

# 新しい健康社会の実現

2023年3月

商務・サービスグループ<sup>o</sup>

1. 全体概要
2. 中間整理からの進捗・目標の再設定について
3. 健康づくりにおける課題と対応
4. 介護における課題と対応
5. 医療（医療機器）における課題と対応

## 【問題意識】

- 高齢化に伴う社会保障費の増大、医療・介護現場のマンパワー不足、医療機器・医薬品の国内市場の飽和など、医療・介護を取り巻く課題は山積。
- これらの課題解決に向けて、イノベーションによる医療・介護の効率化や質の向上に加え、予防・健康づくりや生活支援（介護）に係る関連サービスの創出・活用により、健康・医療・介護の新たな供給体制を構築する必要。しかしながら、その活用イメージや品質が明確でないゆえに、潜在需要の顕在化や充足ができず、結果として、個人の支出が増えず、国民の健康増進も進まない。
- 他方、高齢者に着目すると、その保有資産額は大きく、予防・健康づくりや生活支援といった公的保険外サービスへのニーズの顕在化や充足を通じて、国内需要を創出する好機ともとらえることができる。加えて、個人消費以外の国内需要創出（健康経営等）や、課題先進国として海外需要の取り込みによる、更なる投資拡大が必要。

## 【これまでの経緯】

- 前回の新機軸部会（2022年3月）や中間報告（同年6月）では、デジタル技術を活用した健康づくりや、市場創出策としての健康経営、国際展開施策について議論を行った。今回は、上記の問題意識を踏まえ、課題先進国としての日本が、「新しい健康社会の実現」の目標を以下の3つの柱として再整理し、医療機器、介護もスコープに入れて、ヘルスケア政策の全体像の議論を進めてきたところ。
  - 国民の健康増進：健康寿命の延伸（不健康期間の短縮）、Well-beingやQOLの向上など
  - 持続的な社会保障制度構築への貢献：社会保障の「担い手」の増加、公的保険に依存しない「受け皿」の整備、医療・介護供給体制の効率化・高度化など
  - 経済成長：ヘルスケア産業の創出、健康増進による労働参加率や生産性の向上など

## 【本日の議論の目的】

- 中間報告に基づく施策の具体化について、進捗状況のご報告と、目標の再設定について。
- 健康づくり（PHRを活用した産業創出）、介護（公的保険外サービスの活用促進、ロボット介護による効率化）、医療機器（SaMDの推進、海外展開）の方向性について。

# 目次

1. 全体概要
2. 中間整理からの進捗・目標の再設定について
3. 健康における課題と対応
4. 介護における課題と対応
5. 医療（医療機器）における課題と対応

# 新たな目標・政策の方向性の設定

## 新たな ミッション

「国民の健康増進」「持続可能な社会保障制度構築への貢献」「経済成長」の同時実現に向けて、ヘルスケアにおける国内外の需要を喚起し、新たな投資を促す好循環を目指す

### 【現状・課題】

#### （高齢化の進展に伴う社会課題の顕在化）

- 今後、日本の高齢化はさらに深化（≠深刻化）し、75歳以上の後期高齢者は約0.19億人（2021年）⇒ 約0.24億人（2050年）に増加。また、高齢化は今後世界的な事象となっていく（世界の高齢者数は、7.6億人（2021年）→ 18億人（2060年））。それにより、
  - 疾病構造が変化し、人々が抱える健康課題に占める生活習慣病の比重が大きくなる中で、**医療現場における治療だけでなく、日常生活における行動変容を通じた予防・健康づくりの重要性**が増している。
  - 社会保障財源の逼迫により、**医療/介護の供給や投資が制限。ビジネスケアラー等のような社会課題の顕在化に加え、医療機器では、国内市場は頭打ちとなり研究開発に向けた投資余力に限りが見え始めている。ドラッグラグ/ロスなどにより医療供給体制（医療の質）にも影響する可能性。**
  - 生産年齢人口は0.75億人（2020年）から0.52億人（2050年）となり、持続的な経済成長に必要な労働力が確保出来ない恐れ。**あらゆる人材の労働参画を促すとともに、労働生産性向上のためにも、健康増進の重要性は増している。**

#### （健康投資拡大（新たな需要）に向けた対応の必要性）

- 健康づくりや生活維持（介護）に係る投資は、個人のライフスタイルに依拠しており、関連サービスの活用イメージが明確ではない。また、生活習慣病については、重症化するまでは自覚症状等が少なく、**健康課題が顕在化しづらいため、投資は限定的。**
- このように個人では進みにくい健康投資について、**企業による人的資本形成の一環としての健康投資（従業員の健康増進による生産性向上、両立支援）を更に推進・拡大するなど、あらゆる観点からの投資を呼び込む必要。**
- **高齢者の7割が自分や配偶者の健康に不安を感じているなど、健康ニーズが顕在化しつつあり、需要創出の好機。**他方、他国に比して、**日本の高齢者の保有する資産は大きい**が、**世帯の消費額は、世帯主年齢が50代を境に減少**しており、**高齢者の潜在需要を生かせていない。**

# 新たな目標・政策の方向性の設定

## 新たな ミッション

「国民の健康増進」「持続可能な社会保障制度構築への貢献」「経済成長」の同時実現に向けて、ヘルスケアにおける国内外の需要を喚起し、新たな投資を促す好循環を目指す

### 【今後の議論の方向性】

- 高齢化に係る課題最先進国として、数少ない成長領域であるヘルスケア分野において新たな需要拡大による投資を促進することで、その対応策を確立し、今後高齢化の後を追ってくる各国への展開も視野に入れて取り組む。具体的には、以下の3つの柱で施策を推進。
- 健康づくりについては、消費者接点をもつ生活関連産業を中心とした異分野からのヘルスケアへの参入を促し、医療や健康づくりと日常生活の一体化を図るとともに、個人だけでなく企業も含めた、健康投資の拡大を図る。
- 介護については、公的保険内外のサービスを組み合わせた新たな受け皿を整備する。そのため、公的保険外サービスの活用促進に向けた環境整備や、介護現場の生産性向上に向けた介護者の負担軽減のためのロボット介護機器の開発促進を行うとともに、海外市場の獲得支援を実施する。また、企業による仕事と介護の両立支援を推進し、先進企業が市場で評価される仕組みを構築する。
- 医療機器については、海外需要を獲得することによる、新たな研究開発への投資の好循環を図る。診断機器等の強みを有する市場では、デジタル技術等を活用した更なる付加価値の向上。治療機器等の有望市場では、スタートアップと連携した革新的医療機器の開発を推進。また、海外マーケット獲得に向けて、現地キーパーソンとの関係構築や規制調和等の環境整備も行う。

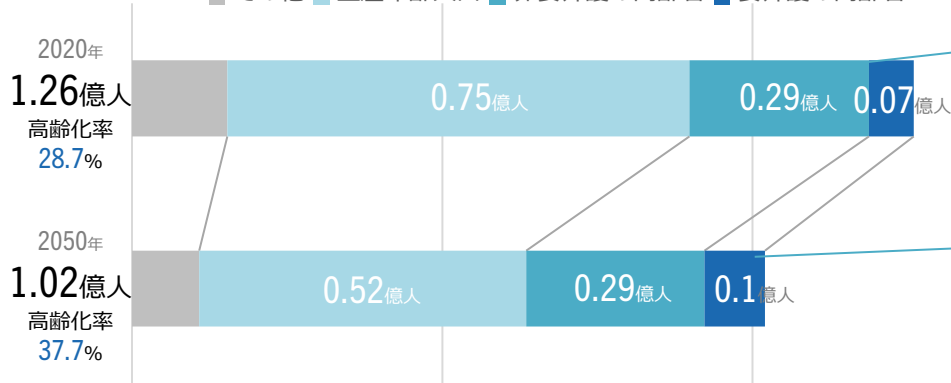
### 【新たな目標】

- 健康寿命を2040年に75歳以上に（2016年72歳から3歳増） ※厚生労働省「健康寿命延伸プラン」より
- 公的保険外のヘルスケア・介護に係る国内市場を2050年に77兆円に（2020年24兆円から約50兆円増）
- 世界の医療機器市場のうち日本企業のシェアを2050年に13兆円に（2020年3兆円から10兆円増）

# 我が国が直面する課題と目指すべき方向性

人口・生産年齢人口・高齢者数・要介護者数の推移

■ その他 ■ 生産年齢人口 ■ 非要介護の高齢者 ■ 要介護の高齢者



・ 総人口は20%減少し、その中でも特に**生産年齢人口は30%以上減少**。また高齢化が進展し、**約40%が高齢者、約10%が要介護者**となり、対処をしなければ経済維持が困難に。

・ 他方、**平均寿命は延伸**するため、健康な状態で長期間経済活動を行うことができる「**健康寿命の延伸**」が重要。

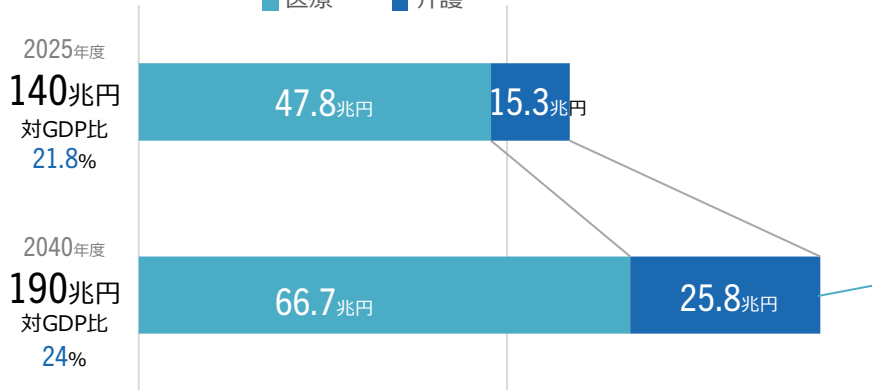
平均寿命の推移

	2020年	2050年
男性	81.6歳	83.5歳 (+1.9歳)
女性	87.7歳	90.3歳 (+2.6歳)

**目標① 健康寿命の延伸**

社会保障給付費の推移

■ 医療 ■ 介護



・ 要介護者の増加に伴い、**公的保険で賄われる社会保障の負担額も約35%増加**する見込み。

・ **人々の健康への投資、医療の質の高度化や、公的保険の範囲にとられない産業発展**が重要。

**目標②③ 産業市場の拡大**

(出所) 人口・高齢化率については、国土交通省「2050年の国土に係わる状況変化」(令和2年9月)による。平均寿命については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果による。要介護者については、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29年推計)」、総務省「人口推計(平成28年)」、厚生労働省「平成27年度介護給付実態調査」統計表第3表 平成27年11月審査分より経済産業省作成による。社会保障給付費については、内閣官房全世代型社会保障構築本部事務局「基礎資料集」(令和4年3月)による。

