

次世代ヘルスケア産業の創出に向けて ～健康経営と地方創生の視点～

平成27年7月



経済産業省
中国経済産業局
流通・サービス産業課長
平井 信義

目次

I . 地域経済の構造変化

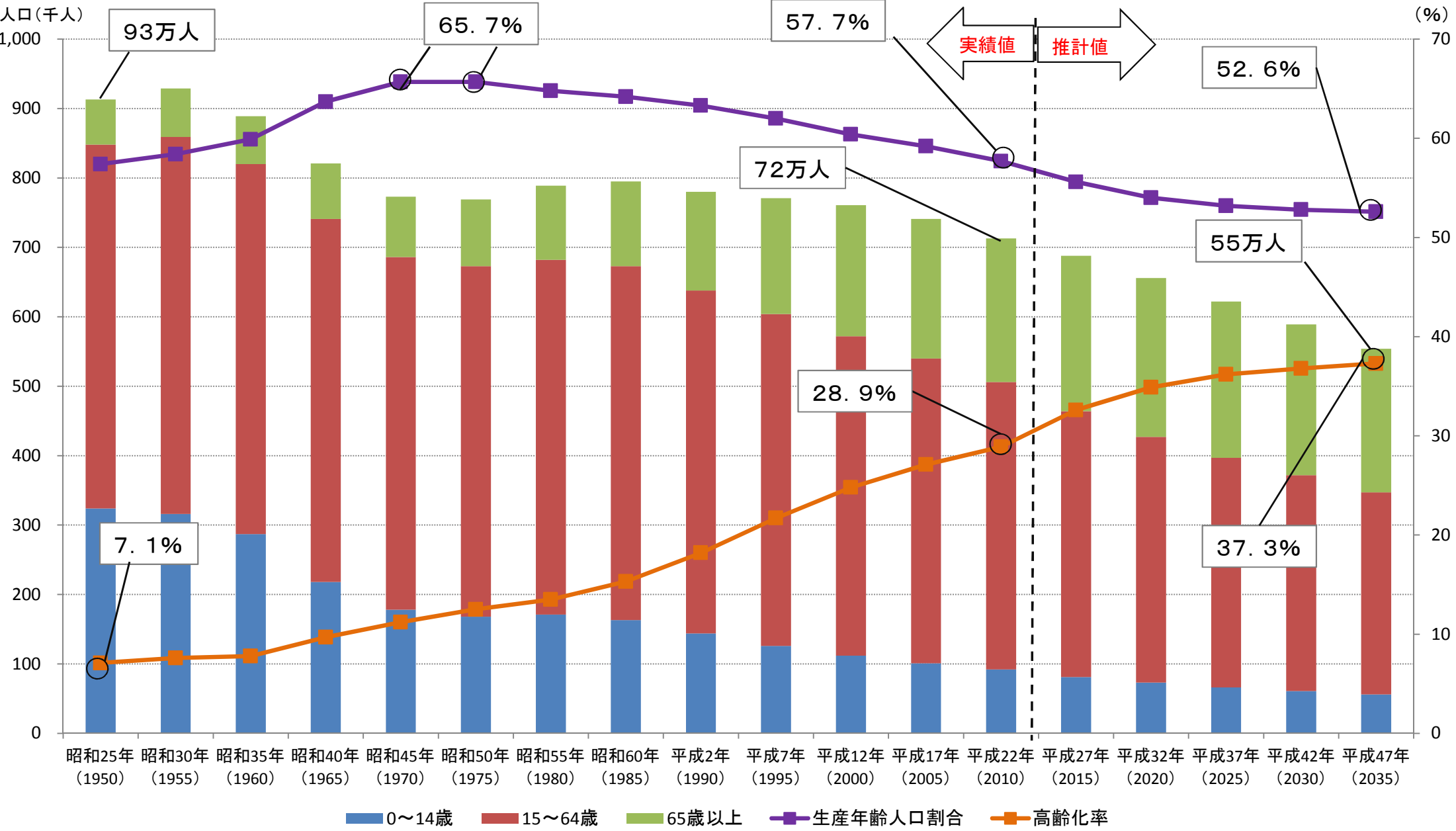
II . 我が国の現状と政策の方向性

III . 地域版ヘルスケア協議会への期待

I . 地域経済の構造変化

加速する人口減少

島根県の人口は20年後には55万人にまで減少すると予測され、3人に1人は65歳以上と高齢化に拍車がかかり、生産年齢人口は総人口の5割まで低下。高齢化と生産年齢人口の減少は潜在成長率を低下させる大きな要因。

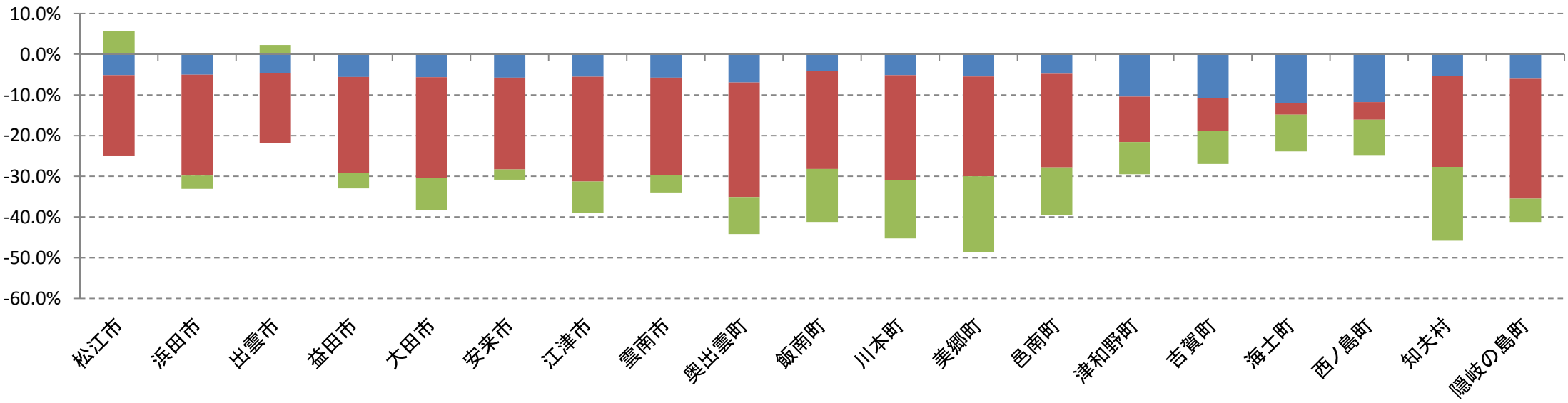
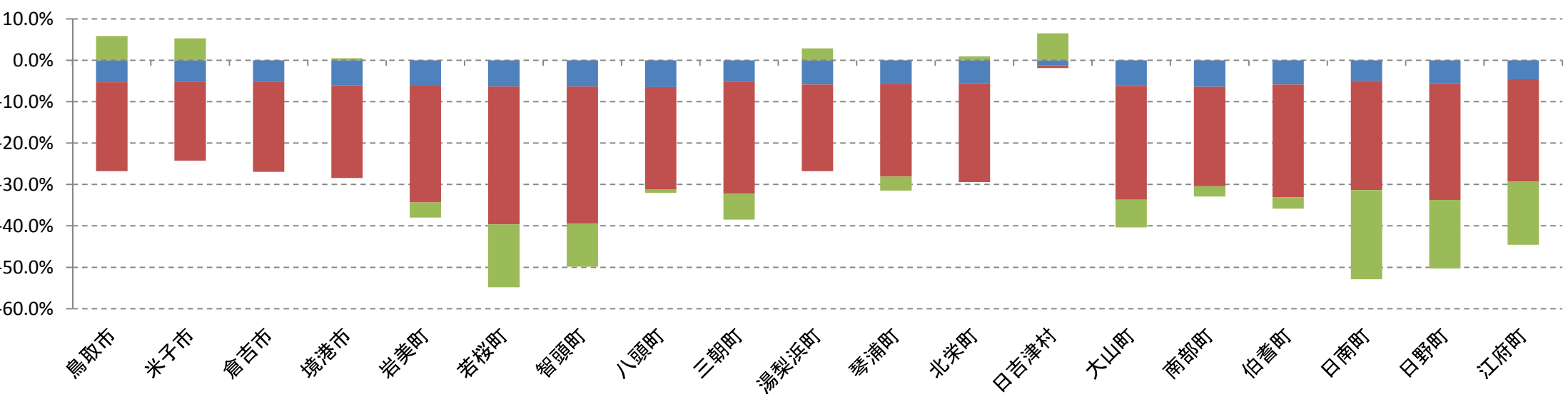


(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成25年3月推計)」 ※総人口数については年齢不詳者を加味

市町村別の人口増減率(鳥取、島根)

過疎化が進む地域では高齢者も減少する少子高齢化の時代。
 このような地域では、医療・福祉、小売、公共サービスなどの内需型産業を中心に、産業構造に変化が起きることが考えられる。

市町村別年齢別人口増加率(2010-2040)



■ 年少人口 ■ 生産年齢人口 ■ 老年人口

(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成25年3月推計)」

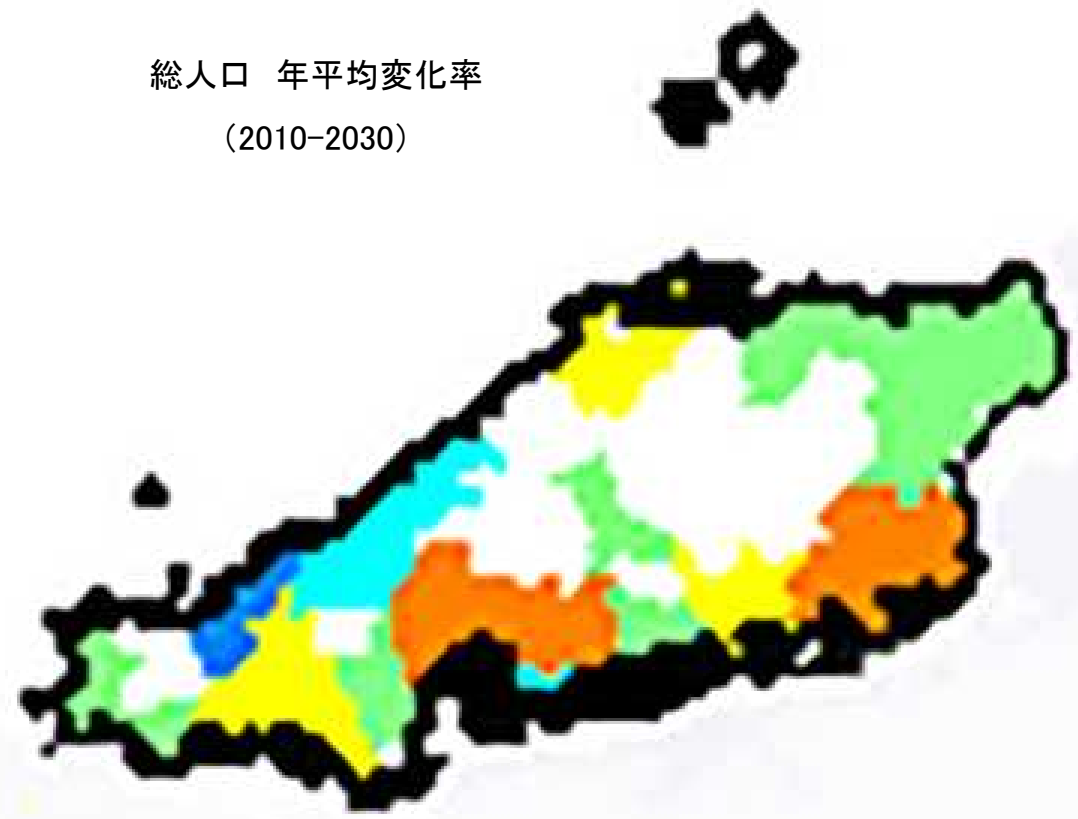
経済圏においても人口は減少

住民の日常生活と密接に関わる通勤・就労の実態に着目し、複数の隣接する市町村で構成される経済圏で人口動態をみても、人口流出の防波堤として期待される地域の拠点都市が属する全ての経済圏において人口が減少。

中国地域の経済圏



総人口 年平均変化率
(2010-2030)



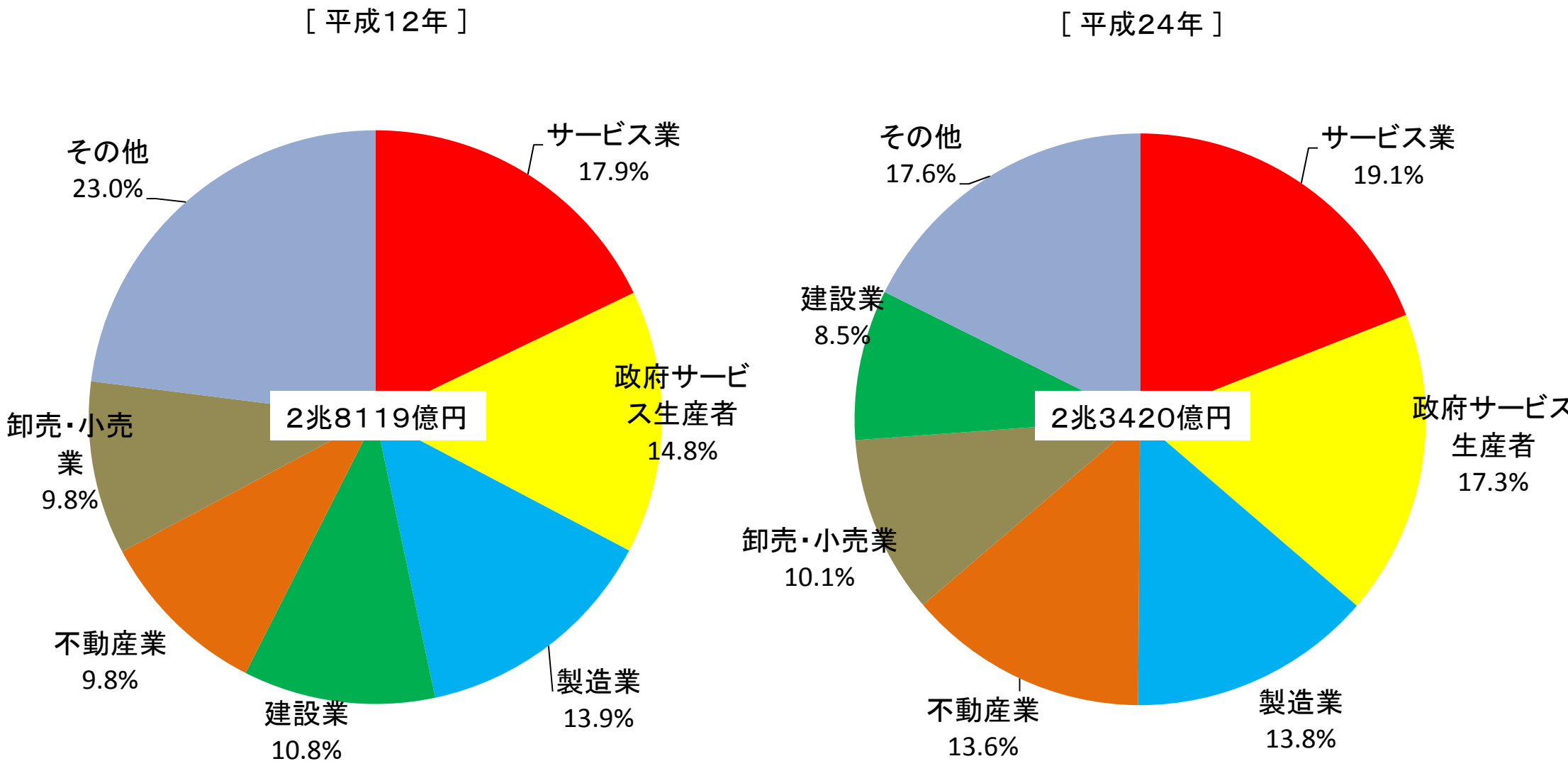
500万人-100万人	2カ所	岡山、広島
100万人-40万人	1カ所	福山
40万人-20万人	9カ所	鳥取、米子、松江、呉、東広島、 下関、宇部、山口、周南
20万人-10万人	6カ所	倉吉、出雲、津山、三原、尾道、岩国
10万人未満	4カ所	浜田、益田、三次、萩
合計	22カ所	

