

ヘルスケア産業の創出に向けて

中国経済産業局

流通・サービス産業課

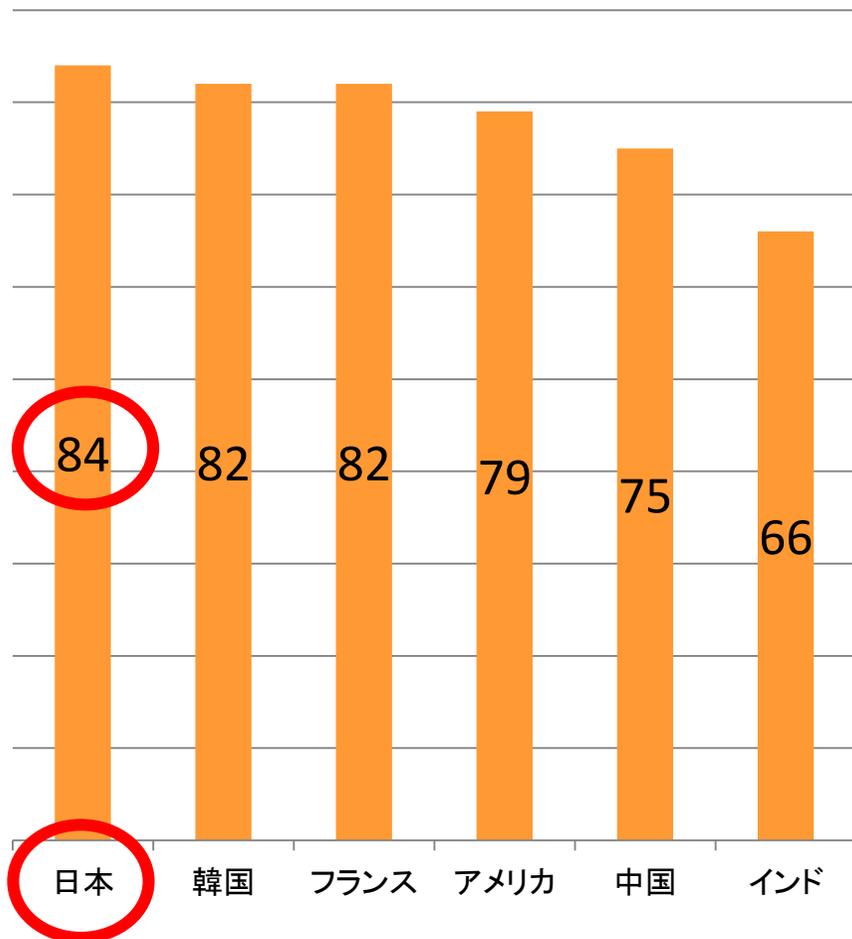
平井 信義

我が国の現状

高齢化の進展 (平均寿命と高齢化率)

○ 日本は世界一の長寿国であるが、**高齢化率**においても世界で最も高い水準にあり、**2050年には65歳以上人口は40%近くになる見込み**。

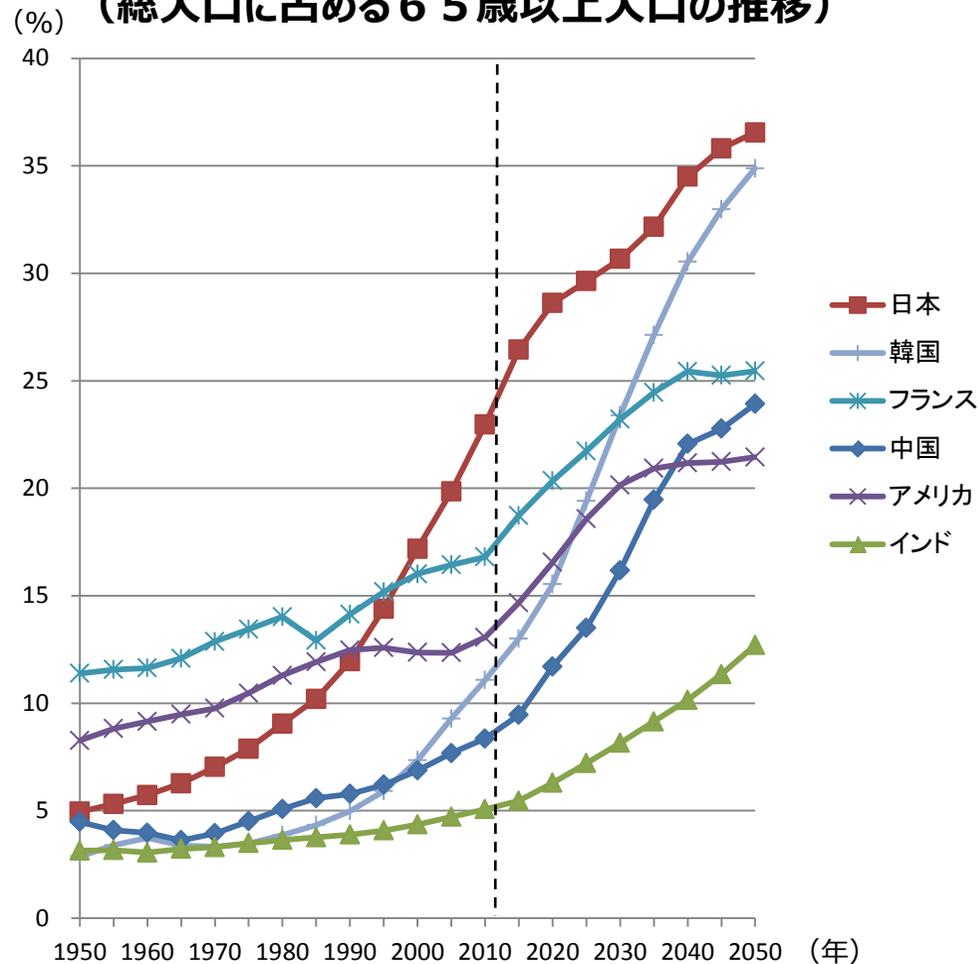
【世界の平均寿命】



出典：平成27年版高齢社会白書

【各国の高齢化率】

(総人口に占める65歳以上人口の推移)