# 「新しい健康社会の実現」に向けて

## 新たな ミッション

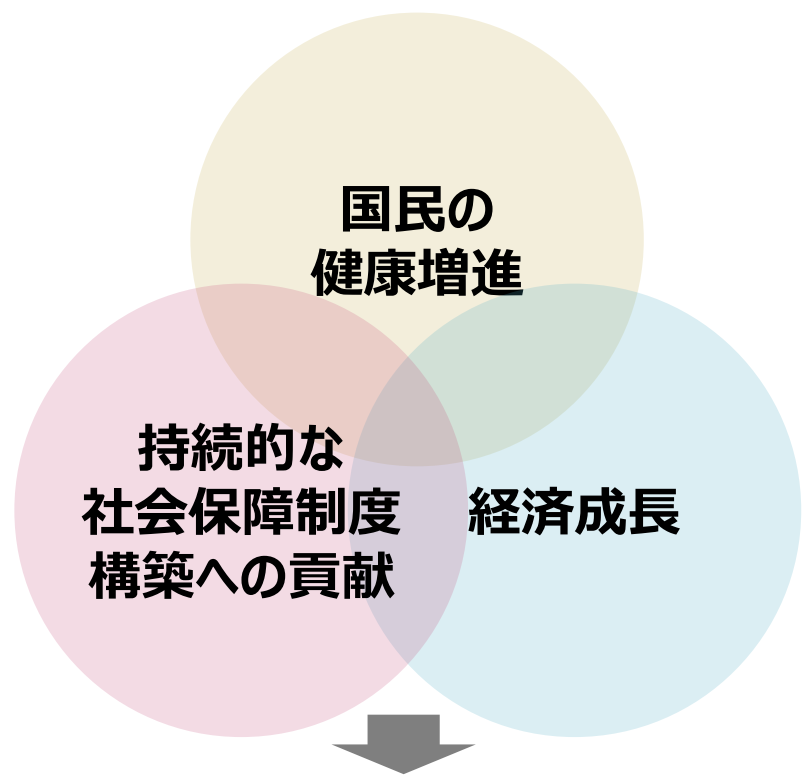
「国民の健康増進」「持続可能な社会保障制度構築への貢献」「経済成長」の同時実現に向けて、ヘルスケアにおける国内外の需要を喚起し、新たな投資を促す好循環を目指す

### 健康づくり (ヘルスケアサービス)

- 医療DXの実現による行動変容の促進を通じた、誰もが健康になれる社会の実現

### 介護

- 介護者・被介護者双方のQOL向上に資する産業（公的保険外サービス）の創出
- ロボット・ICT等の利活用による介護の生産性向上
- 世界の介護市場の獲得



### 医療機器

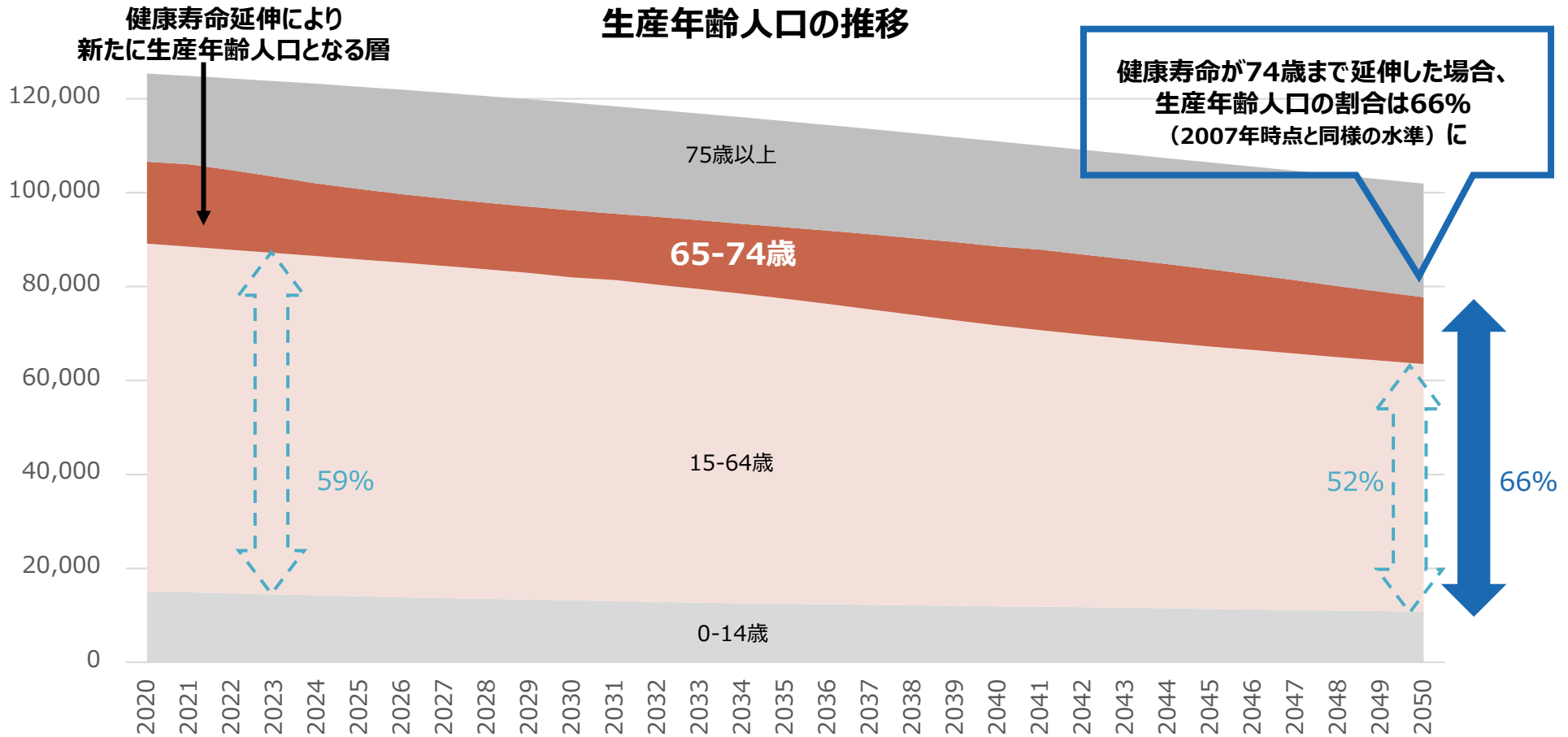
- 革新的医療機器の開発による効果的な治療の実現
- 現地ニーズに沿った医療の国際展開の推進

<p><b>1</b> 健康寿命を 2040年に<b>75歳以上</b>に (2016年72歳から3歳増) ※厚生労働省「健康寿命延伸プラン」より</p>	<p><b>2</b> 公的保険外の ヘルスケア・介護に係る国内市場を 2050年に<b>77兆円</b>に (2020年24兆円から約50兆円増)</p>	<p><b>3</b> 世界の医療機器市場のうち 日本企業の獲得市場を 2050年に<b>13兆円</b>に (2020年3兆円から10兆円増)</p>
---	--	--



# 目標① 2040年に健康寿命を75歳以上に

- 生産年齢人口の割合は、2020年から2050年で、59%から52%（約0.75億人→約0.52億人）に減少。
- 健康寿命75歳を実現する中で、65歳から74歳も生産年齢人口に含むこととした場合、2050年の生産年齢人口（約0.67億人）は、全体の約66%（約15%増加）になり、2023年時点よりも高い割合に。



## 健康づくり・介護の国内市場

### マーケットの概観

**健康づくり**  
(ヘルスケアサービス)  
※ 公的保険外

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

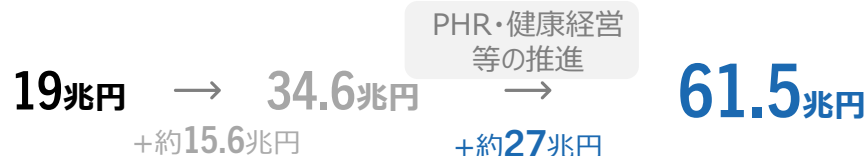
**介護**

※ 公的保険外

- 高齢化に伴い、需要は拡大。
- 特に生活支援関連のサービスが顕著に拡大

### マーケット規模と推計

(2020年) (2050年推計) (2050年推計)



