経済産業省

資料３

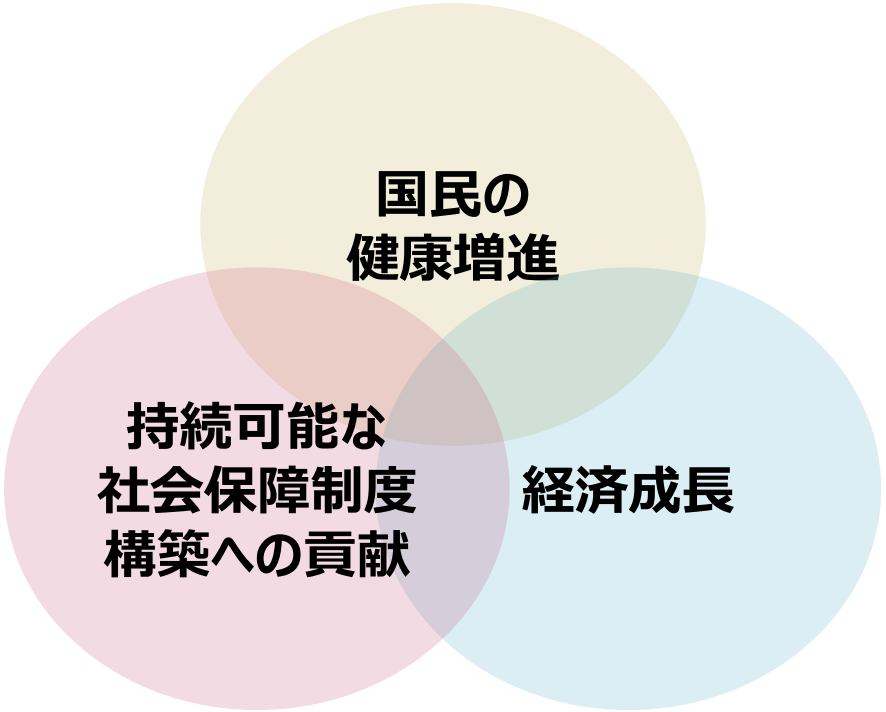
新しい健康社会の実現に資する
経済産業省における施策について

2025年5月30日

経済産業省

「新しい健康社会の実現」に向けて

ミッション　「国民の健康増進」「持続可能な社会保障制度構築への貢献」「経済成長」の同時実現に向けて、ヘルスケアにおける国内外の需要を喚起し、新たな投資を促す好循環を目指す



1. 健康投資の促進

健康経営の推進

2. 新事業創出に向けた環境整備

PHRを活用した新たなサービスの創出
ヘルスケアサービスにおけるスタートアップ
ヘルスケアサービスの信頼性確保

3. 新たな社会課題へのチャレンジ

介護関連施策

目標

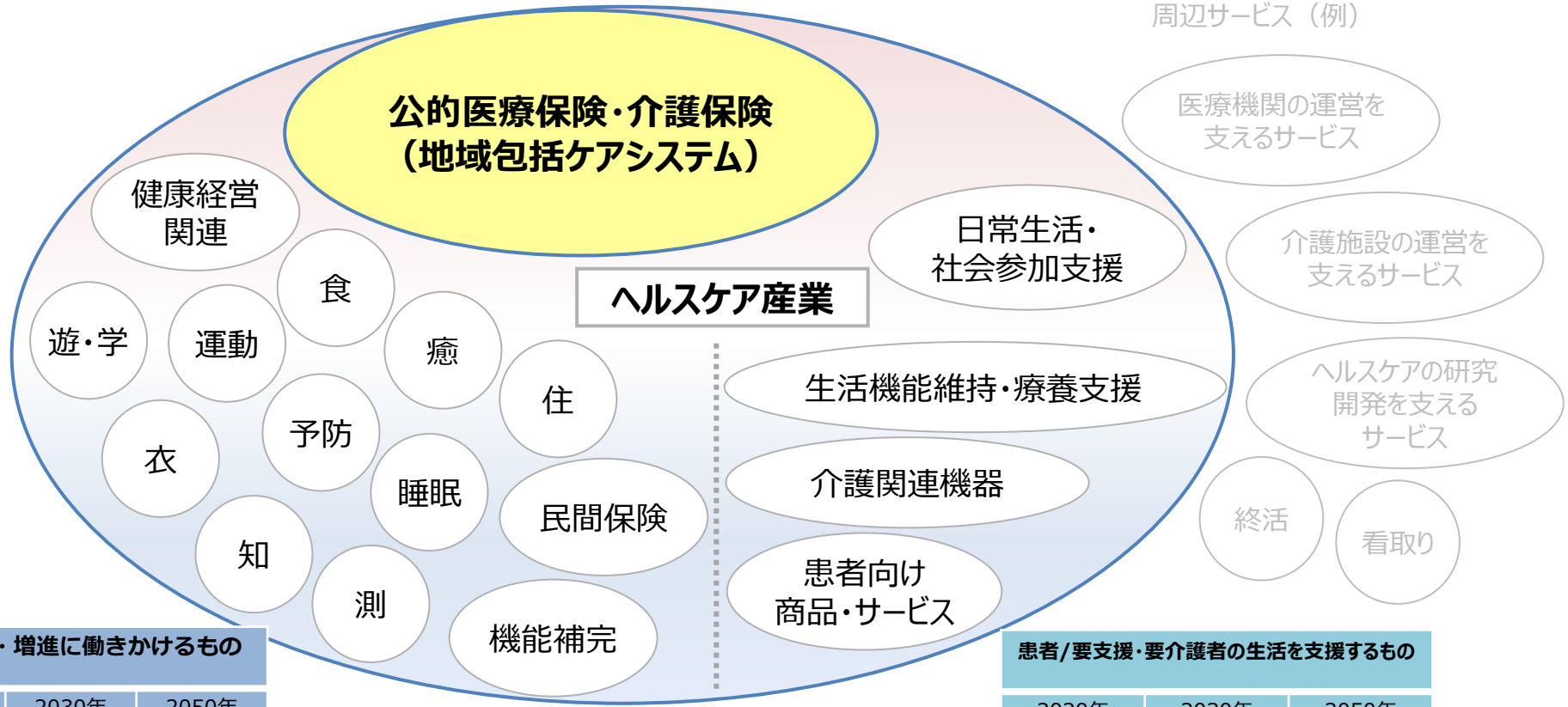
1. 健康寿命を2040年に75歳以上に
（2016年72歳から３歳増）
※厚生労働省「健康寿命延伸プラン」より

2. 公的保険外のヘルスケア・介護に係る国内市場を2050年に77兆円に
（2020年24兆円から約50兆円増）

3. 世界の医療機器市場のうち日本企業の獲得市場を2050年に21兆円に
（2020年３兆円から18兆円増）

ヘルスケア産業市場について

ヘルスケア産業市場規模推計



健康保持・増進に働きかけるもの		
2020年 18.5兆円	2030年 30.9兆円	2050年 59.9兆円

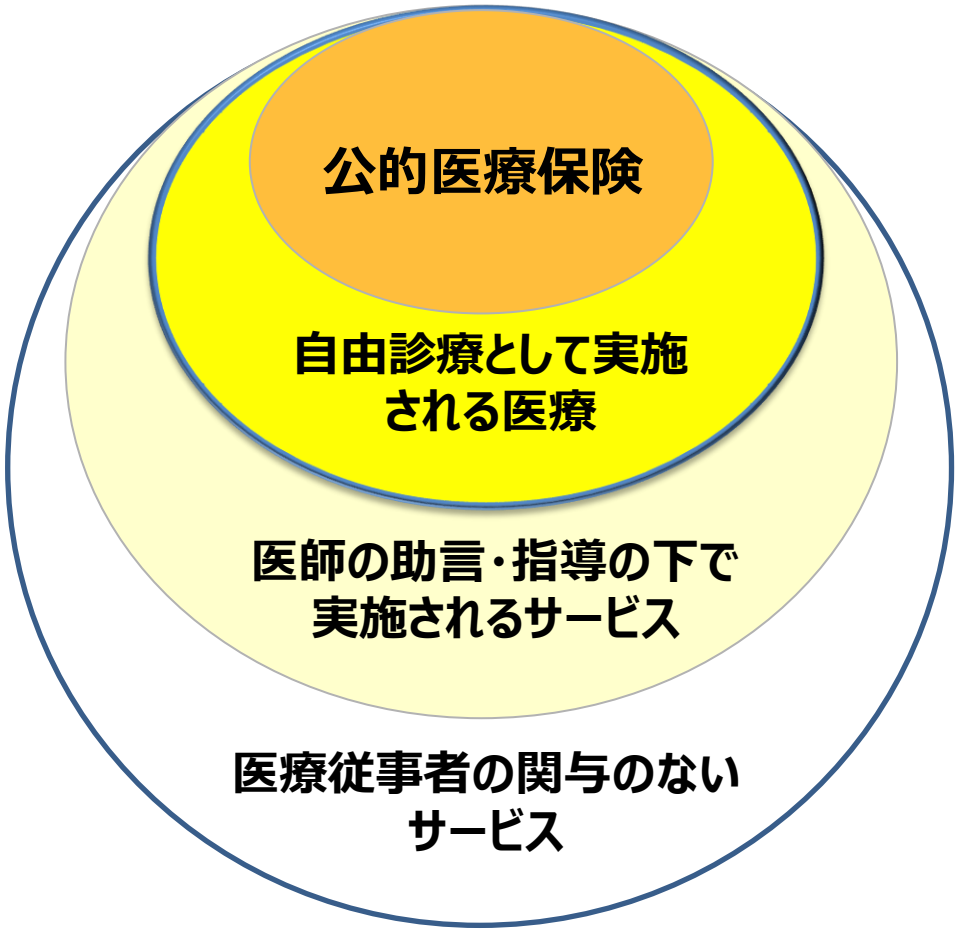
患者/要支援・要介護者の生活を支援するもの		
2020年 6.4兆円	2030年 8.2兆円	2050年 16.9兆円

ヘルスケア産業＝健康や医療、介護に関わる産業のうち、個人が利用・享受するサービスであり、健康保持や増進を目的とするもの、または公的医療保険・介護保険の外にあって患者/要支援・要介護者の生活を支援することを目的とするもの
周辺産業＝健康や医療、介護に関わる産業であっても、目的が異なるもの（例：看取りや終活）、個人が利用・享受するのではないもの（例：医療機関や介護施設の運営を支えるサービス、ヘルスケアの研究開発を支えるサービス）

出所：(株)日本総合研究所作成

（参考）公的保険および公的保険外サービスの分類

サービスの視点からの分類



提供者の視点

医療機関

- 診療報酬
- 保険外併用療養
- 自由診療、研究

民間事業者

- 医師の助言・指導の下で実施されるサービス
- 医療従事者の関与のないサービス

医療との関係性からの分類

- 医療本体
- 医療の補完
- 医療周辺
- 自己啓発

（出所）第2回 健康・医療新産業協議会 資料３（2021年6月9日）より抜粋

１．健康投資の促進

２．新事業創出に向けた環境整備

３．新たな社会課題へのチャレンジ

１．健康投資の促進

２．新事業創出に向けた環境整備

２－１　PHRを活用した新たなサービスの創出

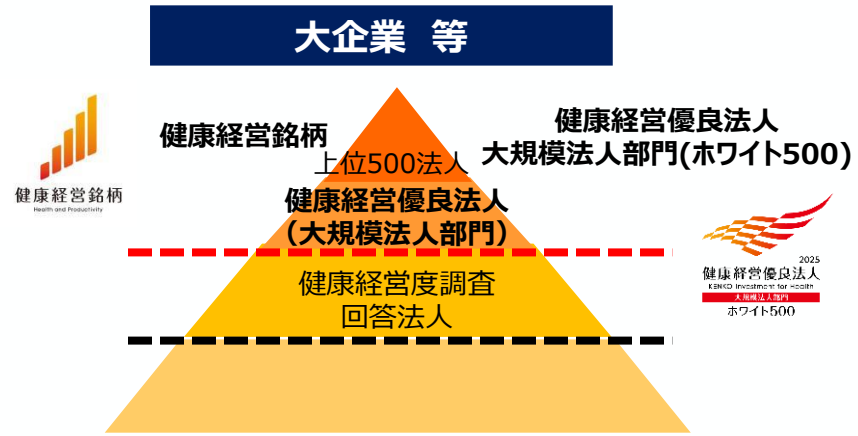
２－２　ヘルスケアサービスにおけるスタートアップ

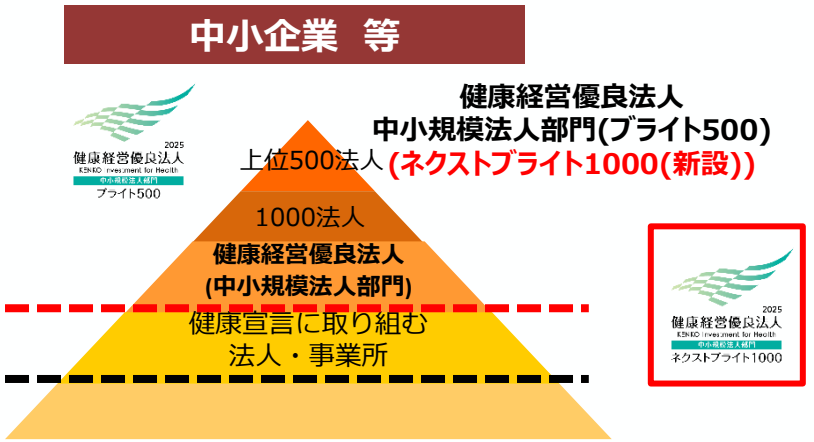
２－３　ヘルスケアサービスの信頼性確保

３．新たな社会課題へのチャレンジ

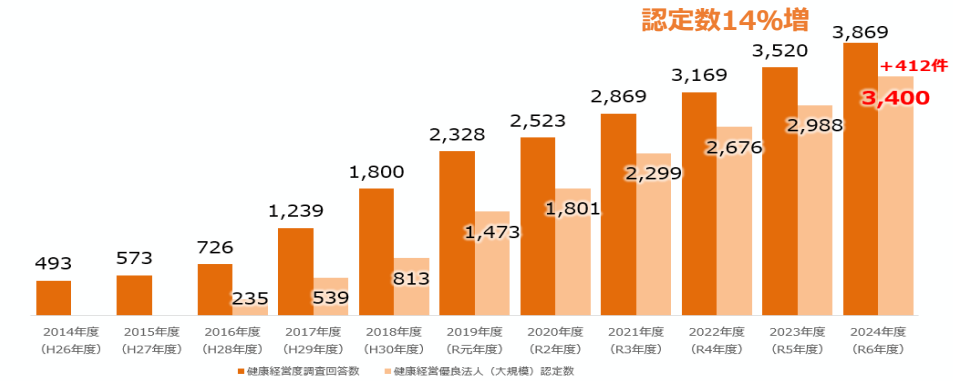
健康経営の推進

- 制度開始以降、健康経営に取り組む企業の裾野が急速に拡大し、健康経営優良法人認定制度に申請する法人数は**約2万社**にのぼる。
- 2024年度は**日経平均株価を構成する225社のうち約8割が健康経営度調査に回答**。
- 2024年度認定法人で働く**従業員数は991万人。（日本の被雇用者の約16%）**
- 2024年度から、**ブライト500の下位に「ネクストブライト1000」を新設。**



