

未来投資会議 構造改革徹底推進会合 「医療・介護－生活者の暮らしを豊かに」会合	資料 4
平成29年2月20日(第5回)	

未来投資会議 構造改革徹底推進会合
「医療・介護－生活者の暮らしを豊かに」会合（第5回）
経済産業省提出資料

平成29年2月20日

経済産業省

1. 企業の健康経営についての取組

2. 自立支援の観点からの介護ロボット開発

経済産業省としての取組の方向性

- 個人の行動変容を促し、効果的な「予防」を実現するには、企業・保険者・医療提供者／サービス提供者の連携に基づく取組が必要。
- 経済産業省としては、厚生労働省や医療保険者、医療提供者／サービス提供者等と連携しつつ、以下に取り組んでいるところ。
 - ① 企業における「健康経営」や企業と保険者による「コラボヘルス」の普及
 - ② 行動変容を後押しする効果的なサービスの創出
- 今後は、この流れを日本企業全体の文化としていくために、健康経営の裾野を拡大させつつ、取組の質を向上させるとともに、健康経営を支える産業を育成するための施策を実施していく。

○企業側の課題

- ✓ 多くの企業は、従業員の健康管理はコストであるという認識であり、最低限しか取り組まない。（経営者の優先課題にも挙がらない。）
- ✓ 評価指標がないため、他社との比較ができず、自社の取組の遅れにも気付かない。
- ✓ 保険者との連携のメリット・方法が分からない。
- ✓ 従業員の行動変容を起こす効果的な手法がない。

○保険者側の課題

- ✓ 経営者の関心が薄く、従業員への効果的な働きかけの糸口がない。
- ✓ 従業員の行動変容を起こす効果的な手法がない。
- ✓ 努力する動機が乏しい、あるいは、財政的に厳しく、努力する体制・財力が芳しくなく、積極的な取組が実施できない。

【経済産業省】

健康経営の普及に向けた施策

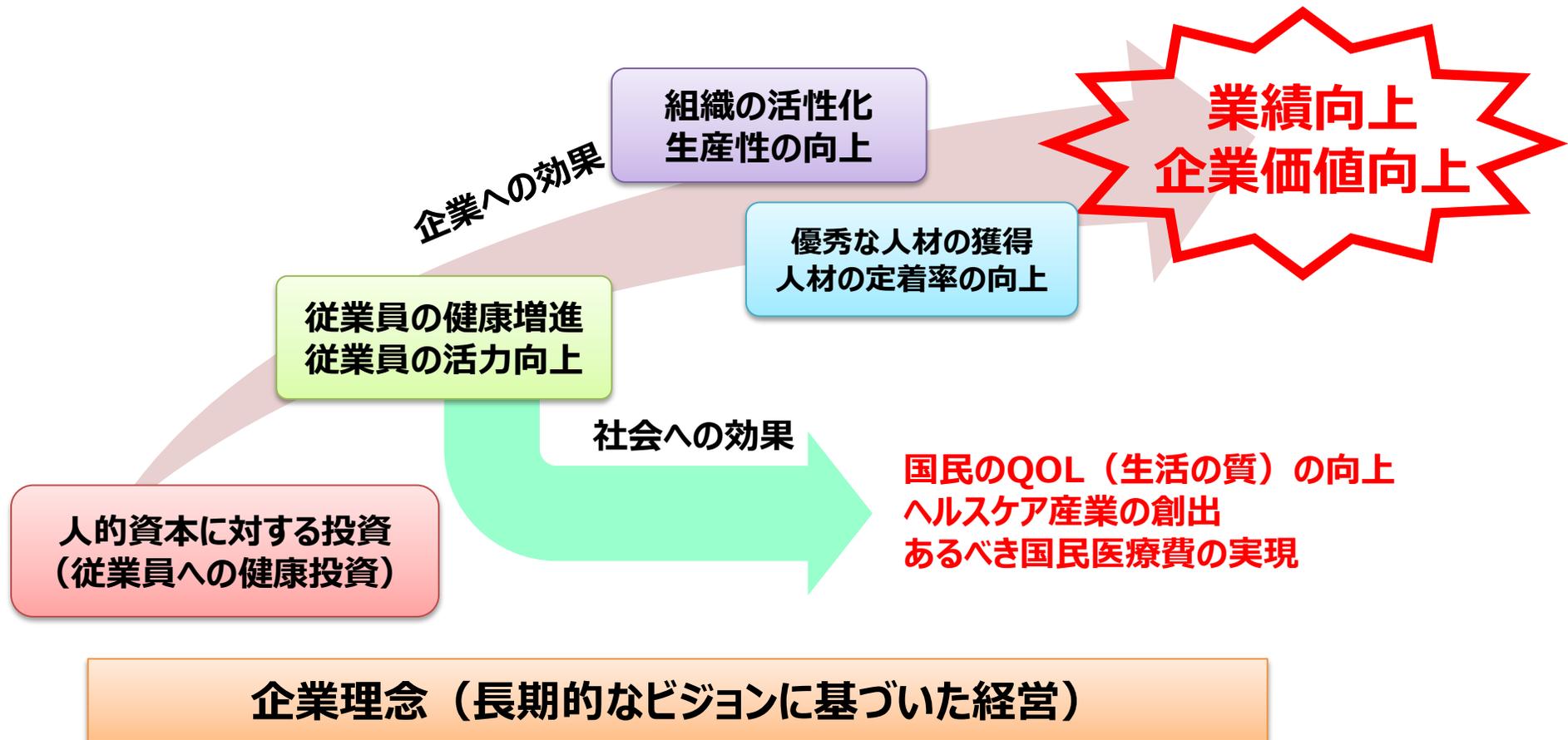
- ① 裾野の拡大（評価指標の開発、投資家等への情報開示の促進、取組企業への低利融資等ヒト・モノ・カネのインセンティブ開発）
- ② 取組の質の向上（顕彰制度において保険者との共同申請を、企業と保険者間のデータ共有を評価）
- ③ 効果的なサービスの創出と見える化（効果的なIoTモデルの開発等）

