

第13回経済産業政策新機軸部会 議事録

日時：令和5年3月14日（火）16：00～18：00

場所：本館17階第1特別会議室

1. 出席者

委員出席者：対面：伊藤元重委員、翁委員、栗原委員、齊藤委員

：オンライン：滝澤委員、平野委員、富山委員（途中参加）

経済産業省出席者：西村経済産業大臣、飯田経済産業政策局長、角野中小企業庁長官、茂木商務・サービス審議官、田中大臣官房政策調整官、廣瀬医療・福祉機器産業室長、五十棲教育産業室長、新居地域経済産業グループ長、奥家経済産業政策局総務課長、梶産業構造課長、橋本ヘルスケア産業課長、下田生物化学産業課長

2. 議題

- ・新しい健康社会の実現について
- ・地域の包摂的成長について

3. 議事概要

（1）西村経済産業大臣挨拶

○西村経済産業大臣

皆さん、お忙しいところ、お集まりをいただきまして、ありがとうございます。経産大臣の西村康稔です。一言、御挨拶申し上げたいと思います。

本日は、少子高齢化問題を真正面から御議論いただくということにしております。少子化による人口減少は、労働力の減少により、喫緊の課題である人手不足による供給面の課題、そして国内市場の縮小という需要面での課題、いわば需給両面で縮小するという、我が国が克服しなければならない大きな社会課題であります。同時に、高齢化は、社会保障費の増大などによって将来不安を引き起こす避け難い社会課題でもあります。経済社会全

体として、高齢化のさらなる進行に適応すると同時に、人口減少を引き起こす根本問題である少子化にも立ち向かっていかなければならないということであります。

こうした観点から、本日は、「新しい健康社会の実現」と「地域の包摂的成長」という2つのテーマについて御議論いただくことにしております。

まず、健康でいたいというのは人類共通の願いだと思います。「新しい健康社会の実現」では、パーソナルデータのPHRの整備を基盤とした医療・健康づくりと日常生活の一体化、介護分野における公的保険外サービス拡大による新たな受皿整備、革新的医療機器の開発などを通じ、社会保障費の抑制につなげることで、持続可能な社会保障制度構築への貢献を目指していきます。

その中で、高齢者などにおいて顕在化する健康ニーズを充足することで、国内需要の活性化も目指していければと思います。

本日、2050年に関連市場を77兆円に拡大するという試算を一つの参考としてお示ししておりますが、その実現可能性も含めて、しっかり検討していければと思います。

こうした持続可能な高齢社会への対応の経験を生かして、今後、後を追って高齢化が進んでくる海外の市場の獲得を通じたさらなる成長へとつなげていければと思います。

試算しますと、希望出生率は、2015年で1.8であったものが、2021年、1.6に急低下しております。政府として子育て支援を強化するとともに、この「希望」の回復も重要な課題であります。

地方から、若者、特に女性が希望する仕事を求めて東京大都市圏に流入する傾向が加速しております。実は東京圏は、中間層の実質的な可処分所得、可処分時間が低いにもかかわらず、こうした人口の偏在が15年間続いてきております。これを克服するため、あらゆる地域で、結婚・子育てに対する将来の希望を持つことができるよう、持続的に所得向上することができ、ワーク・ライフ・バランスも充実できる経済産業づくりに、地方、特に若い世代に着目した地域の包摂的成長として取り組んでいければと思います。

これまでも、地域経済活性化支援機構（REVIC）を通じて、地域金融機関などが地域の企業と人材をマッチングする事業を行っておりますし、また、地域おこし協力隊といった、若い方中心に地方移住につながる施策など、関係省庁で様々な施策・取組が行われてきております。

子供・子育ての公的支援の強化については、小倉大臣の下で、今、検討を進めているところですが、こうした施策と連携して、経産省としても、少子化の克服に向けて、様々な

施策で貢献していければと思います。

具体的には、地域の良質な雇用の受皿となる中堅企業やスタートアップの成長に向けた国内投資やリスクリングへの支援、それから、地域の中小企業でも仕事・子育てが両立できるよう、補助金のさらなる活用を通じて、経営判断を後押しすることを検討してまいります。

また、コロナを機に、リモートワークが進展しています。地方への移住ニーズも拡大しております。こうしたことを契機に、良質な雇用の受皿の整備と併せて、二拠点居住も含めた地方移住の促進も検討していきたいと思っています。

私自身、現場の声をしっかりと聞きすべく、仕事と子育ての両立に積極的に取り組む企業を視察したいと思いますし、また、子育て支援に積極的な大企業・中小企業に全国からお集まりいただき、車座で議論をしたいと考えております。こうした企業の前向きな取組も参考にしながら、私も先頭に立って具体的に発信し、横展開もしていければと思います。

本日、すみません。国会の関係もあって、挨拶だけで大変恐縮ですが、議事録はいつも読ませていただいておりますし、今日もまたしっかりと事務方からも報告を受けたいと思います。

経済産業政策の新機軸ということで、ぜひ忌憚のない御意見をお聞かせいただければと思います。よろしくお願いいたします。

(2) 事務局説明

○伊藤部会長

西村大臣、どうもありがとうございました。

御公務のため、西村大臣はこちらで御退席となります。

本日の議事の進め方ですが、初めに、事務局より、「新しい健康社会の実現について」及び「地域の包摂的成長について」のプレゼンテーションを頂きます。その後、自由討議に移りたいと思います。

それでは、早速、事務局より、資料3のプレゼンテーションを頂きます。

茂木審議官、お願いいたします。

○茂木 商務・サービス審議官

それでは、資料3「新しい健康社会の実現」を御覧いただきたいと思います。

商務・サービス審議官の茂木です。

まず、今日の議論の目的ということでございますが、2ページを御覧ください。

昨年6月に、「新しい健康社会の実現」についての中間報告をさせていただいております。

大きな問題意識としては、高齢化に伴う社会保障費の増大や、それに伴って医療・介護現場のマンパワーが不足してきているということで、こうした課題が山積しているのが医療・介護の課題でございます。

当然、AIなどのデジタル技術やロボットの活用によって、医療・介護の現場の効率化や質の向上をやっていくことは重要なのですが、あわせて、高齢化していく中で、予防・健康づくりに対する人々の意識もかなり高まってきている。

一方で、こうした取組を進めていく上で、いろいろなサービスを使いたいというニーズも出てまいりますが、そのサービスそのものの具体的な活用の仕方がよく見えないとか、そのサービスそのものはどのくらい信頼していいのかということで、こうした環境にあるのが今の現状かと思います。

また、高齢者も含めまして、こうしたニーズが大きい市場が存在するわけですが、その市場を顕在化できていないというのが今の現状でございますので、こうした市場が顕在化してくるような環境整備をするとともに、先進国である日本で成長したそうした産業を海外に展開していく。

こういう問題意識の下で、昨年6月に中間報告をさせていただきました。

今回、この中間報告の深掘りをするとともに、改めて、医療機器や介護も含めて、ヘルスケアの全体像を整理させていただきました。

今日は、そういう観点から御議論いただきたいと考えています。

改めて、全体像の整理でございますが、6ページを御覧ください。

改めて、数字も含めて整理させていただきますと、日本の高齢化はさらに進んでまいります。

この結果として起きることは、まず1つは、疾病構造が変化してくるということであります。当然、生活習慣病の比重も高くなってまいりますし、認知症のような病気も増えてまいります。

こうした疾病構造の変化は、かかってから医療の現場で治療するというだけではな

くて、日常生活の中で、行動変容を通じて、いかに予防や未病に取り組んでいけるかというのが一つの大きなテーマになっていきます。ある意味で、健康寿命の延伸が重要なテーマになってくるわけですが、これは御自身が予防・健康づくりに取り組むということでありますので、元来、三日坊主の人間がこれをどうやって継続していくのかというのは、民間の様々なビジネスがここに入ってきて、様々なサービスを提供していくことで実現していくという分野になってまいります。

それから、当然、社会保障財源が逼迫してきますので、医療や介護の現場への供給が制限されてきます。

そういう中で、今回、ビジネスケアラーに焦点を当てて議論させていただきますが、ビジネスケアラーが増えてまいりますと、当然、労働参加率が減ってまいります。生産性が低下してくるということになりますので、ビジネスケアラーにしっかりと対処していくことが重要になってきます。

生産年齢人口は、2020年の7,500万人から、2050年には5,200万人まで減少するというものですから、高齢層の労働参加、あるいは、ビジネスケアラーになってしまっているような人たちが効率よく労働市場に参画できる体制を社会全体として整えていくことも必要ですし、企業サイドとしても、こうした取組をしっかりとサポートする必要性が出てくるだろうということです。

一方で、個人は、健康に生きたい、健康になりたいという意識はどんどん高まってまいりますので、健康に関連したサービスを享受する機会、あるいはそうした意識はどんどん増えてまいります。

このときに重要になってくるのは、自分はこういったサービスを受ければ健康になれるのか、そのサービスは有効なのかどうか、あるいは信頼できるのかどうか、こうした環境をしっかりとつくれるかどうかというのが、健康関係のサービス産業が伸びていく一つの重要な要素になってまいります。そうした観点から、具体的な施策の検討を進めています。

また、このときに、個人だけではなくて、企業が一緒に取り組むということも非常に重要になります。これは、人的資本形成の一環として、企業が健康にしっかりと投資をしていく。これが一つのとば口になって、個人のリテラシーも上がってくる。こうした循環をつくっていければ、市場形成がなされていくと考えています。

その上で、議論の方向性として、7ページでございますが、大きく3つに分けています。

1つは健康づくりということで、今申し上げたようなヘルスケアの様々なビジネスが発

展していく環境をつくるということ。

2つ目は介護ということで、これは特にビジネスケアラーに着目していますが、公的保険外のサービスの活用なども含めて、新しいサービスをつくっていくことと、AI、デジタル技術やロボットなどの技術を活用して、介護現場の負担軽減をしていく、あるいは質の向上をしていくということでございます。

3つ目は医療機器であります。医療機器については、後ほど述べますが、日本は非常に競争力が高い分野もございます。一方で、新たなデジタル技術を活用した医療機器が増えます。いわゆる治療支援アプリと言われるようなものがございますが、こうしたアプリケーションのマーケットはこれから巨大になってきます。こうした市場に、日本発で様々なアプリケーションを提供していけるかどうか、これも一つの視点です。

こうした視点を踏まえまして、新たな目標として、健康寿命を2040年に75歳以上にするということで、これは既に厚生労働省の「健康寿命延伸プラン」の中で目標設定されていますので、これにしっかりと貢献するということ。

それから、今、大臣から言及がございましたが、ヘルスケア・介護における国内市場は、試算として77兆円と示しております。これをいかに実現可能なものにしていくかというのが2つ目です。

3つ目として、医療機器は非常に強い分野もございます。グローバルな市場48兆円の中の3兆円、今、日本企業が医療機器市場を占めているわけですが、これが2050年に200兆円を超えてくると言われる市場になってまいります。この中で、日本企業がデジタル技術や新しいアプリケーションの技術をしっかり取り込みながら、13兆円ぐらいの市場にしていけないかということで、このための戦略を考えていきたいと考えています。

