

第3回健康・医療新産業協議会

日時：令和4年6月8日（水曜日）17:00～19:00

場所：経済産業省国際会議室（本館17階西2・3）、オンライン併用

委員：相澤委員、岡田委員、黒岩委員、斎藤委員、佐野委員、妙中委員、辻一郎委員、辻哲夫委員、津下委員、永井議長、中井様（水田委員代理）、中川委員、橋本委員、細木委員、松永委員、三島委員、三村明夫委員、三村孝仁委員、森委員

参与：笠貫参与、森下参与

出席者（省庁）：経済産業省 商務・サービスグループ、内閣府 健康・医療戦略推進事務局、科学技術・イノベーション推進事務局、総務省 情報流通行政局、厚生労働省 医政局、老健局、健康局、保険局、農林水産省 農林水産技術会議事務局、国土交通省 都市局、住宅局、観光庁 観光地域振興部、文部科学省 スポーツ庁、環境省 自然環境局、消費者庁 食品表示企画課

【議事概要】 討議部分のみ

- 日本医師会は、3年連続で健康経営優良法人の認定をいただいている。まだ認定を受ける医療機関は少ないが、日本医師会から健康経営の取組を広げていきたい。また、デジタル技術が未来の健康づくりを後押ししてくれると期待。一方で、予防・健康づくりにアプローチできるのは、健康経営の意識の高い企業などに勤めている恵まれた方々に限られている。新型コロナウイルス感染症のワクチン職域接種の際、対象を取引先や地域住民に広げた企業もあったように、大企業がリーダーシップをとって、本当に健康に不安がある方に手を差し伸べるような、誰も取り残さない仕組みにつくり上げてほしい。

資料5の卵の黄身と白身の図について、この図の全体が医療産業、中心が公的保険で非営利、その回りが公的保険外、そしてその外が営利産業。それぞれの折り合いが大

事である。白身が黄身を浸食したり、縮めたりするような活動をしてはいけない。この図をきちんと意識していくことが公的保険と公的保険外サービスの両方の成長につながる。この図は決して忘れず、今後も活用していただきたい。

- 健康寿命を延ばし、高齢になっても元気に活躍できるようにすることが重要。そのためには、医療DXの推進が必要だが、健康データについては、その共有、もしくは活用に向けた標準化がされていない。国民全体の健康・医療データを総合して活用する基盤としてのPHRの早期構築が求められる。また、個々人の予防・健康づくりを後押しする施策として、インセンティブ制度、あるいは公的支援のあり方なども検討する必要がある。

次に、健康経営について、企業側の関心をさらに高めるためには、健康経営が企業経営にとってメリットあることを示すことが有効。様々なデータを収集・分析して提示いただきたい。

最後に、地域の取組として、地域資源活用と健康づくりを組み合わせた新しい取組が広がりつつある。各地でヘルスツーリズムやスポーツツーリズムを展開している商工会議所が数多くある。これら新しい取組が官民の連携により拡大することを期待している。

- 神奈川県が開発した「未病指標」や「マイME-BY0カルテ」によって、今のままの生活習慣を続けた場合の、未来の健康状態が見えるようになっており、それが一つの行動変容につなげるインセンティブになるのではないかと考えている。

神奈川県は、自治体として初めて、健康長寿産業連合会と健康経営の推進に関する覚書を締結した。また、東京大学高齢社会総合研究機構ともフレイル対策に係る覚書を締結した。このように、様々な取組と自治体が結びつくことによって、さらに強力的に推進していく。

- 今、健康経営の成果を開示して、外から評価を受けるということが進んでいる。今後、従業員、経営層への浸透だけでなく、投資家、それから地域、海外、様々な分野に対して広げていくため、基準づくりや成果指標・インセンティブの充実が必要。しかし現状は、何をやっているかという「取組指標」だけで、企業価値の可視化が不十分な状態。健康経営をやって、きちっと成果が上がっているということをどう示していくかということが、今後極めて重要。健康投資管理会計ガイドラインの中では、健康