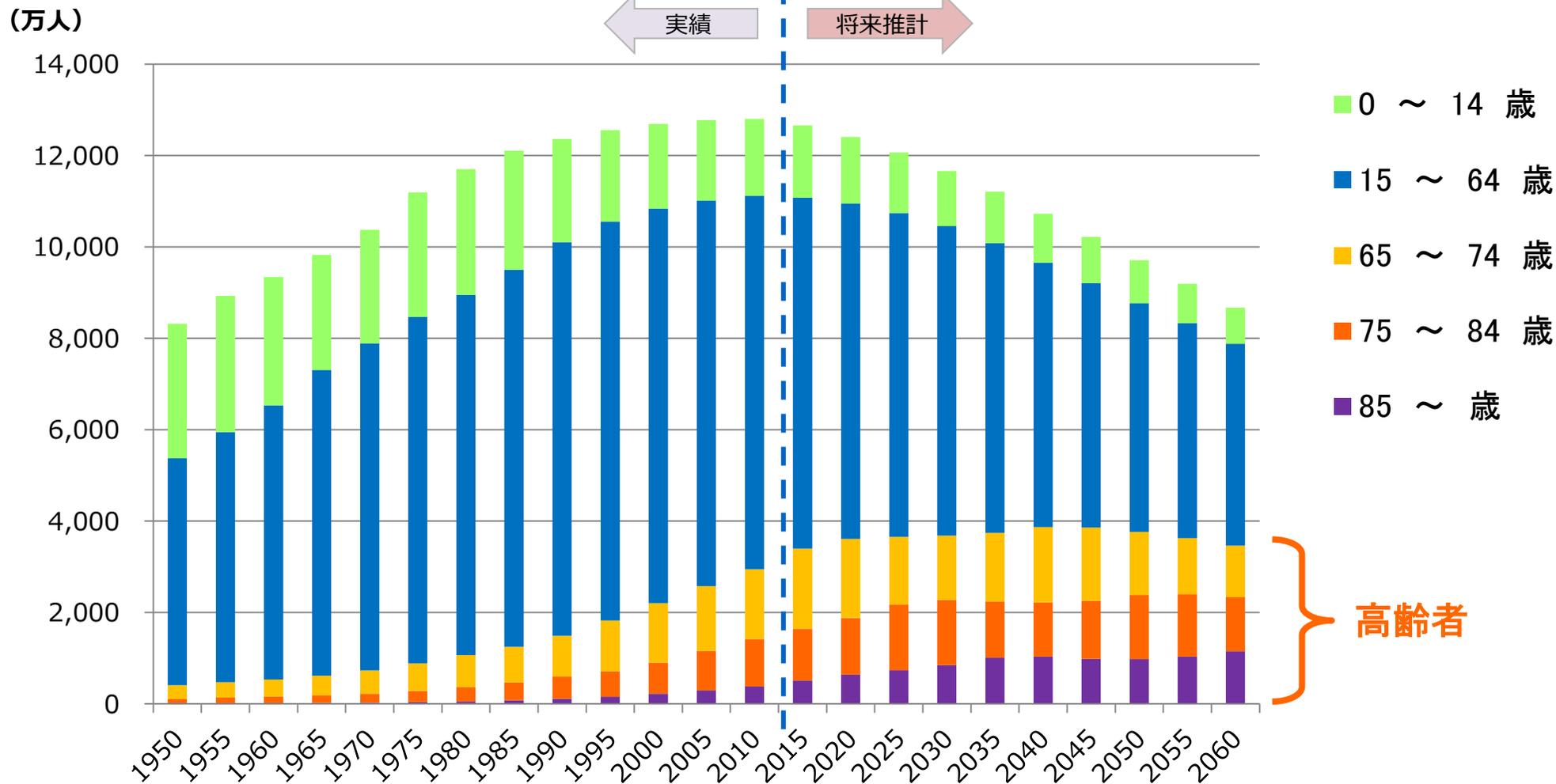


備考：2015年以降は中位予測。

出典：国連「World Population Prospects: The 2012 Revision」

日本の将来人口推計

- 少子高齢化が進展する中で、**高齢者人口比率は今後拡大**していく見通し。
- 今後人口減少が見込まれるなか、85歳以上の高齢者の人口比率は急速に拡大。

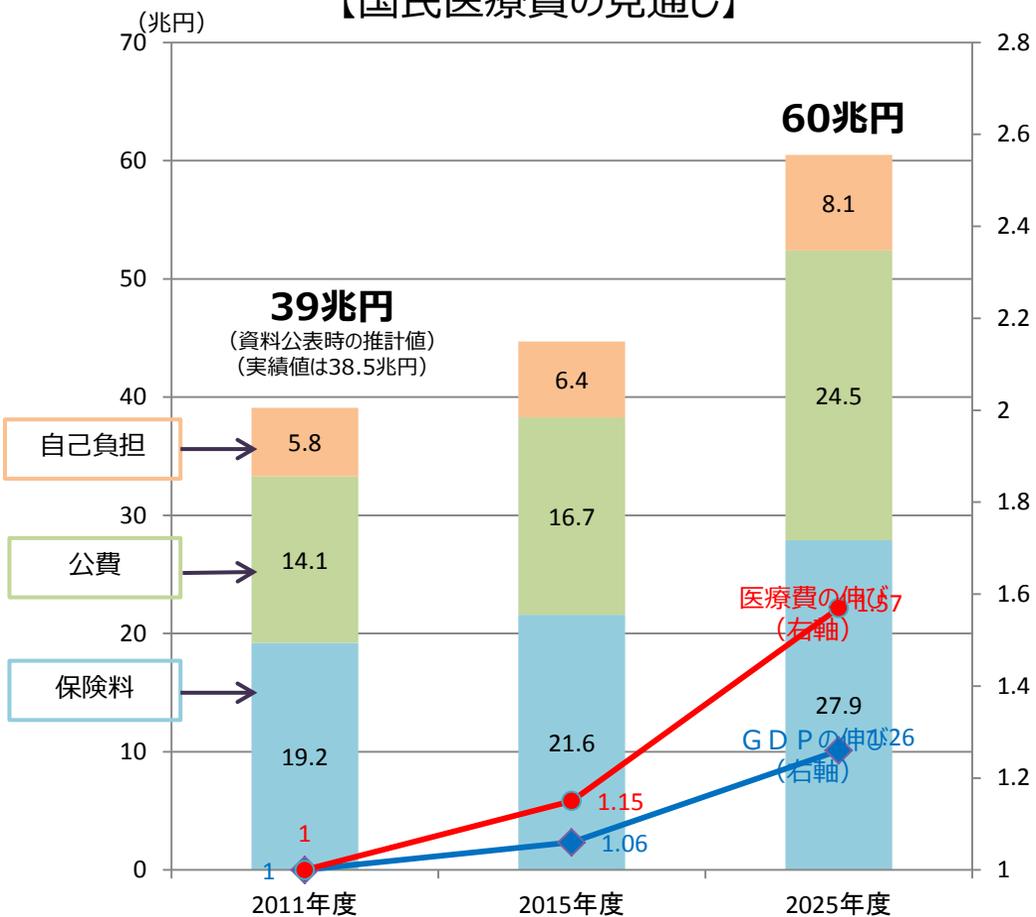


拡大する国民医療費と介護保険給付

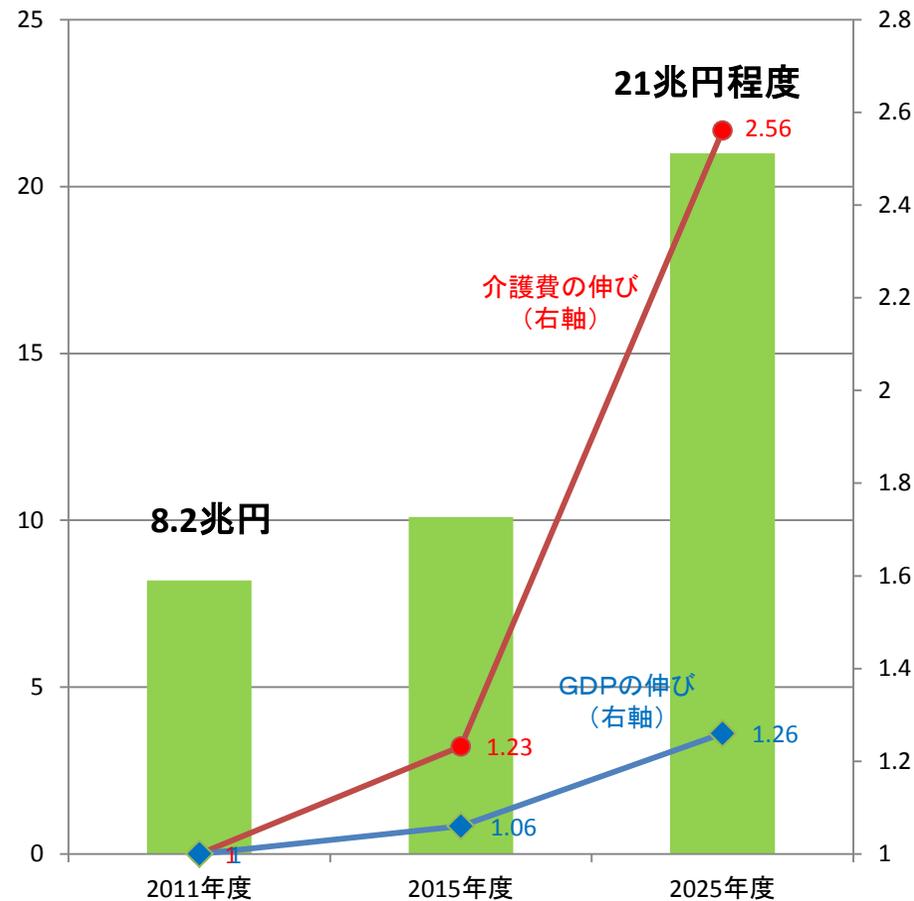
○少子高齢化が進行する中、国民医療費は毎年増大しており、2012年度には39兆円を突破。2025年度には約60兆円に達する見込み。

○介護保険給付も現在の10.1兆円から2025年度には21兆円程度に上昇することが見込まれる。

【国民医療費の見通し】



【介護保険給付の見通し】



※1 平成23年6月2日社会保障改革に関する集中検討会議資料で公表している将来推計のバックデータから作成。

※2 医療費の伸び、GDPの伸びは、対2011年度比。

(出所) 厚生労働省作成資料

※2012年度までは実績であり、2013～2014年は当初予算であり、2015年は当初予算(案)である。

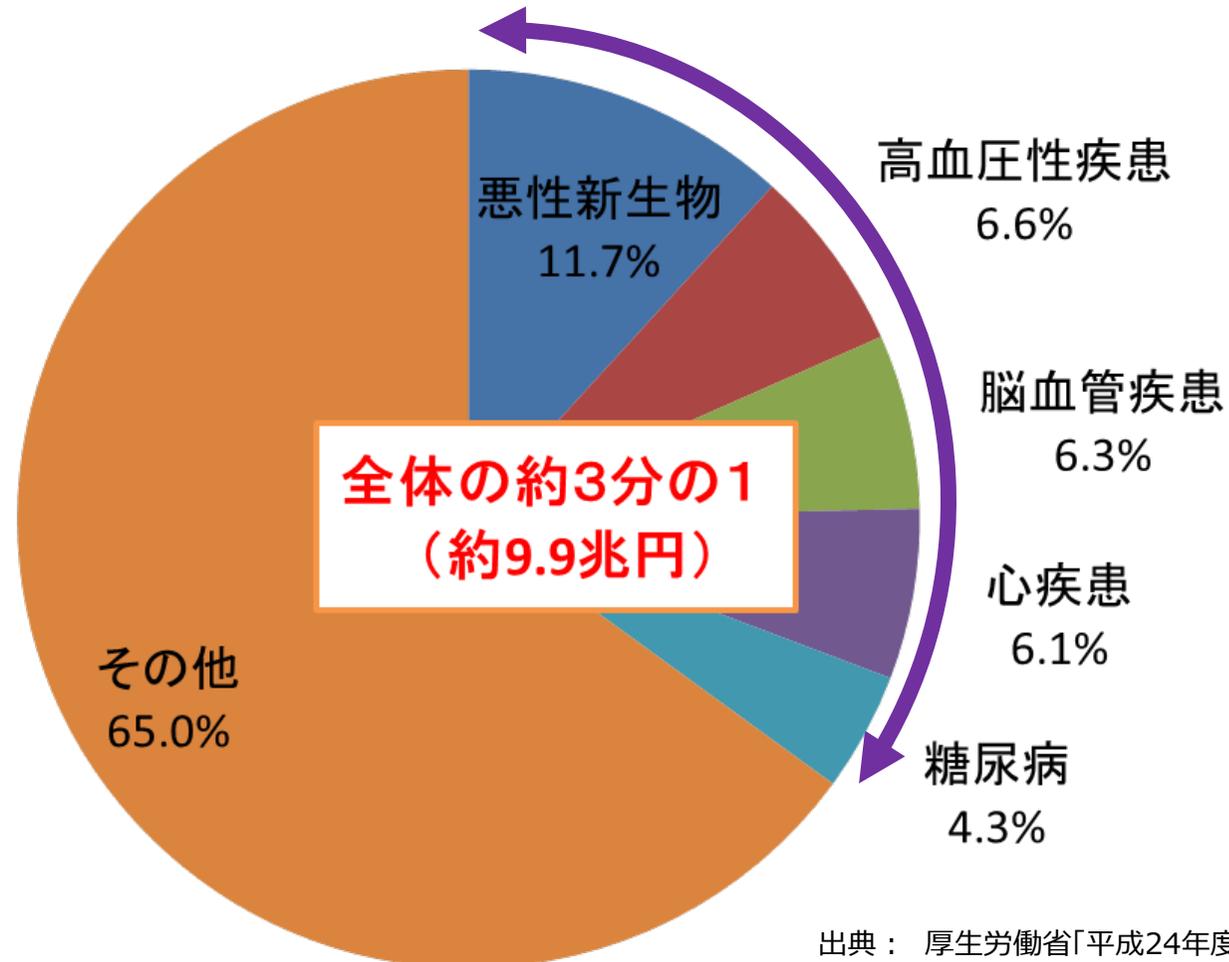
※2025年度は社会保障に係る費用の将来推計について(平成24年3月)

(出所) 厚生労働省資料より経済産業省作成

国民医療費の3分の1を占める生活習慣病

国民医療費のうち、**医科診療医療費の約3分の1（9.9兆円）**は生活習慣病関連。この部分は、公的保険外の予防・健康管理サービス産業を積極的に創出することにより、医療費の適正化につながる分野。

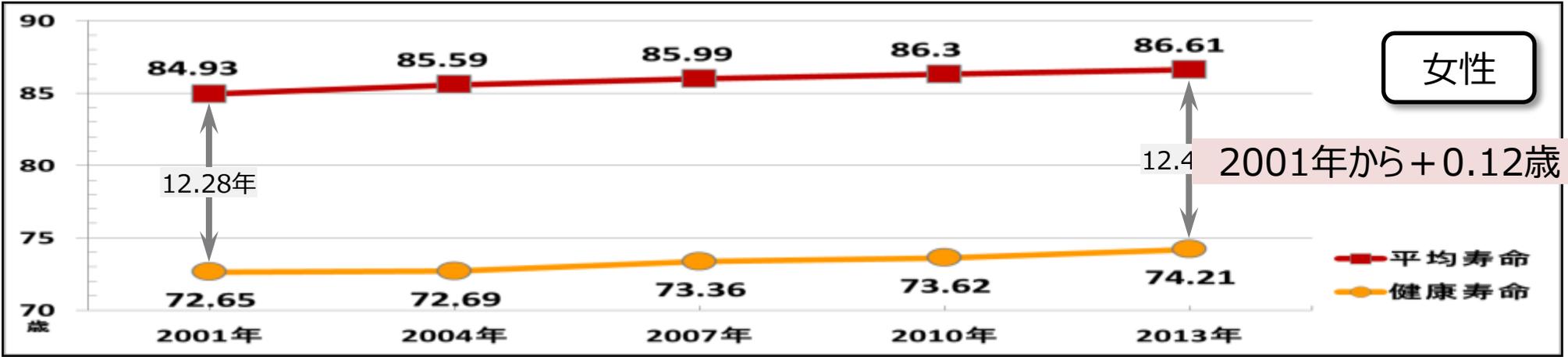
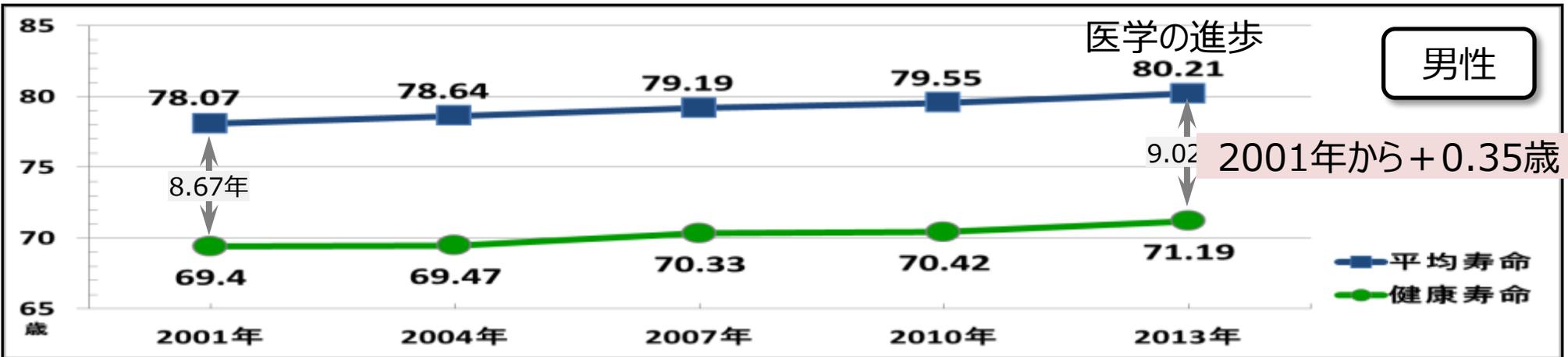
【医科診療医療費に占める生活習慣病の割合】（平成24年度）



