

日本デジタルヘルス・アライアンス

ビジョンペーパー

デジタルヘルスリテラシーへの 配慮を通じた産業振興と 社会課題解決の両立



0. 本書の位置付け

本書は、日本デジタルヘルス・アライアンス（JaDHA）が、デジタルヘルスを生活者に広く浸透させるための今後の活動指針と現状を示すビジョンペーパーです。JaDHA は、デジタルヘルス分野の健全な発展を通じて、日本の社会課題解決と産業振興に貢献することを目指す業界団体です。会員企業は、ヘルスケア、IT、通信など多様な分野から参画しており、課題克服に向けた研究や政策提言、情報発信活動などを行う推進母体としてワーキンググループ（以下「WG」）を設置し、方策を議論しています。

近年、「デジタルヘルスリテラシー」の重要性と注目度が高まっています。そこで、国民一人ひとりのデジタルヘルスリテラシー向上、デジタルヘルスリテラシーに配慮したサービス開発・提供、デジタルデバイドによる健康格差の解消などを通じ、誰もがデジタルヘルスの恩恵を享受できる社会の実現を目指すために、WG を横断したプロジェクトを立ち上げ活動を進めることになりました。本書では、企業の垣根を超えた連携を推進する方針を取りまとめています。本書を通じて、JaDHA のビジョンと活動への理解が深まり、共にデジタルヘルス分野の未来を切り拓いていく仲間が増えることを願っています。

1. 本プロジェクトの背景

ヘルスリテラシーとは、「健康に関連する情報を探して入手し、理解し、意思決定に活用し、適切な健康行動につなげる能力」を指します(1)。ヘルスリテラシーは、情報収集、判断、行動、コミュニケーション、デジタル活用などに大別され、個人や社会に多様な影響をもたらすと考えられています。例えば、体調不良時や医療に関する意思決定を行う際、最適な治療選択肢を選べず、健康アウトカムを損なう可能性が想定されます。また、経済の視点では、日本人における予防可能な経済損失はがんだけでも1兆円を超えると推計され(2)、甚大な機会損失が示唆されています。さらに、ヘルスリテラシーが労働生産性にも影響するとの研究もあります(3)。

これまで、日本人はヘルスリテラシーの自己評価が低いとの指摘がありますが、その具体例として自身の不調等が生じた時に適切なタイミングで適切な医療機関を受診することや医師に自分の症状を正確に伝えることができていると感じる層が多く、また、デジタルツールを活用することで病気の早期発見・早期治療や自身の健康管理に役立つと期待しながらもなかなか活用できていないという調査結果(4)もあります。その一方で、近年の急速なデジタル化に伴うデジタルヘルスの発展により、遠隔診療や健康管理アプリ、治療アプリ、ウェアラブルデバイスなど多様なデジタル技術が医療現場や日常生活により一層広まりつつありますが、その恩恵を受けられるかは、ヘルスリテラシーの派生概念としてのデジタルヘルスリテラシー、つまりデジタルリテラシーとヘルスリテラシーの融合的な能力(5)に左右されると考えられます。

デジタルヘルスリテラシーが不十分だと、せっかくのデジタルヘルスサービスを十分に活用できず、一部の人が利益から取り残される懸念があります。また、利用者が適切にサービスを使いこなさず、産業が健全に成長するためにも、企業としてデジタルヘルスリテラシーへの配慮が欠かせません。デジタルヘルスによる産業振興と社会課題の解決を両立させるためには、利用者のデジタルヘルスリテラシー向上に配慮することが不可欠です。

