

医業 情報

REPORT

Available Information Report for
Medical Management

医業経営

データで読み解く予防医療

持続可能な
地域ヘルスケアの
未来像

- 1 治療から予防へ 日本を取り巻く現状
- 2 予防医療のこれから
- 3 予防医療の取り組み事例
- 4 今後の予防医療の課題と展望

2025
8
AUG

1 | 治療から予防へ 日本を取り巻く現状

日本は本格的な超高齢社会へと突入しました。かつて世界最高水準を誇った保健医療制度は、人口動態の劇的な変化と、それに伴う疾病構造の変化に直面し、大きな岐路に立たされています。医療費は増大の一途をたどり、制度の持続可能性が深刻な課題として浮上し、私たちは医療に対する考え方そのものを根本から見直す必要性に迫られているのです。

このような中で、予防医療はますます重要な役割を担いつつあります。従来の「治す医療」から、慢性疾患の増加や医療資源の逼迫を背景に、「病気を未然に防ぐ」アプローチが不可欠となっているからです。予防は医療費抑制にも直結し、個人の生活の質（QOL）向上にも寄与することから、健診・保健指導の拡充、生活習慣改善の支援、ワクチン接種の普及、地域包括ケアの推進など、多面的な取り組みが進められています。

そこで本レポートでは予防医療の歴史と背景を紐解き、現在の取り組み、そして未来に向けた課題と展望について詳しく解説します。

1 | なぜ予防医療が重要なのか

予防医療と聞くと難しく聞こえますが、その本質は「病気になってから治す」のではなく、「病気になるようにする、重症化させない」というシンプルな考え方に基づいています。

専門的には、介入する時期や目的によって以下の三つの段階に分けられており、予防医療は、対象者の広さと介入の段階に応じてピラミッド構造で理解することができます。

◆予防医療の基本：三つの段階

●三次予防（再発予防・機能維持）

病気の再発や合併症を防ぎ、残された機能を維持・回復させることが目的です。脳卒中後のリハビリテーションや糖尿病患者の合併症予防などがこれにあたります。

●二次予防（早期発見・早期治療）

無症状のうちに病気を早期発見し、重篤化する前に治療を開始します。各種がん検診や特定健診などが代表例です。

●一次予防（発生予防）

最も広い層を対象とし、健康的な生活習慣の維持・増進と、病気そのものの発生を防ぐことを目指します。適切な食生活、運動習慣、禁煙、そして予防接種などが含まれます。

日本の公衆衛生の歴史を振り返ると、以前は結核などの感染症対策が中心でした。しかし、社会が豊かになるにつれ、課題はがんや心臓病、糖尿病といった生活習慣病へと移り

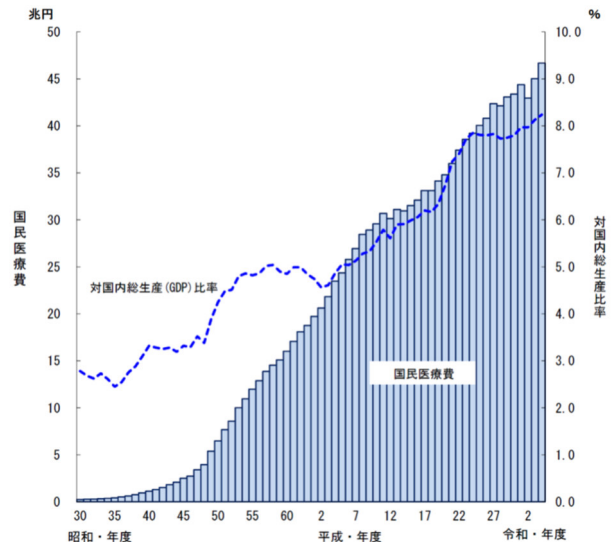
変わってきました。この歴史こそが、予防医療の対象も時代と共に進化し、その重要性が増し続けている証とも言えるでしょう。

2 | 医療費増大と「健康ではない期間」

予防医療の重要性は、個人の健康問題に留まりません。それは日本社会全体が直面している構造的な課題と深く結びついています。第一に、国民医療費の増大です。

厚生労働省の発表によれば、令和4年度の国民医療費は過去最高の46.7兆円に達し、国内総生産（GDP）に占める割合も8.24%と上昇を続けています。団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年以降、この傾向はさらに加速することが確実視されており、医療保険制度の持続可能性すら揺らいでいるのです。

