

第4回新事業創出WG 事務局説明資料 (今後の政策の方向性について)

令和6年3月22日

経済産業省 商務・サービスグループ

ヘルスケア産業課

ヘルスケア政策の目指す姿と施策

国民の健康増進

持続的な社会保障制度構築への貢献

経済成長

新事業
WG

- ① PHR（パーソナルヘルスレコード：健康診断結果や日常の脈拍や歩数のデータ）を活用した新たなサービスの創出
- ② ヘルスケアサービスの信頼性確保を通じた社会実装の促進
- ③ 介護・認知症等の地域課題への対応
- ④ 地域における産業創出
- ⑤ ヘルスケアベンチャー支援
- ⑥ 医療・介護・ヘルスケアの国際展開

健康
投資
WG

- ⑦ 健康経営の推進（企業が従業員の健康づくりを「コスト」ではなく「投資」として捉え、人的資本投資の一環として推進）

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

世界市場のうち日本企業の
医療機器の獲得市場を

2050年に**21兆円**に

（2020年3兆円から19兆円増）

(参考) 健康づくり・介護産業の市場規模拡大

- PHR・健康経営等の施策を推進することで、健康づくり・公的保険外の介護領域で2050年に累計77兆円市場の構築を目指す。医療機器分野も世界市場の確保による拡大を目指す。

マーケットの概観

健康づくり (ヘルスケアサービス) ※ 公的保険外

- ・ 特に、医療DXや健康経営の進展により、関連業種における市場拡大や新たなサービス提供が見込まれる。

介護 ※ 公的保険外

- ・ 高齢化に伴い、需要は拡大。
- ・ 特に生活支援関連のサービスが顕著に拡大

医療 (医療機器) ※ 一部公的 保険含む

- ・ AI医療機器・プログラム医療機（SaMD）などは新たな医療ニーズの拡大にともない、世界的な成長産業となっていくことが見込まれる。

マーケット規模と推計

(2020年)

18.5兆円

6.4兆円

計25兆円

(2050年推計)

59.9兆円

16.9兆円

計77兆円

PHR・健康経営
等の推進

→
+約41.4兆円

PHR・健康経営
等の推進

→
+約10.5兆円

PHR・健康経営
等の推進

→
+約52兆円

(2020年)
(日本企業の獲得市場)

3
/ 48 兆円

シェア拡大
6%→10%

+約18兆円

(2050年推計)

21
/ 214 兆円

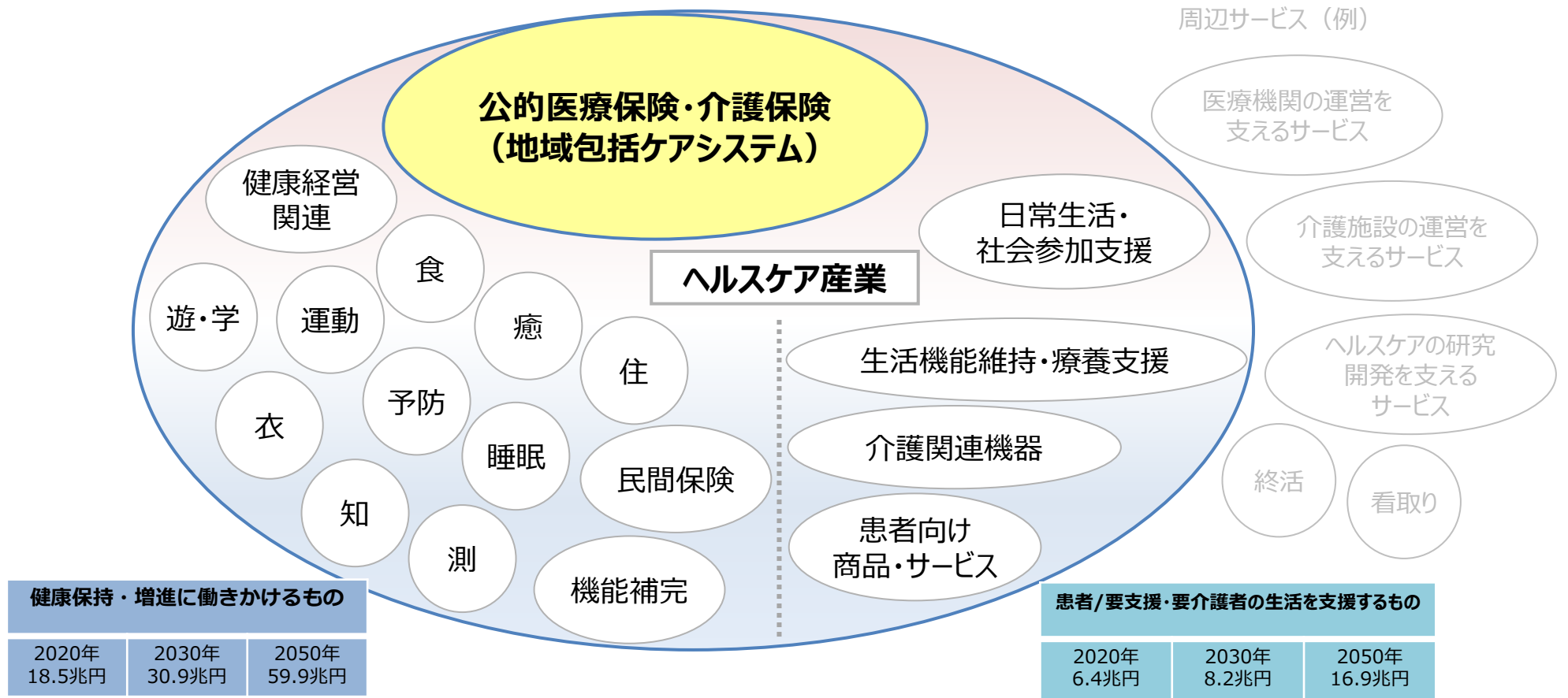
(参考) 健康づくり・介護産業の市場規模拡大

2020年の市場規模と2050年の市場規模の推計結果

項目	含まれる製品・サービスの例	2020年の市場規模 ※一部2021年、2022年より引用	2050年の市場規模
合計		合計：25兆円	合計：77兆円
●健康づくり		小計：18.5兆円	小計：59.9兆円
知	ヘルスケア関連書籍・雑誌、アプリ・サービス等	0.03兆円	0.09兆円
測	検査・検診サービス、計測機器等	1.0兆円	3.7兆円
健康経営	検診事務代行、メンタルヘルス対策等	0.6兆円	3.7兆円
食	サプリメント・健康食品、OTC・指定医薬部外品等	3.4兆円	8.7兆円
運動	フィットネスクラブ、フィットネスマシン等	0.6兆円	2.7兆円
睡眠	機能性寝具等	0.2兆円	0.2兆円
予防	衛生用品、予防接種等	0.4兆円	7.8兆円
遊・学	ヘルスツーリズム（健康志向旅行）	2.9兆円	12.9兆円
癒	エステ・リラクゼーションサービス等	1.1兆円	2.6兆円
住	健康志向家電・設備等	0.1兆円	0.4兆円
機能補完	眼鏡、コンタクトレンズ等	0.3兆円	1.4兆円
民間保険	第三保険等	7.9兆円	15.7兆円
●介護		小計：6.4兆円	小計：16.9兆円
日常生活・社会参加支援	家事代行、介護タクシー、食事宅配、介護旅行等	1兆円	3.3兆円
生活機能維持・療養支援	介護施設・住宅関連、介護用食品、自費リハビリ等	4.5兆円	7.8兆円
介護関連機器等	福祉用具、ロボット介護機器等	0.8兆円	5.6兆円
患者向け商品・サービス	病者用食品等	0.05兆円	0.2兆円

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

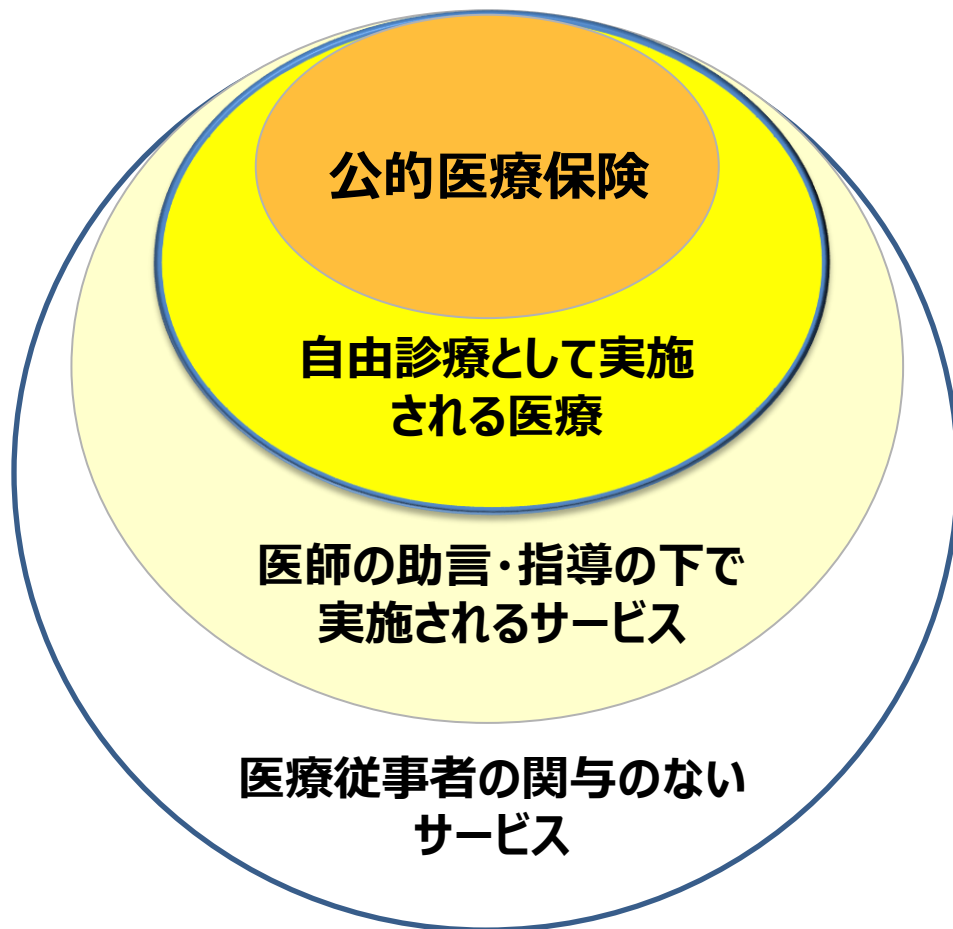


ヘルスケア産業 = 健康や医療、介護に関わる産業のうち、個人が利用・享受するサービスであり、健康保持や増進を目的とするもの、または公的医療保険・介護保険の外にあって患者/要支援・要介護者の生活を支援することを目的とするもの
周辺産業 = 健康や医療、介護に関わる産業であっても、目的が異なるもの（例：看取りや終活）、個人が利用・享受するのではないもの（例：医療機関や介護施設の運営を支えるサービス、ヘルスケアの研究開発を支えるサービス）

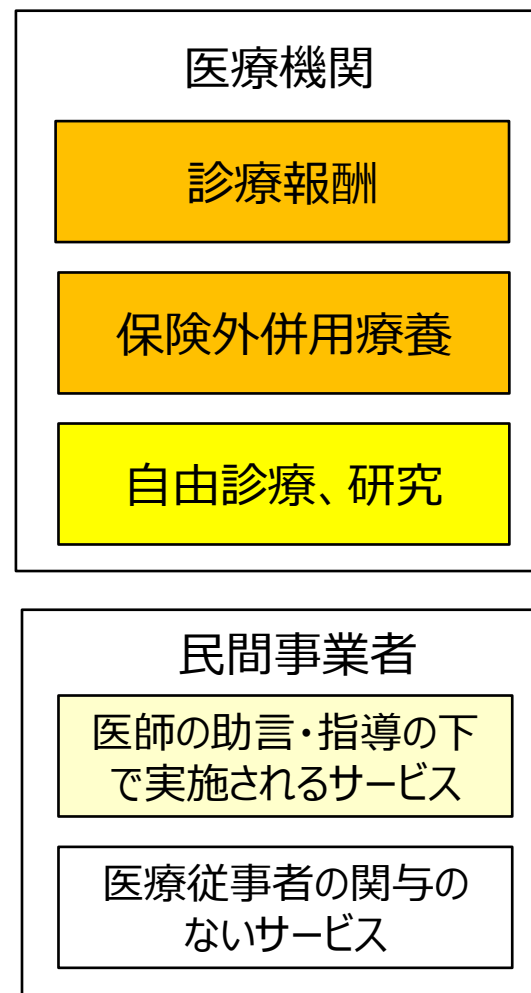
(参考) 公的保険および公的保険外サービスの分類

第2回 健康・医療新産業協議会
(2021年6月9日) 資料3を抜粋

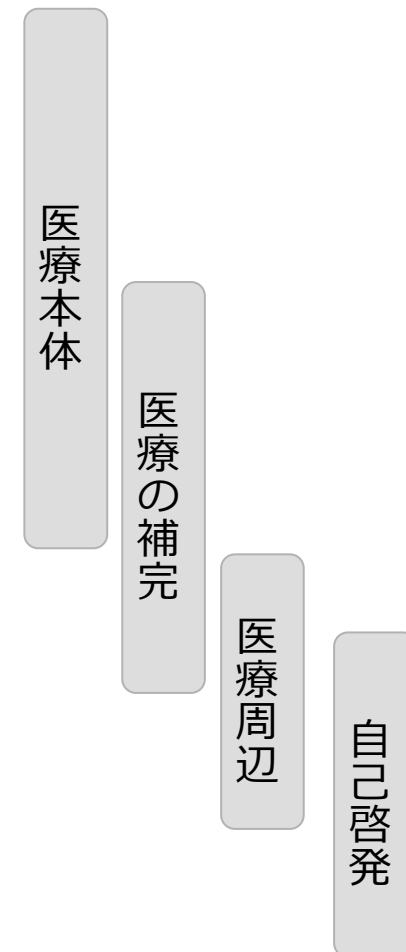
サービスの視点からの分類



提供者の視点



医療との関係性からの分類



各施策の進捗

- ① PHR（パーソナルヘルスレコード：健康診断結果や
日常の脈拍や歩数のデータ）を活用した新たなサービスの創出
- ② ヘルスケアサービスの信頼性確保を通じた社会実装の促進
- ③ 介護・認知症等の地域課題への対応
- ④ 地域における産業創出
- ⑤ ヘルスケアベンチャー支援
- ⑥ 医療・介護・ヘルスケアの国際展開

PHRを活用した新たなサービスの創出

- 政府が進める健診等情報の連携に向けたインフラ整備に加え、**民間PHR事業者と連携**することで、**医療機関及び日常生活等での活用を促進**。異分野からのヘルスケア産業への参入を促すため、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）の創出を行う。

全国医療情報プラットフォームにより、
医療機関等に共有される公的な医療・健康情報を活用

公的な医療・健康情報
(健診・薬剤(レセプト)情報等)

本人同意

2025年～：電子カルテ情報も使用可能に

PHR
事業者

民間PHR事業者により、
ライフログと組み合わせたサービスを提供

民間事業者が取得する情報
(ライフログ・バイタルデータ等)

実証事業を通じたユースケース創出
を支援

異分野
連携

健康に関連する情報
(購買データ・位置情報・天気等)

医療機関×PHR

例：PHRが医療機関で活用されることによる診療
の変化や業務プロセス効率化



日常生活×PHR

例：センシング機能の付いたベッドで睡眠の質や心
拍数等の計測を行い、連動するアプリで閲覧・睡眠
改善に向けたレコメンド等を実施



異業種×PHR

例：小売店やレストラン等と連携し、PHRを活用して、
健康関連商品のレコメンドや限定クーポンの配布、
禁忌(アレルギー・飲み合わせ等)に対するアラート等を実施



※イメージ画像はすべてChatGPT4.0で作成

(参考) データ活用に向けた事業環境整備の状況

- ヘルスケア産業振興のための基盤として、関係省庁・PHRサービス事業協会・アカデミア等と連携の上、PHRの普及に向けたデータ標準化等の環境整備を推進しているところ。

現在の状況

健康医療 データ (医療機関で取得)

全国医療情報プラットフォームやマイナポータル経由で標準化された情報を個人/事業者/医療機関が取得可能

【医療機関】全国医療情報プラットフォーム

- 医療DX推進本部のもと、医療機関同士でカルテ/処方箋情報等を標準化された状態で共有可能にするPF構築を推進

【個人・事業者】マイナポータル

- 本人同意に基づき、個人及びPHR事業者がAPI経由で健診結果等情報取得が可能になっている。
- 取得可能な情報として、
 - 健診結果、薬剤情報、予防接種歴等
 - 加えて、電子カルテについても標準化されたデータが2024年秋頃から提供開始となる予定

その他

- 画像データ等については、一部医療機関と民間事業者は連携

ライフログ バイタル (個人で計測/取得)

測定技術は向上しているが、標準化に向けた検討は途上

- ウェアラブルデバイス等の様々な測定機器や個人で手入力するPHRアプリが登場し、プラットフォームを介したアプリ間でのデータ連携は可能だが、その連携範囲は未だ限定的
- そのため、ユースケースも発展途上であり、サービス間のデータ連携を促すためのデータの標準化もなされていない。

その他

(個人に紐づく健康
以外のデータ)

異分野の参入を促せる好事例が不足し、データ連携も途上

- 異業種連携によるユースケース創出にはデータ連携促進が重要。しかし、異分野のサービス提供事業者が参入によるメリットを感じられるユースケースが不足し、参入障壁が高い。

今後の対応

【健康医療データ】

- マイナポータル連携による健診等情報を活用するPHR事業者の拡大促進**
 - 健診等情報を活用したユースケースの増加やその普及促進による連携事業者の増加
(今後、電子カルテのマイナポータル連携により、さらにユースケースの幅は広がる見込み)
- PHR事業者や個人による情報の適切な利活用に向けた環境整備**
 - 電子カルテのマイナポータル連携に向けた「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」の見直しに向けた検討
 - 適切な情報の取り扱いに向け、民間事業者団体や関係学会によるガイドラインの作成

【ライフログ・バイタル】

- ユースケース創出を加速させるためのデータ連携の推進**
 - 民間事業者団体や関係学会によるデータ標準化やユースケース毎のデータセットの整備
 - 実証事業や万博の機を活用したユースケース創出支援

- 実証事業によるユースケース創出と併せて、民間事業者団体とも連携し、異分野のサービス提供事業者に対し、PHR活用による価値を共有し、更なる参入を促す

(参考) PHRサービス事業協会について

- 令和4年6月の団体設立宣言以降、経済産業省の支援等を受け、令和5年7月10日、様々な業種の企業を会員とする**PHRサービス事業協会（略称:PSBA）**が設立。今後は**業界ガイドライン（業界GL）策定等の事業環境整備**を推進していく。

■ 役割・概要

①データ標準化に向けた検討

事業者間の相互運用性の確保に向け、**標準化委員会**で検討中。

②サービス品質確保に向けた検討

適切な情報の取扱等に向け、**サービス品質委員会**で検討中。

③ステークホルダー間の対話促進 政策提言等の窓口機能

関係省庁やアカデミア等との連携に向け、**広報委員会・技術教育委員会**で検討中

- 保険、医療機器、医薬品、フィットネス、IT、食品等の幅広い業種の事業者が参画

(2/1時点で131社)

業界GL
の策定

■ 執行役メンバー

業種	社名	役職	氏名
会長	S O M P Oホールディングス株式会社	グループ CEO 取締役 代表執行役会長	櫻田 謙悟
副会長	株式会社Welby	代表取締役	比木 武
	エーザイ株式会社	代表執行役COO	岡田 安史
	塩野義製薬株式会社	取締役副会長	澤田 拓子
	シミックホールディングス株式会社	代表取締役会長 CEO	中村 和男
	TIS株式会社	代表取締役社長	岡本 安史
	テルモ株式会社	代表取締役会長	高木 俊明



