

第 2 回新事業創出W G

事務局説明資料

(今後の政策の方向性について)

令和 4 年 2 月 1 7 日

経済産業省 商務・サービスグループ

ヘルスケア産業課

目次

1. **ヘルスケア産業を取り巻く状況**
2. **サービスの信頼性確保**
3. **データ利用促進**
4. **新たな産業創出**

1. ヘルスケア産業を取り巻く状況

コロナ下での健康上の課題に係るデータ①： 運動量

①厚労省 調査研究

コロナ下の「新しい生活様式」における生活習慣の変化や予防・健康づくりへの影響に関する調査研究（結果速報値）

○方法：インターネット調査

○有効回答数：60,154人（回答割合72.3%）

○対象：20～79歳までの男女 83,216人
（全国の人口分布に合わせて対象者を抽出）

○調査期間：2021年3月

結果概要（生活習慣）

コロナ感染拡大前（2020年1月）→コロナ感染拡大後（2021年3月）

※すべて $p < 0.01$ （有意な変化）

・ **1日あたりの平均歩数※**：6,934歩→6,770歩

※測っている人のみ N=23,685

・ **体重**：59.82kg→60.16kg

・ **BMI**：22.12→22.24

・ **飲酒（アルコール量）**：14.86g→14.09g

・ **毎日飲む人の割合**：16.1%→15.8%

・ **喫煙者**：19.3%→18.0%

②健康長寿産業連合会 調査研究

新型コロナウイルス流行下における健康経営の取組み状況に関する調査（第二回）

○方法：インターネット調査

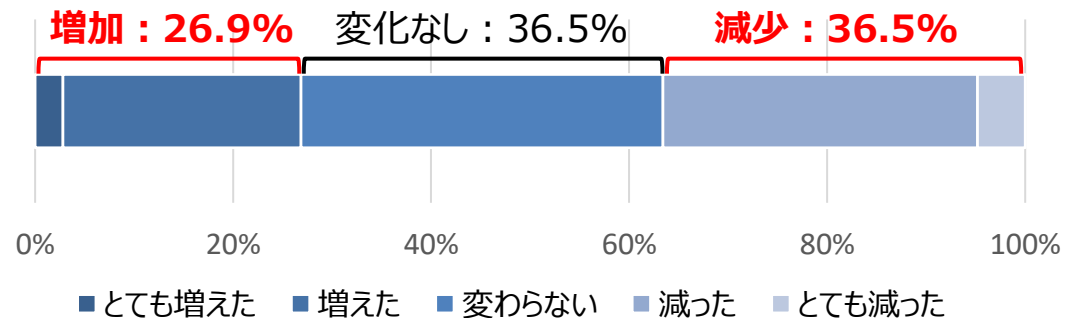
○対象：健康経営会議2020参加者 482人

○有効回答数：301人（回答割合62.4%）

○調査期間：2020年12月

※週3日以上在宅勤務をしている群（104人）から得られた回答結果情報をもとに経産省で作成

緊急事態宣言前との比較（運動機会の変化）



コロナ下での健康の課題についてのデータ②： 健診・検診受診率

○厚労省調査研究

コロナ下の「新しい生活様式」における生活習慣の変化や予防・健康づくりへの影響に関する調査研究厚労省調査研究
(結果速報値)

結果概要（健診）

コロナ感染拡大前（2019年度）→コロナ感染拡大後（2020年度）

※すべて $p < 0.01$ （有意な変化）

・健康診断受診者：59.5%（2019年度）→55.0%（2020年度）

・健康診断未受診理由（上位5個）：

医療機関や健診会場でコロナに感染するのが怖い（21.0%）、なんとなく（19.1%）、不要不急と判断した（15.4%）、もともと受診する予定がなかった（14.7%）、必要な時は自分で医療機関を受診するから（13.3%）

（40歳以上に限定） N=35,547

・健康診断受診者：66.3%（2019年度）→60.7%（2020年度）

・健康診断未受診理由（上位5個）：

医療機関や健診会場でコロナに感染するのが怖い（26.1%）、必要な時は自分で医療機関を受診するから（18.2%）、不要不急と判断した（17.4%）、なんとなく（15.1%）、めんどう（12.8%）

（40歳以上に限定） N=35,547

・がん検診・人間ドック受診者：31.1%（2019年度）→27.8%（2020年度）

・がん検診・人間ドック未受診理由（上位5個）

なんとなく（17.7%）、医療機関や健診会場でコロナに感染するのが怖い（17.1%）、必要な時は自分で医療機関を受診するから（16.3%）、もともと受診する予定がなかった（15.8%）、必要性を感じないから（14.1%）

- 2. サービスの信頼性確保**
 - (1) 業界自主ガイドライン**
 - (2) アカデミアによる整理**

ヘルスケア製品・サービスの信頼性確保に係る取組

信頼性確保に向けて、以下の点を整理していくことが必要。

- 消費者保護・個人情報保護に係る事項
 - 既存の法律・一般的な商取引等の観点から確保
- 予防・健康づくり上の品質（エビデンス）に係る事項
 - 身体的安全・指導の品質等の提供体制や、サービスがもたらす健康状態の変化等の提供内容の観点から確保

(1) 業界自主ガイドライン

- ⇒ **安心・安全なヘルスケアサービスの提供を目指し、業界団体によるGL策定を引き続き支援**
- ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方
 - 「あり方」に基づいた業界自主ガイドライン策定支援

(2) アカデミアによる整理

- ⇒ **医学的エビデンスに基づき品質担保されたヘルスケアサービスの提供を目指し、アカデミアと連携した仕組みを新設**
- エビデンスの整理（ガイドライン等への掲載）
 - エビデンスの構築/評価方法（試験デザイン・評価指標の整備）

(1) 業界自主ガイドライン ～ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方（概要）～

- 業界自主ガイドライン・認定制度を策定する際の指針として、「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」（平成31年4月策定、令和3年6月改訂）を策定。
- 業界が自主的にルールを作り、利用者や仲介者が安心してサービスを選択できる環境が整備されることを目指す。
- 既存の業界自主ガイドライン（6分野）についても、各業界が「あり方」の改訂を踏まえた見直しを実施中。

「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」

踏まえるべき3つの観点

- 透明性：
中立な立場でガイドラインを策定できるか
- 客観性：
客観的に見て妥当なサービスであると説明できるか
- 継続性：
サービスが突然中止となることはないか

最低限盛り込む10項目

- ・ガイドラインの適用範囲（対象、サービス種類）
 - ・用語の定義
 - ・事業者が遵守すべき事項（知識、技能、契約内容）
 - ・利用者に提供すべき情報、広告のあり方
 - ・関連する法令、制度
- 等

定期的な更新

最低2年ごとの見直し

安心して利用できるサービスに必要なルールは何か？

業界団体
踏まえて策定



遵守せず

サービス

安心？



サービス

遵守

安心

利用者

＜「あり方」に基づいた業界自主ガイドライン＞ ※現在見直しを実施中

名称	策定主体
FIA加盟企業施設認証制度	日本フィットネス産業協会
エステティックサロン認証基準	日本エステティック機構
優良サロン制度	日本エステティック業協会
「健康な食事・食環境」認証制度	「健康な食事・食環境」コンソーシアム
健康増進機器認定要領	日本ホームヘルス機器協会
ヘルスケア認定寝具制度	日本寝具寝装品協会

(1) 業界自主ガイドライン ～「あり方」に基づいた業界自主ガイドライン策定支援～

- 補助事業による業界自主ガイドラインの策定支援（補助上限額：150万円/1件、補助率2分の1）
- 令和3年度は、遠隔健康医療相談、国際メディカルコーディネートサービス、特定保健指導サービスなど5件を採択

遠隔健康医療相談

背景

様々な事業者が参入する中で、遠隔健康医療相談における事業者共通のガイドラインが存在せず、医師等による遠隔健康医療相談の質の確保や適切な研修の実施等が不十分なことによる信頼度の低いサービスが提供されてしまう可能性がある。

遠隔医療健康相談サービスガイドライン策定検討会

- 日時：2022年1月12日（水）9:00-11:00
- 出席者：
 - <一般社団法人遠隔健康医療相談適正推進機構>
 - (株)メディカルノート、メドピア(株)、MRT(株)、(株) Kids Public
 - <有識者>
 - Healthtech/SUM統括ディレクター 上田悠理
 - 日本遠隔医療学会 加藤浩晃（運営委員）、長谷川高志（常務理事）
 - 弁護士 松澤香
 - <オブザーバー>
 - LINE株式会社
 - <関係省庁>
 - 厚生労働省、経済産業省
- 内容：
自主基準（仮）の策定に向けて、現行案の内容や、事前に実施したアンケート（消費者等）の結果について議論。

自主基準（案）の主な内容

<安全・安心なサービス提供体制>

- 事業者による相談対応者への適切な研修実施
- 事業者による適切なモニタリングの実施
- サービス提供時に必要な情報の提示
(相談対応者の資格提示、サービス利用例の公表等)
- サービス形態ごとの留意点の整理
- 業界団体による利用者への理解促進