各論に入らせていただきます。

まず、18ページを御覧ください。

1つ目の健康づくりでございます。

対応の方向性としては、大きく分けて3つです。

1つは、健康そのものは個人の問題ではあるのですが、企業側の取組をしっかりと強化することで、個人の問題意識も高めていこうということです。これは、個人の健康に関する意識を高めていく、あるいは個人が健康になることに加えて、企業にとっても、従業員の健康投資をすることで、従業員自身が健康な形で業務に参画するということで、ある意味で生産性を上げていくことにもなりますし、それから、最近では、こういった健康経営の

取組に注目している新卒の方もたくさんいらっしゃいます。新卒の人は、こうした取組をやっていない企業をなかなか選ばない傾向も出てきていますので、企業がしっかり、ある意味、職域として従業員の健康に気を配って投資をやっていくことがまず一つのとば口になるかと考えています。

それから、次の視点として、医療と健康との接続ということです。今現在、日本では、医師にかかるという医療の領域とふだんの健康にはある意味で点線が入っておりまして、この間が十分に接続されていません。

ただ、医師の方も、スナップショットだけではなくて、皆さんのふだんのバイタルデータを取って、そのバイタル情報がどのように動いているのかというのを継続的に御覧になりながら診察する、あるいは指導するということになれば、医療の質も格段に向上します。一方で、個人の方もふだんの状況を持って行って、医師にその状況を見てもらいながら診断していただく。そういう意味では、医療と健康づくりを一体化していくのが今後の流れになります。そういう意味で、その間をつなぐのが様々なデータということになってまいりますし、先ほど申し上げた治療支援アプリのようなアプリケーションが間をつなぐということもございます。

3つ目は、こうした様々な取組をライフスタイルの中にビルトインしていこうということです。

具体的な絵として、この後の19ページ、20ページ、21ページ、22ページに、生活の中、あるいは様々な場面で、様々なヘルスケアサービスがどう活用されるのか、あるいはヘルスデータはどう活用されるのかというイメージを作成しておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

いずれにせよ、こうした取組を進めていく上で重要になるのが健康医療情報（PHR：Personal Health Record）でございます。これはすぐれて個人情報でございますので、大切なことは、こうした情報が必要十分な形式で、安全に利用される環境を整備するということです。

具体的には、今、産業界、医学界と連携しておりまして、1つは、データの安全性を確保するということです。標準化したり、これが安全に取引、あるいは流通される環境を整備するということが1つと、もう1つは、先ほど申し上げたとおり、そのサービスが果たして有効なのかというのをどのように示していくかというのがポイントになります。そういう意味で、今、医学界と連携しながら、エビデンスの構築に努めております。

例えば、食事の介入をする、睡眠の指導をする、運動を指導するといった内容が、それぞれの疾病に対して、果たしてどのような効果を果たすのかということで、それぞれの医学界の方と連携して、学会にガイドラインを作成していただくというを行っています。こうしたガイドラインを、先ほどの、例えばアプリケーションやPHRを活用したサービス事業者提供しながら、サービスの信頼性を高めていく。そういう環境をつくってまいりたいと考えています。

次に、介護に移ります。31ページを御覧ください。

介護についての対応の方向性でございますが、介護については、今回は特にビジネスケアラーに着目しています。もちろん、介護については、老老介護やヤングケアラーといったテーマもございますが、今回はビジネスケアラーに注目しています。仕事をしながら家族の介護に従事するということでございますが、結果として労働参加率が減ってまいります。例えば、介護をするために仕事に集中できない、あるいは業務の一部を休まなければいけなくなるといった形で、結果的に経済損失は約9兆円になるのではないかと試算もさせていただいております。

したがって、こうしたビジネスケアラーの方がより仕事と介護を両立しやすい環境をどうつくっていくのかというのが一つのポイントになります。

対応の方向性として、まず、介護の現場の負担を下げ、介護のほうでも受皿をもっと広げていくというのが一つのポイントになります。これは、AIなどのデジタル技術やロボットの技術を活用することで介護現場の負荷を下げ、介護の前面に出てこられる機械を増やしていこうということが1つです。

こうした観点から、新しい介護ロボットのニーズについても掘り下げて、重点領域の見直しをやっていきます。これは42ページに別途、資料を用意しています。

2つ目として、地域における受皿をしっかりとつくるということと、先ほどの健康経営と同じなのですが、企業側で、両立支援に関する取組をしっかりと進めていこうということがございます。

地域における受皿としては、地域でどんな介護サービスが受けられるのか分からない、あるいは、介護と一口に言っても、実は生活支援サービスのようなものもございます。施設に入るまではいいないのだけれども、自宅に要介護の方がいらっしゃる時に、様々な支援サービスが必要です。

支援サービスの類型として、40ページに具体的なイメージをお示ししておりますので、

それも御覧いただきたいと思います。

こうしたサービスのそれぞれの信頼性を確保していくための信頼性確保の在り方についても検討を進めてまいります。

それから、企業側の取組として、社員が介護せざるを得ない状況に陥ったときに、企業としてどういったサポートができるのかということで、これについてもガイドラインを作成しようということで、これも37ページに追加しております。

それから、先ほど申し上げた健康経営の中でも、こうした介護にきちんと目配せした企業については、健康経営の優良法人として認定していくということで、ベストプラクティスを共有していく。こうした取組を進めてまいります。

最後に、医療機器についてでございます。48ページに総論が整理をされておりますが、まず、医療機器の現状を見ていただくためには、52ページのグラフを見ていただくと非常に分かりやすいかと思います。

日本の医療機器は、非常に競争力がある分野と厳しい競争を強いられている分野がございます。これを見ていただいても分かりますが、いわゆる診断機器については、日本企業はグローバルにも非常に高い競争力を有しています。

例えば、人間ドックに入って、胃の内視鏡などをされると思いますが、あのときに使うのが軟性内視鏡で、この分野では、日本のメーカーがグローバルに圧倒的な存在感を示しております。それから、超音波診断装置やMRIにおいても、日系企業は一定の競争力を有しております。

一方で、治療機器になりますと、日本の企業は欧米のメジャーなところに押されておまして、非常に厳しい競争を強いられているということになっています。

医療機器については、今後、これまでの機器の競争力に加えて、デジタル技術、あるいはサービス化という流れが着実に迫ってまいります。

例えば、軟性内視鏡は非常に競争力があるわけですが、内視鏡の中の、例えば食道を通っていく軟らかい部分や先端部分のつくり込みは非常に重要なのですが、今後重要になってくるのは、そこで撮られた画像をいかに適切に診断して、絵づくりをして、医師が間違いなくきちんと診断できるのか、これをどうサポートするかと。デジタル化の技術とサービス化を取り込むことによって、グローバルな競争力が出てくる。さらに、これが治療と一体化することで、競争力が出てくるということです。こういった技術の取り込みをやっていくというのが一つの重要な要素になってきます。

もう一つは、新興市場をしっかりと捉えていくということです。日本の市場は非常に飽和しつつあるのですが、アジア、中東などを中心に、市場が成長してくるところがございます。これは、パー・キャピタが伸びてくることによって、こういった市場が出てまいりますので、そうした市場をしっかりと捉えて、その国の医師をはじめとした関係業界と連携しながら、これは医療の現場に入っていくということになりますので、そうした取組を進めていきたいと考えています。

それから、もう一つ重要なのが、プログラム医療機器、先ほど申し上げた治療支援アプリという新しい分野であります。

これは具体的には、例えば、60ページ、61ページあたりに資料を掲載しておりますので、そちらを御覧いただければと思いますが、先ほど申し上げたハードウェアの治療機器ではなくて、60ページを御覧いただくと、これは高血圧の指導アプリになります。これは、医師と連動しながら生活習慣を変えていく。そういうアプリケーションが新しい医療機器として、今、薬事承認もされて、保険収載もされてきているということです。これは、AIの技術なども活用しますので、今後グローバルにも、ますます市場が大きくなっていく分野になります。そういう意味で、日本は様々な新しい課題も出てきておりますので、このプログラム医療機器と言われる分野で、新しい市場をしっかりとつくって、世界の成長していくマーケットを取っていける環境づくりをしていきたいと考えています。これは、厚生労働省と連携しながら、薬事法の改正や保険収載の方法等について、現在、具体的な検討を進めているところです。

こうした取組を通じて、新しい健康分野の市場づくりをしていきたいと考えています。

以上です。

○伊藤部会長

ありがとうございました。

それでは、次に、事務局より、資料4のプレゼンテーションを頂きます。

最初に、角野長官に一言頂きたいと思います。

○角野中小企業庁長官

中企庁の角野です。よろしくお願いします。

資料4に「地域の包摂的成長」とありますが、資料の中身に入る前に、一言申し上げたいと思います。

経済成長の議論を行っていく上で、その前提として、人口減少の問題は避けて通れない

というのは、冒頭、大臣の挨拶にあったとおりだと思います。

ただ、これまでの少子化対策といいますと、ややもすると、他省庁の問題であって、産業政策とは別ではないかという見方もあったわけではありますが、私ども新機軸のチームとして分析をしていく中で、後ほど説明いたしますけれども、産業政策は有効である、いや、むしろ産業政策そのものではないかと考えているわけでもあります。

例えば地方と東京の格差とか、特に若者や女性の働く場の問題であります。高い給料で、やりがいのある仕事をしたいという個人の希望が地方ではかなえられず、東京に行かなければならない。その結果、実質的な可処分所得や可処分時間が減って、豊かな暮らしができず、結婚・子育てに影響がある。こういう分析が後で出てまいります、これは、質の高い雇用を生み出せない地方の企業の経営の問題でもあるし、さらには、そうした企業を生み出す産業構造の問題などと密接に関わってくるのではないかなと考えております。逆に言えば、こうした産業政策的なアプローチを取ることで、地方、若者、女性の活躍の機会を広げていく。今回、サブタイトルで、そうした「希望」の回復とつけさせていただきましたが、そういったことを通じて、包摂的な成長の議論を導くことができるのではないかなと考えています。

とはいえ、この問題は、実際に目に見える成果が出るには相当時間がかかる話であります。次の世代を巻き込んだ検討が必要だと考えていまして、そこで、今回この議論を進めるに当たって、本省と地方の経済産業局の若手の有志を募りまして、手を挙げてもらいまして、チームを結成し、今回の資料作成を含めて、集中的に取り組んでももらいました。

内容については、その若手のリーダーから説明をさせたいと思います。

○田中委員

では、私から。包摂的検討チームの田中と申します。所属は中小企業庁ですが、たまたま中小企業庁にいただけだと思っております、ふだんの業務からは一歩引いて、今回のテーマに沿って、部署は関係なく、みんなと議論した、その現在の中間整理ということで御報告申し上げたいと思います。

まず、右下ページ番号の1番、これまでの経緯として、中ほどに書いておりますが、去年の6月に一旦、中間整理でまとめた際には、地方と東京圏の転出入を均衡させていこうといったことで、持続可能な地域をつくろうとか、中小企業を実現していこう、文化・経済・行政を推進していこうといった議論をしておりました。

