

THE 5th WELL AGING SOCIETY SUMMIT ASIA-JAPAN 開催レポート

日程：2022年11月22日（火）10:00～18:15

会場：イイノホール

（東京都千代田区内幸町2-1-1飯野ビルディング4階）



主催者開会挨拶



<登壇者> 長峯 誠氏（経済産業大臣政務官）

高齢化によって顕在化する問題への対応は世界の共通課題であり、特に、医療データ利活用、医療インバウンド、健康経営は重要なテーマだ。新型コロナウイルスの感染拡大により、世界的に健康、医療に対する関心が高まっている今、それぞれの国の取り組みを学び、制度設計に生かすことが今後の国際社会では必須になる。本イベントがコラボレーションの基点となり、高齢化社会が直面する課題の解決策が生まれる契機となることを期待したい。

基調講演①

「海外のヘルスイニシアチブの紹介 フランスを例にとって」

<登壇者>

フランソワ・ブロン氏（フランス保健・予防大臣）



高齢者は社会の財産であり、公共政策の設計段階から高齢者特有のニーズを考慮する必要がある。欧州委員会は2021年に、高齢者による安価で質の高い長期ケアへのアクセスを促すイニシアチブを開始したが、フランスでは2015年12月から、高齢化社会への対応を目指した強力な施策を進めている。

自宅でのケアを優先し、それを保障する社会的支援を強化する内容で、実行には有能かつ十分な訓練を受けたスタッフが、魅力的な労働条件で働ける環境づくりも重要になる。制度設計を進め、2022年は初めには、年齢に関係なく全国民がアクセスできる国民的デジタルヘルスデータベースをつくり、個々のマイヘルスペースにおいて、信頼できる専門家や医療機関と健康データを共有

できるようになった。

デジタルヘルスツールの導入は信頼に基づくものでなければならない。市民と医療従事者の信頼を得て、集団的に前進するには、倫理性、共同構築性、透明性が不可欠だ。高齢化は世界共通の課題であり、エビデンスが裏付けるベストプラクティスを交換し、意見をぶつけ合い、この道を共に歩んでいくとい

決意を、国際社会は持たなくてはいけない。



基調講演②

「これからの健康医療に向けた医療界の取組紹介」

<登壇者>

松本 吉郎氏（公益社団法人 日本医師会会長）

医療は予防と教育、さらに診断・治療と再発重症化の予防、見守り、そして看取りまで、すべて統合した形で提供されなければならない。「人生100年時代」を健やかに過ごすには「防ぐ、治す、支える」という考え方が必要だ。これはかかりつけ医の役割でもあり、かかりつけ医がいるほうが、がん検診等の受診率が高いというデータもある。

かかりつけ医は、自院での診療以外に夜間・休日の対応、地域保健・公衆衛生活動などを連携して行い、地域住民の健康を守るため、それぞれの地域を面として支えている。そうした活動は地域医師会が深く関与して運営している。

乳幼児期から高齢期に至るまで、各種の保健事業（健診）が展開されているが、そのデータは分断されている。国民の健康増進のあるべき姿として、国民の健康管理に適切に一生涯を通じたデータとして反映されるような仕組みを講じる必要があると日本医師会は考える。

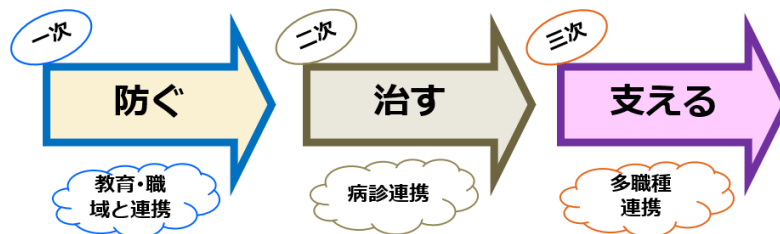
今後、国民がフリーアクセスで「医療機能情報提供制度」を活用し、適切な医療機関を自ら選択できるよう支援を行う。また、電子カルテの標準化など、医療のDX、ICT化の進展は喫緊の課題であり、関係者と連携しながら、医療・介護提供体制がしっかり構築できるよう、日本医師会として取り組む所存だ。