【厚生労働省】

保険者の機能強化に向けた施策

「健康経営・健康投資」とは

- 「健康経営」とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。「健康投資」とは、健康経営の考え方に基づいた具体的な取組。
- 企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や組織としての価値向上へ繋がることが期待される。

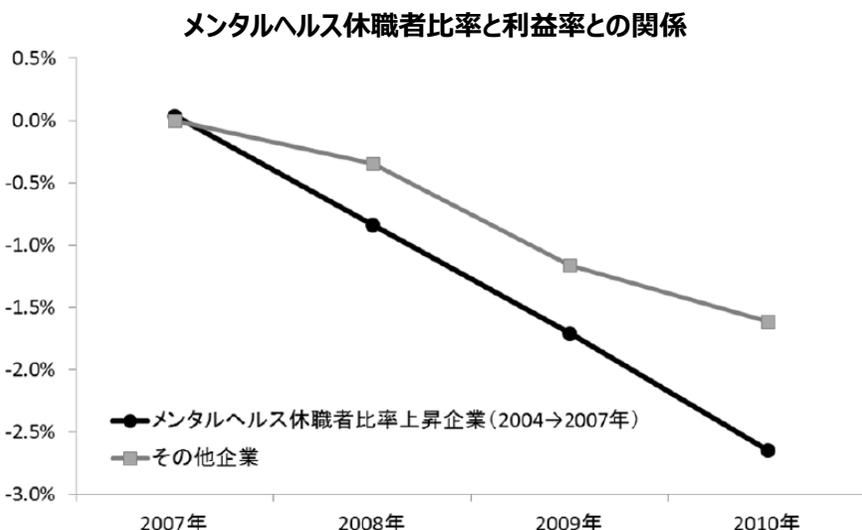


「健康経営」の企業価値への寄与

- 心身の不調は生産性を低下させることが明らかになっている。
- また、健康経営に対する投資1ドルに対するリターンが3ドルになるとの調査結果もある。
- 「健康経営」は従業員の生産性向上やコスト削減、企業のイメージアップ等に繋がっていると考えられる。

従業員のメンタルヘルスと利益率との関係

- 経済産業研究所の研究プロジェクト（黒田・山本）により、従業員規模100人以上の451企業に対し、メンタルヘルスの不調が企業業績に与える影響を検証。
- メンタルヘルス休職者比率の上昇した企業は、それ以外の企業に比べ、売上高利益率の落ち込みが大きい。



(出所) RIETI Discussion Paper Series 14-J-021
「企業における従業員のメンタルヘルスの状況と企業業績」-企業パネルデータを用いた検証-
黒田祥子（早稲田大学）、山本勲（慶應義塾大学）

健康経営への投資に対するリターン

- J & J がグループ世界250社、約11万4000人に健康教育プログラムを提供し、投資に対するリターンを試算。
- 健康経営に対する投資1ドルに対して、3ドル分の投資リターンがあったとされている。

投資リターン（3ドル）

生産性の向上

欠勤率の低下
プレゼンティーズムの解消

医療コストの削減

疾病予防による傷病手当支払い減
長期的医療費抑制

モチベーションの向上

家族も含め忠誠心と士気が上がる

リクルート効果

就職人気ランキングの順位上昇で採用が有利に

イメージアップ

ブランド価値の向上
株価上昇を通じた企業価値の

健康経営への投資額（1ドル）

人件費

(健康・医療スタッフ・事務スタッフ)

保健指導等利用費、システム開発・運用費

設備費

(診療施設、フィットネスルーム等)

(出所) 「儲かる『健康経営』最前線」ニューズウィーク誌2011年3月号を基に作成

健康投資に関する施策の全体像

【第1 1回健康投資WG会議資料より一部改変】

健康投資の主体	大企業（健保） 対象者：2,950万人	中小企業（協会けんぽ） 対象者：3,488万人	自治体（国保） 対象者：3,520万人
現状の課題 黒字：施策定着（継続実施） 青字：検討・設計中 赤字：今後の取組事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 経営層の理解不足 ○ 健康経営のメリットのエビデンス不足 ○ 情報発信の不足 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康経営のメリットのエビデンス不足 ○ ノハウの不足 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 無関心層の行動変容を起こす効果的手法
必要な対策 1.見える化 取組 成果	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康経営度調査の実施と活用 ○ 情報発信の手引書の策定 ○ 投資対効果の測定手法の研究・開発 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康経営優良法人認定制度の創設 	
2.健康投資主体へのインセンティブの設計	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康経営銘柄の選定（株式市場での評価） 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 金融・労働市場での評価 →取組企業への低金利融資、信用保証、人材紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 成果報酬型ビジネスモデル（SIB）の導入促進
3.健康投資に取り組む環境の整備	ノウハウ <ul style="list-style-type: none"> ○ 「企業の『健康投資』ガイドブック」（第10回健康投資WGにて改定） 	【中小企業版】 <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康経営ハンドブック（事例集）の策定 	
		人材 <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康経営アドバイザー制度の創設 	
	ITシステム <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康・医療情報等を活用した行動変容サービスの育成 		
	制度・仕組み <ul style="list-style-type: none"> ● 保険者へのインセンティブの見直し（後期高齢者支援金の加算・減算、保険者努力支援制度等） ● 個人への予防インセンティブ提供の取組（ヘルスケアポイント等）の推進 		
	マッチング <ul style="list-style-type: none"> ● 企業・保険者と民間サービスのマッチング（データヘルス見本市の開催等） 		

