

第4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3月19日(水)13:00~15:00

2. 場所:総務省第三特別会議室

3. 出席者:

(1)構成員

金子主査、有泉構成員、石原構成員、岩崎(尚)構成員、高野氏(岩崎(浩)構成員代理)、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、神崎構成員、鴻田構成員、近藤構成員、齊藤構成員、倉持氏(澤田構成員代理)、園田構成員、高木構成員、田澤構成員、椿構成員、萩田構成員、八田構成員、原構成員、細川構成員、丸山構成員、三木構成員、矢間構成員、古屋氏(吉岡構成員代理)

※ 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、岡崎情報流通振興課長、田邊情報流通高度化推進室長、佐藤情報通信利用促進課長補佐

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

椿構成員より部会資料4-2、高木構成員より部会資料4-3、岩崎構成員より部会資料4-4、田澤構成員より部会資料4-5、萩田構成員より部会資料4-6に基づき、それぞれプレゼンテーションが行われた。

② 事務局より説明

事務局より部会資料4-7に基づき、意見募集の結果について、また、部会資料4-8に基づき、これまでの会議における議論等のポイントをまとめた中間整理について、それぞれ説明が行われた。

③ 意見交換

構成員のプレゼンテーション及び事務局の説明を踏まえ、各構成員から以下の意見が出された。

(太田構成員)

- ・ 高齢者が自分のやりたいことがあっても、それをどう使っていけるか分からないで困っているのが現状。ゆえに、そのような高齢者に対して、ワンストップで提供できるようなコンサルティング機能があれば非常に意味があるのではないかと。あるいは、このような機能がプラットフォーム化できれば、それ自体は必要な機能であるため、事業としても場合によっては回っていくようなものになるのではないかと。思う。
- ・ ICTを活用したライフサポートを考えていくと、家に居ながらにしているいろいろなことができるというケースもあると思うが、逆に健康という意味では、むしろ外に出てきてもらうということも必要ではないか。
- ・ ICTリテラシーについて、現在の高齢者予備軍の存在は、一定のICTリテラシーを持っているという点で大きい。この層がスムーズに高齢者のコミュニティにうまく入っていけば、日本の高

年齢層は非常にICTリテラシーの高い層ができる、そのような先を見据えた取組も必要ではないか。

(石原構成員)

- ・ ターゲット分類は必要だが、インセンティブの分析ではなく、必然性を追究すべきであり、やらなくてはならないと思わせるアクションが必要。ただ、あくまでも自律的な部分も多いため、レコメンドやコンサルといった機能も必要だと思う。そのような機能がある場合でも、本日の椿構成員の発表にもあったように、参加率が低いということであれば、何が足りないのかを把握し、それらを克服する必要があるのではないか。

(椿構成員)

- ・ 解は一つではないので、いろいろなことに取り組んでいかなければならないと思っている。サービスとしては、なるべくシンプルでわかりやすくという点での追求もあるし、先ほどの発表の中でも述べたように、このようなサービスを使ってもらえるかどうかは、事業主・健保の連携について、事業主側において、健康経営の指針とともにもう少し協力いただけると、さらにサービスを使ってもらいやすくなるのではと思っている。
- ・ 一律に26%とか30%ぐらいという数字は出しているが、もう一つ我々がやらなければいけないのは、本当に参加してほしい健康レベルの人たちがれほど参加しているのかというところが一番重要。ターゲットをきちんと確認し、それぞれ個別に対策は考えていきたいと思っている。

(古屋氏(吉岡構成員代理))

- ・ 椿構成員に伺いたいのだが、健保組合と一緒に、30代、40代のいわゆる参加率が低い人たちに対して、BMIの値が25を超えると内臓脂肪がたまって、動脈硬化や脳梗塞のリスクが高まるといった、そういう20年後、30年後をリアルな現実として見せて、あなたはそのまま行くとこうなる、リスクが高まるといったような、参加率を高める取組は実施したのか。

(椿構成員)

- ・ 具体的にはまだできていないが、一部やった例もある。今後データヘルス計画が進んでいく中で、本日は紹介できなかったが、個人のリスクを分析・評価するようなエンジンもつくっている。その後は、与えられた情報をいかに自分事として受け止められるようなメッセージを発信するかが重要であり、それによって、受診率が非常に変わってくる。メッセージの伝え方と、そこに少しデータを添えるということが大事であるため、これから取り組んでいきたい。

(金子主査)

- ・ 複数の企業組合が入っているということは、効率的になり良いと思う反面、他の企業に遠慮して各企業の組合が思い切った方策をとれないというようなことはないか。複数の企業があることは、資源が多くなること以外のメリットがあると思うが、どんなものがあるか、椿構成員に伺いたい。

(椿構成員)

- ・ いくつかの健保を束ねてサービスをする中では、共通で括れるコンテンツや情報に関するコストは各健保で分担できるため、コストメリットが運用オペレーションの中で出るとしている。一方で、気を使わなければいけない部分も確かにあり、個別の健保や事業主によってポリシーが異なるため、システムのほうは健保ごとに情報を出し分けできるような仕組みを持っている。よって、共通で括れる部分と個別でカスタマイズしながら情報を出していく部分と、両方をやっている。