医療 = 予防・教育 + 診断・治療 + 再発重症化予防・見守り・看取り

「病を防ぐ」は医療の大きな役割

医師の役割は診断治療だけではない。

『人生100年時代』生涯を通じ健やかに過ごすためには予防が重要である。



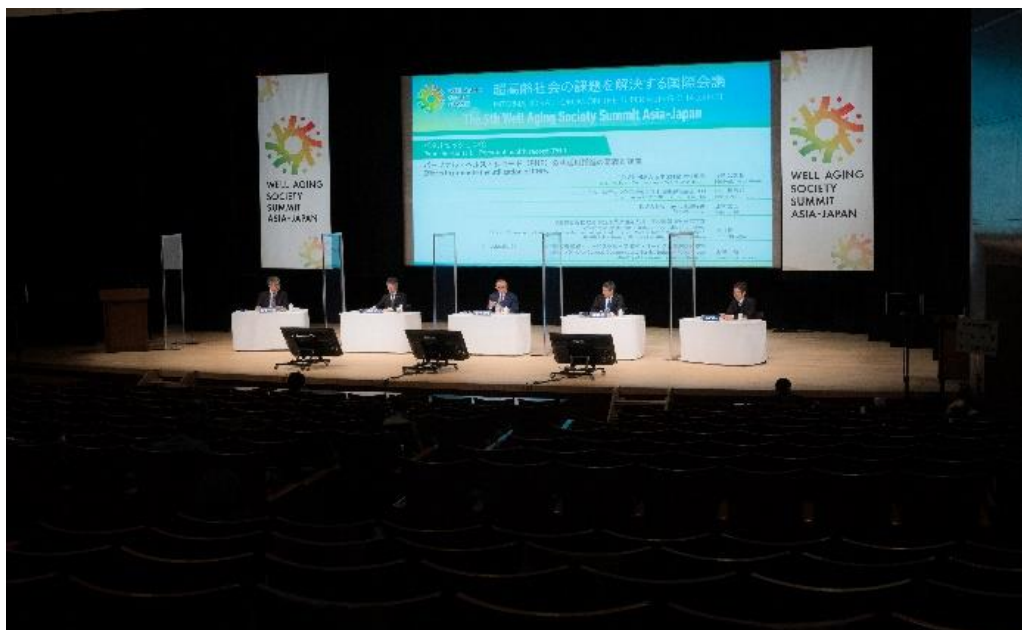
かかりつけ医の役割

学校医としての役割

産業医としての役割

パネルセッション①

「パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の利活用促進の意義と課題」



<パネリスト>

長島 公之氏（公益社団法人 日本医師会 常任理事）

中村 和男氏（シミックホールディングス 代表取締役会長CEO）

比木 武氏（Welby 代表取締役）

小川 慎一氏（厚生労働省 医政局 特定薬品開発支援・医療情報担当参事官室 情報推進官）

<モデレーター>

田中 一成氏（経済産業省商務・サービスグループ 商務・サービス制作統括調整官）

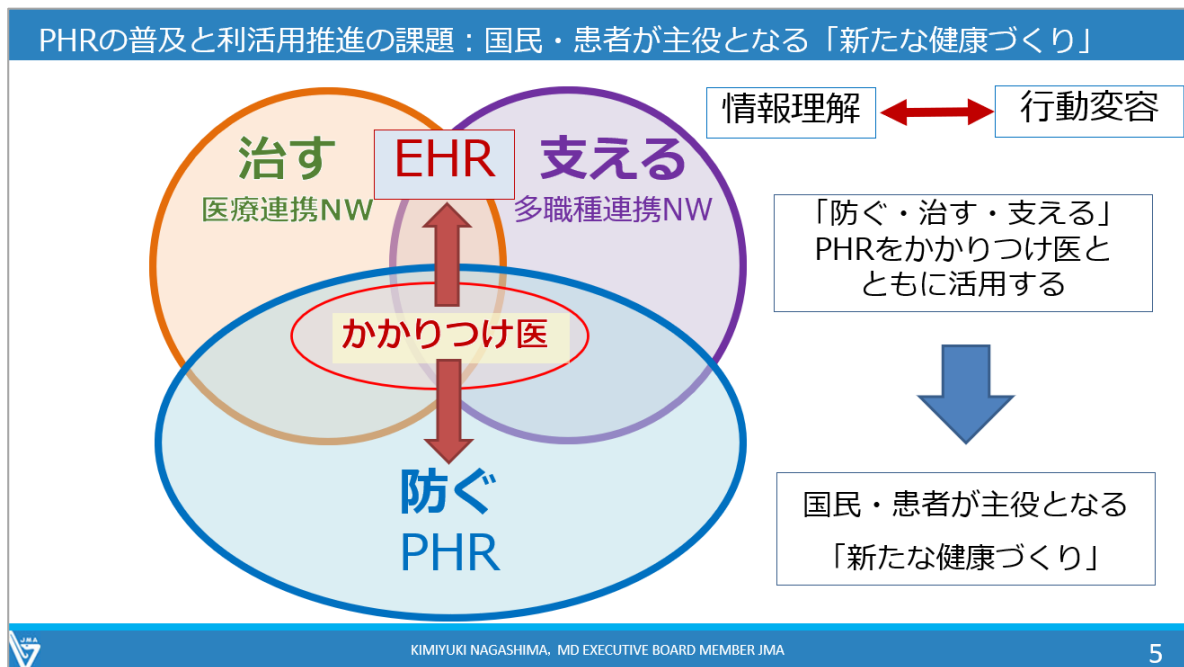
●冒頭、モデレーターを務める田中氏は、PHR（Personal Health Record）の将来展望としてデジタル、データの力の必要性を強調した。その言葉を受け、4人パネリストがそれぞれの立場、観点からのプレゼンテーションを行った。

田中 一成氏：高齢者を含む国民全体が健康を維持増進させ、個人の幸せを追求することが経済、社会全体の活性化につながる。それにはPHRが必要であり、データ活用が実現と普及のポイントだ。医産官をあげたチャレンジが求められると同時に、個人情報保護、セキュリティ面でのハードルも高い。国民に便利なサービスを提供するとともに、適切な利活用を確保するにはどうすればいいか。PHRの意義と課題について、議論を深めていくべきだ。

パネルセッション①

「パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の利活用促進の意義と課題」

長島 公之氏：超高齢化社会では3つの予防が求められる。一次予防は「防ぐ」で、健康増進、疾病予防、2次予防は「治す」で早期治療、重症化・再発予防、3次予防は「支える」で機能回復、社会復帰である。PHRは、このうち、1次予防に特に大きく貢献するが、今後は、2次・3次予防においても活用が期待される。PHRと電子カルテのデータを電子健康記録（EHR）と連携、統合して活用するため、システムやデータの相互運用性、標準化を促進すべきである。かかりつけ医を中心とする地域の医療介護チームがデータを活用することで、「新たな健康づくり」が可能になる。医療DXを進める際、最も重要なのは国民、患者を「誰一人取り残さない」こと。ITをできるだけ使いやすくすると同時に、現場でのしっかりしたサポートも必要。PHRにはビッグデータ、リアルワールドデータとしての活用も期待される。有効性・安全性を確保した上で、全国民、患者が利便性・効率性を感じられるようにすべきだ。



パネルセッション①

「パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の利活用促進の意義と課題」

中村 和男氏：健康長寿の秘密は「IKIGAI（生きがい）」といわれ、日本から発信した言葉だ。これは「社会との関わり、好きことをやる、褒められる・認められる」で構成され、海外ではIKIGAIを持った者が健康長寿になれるというデータも報告されている。コロナ禍で人との接触が制限されたことで、健康長寿に赤信号がともった危機感があり、シミックはワクチン接種の効率的な仕組みづくりに取り組んできた。PHRはベネフィットが大きいですが、お年寄りに身近に感じてもらう工夫も必要になる。弊社はお守り型PHRおくすり手帳を提案し、京都の清水寺での検証も行っている。デジタル化、データ利活用は重要だが、ソフトの部分、つまり人がどう関わってお年寄りを見守るか、という視点も持たなければいけない。