区分(%)	経済圏数	
~0	0	
0~▲0.4	3	岡山、広島、東広島
▲0.4~▲0.8	5	松江、出雲、福山、山口、周南
▲0.8~▲1.2	10	鳥取、米子、倉吉、津山、三原、尾道、三次、 下関、宇部、岩国
▲1.2~▲1.6	3	浜田、益田、呉
▲1.6~	1	萩

産業構造の変化

島根県において域内総生産が最大であった平成12年と直近(平成24年)における産業構造を比較すると、島根県においても産業構造のサービス産業化が進んでいることがみえる。

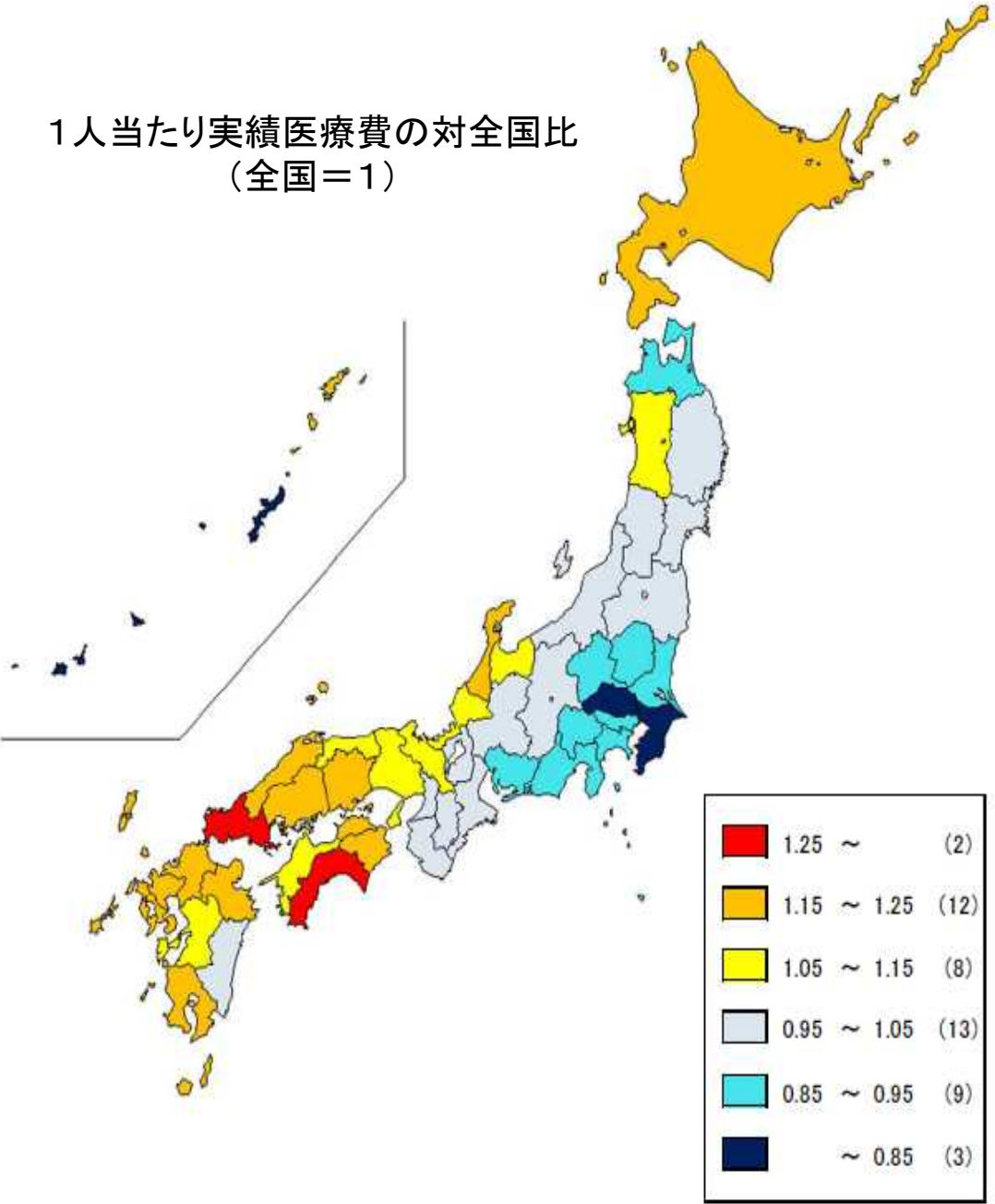
域内総生産(名目)の上位6業種(平成12年→平成23年)



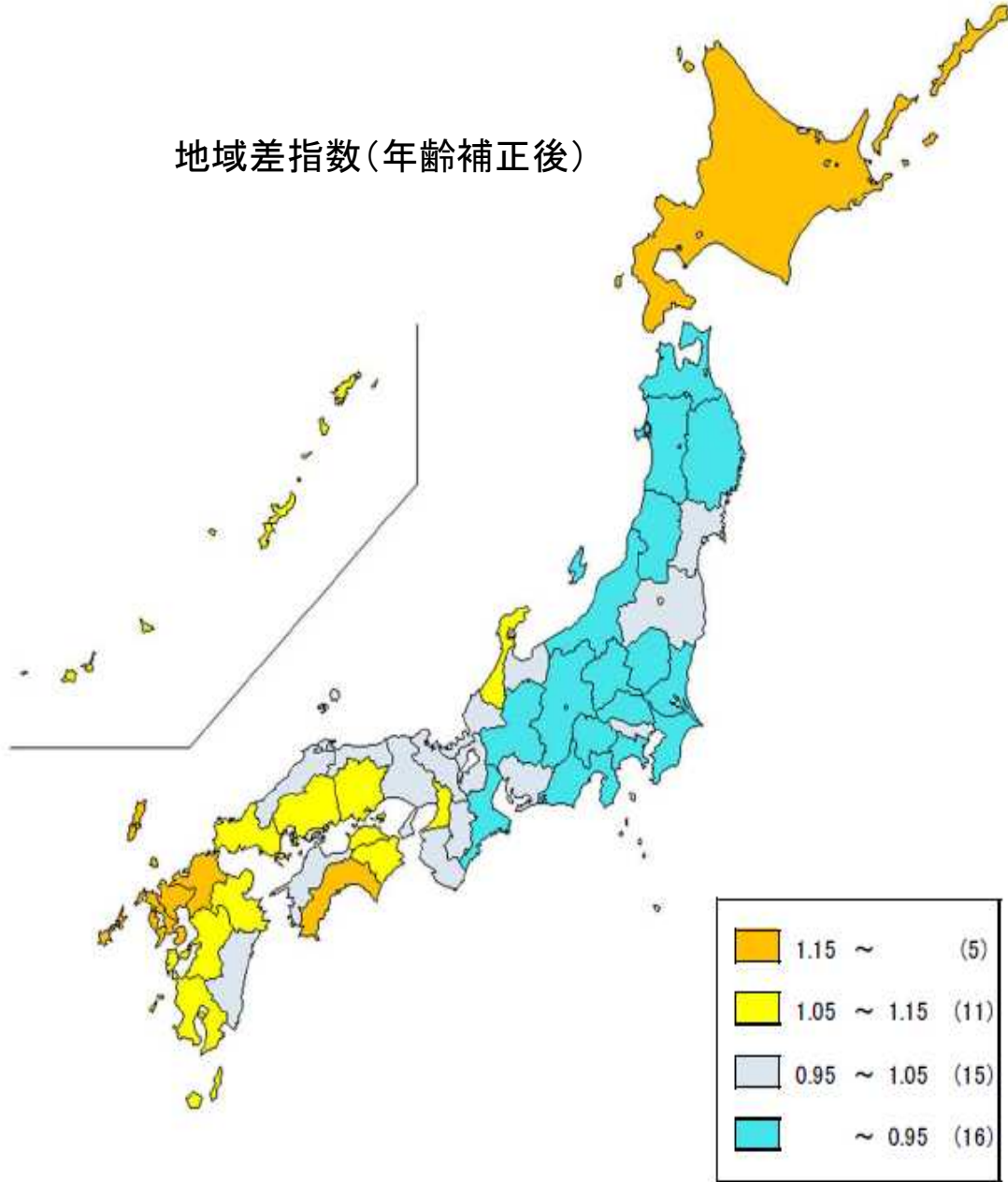
1人あたりの医療費

西日本は東日本に比べて1人あたりの医療費が概ね高くなっている。

1人あたり実績医療費の対全国比
(全国=1)



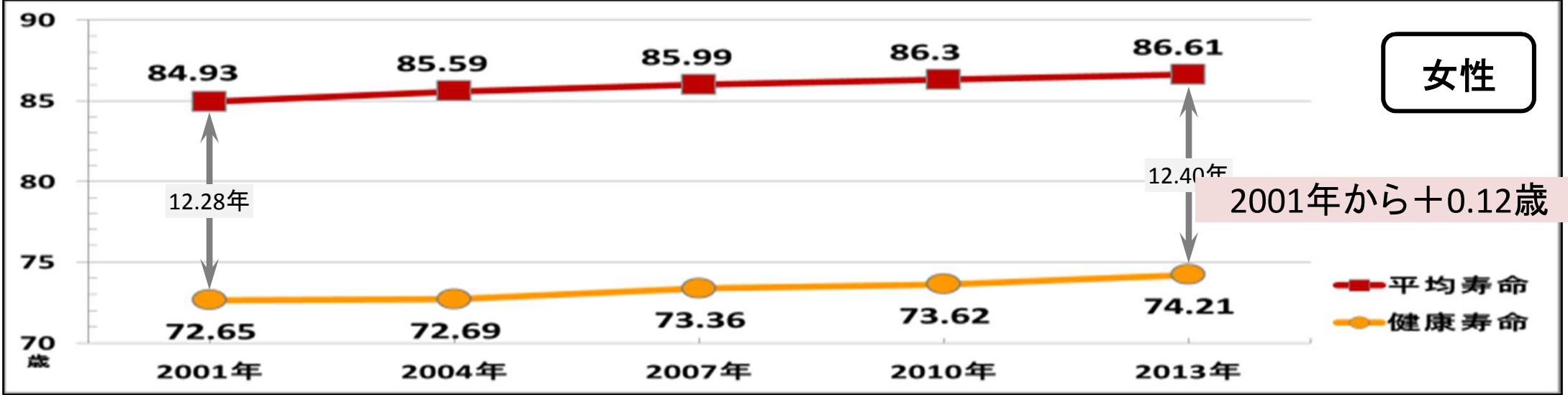
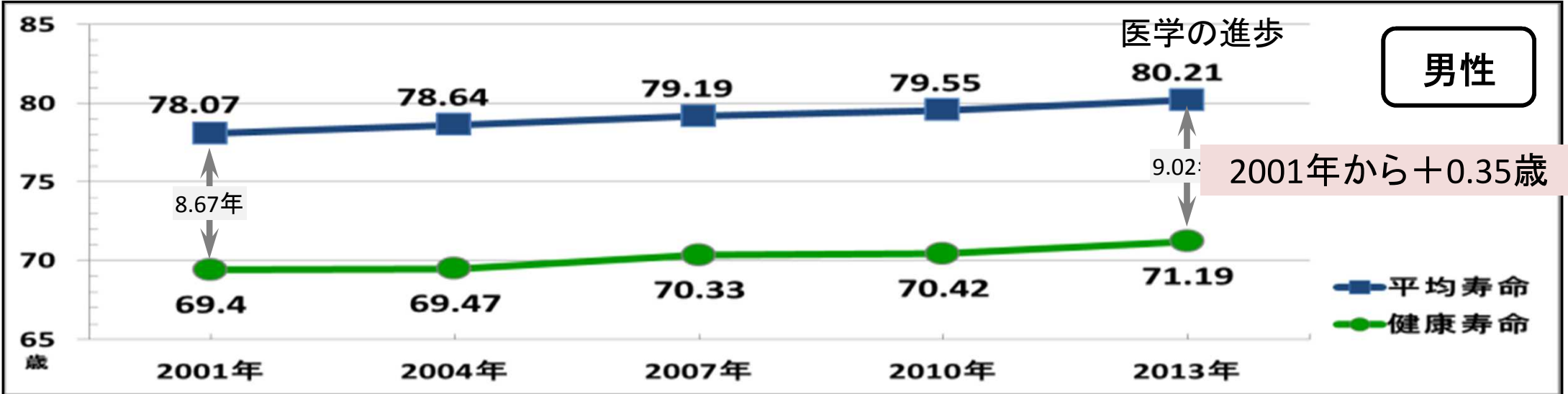
地域差指数(年齢補正後)



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。医療費削減に向け、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