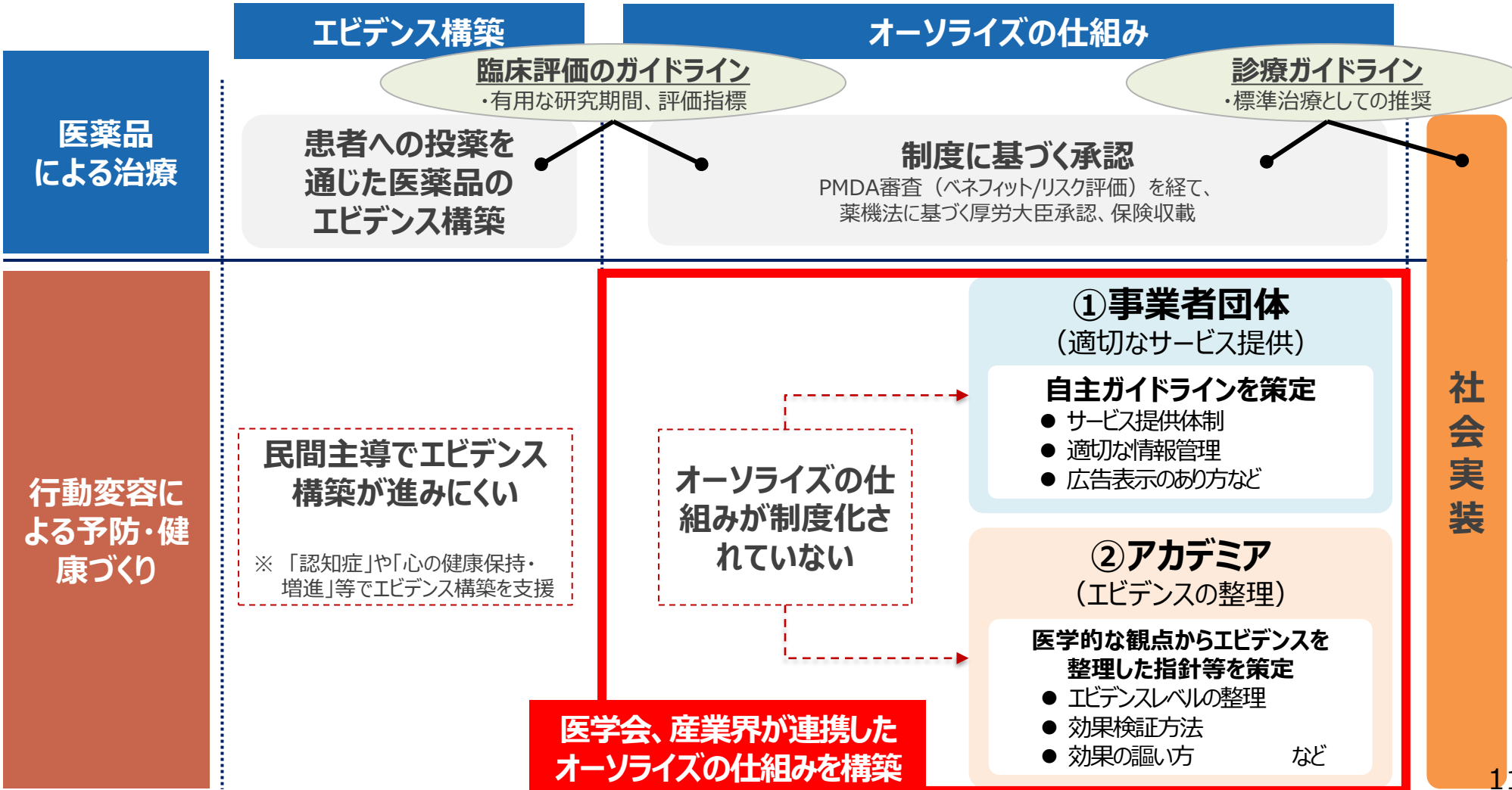
(参考) 令和4年6月の設立宣言時

各施策の進捗

- ① PHR（パーソナルヘルスレコード：健康診断結果や
日常の脈拍や歩数のデータ）を活用した新たなサービスの創出
- ② ヘルスケアサービスの信頼性確保を通じた社会実装の促進
- ③ 介護・認知症等の地域課題への対応
- ④ 地域における産業創出
- ⑤ ヘルスケアベンチャー支援
- ⑥ 医療・介護・ヘルスケアの国際展開

ヘルスケア分野におけるエビデンス構築に係る課題

- 医薬品や医療機器に比して、ヘルスケア分野の一部の製品・サービスでは、適切な提供体制の整備やエビデンスの構築・検証がされていないことがある。
- そのため、事業者団体による適切なサービス提供に向けたガイドラインの策定、アカデミアによる医学的エビデンスを整理した指針の策定、の両面からオーソライズする仕組みの構築を支援する。



科学的有用性が担保されたサービスの社会実装

- 質の高いヘルスケアサービスの社会実装を進めるため、業界団体・医学会による信頼性担保の基準を策定すると共に、基準に基づいたサービス開発を促進するための仕組みを検討。

信頼性確保に向けた仕組み

国

ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方

① 業界自主ガイドライン等

(適切なサービス提供)

- ・ サービス提供体制
- ・ 適切な情報管理
- ・ 広告表示のあり方
- ・ **客観性の担保**

② 医学会指針等

(エビデンスの整理)

- ✓ エビデンスの可視化
- ✓ 効果検証の方法
- ✓ 効果の謳い方

など

品質担保スキーム

- ・ 第三者認証
- ・ 業界団体認証
- ・ 自己宣言
- ・ 団体入会基準

など

社会実装支援

企業、保険者、自治体等の
予防健康づくり施策（健康経営、
保健指導、PFS/SIB等）において、
認証されたヘルスケアサービス
を活用

サービス開発の流れ

サービス
提供事業者



企業

ガイドライン
・ 指針を参照

サービス開発

認証等の取得

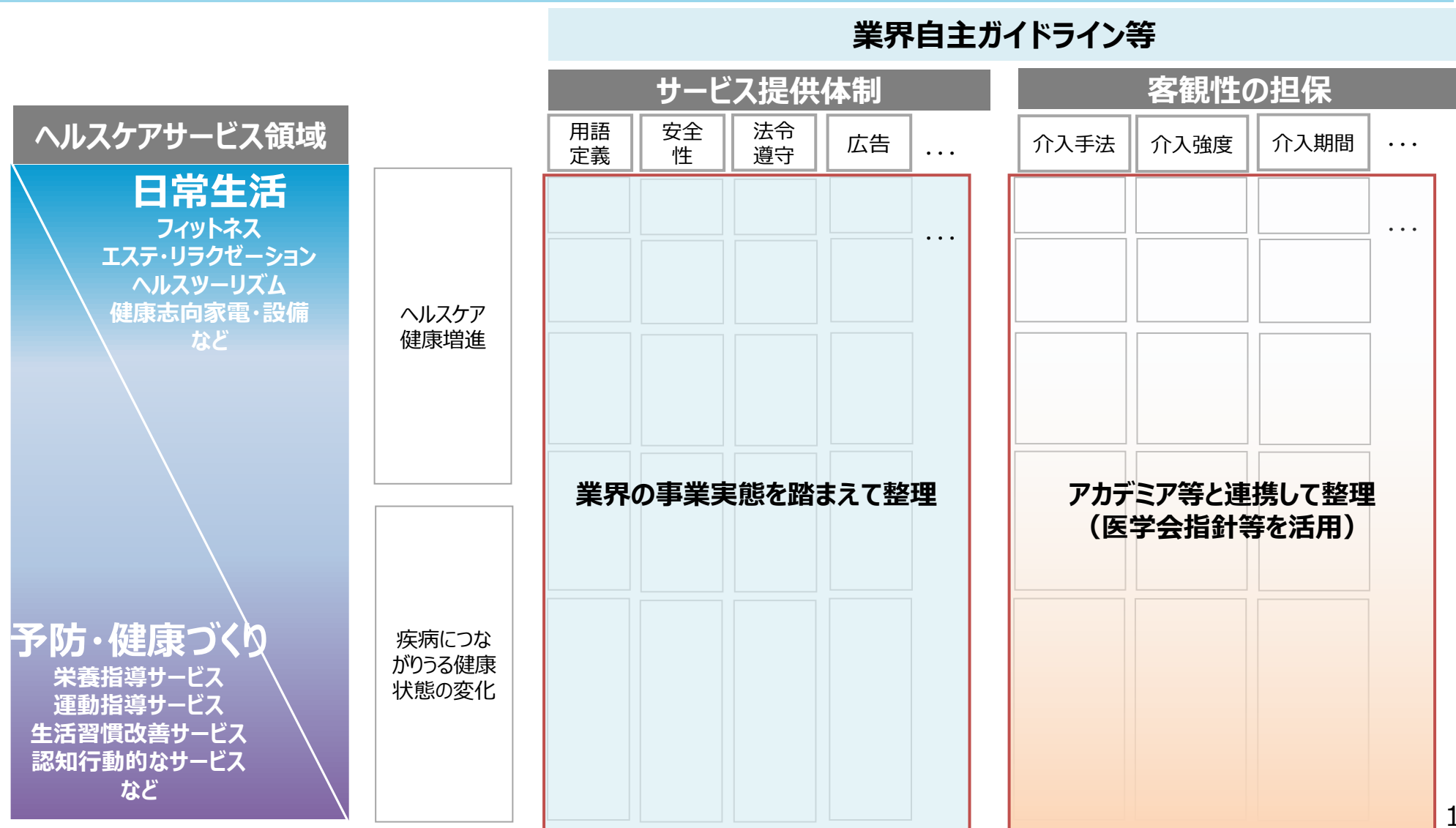
質の担保されたサービスが
利用者の元へ普及



リアルワールドエビデンスを用いた
サービスの質の向上

(参考) サービス領域と指針等との関係イメージ

- 消費者等が適切にヘルスケアサービスを活用するには、安全・安心な「サービス提供体制」とサービスの質に関する「客観性の担保」の双方が必要であり、業界を医学会の一層の連携が重要。



① 業界自主ガイドラインの策定

- 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）において、どの業種にも通じる重要な要素を明示。
- 業界が自主的にルールを作り、利用者等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。

「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」の主なポイント

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

＜改訂後のあり方に準拠しているガイドライン＞

名称	策定主体
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
FIA加盟企業施設認証制度（改訂中）	日本フィットネス産業協会
ヘルスケア認定寝具制度	日本寝具寝装品協会
睡眠サービス事業者が遵守すべきガイドライン	睡眠ヘルスケア協議会
特定保健指導サービスガイドライン（改訂中）	日本保健指導協会
遠隔健康医療相談サービス事業者が遵守すべき自主基準	遠隔健康医療相談適正推進機構
国際メディカル・コーディネート事業ガイドライン	国際メディカル・コーディネート事業者協会
リラクゼーション業界におけるヘルスケアサービス品質向上に向けた自主ガイドライン	日本リラクゼーション業協会

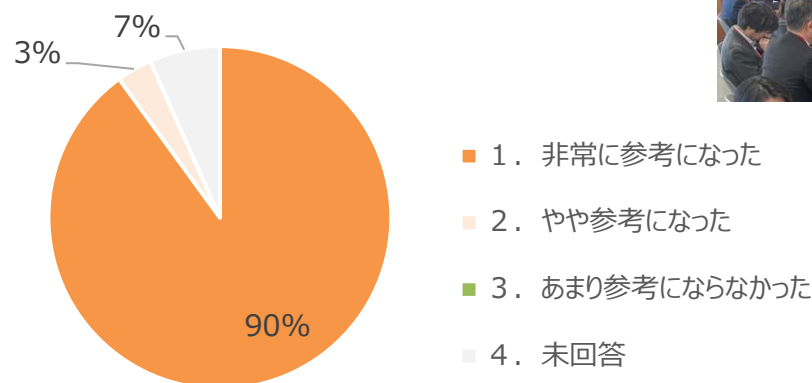
令和4年3月に設立された Sleep Innovation Platform についても、ガイドラインを策定中

(参考) 業界自主ガイドラインに関する業界団体会合の開催

- 業界自主ガイドラインの策定を行った、あるいは行おうとしている業界団体関係者に参加いただき、サービス標準化の活用類型の紹介や、「品質の確保されたヘルスケアサービスが選ばれるような環境づくり」に向けた業界団体同士のネットワーキングを行った。
- アンケート結果を踏まえ、経済産業省としては次年度以降も業界団体会合の開催を検討したい。

項目	参加業界団体
知/測	PHRサービス事業協会
測	日本保健指導協会
測	遠隔健康医療相談適正推進機構
測	遺伝情報取扱協会
運動	日本フィットネス産業協会
睡眠	日本寝具寝装品協会
睡眠	睡眠ヘルスケア協議会
睡眠	Sleep Innovation Platform
遊・学	国際メディカル・コーディネート事業者協会
癒	日本エステティック機構
癒	日本エステティック業協会
癒	日本リラクゼーション業協会
住	日本ホームヘルス機器協会

Q：業界団体同士の意見交換は、今後の業務の参考になりましたでしょうか。（N=29）



【会合・施策に対する意見（抜粋）】（事後アンケートより）

- ・ 異業種での意見交換で共通の悩みを出し合えて大変有意義であった
- ・ ガイドラインを守るメリットが明確になると、参加企業も増えて良い方向に行くと思われる
- ・ ユーザーへの認知・事業者へのメリットが大きな課題と考える

【今後の検討】

「品質の確保されたヘルスケアサービスが選ばれるような環境づくり」に向けて、業界団体や有識者からの意見を幅広く取り入れたうえで、業界自主ガイドラインを遵守した製品やサービスが選択される仕組みや普及施策、高品質化に向けた検討を行う。

(参考) 標準化の活用の7類型とそのメリット

- サービス分野における標準化の活用方法は、大きく以下の7類型に分類される。
- 市場の成熟度、業界の状況・課題によって、それに対応する標準の活用類型は異なるが、まずは類型D,E,F,G（下段）で市場の基盤・信頼性を確立したうえで、類型A,B,C（上段）で品質の強みや新たな価値を出すために戦略的に活用されていく傾向がある。

<品質の強みと標準化>

A.品質の高さを可視化・評価軸に

提供するサービスの品質を適切に管理・評価するため、一定の基準を設ける

B.SDGsやエシカル等、新たな評価軸を付加

環境・人権配慮といった、新たな価値軸での取組みを進めているサービスについて、その内容が正しく評価される

C.新サービス市場創出

新たなサービスについて、標準の活用により信頼性を高め、市場の創出・発展を促進する

<生産性の向上と標準化>

D.オペレーション手順等の設定による省コスト化

サービス提供者向けのマニュアルや、ステークホルダーとの確認手順、扱うデータの互換性等を標準化することは、自社及び業界全体の生産性の向上に繋がる

<消費者からの信頼と標準化>

E.情報の非対称性を解消、消費者の選択を支援

無形のため、顧客が良し悪しを判断しにくく、提供者との間でも認識のずれが生じやすいサービスについて、標準化によるサービス品質・内容の明確化が有効

<多様なプレイヤーの標準化>

F.安心・安全の担保

安心・安全の面から一定の品質が求められるサービスや、公益性が高い基盤的なサービスは基準の設定が有効

G.業界の方向性統一

参入障壁が低く、新規参入者が多くいることから、業界全体をカバーすることが難しいサービスについて、標準化により業界の方向性のすり合わせを促進

②アカデミア：予防・健康づくりに関する医学会による指針等の策定・普及

- 【現状・課題】ヘルスケアサービスの利用者（企業、自治体、保険者、個人など）による適切なサービス選択や、サービス開発事業者による適切な研究開発に活用されるための専門的・科学的な情報が不足している。
- 【今後の取組】各疾患領域の中心的学会によるエビデンスの整理および指針等の策定をAMEDにて支援するとともに、策定された指針等が、ヘルスケアサービス開発事業者やヘルスケアサービスの利用者に広く利活用される仕組みを構築するための検討を実施。

「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 （ヘルスケア社会実装基盤整備事業）」

日本医療研究開発機構
(AMED)

研究
支援

① 医学会による指針の策定

関連する疾患分野の学会が、予防・健康づくりにおける非薬物的介入手法についての既存エビデンスの構築状況やそれらに対する評価を整理し、**指針**等を策定。

（令和4年度より一次予防領域、令和5年度より二次・三次予防※領域で、特にヘルスケアサービスの開発が進んでおり疾病負担の低減が期待される各疾患領域を採択）

※二次予防は既に発症している疾病の早期発見・早期治療に繋げること、三次予防は再発防止や重症化予防、早期の社会生活・職場復帰等を指す。

領域	中心的学会
成人・中年期の課題	● 高血圧学会 ● 糖尿病学会、体力医学会 ● 腎臓学会
老年期の課題	● 老年医学会、サルコペニア・フレイル学会 ● 認知症関連6学会
職域の課題	● 産業衛生学会 ● 産業衛生学会
働く世代における 二次・三次予防	● 動脈硬化学会 ● 女性医学学会 ● 循環器学会

環境
整備

② 医学会による指針の普及

- ① エビデンスに基づくヘルスケアサービスの社会実装に向けた先進事例の調査
- ② 指針等が広く利活用されるための環境整備

(参考) 予防・健康づくりに関する医学会による指針等の策定

領域	採択事業
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	● 福岡大学 有馬班（高血圧学会が中心） → デジタル技術を活用した血圧管理 ● 順天堂大学 綿田班（糖尿病学会、体力医学会が中心） → 2型糖尿病の発症予防を目指すヘルスケアサービス ● 大阪大学 猪阪班（腎臓学会が中心） → 慢性腎臓病の発症・進展に関するヘルスケアサービスやデジタル技術介入
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	● 長寿研 荒井班（老年医学会、サルコペニア・フレイル学会が中心） → サルコペニア・フレイルの予防に関するヘルスケアサービス ● 高知大学 数井班（認知症関連6学会） → 認知症発症リスク及び症状低減のための非薬物療法
職域の課題 心の健康保持・増進分野、女性の健康分野など	● 産業医科大学 榎原班（産業衛生学会が中心） → メンタルヘルスに対するデジタルヘルス・テクノロジー予防介入 ● 秋田大 野村班（産業衛生学会が中心） → 働く女性の健康に関する非薬物的介入
働く世代における二次・三次予防 脂肪肝関連疾患、循環器疾患、メンタルヘルス、婦人科疾患等	● 東京慈恵医科大学 吉田班（動脈硬化学会が中心） 脂肪肝関連疾患にともなう動脈硬化性心血管疾患の二次・三次予防に資するヘルスケアサービス ● 東京医科歯科大学 寺内班（日本女性医学学会が中心） 働く女性における月経困難症・月経前症候群・更年期障害の二次予防・三次予防 ● 聖路加国際大学 水野班（循環器学会が中心） 循環器疾患におけるヘルスケアサービス

②アカデミア：予防・健康づくりに関する共通課題への対応

- 科学的なエビデンスに基づいたヘルスケアサービスの社会実装には、**予防・健康づくりの特色を踏まえた研究開発の基盤を整備**することが必要。しかしながら、サービス開発事業者が適切な研究開発を行うにあたり、非薬物的な介入手法におけるエビデンス構築のための評価手法や指標などの確立が不十分。
- 予防・健康づくりの特色を踏まえた研究開発の基盤を整備するため、①**研究デザインの開発**に資する研究や②**行動変容介入を評価するための標準的な指標**の作成、③**多面的価値**（経済性評価等）の整理等をAMEDにて支援。

ヘルスケアサービス研究開発の流れ

時間軸

数か月後の評価指標

予防・健康づくり

シーズ

①**新たな試験デザインが必要**

②**指標づくりが必要**

減塩？
行動変容？
運動量？
体重？
継続性？

③**サービス利用
者が判断可能な
評価軸が必要**

社会実装

③**多面的価値（経済性評価等）に関する研究**

個人・企業・保険者・自治体等のヘルスケアサービス利用者が導入するインセンティブを可視化する為に、利用者に対する価値（健康改善効果、効用や生産性など）や、社会にとっての価値（公平性、マクロ経済や将来世代への影響など）の整理を行う。

①**研究デザインの開発**

医薬品、医療機器と異なり、公衆衛生的な倫理観の観点から、厳密なRCTの実施が難しい中で、ヘルスケアサービス事業者による介入の評価を想定した、実施可能性の高い研究デザイン及び統計解析手法の開発を行う。