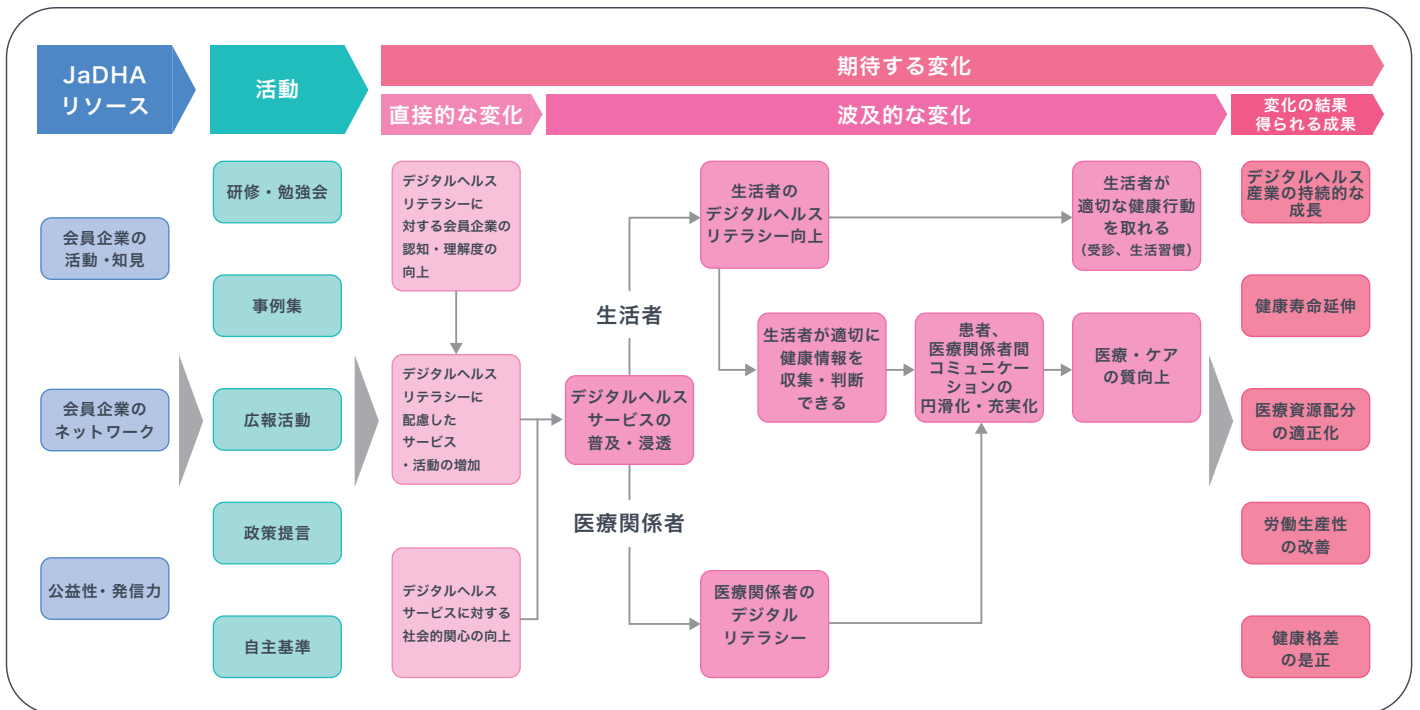
近年、SNS やデジタルツールの普及、マイナ保険証の運用開始、AI の進化などに伴い、SNS 上での健康情報の拡散が広範化・高速化するなど、生活者と健康情報との関係性が大きく変化する中で、デジタルデバイドによる健康格差が顕在化しています(6)。これに伴い、デジタルヘルスリテラシーの重要性がますます高まっており、「健康の社会的決定要因」の一つとして注目されています。一方、倫理的観点からは、健康にまつわる自己責任論には倫理的な問題があることも指摘され(7)ており、社会全体での配慮や支援が必要であることも議論されています。

このような情勢において、企業には生活者のデジタルヘルスリテラシーを高めるための活動だけでなく、分かりやすい表現や仕組みを整え、誰もが利用できるアクセシビリティに配慮した環境を整備するなど、生活者に配慮した支援策の実践が求められます。そこで