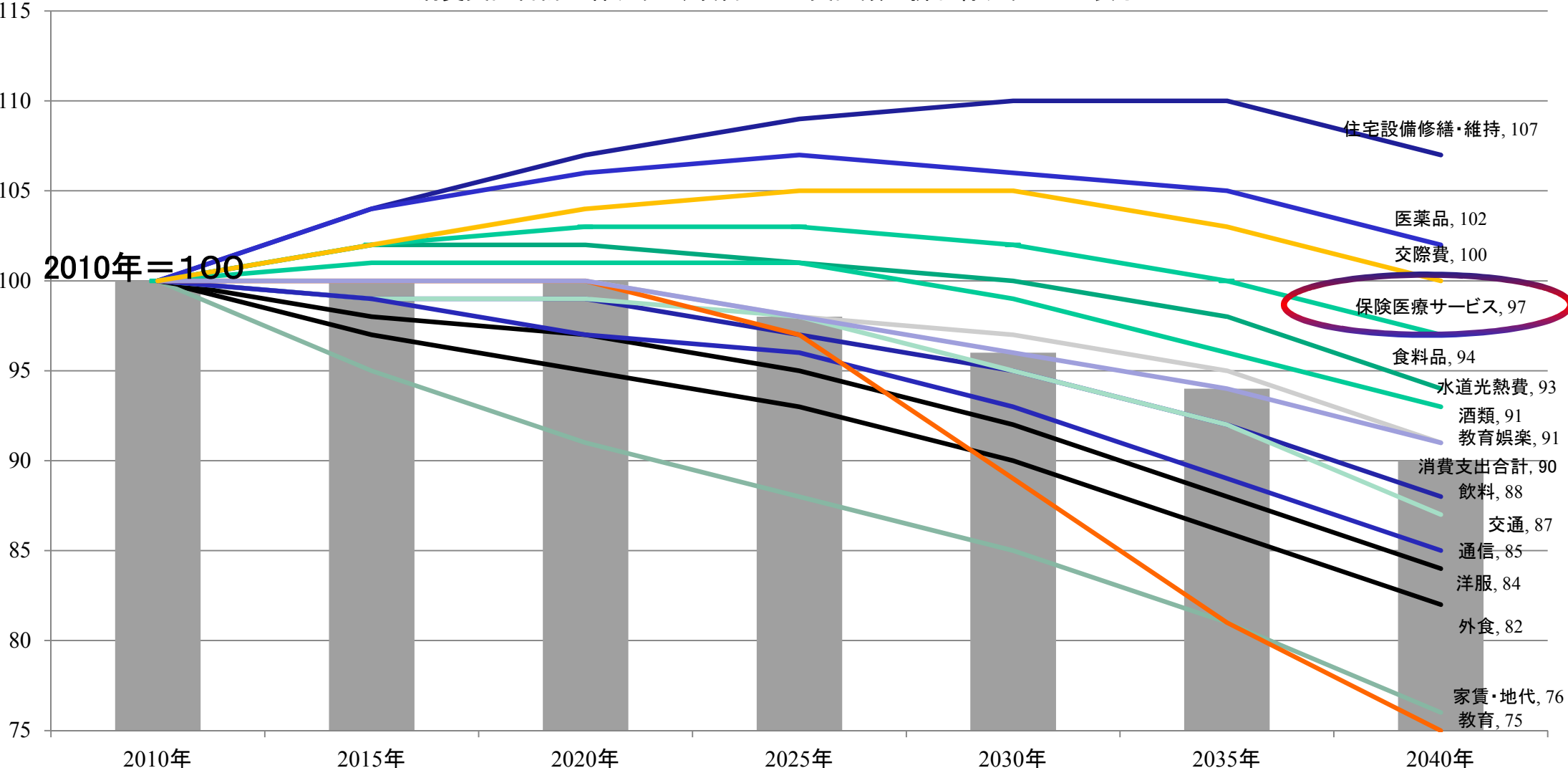
出所:簡易生命表、健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究

消費の減少に伴う産業構造の変化

住宅設備修繕・維持や医薬品費などを除き、消費が大きく減少する恐れ。
 ただし、保健医療サービスは緩やかな減少と予測。

【主要な消費支出項目別の支出額推計】

消費支出合計は棒グラフ、項目ごとの支出額は折れ線グラフにて表示

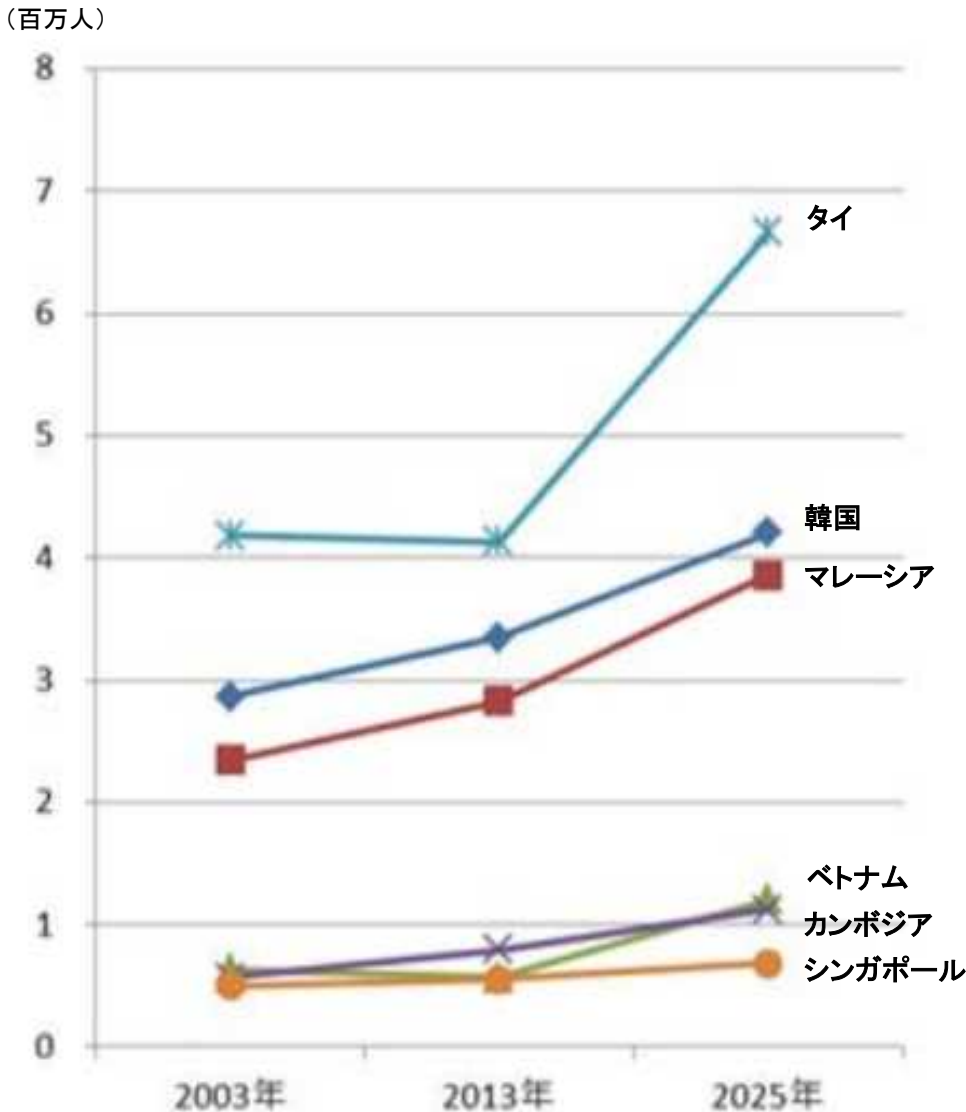


(出所)総務省「全国消費実態調査(2009年度)」、
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」より作成
 ※参考資料:人口減少問題研究会 最終報告書(日本政策投資銀行(平成26年6月))

海外市場

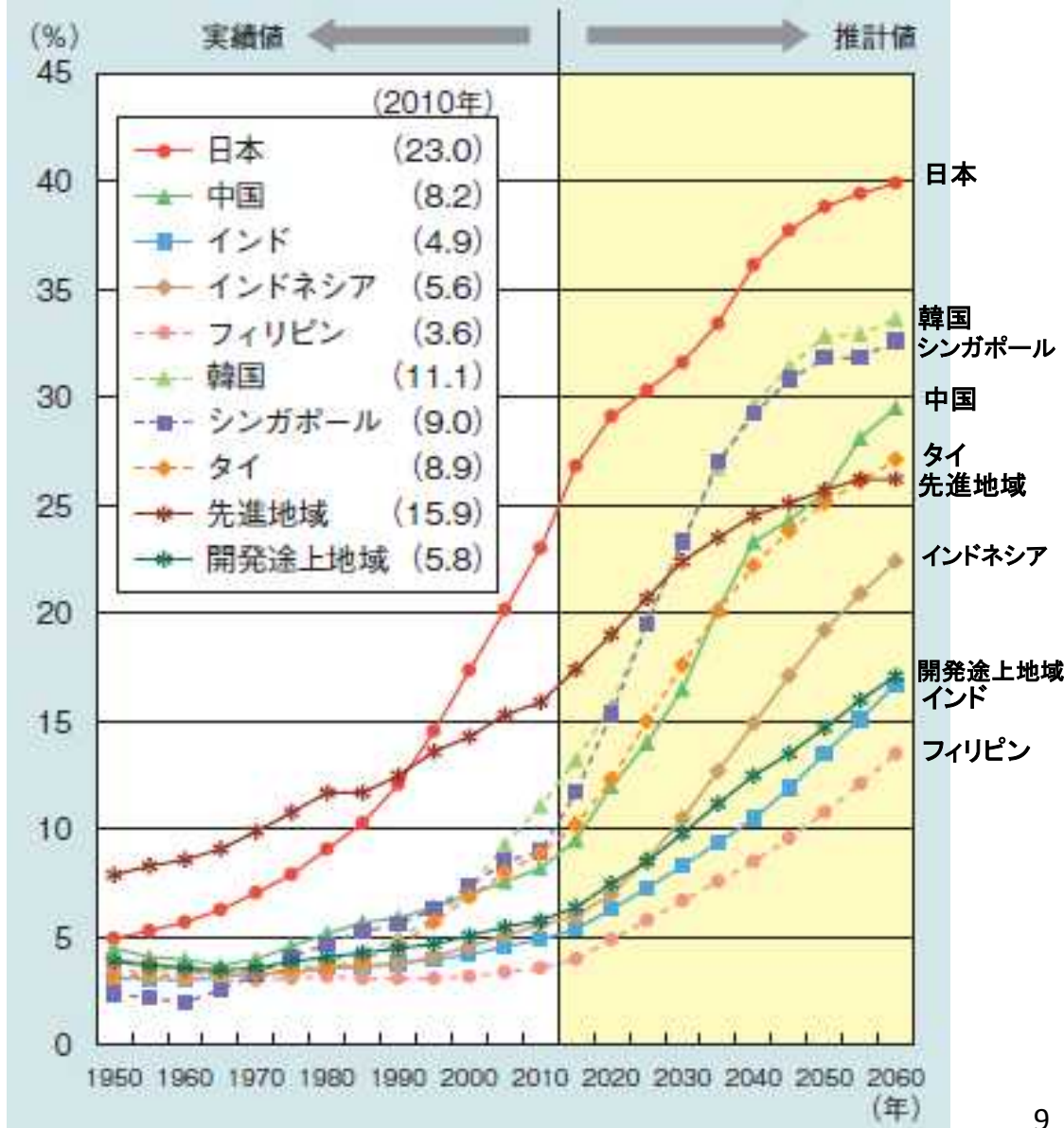
アジア諸国において、生活習慣病有病者は増加傾向にあり、健康維持・増進に係る有効なサービスや製品の需要が顕在化

【アジア諸国における生活習慣病有病者の推移】



出典: "DIABETES ATLAS second edition", International Diabetes Federation, 2003, 及び "IDF DIABETES ATLAS Sixth edition", International Diabetes Federation, 2013

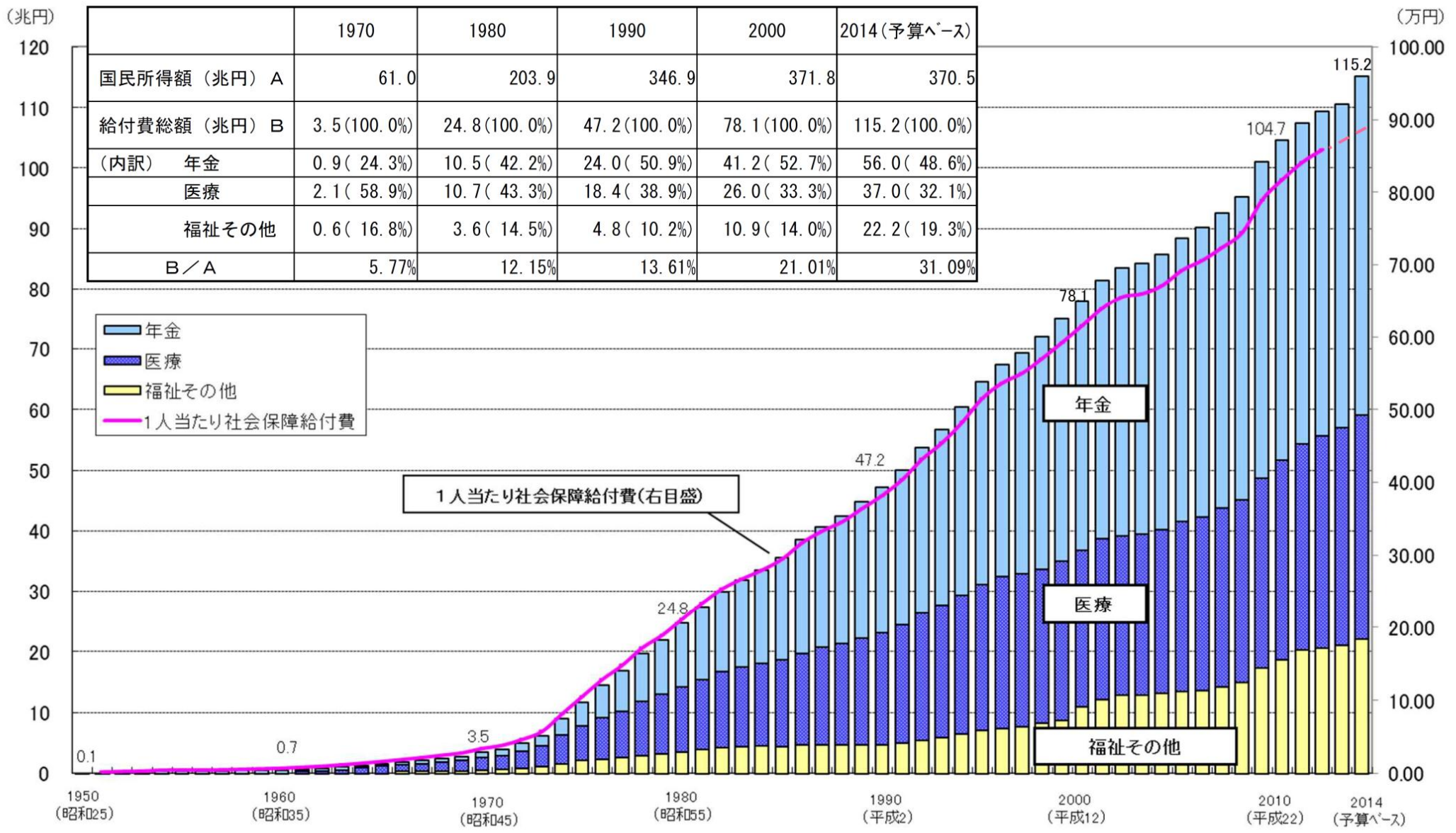
【アジア諸国における高齢化率の推移】
～諸外国に戦略的に展開する好機として～



Ⅱ．我が国の現状と政策の方向性

社会保障給付費の推移

○ 社会給付費は年々増加しており、**2014年度は115兆円を上回る水準**。
 ○ このうち**医療給付費は37兆円**、窓口負担分を加えた**国民医療費は43兆円**に。