②**行動変容指標に関する研究**

非薬物的介入と臨床的なイベント発生との関係を検証するには長期間の追跡が必要となる為、ヘルスケア領域でのコンセンサスのとれた「手前の指標」の設定を行う。

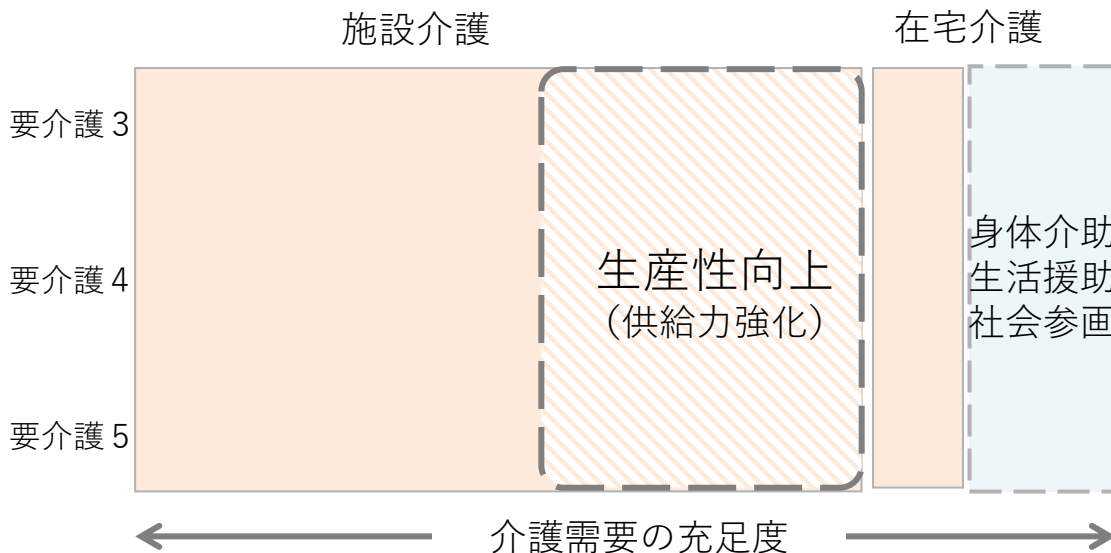
(参考) 予防・健康づくりに関するエビデンス構築のための新たなアプローチの研究方法の開発

課題	採択班
多面的価値評価（経済性評価）に関する研究	・京都大学 今中班 予防・健康づくりサービスの選択に資する多面的価値評価に関する研究 ・東京大学 橋本班 SDGsを意識した予防・健康づくりの多面的経済性評価の手法開発 ・国立国際医療研究センター 斎藤班 働く女性の健康づくりに資するヘルスケアサービスと社会実装～多面的価値評価に関する研究
多面的価値評価（ヘルスケアアプリにおけるアドヒアランスを高める介入手法等）に関する研究	・京都大学 峰晴班 個別最適化した疾患発症支援予防アプリによる健康行動アドヒアランス向上の要件の解明 ・信州大学 増木班 エビデンスに基づく体力向上のための運動習慣定着を促進するパーソナライズされたアプリの開発 ・国立長寿医療研究センター 島田班 介護予防アプリのアドヒアランスを高めるための手法に関する研究開発 ・東京医科歯科大学 松尾班 継続的な行動変容を促す食育的オーラルフレイル予防Dxプロジェクト
行動変容指標に関する研究	・福島県立医科大学 大平班 生活習慣病予防のための行動変容を評価する包括的な社会心理行動指標に関する研究 ・大阪大学 野口班 生活習慣病予防のための行動変容継続を実現するための指標に関する研究 ・自治医科大学 苅尾班 生活習慣改善における「デジタル行動変容」評価指標の研究開発
PRO/健康関連QOL 指標のエビデンス整理と開発	・千葉大学 沼田班 ヘルスケアで用いるうつ、不安と月経前症候群のPRO指標のエビデンス整理と開発 ・昭和大学 有馬班 簡易更年期指数（SMI）のエビデンス整理と労働生産性との関連に関する研究
研究デザインに関する研究	・大阪大学 山川班 Personal Life Record（PLR）と専門職の知見を組み合わせたヘルスケアサービスの社会実装を促進する研究プロセスとデザインのフローの可視化 ・京都大学 近藤班 予防・健康づくりサービスの平均効果と異質効果の推計デザインとその実装に関する研究

各施策の進捗

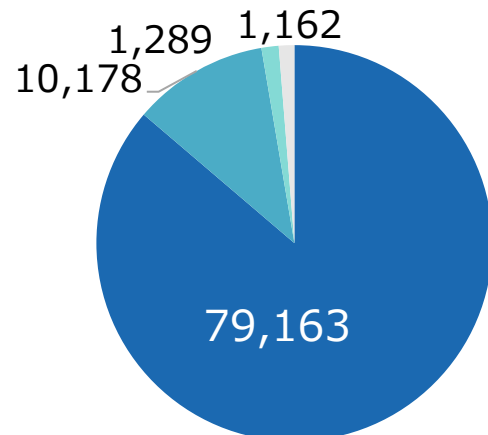
- ① PHR（パーソナルヘルスレコード：健康診断結果や
日常の脈拍や歩数のデータ）を活用した新たなサービスの創出
- ② ヘルスケアサービスの信頼性確保を通じた社会実装の促進
- ③ 介護・認知症等の地域課題への対応
- ④ 地域における産業創出
- ⑤ ヘルスケアベンチャー支援
- ⑥ 医療・介護・ヘルスケアの国際展開

介護分野における受け皿の状況



ビジネスケアラー

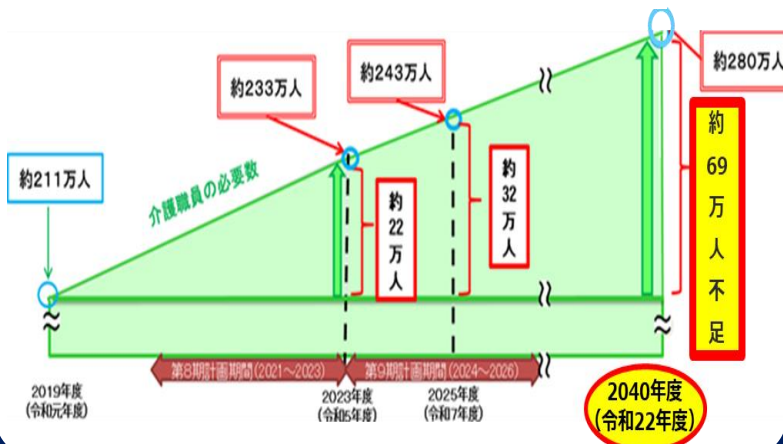
2030年には、**318万人** (うち離職者11万人) により、**約9.2兆円**の経済損失



- 仕事と介護の両立困難による労働生産性損失額
- 介護離職による労働損失額
- 介護離職による育成費用損失額
- 介護離職による代替人員採用に係るコスト

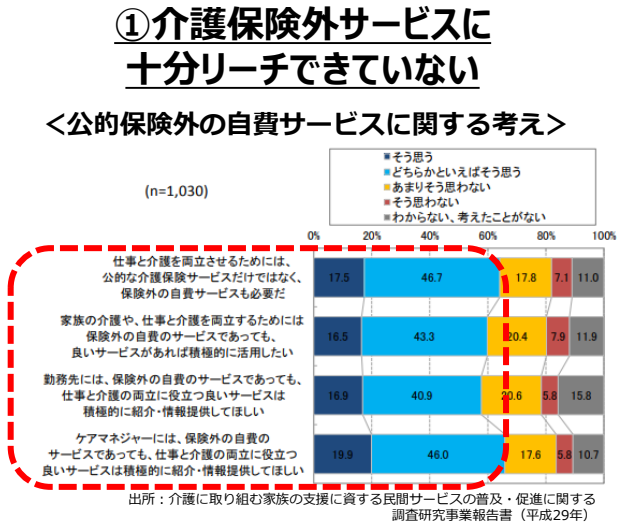
介護人材の不足

2040年時点で**約70万人**の不足



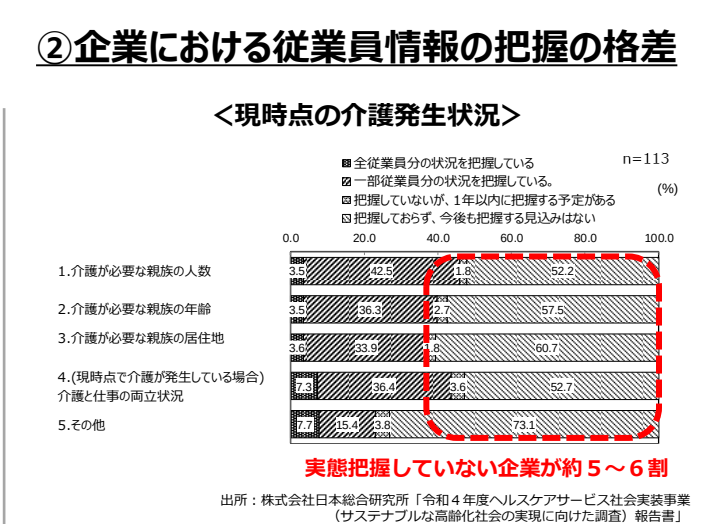
仕事と介護の両立（家族介護者負担の軽減）に際しての課題

- 仕事と介護を両立するに際しては、まず、育児・介護休業法において規定されている各種制度や介護保険サービスの利用を検討したうえで、これらの制度的支援を補う形で、介護保険外サービス等の活用を視野に入れていくことが重要。
- こうした中で、より介護両立支援を進めるための課題としては、①介護保険外サービスに十分リーチできていないことや、②企業における従業員情報の把握に格差があること、③社会全体として介護に関するリテラシーが低く、当事者になるまで介護の実態に触れる機会が限られ、職場等で介護の話題が出しづらいことなどが挙げられる。



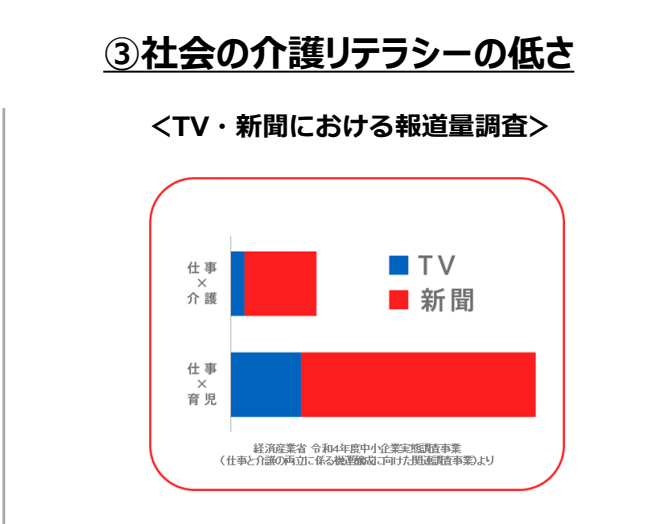
- 仕事と介護を両立するため、介護保険サービスに加えて、より柔軟で必要に応じた利用ができる保険外サービスの需要も高い。
- 保険外サービスを積極的に活用したいと思いつながら、現状では、①開発面、②情報面、③信頼面、④価格面で課題があり、利用に至っているケースは限られている。

介護需要の多様な受け皿整備



- 人的資本経営やダイバーシティ施策等の一環として、先進的に仕事と介護の支援に取り組む企業は一定数存在。
- 一方で、社内の両立支援施策のベースになる実態把握につき、半数以上の企業が行えていない状況。

企業における両立支援の充実

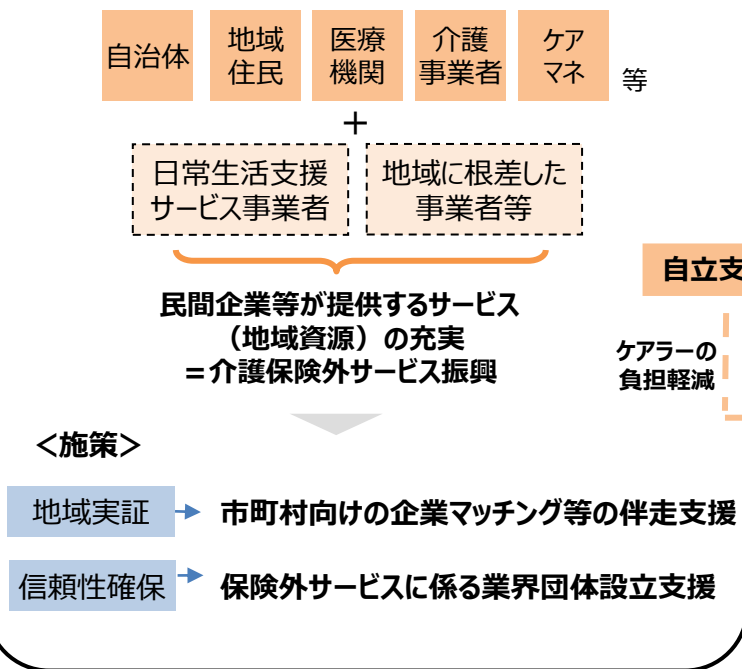


- 介護の話題については、メディア露出が少なく、例えば、「仕事と介護」に関する報道量は、「仕事と育児」に関する報道量と比べ約3分の1という状況。
- 介護に直面するまで情報に触れる機会が限られ、企業や個人を含め社会全体のリテラシーや当事者意識が醸成されにくい。

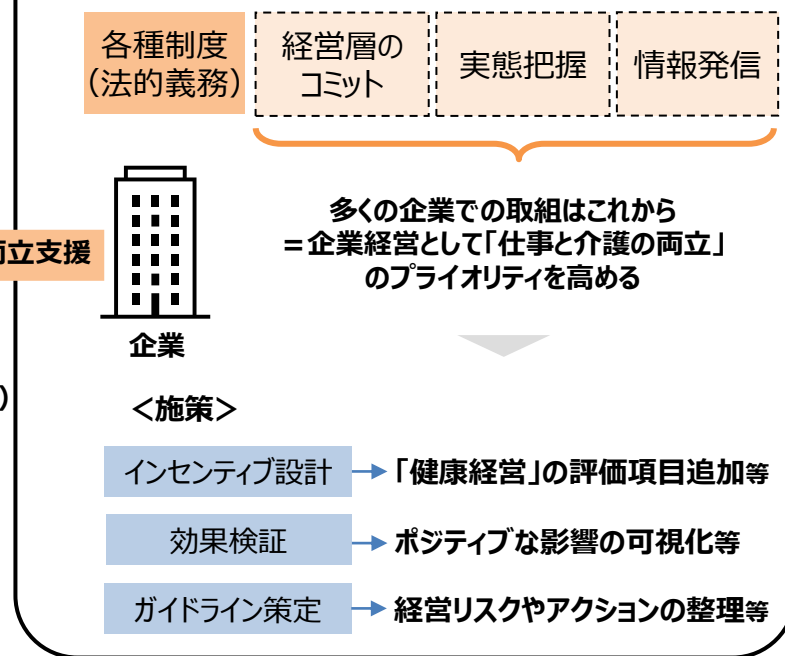
介護に関する社会機運醸成

経済産業省における介護分野の施策について（2023年度）

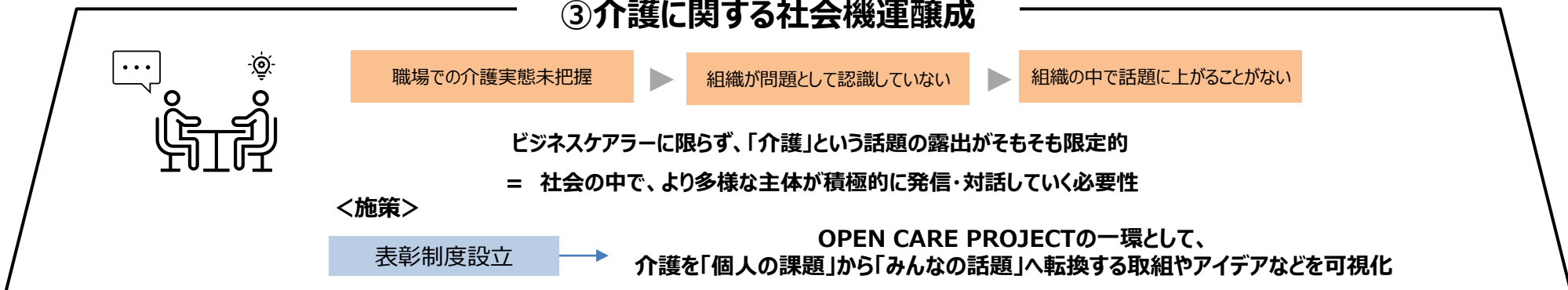
① 介護需要の多様な受け皿整備



② 企業における両立支援の充実

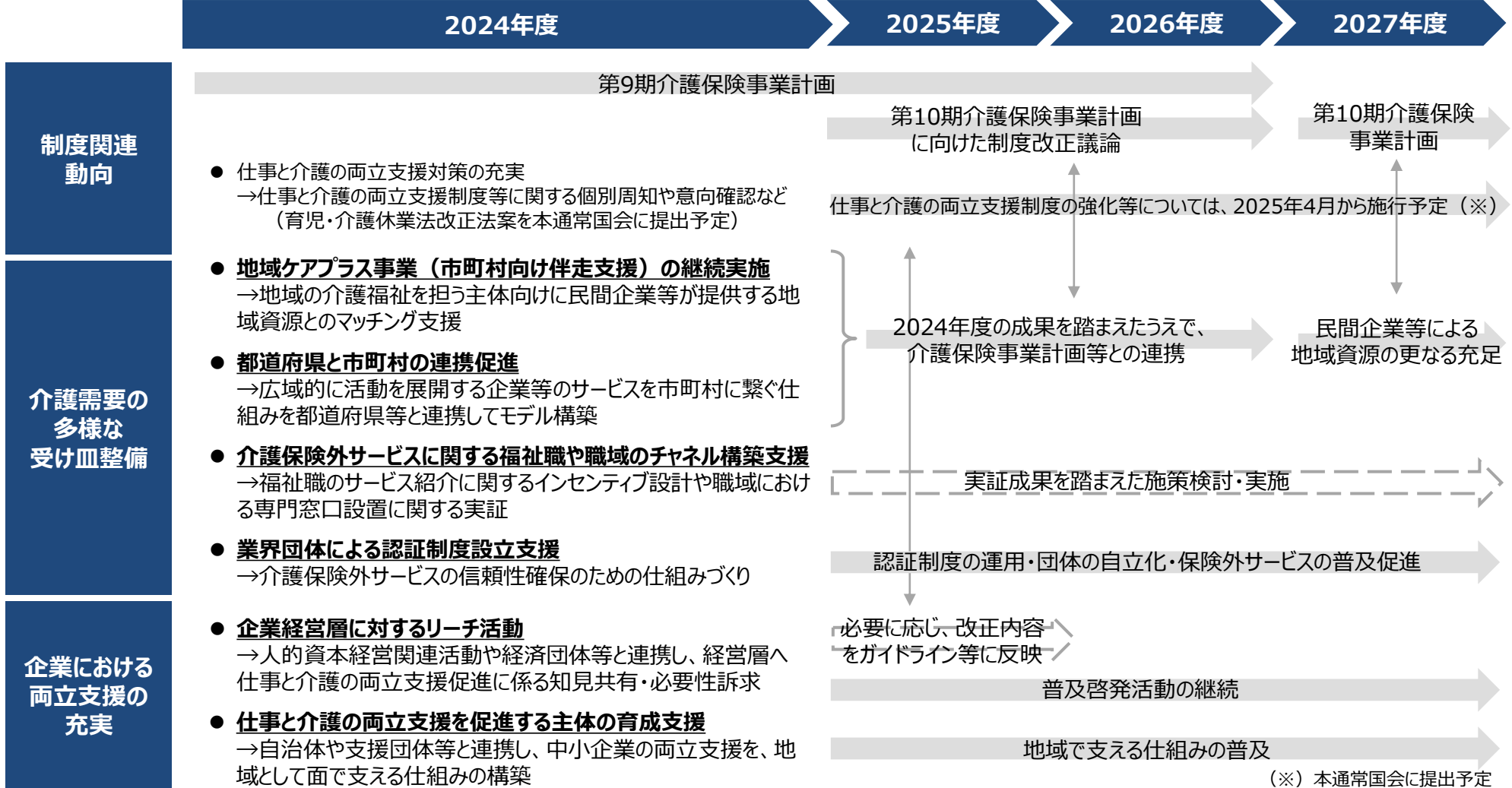


③ 介護に関する社会機運醸成



次年度における施策の方向性・スケジュールについて

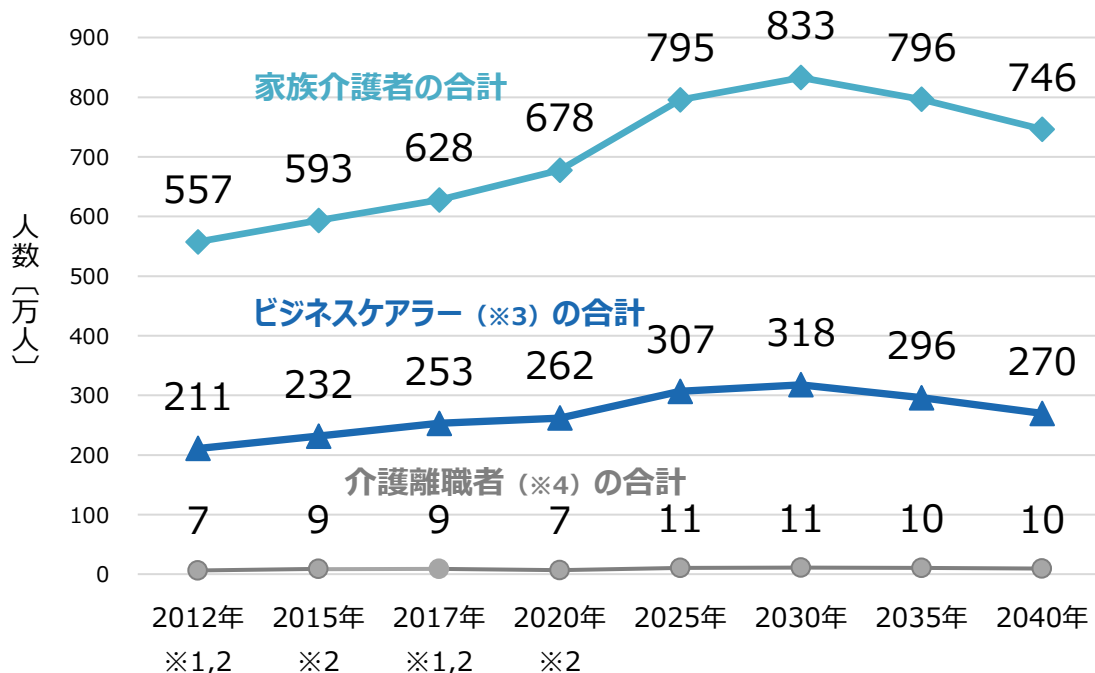
- 「介護需要の多様な受け皿整備」として、自治体向けの支援を継続・新規実施するとともに、業界団体による認証制度設立支援、福祉職や福祉職以外（職域）の介護保険外サービスのチャネル強化などを実施。
- 「企業における両立支援促進」として、今年度策定予定の企業向けガイドラインを基軸にした企業経営層に対するリーチ活動や、特に中小企業における仕事と介護の両立支援を促進する主体の育成支援などを実施。