JaDHA はヘルスケアサービスを提供する事業者と様々なステークホルダーをつなぐハブの役割を担う立場として、生活者に寄り添った社会課題解決と産業振興の両立を目指しデジタル医療アプリ・サービスの流通基盤の在り方の検討を行う「デジタル医療サービスの円滑な利活用に向けた基幹プラットフォーム構築 検討 WG (WG3)」及び適切なデジタルヘルスアプリの一層の普及と利活用を促進し、生活者がセルフケアに未病の段階からの取り組みや開発企業の事業機会創出のための社会システムの在り方を検討する「デジタルヘルスアプリの適切な選択と利活用を促す社会システム創造 WG (WG4)」の横断企画として、SaMD (Software as a Medical Device : 医療機器に該当するソフトウェア) 及び Non-SaMD (Non-Software as a Medical Device : 医療機器に該当しないソフトウェア) 両方の側面からデジタルヘルスリテラシー普及・啓発プロジェクトを推進することとなりました。

2. 本活動がステークホルダーに与える影響

本活動が目指すステークホルダーへのポジティブな影響は下記の通りです。



(出展：JaDHA WG3/WG4 横断企画コアチーム作成資料)

本活動では、デジタルヘルスサービスのさらなる普及を通じ、さまざまなステークホルダーにポジティブな効果をもたらすことを目指します。

(1) 生活者

一般生活者には、医療へのアクセス向上、健康行動の改善、QOL (Quality of Life : 生活の質) の向上、治療納得度の向上などの効果が期待されます。しかし、健康格差拡大の懸念には留意が必要です。

● **医療へのアクセス向上** : オンライン診療やオンライン医療相談により、通院の負担が軽減され、医療へのアクセスが容易になります。仕事や育児で忙しい方、交通手段が限られている方でも、自宅や職場から受診・相談できるため、受療機会の確保に繋がると報告されて

います (8)。

● **健康行動の改善**：正確な健康情報を入手し理解することで、生活習慣の改善や疾病予防への取り組みが促進されます。信頼できる情報源を活用することで行動変容が高まるとする研究結果もあり、バランスの取れた食事や適度な運動、禁煙・節酒の取り組みが進むと期待されます (9)。

● **QOL の向上**：自身の健康状態を把握し、適切な健康管理を行うことで、QOL の向上が期待されます。ウェアラブルデバイスで日々の活動量や睡眠状態を記録し、生活習慣を見直すことで QOL が有意に改善した事例も報告されています (10)。

● **治療納得度の向上**：医療に関する情報を収集・理解し、自身の意思に基づいて治療法や医療機関を選択できるようになります。セカンドオピニオンを得ることで診断や治療方針が適切に修正されるケースもあり、納得度向上に寄与すると考えられます (11)。

● **健康格差の懸念**：デジタルツールを活用して健康情報を管理・判断し、行動やコミュニケーションにつなげる能力が低い場合、健康情報の獲得やその適切な活用が難しく、健康格差が拡大する可能性があります。インターネットを利用しない高齢者や、スマートフォン操作が苦手な方はオンライン情報へのアクセスが困難で、不利益を被るリスクが指摘されています。こうした情報格差を解消するための支援策が重要です (12)。

(2) 医療関係者

医療関係者には、業務効率の向上、患者とのコミュニケーション改善、適時・早期の介入、院外未治療期間の短縮、医療の質向上などの効果が期待されます。同時に、継続的な学習や現場運用の変更負荷に対する配慮も必要です。

● **業務効率の向上**：電子カルテやオンライン予約システムなどのデジタルツール活用により、医療関係者の事務作業負担が軽減されると報告されています (13)。

● **患者とのコミュニケーション改善**：デジタルツールを活用して健康情報を管理・判断し、行動やコミュニケーションにつなげる能力が高い場合自身の健康情報に対するより深い理解のもと、より円滑な医療関係者とのコミュニケーションに寄与することが期待されます。患者が事前にオンラインで問診票に記入することで、診察時間の効率化や、より詳細な情報に基づいた診療が可能になるとされています (14)。

