

第5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4月4日(金)10:00~12:00

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、渡邊氏(岩崎(尚)構成員代理)、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、檜垣氏(鎌形構成員代理)、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、浜口氏(細川構成員代理)、丸山構成員、三木構成員、古屋氏(吉岡構成員代理)

(2)総務省

吉田政策統括官、岡崎情報流通振興課長、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、小澤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

太田構成員より部会資料5-2、近藤構成員より部会資料5-3、浜口氏より部会資料5-4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5-5に基づき、戦略部会報告案について、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。

(有泉構成員)

- ・ ライフサポートの仕組みを全国に幅広く根づかせるやり方としては、太田構成員のお話にもあったが、エンドユーザーが自身の持っている端末でそのコンテンツを享受できるような仕組みが理想。重要なことは、その仕組みを回すためには、受益者負担も考えなければならず、エンドユーザーがどのようなサービス・機能があれば、お金を支払うかということを考えなければならない。
- ・ 私どもは、現在、東北の5つの自治体で、太田構成員がお話したようなモデルを実施しているところ。エンドユーザーには、タブレットを配布しており、そこに、自治体あるいは地域包括支援センターからの情報やコンテンツを提供する機能と、高齢者の方が友人等と会話できる機能、地元のスーパー、クリーニング店、タクシー、灯油店等に代納をやってもらう機能が備わっている。この実証で分かったことは、予想に反して高齢者がタブレットにアレルギーを起さなかったということ、また、実証に参加した3割の方が、この仕組みをぜひ使いたい、残りの約5割が、機能とサービスの改善があればぜひ使いたいと言っていることである。ただし、その機能とサービスの改善とは何かという点は、短期間では答えが出ず、トレンドを見る必要があると考えている。

(三木構成員)

- ・ 自治体という政策を打っていく立場、また、国民健康保険という保険者としての立場からコメントすると、今回目指すところは2020年を目指した新しいモデルの検討であるが、現時点での高齢者と、2020年の高齢者は多少性質が変わってくるのではないかと。特に、第3回会合で久野先生が発表されたように、今後、首都圏も含めて、大都市で高齢者の数が増加すると想定されている。これまで地方での実証実験では、ICTリテラシーの向上やコミュニティによる支え合いが必要となること、また、そのためのサービスを公的団体が整備・提供するということがあったかと思う。しかし、都市部では、高齢者及び高齢者予備群の方々は恐らくICTリテラシーが高く、既にオフィスワーカーとして働いていたような方々である。一方、町内会や自治会の組織率は低下する傾向にあるため、コミュニティで支え合うモデルについても非常に厳しい。最後に、公的団体によるサービス提供についても、都市部では既に民間サービスが多く存在する中で、公的団体がサービスを提供することは民業圧迫になる恐れがある上、住民のニーズも多様である。
- ・ 医療・健康分野で、予防というものが重要なキーワードになっている以上、予防を行うために、現時点の高齢者のみではなく、高齢者予備軍の方々も対象にして施策を打っていくことを検討いただきたい。

(近藤構成員)

- ・ 昨年の超高齢社会構想会議での資料にも記載したが、高齢者層について、経済力と健康力という枠で、特に経済力の点では、高齢者は若い人以上に格差が大きいため、元気でリッチな人と、元気で貧乏な人と、病気でリッチな人というように、分けたほうが良いのではないかと。

(小尾構成員)

- ・ 部会報告案10ページに、「IDの活用によるデータ連携モデル」との記載があるが、この「ID」について、総務省としてどのようなものを想定しているのかお伺いしたい。

(吉田政策統括官)

- ・ データを利活用していくときには、誰のデータが認識しなければならない。そのため、番号、ここではそれをIDと言っているが、これを活用していく必要があるという意味で記載している。

(原構成員)

- ・ ベンダーの立場から発言すると、当然、IDというもので紐付けしてしまうこと、また、内容を指定してしまうことの危険性はある。しかし、そこはテクノロジーでカバーし、プライバシーに配慮した上で、きちんと有効活用していく世界を作らなければ、他国に比べてもどんどん遅れをとるのではないかと危惧している。表現ぶりの問題であり、例えばプライバシーに配慮した上で活用していくとか、そういう形で両立させるような表現ができないか。

(八田構成員)