投資した結果は、ただ単に従業員が健康になるというだけではなくて、企業の中に資源や資本として蓄積するものがあるとして、人的健康資源・環境健康資源・無形資源という項目を位置づけている。この中でも無形資源が成果を上げるために重要であることが分かってきているので、その指標化をしっかりと検討することが重要ではないかと思う。

- ヘルスケアアプリを活用していくには、指導者たる専門職が、それについてのスキルや情報を十分に得て、保健指導対象者等に助言できることが重要。また、現場のニーズを聞いた上でアプリ開発を進めれば、より有効なものがつくられるのではないかと期待している。

スポーツ庁からの発表で、第3期スポーツ基本計画の中で、有疾患者や障害を持った方もスポーツを楽しめる、または健康増進としてその効果が期待できるということが挙げられていた。以前は運動の禁忌だった疾患群においてもその効果が認められるということで、有疾患者が安心して運動に親しみ健康増進できるということが非常に重要。健康スポーツ医と運動関係者、運動指導者の間、または自治体との間で協議を進めて、安心して勧められる場所、指導者につないでいく、そういう仕組みが必要。

第2期データヘルス計画で、国保と後期と介護の保険が一連、一体的な実施の中でつながったことで、健康課題が見える化され、対象者をきちんと把握してサービスにつなげるということができるようになった。しかし、協会けんぽなど被用者保険については自治体との間でデータ連結ができないので、退職された後のことはよく分からないという状態になっている。PHRとして個人での連結のほか、一元化されたデータの分析により健康政策にもっと役立つ形で活用できないかと思っている次第。

- デジタルを活用した健診の今後のあり方について。健診結果と生活習慣の改善が結びついていないのが課題。睡眠・食事・運動といった生活習慣データと健診データの関係をもとに具体的な指導を個別にしていけば、受診者の生活改善モチベーションも高まってくるのではないのかと思う。また、健康経営の一環として、健診結果を前年度のデータと比較させ、その改善度を点数化して競い合って、優秀な社員を表彰するという会社もある。このようなゲーム感覚での競争の導入なども御検討いただきたい。がん検診では、精密検査が必要だと言われた人のうち、実際に精密検査受けている人が全体で7割程度、職域に至っては半分以下というような状況。この精密検査の受診

率を上げて、本来の検診の効果を発揮するためにも、デジタル化によるタイムリーな受診勧奨について御検討いただきたい。

- PHRの活用等のデジタル技術の課題と必要な政策について。まずは、データの信頼性と標準化。信頼性が乏しくて、使い勝手の悪いデバイスやサービスは医療者にも国民にも見向きされなくなる。また、電子カルテなどの医療情報システムとの連携に向けた標準化が進まなければ、有用性も半減する。このたび、PHR事業者団体が立ち上げられ、標準化やポータビリティ確保に向けた検討が行われるということで、非常に大切な取組だと思う。

もう一点はマネタイズについて。日本は公的医療へのアクセスが非常に優れているために、逆に個人負担によるヘルスケアサービスの利用に対しては非常にネガティブ。いわゆるB to Cでのマネタイズの難しさは、今後、PHRサービスを広めていくに当たっての課題の一つ。

最後にマイナンバーカードについて。現在、デジタル化の基盤づくりとして、マイナンバーカードの普及、マイナポータルを通じたPHRの活用が進められているが、マイナンバーカードの交付率はまだ40%程度。当然、御高齢の方とか、デジタル化から取り残された方への配慮や対応は十分考えなければならないが、マイナンバーカードがあると便利というところから、ないと不便といったステータスを設けることで、より普及が進むのではないかと思う。