◆国民医療費・対国内総生産比率の年次推移



(出典) 厚生労働省：令和4年度国民医療費の概況

◆平均寿命と健康寿命の乖離



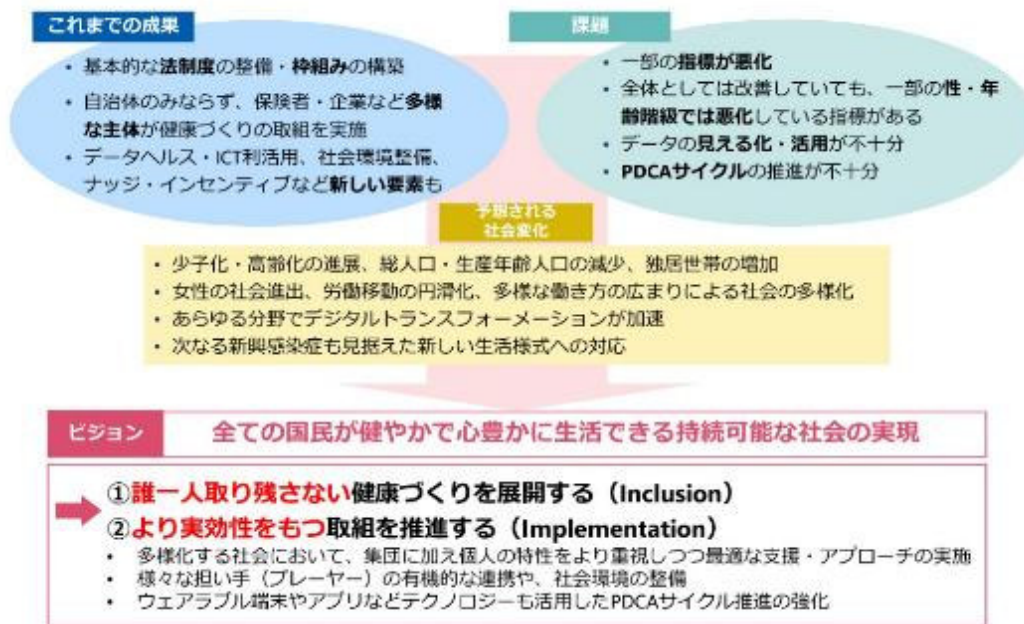
(出典) 厚生労働省：健康寿命の令和4年値について

3 | 予防医療の現状：「健康日本21」と「特定健診」

こうした状況に対し、厚生労働省は国民全体の健康増進と持続可能な社会保障制度の構築を目指し、二つの大きな取り組みを推進しています。

一つ目は、国民健康づくり運動である「健康日本21（第三次）」です。令和6年度から12年間の計画で、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指しています。

