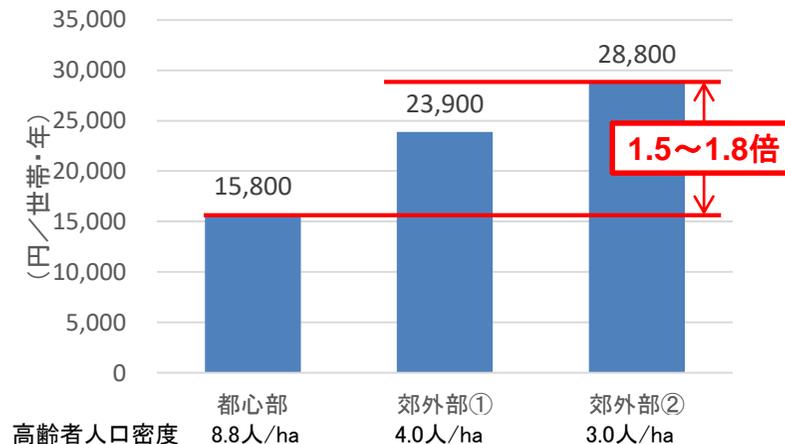
- 訪問介護は、移動に時間とコストを要するため、生産性が低く、収益率も低いとされている。
- コンパクトシティ化により、まちなかへの人口の集積と介護事業所の立地が進むことで、時間あたりのサービス提供件数が増加するとともに、移動に伴うコストが減少。
- ⇒訪問介護におけるサービス提供の効率性が上昇し、事業者の生産性が向上

## <訪問介護の生産性の向上イメージ>



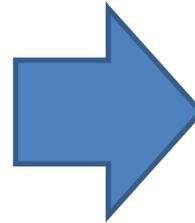
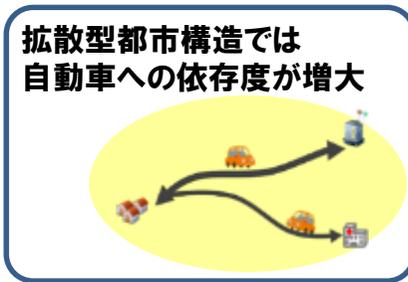
## 高齢者人口密度とホームヘルパーの年間移動費用（円/派遣世帯あたり(年間)）

- 富山市では、市の社会福祉協議会が運営する訪問介護施設について、平成15年5月から7月の実績をもとにヘルパー派遣にかかる年間移動費用を推計。
- 派遣先の人口密度が高いほど移動費用が軽減する傾向にあり、都心部の施設と郊外部の施設との差は**1.5~1.8倍**。

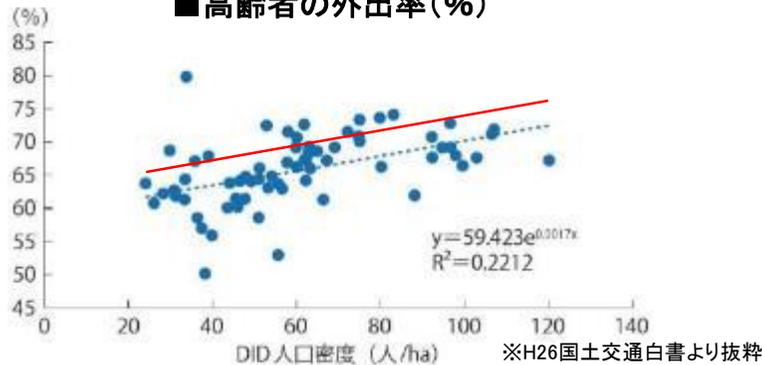


# コンパクトシティ化の効果…健康の増進

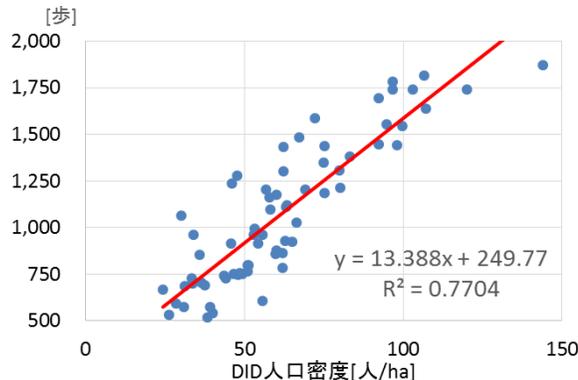
◎都市が集約化され、居住地と拠点地区が近接するほど徒歩や公共交通を利用して日常生活を営む市民が増加。  
 ⇒コンパクトシティ化により、高齢者の外出機会、市民の歩行量が増加し、健康な市民の増加や医療費の抑制が見込まれる。



■高齢者の外出率(%)



■移動行動における一日一人あたりの歩行量(歩/人・日)



出典：H22全国都市交通特性調査データ、「健康増進のための歩行量実態調査とその行動群別特性分析への応用(筑波大学谷口教授ほか)」をもとに国土交通省作成  
 ※H22全国都市交通特性調査対象都市のうちDIDを有する69都市の20歳以上の移動データをもとに分析