健康経営に係る顕彰制度について（全体像）

- 健康経営に取り組む法人を顕彰する制度（「健康経営銘柄」、「健康経営優良法人」及び「日本健康会議による健康経営に係る宣言」）が、より有機的・効果的に活用されるよう、顕彰基準の共通化や制度の関係性を整理し、裾野の拡大を図っている。
- 特に、「健康経営優良法人」については、日本健康会議との連携を図るため、大規模法人部門は2020年までに500法人以上を目指すこととし、中小規模法人部門は保険者が進める「健康宣言」に取り組んでいる法人から認定することとした。



※「中小企業・中小規模医療法人」とは、①製造業その他:300人以下、②卸売業:100人以下、③小売業:50人以下、④医療法人・サービス業:100人以下とし、「大企業・大規模医療法人」とは、「中小企業・中小規模医療法人」以外の法人。

「健康経営銘柄」の選定

- 平成26年度から、経済産業省と東京証券取引所が共同で、「健康経営銘柄」を選定。主要な新聞社やテレビ番組が「健康経営」を取り上げる機会が増加。
- 平成27年度も健康経営度調査の結果に基づき、「健康経営銘柄2016」を25社選定。調査への回答企業数が増加（493社→573社）するとともに、選定業種も拡大（22業種→25業種）。



＜「健康経営銘柄2016」発表会の様子＞



＜健康経営銘柄 これまでの選定企業＞

(第2回中※は初選定された企業11社)

業種名	第1回(2015年)	第2回(2016年)【前回】
医薬品	ロート製薬	塩野義製薬※
石油・石炭製品	東燃ゼネラル石油	東燃ゼネラル石油
電気機器	コニカミノルタ	コニカミノルタ
その他製品	アシックス	トッパン・フォームズ※
電気・ガス業	広島ガス	—
空運業	日本航空	日本航空
その他金融業	—	リコーリース※
不動産業	—	フジ住宅※
食料品	アサヒグループ ホールディングス	アサヒグループ ホールディングス
機械	—	IHI※
卸売業	丸紅	伊藤忠商事※
建設業	—	住友林業※
繊維製品	東レ	ワコールホールディングス※
化学	花王	花王
ゴム製品	ブリヂストン	ブリヂストン
ガラス・土石製品	TOTO	TOTO
鉄鋼	神戸製鋼所	神戸製鋼所
金属製品	—	リンナイ※
輸送用機器	川崎重工業	川崎重工業
精密機器	テルモ	テルモ
陸運業	東京急行電鉄	東京急行電鉄
情報・通信業	SCSK	SCSK
小売業	ローソン	ローソン
銀行業	三菱UFJフィナンシャル・グループ	—
証券・商品先物取引業	大和証券グループ本社	大和証券グループ本社
保険業	第一生命保険	東京海上ホールディングス※
サービス業	リンクアンドモチベーション	ネクスト※

「健康経営度調査」について

- 企業の健康経営の取組状況と経年での変化を把握・分析することを目的として、「健康経営度調査」を実施。
- 加えて、健康経営度調査に対する回答は、「健康経営銘柄」の選定及び保険者と連携して優良な健康経営を実践している大規模法人を「健康経営優良法人～ホワイト500～」として認定するに際して活用。

結果サマリー（フィードバックシート）の充実

健康経営度調査に回答した企業に対して送付する結果サマリーについて、各社が今後の健康経営を改善する際に参考となるよう、より細分化かつ経年変化が分かるような内容に改善。

各社の健康経営実践レベルを5つ星で表示します。

健康経営の取り組み内容ごとに、業界内における、各社の実践レベルを表示します。

■所属業種： その他

■総合評価： ☆☆☆☆
(昨年評価： ☆☆☆)

■内訳

側面	重み	貴社	全体トップ	業種トップ	業種平均
経営理念・方針	3	47.0	86.0	60.0	50.0
組織体制	2	51.2	76.8	75.0	52.0
制度・施策実行	3	64.9	76.8	67.0	53.0
評価・改善	2	59.5	73.5	66.0	57.0

※各側面の数値は全社平均を元にした偏差値
※各側面の数値に重みを掛けた値を合算し、総合評価を算出
※所属業種の有効回答が5社未満の場合は業種トップは「-」を表示
※トップは順位が一位の企業の成績ではなく各項目毎の最高値