## 医療機器の世界市場と日本企業の獲得市場

**医療**  
**(医療機器)**  
※ 一部公的  
保険含む

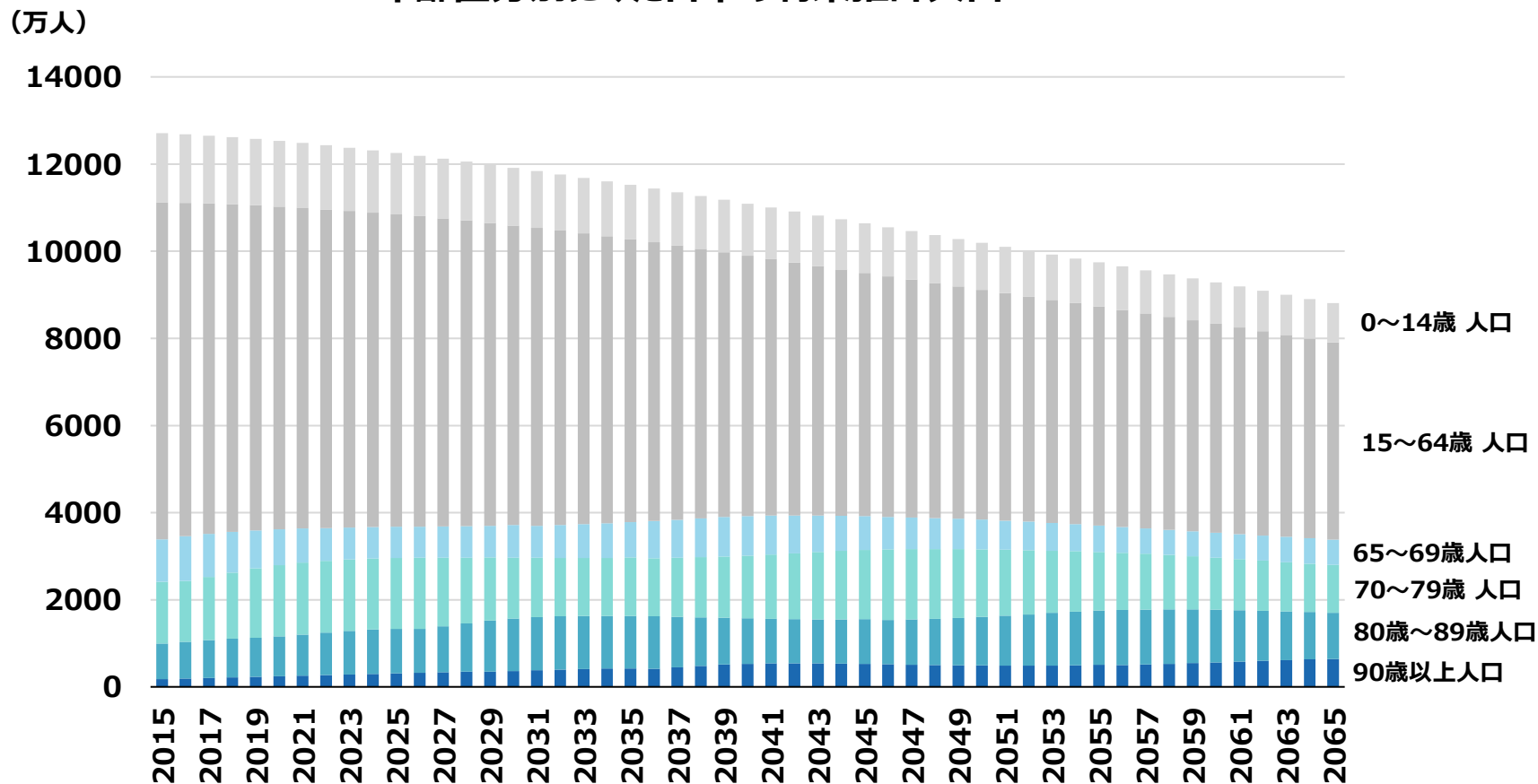
- AI医療機器・プログラム医療機 (SaMD) などは新たな医療ニーズの拡大にともない、世界的な成長産業となっていくことが見込まれる。



# (参考) 日本では高齢化がさらに進行

- **日本では高齢化がさらに進行**。労働力人口が大きく減少する中でも、65歳以上人口は2040年頃にかけて微増（2015年：3,400万人→2042年：3,900万人）し、その後も横ばい。

年齢区分別にみた日本の将来推計人口



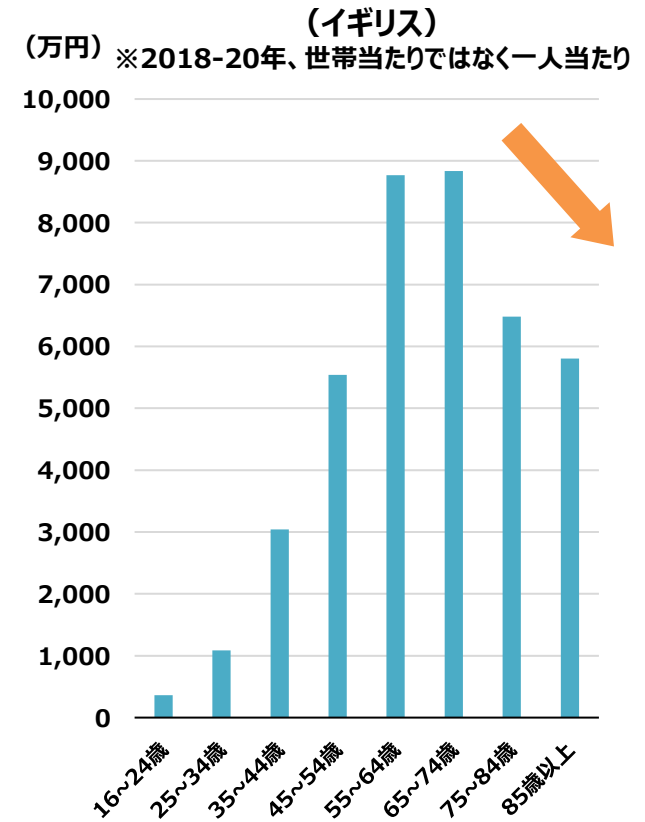
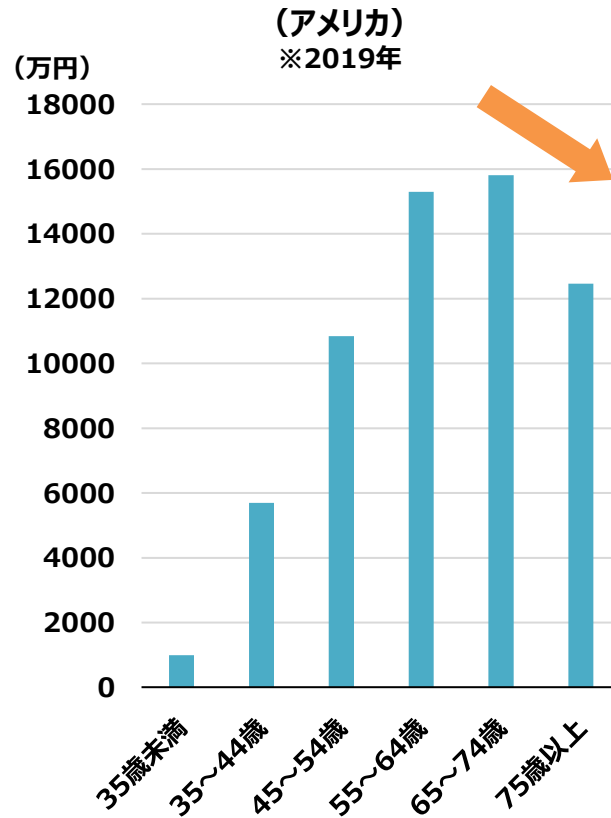
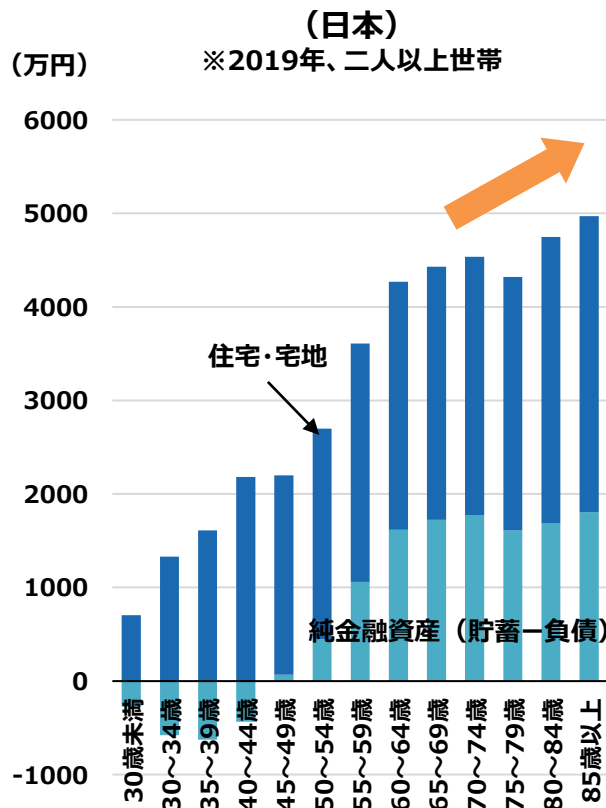
(注) 2015年以降は、中位推計の予測値。

(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」

# (参考) 高齢になるほど資産が積み上がり続ける日本

- 高齢者の保有する資産は他の世代より大きく、消費拡大のポテンシャルあり。
- 諸外国と比較すると、日本は高齢になるほど資産が積み上がり続ける傾向が見て取れる。

世帯主の年齢区分別 1 世帯当たり資産額



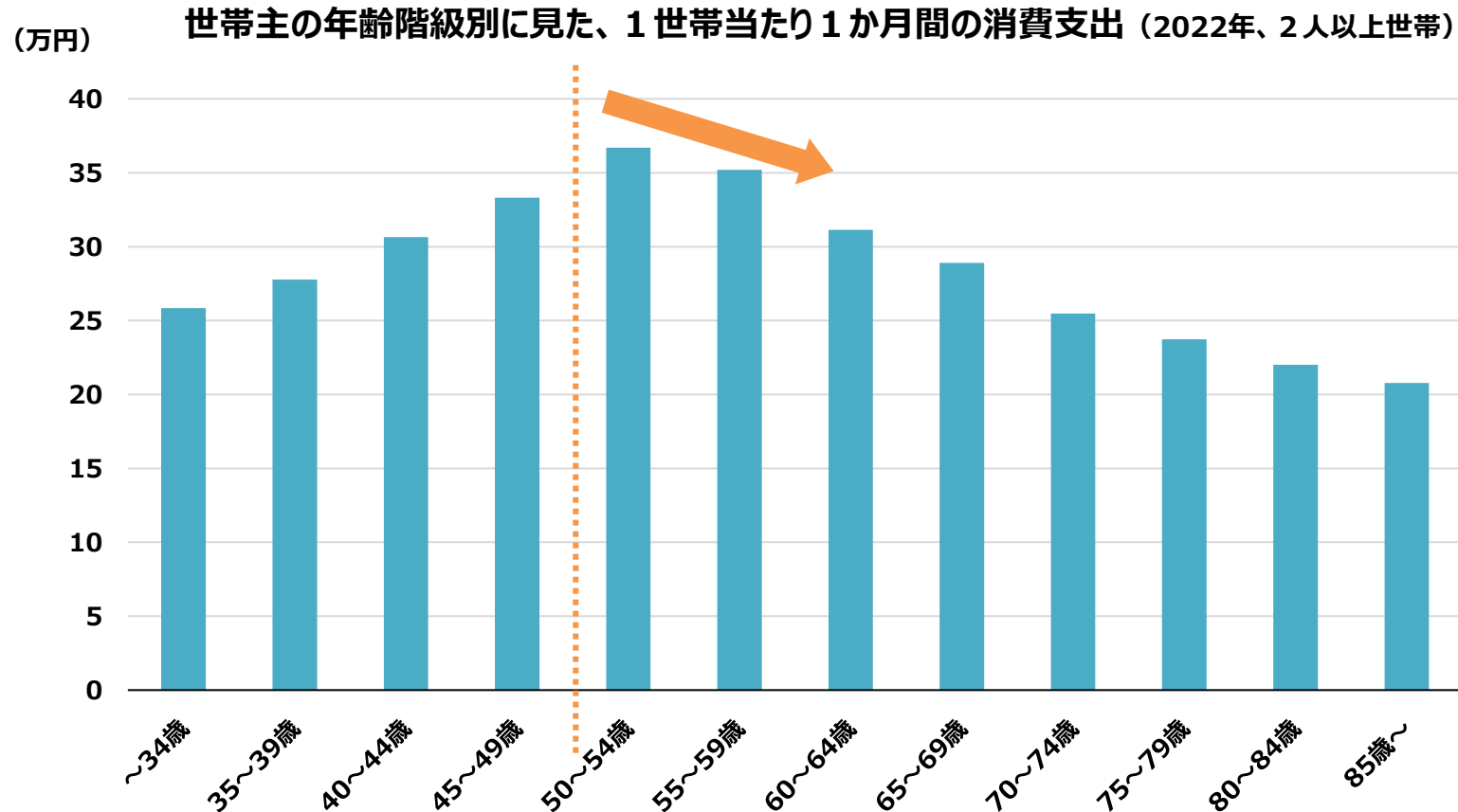
(注) 1ドル=130円で換算。1ポンド=160円で換算。

(出所) 日本：総務省「全国家計構造調査」、アメリカ：Survey of Consumer Finances (SCF)、

イギリス：Average total individual wealth by age band: Great Britain (2018/2020) , Wealth and Assets Survey