(近藤構成員)

- ・ シニアにICTを教える方法は、若い人と同じようにはいかない。先月と今月、東京電機大学にご協力いただき、高齢者向け講師の養成講座をやった。どんなに簡単でも、毎日使わないとシニアはなかなかパソコンが使えるようにならないということで、iPadを使って、ピアノの無料アプリで合奏をし、その発表会を京都でやったところ、150人ぐらいの、70代、80代の方々が集まった。ぜひ西宮の自治会の方にも、このiPadの合奏のテキストを使っていたらと思う。

(園田構成員)

- ・ レコメンドやコーディネート機能の提供や、20～30年後のリスク把握のためには、個々人の医療・健康・生活習慣に関する情報を一元化することが必要であり、これらの情報を連携させる施策を推進すべき。
- ・ 健康・介護レベルにより、高齢者の社会目標は変わるため、その段階ごとの目標に合わせて施策を打つことが重要。
- ・ ICTリテラシー向上の対象となる高齢者には、サービス受益者である高齢者だけでなく、地域の開業医や介護職といった人たちも含まれるため、そのような人たちに対するICTリテラシーを補完させるような施策を打つことが、医療・介護の情報化の施策の後押しになるのではないかと思う。

(矢間構成員)

- ・ 徳島県ではサテライトオフィスの誘致を行った結果、19社が参加し、テレワークの実践に加えて、地域貢献活動も行っている。その際、進出企業と地域住民が交流することで、地域の高齢者がアクティブシニアになり、地域貢献活動が活発化している。
- ・ 高齢者の社会参加を高めるためには、より一層、簡単に負担なく、高齢者でも普段使いができるヒューマンインタフェースの開発が重要。

(可児構成員)

- ・ 自治体の健康ポイント制度では、ポイントに代えて、44%が地域特産品、26%が民間施設の割引券というように、現物でお金のかからないものが選ばれており、あまり原資をかけないポイント制度もあり得ると考える。

(田澤構成員)

- ・ 中間整理について、テレワークの分野では、今、様々な言葉がひしめきあっており、新しい言葉が出てくると、どこに位置するのかといったことが非常に複雑になりがちであるため、ぜひその辺りも配慮いただいた上で、とりまとめていただきたい。

(八田構成員)

- ・ 中間整理について、医療情報連携そのものが目的となるのではなく、連携をすることで「何が嬉しいのか」ということが目的となるのではないかと思うので、そこを整理していただきたい。

(小尾構成員)

- ・ 中間整理について、病病連携・病診連携の部分において、既存のシステムを使うことは非常に有用だと思うが、ただ端末を共有するだけでは、ネットワークが個別に引かれてしまうことが多い。そのため、ネットワークの集積化についても、ぜひモデルの中に入れてほしい。

(原構成員)

- ・ 中間整理について、低廉ということは非常に良いことだが、それが目的化するのは問題だと思う。何のために電子化するのか、また、誰にとってメリットがあるのかということはきちんと書かないと目的を見失ってしまうことになるため、工夫していただきたい。

(高木構成員)

- ・ 大型計算機を使っていた時代の方はパソコンやスマホを使えない方が多い。特に高齢者層における、新たなICTに対する技術受容・リテラシーの問題は、今も10年後も、同じ問題として存在すると考える。そのため、直観的に使えるユーザインタフェースの提供が大前提であるが、様々なサービスの中に、初めから利用者の問題点を解析する仕組みや、利用者が学習し、技術を使いこなせるための工夫、浸透させるための継続的なサポート体制を最初からデザインすることも必要。

(鎌形構成員)

- ・ 将来的には、健康情報も、医療情報と連携させてほしい。そして、今後、様々なシステムと連携する際には、番号制度との連携もうまく進めてほしい。また、インセンティブのひとつとして、東京オリンピックを契機に、健康づくりに対する国民全体の気運を高めるようなものがあってもよいのではないか。

(岩崎(尚)構成員)

- ・ 高齢者と若者では、ICTスキルやリテラシーの面で大きな違いがある。この問題を解決するには、ICT利活用に得意な若者の力を借りることで補完しあうことも重要であり、大学教育の一環として若者と高齢者の共生を実現させる機会を設けることが必要かと考える。

(斉藤構成員)

- ・ 様々なシステムを統合するためには、使用言語やユーザが異なるものを統合しなければならない。健康情報を医療情報と連携させるために、一元的にデータを管理する共通のプラットフォームを構築する際には、通信事業者はデータの在り方について考えてほしい。

(鴻田構成員)

- ・ 生命保険は、自発的に入るニーズは少ないものの、国民の95%以上が加入している。それは、ITを使って、子供の入園や結婚・転勤等、元気な人たちのライフイベントの変化をうまくつかみ、ニーズを引き出しているからである。健康づくりのイベントの参加率を向上させたいのであれば、きっかけをうまくつかむという戦略が必要ではないか。

(丸山構成員)

- ・ 本会議でも目標が設定されており、個別の事例としては非常に有意義だと思うが、果たして全体として見たときにゴールにたどりついているのか、若干気になる。それら個別の課題を達成したところで、政府の掲げる目標・課題を達成できるのか疑問。

(3)閉会

以上