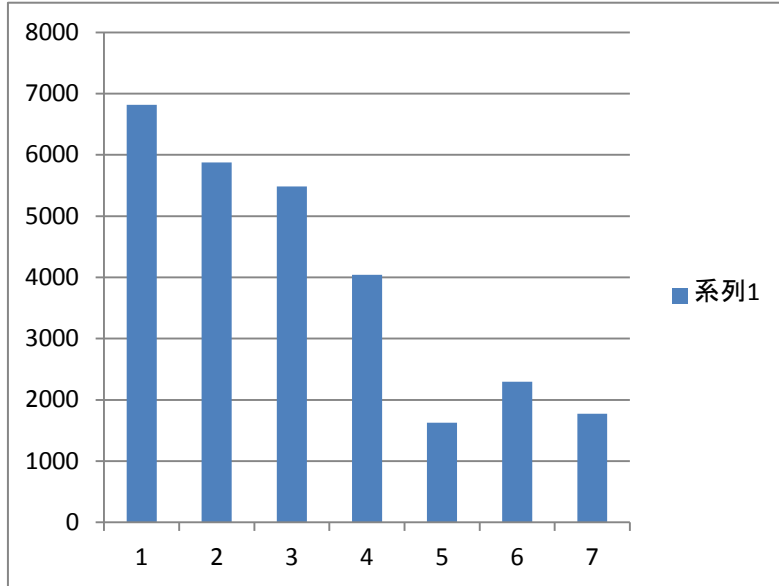


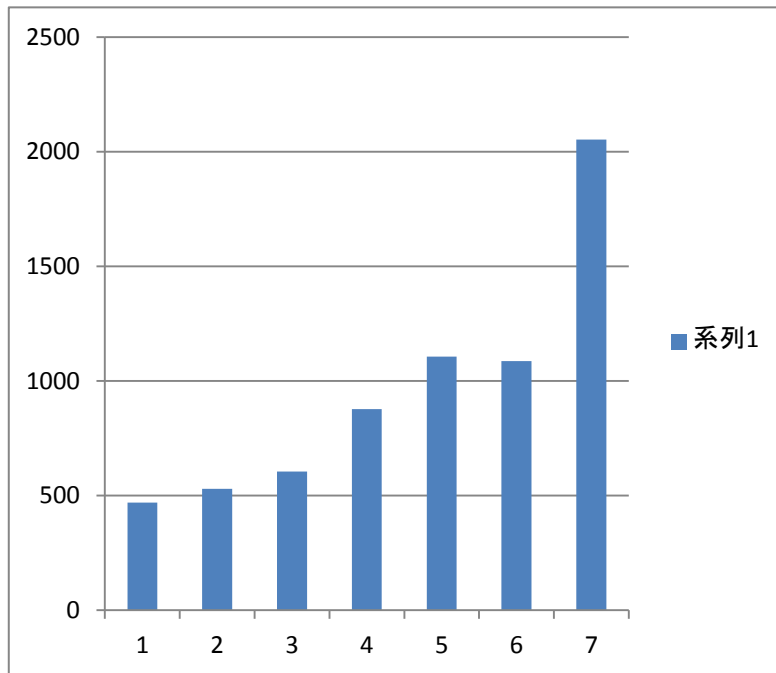
井上委員提出資料

子育て広場実績



年度	20	21	22	23	24	25	26
参加人数	6814	5874	5484	4043	1629	2295	1772

保育(個人・団体・日中一時)



年度	20	21	22	23	24	25	26
参加人数	469	530	605	877	1106	1087	2053

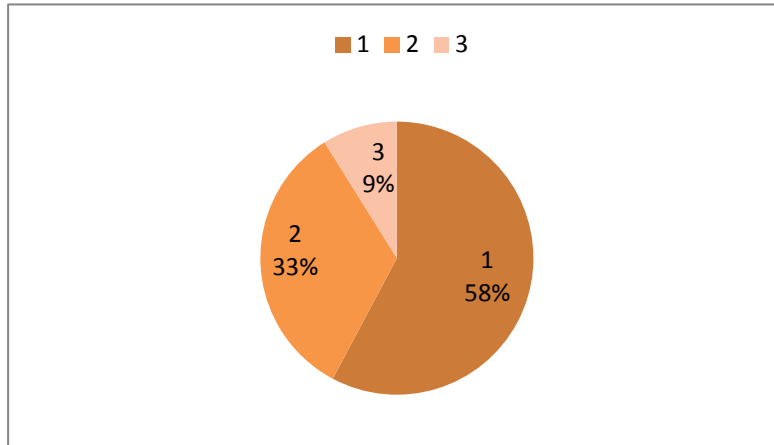
お子さんの誕生から2ヶ月までのことで伺いました。

82人/103

(2013・7作成)

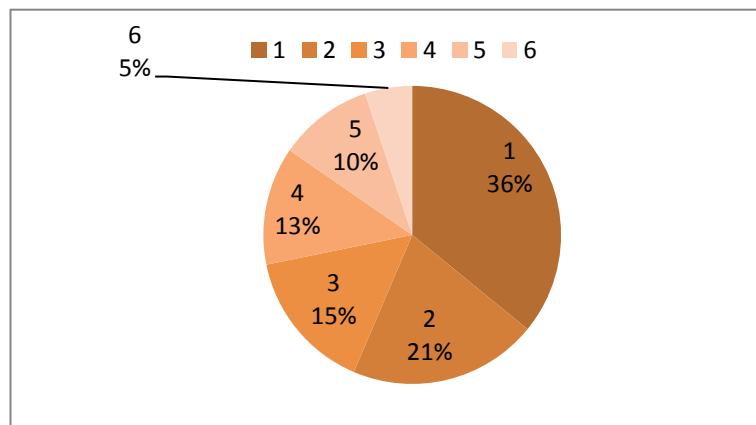
(1) 出産後どこで過ごしましたか

- ① 自宅
- ② 母親の実家
- ③ 父親の実家



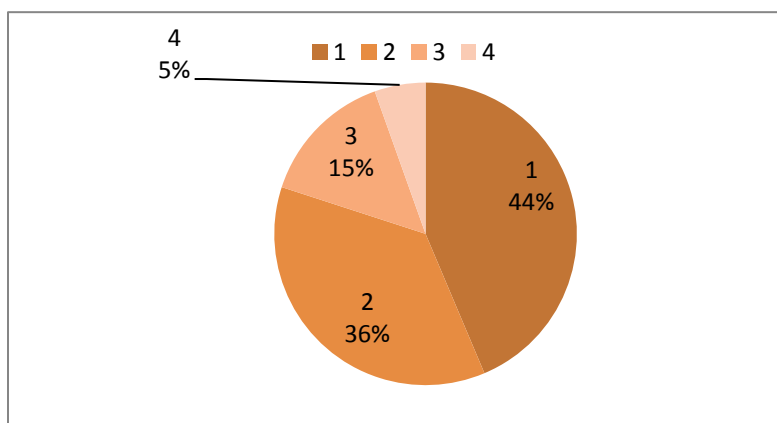
(2) どちらかの実家で過ごした方はその期間はどのくらいですか

- ① 1ヶ月
- ② 2ヶ月
- ③ 2週間
- ④ 1カ月半
- ⑤ 3ヶ月
- ⑥ 4ヶ月



(3) 主に支援(手助け)してくれたのは誰でしたか

- ① 実家の父母
- ② 夫
- ③ 夫の父母
- ④ サービスの利用



地域におけるヘルスケアビジネス の創出について

平成26年9月24日

経済産業省 商務情報政策局

ヘルスケア産業課

1. 政府全体における位置づけ

1-1. 健康寿命延伸産業に関する政府内の検討状況(これまでの流れ)

日本再興戦略(平成25年6月 閣議決定 p59~)

○「効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、おいることができる社会」の実現を目指す

- ・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

産業競争力会議 医療・介護等分科会(平成25年10月~(平成25年12月 中間整理 p5~))

○公的保険外のサービス産業の活性化

- ・「次世代ヘルスケア産業協議会」を設置し、グレーゾーン解消、健康投資促進、品質評価の検討

○健康増進・予防への取組を促すためのインセンティブ措置

- ・個人、保険者、経営者等による予防・健康増進活動の推進のためのインセンティブ措置の検討

次世代ヘルスケア産業協議会(平成25年12月~(平成26年6月 中間とりまとめ))