<コンプライアンス遵守>

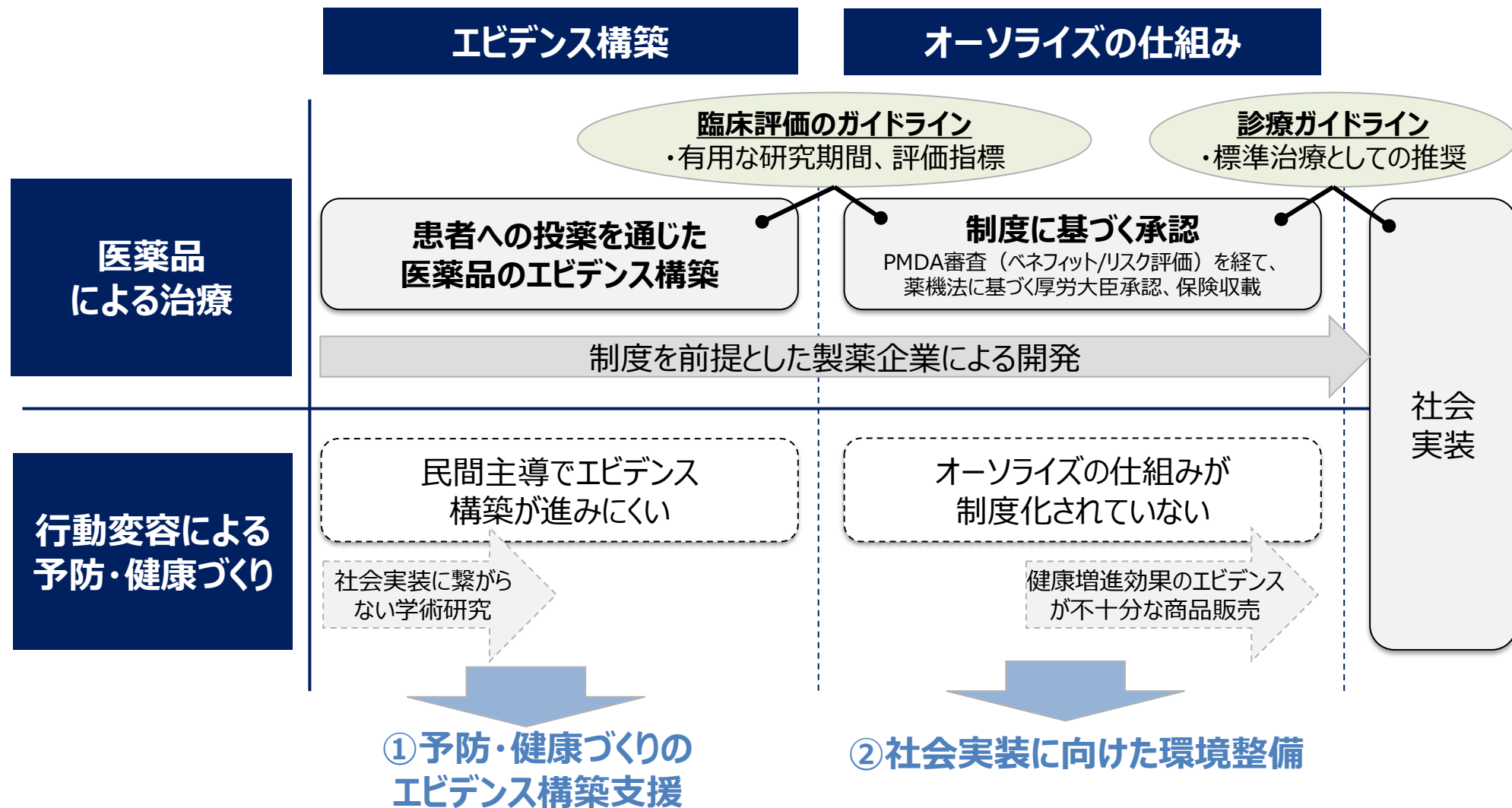
- 医療法・薬機法等の関係法令の遵守
- 個人情報[※]の適切な取扱い
- 事業者による相談対応者のマニュアル整備
(診療でないことの明確化など)
- 苦情への対応体制整備

検討会での意見等を踏まえて、事業者団体（昨年12月に設立）にて自主基準（案）を策定中。

(2) アカデミアによる整理 ～医薬品とヘルスケアサービスの違い～

第3回医療機器・ヘルスケア開発協議会（令和3年11月11日）
資料3 経済産業省提出資料 を一部改変

- 医薬品・医療機器については、法律に基づいて安全性・有効性等を確認するプロセスが確立しているが、行動変容による予防・健康分野においては、社会実装に必要なプロセスが確立していない。



(2) アカデミアによる整理 ～①予防・健康づくりのエビデンス構築支援～

- 経産省においては、糖尿病軽症者を対象にした行動変容事業等、AMED事業を通じたエビデンス構築を行ってきた。
- また、厚労省・経産省が連携し、2020年度から予防・健康づくりの健康増進効果等のエビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行っている。

● 実証事業の内容（順次追加）

- 特定健診・保健指導の効果的な実施方法に係る実証事業
 - がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業
 - 重症化予防プログラムの効果検証事業
 - 歯周病予防に関する実証事業
 - 認知症予防プログラムの効果検証事業
 - 認知症共生社会に向けた製品・サービスの効果検証事業
 - 複数コラボヘルスを連携させた健康経営の効果検証事業
 - メンタルヘルスパromーションに関する効果検証事業
 - AI・ICT等を活用した介護予防ツール等の効果・普及実証事業
 - 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
 - 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
 - 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
 - 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
- (●：厚生労働省、○：経済産業省)

● スケジュール



(2) アカデミアによる整理 ～②社会実装に向けた環境整備（現状）～

- ヘルスケアサービスへの期待が高まる一方で、一部の商品・サービスでは、適切なエビデンスの構築・検証がされておらず、不適切な表現が使われているケースも存在。

例：認知症関連の商品・サービスにおける不適切な表記

サービス	エビデンスの検証	表記の例
サプリメントA	<u>記載なし</u> (「〇大学・〇病院に臨床データ有り」と記載)	「成分〇〇で <u>脳を活性化！認知症のリスクを軽減</u> します。」 「 <u>脳神経細胞の退化を予防し、アルツハイマー型・脳血管性認知症の症状が改善</u> される『脳機能活性栄養素』です。」
食品B	<u>記載なし</u>	「食品Bで <u>認知症やがんの予防</u> 」 「食品Bが <u>アルツハイマー病に効果がある理由</u> 」 「食品Bを数年間摂取し続けると <u>認知症の悪化の阻止</u> に成功した事例もあります」
オンライン指導C	<u>記載なし</u>	・効果について：「…運動習慣を続けること、積極的な社会参加、栄養の偏りを是正することなどで認知症の <u>発症リスクを低減することができます。</u> 」
検査D	<u>記載なし</u>	「発症前の <u>「超早期」段階に発症のリスクを判定。</u> 」

景品表示法（消費者庁）に基づく「措置命令」があったケース

※ 医薬品、医療機器等の効果・機能に該当する標榜を行い、広告・販売すると薬機法に抵触するおそれ

(2) アカデミアによる整理 ～②社会実装に向けた環境整備（事業者の声）～

- ヘルスケアサービスの普及に向けて、各領域でのエビデンス創出に取り組む事業者は、課題に直面している。

● 事業者A（運動領域）の声

- ヘルスケア分野では、エビデンスを創出することが、事業リスクの低減にもつながる。**医療従事者が納得できるエビデンスレベルを確保したい。**
- 一方で、エビデンスを創出するためには、10年単位の時間を要する場合もあり、探索的に取り組むには**企業体力が保たない。**エビデンス創出に係る**予見性を高めるためにも、評価基準がほしい。**



● 事業者B（フェムテック領域）の声

- 特に、10代女性（若年層）のヘルスケアの**購入の意思決定は、**友人の勧め、口コミや広告の力だけで購入しており、正確な情報やエビデンスに基づかない場合も多く、**健康被害がおきないか心配**である。
- 事業から得られるデータ等を基に、**エビデンス創出の主体として学会から頼られる存在になりたい。**



● 事業者C（スタートアップ、心の健康保持・増進領域）の声

- エビデンスを創出しても、購買選択の要因になっているか分からず、**投資家からの反応が乏しい。**リソースのないスタートアップにとっては、**エビデンスを取り続けることが難しい。**
- エビデンスに基づくサービス一覧表のようなものがあると、差別化できて、エビデンスを取り続ける意義も説明しやすい。

(2) アカデミアによる整理 ～②アカデミアによる認知症予防に関わる議論～

認知症予防サービスについての社会的ニーズ

需要側（消費者）

- 適切なサービスを選択するための判断決定支援

供給側（事業者）

- 適切なエビデンスに基づくサービス開発（検証）手法
- 検証結果に基づく適切な訴求方法

「認知症予防に関わる民間ソリューション（非薬物的アプローチ）の効果検証および質の評価の在り方に関する検討会」の立ち上げ

横浜市立脳卒中・神経脊椎センター 臨床研究部 秋山 治彦 部長（日本認知症学会 前理事長）、東大大学院医学系研究科神経病理学分野 岩坪 威 教授（日本認知症学会 理事長）をはじめとする有識者で方向性を整理。