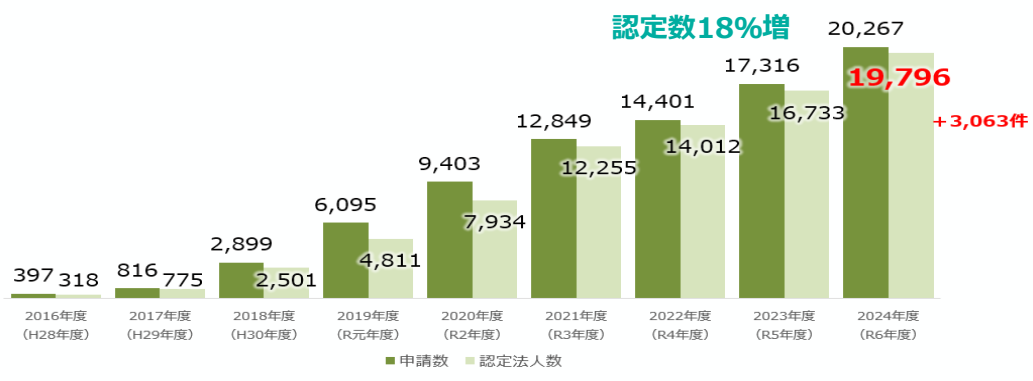


健康経営度調査回答数、健康経営優良法人（大規模法人部門）認定状況の推移　（令和7年3月時点）



（令和7年3月時点）

健康経営優良法人（中小規模法人部門）認定状況の推移



健康経営の波及効果と目指すべき姿（2.0）

人的資本の価値を高める健康経営

自ら価値を高められる資本である「人」のパフォーマンスを引き上げる
健康経営の浸透は、様々な側面で価値向上をもたらす。

健康経営
（人的資本経営の土台）

個人（従業員等）
- ヘルスリテラシー向上
- 生活習慣の改善
- 性差を踏まえた健康課題への対処
- 業務パフォーマンス、エンゲージメントの向上

組織
- 組織の活性化
- コミュニケーションの増加
- 生産性や企業価値の向上
- 無形資産（人的資本）の増加
- ブランド価値向上
- 人材を引きつける組織の魅力向上、採用力向上
- 持続性担保
- ステークホルダーからの信頼確保
- レジリエンス向上

地域・社会
- 健康に対する価値観の向上
- リタイア後も持続する行動変容
- 家族のヘルスリテラシー向上
- 地域のインフラや活力の維持
- 幅広い国民のQOL向上、Wellbeing実現への貢献
- 健康寿命延伸

経済
- 公的保険外サービスの充実や質の向上
- ヘルスケア産業の創出・拡大・国際進出
- 労働力人口の増加
- 日本経済の成長への貢献

国際社会
- 世界との健康価値の共有
- 健康を軸とした日本ブランドの向上

日本経済社会を支える基盤へ

政策推進（政府）

❶ 健康経営の可視化と質の向上
❷ 新たなマーケットの創出
❸ 健康経営の社会への浸透・定着

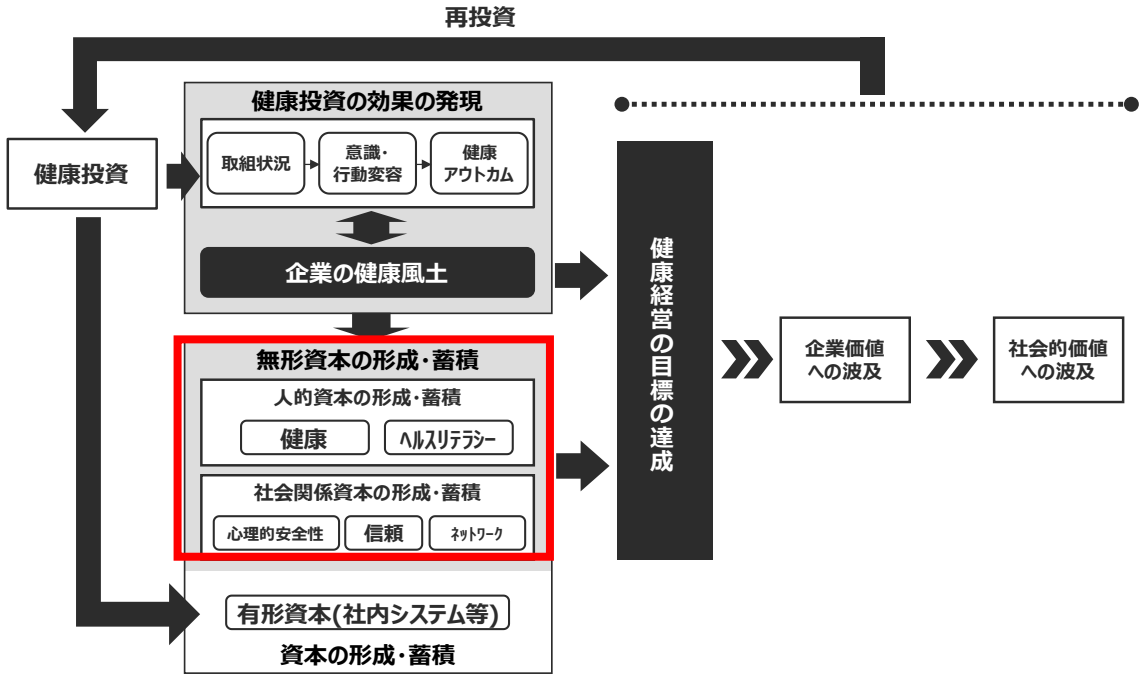
認定事務局（民間）

「改訂版 健康経営ガイドブック」の公表

「健康風土」や「社会関係資本」など、健康経営による効果を可視化

- 「健康経営ガイドブック」と「健康投資管理会計ガイドライン」を一体化し、**健康投資による人的資本・社会関係資本の形成・蓄積を明示化**。また、健康経営戦略マップの具体的な作成方法を明記。
- 健康経営は、**人的資本**と**社会関係資本という2つの無形資本への投資**を通じて、**企業価値向上を目指す経営手法**であり、**人的資本経営の土台**となること等を伝えている。

健康投資による人的資本・社会関係資本の形成・蓄積



企業の健康風土

健康に関する共通の考え方や行動様式を生み出す、その企業独特の環境

人的資本

個人のスキル、能力（教育及び暗黙知を含む）、健康状態、従業員の仕事に対する心理的な状態

社会関係資本

従業員間や組織内の相互の信頼やネットワーク、心理的安全性が高い関係性

（出典）健康経営優良法人認定事務局提出 参考資料1-3 参照　（https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/health_management/002.html）

経営層の関与の重要性

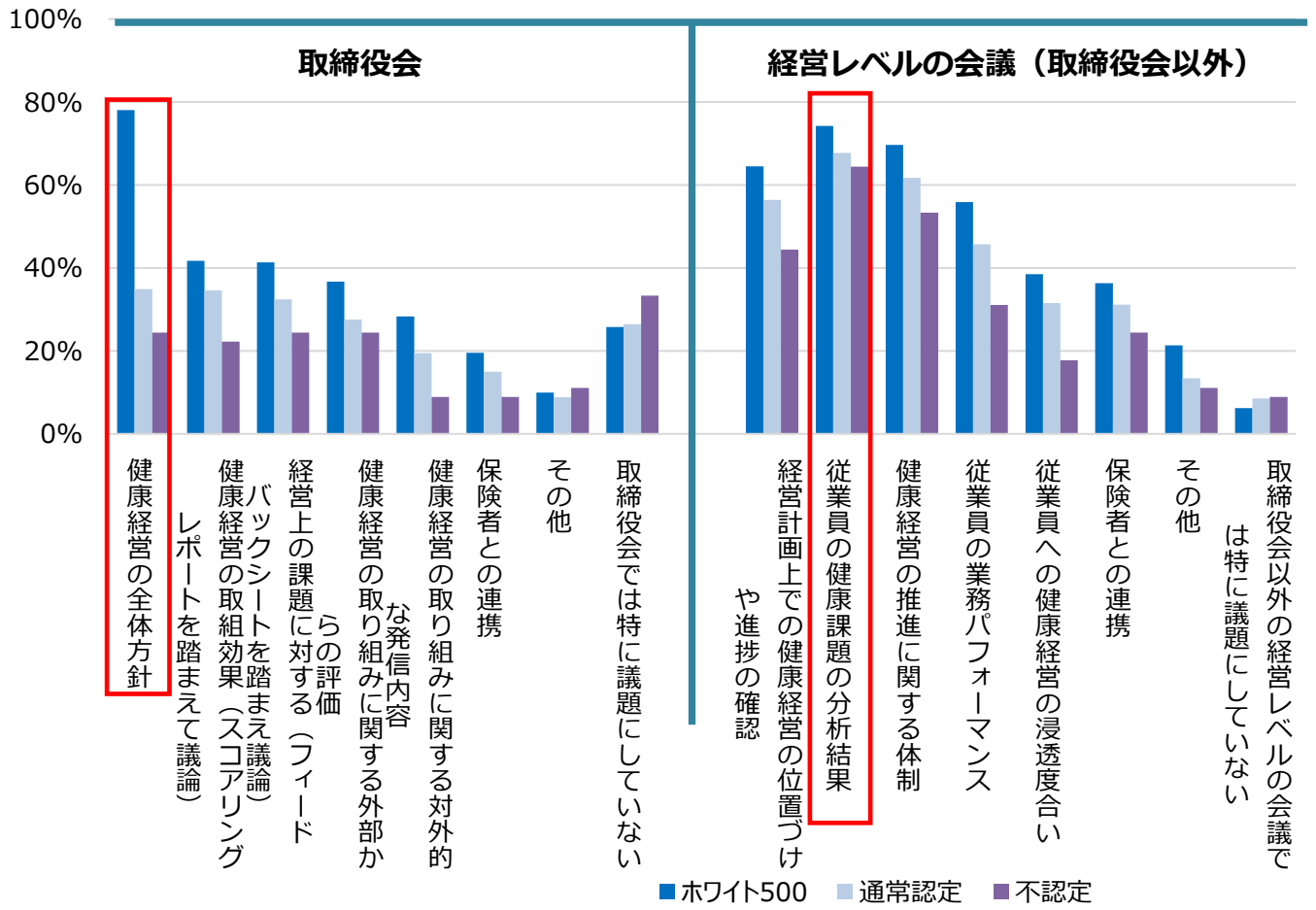
社内浸透を促進する経営層の関与をより多面的に評価

健康経営を企業価値の向上につなげていくためには、経営層が主体的に関与し、従業員一人ひとりが健やかでエンゲージメント高く働ける環境を整備することが重要。

実際に、健康経営度調査の上位層では、取締役会で健康経営の方針を諮り、また経営レベルの会議で従業員の健康課題の分析結果を議題に挙げている。

今年度健康経営度調査では、社内浸透を促進する経営層の関与を、**<u>より多面的に経営層の関与の在り方を問う方向。</u>**

Q25.全社における健康経営の推進に関して、経営レベルの会議（取締役会や経営会議等）でどのような内容を議題にしていますか。（いくつでも）



健康経営の質の向上と性差への配慮

- 労働生産人口が減少する一方で働く女性は増加。女性特有の健康課題を放置することによる**労働損失等の経済損失は、年間３.４兆円**と推計され、**性差に基づく健康配慮は喫緊の課題。**
- **質の高い健康経営の実践を通じ、多様な人材の活躍と持続的な企業成長**が期待される。

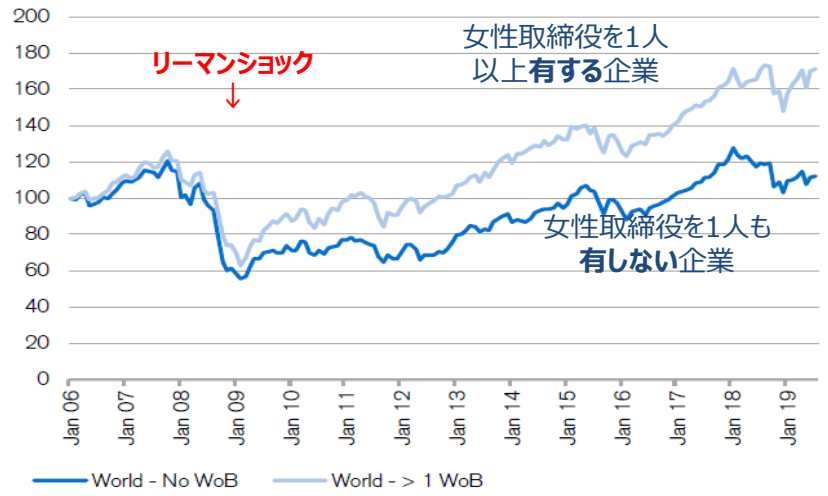
	女性特有			男女双方※3	(参考) 男性特有	
	月経随伴症	更年期症状	婦人科がん※2	不妊治療	前立腺がん	更年期症状※4
経済損失計（A＋B）（年間）※1 計3.4兆円	約0.6兆	1.9兆	0.6兆	0.3兆	0.06兆	1.2兆
A うち労働生産性損失総額	約5,700億円	約17,200億円	約5,900億円	約2,600億円	約530億円	約10,900億円
欠勤	約1,200億円	約1,600億円	約1,100億円	約400億円	約110億円	約1,100億円
パフォーマンス低下	**約4,500億円**	約5,600億円	約150億円	約50億円	約10億円	約4,000億円
離職	–	**約10,000億円**	約1,600億円	**約2,200億円**	約100億円	約5,800億円
休職	–	–	**約3,000億円**	–	**約300億円**	–
B うち追加採用活動にかかる費用	–	約1,500億円	約500億円	約340億円	約50億円	約1,100億円

※1. 各数値の四捨五入の関係で、必ずしも合計が総和と一致しない※2. 乳がん・子宮がん・卵巣がん
※3. 妊娠 (不妊)/出産は、“女性” のみの課題ではなく、“男女双方に関係する課題だが、女性に負担がかかりやすい課題” 。特に不妊は男性側の身体にも原因があるケースが一定比率を占める。但し今回経済損失を算出する際には、女性側への身体的負担・就労への影響が大きいことから、女性側の就労への影響を算出
※4. 「なお、男性の更年期障害 については、概ね 40 歳以降に男性ホルモン（テストステロン）の減少により、女性更年期障害と類似した症状を呈するが、病態が複雑で、まだ十分に解明されていない。」（産婦人科診療診療ガイドライン－婦人科外来編2020、加齢男性性腺機能低下症候群（LOH症候群）診療の手引き）

（出所）関連する論文や企業による調査等を踏まえて、ボストン コンサルティング グループ試算(令和５年度ヘルスケア産業基盤高度化推進事業(ヘルスケアサービス市場等に係る調査事業))

株式時価総額が100億ドルを超える企業の株式パフォーマンス（全世界）

女性取締役を1人以上有する企業は、1人もいない企業と比べ、特に、金融危機後の回復力が強い傾向



【出所】Credit Suisse “performance update: The CS Gender 3000 in 2019 : The changing face of companies