○国民の健康増進、医療費の削減、新産業の創出の同時実現を目指す

- ・「事業環境WG」「品質評価WG」「健康投資WG」を設置し、グレーゾーン解消のための事業者のニーズの把握や健康製品・サービスの品質確保・認証のための仕組み作りの構築、産業界の健康投資促進に向けた方策等について検討。

URL: http://www.meti.go.jp/committee/kenkyukai/shoujo/jisedai_healthcare/report_01.html

日本再興戦略改訂(平成26年6月 閣議決定) p94~)

○ヘルスケア産業協議会での議論を踏まえ、公的保険外サービスの活性化に関する具体的な政策が盛り込まれる

1-2. 健康寿命延伸産業の重要性と果たすべき役割

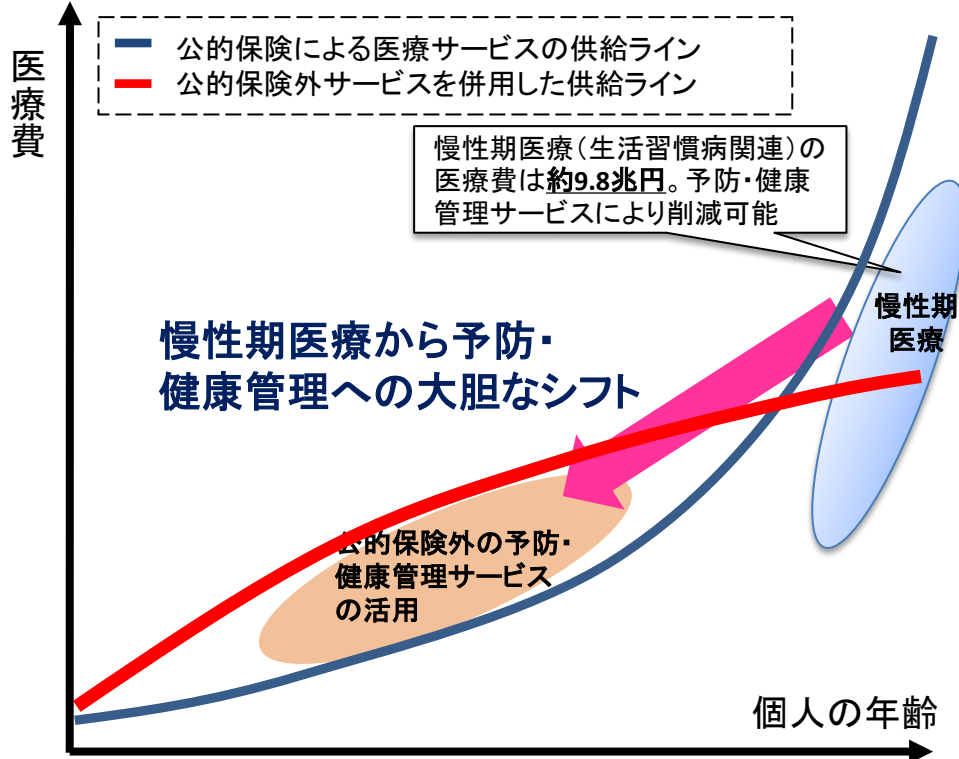
○新産業創出と医療費削減

- 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」、「医療費の削減」、「新産業の創出」を同時に実現。

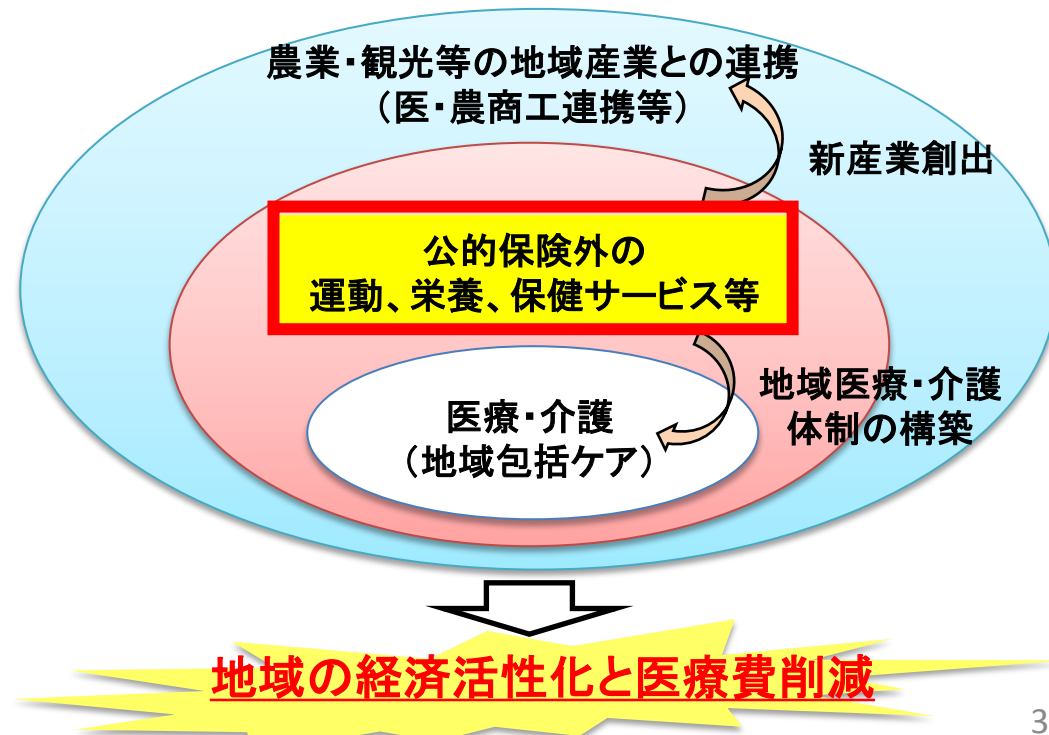
○地域経済・コミュニティの活性化

- 地域において人口減少と医療費増大が進む中、健康寿命延伸産業の果たすべき役割はますます拡大。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(医・農商工連携)により、地域の「経済活性化と医療費削減」につなげる事が重要。

【予防・健康管理サービスの活用】



【地域経済における予防・健康管理サービスの役割】



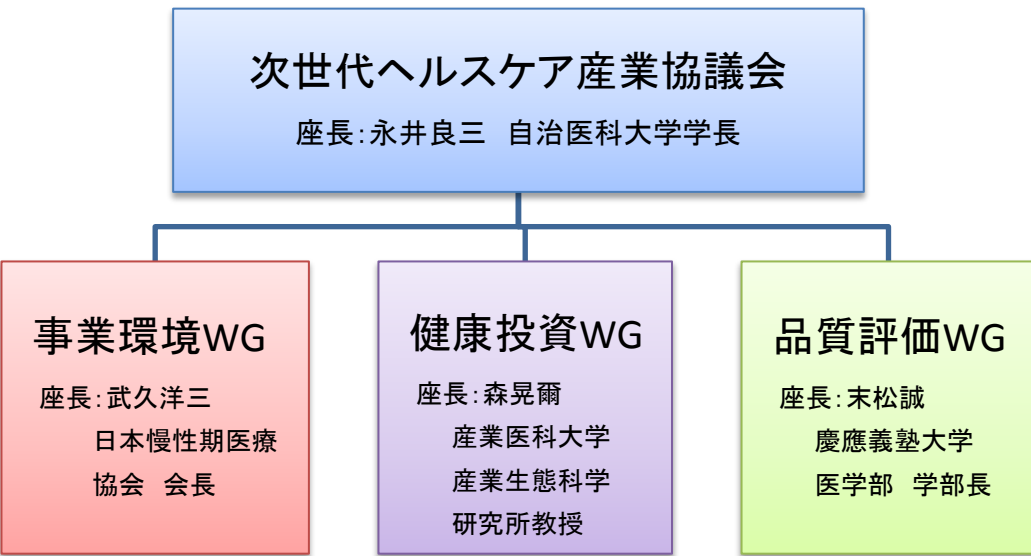
2. 「次世代ヘルスケア産業協議会」

2-1. 次世代ヘルスケア産業協議会の設置

【協議会の設置趣旨】

- 健康寿命延伸分野の市場創出及び産業育成は、国民のQOL(生活の豊かさ)の向上、国民医療費の抑制、雇用拡大及び我が国経済の成長に資するもの。
- このため、「健康・医療戦略推進本部」の下に、「次世代ヘルスケア産業協議会」を昨年12月に設置。
- その後、協議会の下に、課題毎に3つのWGを設置し、具体的施策を検討してきた。