■評価詳細分析

側面	内訳項目	該当設問	貴社	全体トップ	業種トップ	業種平均
経営理念・方針	明文化	Q10, Q11...	57.0	78.0	74.0	52.0
	情報開示		42.0	69.0	69.0	48.0
組織体制	経営層の関与		53.0	73.0	71.0	48.0
	担当者の量 担当者の質		58.0 49.0	71.0 69.0	68.0 68.0	49.0 53.4
制度・施策実行	健康課題の把握・対応		56.0	78.0	74.0	48.6
	各施策の実施 ①リスク保有者限定施策		62.0	79.0	72.0	52.0
	各施策の実施 ②限定しない施策		34.0	71.0	70.0	56.0
	各施策の実施 ③その他の施策		67.0	76.0	71.0	54.0
評価改善	各施策の結果把握・改善 ①リスク保有者限定施策		41.0	74.0	72.0	52.0
	各施策の結果把握・改善 ②限定しない施策		69.0	78.0	74.0	48.0
	各施策の結果把握・改善 ③その他の施策		53.0	79.0	71.0	56.0
	施策全体の効果検証・改善		68.0	72.0	69.0	57.0

☆☆☆☆： 上位20%以内
☆☆☆☆： 20%～40%以内
☆☆☆☆： 40%～60%以内
☆☆☆☆： 60%～80%以内
☆☆☆☆： 80%より大きい

■課題への対応
貴社の「従業員の健康保持・増進を行う上での課題」（調査票Q21）と施策の実施状況を分析。課題に対応する施策の偏差値と、相対的に最も対応できていない内容を記載しています。
※該当設問が調査票に無い場合は「-」と表示

番号	貴社の課題（Q21の回答）	偏差値	相対的に最も対応できていない設問	
			設問	内容
1	生活習慣病重症化予防	56.7	Q395Q2, SSQ②③	就業区分判定の判定基準項目
2	メンタル不調者ケア	48.3	Q46	メンタルヘルス不調や私傷病に対する職場復帰支援
3	法令遵守	-	-	-

■評価の変遷
過去3回の評価結果の変遷を記載
※各側面の数値は全社平均を元にした偏差値

総合評価	2014年度	2015年度	2016年度
【参考】回答企業数	493社	573社	

各社が設定した健康課題に照らして、相対的に最も対応できていない内容をお示します。

各社が過去に回答した調査結果と、今回の調査結果の変化を、経年でお示します。

平成28年度健康経営度調査について

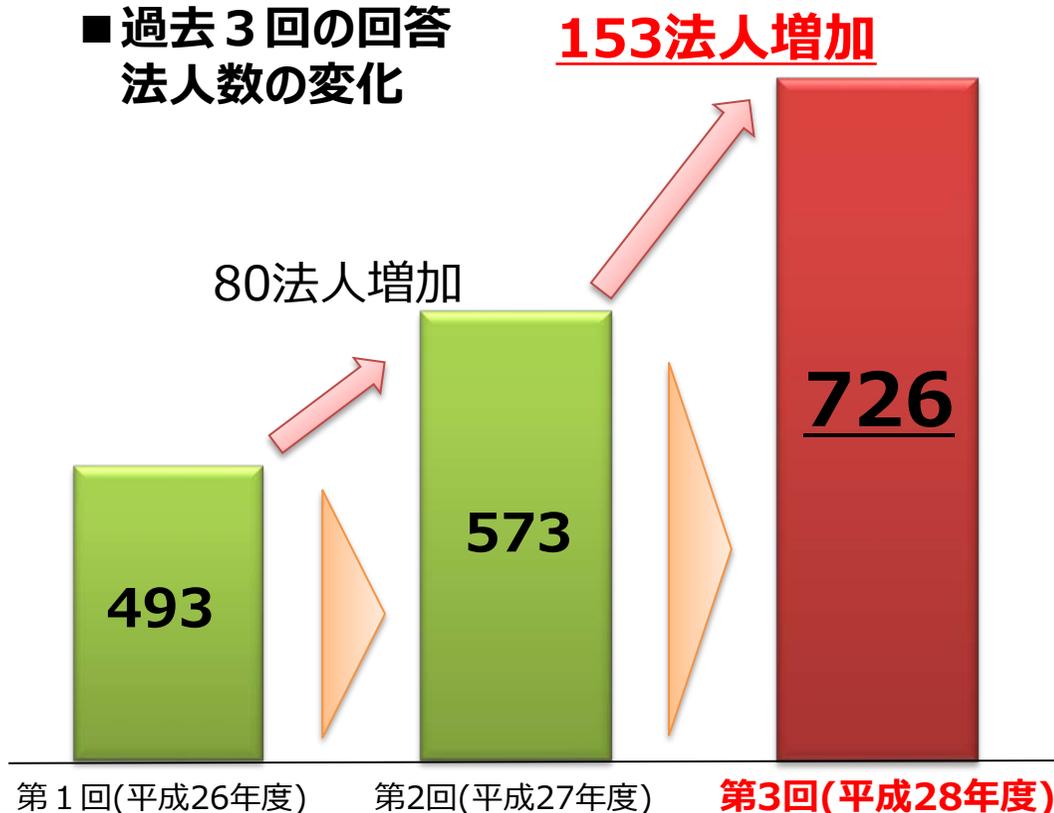
- 第3回となる平成28年度健康経営度調査では、726法人から回答があった。
(平成27年度実施の第2回では573法人であり、前年度から153法人の増加。)
- 回答のあった726法人のうち、上場企業は608法人、非上場企業・法人は118法人。
中でも、健康経営優良法人認定制度の創設等の影響もあり、非上場企業・法人の回答増加分は105社と顕著であった。