# (参考) 消費は世帯主の年齢が50代前半を境に減少

- 資産は積み上がっているにも関わらず、消費支出額は世帯主の年齢が50代前半をピークに低下。
  - 50歳以上人口が総人口に占める割合は、2021年：48.4%（※1） から 2040年：54.8%（※2）へと増加していくため、こうした年齢層の消費がマクロの個人消費の動向を左右する可能性。
- ※1 総務省「人口推計」より。 ※2 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」より。



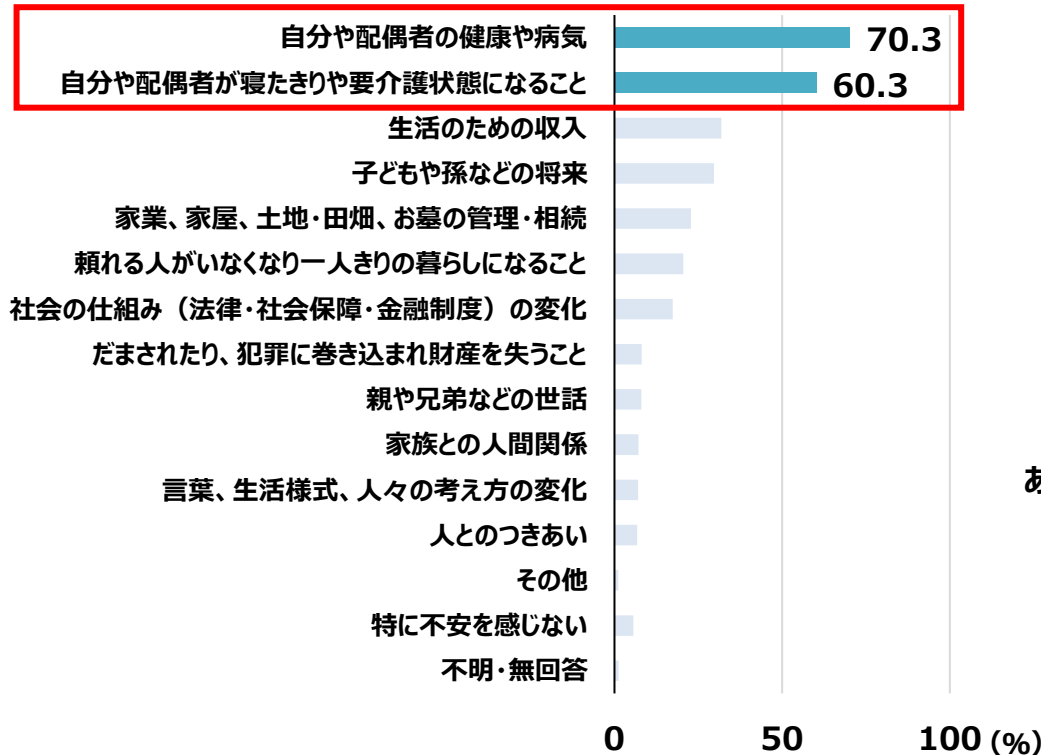
(参考) 総務省「家計調査」

# (参考) 高齢者の日常生活におけるニーズは「健康でいたい」というもの

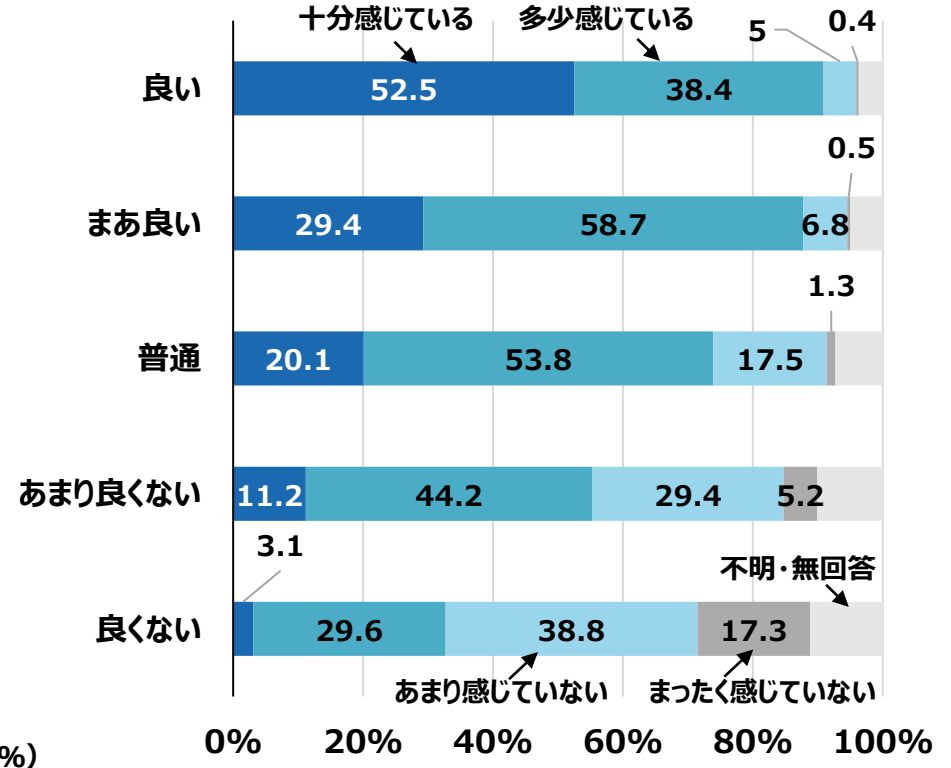
- 高齢者の6～7割が自分や配偶者の健康や、寝たきり・要介護のリスクに不安を感じている。
- また、健康状態が良い高齢者ほど、生きがいを感じている傾向。