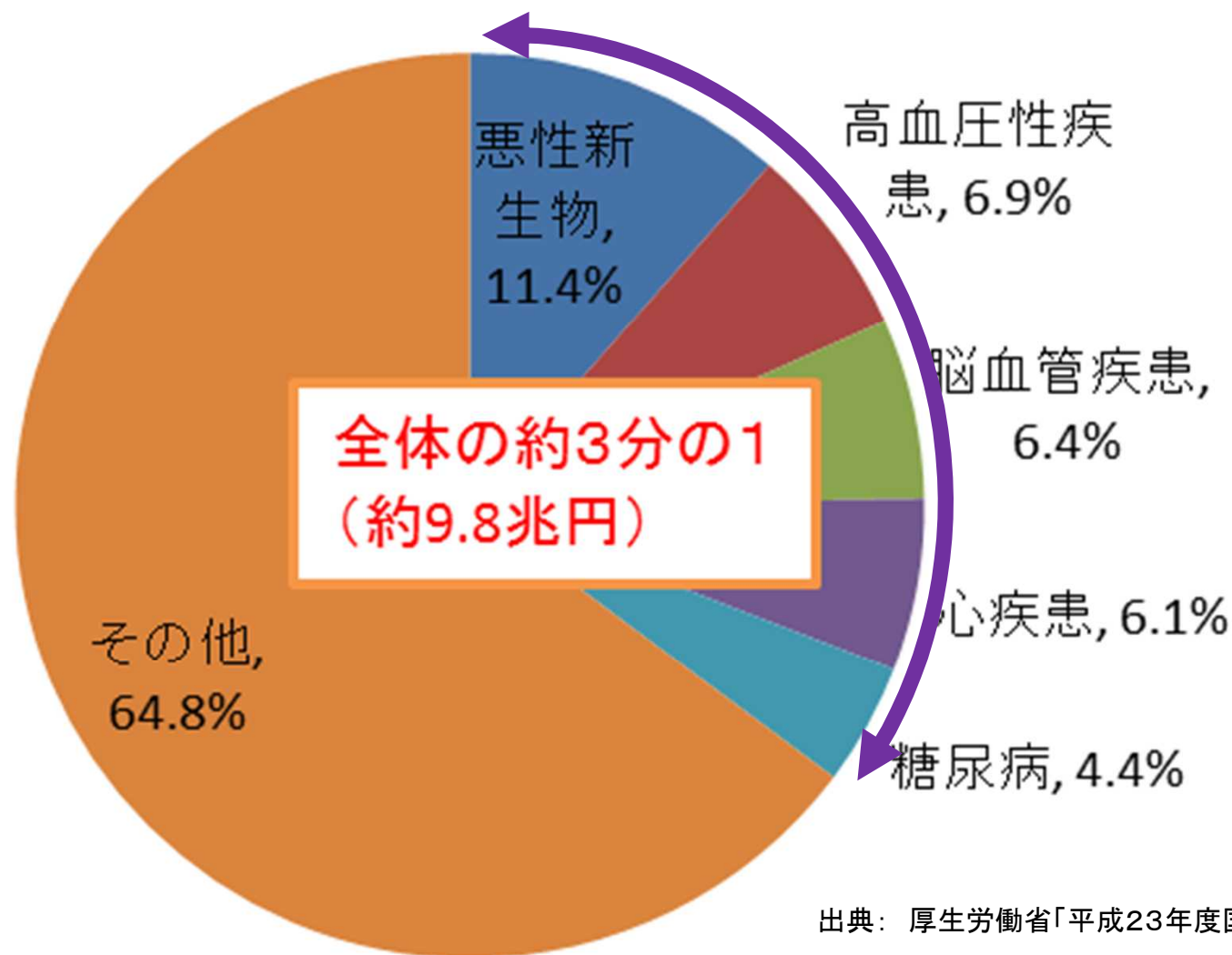


資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成23年度社会保障費用統計」、2012年度、2013年度、2014年度(予算ベース)は厚生労働省推計、
 2014年度の国民所得額は「平成26年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成26年1月24日閣議決定)」
 (注) 図中の数値は、1950、1960、1970、1980、1990、2000及び2010並びに2014年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

国民医療費の3分の1を占める生活習慣病

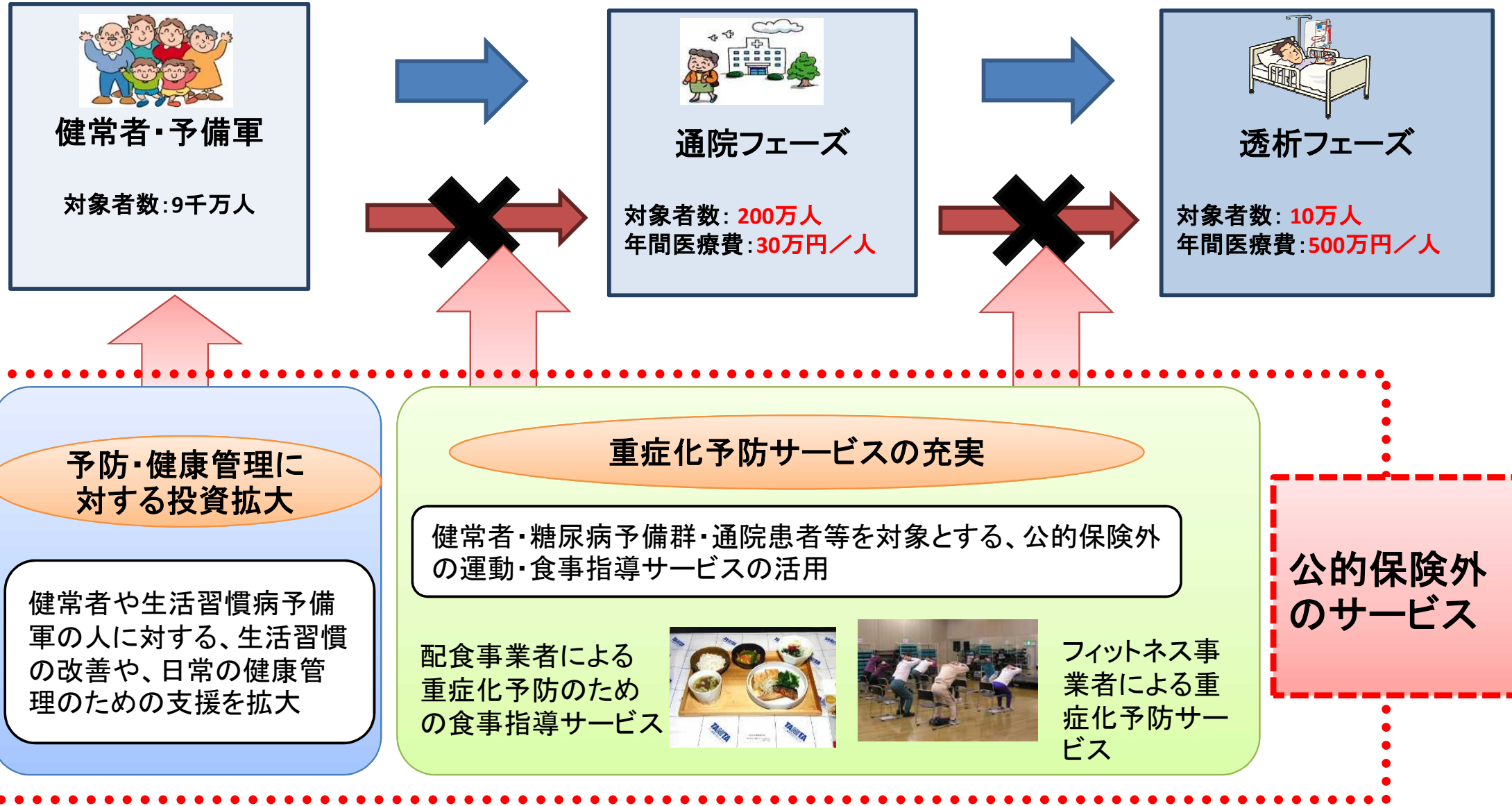
○国民医療費のうち、**医科診療医療費の約3分の1(9.8兆円)**は生活習慣病関連。この部分は、公的保険外の予防・健康管理サービス産業を積極的に創出することにより、医療費の適正化につながる分野。

【医科診療医療費に占める生活習慣病の割合】（平成23年度）



出典：厚生労働省「平成23年度国民医療費」

<参考> 予防・健康管理サービスへの期待(糖尿病の例)

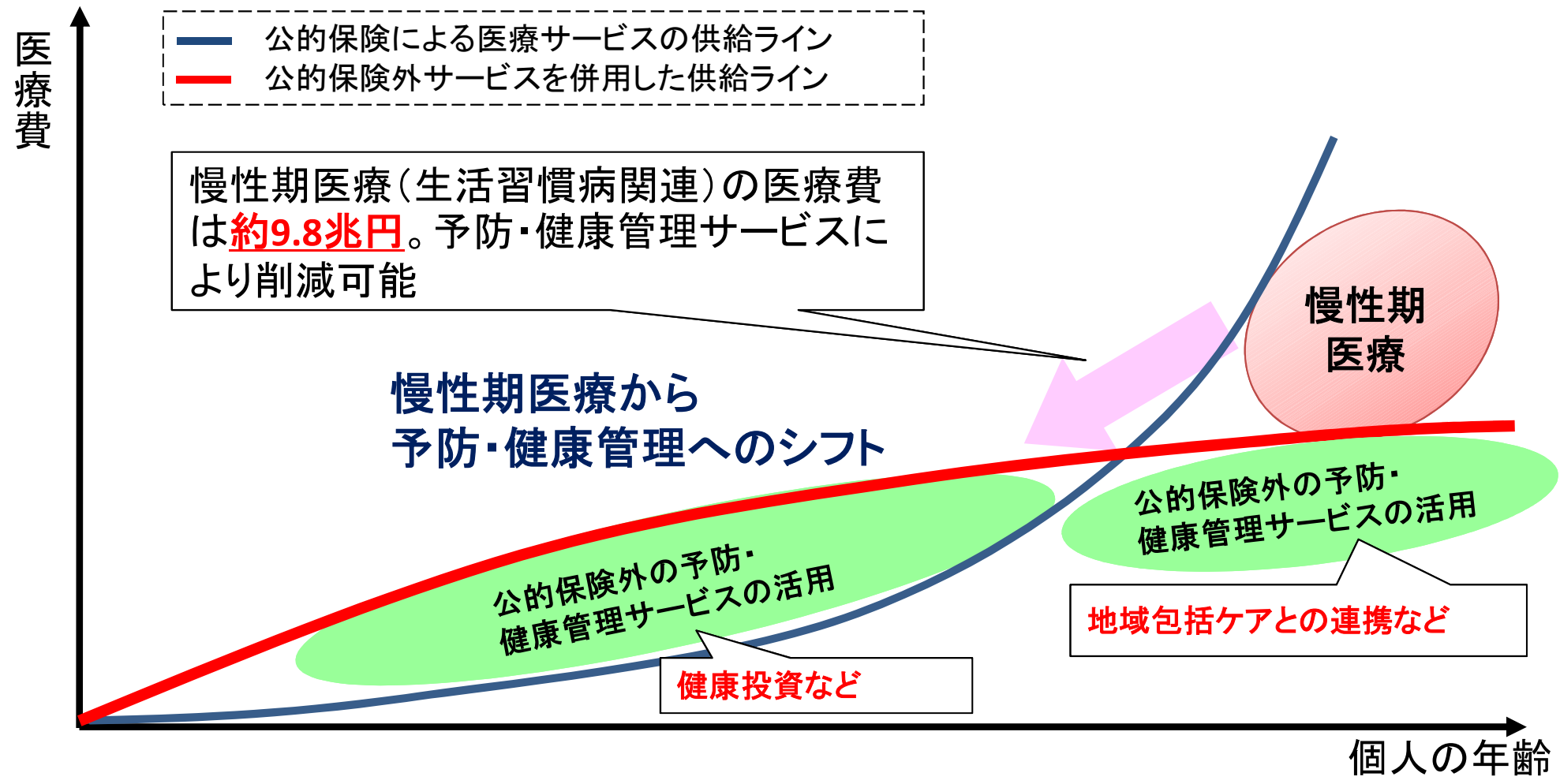


糖尿病以外に、高血圧性疾患、運動機能障害、摂食障害を合わせると、**年間4兆円の市場創出、1兆円の医療費削減効果**が見込まれる。

政策の方向性① ～予防・健康管理サービスの活用～

慢性期医療(生活習慣病関連)にかかる医療費を、公的保険外のサービスを活用した予防・健康管理にシフトさせること(セルフメディケーションの推進)により、「国民の健康増進」、「医療費の適正化」、「新産業の創出」を同時に実現。