※今年度の健康経営度調査から、積極的な情報発信を促進するため、情報開示を行っていることを健康経営銘柄の選定等に当たっての必須要件とした。

調査結果概要

調査名	平成28年度 健康経営度調査 (従業員の健康に関する取り組みについての調査)
調査期間	平成28年8月～10月
調査対象	国内の法人組織 (平成28年8月時点)
回答数	726法人
(参考) 前回 回答企業数	573法人

■ 過去3回の回答 法人数の変化



健康経営優良法人の認定基準について

- 健康経営銘柄の評価の視点をベースとしつつ、法人規模に応じて達成レベルの基準を設定。

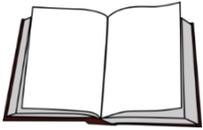
大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件 (中小規模法人)	認定要件 (大規模法人)
1. 経営理念(経営者の自覚)			健康宣言の社内外への発信及び経営者自身の健診受診※	必須	必須※
2. 組織体制			健康づくり担当者の設置※	必須	必須※
3. 制度・施策実行	従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	健康課題の把握	①定期健診受診率(実質100%)	左記①～④のうち2項目以上	左記①～⑭のうち11項目以上
			②受診勧奨の取り組み		
			③ストレスチェックの実施		
		対策の検討	④健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標(計画)		
	健康経営の実践に向けた基礎的な土台づくりとワークエンゲイジメント	ヘルスリテラシーの向上	⑤管理職又は一般社員に対する教育機会の設定	左記⑤～⑦のうち少なくとも1項目	
		ワークライフバランス(過重労働の防止)	⑥適切な働き方実現に向けた取り組み		
		職場の活性化(メンタルヘルス不調の防止)	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み		
	従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策	保健指導	⑧保健指導の実施又は特定保健指導実施機会の提供	左記⑧～⑭のうち3項目以上	
		健康増進・生活習慣病予防対策	⑨食生活の改善に向けた取り組み		
			⑩運動機会の増進に向けた取り組み		
⑪受動喫煙対策					
感染症予防対策		⑫従業員の感染症予防に向けた取り組み			
過重労働対策		⑬長時間労働者への対応に関する取り組み			
メンタルヘルス対策	⑭不調者への対応に関する取り組み				
4. 評価・改善	保険者との連携	(求めに応じて)40歳以上の従業員の健診データの提供※	必須	必須※	
5. 法令遵守・リスクマネジメント			従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと(自主申告)	必須	必須

※大規模法人部門については、より高い基準を設定を設定。詳しくは、経済産業省HP(http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkoukeiei_yuryouhouzin.html)参照

【参考】中小企業等における健康経営の推進（ノウハウの提供）

- 平成27年度の委託事業として、「健康経営ハンドブック」の策定及び企業に健康経営を普及・啓発していく「健康経営アドバイザー（初級）」を整備。「健康経営ハンドブック」は、増刷を経てこれまでに計2万部を配布。また、「健康経営アドバイザー」は6,500名以上が登録され、地域で活躍中。
- 「健康経営アドバイザー」については、東京商工会議所により上級資格を設計を検討中。

健康経営 ハンドブック



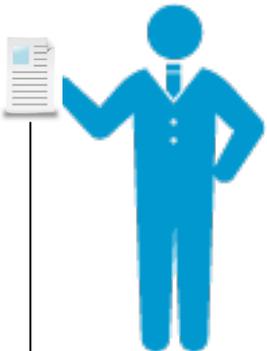
中小企業が実施した健康経営の優良事例集を作成中。健康経営の実践に至るまでのストーリーを含め解説。全国の商工会議所を通じて、約2万冊を配布。今後、優良企業認定制度の認定企業等の事例収集を一層進め、必要に応じて更新。



【目次イメージ】

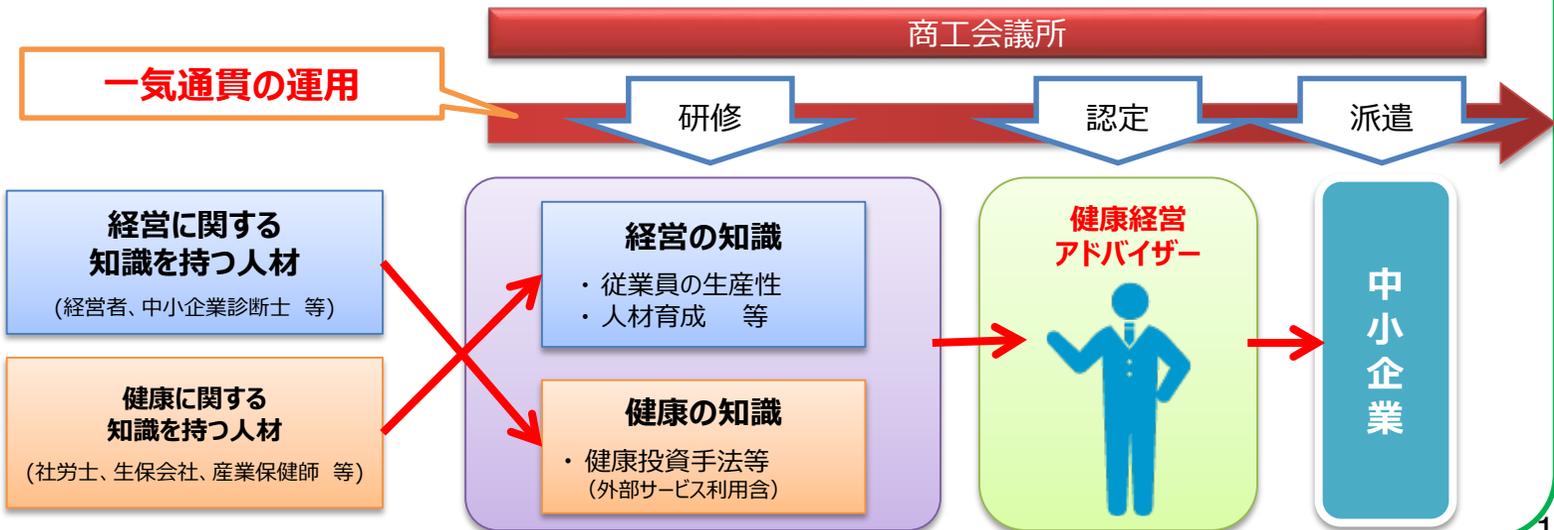
1. 健康経営の優良事例集
2. 全国の健康経営宣言の取組状況
3. 健康経営の始め方ガイド
4. 健康経営関連公共機関一覧 など