- PHRについて、健保組合も、この活用に向けて大きく期待している。ぜひともスピード感を持って進めていただきたい。なお、特定健診対象になっていない40歳未満の方の事業主の健診については、現在流通しているデータフォーマットがバラバラで、保険者、また健診機関、代行機関も大変な労力をかけている。健診を受けた後になるべく早くPHRに反映させるためにも、ぜひともXML形式に統一するよう国としての後押しをお願いしたい。

健康経営の評価指標について、プレゼンティーズムやワークエンゲージメントに関する研究は強力に進めていただきたい。健康経営や保健事業の効果が明らかになれば、我々健保組合にとっても、事業主や加入者に健康経営やコラボヘルスを進めるにあたって大きな武器になる。

健康経営の認定については、これまで無料でESの向上・プレゼンスアップができると

というのが大きな訴求ポイントだと思っている中で、費用負担により特に中堅・中小企業を中心に二の足を踏むようなところが出てくることを懸念している。仮に負担を求める場合は、申請や認定にかかる費用負担ではなく、例えば健康経営のためのセミナー開催や研修など、納得感のあるメリットの提供を考えていただきたい。

- パルスオキシメーターに関して、本年2月に、当協会も適正広告表示ガイドラインを策定することで広告規制を緩和いただいた。結果、市場での適切な表現が行われるようになり、購入者への誤認も防げるようになってきているのではないかと感じている。関係省庁の迅速な対応に感謝する。

また、このようなバイタルを計測したデータを活用する動きとして、産業界は、PHRの利活用に向けた環境整備に注目している。今後、データ収集デバイス市場へのアプローチも必要ではないかと考えている。具体的には、昨年のパルスオキシメーターのように、一部、医療系のデジタル計測機器は薬機法による規制があるが、家庭向けなどのデバイス特性に応じて、業界による適正なガイドラインとしてまとめていくことで広告規制の緩和をしていくべきではないか。

- AMEDの第1期の5年間では医療機器という事業であったものが、第2期に医療機器・ヘルスケアとなって、ヘルスケアサービスの社会実装に向けた取組を今年度からスタートした。これは、サービス利用者が適切なヘルスケアサービスや製品を選択するための専門的・科学的な情報が提供されていない、いわゆるエビデンスに基づいていないというヘルスケアサービスを社会実装するに当たって大きな課題の解決を目指すもの。具体的には、リアルワールドデータの活用等の点を踏まえた新たな評価方法や評価手法の検討が求められているところ、行動変容介入を評価するための標準的な指標の実用化や研究デザインの開発に資することとしている。指標開発を通じて個人の健康状況のセルフモニタリングを可能とし、健康意識を高めることにつながったり、一つの新しい産業につながっていくような可能性のある事業であろうと思っており、引き続き関係する皆様と密に連携をしながら、AMEDとしてしっかりと取り組んでいきたい。
- ヘルスケアによってどんな価値が提供されるのかということがとても重要なポイント。利益を上げるとか、事業として成り立つことで、個人がそれにも参加しやすくなるし、医師・職場・地域もそれに参加できるという観点をもう少し考えるべきではないか。

大阪では、大阪商工会議所等を中心に、DX、ウェルネス、スポーツをシームレスになくような取組をやっていこうと考えている。その中でとても重要だと感じていることは、アカデミアだけではなくて、事業者の方々がとても熱心に参加しているということ。ビジネスとして回り出すと自然にこういうものは普及していくと考えている。

- 供給サイドの信頼性確保について、今年3月31日付で消費者庁より、認知機能に係る機能性を標榜する機能性表示食品の表示に関する改善指導及び一般消費者等への注意喚起がなされた。消費者庁と業界が一緒になってルールメイキングを行い、2020年8月に、機能性表示食品の事後チェック指針、広告その他の表示上の考え方の解説書を作成して運用しているが、まだ十分に浸透していないことから、今回のような改善指導につながったものと反省している。サービス信頼性確保をさらに高めていくために、広告のルールの改定及び周知徹底に加えて、広告だけではなく、科学的根拠に関しての事後チェック指針の解説書も近々完成予定。最終的には公正競争規約の形に仕上げていく所存。