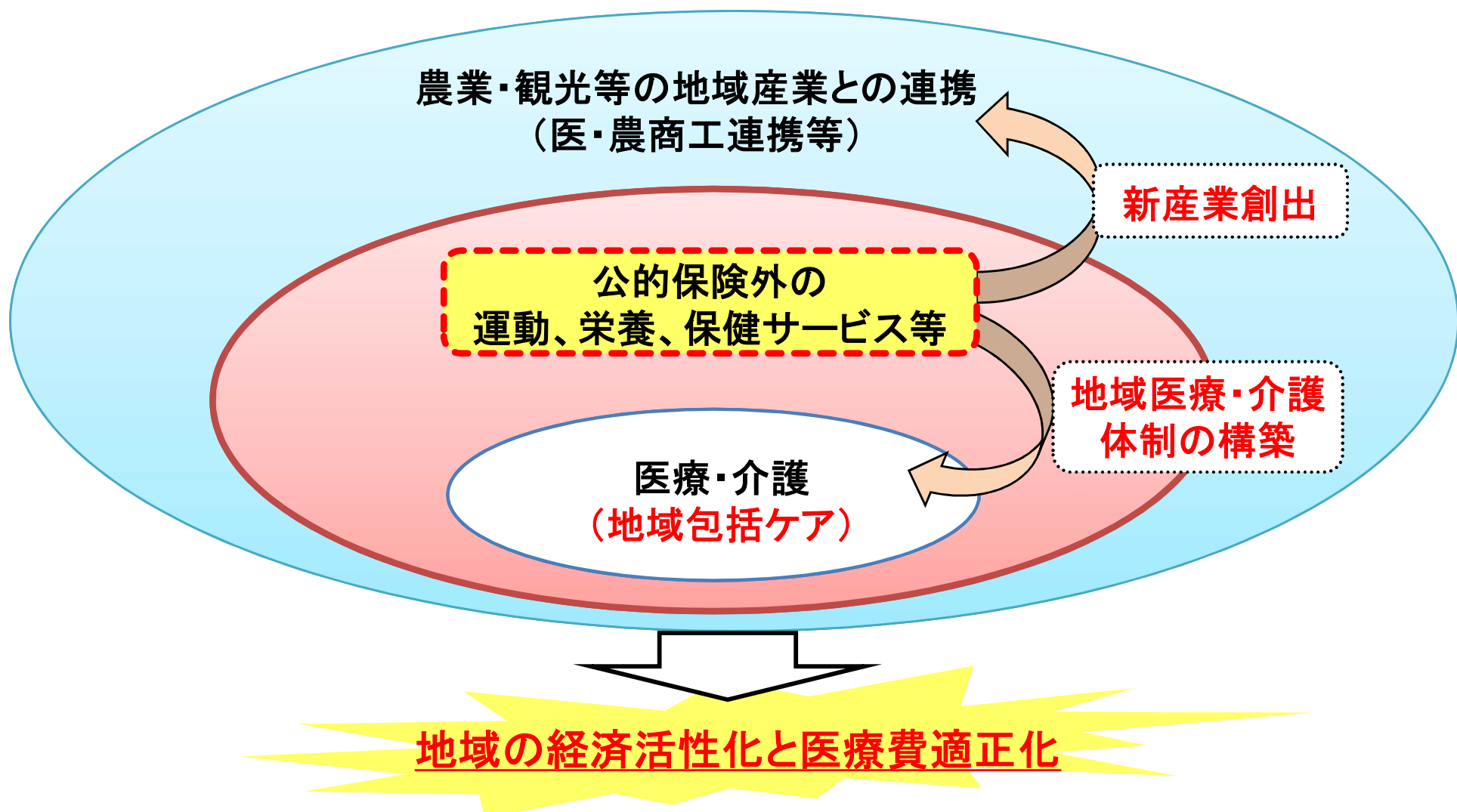
【予防・健康管理サービスの活用】



政策の方向性② ～地域コミュニティの活性化～

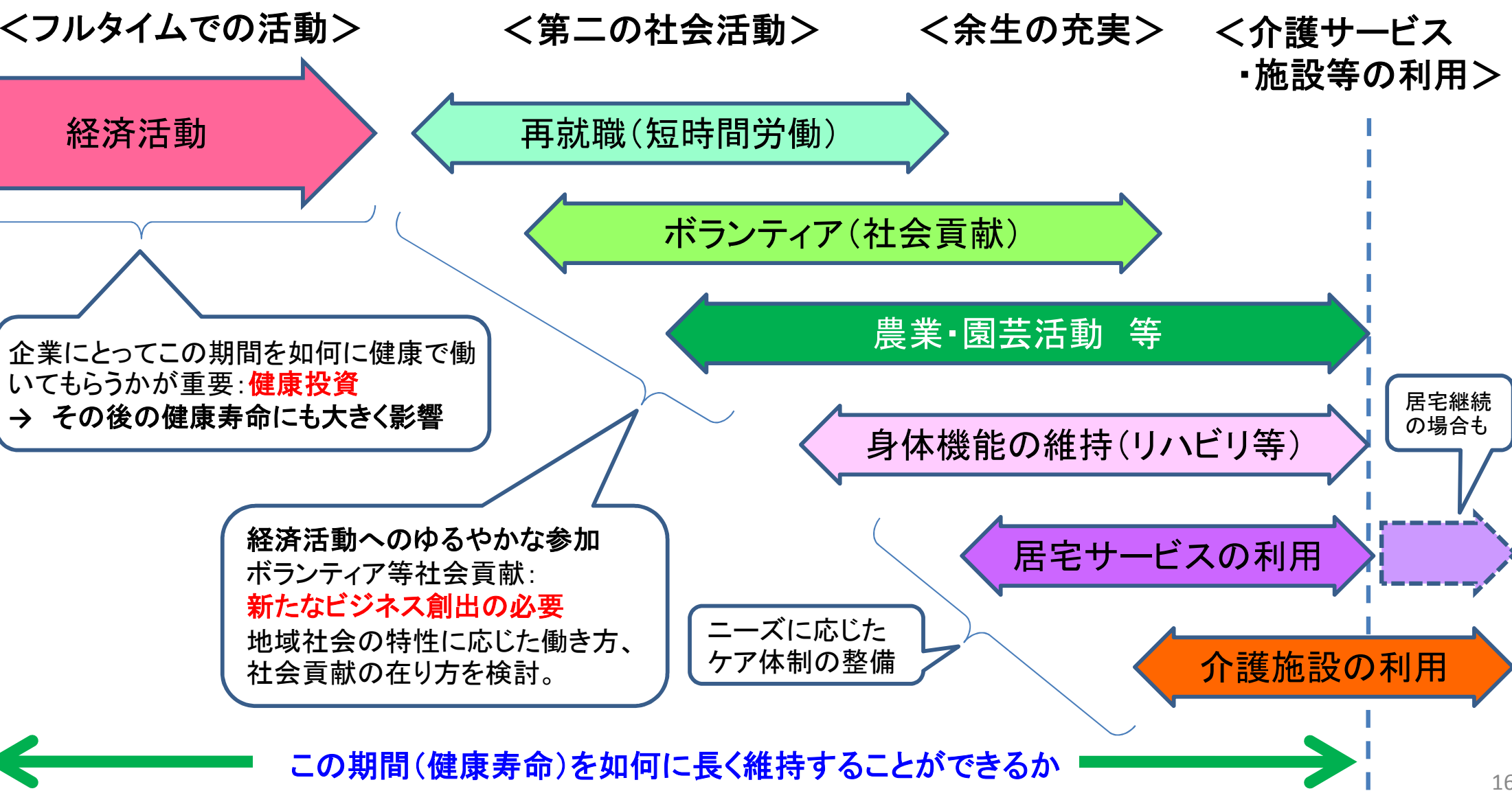
○ 地域において人口減少と医療費増大が進む中、①高齢化に伴う地域の多様な健康ニーズの充足、②農業・観光等の地域産業との連携による新産業創出により、地域の「経済活性化と医療費適正化」につなげることが重要。

【地域経済における予防・健康管理サービスの役割】



政策の方向性③ ～「生涯現役社会」の構築～

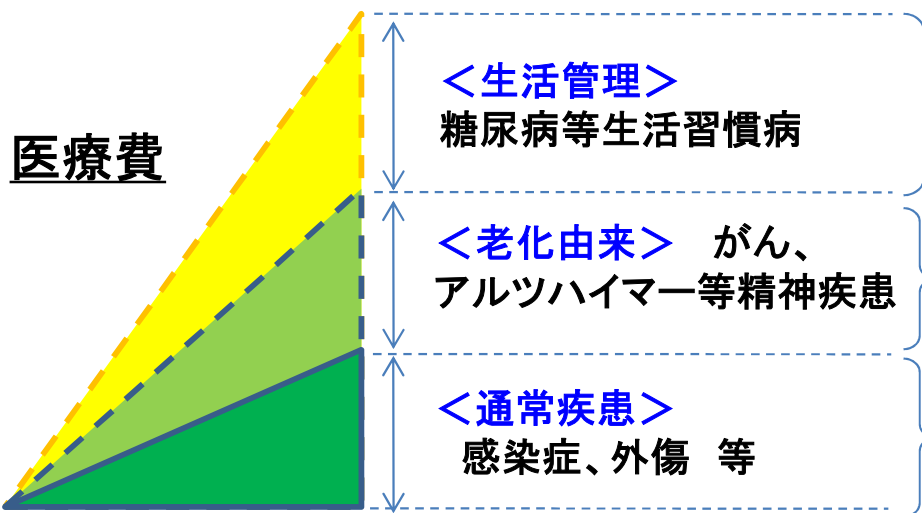
- 誰もが**健康**で**長生き**することを望めば、社会は**必然的に高齢化**する。 → 「**高齢化社会**」は**人類の理想**。
- 戦後豊かな**経済社会**が実現し、**平均寿命**が**約50歳**から**約80歳**に伸び、**一世代(30年)分の国民**が出現。
- 国民の平均寿命の延伸に対応して、「**生涯現役**」を前提とした**社会経済システムの再構築**が必要。



高齢化社会への対応： 社会保障制度の見直しのイメージ

○我が国の社会経済システムは、戦後復興・経済成長期に整備されており、平均寿命の延伸に伴う変化に対応できていない。新たな経済主体の存在を前提とした医療・介護等の制度の見直しを行うことにより、社会保障費の適正化を図るとともに、これに伴う新たな産業(雇用)の創出を実現することが可能となる。

医療費



食生活や運動管理のためのサービス需要が増大。

予防、食生活管理等の併用

診断薬等の開発により、適切な治療方法の選択

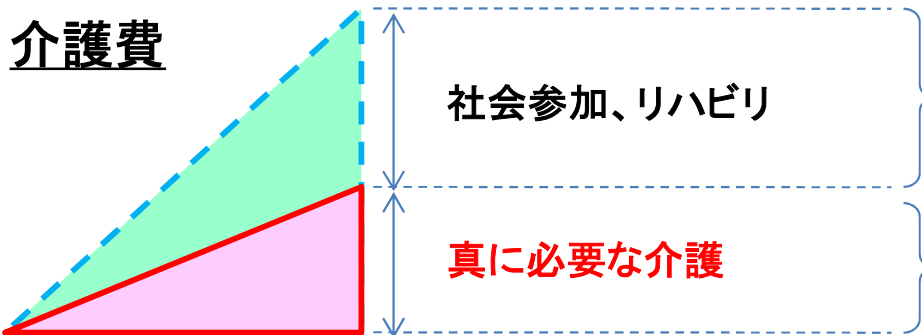
効率的な治療体制の整備 (ジェネリック薬の活用等)

早期診断のための機器の開発や、個別化医療に対応する医薬品の開発、低侵襲の医療機器の開発等が求められる。

早期発見、早期対応により、医療費の適正化が可能。

早期診断や健康管理に対する企業や自治体の取り組みが重要。

介護費



社会的存在としての位置づけ 経済活動へのゆるやかな参加 ボランティア等社会貢献

ニーズに応じたケア体制の整備 (地域包括ケア)

地域社会の特性に応じた働き方、社会貢献の在り方を検討。

健康維持を兼ねた社会参加と経済活動の融合を実現することが必要。(地域発の新ビジネスモデル)

コスト削減

産業の創出

【第三の矢】

企業や国民の自信を回復し、「期待」を「行動」へ変える

新たな成長戦略 (日本再興戦略:平成25年6月14日閣議決定)

3つのプラン

成長への道筋

日本産業再興プラン

- 産業の新陳代謝
- 雇用制度改革・人材力強化
- 科学技術イノベーション強化
- ITの利活用促進
- 立地競争力強化
(エネルギー制約、特区等)
- 中小企業の革新

戦略市場創造プラン

- 「健康寿命」の延伸
- クリーンなエネルギー需要
- 次世代インフラの構築
- 地域資源で稼ぐ社会(農業等)

国際展開戦略

- 戦略的通商関係構築
(TPPやRCEP等)
- 海外市場の獲得
(インフラ輸出、クールジャパン等)
- 内なるグローバル化の促進
(体内投資、グローバル人材)

①国民の「健康寿命」の延伸(健康関連市場の創造)

<成果目標>健康予防、介護関連産業の市場規模を2020年に10兆円(現状4兆円)に拡大

医薬品、医療機器、再生医療の医療関連産業の市場規模を2020年に16兆円(現状12兆円)に拡大

■健康寿命延伸産業の育成

■予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり

■医療分野研究開発の司令塔「日本医療研究開発機構(AMED)」の創設

■医療の国際展開

■その他(一般用医薬品のインターネット販売、 先進医療の審査迅速化 等)

次世代ヘルスケア産業協議会

○「日本再興戦略」に基づいて、平成25年12月に「健康・医療戦略推進本部」の下に設置し、**ヘルスケア産業の育成等に関する課題と解決策**を検討。

【現在のWG構成と検討内容】

次世代ヘルスケア産業協議会

座長：**永井良三** 自治医科大学学長

事業環境WG

主査：**武久洋三**

日本慢性期医療協会会長
事業環境の整備に係る検討

品質評価WG

主査：**末松誠**

慶應義塾大学医学部長
品質評価の在り方について検討

健康投資WG

主査：**森晃爾**

産業医科大学
産業生態科学研究所教授

企業、個人等の健康投資を促進するための方策の検討

新事業創出WG

主査：**武久洋三** 日本慢性期医療協会会長

新事業創出に向けたシームレスな支援策の検討

【これまでの開催実績】

○第1回会合

日時・場所：平成25年12月24日 官邸会議室
議題：**次世代ヘルスケア産業の創出・育成について**
主な政務出席者：菅官房長官、茂木経済産業大臣

○第2回会合

日時・場所：平成26年6月5日 官邸会議室
議題：**次世代ヘルスケア産業協議会中間とりまとめについて**
主な政務出席者：菅官房長官、茂木経済産業大臣

○第3回会合

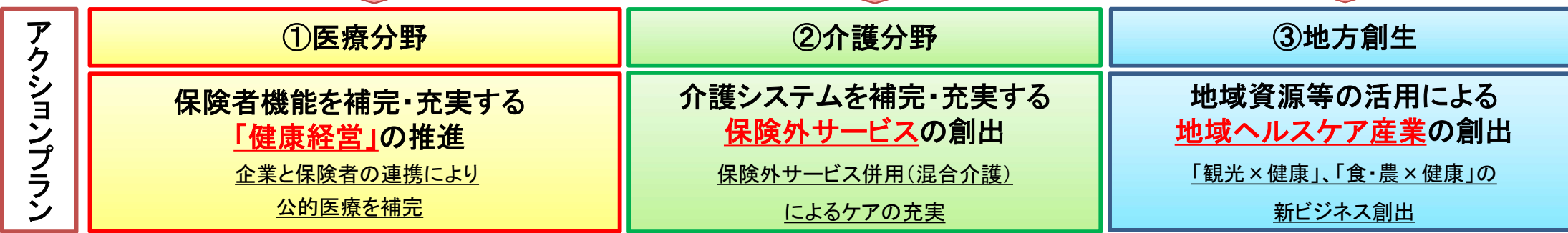
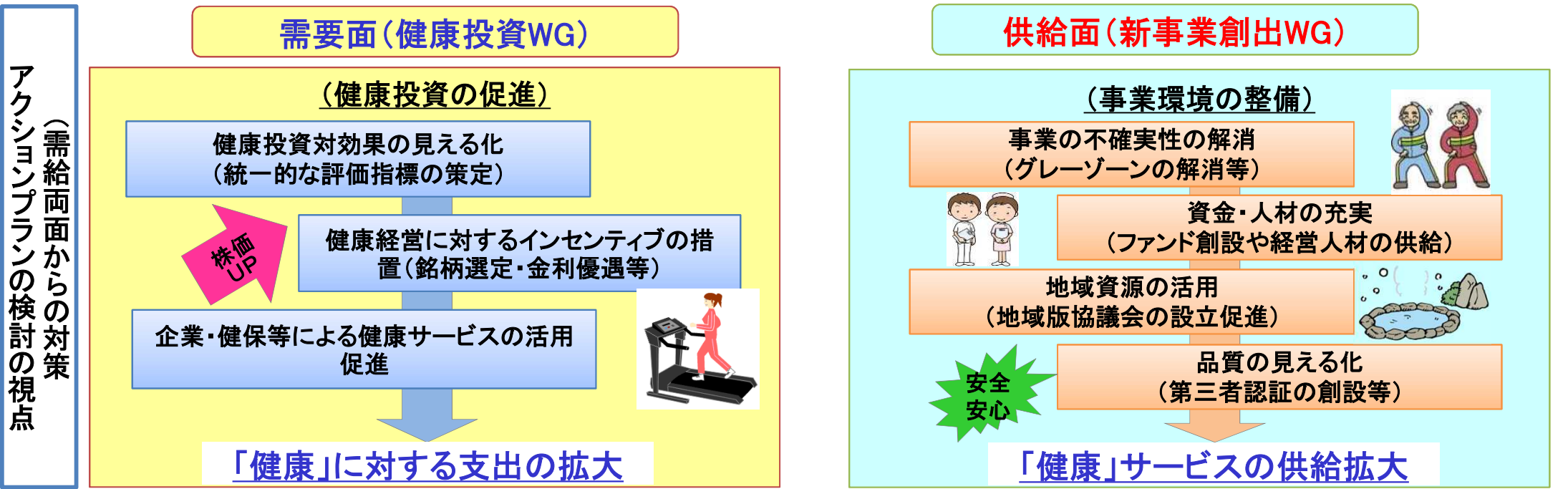
日時・場所：平成26年11月26日 中央合同庁舎会議室
議題：**中間とりまとめ以降の進捗と今後の取組方針について**
主な政務出席者：甘利健康・医療担当大臣、宮沢経済産業大臣