【3つのWGによる検討】



【各WGの検討内容】

- 事業環境WG
新たな健康サービス・製品の創出のための事業環境の整備(グレーゾーン解消等)に係る検討
- 健康投資WG
企業、個人等の健康投資を促進するための方策の検討
- 品質評価WG
健康関連サービス・製品の品質評価の在り方の検討

2-2. 「需要創出と供給拡大の好循環」に向けたアクションプラン

- 健康寿命延伸産業の発展のためには、健康への取組に対する企業・個人の意識を、「コスト」から「投資」へ切り替えていくことが必要。そのための需要と供給の両面からの環境整備を進める。
- 3つのWGにおいて、需給両面から「事業環境の整備」「健康投資・健康経営の促進」「サービス品質の見える化」について具体的施策をとりまとめた。
- これらの施策を、「新産業創出に向けたアクションプラン」として一体的に実施していく。

【健康寿命延伸産業を巡る課題】

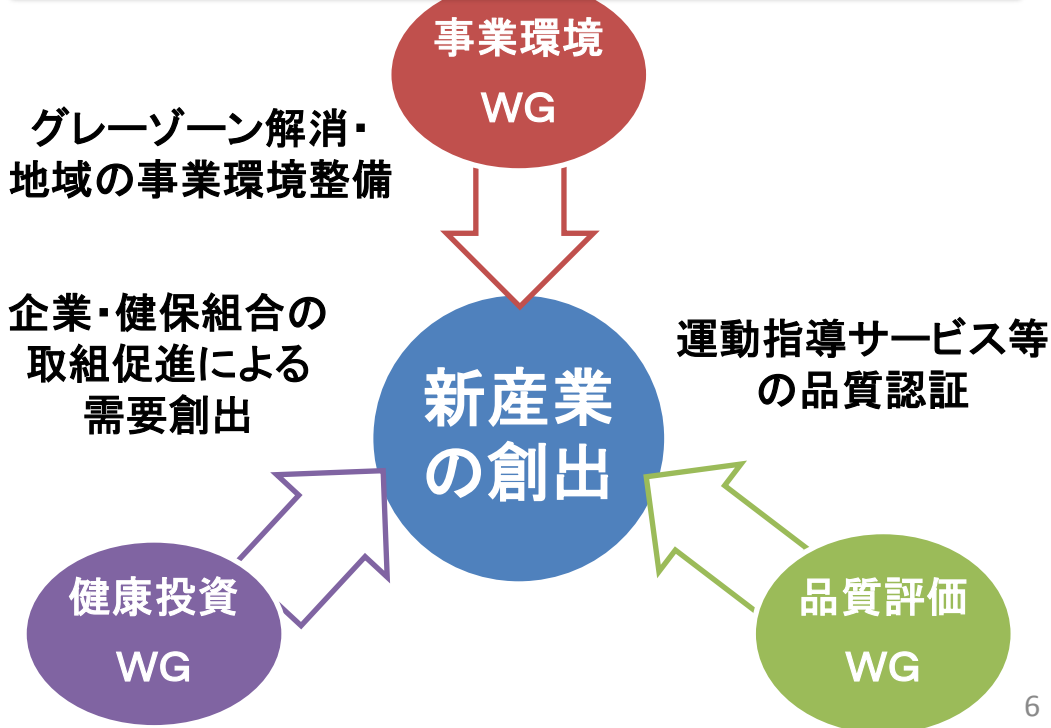
- 事業環境
 - ・規制の適用に関するグレーゾーンが存在し事業者が新事業活動を躊躇。
 - ・ビジネスモデルが確立しておらず、新事業に必要な資金・人材等の確保が困難。

- 健康投資
 - ・企業や健保組合にとって、健康増進のメリットや経済的な効果が不明確。このため「投資」ではなく「コスト」としての認識が中心

- 品質評価
 - ・医学的効果が不明確な製品やサービスが多く、企業・個人が積極的に使いにくい状況。

【健康産業創出に関する施策パッケージ】

2020年に市場規模10兆円・雇用130万人を創出
(現状:4兆円・51万人)



2-3. 新産業創出に向けたアクションプラン(1/2)

1. 新事業創出のための環境整備

(1) グレーゾーン解消による新事業創出の促進

- グレーゾーンに関し、**産業競争力強化法に基づく個別事案の解消**を促進する。併せて、地域での広報・普及を含めた取組を強化する。

[実施済(さらに個別事案の解消を推進)]

グレーゾーン解消の成果(本年2月)

- ・医師の指導・助言に基づく運動指導サービス
- ・利用者の自己採血による簡易検査

- 本年3月末に策定した**「健康寿命延伸産業分野における新事業活動のガイドライン(5分野)」**について、個別の解消事例を集積し、今後内容を拡充する等、必要に応じてガイドラインを改定する。

[実施済(今後適宜改定)]

ガイドラインにより、「**新事業創出が見込まれる5分野**」

- ・医師の指導・助言に基づく運動・栄養指導サービス
- ・通院患者等への病院食の配食サービス
- ・利用者の自己採血による簡易な検査(測定)
- ・健康管理のためのレセプトデータ等の分析
- ・地域の関係者が連携した複合的な生活支援サービス

(2) 地域における新事業創出のための環境整備

【ビジネスモデル】

- 「医・農商工連携」**を推進するために、新事業に関するモデル実証事業を支援する。

[今年度から開始]

- 地域版「次世代ヘルスケア産業協議会」**を全国展開し、優れたビジネスモデルを普及する。

[今年度から開始]

【資金】

- 地域経済活性化支援機構が**「地域ヘルスケア産業支援ファンド(仮称)」**を創設し、新事業へのリスクマネー・経営人材を供給する。

[今年度中]

- 政策金融による**ヘルスケア産業創出融資制度**の設立を検討する。

[今夏に制度要求]

【人材】

- 地域の保健師等の専門人材やアクティブシニア人材**を活用するためのマッチング事業を支援する。

[今年度から開始]

2-3. 新産業創出に向けたアクションプラン(2/2)

2. 健康投資・健康経営の促進

(1) 企業等における健康投資の促進

- 企業や健康保険組合の**健康投資を評価するための「評価指標」**を構築し、その取組を促進する。
[今年度から開始]
- 評価指標について、**厚労省の「データヘルス計画」と連携し、健康保険組合の取組を促進するインセンティブの制度設計**に活用する。
[今年度から開始]

(2) 健康経営が評価される枠組みの構築

- 健康優良企業をプラス評価する**「健康経営銘柄(仮称)」**を設定する。
[来年春の設定に向けてデータ収集を開始]
- 企業や健康保険組合のベストプラクティス**を地域ヘルスケア協議会等で公表・共有を進める。
[今年度中]
- CSR報告書などによる**企業の積極的な情報発信**を促進する。
[今年度から関係者との調整を開始]

3. ヘルスケアサービスの品質の見える化

(1) 健康運動サービスに関する品質評価の実施

- ニーズの高い**「健康運動サービス」**について**「民間機関による第三者認証」**を試行的に実施する。
[今年度から開始]
- 第三者認証について、学会や業界団体等の**専門家・専門機関による支援体制**を整備する。
[今年度から開始]

(2) 認証を受けた健康運動サービスの利活用の促進

- 利用者となる企業や健康保険組合のニーズを収集し、**認証を受けた健康運動サービスの広報・普及**を行う。
[今年度から開始]