⇒ 「健康」を軸に、よりよいサービスを活用することで、ウェルビーイング向上・消費喚起を実現できないか。

将来の日常生活についての不安  
※60歳以上に対するアンケート



現在の健康状態別に見た、生きがいを感じる程度  
※65歳以上に対するアンケート

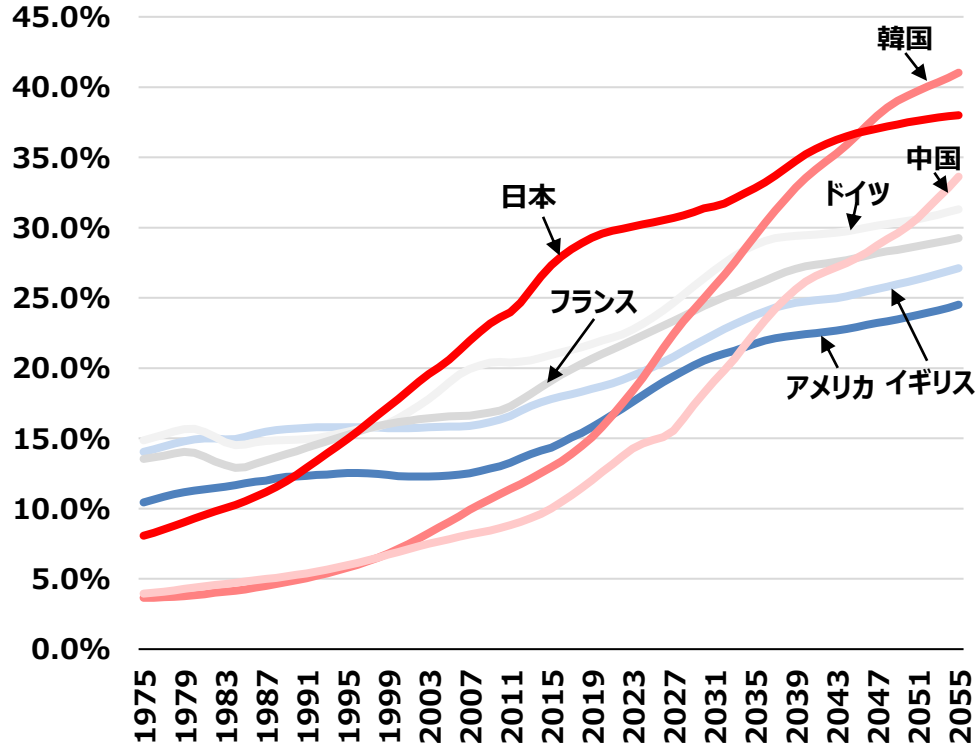


(出所) 左図：内閣府「令和3年度高齢者の日常生活・地域社会への参加に関する調査結果」  
右図：内閣府「令和4年版高齢社会白書」

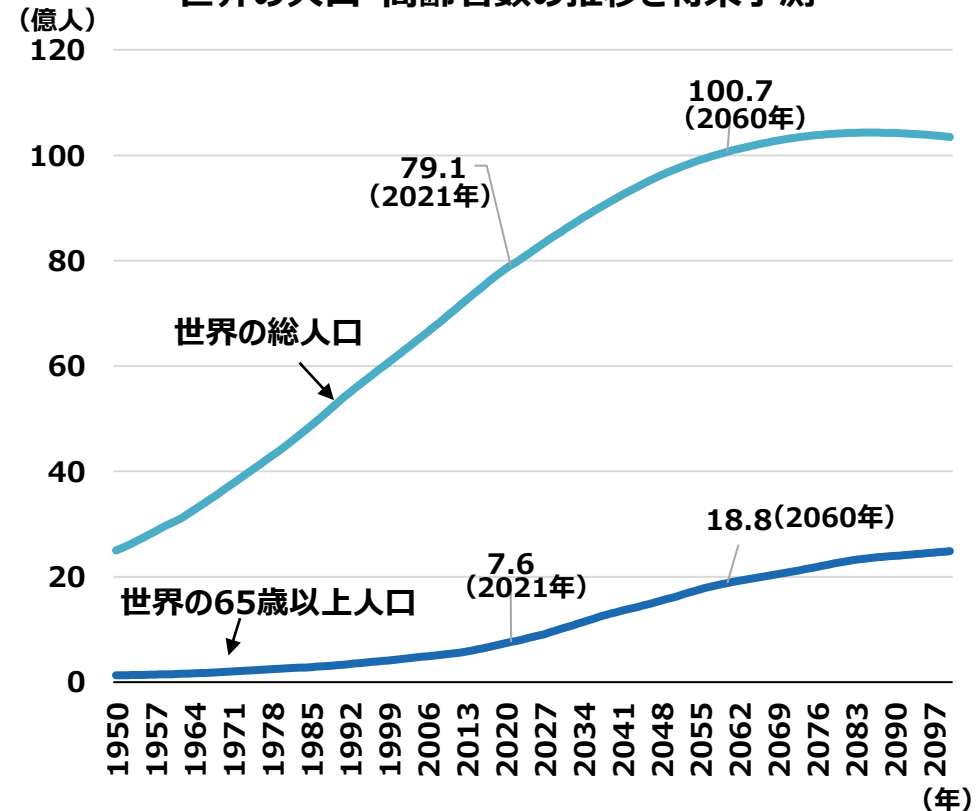
# (参考) 今後は世界的にも高齢化が進行

- 日本では、2045年頃まで世界に先駆けて高齢化するが、その裏では世界的にも高齢化が進行。世界の高齢者数は**2021年：7.6億人**（高齢化率9.6%）から、**2060年：18.8億人**（18.7%）に。
- ⇒ 高齢化にかかる課題先進国として、ヘルスケア分野で新たな需要の拡大・対応策の確立を実現できれば、今後高齢化の後を追ってくる諸外国への展開も視野に入れることが可能に。

### 高齢化率（=65歳以上人口比率）の国際比較



### 世界の人口・高齢者数の推移と将来予測



(注) 2022年以降は、中位推計の予測値。

(出所) United Nations「World Population Prospects 2022」

# 目次

1. 全体概要
2. 中間整理からの進捗・目標の再設定について
- 3. 健康づくりにおける課題と対応**
4. 介護における課題と対応
5. 医療（医療機器）における課題と対応



# 「健康づくり」領域における投資の好循環に向けた課題と対応の方向性

## 【課題】

### （伸び悩む個人支出）

- 健康づくりに対する個人の支出（投資）は、**個人のライフスタイルに依拠**。また、**若年世代では健康課題が顕在化していないため、支出（投資）は限定的**。結果として、疾病罹患後に治療を受ける（健康寿命の低下、公的保険の圧迫）という悪循環。

### （ヘルスケアサービスの活用イメージが持てず、質も一定ではない）

- 多くの国民は、健康的なライフスタイルやヘルスケアサービスの活用のイメージが持てていない。
- その背景として、玉石混淆のヘルスケアサービスの中から、**自らの健康状態やライフスタイルに合う**とともに、適切な提供体制や医学的エビデンスに基づく安全性・有用性などの**品質が担保された適切なサービスを選択することが困難**という事情がある。
- 結果、仮に健康的なライフスタイルを志向したとしても、個人の購買行動（サービス選択）は、過度に広告や口コミに依存し、粗悪なサービス体験により、**継続的な利用に至らないなどの悪循環に陥っている可能性**。

## 【対応の方向性】

### （企業等の第三者からの健康への投資）

- 個人消費以外の支出を確保することで、投資の好循環を作る。具体的には、人的資本投資の一環として、従業員への健康投資による生産性やエンゲージメント向上の効果等の分析・啓発を通じて、健康経営の更なる普及を図り、**企業による健康への投資を促進**する。こうした**健康経営の推進は、結果として、個々の従業員のヘルスリテラシー向上にも寄与**し、退職後も含めた**将来的なライフスタイルの改善**にも繋がる。さらに、日本型健康経営の海外展開に向けて、具体的な事例づくりを進めるとともに、将来的には各国政府等との連携した国際ルール形成等に取り組むことで、新たな産業衛生領域の需要を獲得する。

### （医療との接続の強化）

- ウェアラブル機器等から取得できる**バイタル／ライフログデータを医療現場等で活用**出来るようにすることで、**より質の高い診療が可能**。
- 更に、健診や診療時等における**医師など専門職による指導・助言は、行動変容のトリガーとして重要**。これを契機として、**ヘルスケアサービス等を活用した健康的なライフスタイルの構築や定着を促すとともに、プログラム医療機器の活用等による効果的な治療の実現が可能**。

### （自然に健康になれる社会の形成（ライフスタイルへの健康行動のビルトイン））

- 健康づくりが、食費や光熱費等の生活費（固定費）の一環として支出されていくような**新たなライフスタイルの構築が必要**。特に高齢世代の**潜在需要を喚起することで、若年世代への波及効果を期待**し、投資の好循環を生み出す。
- そのためには、**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**ことにより、様々な国民ニーズに対応する多種多様なヘルスケアサービスを創出していくことが重要。**ライフログデータ等を活用し、個人の健康状態や趣味嗜好等を踏まえた個別化されたヘルスケアサービスの創出を推進**。また、**女性の健康**など、今後ニーズが拡大してくる領域での対応を強化。

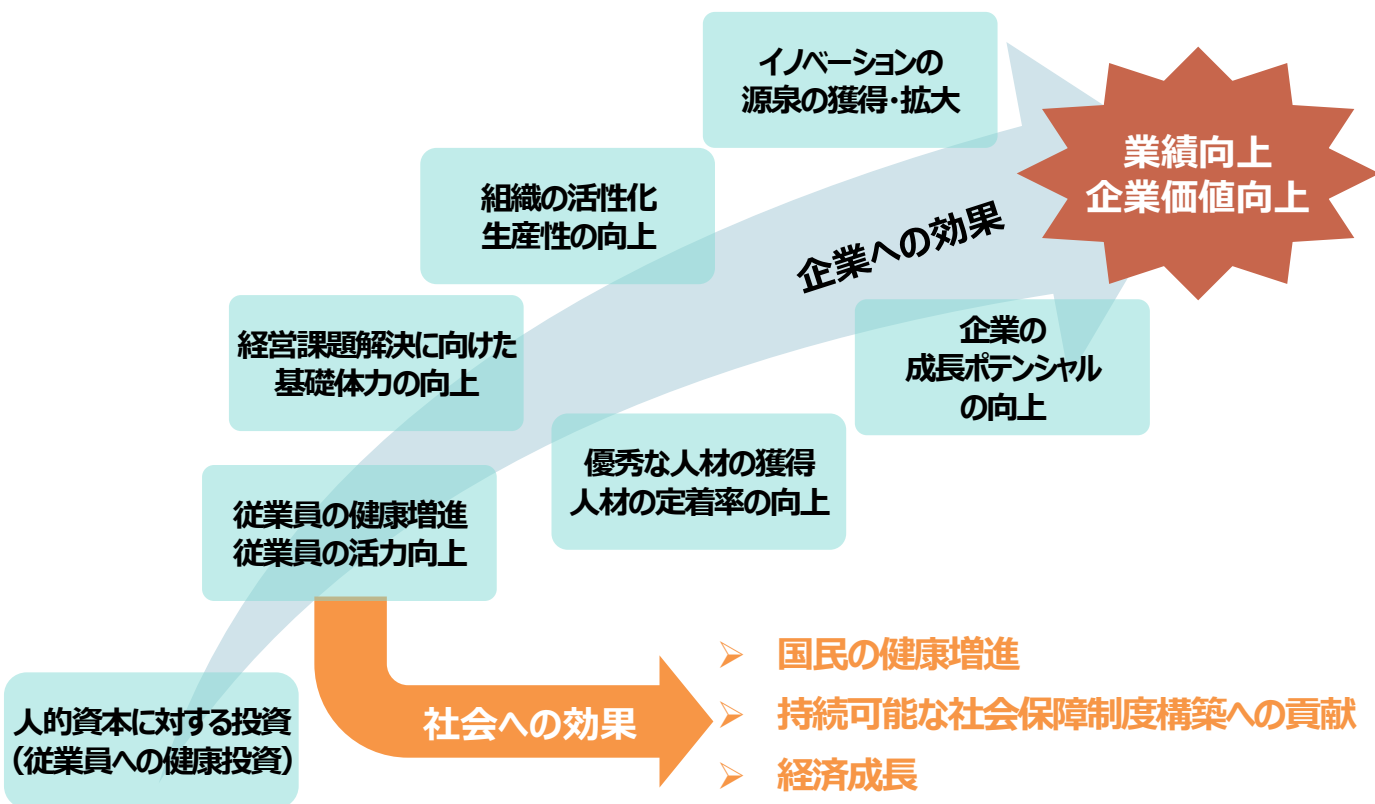
上記のすべての健康投資促進の基盤として、**健康医療情報（PHR）活用**の環境整備を図る。

具体的には、**産業界や医学会と連携し、データ標準化やサービス品質の確保に加え、エビデンス構築等**を行う。

# (参考) 企業等の第三者からの健康への投資 : 健康経営とは

- 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。

## 健康経営の概要



企業理念（長期的なビジョンに基づいた経営）

## 今後の展開

### 1 新たなマーケットの創出

健康経営を支える産業の創出と国際展開の推進

### 2 健康経営の可視化と質の向上

健康経営の効果分析と適切な指標の検討  
(健康増進、生産性・エンゲージメント向上など)

### 3 顕彰制度事務局の自立化

民営化による民間ノウハウ活用、持続可能なファイナンス

# PHR (Personal Health Record) の全体像

- マイナポータル等経由の情報やライフログデータ等を掛け合わせたサービスを、日常生活や医療機関受診時等に活用することが期待されており、今後は公的インフラとしての制度整備に加え、**民間事業者と連携し環境整備を進めていくことで様々なユースケースを創出していく。**