◆健康日本 21（第三次）のビジョン

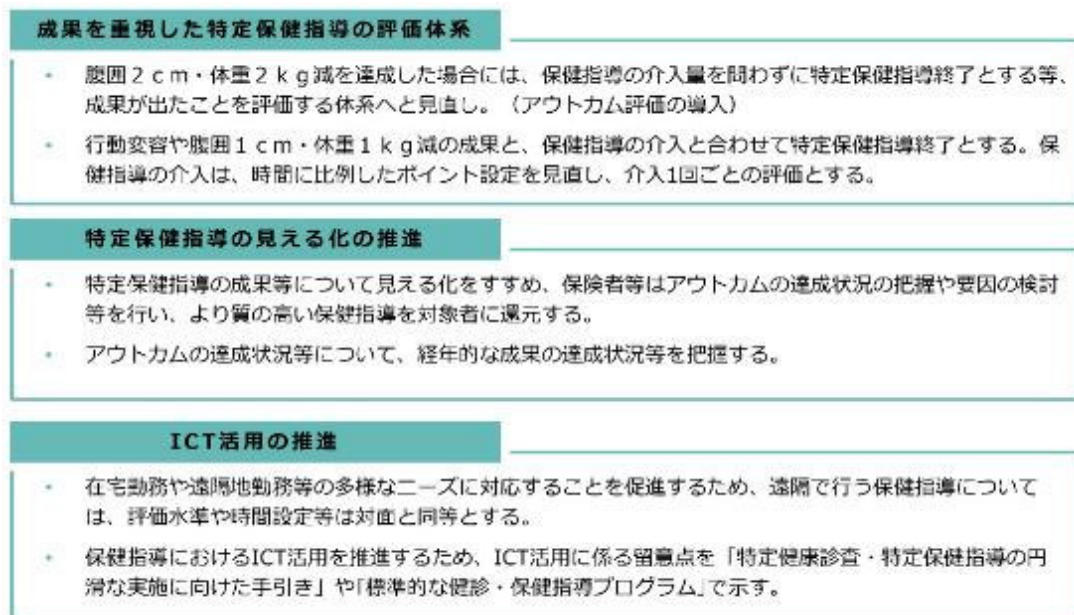


（出典）厚生労働省：健康日本21（第三次）の推進のための説明資料

二つ目は、生活習慣病対策の要である「特定健診・特定保健指導」です。これは40～74歳を対象に、メタボリックシンドロームに着目して生活習慣病のリスクが高い方を見つけ出し、保健指導を通じて生活習慣の改善を促す制度です。

低迷する受診率が課題ですが、第4期計画では単に指導を行うだけでなく、改善度合いを評価する「アウトカム評価」が導入され、より効果的な支援を目指す動きが加速しています。

◆第4期計画の見直しの概要（特定保健指導）



（出典）厚生労働省：特定健診・特定保健指導の効率的・効果的な実施方法等に関する資料

2 | 予防医療のこれから

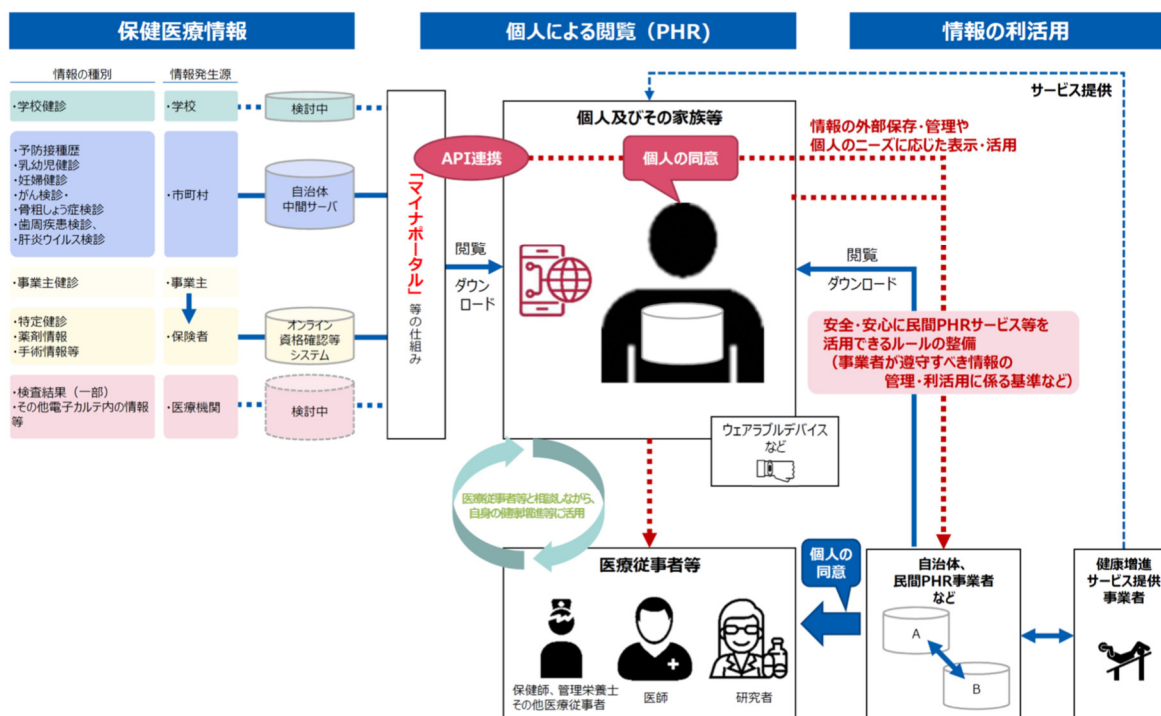
本章ではこれまでの国の取り組みや自治体・企業の先進事例を踏まえ、今後の予防医療が具体的にどのような取り組みをもって進められていくのかについて詳しく解説します。