■見附市運動経験者一人あたりの医療費の推移

□見附市で行われている大規模健康づくり事業では、**継続的に運動を実施する高齢者群は、実施しない群と比較して年間約10万円医療費が少ない**という結果。



見附市運動継続者:(株)つくばウェルネスリサーチがサポートする見附市運動教室への継続参加者

出典：つくばウェルネスリサーチ、e-wellnessシステムによる医療費抑制効果

# コンパクト・プラス・ネットワークのための計画制度

- 都市再生特別措置法及び地域公共交通活性化再生法に基づき、都市全体の構造を見渡しなが、**居住機能や医療・福祉・商業等の都市機能の誘導**と、それと連携して、公共交通の改善と地域の輸送資源の総動員による**持続可能な移動手段の確保・充実**を推進。
- 必要な機能の誘導・集約に向けた市町村の取組を推進するため、**計画の作成・実施を予算措置等で支援**。

## 立地適正化計画 (市町村が作成)

【改正都市再生特別措置法】(平成26年8月1日施行)

### 都市機能誘導区域

生活サービスを誘導するエリアと当該エリアに誘導する施設を設定

拠点エリアへの医療、福祉等の都市機能の誘導

#### ◆都市機能(福祉・医療・商業等)の立地促進

- 誘導施設への税財政・金融上の支援
- 福祉・医療施設等の建替等のための容積率の緩和
- 公的不動産・低未利用地の有効活用

#### ◆歩いて暮らせるまちづくり

- 歩行空間の整備支援

歩行空間や自転車利用環境の整備

#### ◆区域外の都市機能立地の緩やかなコントロール

- 誘導したい機能の区域外での立地について届出、市町村による働きかけ
- 誘導したい機能の区域内での休廃止について届出、市町村による働きかけ

### 居住誘導区域

居住を誘導し人口密度を維持するエリアを設定

公共交通沿線への居住の誘導

#### ◆区域内における居住環境の向上

- 住宅事業者による都市計画等の提案制度

#### ◆区域外の居住の緩やかなコントロール

- 一定規模以上の区域外での住宅開発について、届出、市町村による働きかけ

## 多極ネットワーク型コンパクトシティ



## 地域公共交通計画 (市町村・都道府県が作成)

【改正地域公共交通活性化再生法】(令和2年11月27日施行)

- ◆まちづくりとの連携
- ◆地方公共団体が中心となった地域公共交通ネットワークの形成の促進

### ①地域公共交通利便増進実施計画

- 路線等の見直し
- 等間隔運行、定額制乗り放題運賃等のサービスを促進等

### ②地域旅客運送サービス継続実施計画

- 路線バス等の維持が困難な場合に、地方公共団体が、関係者と協議の上、公募により代替する輸送サービス(コミュニティバス、デマンド交通、タクシー、自家用有償旅客運送、福祉輸送等)を導入

立地適正化計画

地域公共交通計画

連携

好循環を実現

国土交通大臣の認定

関係法令の特例・予算支援の充実

- 温泉入浴に加え、周辺の自然、歴史・文化、食などの地域資源を楽しむ温泉地の過ごし方である「新・湯治」の普及により、温泉地でのヘルスツーリズムを促進する。
- 自治体、団体、企業等によるネットワークである「チーム新・湯治」による多様な連携で温泉地での新たな取組の展開を促進する。

## 新・湯治とは

エビデンスも重視！

- 温泉入浴に加えて、周辺の自然、歴史・文化、食などを活かした多様なプログラムを楽しみ、地域の人や他の訪問者とふれあい、心身ともに元気になること
- 年代、国籍を問わず楽しめる
- 長期滞在を行うことが効果的

## 【チーム新・湯治の活動展開】

- 現代のライフスタイルにあった温泉の活用をテーマにチーム員等を対象にセミナー（令和2年度：東京・地方計4回）を開催。
- 全国温泉地サミット&チーム新・湯治全国大会の機会や、メールマガジン、NEWS LETTER等で環境省や関係省庁、チーム員等の取組を発信し、それぞれの取組に関する情報を共有。
- 温泉地での新たな滞在コンテンツ発掘のため、モデル調査を実施（2件）。
- 令和3年度においても引き続き上記取り組みを実施予定。



セミナーの様子

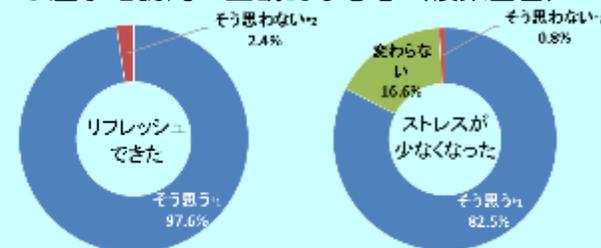


NEWS LETTER

## 【「新・湯治」の効果を検証・発信】

- 環境省が作成する統一フォーマット（調査票）を活用して、全国の温泉地において温泉入浴やアクティビティによる効果を把握し発信。
- 「温泉地滞在前後は心身に良い変化あり」、「温泉入浴だけでなく、温泉地で何らかのアクティビティを行うことが、より心身への良い影響がある」、「長期間の温泉地滞在ではなくても、年間を通して高頻度で温泉を訪れることで、心身への良い影響がある」という結果が得られた。
- 令和3年度においては「新・湯治」の効果を他の手法（自律神経、ストレス、睡眠の測定等）を用いて検証していくことを検討。

○温泉地訪問の主観的な感想（複数回答）



地域・職域連携推進事業

令和3年度予算額:64百万円

地域保健と職域保健の連携（以下「地域・職域連携」という。）により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することを目的とする。