(参考) 高齢化の進行に伴う家族介護者負担の増大

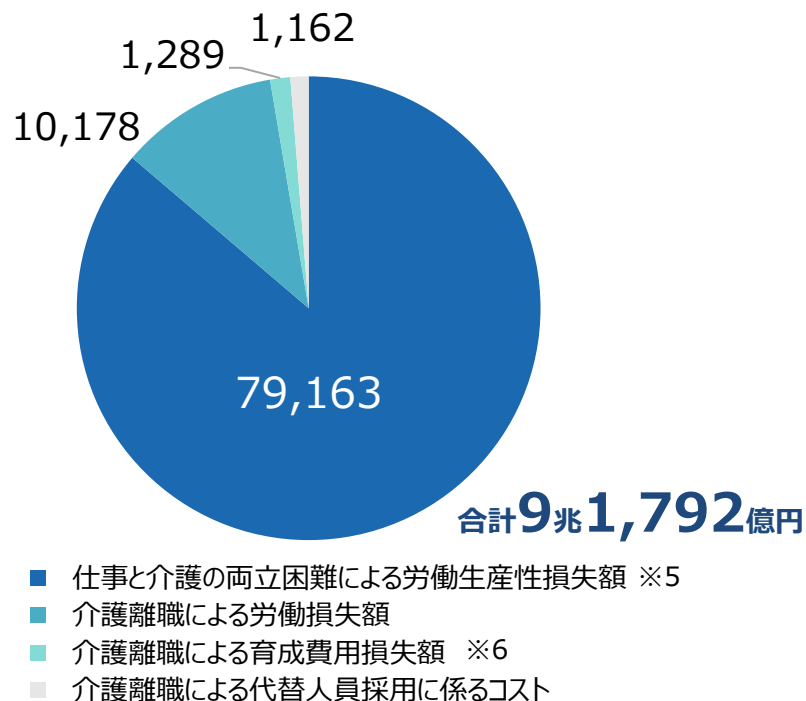
- 高齢化の進行に伴い、日本全体で仕事をしながら家族等の介護に従事する者（ビジネスケアラーやワーキングケアラーと呼称）の数が増加。介護離職者は毎年約10万人であり、2030年には、家族介護者のうち約4割（約318万人）がビジネスケアラーになる見込み。
- 仕事と介護に関する問題の顕在化が進むと予想される中、2030年には経済損失が約9.1兆円となる見込み。内訳を見ると、仕事と介護の両立困難による労働生産性損失が占める割合が極めて大きい。

家族介護者・ビジネスケアラー・介護離職者の人数の推移



（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）」
 ※1 2012年及び2017年の家族介護者・ビジネスケアラー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「仕事が必要な者」をビジネスケアラーとして定義している。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 ビジネスケアラーの生産性損失は、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。

(参考) 介護領域における地域と企業の連携促進事業（地域ケアプラス事業/R5実施）

- 現状、各自治体の地域ケア会議から高齢者ニーズを正確に汲み取り、必要な保険外サービスの活用に繋がっている自治体は限られている。
- 本事業では、有識者を交えた①「拡大版地域ケア会議」の場で、個別事例のニーズを深掘り～地域課題の本質を明確化、課題解決に資する②企業とのマッチングを支援。自治体や企業向けに③ノウハウ普及も行う。

① 拡大版地域ケア会議

自治体（自治体職員、SC、ケアマネ等）へ
有識者＋事務局（日本総研）で伴走支援

-Step1- 個別事例の ニーズの深堀

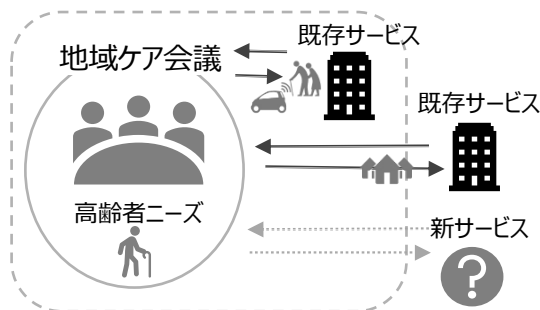
地域ケア会議で
見られる高齢者
ニーズについて、
真の課題を
深堀り

-Step2- 解決策の 創出

官民連携を
見据えた解決策
を議論

② 企業とのマッチング機会

整理した地域の課題を企業側に提示し、連携の可能性を具体的に検討
⇒幅広い連携先とのマッチング／体制構築支援



参画自治体（五十音順）

愛媛県宇和島市

神奈川県大井町

岐阜県安八町

岐阜県神戸町

岐阜県輪之内町

静岡県磐田市

千葉県松戸市

兵庫県赤穂市

福岡県飯塚市

事業イメージ

事例①

緊急時はケアマネ
に連絡→頼れる親
族や近隣住民等
の不在

独居高齢者の身
近な相談相手の
確保

【例】

- ・ 高齢者同士の相談や交流を促進できるよう、高齢者が日ごろ使う場（移動販売・スーパー・薬局等）に交流スペースを設置し、生活導線上で交流の機会を創出するためのサービス

事例②

息子のもとに転居
し、周囲に知人が
いないため、デイ
サービスに通所し
たい。

息子・娘と一
緒に暮らすた
めに転居した
高齢者の活動
の継続・社会
参加支援

【例】

- ・ 「買い物ツアー」を通じて、新しいコミュニティに参画する機会を提供する企画事業
- ・ オンラインで故郷の知人と繋がれるサービス

(参考)「企業経営と介護両立支援に関する検討会」 開催概要

- 経済産業省では、企業における両立支援の取組を促進するため、介護発生による企業経営上の影響や企業実態に応じた両立支援の在り方を議論する「企業経営と介護両立支援に関する検討会」を設置。検討会での議論を通じて、今年度内をめぐに、企業経営層向けのガイドライン策定を行う。

第1回検討会（11/6）
－骨子案議論－

第2回検討会（12/22）
－ガイドライン記載事項議論－

第3回検討会（3月）
－ガイドライン案議論－

【検討会における議題】

- ①従業員が両立困難になることによる企業経営上の影響
- ②両立困難になることによるリスクが大きい企業の特徴・傾向分析
- ③企業実態（規模・業種業態・地域性等）に応じた両立支援の在り方・先進事例の整理
- ④介護両立支援施策の効果検証の在り方整理
- ⑤介護両立支援に係る関連情報の整理・普及の在り方
- ⑥政府における支援策の在り方

ガイドライン策定・普及

【委員】※50音順・敬称略

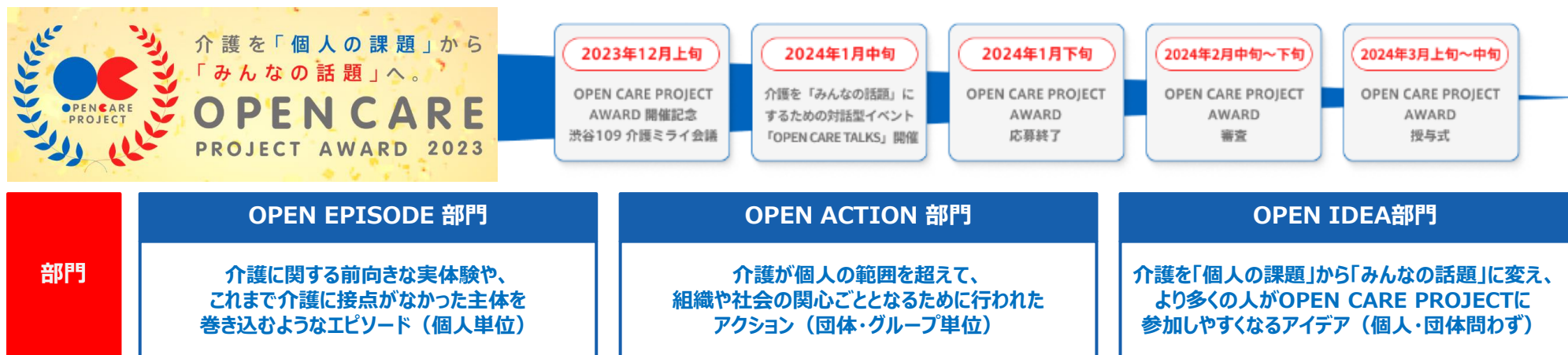
石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 教授
大嶋 寧子	リクルートワークス研究所 主任研究員
加藤 淳子	ハウス食品グループ本社株式会社 ダイバーシティ推進部
佐々木 裕子	株式会社リクシス 代表取締役社長CEO
島貫 智行	中央大学 大学院戦略経営研究科 教授
白川 亜弥	株式会社白川プロ 代表取締役 社長
山田 久【座長】	法政大学大学院イノベーション・マネジメント研究科 教授

【オブザーバー】

厚生労働省 雇用環境・均等局 職業生活両立課
厚生労働省 老健局 総務課
日本経済団体連合会 労働政策本部
日本商工会議所 日商産業政策第二部
全国中小企業団体中央会 労働政策部

(参考) OPEN CARE PROJECT AWARD 2023

- 介護を「個人の課題」から「みんなの話題」へ転換する「OPEN CARE PROJECT」の一環として、「OPEN CARE PROJECT AWARD2023」を開催。「介護」をよりポジティブかつオープンにしてい、エピソード、取組事例、アイデアを3部門で募集。
- また、本AWARDに加えて、Z世代やビジネスパーソンをターゲットにしたイベントを渋谷109と丸の内にて開催。



▶Z世代“ギャル”向け周知イベント「渋谷109介護ミライ会議」



▶新規事業担当者向け周知イベント「丸の内ミライ会議」

OPEN CARE TALKS 丸の内ミライ会議 会場参加型

「介護」を「ひとつの産業」ではなく
「コラボレーション産業」と捉えたトークセッション

2024 1/18 木 18:00-20:00 @EGG

〒100-6510 東京都千代田区丸の内1-5-1
新丸の内ビルディング10F(受付)・9F
JR東京駅丸の内北口より徒歩1分

登壇者:

- 宇井 吉美 (株式会社abx 代表取締役)
- 岡井 啓明 (SOMPOケア 株式会社)
- 秋本 可愛 (株式会社Blanket 代表取締役社長)
- 水口 伸吾 (経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課)
- 橋本 泰輔 (経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課)

(参考) 民間事業者の地域参入に際しての課題

- 地域資源として、民間事業者が提供するサービス等を活用していくことが必要であるが、導入に際しては複数の課題を抱えている状況。

地域資源

営利的主体（民間事業者等）

- ・ 柔軟な介護ニーズへの対応が可能
- ・ 保険サービスに比べると高価格（10割負担）
- ・ 公平性の観点で福祉職から距離

非営利的主体（住民主体、NPO等）

- ・ 低価格で利用しやすい
- ・ 福祉職も推奨しやすい
- ・ 継続性が課題（例：担い手の高齢化）

民間事業者の地域参入に際しての課題と対応の方向性

開発面

- 高齢者のニーズを捉えた、適切な民間サービス開発・提供に関する地域内の活用意識やノウハウの不足

- 市町村で介護福祉を担う主体向けに民間企業等が提供するサービスをマッチングすることが必要。

情報面

- 地域の介護需要に応えるサービスを提供する民間事業者とのコネクションを単一の市町村では有することが困難な場合がある。
- 介護保険外サービスに繋がるチャネルは、主に福祉職（地域包括支援センター、ケアマネ等）か家族であり、福祉職には民間サービスを紹介するインセンティブがなく、職域には保険外サービス含めて紹介をするような窓口機能がない場合が多い。

- 広域的に活動を展開する企業等のサービスを市町村に繋ぐため、都道府県と市町村の連携を促進することが必要。

- 福祉職の介護保険外サービス紹介に関するインセンティブ設計や、職域における専門窓口設置など、民間事業者等がサービスを提供するに際してのチャネル強化を行うことが必要。

信頼面

- サービスの品質や、その情報提供主体の信頼性が十分に担保されていない

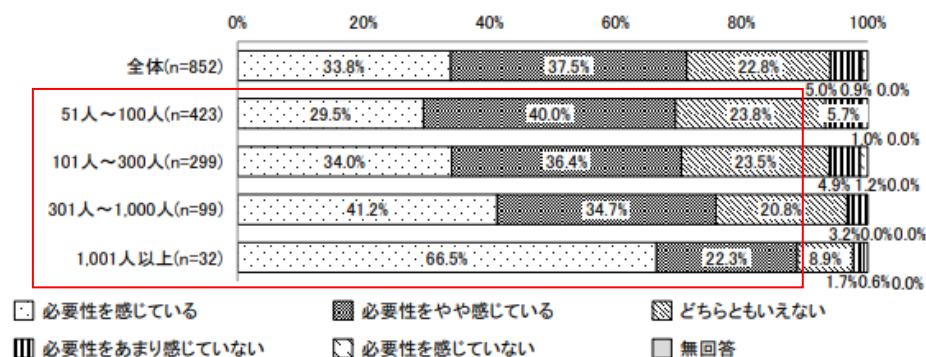
- 認証制度など、介護保険外サービスの信頼性確保のための仕組みづくりをしていくことが必要。

(参考) 企業における両立支援促進への課題

- 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おり、**企業同士（特に経営層）がナレッジを共有しあうことで、全体の機運を高めていくことが必要。**
- また、特に中小企業では、両立支援対策の制度設計や対応について十分なリソースを充てることが難しく、いため、**地域の中で面的に中小企業の両立支援を支える環境整備が求められる。**

経営層がナレッジを共有する場の必要性

<介護離職防止や仕事と介護の両立支援に会社として取り組む必要性の認識>



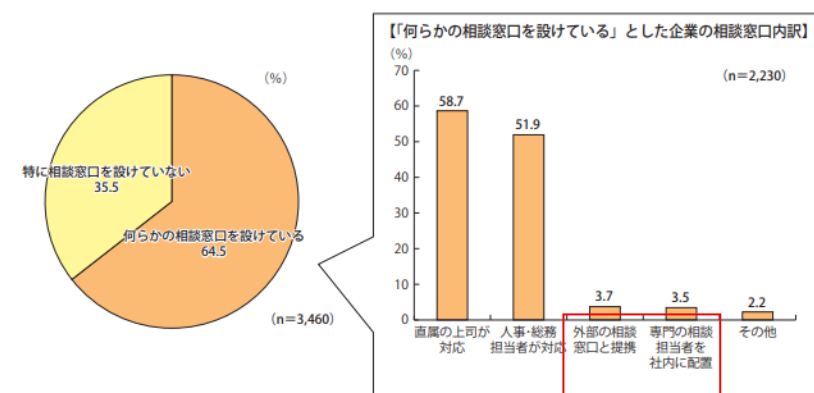
出所：令和3年度「仕事と介護の両立等に関する実態把握のための調査研究事業報告書・企業アンケート調査結果」（2022年3月三菱UFJリサーチ&コンサルティング）

- 従業員の人数規模に寄らず、約7割の企業が介護離職防止や仕事と介護の両立支援に取り組む必要性を認識しているものの、実態把握をはじめとした取組は依然として各企業ごとに差異があるところ。
- 企業における両立支援を更に促進するためには、人事部やその担当者に限らず、企業全体の舵取りを行う経営層向けに、施策の重要性や取組を進めるに当たって有用な情報提供を行う場を増やしていくことが必要。

中小企業への支援の必要性

<中小企業における仕事と介護の両立に関する相談窓口の設置状況>

コラム2-4-2①図 中小企業における仕事と介護の両立に関する相談窓口の設置状況



資料：中小企業庁委託「中小企業・小規模事業者の人材確保・定着等に関する調査」（2016年11月、みずほ情報総研（株））
 (注) 相談窓口の内訳につき、複数回答のため、合計は必ずしも100%にはならない。

- 中小企業の相談窓口の内訳として、「外部の相談窓口と連携」や「専門の相談担当者を社内に配置」の割合が4%未満。介護の相談は個別具体性が高く、専門知識を持って対応することが望ましいが、適切に接続できている企業は少数となっている。
- 特にリソースが限られる中小企業においては、単一の企業でこうした窓口を有することが難しいことから、地域単位で複数の企業を支援する主体を育成していくことが必要。

各施策の進捗

- ① PHR（パーソナルヘルスレコード：健康診断結果や
日常の脈拍や歩数のデータ）を活用した新たなサービスの創出
- ② ヘルスケアサービスの信頼性確保を通じた社会実装の促進
- ③ 介護・認知症等の地域課題への対応
- ④ 地域における産業創出
- ⑤ ヘルスケアベンチャー支援
- ⑥ 医療・介護・ヘルスケアの国際展開

第6回次世代地域版ヘルスケア産業協議会アライアンス会合の開催

- 「自然と健康になれる社会の実現」をテーマに、北海道小樽市内の会場とオンラインの併用で開催。
- 医療機関と商業施設の連携による地域での健康無関心層向けヘルスケアビジネスの実証事例を基にナッジを体感するとともに、自治体でのナッジの取り入れ方等について講演いただいた。

開催概要

開催日	令和5年3月10日（火）※オンライン併用
場所	グランドパーク小樽（ウイングベイ小樽内）
参加者数	現地：59名、オンライン：41名 ※事務局除く

当日の様子

ナッジ実装事例ワークショップ

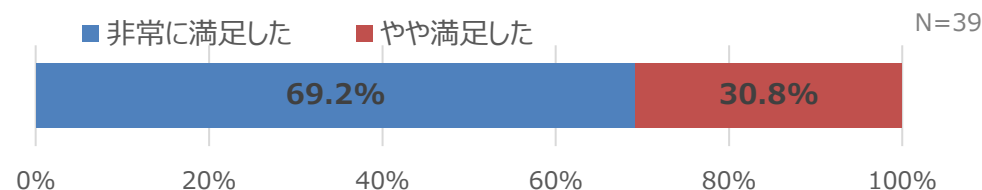


フィールドワーク（実証視察）



参加者の声

問：ナッジ実装ワークショップは、今後の業務の参考になりましたか

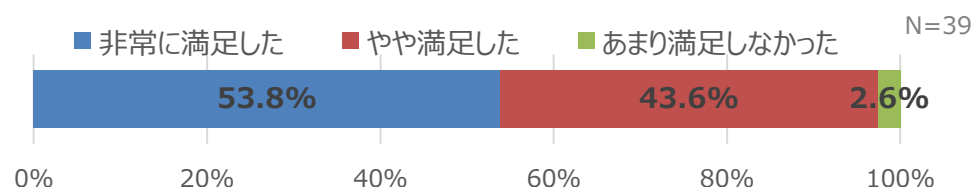


【参加者の声】

「具体的でわかりやすかった」「勉強になった、コツがわかった」

「話を聞いてアイデアが湧いた」「知識を現場の問題解決の実施に落とし込みたい」

問：開催方法（講演＋フィールドワーク）への満足度について教えてください



【参加者の声】

「具体的な取組を知れた」「目で見たことで印象に残った」「実際に見ることで気づきが得られた」「フィールドワークにより講演内容を肌で感じ、事業イメージにつながった」

地域でのヘルスケアビジネス水平展開等推進事業

- 地域の課題を解決するための新たなヘルスケアサービスの創出支援・成長への寄与を目指し、複数地域への水平展開の可能性を検証する事業を重点的に募集し、4つの事業を採択。
- 次年度はヘルスケアスタートアップエコシステムの強化を目指して、国内で複数のヘルスケア・スタートアップ育成拠点を選定し、主に海外展開のための支援を実施予定。