## 公的インフラとして制度整備を進める

### 公的機関の情報 (健診・レセプト等)

⇒ 2020年:乳幼児健診、2021年:特定健診、レセプト (薬剤)、2022年:がん検診など、順次提供開始。



### 医療機関の情報 (電子カルテ等)

検査、アレルギー、医療画像等を、2024年以降からの提供開始予定。  
※ 現在、システム整備やデータ標準化の検討中。

### ユースケース② 医療機関等受診時における利活用

#### 医療従事者等と連携



医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士等の医療従事者等

#### 個人に最適化された医療の提供



### ユースケース③ 研究等

## 民間事業者と連携して環境整備を進める

### ライフログデータ



マイナポータル等

PHR事業者A

PHR事業者B

令和3年4月、総務・厚生・経産の3省庁で、マイナポータル等からの健診等情報を扱うPHR事業者の遵守すべきルールの指針を策定。

今後、PHR事業者団体を中心に事業者間・医療機関連携を見据えて、データ標準化、サービス品質に関するルールを策定予定

### ユースケース① 日常における利活用

#### 生活に密着した産業と連携



フィットネス   オフィス、住宅、自動車等

#### 生活における新たな予防・健康づくり

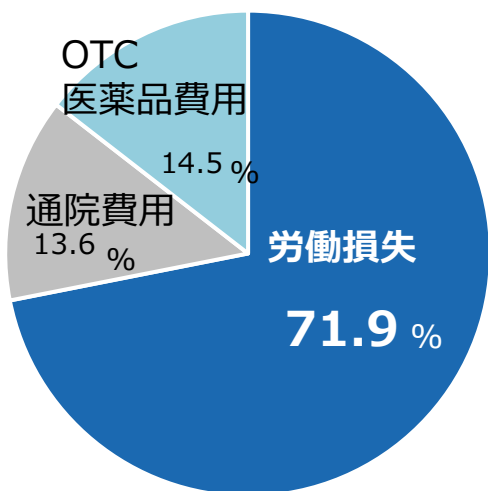


# (参考) 女性の健康の現状と経済産業省のアクションの概要

- 月経に伴う症状（月経随伴症状）や更年期症状等を起因とする、働く女性のプレゼンティーズム（※）が課題。
- 例えば、**女性特有の月経随伴症状による社会経済的負担のうち、労働損失は71.9%**にのぼるとの報告もある。
- **女性が働きやすい社会環境の整備を進める**ため、①**健康経営**を通じた女性の健康課題への対応の促進、②企業や自治体等が導入可能な**Femtechに関する実証**の支援、③健康経営実施企業やFemtech企業が参照可能なアカデミアによる**科学的エビデンスの整理**について取り組んでいく。

※プレゼンティーズムとは「出勤はしているものの健康上の問題によって完全な業務パフォーマンスが出せない状況」のこと。

## 月経随伴症状による1年間の社会経済負担



※OTC医薬品：一般用医薬品

内訳	推計額
通院費用	930億円
OTC医薬品費用	987億円
労働損失	4,911億円
総計	6,828億円

1

### 健康経営による働く女性への取組促進

- ・「女性の健康課題への対応状況」は選択必須項目
- ・社内向け教育は、実施有無ではなく、参加率をフォローアップ（本年度は、8月中旬に申請受付開始。）

2

### Femtechの推進

- ・Femtechへの補助事業を実施。（R3年度から、計39件を支援。本年度は19件。）

3

### ヘルスケアサービスの信頼性確保

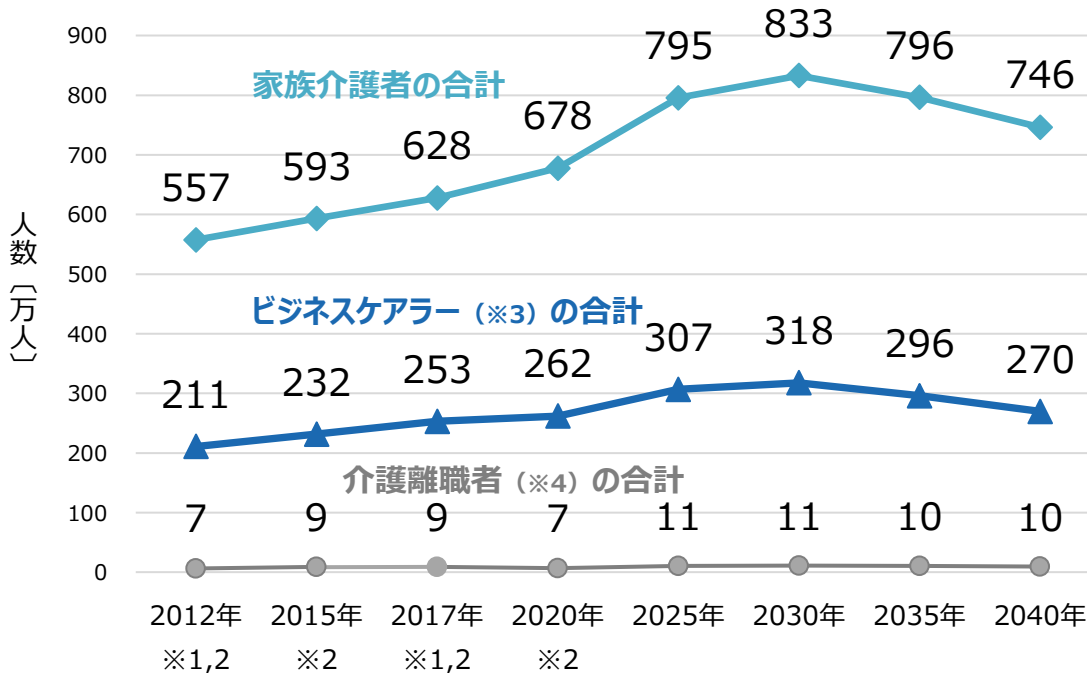
- ・関連医学会による予防・健康づくりの指針策定等を支援。（働く女性の健康保持増進に資する取り組みに関して科学的エビデンスを整理する研究課題を採択済。）

1. 全体概要
2. 中間整理からの進捗・目標の再設定について
3. 健康づくりにおける課題と対応
- 4. 介護における課題と対応**
5. 医療（医療機器）における課題と対応

# 高齢化の進行に伴う介護者負担の増大

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

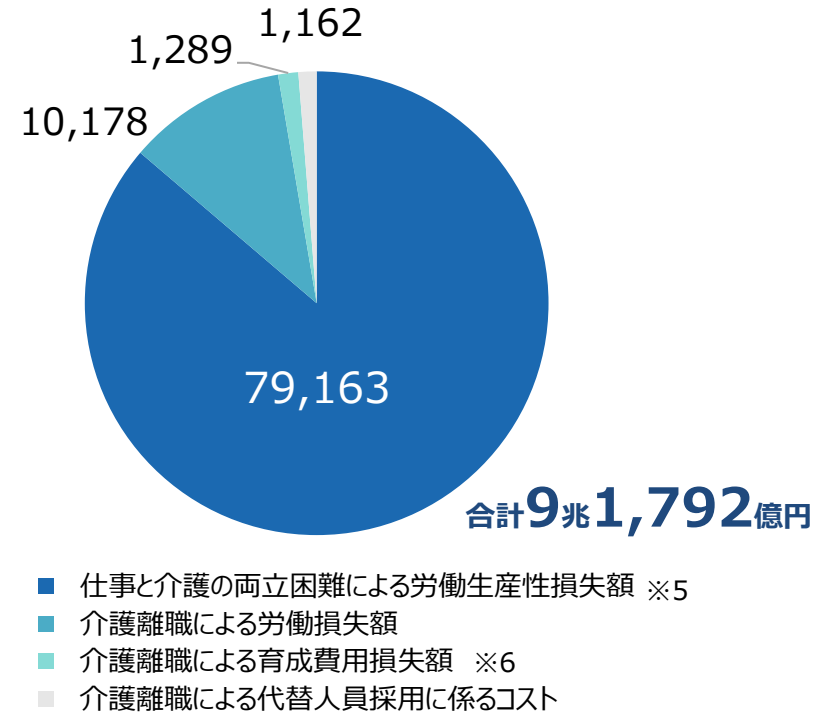
家族介護者・ビジネスケアラー・介護離職者の人数の推移



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年4月推計)中位推計」、総務省統計局「就業構造基本調査(平成24年、平成29年)」、厚生労働省「雇用動向調査(平成25年～令和3年)」

※1 2012年及び2017年の家族介護者・ビジネスケアラーの数は就業構造基本調査結果より ※2 2012～2020年の介護離職者数は雇用動向調査結果より ※3 就業構造基本調査における有業者のうち「仕事が主な者」をビジネスケアラーとして定義している。有業者全体(仕事は従業者を含む)まで広げた場合には、2030年時点で438万人と推計される。今後、女性の社会進出や高齢者の雇用促進等に伴い、数値はさらに上振れする可能性もある。 ※4 介護離職者数の将来推計は、厚生労働省「雇用動向調査(平成29年～令和3年)」をもとに算出したものであり、将来的な施策効果等は加味していない。その他の推計値は、各調査における年齢階層別人数割合と将来推計人口の掛け合わせにより算出。

2030年における経済損失(億円)の推計



(出所) 経済産業省「2022年経済産業省企業活動基本調査速報(2021年度実績)調査結果の概要」、産労総合研究所「教育研修費の実態調査における2017～2021年の一人あたり研修費(5年平均)」、株式会社リクルートキャリア就職みらい研究所「就職白書2020」より日本総研作成 ※5 ビジネスケアラーの生産性損失は、経済産業省委託調査(日本総研)「介護をしながら働いている方に向けたWEBアンケート調査(n=2,100)の結果を基に算出(=約27.5%) ※6 介護離職者の動続年数は、大卒年齢である22歳から、雇用動向調査において最も人数が多い55～59歳階層の中央となる57歳まで動続した場合の年数(=35年)と仮定。

# 「介護」領域における投資の好循環に向けた課題と対応の方向性

## 【課題】

### （ビジネスケアラ発生に伴う多大な経済損失）

- 生産年齢人口の減少が続く中で、**ビジネスケアラ（仕事をしながら家族等の介護に従事する者）の数は増加傾向**であり、介護に起因した労働総量や生産性の減少が**日本の労働損失に有する影響は甚大**。なお、ビジネスケアラ発生による**経済損失額は約9兆円に迫る**。
- 介護と仕事の両立実現に向けては、職場・上司の理解が不足していることや、両立体制構築に当たっての初動支援が手薄なこと、介護保険サービス単体ではカバー範囲が限定的であること等が課題として挙げられ、**従業員個人のみでは十分な対応が困難な状況**。