コロナワクチン接種での活用

受付でバーコード読みで接種事故防止

接種事故防止
事故検出数
40件

※事故における可能性があると考えられる事例の検出数

登録者数
累計
105万人

導入実績
21自治体
200接種会場

2022.8.24現在

CONFIDENTIAL

14

活用されるおくすり手帳のデータ

家族とみんなで見守る
harmoおくすり手帳の輪

常用薬を把握し
救急対応の初動を加速

「エマージェンシーカードとして持っている、役に立ちます」と言うと、
ご高齢の患者様にも持っていただけます。
緊急時のお薬手帳は
カード型は圧倒的に便利です。

株式会社グリーンメディック 代表取締役 多田 耕三先生

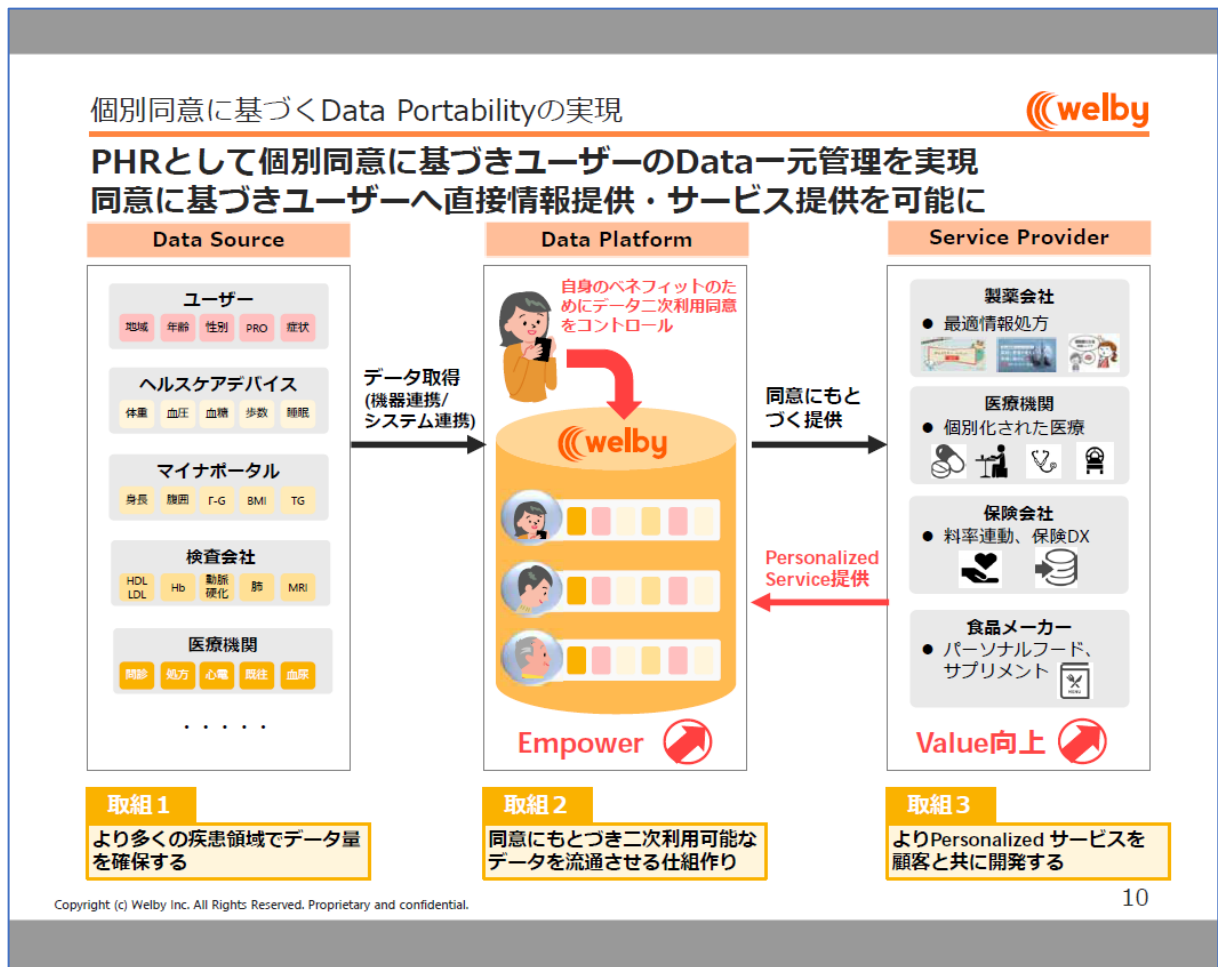
CONFIDENTIAL

18

パネルセッション①

「パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の利活用促進の意義と課題」

比木 武氏：Welbyは創業から11年、PHR事業に取り組んできた。健康管理ではなく、病気の管理ツールとして、医師から患者さんに勧めてもらっている。アプリで管理する仕組みで、スマートフォンが測定機器になり、歩数などのデータを集約して管理するのも可能だ。PHRの大きな利用価値は、自身でのデータ管理と、かかりつけ医などとの連携である。複数の医療機関に通院する場合、連携先は複数の病院、クリニック、薬局等になり、相互にデータ共有できるメリットもある。事業者間で共通のルールづくりを進め、PHR事業者団体を設立して、様々な取り組みを進めてきた。その成果も含めて、行政、医療関係者などとの議論を通じて、PHRのより効率的な運用を実現していきたい。



パネルセッション①

「パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の利活用促進の意義と課題」

小川 慎一氏：2040年を展望し、70歳までの就業機会の確保、健康寿命の延伸、データヘルス改革、3つの政策を掲げている。国民目線での施策の立案、官民一体の対策が求められる中、従来の縦割りのICT利用から、部局横断的なワーキンググループを設置するなど、取り組みを強化している。医療DXの方向性は、国民自ら保健医療情報への容易なアクセスを可能にすることで、健康寿命の延伸と、医療の効率的かつ効果的な提供により、診療の質向上、治療等の最適化を推進すること。全国医療情報プラットフォームの構築、電子カルテ情報の標準化、新療報酬改定DXの3つが骨格だ。生まれてからの保健医療データを一元管理することで、現場業務の効率化、人材の有効活用も実現すると期待される。

Concentrated Reform Plan of the Data-based Health Management Initiatives which adapted to new normal

Basic idea for the Concentrated Reform Plan of the Data-based Health Management Initiatives

○ The following three schemes will enable us to **make maximum use of the existing infrastructure such as the Online Confirmation System for Health Insurance Qualification and the My Number System** while implementing the required legal measures for 2021, as we seek to **begin operations during FY 2022** by advancing **data health reform** both efficiently and quickly, in order to build a resilient social security system that is digitized to accommodate our new daily needs.

▶ Focus on implementing the following 3 actions in the next 2 years

ACTION 1: Expand the scheme for checking medical information nationwide

With regards to the **scheme that enables medical information to be confirmed by the patients and medical institutions nationwide**, expand the available information (in addition to drug details, the information on surgery, transplants, dialysis, etc.), **and begin operations by summer 2022**

ACTION 2: Build a scheme for electronic prescriptions

With regards to the **scheme for electronic prescriptions** which would also help prevent double prescriptions, begin by sorting out the operation requirements that would serve as the foundation for the online eligibility verification system and coordinate with related persons, followed by making the necessary legal responses in accordance with the sorted results while also making system upgrades to the medical institutions, with the aim of **beginning operations by summer 2022**

ACTION 3: Expand the scheme that enables utilizing one's own healthcare information

With regards to the **scheme that allows citizens and patients to view and utilize their own healthcare information** via PCs or smartphones, implement measures swiftly to standardize health & medical exam data, while also implementing required legal measures for 2021 in order to further expand the health-related information that can be accessed, **gradually expanding its operations from early FY 2022**

* In addition to the above, the initiatives will be steadily implemented to serve as a foundation for the data health reform, such as the standardization of the medical information system and the development of an environment for API utilization.
Also the study will be continued for the inclusion of medical information other than those mentioned above, such as electronic medical records.

5

A Society Realized by Digital Transformation for healthcare

- ▶ Contributing to the improvement of individual health by making it possible for individuals to centrally understand their own lifelong health care data from birth to the present [Further promotion of PHR].
- ▶ With the consent of the patient, medical institutions nationwide can share necessary medical information to ensure seamless, high-quality medical care [expansion of Online Confirmation System for Health Insurance Qualification, standardization of electronic medical record information, etc., and utilization of Claim data].
- ▶ Improvement of operational efficiency and effective use of human resources in the medical field through digitalization [e.g., promotion of DX initiatives related to revision of reimbursement for medical services].
- ▶ Promote pharmaceutical and healthcare industries such as drug discovery and clinical trials through secondary use of healthcare data [Improvement of environment for utilization of medical information].

8

パネルセッション①

「パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の利活用促進の意義と課題」

- PHR活用の背景として、国民の健康管理や医療のあり方が変わり、特に超高齢化社会を迎え、日常生活の予防の重要性が極めて大きくなっていることが指摘された。データやウェアラブルデバイスの必要性について、改めて認識が促された。
- 分散している保険・健康データを統合するため、一定の標準化・共通化のルールづくりが求められた。国、医療界、事業者間でのさらなる連携が必要だ。
- PHRの二次利用についても議論が求められる。観点は2つ。1つ目は、何のために情報を利用するのか。2つ目は、利活用のベネフィットと平行して情報管理のコストについて考えること。国民への丁寧な説明も必須となる。

パネルセッション②

「業界認証等の受入態勢強化や国際発信力強化（医療インバウンド）」

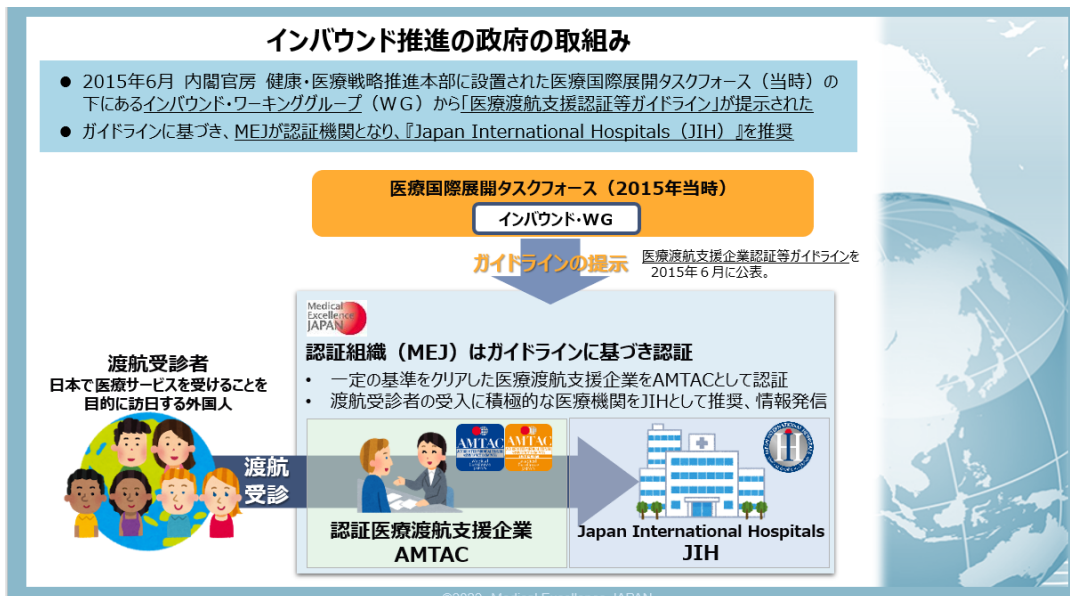
<パネリスト>

- 亀田 隆明氏（医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 理事長）
 - 山田 紀子氏（一般社団法人 国際メディカル・
コーディネイト事業者教会 代表理事）
 - 楊 陽氏（Doctor care 代表取締役）
- <モデレーター>
- 三好 知明氏（一般社団法人Medical Excellence JAPAN 理事）