○第4回会合

日時・場所：平成27年5月18日 中央合同庁舎会議室
議題：**アクションプラン2015のとりまとめ**
主な政務出席者：甘利健康・医療担当大臣、関大臣政務官

検討の視点 ～需給両面での対策～

○次世代ヘルスケア産業協議会では、**需要と供給の好循環を生み出す視点から**、**(1)企業・健保等による健康投資の促進【需要面】**と、**(2)受け皿となる公的保険外のヘルスケアサービスの創出【供給面】**に関して、昨年11月以降、健康投資WG(需要面)及び新事業創出WG(供給面)において、具体策の議論を行ってきた。



アクションプラン(需給両面からの対策)の検討の視点

アクションプラン

「アクションプラン2015」～全体像～

○高齢化社会では、生活者ニーズの多様化・成熟化等により、これまでの医療・介護（公的保険内）サービスに加えて、**新たな時代に創出される潜在的な健康需要**を満たす、**次世代ヘルスケア産業を創出**することが必要。

○地域におけるヘルスケア産業の育成により、①**医療分野**（企業・保険者による健康経営の推進）、②**介護分野**（介護システムの充実・効率化）、③**地方創生**（食・農や観光等の地域資源の活用）、にも貢献。

①医療分野

（現状）

- ・地域における医療の需供のミスマッチ
- ・保険者の負担増加
（健保の高齢者負担金増加等）

（今後の方向性）

- ・都道府県主導の**地域医療体制の構築**
（地域医療構想）
- ・保険者による医療費適正化に資する保険事業（**データヘルス計画**）

保険者機能を補完・充実する「健康経営」の推進

企業と保険者の連携により公的医療を補完

（これまでの取組）

- ・「**健康経営銘柄**」等の資本市場でのインセンティブ付与

（「アクションプラン2015」）

○企業による「健康経営」の取組促進

- ・**企業規模に応じたインセンティブ付与**

○健康投資基盤の整備

- ・健康データの利活用促進 等

②介護分野

（現状）

- ・在宅介護など地域でケアサービスを提供する体制が不十分
- ・介護費の増加と保険料の上昇

（今後の方向性）

- ・自治体主導の「**地域包括ケアシステム**」作り
- ・企業やNPO等を活用した介護予防や生活支援サービスの充実

介護システムを補完・充実する保険外サービスの創出

保険外サービス活用によるケアの充実

（これまでの取組）

- ・医療分野での**グレーゾーン解消**と、これを類型化した**ガイドラインの策定**

（「アクションプラン2015」）

○保険外サービス活用に向けた環境整備

- ・**保険外サービスの創出に向けた事業者等向けガイドブックの策定**
- ・地域版協議会の設置促進・支援 等

③地方創生

（現状）

- ・地域における**人口減少**と地域経済社会の維持に危機感
- ・製造業等の生産拠点移転後**新たな産業創出に苦慮**

（今後の方向性）

- ・地域毎の「**地方創生戦略**」の策定
- ・地域密着型サービス産業の創出促進

地域資源等の活用による地域ヘルスケア産業の創出

「観光×健康」、「食・農×健康」の新ビジネス創出

（これまでの取組）

- ・**地域版協議会**の設立促進、**ヘルスケアファンドの創設**等

（「アクションプラン2015」）

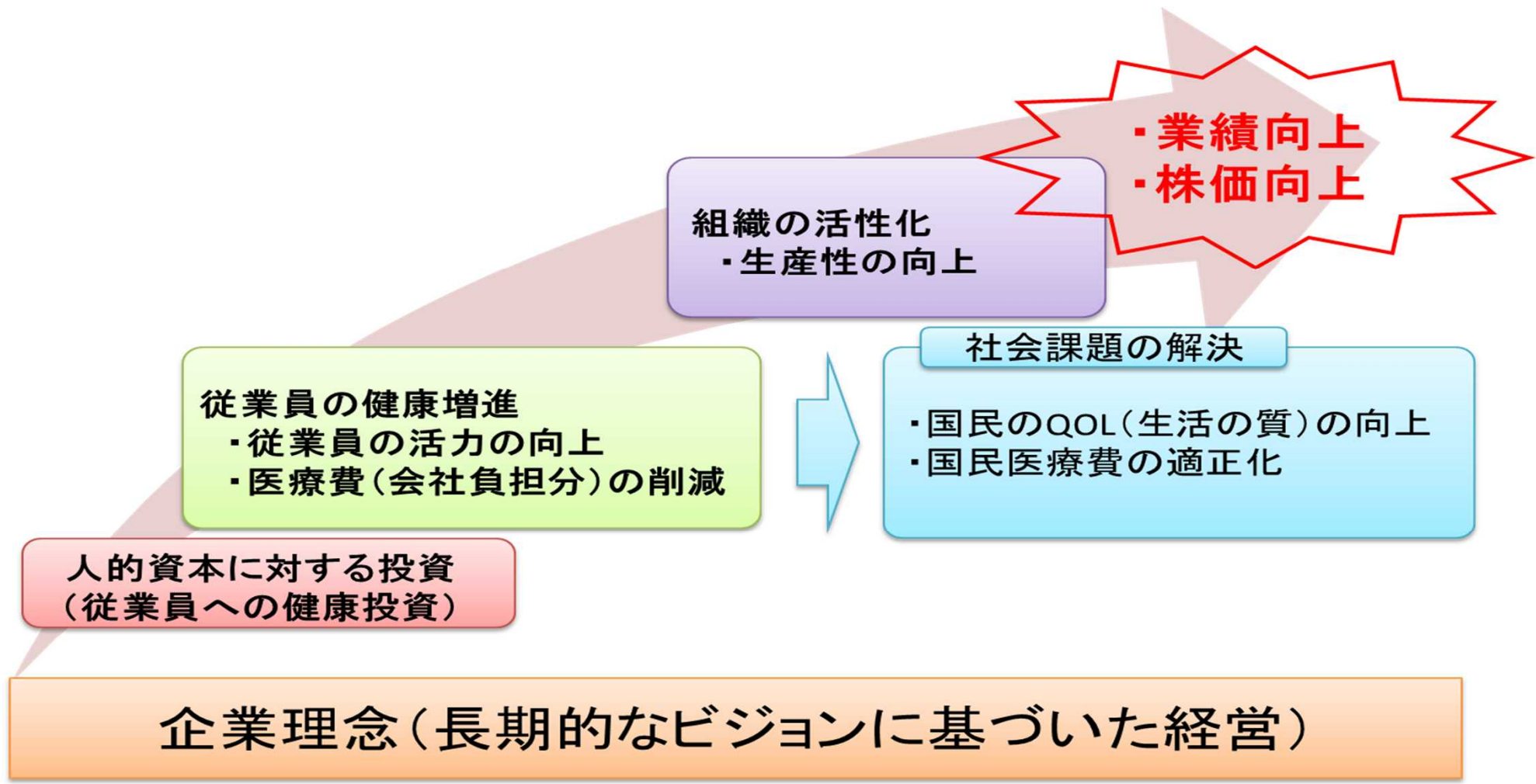
○地域資源を活用したビジネス創出支援

- ・**地域の農産品のデータベース構築**
- ・**ヘルスツーリズムの創出と品質評価**

○資金・人材等のビジネス創出ツールの提供

「健康経営・健康投資」とは

- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、**健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。**
- 健康投資とは、**健康経営の考え方**に基づいた具体的な取組。
- 企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の**組織の活性化**をもたらし、結果的に**業績向上や組織としての価値向上へ繋がる**ことが期待される。



「健康投資」の具体的な効果

- 企業において「健康投資」が積極的に行われるためには、その主体となる企業（経営者）及び従業員双方が、**明確な価値を認識することが重要**。
- 特に、「健康投資」への取り組みが**自律的に動き始める**ためには、投資の効果をより明確に実感させるための仕組みを整備することが必要。

健康投資の効果

経営者にとっての価値

→ 企業活動へのプラス効果

<具体的な意義(例)>

- ・生産性の向上
(職員及び組織全体が活性化する)
- ・コスト削減
(**医療費の適正化**→保険料の低下)
- ・会社のブランドイメージの向上
(資金調達、人材確保に有利)

従業員にとっての価値

→ 職場環境改善の実感

<具体的な意義(例)>

- ・健康診断が受診し易い
- ・食事や運動に配慮したプログラムが提供される
- ・適切な労働時間が実現される
- ・柔軟な働き方ができる
(心身不調の際の対応が早い)

大企業へのアプローチ ～健康経営銘柄の設定～

健康経営銘柄について

○健康経営に積極的に取り組む企業を株式市場で評価する仕組みを構築するため、本年3月25日、東京証券取引所と共同で、「健康経営銘柄」として22業種22社を選定。

※ 業種区分(33業種)毎に最も優れた1社を抽出し、①上位20%で足切り、②コンプライアンスでのスクリーニング、③東証のROEスクリーニング を行い22社を選定。回答企業全社(493社)に対して結果サマリーを送付。

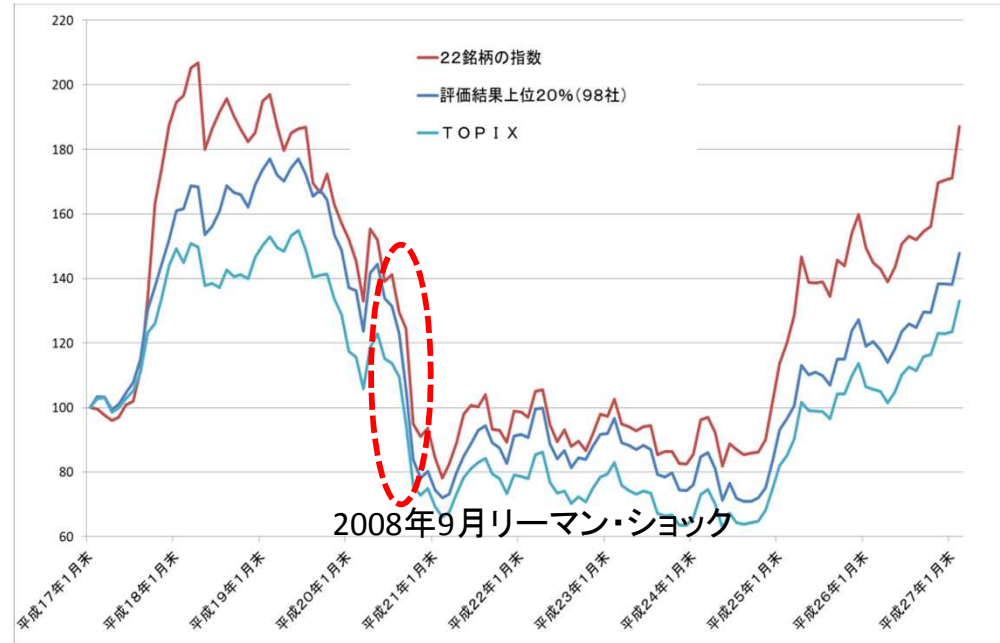
○健康経営に優れる企業(経産省調査の評価上位20%)の平均株価を見ると、TOPIXを上回る水準で推移している。特に、今回銘柄に選定された22社の平均株価は、それをさらに上回る結果となっている。

<「健康経営銘柄」選定企業一覧>

- | | |
|------------------|--------------------|
| ・アサヒグループホールディングス | ・広島ガス |
| ・東レ | ・東京急行電鉄 |
| ・花王 | ・日本航空 |
| ・ロート製薬 | ・SCSK |
| ・東燃ゼネラル石油 | ・丸紅 |
| ・ブリヂストン | ・ローソン |
| ・TOTO | ・三菱UFJフィナンシャル・グループ |
| ・神戸製鋼所 | ・大和証券グループ本社 |
| ・コニカミノルタ | ・第一生命保険 |
| ・川崎重工業 | ・リンクアンドモチベーション |
| ・テルモ | |
| ・アシックス | |



<健康経営と株価連動の図>



2014年11月「従業員の健康に関する取り組みについての調査」結果を基にして経済産業省が作成
 ※2005年1月末を基点100とし、2015年2月末までの各月末時点の各社の時価総額から指数を作成。
 新規上場など、基点のデータがない企業は除いた

保険者機能を補完・充実する「健康経営」の推進

(1) 実現したい姿

→ 「健康経営銘柄」等の大企業向けの取組を継続するとともに、今後は、約3500万人（従業員＋その家族）の健康管理を支える中小企業の健康経営の促進にも力を入れ、

- ①従業員が生産性向上、②中小企業の人材確保、③医療費適正化 を実現

(2) 課題

- 「健康経営」を行う意義やメリットへの理解が進まない。
- 実践に向けたノウハウ・予算・人材面での体制が不足。

(3) 具体策：中小企業の健康経営推進ための「政策パッケージ」を策定

① 経営者に対するノウハウの蓄積・共有 【経産省】

→ 「健康経営ハンドブック」の策定・公表
 指導・助言を行う「健康経営アドバイザー制度」の創設
 （商工会議所等において、認定制度を創設や普及活動の実施）

② 保険者機能の強化 【厚労省】

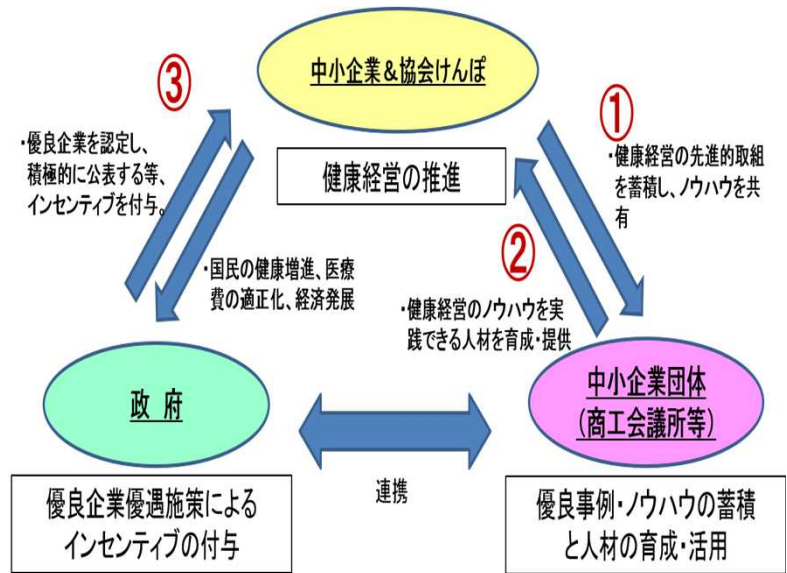
→ 協会けんぽによる中小企業向け保健事業の強化

③ インセンティブ付与 【経産省・厚労省】

→ 健康経営優良企業認定制度の創設と制度的優遇措置の検討
 （政策金利の優遇や、保険制度上のインセンティブ など）

両省で連携し、企業及び保険者の双方から、「健康経営」を推進。

<推進イメージ>



<参考> 健康運動サービスの品質認証

○平成27年4月から日本規格協会が自主事業として、学会・関連団体等と連携し「健康・運動サービス事業者」の品質の見える化を行う第三者認証事業を本格的に開始。

認証機関

(日本規格協会)