1 | データ連携によるシームレスなヘルスケア

近年、スマートフォンアプリと連携するウェアラブル端末（スマートウォッチや活動量計など）が急速に普及しています。これらのデバイスは、心拍数、睡眠時間、活動量、さらにはストレスレベルといった日々のバイタルデータを、利用者が意識することなく容易かつ継続的に取得することを可能にしました。

これを「PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）」と言い、個人の健康・医療・介護に関する情報を自分自身で生涯にわたって管理・活用することによって、自己の健康状態に合ったサービスの提供を受けられることを目指すものとされています。

◆PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）



（出典）厚生労働省：PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）について

PHR の活用が本格化することにより、かかりつけ医はウェアラブル端末から得られる日常のバイタルデータをリアルタイムで参照でき、過去の診療情報やアレルギー情報なども共有することが可能になります。このようなデータによるシームレスな連携は、患者・利

用者のより個別化されたケアの実現や、医療従事者の的確な臨床判断にも寄与すると考えられます。

◆データ連携により期待される効果

- **患者・利用者**：診断・治療の質の向上、重複検査・重複投薬の回避、医療機関や介護施設間での待ち時間短縮や手続きの簡素化、より個別化されたケアの実現。
- **医療・介護提供者**：より多くの情報に基づいた的確な臨床判断、多職種連携の円滑化、報告・記録業務の効率化、研究開発へのデータ活用。
- **社会全体**：医療費・介護費の適正化、健康寿命の延伸、国民全体の QOL 向上。

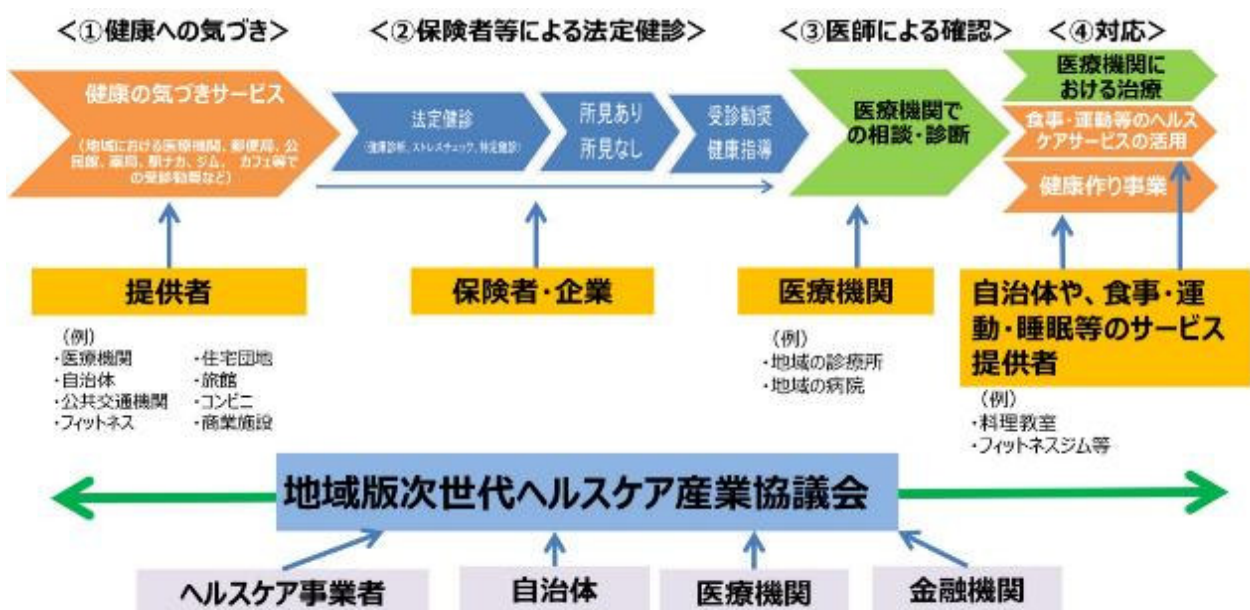
2 | 地域の未来を創る「官民連携ヘルスケアエコシステム」

自治体、企業、医療機関、そして住民が一体となって地域全体の健康を支える「ヘルスケアエコシステム（生態系）」の構築が進んでいます。これは、単独の主体では解決が難しい地域の健康課題に対し、多様な関係者がそれぞれの強みを活かして連携することで、より効果的かつ持続可能な健康づくりを実現するためのアプローチです。