(参考) グレーゾーン解消による保険外サービスの具体例

<事例1 医療機関と連携した運動サービス>

○株式会社コナミスポーツ&ライフは、医療機関と連携して、フィットネスクラブを活用したリハビリ(退院後のリハビリテーションの継続)などの運動指導サービス等を提供。

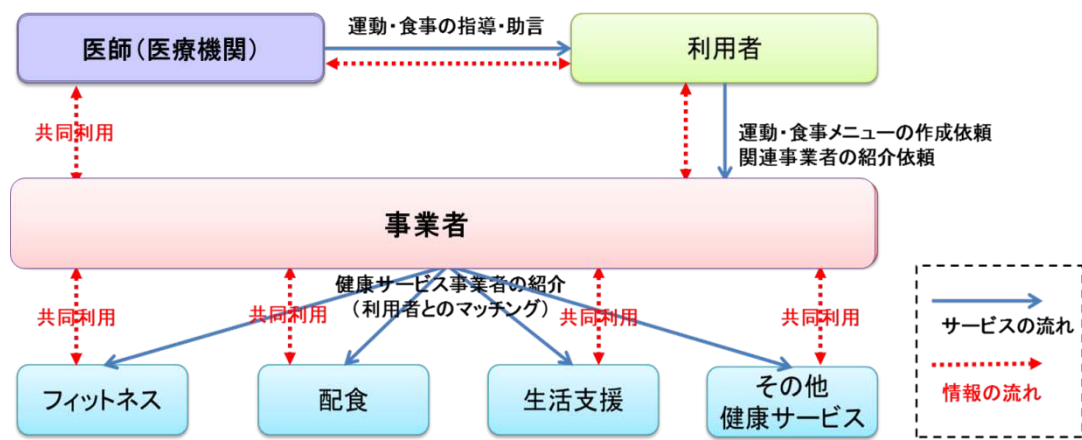
リハビリサービス

元気高齢者向けサービス



<事例2 医療・健康情報を活用した健康管理サービス>

○利用者の医療情報や健康情報を関係者間(医療機関、健康サービス事業者など)で共有しながら、運動・食事メニューの策定や、関連サービス事業者の紹介などの健康管理サービスを提供。



<事例3 ドラッグストア等における簡易検査サービス>

○健康ライフコンパス株式会社は、自己採血キットを活用して、自己採血による簡易な検査(測定)を行うことで、検査結果を通知する健康管理サービス「じぶんからだクラブ」を提供。(検査自体は外部の衛生検査所において実施)

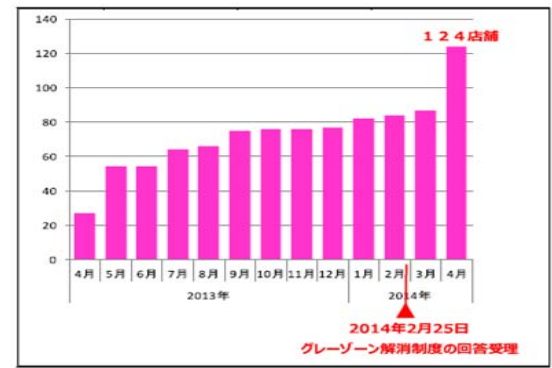
じぶんからだクラブ



利用者

検体の自己採取
及び検査結果の受取り

店舗数の推移

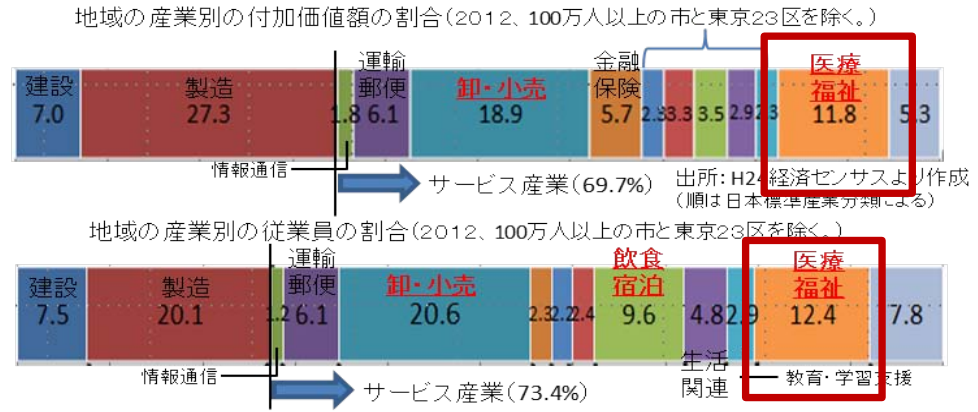


3. 今後の地域でのヘルスケア産業創出の取組

3-1. 地域のヘルスケアビジネスの創出について

1. 地域における「ヘルスケア産業」の重要性

- 「医療・福祉」を中心とした産業は、地域経済の付加価値額及び雇用者数の10%以上を占める地域の基幹産業。
- 今後は、「公的保険外サービス」を発展させ「産業化」していくことにより、地域経済・コミュニティの活性化を図る。
- これらの「ヘルスケア産業」を創出することにより、国民医療費(39兆円)の削減にも貢献する。



2. 地域での「ヘルスケア産業」の発展に向けた課題と今後の方向性

<課題1 ビジネスモデルの未成熟>

- 「公的保険外サービス」を創出するには、公的保険との役割分担を規律できる、医療・介護事業者、自治体等との連携が必要。
- 現状では、地域のビジネスとして成立しうるモデルが共有されておらず、関係者が集う「場」も少ない。

- ➡ **・医療分野等のグレーゾーン解消による新ビジネスの創出**
- ➡ **・やる気のある自治体、医療・介護関係者、事業者を糾合した「地域版ヘルスケア産業協議会」でのビジネスモデル開発支援**

<課題3 資金供給経路の不足>

- 地域の事業者は中小・零細が多く、これらの者が新たな事業を立ち上げるための資金面での供給主体が少ない。
- 他方、地域金融機関からの資金供給は必ずしも十分でない。

- ➡ **・地域金融機関からの資金供給の呼び水として、ヘルスケアファンドによる出資と政策金融による低利融資制度の創設**

<課題2 担い手及び人材の脆弱性>

- 現状では、公的保険内の事業者が大半で、保険外サービスの担い手が脆弱。新たな事業を立ち上げる地域人材も不足。
- 加えて、ヘルスケアビジネスを支える専門人材(保健師、管理栄養士等)やアクティブシニアの確保・活用も道半ば。

- ➡ **・新たな保険外サービスに対する実証支援と経営支援人材の供給による「担い手」育成**
- ➡ **・保健師・栄養士の専門人材やビジネススキルを持った退職者の発掘・マッチング支援**

<課題4 地域資源活用のための知見不足>

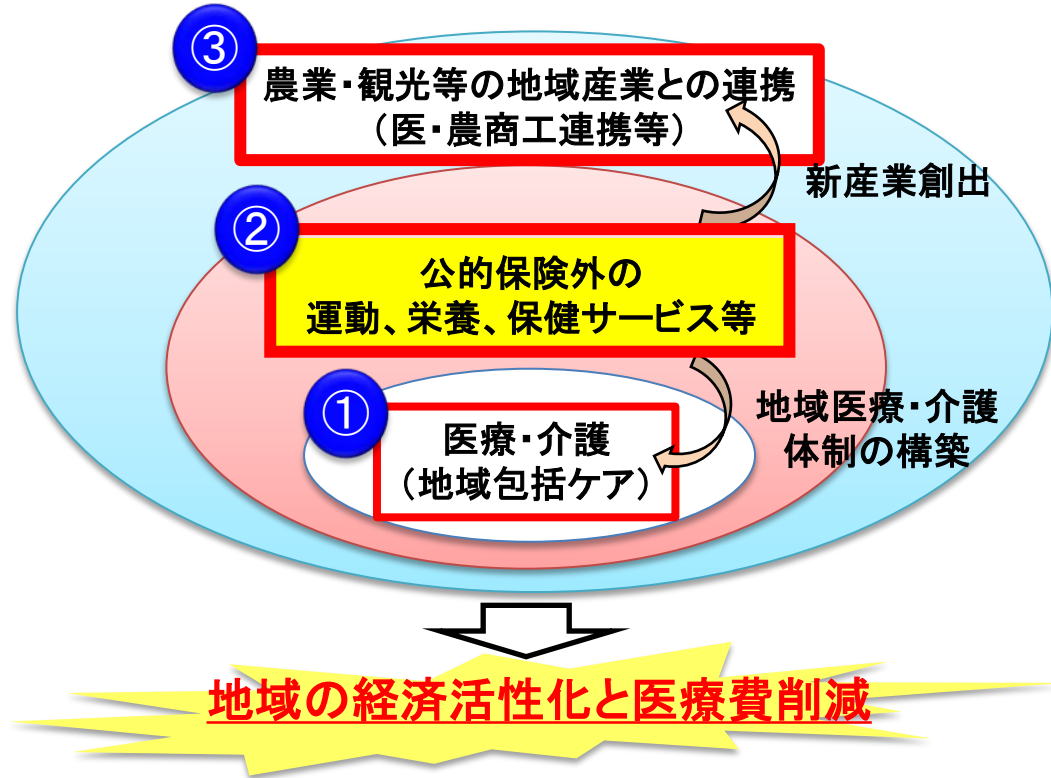
- ヘルスケアサービスとして活用しうる地域資源(食や観光等)の品質の見極めやその供給体制が不備。
- 有望な資源があっても「ビジネスモデル」や「市場」につながらない。