データ利用促進について、実は現在既に存在しているデータベースがある。具体的には国立医療基盤・健康・栄養研究所の健康食品安全性・有効性情報の素材情報データベース、消費者庁の機能性表示食品届出検索サイト、それから『健康食品サプリ成分の全て』というもの。この中には有効性だけではなく、安全性の情報や医薬品等の相互作用の情報なども掲載されており、非常にいいものだと思うが、実態として非常に使いづらいということがある。こういったものをPHRの観点で使いやすくできるように、国のアドバイスやサポートをいただきたい。

- 今の健診制度では、健診データは個人の持ち物ではなく、保険者や事業主の持ち物になっている。このため、健診結果について個人にとっては他人事になってしまう。そのため、現行制度のままで本当に個人の行動変容につながるのか疑問である。また、健康リスクがあった場合に、このリスクを回避するために働きかけるのは、事業主あるいは保険者であるが、本当にそれでいいのか。ここにしっかりとアプローチをして、個人の行動変容を推進するため、治す医療から予防医療ということをしかりと進めていく仕組みというものをこの国は持たなければいけないのではないか。そのためには、データを誰の持ち物で、誰がいつ、どうそれを活用するのかということが極めて大事になってくるのだろうと思う。

また、人間の健康は心と体と、それから回りの社会条件、働く条件等で変化し、非常に複雑である。複雑系の健康というものをどう捉え、どのように健康づくりを進めていけばよいのかということをお我々は考えなければいけない。

- 健康経営について、スポーツ健康産業団体連合会では7～8年前から健康経営会議を催した他、国際シンポジウムを開催し、国際的にぜひ健康経営、日本発ということで広めたらどうかと申し上げた。今回の経産省の資料に既に、国際ルール化や、健康経営を日本ブランドにすること、あるいは国際的なルールづくりということが書いてあり、前向きに進められるようなので、非常にありがたい。

地方創生について、本連合会では、SPORTECというコンベンションを7月に催す。そのときに表彰式を行うのだが、経産省、スポーツ庁、観光庁からそれぞれ商務・サービス審議官賞、スポーツ庁長官賞、観光庁長官賞をいただきながら、いわゆる地域のスポーツ・健康による振興を促進しようということをやっている。こういうことがさらに発展し、一例として、私が所属しているルネサンスで、地域の健康課題を解決するために、総務省の地域活性化企業人制度を活用して、16市町村に対して健康づくりの専門社員を派遣しており、例えば鳥取県伯耆町では、2017年に健康増進施設を官民協力してオープンした。また、北海道小清水町でも、町民施設の有効活用により、数か月後に健康づくり施設をオープンする予定。この制度を活用しながら、我々の社員を派遣して地域の健康づくりをしたい。

- 地方にいる人ほど、高齢者の人ほど、実は健康でない人が多い、特に足腰の弱い人が多いという実態がある。そこには、実は情報が少ないとか、移動の手段として車を使い過ぎているとか、そういうデータの不足があるので、データをいかにつないでいくかという議論は我々としても非常に重要で、九州地域の中でも、なかなか全体に普及しないという問題がある。

もう一方は、ヘルスケアの意識の高い人と低い人、財政的に豊かな方とそうでない方の差というのはどうしても出てくる可能性が高い。これを解決する手段は、意識改革というのをどうやってやるかということだと思っている。健康の重要性を子供のときから学校教育の中できちっと教えていくというのはすごく重要と思っている。