### （国内外の高齢化の進展に伴う介護従事者の負担増加）

- 国内の高齢化進展に伴い、**必要な介護職員数は2040年度には約280万人になり、2019年度比で約69万人増**となる見込み。
- 一方で、海外においても同様に高齢化が進む中で、**福祉機器のニーズが高まる**ことが予想（65歳以上の人口推移：中国：2020年→2060年2.3倍、ベトナム・インドネシア：2020→2060年3.5倍）されるが、福祉機器事業者の海外展開成功事例は少ない状況。

## 【対応の方向性】

### （国内外の高齢化の進展に伴う介護従事者の負担軽減）

- 介護する側の生産性向上や負担軽減、介護される側の自立を促進するロボット介護機器の開発を国内で進めるため、**デジタル技術の進展や介護現場のニーズ等を踏まえつつ、ロボット介護機器の重点分野の範囲を拡大する**。
- 海外市場獲得のため、海外の介護ニーズや介護制度、医療機器認証の必要性等を把握し、**現地ニーズに合わせた改良開発の支援や認証取得等のサポートを実施する**。

### （地域における介護需要の新たな受け皿の整備）

- ビジネスケアラを含む家族介護者の負担軽減に向けては、民間事業者等をさらに巻き込む形で地域包括ケアシステムを強化していき、地域の中で高齢者が自立しながら生活できる環境整備を行っていくことが必要。
- そのために、**公的介護保険を補完する形で、既存サービスでは充足されない生活関連ニーズ整理するとともに、地域に根差した事業者（スーパー、薬局等）や日常生活支援サービス（家事代行業等）等を介護需要の新たな受け皿として整備**し、そうした**介護関連情報を地域の中で集約**していくことを目指す体制構築を支援。
- なお、介護保険外の生活支援関連サービスを安全安心に活用するために、**サービスの信頼性確保の在り方も併せて検討**。

### （企業における両立支援に向けた取組の促進）

- 介護と仕事の両立に関しては、政府として介護休業等の制度を整備しているが、企業がより従業員の実態に即した手厚い支援を実施できるよう、後押ししていくことが必要。
- まず、金融資産や地域格差等の観点からビジネスケアラの実態を明らかにしたうえで、**介護と仕事の両立支援に関する企業向けのガイドラインを整理**するとともに、「健康経営」の評価項目に、**育児や介護との両立に係る項目を追加**し、積極的に対応する企業が資本市場・労働市場等で評価される仕組みを構築。
- 加えて、**先進企業における介護と仕事の両立に係る取組を後押し・見える化**を実施。

# 地域における介護需要の新たな受け皿の整備

- 高齢者が住み慣れた地域で自立度高く生活することにより、間接的にビジネスケアラーを含む家族介護者の負担を軽減することが可能。
- 介護保険サービスに限らない、**①介護需要の新たな受け皿を整備**するとともに、高齢者やその家族等が安心してサービスを利用するために、**②介護保険外サービスの信頼性確保**の在り方も検討。

## 対応策（案）

### 1 介護需要の新たな受け皿の整備

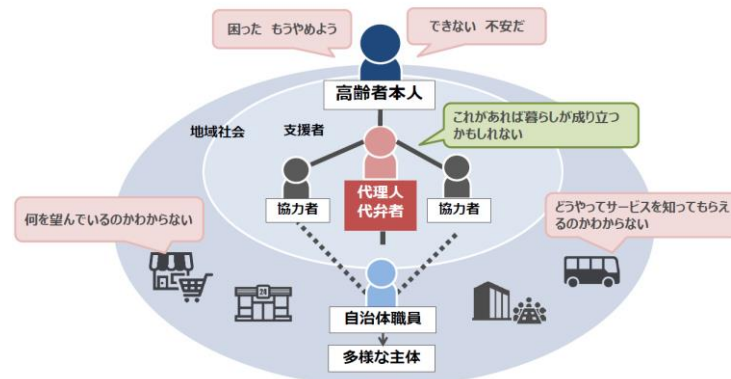
地域特性を踏まえ、複数地域において、①ニーズ把握、②サービス振興、③情報集約を進める体制構築支援を実施

- 地域ケア会議等、介護に係るニーズが集約される場を通じて、介護保険サービスに加えて、特に生活支援関連でどのようなニーズがあるのかを整理。
- 当該ニーズを踏まえる形で、地域に根差した事業者（スーパー、薬局等）や日常生活支援サービス（家事代行業等）等を介護需要の新たな受け皿として整備。
- こうした一連の取組を通じて、地域単位で介護関連情報の集約化を目指す。

### 2 介護保険外サービスの信頼性確保

介護に関連して、多種多様な民間サービスが存在する中で、高齢者や家族、周囲の支援者（ケアマネージャー等）が安全安心して利用・推奨するためにも、一定の水準の担保が必要。そうした介護保険外サービスの信頼性確保の在り方についても検討。

## 事例：愛知県豊明市



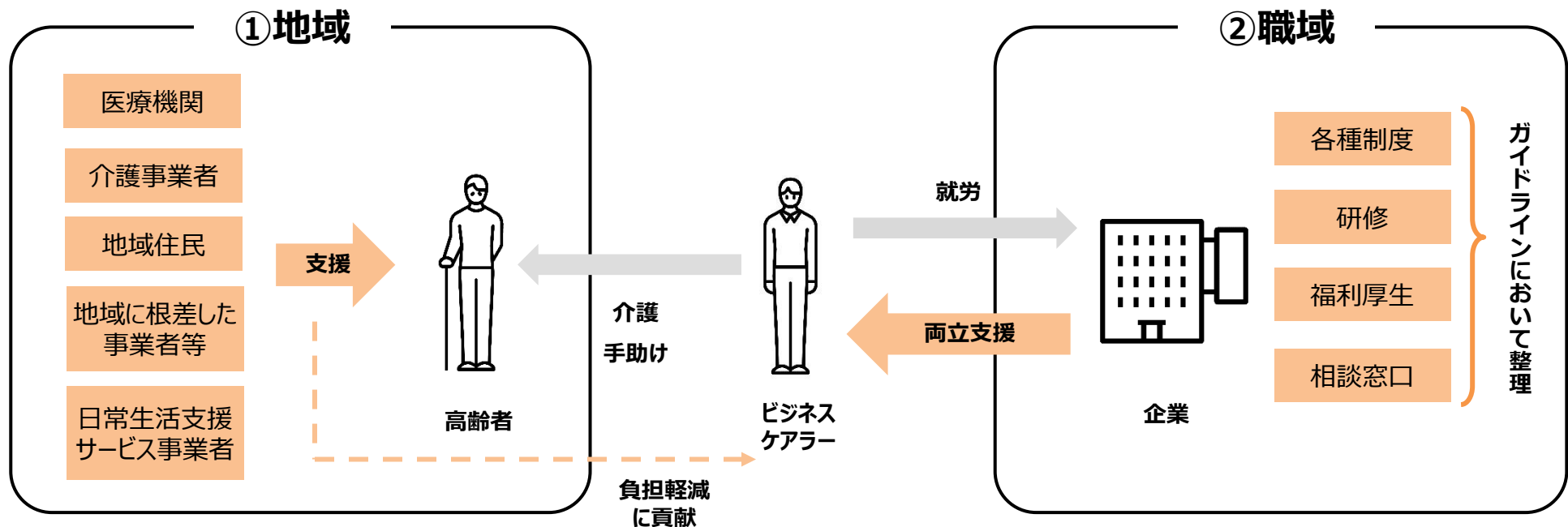
地域ケア会議を「多職種合同ケアカンファレンス」と位置づけ、福祉職だけでなく、地域の事業者等の参画を促進。会議の中で発見した高齢者側のニーズを地域内で実装するとともに、新規サービス開発に繋げる等、地域介護を支えるハブとして機能。

- **地域内での実装**：地域のスーパーに対して、高齢者を想定した帰宅時の宅配サービスを提案。その後、スーパーの客単価の増額にも繋がる。
- **新規サービス開発（チョイスコ）**：事業者にスポンサーシップ型の移動サービス開発を打診し実現。全国への横展開も実施。



# ビジネスケアラー支援に係る課題への対応（案）

- ビジネスケアラー問題への対応に当たっては、①地域における介護需要の新たな受け皿の整備、②企業における両立支援に向けた取り組みの促進を両輪で進めていく必要。
- 家族介護者の介護負担軽減に向けて、介護保険外サービスを含め、**地域の中で高齢者自身が自立しながら生活できる環境整備を進める**とともに、企業による支援体制の充実化を通じて、**従業員本人が高い生産性を保ちながら仕事に取り組める基盤づくり**を目指す。



- ✓ 介護需要の新たな受け皿の整備  
(生活関連ニーズ把握、地域資源含むサービス振興、情報集約)
- ✓ 介護保険外サービスの信頼性確保

- ✓ 介護と仕事の両立支援に関する企業向けのガイドラインを整理
- ✓ 「健康経営」の評価項目への追加
- ✓ 先進企業の取組の後押し・見える化

# 企業における両立支援に向けた取り組みの促進

- 企業におけるビジネスケアラへの支援充実化に向けては、**介護休業・休暇制度の整備**と**といった、法定された制度面での支援に加えて**、介護に係るリテラシーの向上や組織内での理解促進（特に、上司の理解）、個々人に寄り添った形での相談窓口の整備といった**実態面での支援を進めていくことが重要**。
- 一方で、多くの企業では**介護が個人の課題と認識**されていることや、**企業側で制度整備以上にどういった対応を進めていくべきかというスタンダードが見える化されていない**ことで、企業側での支援充実化が図れていない状況。

## 対応策（案）

### 1 企業向けのガイドライン整理

金融資産や地域格差等の観点からビジネスケアラの実態やニーズを整理するとともに、介護と仕事の両立支援に当たり必要となる施策等について取りまとめた企業向けのガイドラインを整理。