- ➡ **・「地域版協議会」で医・農商工連携を促進**

3-2. 地域における「健康寿命延伸産業」育成の考え方

- ① 第一に、地域において、住まい・医療・介護等が一体的に提供される、「地域包括ケアシステム」の実現を核として(「公的保険内サービス」)、
- ② 上記を補完する形で、運動・栄養・見守り・買い物支援等の医療・介護周辺サービスを、グレーゾーン解消制度等を活用し、「公的保険外サービス」として育成。
- ③ 医療・介護関係者や公的保険外サービス提供者が、農業・観光等との地域産業との連携による生み出す新たなヘルスケアビジネス創出も支援。

【地域経済における予防・健康管理サービスの役割】

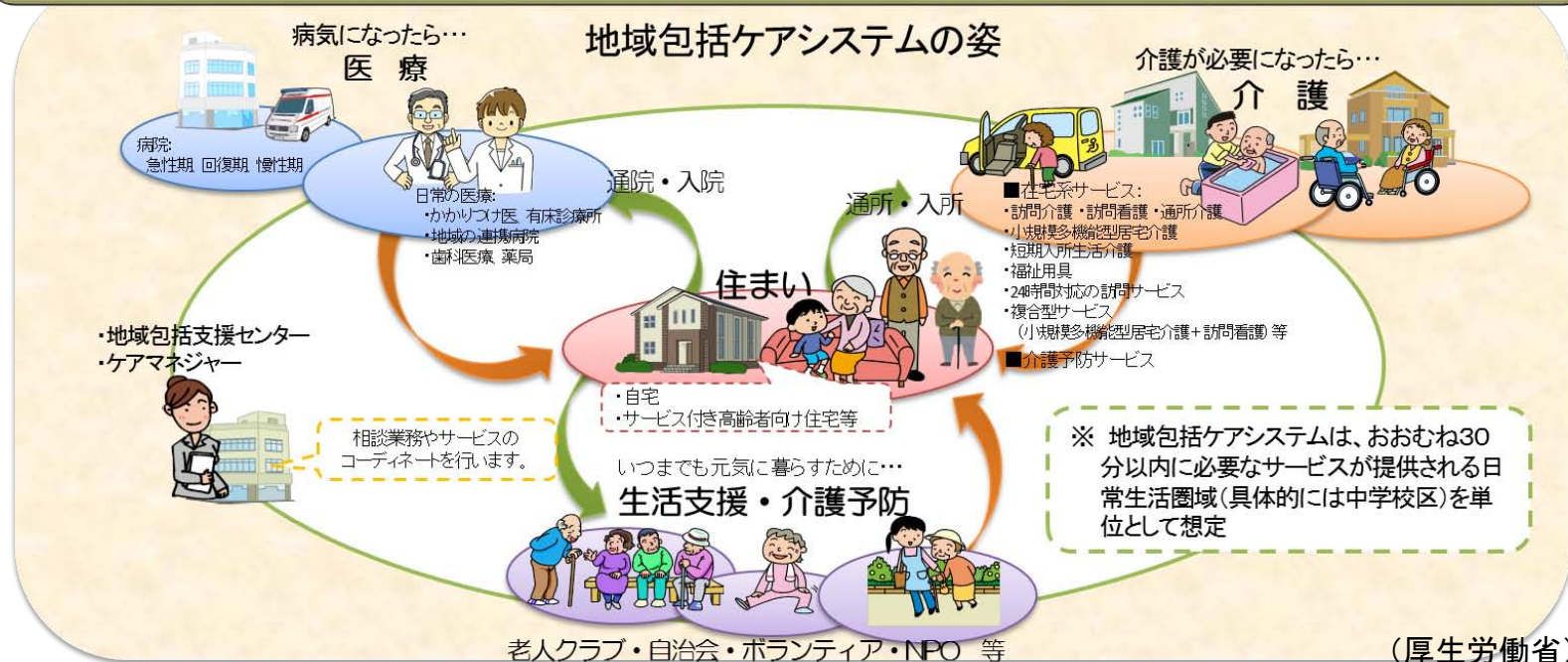


① 地域包括ケアシステム」(公的保険内サービス)

○各地域においては、「地域包括ケアシステム」により、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される姿を目指していくこととなる。

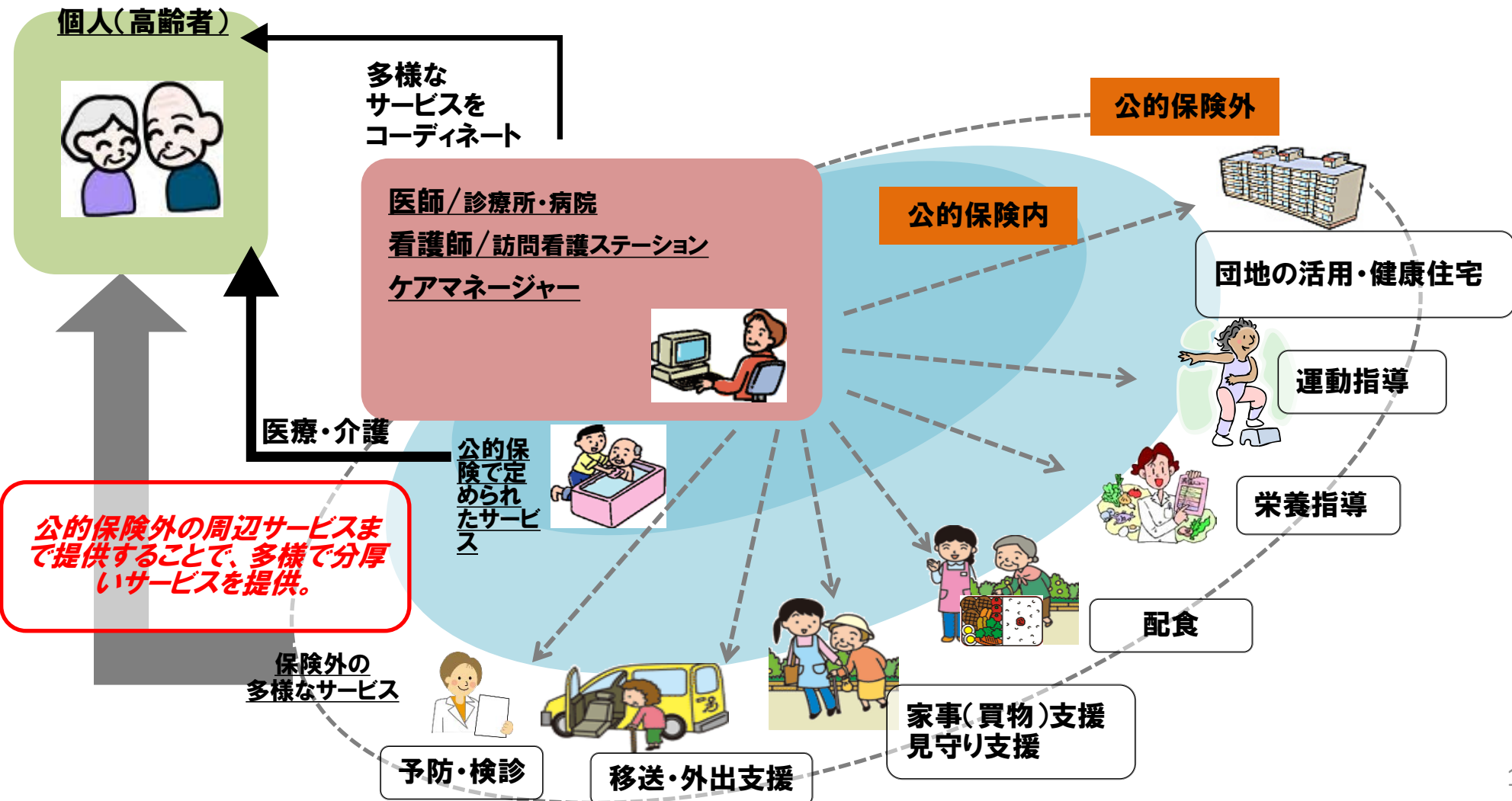
地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