乖離が見られる平均寿命と健康寿命

日本の平均寿命は、男女とも80歳超。健康意識は高まりつつあるが、健康寿命（日常生活に制限のない期間）との乖離は今もって拡大中。医療費の適正化に向け、健康寿命の延伸は不可欠。

■ 平均寿命と健康寿命の年次推移（全国）



※「健康寿命」とは、「日常生活に制限のない期間の平均」を主指標とする値

出所: 簡易生命表、健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究

今後の方向性

これまでのヘルスケア産業政策の流れと今後

ヘルスケア産業政策の基本理念

誰もが人生を最期まで幸せに生きることができる「健康長寿社会」を構築するため、これに貢献するヘルスケア産業を育成し、国民生活の向上につなげる。

第一期
(2011夏～)

医療介護周辺サービス等の公的保険外市場の見える化

政策手法：ヘルスケア産業課創設、先進的事業者のビジネスモデル実証
市場規模試算（運動・栄養等の糖尿病予防サービスの市場創出試算）

第二期
(2013冬～)

医療介護周辺産業を支える民間事業者の育成・事業環境整備

政策手法：次世代ヘルスケア産業協議会、グレーゾーン解消、民・医連携のモデル事業、健康投資促進（健保等の保健事業の費用対効果測定）等

第三期
(2014秋～)

自治体との連携による地域でのヘルスケア事業の展開

政策手法：地域版協議会設立促進、地域ヘルスケアファンド、自治体・ヘルスケア事業者・医療機関の連携のモデル事業、第三者評価、大企業向けの健康経営銘柄等

第四期
(2016春～)

地域包括ケア実現に貢献するヘルスケア事業の位置づけ明確化

政策手法：地域包括ケアシステム関係者（自治体・医師会等）と地域版協議会の連携モデル、ITを活用した行動変容モデル、中小企業向けの健康経営優良企業認定制度

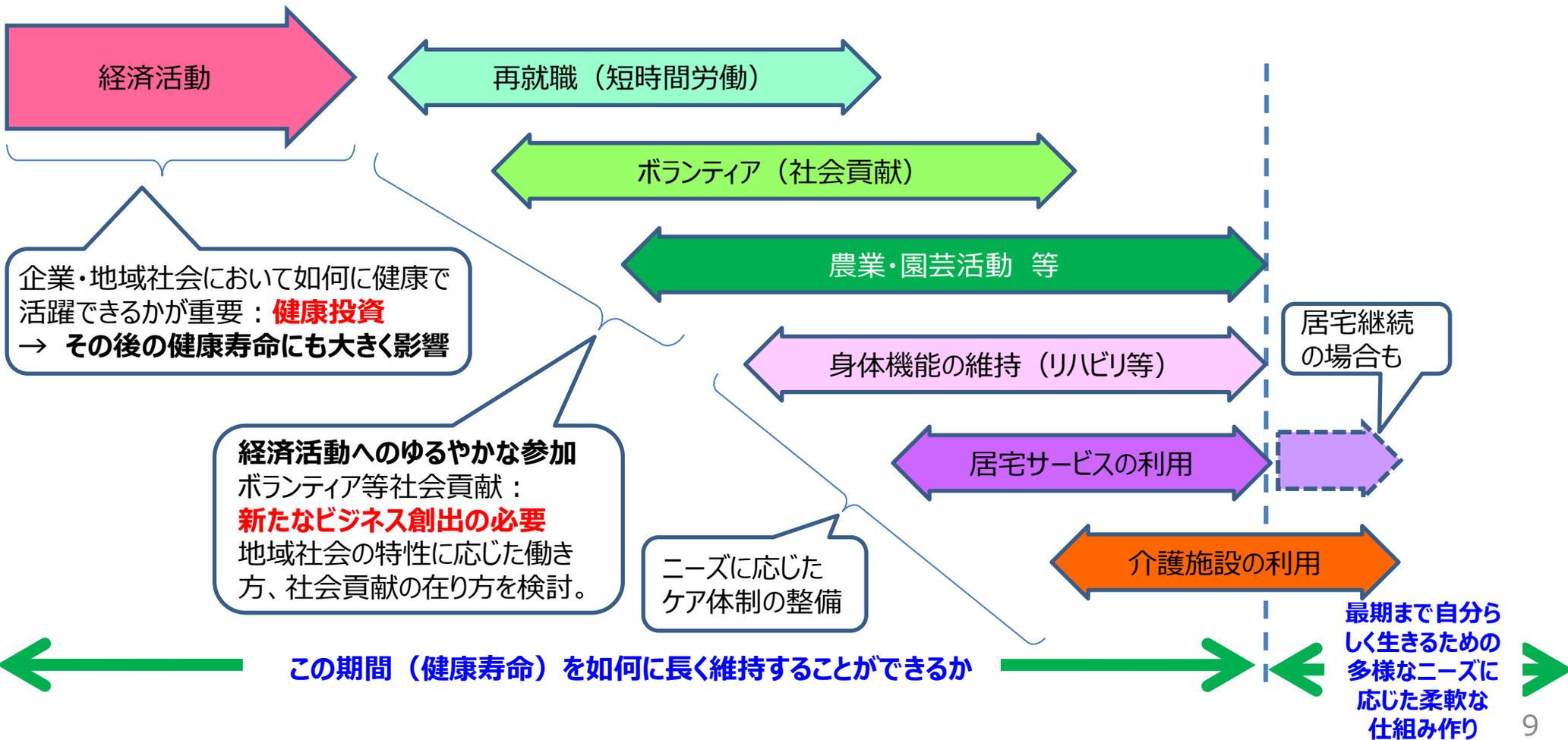
目指すべき姿 ～「生涯現役社会」の構築

- 誰もが**健康で長生き**することを望めば、社会は**必然的に高齢化**する。 → **「高齢化社会」は人類の理想。**
- 戦後豊かな経済社会が実現し、**平均寿命が約50歳から約80歳**に伸び、**一世代（30年）分の国民が出現。**
- 国民の平均寿命の延伸に対応して、**「生涯現役」**を前提とした**経済社会システムの再構築**が必要。

<フルタイムでの活動>

<第二の社会活動>

<介護サービス・施設等の利用>

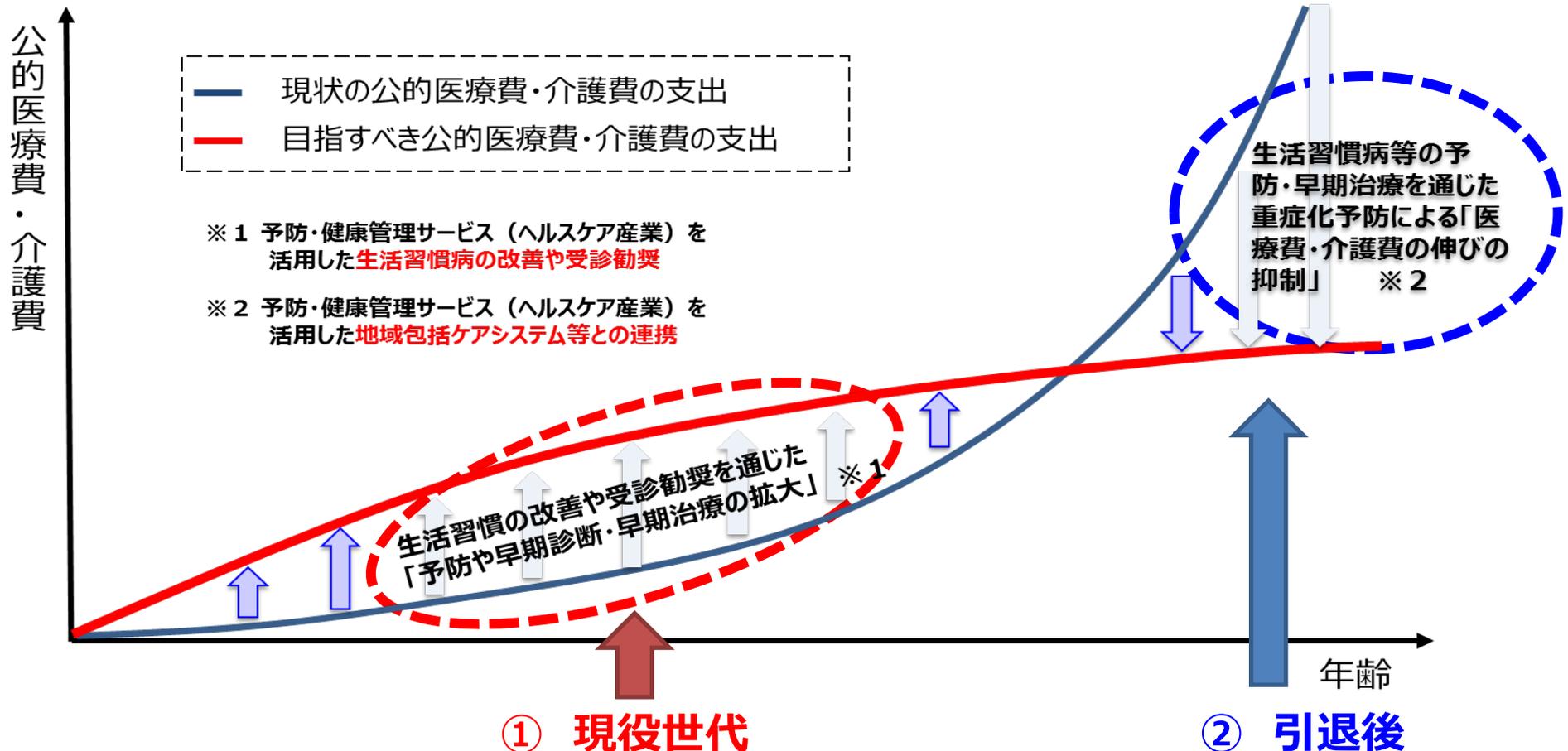


政策の重点ポイント

○目指すべき姿を実現するために、ヘルスケア産業を育成し、下記分野で具体策の検討を行う。

- ① **「現役世代」**に対する**生活習慣病等の予防**の推進
- ② **「引退後」**における**生涯現役社会構築に向けた環境整備**の推進
の検討を行う。