●超高齢化、ウィズコロナの時代に、日本の医療インバウンドはどうあるべきか。モデレーターの三好氏が国の成長戦略としての位置づけと課題を示した後、3人のパネリストのプレゼンへと移っていった。

三好 知明氏：日本政府は、国の成長戦略の1つとして健康医療の国際展開を方針に掲げている。医療インバウンドに関して、渡航受診者を受け入れる医療機関をJIH（Japan International Hospitals）として推奨する仕組みも構築された。ウィズコロナとなり、需要増が見込まれる今後、医療渡航支援認証等のガイドラインにもとづき、事業者支援を強化していかなければならない。将来的には海外の医療機関も認証し、JIHとの連携を図るのも可能性の1つだ。



パネルセッション②

「業界認証等の受入態勢強化や国際発信力強化（医療インバウンド）」

亀田 隆明氏：当院は渡航受診者の受け入れを積極的に行ってきたが、今後、医療インバウンドとして大きな産業に成長させるためには、個々の医療機関の努力だけでなく、公的な支援も必要になる。質が高く、医療費がリーズナブルな日本の医療は、高い国際競争力を持つ。日本の医療インバウンドは、英語圏よりは中国、東南アジア圏が中心になり、外国人向け高度医療の収入が日本の国民に還元される流れをつくるべきだ。そのために必要になるのが、受診者の来日前の情報共有を密にするためのインフラ整備。医療ビザの発行より、医療費の支払いを簡便化することなども進めなくてはならない。民間で取り組めることと、国が解決すべきことを明確にして、日本全体で医療インバウンドを成長戦略として共有するマインド醸成も必要だ。

医療法人鉄蕉会の長期ビジョン

- ・ **アジアのハブ病院**を目指す。
 - ・ 年間手術件数 **3万件**ができる病院にする。
 - ・ 地域医療とグローバル医療の両方とも強化する。
- Local & Global 二兎を追わなければ一兎をも得ず**

必要な施策

- ・ 診療圏の拡大（首都圏、東アジアのマーケティング強化）
- ・ 高度な医療を提供するための人材育成
- ・ 臨床とともに研究開発体制を強化
- ・ 将来にわたり持続可能な運営をマネジメントする医療経営専門家の育成
- ・ 住みやすく、働きやすい環境の整備
- ・ 楽しみのある街作り

医療インバウンドへの提言

1. “日本医療”のイメージ作り

日本政府が主導する日本医療の紹介を積極的に行うべきである。“日本の医療を知る”、“日本に来て健康になる”、“健康になって日本を好きになる”というような強力且つ有効なプロモーション活動を行う。

2. 真の国際医療交流として取り込む

一方的に日本国内に患者（健診受診者を含む）を呼び込むのではなく、如何に相手国の医療機関などと友好交流を通じて、信頼できる互恵関係を作ることが大切である。

3. 日本国内の関連法律の整備

医療滞在ビザ制度の改善（ビザ審査のスピード、審査条件の緩和）、医療訴訟に関する法律、保険などの整備は急務である。

4. 医療インバウンド（健診目的）のターゲットは中国、東南アジアである

健診を受けるニーズは中国（グレイターチャイナ）にあり、それに加えて、東南アジア（特にベトナム、マレーシア、インドネシア、フィリピン）に日本医療の良さを発信すべきである。

5. メディカルツーリズムの受け皿としての日本国内の信頼できる医療機関の選別

医療機関の選別作業は始まっているが、特に、選別条件として、診療内容だけでなく、海外患者受け入れシステムの有無を重要な判断基準にすべきである。

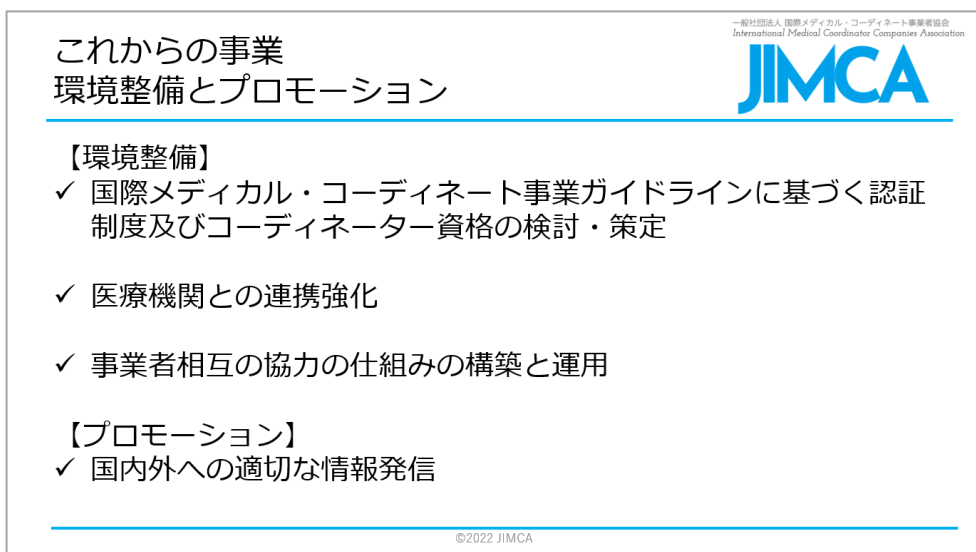
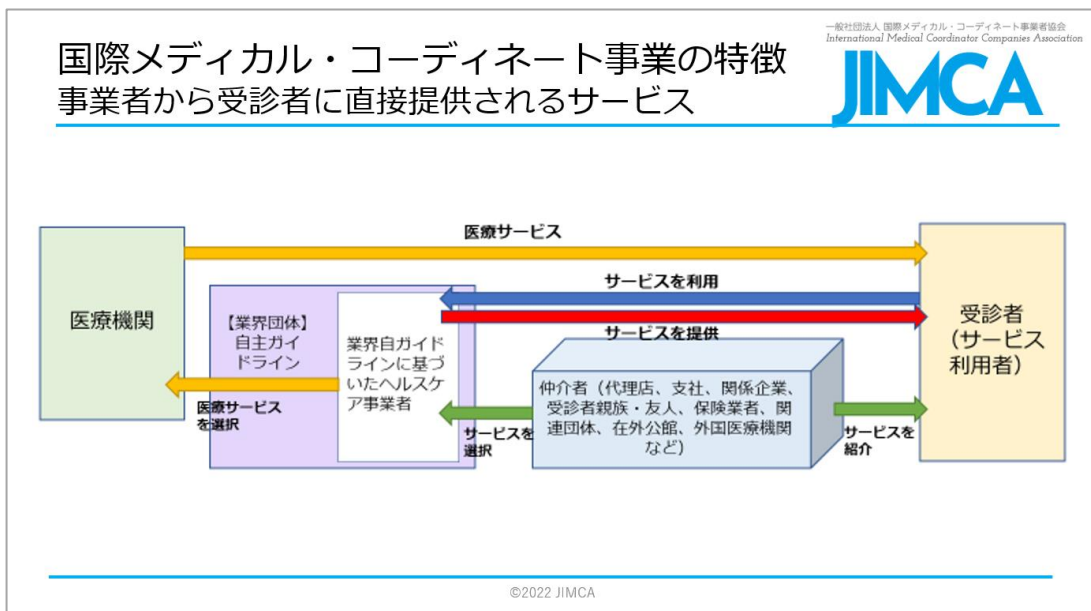
6. 日本国民は最終的な受益者である

医療インバウンドは、受け入れ医療施設周辺の地域住民、そして、日本国民全体に利益をもたらすと確信している。医療の国際化（医療産業化を含む）は日本が国際社会へのアピール効果を期待できる分野である。

パネルセッション②

「業界認証等の受入態勢強化や国際発信力強化（医療インバウンド）」

山田 紀子氏：JIMCA（一般社団法人 国際メディカル・コーディネーター事業者協会）は、医療機関受診を目的に来日する外国人受診者のコーディネーターを行う事業者によって設立された業界団体で、安全な事業のために業界ガイドラインを現在まとめている。今後このガイドラインに基づいて認証制度やコーディネーター資格の整理も進めたい。事業者が受診者にサービスを提供するには医療機関との協力関係が不可欠なため、連携強化が重要である。事業者間の情報交換の仕組みづくり、国内外へのプロモーションなど、JIMCAが中心となって取り組むべき課題は多い。大変質の高い日本の医療サービスとともに事業者のサービスを利用した受診者の事例を含め、様々な情報や知見がJIMCAには集まっている。関係者にはぜひその情報を活用してほしい。