重点領域

採択事業

代表団体

1 地域/地域間で健康を支える仕組みを！

(1) 離島地域におけるドローンによる処方薬配送モデルの検討

そらいいな(株)

2 他産業×ヘルスケアの可能性を！

(2) 地域資源（温泉、農業）を活用したヘルスツーリズム創出実証

(株)JTB総合研究所

3 自然と健康になれる社会へ！

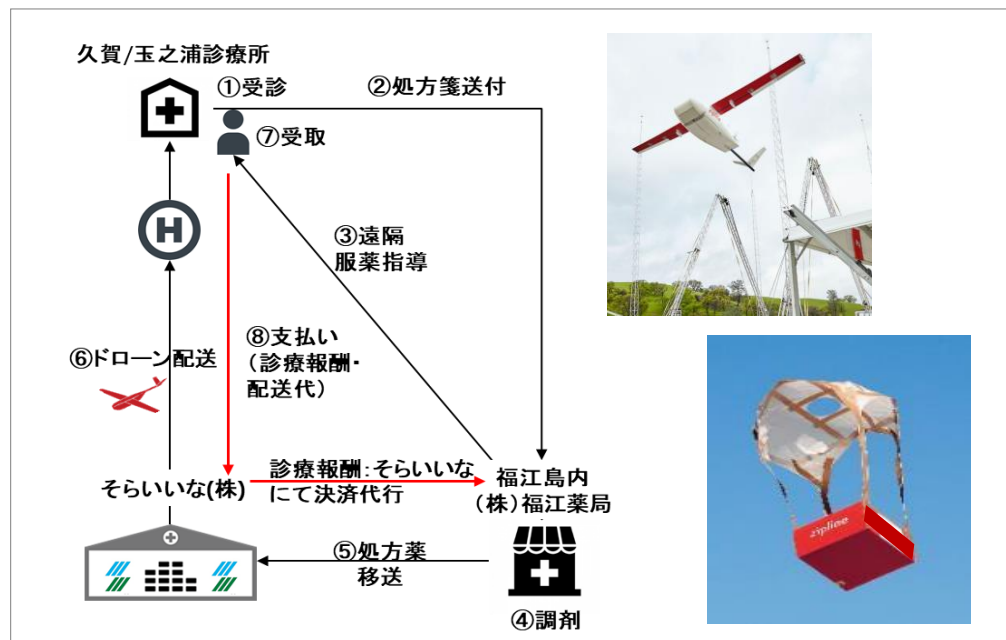
(3) 商業施設や企業との共創による、働く世代の健康無関心層向けの「医療機関の新ビジネス」創出実証

(株)北海道二十一世紀総合研究所

(4) 笑いと運動によるフレイル予防促進の調査検証

(株)e-MOTIONs

(1) 離島地域におけるドローンによる処方薬配送モデルの検討



1. 実施内容

- 個人への処方薬配送・遠隔服薬指導の受容可能性を検証するため、固定翼ドローンを用いた配送実証を実施。
- 医療従事者の課題解決につながるか、院外処方に関する患者の意向を確認し、水平展開に向けた課題を整理。将来的には、他の物資輸送も含めビジネスモデル確立を目指した。

実証エリア：長崎県五島市
 代表団体：株式会社そらいいな
 参加団体：長崎大学離島医療研究所
 協力団体：五島市国保健康政策課
 五島市国民健康保険久賀診療所
 五島市国民健康保険玉之浦診療所
 株式会社福江薬局

実証開始当初 As is

離島・へき地診療所では、処方頻度や経済的理由から常備されている医薬品の種類と数量が制限

2. 実際に確認できた成果

- 診療所：
 - ① 処方選択肢の増加
 - ② 在庫不足時のバックアップ効果
 - ③ スタッフの負荷・工数低減
- 患者：薬剤師による服薬指導享受

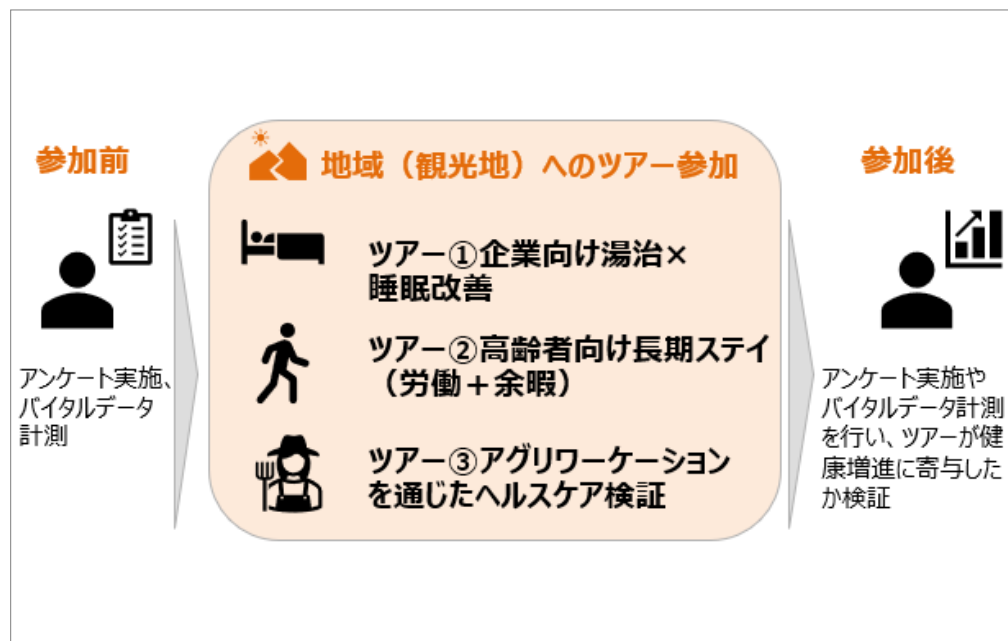
3. To be実現に向けた今後のアクション

- 処方薬配送ビジネスモデルの確立
- 削減コスト・享受メリットの数値化
- 各主体からの徴収額の検討
- 実装/他拠点展開時間軸の整理

将来 To be

- 離島・へき地診療所での
- 医療の質向上
- 診療所における薬剤管理・調剤業務の省力化
- 地理的な医療格差の是正

(2) 地域資源（温泉、農業）を活用したヘルスツーリズム創出実証



1. 実施内容

- ツアー①～③をそれぞれ実証。①で宮城県大崎市の鳴子温泉郷で企業向けに滞在（湯治）が睡眠に与える効果を検証、②山形県鶴岡市の湯野浜温泉で高齢者を対象とした長期ステイ（労働＋余暇）が心身の健康に与える影響を検証、③高知県北川村でアグリワーケーションを通じたヘルスケア効果を検証した。

代表団体：①株式会社JTB総合研究所
 参加団体：②湯野浜100年株式会社③株式会社JTB
 協力団体：
 ①株式会社S'UIMIN、株式会社大沼旅館
 ②株式会社バトン、アールアンドディーアイスクエア株式会社、株式会社イヴケア、株式会社ヒューマノーム研究所
 ③全国農業協同組合連合会

実証開始当初 As is

- ①現役世代の睡眠不足
- ②高齢者就労の多様性の欠如/旅館従事者の減少
- ③農業経営者の労働力不足

2. 実際に確認できた成果

- 主観的な健康は改善の傾向
- 参加費については、②③は仕事の対価で安くなるが、それでも交通費等を割高に感じる層が一定数存在
- 地域との関わりにつながる気づきが副次的な効果として確認

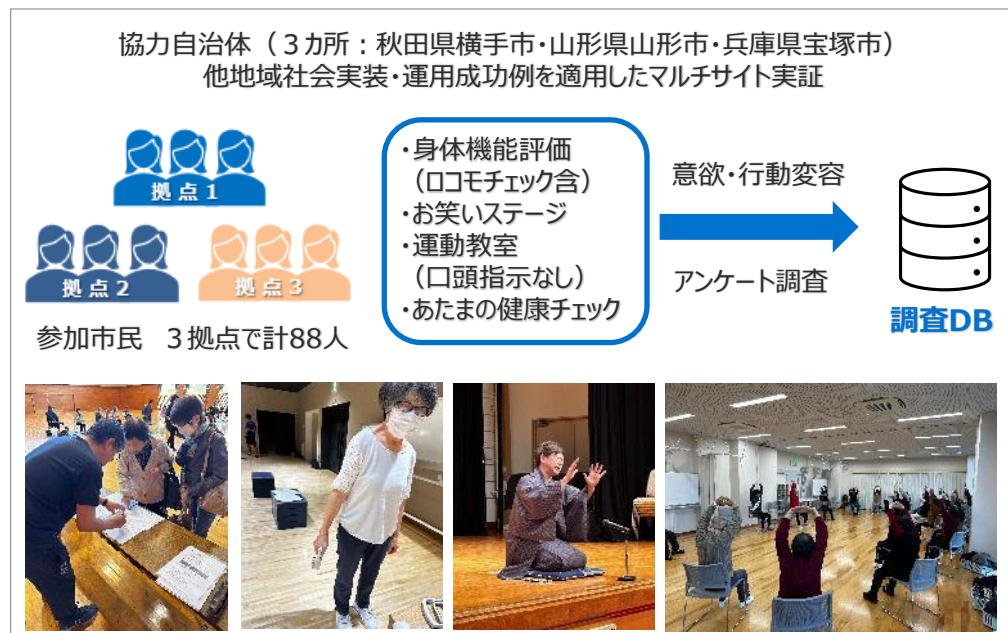
3. To be実現に向けた 今後のアクション

- 事後の継続的な声掛けなど、効果の定着を図るしかけの検討
- 満足度の高い参加者の状況・意見を深掘りし、ターゲットを明確化
- 「健康以外」の観点で各プログラムの訴求ポイントを明確化

将来 To be

参加者の心身の健康増進と、観光・農業等の地域産業の活性化両立の実現

(3) 笑い運動によるフレイル予防促進の調査検証



1. 実施内容

- 運動教室でのプログラムに「笑い」を活用し、3つの地域の住みます芸人*と連携し、地域ごとに運動プログラムをカスタマイズ。
- 他地域運用成功事例を基に「笑い」と「運動プログラム」を組み合わせることで、通常の運動教室と比べ、集客効果や参加者の継続意向・意識にどの程度の変化があったかを検証した。

実証エリア：秋田県横手市、山形県山形市、兵庫県宝塚市
代表団体：株式会社e-MOTIONs
協力団体：株式会社ミレニア、吉本興業株式会社
株式会社SMILE PLACE

*住みます芸人：吉本興業所属の芸人で全国47都道府県に移住し、地域に密着した芸能活動を行い、地域貢献することを趣旨としている

実証開始当初 As is

高齢者の介護予防事業では、サービスを必要とする方へ情報が提供しきれておらず、参加者が固定化

2. 実際に確認できた成果

- 主観的健康感に大きく貢献
- 健康づくり活動への関心向上に大きく貢献
- 身体機能の維持・向上に貢献

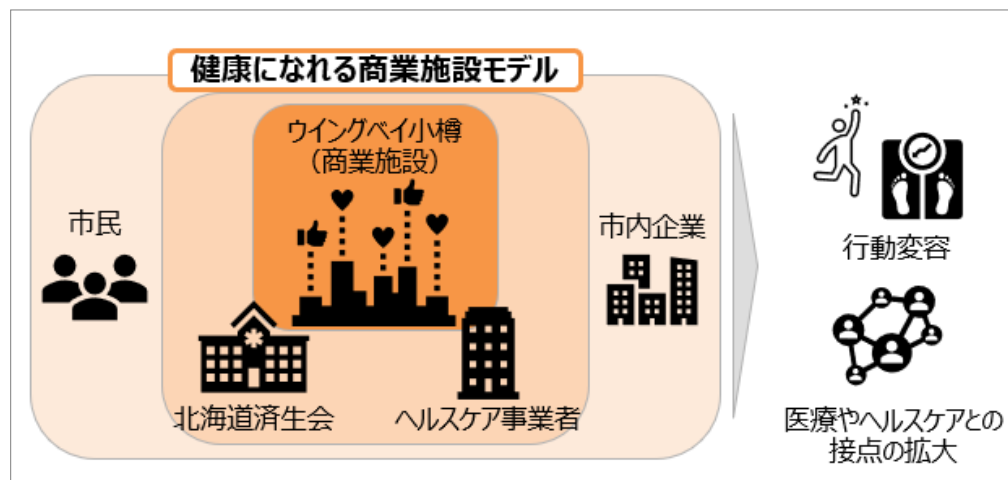
3. To be実現に向けた 今後のアクション

- 本検証事業で得られたデータを集積し、より効果的なプログラム内容の確立する
- 全国展開を見据え、協会設を設立し資格制度を構築する

将来 To be

住みます芸人等の「笑い」資源を活用した自然と健康になれる健康サービスの拡大

(4) 商業施設との共創による医療機関の新ビジネス創出実証



1. 実施内容

- 小樽市内の商業施設「ウイングベイ小樽」を拠点に医療機関と共創し、ナッジ手法を有効活用した①商業施設内でのヘルスケアサービス開発、②商業施設内の空間等と効果的なプロモーション方法の確立、③医療専門職による効果的な介入の確立に向けた実証を行い、「健康になれる商業施設」モデル創出を行った。

実証エリア：北海道小樽市

代表団体：株式会社北海道二十一世紀総合研究所

参加団体：北海道済生会、小樽ベイシティ開発、(株)SHAREほか

協力団体：小樽市、協会けんぽ北海道、小樽商工会議所

実証開始当初 As is

人口減少・高齢化による
医療・介護費の増大や
生産年齢人口の減少により
従来の経済・社会システムの
維持が困難

2. 実際に確認できた成果

- 住民とのタッチポイントの確保
- テーマ性のある企画への感応度が高いことの確認
- 産業保健師による従業員への介入効果の確認
- 医療機関の中長期的なメリットに繋がる横展開画の作成
- 本事業によって、参加者の商業施設の来店頻度向上、医療機関の認知度向上、健康課題解決に寄与したことを確認。

3. To be実現に向けた 今後のアクション

【次年度】

- 本実証結果を踏まえたウイングベイ小樽における事業実装
- 本事業で策定した計画に基づく、済生会小樽病院×イオンモール高岡による実証事業の実施
- 済生会本部と連携した新たな横展開先の調査、実証計画の策定
- 北海道ヘルスケア産業振興協議会と連携した本実証成果のPR、道内での横展開候補先の調査

将来 To be

ヘルスケア・予防医療との
接点が身近に
健康への意識を持ち、
行動につなげられる
住み続けたいまちへ

- 令和5年度は、①中間支援組織への支援を通じた事業化、
②新たな発注主体（民間事業者等）による事業開発、
③案件組成の負担を軽減するための汎用的成果指標の開発 等の検討を実施。

①中間支援組織への支援を通じた大規模事業組成

- ・ 民間事業者向けセミナーの開催
 - ・ 事業組成パックの提案
 - ・ 個別相談・アプローチ
- 
- ・ 事業組成パックを利用した事業の横展開
 - ・ 地域へのインパクトを与える大規模事業の組成

②新たな発注主体（民間事業者等）による事業開発

- ・ 民間事業者向けセミナーの開催
 - ・ 保険者向け事業を行う事業者との意見交換
- 
- ・ 発注主体となる民間主体の発掘
 - ・ コラボヘルスの概念に基づく、民-民間での事業化検討
- 
- ・ 保険者や事業主の課題解決に資する質の高いサービスを持つ事業者が選ばれるよう、ツールを整備

③ヘルスケア分野における汎用的な成果指標の開発

- ・ ヘルスケア分野の各事業に採用できる成果指標を調査・検討
- 
- ・ 成果指標設定の負担軽減による事業組成の簡易化
 - ・ 新たな成果指標の考え方による質の高い事業の組成

① 中間支援組織への支援を通じた事業化

- 地域、行政、地元事業者、資金提供者とつながりのある中間支援組織が核となることで、地域の課題解決にするPFS/SIB事業となることから、**中間支援組織を支援し、案件組成ノウハウを移転**することを検討。



中間支援組織の例：地域のシンクタンク、地域銀行、大学、NPO等

多様な地域資源とつながりのある**中間支援組織**に対して、**PFS/SIB事業化を支援**
地域へのインパクトと中間支援組織の継続性を踏まえ、**大規模事業化を支援**
案件形成の負担を軽減するために、**事業組成パックの活用を支援**