② 医療・介護周辺サービスのイメージ(公的保険外サービス)

○「地域包括ケアシステム」を補完し、地域での高齢者のQOLを確保する観点から、①検診・健康維持・増進等の健康予防サービス(早期予防市場)や、②運動・栄養指導、配食、見守り支援といった慢性期生活支援サービス(重症化予防市場)を、公的保険外サービスとして、地域の実情において確立していくことが必要。

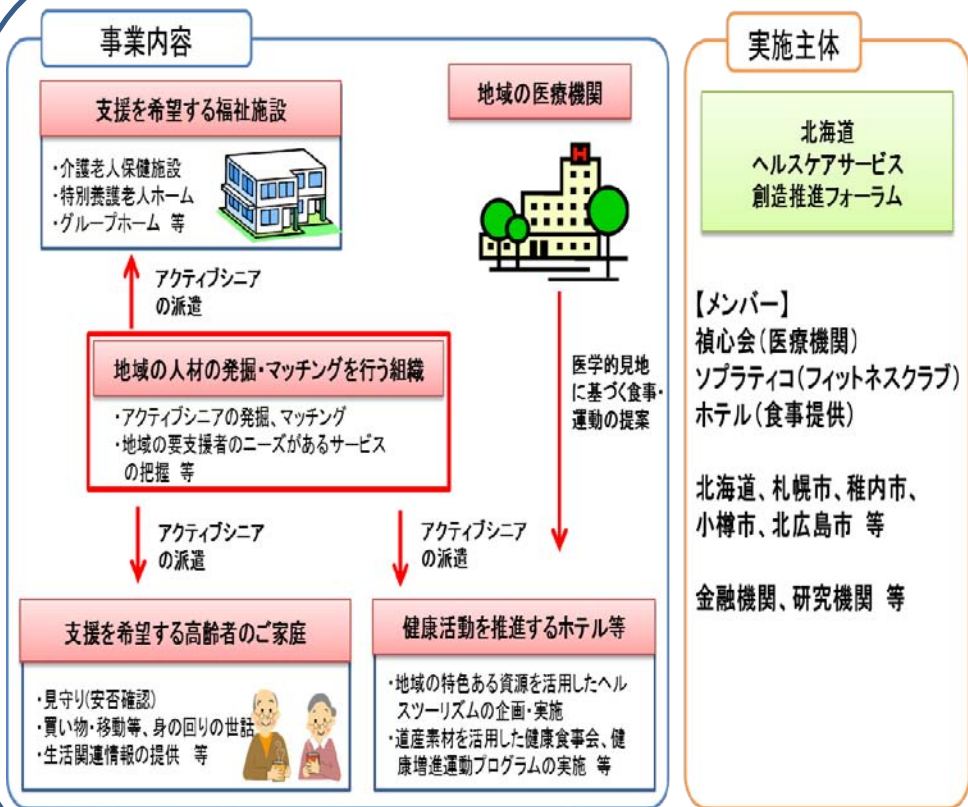


③ 農業・観光等との地域産業との連携によるビジネスイメージ

○農業・観光等の地域資源を活用して、国内の潜在内需の掘り起こし及び外国人等のインバウンドによる消費拡大を図る観点から、①「医・農商工連携」による地域独自の新商品・サービスの創出や、②地域の温泉や自然等を活用して、「健康×観光」による新産業（「ヘルス・ツーリズム」）

<医・農商工連携>

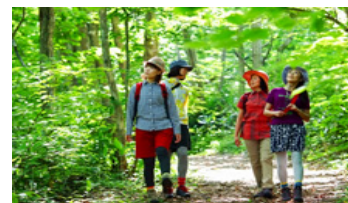
北海道における取組



<ヘルス・ツーリズム>

山形県上山市における取組

上山市では、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、多くの観光客が訪れている。



住民がガイドとして活躍しており、雇用の場も創出されている。

長野県松本市における取組

白骨温泉では、温泉旅館と弁当業者、地元病院・医師会等が協力し、3泊4日のヘルスツーリズムを企画。

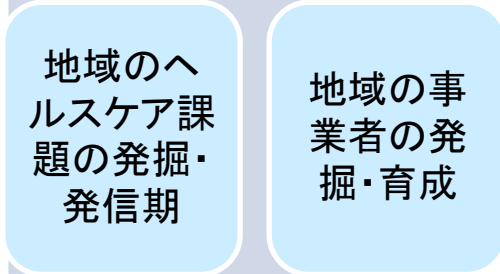


医師による健康相談、管理栄養士監修の食事提供、理学療法士による運動指導などを行っている。

3-3. 地域ヘルスケアビジネス創出支援の全体像

○地域でのヘルスケア事業を生み出すため、①地域課題・担い手発掘、②新事業の創造・実証、③事業立ち上げ を一貫通貫で支援。

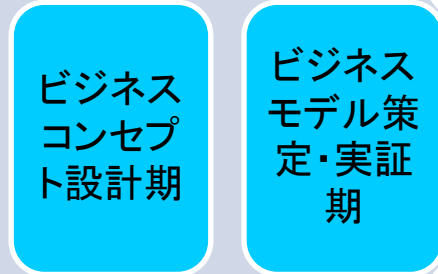
①地域課題・担い手育成期 (各地域毎に検討)



- ①各地域の課題・ニーズの検討・発掘・発信
- ②次世代ヘルスケア事業者の発掘・リスト化
- ③協議会による事業者の育成(マッチング支援等)
- ④地域毎の取組の全国レベルでの共有

地域版「次世代ヘルスケア産業協議会」

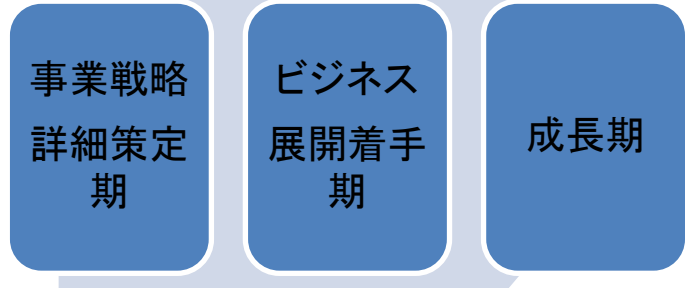
②ビジネス実証期 (全国で展開可能性のある事業を想定)