● **適時・早期の介入**：オンライン診療や遠隔モニタリングは、通院が困難な患者への医療提供を可能にし、地域医療格差の解消に寄与しています。離島やへき地の患者が都市部の専門医による診療をオンラインで受けることができ、さらに、遠隔モニタリングにより患者の自宅でのバイタルサインや服薬状況が把握され、必要に応じた早期介入が行われると報告されています (15)。

● **治療中の空白期間の適切な健康管理**：SaMD (Software as a Medical Device) は、ハードウェアに依存しない医療支援ソフトウェアであり、セルフモニタリング機能などにより重症化予防・治療意思決定の適正化につながる可能性があります。これにより、治療の空白期間の適切な健康管理に寄与すると期待されています (16)。

● **医療の質向上**：医療関係者が最新の医療情報やエビデンスにアクセスしやすくなることで、診療の質が向上すると報告されています。

臨床意思決定支援システム（CDSS）やデジタル技術を用いた診断支援 SaMD の活用により、医師が診断や治療方針を決定する際、最新のエビデンスやガイドラインに基づいた情報が提供され、より適切な医療判断が支援されるとされています（17）。

● **継続的な学習・臨床現場運用変更の負荷**：医療関係者は、常に進化するデジタルヘルス技術に対応するため、継続的な学習やスキルアップが必要です。新しい医療機器やアプリケーションの使い方の習得、オンラインでの情報収集能力の向上を支援する研修プログラムやオンライン学習プラットフォームの活用が重要となります（18）。

(3) 保険者

保険者には、被保険者への付加価値向上、医療費の適正化、労働生産性の改善などの効果が期待されます。

● **医療費の適正化**：被保険者のデジタルヘルスリテラシー向上は、健康増進や疾病予防を促進し、医療費の適正化につながる可能性があります。たとえば、健康管理アプリの活用やオンライン健康相談の利用により、重症化が予防され、医療費が抑制されるとされています（19）。

● **労働生産性の改善**：デジタルヘルスサービスを活用することで、従業員の健康管理が強化され、欠勤やプレゼンティーズムが抑制されると報告されています。これにより、企業全体の労働生産性が向上すると期待されます（20）。

● **被保険者への付加価値向上**：オンラインでの健康相談や情報提供、健康増進プログラムの提供など、デジタルヘルスサービスを活用したサービスにより、個々の被保険者の健康状態に合わせた情報提供や健康イベントの案内が可能となり、付加価値の向上が期待されます。

(4) 政府・自治体

上記に加えて、政策立案の高度化、社会保障費の適正化、健康格差の是正といった公衆衛生上の重要課題に対する影響も想定されます。一方で、サイバーセキュリティ対策等の新たな論点も顕在化しており、多角的な対策が必要となります。

● **政策立案の高度化**：デジタルヘルスサービスからより広範な国民の健康状態や医療ニーズに関するデータを収集・分析することで、エビデンスに基づいた政策立案への寄与が期待されます。

● **社会保障費の適正化**：デジタルヘルスの浸透によって、医療現場の効率化や重症化予防が促進され、社会保障費の適正化に対する貢献が期待されます。

● **健康寿命の延伸**：デジタルヘルスサービスの浸透により、日々の健康行動の適正化、早期発見、早期治療の実践を通じた健康寿命の延伸への貢献が期待されます。

● **健康格差の是正**：デジタルデバイス対策や、高齢者、障害者への配慮を通じ、健康格差の是正に取り組むことも同時に重要となります。

● **その他、新たな課題への対応**：サイバーセキュリティ対策や、個人情報の保護など、デジタルヘルス推進に伴う新たな課題への対応が求められます。

(4) 政府・自治体

上記に加えて、政策立案の高度化、社会保障費の適正化、健康格差の是正といった公衆衛生上の重要課題に対する影響も想定されます。一方で、サイバーセキュリティ対策等の新たな論点も顕在化しており、多角的な対策が必要となります。