健康経営 アドバイザー



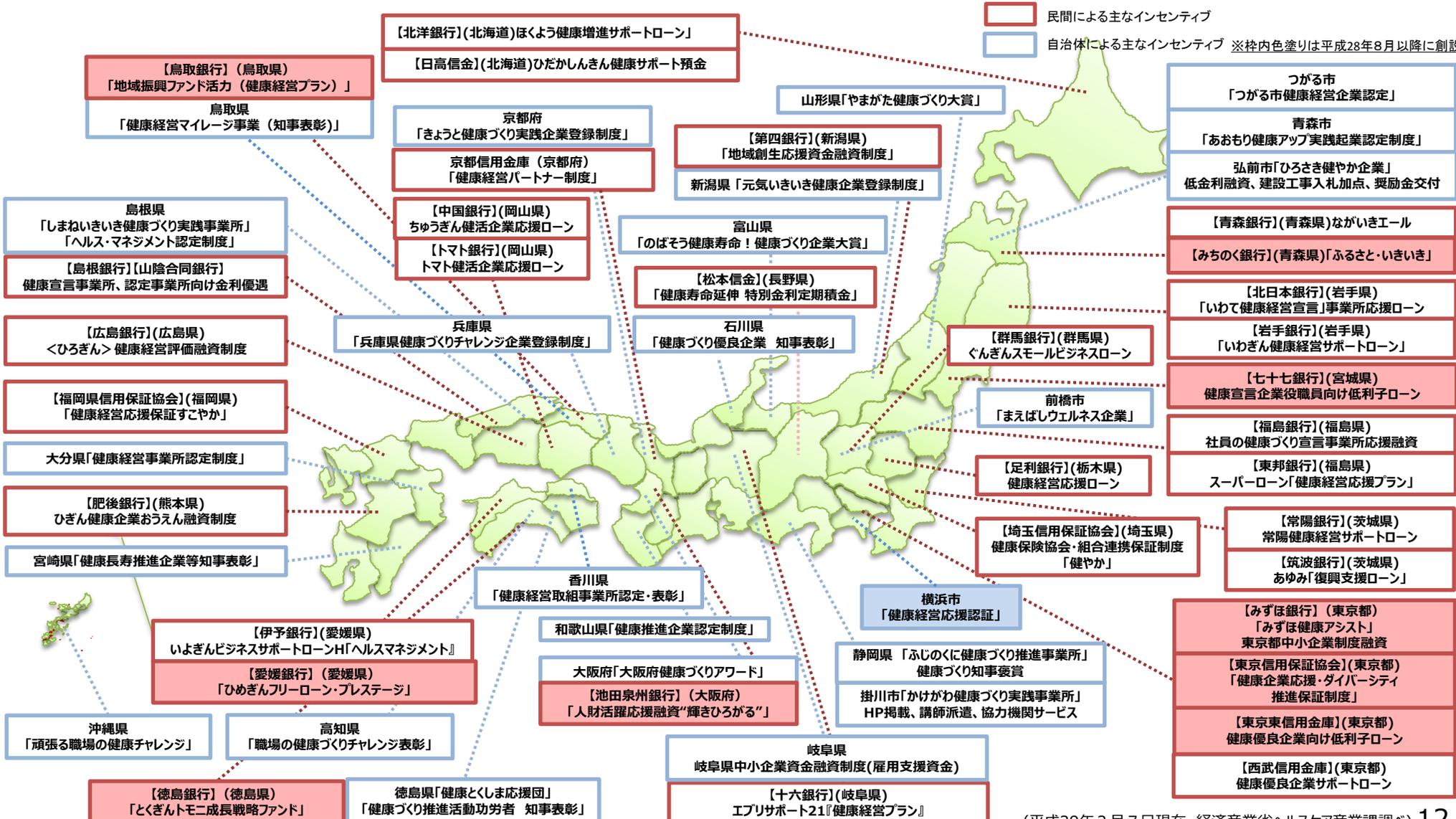
健康経営
チェックシート

中小企業経営者に健康経営の必要性を理解頂くためには、『従業員の「健康づくり」に係る知見』と『企業の「経営」に係る知見』の双方を合わせて持っておくことが重要。このため、東京商工会議所と連携し、健康経営アドバイザーを創設。平成28年度から本格的運用を開始し、これまで約7,000名を登録。