連携・協力

学会等

- ・日本総合健診医学会
- ・臨床運動療法学会 等

関連団体

- ・スポーツ健康産業団体連合会
- ・健康・体づくり事業財団
- ・日本フィットネス産業協会
- ・日本フィットネス協会
- ・日本健康運動士会 等

品質認証
の付与

健康・運動サービス 事業者



- ・フィットネス事業者
- ・介護予防事業者
- ・スポーツクラブ
- ・カルチャーセンター
- ・リゾート施設 など

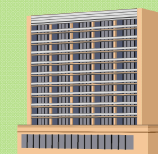
高品質な
サービスの
提供

健康・運動サービス 利用者

個人



自治体



企業・保険者



○モデル認証参加事業所(12事業所)

株式会社コナミスポーツ&ライフ コナミスポーツクラブ船橋、株式会社ルネサンス スポーツクラブルネサンス両国

株式会社メガロス メガロス吉祥寺、スポーツクラブNAS株式会社 スポーツクラブNAS西日暮里

セントラルスポーツ株式会社 セントラルウェルネスクラブ上池袋、株式会社NBH

株式会社エムダブルエス日高 地域福祉交流センター シニアトレーニング ジム、、一般社団法人アスルクラロススポーツクラブ

特定非営利活動法人 あゆみ会 JBCフィットネススタジオ、有限会社アクトスペース企画/NPO法人いきいき・のびのび健康づくり協会

株式会社フォスタ、NPO法人沖縄健康づくり協会ダブルピース

<健康経営アドバイザー制度の概要>

中小企業における課題
健康経営を推進する知識、ノウハウをもった人材の不足

東商(全国商工会議所)

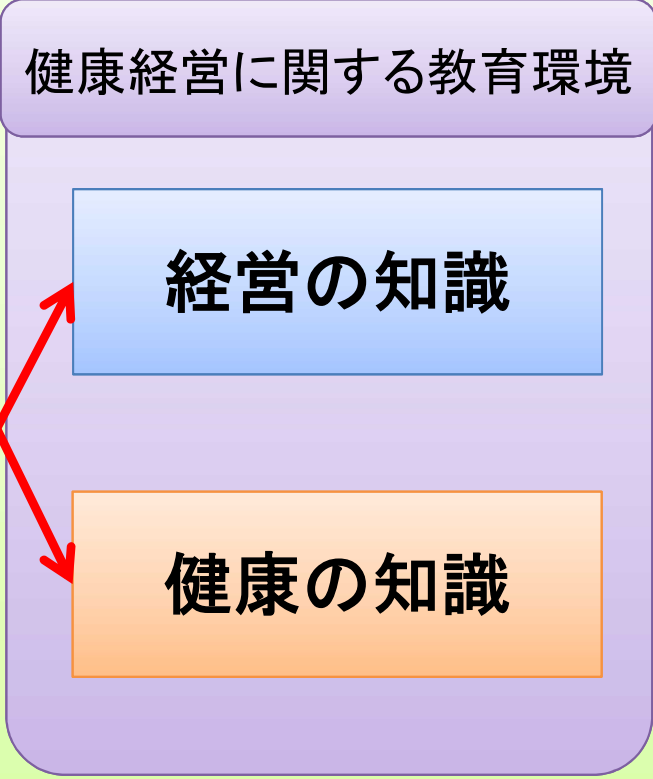
人材育成環境の整備

教育プログラムの提供

資格認証

企業経営に関する知識を持つ人材
(経営者、中小企業診断士等)

健康に関する知識を持つ人材
(社労士、損保会社等)



**健康経営
アドバイザー**

中小企業に対する健康経営の啓発・普及・実施支援

介護システムを補完・充実する保険外サービスの創出

(1) 実現したい姿

→「地域包括ケアシステム」を補完・充実する介護保険外サービスの活用により、

- ①高齢者のQOL向上(自立促進・介護費適正化)、②介護事業者等の保険外収入の確立(待遇改善等)を実現。

(2) 課題

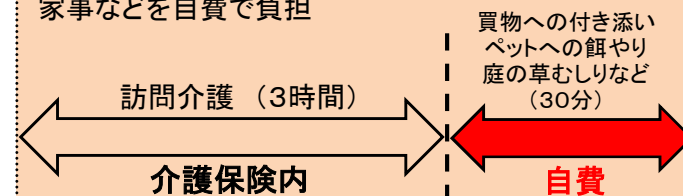
- 介護保険内のサービス提供にとどまり、高齢者の多様なニーズに必ずしも対応できていない。
- 事業者及び自治体の担当者も、保険外サービス活用の事例が少ないため取り組みに躊躇。

(3) 具体策: 保険外サービス活用のための環境整備

< 保険外サービスのイメージ例 >

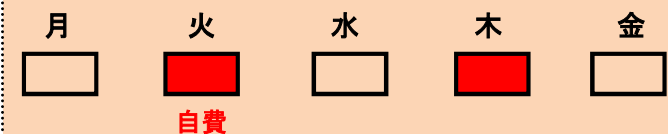
事例1

介護保険サービスの前後に短時間で行える家事などを自費で負担



事例2

ケアプランに基づき、週3日介護保険内で居宅サービスを受けているところ、さらに2日追加で自費によりサービスを受ける。



① ノウハウ・事例の共有 【経産省・厚労省等】

→ 介護保険外サービスを創出するに当たって参考となる事例やノウハウを記載した「**保険外サービス活用ガイドブック(仮称)**」を、経産省・厚労省等の連名で策定。

② 「地域版協議会」を活用した地方展開 【経産省・厚労省等】

→ 経産省・厚労省等から地方自治体の担当部局(商工労働部・健康福祉部等)に対して通知を行うとともに、地域版協議会等を活用して民間事業者に普及・啓発を行う

<参考> 地域包括ケアシステムと連携した公的保険外サービスの例

<見守り事業者>

見守りサービス
(こころみ)

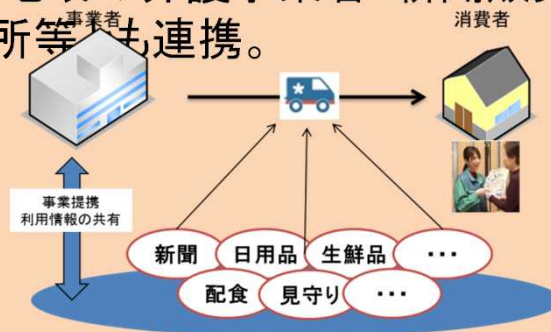
- 一人暮らし高齢者向けの会話型見守りサービスを提供。
- 「顔見知り」になった担当コミュニケーションキーパーから、毎週2回の電話を行い、安否や近況を確認し、会話の内容をすべて語り口調で書き起こし、家族に報告。
- 細かな健康面・精神面を常に把握し、家族に共有することで、安心感や新たな交流のきっかけを創出。



<宅配事業者>

買い物支援サービス
(わんまいる)

- 週に1度決まった曜日・時間に専属スタッフが訪問し、外出ができない高齢者等のもとに、商品の配達と、生活に必要な様々なサービスを複合的に提供。
- 地域の介護事業者・新聞販売所等も連携。



<シニアケアサービス事業者>

生活支援サービス
(ダスキン ホームインステッド)

- 認知症ケアを中心に、身体介護、外出・通院支援等、介護保険や医療保険でカバーされない生活支援サービスを提供。
- 公的保険外のサービス提供のみを行っており、加盟店は100箇所超に拡大。高齢者やその家族のニーズに合わせて、きめ細かい暮らしのサポートを実施。



地域資源等の活用による地域ヘルスケア産業の創出

(1) 実現したい姿

→ 予防・健康管理等のヘルスケア産業と、食・農、観光等の地域資源の融合により、

① 新たな農業のブランド化(食・農×健康)、② 地域・国外の新たな需要獲得(観光×健康)を実現。

(2) 課題

○ 食・農や観光等の地域資源と「健康」を組み合わせたサービスを創出するための、異業種・異分野間のマッチングの「場」がない。

○ 健康増進に資する科学的根拠やサービスの品質評価を行う基盤が未成熟。

(3) 具体策: 「食・農×健康」、「観光×健康」の産業創出のための事業環境整備

① 健康に良い農産品等に関するデータベースの構築

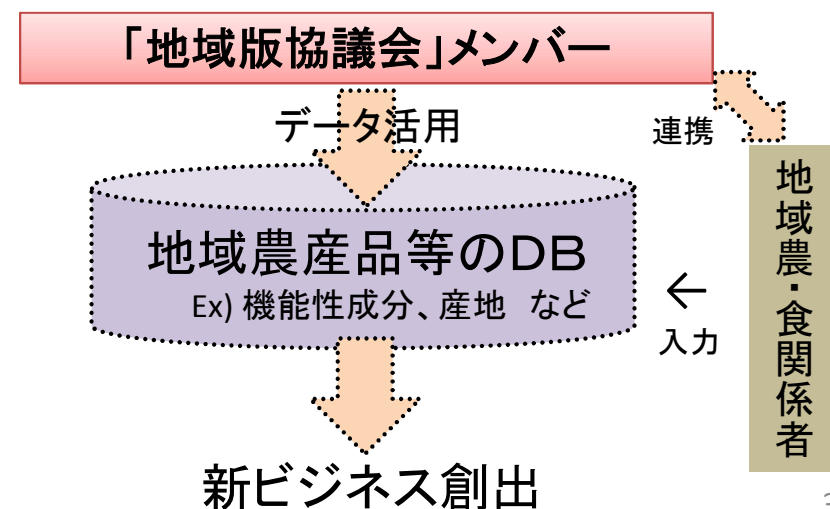
【農水省・経産省】

→ 事業者と農業・食関連事業者が連携した安全・安心なヘルスケアサービスの創出が図られる環境を整備するため、健康に良い農産品や食事に関するデータベースを構築。

② ヘルスツーリズム創出と第三者認証の構築【経産省・観光庁】

→ ヘルスツーリズム創出に向けて魅力的な地域作りを支援するとともに、サービス品質の第三者認証スキームを構築。

<データベース構築と活用イメージ>



<参考> 「健康×観光」のヘルスケアサービス

○ 現在、地域特有の資源を活用した様々な「ヘルスツーリズム」が創出されつつある。

自治体主導型

上山市 × 温泉・里山・蔵王

- 市主導で温泉旅館、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。
- 市民の他、多くの観光客が訪問。
- 健康関連事業を展開する企業と共同で滞在プランを開発。
- 住民がガイドとして活躍し、雇用の場も創出。



松本市 × 白骨温泉

- (一社)松本観光コンベンション協会主催。
- 温泉旅館と弁当業者、地元病院・医師会等が協力し、3泊4日の「健康を感じるツアー」を企画。
- 医師による健康相談、管理栄養士監修の食事提供、理学療法士による運動指導などを実施。



事業者主導型

NPO法人熊野で健康ラボ × 熊野古道

- 熊野古道を活用した、エビデンスに基づく健康保養プログラムを来訪者へ提供。
- 地域の健康づくりや介護予防へも活用。
- 旅行会社の商品、国内外からの視察多数。
- 現在、国内各地域(青森県、新潟県、宮城県、山形県等)で本取組をモデルとした地域に取組が進行中。



(株)ベネフィットワン・ヘルスケア × 地域観光資源

- 熱海、湯河原、玉造、湯布院、蓼科、別府、愛知、兵庫等において、健保の保健指導の一環として、糖尿病のハイリスク者及び軽症患者を対象に、宿泊を伴う専門スタッフによる継続支援を組み合わせた糖尿病予防プログラムを企画。
- 地域観光資源を活用した「医・農商工連携」のトライアルを実施。



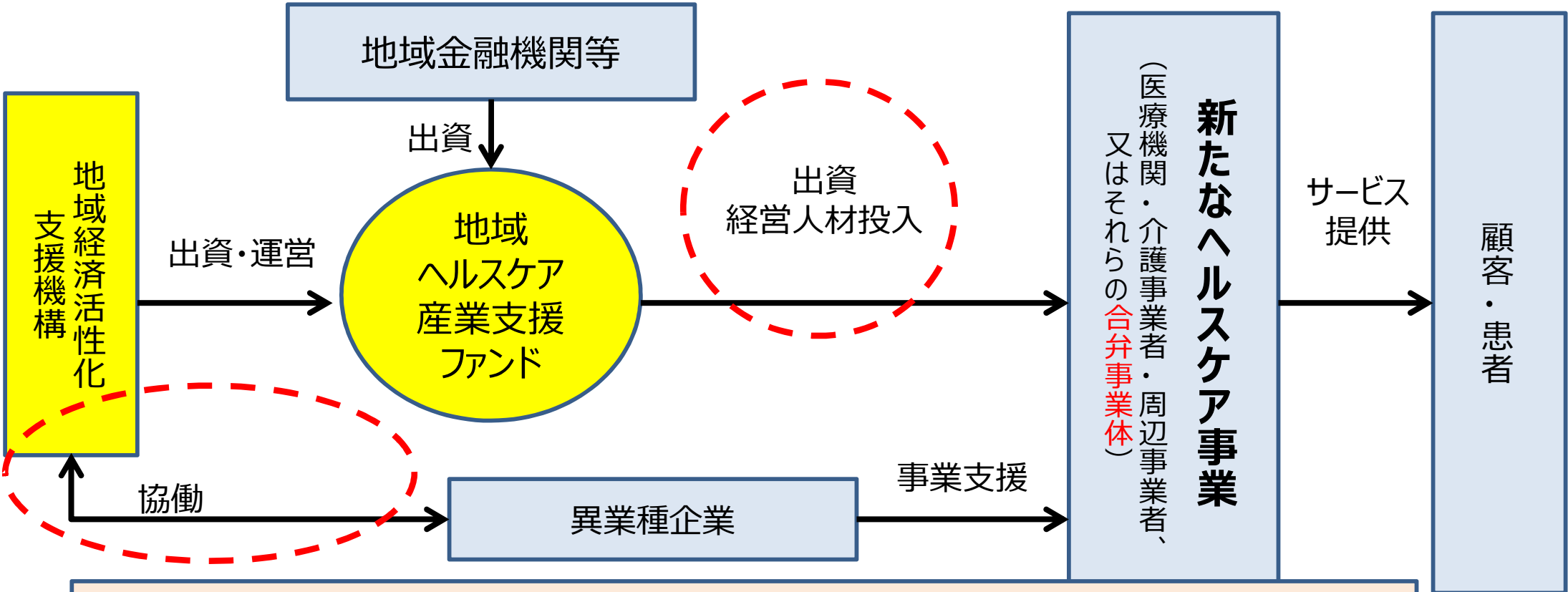
観光主体型

予防・健康サービス主体型

資金等の供給(地域ヘルスケア産業支援ファンド)