- **政策立案の高度化**：デジタルヘルスサービスからより広範な国民の健康状態や医療ニーズに関するデータを収集・分析することで、エビデンスに基づいた政策立案への寄与が期待されます。
- **社会保障費の適正化**：デジタルヘルスの浸透によって、医療現場の効率化や重症化予防が促進され、社会保障費の適正化に対する貢献が期待されます。
- **健康寿命の延伸**：デジタルヘルスサービスの浸透により、日々の健康行動の適正化、早期発見、早期治療の実践を通じた健康寿命の延伸への貢献が期待されます。
- **健康格差の是正**：デジタルデバイス対策や、高齢者、障害者への配慮を通じ、健康格差の是正に取り組むことも同時に重要となります。
- **その他、新たな課題への対応**：サイバーセキュリティ対策や、個人情報の保護など、デジタルヘルス推進に伴う新たな課題への対応が求められます。

3. 今後の展望

このように、生活者のデジタルヘルスリテラシーを高めつつ、あらゆる層が安心してデジタルヘルスサービスを活用できる社会を実現することが、産業振興と社会課題解決の両立を図る上で重要と考えられます。今後 JaDHA として、生活者がデジタルヘルスリテラシーを高めつつ、あらゆる層がデジタルヘルスサービスを活用できる環境を整備するため、業界における状況を把握し、多様なステークホルダーとの連携を通じた活動を進めていきたいと考えております。

なお、本ビジョンペーパーは、WG3 及び WG4 共同企画コアメンバー企業を中心にデジタルヘルスリテラシーに関するイベント「JaDHA Innovation Forum」における議論や定例会での検討をもとに執筆を行ったものです。参考資料として、JaDHA Innovation Forum イベントレポート及びデジタルヘルスリテラシー向上のための活動事例集もあわせてご覧ください。

<WG3/WG4 横断企画「デジタルヘルスリテラシー普及・啓発プロジェクト」>

コアメンバー企業一覧（五十音順）

メンバー企業名	参加者（敬称略）
株式会社 asken（WG3 リーダー企業）	松尾 恵太郎、宮國 翔太
Ubie 株式会社（WG4 リーダー企業）	井上 真夢、守屋 祐一郎
EA ファーマ株式会社	黒田 春奈
塩野義製薬株式会社	栗太 敬輔
シミックホールディングス株式会社	三友 周太、齊藤 卓弥
第一三共株式会社	高綱 大士、西窪 祐一
武田薬品工業株式会社	北澤 隆行
株式会社テックドクター	湊 和修、三宅 佑弥
JaDHA 事務局（株式会社日本総合研究所）	安部 航司、城岡 秀彦

<活動履歴>

日付 (2025年)	活動内容
1/24	コアチーム定例会 第1回 開催 (キックオフ、ビジョンペーパーの方向性についての議論)
1/27	JaDHA Innovation Forum 第1回 ～産官学で語るデジタルヘルスリテラシーの未来～ 開催
2/17	コアチーム定例会 第2回 開催 (イベント振り返り、ビジョンペーパー執筆開始・議論)
2/20	JaDHA Innovation Forum 第2回 ～技術経営 (MOT) の視点で考えるデジタルヘルスの未来 - 研究開発から社会実装に向けた要諦 - ～ 開催
2/27	コアチーム定例会 第3回 開催 (ビジョンペーパー執筆案レビュー・議論)

(参考文献)