(参考)健康経営の推進に関連する地域のインセンティブ措置例

- 自治体による表彰制度や、地銀、信金等民間企業による低利融資など、企業による従業員の健康増進に係る取組に対し、インセンティブを付与する自治体、銀行、機関が増加している。こうした取組の一層の拡大を図る。



1. 企業の健康経営についての取組

2. 自立支援の観点からの介護ロボット開発

体制・スケジュール

- 介護施設、開発メーカー、学識経験者等が連携協調する「ニーズ・シーズ連携協調協議会」において、自立支援の観点からも、現場ニーズの掘り起こし、必要とされるロボットの明確化、技術革新の反映を実施。
- 上記アウトプットを今後の技術開発支援や重点分野の精査に反映。

ニーズ・シーズ連携協調協議会

(平成28年度厚労省予算「介護ロボット開発等加速化事業」の内数)

開発メーカー等（16社）

アビリティーズ・ケアネット、イノフィス、岩崎通信機、オプティマ、金久保製作所、鎌田スプリング、立山科学ワイヤレステクノロジー、パナソニックエコソリューションズ、パラマウントベッド、メイク、安川電機、リッチェル、和幸製作所、渡辺製作所、MJI、TOTO

介護施設等（16施設）

社会福祉法人 浦和の里、社会福祉法人 浦和福祉会、医療法人輝山会 介護老人保健施設万年青苑、社会福祉法人 亀甲会 特別養護老人ホーム亀甲園、社会福祉法人 亀甲会 亀甲園デイサービスセンター、社会福祉法人 悠水会 特別養護老人ホームさくしま邸苑、株式会社くすま、社会福祉法人 明石恵泉福祉会 介護老人保健施設恵泉、社会福祉法人 宣長康久会 特別養護老人ホームささづ苑、社会福祉法人 孝徳会 複合福祉施設サポートセンター門司、社会福祉法人 シルヴァーウィング、医療法人社団 東北福祉会 せんだんの丘、社会福祉法人 春秋会 好日苑大里の郷、介護付有料老人ホーム メディカルホーム フラワースーチ大府、一般社団法人 石岡市医師会 介護老人保健施設 ゆうゆう、HITO病院



10のグループで5つの分野において検討・提案

ニーズ・シーズ連携協調協議会 提案テーマ検討委員会

経産省

◎ 本田 幸夫 大阪工業大学 工学部ロボット工学科パートナーロボット&アクチュエータ研究室 博士（座長）
 井堀 幹夫 東京大学 高齢社会総合研究機構 特任研究員
 岡田 雷太 株式会社エヌアールイーサービス 福祉事業部 開発準備室担当 副部長
 諏訪 基 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 顧問
 中迫 誠 社会福祉法人 練馬区社会福祉事業団 大泉特別養護老人ホーム 施設長

厚労省

スケジュール

H29年1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月

ニーズ・シーズ連携協調協議会（厚労省）

1/6
第1回
委員会

3月
第2回
委員会

3月末
とりまとめ

10のグループで5つの分野において検討

事務局が進捗状況を確認し、必要に応じアドバイスや助言等を実施

自立支援の観点を踏まえ
 （ニーズ側）○技術革新の状況
 ○開発に必要な要素技術の検討
 （ニーズ側）○現場ニーズの掘り起こし
 ○解決が望まれる課題の共有
 ○ロボット活用方法の提案

介護ロボット導入加速化検討会
 （厚労省・経産省）

ロボット介護機器開発・導入促進事業
 （経産省）

フィードバック

自立支援促進の観点からの重点分野の精査

現場ニーズと技術革新状況を反映したロボット介護機器開発

ニーズ・シーズ連携協調協議会取りまとめイメージ

介護施設側の現場ニーズの掘り起こし・解決が望まれる課題の共有・ロボット活用方法の提案と、メーカー側の技術革新の状況・開発が必要な要素技術の検討を踏まえ、今後のロボット活用方策や機器開発の提案について取りまとめ。