パネルセッション②

「業界認証等の受入態勢強化や国際発信力強化（医療インバウンド）」

楊 陽氏：医療インバウンドは、受診のために訪日する患者、受け入れる医療機関の双方にメリットがあるが、不安や不満が残るのも事実だ。その解消には、両社の間に立ち、コーディネートする事業者が大きな意味を持つ。1つのヒントになるのが「医療先行型コーディネートモデル」だ。日本でよく見られる紹介受診制度を応用したもので、事前に情報提供を行い、患者側にはホームドクター的な立ち位置で、医療機関側にはセーフティーネット的な役割を果たす。急性期患者の治療後のフォローアップも行う。医療機関とのネットワーク、受け入れ態勢と人材育成を強化すれば、患者側と医療機関側のWin-Winの診療モデルが構築される。今後は中国の現地企業、保険会社との提携も強化していく予定だ。

訪日診療実績（2019年～2022年 4年間）

データに人間ドック/健診は含めていません

訪日患者さんの状況	2019年-2020年	2021年-現在
悪性腫瘍の割合	70%	84%
非悪性腫瘍の割合	30%	16%
転移あり	37%	70%
転移なし	63%	30%
男女の割合	男性：39% 女性：61%	男性：33% 女性：67%
平均年齢	47歳	50歳

診療内容	割合
検査のみ	11%
治療方針確認	15%
検査及び治療方針確認	28%
化学療法のみ	20%
化学療法+手術+放射線療法	10%
手術のみ	8%
放射線療法のみ	8%

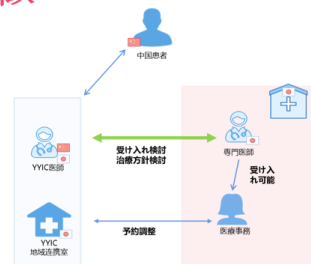
- 悪性腫瘍の割合が高く、COVID-19 発生後はさらに悪性腫瘍の割合が増加。
- 転移腫瘍の割合も増加
- 女性が優位で、より良い医療を求めている印象があります

- 46%の方が日本治療を受けています
- 悪性、転移性腫瘍が多いため、長期受診が多く、一人あたりの消費は健康診断よりはるかに高い

医療先行コーディネートの特徴

①紹介受診制度の応用

- DC+YYICモデルで、まずはYYICの医師が直接受け入れ病院の医師とやり取りし、患者の医療情報の正確性を確保できる。



②国際医療連携ネットワーク

- 臨床実践に基づいた日本と中国の医師をつなぐプラットフォームを作り
- 急性期治療後のフォローアップ
- 中国帰国後のフォローアップ病院を紹介
- オンライン/オフライン診療を組み合わせることで国境国籍人種問わずトータルライフな健康管理サービス

パネルセッション②

「業界認証等の受入態勢強化や国際発信力強化（医療インバウンド）」

●国際医療は医療を中心に身元保証やコーディネートなど複数の部分によって構成されるが、現在は細かな役割分担が曖昧で、エージェントが医療資源を確保する必要があったり、病院がコーディネート業務を行わざるを得ない状況もあったが、今後は、医療機関は医療サービスに集中し、それ以外の部分は事業者がサポートする仕組みを強化することが重要だと指摘された。

●海外に向けての情報発信として、中国向けにはSNSの活用が効果的。他の国や地域にも、それぞれに最適な方法を模索する必要があると提案された。

●アクセス、クオリティ、コストの面から医療インバウンドの今後を考えなければいけない。それぞれ認証、コーディネート、通貨の壁などの課題があり、行政、医療界、事業者がそれぞれの視点から議論し、質を高めていく必要があると、改めて確認された。

パネルセッション③

「人的資本形成を踏まえた健康経営の国際的な推進」



<パネリスト>

マーク・ピアソン氏（経済協力開発機構（OECD）雇用労働社会問題局次長）

稲垣 精二氏（第一生命ホールディングス 代表取締役社長）

ローラン・シェアー氏（OECD経済産業諮問委員会（BICA）ヘルスケア委員会 副議長/ペルノ・リカール グローバル・パブリック・アフェアーズ・アンド・アルコール・イン・ソサイエティー ヴァイス・プレジデント）

小木曾 麻里氏（SDGインパクトジャパン 代表取締役Co-CEO）

<モデレーター>

高橋 香織氏（日本経済新聞社 編集委員 兼 日経CNBC報道部長）

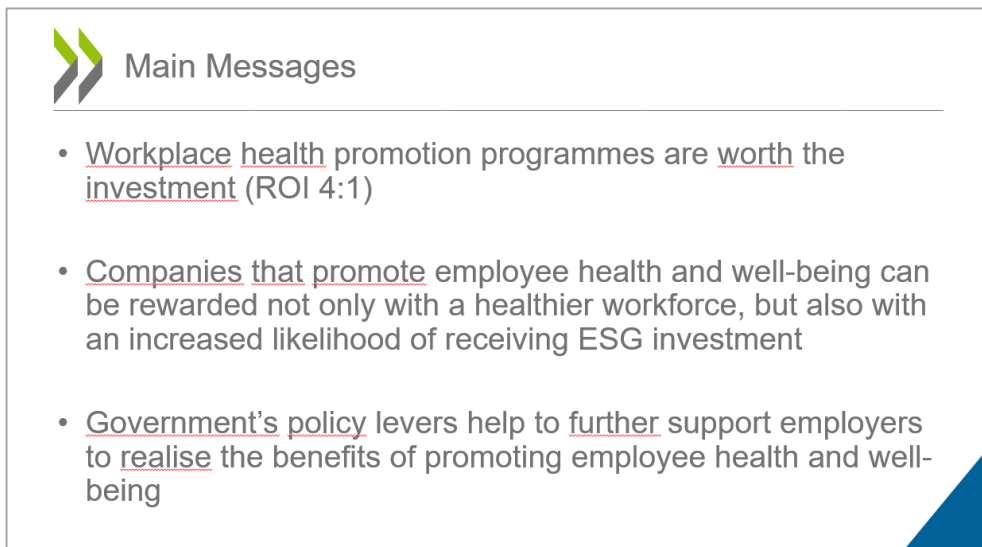
●コロナ禍でメンタルヘルスの問題が浮き彫りになり、健康経営への取り組みが注目されている。モデレーターの高橋氏が取り上げた、OECDの雇用労働社会問題局のレポートに関して、解説するところからセッションは始まった。

高橋 香織氏：コロナ禍には、感染拡大というだけでなく、メンタルヘルスの問題が含まれていた。経営の側面から、従業員の健康、ウェルビーイングへの取り組みを進める企業が増加しているように、従業員の健康増進が、企業の人的資本形成の重要な観点となっている。投資家サイドも健康経営の情報開示を求めている。OECDは、職場のウェルビーイングに関する調査を行っており、その結果から様々な示唆が得られるのではないかと。