※②は、「生涯現役社会検討会」（座長：秋山弘子東大教授）で議論。



- 超高齢社会の中で、**現役世代も含めた多様なニーズに対応する新たなヘルスケア産業の創出が必要**。
- 現役世代については、国民の疾病構造等の変化により、**生活習慣病等の予防の推進が重要**。
- また、**2025年の地域包括ケア**の実現に向けて、多くの高齢者が地域生活の中で、健康・医療・介護サービスを受けることになる。地域全体が協力して、**高齢者が最期まで自分らしく生活できるための仕組み**が求められており、**高齢者の生活・健康・経済実態等に即した総合的な対応が必要**。
- このような新たな社会経済システムを創造するには、**地域住民、ボランティア、自治体、企業等が連携**して、住民に対して**充足感と多幸感**をもたらすような**新たな社会経済モデルを作り上げる**ことが求められる。

＜新たな経済社会システムのイメージ＞



○ 社会保障費に制約あるなかで、高齢化等に伴う地域の多様な健康ニーズを充足しつつ、適切な地域包括ケアシステムを構築するためには、医療機関等に加え、それを補完するような機能を持つサービス（ヘルスケアサービス）を創出していくことが重要。



公的医療保険・介護保険 (地域包括ケア)



課題①
本当に受診すべき人が
来院しているか。

課題②
病気や介護度が改善した後、
適切な食行動、運動行動
等をとっているか。

本当に受診すべき人をあぶり出す機能
(予防or受診勧奨のスクリーニング)が必要。

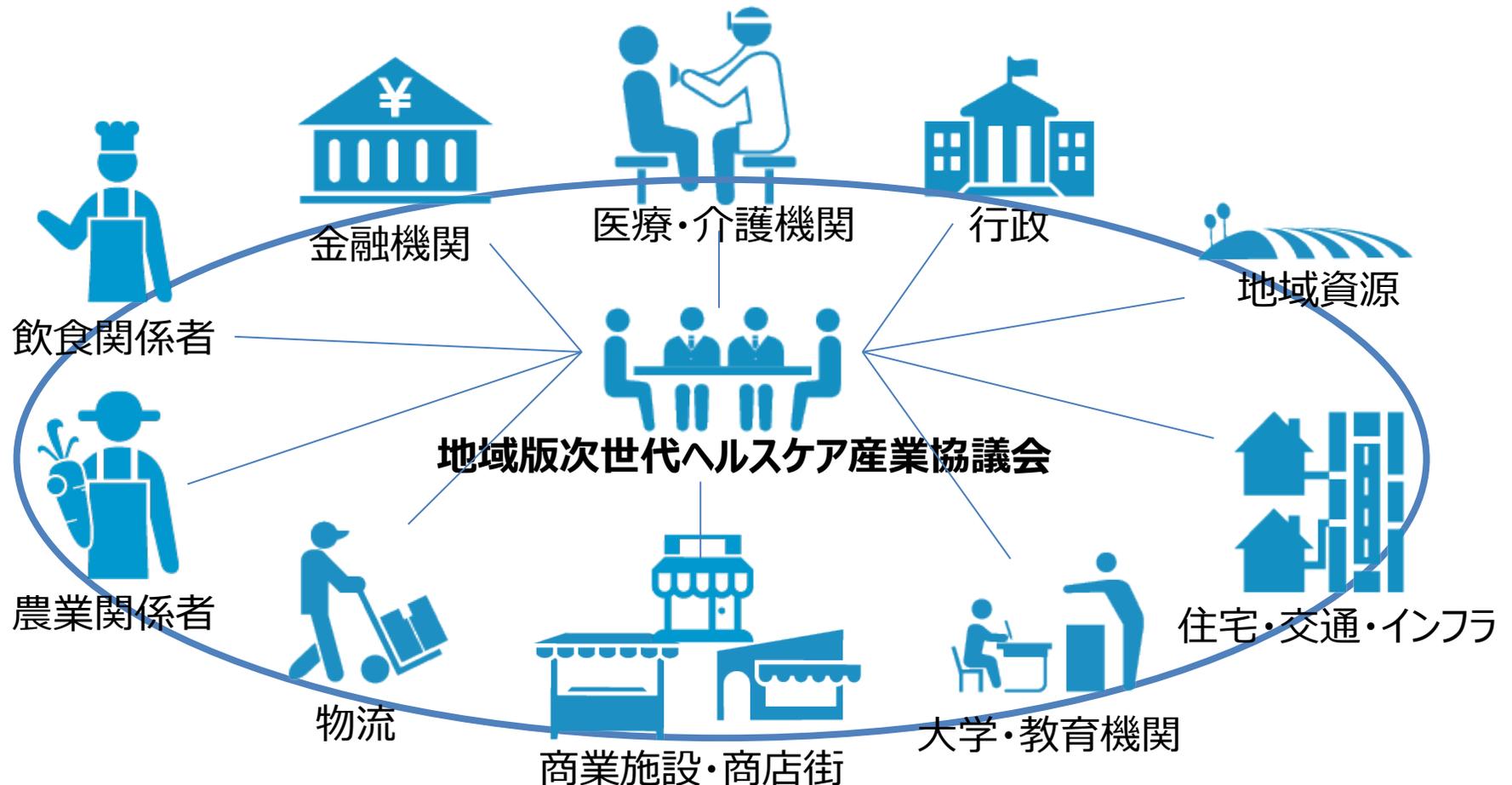
例) 健康状態の定点観測し、必要な人に**受診勧奨**する。
まだ受診までは必要ないが、リスクがある者に対しては
リスクに合わせた予防措置を講ずる。等

改善後も、食行動、運動行動をサポートする機能が必要。

例) 医療機関が、患者の病態等の改善後、リスクに合わせ、食行動、運動行動を指導する民間事業者を紹介する。等

地域の医療機関との密な連携が必要不可欠

- **地域関係者（医療・介護機関、自治体、大学、民間事業者など）**が集まり、**地域課題等を共有するとともに、それらの解決方法や新たな事業創出について検討する場**が必要。
- 経済産業省としては、都道府県を中心に「**地域版次世代ヘルスケア産業協議会**」の**設置**を促進し、地域関係者の連携促進や、**地域に根ざした産業創出**を後押しする。



① 現役世代 ～地域の未受診者をターゲットにした予防対策の必要性

○ 特定健康診査の未受診者数は約2,790万人。このうち特定保健指導対象者数は約472万人と推定。
未受診者をターゲットにして、1次予防の網を掛けていくことが重要。

○ 特に、**中小企業の従業員や主婦等の未受診者への対策が重要。**

※対象者数（約5,327万人）×未受診率（52.4%）×特定指導対象者割合（16.9%） 出典：「25年度特定健診・保健指導実施状況」（厚生労働省）

＜男性＞ ※約2,600万人

＜女性＞ ※約2,700万人

■ 受診済・指導の必要なし
 ■ 受診済・指導の必要あり
 ■ 未受診・指導の必要なし
 ■ 未受診・指導の必要あり

特定健康診査受診者

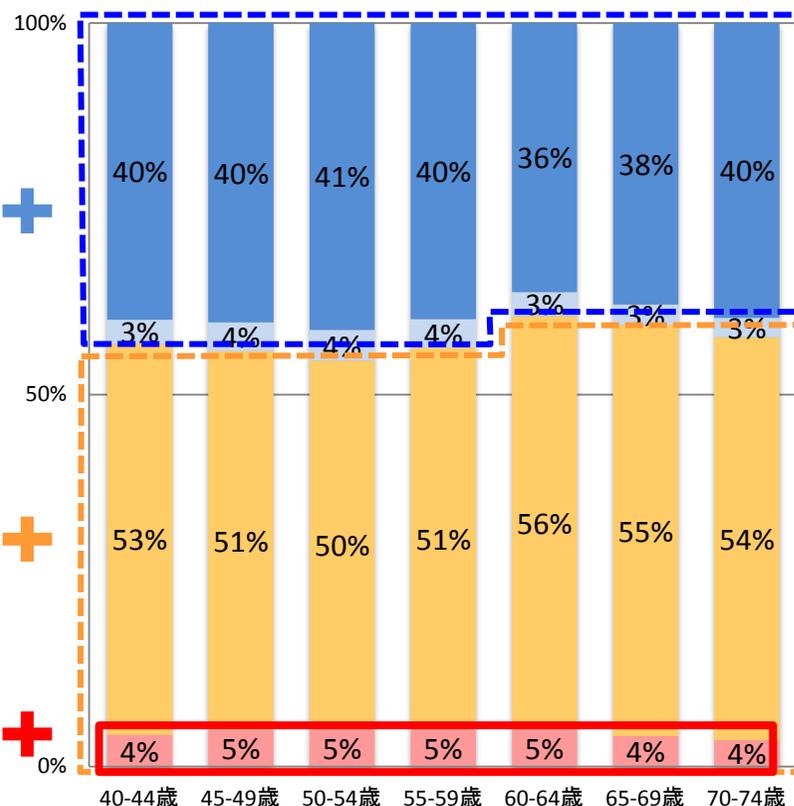
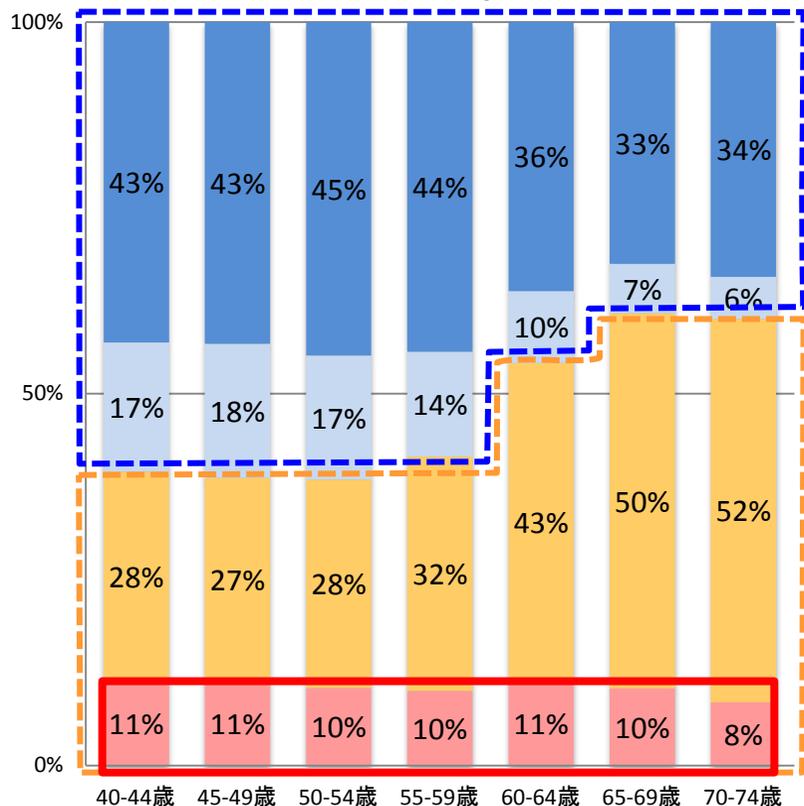
約2,537万人