この動きは、健康増進が地域経済の活性化にも繋がるという新たな官民連携モデルの可能性を示唆しています。

経済産業省は、自治体や地域において官民連携が適切に行えるようにするため、以下の4点を切れ目なく提供できる仕組みを構築できるよう取り組んでいます。

◆健康サービスを提供できる仕組みの構築

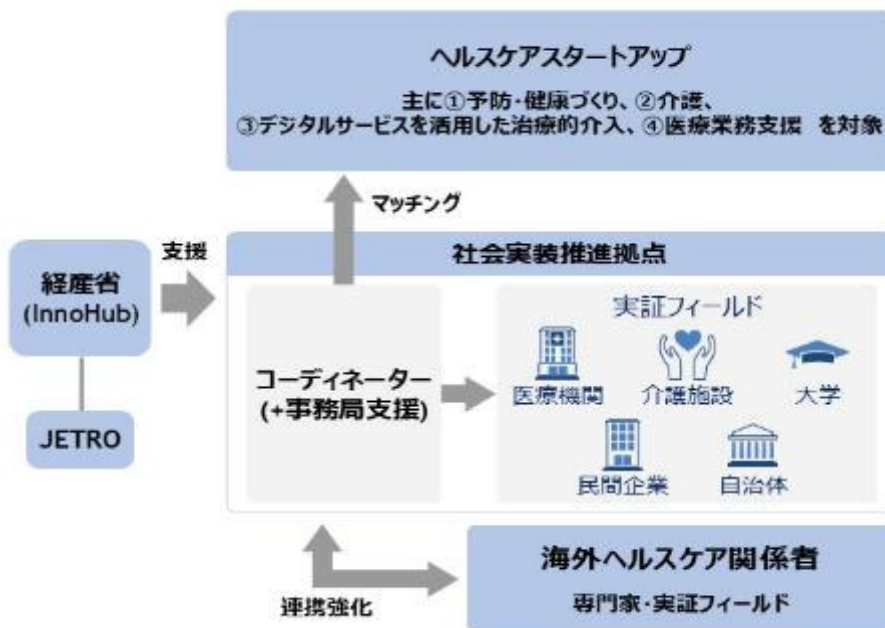


(出典) 経済産業省：サービス産業の特徴・課題に対応したこれまでの取り組み

3 | ヘルスケアスタートアップ政策

経済産業省は「国民の健康・医療に対する様々なニーズに対応する新たなヘルスケアサービスを社会に実装することで、予防・進行抑制・共生型の健康・医療システムや新産業の創出・活性化の基盤となるイノベーション・エコシステムを構築し、健康長寿社会の実現を図ることが重要」と、官民連携を重要な政策に位置付けており、ヘルスケアスタートアップからの相談を受けるとともに適切な伴走支援を実施しています。

◆ヘルスケアスタートアップ社会実装推進拠点



また、同省はヘルスケアスタートアップが提供する製品やサービスの社会実装を促進するため、実証支援を行うコーディネーターや関連する実証フィールドを拠点としたヘルスケアスタートアップ社会実装推進拠点を整備しています。

推進拠点においては地域ごとの特性を生かした実証フィールドを整備しているほか、フィールドとなり得る複数の主体（大学、行政機関、医療機関、介護・福祉事業者、民間企業等）との連携を強化することで、社会実装までの一貫したサポート体制を構築しています。

	愛知県 東海国立大学機構	仙台市 ReGACY Innovation Group	九州 HAMIQ 九州ヘルスケア産業推進協議会
支援対象/領域	- 高齢化・少子化対策 - シード期～社会実装	- 地域医療、デジタル・AI - Seed～Series A	- 医療・介護の機器 - 製品企画～海外展開
連携体制	- 自治体 - STATION AI - 企業（富士通、沢井製薬）等	- 仙台市 - 東北大学 - 仙台市産業振興事業団 - 仙台スタートアップスタジオ	- 九州全域の自治体 - 大学（九州大学、九州工業大学） - 医療機関等
特徴	- 東海地域におけるビッグデータ活用とエビデンス創出 - 全国70自治体が参加する医療・福祉統合ネットワークを活用 - STATION Aを拠点とした起業支援と地域連携	- 医師会および地域医療機関と連携したガイドライン作成と実証 - 独自ネットワークでヘルスケアスタートアップをスカウト、支援 - ヘルスケア領域での累計900件超のマッチングイベント実績	11年の経験と数十社の実績を持つ「HAMIQ」の支援体制 200社以上の開発支援企業や実証施設ネットワーク - VCや自治体を通じた資金調達サポート