地域・職域連携推進事業

都道府県地域・職域連携推進協議会

〈地域〉

- ・都道府県
- ・保健所
- ・福祉事務所
- ・精神保健福祉センター
- ・市町村
- 等

〈関係機関〉

- ・医師会
- ・歯科医師会
- ・薬剤師会
- ・看護協会
- ・保険者協議会
- ・医療機関

〈職域〉

- ・労働局
- ・事業者代表
- ・産業保健総合支援センター
- ・商工会議所
- ・商工会連合会

主な事業内容

- 地域・職域連携により実施する保健事業等について企画・立案、実施・運営、評価等を行う
- 事業者等の協力の下、特定健診・特定保健指導等の総合的推進方策の検討 等

2次医療圏地域・職域連携推進協議会

〈地域〉

- ・保健所
- ・市町村
- ・住民代表
- ・地区組織
- 等

〈関係機関〉

- ・医師会
- ・医療機関
- ・ハローワーク
- 等

〈職域〉

- ・事業所
- ・労働基準監督署
- ・商工会議所
- ・健保組合
- ・地域産業保健センター
- 等

主な事業内容

- 特定健診・保健指導の結果データ等を基に、管内の事業の評価・分析
- 特定健診・特定保健指導、各種がん検診等の受診率向上のための情報収集・共有
- 共同事業の検討・実施 等

● 事業のねらい：予防・健康づくりを推進するために必要なエビデンスの確認・蓄積

背景	「経済財政運営と改革の基本方針(骨太)2019」において、疾病・介護予防に資する取組に対してエビデンスに基づく評価を反映していくことが重要であるとの方針が示されたことを踏まえ、令和2年度より厚生労働省及び経済産業省にて、エビデンス構築のための「予防・健康づくりに関する大規模実証事業」を計12事業（新規含む）実施する。
目的	健康局では上記のうち5つの実証事業を実施し、予防・健康づくりを推進するために必要な健康増進効果等のエビデンスを確認・蓄積、これらのエビデンスについて我が国の健康づくり政策への活用・反映を検討する

● 事業の概要：健康局では、(ア)運動、(イ)栄養、(ウ)女性の健康、(エ)がん検診、(オ)健康まちづくりの5つの実証事業を実施

**(ア) 健康増進施設における標準的な運動プログラム検証のための実証事業**

利用者の疾患(高血圧・糖尿病・高脂血症等)を勘案した、健康増進施設における標準的な運動プログラム(健康運動指導士、医師等による管理・施設利用)による介入群と非介入群を比較し、当該プログラムの介入効果及び継続率等に及ぼす効果を検証する

**(イ) 食行動の変容に向けた尿検査及び食環境整備に係る実証事業**

食塩含有量が多い外食や加工食品等を頻繁に利用している働きざかり世代を主な対象とし、「健康診査の機会における尿中塩分測定(ナトリウム/カリウムの比率等)と専門職による介入」及び「食環境整備」の2つの事業を実施し、食生活の改善に向けた行動変容、特に食塩摂取状況の変化について検証

**(ウ) 女性特有の健康課題に関するスクリーニング及び介入方法検証のための実証事業**

女性特有の健康課題として、「やせと低栄養」、「月経困難症」を対象に、特定健診や事業主健診等におけるスクリーニングや介入の効果検証を行うとともに、全国に導入する際の実現可能性についても検証する

**(エ) がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業**

がん検診の更なる受診率の向上に向けて施策を重点化させる観点から、行動経済学に基づく働きかけや他の健診との同時実施等の介入を行い、どのような取り組みがより受診率の向上に効果的であるかについて検証する。

**(オ) 健康にやさしいまちづくりのための環境整備に係る実証事業（新規）**

健康づくりを推進するためには、全ての国民が自然に健康になることができる環境を整え、健康格差の解消を図ることが重要である。また、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のための外出の差し控えにより、国民の歩く機会や社会参加が減少しており、多くの国民の健康に悪影響を及ぼすことも懸念されている。そこで、すでに実施されている「健康にやさしいまちづくり」の試みに関して介入効果の検証を行うとともに、新たな手法についても介入の実施と効果検証を行い、エビデンスに基づいた施策の実施へと繋げる。

● スケジュール：3か年度の実証事業を実施し、その成果を令和5年度以降の我が国の健康づくり政策に反映する

2020年度

実証計画の作成、  
介入の準備

2021~2022年度

介入の実施、成果指標の分析・評価、  
医療経済効果の算出等

2023年度以降

次期「健康日本21(第二次)」や健診制度等、  
我が国の健康づくり政策に反映

- 平成27年に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を策定し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現に向けた取組みを進めてきた。
- 平成30年12月には、認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的に対策を推進することを目的として「認知症施策推進関係閣僚会議」が設置され、令和元年6月18日に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられた。

## 認知症施策推進大綱(概要)(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)

### 【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」※1と「予防」※2を車の両輪として施策を推進

※1 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味

※2 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味



### コンセプト

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

対象期間：2025（令和7）年まで

### 具体的な施策の5つの柱

#### ① 普及啓発・本人発信支援

- ・企業・職域での認知症サポーター養成の推進
- ・「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等

#### ② 予防

- ・高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
- ・エビデンスの収集・普及 等

#### ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
- ・家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等

#### ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
- ・企業認証・表彰の仕組みの検討
- ・社会参加活動等の推進 等

#### ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

- ・薬剤治験に即応できるコホートの構築 等

認知症の人や家族の視点を重視

- 認知症に係る諸問題への対応が社会全体で求められているという共通認識の下、行政のみならず民間組織の経済団体、医療・福祉団体、自治体、学会等が連携し、取組みを推進することを目指すために2019年（平成31年）4月22日に設立。