<昨年10月開催時の議論のポイント>

- 認知症予防を謳う問題のあるサービスが出てくる中で、アカデミアとして対応を検討することが必要。
- まずは「認知症予防」という言葉についての誤解や、それを謳ったサービスの問題についての消費者啓発を行っていくべき。
- 非薬物介入サービスに求められるエビデンスレベルに一定の基準を設定することや、エビデンスをレビューする仕組みをつくることも考えられる。
- まずは、現状の問題点や考え方を「提言」のような形で示すことが重要。

この方向性の整理を受け、実務者による検討会の立ち上げ

(2) アカデミアによる整理 ～ ② 医学会と連携したエビデンス整理 (AMEDによる支援) ～

- 令和4年度からAMEDにおける新規事業として以下の取り組みを実施予定。
- これに先立ち、2月3日付けでAMED (日本医療研究開発機構) が本事業に関する公募予告を公開。

ヘルスケア産業を取り巻く現状

行動変容等の非薬物的な介入手法を活用した新しいヘルスケアサービスの拡大

例 生活習慣病領域：製薬会社が臨床的な有用性が確認された運動サービスを提供
女性の健康領域：コンテンツ事業会社がアプリを用いた健康管理サービスを提供



課題1：エビデンスの整理

専門的・科学的な観点でのエビデンスの整理が不十分で、利用者によるサービスの選択が困難

課題2：エビデンスの構築/評価方法

研究デザイン (特に評価手法や指標など) の確立が不十分で、事業者によるエビデンス構築や利用者によるサービス比較が困難

AMEDにおける新規事業

学術団体 (学会等) による 予防・健康づくりに関するガイドライン等※の策定

下記領域で、エビデンスレビューを通じた学会としての考え方を整理した文書の作成を支援。

(※名称は「ガイドライン」に限らず、マニュアル、指針等も含む)

領域
成人・中年期の課題 生活習慣病分野 (高血圧、脂質異常、糖尿病) など
老年期の課題 認知症分野、フレイル・サルコペニア分野など
職域の課題 心の健康保持・増進分野、女性の健康分野など

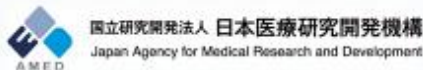
予防・健康づくりに関するエビデンス構築のための 新たなアプローチの研究開発

ヘルスケアサービスの活用の根拠としてサービス利用者が参照可能な、下記に関する研究を支援。

領域
経済性評価
研究デザイン等 新たな研究デザインでのエビデンス構築・研究方法開発など

(参考) 予防・健康づくり領域の社会実装に向けたシンポジウム

- 予防・健康づくり領域の取り組みの必要性や社会実装の在り方について、AMEDにおける新規事業への期待も含め、情報発信を行うシンポジウムを開催予定。



予防・健康づくり領域の 社会実装に向けたシンポジウム

予防・健康づくり分野の研究開発の動向や社会実装に向けた取り組みについて、その重要性について広く情報発信するためのシンポジウムを開催します。

2022年

3月下旬配信予定

場所 : オンライン配信(AMED Youtube)

主催 : 日本医療研究開発機構

プログラム(案)

開会挨拶
イントロダクション

日本医療研究開発機構 理事長 三島 良直
京都大学大学院医学研究科 教授 中山 健夫

講演1

日本医学会連合からみた予防・健康づくりの必要性(仮)
一般社団法人日本医学会連合 会長 門田 守人

講演2

企業が求めるヘルスケアサービスの社会実装の在り方(仮)
株式会社CureApp 代表取締役社長 佐竹 晃太

講演3

臨床の立場から見た新たな技術の登場や行動変容による
疾病予防の可能性について(仮)
自治医科大学循環器内科学講座 教授 苅尾 七臣

(参考) イギリスにおける取組事例

- NICE (The National Institute for Health and Care Excellence) は、英国の公的機関であり、診療、医療技術、公衆衛生等に関するガイドラインを作成し、同国保健省へ推奨する役割を担う。
- 「NICE guideline」のなかに、公衆衛生に関するguidelineが69本含まれている。

NICE (1,743)							
カテゴリ	NICE guidance (1,393)						
	NICE guideline (350)	Technology appraisal guidance	Interventional procedures guidance	Medical technologies guidance	Diagnostics guidance	Highly specialised technologies guidance	Quality standards
数	350	549	544	52	38	15	195
記載内容	臨床、ソーシャルケア、公衆衛生等に関する推奨	新薬等に関する臨床効果や費用対効果	侵襲的な診断・治療の臨床効果や安全性	新規医療機器に関する臨床効果や費用対効果	診断機器に関する臨床効果や費用対効果	特に専門的な新薬や治療に関する臨床効果や費用対効果	質の向上が必要性が高い分野

NICE guidelinesテーマ		ガイドライン数
臨床ガイドライン	Clinical guidelines	213
ソーシャルケアに関するガイドライン	Social care guidelines	70
公衆衛生に関するガイドライン	Public health guidelines	69
抗菌剤処方ガイドライン	Antimicrobial prescribing guidelines	21
がんに関するガイドライン	Cancer service guidelines	8
薬の処方に関するガイドライン	Medicines practice guidelines	5
職員配置に関するガイドライン	Safe staffing guidelines	2
新型コロナウイルスに関する簡易ガイドライン	COVID-19 rapid guidelines	19

※複数のテーマを兼ねるガイドラインがあるため、合計数が350を超える

出所：NICEウェブサイトをもとに作成

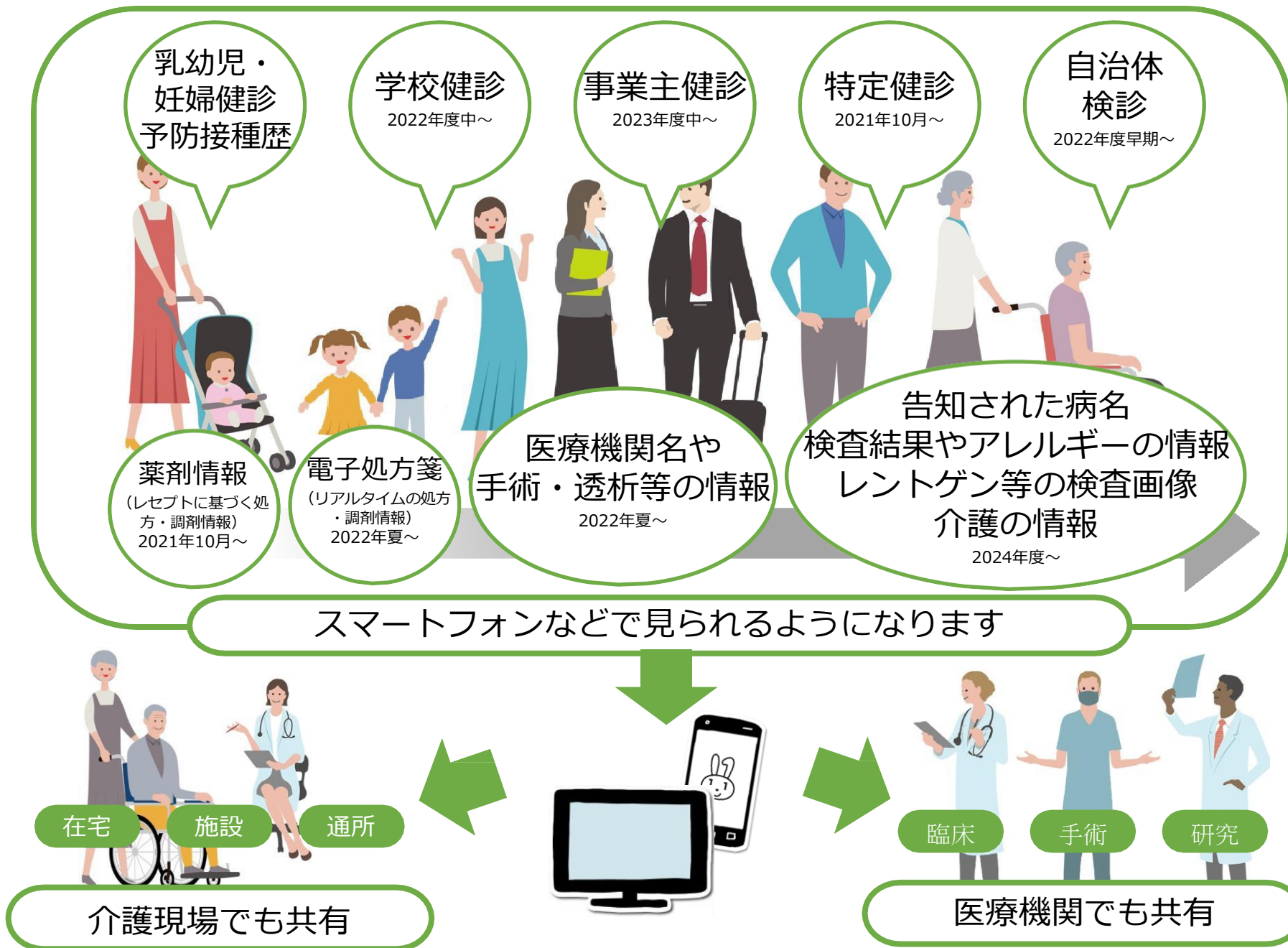
(参考) Public health guidelines (NICE)