一方、現状、足元を見ますと、東京圏への社会増、転入超過は続いておりますし、東京

で若者が増えて、出生の数自体は多いかもしれませんが、高齢者も同時に多うございますので、実は10年ほど前から自然減に転じております。地方圏は言わずもがなでして、社会減でして、同時に自然減も数十年続いている。

こんな状況を踏まえますと、若い世代、特に、後ほど出てきますが、男性に比べて、女性のほうが東京圏への転入が多いのですが、まず、こういったものの均衡を目指すという目標とともに、これだけではなくて、東京圏、地方圏、両方が人口減少していくということで、均衡しながら両方縮小したら、国内市場の成長期待は高まりませんし、大臣からも出ておりました3つの好循環、投資を生んで、イノベーションを起こして、所得も上げていくようなことは始まらないのではないかという問題意識で議論を続けてまいりました。

本日は、中間整理以降の御報告、それから、その中で出てきました、どんなアプローチをすべきか。後ほど御紹介しますが、可処分所得を増やしていこうとか、可処分時間を増やしていきたい。そして結婚・子育て・生活環境を改善していきたい。これに政策としてどういったアプローチができるのかといったことを御紹介したいと思っております。

先ほど角野長官から御紹介したとおり、若手のメンバーを募っておりまして、実は50名ほどでこの議論をしていました。そのうちの約3割は、北海道から沖縄の経産局のメンバーで、オンラインや出張ベースでお互いやり取りをしておりまして、全体50名のうちの9割は20代、30代でございます。40歳以上は数名しかおりません。そんな状況でございます。

6ページ目を開いていただきまして、今回、全体のミッションの再設定ということで、先ほど申し上げたとおり、地方で社会減が起こっている。東京圏も含めて、日本全体で自然減になっている。負のスパイラルではないか。その中から、3つの好循環をどうやって実現していくのかということで、ミッションを再設定させていただきました。

東京圏に出てきているということで、実は私自身もその一人になるのですが、希望する職種、賃金、待遇、そんな仕事を求めて出てきましたけれども、では、出てきた人は実際に所得が高いのか、そして自由な時間、自分たちがやりたいと思っていたことができていくのかということを考えますと、東京圏での可処分所得、可処分時間は、47都道府県を見ましてもそれほど高くない。むしろ低い。低位にあることが分かってまいりまして、では、その若い世代は経済的余裕を失っているのではないかと。余裕がないと、当然いろいろなことを諦めていくのですか、諦めていく中で、結婚や出産などから遠ざかっていることも、アンケートをしますと見えてまいりました。

そうしますと、結婚や子育てが具体的にイメージできなくて、そこに希望を抱かなくな

ってくる。このスパイラルがずっと続いているのではないかといった問題意識がございます。

若者や女性があらゆる地域で、稼げる仕事や豊かな暮らしを実現できるような社会を目指していく。これこそが、地方の社会減、日本全体の自然減、この悪いスパイラルを解消していくということではないかなということでございます。

背景となる現状分析を7ページ目以降に幾つか御紹介してまして、例えば、7ページは、先ほど申し上げたように、東京圏に何で出てくるのですかということを聞きますと、1番目に仕事の話、2番目に賃金・待遇、4番目に能力を生かせる仕事、ちなみに、3番目は進学です。学業でございます。進学のタイミング、就職のタイミングで出てくる方が非常に多いということでございます。

8ページ目を見てもみますと、リーマンショック以降、ここ15年間、東京圏への転入超過という傾向は続いているのですが、男女の差を見ますと、男性が75万人ほど転入していることに対して、女性は92万人以上、累計で転入している。転入超過にある。女性のほうがより多く転入している現状がございます。

9ページ目は、では、地方においては仕事がないかという、有効求人倍率だけを見ますと、1倍を超えておりますので、仕事はあるにはある。どういった仕事を選ぶのかという部分があるかと思ひまして、東京と東京以外では、右下、細かくなりますが、仕事の種類が少し違うのではないかという部分がございます。

一方で、細かい話になりますが、9ページの右下を見ていただきますと、例えば、建設や製造現場といいますと、何となく男性が働きそうなイメージがあるかと思うのですが、東京の建設現場では女性の方が活躍しているというのもありまして、東京だと、何で女性でも建設現場や製造現場など、意外と働いているのかなというのは、働く現場の違いとか、先入観がないとか、何かしら差があるのではないかなと。このあたりも面白いヒントがあるように思っております。

10ページ目を御覧いただきますと、先ほど何度か御紹介した可処分所得、可処分時間が東京圏は軒並み低いという数字でございます。

11ページは、結婚とか、結婚した後、子供を持ちたいな、持ちたくないなという理由について聞きますと、経済的な理由が最上位に上がってくる。

12ページ目ですが、若者の経済的な状況はどうかといいますと、左側、30代の年収分布は、ここ20年で、ピークが500万円から700万円という層から300万円台に落ちております。

250万円に行かない部分もボリュームゾーンとして大きくなってきている。

右側を御覧いただきまして、結婚している率、男性の有配偶率を見ますと、年収が高いほうが高くなっております。年収が低いほど有配偶率は低いという状況です。そもそも年収が下がっていて、年収が低いほど有配偶率は低いとなりますと、婚姻率は下がってくるということでございます。

13ページ目を御覧いただきますと、こちらは実際の合計特殊出生率と希望出生率でございます。上側の青い折れ線が希望出生率で、これぐらい子供が欲しいなと思う人たちの全体の割合。下側の赤が実際のところですが、安倍政権のとき、2010年とか2015年の数字で、希望出生率1.8を実際の出生率に近づけていこうといった施策展開をしておりました。

一方で、実際のところは、今、1.3ぐらいになっておりますが、公的給付を充実させることで希望に近づけていくと。思う数の子供が持てるようにといった子育て支援をやっておりますし、これからも充実させていくという方針ですが、そもそも希望が下がっているのは非常に顕著な問題かなと思っておりまして、先ほど、何で子供を持たないのですか、なぜ結婚しないのですかという、経済的な理由を前面に出してきて、経済的な充実を求めて東京圏に出てきているのだけれども、どうなっているのかなということで、稼げる雇用づくり、充実した生活というところは、政策面でもアプローチできる範囲の大きなところではないかなと思っております。

ちなみに、13ページの下に細かな計算式がございしますが、希望出生率は、既に結婚している方がどれだけ子供を持ちたいかという数と、結婚していないのだけれども、将来、子供をこれぐらい持ちたいなという数を掛け算して足し合わせをしております。

そうしますと、もう夫婦になっている方は、昔から2人ちょっと子供が欲しいなという数字になっています。2を超えているのですが、結婚していない若者に話を聞くと、昔は同じように、2人ぐらい子供が欲しいと言っていたのが、足元、1.79に急降下しています。まだ結婚すらしていない人が子供を持とうと思う数が大分下がっているというのが足元の問題点かなと思っております。

これで、出生率なんて簡単に上がらないとか、日本の人口は減り始めたら止まらないのだと言う方が多いございますが、では、希望が全くないかといいますと、14ページを御覧いただくと、実は岡山県の奈義町という小さな町では、直近出生率が2.95、ここ最近5年を平均しても2.3ということでございます。ここは移住者を積極的に受け入れているわけではございませんで、社会増減がとんとんぐらいで、高齢者が多いございますので、自然

減にはなっているという町です。人口減少・少子化は、そもそも自分たちの集落、町を消してしまうという問題意識で、若者が魅力を感じるような定住できる町をつくらないと、今いる高齢者も非常に不便になって、ここの町で暮らせなくなるということで、若者から高齢者まで同じような問題意識で、少子化対策に町ぐるみで取り組んでいるといった町でございます。

ただ、一方で、産業政策とか、若者が働きたい職場をつくり出せているかというところは、町の行政もそこまでアプローチは十分できていないので、少子化対策を持続化させていくためには、これからも仕事や雇用の観点はもう少し必要だなといった声を頂いております。

具体的に何をするのかというところですが、16ページは細かいので、一つ一つ御説明する前に、17ページを少し御紹介したいと思います。

これはいろいろ書いてありますが、3つの好循環を生み出すために、人口減少を食い止めていこうと。それまでには可処分所得を増やしていったって、可処分時間も増やしていったって、子育ての環境もよくしていかないといけないのではないかと。やるべきことが非常に多岐にわたりまして、こっちが先ではないか、あれが重要ではないかというのが、実は議論している中でも発散しておりました。

その中で、何ができるか、何をすべきかということを整理したのがこちらの模式図でございまして、赤で囲っているところは、実は政策でアプローチできるのではないかと。そこに赤字でいろいろ書いてありますが、経済産業省の政策は、実は相当部分、やるべきことがあったのではないかとということでございまして、少子化対策や人口減少対策というのと、ややもすると、産業行政と遠いような印象がございます。先ほど角野からもございましたが、実は我々のやるべきことは、ど真ん中である部分があるのではないかなという気づきを得た部分でございます。

新機軸部会でも、先ほど説明がありました健康社会、デジタル社会の実現、人材、スタートアップ、イノベーションといった要素は全て関わってくるかなと思っております。

19ページを御覧いただきますと、では、可処分所得の増加に向けて、どんな政策をやっていくのかという部分で、子育て支援の公的給付だけではなくて、賃金の増加につながるような政策実現のために、例えば雇用、仕事の場ということで、地域に稼ぐ力を有するような企業の立地促進とか、地域をリードしていくような中堅・中核企業を支援していく。それから、中小企業の成長を促していく。また、そういった立地企業のデザイン経営、ブラ

ンディングの後押しももっともっとできるのではないかといた部分でございます。それから、地域に既にある資源を生かして、アート、デザインといったものを活用することで、観光産業の振興、交流人口の増加といったことができるのではないかと。それを支える仕組みとして、様々な資金の還流の支援・促進ということも、政策的なアプローチとして十分あり得るのではないかといた議論をしております。

これまでに議論した政策も多々ございますが、まだまだ十分ではないのではないかとか、新しいアプローチがあるのではないかとということで、これからも検討していきたいと思っております。

少し飛ばしまして、42ページ目を御覧いただきますと、次は、可処分所得ではなくて、可処分時間の増加についてというところでございまして、これまでは、東京に出てきて、様々な自己実現を果たそうといったところでございましたが、これからは、地方でも都会でも、もしくは大企業でも中小企業でも理想的な働き方ができるのではないかなと。技術的には、そういった社会ができていくような基盤が整ってきたタイミングではないかなと思っております。若者や女性が働けるように、企業の経営自身も変わっていくことで成長している企業も少なくございませんし、働き方改革という議論も徐々に浸透しているかと思しますので、多様な働き方を受け入れるような社会になってきているのではないかなと。それをどんどん後押ししていきたいと思っております。

それから、家庭の面でも、家事支援サービスが徐々に浸透し始めておりますので、ここをもう少し利用して、ワーク・ライフ・バランスの改善をサポートできるようなことはできないのか。ベビーテック、フェムテックといった最新のテクノロジーを利用していかないと。