女性の健康施策の効果検証プロジェクト

現状を把握し、効果を測ることで環境整備を

- 参加企業が統一指標で効果を検証することで、自社の立ち位置の把握や、効果を可視化するプロジェクトを今年度実施中。
- 反響は大きく、約200社の企業が参加。
- 各社のお悩みに合わせ、ステップ別に伴走支援。

女性の健康課題に対する取組事例集（初版）

先進的な取組や、すぐに実践できる事例を紹介

- より質の高い健康経営の実践に向けては、企業として女性特有の健康課題に積極的に取り組む必要がある。
- 本事例集では、企業規模別に女性特有の健康課題に対する先進的な取組事例を紹介。さらに巻末には明日から真似できる取組事例も掲載している。
- 今後も随時更新予定。

先進的な取組の一例

大企業

A社	外部サービスを活用し月経・妊活・更年期プログラムを導入 **男女問わず女性の身体や女性特有の健康課題について学べる機会**として全社員向けセミナー・イベントを開催
B社	CEOが生理痛体験会へ参加することで、**経営層自ら女性の健康について理解を深め**、会社全体の課題意識を向上
C社	TPOに合った範囲で**自由な服装や靴の着用**を認め、パンプス等の着用による健康被害の防止

中小企業

D社	無料の市民講座への参加・全社への知見共有 **地域の無料イベントを活用**し、コストをかけずに社内知見を獲得
E社	社長自らフレキシブルなワークスタイルの実践することで、**つらいときは休む文化を社内に醸成**
F社	**男女ともにフレックス・時短勤務制度**を活用するよう推進

明日から真似できる取組の一例

- 女性に多い病気や悩みをテーマにした**社内配信**による情報周知
- 体調不良時に**社員が休むことができるスペース**の確保
- ビジネスチャット等を活用し**休暇を報告しやすい環境づくり**
- **カイロ、生理用品等**の設置
- **体調に応じて**立ち作業から**座り作業等への変更**
- 社内への簡易的な**運動器具**の設置　　等

（参照）事務局資料①　（https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/health_management/002.html）

中小企業における女性の健康の取組の重要性

- 女性従業員比率が大きくなる小規模企業ほど女性の健康への配慮が必要だが、リソース不足で、健康経営自体に取り組めていない企業も多いため、普及浸透に向けた施策を検討。

人手が不足しがちな中小企業では女性労働力が重要

➢ 中堅・中小企業は**深刻な人手不足**に陥っている

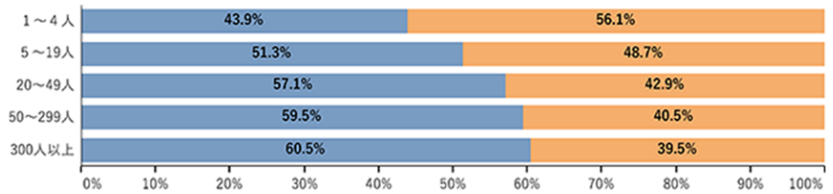
人手不足と感じている企業の割合ー人手過剰と感じている企業の割合（1）

		令和６年12月末 前回調査	令和７年３月末 現状判断
大企業	全産業	27.4	(24.6) 28.3
	製造業	19.4	(17.4) 20.3
	非製造業	31.2	(27.9) 32.2
中堅企業		41.4	(37.3) 40.9
中小企業		31.7	(28.7) 30.3

※1 （ ）書きは前回調査時の見通し。
※2 四半期末の「不足気味」－「過剰気味」社数構成比。

➢ **小規模な企業になるほど女性労働力に強く依存**

従業員規模別にみた従業者の男女構成（2）



中小企業は健康経営への資金やリソースが不足

中小企業にとっては健康経営にかかるコストや負担が大きい。形式的な取組で終わらず、実質的な健康改善を目指したい。

サービス業・広島県
10～30人未満

製造業・宮崎県
100人以上

中小企業においては、**健康経営の実践は費用負担、人員不足、業務過多により、ハードルが高い。中小企業向けの支援制度を拡充**し、幅広い企業が健康経営に取り組みやすい環境整備をお願いしたい。

企業を取り巻く環境は非常に厳しく、健康経営に向けた投資ができない。**企業に先行投資を求めるばかりではなく、中小企業の健康経営をサポートする支援体制が必要。**

製造業・大阪府
10人未満

（1）内閣府・財務省 法人企業景気予測調査（令和7年1月～3月期）：企業の人員状況を示す指標。期末時点での従業員数について、「不足気味」と回答した企業の割合から「過剰気味」と回答した企業の割合を差し引いて算出する。数字が大きい＝人手不足感が強い。
(2)2020年版小規模企業白書

健康経営における「心の健康」実践ガイド

「心の健康」投資の意義や進め方を周知啓発することを目的としたガイドを作成。2025年4月に公開。

「心の健康」投資の意義

ガイドの３つの特徴

① **産官学の知見を集結**

② **「心の健康」投資の進め方や事例を紹介**

③ **実践に役立つソリューションや支援ツールを紹介**

「心の健康」投資の進め方

実践事例も紹介

ウェルココ™～職域向け心の健康サービス選択支援ツール～

ウェルココ™
職域向け心の健康サービス
選択支援ツール

企業が活用できるソリューションを知り、専門的なサービス提供事業者を見つけることができる。

効率的な情報収集やサービスの絞り込みに役立てられるサービス選択支援ツール。

2025年秋に公開予定。

ウェルココの特徴

✓産官学が「心の健康」投資の普及を目指して運営
産官学で検討した共通の項目で情報開示。掲載基準をクリアしたサービスを掲載。

✓「期待効果」の根拠を提示できるサービスのみを掲載
サービス導入企業の評価、理論的裏付け、実証評価の結果などの根拠があるサービスのみを掲載。

✓自社のニーズ・課題にあったサービスを探せる
サービスを探したり選んだりする観点がわかり検索できる。

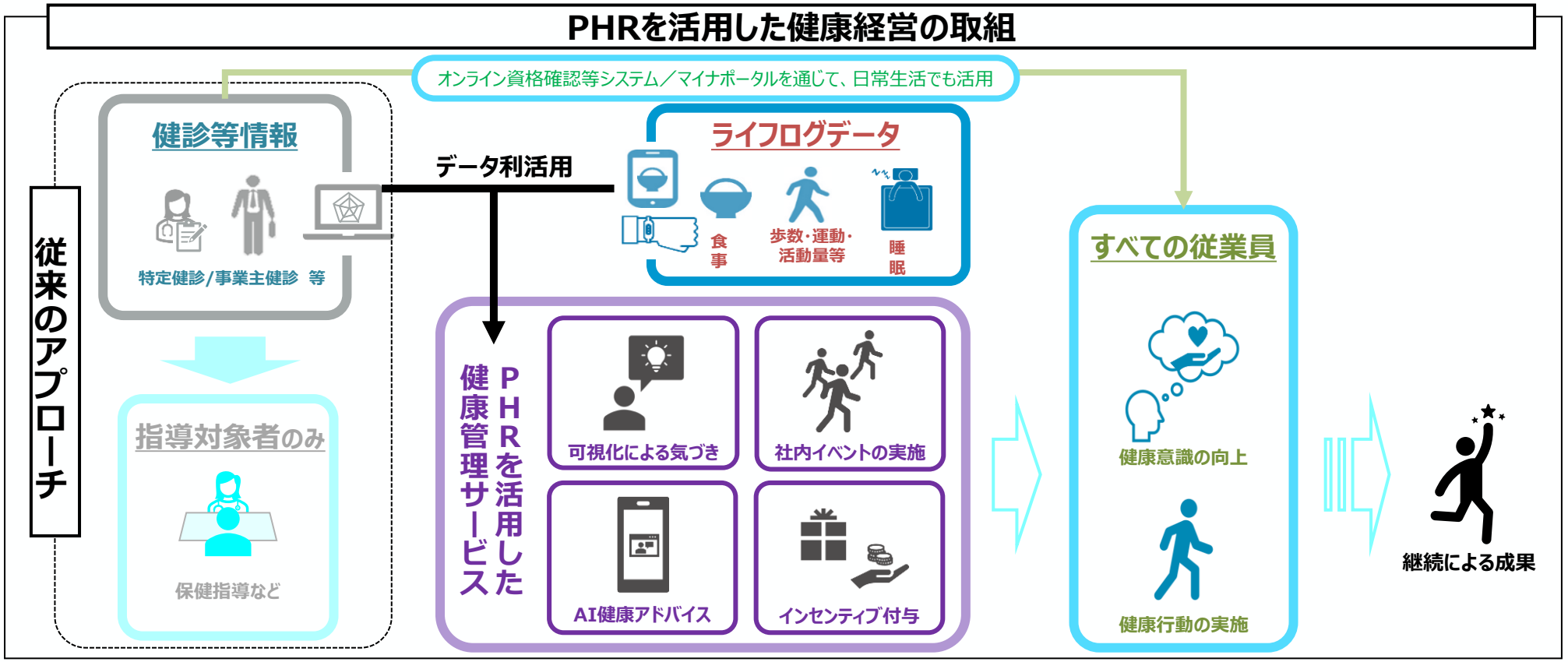
※ウェルココはサービス提供事業者が情報開示をするプラットフォームであり、サービス自体の質を担保するものではない。

サービス一覧表示画面イメージ

	概要・特徴	組織作り・職場環境改善支援			基盤構築関連					取組の普及・浸透									心の健康・パフォーマンス関連				
		組織開発コンサルティング	管理職向け研修	従業員向け研修	法制度対応	制度・施策体系の整理	人事・産業保健業務の効率化・負担減	組織状況の把握	その他	サーベイ受検率向上	相談窓口の利用率・認知率向上	プログラムへの参加率・利用率向上	不調の早期発見・対応	ヘルスリテラシー・意識向上	仕事のストレス要因低減	心理的安全性・上司のサポート力向上	周囲のサポート力向上	その他	生活習慣の改善	健康状態・心理指標改善	アブセンティーイズム改善	プレゼンティーイズム改善	ワーク・エンゲージメント向上
●●株式会社 職場環境改善支援サービス	📄	○	○	○	－	－	○	－	－	－	◎	◎	●	○	●	●	●	－	◎	◎	◎	◎	●
■■■株式会社 心の健康カウンセリングサービス	📄	－	○	－	－	○	○	○	○	－	●	●	●	●	●	●	●	○	●	●	●	●	●
株式会社▲▲▲ サーベイ＆セルフケア支援アプリ	📄	－	○	○	－	○	●	－	●	－	●	－	◎	◎	●	●	◎	◎	◎	◎	◎	◎	●

健康経営×PHRの活用可能性

- **PHRの効果的な活用は、健康経営の進化にも大きな可能性を秘めている。**
- 先進的な企業では、**従業員に対してPHR(Personal Health Record)を活用した健康増進の取組を行い、**自身の健康状態・生活習慣の可視化や職場以外も含めた健康への取組を支援しているため、今年度から取組内容についても評価する方向。



１．健康投資の促進

２．新事業創出に向けた環境整備

３．新たな社会課題へのチャレンジ

１．健康投資の促進

２．新事業創出に向けた環境整備

２－１　PHRを活用した新たなサービスの創出

２－２　ヘルスケアサービスにおけるスタートアップ

２－３　ヘルスケアサービスの信頼性確保

３．新たな社会課題へのチャレンジ

ＰＨＲ（Personal Health Record）の全体像

- PHR（健診、レセプト、ライフログ等）を活用した新たな健康づくりや産業創出が期待されている。
- 経済産業省としては、①マイナポータルから取得できるデータを民間PHR事業者が活用できるための環境整備、民間団体と連携して②ライフログデータの標準化、③様々な分野と連携したユースケース創出を促進。

公的インフラとして制度整備を進める

公的機関の情報（健診・レセプト等）

⇒ 2020年:乳幼児健診、2021年:特定健診、レセプト（薬剤）、
2022年:がん検診、2024年:事業主健診、
2025年：レセプト（診療情報）など、順次提供開始。

予防接種歴　薬剤情報　手術情報等

乳幼児健診　学校健診　特定健診/事業主健診/がん検診等

医療機関の情報（電子カルテ等）

検査、アレルギー、医療画像等を、2025年以降から提供開始予定。

マイナポータル等

1

2

3

マイナポータル等からの健診等の情報を扱うPHRサービス提供者が遵守すべき事項に係る**指針を策定。**

民間事業者と連携して環境整備を進める

PHR事業者A

PHR事業者B

ライフログデータ

食事　歩数・運動・活動量等　睡眠

PHR事業者団体を中心に事業者間・医療機関連携を見据えて、**データ標準化**の検討や**サービス品質**に関するガイドラインの策定に取組む

ユースケース❶　医療機関×PHR

医療従事者等と連携　個人に最適化された医療の提供

※医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士等の医療従事者等

ユースケース❷　介護×PHR

個人の体調に合わせた介護予防サービス　本人を起点に多職種が連携

ユースケース❸　異業種連携×PHR

生活に密着した産業と連携　生活における新たな予防・健康づくり

飲食店　スーパー　フィットネス　オフィス、住宅、自動車等

ユースケース❹　研究等

PHRを活用した新たなサービスの創出【令和6年度事業概要】

- 医療機関でのPHR利活用や異分野からのヘルスケア産業への参入を促すためには、基盤となるデータ連携の仕組みや成功事例(ユースケース)創出が必要であり、実証事業等を通じた支援を実施。
- 実証結果を踏まえサービス開発・普及拡大に向けた示唆を抽出した。

ユースケース①：医療機関での利活用

→ 生活習慣病等の治療において、PHR（健診・診療記録＋ライフログ）を活用した診療の実現に向けた実証

医療従事者等と相談しつつ、自身の健康増進等に活用

- 実証期間：令和6年7月～令和7年2月末
- 採択案件：６件
- 検証内容：
  - 実際の医療現場でPHRサービスを導入・活用することで、医療機関にとっての価値となり得る、臨床アウトカム・患者満足度・経営指標・業務負担等の向上・改善に資する効果の確認を目指した。
  - また現場オペレーションを踏まえ、PHRサービスの活用が促進されるための課題やサービス開発に向けた示唆の抽出を行った。

成果・得られた示唆

- PHRサービスの活用により医療従事者と患者のコミュニケーションが促進され、患者満足度の向上に寄与した。
- 診療報酬上の体制加算の算定回数が従来に比べ伸長した事例も確認。
- 電子カルテ等基幹システムとの接続を行うことで、より医師がPHRを閲覧・活用する負担の軽減が見込める。
- 更なる普及促進に向けては中長期的な臨床アウトカム向上のエビデンス構築が必要。

ユースケース②：日常生活での利活用

→ 消費者接点を多く持つ生活関連産業（スーパー、レストラン、フィットネスなど）でPHR（診療・健診記録＋ライフログ）を利活用した健康づくりの実証

行動変容等の自己管理をサポート

運動習慣の改善

食生活の改善

- 実証期間：令和6年7月～令和7年2月末
- 採択案件：７件
- 検証内容：
  - PHRサービスを様々な異業種のサービスと組み合わせることで、より個人の健康に合ったサービスの創出を目指した。
  - また当該サービスがビジネスとして自走（マネタイズ）するために必要な要素や課題を特定・整理し、サービス開発に向けた示唆の抽出を行った。