特定健康診査未受診者

約2,790万人

潜在的保健指導対象者

約472万人



※1 特定健康診査

医療保険者（国保・被用者保険）が、40～74歳の加入者（被保険者・被扶者）を対象として毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診査

※2 特定保健指導

医療保険者が、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、動機付け支援・積極的支援

出典：「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」（厚生労働省）

①現役世代：切れ目なく健康サービスを提供できる仕組みの構築

○地域ぐるみで、①健康への気づき、②法定健診への誘導、③結果に関する医師による相談・助言、④リスクの大小に応じた対応（予防～医療行為まで）を**切れ目なく提供できる連携体制を整備**し、**1次予防の網を張り巡らせていくことが必要**。

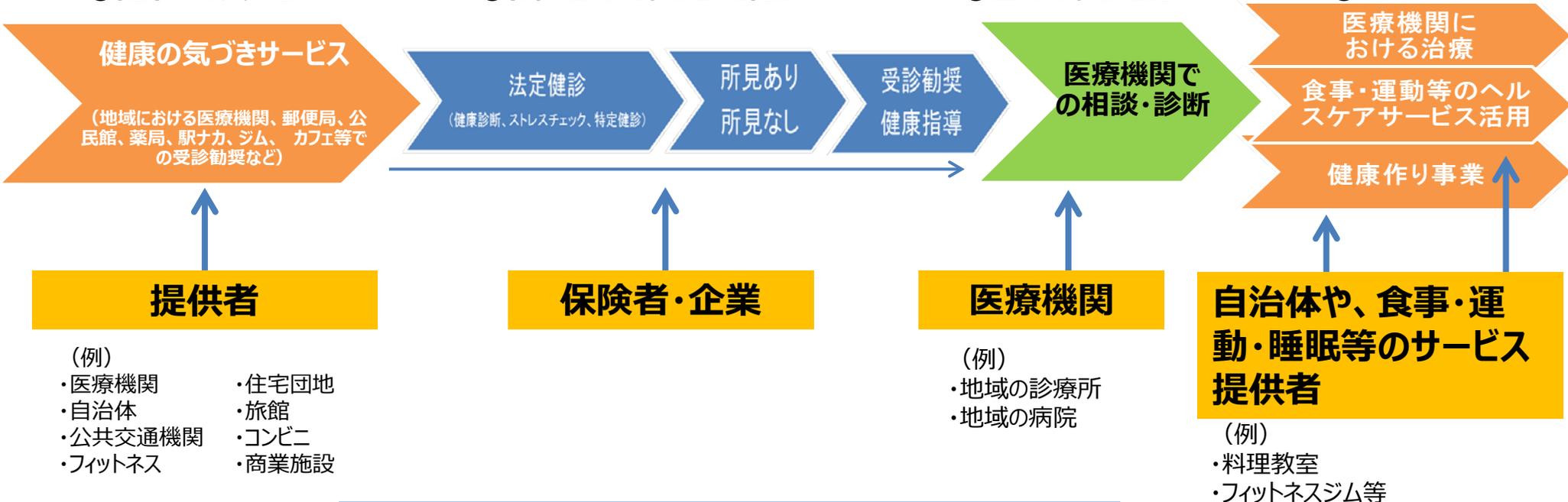
○地域版協議会等を活用して、地域の医療機関、自治体、保険者、民間事業者が連携して、地域に根ざした実証を行っていくとともに、**人及び資金等の支援インフラを整備**していくことが重要。加えて、住民が安心して活用できるサービス創出に向けて、**エビデンスの収集・検証・評価の仕組み**が求められている。

<①健康への気づき>

<②保険者等による法定健診>

<③医師による確認>

<④対応>



地域版次世代ヘルスケア産業協議会

【責任主体】



(参考) 健康への気づき (受診勧奨) サービス事例

都市モデル

丸の内の就業者を対象にした健康増進事業

- 東京丸の内のオフィスビル内に「丸の内ヘルスケアラウンジ」を開設。利用者の健康状態に合わせたサービスを提供。
- 利用者はラウンジ内に設置された体組成計やストレスチェッカーにより自身の健康状態を把握。ラウンジスタッフの丁寧なカウンセリングにより、健康への気づきを促している。



地域モデル

長岡市ヘルスケアタウン

- 長岡市の中心地を拠点にし、体カづくりイベント、タニタカフェでの健康相談を実施。また、歩数計の配布や、地域の飲食店がタニタ食堂のレシピを活用しランチを提供。
- 飲食や、ウォーキング等により健康ポイントを付与する仕組みを利用をし、気づきにつなげる工夫をしている。



非日常モデル

山形県上山市におけるヘルスツーリズム

- 市主導の下、温泉旅館、商工観光業者、医療関係者が連携し、地域資源を活用したクアオルト健康ウォーキングを実施。
- セルフモニタリングを要所に取り入れ、血圧、心拍、体組成計等を測定し、測定方法や測定値の知識を得つつ健康への気づきを与える工夫がなされている。