テレワーク、ワーケーションをやる方も珍しくなくなってきましたが、デジタル技術で解決できる部分ももっと活用できるのではないかといた議論をしております。

これに政策面でのアプローチがありましたら、そこもやっていきたいなということで考えております。

最後に、50ページを御覧いただきまして、結婚・子育て・生活をめぐる環境の改善ということで、幾つか御紹介をしたいと思います。

先ほどのデジタル化も使えると思っておりますし、それが、教育の現場、物流、交通、公共サービスの分野でも効果を発揮するのではないかと考えております。

また、これまでは公的主体が担うと思っていたような社会課題に対するアプローチも、

ビジネスベースでやるとか、官と民をつなぐような、中間支援をするような団体・組織もございます。自治体でやり切れないとか、なかなかマネタイズできないから、民間企業は参入もしないと。その間をつなぐような主体、そういった主体の活性化によって、地域コミュニティも充実するのではないかといったことを考えております。

それから、お見合い結婚、職場結婚が大分減っているということがございます。実は激減しておりまして、先にデータだけ見ますと、58ページ、少し御紹介しますと、左側、見合い結婚がブルーのラインで、ぐっと減っていて、恋愛結婚は右側で、オレンジ色で、割合として増えているという数字ですが、絶対数を見ますと、右側、実は恋愛結婚の件数は、1970年代、50年前とほとんど変わっていません。お見合いと職場結婚がこの50年で激減している。それで未婚率の上昇や結婚年齢の上昇が発現しているのですが、直近ですと、マッチングアプリなどで出会う。そして結婚につながるということは珍しくなくなってきました。お見合い結婚や職場結婚、過去に戻ることはなかなかないと思っていますので、そこを解決できるアプローチやサポートできるアプローチがあるのではないかといった議論もしております。

以上のような、ちょっと雑駁な議論になりますが、「地域の包摂的成長」という文脈で、これからも日本経済の持続的な経済成長につながるのは、少子化対策そのものでもないかと思っておりますので、本日も多様な御意見を頂戴しまして、我々の議論をさらに充実させて続けていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○伊藤部会長

どうもありがとうございました。

それでは、ただいま頂きました事務局の御説明の論点について、委員の皆様から御発言いただきたいと思います。その後、時間があれば、自由討議とさせていただきたいと思います。

(3) 委員御発言

○翁委員（株式会社日本総合研究所 理事長）

御説明、どうもありがとうございました。

まず、最初の健康のほうからですが、御指摘のとおり、高齢化で、高齢化自体が大きな

問題であると同時に、2025年から2040年にかけて、17%ぐらい生産年齢人口が落ちるので、どのように支えていくかというので、金の面でも人の面でも、本当にこれから厳しい状況になってくると思っておりまして、その意味では、御指摘のとおり、技術革新やデータ、AIなどがまさにこの分野の鍵でありますので、これをいかに広く活用できるようにしていくかということが極めて重要だと思っております。それと同時に、健康寿命の延伸は、人々のクオリティー・オブ・ライフにも関わる非常に重要な課題だと思っております。また、高齢者でも働けることを目指していくことは、ぜひ進めていっていただきたいと思っております。

特に鍵になるのは、保険外サービスだと思うのですが、保険外サービスについては、御指摘のとおり、本当に玉石混交で、医師がこれを活用しようと思っても、これを使えないといったことが多々ありますので、これは前から言われていることですが、ちゃんとした認証があるようにして、医師の人も保険外サービスを活用しやすくすることが必要だと思っております。

これも御指摘がありましたが、この分野で技術・データを一緒に進めるためには、産官学医が組んでやっていくことが必要ですし、これは、エビデンスがデータによって確認できることによって、国民にとっては医療の価値が上がっていくことにもつながりますし、また、様々なデータが集積して活用できることによって、お医者さんにとっても働き方改革にもつながっていくことだと思っておりますので、ぜひ産官学医で、全体として、これは非常に重要な方向なのだとということで進めていくムーブメントを起こしていただきたいと思っております。

この分野は、私も前、規制改革をやっていたのですが、非常に厳しい規制がありまして、本当に動かないです。オンライン診療など、かなり頑張ったのですが、何年かかってもいまだにあまり動いていない。でも、とにかくここを進めないといけないわけです。ですので、この分野では、厚労省と一緒に、規制改革を進めていくというのが本当に鍵でありますし、いかにスピーディーに進めていくかということだと思います。今の彼我の差を生み出しているのは、規制がすごく大きいと私は感じておりまして、このあたりをしっかりとっていただきたいと思っております。

それから、認知症やビジネスケアラは本当に重要な課題だと思っておりまして、今回、ビジネスケアラのことで試算までしていただいたことは非常に重要な取組だと私は思っています。労働参加率も下げますし、生産性も低下します。これからの高齢社会で、この

問題をどうやって解決していくかということは非常に重要だと思っていて、A I やロボットなど、幾つか材料は出ているのですが、そのA I ・ロボットについても、なかなかニーズとシーズが合わないのですね。ですから、このニーズとシーズがしっかり合うような仕組みをつくって、せっかく技術があっても、それを現場で使えないということが多くありますので、このあたりをしっかり進めていただきたいと思います。

あと、認知症の人ができるだけ自立して住めるようにするといったことは、例えば、スウェーデンなどでは、もう御存じかもしれませんが、王妃が音頭を取って、Dementia Forumというのをつくっていて、I K E Aなどが、認知症の人が使いやすい家具とか、これはイギリスでもありますが、色のコントラストがあると家の中でこけたりしないとか、お手洗いを間違えないといったことがいろいろありまして、ここをどうやってマネタイズしていくかということが鍵なのですが、ただ、これからニーズはすごく高いので、こういった、ある程度の認知症の人が自立的に住めるようにしていくことも非常に重要なことだと思っていて、そういった取組は、産業と一緒にできるということがあると思うので、進めていただきたいと思います。

それから、今、介護は自宅で、というのが厚労省の大きな方針なのですが、どこまでサステナブルなのかなという感じがちょっとあって、コンパクトシティの議論などもありますけれども、ある程度社会で介護を支えるようなことももう一回考えていかなければ、ビジネスケアラの問題は解消できないのではないかなと思っていて、このあたりも検討していただきたいと思います。

それから、海外展開は非常に重要だと思っておりまして、ヘルスケアも、G X、D Xに並ぶぐらい、成長戦略の柱に掲げていただきたいと思います。成長戦略の中に載っているのですが。

医療機器の分野も、官製市場で、プライシングが公定価格であることとか、承認がすごく遅いとかで、ドラッグラグや機器のほうのラグも解消してきているのですが、厚労省と組みながら、イノベーティブなものについてはしっかり評価して、早く承認していくという仕組みをつくっていかないと海外に伍していけないと思っております。また、新興市場に対して、こういったことをやっていくのは、日本のプレゼンスというか、日本が海外に貢献するための非常に大きな役割だと思っておりますし、これは新しい資本主義実現会議の実行計画にも入っているのですが、こういったことをぜひ進めていただきたいと思います。

それから、アプリのプログラムについても御紹介いただいていましたが、これは非常に潜在的な価値がある分野だと思っていますので、これも規制改革が非常に重要ですし、どのようにエビデンスを評価するかということも課題なのですが、そのアウトラインの環境を整備していくことが大事かなと思っています。

それから、企業について、健康経営を進めていくということは当然なのですが、健康経営というと、中高年の人たちが太っているといったことばかりに関心があるのですが、まず、フェムテックですね。女性のフェムテック、女性の健康経営ということについては、まだすごく関心が低いですが、これだけ女性が活躍して働くようになっているのですから、これを広げていく。これはビジネスで進めているところもたくさんありますが、こういったことはすごく課題なので、大きな課題として取り上げていただきたいと思います。

あと、企業の場合、ノイローゼなど精神的にちょっと参ってしまう方が多いわけです。ですから、エンゲージメントなどを上げていく。職場環境をいかによくしていったら、働き方改革を進めていくかということも健康経営では非常に大事ですし、これも言われていますが、勤務時間、インターバルといったことも非常に重要な課題かなと思っています。

少子化対策については、今回、若いメンバーの方々が考えられたということで、本当に重要だと思います。私たちの世代が考えても、なかなかいいアイデアが出てこないの、若い方たちがどのように考えているかということをしかり聞き取って、その人たちができるだけ希望を持てるようにしていくことはとても大事だと思いますし、「希望」の回復というのは大事なテーマだと思います。

そして、可処分所得を増やすとともに、可処分時間を増やすというのは非常に重要だと思います。いろいろな商社やメーカーなどで、朝型にして、4時に帰るといった仕組みにすることによって、働きやすさと子供を育てやすいという環境をつくっているところが少しずつ出てきていて、まさに「共働き・共育て」ということがキーワードかと思っています。

中公新書の著書の中で、メアリーブリントンさん、ハーバード大学の先生が「共働き共育て」と書いておられますが、本当にそれが大事だと思っていて、女性だけのことでなく、男性もこの問題をしっかりと考えていく。男性も女性もということで、企業がまずしっかりと考えていきますし、地域も子育てを社会的に応援していくということが大事だと思います。男性も女性も、そういった環境を用意する企業が選ばれていく。地方において

も、そういう企業こそが選ばれていくことが大事で、そして稼ぐ力もつけていくことが大事で、幾ら稼ぐ力をつけていても、昭和の時代の経営をしていては全然評価されないといった方向で、経産省としてもお考えいただければなと思っております。本当にそうしないと人は集まりませんので、現実、そうなっていくと思うのですが、そこが非常に大事ななと思っております。

あと、非正規の方たちに目配りをするということがとても大事で、正社員の方は大体恵まれていて、育休も取れるのですが、非正規の方が非常にこの問題に直面していますし、さっき見ても、所得の低い方たちは非正規の方が多いはずで、フリーランスとか、今、多様な働き方をする人たちが増えているので、そういう人たちが育児をしやすいようにしていくことが大事ななと思っています。

あと、二、三申し上げますが、二地域居住、二地域就職ができるようになってきているという視点は非常に大事で、あまり地域対都市ということで考えず、ワーケーションとか、地域にいてもオンライン教育を受けて、リスキリングができるとか、まさにデジタルをうまく活用して、二地域で居住したり、二つの地域で副業したりというのが当たり前になっていく社会が望ましいと思います。私の職場でも、若い方で、三島に住んでいて、子育てをしながらリモートワークをしています、それはすごく働きやすいですし、そういうことが当たり前になっていくようにしていく。これは職場が東京ではあるのですが、そういったいろいろなスタイルができるようにしていくことも大事ななと思っています。