成果・得られた示唆

- PHRに基づき個人に適した商品のクーポン配布により、購買行動への好影響を確認した。
- ユーザーに明確なペイン・ニーズのある領域（介護予防等）においては特にサービスの受容性が高く、マネタイズ可能性も高いことが分かった。
- PHRサービスそのものにお金を投じさせようとするのではなく、PHRをフックとして他の収益性の高い商材に送客することでマネタイズが見込める。
- 支払手となり得る企業・保険者等への提供に当たっては、PHRサービス導入効果の可視化やその効果を踏まえた更なる事業提案などパッケージでの提供が必要。

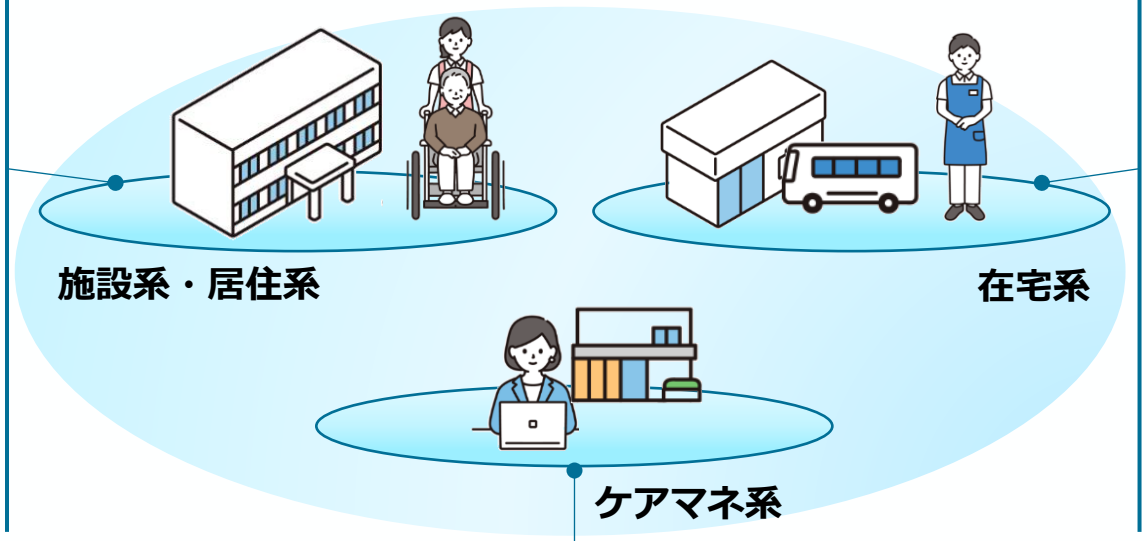
介護分野におけるPHR活用のニーズ・期待効果のまとめ

- ヒアリング調査の結果、介護サービス分類毎の特徴に紐づくPHR活用のニーズ・期待効果が得られており、業務効率化や多職種連携、被介護者の生活の全体像把握を中心としてPHR活用ニーズが存在していた。

特徴
- 被介護者は施設に入所するため、生活の全体像把握やデータ取得が容易
- 医師、看護師、理学療法士、栄養士、介護士等の多職種が在籍しており、施設内での情報連携は一部で浸透
- 夜間含む24時間体制での介護提供

ニーズ・期待効果
- 職員一人当たりの対応量が増える夜間は特に業務効率化の必要性が高く、PHR活用の見守りのニーズが強い
- 日中では、介護者の負担となる排泄や不穏への対応、怪我の原因となる転倒防止のためにPHR活用が有効

効率化・負担削減　怪我・トラブルの防止



特徴
- 通所/訪問介護は介護の時間が短く、生活の全体像把握やが困難
- 多様な職種が被介護者に接するが、それぞれ個別でのサービス提供となるため連携が取りにくい
- 提供するサービス内容は限定的

ニーズ・期待効果
- リハビリ・食事・口腔の一体的取組み等が推進される中、他職種による評価結果やPHRを踏まえて介護の効果把握に活用する等のニーズが存在
- 分断された日常生活データを統合・連携できれば、施設入居者と同様に個別化された介護提供が可能になる

多職種連携　生活の全体像把握

特徴
- 原則対面で、多数の評価を実施
- ケアマネでは情報聴取や評価が難しい項目が複数存在
- 評価項目には、介護現場での評価と重複するものも多数存在

ニーズ・期待効果
- ケアマネとして情報聴取や評価が難しい項目、介護現場と重複している項目はPHRの情報連携により効率化が期待できる
- より詳細なデータ取得で個別化

多職種連携　効率化・負担削減

（出典）令和５年度補正 PHR社会実装加速化事業（介護領域におけるPHR利活用及びヘルスケア分野における生成AI活用に向けた調査事業）

PHR社会実装加速化事業における取組み

- PHR事業者が提供するPHR（パーソナル・ヘルス・レコード）を利活用し、サービス事業者が**❶ユースケースを創出**。またそのPHRを仲介する**❷情報連携基盤**「PHR CYCLE」を整備。

万博で活用するPHR
(PHRアプリ等事業者から取得)

ウェアラブル機器やスマートフォン内のアプリを活用し日常生活で取得可能なライフログや健診結果等のPHRを本事業で整備する情報連携基盤経由で共有

❶ユースケース創出

❷
情報連携基盤
PHR CYCLE

万博で提供するサービス・体験例
(食事・運動・睡眠等のサービスを提供する事業者)

大阪・関西万博の場でPHRを活用しパーソナライズされた体験提供やPHRが普及した未来社会の姿を提示

パーソナライズされた食事アドバイス
一人ひとりの健康状態や栄養摂取状況を把握し、最適な食事や栄養素の摂取をリコメンドする食事アドバイスの提供

運動エンターテイメント
プレイヤーの体調に合わせてアイテムやミッション等のゲーム要素が変化する、ゲームとPHRが組み合わさることで生まれる新しい運動型エンターテイメントコンテンツ

睡眠サポート
日本の根強い社会問題である睡眠不足の改善に向けて、睡眠の質向上のためのPHRに基づくスリープテックや睡眠アドバイスによる最適な眠りの提供

ライフスタイル・アドバイス
PHRから自分の現状やあるべき未来像とのギャップ等を割り出し、よりよい健康習慣へ伴走してくれるユニークな生活アドバイス

❶ユースケース創出

- 令和5年補正PHR社会実装加速化事業において、「パーソナライズされた食事アドバイス」、「運動エンターテインメント」、「睡眠サポート」、「ライフスタイル・アドバイス」の４つのカテゴリにかかる、10個のユースケースを創出し、大阪・関西万博での展示を予定。

PHRがもたらす、新時代のウエルネスライフ― あなたらしく暮らすだけで、自然と健やかに ―

PHR CYCLE

ポータルサイト「PHR CYCLE」を介した
データ連携によるユースケース創出

オフィス・職場 NTTDXパートナー SOXAI

④ZZZN SLEEP APPAREL

教育・研修 KAGOME docomo

②わくわく！野菜でカラフルVR！
～あなたとあなたの大切な人たちでミライの健康を実践～

外出先 Real World Games エムティーアイ 大阪府

⑦トレトレで楽しく歩く
→ カラDAスマイル！

ライフスタイル Sustainable Pavilion 2025 Wellmira docomo

⑧話せるPHR
～あなた自身と健康チャット～

⑨ウェルネス・サポーター
～あなた専用の行動変容サポート～

WizWe Y4

宿泊施設 Green House Y4 Arteryex

③～New・Wellness Sleep Program～
アプリとホテルステイで栄養士による眠活サポート！

飲食店・レストラン Wellmira Y4 Arteryex

①今日何食べよ？byカロママプラス
～あなたの体調や好み!?を考えたお食事をパーソナルにご提案～

住宅 LIXIL FiNC Technologies sawai

⑤もっとグッスリ
（More IoT for good sleep）

商業施設・店舗 Xeen Wellmira docomo

⑥VRチャンバラエクササイズ！
過剰なカロリーぶった斬れ！

⑩SCANBE　3Dボディスキャンから始まるヘルスケア体験

WACOAL asken

❷情報連携基盤「PHR CYCLE」

- データを提供する「PHR事業者」とサービスを創出する「サービス事業者」のPHR連携を行う情報連携基盤「PHR CYCLE」を構築。事業者間のデータ流通が可能となる環境を用意することで、PHRサービスの社会実装を加速化させることを目的とする。

「PHR CYCLE」とは

PHRの連携を行う情報連携基盤。
ユーザーは、ID登録と各アプリとのデータ連携を行うことで、パーソナライズされたユースケースを体験できるようになる。

「PHR CYCLE」名前の由来

データが多様なサービスで繰り返し使われ、広がる様子を「CYCLE」で表現している。

公開日	●2025年4月14日オープン
想定ターゲット	●万博来場予定者 ●PHRサービス利用者／自身の健康管理に高い関心がある方
サイトURL	●https://phr-cycle.meti.go.jp/ja/portal

【AMED／経済産業省事業】令和７年度ヘルスケアサービス実用化研究事業

（予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業内で実施）

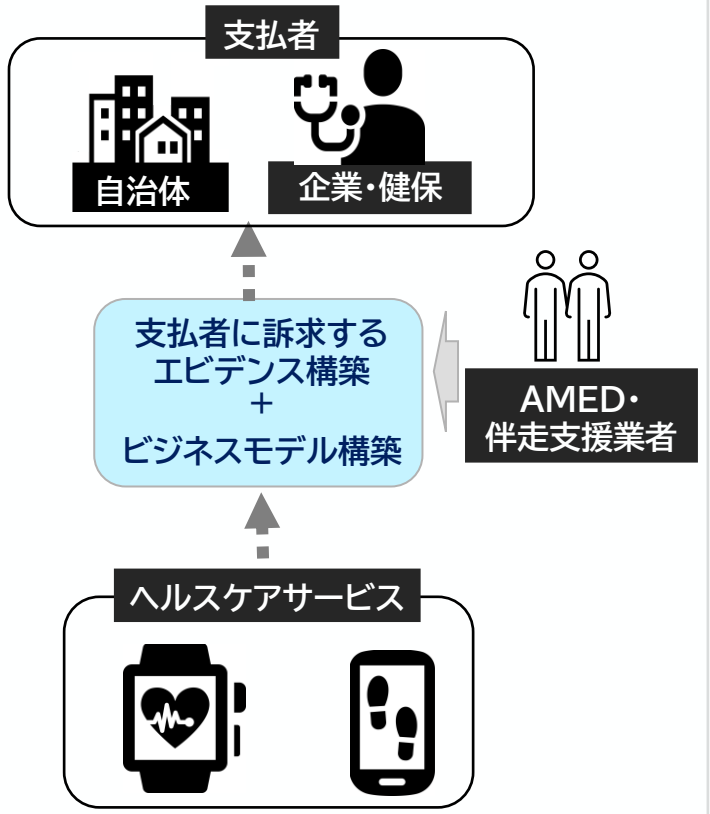
●予防・健康づくりの社会実装に向けて、**エビデンスを備えたヘルスケアサービスのモデルケース創出を目指す**。

●**実用化計画策定、エビデンス構築、上市の一連のプロセス**において、**AMEDと伴走支援業者（ビジネスエキスパート）の体制**で伴走支援を実施する。

事業概要

事業期間	令和7年8月中旬～令和10年度末（予定）※1年目終了時にステージゲートあり
疾患領域	①生活習慣病、②老年期疾患、③メンタル・女性の健康等から各0～4課題を採択
支援金額	１年度目：１課題当たり年間9,000千円（上限） ２年度目以降：１課題当たり年間20,000千円（上限）
応募資格者	公募要領で定める要件を満たす民間企業の研究開発部門、研究所等に所属し、かつ、主たる研究場所とし、応募に係る研究開発課題について、研究開発実施計画の策定や成果の取りまとめなどの責任を担う研究者（研究開発代表者））
主な採択条件	• 研究開発体制は、ヘルスケアサービスの開発・提供事業者及びアカデミア等が連携すること • サービスが、科学的なエビデンスが得られた試作品版（MVP)以上を完成していること • サービスが、既に市場に出ていない実用化計画段階であること • 実証研究フィールドが確定済み、もしくは提案時に実証フィールドが確定見込みであること
求められる成果	• 支払者に訴求できる実証フィールド先での実証研究によりエビデンス構築を完了すること • ビジネスモデル構築を完了し、製品・サービスを上市すること、もしくはその見込みがあること
参考URL	https://www.amed.go.jp/koubo/12/02/1202B_00050.html

事業イメージ



１．健康投資の促進

２．新事業創出に向けた環境整備

２－１　PHRを活用した新たなサービスの創出

２－２　ヘルスケアサービスにおけるスタートアップ

２－３　ヘルスケアサービスの信頼性確保

３．新たな社会課題へのチャレンジ

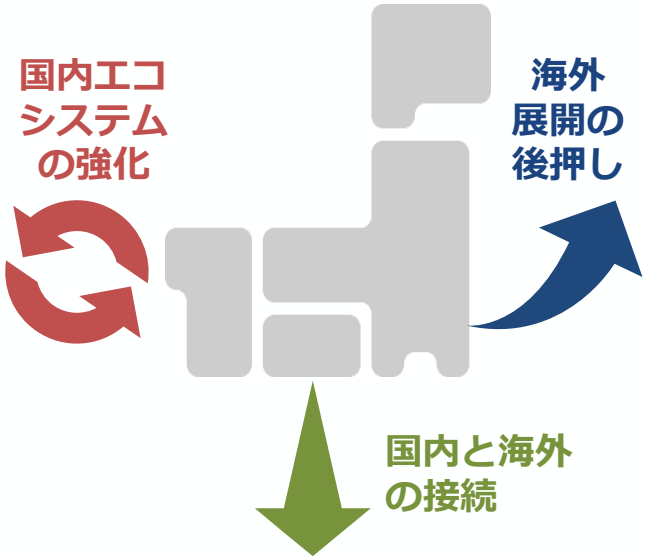
ヘルスケアスタートアップエコシステム構築に向けた経済産業省の取組

- ヘルスケアスタートアップはサービスの開発や実装において、エビデンス構築やデータ収集が困難、人材や実証フィールドの不足、国ごとで独自の規制や承認経路をもつ薬事制度への対応、等の課題に直面
- 今後、❶ エビデンス構築・社会実装を支援するための地域拠点の整備、❷ 海外医療機関やアクセラレーター等と連携した支援プログラムの提供、❸ 海外と日本の関係者を繋ぐカンファレンス開催を実施し支援していく

① 社会実装を支援するための地域拠点の育成

産官学医が連携した地域拠点 × 国内のヘルスケアSU

- ヘルスケアスタートアップの社会実装を推進する拠点を国内数か所選定し、コミュニティや海外展開の機能強化に向けた支援
- ヘルスケアスタートアップ相談窓口 **"InnoHub"** のコミュニティ強化



② 海外機関やアクセラレーターと連携した支援プログラム

海外アクセラレーター・VC等 × 日本のヘルスケアSU

- 海外の医療機関やアクセラレーター等と連携し、日本のヘルスケアスタートアップを海外派遣する各種支援プログラムを提供 (エビデンス構築、現地薬事承認、市場調査 等)