- NICE Public health guidelines (全69トピック) ⇒ モダリティ別のトピックが多い傾向

NO.	介入の概要	NO.	介入の概要	NO.	介入の概要
1	行動変容: デジタルおよびモバイル機器による健康への介入	25	冬季の過剰死亡・疾病と寒冷住宅に関連する健康リスク	49	家庭内での不慮の事故: 15歳未満への介入
2	家庭での室内空気環境	26	ビタミンD: 特定の人口集団におけるサプリメントの使用	50	路上での不慮の事故: 15歳未満の子どもへの介入
3	職場の健康: 長期病欠と就労能力	27	口腔衛生: 地方自治体とパートナー	51	養育されている子どもと若者
4	中等教育および高等教育におけるアルコールへの介入	28	身体活動: 運動紹介制度	52	妊娠前、妊娠中、妊娠後の体重管理
5	地域社会や監房での自殺の防止	29	体重管理: 過体重または肥満の成人に対するライフスタイルサービス	53	喫煙: 妊娠中および出産後の禁煙
6	インフルエンザ予防接種: 受診率の向上	30	25歳未満向けの避妊サービス	54	心血管疾患の予防
7	地域薬局: 健康とウェルビーイングの促進	31	注射針とシリンジプログラム	55	アルコール使用障害の予防
8	喫煙防止のための介入とサービス	32	家庭内暴力と虐待: 複数機関による働きかけ	56	学校での喫煙防止
9	身体活動と環境	33	行動変容: 個別のアプローチ	57	職場でのメンタルウェルビーイング
10	大気汚染: 屋外の空気の質と健康	34	喫煙: 急性期、産科、メンタルヘルスサービス	58	中等教育における社会的・情緒的ウェルビーイング
11	性的感染症: コンドーム配布計画	35	体重管理: 体重過多または肥満の子どもと若者のためのライフスタイルサービス	59	予防接種: 19歳未満の受診率の差の縮小
12	薬物乱用防止: ターゲットを絞った介入	36	BMI: 黒人、アジア人、その他の少数民族における健康障害と早期死亡の防止	60	子どもと若者のための身体活動
13	抗菌薬適正使用: 一般市民のリスク関連行動の変化	37	喫煙: ハームリダクション	61	65歳以上のメンタルウェルビーイング: 作業療法と身体活動への介入
14	HIV検査: HIVの診断を受けていない人の検査受診率の向上	38	身体活動: 一次診療における成人への簡単なアドバイス	62	心血管疾患: 早期死亡のリスクが最も高い人々の特定と支援
15	重度の精神疾患と薬物乱用の併発: 地域の保健・社会福祉サービス	39	B型およびC型肝炎検査: 感染のリスクがある人々	63	喫煙: 子どもと若年層の喫煙防止
16	子どもと若者の有害な性行動	40	身体活動: ウォーキングとサイクリング	64	職場での身体活動
17	介護施設に入所している成人の口腔衛生	41	肥満: 地域社会との連携	65	母子の栄養
18	地域社会への貢献: 健康と福祉の向上と健康格差の是正	42	社会的・情緒的ウェルビーイング: 幼少期	66	初等教育における社会的・情緒的ウェルビーイング
19	日光浴: リスクとメリット	43	無煙たばこ: 南アジアのコミュニティ	67	行動変容: 一般的なアプローチ
20	高齢者: 自立とメンタルウェルビーイング	44	2型糖尿病: 高リスクの人々の予防	68	喫煙: 職場での介入
21	口腔の健康促進: 一般歯科診療	45	医療関連の感染症: 予防と対策	69	性感染症と18歳未満の妊娠: 予防
22	後期高齢者の認知症、障害、虚弱: 発症を遅らせたり予防するための中年期のアプローチ	46	2型糖尿病の予防: 集団および地域社会レベルでの介入		
23	職場の健康: マネジメントの実践	47	皮膚がんの予防		
24	過剰な体重増加の防止	48	不慮の事故: 15歳未満を対象とした予防戦略		

3. データ利用促進

PHRとして活用できる健康医療情報



民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針 (令和3年4月 総務省、厚生労働省、経済産業省)

● 令和3年4月に3省で策定した基本的指針のポイント（個人情報保護法などの既存制度への上乗せ）

情報セキュリティ対策	<ul style="list-style-type: none">・ リスクマネジメントシステムを構築する上で第三者認証（ISMS又はプライバシーマーク等）を取得することに努める。ただし、<u>マイナポータルAPI経由で健診等情報入手する事業者においては、第三者認証を取得すべき</u> 等
個人情報の適切な取扱い	<ul style="list-style-type: none">・ プライバシーポリシーやサービス利用規約を分かりやすく作成し、<u>ホームページに掲載するなどを義務化</u>・ <u>利用目的に第三者提供を含む場合は、</u>利用目的、提供される個人情報の内容や提供先等を特定し、<u>分かりやすく通知した上での同意</u>の徹底・ 同意撤回が容易に行える環境の整備と、健診等情報の利用がなくなつた場合又は本人の求めがあつた場合、健診等情報を消去又は本人の権利利益を保護するため必要な代替措置を行う 等
健診等情報の保存・管理、相互運用性の確保	<ul style="list-style-type: none">・ 健診等情報について、民間PHR事業者から利用者への<u>エクスポート機能</u>及び利用者から民間PHR事業者への<u>インポート機能</u>について備えるべき 等
その他（要件遵守の担保方法など）	<ul style="list-style-type: none">・ 対象事業者は、自己チェックシートに沿って本指針の各要件を満たしているかどうかを確認し<u>点検後のチェックシートを自社のホームページ等で公表</u>すべき 等

PHRの全体像と事業者団体の役割

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:がん検診など、順次提供開始。



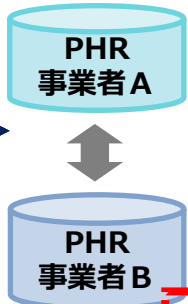
医療機関の情報（電子カルテ等）

⇒ 検査、アレルギー、医療画像等を、2024年からの提供開始予定。
※ 現在、システム整備やデータ標準化の検討中。

マイナポータル等

21年4月、総務・厚労・経産の3省庁で、マイナポータル等からの健診等情報を扱うPHR事業者の遵守すべきルールを指針を策定。

PHR事業者と連携して環境整備を進める



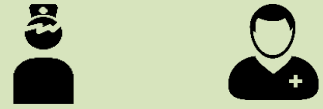
ライフログデータ



ユーザーが安心・安全にPHRサービスを利用するためには、実際にサービスを提供している民間事業者によるルール整備が必要

ユースケース② 医療機関等受診時における利活用

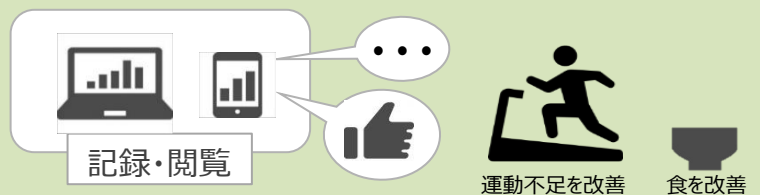
医療従事者等と相談しながら、自身の健康増進等に活用



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① 日常における利活用

行動変容等の自己管理をサポート



ユースケース③ 研究等

医療、予防・健康作り等の研究等に活用



大学、製薬企業等の研究者等

PHR推進に向けた事業者意見交換会（第一回）

- PHRの推進に向けた今後の方向性や論点について、以下の通り、事業者と意見交換を実施。

1. 参加企業 ※50音順

エーザイ株式会社【製薬】

オムロン株式会社【医療・健康機器】

SOMPOホールディングス株式会社【保険・介護・特定保健指導】

株式会社MICIN【オンライン診療】

株式会社エムティーアイ【健康管理アプリ】

シミックホールディングス【お薬手帳】

日本電信電話株式会社（NTT）【通信】

2. 主な論点

- (1) ポータビリティ・標準化
- (2) リコメンデーションについてのガイドライン
- (3) 第三者認証の仕組み

3. 主な意見

<全般>

- PHRで何を実現していくのか、団体としての大義やゴールを明確にすべき。
- 健康無関心層の取り込みなど、PHRサービスの拡大のための話も含め議論したい。

<標準化>

- ユースケースを明確にした上で、ユーザーニーズを踏まえて、対象とする項目や進め方を検討すべき。
- 電子お薬手帳で標準化をした際の議論を参考に進めるとよいのではないか。
- 研究での利用については高い精度が重要になるが、どこで折り合いをつけていくかが課題。