最後の2つですが、結婚に対する意欲が減っているということも非常に大きなテーマとして捉える必要があるかなと思っています。これは複雑な背景があると思っています。もちろん、お見合いと職場結婚の問題が非常に大きいとは思っていて、だから出会いアプリなどを広げることによって解決できる要因もあるのですが、正規と非正規とか、職場で格差が生まれたりすることなども、根深い問題としてはあるのではないかなと思いますし、国立社会保障・人口問題研究所のアンケート調査で、適切な人がいないと答える方が多いのです。結婚したいと思っても、適切な人がいないと思っている人も多いので、出会いをつくっていくことのほかに、社会の根深い問題に起因するものはないかといったこともしっかり見ていっていただきたいなと思います。

あと、結婚するなら、稼いでいる女性がいいという人が今すごく増えてきていますから、リスクシェアリング志向が増えているのだろーと思います。まさに女性が活躍しながら、男性とリスクシェアリングしながらカップルになって、子供も育てられるようにしていく

と可処分所得も増えますし、就労支援みたいな、就労に対してインセンティブをつけるようなことも考えていってもいいのではないかなと思います。

女性に関しては、地域では起業する人も結構いらっしゃるのですね。女性の起業を支援するということと、新しい技術をやろうと思っても、いいものがないわけですね。これは日本政策金融公庫なども支援されていると思うのですが、女性の起業支援や社会課題解決ということに意識を持っている人はすごく多いので、そういった人たちが満足できる仕事ができるような支援もこれから大事ですし、男女問わず、働きやすい企業を増やすということは経産省の産業政策としても非常に大事で、これはまさに、人への投資を地方でもしっかりとやってくださいということではないかなと思っております。

ちょっと長くなりましたが、以上です。

○栗原委員（株式会社価値総合研究所 代表取締役会長／経済同友会副代表幹事）

今回、2つのテーマがありますが、いずれも共通していることは、1つは、持続可能な社会のためには、健康社会も地域の包摂性も大変重要で、これは社会資本として取り組んでいかなければならないと思う点と、これらを実現するのは企業だけでも限界があり、従来の主体だけではなく様々な主体が結びつくソフト面も大変重要だということです。そこを産業化するのはなかなか難しく、小さなビジネスはいろいろ生まれるのですが、それがスケールせず、小さいままというかビジネス化できずにいるというところがあります。その解決策ではないのですが、包摂性という視点、共助という視点でビジネス化していく、社会全体で支えていくという循環を本来作っていかなければならないのだろうと感じています。

それぞれについて、具体的に申し上げたいと思いますが、1つは、「新しい健康社会の実現」についてです。疾病構造が変化し、予防・未病に対する公的外サービスの拡大というお話と、2つ目のビジネスケアラーの解消のための介護サービス化というところは、持続性のある社会のためにも大変重要だと思います。

そのために必要なことは、まず、介護需要をきっちり予測することだと思うのです。介護に関しては、介護報酬や費用については捉えていますが、どういうサービスがどれぐらい必要なのかという需要は必ずしも捉えられていないので、まずは、ビジネス化するためにもそこが必要だと思います。一方で、介護サービスの見える化や標準化も重要で、この両方をきちんと見据えるということが前提になるのではないかなと思います。

2つ目が、その担い手であるコーディネーターです。いろいろなサービスが組み合わさった形で健康社会が書かれていましたが、コーディネーターの役割が大きく、その担い手の1つは企業だと思います。医療でも、例えば産業医が企業に存在するように、介護に関しても、介護の相談員的なものが企業に存在し、ビジネスケアラーの人たちを支えるといった仕組みが必要なのだろうと思います。また、地域においては、公的な介護は、ケアマネジャーがそのコーディネーターをしています、この方々の範疇はどうしても公的サービスなのですね。ですから、ここで、保険外のサービスも扱えるような形で広げていく方法があるのではないかと思います。

3つ目に、いろいろな主体が混ざることが必要で、地域計画において、保健所、病院、介護、自治体、企業などの皆さんが連携して支える仕組みをつくらなければいけないので、産業とは関係ないかもしれませんが、地域のセーフティーネットのつくり方として、そういった様々な主体が交わる必要があると思います。

次に医療機器ですが、私は、海外の医療機器のベンチャーに投資するファンドを海外につくった経験があります。国内でできなかった理由が幾つかありまして、1つは、技術はあってもビジネスに勝てないと言われるのですが、実は技術についても、意外に日本で生み出せていないのです。なぜかという、医療現場のニーズを把握できない、医療機器を開発する人たちが現場、お医者達のニーズを聞き出し、試作品を実証する場がないので、なかなか技術開発することができないというのがあります。逆に、海外の場合は、それが比較的やり易いということがありました。ですから、以前から言われている医工連携を進める事は、医療機器開発において根本的な問題であり重要だと思います。

2つ目に、ビジネスに勝てない理由は、市場に入れないこと。医療側は新たな機器の採用に慎重だということもありますし、機器承認のラグもあると思いますので、規制改革の問題かもしれませんが、スピーディーに市場化する努力をやっていく必要があるのではないかと思います。

3つ目は、日本企業のマーケティング不足だと思います。かなりやっているところはありますが、例えばトレーニングの場の提供などは、海外企業は大変熱心です。マーケティング力については、まだまだ余地があるのではないかなと思います。

3点目の海外展開については、介護も医療機器もチャンスとして展開していただきたいと思います。日本の介護制度の導入を検討する動きや介護ノウハウのアジアでの展開を日本企業が始めていますので、日本市場ばかりでなく、日本のノウハウで海外に貢献

し、あるいはフィードバックする、そこで育ってきた人材が場合によっては日本の介護も支える、このような好循環もあると思いますので、海外展開はぜひ積極的にやってほしいと思います。

4点目のデータですが、パーソナル・ヘルスケア・レコードについては、健診データから薬のデータ、医療のデータ、それから、願わくば介護のデータが連携したパーソナルデータが必要なのではないかと思います。トータルでの実現に向けた実証も一部行われていますが、社会基盤としてさらに取り組む必要があるのではないかと思います。

以上が「新しい健康社会の実現」のほうです。

次に、「地域の包摂的成長」ということですが、地域の包摂性という中には、介護も非常に重要な要素として入っていると思いますし、働く場があることや、育児や介護の環境があること、教育の場があることといったことも非常に重要だと思います。

その担い手は、地域に拠点を移した大企業というよりも、地域の中小企業・中堅企業が大きな担い手になるのではないのでしょうか。そのためには、地場企業における職場環境、生産性の向上、特にDX、それから非正規従業員や低所得者の所得の改善が必要になります。本来、高い所得が得られるような企業である必要がありますが、そこに到達する迄の支援は必要なので、トランジションを経て、地域の中小・中堅企業の成長力が高まっていくということが重要ではないかと思います。もちろん男性もそうですが、何よりも若者・女性が地域で豊かに暮らせることが重要です。

その際、地域では、空き家の問題や住宅費の問題、デジタル人材の育成を始めとする職業訓練や能力開発、人材のマッチング等を、パッケージで支援していくことが重要だと思います。

それから、先ほど翁さんもおっしゃられましたが、起業しやすい環境を整える必要があるのではないかと思います。女性の起業は、地域の成長性の鏡だと思いますし、社会課題の解決の重要な担い手だと思います。また、地域の企業の成長とも関係するのですが、地方大学などとうまく連携して、新しい分野とか、生産性を向上させるということにチャレンジしていただきたいと思います。地域のこうしたノウハウを持っている教育・研究機関とも連携しながら、地域でより起業しやすい環境づくりが重要ではないかと思います。

以上でございます。

○齊藤委員（情報処理推進機構デジタルアーキテクチャ・デザインセンター長）

皆さん、しっかりしゃべられるので、短くいきたいと思います。全体的にはよい分析

がしてあって、こういうデータがいつも集まると、政策へのいい転化ができるのだろうなと思ひまして、逆に言うと、こうしたリアルデータを常に集めるような仕掛けが改めて要るのではないかと。その重要性を感じたというのが1つです。

もう一つは、いろいろな方たちがおっしゃっていますが、いろいろなステークホルダー、いろいろな人たちに参加してもらって、いいサービスをつくり込むということで、エコシステムをうまくつくられることが重要だとおっしゃっているので、デジタル的に言うと、データを活用して、いろいろな人たちの知見を集めて、いいサービスをつくれるようなプラットフォームとか、そのプラットフォームをしっかり運営していくような事業者を、健康社会の分野でも地域でも考えたほうがいいなというのを私は感じました。

それぞれ、ざくっとコメントすると、「新しい健康社会の実現」の中で、人間中心で、いろいろなものをつないでいく。PHRを起点にして、いろいろなものをつないでいく。サービスをワンストップにして、健康社会を実現していくようなエコシステムをつくるようなイメージは、私は同意しますし、ぜひ進めていただきたいと思います。

そうした中に、恐らく介護なども入ってきて、システムでつながる中で、デジタル技術とロボット技術が融合しながら、ビジネスケアラーの負担も軽減していくようないろいろな機械化、自動化サービスが実現されていくのではないかと思います。

私は現役時代には制御システムエンジニアとして、主に鉄鋼プラントでしたが、制御技術を使って、1つはネットワーク化、それから、いろいろなデジタル制御を使った自動化で、全ラインをつないだ最適化というのをやってきました。そのイメージで考えてみると、今回の政策で、実際にエコシステムがつくり上げられて、そこを活用するような世界ができるとすると、IoT、AI、ロボット、サービスロボットの話が現実的にもあるので、ひょっとしたら、(機械化・自動化された)システムとしては実現できるのではないかなという印象を持ちました。

そうした中で、今言ったエコシステムを考えたときに、各種サービスを連携していくところを単独の民間で行うのは難しくて、官民連携したプラットフォームというような話が必要になってくると思います。それは、規制改革を視野に入れたガバナンス・イノベーションを含めて、ある意味では、今の規制で出来上がっている産業構造のアーキテクチャーをもう一回設計し直して、民が協調できる公的なプラットフォームを構築するイメージで再設計することが必要なのではないか。公的というのは、今のJRのような公益的な企業が運営する。必ずしも官ではないというイメージなのですが、そういうところが運営し、

それを官が、認定・認証していく、そんなガバナンスのシステムを入れていくような話にしたほうがいいのではないか、先ほどの、いろいろな規制があって、なかなか難しいところをゴチゴチやるよりは、そうした官民で一体になって変えていくイメージを持ったほうがいいのではないかなと思いました。

それと、さきほどのデータの話ですが、今現在、データ駆動型社会と言われてますね。翁さんもデータの重要性をおっしゃいましたが、そういったデータを扱うときに、官主導でデータを扱うときのコンセプトやポリシー、ルールを決める必要が必ず出てきます。それに加えて、トラストや認定・認証といったガバナンスのシステムも必ず出てきますが、そういうパブリック的に活用するようなデータのシステム、データのプラットフォームの話は、EBPMでの活用も含めて、官主導でつくり上げていくべきではないかと私は考えています。

これまで、フィジカルな世界では、国交省や総務省、農水省など、省庁でいろいろなインフラをつくったのだけれども、サイバー空間には産学官が共通で活用できるインフラの領域は少ないです。デジタル庁がそうしたインフラをつくるかという、彼らがつくるインフラは官主体のIT領域のインフラシステムで、例えば、今言った産業界のビジネス領域でのサイバー空間のインフラをつくろうとすると、経産省が気持ちを入れ替えて、そのフィジカルな世界も含めた産業インフラは我々が再構築していくというようにならないと多分出来上がらないのです。その時代に入ったのではないかなと思います。