パネルセッション③

「人的資本形成を踏まえた健康経営の国際的な推進」

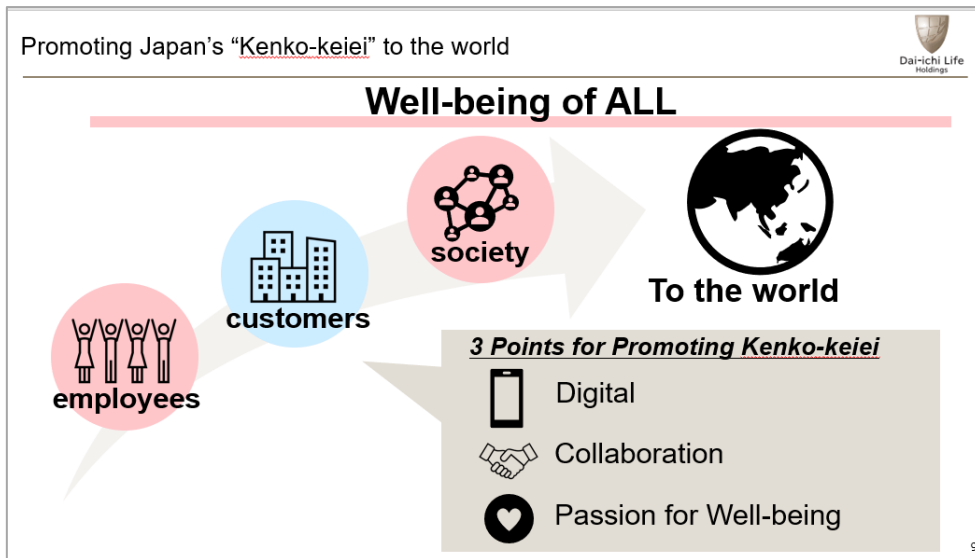
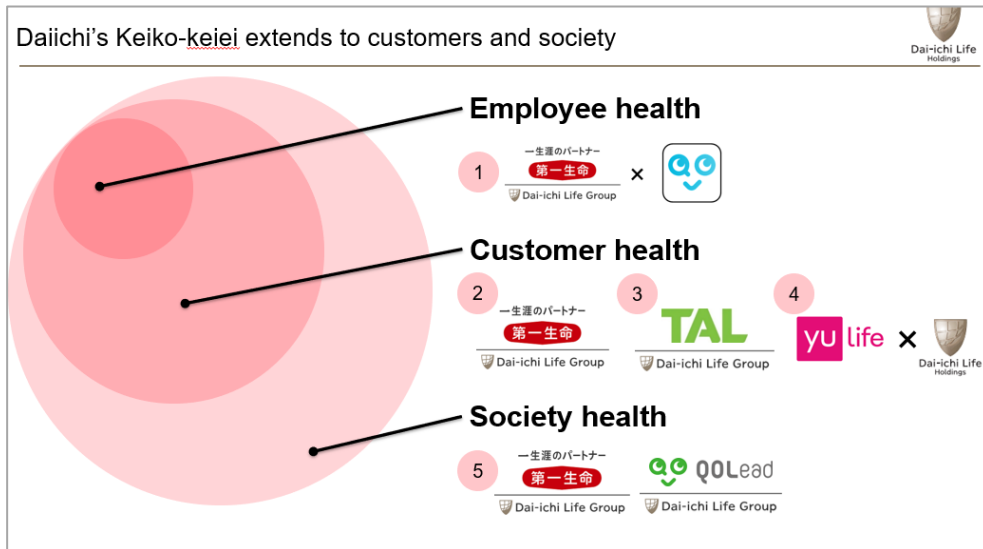
マーク・ピアソン氏：精神的苦痛、喫煙、肥満などが、社員の欠勤率を高めるという報告がされている。「Workforce Disclosure Initiative」というNGOの調査では、多くの大手企業が職場での健康増進、ウェルビーイングに取り組んでいることを示しているが、労働生産性を高めるという直接的な効果の他に、保険など間接的な効果が背景にある。健康経営への投資効果については「1ドルの投資で4ドルのリターン」があるといえる。また、従業員の健康増進だけでなく、ESG投資の対象となり、株式のパフォーマンスが高まることも期待される。情報を発信し、健康経営に取り組む企業を支援することで、国内の産業界全体の活性化にもつながるため、国がやるべきこともたくさんあるはずだ。



パネルセッション③

「人的資本形成を踏まえた健康経営の国際的な推進」


稲垣 精二氏：人的資本経営が注目されるなか、「Kenko-keiei（健康経営）」はその重要な一部だ。第一生命は事業者として健康促進に取り組み、また機関投資家として健康経営をESG投資のなかでも評価している。柱は従業員、お客様、そして社会。従業員に対しては、健康増進アプリの開発などを通じてサポートを行っている。お客様に対する取り組みは、日本に限らず海外にも目を向けており、オーストラリア、イギリスでは、プログラムやアプリの提供によって、保険請求の頻度が減るといった成果をあげている。社会のために健康経営の促進し、企業の健康保険管理組合のコストを最適化するHealstepサービスも提供。今後もデジタル化、コラボレーション、パッションをキーワードに、取り組みを強化していきたい。



パネルセッション③


「人的資本形成を踏まえた健康経営の国際的な推進」

小木曾 麻里氏：サステナブルファンドにフォーカスして事業を展開しているが、目的の1つがESGのインパクト追求だ。ESGのスコアを分析すると、その中に健康が含まれる。最近、人的資本経営のロジックで健康経営が語られるようになり、投資家もわかりやすい観点として注目している。現状、多くの投資家が深く健康経営を分析しているわけではないが、健康データが企業価値、企業のパフォーマンス、業績に影響与えることは明白であり、今後、理解を深めていく必要がある。業界、企業ごとに事情は異なり、労働集約性の高い建設や農業とIT業界では、オペレーションが変わって当然のこと。IT業界はメンタルに関わる部分の重要性が増すなど、今後はよりきめ細かなエビデンスベースの分析を行っていくべきだ。



NextGen ESG Japan: ESG Objectives

Environment	Improve portfolio companies' climate trajectory path (business model) towards 1.5 degrees Celsius on absolute company level over investment horizon of 3-5 years
Social	Improve portfolio companies' absolute performance on human capital management and disclosure of relevant social indicators over investment horizon of 3-5 years
Governance	Improve portfolio companies' quality and disclosure on governance for each company over investment horizon 3-5 years
Gender	Improve portfolio companies' gender balance of management position and gender pay gap over investment horizon 3-5 years



Utilizing Health Data for Investment Analysis and Engagement

- How the health of employees will impact the revenue of companies?
- Are there any direct link between health data and corporate value?
- How health status of employees will related other human capital KPIs (employee engagement, job turn over, work efficiency, etc.)
- How health data will affect different industry differently. Are there some industries that are affected more than others and why? And in what situations?
- How long does it take for those health and safety performance are reflected with company performance? What are long-term and short-term effects?

The data and analysis of the above questions may enhance the use of health data by ESG analysts.

パネルセッション③

「人的資本形成を踏まえた健康経営の国際的な推進」

ローラン・シェアー氏：新型コロナウイルスの感染拡大以降、健康増進プログラムの官民パートナーシップに注目が集まった。OECDは、経済の繁栄には健康が重要な要素になると位置づけている。仏のペルノ・リカル社は、過度な飲酒は仕事の生産性に悪影響を与えるとして、社員全員に、アルコール乱用の危険性を伝えるeラーニングを義務づけた。また、従業員の生活が子どもたちに与える影響も考慮すると同時に、消費者への働きかけも重要と考え、予防キャンペーンまで発展させている。若い成人に関しては、過度な飲酒の危険性の認識がかなり高まったという結果も出ている。フランス国内だけでなくヨーロッパ諸国、そして日本でも、健康意識を高めるプロモーションを展開する予定だ。

ENSURE SUSTAINABILITY THROUGH VALUE-BASED AND PERSON-CENTERED HEALTH APPROACHES

How OECD and governments can make a difference.

02

FOR OECD:
Following its benchmark report on mental health, OECD is leading the data collection and sharing of best practices among governments and stakeholders to encourage more investments, tackling stigma associated with mental disorders, and horizontal action going forward.

FOR ECONOMY, EMPLOYMENT, RESEARCH, AND HEALTH MINISTRIES:
Promote well-being programs in workplace settings to motivate, protect and empower companies' workforce. We will foster inter-agency government dialogue at our upcoming Annual Forum on Health where we will point how OECD can identify what constitutes best practice and how governments can scale up effective initiatives.