<リコメンデーション>

- ユーザーがリコメンデーションに対してどう受け止めるかも重要。煩わしさや気持ち悪いと思わせないなど。
- 学会の診療ガイドライン等をエビデンスとするのはよいが、AIによって新しいエビデンス領域が出てくる。
- 信頼性よりは安全性が重要、誤った行動変容を起こさないようにすべき。
- 疾患を持たない人を対象とするのか、疾患を持つ人を対象とするのかで論点が異なる。

4. 新たな産業創出

- (1) 地域発の産業創出**
- (2) ヘルスケアベンチャー**
- (3) 医療インバウンド**

(1) 地域発の産業創出 ～「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」の設置の促進～

- 地域の関係者（自治体、医療・介護機関、民間事業者等）の連携を促進し、地域ニーズを踏まえたヘルスケア産業の創出を後押しするため、「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」の設置の促進を図っているところ。
- 地域版協議会は、全国5ブロック、18府県、18市区町の合計41か所で設置されており、そのうち地域の医師会が関与する協議会は、全国1ブロック、9県、8区市町（令和3年10月末時点）。

赤線() : 現時点で、地域の医師会が関与している協議会

北海道ヘルスケア産業振興協議会

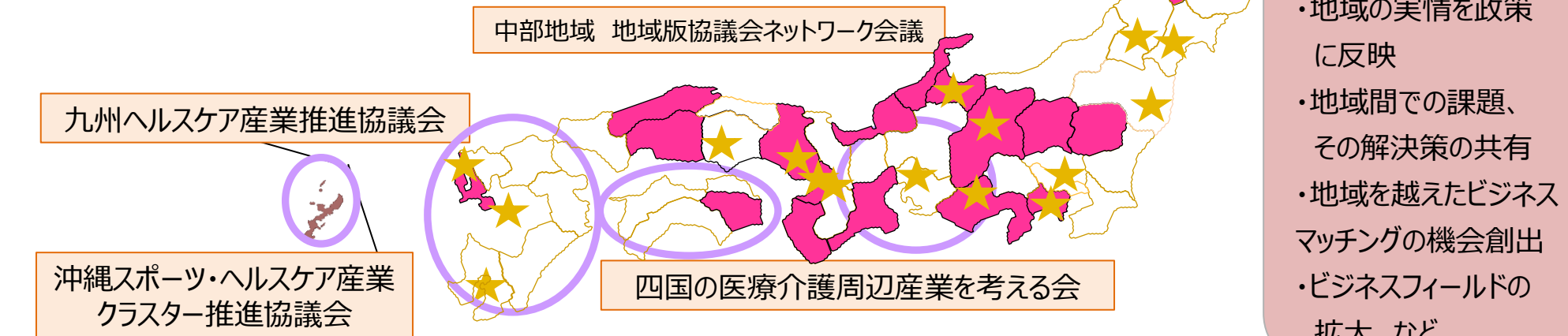
<設置済み> 都道府県

都道府県

- | | | |
|-------|-------|------|
| ○青森県 | ○富山県 | ○島根県 |
| ○秋田県 | ○石川県 | ○広島県 |
| ○栃木県 | ○三重県 | ○徳島県 |
| ○群馬県 | ○福井県 | ○長崎県 |
| ○神奈川県 | ○大阪府 | |
| ○長野県 | ○兵庫県 | |
| ○静岡県 | ○和歌山県 | |

<設置済み> 市区町村

- | | | |
|-------|----------|-------|
| ○盛岡市 | ○富山市 | ○岡山市 |
| ○仙台市 | ○松本市 | ○佐世保市 |
| ○上山市 | ○浜松市 | ○合志市 |
| ○いわき市 | ○大府市・東浦町 | ○鹿児島市 |
| ○大田区 | ○堺市 | |
| ○横浜市 | ○高石市 | |
| ○川崎市 | ○尼崎市 | |



<期待される効果>

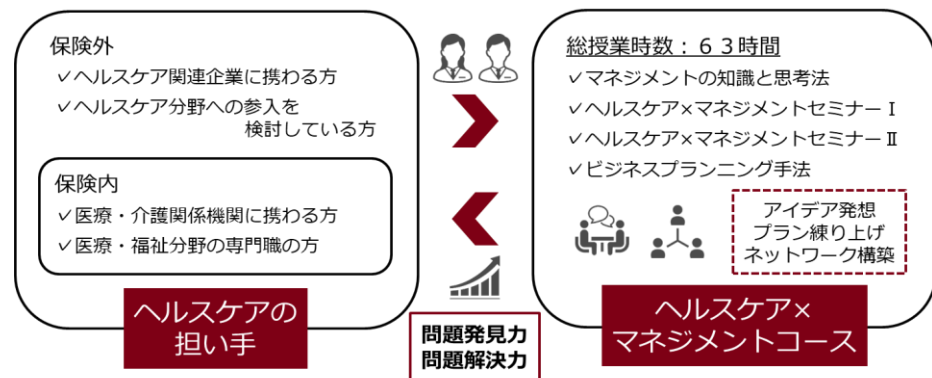
- ・地域の実情を政策に反映
- ・地域間での課題、その解決策の共有
- ・地域を越えたビジネスマッチングの機会創出
- ・ビジネスフィールドの拡大 など

(1) 地域発の産業創出 ～取組事例：北海道ヘルスケア産業振興協議会～

- 会員153団体 事務局は「株式会社北海道二十一世紀総合研究所」
- 北海道経済産業局、北海道厚生局、北海道、札幌市、小樽商科大学等と連携
- 主たる収入は会費収入

会員を対象とした勉強会
(小樽商科大学の履修証明プログラムとの連携)

ヘルスケア×マネジメントコースの概要



- ✓自組織業務のマネジメントと改善
- ✓地域共生社会の実現への貢献

【特長】

- ヘルスケアに関心がある様々な業種の企業や、国、地方自治体、大学等、産官学が参画する組織
- ヘルスケア関連の調査研究や事業創出を担うシンクタンクの受託事業を活用し、会員に様々な事業機会を提供
- これにより、会費収入を基本とした自走化を実現

事務局の受託事業（北海道）を活用した会員サポート
(会員企業と健康経営推進企業との商談サポート)

北海道委託事業：ヘルスケアサービス創出事業 健康経営の推進やヘルスケアサービスの磨き上げ等をお手伝いします マッチング支援事業

一歩進んだ健康経営を推進したい企業にヘルスケアサービス事業者のご紹介（マッチング）を行っています。

【お手伝いできること】

【健康経営に取り組む企業の皆さまへ】

- ・御社の健康課題を解決するサービス事業者のご紹介
- ・従業員の健康づくりにコミットするための企画やサービス提案

【企業向けにサービス提供したい事業者の皆さまへ】

- ・企業のニーズに対応したサービス提供に向けたアドバイス
- ・連携したいサービス事業者の紹介 等

サービス導入事例紹介

企業の健康課題を把握した上で、課題解決しうるヘルスケアサービス事業者とサービス提案し、採用に至りました。

健康経営推進企業



江別製粉株式会社（江別市）
 事業内容：(株)小麦粉等の製造・販売)
 従業員数：61名（2020.3現在）
 設立：1948年（昭和23年）5月27日
 ※健康経営優良法人2020認定企業



【ヒアリング結果】 (健康課題解決に向けた潜在ニーズの確認)

- ・工場の従業員を中心に腰痛持ちが多いので解消したい
- ・従業員の運動習慣化を目的に市内スポーツクラブ利用を全額負担しているが利用者は固定されており、より多くの従業員の運動習慣化を促進したい。
- ・従業員の健康づくりを通じて、工場における生産性の向上を図りたい。

ヘルスケアサービス事業者

・背骨・骨盤コンディショニングこしらぼ
 (整体・理学療法士) 
 ・コンディショニングカンパニー
 (トレーナー) 
 ※いずれも所在地は札幌市



解決に向けたサービス提案

業務時間中に社内の空きスペースを活用した以下の内容を提案

- ・腰痛を含めた従業員の「コンディション状態」の可視化
- ・個別カウンセリングやその結果をもとにしたセルフケアプログラムの提供
- ・腰痛予防や生産性向上に向けた作業姿勢や職場環境の改善のアドバイス
- ・4か月間の実施

(1) 地域発の産業創出 ～取組事例：体験型健康医学教室（りんご教室）～

- 株式会社True Balance（鹿児島県鹿児島市）が実施。参加者が費用を負担。
- 医学・栄養学・運動学・精神学をわかりやすく工夫し、予防、未病について体験を交えて学習。
- 開始から10年間で2,000人が参加。体験者や医療従事者の評価も高い。
- 地域の町医者が勧めるサービスとして全国展開を目指す。

学習・体験の様子

帯広校 生徒募集 体験型健康医学教室 りんご教室® (20名限定)

第1回開催 2022年 1月15日 (土)