②新たな発注主体（民間事業者等）による事業開発

- 適切なリスク分担、事業規模拡大等を図り、サービス提供者のPFS/SIBへの参入意欲を高める観点から民間事業者が発注主体となる事業組成の在り方を検討。

- 今年度の実施概要

- 健保組合・サービス提供者との意見交換によるスキーム検討
- 民間事業者等を対象としたセミナーでの普及啓発

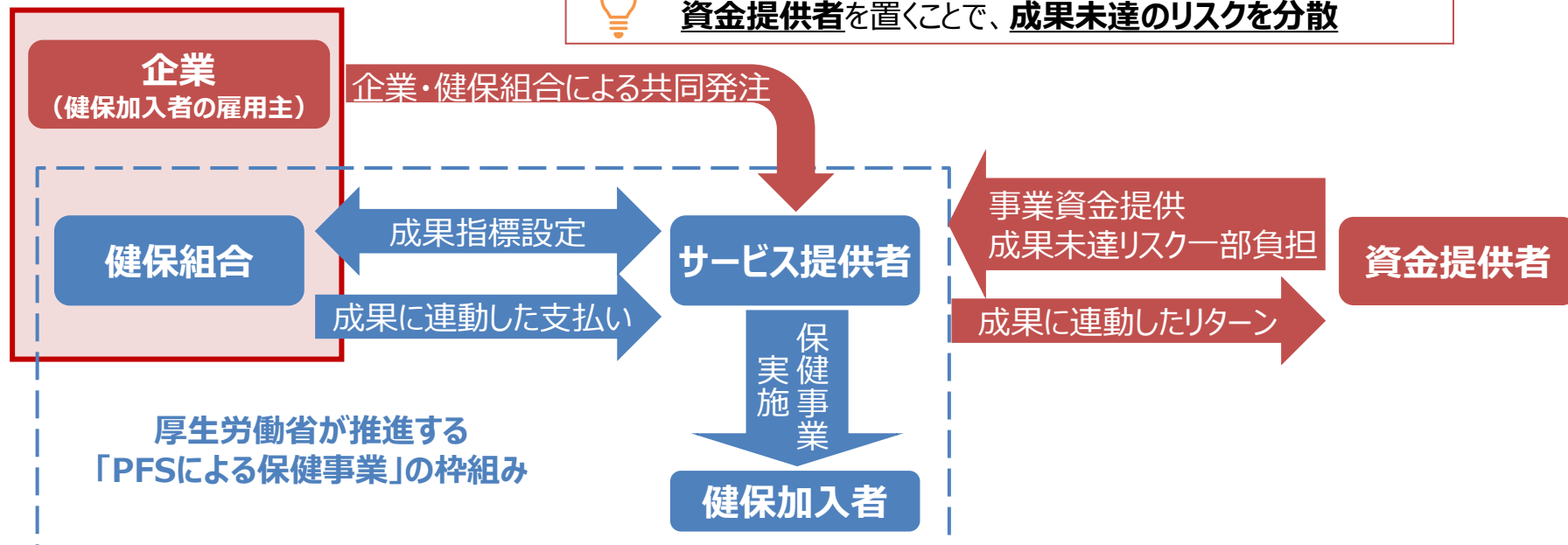
<検討中のスキーム（案）>

※赤枠部分が経済産業省での検討

★検討の視点

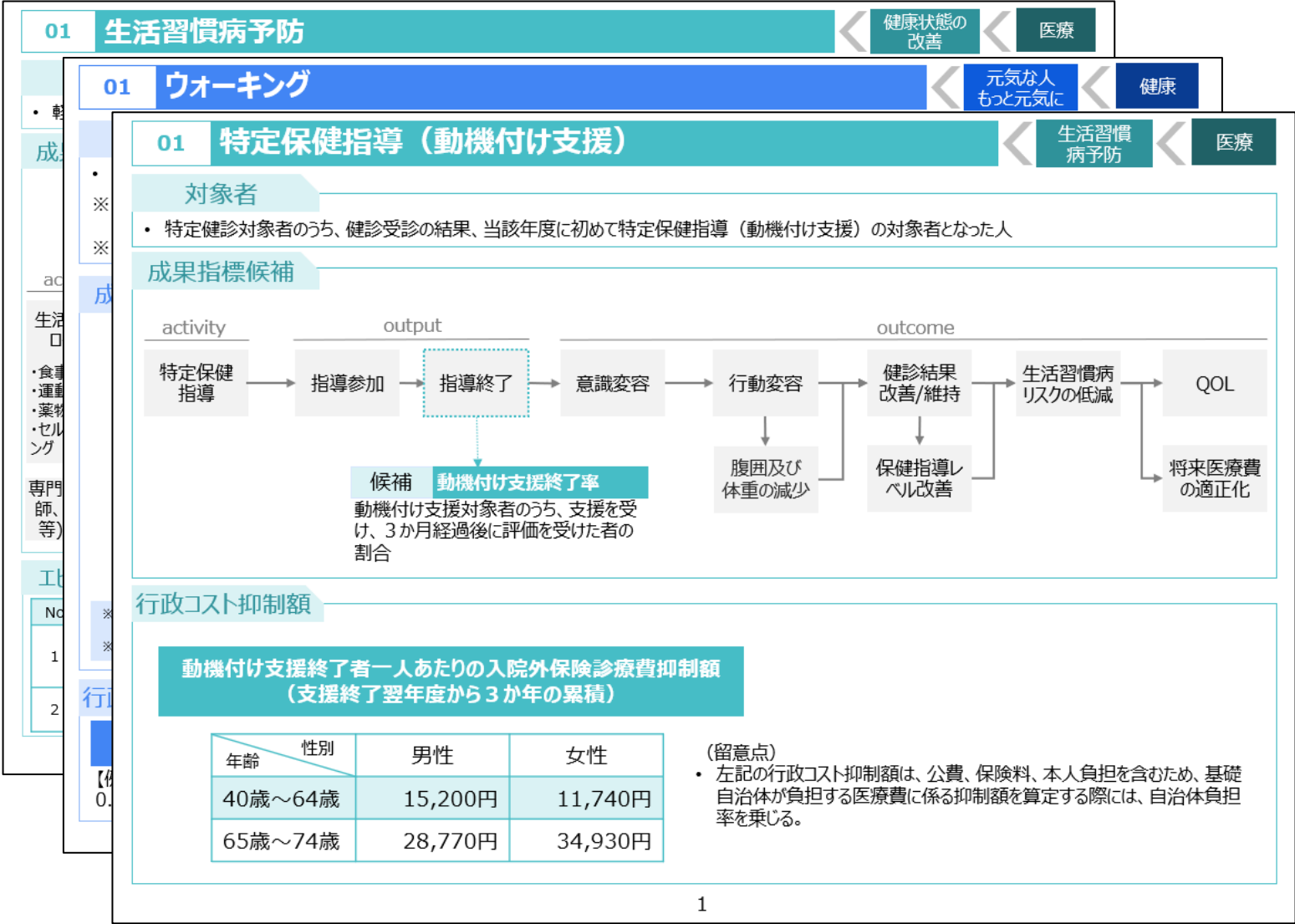


成果の買い手に企業を追加することで、事業規模を拡大
資金提供者を置くことで、成果未達のリスクを分散



③汎用的成果指標の開発

- 質の高いPFS事業が組成しやすくなるように、どのような地方自治体や民間事業者であっても活用しやすいヘルスケア分野別のPFS汎用ツールを作成。



PFS/SIB推進セミナーの開催（①首長、②民間事業者）

- 首長のリーダーシップにより、地域社会をより良く変えていく事業が展開されることを目的に、令和4年10月に、①首長や副首長を対象にPFS/SIBセミナーを開催。
- 令和5年1月には、PFS/SIBの取り組みの裾野を広げることを目指し、②民間事業者を対象に、地域・社会課題解決を起点としたビジネス拡大セミナーを開催。

①首長向けセミナー（オンライン形式）

【全17自治体首長・副首長】

北海道妹背牛町、北海道湧別町、岩手県滝沢市、山形県上山市、山形県白鷹町、埼玉県滑川町、千葉県四街道市、静岡県袋井市、静岡県東伊豆町、京都府亀岡市、大阪府交野市、奈良県香芝市、岡山県津山市、岡山県井原市、高知県大月町、佐賀県吉野ヶ里町、熊本県上天草市

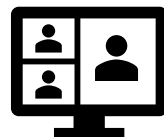
①ご講演『アウトカムで地域社会を変える』

ご講演者：青柳光昌氏（一般財団法人 社会変革推進財団専務理事）

②参加者と青柳様等とのオープンディスカッション



参加者



プログラム

②民間事業者向けセミナー（@熊本／オンライン）

【オンライン127名、現地14名】

IT・情報通信業、病院・医療機関、金融業・保険業、シンクタンク、法人団体、コンサルティング、官公庁・自治体、医薬品卸売業、介護事業、医療家具製造、サービス業、印刷・出版業、製造業、その他業種

①政策動向紹介（経済産業省）

②民間事業者の取組状況や考え方の共有

- ・ 松尾洋氏（株式会社くまもと健康支援研究所 代表取締役）
- ・ 前田大地氏（株式会社山陰合同銀行 副調査役）
- ・ 矢賀部隆史氏（カゴメ株式会社 専任部長）

③参加者ネットワーキング（現地参加者のみ）

「アウトカム起点の政策形成」への理解・今後の活用について

理解が深まった

100%

活用できる

100%

アウトカム起点の政策形成
への理解が深まり、
今後の政策に活用できると
参加者の満足度は高かった

n=13
(4自治体未回答)

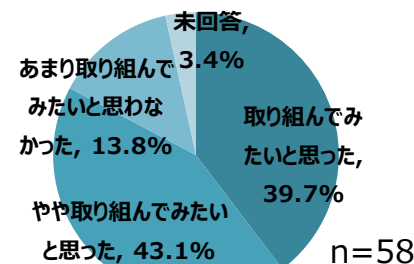


参加者アンケート
参加者の声

アウトカム指標の有効性、バックカスティングの重要性などを改めて認識することができた。

PFS/SIBへの取組意欲について

セミナーに参加して、約8割が
PFS/SIBに取組んでみたいと
回答



民間事業者として関われる接点が見いだせれば、社会課題の解決の一環としても是非取り組んでみたい

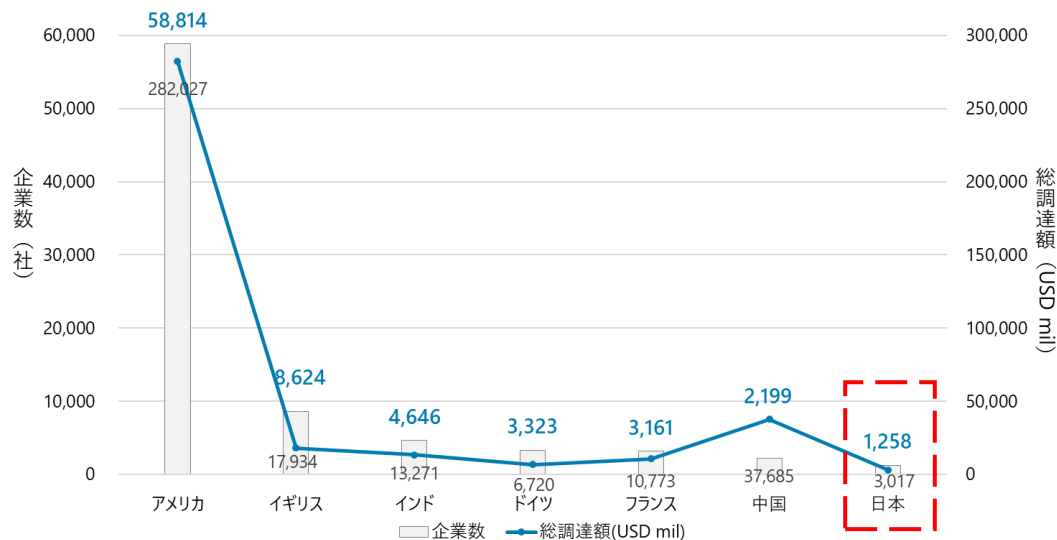
各施策の進捗

- ① PHR（パーソナルヘルスレコード：健康診断結果や
日常の脈拍や歩数のデータ）を活用した新たなサービスの創出
- ② ヘルスケアサービスの信頼性確保を通じた社会実装の促進
- ③ 介護・認知症等の地域課題への対応
- ④ 地域における産業創出
- ⑤ ヘルスケアベンチャー支援
- ⑥ 医療・介護・ヘルスケアの国際展開

海外と日本におけるヘルスケアスタートアップエコシステムの現状

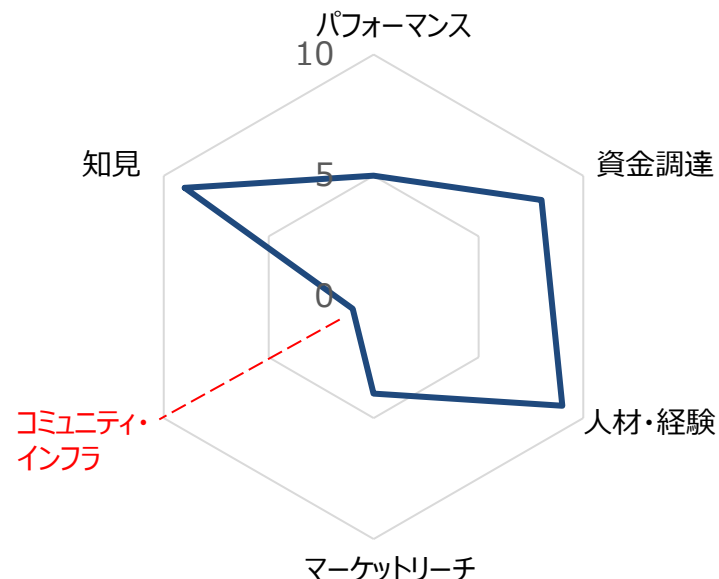
- 日本のヘルスケアスタートアップの企業数や資金調達額は諸外国に比して大幅に劣後している状況。
- また、日本（東京）のスタートアップエコシステムについて、資金調達や人材、知見（知財）の充実は国際的に比較してもポイントが高い一方、コミュニティ・インフラの整備が課題となっている。
- 特にヘルスケア分野では、テストフィールドとしての医療機関・事業者の存在や、アカデミアを通じたエビデンスの構築、規制等の制度を有する行政機関の協力等が重要。産官学医のステークホルダーと、VC等のスタートアップ支援機関とが一体となり、ヘルスケアスタートアップを支援する包括的なコミュニティが必要。

各国におけるヘルスケアスタートアップ企業数・資金調達



出典：海外TechHarbor, 日本はINITIALを用いて経済産業省委託事業にて作成（TechHarbor, INITIALともに2023年11月時点（2023年10月までのデータ反映））

東京のエコシステム成熟度



出典：Global Startup Ecosystem Report 2022
<https://startupgenome.com/reports/gser2022> より作成

ヘルスケア分野におけるスタートアップの課題

- ヘルスケア分野のスタートアップは、サービス開発や実装の段階において、**①エビデンス構築やデータ収集の困難さ、②支援人材や実証フィールドの不足、③独自の規制・認可体系を有する薬事制度に関する専門性が高く、自社のみでは対応が困難**といった課題を有する。
- また、海外の薬事承認プロセスにおいて、国内のエビデンスを流用することが難しく、当該国におけるエビデンスを構築する必要がある等、**国内だけではなく海外展開を行う上でも同様のハードルを抱えている状況**。

開発段階

①エビデンス構築やデータ収集の困難さ

- 医学的なエビデンス構築に向けては、独自の研究設計（RCTなど）を行うとともに、人への介入に際しての倫理審査（大学等しか審査できない）が存在。
- また、事前のシミュレーションや効果測定を行う際に、必要なデータが蓄積されておらず、開発サイクルが長期化するリスク。

実装段階

②支援人材や実証フィールドの不足

- 専門的な知見を有するメンターや、事業価値について理解のある資金源となるセクター（地銀・VC等）が限定的。
- また、実証等に際しては、同意取得などの負荷が大きいプロセスがあり、医療機関・自治体等の協力も得にくい。
- 加えて、サービス導入に際しても、特殊な商慣行なども存在。

③独自の規制・認可体系を有する薬事制度に関する専門性が高く、自社のみでは対応が困難

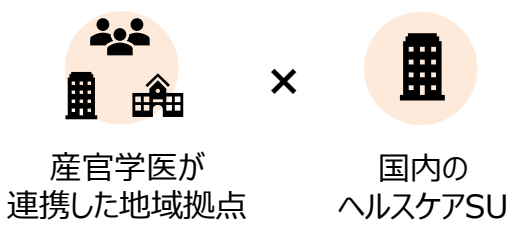
- 医療・介護分野の規制や、保険内の領域（医療行為・介護行為）について情報を獲得したり、複雑な制度を理解することが、専門家の支援なしには難しい。

ヘルスケアスタートアップエコシステムの強化に向けて

- ヘルスケアスタートアップ育成に向けて、国内エコシステム強化と海外展開を一気通貫で支援する事業を展開。
- 地域単位でヘルスケアに特化した拠点を選定し、海外展開のための機能強化を行うとともに、海外のアクセラレーター等と連携したプログラムを組成。これらに加え、ヘルスケアに特化したグローバルカンファレンスを開催し、各地域で創出される優良事例について、海外発信を行い、VCや事業会社等とのマッチングの機会を創出。

①ヘルスケアスタートアップ地域拠点育成事業

ヘルスケアSUの重点育成拠点を支援



国内エコシステムの強化

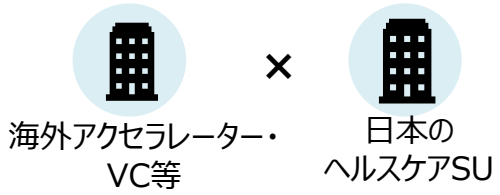
海外展開の後押し

- 国内でヘルスケア・スタートアップ育成拠点を数か所選定し、当該拠点に対し、コミュニティや海外展開の機能強化に向けた支援を実施（マッチング、海外展示会出展、海外有識者招聘等）。
- また、こうした拠点育成と併せて、ヘルスケアスタートアップ相談窓口である「InnoHub（イノハブ）」のコミュニティ機能強化を行う（医療関係者や自治体と連携したイベントの開催等）。

国内と海外の接続

②ヘルスケアスタートアップ海外派遣事業

アクセラレーションプログラムを通じて、日本のSUの海外展開を支援



- 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に派遣するプログラムを実施。
- 海外展開に向けた各種支援を当該プログラムを通じて提供（エビデンス構築、現地薬事承認取得促進、現地市場調査など）

③グローバルカンファレンス事業

Global Healthcare Challenge（GHeC）開催

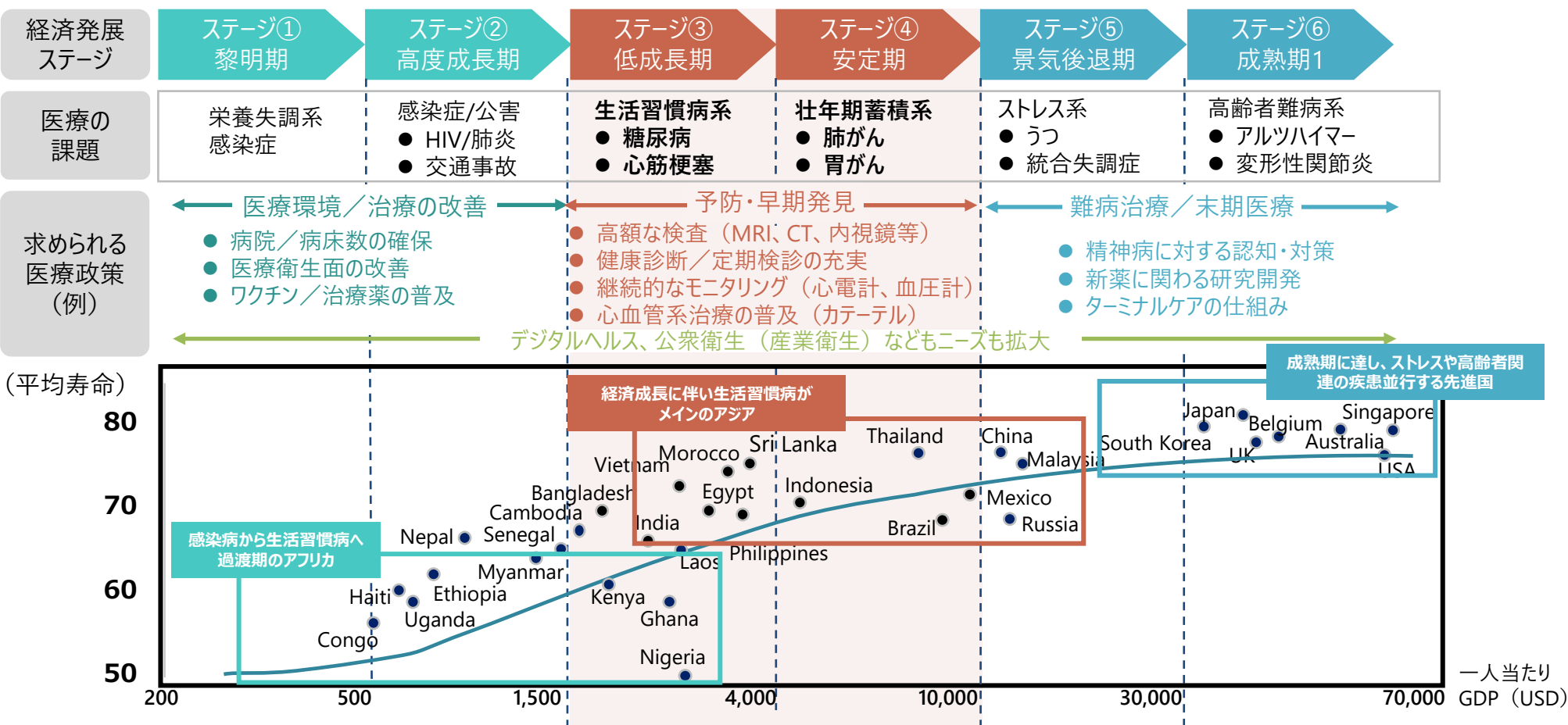
- JHeC（Japan Healthcare Business Contest）のグローバル拡大版として、カンファレンス、ピッチコンテスト、展示会を一体にしたイベントを開催。
- ヘルスケアに関する国内外有識者招聘や、ヘルスケアスタートアップを対象にした表彰、事業者や代理店等とのマッチングを行う。

各施策の進捗

- ① PHR（パーソナルヘルスレコード：健康診断結果や
日常の脈拍や歩数のデータ）を活用した新たなサービスの創出
- ② ヘルスケアサービスの信頼性確保を通じた社会実装の促進
- ③ 介護・認知症等の地域課題への対応
- ④ 地域における産業創出
- ⑤ ヘルスケアベンチャー支援
- ⑥ 医療・介護・ヘルスケアの国際展開