もう一つは、データをどう繋ぐかというところのアプリケーションの重要性。いかに今まで使っていない人や高齢者の人でも使いやすいツールをつくっていくのか。機器や

データ取り込みの共通化の方法を国全体で考えていく必要がある。

- WHOの憲章では、「健康とは、肉体的・精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病または病弱の存在しないことではない」と定義されているが、この「肉体的」と、それから「完全に良好な状態」という文字が非常に気になる。人間も生物なので、そもそも自分の体が肉体的にどのような状態になっているのかが実は知りたい。今把握できる情報としては、疾病とか病気とかに関連した情報のみであるが、医学的に指標化された情報以外の、肉体的にどのような状態にあるかというデータがあれば、健康に対する意識は大分変わってくるのではないかと思う。そのような分野は先進的かもしれない、多くのアカデミアのお力も必要かと思うが、本協議会の対象に含めて御議論いただければ大変有意義だと思っているところ。
- データ利活用のDXに関して、ハコモノの議論があると思うのだが、その中のコンテンツがしっかりしていないとほとんど使い物にならない。様々な健康アプリが出されているが、利便性に課題がありなかなか社会実装されていないという実態がある。アップルウォッチやオーラリングから睡眠データや歩行データが収集されるが、それが例えば健診データとくっつけばどの程度のこと分かるのかが見えてこない。電子カルテデータがどう標準化されて、どのデータとどうくっつけば創薬につながるのかという検討を、サイエンティフィックなエビデンスも含めて進めていく必要がある。
- ものづくりだけではなくて、どういう価値を生み出すかが重要。特に最近、無形資産ということがよく言われるが、これをしっかり測定したり、測定のための試験をするにはそれなりの経験が必要。何かモデルをつくりつつ、アカデミアと連携して、いろいろな形で意味を見出すということ、そこに1つは医療データとか介護データとの連携ということはあるのではないか。また、PHRも早くよいモデルを見たい。いろいろ試しながら、みんなで価値を見つける工夫が大事。
- 個人にデータを戻すというのが実は健康データ利活用の一番のポイントなのではないか。これを実現するのに、大阪関西万博を一つのきっかけにしたい。万博の大阪パビリオンのコンセプトは「2050年の大阪」であるが、2050年時点で、食事だけではなく、生活習慣や趣味、旅行先のスポットなど、様々な分野でのリコメンドが健康情報とリンクしているようになれば、民間企業の方が資金を回収できるのではないか。そういう形で新しいデジタル社会、デジタルツインの大阪をつくるというのが目標。大阪の

この地区はスーパーシティに選定されたため、ぜひ規制緩和含めて、一気に実装化をお願いしたい。

- 国民の健康に対する教育啓発を、学校教育も含め国民全体に対する啓発活動として行うべきだろう。今、民間PHR業者のガイドライン等もつくられていると聞いているが、国民のリテラシーが不十分なときにどこまでの情報をどのように使うという同意をできるのかどうか。

また、薬の場合には食品との連続したシームレスな一つの仕組みができているが、SaMD、ヘルスケア機器、そしてヘルス機器についても、品質と性能と信頼性、これは規準化の問題になるが、そういったことを考えていくことが大事。予防と健康増進に関するエビデンスを、専門家の意見を聞いて、認知行動療法の学問的な見地からもぜひつくっていただきたい。

- 新事業ワーキングで、この健康・医療・新産業というものの概念的な整理とか展望とこののを整理したほうがいいのではないかという意見が出ていたところ。このたび、経産省から、アカデミアの役割を含めて供給サイドの現況と課題、それから需要サイドを整理して、現状を整理して課題を整理し、それから大きな展望を述べるという、この文章を出されたというのは、私はとても有意義だと思っている。全体としてどういう関係になっていて、何を目指すのかというところを整理して、そして皆がその中で連携して目標に向かうという時期に入っている。

消費者の行動変容を促すのに産業というのは非常に有効だと私は考えているが、消費者はそう強くはない。そうすると、環境を変えていく、俗にいう0次予防が重要となる。0次予防について今とてもよく言われているのは、集いの場が多い地域では要介護者が少ない。では産業が集いの場をどうつくってくれるのだと。マネタイズという観点からは離れるかもしれないが、こういう0次予防、いわば産業全体の健康思考のような議論も体系的に議論してみると、産業の役割として出るのではないかという印象を持った。

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