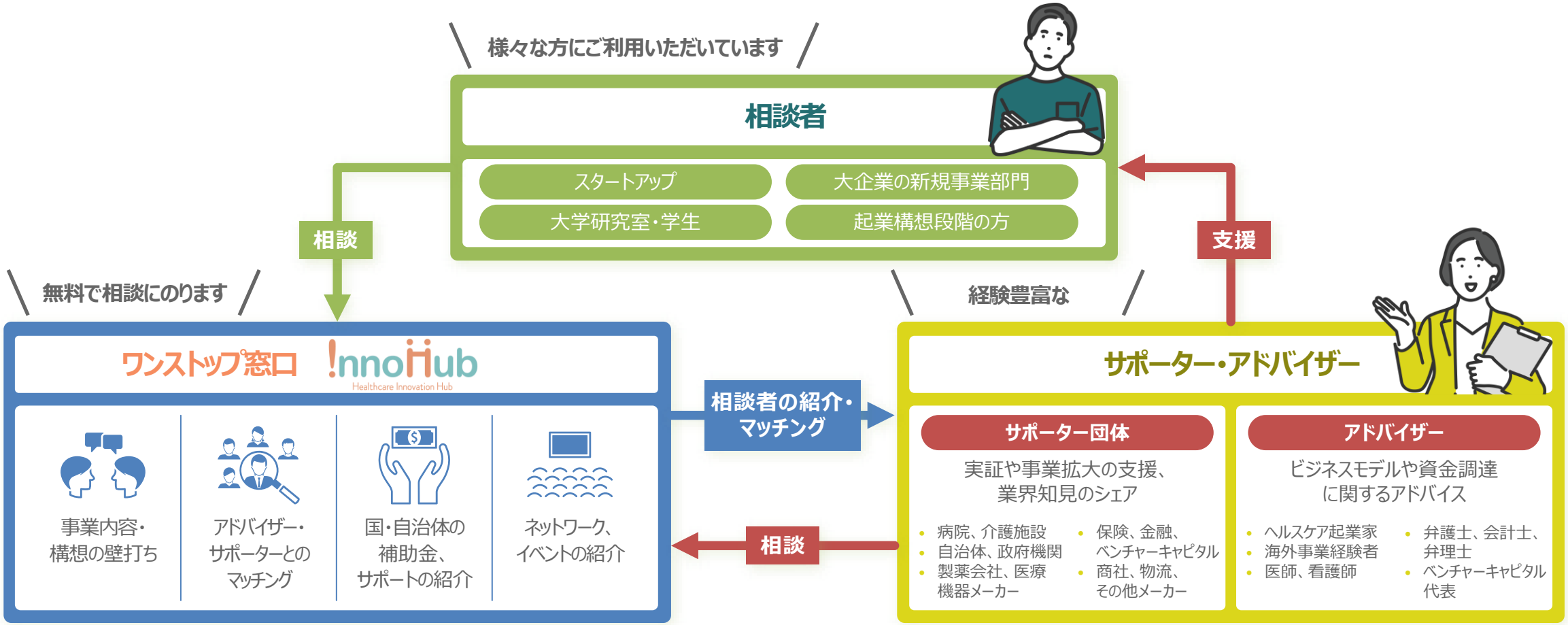
③ 海外と日本の関係者を繋ぐカンファレンスGlobal Healthcare Challenge (GHeC) 開催

- JHeC[1]の拡大版として、カンファレンス、ピッチコンテスト、展示会を一体にしたイベントを開催
- 国内外有識者招聘や、ヘルスケアスタートアップを対象にした表彰、事業者や代理店等とのマッチング

1. JHeC: Japan Healthcare Business Contest

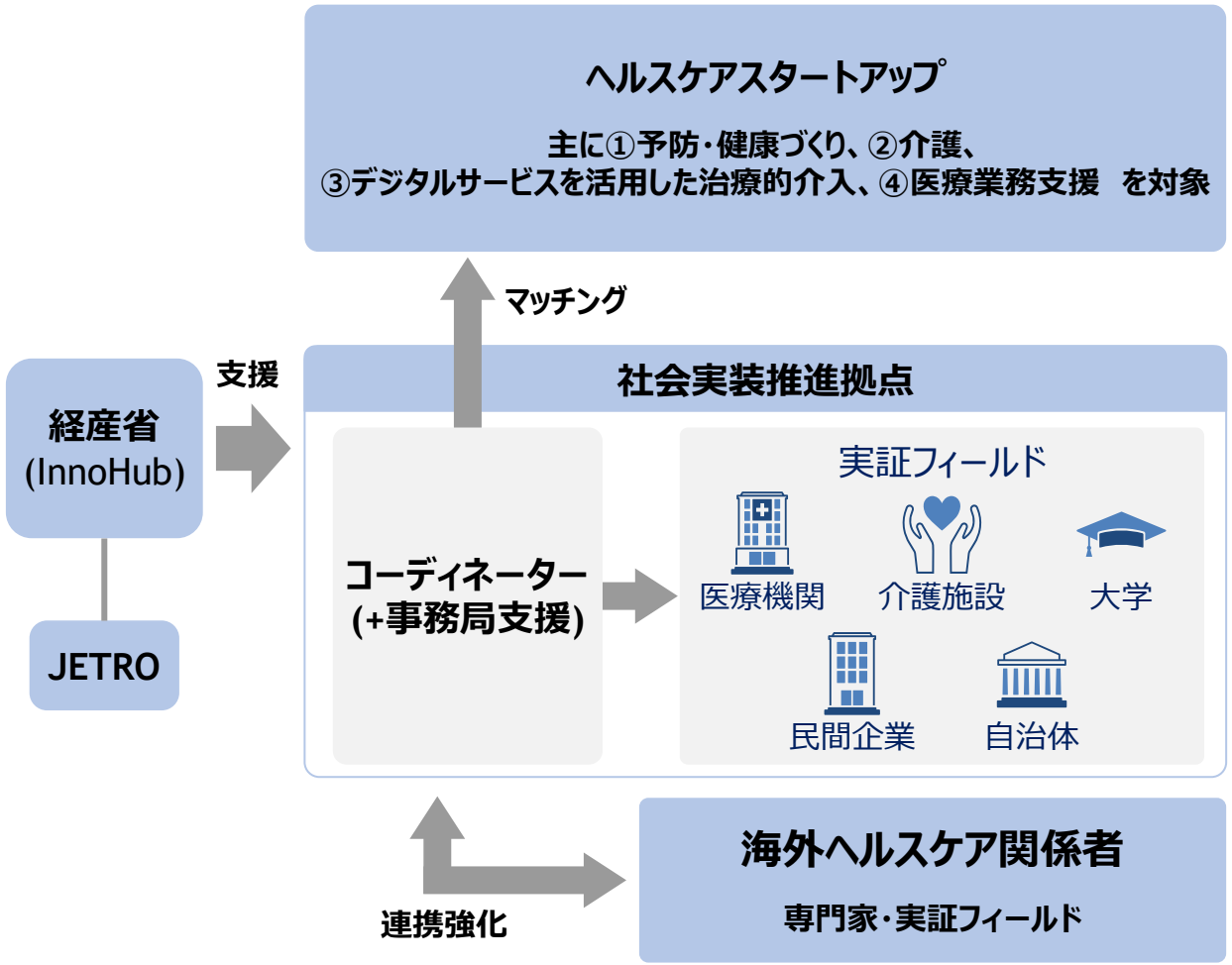
Healthcare Innovation Hub（通称：InnoHub/イノハブ）

- ヘルスケアスタートアップへの支援やイノベーションの創出・活性化を目的に、スタートアップに加えて、企業の新規事業部門など、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。
- ベンチャー企業等の支援者（イノハブアドバイザー）やベンチャー支援を行う同分野の事業会社等（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、事業化相談やネットワーク形成を支援。
- 本事業により、ヘルスケア・ライフサイエンス分野のベンチャーエコシステムの構築を目指す。



ヘルスケアスタートアップ社会実装推進拠点について

- 拠点への支援として、下記2つを提供を想定
  ① 国内活動支援 (拠点のコーディネーターの人件費、InnoHubネットワーク提供 等)
  ② 海外活動支援 (海外有識者の招聘、海外アクセラレーターとの連携 等) ※拠点による選択制



	愛知県 東海国立大学機構	仙台市 ReGACY Innovation Group.	九州 HAMIQ 九州ヘルスケア産業推進協議会
支援対象/領域	• 高齢化・少子化対策 • シード期～社会実装	• 地域医療、デジタル・AI • Seed～Series A	• 介護の機器、サービス • 製品・サービス企画～実証・検証～販路支援～海外展開
連携体制	• 自治体 • STATION Ai • 企業 (富士通、沢井製薬) 等	• 仙台市 • 東北大学 • 仙台市産業振興事業団 • 仙台スタートアップスタジオ	• 九州全域の自治体 • 大学（九州大学、九州工業大学） • 医療機関等
特徴	• 東海地域におけるビッグデータ活用とエビデンス創出 • 全国70自治体が参加する医療・福祉統合ネットワークを活用 • STATION Aiを拠点とした起業支援と地域連携	• 医師会および地域医療機関と連携したガイドライン作成と実証 • 独自ネットワークでヘルスケアスタートアップをスカウト、支援 • ヘルスケア領域での累計900件超のマッチングイベント実績	• 11年の経験と数十社の実績を持つ「HAMIQ」の支援体制 • 200社以上の開発支援企業や実証施設ネットワーク • VCや自治体を通じた資金調達サポート

② 海外機関やアクセラレーターと連携した支援プログラム

- JETROでは、2020年度から起業家等を海外に派遣するプログラムとして、J-StarXを実施。中でも、2024年度からは、**医療・ヘルスケアスタートアップの海外進出を強力支援するアクセラレーションプログラムである HealthTech Gateway**として、以下の2プログラムの実施を開始したところ。
- 目的としては、我が国のヘルステックスタートアップが以下を実現することである。
  - プログラムを通じて**国ごとに異なる規制や市場参入に必要な知識習得・戦略策定を支援**すること
  - 専門家による一歩踏み込んだアドバイスや**現地医療機関・KOL・VC等との接続**を得ること
  - **将来的な海外薬事承認取得に向けたエビデンス構築やサービス・プロダクトの向上をサポート**すること

AI Medical in the US（米ミネソタ州）

- **米国ヘルスケア市場参入に向けた知識習得、ビジネスディベロップメント、コネクション形成**を支援
- 基礎プログラムであるフェーズ１では、レクチャーにより米国ヘルスケア市場参入に向けた基礎知識のインプットを実施するとともに、**米国最大級の患者データ・ネットワーク等を有するMayo Clinicを訪問し、ネットワーク機会や投資家とのディスカッション機会を提供**
- フェーズ2では、Mayoと連携して**医療データアクセスとAIモデル開発検証の機会を提供**

プログラムの様子

参加企業（例）

Ubie / SOUTHWOOD / Splink,inc. / CureApp / Quadlytics / Boston Medical Sciences

General in APAC/ Europe（オーストラリア、オランダ）

- **アジア太平洋地域の医療・ヘルスケアスタートアップのグローバル展開を支援するMedtech Actuator社**（オーストラリア）の協力の下、以下のフェーズ１－３を実施
- ①**集中講義**（10-20社）：投資家向けの資料作成、ビジネス戦略立案・各種分析、海外の規制・治験　等
- ②**メンタリング**（5-10社）：各企業のニーズベースで専門家をマッチング
- ③シドニーとアムステルダムのどちらかに渡航し、**ネットワーキング＆資金調達支援**（5-10社）

プログラムの様子

参加企業（例）

AMI Inc. / Kounotori Series / Hedgehog MedTech / UniMedical

Global Healthcare Challenge(GHeC)

本邦ヘルスケアスタートアップエコシステムのグローバルとの接点強化を目的とし、大阪万博ヘルスケアウィークに合わせて海外からの登壇者、参加者が多数来場するグローバルイベントを開催する

イベント名	**Global Healthcare Challenge（GHeC）** ~Accelerating Healthcare Innovation beyond borders~
日時	2025年６月25,26日 (大阪万博ヘルスケアテーマウィーク中での開催) ＊同時期に開催されるJapan Healthとの連携予定
主催	経済産業省、JETRO（日本貿易振興機構）
会場	グランドプリンスホテル大阪ベイ
特徴	• 対象領域：ヘルステック、エイジング/ケアテック等 • 言語：英語 • 想定参加者：スタートアップ、投資家、医療従事者、大企業等
プログラム	• グローバルで活躍されているヘルスケア業界でのキーパーソンによるキーノートスピーチ、パネルディスカッション、 • 日本と海外両方のスタートアップを対象としたビジネスコンテスト • レセプションパーティ • Japan Healthにおける展示出展

Japan Health
By Informa Markets
25 – 27 June 2025

ヘルスケアスタートアップと事業会社間の連携・出資・買収のための手引書

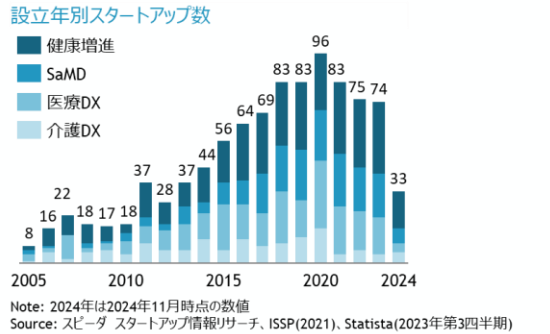
- ヘルスケアサービスの社会実装に向けて、スタートアップが適切に成長・エグジットするためには、事業会社との連携が重要であり、スタートアップと事業会社間の連携・出資・買収を促進するための手引書を2025年2月に策定・公表。
- 本手引書は、ヘルスケアスタートアップ及び当該スタートアップとの連携・出資・買収を検討する事業会社を想定読者とし、ヘルスケア業界に関する基本的な市場環境や、ビジネス領域ごとの課題について、グローバルな視点も交えてまとめています

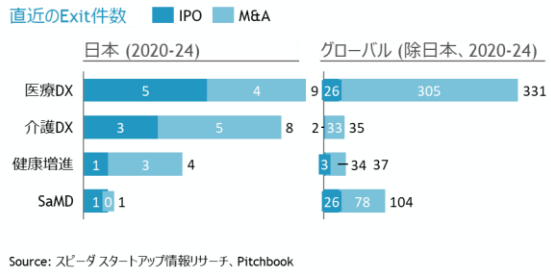
手引書の主な内容

- ヘルスケアスタートアップの特徴・課題の整理
  ➤市場参入状況やヘルスケアスタートアップが抱える特有の悩みを整理
- ヘルスケアスタートアップの資金調達状況の分析
  ➤日本とグローバルの資金調達環境等を分析しつつ、潮流を読み解く
- ヘルスケアスタートアップのエグジット準備に係るチェックリスト
  ➤SUがエグジットを成功させるために確認・検討すべき事項を整理
- 出資・買収に係るチェックリスト
  ➤SUへの出資・買収を進める際の確認すべき事項や視点を整理
- ビジネス領域・ステージ特有の課題
  ➤ヘルスケアスタートアップが成長戦略を描く際の課題と打ち手を整理