## 日本認知症官民協議会

- 経済団体、金融（銀行・保険等）・交通業（鉄道・バス等）・住宅業（マンション管理等）・生活関連産業界団体（小売業等）、医療介護福祉団体、地方団体、学会、当事者団体、関係省庁等、約100団体が参画。
- 協議会の下にワーキンググループを設置し、当事者・その家族の意見も踏まえつつ、具体的な検討を行う。

### 認知症イノベーションアライアンスWG

認知症当事者や支え手の課題・ニーズに応えるようなソリューションの創出と社会実装に向けた議論を実施。

令和元年度補正予算として、「認知症共生等を通じた予防・健康づくり基盤整備事業」を計上し、認知症に関する実証事業を行うこととしている。



### 認知症バリアフリーWG

「認知症バリアフリー社会」の実現に向けて諸課題を整理し、その解決に向けた検討を実施。

#### 令和元（2019）年度のテーマ：「接遇」と「契約」

- ・当事者団体から課題や希望などの発表
  - ・団体・企業等から認知症バリアフリーに資する先進的な取り組みの報告 など
- 議論をとりまとめ、報告書を公表

令和2年度は、認知症の人に対する接遇方法等をまとめたガイドラインの作成や認知症バリアフリーの取組の横展開等の取組を実施（令和2年度予算）

健康寿命延伸に向けた食品・食生活実現プロジェクト【新規】【農林水産省】

<対策のポイント>

新型コロナウイルス感染症の流行拡大から、免疫機能の維持・向上や健康に良い食への関心が高まっている中で、**免疫機能等への効果が期待される日本の農産物等に関するエビデンス取得及び食生活の適正化に資する技術開発**を目指します。

<政策目標>

農産物等の免疫機能等への効果に関するエビデンス取得及び食生活の適正化に資する技術開発（計3点以上）  
[令和7年度まで]

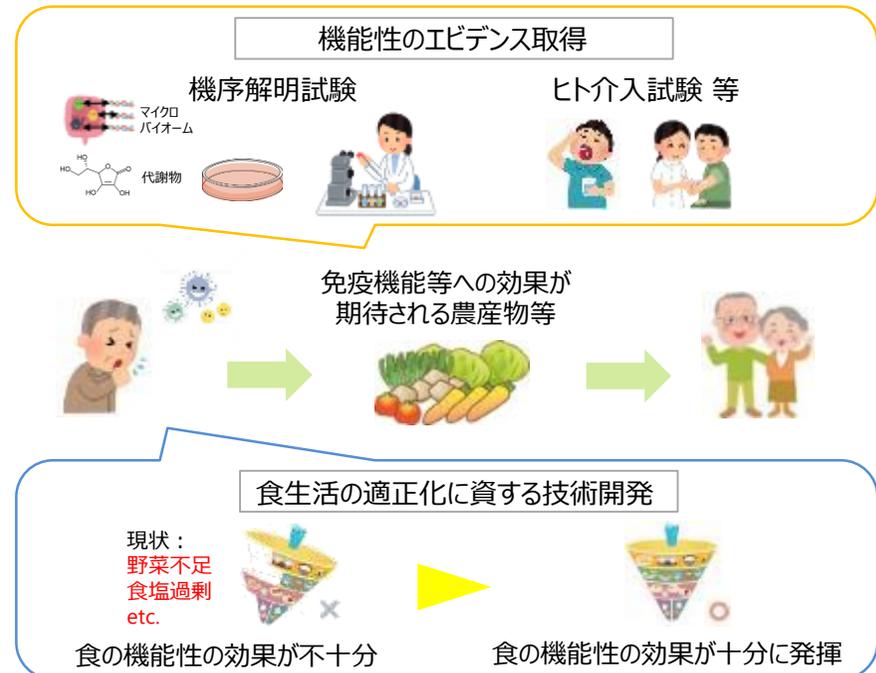
<事業の内容>

- 日本の農産物等の**免疫機能等への効果**をヒト介入試験等により検証し、エビデンスの取得を目指します。
- 食の機能性が十分に発揮されるためには、バランスの良い食事が基本となることから、**食生活の適正化**に資する技術開発を行います。

<事業の流れ>



<事業イメージ>



研究開発の内容 (SIP第2期 スマートバイオ産業・農業基盤技術において実施)

健康状態・軽度体調変化の指標化と「軽度体調変化判定システム」の開発、農林水産物・食品の健康維持・増進効果に関する科学的エビデンスの獲得、及び腸内マイクロバイームデータの整備等を行い、これらのエビデンス・データ等を活用して農林水産物・食品の健康維持・増進効果を解析する「農林水産物・食品健康情報統合データベース」を開発する。

具体的には、

・健康状態の指標化と「軽度体調変化判定システム」の開発

健康状態や軽度体調変化を評価する指標を探索・確立するとともに、これらの指標を簡便かつ低コストで日常的に計測する「軽度体調変化判定システム」を開発する。

・農林水産物・食品の健康維持・増進効果に関する科学的エビデンスの獲得

「軽度体調変化判定システム」等を用いたヒト介入試験により、軽度体調変化の改善作用を持つ農林水産物・食品を科学的に明らかにする。さらに、網羅的解析により農林水産物・食品含有成分を明らかにする。

・腸内マイクロバイームデータの整備と機能性食品のプロトタイプによる検証

産業界からのニーズが高いメタゲノム・メタボローム情報を含む日本人の標準的な腸内マイクロバイームデータを収集・整備し、食と関連付けたサンプリング・データ解析プロトコルの開発及び機能性食品のプロトタイプを用いたデータの有効性の検証を実施する。