開催場所：満岡内科・循環器クリニック
【午前の部】10～12時 【午後の部】13時半～15時半
りんご教室を学ばか学ばないかで人生が変わる

りんご教室で学んだ人生

現在のあなた → Aさんの生活 → Bさんの生活

★膝が良くなった！
★若いと言われる！
★外出が楽しい！

①健康医学を学びながら実践。体が健康的になる
②運動に加え、食事・ストレスも学習。自然と生活が変わる
③若い体にもどっていく
④希望者は、健康医学士の資格がとれる

間違えた思い込み

・歩けば健康になれる
・薬をもらえばそれでよい
・食事に気をつけてから
・私はストレスはないから

高血圧・・・
物忘れが激しい・・・
この先が心配・・・
何もしないと・・・

何歳からでも心と体は作りかえられる！

【ご推薦】 満岡孝雄院長
【考案者】 山下積徳医師

◆りんご教室は、元気になるノウハウを学びます

りんご教室は、だれにでもわかりやすい内容で、楽しく面白い毎日になります。健康医学の学習をするとスタイルがよくなっていき、家族や周りの人たちまでサポートできるようになります。一石二鳥です。

りんご教室は、これまで経済産業省や厚生労働省、また東京大学や産総研の研究者たちと一緒に、健康を軸にした体づくりの教室を産み出してまいりました。これからの時代において役に立つ内容です。



【今後の展開】

- 令和3年度は、ヘルスケアサービス社会実装事業費補助金を活用し、北海道帯広市と熊本県水俣市の2か所で実施
- 令和4年度は、上記2か所を含む5か所で実施できる予定
- 全国の医療関係者への働きかけや指導者の育成に尽力

(1) 地域発の産業創出 ～地域共生に係る製品・サービスの効果検証事業～

- 認知症の社会コストが増大する中で、認知症との共生に資する質の高い製品・サービスの開発・普及が重要。
- 本事業では、買い物や社会参加等の**生活課題**をテーマに、事業者が**介護施設や自治体等を実証フィールド**とし、研究の分析を行う研究機関と連携し、製品サービスの利用による介入効果（①本人や家族への影響、②経済的・社会的なインパクトの両面）の検証を行う。（最長3年事業）

テーマ	介入	評価指標
認知症フレンドリーなスーパー (株式会社マイヤ)	週1回の買い物支援 (スローショッピング)	買物による本人のQOL向上効果 家族の介護負担軽減 小売店の経営状況
趣味・旅行 アクティビティ (NECソリューション イノベータ,オールアバウト)	オンライン旅行の体験 趣味講座への参加	本人のQOL向上効果 支払い意向(本人、介護施設)の検証
入院環境デザイン (メディヴァ)	認知症フレンドリーな 環境デザインの導入	入院環境改善による本人の周辺症状緩和、 病院の経営へのプラス効果(負担軽減等)
地域共生型オンライン コミュニケーション (セーフティネットリンケージ)	アプリを通じた情報配信	認知症の人向けアプリのフィージビリティ オンラインピアサポートの本人・家族への効果

介入例

岩手県のスーパーマーケット「マイヤ」の取組

「認知症になってもやさしいスーパー・プロジェクト」

- 店舗職員
 - 来客からの相談、必要に応じたサポート
- 店舗・サービスの取組
 - 案内表示等の整備
 - 商品の配置、照明・音等
 - 安心トイレの改修



(2) ヘルスケアベンチャー ～ビジネスコンテスト (JHeC) による支援～

優れたヘルスケアベンチャーを発掘・事業加速するため、「Japan Healthcare Business Contest (JHeC)」を実施。今年1月に第7回を開催。受賞後、知名度向上による事業加速に貢献し、資金調達が順調に進むケースが多い。過去の受賞企業では、J-Startupへ6社選定。2社が上場している。

JHeC2018 優秀賞 株式会社iCARE



①【企業概要】

- ・株式会社iCARE (2011年6月設立)
- ・従業員：124名 (2022年1月時点)
- ・健康管理システム「Carely (ケアリー)」の開発・運営を行う

②【サービス概要】

・「Carely」は、健康管理をデジタル化することで人事課題を解決する健康管理システム。業務管理システムとしての一面に加えて、管理職や従業員といった会社全体を巻き込んだ、健康経営・ウェルビーイング体制を構築するプラットフォームとして導入が進んでいる。

③【JHeC受賞後のインパクト】JHeC2018優秀賞

- ・グランプリ受賞により社会的な信頼性を獲得した。JHeC参加当時のCarely導入先は80件弱だったが、受賞以後、3年半で500件超。

過去登壇者におけるJHeC登壇後の資金調達状況 (1億円以上の調達を抜粋)

登壇回	受賞内容	企業名	調達年月	調達額 (公開情報あり)	上場	J-startup
2016	グランプリ	MRT株式会社 (2014/12/26 マザーズ上場)	N/A	N/A	●	
2016	優秀賞	株式会社ミナカラ ※2021年10月にNTTとMTRへ44億円で売却	2020/8	3億円		
2017	グランプリ	トリアル・ダブルユー・ジャパン株式会社	2017/3 ~2022/1	25.5億円		●
2017	優秀賞	エルピクセル株式会社	2018/10 ~2020/10	44.6億円		●
2017	優秀賞	株式会社O :	2017/12 ~2019/1	3.3億円		●
2017	優秀賞	株式会社MTR (2019/12/12 マザーズ上場)	2017/3 ~2021/5	145.5億円	●	
2018	グランプリ	株式会社 mediVR	2019/12 ~2021/7	8.9億円		●
2018	優秀賞	株式会社 iCARE	2019/6~ 2022/2	40.8億円		
2019	グランプリ	株式会社カケシ	2019/10 ~2020/10	44億円		●
2019	優秀賞	アンター株式会社 ※2021年8月にJMDCによる全株式取得でJMDCグループに参画	2020/5	2.3億円		
2019	優秀賞	株式会社ウェルモ	2019/8 ~2020/11	36.1億円		
2019	優秀賞	株式会社T-ICU	2019/10 ~2022/1	8.7億円		
2019	優秀賞	株式会社ニューロスペース	2019/4 ~2019/7	5.1億円		
2020	グランプリ	カイテック株式会社	2020/9	1億円		
2021	グランプリ	株式会社Magic Shields	2021/11/4	1.4億円		●

直近、2022年2月7日に総額19億円の資金調達を実施(JHeC受賞後40.8億円)

(2) ヘルスケアベンチャー ～「JHeC2022のビジネスコンテスト部門」ファイナリスト～

ビジネスコンテスト部門は健康・医療・介護などのヘルスケア領域において、社会課題を解決し、「新しい日常（ニューノーマル）」の時代のヘルスケアの未来を描き実現する新規事業を応募し、**優良事例**を発掘し、表彰する。

グランプリ

■ 株式会社Raise the Flag.

代表取締役 中村 猛 氏
(サポート団体表明数：43)

【テーマ】

- 「視えない」を「わかる」にシフトする。視力に代わる感覚デバイス「SYN+（シンプラス）」開発

【事業概要】

- 視覚障がい者のための製品を開発。液体の注量と物の色が分かる「RtFみずいろクリップ」、障害物や段差を知らせる眼鏡「RtF グラス」を開発・提供



■ TXP Medical株式会社

代表取締役 園生 智弘 氏
(サポート団体表明数：33)

【テーマ】

- 救急医療DXの現在の課題とその解決。将来の医療データによる意思決定実現まで

【事業概要】

- 急性期医療データシステム (NEXT Stage ERシリーズ) の開発と提供、医療AI技術の開発と提供、医療データプラットフォーム事業、臨床研究支援事業



■ ライトタッチテクノロジー株式会社

代表取締役 山川 考一 氏
(サポート団体表明数：27)

【テーマ】

- 糖尿病重症化予防のための非侵襲血糖値センサーのサービス展開

【事業概要】

- 採血のいらない非侵襲血糖値センサーの開発・製造販売



■ 株式会社Liquid Mine

代表取締役社長 岸本 倫和 氏
(サポート団体表明数：26)

【テーマ】

- 白血病の再発を早期に発見するモニタリング検査

【事業概要】

- リキッドバイオプシーを用いた次世代の白血病遺伝子検査「MyRD」の開発



■ 株式会社 iMed Technologies

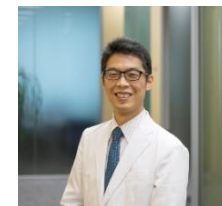
代表取締役CEO 医師 河野 健一 氏
(サポート団体表明数：24)

【テーマ】

- 脳血管内手術の安全性を向上させる手術支援AI

【事業概要】

- 脳梗塞やくも膜下出血などに対する脳血管内手術（カテーテル手術）を支援する手術支援AIの開発



■ 株式会社レナートサイエンス

代表取締役社長 長谷川 雪憲 氏
(サポート団体表明数：10)

【テーマ】

- 人工脂肪を活用した乳房再建の実現

【事業概要】

- コラーゲンスポンジ（コラーゲンを使用した人工皮膚）を poly-L-Lactic acid (PLLA) 縫合糸（骨接合材）で作製したメッシュ内に挿入した二重構造を持つ生体吸収材料の人工脂肪の開発