本手引書のダウンロードは

こちらから





１．健康投資の促進

２．新事業創出に向けた環境整備

２－１　PHRを活用した新たなサービスの創出

２－２　ヘルスケアサービスにおけるスタートアップ

２－３　ヘルスケアサービスの信頼性確保

３．新たな社会課題へのチャレンジ

R7年度からのAMEDでの研究開発事業について

予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業

Step ① 行動変容のエビデンス構築

【課題】
- 医薬品等に比して、非薬物的介入（ヘルスケアサービス）はエビデンスが不十分

研究者による**行動変容のエビデンス構築**を支援

Step ② エビデンス整理

【課題】
- 薬機法の対象外であるヘルスケアサービスでは、蓄積したエビデンスをオーソライズする機能がない

学会によるエビデンスレビューや**指針策定**を支援

Step ③ 実用化を見据えたサービス開発

【課題】
- 品質向上に向けたアカデミアとの連携が困難
- 利用者が求めるニーズとマッチせず実用化が進まない
- 事業化に必要なリソースへのアクセス及び事業戦略の構築が困難

事業者等による**学会指針等を踏まえたサービス開発**を支援

社会実装・スケール化

予防・健康づくりの**社会実装加速化事業**

学会において策定された**指針の管理・更新**と適切な利用に向けた体制整備

アカデミア人材とのマッチング、**実用化計画策定のための伴走支援**等

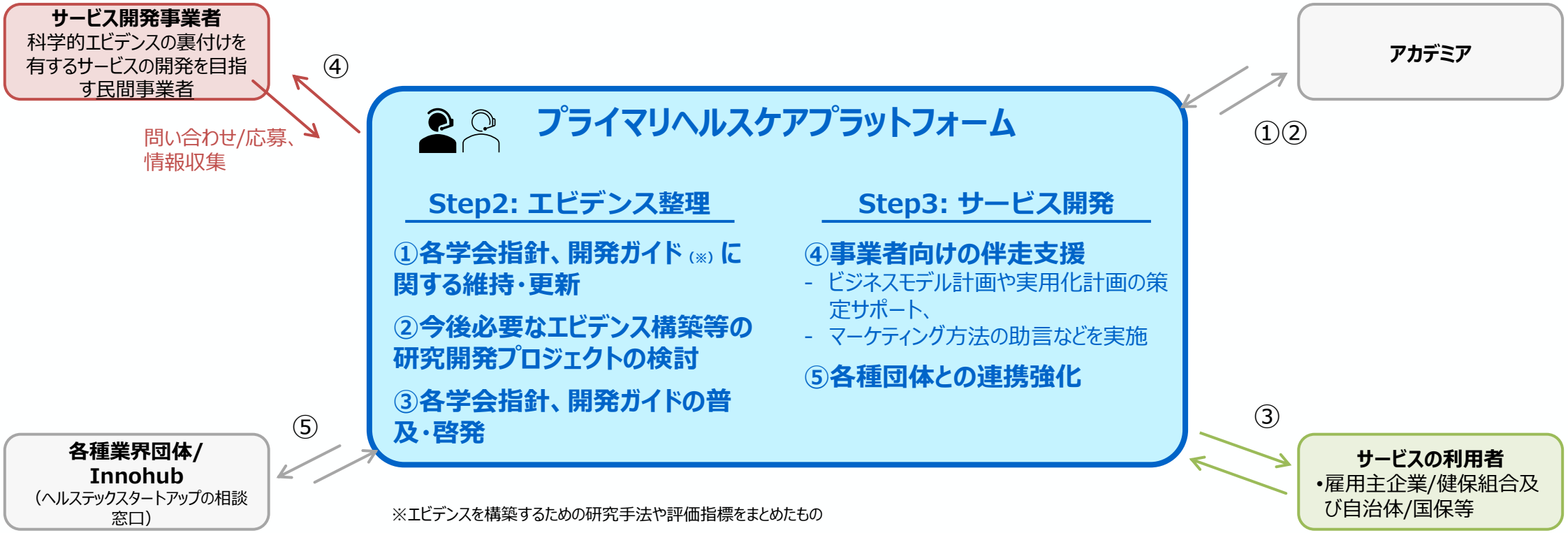
プライマリヘルスケア・プラットフォーム

AMEDプライマリヘルスケア・プラットフォームによる社会実装の推進

予防・健康づくりに関する大規模実証研究事業の活用などにより保健事業やヘルスケアサービスの創出を推進し、得られたエビデンスの社会実装に向けた **AMED の機能強化**を行う。

AMEDにおいてプライマリヘルスケア・プラットフォームとして推進

※ 令和７年度より、予防・健康づくりの社会実装加速化事業にて実施



※エビデンスを構築するための研究手法や評価指標をまとめたもの

事業紹介・成果物公開ウェブサイト

E-LIFEヘルスケアナビ

- 本事業の概要・目的 / 指針と解説動画の成果物を公開

https://healthcare-service.amed.go.jp/

認知症イノベーションアライアンスWG

- 認知症イノベーションアライアンスWGは、認知症の人の尊厳・想いを尊重しながら、産業、公的機関、医療、福祉等様々なステークホルダーと連携し、イノベーション創出に向けた検討を行う場。
- 当事者参画型開発モデルの普及、事業者向け開発ガイダンスの策定・普及、研究開発の推進等の論点についての進捗を報告し、必要とされる認知症施策について議論。

委員および令和6年度開催日程・方法

- 座長　・・・　東京大学　岩坪教授
- 委員　・・・　28名（学識、企業、当事者等）
- オブザーバー　・・・　厚生労働省等

- 第１回：令和６年11月19日@ウェブ開催
- 第２回：令和７年2月頃

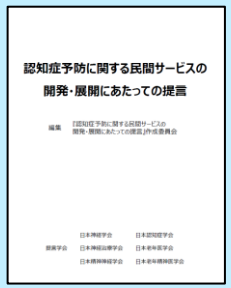
認知症イノベーションアライアンスWG（事務局：経産省、日本総研）

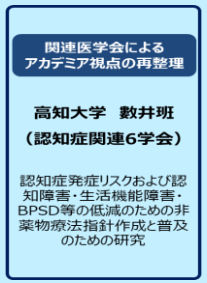
①当事者参画型開発モデルの推進

オレンジイノベーション・プロジェクトの推進

②認知症予防市場の環境整備

認知症関連6学会による「提言」や「指針」の整備



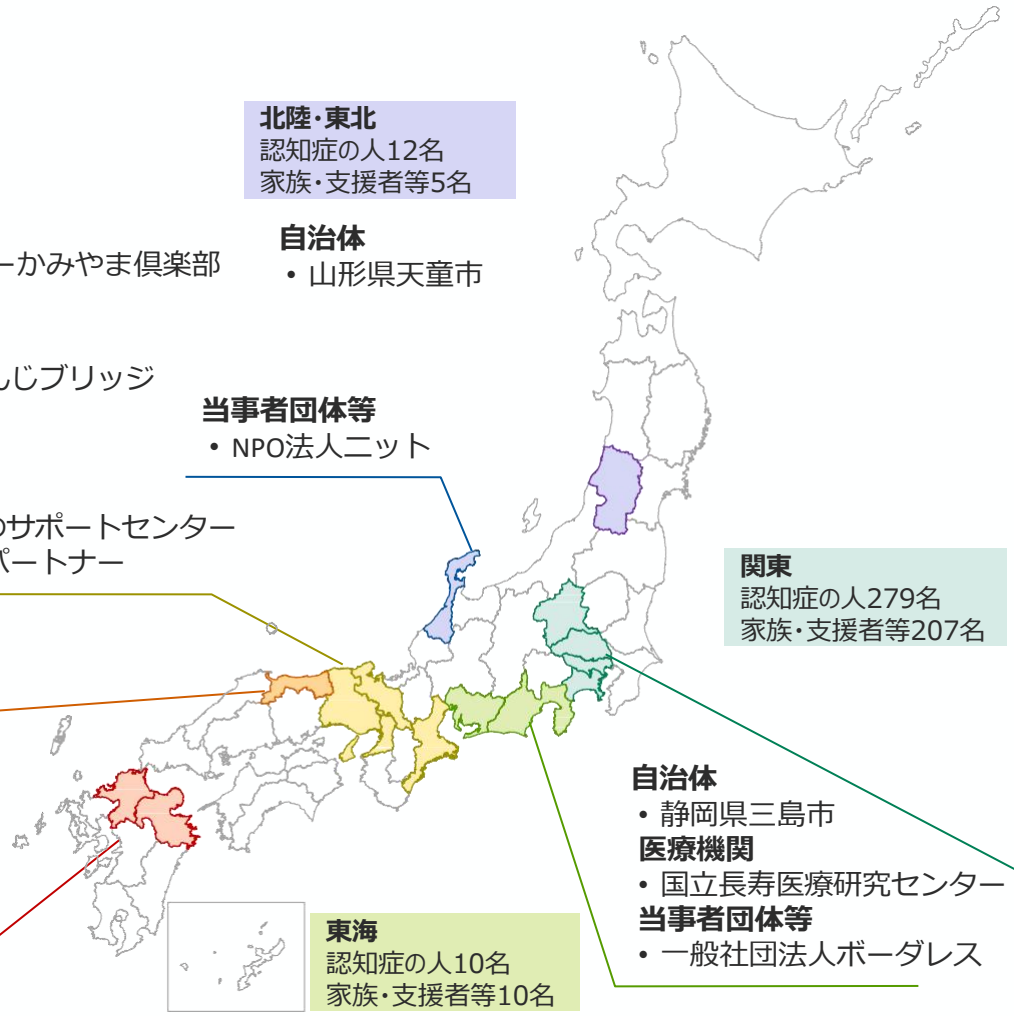


③研究開発の促進

共生・予防等に関して エビデンスを構築する実証事業を支援

パートナー団体の拡大

- 日本認知症本人WG、認知症の人と家族の会、厚生労働省と連携し、開発に参画する認知症の人の募集にご協力いただくパートナー団体、自治体、介護事業者、医療機関等の拡大に向けた取組を実施。
- 令和6年度は、**認知症の人450名、家族・支援者等310名**が開発活動に参画。



近畿
認知症の人106名
家族・支援者等56名

自治体
- 京都府
- 兵庫県太子町
- 三重県四日市市

介護事業者
- 特別養護老人ホーム六甲の館
- 北区在宅デイサービスセンターかみやま倶楽部

医療機関
- 京都府こころのケアセンター
  若年性認知症支援チームおれんじブリッジ

当事者団体等
- 地域共生開発機構ともつく
- レイの会
- NPO法人認知症の人とみんなのサポートセンター
- ひょうご認知症希望大使活動パートナー

中国
認知症の人39名
家族・支援者等18名

自治体
- 鳥取県鳥取市

九州
認知症の人4名
家族・支援者等14名

自治体
- 福岡県福岡市
- 福岡県宗像市
- 大分県

介護事業者
- ケアグループなでしこ

当事者団体等
- JDWG
- 認知症の人と家族の会

北陸・東北
認知症の人12名
家族・支援者等5名

自治体
- 山形県天童市

当事者団体等
- NPO法人ニット

東海
認知症の人10名
家族・支援者等10名

関東
認知症の人279名
家族・支援者等207名

自治体
- 静岡県三島市

医療機関
- 国立長寿医療研究センター

当事者団体等
- 一般社団法人ボーダレス

自治体
- 東京都八王子市、日の出町
- 埼玉県さいたま市
- 神奈川県
- 神奈川県大和市、横須賀市

介護事業者
- 有限会社ハピア　オレンジカフェハハハ
- 100BLG株式会社
- NPO法人シニアライフセラピー研究所『亀吉』
- 社会福祉法人池上長寿園
  大田区若年性認知症支援相談窓口
- 社会福祉法人東京栄和会　なぎさ和楽苑
- HYS Space

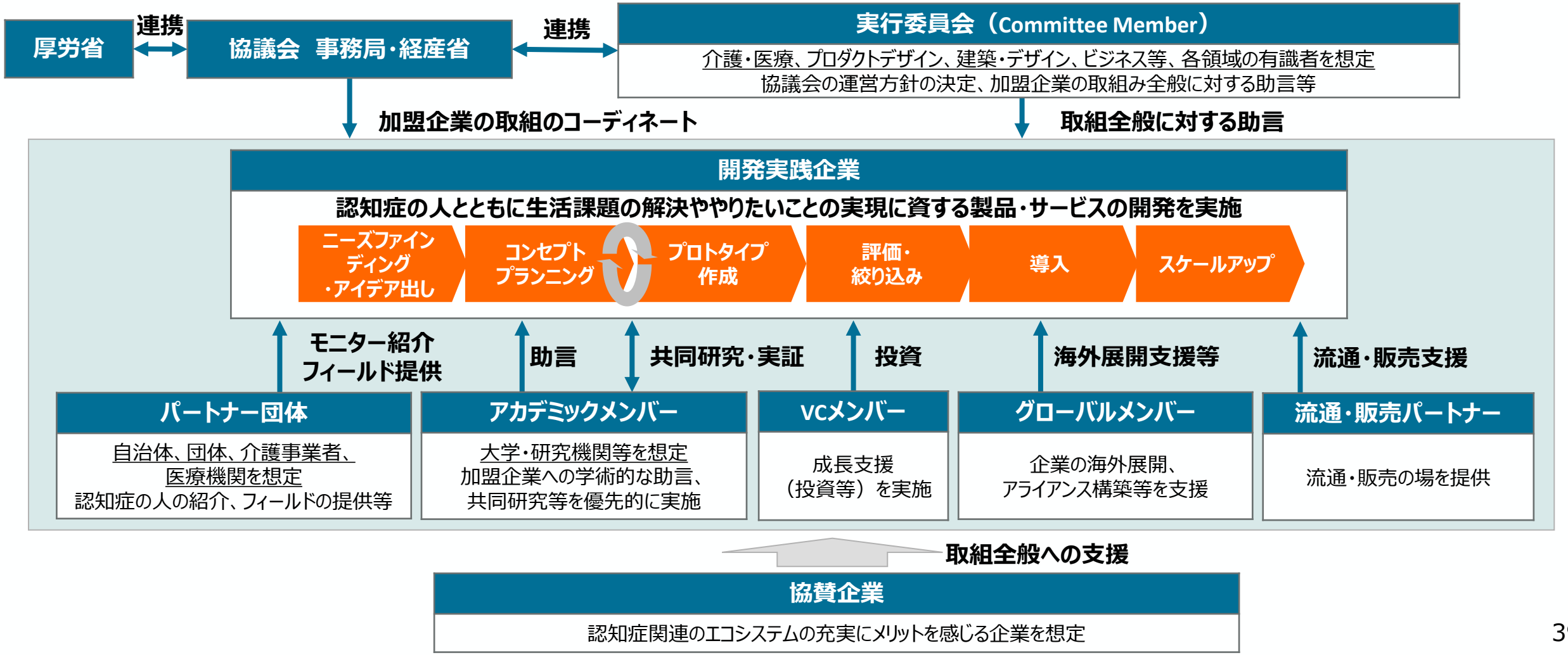
医療機関
- 東京医科大学病院　認知症カフェ「認茶屋」

当事者団体等
- NPO法人マイway
- リンカフェ
- さいたま市認知症フレンドリーまちづくりセンター
- わすれな草の会
- 一般社団法人ユニオン
- 一般社団法人Dフレンズ町田
- ミモザ
- NPO法人いきいき福祉ネットワークセンター