農林水産物・食品の健康維持・増進効果に関する科学的エビデンスの獲得

- ・ ヒト介入試験により、農林水産物・食品が健康に与える効果を解明
- ・ 農林水産物・食品の網羅的成分解析

健康状態の指標化と「軽度体調変化判定システム」の開発

- ・ 健康状態や軽度不調を評価する指標の探索・確立
- ・ 健康状態の指標を簡便・低コストに計測する「軽度体調変化判定システム」の開発

腸内マイクロバイームデータベースの構築とこれによる機能性食品の開発等

- ・ 日本人の健常人マイクロバイームデータベース構築
- ・ 腸内環境を整える機能性食品のプロトタイプによる検証

食品・食生活の提案  
食生活指針への反映

農林水産物・食品健康情報統合データベースの開発



- ・ 科学的エビデンスや論文等のストレージ機能
- ・ 解析機能を含むインターフェイス

食による健康増進社会



## 食品

## 医薬品

健康食品を始めとする加工食品  
農林水産物

「その他  
健康食品」

### 【機能性表示食品】 事前届出制

企業等の責任において  
保健の機能の表示ができる  
(例) 睡眠の質の向上に役立ちます。

(平成27年度～)

届出公表件数: 3,586件  
※撤回された届出を除く

トクホ  
【特定保健用食品】  
許可制  
保健の機能の表示ができる  
(例) おなかの調子を整えます。



オリゴ糖  
キシリトール 等

(平成3年度～)

### 【栄養機能食品】 許可・届出不要

(栄養成分の補給のために利用される食品)

栄養成分の機能が表示される  
(例) カルシウムは、骨や歯の形成に必要な  
栄養素です。

ビタミン  
ミネラル 等

(平成13年度～)

許可等件数: 1,073件

・医療用医薬品  
・一般用医薬品

医薬部外品

(令和3年4月28日時点)

# 消費者への普及啓発の取組【消費者庁】

- シンポジウムや消費者庁ウェブサイト等を通じた消費者への保健機能食品制度の普及・啓発
- データベースによる商品情報の提供

## 〔シンポジウム〕

日経SDGsフォーラム特別シンポジウム「トクホで考える健康新時代」  
 (主催/日本経済新聞社、共催/消費者庁)を開催。  
 その模様は日本経済新聞(2020年10月26日)に掲載。



## 〔各種パンフレット〕



(掲載ページのURL)

[https://www.caa.go.jp/policies/policy/food\\_labeling/foods\\_with\\_function\\_claims/](https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/foods_with_function_claims/)

## 〔商品情報の提供〕



(URL) <https://www.fld.caa.go.jp/caaks/cssc01/>



(URL) <https://hfnet.nibiohn.go.jp/>

○ 介護保険制度は「介護保険サービス」と「保険外サービス」との組合せが可能

※ 利用者保護の観点や保険給付の適正な担保の観点から、サービスの明確な区分や説明責任の徹底などのルールの遵守が必要。また、他法による規制も遵守する必要。

例1 訪問介護の提供の後、ペットの世話のサービスや、同居家族のための買い物のサービスを提供

<訪問介護サービスの提供>



=====終了後=====

<保険外サービスの提供>



○ ペットの世話

○ (同居家族のための)買物

例2 通所介護の提供時間中に中抜けし、個人の希望する外出先へ同行や物販サービスを提供

<通所介護(デイ)サービスの提供>



=====中抜け=====

<保険外サービスの提供>



○ 外出支援

○ 物販サービス

=====中抜け=====

<デイサービスの提供>



※ 「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」(平成30年9月28日付認知症室長・高齢者支援課長・振興課長・老人保健課長通知) 参照。

受診の必要性や医療機関の選択等を適切に理解して医療にかかることができれば、患者・国民にとって、必要なときに適切な医療機関にかかることができ、また、医療提供者側の過度な負担が軽減されることで、医療の質・安全確保につながるという観点から、かかりつけ医を持つこと等に関して、周知・広報活動を実施。



- 気軽に相談できるかかりつけ医をもちましょう
- 夜間や休日診療は重篤な急患のためにあります
- 時間外の急病は ☎ #7119
- 時間外の子どもの症状は ☎ #8000まで
- 平日の日中、お困りのことは、利用されている病院の「相談窓口」まで

## 【令和元年度の取組（普及啓発事業として委託）】

1. 上手な医療のかかり方普及月間（11月）の実施
2. アワードの創設
3. 国民全体に医療のかかり方の重要性に気づいてもらうための普及啓発（CM等各種広告、著名人活用等）
4. 信頼できる医療情報サイトの構築
5. #8000・#7119（存在する地域のみ）の周知
6. 小中学生を対象とした医療のかかり方改善の必要性と好事例の普及啓発
7. 民間企業における普及啓発



## 【令和2年度の取組（普及啓発事業として委託）】

受診控えの状況を踏まえ、医療機関での感染防止の取組みを周知するとともに、必要な受診や健診・予防接種を呼びかけるメッセージを発信

1. 上手な医療のかかり方普及月間（11月）の実施
  - ・テレビCM、WEB広告、交通広告による普及啓発
  - ・オンライン特別対談イベントの開催（新しい生活様式に即した「上手な医療のかかり方」について）
2. 第2回上手な医療のかかり方アワード開催（10/1～募集開始、翌年3月に表彰式開催予定）

医療等分野における先導的なICTの利活用に向けた研究開発(8K等高精細技術の医療応用、高度な遠隔医療の実現に必要なネットワーク等の研究、AI・IoTを活用したデータ基盤開発)を実施する。