それと、グローバルの話は、さっきありましたが、グローバルのメーカー・企業からしてみたら、医療に効率を上げるためのやり方をくっつける話は、海外ではもう既にやっているのです。だからもうちょっと先に行って、その地域の社会課題の解決と産業振興を合わせたパッケージとして提供していくようなモデルが日本の競争力につながるのではないかと思います。

以前、企業に在籍した時の経験では、インフラ輸出のときに、例えば、高いからと一方ではいろいろ文句を言われましたけれど、原子力や鉄道のシステムは、海外の方たちからは「あんな緻密につくって、きちんとしたインフラは日本しかできないよね」ともさんざん言われたのです。同じように、これからつくるサイバー空間を活用するインフラシステムの仕組みだって、ちゃんとしたサービスを連携させるモデルは、恐らく日本は得意なはずなのです。今は縦割りになっているから、なかなかつながらないのだけれども、経産省が「私がまとめるぞ」と言った途端に、みんな一斉に集まって、同じ平面に並び始める可

可能性はあるのです。そういうインフラをパッケージとしてつくっていくようなモデルをまず国内でつくって、それをグローバル展開するというモデルが何となく勝ち筋のように思っています。

そういう中で、エコシステムのためのプラットフォームをつくって、運営しなければいけない話になると、GAFAMのプラットフォームのモデルのようになります。今、経産省の政策の中に、プラットフォーム育成みたいな話はあまり出てこないのですが、日本でも、グローバルに展開するプラットフォームをつくっていくような話があってもいいのではないかなと思います。以上が、グローバルに対する健康社会関連のコメントです。

ちょっと長くなってごめんなさい。「地域の包摂的成長」については、私は茨城の日立に行って、ここは何でこんなに大きな町になったのかと考えました。日立は日立鉱山からスタートしたのです。鉱山の保守・修理からスタートして、あんな企業になったのです。この意味において、結構昭和のモデルではあるのですが、地域の成長というのはそういう企業の成長とともに発展するモデルがあるのではないかと思います。今、フィジカルなところのモノの世界ではない、コトの世界になったときに、地域でいろいろなことをサイバーの世界でもやり始めて、そこを起点にして、その地域で大きくなっていく。そこからグローバルにいく世界があってもいいなと思います。

それと、日本の企業は、地域にいても、グローバルに攻める企業は強いのです。それはファナックがいい例なのですが、忍野村の山の奥の、夜になると真っ暗なところに工場があって、みんな働いているのだけれども、そこはグローバルで通用する企業なのですね。そういう企業があるぞということを認識しておいていただきたい。

そういう企業をつくるために何をしたらいいかという話がもう一つあって、ファナックでは、昔、名誉会長が社員にしっかりと働ける場所と時間という環境を与えたことで、みんな一生懸命働いて、グローバルに通用する企業になったのですが、今は、日本人の知恵を出して、いろいろなシステムを駆使して、デジタル化を駆使して、製造業をもう一回つくり直していったら、多分ローカルでも勝てるような企業が日本でできるはずなのですね。ものづくりそのものを強化するというのは、フィジカルなところがメインですが、デジタルも活用しながら、今の最先端の技術をそこに投入して、勝てる製造業をつくるイメージで地域を考えるというのがあってもいいのではないかと思います。

もう一つ、個人的な意見ではあるのですが、今回の戦略は、やはり従来の延長線上です。若い人がやっているなので、偉いなと感じましたが、従来の延長線上で、最終的には自治体

にお任せするという形になるではないですか。グローバルでは、例えば、地域戦略を個別に考えるのではなくて、日本として世界に伍して発展するためには、どういう国の構造にしたらいいのか、地域の特色を生かした世界戦略、観光を含めたそういう戦略はどうしたらいいのかというのを真ん中でまとめて、それを地域と共有しながら世界の中で存在感を出していくみたいなイメージを持ったほうがいいと思うのです。

本来、戦略は、企業で言ったら、事業戦略と全社戦略と2本あって、全社戦略は、みんなにうまく働いてもらうために、どのようにインセンティブを上げて戦ったらいいか、いかに束ねて攻めるかというのを、例えばグループ経営などでは考えますね。同じような形で、全体戦略みたいな話を誰かがつくって、地方をどのように活性化していくかということで、ある意味では、全体の中に、それぞれの地域を連携させるモデルが本当はあってもいいのではないかなと思います。

私は田舎に育ったのですが、当時、瀬戸内コンビナートとか、何とかコンビナートとかを中心に人がいっぱい働いていました。日立市にも人がいっぱいいましたが、今、それがだんだんなくなってきて、もう一回再構築しようとする、何とかコンビナートと同じような地域が繋がりながらビジネスを展開していくような何とかラインみたいなものをつくっていかないと、多分地方は再生できない、よくならないなと感じます。そういう戦略を考えていくような話があっていいかなと思いますので、余計な話かもしれないのですが、コメントしておきます。

あと、地域ごとにプラットフォームをつくって、公共投資を減らすとか、国民の生活を豊かにするような何かをやっていくような話は必然的に出てきます。自治体もプラットフォームを持って、各地域の人たちがデータを活用しながら、いいサービスをつくり込めるし、例えば、民間がデジタル完結をしようと思ったときに、中小企業単独ではできないから、そういうインフラを官でも利用しながら、民でも活用できるようにして、デジタル化とその活用を面として地域で完成させていくような発想があっていいですね。そういう地域でのデジタル戦略をちゃんとつくり上げて、それを全国に広げながら、日本全体のデジタル完結みたいな話をちゃんとやっていったらいいのではないかなと思いますし、そういう中で、例えばサービスの共通化みたいな話ができてくると、ある地域のいいサービスが日本全国津々浦々、いろいろなところで使えるようになって、非常に効率が上がると思います。多分、そのイメージ、全体戦略のイメージを持って眺めていく話がいいのではないかなと思います。

今回の話ではないのですが、私はデジタル庁のデジタル交通社会のワーキングに出ていたのですが、自治体の紹介があったんですね。茨城の境町の町長はすごくいい経営者で、ふるさと納税でも茨城でトップみたいな経営者がいるのですが、彼の話聞いたときに、今、自治体は、自治体の経営というものを考える方を育成しないと、多分自治体の経営はよくなれないなと思いました。先ほど、自治体そのものをデジタルでという話をしましたが、デジタルを活用して、いろいろなインフラを連携させるモデル、いろいろな人たちのサービスをそこで活性化するモデルは、まさに企業のモデルと同じなのです。だから、経営という視点で、自治体をどうしていくかという話がもう一つの観点であると、自治体が活性化する可能性は高くなってくると思います。

ちょっと言い過ぎたかもしれませんが、以上です。

○滝澤委員（学習院大学 教授）

「新しい健康社会の実現」についてですが、他の委員の方々も指摘されていましたが、ビジネスケアラーによる機会費用は相当大きいものと考えられますので、介護によって休職した後に、それぞれの方が望む仕事に戻れるようにとか、あるいは介護しながら働くことができるように、引き続き、多様で柔軟な働き方を行う企業に支援をするなど、政府の働きかけが必要だと思います。

それから、公的保険外のヘルスケア・介護に係る国内市場を2050年に77兆円にということですが、医療機器といった製造業だけではなくて、医療サービス業についても海外の需要を獲得することが重要だと思います。

これは古いデータですが、サービス業のサービス貿易収支額を見ますと、2015年の段階では旅行は黒字でしたが、サービス貿易全体では赤字だったかと思います。ですから、日本のヘルスケアに関する海外のサービス需要を確実に取り込む必要があると思いました。

それから、消費者接点を多く持つ生活関連産業によるヘルスケアサービス提供など、異分野参入等を促すというのはよいアイデアだと思いますが、どのように促進していくのかとか、規制があるのならば、どういった規制を緩和させていくべきかとか、明確に示す必要があると思いました。

それから、医療・介護などのいわゆる非市場経済部門の実質賃金率が大幅に下がっているという指摘があります。こういう部門で人手不足を解消するためには、自然な形で賃金が上がる必要があると思いますので、その辺も政府が関与できる余地があるのではないかと

と思いました。

もう一つ、「地域の包摂的成長」のほうですが、可処分所得を増やすことの重要性については、皆様、異論はないと思います。

例えば、12ページの30歳から39歳の年収分布の左側へのシフトという事実は、その方々のライフサイクルを考えますと、老後には貯蓄を取り崩して生活することが想定されますが、その際の貯蓄がそもそも少ないとか、ないといった問題に将来直面する可能性が高まりますので、この点は重く受け止められるべきだと思います。

それから、可処分所得を増やしつつ可処分時間も増やすということは、生産性を上げないと実現できないということだと思いますので、生産性の分母であります労働投入の効率化と、分子であります付加価値の増大に作用する政策を同時に行う必要があると思います。

それから、包摂的成長の新たな目標設定として、地方圏と東京圏との転出入均衡が挙げられておりますが、私自身の印象ですが、今のままでは、大都市への極化のスピードは減速しないと考えております。

これは国土審議会の計画部会でも申し上げたのですが、都市経済、空間経済御専門の先生の御研究を拝見すると、例えば、京大の森知也先生の御研究等ありますけれども、2020年と2300年を比較して、都市数が431から152に減少するであろうということ、東京の人口シェアは拡大するであろうということ、情報技術の進歩と人口減少がさらに大都市への極化を加速するであろうということなどが、シミュレーションの結果で示されていました。

分析から得られた地方への示唆としては、居住に特化した地域では、成長する必要はないということ、意思決定の主体は、市町村単位ではなくて、本来は、都市と、その都市と経済的な結びつきの大きい地域を含めた大きなレベルで、柔軟にマネジメントするべきであるということ、居住する地域、働く場所、消費する場所は分けてもいいといったことが示されていました。

この研究は、シミュレーションですので、幅を持って理解する必要があると思うのですが、居住に特化した地域では、成長する必要はないというメッセージをそのまま今回受け入れたとすると、今回の資料の中で、地方全ての中小企業の成長を支援する政策ではなくて、地域の核となる企業の成長をスペシフィックに支援していくのだといったことが書かれておりましたので、そちらについては、適切な支援の在り方なのではないかと感じました。この点を強調したいと思います。

以上です。

○富山委員（株式会社経営共創基盤 IGPI グループ会長）

私は、今の滝澤さんの話に近いのですが、まず、前半の話について言ってしまうと、これは2つポイントがあって、1つは、これは官製市場なので、厳密な意味での市場経済圏ではないのですね。当然、この生産性なり何なりをある種動機づけるのは、多分に国の制度なり何なりということになるので、その脈絡で言うと、現状、このセクターは、少なくとも生産性を高めるインセンティブづけはあまりされていないのですね。だから、そこが国の制度論として鍵になると思っています。