出所：株式会社平凡社地図出版 / ROOTS製作委員会

「当事者参画型開発推進協議会（仮称）」の立上げに関する検討

- 本プロジェクトの自走化に向け、企業の製品・サービス開発のニーズファインディング/アイデア出しから導入・スケールアップまでの一連のプロセスを支援する「当事者参画型開発推進協議会（仮称）」の将来的な立上げを検討中。



１．健康投資の促進

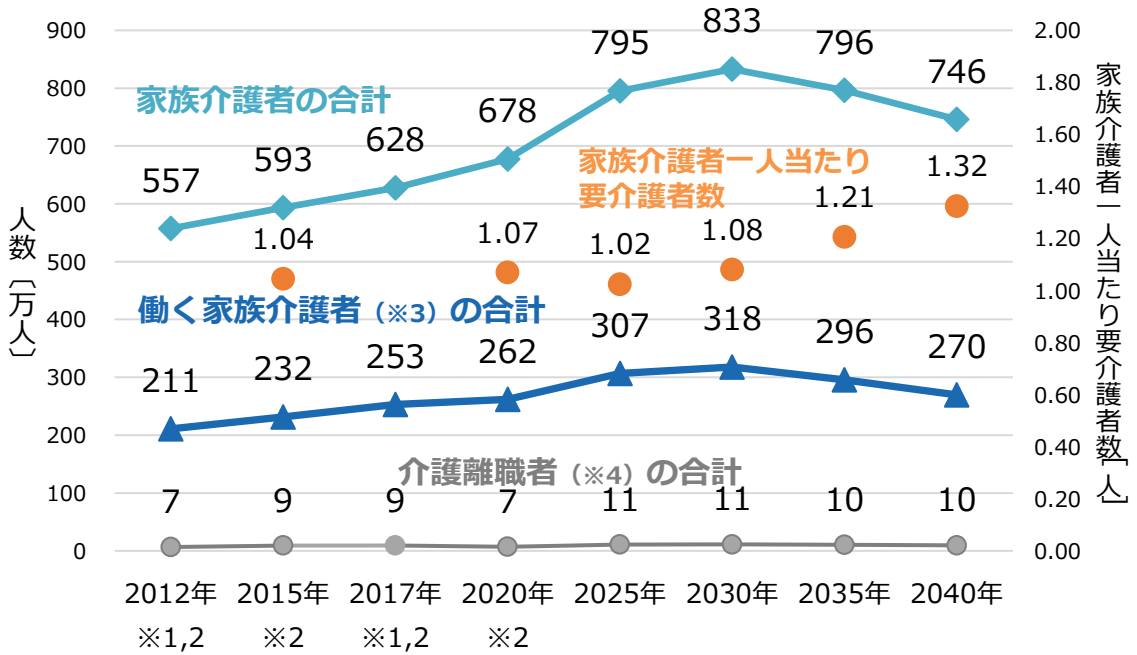
２．新事業創出に向けた環境整備

３．新たな社会課題へのチャレンジ

高齢化の進行に伴う家族介護者負担の増大

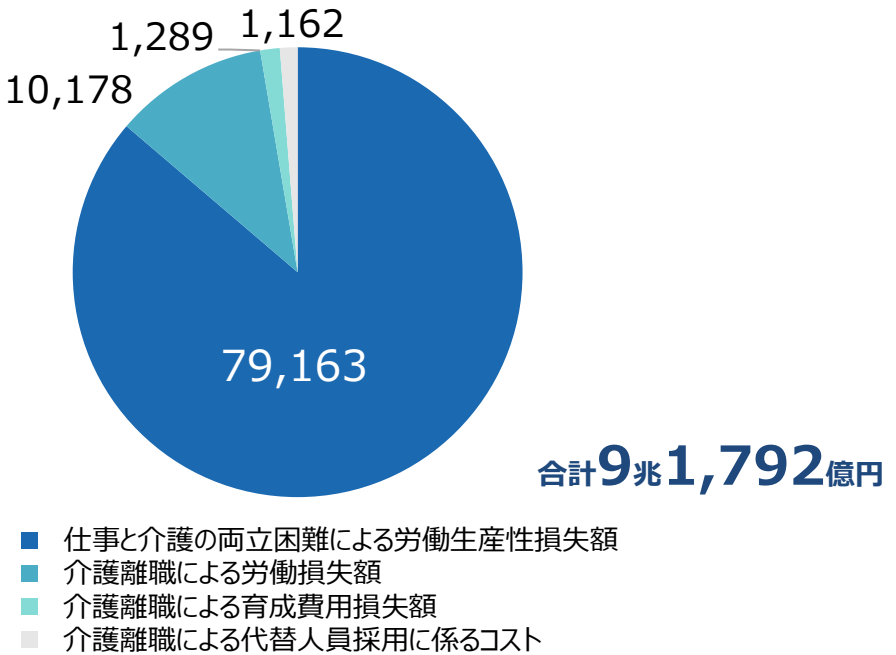
- 高齢化の進行に伴い、日本全体で仕事をしながら家族介護を行う者の数が増加。**介護離職者は毎年約10万人であり、家族介護者の数がピークに達する2030年には、家族介護者のうち約4割（約318万人）が仕事と介護の両立が必要となっていく。**
- 仕事と介護の両立困難に起因する**労働生産性低下等に伴う経済損失は2030年に約9.2兆円と試算され、介護両立困難が企業活動に対して与える影響は年々増す見込み。**

仕事と介護の両立に関連する指標の推移



（出所）国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）中位推計」、総務省統計局「就業構造基本調査（平成24年、平成29年）」、厚生労働省「雇用動向調査（平成25年～令和3年）」、経済産業省「将来の介護需給に対する高齢者ケアシステムに関する研究会」（平成30年3月）
※1 2012年及び2017年の家族介護者・働く家族介護者の数は就業構造基本調査結果より　※2 2012～2020年の介護離職者数は雇用動向調査結果より　※3 就業構造基本調査における有業者のうち「仕事が主な者」を基に算出。有業者全体（仕事は従な者 を含む）まで広げた場合には、2030年時点で438万人と推計される。今後、女性の社会進出や高齢者の雇用促進等に伴い、数値はさらに上振れする可能性もある。 ※4 介護離職者数の将来推計は、厚生労働省「雇用動向調査（平成29年～令和3年）」をもとに算出したものであり、将来的な施策効果等は加味していない。 その他の推計値は、各調査における年齢階層別人数割合と将来推計人口の掛け合わせにより算出。

2030年における経済損失（億円）の推計



（出所）経済産業省「2022 年経済産業省企業活動基本調査速報（2021年度実績）調査結果の概要」、産労総合研究所「教育研修費の実態調査における2017～2021年の一人あたり研修費（5年平均）」、株式会社リクルートキャリア就職みらい研究所「就職白書2020」より日本総研作成
※5 生産性損失は、経済産業省委託調査（日本総研）「介護をしながら働いている方に向けたWEBアンケート調査」（n=2,100）の結果を基に算出（＝約27.5%）　※6 介護離職者の勤続年数は、大卒年齢である22歳から、雇用動向調査において最も人数が多い55～59歳階層の中央となる57歳まで勤続した場合の年数（＝35年）と仮定。

経済産業省における介護分野の施策について

- 経済産業省としては、**①介護需要の新たな受け皿整備（介護保険外サービスの振興）**、**②企業における両立支援の充実**、**③介護に関する社会機運醸成**を推進。

①介護需要の多様な受け皿整備

自治体　地域住民　医療機関　介護事業者　介護事業者　等

×

日常生活支援関連サービス　介護予防関連サービス

民間企業等の提供サービス（地域資源）充実
＝高齢者・介護関連（保険外）サービス振興

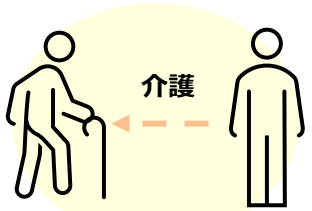
<施策>

企業×福祉の連携	**連携促進のインセンティブ設計**
モデル創出・評価	**地域特性に応じたモデル充実/評価**
チャネル強化	**サービス提供の周辺環境整備**
信頼性確保	**介護関連サービス協会との連携**

自立支援

ケアラーの負担軽減

介護者と被介護者を一体的な問題として捉える

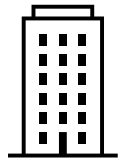


社会機運醸成

②企業における両立支援の充実

各種制度（法的義務）　経営層のコミット　実態把握　情報発信

両立支援



企業

多くの企業での取組はこれから
＝企業経営として「仕事と介護の両立」のプライオリティを高める

<施策>

ガイドライン普及	**経営リスクやアクションの整理等**
インセンティブ設計	**「健康経営」の評価項目追加等**
経営層の意識改革	**企業経営層に対するセミナー等**
中小企業支援	**介護両立支援先進エリアモデル実証**

③介護に関する社会機運醸成

OPEN CARE PROJECT

職場での介護実態未把握 ▶ 組織が問題として認識していない ▶ 組織の中で話題に上がることがない

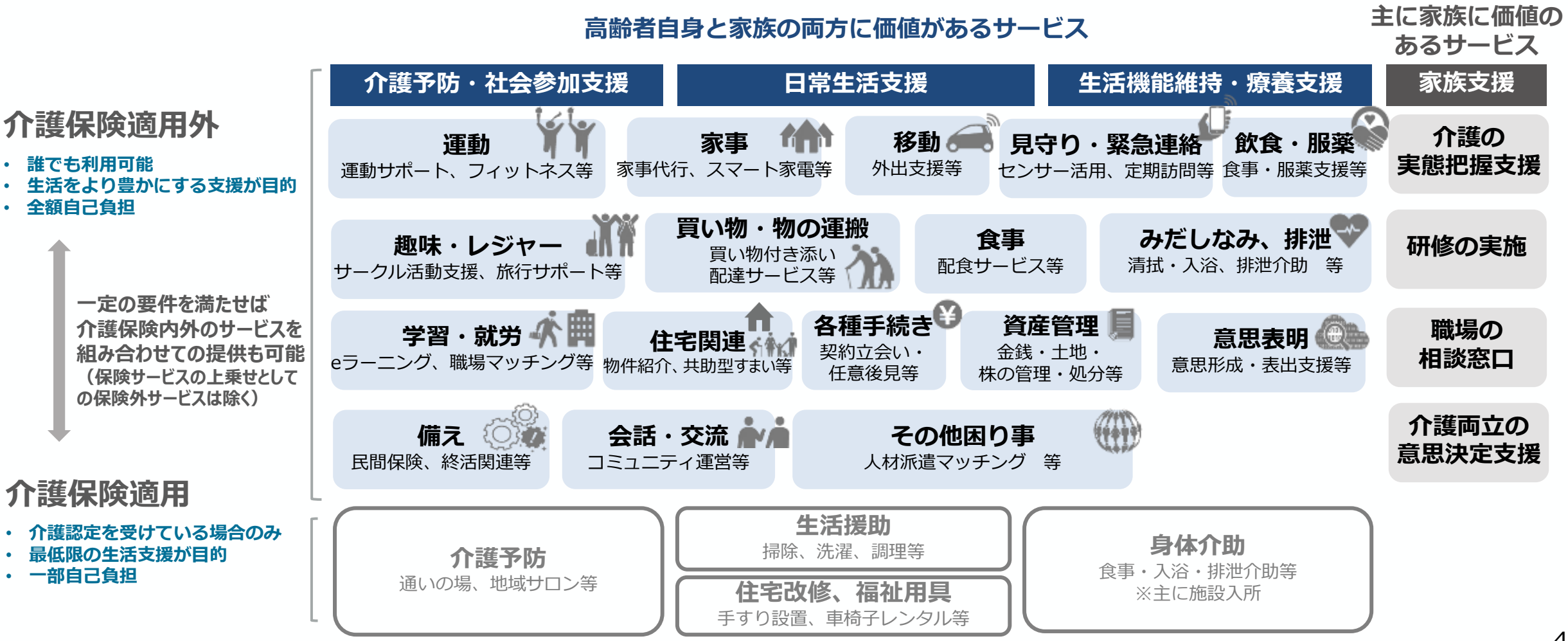
職場に限らず、「介護」という話題の露出がそもそも限定的
＝　社会の中で、より多様な主体が積極的に発信・対話していく必要性（OPEN CARE PROJECT）

<施策>

ブラントアクション創出・蓄積	**介護がまだ身近でない人へ、介護との出会い方をつくる**
あらゆる主体との共創	**OPEN CAREな事業・プロジェクト・組織づくりを増やす**

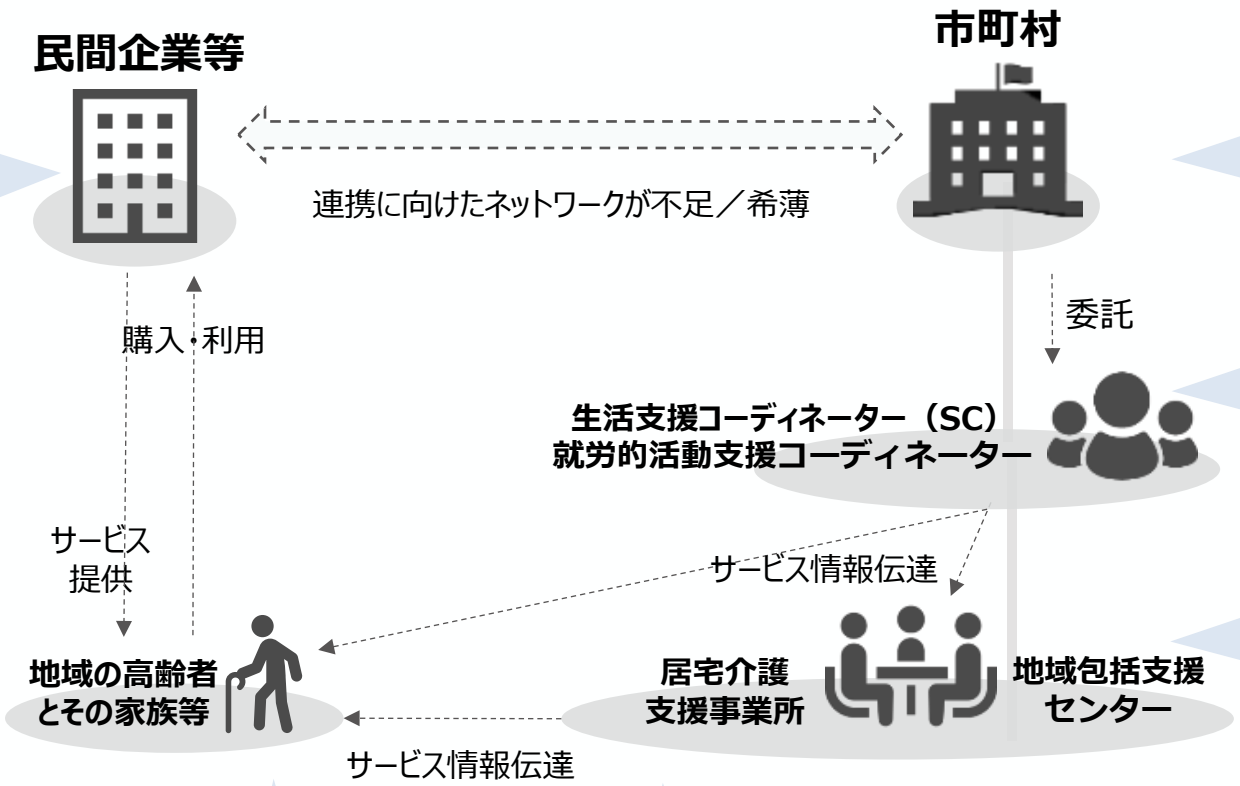
（参考）高齢者・介護関連サービスの定義・範囲

- 供給サイドから俯瞰すると、高齢者・介護関連サービスは大きく、介護予防・社会参加支援、日常生活支援、生活機能維持・療養支援、家族支援に大別される。



（参考）ステークホルダーごとの特性

- 民間企業等では**ニーズ・需要量の把握や集客**、市町村・SC等ではそもそもの**意識（公平性への配慮など）やノウハウ・ネットワークの不足**、ケアマネにおいては**インセンティブ不足**、高齢者やその家族では**情報アクセス力や経済力**が課題として挙げられるのではないか。