アジア・アフリカにおける医療関連動向（医療ニーズ）

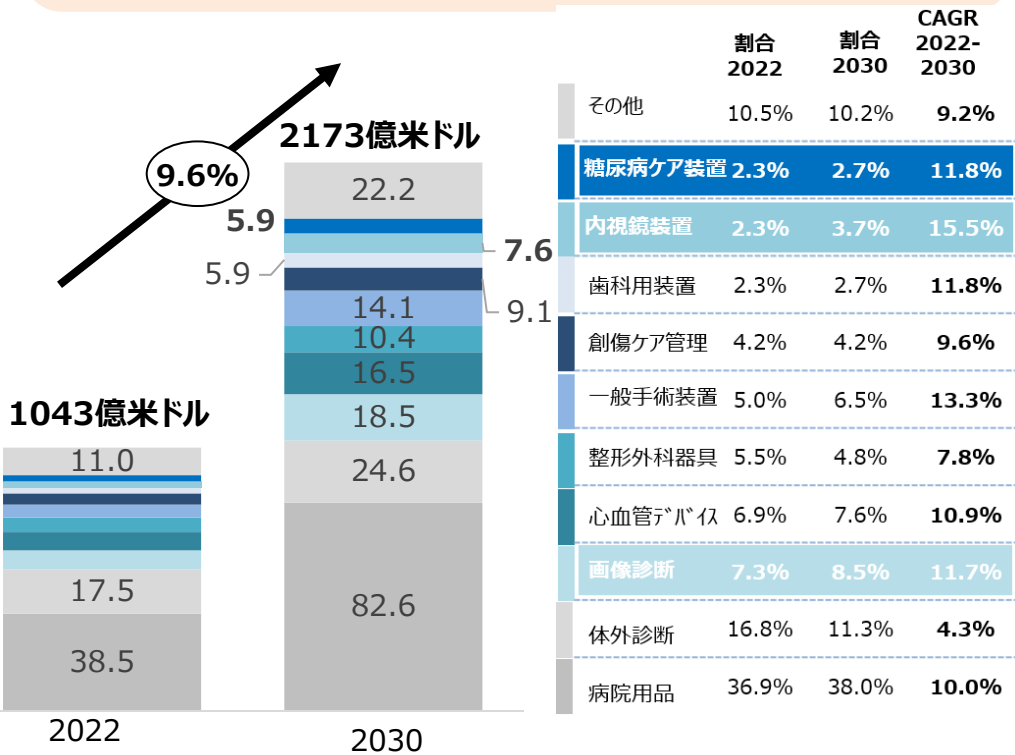
- アジアの疾病構造は、先進国同様、糖尿病や心疾患をはじめとした生活習慣病の比率が高まっており、診断機器等を用いた早期発見のニーズが見込まれる。
- アフリカの疾病構造は感染症が中心だが、ケニアやガーナなどの一部の国では、生活様式の欧米化や経済成長を背景に、生活習慣病が徐々に増加している。



アジア・アフリカにおける医療関連動向（医療機器市場）

● アジアやアフリカの医療機器市場は拡大傾向。日本が強みを持つ機器についても中長期的な成長が見込める。

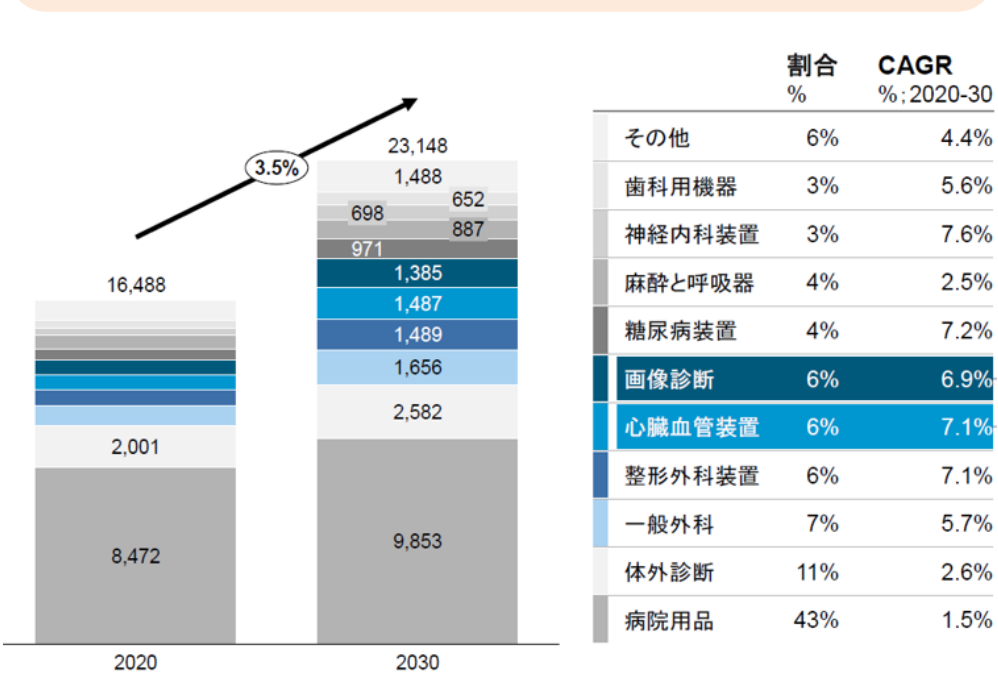
アジアにおける医療機器市場動向



アジア医療機器市場規模、US \$bn

- 参照：Statista、Global Data、IQVIA、BMI Research、Invest India、Taylor&Francis Online
- 2030年のアジアの医療機器市場規模は2,173億ドル（約32兆3000億円）であり、2022年比で年間9.6%で市場拡大。
 - 機器ごとの成長率では、日本が強みを有する内視鏡、診断機器、糖尿病ケア装置の市場成長性が大きく、引き続きアジアにおける海外展開のポテンシャルは見込める。

アフリカにおける医療機器市場動向



アフリカ医療機器市場規模、US \$Mn、2016

- 参照：Business Monitor International、WHO、JETRO、McKinsey analysis
- 2030年のアフリカの医療機器市場規模は231億ドル（約3.4兆円）を見込み、2020年比で年間3.5%で市場拡大。
 - 経済成長に伴い、NCDsのなかでも心血管疾患や癌の増加が見込まれ、日本が強みを持つカテーテルや画像診断機器への需要を後押しする。

医療・ヘルスケア産業の国際展開に関して有効な施策

- 医療・ヘルスケア産業の国際展開を進めていくためには、機器の購入決定の権限を持つ医師へのトレーニングや、健診文化の訴求など日本が強みを持つ領域のニーズ創出といった事業環境整備が必要。
- 特に、新興国のようなカントリーリスクをはらむ市場においては、①事業環境整備の手前の実証調査等を含む事業化までの切れ目ない支援を行うことで、事業黒字化の確度を上げることが可能。また、②KOL（Key Opinion Leader：各診療科の著名医師）を含むキーパーソンとのネットワーク構築も重要となってくる。

医療機器海外展開推進の事例

内視鏡外科手術トレーニングセンター設立事業

- ◆ オリンパス株式会社@タイ
- ◆ タイに内視鏡外科手術のトレーニングセンターを開設し、メコン地域の医療従事者の**人材育成**を実施。
（2023年度時点で、累計約6,600名）
- ◆ 本事業によってメコン地域の内視鏡専門医が増加し、日本製内視鏡の販路拡大。



健診センター運営事業

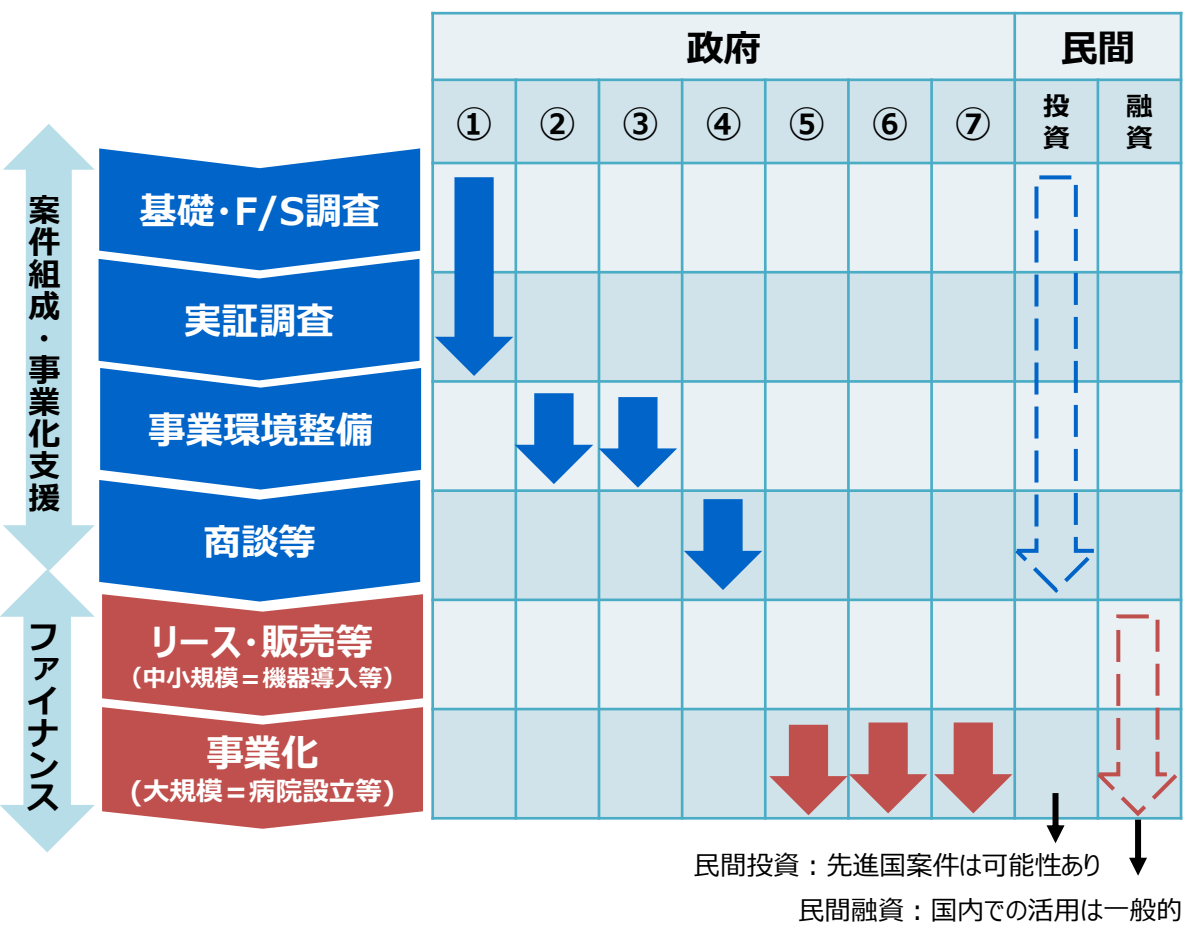
- ◆ 富士フイルム株式会社@インド
- ◆ 経済発展により生活習慣病が増加するインドで、健診サービスを推進し、疾病の早期発見・治療の実現を図る。
- ◆ 既にインド国内に4か所(ベンガルール、グルグラム、ムンバイ、ハイデラバード)に開設済。
- ◆ KOLへの働きかけを通じ、健診を受ける文化を現地に創出し、日本が強みをもつ診断機を拡販。



現状の施策と課題①：国際展開に係る事業化支援・ファイナンススキーム

- 民間企業による投融資の傾向からすると、新興国の国際展開案件に関してはリスクが大きいことからプレイヤーが少なく、政府支援施策が担う役割が重要。引き続き、事業化手前の基礎・実証調査等の支援が必要。
- 一方で、政府支援施策の中では、大型のインフラ案件等のファイナンススキームは存在するものの、小回りの利く医療機器の購入に関するリースや融資のスキームが存在していない状況。

案件組成から事業化（販売等）までのスキーム図



政府による支援施策一覧

①ヘルスケア産業国際展開推進事業（経産省）
②技術協力活用型・新興国市場開拓事業（経産省）※
③医療技術等国際展開推進事業（厚労省）
④展示会出展・商談会実施（JETRO）※
⑤輸出・投資金融・出資（JBIC）※
⑥貿易保険・LEADイニシアティブ（NEXI）※
⑦投資・融資（DBJ）※

※医療・ヘルスケア分野に特化したスキームではない

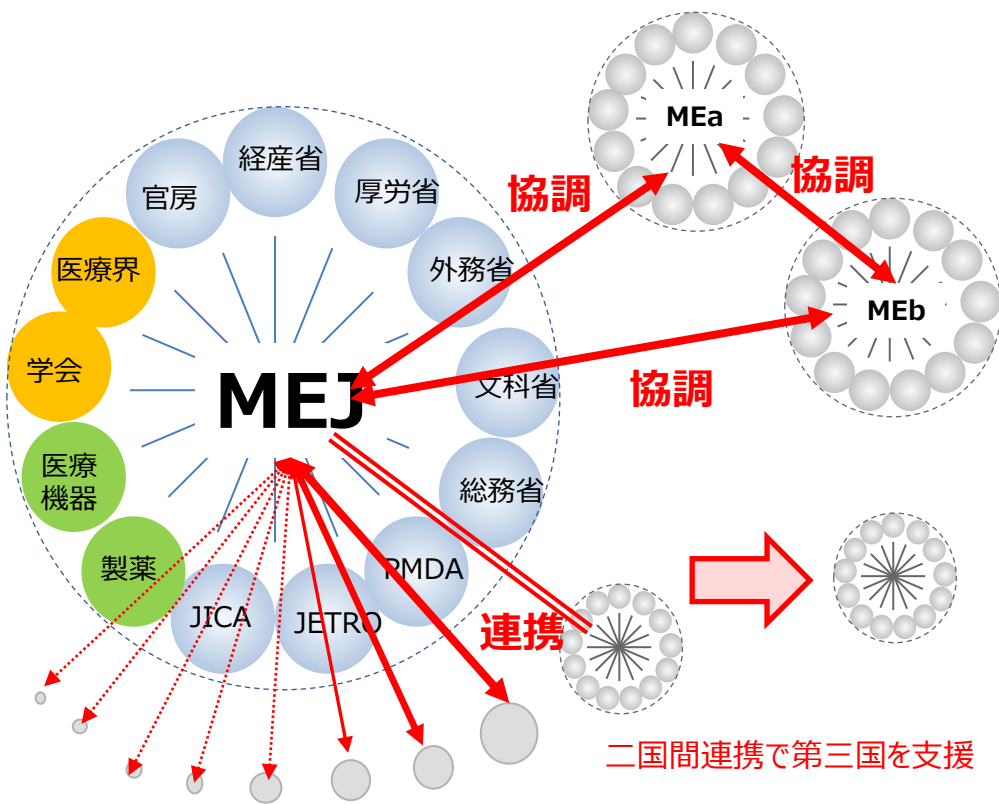
民間企業による投融資の傾向

- <投資>
- 新興国向けビジネスへの投資を制約しているということはないが、新興国展開については、①低廉な販売価格、②カントリーリスク（制度変更等）、③ロールモデルの少なさなどから投資リターンの評価が困難であり、先進国に比べると案件として劣後する状況であり、特に事業化フェーズのリスクテイクは政府が担う必要性が高い。
- <融資>
- 国内において医療機器導入等に際し、融資やリース等の活用は一般的であるものの、特に新興国においては①為替リスクや、②貸し先となる医療機関の信用の低さ（焦げ付きリスク）から、新興国の医療機関への機器導入に融資を活用するのが困難。

現状の施策と課題②：現地キーパーソンとの連携強化（MExx構想）

- 現地の医療関係者とのネットワーク構築を目的として、国際機関（ERIA）と連携し、産官学医連携機関であるMedical Excellence Japan（MEJ）と同様な組織を各国に整備することで、キーパーソンとの連携強化、現地医療水準の向上も見据えた事業環境整備などを図る「MExx構想」を推進してきたところ。
- 一方で、MExxをベースにした個別プロジェクトの推進や、ベトナムに続く拠点の設立、インバウンドにおける案件創出などが今後取り組む必要があるところ。

MExx構想のイメージ



MExx構想による施策効果

- ① ネットワーク形成：販売代理店等のパートナーや医療機関・医師等のキーパーソンとの効率的なマッチング
- ② 現地情報収集：現地医療ニーズ、産業動向や規制の把握
- ③ 制度整備：規制緩和や保険収載等の事業環境整備の働きかけの実施

相手国の実情に応じた、
日本式医療（機器や健診等）の展開（アウトバウンド）
医療渡航患者の呼び込み（インバウンド）の実現

今後のアジア・アフリカにおける市場拡大施策の方向性

- アジアにおいては、MExx構想を中核として、キーパーソンのネットワーク化を進める。特に、**新規拠点の設立、MExx関連プロジェクトの組成、インバウンド施策との連携**を視野に取り組みを進める。
- アフリカにおいては、今年度に引き続き、特に有望なケニア市場の参入を促進するため、**展示会出展や官民ミッション等を通じたキーパーソンとの連携強化**を行うとともに、**現地への医療機器導入に係る小型ファイナンスなど中期的な施策の検討**を進める。また、ケニアに続くガーナなどの**他国市場へのコネクションを形成**していく。

アジアにおける市場拡大施策

1 MExxに関する新拠点の設立

目下拠点設立に向けて案件を進めるインドの立上げや、これに加えて、アジア健康構想MoC締結国を中心に、新たな拠点を設立。
(ASEANでも特に高齢化が進むタイや、市場規模が大きいインドネシアが候補国)

2 MExx関連プロジェクトの組成

特に取り組みが進むベトナムを中心に、重点領域（がん、NCDs、Ageing等）に関連した、現地のニーズに応えるプロジェクトを、複数の日本企業と連携してを推進。



【参考】先行的な案件として、ハノイ医科大学病院と連携した日本式のがん検診センター設立に向けた調整が進んでいる（関係者によるMOU締結）

3 インバウンド施策との連携

医療インバウンドの市場規模拡大を目指すに際し、ベトナムは中国に次ぎ、有望なマーケット。Medical Excellence Vietnamと連携し、日本の医療渡航企業と現地医療機関との連携を深める等の施策を検討

アフリカにおける市場拡大施策

1 現地キーパーソンとの連携強化

アフリカ市場開拓に向けては、ターゲットを絞った戦略が必要。今年度官民ミッションを実施したケニアとの連携を深めるとともに、ガーナなど他国市場へのコネクションを検討。特に、Medic East Africaなどの展示会は東アフリカ諸国から医療関係者が集まる機会であり、重要。



【参考】今年度実施したケニアへの官民ミッションの様子。内閣官房とも連携し、延べ6社の企業と現地の医療機関や政府関連機関に訪問。1月末には日本にケニアKOLの受入れも実施。

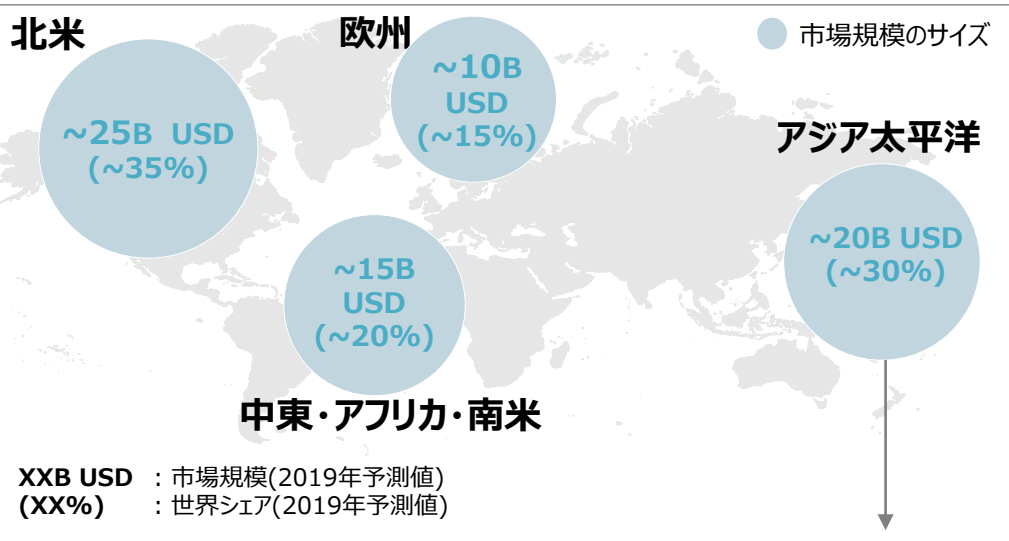
2 ファイナンススキーム等の中期的施策の検討

展示会出展や官民ミッションといった施策に加え、中期的に日本企業の現地進出をサポートするファイナンススキームなどの施策を検討。特に、現地進出におけるボトルネックとして、医療機関の資金繰りの問題がある中で、政府施策ではカバーされていない小型ファイナンスを中心に、2025年度のTICADに向けて、アフリカ向けのヘルスケア施策を講じる。

医療インバウンドの市場動向及び国内医療機関の経営状況

- 医療渡航市場は、全世界で約10兆円の市場規模であり、医療渡航人数は約2,000万人程度。また、アジアは世界市場の約3割を占めるが、アジアの中でも日本への医療渡航者数は限定的である。
- 日本国内の医療機関(一般病院)のうち半数以上が赤字経営であり、病床使用率は低下傾向にある。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にあたって、医療機関の経営環境改善（医療資源の稼働率向上）は重要なファクターの一つであり、医療渡航患者に日本の医療を提供する意義があるのではないかと。