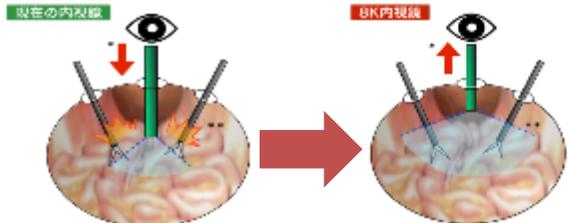
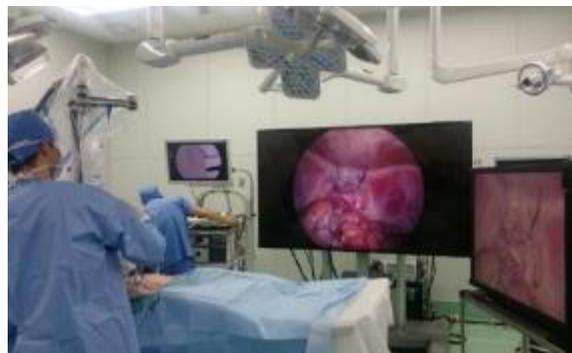
※国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)に必要経費を補助

### ① 8K等高精細映像データ 利活用研究事業

(事業期間：令和元年度～令和3年度)

8K技術を活用した内視鏡（硬性鏡）手術システム平成28年度から平成30年度にかけて、試作機の開発等を行った。

令和元年度以降は、8K内視鏡システムのさらなる改良を進めると共に、8K内視鏡システムを応用した遠隔手術支援の実現に向けた研究開発を実施。

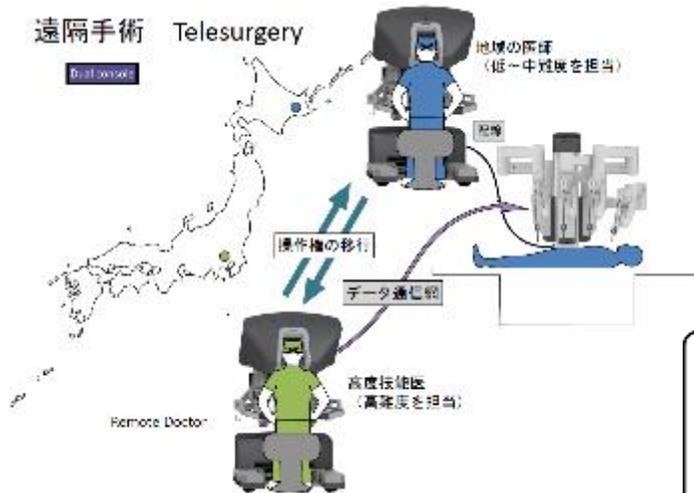


### ② 高度遠隔医療ネットワーク 研究事業

(事業期間：令和2年度～令和3年度)

遠隔手術を実施するに当たっては、各医系学会において、必要な通信環境等を定めたガイドライン整備が求められている。

実際に手術支援ロボットやネットワーク等を用いて遠隔手術の臨床試験を行う研究開発を実施し、遠隔手術ガイドラインの策定に寄与する。



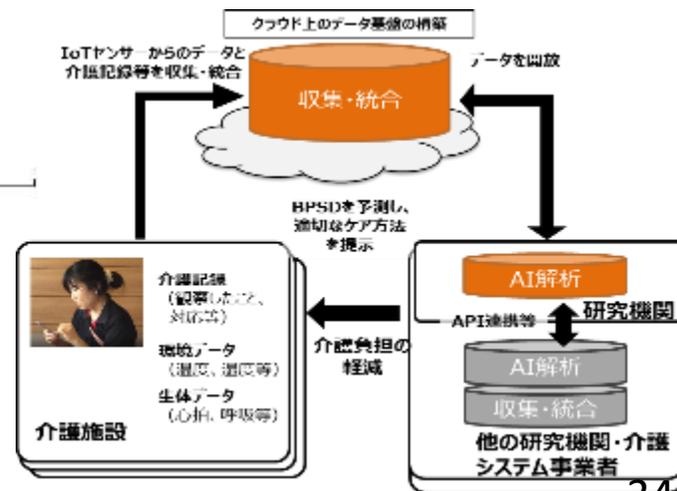
### ③ 認知症対応型AI・IoT システム研究推進事業

(事業期間：令和2年度～令和4年度)

平成29年度及び平成30年度に、「認知症対応型IoTサービス」を実証し、BPSDの発症数の減少や介護負担の軽減に一定の効果を得た。

本研究開発では、BPSD※ケアに資するAIの精度向上と医学的見地からのエビデンスの確立、医療現場や在宅ケアへの展開の検討等を進める。

※ Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (認知症の行動と心理症状)



# 薬機法における医療機器のサイバーセキュリティ対応に関する課題の検討状況【厚生労働省】

施策番号 5-2 (2)

2020年  
4月

2021年  
4月頃

2022年  
4月

2023年  
4月

## 国内規制

2020年5月  
サイバーセキュリティに  
関する通知を发出※

国際ガイダンス(IMDRFガイダンス)への国際整合を踏まえたサイバーセキュリティに関する以下の通知を发出

- ・「医療機器におけるサイバーセキュリティの確保について」(平成27年4月28日、薬食機参発0428第1号・薬食安発0428第1号)
- ・「医療機器のサイバーセキュリティの確保に関するガイダンスについて」(平成30年7月24日、薬生機審発0724第1号・薬生安発0724第1号)