○ 株式会社地域経済活性化支援機構(REVIC)は、2014年9月1日に「地域ヘルスケア産業支援ファンド」を設置。
リスクマネー及び経営人材を供給。

ファンド総額:100億円、存続期間:7年、業務運営: REVIC キャピタル(株)、(株)AGS コンサルティング
構成員(全23社): (株)みずほ銀行、(株)北海道銀行、(株)秋田銀行、(株)北都銀行、(株)東北銀行、(株)足利銀行、(株)常陽銀行、(株)千葉銀行、(株)千葉興業銀行、(株)横浜銀行、(株)北陸銀行、(株)静岡銀行、(株)紀陽銀行、(株)中国銀行、(株)福岡銀行、(株)沖縄銀行、(株)西日本シティ銀行、(株)北日本銀行、(株)栃木銀行、横浜キャピタル(株)、地域経済活性化支援機構、(株)AGS コンサルティング、REVIC キャピタル(株)



次世代ヘルスケア産業支援ファンドは、①経営人材投入、②出資、の2大機能を提供
 また、異業種企業と協働し、イノベーションを生起する

<参考> 出資事例: ケアプロ(株)

○平成26年11月21日出資

地域包括ケア

新たなヘルスケアサービス(自己採血によるセルフチェック)を創出

- ケアプロは平成26年4月、「検体測定室」開設者第1号として受理。
- 自己採血を含むセルフ健康チェック事業という新たな事業の創出。
- 鉄道会社、小売業者と連携しながら、常設店舗等を設置、サービス提供を拡大。



<参考> グレーゾーンの解消(具体的な事例)

- 健康ライフコンパスは、自己採血キットを活用して、自己採血した血液による簡易な検査を行うことで、検査結果を通知する健康管理サービスを創出。
- グレーゾーン解消制度を活用し、**簡易検査の実施やその検査結果の通知、健康関連情報の提供が、医師のみに認められている「医行為」に該当しないことを確認。**(平成26年2月26日)
- グレーゾーンが解消されたことにより、大阪や愛知など三大都市圏を含む全国の自治体で展開することが可能となり、**申請前(2月末時点)には84店舗だったものが、平成27年5月末時点で、約750店舗まで拡大。**



<採血キット>



健康ライフコンパスの 店舗数推移

グレーゾーン解消後
(H27年5月末)
約750店舗

グレーゾーン申請後
(H26年2月26日以降)

解消前
(H26年2月)
84店舗

Ⅱ．地域版ヘルスケア協議会への期待

「地域版協議会」の整備

- 地域関係者(自治体、医療・介護機関、大学、民間事業者など)が集まり、地域課題やそれらを解決するビジネスの創出拠点として、都道府県を中心に地域版協議会の設置が進んでいる。
- 現在のところ、地域版協議会の設置は、全国5ブロック(北海道、沖縄県含む)、9県、5市で設置。加えて、10地域程度で今後の設置を検討中。

<設置済み>

- 北海道
- 中部
- 四国
- 九州
- 沖縄
- 神奈川県
- 群馬県
- 三重県
- 長崎県

- 長野県
- 徳島県
- 広島県
- 静岡県
- 滋賀県
- 松本市
- 鹿児島市
- 薩摩川内市
- 川崎市
- 北九州市

<検討中>

- 青森県
- 福島県
- 埼玉県
- 大阪府

他

新ヘルスケア産業フォーラム(中部)

- イベント、セミナーの会員への提供。新事業展開・参入等の支援
- 部会活動により、新たなモデル・事業を創出 等

北海道ヘルスケア産業振興協議会

- “あづましい”の拠点(もう一つの居場所)の提供
- 道産食材を活用した医・農商工連携 等

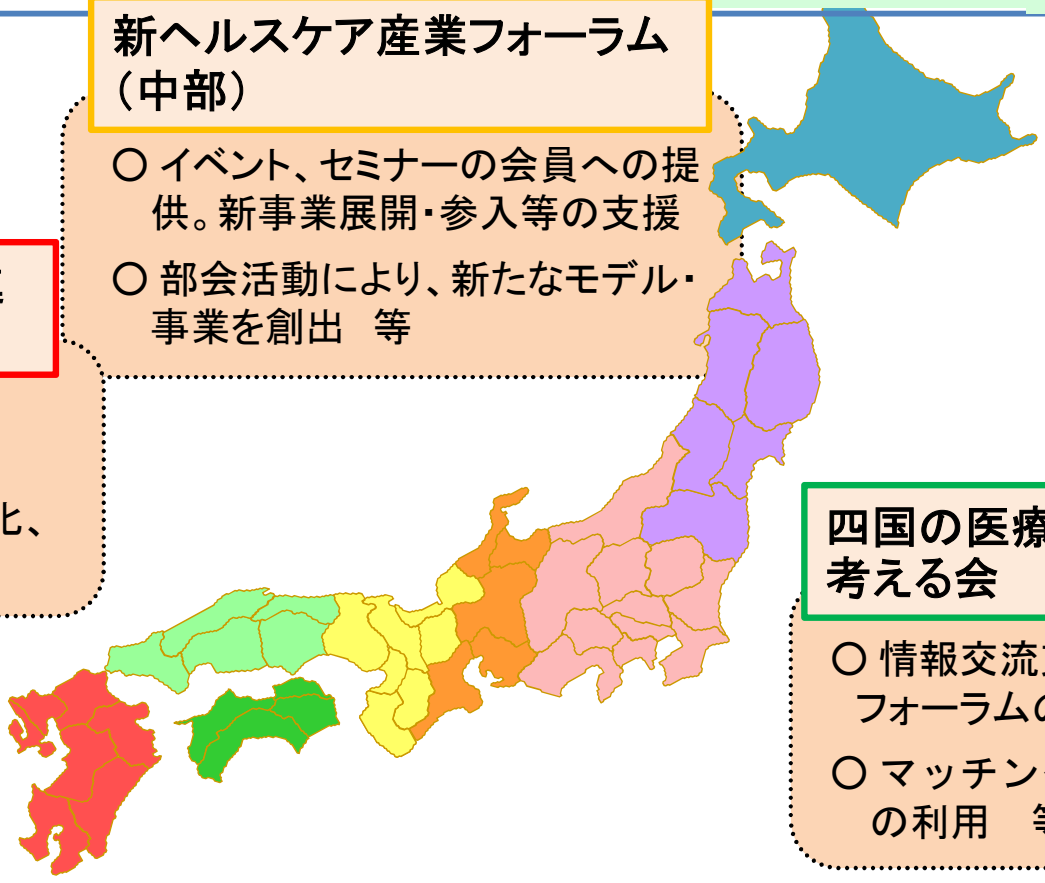
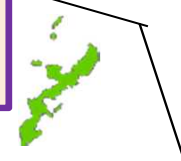
九州ヘルスケア産業推進協議会

- ヘルスケアサービスの創出(参入促進セミナー等)
- 医療機器関連産業の高度化、他産業からの参入促進 等

四国の医療介護周辺産業を考える会

- 情報交流支援、情報提供フォーラムの開催など
- マッチングサイト”switch”の利用 等

万国医療津梁協議会



「地域版協議会」に期待される役割

○ 地域包括ケアとの連携や地域資源・地域人材を活用したビジネスなど、保険外サービスを創出する仕組みとして、地域版協議会には、下記のような役割が期待される。

＜次世代協議会＞ (国)

- ① 国としての地域展開に向けた基本方針の策定
- ② 地域展開のための各省連携
- ③ 地域から要望されたグレーゾーン等の制度環境整備
- ④ 各地域の良好事例の取りまとめ、各地域への発信、協議会のネットワーク化 等

・政策の検討方針提示
・協議会設立促進・支援 等



・良好事例の共有
・グレーゾーン等の制度環境整備要望 等

＜地域版協議会＞ (都道府県、基礎自治体が核)

- ① 関係者の糾合(自治体、ヘルスケア事業者、医療・介護関係者、食・観光事業者、地域金融機関等)
- ② 現場ニーズの調査等による地域課題の把握・発信
- ③ 保険外サービス創出に向けた方向性の議論・提示
- ④ 食や観光などの地域資源とのマッチングやビジネス実証の支援
- ⑤ 地域住民等への啓蒙 等

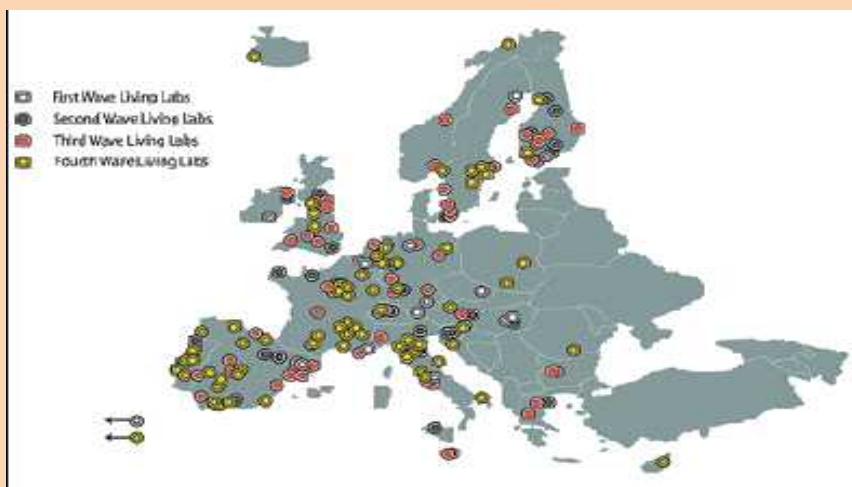
期待される役割

「ヒト・ノウハウ・実証の場」の提供(リビング・ラボ)

- ヘルスケアサービスは、生活者の生命・健康等に直結する分野であり、実際のビジネスコンセプトができて、そのサービスを実践する場が少ないのが現状。特に、医療・介護の実際の現場にサービスを導入することは様々な困難が伴う。
- 欧州では、**生活者、自治体、企業等がサービス創出プロセスに参加し、生活者の利用行動の観察や評価、利用後のフィードバック等を行い、新サービスや製品を共創する取り組みを推進(「リビング・ラボ」)**。
- 一部の先進的な自治体では試行的な取組が開始されているが、ヘルスケア分野では医療・介護関係者等の理解も必要なことから、国として**地域版協議会に、こうした機能を具備**していくことを慫慂してはどうか。

リビングラボ(欧州)

- 自治体、企業、NPO、コミュニティが、社会実験活動を行うネットワークを形成し、知識共有、共創を行う。EU各国で取り組まれている。



リビングラボ(松本ヘルス・ラボ)

- 健康に関心のある市民を広く募り、市民の視点から新製品・サービスの提案やモニターに参加する仕組みを検討。健康に対する市民意識の醸成とヘルスケア産業の振興の実現を目指している。

松本ヘルス・ラボが目指す姿

機能①
健康増進活動の促進



機能②
健康産業の創出促進・支援

・新サービス・新製品の
商品化・事業化の促進



地域版協議会の先進事例(長野県松本市)

- 長野県松本市では、市長のリーダーシップの下、地域でのヘルスケアビジネス創出のための仕組み作りが先行。
- ①地域としての産業ビジョンの策定、②関係者を糾合した地域版協議会の設置に加えて、③昨年秋にはビジネス実証の場も整備。

ステップ1

首長・行政によるコミット

平成20年6月に、「健康寿命延伸都市」構想を表明。
まちづくりの基本方針として、市総合計画に反映。

- 産業ビジョン等への反映
- 協議会発足に向けて、先進的な事例の収集、地元企業や大学との意見交換を実施



ステップ2

プラットフォーム構築

平成23年7月に、「松本地域健康産業推進協議会」を設置。
産業創出のための関係者を集結したプラットフォームの構築。

- ビジネスモデル鍛錬のためのコーディネーターによるアドバイス
- 会員企業や行政とのマッチング
- 企業向けセミナーや市民フォーラムの開催
- 実証・検証に関する補助金
- 企業との協働による市民向けイベント等の開催

ステップ3

実証フィールドの提供

平成26年秋、新たなヘルスケアビジネスの実証の場として、「松本ヘルスラボ」を発表

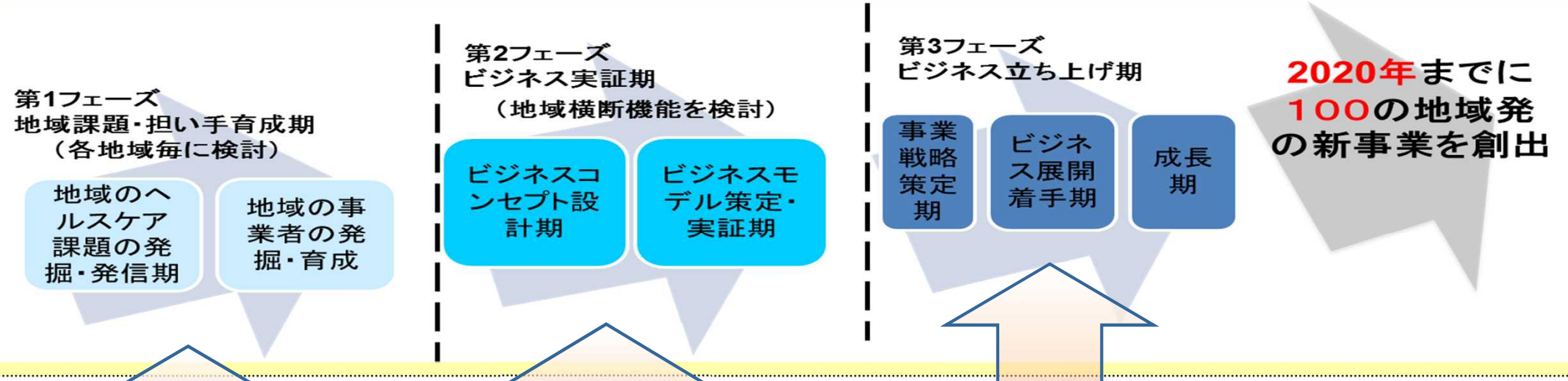
- 登録された市民のネットワークを活用し、新規ビジネスモデルに対して市民参加による実証の場を提供
- 市民のアイデアや意見を取り込む形で、製品・サービスをブラッシュアップ

「アクションプラン2015」の地域での展開
 ～「地域ヘルスケアビジネス・イノベーション・ハイウェイ構想」～

○ 地域の自立的な取組を後押し・加速化することが重要であり、このために、地域発のヘルスケアビジネス創出を支援する仕組みを構築。

「地域ヘルスケアビジネス・イノベーション・ハイウェイ構想」
 HIHi構想 (Healthcare Innovation Highway)

地方 HIHi構想 (Healthcare Innovation Highway) を活用した地域における実装



国 「アクションプラン2015」による各種支援策の活用

- ・「地域版協議会」の設置促進
- ・「リビング・ラボ」の整備促進
- ・ビジネスサポート機能整備
- ・地域資源の活用支援策
- ・REVICや地銀等と連携した資金供給

各地域のフェーズに応じアクションプランの具体策を活用

地域実装のための普及・広報活動

- ・関係省庁による各自治体への通知・情報提供等
- ・地域ヘルスケア・ビジネス・フォーラムの全国開催
- ・地域版協議会等を通じた情報提供
- ・地域協議会同士の相互ネットワーク構築 等