参入段階
- 自社が高齢者・介護関連サービスを提供し得るという認識がない
- 介護福祉制度の理解や福祉関係者とのコミュニケーションが困難

開発段階
- 高齢者ニーズ・特性の理解不足
- 競合となる介護保険サービスへの理解不足
- サービス需要の把握が困難
- サービスを担う人材確保が困難

流通段階
- ニーズを持つ高齢者へのアクセスが困難（＝高い集客コスト）

拡大段階
- 個別地域（自治体）ごとのアプローチとなり規模拡大が困難

マインドセット
- 特定事業者との連携への慎重姿勢（公平性の配慮）や、民間企業への期待値が不明瞭であり、民間企業活用の必要性の意識が希薄

スキル
- 地域課題発の施策立案や事業組成の経験不足

ナレッジ
- （特に福祉系部局における）民間企業の情報・ネットワーク不足

環境
- 定期的な人事異動によりノウハウ蓄積が困難であり、首長や担当者によるボラティリティが高い

- 高齢者自身の加齢に伴う情報へのアクセス力低下
- 家族による、情報収集の難しさ
- （自費の場合）一定の経済負担

- 特定事業者の推奨が困難（公平性への配慮、紹介責任発生の懸念）
- 民間サービスの情報不足
- 紹介・情報提供におけるインセンティブが希薄

出典：事業者・自治体等、複数者へのインタビューを基に、事務局にて作成

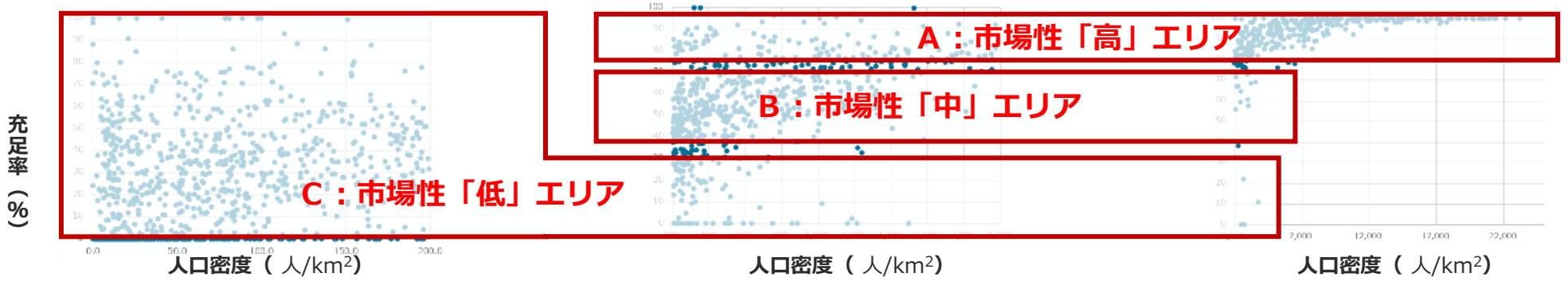
（参考）地域ごとの特性

- 地域特性を踏まえた地域分類を行う上で、人口密度に加えて、地域資源充足率*を加味。
- 人口密度による3分類と地域資源充足率から、市場性（事業成立のハードルや、それに伴うサービスの担い手の傾向）が異なると考えられ、以下の３つのセグメントに更に分類。

*地域資源資源充足率 ＝ 資源にアクセスできる当該市町村在住の在宅高齢者 ／ 当該市町村在住の在宅高齢者（なお、資源アクセスは市町村内の各町丁字の代表地点から半径500m以内（主に徒歩圏内を想定）に資源が存在するかで判断。また、在宅高齢者は75歳以上の高齢者の内、要介護3以上の高齢者を除した数）

	中山間等地域（人口密度200人/km²未満）	一般市（人口密度200人/km²以上、 2000人/km²未満）	大都市部（人口密度2000人/km²以上）
2020年以降における地域特徴	• 生産年齢人口変化率[a]：-28.4% • 高齢者人口割合：高い • 高齢人口変化率[a] ：-12.2% • 独居高齢者の増加率[b]：高い • 在宅介護サービスの需要[c]：2020年頃ピーク • 在宅介護事業所数[d] ：少ない→減少 • **地域資源充足率：0~40%が主**	• 生産年齢人口変化率[a] ：-19.1% • 高齢者人口割合：中 • 高齢人口変化率[a] ：2.4% • 独居高齢者の増加率[b] ：中間 • 在宅介護サービスの需要[c] ：2040年頃ピーク • 在宅介護事業所数[d] ：中間→増加 • **地域資源充足率：40~80%が主**	• 生産年齢人口変化率[a] ：-11.9% • 高齢者人口割合：低い • 高齢人口変化率[a] ：17.2% • 独居高齢者の増加率[b] ：低め • 在宅介護サービスの需要[c] ：2045年以降ピーク • 在宅介護事業所数[d] ：多い→増加 • **地域資源充足率：80~100%が主**

地域資源充足率と人口密度の関係（買い物拠点の場合）



市場性ごとの現状・課題		
	A：「高」エリア	人口密度が一般都市レベル以上で、地域資源充足率：80~100%＝主に人口密度の高い大都市だが、市区町村全体の人口密度が低くとも人口集積エリアに地域資源が確保されているエリア。利用者、供給者ともに一定数存在しており、外部からの新規参画含めて、ビジネス成立が比較的見込める。
	B：「中」エリア	人口密度が一般都市レベル以上で、地域資源充足率：40~80%。＝主に人口密度が200-2000人/km2の一般都市で構成されるエリア。 地域密着企業が所在していることもあり、全国的なチェーン店も一定数展開していると推察されるが、大幅な新規参入は見込まれない。
	C：「低」エリア	地域資源充足率：0~100%の中山間地域、地域資源充足率：0~40%の大都市・一般都市＝人口密度が低い中山間地域や、一般都市・大都市の中でも資源充足率が低く中山間地域と近しい特徴を有するエリア。高齢者含む利用者が少ないことが想定され、また、現時点で人口密度や充足率が高くとも将来的には減少していくことが見込まれ、純粋な民間ビジネスの成立は比較的困難

a：2025年から2040年の変化率、 b：2020年から2050年の増加率、c：2024年以前、‘30年時点、‘35年時点、‘40年時点および2045年以降の5区分で介護サービス需要のピークを推定、d：2020年から2040年の傾向
※買い物拠点としては、スーパーマーケット、コンビニ、ドラッグストア等の日常生活に必要な物資等を調達できる店舗が対象

（参考）目指すべき姿：持続的な地域づくりのための「産福共創」

- 地域の高齢者福祉課題解決と事業収益性確保の両立を実現するためには、民間企業等が経済活動をしながら、地域課題に貢献していくことが必要であるが、そのためには自治体をはじめとした福祉関係者との連携・共創（「産福共創」）が重要。

目指すべき姿と地域にもたらされる価値

「地域の高齢者福祉課題解決」と「事業収益性確保」の両立を実現する

「産福共創」

産福共創実現に向けたステップ

1. まずは自治体や民間事業者双方が把握している地域情報（高齢者ニーズ、地域の資源等）の共有から始める

2. 地域特性を踏まえたモデルへ

市場性「高」エリア

市場性の高さを生かして、新規性の高いサービスの社会実装や複数企業連携によるサービス創出といった**「他地域にも展開し得る新たな資源開発を先導していくモデル」**

例：サービス開発のラボ機能、複数企業と連携した支援体制構築　等

市場性「中」エリア

地域に根差した企業と連携した地域づくりや自治体が有する多様なアセットを活用したサービス提供支援といった**「地域が有する既存資源を徹底活用するモデル」**

例：地域資源開発主体としての企業参画、ローカルマーケティング支援を通じた資源充足　等

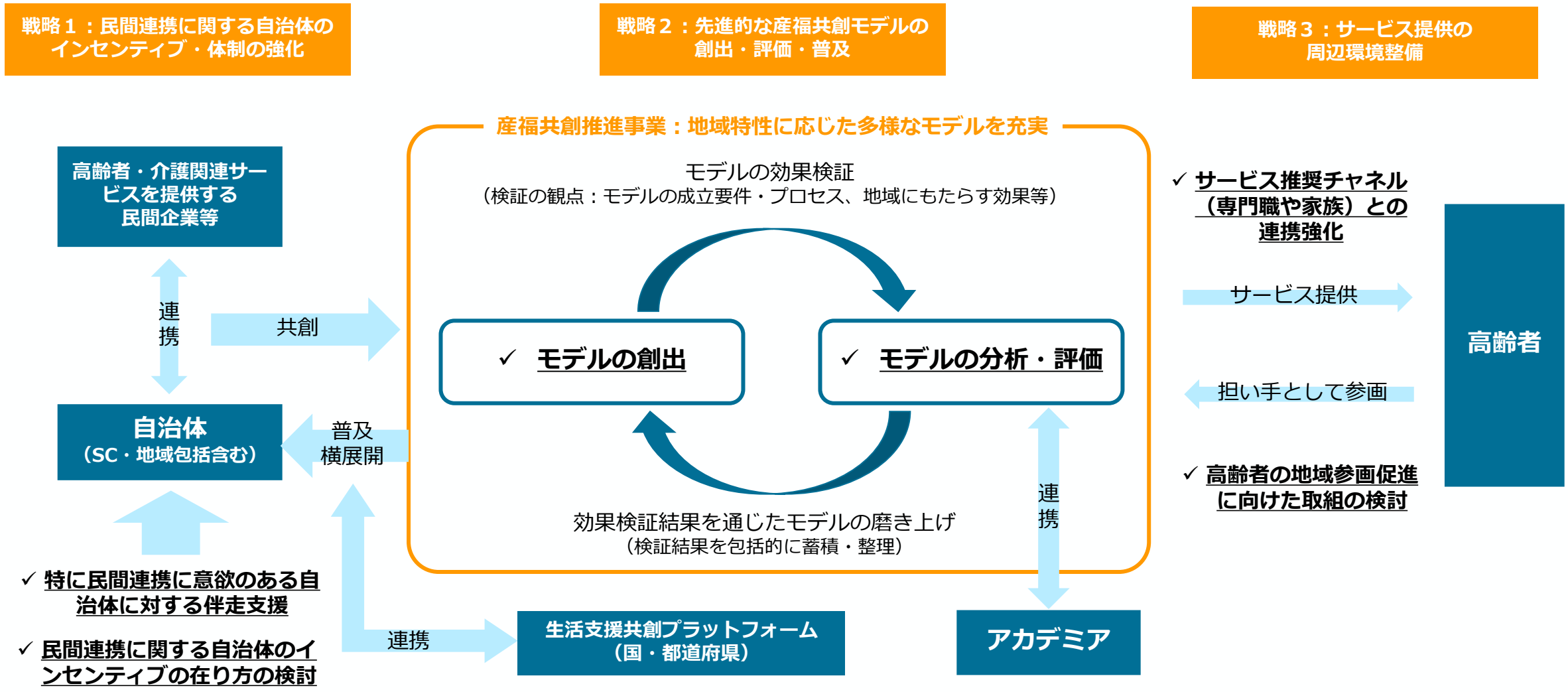
市場性「低」エリア

自然体でのビジネス成立は困難であることから、公的事業との連携や住民互助活動の効率化といった**「必要性の高い資源の維持を図るモデル」**

例：公的事業との連携、住民互助活動の効率化、経済産業省にて検討を進める「地域協同プラットフォーム」構想との連動　等

（参考）高齢者・介護関連サービス振興に向けた戦略

- 産福共創実現に向けて、**①民間連携に関する自治体のインセンティブ・体制の強化**、**②先進的な産福共創モデルの創出・評価・普及**、**③サービス提供に関する周辺環境整備**を進めてはどうか。

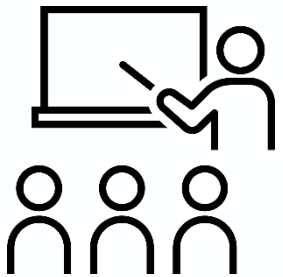


企業における両立支援促進

- 従業員の仕事と介護の両立支援への必要性は認識されつつも、積極的に取組を実施する事例は限られていることから**「仕事と介護の両立に関する経営者向けガイドライン」を策定**。一方でこうしたガイドラインが実効性を持つためには、**経営者が知見を共有する場が十分ではなく**、また、特に**中小企業では**、介護両立支援について**十分なリソースを充てることが難しい。**
- 普及事業として、介護両立支援に関する企業同士（特に経営層）のナレッジを提供する機会となるような**事例共有等を行うセミナーや経営層コミットメントの重要性を発信**する。
- 実証事業により、**大企業横断の効果検証**や**複数の中小企業の介護両立支援を支える支援機関の仕組み構築を行う**

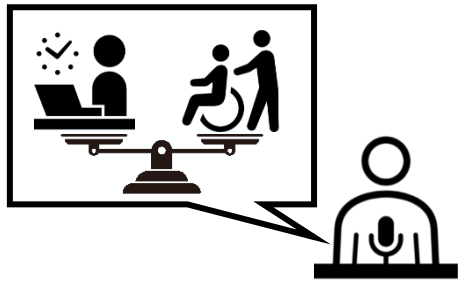
普及事業

介護両立支援セミナー



企業経営者や、企業の人事部門の管理職層を対象に実施。企業経営における介護政策の位置づけ等、目線の高いテーマの講演に加えて、実務的な内容として企業による事例を紹介する

経営層メッセージ発信



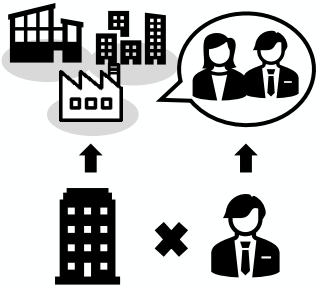
介護両立支援に先進的な企業の経営層・CHROクラスによる、経営層のコミットメントの必要性についてメッセージ動画を作成し、情報発信する。

効果検証

大企業実証

先進的な取組を行う大企業横断で、両立支援施策実施による、従業員の介護休業体制整備にかかる効果から、企業経営への影響を検証する

中小企業実証



エリアや業種単位で、①経営者向け支援（経営者の意識改革/参加促進のアプローチ）と、②従業員向け支援（セミナーや相談窓口対応）を実施する支援機関のモデル構築を行う