- (1) 日本ヘルスリテラシー学会. Web サイト. cited 2025 Mar 10. Available from: <https://plaza.umin.ac.jp/HealthLiteracy/>
- (2) Saito E, Tanaka S, Krull Abe S, Hirayabashi M, Ishihara J, Katanoda K, Lin Y, Nagata C, Sawada N, Takachi R, Goto A, Tanaka J, Ueda K, Hori M, Matsuda T, Inoue M. Economic burden of cancer attributable to modifiable risk factors in Japan. *Global Health & Medicine*. 2023;5(4):238–245. doi:10.35772/ghm.2023.01001
- (3) Goto, E., Ishikawa, H., Okuhara, T., et al. (2022). Associations between job and workplace factors, health and physical factors, personal factors, and presenteeism among general employees in Japan: A longitudinal study.
- (4) My Health, Myself — 私の健康のために、私ができること。プロジェクト. 初調査実施「人生100年時代×デジタル社会の総合的なヘルスリテラシー※1国際調査」結果を発表. 2023. cited 2025 Mar 10. Available from: <https://www.jnj.co.jp/media-center/press-releases/20231208>
- (5) van Kessel, R., Wong, B. L. H., Clemens, T., & Brand, H. (2022). Digital health literacy as a super determinant of health: More than simply the sum of its parts. *Internet Interventions*, 27, 100500. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100500>
- (6) Saeed, S. A., & Masters, R. M. (2021). Disparities in Health Care and the Digital Divide. *Current Psychiatry Reports*, 23(61). <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01274-4>
- (7) 玉手慎太郎. 健康をめぐる自己責任論を乗り越えるために—公衆衛生における責任と主体性の再検討. *社会と倫理*. 2021;36:155–170.
- (8) Dullet, N. W., Geraghty, E. M., Kaufman, T., et al. (2017). Impact of a university-based outpatient telemedicine program on time savings, travel costs, and environmental pollutants. *Value in Health*, 20(4), 542–549.
- (9) Zhang, Y., Li, M., et al. (2022). Efficacy of Mobile Health Applications to Improve Physical Activity and Sedentary Behavior: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5672.
- (10) Dehghan Ghahfarokhi, A., Vosadi, E., Barzegar, H., & Saatchian, V. (2022). The effect of wearable and smartphone applications on physical activity, quality of life, and health outcomes in overweight/obese adults: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Biological Research for Nursing*, 24(4), 503–518.
- (11) Andrews, E., et al. (2021). Satisfaction with the use of telehealth during COVID-19: An integrative review. *International Journal of Medical Informatics*, 148, 104398.
- (12) 中込敦士. 『デジタルと健康：誰もが健康になれるデジタル社会を目指して』. *エイジングアンドヘルス*, 2024年7月号.
- (13) Buntin, M. B., Burke, M. F., Hoaglin, M. C., & Blumenthal, D. (2011). The benefits of health information technology: A review of the recent literature shows predominantly positive results. *Health Affairs*, 30(3), 464–471.
- (14) Kontos, E. Z., Emmons, K. M., Puleo, E., & Viswanath, K. (2011). Communication inequalities and public health implications: Evidence for behavior change from the HINTS. *Journal of Health Communication*, 16(Suppl 3), 30–54.
- (15) Patel, K. B., et al. (2023). Estimated indirect cost savings of using telehealth among nonelderly patients with cancer. *JAMA Network Open*, 6(1), e2245110.
- (16) Kyriazakos, S., Banos, O., Tsiouris, K., et al. (2024). Benchmarking the clinical outcomes of Healthentia SaMD in chronic disease management: A systematic literature review. *Frontiers in Public Health*, 12, 1488687.
- (17) Bright, T. J., et al. (2012). Effect of clinical decision-support systems: A systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 157(1), 29–43.
- (18) Kellermann, A. L., & Jones, S. S. (2013). What it will take to achieve the as-yet-unfulfilled promises of health information technology. *Health Affairs*, 32(1), 63–68.
- (19) World Bank. Digital-in-Health: Unlocking the Value for Everyone. 2023 cited 2025 Mar 10. Available from: <https://www.worldbank.org/en/topic/health/publication/digital-in-health-unlocking-the-value-for-everyone>
- (20) OECD (2024). Digital and Innovative Tools for Better Health and Productivity at the Workplace. *OECD Health Working Papers No. 142*.