サービス提供に必要なツール



健康食



ウェアラブル機器

など

②引退後 ～「生涯現役社会」の構築に向けた課題

○「生涯現役社会」を実現するには、「人生90年時代」を想定して、自立（自律）心を持ち、社会との繋がりを持ちつづけるための仕組みが必要。

○他方、現状は、①身体、②価値観、③選択肢、④情報に関して様々な壁が存在しており、生涯現役を実現する人が少ないのが実情。

支援起点・受動的人生

人生90年時代をどのように過ごしていくかを考えるきっかけがなく、社会参画へアクションを取る機会を逸する

- フレイル等の健康の衰えに関する知識やその自覚の機会がない
- 「役に立ちたい」のに、社会参画機会が少ない

元気～
フレイル
予備群

本人や家族が、医療や介護等の支援に過度に依存してしまう

- 支援者側も「自立支援」の考え方を貫徹できない
- 「体が弱った生活者」の生活を豊かにするサービスが不十分

健康に
不安の
ある
高齢者

自分らしい最期を選択するという意識が浸透していない

- 最期まで在宅を実現するための地域の診療体制にばらつきあり
- 心残りなく最期を迎えるためのサービスも十分ではない

人生の
最終段階

身体の壁

- 身体状態により出来ること、出来ないことが異なる

価値観の壁

- 人生90年時代の生き方や支え方に関する価値観が確立されていない

選択肢の壁

- 高齢者に合う柔軟な働き方がない
- 利用可能なサービスがない
- 地域により、十分な在宅等の医療体制がない

情報の壁

- 利用可能なサービスが見え化されていない

自立(自律)起点・能動的人生

能動的に社会参画する機会を確保し、「会社人」から「社会人」へ転身

- 地域コミュニティ等への参画で社会的な役割を確保
- 多様な働き方で収入を得ることで、楽しみや幸せを積極的に求める

健康に不安があっても社会での役割をもち続けることで、健康維持と精神的充実を実現

- 経験や知識を伝える・残す等、健康不安でも可能な社会とのつながりを維持
- 多様な選択肢から、体が弱っても生活を豊かにするサービスを選択

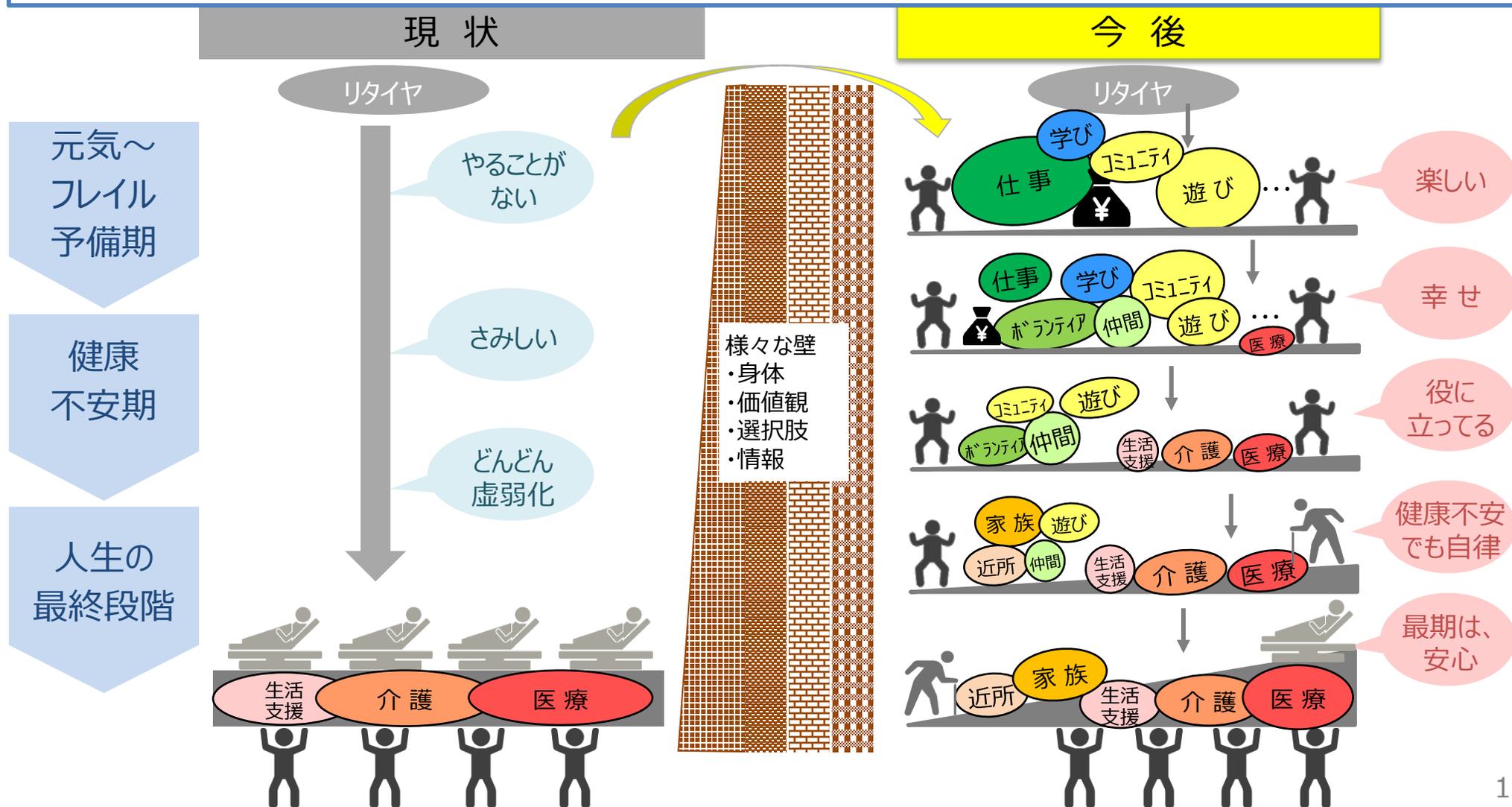
どうありたいか、に基づいた終末期を迎える

- 心から安心できる医療・介護システムに支えられ、自ら納得できる最期を選びとる
- 心残りなく最期を迎えるためのサービスが用意されている

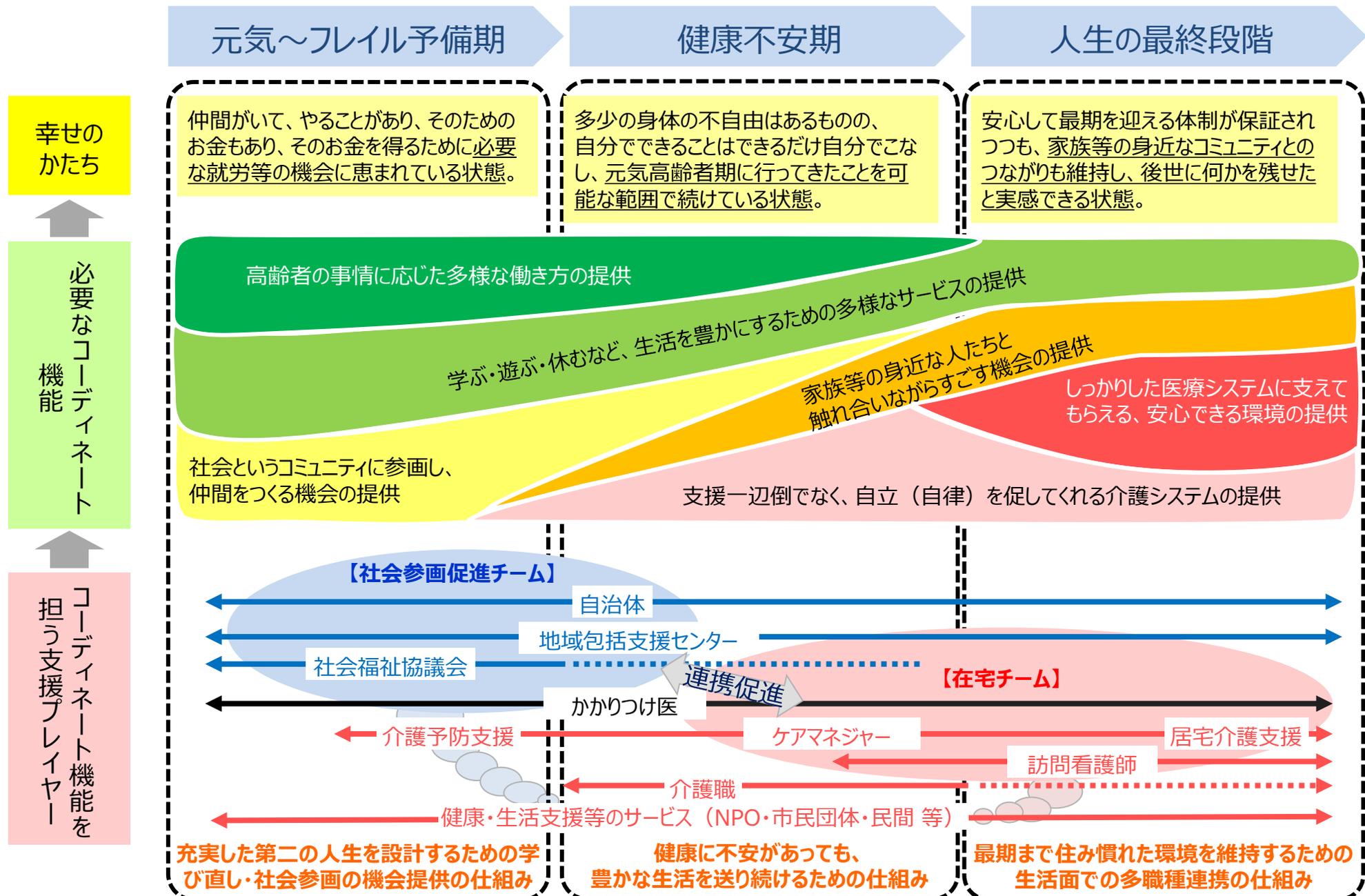
②引退後 ～「生涯現役社会」の構築に向けた現状と今後

○ 今後は、これらの壁を乗り越えていくために、様々なコーディネート機能が必要。

○ 仕事、コミュニティ活動等の社会参画の機会や、学ぶ・遊ぶ・休むなど生活を豊かにするための多様なサービス、医療・介護・生活支援等の最期まで住み慣れた環境で安心して暮らせるサービスを、高齢者及び地域社会のニーズに応じて整備していくことが重要。



②引退後 ～「生涯現役社会」の構築に向けた対応の方向性



28年度事業の基本的考え方とスケジュール

<基本的考え方>

- 28年度事業は、「次世代ヘルスケア産業協議会」での議論を踏まえ、
 - ①現役世代を中心とした地域ぐるみでの健康予防の取組
 - ②引退後の高齢者に対する「生涯現役社会」構築に向けた取組を主な対象として、ビジネスモデル実証を公募予定。
※地域におけるヘルスツーリズム等の提案は、新型交付金にメニュー化。
- コンソーシアムの体制としては、「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」を核として、自治体の健康福祉部局や地域医師会等の主要プレイヤーを巻き込んだ形での事業提案を期待。

<今後のスケジュール>

- 4月中旬に本事業の管理団体を選定し、4月下旬～5月中旬頃に、管理団体から、個別の事業プロジェクトの公募を実施予定。
- 有識者等による審査を経て、6月末には採択案件を決定予定。

健康寿命延伸産業創出推進事業

健康寿命延伸産業創出推進事業（平成26年度～）

平成27年度予算額 8.2億円

事業の内容

事業目的・概要

- 経済産業省では、「健康寿命延伸産業」の創出・育成を通じ、国民の健康増進、国民医療費の適正化を図ることを目指しております。
- そのためには、企業、個人による健康投資の促進など需要側からの取組に加え、産業の発展に資する事業環境整備など供給側からの取組を併せて進めることが重要であると考えております。
- 本事業においては、①供給拡大のための「事業環境の整備（地域でのビジネスモデルの確立、サービス品質の見える化等）」、②需要創出のための「健康投資の促進（比較可能な評価指標を用いた企業や保険者の取組の効果検証、取組促進のためのインセンティブの設計等）」について実証事業を行い、課題の抽出や事業化の推進に取り組んでいきます。
- 本事業を通じて、関連省庁とも連携しながら、「健康寿命延伸産業」の創出・育成を図ります。

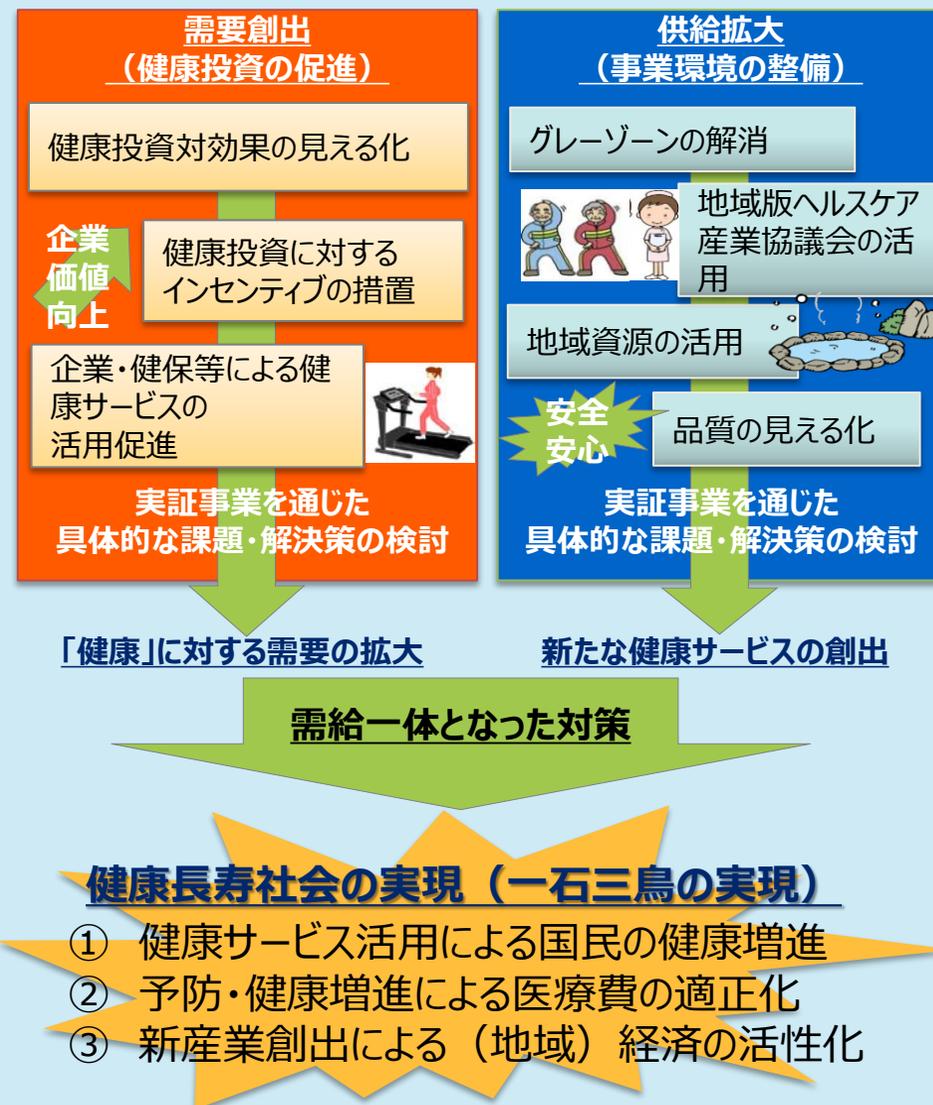
成果目標

- 平成26年から平成28年までの3年間の事業であり、最終的には平成32年に健康寿命延伸産業の市場規模を10兆円を目指します。

条件（対象者、対象行為、補助率等）



事業イメージ



「健康寿命延伸産業創出推進事業」の概要

＜概要＞

- 平成26年度からの3カ年事業として開始。
- 平成25年12月に官邸の下に設置された「次世代ヘルスケア産業協議会」のアクションプランや日本再興戦略を踏まえて、その構想を具体化するための調査や先進的なヘルスケアサービスの創出を目的としている。
- 具体的には、国からの委託事業として、民間企業等に対して、企業実態調査や先駆的なビジネスモデルの実証等を実施してもらい、それを国全体への施策立案へとつなげるもの。
- 次世代ヘルスケア産業協議会において、①健康投資を中心とする需要対策（「健康投資WG」）、②地域版協議会を中心とする供給対策（新事業創出WG）を検討しており、本予算は、それぞれのWGで結論が出た政策目的に合致する提案を中心に採択。

本事業の成果の活用（昨年度の成果）

- 経済産業省としては、昨年度の事業成果を、主に下記の2点で政策に活用。

※昨年度は、「次世代ヘルスケア産業協議会」で議論された、①事業環境整備、②品質評価、③健康投資の3つのカテゴリーを設定し、15件採択。

①国としての仕組み作り（事業環境整備）

- グレーゾーン解消等の規制改革
 - Ex) アクティブシニアの活用と有償ボランティアモデル、認知機能低下チェック等
- サービス品質の評価基準の策定
 - Ex) 健康運動サービスにおける第三者認証制度
- 健康経営の評価システムの構築
 - Ex) 健康経営度調査と健康経営銘柄の基準作り

②全国に横展開できる事業モデルの普及

- 介護保険と保険外サービスの併用による事業モデル
 - Ex) 化粧サービスの介護予防・維持効果の見える化
- 健康状態と関連した保険商品の可能性提示
 - Ex) バイタルデータを活用した新たな少額短期保険商品の開発
- 駅などの公共施設を活用した新たなヘルスケアサービスの可能性提示