2023年5月  
IMDRFガイダンスを  
基にした規制実装

## 実装に向けた検討状況

### AMED研究班における検討

- 医療機器業界アンケート(2019年度)、医療機関アンケート(2020年度)
- 本邦でのサイバーセキュリティ対応に係る課題抽出及び検討
- 医療機関における医療機器のサイバーセキュリティに関する考え方、等

連携

### 一社)日本医療機器産業連合会サイバーセキュリティ対応WGにおける検討

- 先行導入製品の検討
- 製造販売業者向けガイダンス等の検討
- サイバーセキュリティに関する周知啓発(講習会等を含む)、等
- 医療機器等の産業界、関係医療業種との間の調整、等

※ 「国際医療機器規制当局フォーラム(IMDRF)による医療機器サイバーセキュリティの原則及び実践に関するガイダンスの公表について(周知依頼)」  
(令和2年5月13日、薬生機審発0513第1号・薬生安発0513第1号)

**介護ロボット開発等加速化事業  
(介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム) 【厚生労働省】**

令和3年度予算 500,492千円  
(参考) 令和2年度第3次補正予算: 235,843千円  
(令和2年度予算 500,492千円)

- 労働力の制約が強まる中、介護現場の業務効率化を進めることは喫緊の課題となっており、テクノロジーの活用を推進しているところ、新型コロナウイルス感染症が発生し、「新たな生活様式」が求められている中、見守りセンサーやICT、非装着型の移乗支援などの非接触対応に効果的なテクノロジーの導入をより一層強力に進めていく必要がある。
- このため、効率的な人員配置等の政策的課題の解決や企業による介護ロボットの開発促進を目的に、リビングラボが中心となり、開発企業に対して実証フィールドを提供し、エビデンスデータを蓄積しながら、介護ロボットの開発・普及を加速化する。
- 具体的には、①相談窓口(地域拠点)、②リビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドを整備し、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを構築する。

介護施設等

開発企業等

**介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム**

**①相談窓口(地域拠点)**

介護ロボットに関する介護施設等からの導入相談、開発企業等からの実証相談へのきめ細かな対応

**②リビングラボネットワーク**

－開発実証のアドバイザー兼先行実証フィールドの役割－

**③介護現場における実証フィールド  
－エビデンスデータの蓄積－**

全国の介護施設の協力による大規模実証フィールド

＜令和2年度第3次補正予算の  
拡充内容＞

- 大規模実証に係る必要経費の拡充
- 相談窓口機能の拡充  
(業務アドバイザー職員の増員、体験展示の拡充、オンライン相談の通信環境整備)
- 相談窓口・リビングラボの増設  
(相談窓口11箇所、リビングラボ6箇所からそれぞれ数箇所程度の増設)

※リビングラボとは  
実際の生活空間を再現し、  
新しい技術やサービスの  
開発を行うなど、介護現場  
のニーズを踏まえた介護  
ロボットの開発を支援する  
ための拠点

＜感染症対策に資する非接触対応に効果的なテクノロジーの例＞

＜見守りセンサー＞

居室内の利用者の状況(ベッドから離れた場合や転倒した場合等)をセンサーで感知  
→遠方から効率的な見守りが可能になる。



＜ICT(インカム)＞

遠方にいながら職員間での利用者の状況の共有が可能になる。



＜移乗支援(非装着型)＞

利用者の抱え上げをロボットが代替し、接触対応が軽減される。



# 令和3年度介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームに相談窓口・リビングラボ一覧

## ■拠点相談一覧■

<b>A</b> 社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 北海道介護ロボット普及推進センター 北海道札幌市中央区北6条西16丁目1番地5 ほくたけビル TEL:070-5608-6877 アドレス: tani15@hokutakehd.jp	<b>B</b> 社会福祉法人 青森県社会福祉協議会 青森県介護啓蒙・福祉機器普及センター 青森県青森市中央3丁目20-30 TEL:017-777-0012 アドレス: robot@aosyakyu.or.jp	<b>C</b> 公益財団法人 いきいき岩手支援財団 岩手県高齢者総合支援センター 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター3階 TEL:019-625-7490 アドレス: ikrobo@silverz.or.jp	<b>D</b> 社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会 介護すまいる館 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 TEL:048-822-1195 アドレス: kaigosmile@fukushi-saitama.or.jp
<b>E</b> 社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団 横浜総合リハビリテーションセンター 介護ロボット相談窓口 神奈川県横浜市港北区鳥山町1770 TEL:045-473-0666(代) 問い合わせ先: http://www.yrc-pf.com	<b>F</b> 社会福祉法人 富山県社会福祉協議会 福祉カレッジ 介護実習・普及センター 富山県富山市安住町5番21号 TEL:076-403-6840 アドレス: robot@wel.pref.toyama.jp	<b>G</b> 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンター 愛知県大府市森岡町7-430 TEL:0562-46-2311 アドレス: rehab@ncgg.go.jp	<b>H</b> ひょうごKOBEMED 介護・医療ロボット 開発・導入支援窓口 兵庫県神戸市西区曙町1070 TEL:078-925-9282 アドレス: robo-shien@assistech.hwc.or.jp