- ①事業者のビジネス実証の支援
- ②実証を踏まえたビジネスモデル再構築へのアドバイス

新規ヘルスケアビジネスを検討する事業者・コンソーシアム等

③ビジネス立ち上げ期

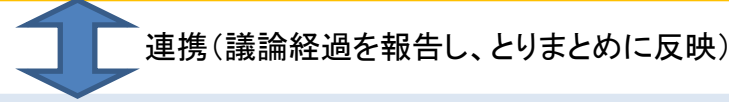


- ①ヘルスケアファンドによる出資
 - ②経営人材の派遣
- 低利融資

地域経済活性化支援機構 日本政策金融公庫

地域金融機関

「次世代ヘルスケア産業協議会」で議論を推進、関係省庁とも連携・協力

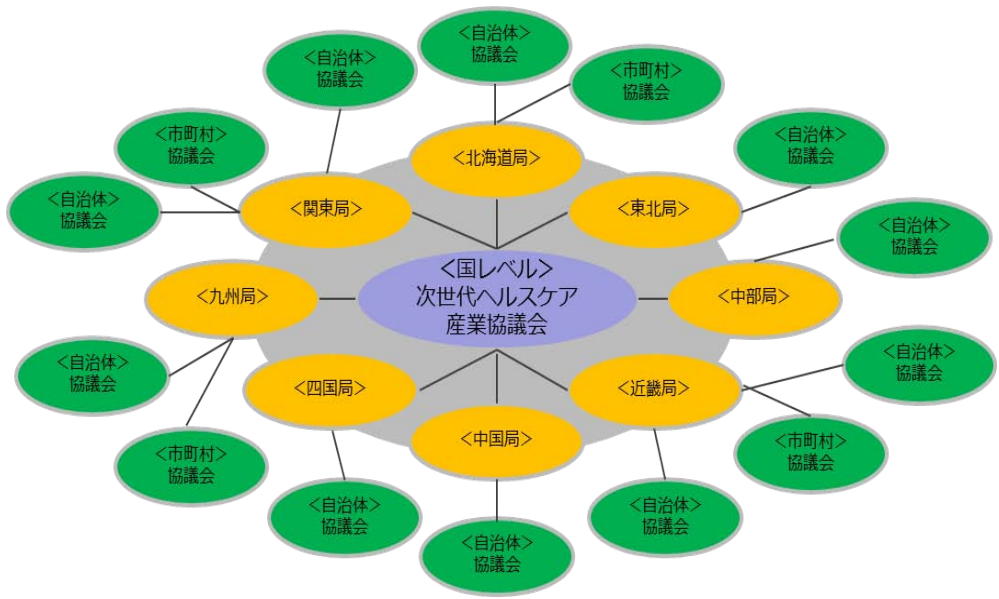


「まち・ひと・しごと創生本部」

3-4. 地域版「次世代ヘルスケア産業協議会」のイメージ

- 地域でのヘルスケアビジネスの創出を図るため、医療・介護事業者、民間サービス事業者（周辺事業者、異業種事業者等）、資金供給者（地銀等）、自治体等をメンバーとした「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」の設立を促進し、各地域におけるヘルスケアビジネスの創出の仕組みを構築することが必要。
- 地域協議会の機能としては、①地域課題・ニーズの発掘・発信、②地域のヘルスケア事業者の発掘・育成、③地域での新ビジネスの創出支援を想定。
- 上記機能を備え、地方経産局への登録を行った協議会に対しては、ビジネスモデル創出への支援を予定。

＜ヘルスケア産業協議会のネットワーク(イメージ)＞



＜各協議会の役割について＞

	国レベル(紫)	地域レベル	
	次世代ヘルスケア産業協議会	地方経産局(連絡会議)	地域版協議会
機能	①政策提案 ②事業環境整備(グレーゾーン、品質評価等)	①政府全体施策のブロック単位での情報共有 ②自治体との連絡窓口 ③ブロック内の協議会の登録窓口	①地域固有の課題の共有・議論 ②事業者の発掘 ③事業創出支援
設置数	1つのみ ※WGは3つ	各局単位	ブロック、自治体、市町村単位など様々
関与(国)	国が主導 ※官房長官ヘッド	地方経産局が連絡役となる	地域関係者の発意によって設立

(参考)既に構築されているブロック単位の「協議会」

○現時点では、下記の4つのブロックでプラットフォームが存在。

新ヘルスケア産業フォーラム

- 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

九州ヘルスケア産業推進協議会

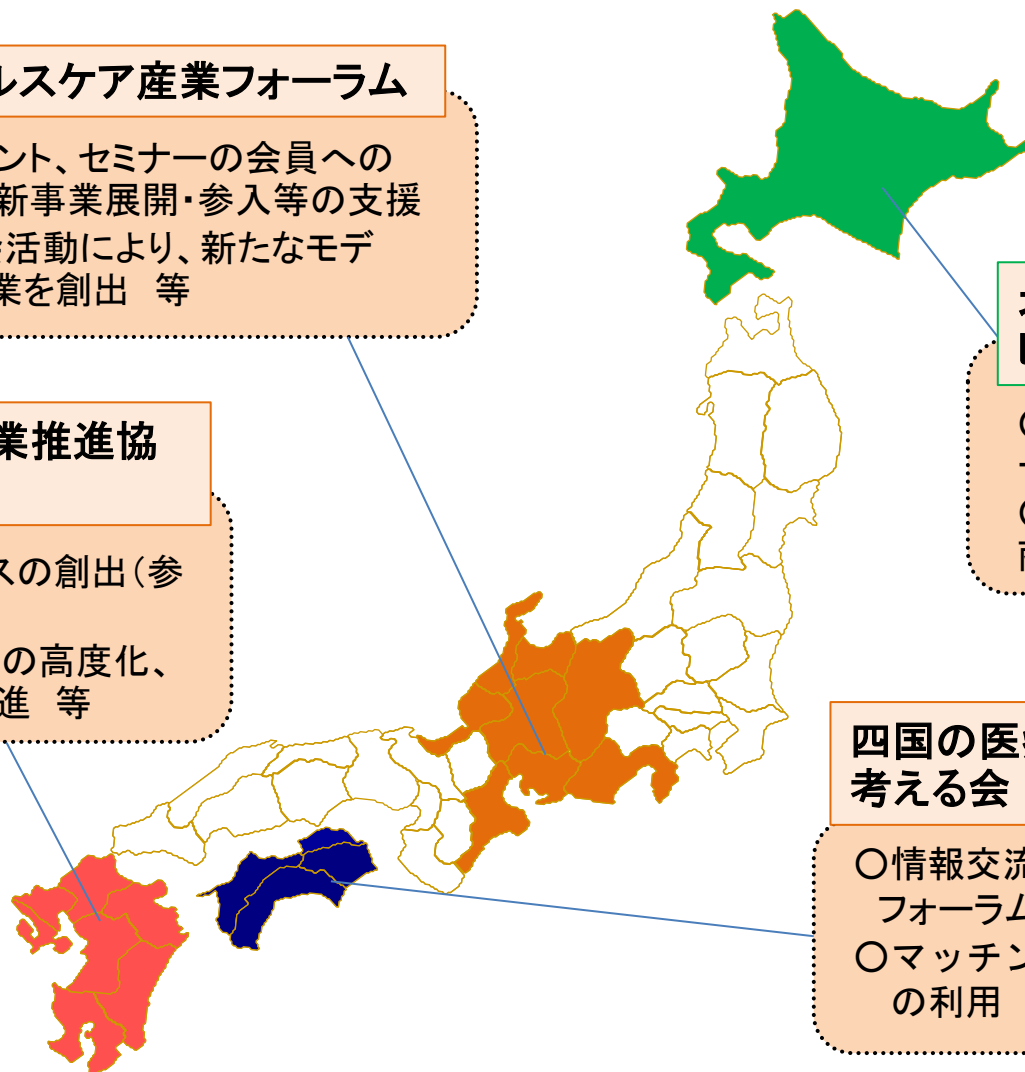
- ヘルスケアサービスの創出(参入促進セミナー等)
- 医療機器関連産業の高度化、他産業からの参入促進 等