地域別の医療渡航市場規模*



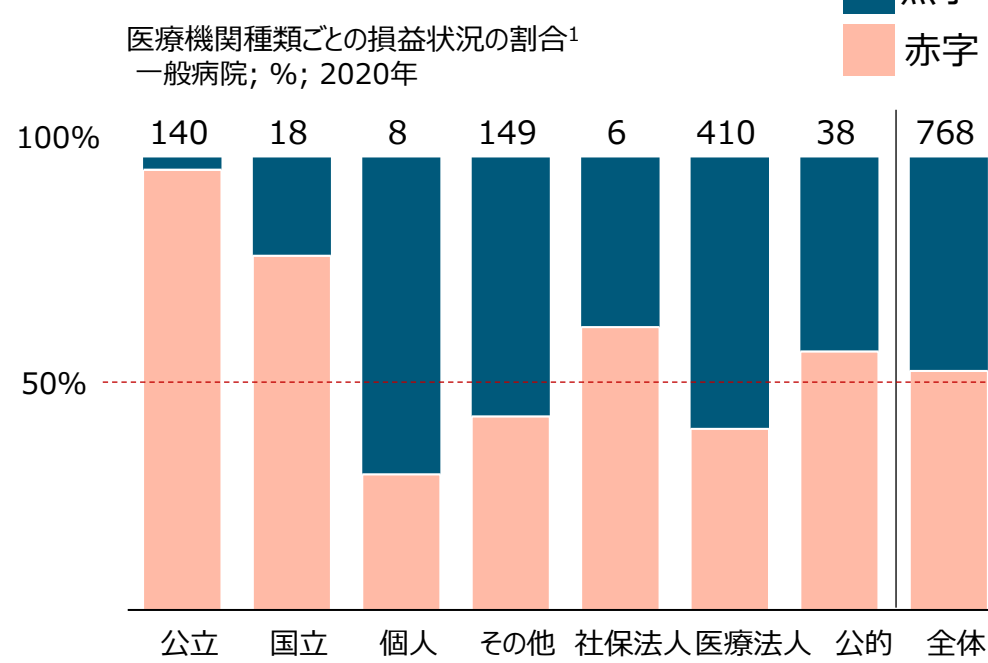
アジア各国の医療渡航患者受入人数(推計値、基準年)

	タイ	360万人	2019年		韓国	49万人	2019年
	マレーシア	90万人	2016年		日本	2-3万人	2019年
	シンガポール	50万人	2018年				

*特定の疾患・症状の診断や治療を目的とした渡航を想定。(ウェルネスツーリズムは対象外。)各地域・国別のデータは、それぞれの地域・国へ渡航するケースを対象とする。

出所 地域別医療渡航市場規模 - 各種報告書を参照して作成、アジアに向けた医療渡航人数 - 日本: 令和元年度「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」・平成29年度「外国人患者の医療渡航促進に向けた現状の取組と課題について」を元に推計、タイ: Thailand health and wellness report、マレーシア: DBJ・International Medical Travel Journal、シンガポール: Medical Tourism Singapore 2022、韓国: 韓国保健産業振興院発表報告書

日本国内の医療機関の経営状況



病院全体の過半数が赤字経営であり、特に公立病院、国立病院、社会法人のグループでは赤字傾向が顕著。

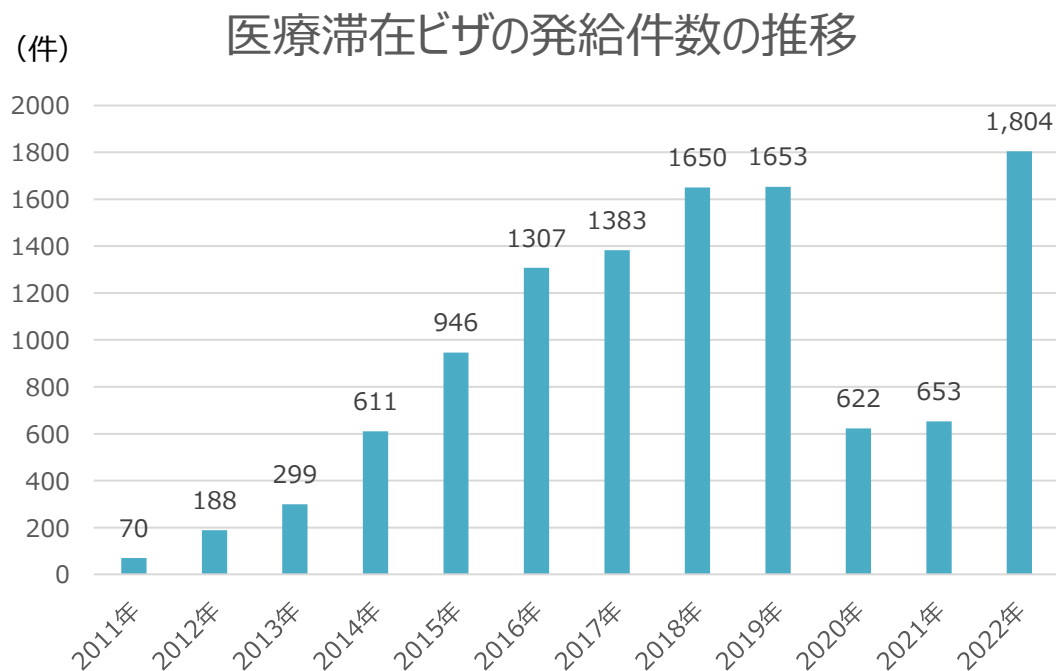
1. 損益差額/（医療収益+介護収益）にて黒字・赤字を判断。調査対象は一般病院（病院のうち精神科病院を除いたもの）の中で薬剤報酬明細書の取扱件数が300件以上かつ介護収益の割合が2%未満のものとし、調査対象医療機関の1/3に配布した調査票の中から有効回答のみを集計。

出所：第23回医療経済実態調査報告、令和2年度病院報告

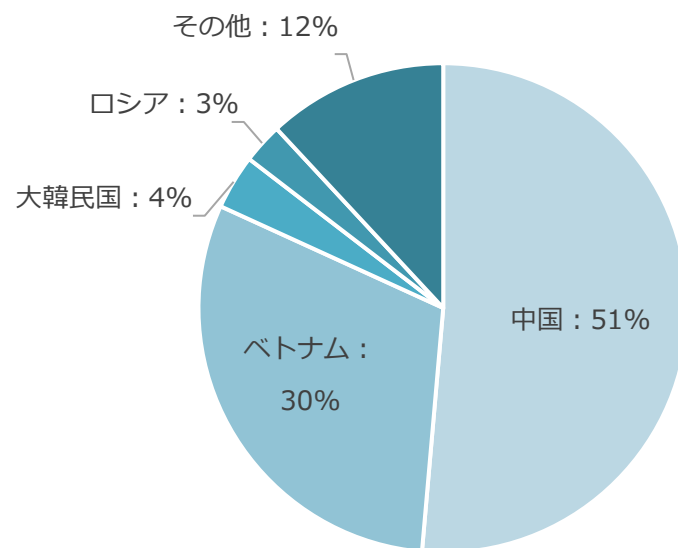
医療滞在ビザの発給件数

- 医療滞在ビザの発給件数はコロナ渦で急ストップしたものの、**2022年は過去最多を記録。**
- 2022年のビザ発給件数の**約5割が中国**であり、**次いでベトナム**の順。
- **近年、ベトナムが占める割合が急増中。**（2018年9.2%⇒20.1%⇒19.1%⇒6.3%⇒2022年30%）

医療滞在ビザ発給件数（2022年時点）



国別の割合（2022年）

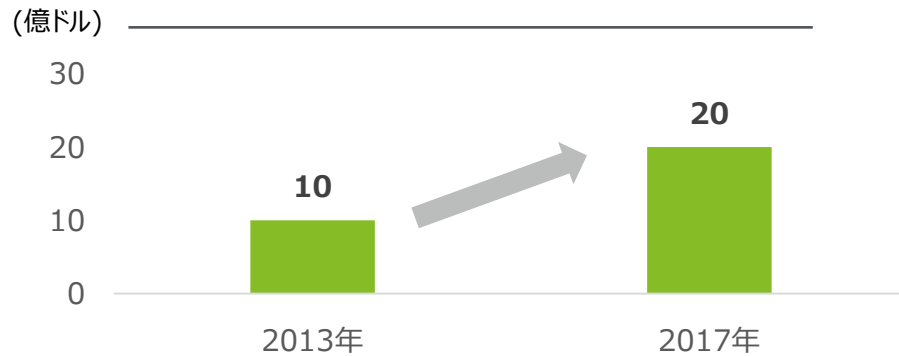


中国	927	件	51%
ベトナム	549	件	30%
大韓民国	65	件	4%
ロシア	48	件	3%
その他	215	件	12%

医療インバウンドにおけるベトナム市場のポテンシャル

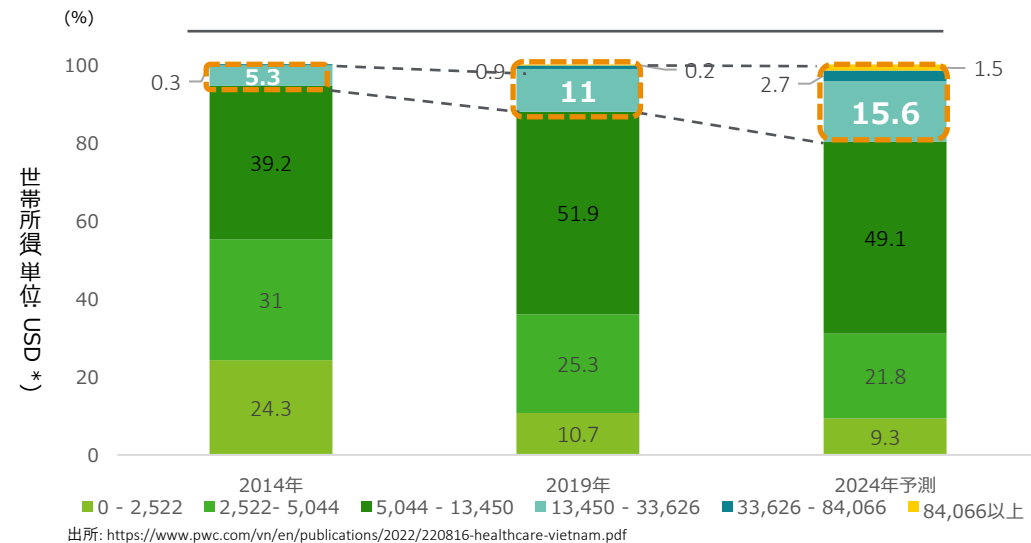
- 医療インバウンド市場拡大に向けて、従前から渡航患者が多い中国に続く市場の開拓を行うことが重要。
- 特に、①近年ベトナム向けの医療滞在ビザの発給割合が急増していることや、ベトナム国内の医療供給力不足（ベトナム人の医療渡航消費額が増加傾向）の状況、③世帯所得割合変化（ターゲットとなりうる富裕層の増加）の状況もふまえると、ベトナムは潜在的な市場となりうるのではないか。

ベトナム人の医療渡航消費額



出所: <https://b-company.jp/medical-tourism-en/#:~:text=Most%20destination%20countries%20for%20Vietnamese,and%205th%20in%20Southeast%20Asia.>

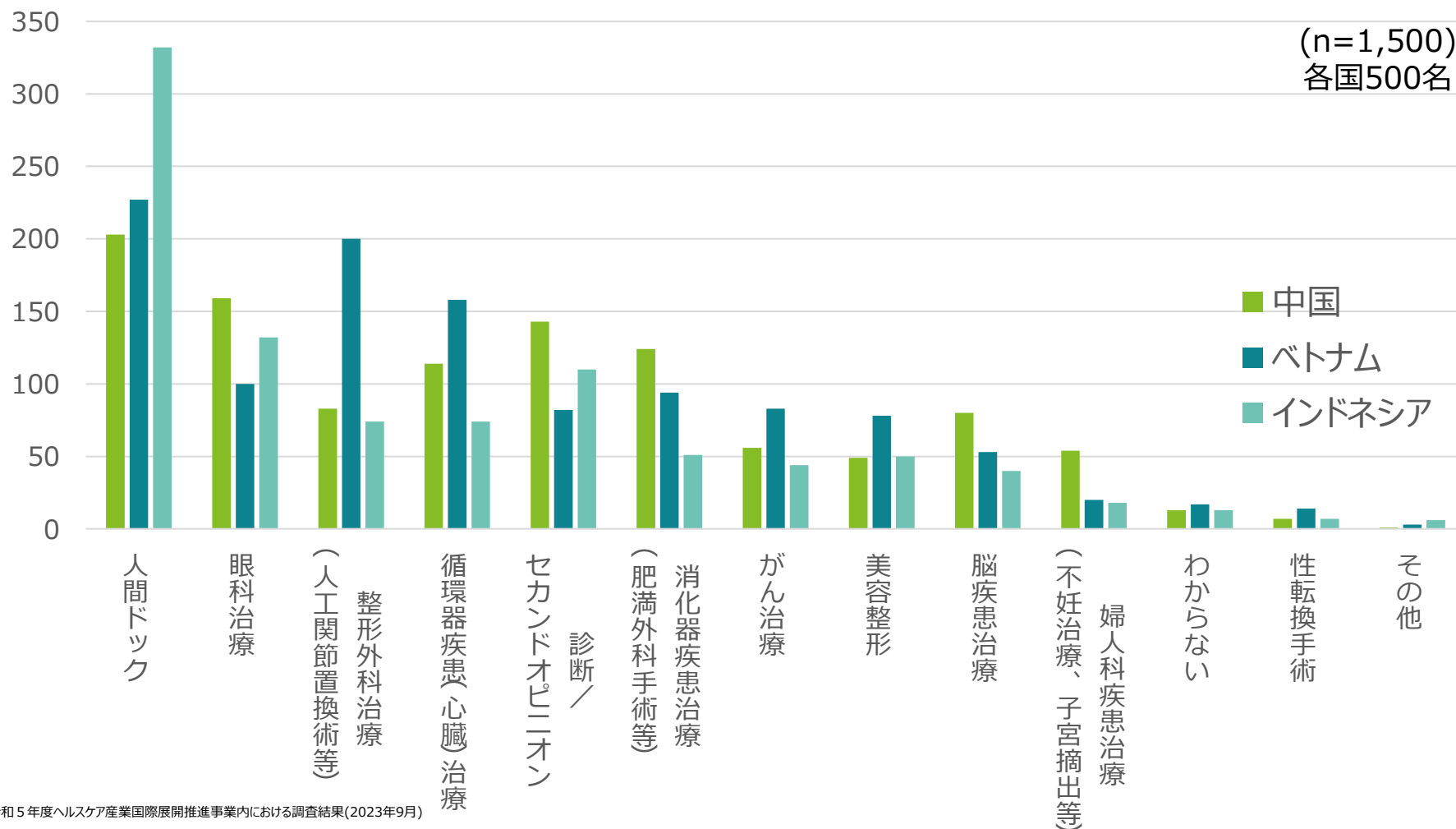
ベトナムの世帯所得の分布



医療インバウンドに関する健診ニーズについて

- 日本が医療インバウンドの市場としてフォーカスすべき、中国・ベトナム・インドネシアの3か国について、医療渡航に関するアンケートを取ったところ、「日本で受けてみたい治療や検診内容」については、**人間ドッグに対する回答が揃って最多数を占めた。**

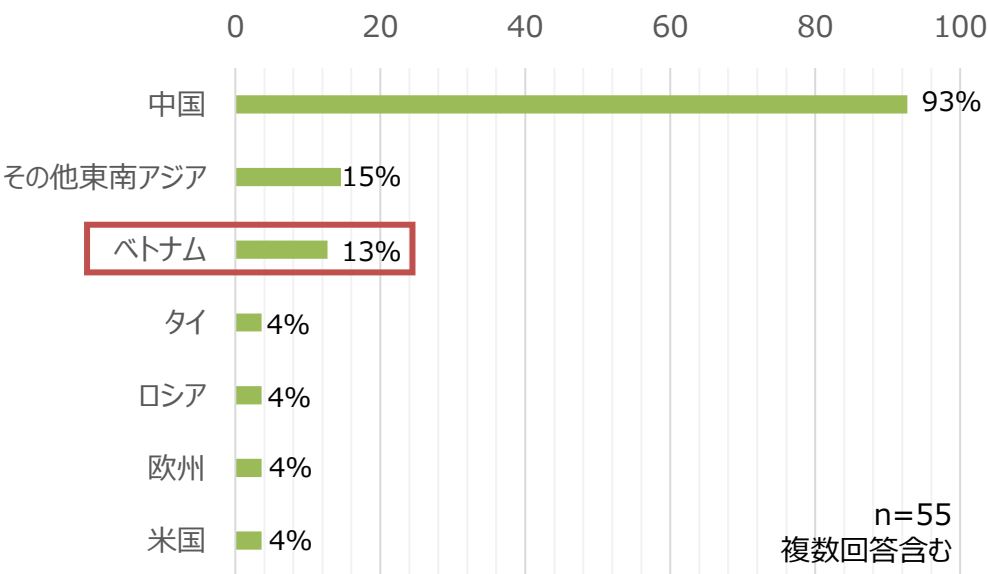
日本で受けてみたい治療や検診内容（国別、複数回答可）



医療インバウンド施策推進にあたっての方向性

- 医療インバウンド市場の拡大に向けて、①中国に続くベトナム市場の開拓、②健診ニーズへの訴求を推進。

医療渡航支援企業がターゲットとする国・地域



出所：令和2年度ヘルスケア産業国際展開推進事業内における調査結果(2021年3月)

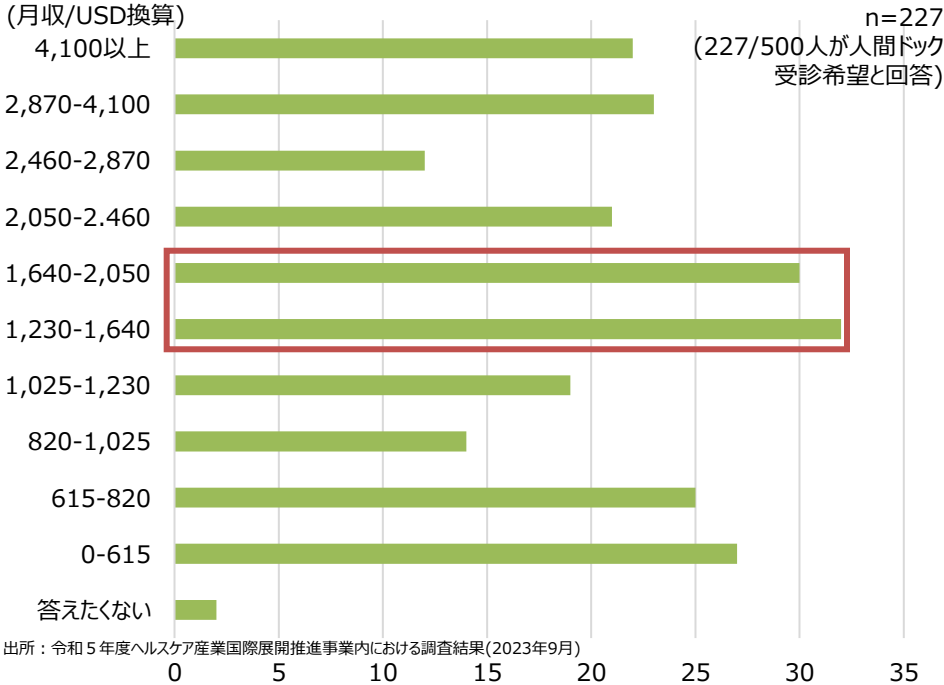
中国	その他東南アジア	越	泰	露	欧州	米国
51	8	7	2	2	2	2

医療渡航支援企業でベトナムを対象にしているのは約13%であり、ベトナム市場を医療渡航支援企業のフォーカスに入れることが必要。

施策の方向性

- ベトナムにおける医療渡航支援企業に向けたネットワーク形成支援
- 国際展示会出展等のプロモーションを通じた、ベトナム現地の医療関係者に対する日本の医療の強みに関する訴求

所得別の人間ドック受診のニーズ（ベトナム）



人間ドックの受診に関するニーズは各国とも高く、特に中間層の割合が多くなる傾向になるため、潜在層を含め、より幅広い層がターゲットになりうる。日本の健診・人間ドックの訴求に向けて以下の取組を進める。

施策の方向性

- 健診・人間ドック受診を海外に訴求するチャネルの強化
- 日本式の健診を医療渡航患者に訴求するためのモデルの検討（医療モールモデルや、健診とヘルスツーリズムのパッケージ化等）