ただ、その一方で、これも何人かから御指摘がありましたが、実はこのセクターはこれから猛烈な人手不足になります。そのうち高齢者は減ってくるからと言うのだけれども、高齢者が減ってくるときには生産労働人口がもっと減っているので、高齢者がピークを越えて減ってきても、実は労働力不足は解消しないのです。みんなその議論を忘れているのだけれども、少子高齢化がずっと続いていくというのは間違いない。ということは、働き手は奴隷ではないので、全体が人手不足のときに、このセクターにおいて付加価値労働生産性が低いと人は集まらないです。

そのときによくありがちな、チープレーバーを海外から持ってくればいいというのは実は甘い話でありまして、社会が破綻している状態で、海外から優秀な労働者は日本にそんなに来ないでしょう。アメリカへ行ったら、御案内のように、一風堂のラーメンが5,000円の時代なので、来ないのですね。

だから、ここが一番根本的な議論は、このセクターの付加価値労働生産性をどうやって上げられるかということで、そこをまず基本として設計しないと駄目です。

もう一点は、このセクターのビジネスモデルは2種類あって、医療や介護などは本質的にローカル型産業で、分散型のビジネスなのです。なので、この領域は本来的にはグローバルビジネスにならないです。リアルなサービス産業は、圧倒的に密度の経済性が効いてしまうので、あえて言えば、そういったサービスで、B to Bでプラットフォームサービスを提供する、あるいはデータサービスを提供するというレイヤーは、例えばウーバーなんかそうなのだけれども、そういう支援型のサービスはグローバル化するけれども、地域で、実際のリアルサービスのようなあれは基本的に分散型で、いわゆるスケールビジネスになっても地域単位です。ナショナルまでいったら立派なものです。

これは外食とかを見れば明らかで、外食は、例外的なマックなどを除いたら、グローバ

ル化していないのです。実は日本マクドナルドもアメリカから独立した会社なのです。要するにフランチャイズなのです。

だから、そういった意味合いで考えると、ローカル産業だということを前提に、さっき申し上げた付加価値労働生産性を上げるにはどうしていくかというのがここでの本質的な議論で、そうすると、いわゆる経産省的な中での産業政策とは枠組みがちょっと違うのです。というのは、さっきから言っているように、官製市場なので、官製市場全体のデザインングということになるので、そこは経産省得意な領域からちょっと外れてしまうのだけれども、まさに新機軸なので、省をまたいだインセンティブデザイン、あるいは付加価値労働生産性をどう上げるかということを考えていくのが第一かなと思っています。

もう一つ、この領域において、医療機器や医薬品は明確にグローバルビジネスです。私は、この領域に関しては、はっきり言って、日本でビジネスをやって、何かを開発して、それが世界に行くとはちっとも思いません。こんなマイナーな市場で、かつ、いろいろな規制があって、いろいろな障壁があるところで、何でわざわざビジネスをやるのですか。どう考えたって、市場がでかくて、市場のフレキシビリティがあって、規制が緩いところでビジネスを始めるに決まっているではないですか。そしたら、今、普通はアメリカなのです。次にヨーロッパです。だから、この領域は、はっきり言って、GDPの議論を忘れたほうがいい。これはGNIの議論をしたほうがいいです。日本初のベンチャーで、いいものがあったら、さっさとアメリカかヨーロッパ、あるいはシンガポールで商売をするべきです。これは明確です。日本からなんていうことはこれっぽっちも考えるべきではないと思う。極端なことを言いますが、これは絶対駄目です。見てごらん下さい。今後、そんなものは出てきません。だから、今やオリンパスの奇跡はもうないのです。これははっきり言っておきます。緻密なすり合わせの精密機器の技術は、もちろん日本はすごいので、日本からグローバル企業が生まれる可能性はあるのだけれども、事業化は絶対に海外でやったほうがいい。

有名なダヴィンチの話は日本企業、知っている人は多いと思いますが、開発に関しては、実は日本企業が圧倒的に先行していたのです。でも、結局、アメリカのベンチャーに抜かれています。あれは、アメリカでさっさと事業をつくることをしていれば、日本の医師会の顔色を気にしなくて済んだので、多分先行していたのです。だから、ここは絶対頭を切り替えたほうがいい。それでGNIを稼ぐべきなのです。

これは以上です。

次に、後半戦の地域の話に行きたいのですが、これは何人かの方がおっしゃっていましたが、地域の話と女性の問題です。

我々は、御案内のように、地域で6,000人ぐらいの雇用を持っています。バス会社もあります。医療会社もあります。病院もあります。旅館もやっています。タクシー会社もやっています。空港もやっています。最近は汽船もやっています。ですから、ローカル経済の現実、この中で私が一番知っているのだと勝手に思っているのですが、その脈絡で言うと、地域の今後の経済において、メジャーな雇用を吸収する、次に成長する基幹産業は、これも何人かがおっしゃっていましたが、2つです。医療・介護系と観光です。仮に製造業が成功したとしても、これから地方においては、雇用の吸収力はないです。かつ女性の雇用を吸収する力はないです。

だとすると、問題は、医療・介護、あるいは観光業において、女性が気分よく働けて、自分の勤務時間が選択できて、子供を産み育てるのがやりやすくて、かつ年収400万円、できれば500万円、かつ職場はホワイト、セクハラなし、パワハラなし、会社の中でたばこを吸っているおっさんなしという職場をいかにつくれるかなのです。これが少ないのです。

うちのバス会社がどこかのバス会社を買収して、最初に何をやると思いますか。女性用のトイレを造るのです。大体、女性用のトイレはないのです。女性用の更衣室もありません。要するに、女性を雇うことを前提としていない社会なのです。あるいは、地域の中堅・中小企業の多くは、いまだに女の子はお茶くみだという世界なのです。おやじのくだらないセクハラ冗談に付き合わなければいけないのです。それを見ているから、若い優秀な女性は全部東京へ行ってしまうのですが、では、東京へ行って、そんなにいい仕事がいっぱいあるかといったら必ずしもないのです。同じような介護職に就いたりするわけ。そうすると、東京はめちゃめちゃ生活コストが高いので、結婚している場合ではない、子供をつくっている場合ではないということが起きるのです。我々のバス会社は女性の運転手が多いのだけれども、かなりの人が結婚して、子供も2人以上います。それは当たり前で、うちはホワイトで、給料が高いからなのですよ。

では、どうしたらいいか。答えは簡単。新陳代謝です。要するに、昭和のくそ会社を市場からさっさと退出させることなのです。経産省も、中小企業庁とかで支援するけれども、申し訳ないけれども、昭和なおっさんでは駄目ですよ。ずっと野球をやってきたやつにサッカーをやれと言ったって、これは無理なのです。この答えは、新陳代謝、世代交代

しかないです。

幸い、今、何人かおっしゃいましたが、非常に新しいデジタルな、大事なサービスがいろいろ出てきています。我々が日立製作所さんから買収した日立電鉄バスもちゃんと黒字になっています。おかげさまで、自動運転技術もどんどん取り入れているし、非常にホワイトな職場になっているのですが、結局、昭和のおっさんが漫然とやっているバス会社に何を言ったってそうならないです。残念ながら、ついていけないです。だから新陳代謝しかなないのですよ。

そうすると、経産省は中小企業庁を管轄で持っているのだから、中小企業庁の機能を、弱者救済型の役所ではなくて、昔みたいな二重構造を前提に、中小企業はかわいそうというモデルでの政策ではもう経済や所得を押し上げられない。

価格転嫁というのを言っているけれども、はっきり言って、どうかな。中小企業の中で、製造業の下請をやっているのは10%ぐらいではないですか。90%はサービス業なのですよ。運輸や物流、介護・医療、飲食、あるいは観光業なのです。そういった意味で言ってしまうと、これから地方は、どう考えたって、そういった産業群なのです。ですから、そういった産業群において、指摘されたように、本当に若い会社、あるいは力のある会社にどんどん新陳代謝して、事業を集約させるというのが答えです。僕は、答えはこれ以外ないと。なので、そういったことをどう進めていけるかということが鍵なのです。

この後、コロナ明けになると、これは全部人手不足なのですね。今、バスや物流などは、運転手の給料がめっちゃめっちゃ上がっていますから、間違いなく人手不足倒産が増えます。そういうときに、そういう会社は助けないでください。日本は少子高齢化で、人手不足の社会なのです。そういった国で、製造業だろうが、何業だろうが、人件費倒産する会社を救う必要はないです。レット・イット・ゴーです。もう潰していけばいいのです。

何が起きるか。そういった会社が潰れて、そういった会社の労働が流動化して、よりホワイトで賃金の高い会社に移るのです。あるいは新しいベンチャーに移っていくのです。そういった会社は基本的に労働生産性が高くホワイトですから、女性がもっとはるかにいい条件で働ける職場が増えるので、とにかくここは、中小企業庁は余計なことをするなです。頑張ってください。

以上です。

○平野委員（シナモン AI 代表取締役 CO-CEO）

まずは健康のほうからで、11ページ目にあるように、国内だけで77兆円の高規模が生み

出されるというのは莫大だと思いますし、また、社会保障の持続性にもつながるというところがあると思います。

同時に、何人かの委員の方がおっしゃっていましたが、海外への展開を見据えるということが重要だと思います。

一方で、参考事例として、バタフライ・ネットワークという会社が参考になるのではないのかなと思っています。この会社は、スマートフォンにEchoのデバイス、I O Qをくっつけると、10万円か20万円かでマイコンの機械になる。これは、先進国で言うと、200万円くらいの機器が、せいぜい10万円、20万円で買えるということになるので、後進国でも使われているというところなのですが、これはすばらしい事例だと思うのです。医療の民主化というところにつながるので、まさに人類への貢献ということになると思いますし、また、この会社は成長産業にもなり得る。

こういった事例を幾つつくっていけるのかということだと思うのですが、富山委員もおっしゃっていましたが、規制があって、例えば医療機器と認められないといったところがあると思いますし、また、技術的にできたとしても、データがなくてできないみたいな状況も多々あるので、これはデータ連携基盤などが変わってくるのかもしれないのですが、どんどん進めていただきたいなと思っています。

一方で、スタートアップのディープテック系といったところへの支援が決まってきていると思いますので、こういったところは非常に期待しているところでございます。

また、68ページの医療インバウンドですが、私が住んでいたタイなどでは、医療ツーリズムがかなり大きな規模で展開されていました。医療ツーリズムの方々は、1回の旅行で数百万円から2,000万円ぐらい使うので、1回の費用としても非常に大きいですし、海外で、日本の医療は水準が高いと。でも、海外の人からすると全く開かれていないので、医療ツーリズムをラグジュアリーな観光とともに提供して、一つの産業を目指していくのは可能なことなのではないのかなと思います。

しかもこれは、全ての病院で行っていくとは考えにくいので、数は多くないですし、やればクイックウイニングが狙えるところなので、いいかなと思っています。

あと、創薬ベンチャーに関してですが、これはアメリカではすごく進んでいるけれども、日本では進んでいない産業の一つかと思います。このように息の長い領域で言うと、買収を増やすとか、創薬専門のベンチャーキャピタルとか、自己システム全体をつくっていく必要があるのかなと思っています。