(2) ヘルスケアベンチャー ～「JHeC2022のアイデアコンテスト部門」ファイナリスト～

アイデアコンテスト部門は、健康・医療・介護などのヘルスケア領域において自身が解決すべきだと考える課題とその課題を解決するためのアイデアを募集し、**創造性あふれるアイデア**を発掘し、表彰する。

グランプリ

■ **稲垣 大輔 氏** (サポート団体表明数：18)
(神奈川県立保健福祉大学)

【テーマ】

- 日本の臨床工学技術で開発途上国医療を支援する、医療機器管理・教育システム

【概要】

- 臨床工学技士の管理・教育のノウハウをシステムとして提供し、さらに臨床工学技士派遣を行うことで、開発途上国における医療の質と安全の向上への貢献を目指す。



■ **大西 徳幸 氏** (サポート団体表明数：12)

【テーマ】

- 革新的がん検査技術の開発～汎用プラスチックでがんの恐怖を無くす～

【概要】

- ポリメトキシエチルアクリレート (PMEA) を用いたがん細胞分離材料を用いて、未だ臨床応用がなされていない、がんの超早期検査、副作用を低減した抗がん剤治療を実現を目指す。



■ **首藤 剛 氏** (サポート団体表明数：10)
(熊本大学)

【テーマ】

- Ciレガンスを利用した新規評価手法で挑む健康素材の開発

【概要】

- ヒトの健康を反映する実験動物、Ciレガンス(線虫)を活用した健康寿命の見える化の新技术C-HASを開発。脱動物実験や健康付加価値の向上を期待する健康関連企業のニーズに応える健康新事業を目指す。



■ **鈴木 萌芽 氏** (サポート団体表明数：23)
(椋山女学園大学)

【テーマ】

- 学生と福祉に特化した情報サイト「musbun」～福祉体験を通して学生と福祉施設をむすぶ～

【概要】

- 福祉に関心があるがなかなか行動に移せない学生と、たくさんさんの学生と繋がりたいが有効な手段がない福祉施設を効率的にむすぶために福祉、学生、体験に特化した情報サイト「musbun」を立ち上げ、展開を目指す。



■ **高垣内 文也 氏** (サポート団体表明数：18)

【テーマ】

- 「くうかい」若者/ヤングケアラーの未来をつくるケアラーをつなぐプラットフォーム

【概要】

- ヤングケアラーに対して「話をしたい時に話を聞いてもらえる場所」を提供し、ケアラーの方が介護の悩みから、少しでも開放されるひとときを提供を目指す。



(2) ヘルスケアベンチャー ～InnoHubへの相談実績～

- ベンチャー企業等の支援者等（アドバイザー、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（累計360件）。
- JHeCと有機的に連携し、成功事例創出に貢献（2021グランプリとサポーター団体をマッチング）

InnoHubへの累積相談実績

※2022年1月末時点

360相談者数

うち、海外からの相談者28

MEDISOへの連携：13件
MEDIC登録：3件

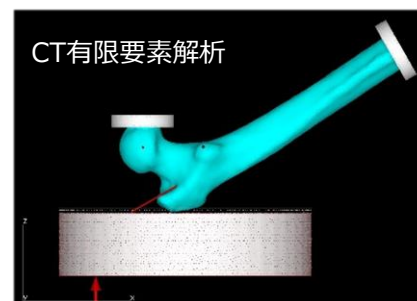
アドバイザー紹介：68件*
InnoHub通信紹介：99件
サポーター団体紹介：125件

進行中：15件

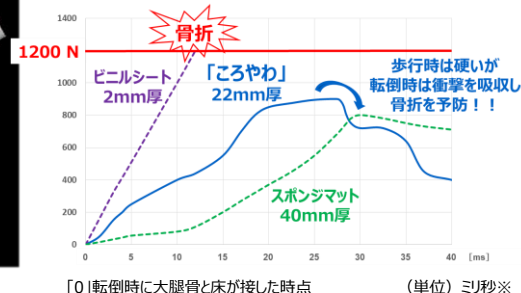
InnoHub
Healthcare Innovation Hub

InnoHubでの支援事例

- JHEC2021グランプリのMagic Shields社は製品(転倒衝撃吸収床材「ころやわ」)の骨折予防効果について**エビデンスが不十分**と考えていたため、InnoHubを通じてサポーター団体の東京医科歯科大学を紹介。**同大学は「無償」で同社と共同研究契約を結び、医学的エビデンス構築へ協力。**
- 「**世界初**」の**生体データによる実証**に成功。
- 今後、国内外の学会発表と学術論文による公表が予定されており、エビデンスの強化により、販売促進が期待される。



(単位) N 転倒時に大腿骨に加わる力 [N]



「0」転倒時に大腿骨と床が接した時点 (単位) ミリ秒※
※1ミリ秒=0.001秒

(東京医科歯科大学 整形外科 王耀東ら、未発表データ)

(参考) 大腿骨近位部骨折

- ・発生数：年間約20万例（今後さらに増加）
- ・問題点：機能障害を生じやすい、生命予後が不良、二次骨折リスク（脆弱性骨折のドミノ現象）
- ・予防法：薬物療法（骨強度の改善）、運動療法（転倒予防）、ヒッププロテクター（装着率が低い）、住環境改善など

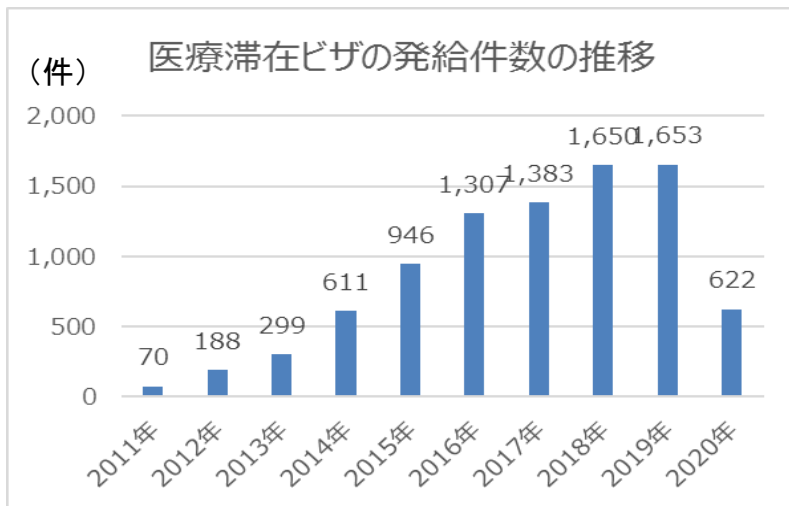
(3) 医療インバウンド ～概要～

<意義>

- 医療渡航患者に日本の高度な医療を提供することは、
 - ① **国際貢献のみならず、**
 - ② 日本の医療機関にとっても**医療資源の稼働率向上により経営環境改善の一助**となり、
 - ③ 希少疾患など日本で患者を受け入れて症例数を集めることで**医療研究の発展にも資する**等の理由から、
日本国民に将来にわたり高度な医療サービスを提供することに資するものとして、
 政府としてもアウトバウンドとともに医療の国際展開の両輪として支援。

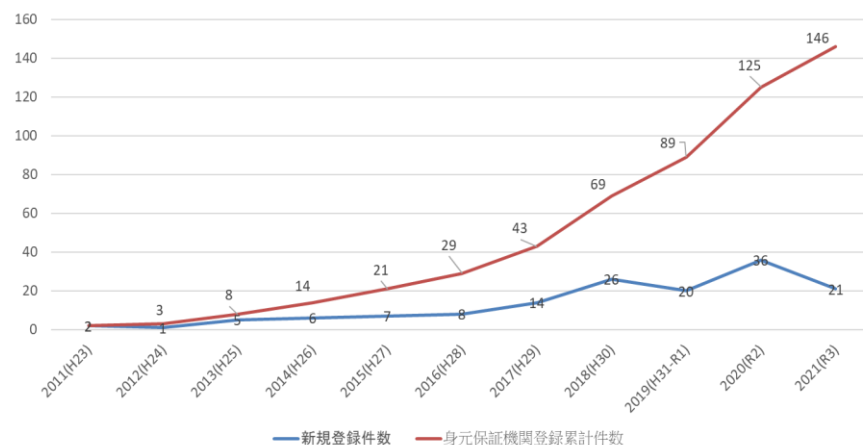
<現状>

- 現在、「**Japan International Hospitals (以下、JIH) ※**」として**認証されている国内医療機関を中心に**、地域医療への影響がないことを前提に、医療インバウンドに積極的に取り組んでいる。
 ※ JIHは、「健康・医療戦略推進本部」内インバウンドWGで平成27年に決定した「医療渡航支援企業認証等ガイドライン」に基づき、一般社団法人Medical Excellence JAPAN(MEJ)が認証する医療機関。渡航受診者受入に組織的な意欲がある医療機関からの申請に基づき、審査を経て認証されている。
- 日本への医療渡航患者の受入れは**2019年（コロナ前）まで増加傾向**にあり、**がんなど高度治療のみならず特に健診分野では地方への観光客の還流といった意味での期待も高まっていたが、足下コロナ渦でストップ。**
- 各国で人流抑制が収まるとともに、回復するであろうインバウンド需要を取り込むべく、受入環境整備中。