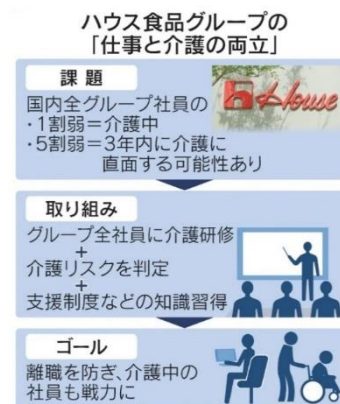
### 2 「健康経営」の評価項目への追加

「健康経営」の評価項目に、育児や介護との両立に係る項目を追加し、積極的な対応を行っている企業が資本市場・労働市場等で評価される仕組みを構築。

### 3 先進企業の取組の後押し・見える化

介護と仕事の両立に積極的な企業による取組について、その成功要因等を分析するとともに、他企業への横展開を目指す。

## 事例：ハウス食品グループ



（出所）日本経済新聞朝刊17面（2022年1月28日）

ハウス食品グループでは、2020年より、全年齢の従業員を対象に介護リテラシーを高めるためのオンラインプログラムを提供し、介護リスク判定や支援制度等の知識習得を推奨（当該プログラム参加は業務扱い）。

また、介護当事者（ビジネスケアラ）、上司、人材部門担当者による三者面談も並行して実施し、具体的な制度活用の仕方や今後のキャリアについて一緒に考える。

# (参考) 介護保険外サービスに対する潜在的な需要

- 下図のとおり、いずれの所得階層においても介護保険外サービスの利用意向が一定程度あり、その潜在的な需要をいかに掘り起こすかが重要。
- なお、他のアンケート調査によると、介護保険外サービス未利用の理由として、サービスを知らない(約44%)、費用が高い(29.4%)、質に不安がある(約12%)、種類が多くて選べない(8%)といった回答を得た。

図一21 介護保険外の介護サービスの利用意向  
(世帯の年収別) (単位:%)

	利用している	利用してみたい	利用したいとは思わない
全体 (n=1,059)	21.2	39.7	39.1
300万円未満 (n=203)	17.2	40.4	42.4
300万～600万円 (n=376)	19.1	38.3	42.6
600～1,000万円 (n=344)	18.9	41.9	39.2
1,000万円以上 (n=136)	39.0	36.8	24.3

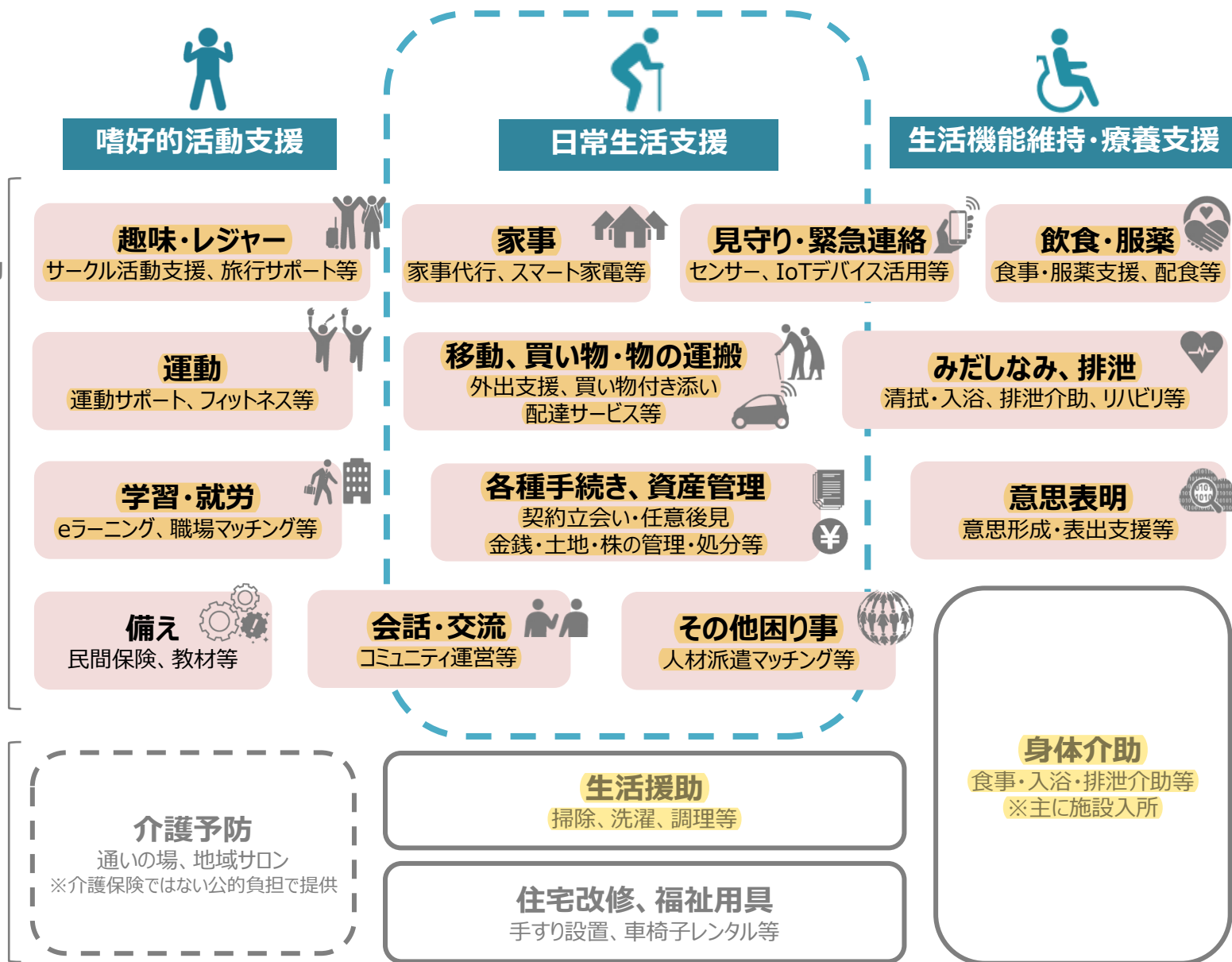
# (参考) 介護者の負担軽減に資するサービス

## 介護保険適用外

- ・ 誰でも利用可能
- ・ 生活をより豊かにする支援が目的
- ・ 全額自己負担

## 介護保険適用

- ・ 介護認定を受けている場合のみ
- ・ 最低限の生活支援が目的
- ・ 一部自己負担



**介護予防**  
 通いの場、地域サロン  
 ※介護保険ではない公的負担で提供

1. 全体概要
2. 中間整理からの進捗・目標の再設定について
3. 健康づくりにおける課題と対応
4. 介護における課題と対応
5. 医療（医療機器）における課題と対応

# 「医療機器」領域における投資の好循環に向けた課題と対応の方向性

## 【課題】

- 国内の医療機器市場は拡大傾向にあり、2020年時点で約4兆円であるが、輸入が輸出を上回る状況（▲1.6兆円（2020年））が継続しており、その赤字幅は拡大傾向。製品別に見ると、特に、人工関節、ペースメーカ、ステント等の治療機器の輸入品率が高い。世界の医療機器市場は、先進国の高齢化と新興国における人口増加や経済発展に伴い、2023年には2015年比で1.5倍の約5000億ドルと見込まれるなど、日本国内を上回る拡大傾向。
- 世界市場においては、我が国の企業は軟性内視鏡では圧倒的なシェアを有するなど、診断機器では競争力を有する。一方で、一般にCT等のような診断機器は、成熟された技術であり、国内では既存技術の延長による市場の成長が限られているため、大きな成長を促すためには技術的なブレークスルーが必要である。
- また、放射線治療装置、人工呼吸器、人工関節などの治療機器は国際競争力が弱い。治療機器は大きな売上が見込める一方、開発リスクが高いため、国内大手であっても二の足を踏んでいる。
- 近年、AI・IT技術の発展を受け、ソフトウェアにより疾患の診断・治療に用いられるプログラム医療機器が登場し、双方の分野における積極的な導入が世界的に進展。例えば、診断分野では、従来の内視鏡にAIを活用した画像診断を組み合わせた診断補助、治療分野では、認知行動療法を支援するソフトウェアが登場し、従来の機器にはない形で新たな付加価値を創造している。
- このように従来の医療機器におけるものづくり技術に留まらず、デジタル技術が競争力の源泉となりつつあり、プログラム医療機器市場は世界的に大幅に拡大（2020年217億ドル⇒2027年865億ドル）している。
- 海外の医療機器市場の参入障壁として、各国ごとに異なる医療制度や薬事規制、各製品情報等の不透明さ、現地キーパーソンとの接続やマネタイズの難しさから、初期リスクが高いことがあげられる。各国で医療保険や薬事等の現地制度が十分に整備されていないため、迅速な海外展開の足かせとなっている。

## 【対応の方向性】

### （プログラム医療機器の開発支援等）

- 今後、我が国の医療機器の競争力を維持・強化するため、既存の医療機器のものづくり技術を維持しつつも、新たな価値を創造するプログラム医療機器の開発を加速化するため、研究開発資金の支援、薬事承認制度の運用改善や医療保険上の位置づけについて検討を行うとともに、海外同時開発支援を行うなど、萌芽的技術の開発を支援する。

### （医療機器スタートアップ支援の強化）

- プログラム医療機器や治療機器の開発プレイヤーは、日本においても、大企業のみならず、スタートアップによる積極的な開発導入が行われている。このようなスタートアップに対する支援を強化するなどにより、社会課題の解決に資する多様なプログラム医療機器を生み出す。

### （国際展開の環境整備）

- 医療機器の国際展開に当たっては、特に市場の拡大が見込まれるアジア・アフリカ地域への展開支援を重点化。
- アジア地域において、日本の医療技術（医療機器）を現地に定着させるためには、医学会によるガイドラインの整備や保険収載等を図っていくことが必要。そのための拠点として、国際機関と連携し、産官学医連携機関であるMedical Excellence Japan (MEJ) と同様な組織を各国に整備することで、現地医療水準の向上に向けた制度整備への貢献、キーパーソンとのネットワーク構築などを図る（「MExx構想」の推進。）。まずは人口増大・高齢比率拡大による診断・治療機器双方の需要が広がるベトナム・インド等を対象に推進し、来年度までにインドの拠点整備と第三か国目の設立準備を進める。また、今後特に市場拡大が見込まれるものの本格的な制度整備がなされていないデジタルヘルス分野においては、学会ガイドライン・保険収載に加え、データの取り扱いの標準化といった制度整備等の支援事業などを通じて、日本の新たな強みとなる領域開拓を進める。
- アフリカ地域においては、現地ニーズなどを踏まえ、医療供給体制（医療機関の整備等）の構築などの段階から貢献していくことで、将来的なマーケットの獲得を図ることが重要。そのため、特に日本が強みを持つ機器を有する企業を中心に、現地政府や医療機関等のキーパーソンとの関係構築支援や現地医療に係るニーズ調査支援等を実施。2025年のTICADを見据え、市場展開の基盤づくりを行う重点国の選定を来年度実施。