北海道ヘルスケアサービス創造研究会

- “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

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



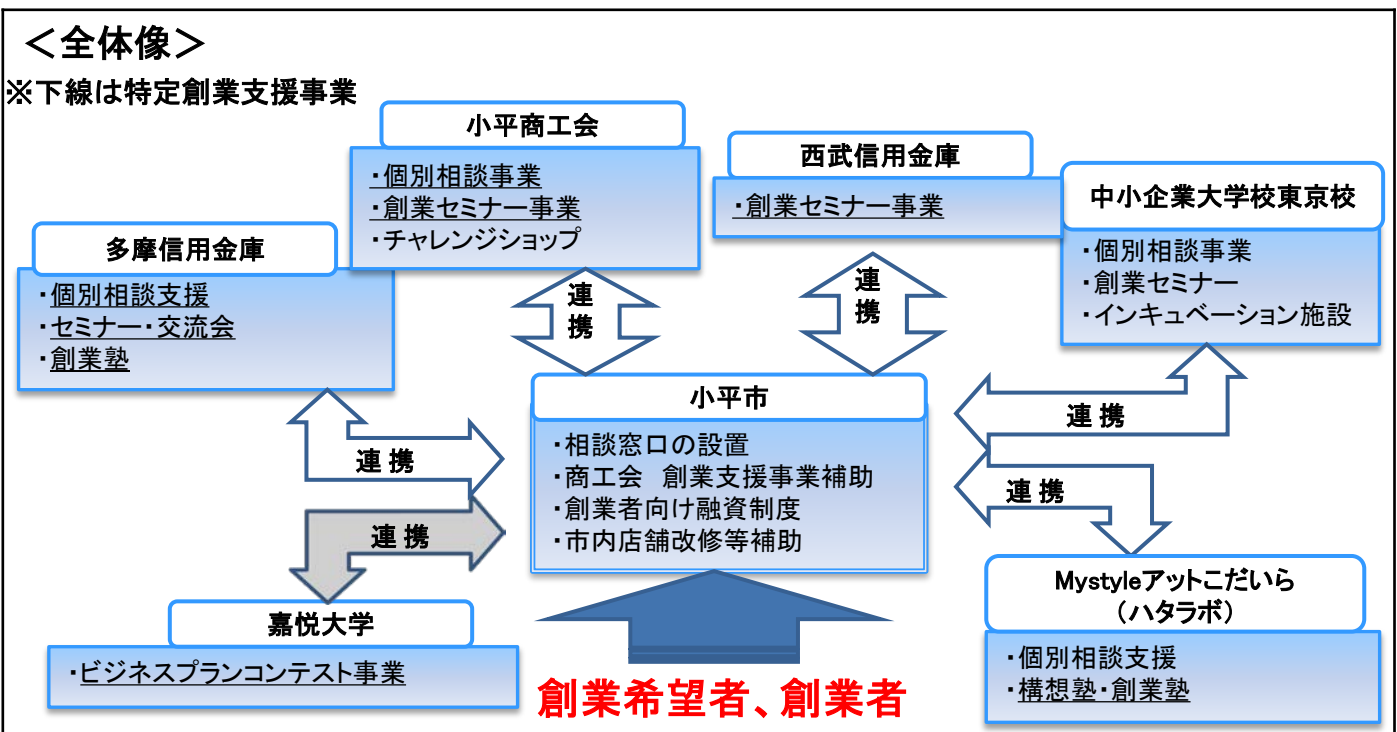
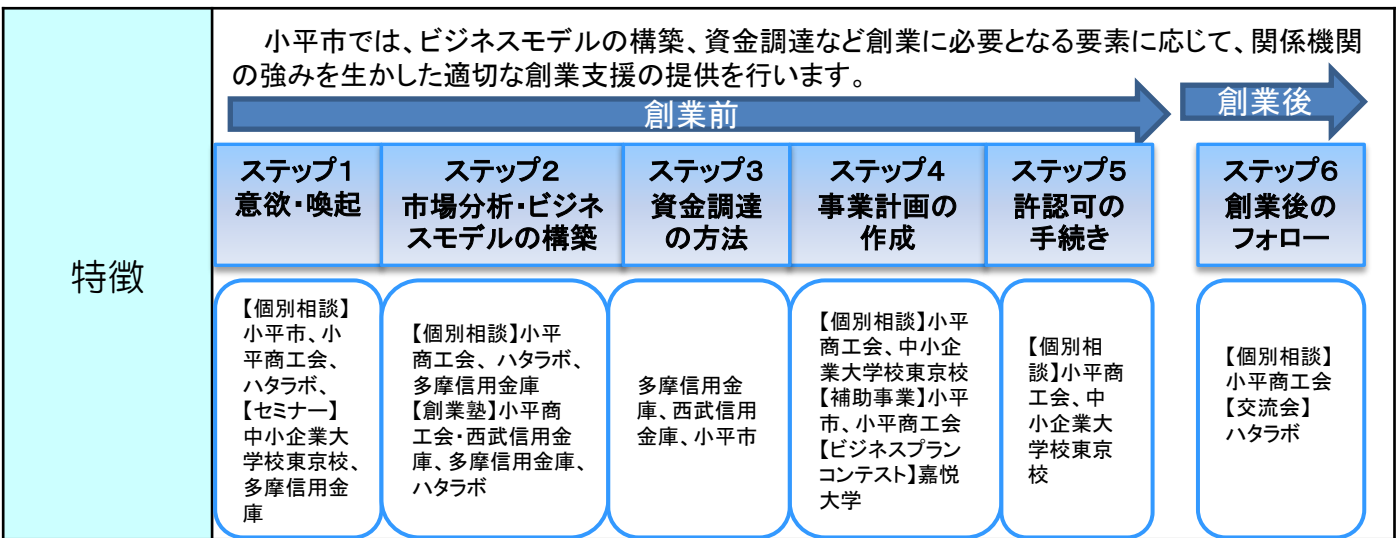
市区町村	小平市
認定連携創業支援事業者	小平商工会、西武信用金庫、多摩信用金庫、NPO法人 Mystyle アットこだいら(以下ハタラボ)、嘉悦大学

概要

本市の創業支援は、創業塾・セミナー、チャレンジショップ事業(创业者の家賃補助)、創業者融資制度等の取り組みをしてきたが、本計画により、これまでの取組を強化、体制整備をするとともに、本市事業所の特徴を考慮することで、年間31件の創業の実現を目指す。

具体的には、平成26年～31年にかけて、本市と小平商工会・西武信用金庫、多摩信用金庫、ハタラボ、中小企業大学校東京校、嘉悦大学が連携し、創業希望者に対して、窓口相談、創業塾・セミナー事業等による支援を実施する。

年間目標数	創業支援者件数:156件	創業者数:31件
-------	--------------	----------



健保の健康対策に競争制

後発薬使用や メタボ健診率 成績で負担増減

厚生労働省は、会社員や公務員が加入する様々な医療保険事業者に対し、健康づくりを競わせる制度を導入する方針だ。健康促進や病予防に優れた成果を出せば後期高齢者医療制度への支援金の負担を軽くし、成績が悪いと負担増のペナルティーを科す仕組みだ。健康への取り組みを活発化させ、医療費抑制につながる狙いがある。今年度中に成績を評価するための指標を定め、2018年度からの導入を目指す。

医療費抑制へ 厚労省方針

競争方式の対象となる医療保険事業者は、大企業の会社員が加入する健康保険組合（協会けんぽ）、国・地方の公務員の共済組合、中小企業社員の全国健康保険協会（協会けんぽ）。いずれも加入者の大半は、働く

現役世代だ。成績評価の指標は、①糖尿病の重症化予防への取り組み②後発医薬品（ジェネリック）の使用割合③特定健診（メタボ健診）の受診率などが中心となる見通し。糖尿病は重症化すると、1人当たり年約500万円の医療費がかかる人工透析が必要になる。重症化を予防する取り組みや、人工透析の患者の増加数などが指標として想定されそうだ。ジェネリックは新薬と比べて3割〜5割程度安価で、

厚労省が効能や安全性は新薬と同等と承認している。ジェネリック使用率が高い事業者は評価も高くなる。成績評価は、75歳以上の後期高齢者医療制度を維持するために、健保組合や協会けんぽなどが負担している支援金の額に反映させる。健保組合と共済組合は、組合ごとに成績を出し、良ければ支援金を引き下げ、悪ければ引き上げる。支援金が増額されれば、会社員や公務員の保険料アップにつながる可能性がある。

◆健康づくりの競争方式の流れ（イメージ）

医療保険	健保組合	共済組合	協会けんぽ	国保
(加入者数)	(約3000万人)	(約900万人)	(約3600万人)	(約13500万人)
共通の評価項目	ジェネリックの使用割合、糖尿病の重症化予防など			
個別の評価項目	特定健診・保健指導の受診率など		保険料収納率など	
成績	良い	悪い	良い	悪い
結果	後期高齢者医療制度への支援金の負担 ↓ 引き下げ	後期高齢者医療制度への支援金の負担 ↑ 引き上げ	都道府県ごとの保険料率 ↓ 引き下げ	都道府県ごとの保険料率 ↑ 引き上げ
開始	2018年4月			16年4月

全国単一の協会けんぽは、都道府県支部ごとに成績を出し、成績が良い支部は保険料率を引き下げ、悪い支部は引き上げる。現在の保険料率はいずれの支部も10%前後と大差がない。会社を退職した人や自営業者らが加入し、市町村が運営する国民健康保険（国保）については、成績が良い国保には国からの財政文

援を手厚くする「保険者努力支援制度」を新設する。当初は18年度開始の予定だったが、来年度に前倒しして始まる予定だ。国保は、保険料の収納率も成績評価の指標に加える方向だ。

厚労省は近く、省内の検討会で、指標や成績のつけ方、成績を負担の差につなげる方法などの議論を本格化させる。