今年度の特徴

<国家的課題へのアプローチ>

- 「次世代ヘルスケア産業協議会」の「アクションプラン2015」において、①健康無関心層に対する健康気づきサービスや、虚弱（フレイル）や認知症等に対する民間予防サービスの可能性、②企業や自治体における更なる健康投資の推進が提起された。

<地域展開>

- 平成26年11月に、「次世代ヘルスケア産業協議会」として、「地域でのヘルスケアビジネス創出に向けた取組方針」をとりまとめ、下記の2分野に関して、地域でのモデルとなりうるビジネス創出に向けた取組を支援し、横展開することが打ち出された。
 - ✓ ①地域包括ケアシステムの実現に貢献する保険外サービス
 - ✓ ②「食や農」「観光」等の地域資源を活用した新たなヘルスケアビジネス
- 結果として、今年度は、①国家的課題へのアプローチ、②地域に根ざしたヘルスケアビジネスモデルの創出 の2つのカテゴリーを設定し、27件採択（①6件、②21件）

供給面

- 健康無関心層に対する気づきサービス
 - ・丸の内ヘルスケアラウンジを活用した、気づきを促す健康増進プログラム
- フレイル予防
 - ・所作美による女性の虚弱予防プロジェクト
- 認知症予防
 - ・成果報酬型ソーシャルインパクトボンド構築推進事業（認知症予防のための脳トレ）
- サービス品質の見える化
 - ・ヘルスツーリズム品質評価プロジェクト

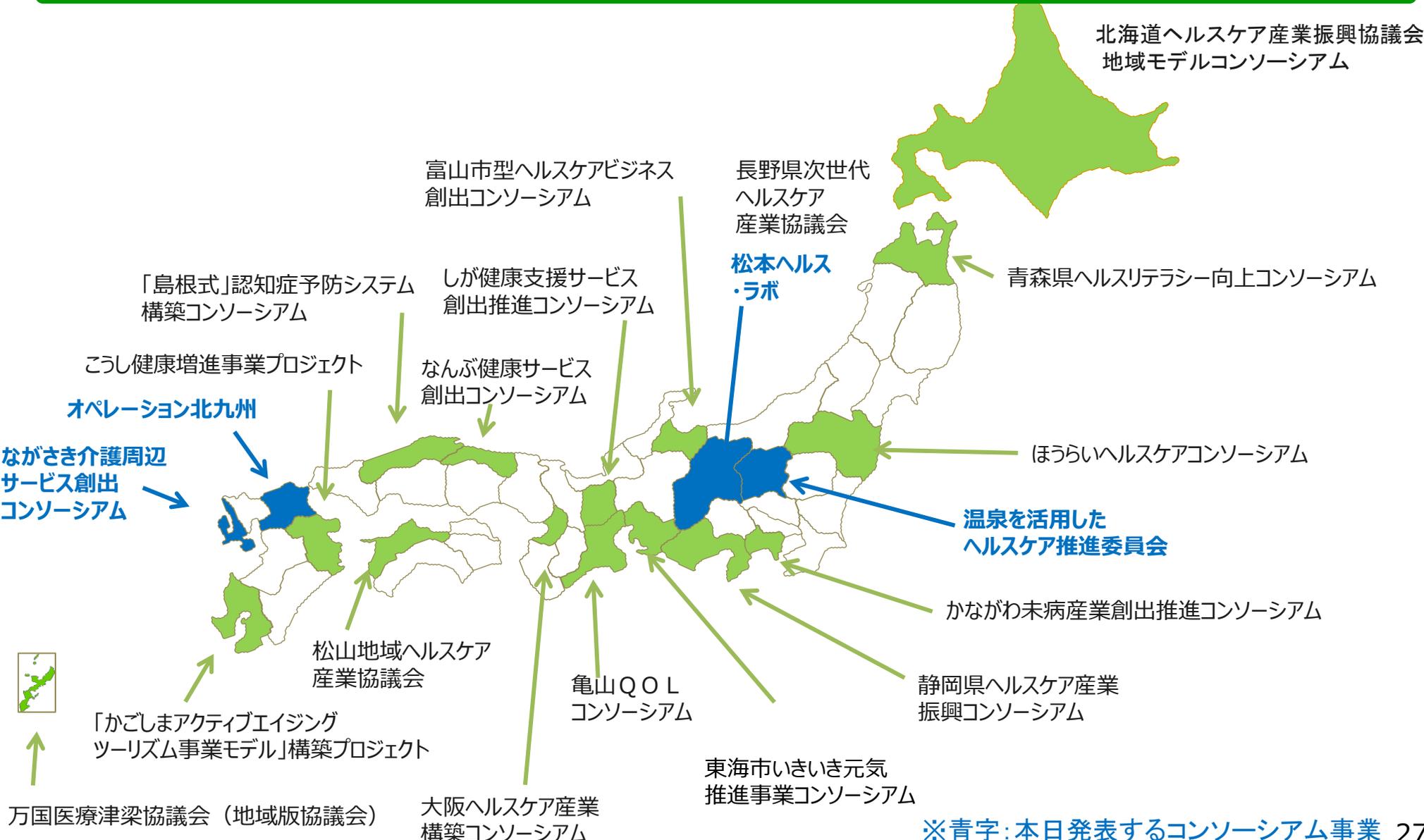
需要面

- 健康経営の推進
 - ・健康経営評価指標の策定活用事業
 - ・健康経営に貢献するオフィス環境の調査事業
- 自治体における健康投資促進
 - ・成果報酬型ソーシャルインパクトボンド構築推進事業（再掲）

※青字:本日発表するコンソーシアム事業

(参考) 今年度の特徴② (地域) 21件

地域ヘルスケアビジネス創出支援 (地域)



中国地方の動き

地域版協議会（鳥取県地域活性化総合特区推進協議会 健康づくりサービス分科会）

鳥取県西部地域の資源と新たな技術を結びつけ、サービスや産業を創出し、地域が抱える様々な課題を解決することを目指す鳥取県地域活性化総合特区構想により、健康づくりサービス、ヘルスケア産業の創出等に関する取組を推進する。

設立日：平成27年（2015年）8月

活動内容：健康情報の蓄積、健康情報の活用、健康づくりサービスの創出、ヘルスケア産業の創出

成果目標：AICS受診者数10,000人

健康づくりプログラム参加者数1,000人

活動内容：血液中のアミノ酸濃度を解析することでがんのリスク判定を可能とする「アミノインデックス®がんリスクスクリーニング（AICS）」及びアミノ酸データを活用してメタボ・ロコモ対策を推進。AICSにおいては2,400人以上を検査。

参加団体

自治体	鳥取県（事務局）、南部町
事業者	味の素株式会社、株式会社S R L、株式会社エッグ、株式会社中海テレビ放送
大学・研究機関等	西伯病院、鳥取大学医学部附属病院
N P O法人等	N P O法人スポnetなんぶ

なんぶスマートライフ・健康サービス創出推進事業（鳥取県）

事業概要

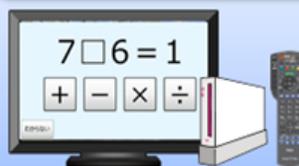
目的：テレビを活用した介護予防・認知症予防サービスの提供による、介護保険依存率の低減
内容①：テレビをインターフェースとした健康サービスプラットフォームの構築
②：介護予防、認知症予防に資する3つの実証サービスの提供

事業全体図



テレビをインターフェースとした
①物忘れ防止トレーニング
②リモコン操作ログ見守り
③テレビロコモ健康教室
の3サービスを提供

物忘れ防止トレーニング



- 物忘れ防止トレーニングをWeb化し、ケーブルテレビ端末を通してテレビで利用できるように
- これまで直接リーチ出来なかった一般顧客向けのサービスとして実施

リモコン操作ログ見守り



- ケーブルテレビ端末の操作ログを収集し、遠方の家族向けに見える化して提供
- 監視的でない緩やかな見守りサービスとして提供

テレビロコモ健康教室



- 既存のロコモ体操教室をVOD化し、テレビで利用できるように
- 体機能の測定は実地で行う必要があるため、スポnetなんぶにて定期的な測定教室を新設する

事業実施による成果

成果①：利用料収入モデルの構築

- ・本事業で検証するサービスモデル、構築ノウハウ、ユーザの支払意志額等知見を活用

成果②：広告収益モデルの構築

- ・本事業で検証するサービスモデル、構築ノウハウ、広告主の支払可能性額等知見を活用

成果③：サービスプラットフォームの構築

- ・他地域に展開するうえでの基盤として活用

【解決したい地域課題】

介護保険依存率の高さ、認知症の予防・早期発見、高齢独居でも持続的にサービスを受けられる仕組みの構築

地域版協議会（島根県ヘルスケア産業推進協議会）

地域資源を活用し、多様な分野が連携した島根県ならではのヘルスケアビジネスの創出を目指し、セミナー等の開催や県の委託事業としてビジネスモデルの構築・実証を行う。

- 設立日：平成27年（2015年）7月
- 活動内容：健康情報の蓄積、健康情報の活用、健康づくりサービスの創出、ヘルスケア産業の創出
- 成果目標：島根らしいヘルスケアビジネス創出件数 10件（2020年度末）
- 活動実績：先進モデル構築支援事業実施（8件採択）
- 分科会：
 - ①ものづくり・食品産業（医×福×工）
 - ②ヘルスツーリズム（農×食×観光）
 - ③生活・健康支援（地域×医×福）

参加団体	
自治体	島根県、市町村（市長会、町村会）
事業者	県内金融機関、商工団体、島根産業振興団体、観光連盟
医師会等	県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会
介護団体等	県社会福祉協議会、国民健康保険団体連合会、健康保険協会
大学・研究機関等	島根大学、島根県立大学、松江工業高等専門学校

島根式認知症予防システムビジネス展開事業（島根県）



公益財団法人しまね産業振興財団
(代表団体)



島根県ヘルスケア産業推進
協議会

江津市・川本町・奥
出雲町協力

えごま油の提供 自宅で
常用摂取(7ml)

島根え
ごま振
興会

えごま
40名

えごま
+
七田式40名

しちだ・
教育研
究所

七田式
教育40名

非被験
者40名

6ヶ月
程度
に渡る
継続
実施

- ・月4回の集合学習
- ・デイリー教材学習の提供

島根大学
島根県立大
学へ委託

3ヶ月間ごとの血液採取
とデータの集
計・分析

- ・認知機能
MMSE
CADi
- ・うつ
SDS
- ・やる気
Apathy

エビ
デンス
の付
与

新産業創出へ

①島根式ビ
ジネスモデル
の構築

②パッケージ
化の検討・
販売

③地域活性
化&産業化
への検討

④自治体と
連携し低価
格での有料
サービス実
施

解決したい地域課題

- ・医療費+介護費の縮減
- ・地域コミュニティの活性化
- ・耕作放棄地の有効活用

事業実施による成果

成果①：「えごま」×「七田式
教育」のパッケージ
化の検証
→パッケージ化が認知症予防
により効果的であることを確立

成果②：価格帯を含めてパッ
ッケージ化によるビジネ
スモデルの構築
→今後のアプローチ先のピック
アップ

成果③：地域自治体と連携
したコミュニティの形
成と検証
→他地域自治体への波及・
拡大に向けたアピール項目
に活用

地域版協議会（ひろしまヘルスケア推進ネットワーク）

「いつまでも健康で安心して暮らせる社会」を目指して、医療・福祉関係機関等と連携した「ひろしまヘルスケア実証フィールド」などヘルスケアの推進に効果的な制度を用いて、付加価値の高い機器やサービスの開発、新たなビジネスの創出などを行う。