（出典）経済産業省：ヘルスケアスタートアップ政策

3 | 予防医療の取り組み事例

1 | 現在の主な取り組みについて

国が大きな旗を振るだけでなく、既に地域や企業レベルでも予防医療の先進的な取り組みが始まっています。本章では、具体的な成功事例を紹介し、その成功の鍵を探ると同時に、普及を阻む現実的な課題を明らかにすることで、より実践的な視点から予防医療を考えます。

(1)自治体の取り組み

帯広市は糖尿病の有所見割合が北海道内全体に比べ著しく多く、運動不足が大きな健康課題となっていました。そこで同市は市民の運動習慣の定着と医療費抑制を目指し、民間企業が提供するスマートフォン向けのウォーキングアプリ「SPOBY」を導入しました。

このアプリは、利用者が日々の歩数に応じてポイントを獲得し、地域の店舗で使える商品券などと交換できる仕組みになっています。楽しみながら健康づくりに参加できるインセンティブ設計により、市民の行動変容を促し、運動習慣の定着に繋がりました。この結果、将来的な医療費の抑制効果も試算されています。このように、ICT 技術と民間サービスを効果的に活用するアプローチは、今後の予防医療における重要なモデルケースと言えます。

◆ SPOBY



(出典) PR TIMES：帯広市で活用開始/1日1,000歩の運動量増を実現したアプリ『SPOBY』

(2)企業の取り組み

「健康経営」とは、企業が従業員の健康管理を経営的な視点で捉え、戦略的に実践することです。従業員の健康保持・増進は、生産性の向上や企業イメージの向上に繋がり、結果として業績向上に寄与するという考え方です。

◆健康経営とは

あなたの会社、こんな悩みありませんか？

従業員が疲れていて
社内に活気がない

なかなか新しい仲間
が採用できない

一度に複数の従業員が
病欠してしまい、
業務が回らなくなった

これらの悩みに「健康経営」でアプローチ

「健康経営」とは？

従業員などの健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することです。経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことで、組織の活性化や生産性の向上、企業価値の向上等の効果が期待されます。

※「健康経営」は、NPO法人健康経営研究会の商標登録です。

(出典) 経済産業省：健康経営優良法人取り組み事例集

具体的には、定期健康診断の受診率向上、特定保健指導の推奨、ストレスチェックの実施と職場環境改善、禁煙支援プログラム、運動機会の提供など多岐にわたります。これらにより、従業員の健康状態が改善された事例が報告されています。

社会福祉法人大洲育成園（愛媛県大洲市）は、健康経営優良法人 2023 に認定された非営利法人です。同法人が力を入れて取り組んだのが①利用者と一緒に健康経営、②受動喫煙対策の徹底、③地域への情報発信です。特に特徴的な取り組みとしては「利用者と一緒に健康経営を進める」が挙げられます。平日の昼食後に、施設の利用者と従業員が一緒に 20 分間の歩行運動を、天気の良い日はグラウンドで、悪天候の日は施設内で行っています。

この運動習慣は実に 20 年以上も続いており、健康経営の取り組みにより、以下のような効果が表れています。

◆取組の効果

- 従業員の健康意識が向上
- 利用者と従業員の交流が深まり、職場の活力が向上
- 健康経営の取り組みが地域に知られることで、地域からの信頼向上

このような効果が出た理由は、「無理なく継続できる仕組み」にあります。単に「健康になりましょう」と呼びかけるだけではなく、「利用者と一緒に健康経営を進める」という従業員にとっても自然な形で健康増進活動ができたことが大きな要因と考えられます。

2 | 予防医療を行うポイント

帯広市ではウォーキングアプリ「SPOBY」を活用した健康増進事業を実施し、市民の歩数増加と健康意識の向上に成功しました。また、社会福祉法人大洲育成園では利用者と従業員が一緒に行う歩行運動や全面禁煙の取り組みなど、日常業務に健康増進活動を組み込むことで効果を上げています。