- ・ IDの活用については、ぜひ取り組んでいただきたい。佐渡島の例を何度も出して恐縮だが、やはり現場で困っているのは名寄せである。医療機関によるデータを統合化していったときに、SS-Mixのデータとレセプトのデータを様々なところから名寄せしていくと、漢字やかなの表記の問題があり、生年月日と名前による連携させると簡単に言っても、現場は苦労している。そのデータがどう使われるかというのは、臨床の情報とその情報が誰のものかというIDと、そのIDの属性情報、個人を特定する詳細なデータとの間をどのように管理するかということであり、恐らく匿名化の状態のものを分散して置いた上で、医療現場で使うときには連結し、きちんと本人の診療に使い、研究目的や様々なサービスに使うときには連結不可能の匿名化という形の処置をして、そのデータを生かしていくということになるのではないかと。将来に向けてデータを生かすという観点で、配慮して扱っていくことが大変重要だと思う。

(古屋氏(吉岡構成員代理))

- ・ IDについては、日の丸印を強くして、ビジネス化していくという考え方を進めようとした場合、避けて通れない問題。そういう意味では、例えばトライアルをして、課題を抽出するという段階を踏まえたとしても、やはり進めるべきものは進めるべき。
- ・ 7割の無関心層を取り込むために問題となるのは、誰がどう動機づけするか、あるいは当事者に必要性をどう感じさせるかということ。この動機づけと必要性を、保険者なのか自治体なのか民間企業なのか、誰がどういう役割でどう提供していくのかを明確にすることで、おそらく受け手である個々人もお金を払っても良いという気になるのではないかと。

(石原構成員)

- ・ 第1回会合では、我々や原構成員から、特に基盤について、官民の役割分担やコスト負担について、課題として指摘させていただいたが、現在の戦略部会報告案ではビジネスモデルの話があまり触れられていないように思う。
- ・ 本日の太田構成員配付資料の5ページ目に記載されているとおり、ライフサポートに対してはほとんど支払意思がないが、他方で防災と見守りについてはほぼ皆が必要だと感じている。そのため、健康の分野では、様々なセグメント分けをし、それぞれに合ったアクションを打つべきだという話がある一方で、防災と見守りについては、あまりセグメントに関係なく、皆が必要だとすると、社会基盤として最低限それだけで事業として回るような形にし、それ以上のことはオプションという形にすれば、現在の塞がった状況から脱却できるのではないかと。

(小澤情報流通高度化推進室課長補佐)

- ・ 石原構成員のご指摘にあった役割分担について、例えばEHRでは、これまでの約150の取組事例でもコスト的な部分が重要なボトルネックの1つであったことから、持続するモデルをどのようにつくっていくかという点は、今後模索していく重要な課題のひとつであると事務局としても考えている。

(金子主査)

- ・ 役割分担については、例えば、部会報告案11ページのスマートプラチナ社会深化モデルでは、「周辺分野の民間サービス等と有機的に連動した健康づくり」という言葉が入っている。基本的には政府のペーパーなので、民間企業と記載するのなかなか難しいところがある。
- ・ IDについては、第3回会合で久野先生の発表において、IDという言葉は出なかったものの、名寄せや、部署ごとにレセプトのフォーマットが違うことで大変苦労しているということだった。ただ、できたところはかなりいろいろなデータが出てきており、それを活用して健康情報を提供するということがあった。そういった意味で、IDという言葉が少々刺激的だったかとは思うので、表現については検討させていただきたい。

(田澤構成員)

- ・ 部会報告案14ページに、例えば、社会実装加速モデルのところのタイトルに「中小・女性向けテレワークモデル」と記載されているが、ここは、上のほうに記載のある、「ライフスタイルに応じた柔軟な就労モデル」という表現の方が適切ではないか。まさに高齢者になると、様々なライフスタイルに応じた働き方ができればベストであり、「ライフスタイルに応じた柔軟な就労」というのがキーワードになっていく。
- ・ テレワークで高齢者が企業で働き続ける、あるいは、リタイアした後に仕事を自分でやっていく中で一番問題になるのが、テレワークでできる仕事がないということである。そのため、可能であれば、課題の観点に、テレワークでできる仕事がないということを記載いただいた上で、検討の観点に、新しいテレワークで可能な就労モデルの創出等を入れていただけるとありがたい。

(可児構成員)

- ・ 今回、画期的だと思ったのは、多様なインセンティブを使い分けようということ。今までは国が何かを推進する場合に、インセンティブとして使われていたのは税やお墨付きだったと思う。それらに加えて、今回、物やお金等、多様なものを使おうということで、インセンティブの幅が非常に増え、多様な生活者にアピールでき、効果が期待できる。

(園田構成員)