- 設立日：平成27年（2015年）5月
- 成果目標：生産額1000億円、企業数100社（2020年）
- 活動内容：ひろしまヘルスケア実証フィールドの運営（実証先紹介、あっせん、コーディネート、各種事務手続支援 伴走サポート）、医療・福祉現場のニーズ・課題等の企業への発信
- 重点テーマ：医療・介護予防の観点から、イノベティブな付加価値の高い機器やサービスの開発や新たな仕組づくり

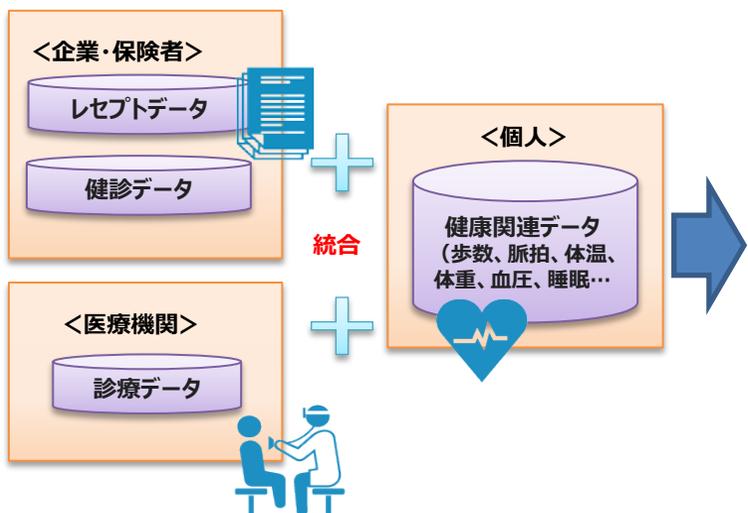
参加団体

自治体	広島県（健康福祉局、病院事業局、商工労働局）、広島市
事業者	ジェイ・エム・エス、モルテン、三菱重工業、北川鉄工所、トーヨーエイテック、ツーセル
医師会等	県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会
介護団体等	県社会福祉協議会、県老人福祉施設連盟
大学・研究機関等	広島大学、広島国際大学、県立広島大学
支援機関等	NPO医工連携推進機構、広島銀行、ひろしま産業振興機構

その他、関連情報

(参考情報①) 健康・医療情報等を活用した行動変容サービスの育成

- 効果的・効率的な健康投資を行うためには、レセプト・健診・健康情報等を統合的に解析・活用して、従業員等に各個人の健康リスクに見合った健康サービスを提供することが肝要。
- レセプト・健診等の情報の活用については、「データヘルス計画」の推進に着実に取り組んでいるところ。
- 他方、日々の健康情報（歩数、脈拍、血圧、体重等）については、歩数計やウェアラブル機器等の普及により、様々なデバイス等に蓄積され活用されつつあるものの、デバイスメーカー毎に健康情報の定義や収集フォーマットが異なるため、事業者の枠を越えたデータの利活用が進んでいない。
- また、健康づくりの無関心層への効果的なアプローチができないため、利活用が限定的。
- このため、「企業保険者等が有する個人の健康・医療情報を活用した行動変容に向けた検討会」を設置し、健康・医療情報を利活用する際のユースケースやこれに必要な健康情報の種類等についてとりまとめを行った。
(平成27年12月～平成28年2月、計3回開催。座長：大山永昭 東京工業大学像情報工学研究所教授)



1. 健康・医療分野

- 健康リスク別での個別化された健康サービスの提供や適切な受診勧奨、効果的な指導・モニタリング・診療の補助
 - ハイリスク者への介入的アプローチ
 - 生活習慣病予備群へのオーダーメイドプログラム
 - 活動量に基づく個々に最適な運動プランの提示
- 産業医等による適切なタイミングでの指導・助言（健診の事後措置やメンタルヘルスケアなど）

2. 地域包括ケア分野

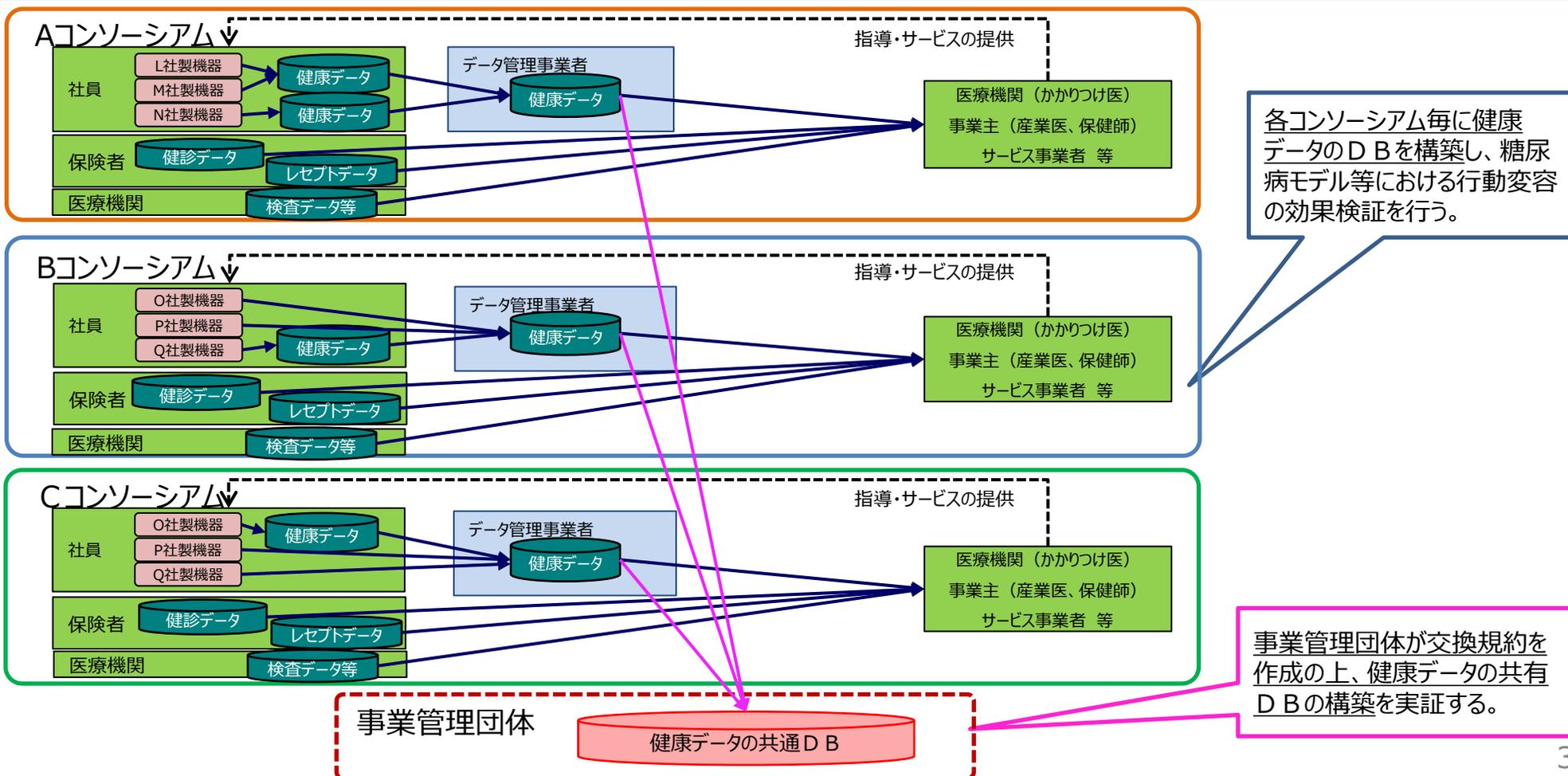
- 介護予防プログラムのサービス品質の評価や質の向上
 - 退院患者への効果的なリハビリプログラムの提供

3. ヘルスケアビジネス分野

- 健康無関心層も含めた個別化した健康マーケティングの実施

(参考情報①) 補正予算を活用した実証事業

- **糖尿病等の疾病予防・重症化予防、もしくは健康状態の維持・改善**を目的として、医療機関や医療保険者、企業、サービス事業者等が、**レセプト情報、健診情報及び各個人がウェアラブル端末等で蓄積した健康情報等を収集し、統合的に解析・活用できる基盤を構築**するとともに、対象者の**行動変容を促すための仕組み**を、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省等の関係省庁と連携の上実証。 ※【平成27年度補正予算 IOT推進のための新産業モデル創出基盤整備事業（企業保険者等が有する個人の健康・医療情報を活用した行動変容促進事業）】を活用。
- 現在、管理団体を公募しており、コンソーシアムに関しては、平成28年4月末より公募開始予定。



(参考情報②) 新型交付金 (1 / 2 補助 予算額1,000億円)

- 地方版総合戦略に位置づけられた、地方公共団体の自主的・主体的な取組で、先導的なものを支援するために創設。
- ヘルスケア関連産業育成に関しては、支援対象となる10類型の一つである「ローカルサービスの生産性向上」に該当する事例として挙げられている。

<地方創生推進交付金における先駆的な事業例 (手引き) より抜粋>

健康・医療関係産業と観光・農業の連携による地域の新事業創出

地域の観光資源を核として、農業・食分野等と連携させた地域発の新たなヘルスケア産業を創出する取組を支援する。

例えば、温泉や世界遺産、森林、離島といった地域資源を生かし、これらの利用・滞在と併せ、民間企業や地元医療関係機関との協力による、科学的根拠に基づいた同地での運動プログラムの提供や、地元の豊かな食材を生かしたヘルシーな食事の提供等を組み合わせたヘルスツーリズムの実施により、観光・農業・医療関係産業等多様な分野が連携した地域全体での「滞在型保養地構想」を掲げる取組などが考えられる。

本交付金では、これらの取組を支える地域版次世代ヘルスケア産業協議会等の枠組み作りと、これらの枠組みによるマーケティングや広報・PR、専門人材の招聘等その他初期の活動経費等への支援が想定される。

将来的には、協議会等の体制については会費収入等を得ること等で取組の自立を目指していくことが望ましい。

IT活用による地域ヘルスケア産業づくり

ITを活用した地域の医療機関や薬局等間での地域の健康・医療情報共有等による、地域のヘルスケア産業を創出する

取組を支援する。例えば、自治体と地域医療機関の連携の下、ITを活用した健康・医療データの分析による生活習慣病予備軍患者の抽出及びその予防指導による効果的な医療予防サービスの提供や、ITを活用した高齢者の定年後の社会参画のコーディネートや在宅医療・介護の他職種連携システム、見守り等のサービス提供機能を有する拠点の形成による地域のヘルスケア産業の創出等が考えられる。

本交付金では、これらの取組を支える地域版次世代ヘルスケア産業協議会等の枠組み作りと、これらの枠組みによるコーディネータの育成やマーケティングや広報・PR、専門人材の招聘等その他初期の活動経費等への支援が想定される。

将来的には、協議会等の体制については会費収入等を得ること等で取組の自立を目指していくことが望ましい。