これらの事例から、予防医療の効果的な取り組み方について以下のポイントが見えてきます。

◆予防医療実践のためのポイント

●日常生活に無理なく組み込む工夫

スマートフォンを持ち歩くだけで記録できる簡便なアプリや、昼食後の 20 分間という短時間で実施できる歩行運動を定例化

●継続を促す仕組みづくり

歩数に応じたインセンティブ設計や、利用者と一緒に行うことで社会的な意義を持たせる工夫

●組織全体での取り組み

- ・市と地元企業の約 40 社が連携したプロジェクト体制や、全従業員と利用者が共に活動
- ・可視化と成果の共有
- ・アプリで個人の歩数データを記録・共有し、達成感を得られる仕組み

●地域社会との連携

- ・地元企業の特典の提供により、健康増進と地域活性化を両立
- ・健康経営の取り組みを地域貢献の一環として発信
- ・対象者の特性に合わせた施策：「運動習慣がほとんどない」層に焦点を当てた歩数増加の取り組みや、福祉施設という特性を活かし、利用者と共に健康増進を図る

予防医療の取り組みは、単なるコスト削減策ではなく、人々の QOL（生活の質）向上と組織・地域の活性化をもたらす投資と言えるでしょう。

帯広市と大洲育成園の事例は、それぞれの組織の特性を活かした持続可能な取り組みが最も効果的であることを示しています。

4 | 今後の予防医療の課題と展望

1 | 「健康格差(ヘルス・ギャップ)」の是正

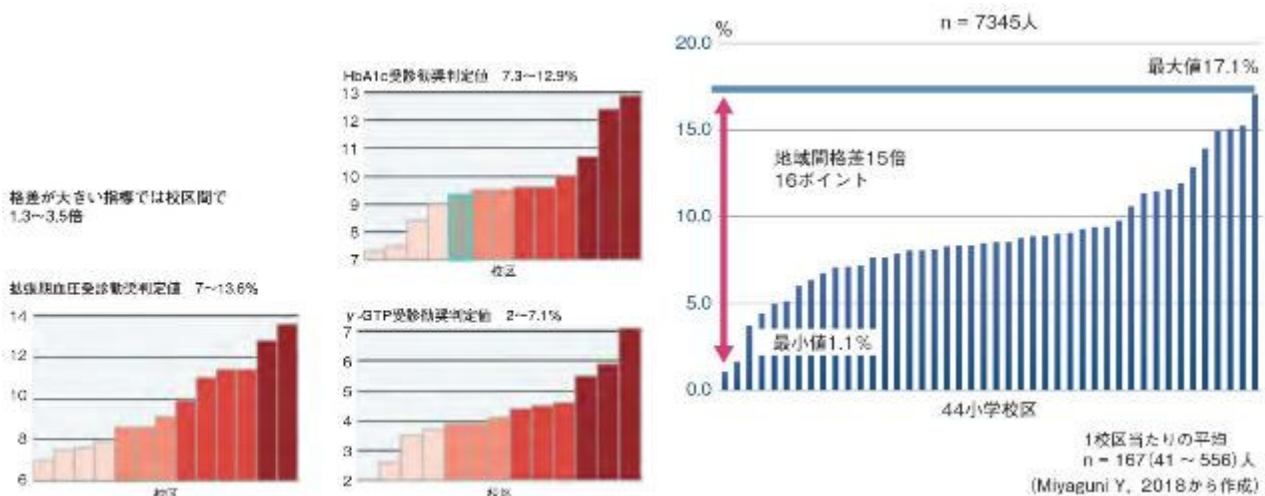
予防医療が社会に広く浸透し、その効果を最大限に発揮するためには、いくつかの重要な課題を乗り越える必要があります。その一つに「健康格差(ヘルス・ギャップ)」があります。健康格差とは、住んでいる地域や家庭の所得、学歴といった社会経済的な状況によって、健康状態に差が生じることを指します。厚生労働省は個人を取り巻く社会経済的・環境的な要因が健康面に影響を及ぼす要因であることを認識し、対策を重視しています。

◆健康の社会的決定要因

- 経済状況：収入、職業、貧困など
- 教育：教育レベル、識字率など
- 住環境：住宅の質、居住地域など
- 社会関係：家族、友人、地域社会との繋がりなど
- 医療へのアクセス：医療機関への距離、保険の有無など
- 食料へのアクセス：食料品店への距離、食料の入手可能性など
- その他：地域の安全性、大気汚染、気候変動など

