

## 第2回「スマートプラチナ社会推進会議戦略部会」議事要旨

1. 日時:平成26年2月14日(金)10:00~12:00

2. 場所:総務省第3特別会議室

3. 出席者:

(1)構成員

金子主査、河野氏(有泉構成員代理)、石井構成員、石原構成員、岩崎(尚)構成員、岩崎(浩)構成員、大木構成員、太田構成員、小尾構成員、可児構成員、鎌形構成員、鴻田構成員、近藤構成員、齊藤構成員、澤田構成員、園田構成員、高木構成員、田澤構成員、齋藤氏(椿構成員代理)、萩田構成員、八田構成員、原構成員、細川構成員、丸山構成員、水口氏(三木構成員代理)、古屋氏(吉岡構成員代理)、吉田構成員

※ なお、オブザーバとして、スマートプラチナ社会推進会議から、小尾座長代理が出席。

(2)総務省

吉田政策統括官、渡辺大臣官房審議官、佐藤情報通信利用促進課長、佐藤情報通信利用促進課長補佐、東情報流通高度化推進室課長補佐

4. 議事要旨:

(1)開会

(2)議事

① 構成員によるプレゼンテーション

園田構成員より部会資料2-2、可児構成員より部会資料2-3、大木構成員より部会資料2-4、澤田構成員より部会資料2-5、石井構成員より部会資料2-6に基づきそれぞれプレゼンテーションが行われた。

② 意見交換

構成員のプレゼンテーションを踏まえ、各構成員から以下の意見が出された。

(園田構成員)

- ・ 高齢者の健康を評価する際には、①食事や栄養、②運動、③社会参加の3つの観点で捉えることが必要。何らかの指標にて可視化する必要がある。
- ・ BtoCモデルは難しくBtoBモデル(企業健保やカード会員などの単位)が成功事例として紹介されたが、高齢者に対するサービス提供の場合、リーチが難しい。一つの例として「診察券」の可能性があるのでないか。医療機関を接点に、企業と連携して、BtoBサービスを進めていくことが重要。

(大木構成員)

- ・ 埼玉県朝霞市では、まるごと団地を対象に高齢者向けの事業を実施しているが、そのコストは現在自治体が負担している。これでは回っていかないので、最終的には個人がお金を払うような仕組みにしなければならないと思うが、ここが難しいところ。
- ・ 小さく始めて着実に実績を積み上げていく仕組みとすべき。健康という軸で、まずこの3年ほどは、日本国内で、横の展開をしつつ、実績を積み上げたうえで、オリンピックが開催される2020年以降、海外へ日本の健康ビジネスを展開するのが良いのではないかと。

(可児構成員)

- ・ 稲城市の介護ボランティアポイント制度の事例では、平成 24 年で総額164 万円という費用がかかっており、そのうちポイント交換の費用は 107 万円。これらはすべて介護保険の財源から払われている。
- ・ 地域コミュニティにおけるヘルスケアポイントの事例をみるに、ボランティアである高齢者にとっては社会の場に参加できるということが何よりもインセンティブになる。
- ・ ポイントの原資を企業に負担していただくことを想定すれば、多くの企業が参加する商業ベースでの取組が大事。

(オブザーバ 小尾推進会議座長代理)

- ・ ベストプラクティスを持つ企業や団体等には、内部・外部において、ベストプラクティスをどのように評価しているのか、ぜひ教えていただきたい。ベストプラクティスの評価により、そのモデル化が可能であれば、全国展開していくことが可能。

(近藤構成員)

- ・ 家族や家庭の介護力とは、情報力に等しい。ICTを活用し、どうすれば介護力を高めることができるのか考えることが重要。

(萩田構成員)

- ・ 国の施策として実行するならば、個々の病院や団体でそれぞれ収集できるデータを全部集めたデータベースと、そのビッグデータを解析するシステムを構築していただきたい。ICTを活用することで、客観的に自分の健康管理を把握できる指標がつけられるとよい。

(原構成員)

- ・ 健康データを収集する際に問題となるのはセキュリティ。匿名化や暗号化といったセキュリティ技術はあるものの、普及しない原因としては、制度の問題や病院が情報を提供するインセンティブがあるかどうかといった他の問題が考えられる。

(岩崎(浩)構成員)

- ・ 中小企業の場合、ICTの導入が遅れている理由としては、自社に資金がなく、ヒトもないことに加えて、一番大きいのは、ICTの使い道・効果が分からないということ。これを医療・機関に当てはめて考えてみると、中小企業と比較して、すべて満たされているように感じるので、導入が進まない何かを特定し、この解決に向けた取組を進めていくべき。

(太田構成員)

- ・ ヘルスケアポイントは有意義な取組との認識であり、まずやってみることが大事だが、そのコストを捻出するのが難しい。ヘルスケア促進による将来の医療費削減分を見込んだとしても、その削減効果の結果が出るには数年かかってしまう。こうした取組こそ政策サポートに馴染むものではないだろうか。

(小尾構成員)

- ・ 健康に関心の低い学生等に対しては、データを無意識のうちに収集できる仕組みを構築することや、本人にとってメリットがあるようなインセンティブが働く仕掛けをつくることが必要。その点、ポイント制度は、若い人まで含めた仕組みであるので非常にメリットがあると思う。
- ・ 費用負担については、例えば、コンビニがあるシステムを導入することにより、そのシステムを利用しようと来店した顧客がついでに別の商品を購入する、このことによるメリットを踏まえ、コンビニでコストの一部を賄う、といったビジネスモデルが将来的に発展できないのか。

(澤田構成員)

- ・ ローソンでも、トイレの貸し出し開放やATMの導入のときと同様、顧客が歩数計をロッピーでスキャンする際に、併せて健康食品も買ってもらえるような、商品と顧客行動につながるものを抱き合わせて行っていくことでビジネスの可能性がもっと広がると考えている。現在、実施している実証によって、どのくらい採算が合うかが分かれば、弊社で負担できる幅も広がると考えている。

(水口氏(三木構成員代理))

- ・ 健康関連サービスを行う事業者と、市民に対して信用力をもつ行政機関が組むことにより、互いに win-win の関係を築き、財源を上手く捻出できる仕組みを構築できると良い。

(河野氏(有泉構成員代理))

- ・ ヘルスケアポイントの地域モデルをみると参加率をどのようにして上げるかが課題だと思う。参加者がコストを負担してもよいと思えるサービスをいかに提供できるかが重要であり、その際、個人の嗜好等に合わせた健康メニュー等も取り入れるといった、幅広い取組を考えなければならないと感じた。
- ・ 昨今、CSRからCSVの活動が注目されつつあり、その意味でも1社だけで活動するのは難しいので、様々な企業と連携をしながら進めていきたい。

(吉田構成員)

- ・ ICTをツールとして使うことで、時間と距離を克服したり、見えなかったものが見える化して客観的に分かるようになったりと、全体のサービスが高度化されて、欲しいものが具体的に出くると、新しい需要を生んでいくと思う。

(石原構成員)

- ・ 健康といっても具体的にどの指標を重視するのかは個人によって異なり、受けるアドバイスや得られる効果も異なるため、サービス対象を一律にするのではなく、もっとターゲットごとに施策内容を区別する必要がある。

(斉藤構成員)

- ・ 医療機関や企業等、様々な接点が増える分だけ、それに取り組む人も多くなり、ICTに関する教育が追いつかなくなってしまう。ICTのインフラ整備と併せて、有資格者以外の人材に対するICT教育についても行っていただきたい。

(3)閉会

以上