OECD should:

“Collect evidence, share best practices, and encourage Governments - to invest more, address critical challenges, and take horizontal approaches”

Ministries of Economy, Employment, Research, and Health should:

“Promote well-being programs in workplaces to motivate, protect, and empower employees”

Pernod Ricard's initiatives to promote safer choices around alcohol among employees

"Learn about Alcohol and Responsible Drinking" online course

- Compulsory for employees worldwide
- Translated into 21 languages
- 94% of permanent employees trained

Training of sales staff on the prevention of alcohol-related risks

- Targeted at sales staff and brand ambassadors who are at the frontline of our business



パネルセッション③

「人的資本形成を踏まえた健康経営の国際的な推進」

- ディスカッションは、パネリストから他のパネリストへ、質問が投げかけられるかたちで進行した。
- OECDの研究のベストプラクティスについてたずねられたピアソン氏は「1つの明確なラインは、トップダウンではなく、従業員が制度設計に関わったほうが、うまく機能するプログラムになりやすい」と述べた。
- 「投資家の注目をさらに健康に集めるために何が必要か？」に対して、「取り組みの成果が企業レベルで感じられることだ」と、小木曾氏は答えた。
- 「日本の取り組みをどう世界に拡散していくべきか」という問いもあった。終身雇用という日本の特殊な雇用形態にふれ、「そのままはあてはめられないが」と前置きした上で「日本の企業のKenko-Keieiは学ぶべき点が多く、他国の企業も参考にできる。積極的に情報発信してほしい」と語った。

パネルセッション④

「Web3.0時代のグローバルな医療・介護のデジタル化」



<パネリスト>

鷺見 隆充氏 (SOMPOケア 代表取締役社長COO)

横野 恵氏 (早稲田大学 社会科学部 准教授)

ピーター・グッドハンド氏 (ゲノミクスと健康のための世界連合 CEO)

藤田 卓仙氏 (世界経済フォーラム第四次産業革命日本センター ヘルスケア・データ政策 プロジェクト長)

<モデレーター>

ジョナサン・ソーブル氏 (世界経済フォーラム第四次産業革命日本センター グローバル・コミュニケーション責任者)

●分散型のウェブサービスが主流となる、次世代インターネットの形「Web3.0」。中央集権から個人へ軸が移ることで、医療、介護のデジタル化はどんな方向に進むのか。パネリストそれぞれの視点からの提案が求められた。

ジョナサン・ソーブル氏：本セッションは、ブロックチェーンを基盤となる分散型のインターネットとして提唱されるWeb3.0の世界で、医療や介護の領域ではデータがどう利活用されていくのか。それによって、医療・介護のサービス提供のあり方、利用者が受けるベネフィットはどう変わるのかの議論を進める。本セッションの企画者でもある藤田卓仙氏による、「Web3.0時代におけるヘルスケアデータガバナンス」についてのプレゼンから始めたい。

パネルセッション④

「Web3.0時代のグローバルな医療・介護のデジタル化」

藤田 卓仙氏：新型コロナウイルスのパンデミック以降、個人情報の扱いについて、国によって温度差が生まれている。個人の権利は守りながら、人類のために個々のデータを利用する仕組みの構築が必要だ。Web3.0の世界では、権利が中央から個に移行するため、データを扱う際のバランスがより重要になる。PHR、ライフログなどのデータの扱いについて、国際的な議論の場を設けるべきだ。また、Web3.0で医療、介護のデジタル化を進めるには、民間企業、世界的なコンソーシアム、そして国が、それぞれの立場から貢献しなければいけない。日本でもメタバースホスピタルに向けての議論が進められているが、実現させるために、ヘルスデータガバナンスをできるだけ早く確立する必要があるだろう。

C4IR Japan : Healthcare Data Policy Project
Social Implementation of Data Governance

WORLD ECONOMIC FORUM

- > Cross-referencing best practices and real-world agendas to promote social implementation of the framework
- > Setting up communities nationally and internationally to collect and discuss best practices and agendas

1 2 3 Framework

Increase feasibility of social implementation

4 Best practice / Agenda

Communities

Global Decade of healthy ageing

Japan C4IRJ, HDP Lab

Scale

8

C4IR Japan : Healthcare Data Policy Project
Metaverse/Web3 × Healthcare Data

WORLD ECONOMIC FORUM

Virtual consultation

Virtual technique training

Key Agendas

- (1) Provision of optimal services tailored to individual needs.
- (2) Improved efficiency and quality of work through data/information sharing among professionals and stakeholders.
- (3) Formation of sustainable public-private models (especially secondary use).
- (4) Human resource development, social consensus and rule formation to support the above.

Remote surgery

Hologuide

Trusted decentralized data

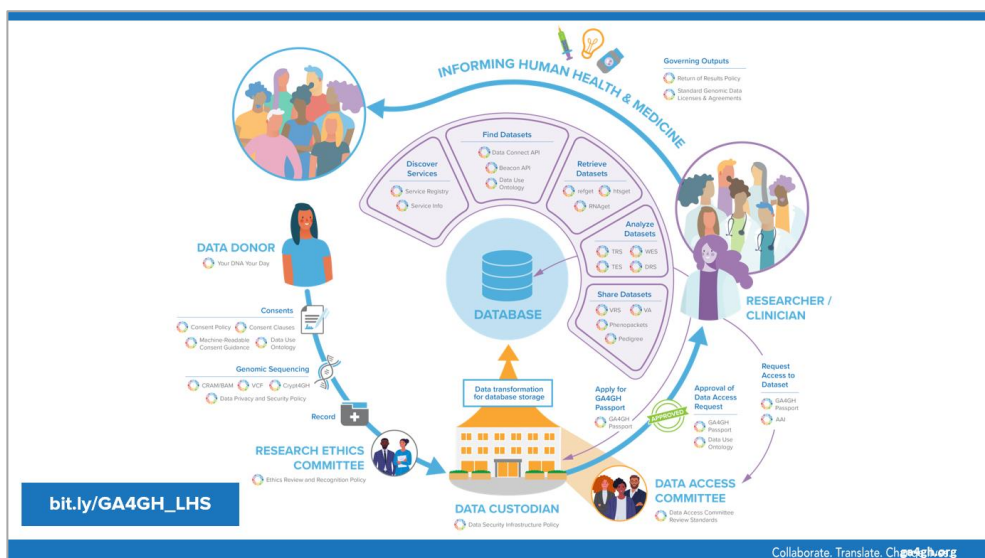
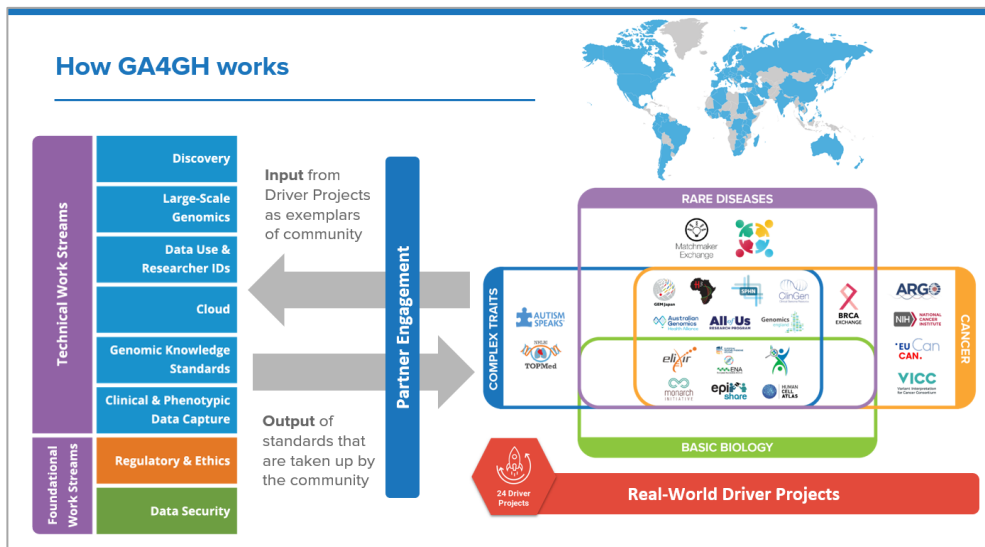
Briefing Paper on the future and challenges of Healthcare Data Usage