JAGES (Japan Gerontological Evaluation Study) は、高血圧や糖尿病、認知症など多くの健康指標において、地域間の健康格差がみられることを発表しました。

◆健康格差の調査報告



(出典) 公益財団法人 長寿科学振興財団 : Aging & Health Np86より抜粋

前頁のグラフは高血圧、脂質異常症、糖尿病といった生活習慣病の健診有所見率が、市内の校区ごとにどれだけ違うかを示しています。最も有所見率が低い校区を「1」とした場合、最も高い校区では、高血圧が約 1.9 倍、脂質異常症（HDL コレステロール）が約 3.5 倍も高くなっています。これは、すぐ隣の地域に住んでいるにもかかわらず、健康リスクに大きな差があることを意味しています。

2 | 「デジタル化」がもたらす新たな健康格差

予防医療の分野で AI やウェアラブル端末などの先進技術の活用が進むと、これらのテクノロジーを使いこなせる層（若年者、情報リテラシーが高い層など）と、そうでない層（高齢者、デジタル機器に不慣れな層など）との間で、予防医療サービスの利用機会や質の高い健康情報へのアクセスに新たな格差が生じる可能性があります。

内閣府の世論調査では、60 歳代の 25.7%、70 歳代以上の 57.8%がスマートフォンなどの情報通信機器を利用できていないという結果が出ており、年齢が上がるにつれてスマートフォンなどの情報通信機器を利用できていないことがわかります。

このように、情報通信機器の利用状況は世代間格差が見られ、利用率が他の年代よりも低い高齢者は、アプリを通じた健康アドバイスやオンライン健康相談といったサービスの恩恵を受けにくい状況が考えられます。

◆スマートフォンやタブレットの利用状況



3 | 「予防」が文化となる社会へ 未来の展望

これまで見てきたように、日本の予防医療は、データ利活用の高度化、官民連携の深化、そして健康格差という課題への挑戦という、大きな変革期にあります。これらの取り組みが目指す究極のゴール、それは「予防」が特別なことではなく、義務的に行うものでもなく、人々の日常生活に当たり前のこととして定着することです。そうなれば生活習慣病の

重症化や、それに伴う合併症が大幅に減少し、結果として、増大し続ける国民医療費は抑制へと向かい、医療保険制度の持続可能性が確かなものになっていくでしょう。

KPMG 社は、「2030 年における提供価値の変化として、PHR では健康、未病段階といった個人の健康やライフステージをより広範に捉えた領域において、本人自身の活用による日常生活改善・健康増進や医療・介護従事者の活用によるより質の高い医療・介護の提供など、オンライン診療・処方／薬剤配送サービスでは医師不足対策、軽微・初期的な症状での受診に対する心理的障壁低減、医療の地域間格差解消などを予想しています。加えて、介護機器／ロボットでは介護者の省人化や高齢者の自立支援の普及拡大などが予想されます。」としています。

◆2030年の国内ヘルスケア新興分野の展望



(出典) KPMG：2030年市場展望と人材要件：医療福祉（ヘルスケア）

この大きな変化の潮流において、クリニックや病院は、単に病気を治療する場所ではなく、PHR を通じて得られる日常のデータと専門的知見を掛け合わせ、病気になる前の段階から介入する「地域の健康拠点」としての役割を担うことになります。

住民一人ひとりに寄り添い、最適な予防策を共に考え、実践をサポートする。それは、医療費の適正化に貢献するだけでなく、人々の QOL（生活の質）を生涯にわたって支えるという、医療の本質的な価値を改めて社会に示すことに繋がっていくのです。

■参考資料

厚生労働省：令和4年度 国民医療費の概況

健康寿命の令和4年値について

健康日本21（第三次）の推進のための説明資料

特定健診・特定保健指導の効率的・効果的な実施方法等に関する資料

PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）について

経済産業省：健康経営優良法人取り組み事例集

サービス産業の特徴・課題に対応したこれまでの取り組み

ヘルスケアスタートアップ政策

公益財団法人長寿科学振興財団：Aging&Health

内閣府：情報通信機器の利活用に関する世論調査の概要

KPMG：2030年市場展望と人材要件：医療福祉（ヘルスケア）