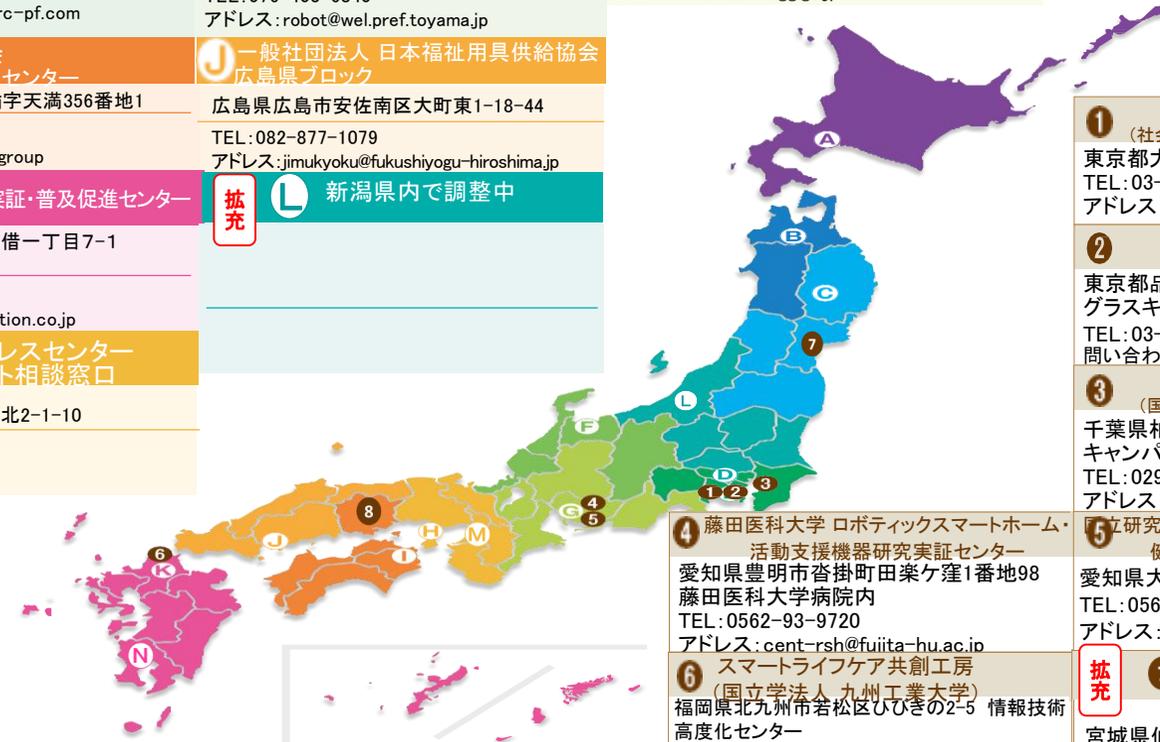
<b>I</b> 社会福祉法人 健祥会 徳島県介護実習・普及センター 徳島県徳島市国府町東高輪宇天満356番地1 TEL:088-642-5113 アドレス: presen@kenshokai.group	<b>J</b> 一般社団法人 日本福祉用具供給協会 広島県ブロック 広島県広島市安佐南区大町東1-18-44 TEL:082-877-1079 アドレス: jimukyoku@fukushiyogu-hiroshima.jp
--	---

<b>K</b> 九州介護ロボット開発・実証・普及促進センター 福岡県北九州市小倉北区馬借一丁目7-1 総合保健福祉センター1階 TEL:080-2720-2646 アドレス: krobot@aso-education.co.jp
---

<b>拡充</b> <b>M</b> ATCエイジレスセンター 介護ロボット相談窓口 大阪府大阪市住之江区南港北2-1-10 TEL:06-6615-5123 アドレス: info@ageless.gr.jp
--

<b>拡充</b> <b>N</b> 鹿児島県介護実習普及センター 鹿児島県鹿児島市山下町14-50 かごしま県民交流センター内 TEL:099-221-6615 アドレス: kaigo7-kakenshkyo@po5.synapse.ne.jp
---

<b>拡充</b> <b>L</b> 新潟県内で調整中
-----------------------------



## ■リビングラボ一覧■

<b>1</b> Care Tech ZENKOUKAI Lab (社会福祉法人 善光会 サンタフェ総合研究所) 東京都大田区東糀谷六丁目4番17号 TEL:03-5735-8080 アドレス: sfri@zenkoukai.jp
<b>2</b> Future Care Lab in Japan (SOMPOホールディングス(株)) 東京都品川区東品川4-13-14 グラスキューブ品川10階 TEL:03-5781-5430 問い合わせ先: https://futurecarelab.com/
<b>3</b> 柏リビングラボ (国立研究開発法人 産業技術総合研究所) 千葉県柏市柏の葉6-2-3 東京大学柏II キャンパス内 社会イノベーション棟 TEL:029-861-3427 アドレス: M-living-lab-ml@aist.go.jp
<b>4</b> 藤田医科大学 ロボティクススマートホーム・ 活動支援機器研究実証センター 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1番地98 藤田医科大学病院内 TEL:0562-93-9720 アドレス: cent-rsh@fuiita-hu.ac.jp
<b>5</b> 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンター 愛知県大府市森岡町7-430 TEL:0562-46-2311 アドレス: carrl@ncgg.go.jp
<b>6</b> スマートライフケア共創工房 (国立学法人 九州工業大学) 福岡県北九州市若松区ひびきの2-5 情報技術 高度化センター TEL:093-603-7738 アドレス: slc3lab-technical-support@brain.kyutech.ac.jp
<b>7</b> 東北大学 青葉山リビングラボ 宮城県仙台市青葉区荒巻字青葉6-6 アドレス: living-lab@srd.mech.tohoku.ac.jp
<b>拡充</b> <b>8</b> 吉備高原医療リハビリテーションセンター 岡山県加賀郡吉備中央町吉川7511 TEL:0866-56-7141 アドレス: syomu@kibiriah.johas.go.jp