取りまとめイメージ

※現在事業途中であるところ、今後、取りまとめ内容に変更等の可能性あり。

	移乗	移動	排泄	見守り		入浴	その他
				施設	在宅		
重点分野の定義	<ul style="list-style-type: none"> <装着型> <ul style="list-style-type: none"> 介護者が装着して用い、移乗介助の際の腰の負担を軽減する。 介護者が一人で転倒可能であること。 ベッド、車いす、便器の間の移乗に用いることができる。 <非装着型> <ul style="list-style-type: none"> 移乗開始から終了まで、介護者が一人で使うことができる。 ベッドと車いすの間の移乗に用いることができる。(※ベッドと車いすの間の移乗における使い勝手は、ステーションゲート審査での評価対象となる点に留意すること。) 要介護者を移乗させる際、介護者の力の全部又は一部のパワーアシストを行うこと。 機器据付けのための土台設置工事等の住宅等への据付け工事を伴わない。 つり下げ式移動用リフトは除く。 	<ul style="list-style-type: none"> <屋内> <ul style="list-style-type: none"> 一人で使える又は一人の介護者の支援の下で利用できる。 使用者が自らの足で歩行することを支援することができる。搭乗するものは対象としない。 食卓や居間での椅子からの立ち上がりやベッドからの立ち上がりを想定し、使用者が特座位・褥座位から立ち上がる動作を支援することができる。 従来の歩行補助具等を併用してもよい。 標準的な家庭のトイレの中でも、特別な操作を必要とせずに使用でき、トイレの中での一連の動作（便座への立ち乗り、スポンジの上げ下げ、拭拭、トイレ内での方向転換）の際の転倒を防ぐため、姿勢の安定化が可能であれば、加算評価する。 <屋外> <ul style="list-style-type: none"> 使用者が一人で用いる手押し車型（歩行車、シルバークー）の機器。 高齢者等が自らの足で歩行することを支援することができる。搭乗するものは対象としない。 モーター等により、移動をアシストする。（上り坂では推進し、かつ下り坂ではブレーキをかける駆動力がはたらくもの。） 4つ以上の車輪を有する。 不整地を安定的に移動できる車輪径である。(※砂利路、歩道の段差を通行する際の安定性は、ステーションゲート審査での評価対象となるに留意すること。) 通常の状態又は折りたたむことで、普通自動車の車内やトランクに搭載することができる大きさである。 マニュアルのブレーキがついている。 雨天時に屋外に放置しても機能に支障がないよう、防水対策がなされている。 介護者が持ち上げられる重量（30kg以下）である。 	<ul style="list-style-type: none"> 排泄物のにおいが室内に広がらないよう、排泄物を室外へ流す、又は、容器や袋に密閉して隔離する。 室内での設置位置を調整可能であること。 	<ul style="list-style-type: none"> 施設の要介護者を同時に見守ることが可能。 施設内各所にいる複数の介護従事者へ同時に情報共有することが可能。 昼夜問わず使用できる。 要介護者が自発的に助けを求め行動（ボタンを押す、声を出す等）から得る情報だけに依存しない。 要介護者が転倒したことを検知し、介護従事者へ通報できる。 要介護者の生活や体調の変化に関する指標を、開発者が少なくとも1つ設定・検知し、介護従事者へ情報共有できる。 認知症の方の見守りプラットフォームとして、機能の拡張又は他の機器・ソフトウェアと接続ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 複数の部屋を同時に見守ることが可能。 浴室での見守りが可能。 暗所でも使用できる。 要介護者が自発的に助けを求め行動（ボタンを押す、声を出す等）から得る情報だけに依存しない。 要介護者が転倒したことを検知し、介護従事者へ通報できる。 要介護者の生活や体調の変化に関する指標を、開発者が少なくとも1つ設定・検知し、介護従事者へ情報共有できる。 認知症の方の見守りプラットフォームとして、機能の拡張又は他の機器・ソフトウェアと接続ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 要介護者が一人で利用できる又は一人の介護者の支援の下で使用できる。 要介護者の浴室から浴槽への出入り動作、浴槽をまたぎ湯船につかるまでの一連の動作を支援できる。 機器を使用しても、少なくとも胸部まで湯に浸かることができる。 要介護者の家族が入浴する際に邪魔にならないよう、介護者が一人で取り外し又は収納・片付けをすることができる。 特別な工事なしに設置できる。 	
現場ニーズ、解決が望まれる課題、ロボット活用方法の提案など	<ul style="list-style-type: none"> 介護者の負担を軽減したい（腰痛の予防など）。 トイレや浴室などのシーン（場面）で機器の活用を拡大したい。 二人介助から一人介助へ移行し、下衣の上げ下げの動作を実施したい。 	<ul style="list-style-type: none"> 立ち上がり介助における、介護者の負担を軽減したい。 二人介助から一人介助へ移行し、下衣の上げ下げの動作を実施したい。 		<ul style="list-style-type: none"> 複数の被介護者について、多くの場面の見守り機器の状況をすべて同時に確認するのは、介護者にとって煩雑で負担が大きく軽減したい。 施設の対象者（入所者）の体動を感知し、転倒などの危険をスタッフに通知できるようにしたい。 スタッフが現場に到着するまで、対象者がさらに危険な状況にならないように時間を稼ぐような新たな機能を追加することで転倒転落のリスクを軽減したい。 			
(自立支援の観点)	<ul style="list-style-type: none"> トイレ排泄や椅子に座っての食事ができるなど、生活シーンを広げ、ADLを向上したい。 ※ADL(activity of daily living): 日常生活動作。食事・排泄・整容・入浴など、日常生活を営む上で行う基本的行動を指す。 	<ul style="list-style-type: none"> 転倒防止のためのウェアラブルな機器を装着し、転倒しやすくなることを知らせるようにしたい。 転倒しやすい動きをチャッチし、理想の歩行をサポートしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 立上り、立位保持で自立したトイレ排泄を極力維持したい。トイレ排泄を容易にすることで、離床機会拡大、活動性の向上を促したい。 被介護者の排泄情報を記録・分析し、的確なタイミングでトイレに誘導するための声かけをするすることで、失禁回数減少、自信回復・意欲向上により、自立排泄につなげたい。 			<ul style="list-style-type: none"> 浴室の洗い場での被介護者が使用するイスの高さを調節することで、立ち上がりや椅子座位の姿勢を補助し、洗身などができるようにしたい。 浴槽内に入浴中の姿勢が崩れないような入浴用いすの機能を開発することで、利用者も介助者も安心して入浴することができるようにしたい。 	

既存の定義の見直しの要否を検討

新たに、現場ニーズ、解決が望まれる課題、ロボット活用方法の提案を整理

・自立支援の観点からの重点分野再検討へ反映
 ・経産省「ロボット介護機器開発・導入促進事業」において、現場ニーズと技術革新状況を反映したロボット介護機器開発