13

パネルセッション④

「Web3.0時代のグローバルな医療・介護のデジタル化」

ピーター・グッドハンド氏：ゲノミックデータの共有が、Web3.0時代の、医療・介護のデジタル化の重要テーマになる。臨床データとゲノミックデータの橋渡しができれば、膨大な仮想コホートができる。従来のモデルでは、基礎研究から臨床まで、つまり発見から日々の医療に落とし込むまでに長い期間が必要とされていたが、臨床データとゲノミックデータを知の輪として循環させるイメージだ。ダウンロードではなく共有し、みんなで活用する「コンフェデレーテッドデータシェアリング」という考え方も提案されている。今はまだ構想の段階だが、実現すれば、医療・介護の新しいグローバルスタンダードになるのではないかと。日本の関係者とも協力しながら、広く深く、議論を進めていきたい。



パネルセッション④

「Web3.0時代のグローバルな医療・介護のデジタル化」

鷲見 隆充氏：高齢化とともに、要介護認定者が年々増えている。未来の介護はどうあるべきか。テクノロジーやデータの活用により、人は人にしかできない介護の時間を創造し、サービスの品質向上と現場の負担軽減による生産性向上を目指さなくてはならないと考える。SOMPOケアの取り組みの1つが、センサーなどで取得したバイタルデータや介護記録などのRDP（リアルデータプラットフォーム）である。目指すのは、散在していたデータを統合することによる介護の見える化、統合データを活用するノウハウの仕組み化、そして、ビッグデータに基づく将来予測と、対応策の提案を行う「予測する介護」の実現だ。自治体とも協力し、医療、行政データと連携した介護在宅モデルの構築していきたい。

4. リアルデータプラットフォームの取組み

介護の未来を変えていく「リアルデータプラットフォーム(RDP)」

SOMPOケア

- SOMPOがもつ豊富なリアルデータとPalantirのデータ統合・解析技術により、付加価値を創出
- サービス品質向上、生産性向上をサポートするソリューションを提供し、介護業界のサステナビリティ向上に貢献

<品質> カスタムメイドケアの実現

<生産性> 介護需給ギャップの解消

介護RDPの顧客

自治体

介護事業者

近接プレイヤー等

品質・生産性向上に資するソリューション提供

データ活用サービス

+

リアルサービス

デジタル化支援サービス

IT化に伴うインフラ整備

業務システム販売

プロフェッショナルサポート

専門職コンサルティング

マネジメントコンサルティング

情報提供サービス

4. リアルデータプラットフォームの取組み

介護RDP_今後の展望

SOMPOケア

- 介護施設事業者へのソリューションの提供に留まらず、国・自治体と連携した持続可能な介護保険制度の実現によるビジネスモデルへの進化

介護RDPのビジネスの広がりイメージ

2022年度展開・着手する施策	2023年度以降
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 介護施設から国内外のビジネスへ展開 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ SaaSソリューションなどの海外展開 ➢ 北米での家族介護支援 ➢ Palantir等のパートナーのネットワークを活用した展開
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 介護サービスプロバイター（福祉用具など）とのデータ活用による協業 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 自治体と連携し成果報酬型モデルの提唱・実装
<ul style="list-style-type: none"> ➢ 自治体と連携による、介護・医療・行政データを活用した三位一体での在宅介護モデル ➢ 家族介護などケアラー支援サービスの提供 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ SaaSソリューションを外部へ提供 ➢ プロダクトの進化（予測する介護） ➢ リアルサービス、デジタル化支援との組み合わせ ➢ 国の実証事業へ参画し、生産性と品質の高立モデルを示す ➢ 国が推進するLIFE（科学的介護）と連動するSaaS開発

産総研との標準化の取組み

介護品質

心身状態評価

Tech評価

24

パネルセッション④

「Web3.0時代のグローバルな医療・介護のデジタル化」

横野 恵氏：ゲノム研究の進展により、がんの遺伝的要因、背景の解明が進み、日本では全ゲノム解析、一人ひとりのすべてのゲノム配列をデータ化するという試みもスタートしている。構築されたデータベースは、抗がん剤の研究開発だけでなく、患者さんへの直接還元も計画されていく。一方、こうした取り組みには、ELSI（倫理的、法的、社会的課題）の視点からの検討もしなくてはならない。1990年にELSIプログラムが始まったアメリカでは、遺伝情報による差別や社会的不利益が課題とされていた。日本では法整備されていないが、ゲノム情報を医療に利用しようとする動きが拡大している今、より積極的な議論が必要になる。遺伝情報を守りながら活用できる環境づくりに向けて、多くの関係者の意見を求めたい。

“ELSI” in Genomics

■ In the U.S., “ELSI” refers to the field of study concerned with the ethical, legal, and social implications of genetics and genomics¹

- Even at the dawn of the genetics revolution, experts of the day advocated a prudent approach to utilize these technologies in an ethical fashion: Asilomar conference (1975)

■ U.S. ELSI program was introduced in 1990 with the funding from NIH and DOE

- In light of atrocities inspired by eugenics movements, which in America had provided the rationale for state-sponsored mass sterilization programs and in Europe had inspired the Holocaust perpetrated by Nazi Germany, it was clear that the ability to ascertain genetic information would bring with it the possibility of stigma and discrimination for carriers of genetic disorders, inhibit equitable access to U.S. health care, and even change the composition of human society, if genetic information were used to shape reproductive planning¹
- There were also cultural backgrounds of the preceding decades: the nature or nurture debates in psychology, the rise of global human rights discourses, or the evolution of medical ethics and human subjects protections¹

1. Dolan DD, Lee SS-J, Cho MK. Three decades of ethical, legal, and social implications research: Looking back to chart a path forward. Cell Genomics. 2022 Jul;2(7):100150.

Joint Statement by the Japanese Association of Medical Sciences, the Japanese Medical Sciences Federation & Japan Medical Association for "the Prevention of Unfair Discrimination and Social Disadvantage based on Genetic and Genomic Information" (2022) calls on the government and related industries to develop policies and ensure transparency

1. 国は、遺伝情報・ゲノム情報による不当な差別や社会的不利益を防止するための法的整備を早急に行うこと、及び関係省庁は、保険や雇用などを含む社会・経済政策において、個人の遺伝情報・ゲノム情報の不適切な取り扱いを防止したうえで、いかに利活用するかを検討する会議を設置し、我が国の実情に沿った方策を早急に検討すること。
2. 監督官庁においては、遺伝情報・ゲノム情報を取り扱う可能性のある保険会社等の事業者および関係団体に対し、遺伝情報・ゲノム情報の取扱いに関する自主規制が早急に進むよう促すとともに、その内容が消費者にわかりやすく適正なものとなるよう、指導・監督を行う仕組みを構築すること。
3. 遺伝情報・ゲノム情報を取り扱う可能性のある保険会社等の事業者および関係団体は、遺伝情報・ゲノム情報の取扱いについて開かれた議論を行い、自主的な方策を早急に検討し公表すること。

パネルセッション④

「Web3.0時代のグローバルな医療・介護のデジタル化」

- Web3.0は高齢者でなくても難しい部分がある。「誰一人も取り残さない」というコンセプトで、誰もがテクノロジーの恩恵を受けられる仕組みづくりが重要だ、という意見もあった。
- ゲノムデータを活用する仕組みづくりに欠かせないものは？という問いに、グッドハンド氏は「信頼」と答えた。トップダウンではなく、研究環境で醸成されるべきだ。
- 行政のヘルスケア・データを民間で利用するケースも増えている。「日本人は個人情報の扱いに関して繊細な面があり、データの活用で何が変わるのか、どんなに便利になるのかを、メリットとしてわかりやすく伝えなくてはいけない」と鷺見氏は語った。
- データを託された側は、どんな価値を持つ組織で、どんな行動規範を持っているかを明確にし、データを扱うプロセスを透明化しなくてはいけない、という指摘もあった。

閉会挨拶



<登壇者>

茂木 正氏（経済産業省商務・サービス審議官）

高齢化によって顕在化する問題への対応は世界共通の課題だ。医療現場や日常の健康づくりでのPHRの活用、グローバル視点での医療・介護のデジタル化。医療インバウンドへの取り組み、身元保証機関と医療機関の連携など、本セミナーでの議論は、今後を考える上で極めて示唆に富むものだった。また、数々の指摘をふまえ、健康経営をグローバルに推進するとともに、日本が国際ルール構築にどう貢献できるのか、検討を重ねていく必要があるだろう。