- ・ 本日「シニアの多様なニーズ」が繰り返し話題に出ている。シニアは嗜好の多様性というよりも、身体・認知機能の状態や生活環境(支え手の状況)の多様性がニーズに直結する。その背景にある医療や健康、生活の情報を一元化していくという方向性は非常に素晴らしい。すでに推進され各地で構築されつつある医療・介護情報データベースに個人の健康情報や生活情報を加えていき、それらの包括的情報を元に、予防やライフサポートというアウトプットに繋げていくという流れに、共感した。実際に在宅診療所のカルテには、その人の生活情報が多く書かれており、それらを捉えて、1つのモデルに深化させていく流れを作っていければ良いと思う。その際には、いかに公共と民間、あるいは医療・介護と生活支援事業者といった従来異なるセクターであったものを、どのように役割分担し協働体制を作るかという点が、非常に重要なポイントであると考えます。

(齊藤構成員)

- ・ 当社も、健常な高齢者、サービス付きの高齢者住宅から、認知症向けの有料老人ホームまでやっているが、連携の部分については、同じ社内であっても、なかなか情報が一元化できていないということがあり、そういう点で大変重要。
- ・ 将来に備えて、体の機能訓練や認知症予防といったことに加え、ICT の環境づくり等にも取り組んでいくという、人としてもインフラとしても備えるという両方の視点が必要ではないか。

(岩崎構成員)

- ・ メリット、インセンティブを出すような方向にしてもらいたい。やはりICT は使って初めて効果が出るものであり、皆が使うということでメリットが出てくる。使える人と使えない人がいるのは一番手間やコストがかかる社会であるため、皆が使えるような、例えばタブレット1台持てばすべてのサービスが受けられるというようなものを出していただければ良い。

(倉持氏(澤田構成員代理))

- ・ 部会報告案 5 ページにおいて、Phase I の「概ね 75 歳以下」の記載について、もちろんケース事例という注意書きが付いているが、「アクティブシニア」に縛られてしまうのは良くないので、アクティブシニアの前にもう一つ、例えば 50 歳以上なのか、もう少し言葉を添えた方が良い。また、健康予防をしっかりやっていくためには、30 台後半から進めたほうがよいと言う有識者もいるため、「アクティブシニア」という表現だけだと、少々言葉が足りないのではないかと。

(高木構成員)

- ・ 部会報告書案 11 ページの深化モデルの右側にさりげなく絵の中で、「パーソナル化」が記載されているが、今後、計算機が向上し、ビッグデータの解析が進歩してくると、一番重要な技術は恐らくパーソナライゼーションと予測であるため、可能であれば、「パーソナル化」について、もっと大きく記載いただきたい。また、同じく右側に、ロボットが利用者に提案をしている絵があるが、この提案のところも非常に重要な分野なので、ぜひもっと強調していただきたい。

(萩田構成員)

- ・ 高木構成員の話と関係するが、パーソナライズはかなり重要なニーズになってくる。その人の状況や場所に依って言い方を変えるということが、本当に技術レベルで取り組まれつつある。

社会実装加速モデルには間に合わないとは思いますが、近い将来そういうものが実装されて、この基盤の中で安く使えるという時代が来るのではないかと。

・ 部会報告案 11 ページの健康づくりが実装される際の数値目標は何かと問われたときの段階的なシナリオが分かると良い。

(浜口氏(細川構成員代理))

・ 医師不足というところを1つ見ても、日本全国、本当に不足しているところと、そうでないところがある。生活習慣病については必ずしも高度医療が必要なわけではないため、リソースをうまく配分するというのは、ネットワーク化することでできるのではないかと考えている。

(丸山構成員)

・ 言語の異なる人々を繋ぐときに必要な通訳者をつけて、グローバルにシェアするようなビジネスを展開しようとしている。モデル的にはまだまだ小さいが、裾野が広がれば、グローバルで日本の高齢者をうまく支えるリソースシェアができるのではないかと。ICT はそれを支えることができる重要な武器であると考えている。

(古屋氏(吉岡構成員代理))

・ 遠隔診療を進めようとする、保険点数の範囲に入るかどうかによって取組が進むかどうかが決まるところ。

(高木構成員)

・ プラットフォームや情報連携について、例えばスマートシティなどで、プラットフォームがいかに中小企業やイノベーターのためにインキュベーションできるかが指摘されている。そのため、プラットフォームに蓄積されたデータ、あるいはそのサービスを、きちんとデータの管理をしながら使える API、そのように中小企業やインキュベーター、イノベーター、スタートアップカンパニーの人であっても使えるような仕組みをあらかじめ作っておくことが重要であり、その観点をぜひ入れていただきたい。

(3)閉会

以上