出所：外務省「ビザ発給統計」（令和3年5月31日公表）

医療滞在ビザ身元保証機関（経産省登録）数の推移



出所：経済産業省ヘルスケア産業課集計

(3) 医療インバウンド ～今後の取り組み～

- 医療インバウンド需要の取り込みに向けて、医療渡航患者の入国から出国までのサポートを実施するコーディネーター事業者など受入環境の整備が必要。

国の取組

「医療滞在ビザ身元保証機関登録制度」

経済産業省では、外務省とともに、コーディネーター事業者のうち、医療滞在ビザ発給に際し、患者の身元保証を行う「身元保証機関」の事業者登録制度を実施。

背景

・コロナ禍における各国の出入国制限の影響で、ビジネスがストップ。財務状況が悪化する事業者が増加。

・現行制度では初回登録時に、実施体制や財務状況、緊急時対応などを確認しているが、財務状況を定期的に確認する仕組みにはなっていない。

制度改定への着手（経産省案）

・財務状況の把握要件の追加

→定期的な財務状況の確認を可能とする。

・失効規定の一部緩和

→上記の見直しと合わせ、一定要件を満たす者に対し、失効規定の適用を緩和。

事業者の取組

「国際メディカル・コーディネーター事業者ガイドライン」

コーディネーター事業者が、自主的に遵守すべき事項とその実施体制について、外部委員なども交えガイドライン策定に向けた検討を実施。

背景

・2011年医療滞在ビザ創設来、事業者数は年々増加。

・事業者自身が自らを律し、サービスの充実に役立てるようガイドラインを策定し、業務の品質を向上させることが必要。

ガイドライン策定委員会

<事務局・検討主体>

一般社団法人国際メディカル・コーディネーター事業者協会（JIMCA）

※令和3年4月設立。加盟企業以外のコーディネーター事業者にも検討への参加機会を確保しつつ検討中。

<委員>

株式会社日本病院共済会 代表取締役 堺常雄 氏

恩賜財団済生会横浜市東部病院 院長補佐 熊谷雅美 氏

国際医療福祉大学 准教授 岡村世里奈 氏

弁護士 鎌倉広明 氏

<オブザーバー>

一般社団法人Medical Excellence JAPAN

一般社団法人訪日外国人医療支援機構

まとめ

分野別の進捗状況

	項目	スタート	現状
信頼性の確保 サービスの信	業界自主ガイドライン	2019年4月に「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を策定。	「あり方」に基づくとして自己宣言を行った業界自主ガイドラインは 6件 。2021年度は補助事業として、遠隔健康医療相談、国際メディカルコーディネートサービスなど 5件 を採択。
	アカデミア	2017年度より、AMED事業として、糖尿病軽症者を対象にした、行動変容に関するエビデンス構築事業を開始。	2022年度より、AMED事業として、予防・健康づくりの領域で医学会と連携した エビデンスの整理や研究デザインの開発 を実施予定。
促進 データ利用	PHR	2019年の次世代ヘルスケア産業協議会において、「PHRサービスの普及展開に向けた調査の実施」を記載。	2021年4月に、総務省・厚労省・経産省の3省庁で、マイナポータル等からの健診等情報を扱うPHR事業者が遵守すべき事項をまとめた「 基本的指針 」を公表。 また、PHR事業者の団体設立に向けてPHR事業者による意見交換会を実施。
新たな産業創出	地域発の産業創出	2014年度に地域版次世代ヘルスケア協議会としてのネットワーク化を開始。14か所の地域版協議会が参加。	2021年10月時点で 41か所 の地域版協議会が参加。地域を超えたビジネスマッチングや新たなビジネスモデル創出に貢献。 また、認知症の共生サービスなどの開発や検証を実施。
	ヘルスケアベンチャー	2016年より、優れたヘルスケアベンチャーを選出するビジネスコンテスト（JHeC）を開催。	グランプリ・優秀賞受賞者は、受賞後、 合計約400億円 の 資金調達 （うち 2件はIPO を達成）。
	医療インバウンド	2011年、医療滞在ビザ制度を創設し、医療インバウンドの促進を本格的に開始。	コロナ下の各国での人流抑制が収まるとともに、回復するであろうインバウンド需要を取り込むための受入環境の整備として、 医療滞在ビザに関連する制度の見直し や 業界団体によるガイドライン整備の支援 などを実施中。

ヘルスケア産業政策の将来像（未来の健康づくり）

- ウェアラブル端末などの新しい技術・サービスを利用しても、個人の健康意識だけに頼った「健康づくり」では十分な効果が見込めない。
- デジタル技術を活用して、医療（かかりつけの医師等）との連携や企業・健保組合からのサポートを強化することで、個人の持続的な行動変容を促すことが重要。
- 新しい産業を創出し、日本発の「健康づくりインフラ」として国際展開。

1. 医療と連携した未来の健康づくり

- 歩数や体重、脈拍などの個人が取得した健康データ（PHR：Personal Health Record）をかかりつけの医師等と共有し、最適な健康管理を受ける（医療サービス提供の場が、診察室の外に拡大）ことを通じて、持続可能な行動変容を達成。

2. 企業と連携した未来の健康づくり

- 企業・健保組合等が従業員の健康データ分析に基づいた効果的な健康づくりをサポートすることにより、従業員の健康増進と、企業の生産性向上、健保組合の財政健全化を同時に達成。

3. 日本発の健康づくりインフラの国際展開

- 医療・企業等と連携した健康づくりを通じて、新しいヘルスケア産業を創出し、制度とパッケージでインフラとして輸出することにより、海外で市場創出と市場獲得を一体的に実施。

医療と連携した未来の健康づくり (イメージ：糖尿病患者の場合)

現状



診察室での患者情報の入手

丁寧な診療をしたいが、検査や生活習慣の確認に時間を取られ、**診察の時間確保に苦労**。

いつも同じ**検査と指導**をされているように感じる。



続かない健康行動

医師の指導を踏まえ、運動習慣の記録のためにウェアラブル端末や食事管理のアプリを購入したが、**しばらくすると飽きてきて元の生活習慣に戻ってしまう**。

HbA1c
悪化!!



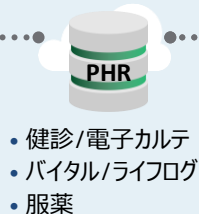
今後



患者データを活用した診療

過去の患者データが**利用可能**。同様の傾向を持つ患者データとの比較を通じ、**予見可能性の高い処方・指導が可能**。

医師が**事前にデータを把握**しており、丁寧なコミュニケーションによって、**個人的な事情も踏まえながら、処方や指導に時間を割いてくれる**。



- 健診/電子カルテ
- バイタル/ライフログ
- 服薬



データ連携による持続的な健康行動

医師が処方するプログラム医療機器 (アプリ) や、医師が薦める運動用ウェアラブル端末を利用。**医師・管理栄養士からのメッセージやアプリによるゲーミフィケーションを通じ、無理なく健康習慣を継続**。

本人の同意の下で、**日常のデータが自動的に電子カルテに格納され、将来の診療に活用**。

HbA1c
改善!!



企業と連携した未来の健康づくり (イメージ：女性の健康管理)

現状

検査項目

Aさん → Bさん → Cさん

紙ベースで定型的な健診

転職前の会社で受けた健診データは入手できない。

会社は、健診やストレスチェックを法令に基づく義務(コスト)として実施。

健診は、毎年同じ項目で、他の同僚と全く同じ。

活かされない健診結果

健診結果は見るが、数値が悪くても紙に書いてあるだけなので、その限りで、特に何もしない。

通院や体調不調は、自己管理不足だと思われるため、休めない。

生産性down

気が付くと、生活習慣病で数値が大きく悪化しているのので長い通院が必要になってしまい、仕事にも影響が出てしまう。

生産性低下!!

今後

- 健康経営に取り組む企業が資本市場 (ESG投資) や労働市場などから評価され、取組や情報開示を加速化する仕組みを社会実装
- 企業・健保組合等が行う従業員の健康データ分析に基づいた効果的な健康づくりを更に促進

PHR

- 健診/電子カルテ
- バイタル/ライフログ
- 服薬

検査項目

Aさん → Bさん → Cさん

データ活用型の健診

転職前の会社で受けた健診データも自分で管理。

会社は、健診等を人的資本への投資として実施。

健診では、オプションとして遺伝子検査などを選択可能。健診結果は、基準値内か否かだけでなく、細かなリスク分析・具体的な健康指導を伴う。

企業が健康づくりをサポート

企業がアプリやフィットネス等の利用を支援。健診結果や個人の生活習慣を踏まえた最適なサービスを提供。

会社は通院や体調(PMS等含む)に合わせて勤務時間を調整してくれる。

生産性up

仕事と両立を図りながら、早期に治療を受けたり、生活改善することで、重症化しなくて済む。会社も、健康経営のパフォーマンスを学生や投資家にアピール。

生産性向上!!