もう一つ、「地域の包摂的成長」ですが、東京への転出が多いということですのでけれども、これは、私自身の周りで起きていることと結構乖離があるなと思っていて、弊社とかIT系企業で言うと、地方への転出は増えています。

あと、誰が子供の面倒を見るのかという問題もあるので、子育てが終わった人だけかなと思うのですが、地方から東京で1週間だけ働くみたいな方々もたくさんいらっしゃいます。なので、デジタル活用を促したり、地方の保育園を一時的に活用できるような仕組みを整えるとかで、定住人口、関係人口、交流人口を増やしていくことができるのではないのかなと思っております。

出生率に関してなのですが、今回の資料ではなかったようなのですが、旦那さんがどれだけ家事・育児を手伝っているのかといったところは出生率の大きなファクターになっていたと思うので、男性が手伝っている会社にインセンティブを出すという形とか、可処分時間についても、我が家で言うと、家事のデジタル化を行っているのですが、それによって、ほとんど家事をしなくていいという体制が整っているのですね。なので、そういった施策をすることによって、できるところがあるのではないのかなと思っております。

あと、うちは利尻で、家族経営でウイスキーの蒸留所をやっていますが、利尻は、非常においしい水が出たり、アイラ島に似た気候だったり、地方ならではのすばらしい点がある一方で、一つは、土地が取得できないといった課題があるのですね。明治時代の人の所有地として登記されていて、二束三文の土地なので、その土地を取得しようとすると、孫、ひ孫みたいところをたどっていかないと取得できないみたいな課題があって、実際に拡張しようと思っても難しいといった課題があるので、こういったところも重要なのかなと思っています。

また、話がちょっと変わるのですが、自然資本といったところをお話したいなと思っていて、私の中で、新しい資本主義というのは何なのかというと、経済資本のほかに、人的資本であったり、自然資本であったり、3つの要素を考えていくということを思っていますが、地方だと、都会に比べて自然資本が確実に大きいですし、先日のCOP27でも、自然資本が大きなテーマだったと思うので、ウェルビーイング指標とかにつながってくるかもしれないのですが、地方が評価される仕組みをつくっていけるといいのではないかなと思っております。

私からは以上となります。ありがとうございます。

○伊藤部会長

どうもありがとうございます。

茂木審議官、何か発言がありますか。

○茂木**商務・サービス**審議官

御指摘、いろいろありがとうございます。大変参考になりましたので、しっかりと受け止めて、検討を進めてまいりたいと思います。

幾つか御指摘がありましたので、簡潔にコメントしたいと思います。

まず、何人かの委員の方から、サービスそのものがかかなり玉石混交であったり、それ自体の需要が見えづらいというお話がございました。これは御指摘のとおりのところもございます。これは、エビデンスをしっかりと積み上げるということと、信頼性を確保していくための認証のスキームを早急に立ち上げていくということが一つポイントかと思っています。

PHRの関係で、PHR産業協会と業界団体をこの春以降立ち上げていきます。今、15社ぐらいの方に参画いただいております。これは、保険や金融、製薬、いろいろなヘルスケアサービス、通信といった様々な業種の方が、PHRを使いながら、どういうサービスをしていくかということで、そのときのデータの活用に関する標準化とか、安全性を確保するための同意の取得のやり方とか、こういったルールをしっかりと決めていくような環境づくりをしていくということと、もう一つは、サービスの認証スキームを同時に立ち上げていくということになりますので、こうした取組を進めていきたいと思っています。

それから、介護の関係でも、ビジネスケアラーのところでもそうでしたが、シーズとニーズが見えにくいというお話がありました。確かにそういう側面もありますし、実は自分自身のニーズがよく見えないというケースも結構ございます。

例えば、この資料で言いますと、40ページを御覧いただくと、ここに一つの類型といいますか、介護者の負担軽減に資するサービスということで、模式的に絵が描いてありますが、介護の支援というと、一般的に、右側の生活機能維持や療養支援というところに目が行きがちなのですけれども、もっと手前側の、例えば嗜好的な活動支援や日常生活支援というあたりも結構な負担になっておりまして、こういう支援サービスも一種の介護支援サービスとみなすことができると思います。

これの多くは、実は保険外のサービスになってくるということなのですが、こうしたサービスのプロバイダーが、地域地域には相応に存在したりするケースもあって、これがなかなか見つからない、あるいは知らないというケースも多々あります。そういう意味で言うと、地域にケアマネジャーがいらっしゃるのですが、こういう人たちにこういったサー

ビスを認識していただきながら、保険外なのだけれども、こういうものをつないでいくとか、企業側には、社員のサポートという観点から、こういったサービスに関する情報を提供していったり、企業として何らかの支援をしていくということも必要だと思います。その流れの一つとして、企業の中に一種の相談員といった御指摘もございましたが、例えば、地域版のケアマネジャーのような相談員みたいなものがあるのもいいのかもしれない。こうした議論も今後していきたいと思っています。

それから、医療機器に関して様々な御指摘がございました。医療機器については、新しい市場を展開していこうと思うと、富山委員からもありましたが、海外の新しいマーケットで、どんどん市場を取っていくということで、これは医薬品も同様の流れかと思います。これは私どもも全く同じ考え方です。

したがって、スタートアップの支援などをやっていくに当たって、まず、海外展開を中心に考えていく。そこからまた日本に戻ってくる。あれは、日本の中のサービスや新しい商品展開を阻害するものではありませんので、そこをしっかりと見据えながらやっていくというのが1つだと思います。

一方で、医療現場のニーズがなかなか上がってこない一つの要因としては、先ほどの診断機器と医療機器のギャップが相当ありますが、診断機器の場合には、手技の世界もありますので、かなり現場に入って、お医者さんの現場での声を吸い上げやすい環境になっているのですけれども、一方で、治療機器のほうは、残念ながら、ほとんど市場が取れていないということもあって、現場のニーズの吸い上げは著しく弱いというのが競争力の大きな差になっていると思います。

そういう意味では、まず日本のマーケットからというよりは、新しいテクノロジーが出てくれば、これの市場が広がるところで、まず、大きな市場を取りながら、現場の声を吸い上げて、フィードバックをしていく。あるいは日本の精密機器の技術とコラボレーションしていく。ものづくりイノベーションのような形で進めていくというのがポイントになるかなと思います。

いろいろ使ってもらわなければいけないということはそのとおりだと思います。日本企業はマーケティングが不足しているという御指摘もございましたが、これは、トレーニングも含めて、現地の医療機関との連携を、それなりにシェアがあるところではしっかりやっているというのが現状です。

ただ、こういったノウハウの世界をデジタルに置き換えていこうというのが大きな流れ

になっているので、この流れにきちんとついていけないと、こういったノウハウもオーバーライドされてしまうということになりますので、このあたりが次の課題かなと思います。

それから、データについてもいろいろ御指摘がございました。これは23ページに、PHRが一つの姿というのを図式させていただいております。

左側のほうがいわゆるナショナルデータベースと言われるもので、健診データ、レセプト、電子カルテといった情報が、今、マイナポータルを通じて実証的に行われ始めています。認証を受けた事業者がこういったデータを活用して、PHRのサービスを展開していく。

一方で、今、皆さん、スマートウォッチとかいろいろなもので、ライフログデータをたくさん取れるようになってきていますので、ここをつなぐサービスができてきていますが、今、これをうまくマネタイズしていくという仕組みがなかなかないというのが1つと、もう1つは、電子カルテも含めて、まだまだデータの量が少ないというところもあります。ここをしっかりと広げていくということと、医師の方がこれを活用して、両者をつなぎながら、患者に対していろいろな指導をしていくとか、介入をしていくといったサービスを具体化していく必要がありますので、このあたりは医学界と連携しながらエビデンスをつくるということと、相互に作用しながら進んでいくということになるかと思います。これをしっかりと進めていきたいと思っております。

もう一点、医療サービスをどう展開していくかということで、先ほど平野さんからも御言及いただきましたが、69ページに医療サービスの図がございます。これを見ていただくと、確かに、海外からやってきて日本の医療サービスを受ける人の額はすごく小さいのですね。タイに比べても圧倒的に小さいということがございます。

例えば再生医療などを考えていただくと、再生医療の治験を海外でやるのはなかなか大変です。日本でも再生医療をやれるところは幾つかありまして、こういったところに、自由診療も含めて、海外の方に来ていただいて、再生医療をやっていただく。これで治験数が増えていくとか、コストが下がっていくということになります。日本国内だけではどうしてもマーケットが小さくて、グローバルマーケットに出ていき切れないものは、日本で再生医療の治療を受けられると。例えば、組織を取って培養したりしなければいけませんので、そういったものをわざわざ海外に持って行ってやるのはなかなか大変なので、日本に幾つかの拠点をつくって、経産省としても補正予算でお金を取って、その拠点にお金を投入して、拠点化を幾つか先行的に進めていって、そこで、例えば再生医療の医療ツーリ

ズムの受入れをやっていく。例えばこういう取組を広げていきたいと考えております。

取り急ぎ、以上です。

(4) 総括

○伊藤部会長

どうもありがとうございます。

どうも熱心な御議論ありがとうございます。

私からも申し上げたいことがあってメモしたのですが、時間がないので、今回は議論の総括だけさせていただきたいと思います。

「新しい健康社会の実現」につきましては、健康・介護・医療といったフェーズで、さらには公的保険の内外で市場が分断されている中で、PHRを切り口に、この縦割りを打破して、人々のニーズに寄り添ったヘルスケア産業を確立していただきたいと思います。

特に介護につきましては、ビジネスケアラーなど、顕在化する課題の解決に向け、保険外サービス、財政制約を気にせず、付加価値を高め、従業員に高い賃金を支払う成長産業となる可能性があります。ヘルスケアは、停滞する産業界の次の成長の種になり得る可能性があります。デジタル化のさらなる促進やサービス・品質の確保を進め、あらゆる産業を健康・介護・医療の担い手にすることで、高齢社会に即した新たな社会システムを構築してもらいたいと思います。

「地域の包摂的成長」は、少子化という深刻な社会課題に対峙するのがミッションであります。ぜひ希望を持てる地方の経済産業づくりに腰を据えて取り組んでいただきたいと思います。

特に中堅企業は、地域の良質な雇用の受皿として、少子化対策の観点からも意義があります。中堅企業の成長促進策の検討を進めていただきたいと思います。

昨年の出生数が80万人を切った中、残された時間は非常に少ないと思います。足元からできることから迅速に進めていただきたいと思います。

春にまとめる中間整理には、早急に着手すべき施策の具体化をし、盛り込んでいただきたいと思います。

それでは、時間も参りましたので、本日の議論はここまでとしたいと思います。

委員の皆様におかれましては、長時間にわたり活発に御議論いただき、心よりお礼を申

し上げます。

本日の意見を踏まえつつ、検討を進めていくということにしたいと思います。

以上で、第13回産業構造審議会経済産業政策新機軸部会を閉会いたします。

どうもありがとうございました

——了——