

「三重広域連携スーパーシティ構想」の概要

【Brown Field】6町連携 基礎自治体広域横断型モデル



【Green Field】全国初民間スマートIC直結施設 高速国道法改正の第1号で生まれたグリーンフィールド

2021年4月末から段階的OPEN予定のVISION（現在建設中）

敷地面積：約115ヘクタール(ナゴヤドーム約24個分)

開発面積：約53ヘクタール



<解決困難な地域課題>

- ◇ 少子化/高齢化/人口減少
- ◇ 地域医療の減少/医療費の増加
- ◇ 林業等地域産業の衰退
- ◇ 公共交通廃線による交通空白地増加

▶ Green Fieldの先端技術でBrown Fieldの地方創生

▶ 複数のサービス横断型のデータ連携モデル

▶ 大胆な規制改革を活用した早期社会実装

データ連携基盤を活用した広域自治体連携による地方創生を目指した活動

単独自治体の行政施策だけでは困難な地域課題を産学官民連携で解決



	総人口	人口増減率
多気町	14,450人	-3.6%
明和町	22,621人	-1.1%
大台町	9,087人	-8.2%
度会町	8,022人	-4.4%
大紀町	8,212人	-9.2%
紀北町	15,217人	-12.2%



スーパーシティ戦略全体像（KGI/KPI設定）



スーパーシティ構想 ～広域データ連携基盤構築の全体像～



スーパーシティ構想の推進体制（企業チーム）

代表企業： **様々な業種を担う企業チームを横断的/機能的に組織化**

アーキテクト（全体統括）/
大日本印刷
スーパーシティ・アーキテクチャ構築

特別アドバイザー：中村 彰二郎（SCIEグゼクティブアドバイザー/IT連副会長）

アーキテクト補佐：事務局統括
オリエンタルコンサルタンツ

<幹事会>
各分野幹事企業にて構成

スーパーバイザー
（VISION活用）
アクアイグニス

【データ連携基盤整備事業】

（幹事） **三菱電機**
（メンバー） **大日本印刷**
エムティーアイ
（通信インフラ）
松阪ケーブルテレビ・
ステーション
（データ提供）
ダイナミックマップ基盤
/応用地質

【医療ヘルスケア分野】

（幹事） **MRT**
（メンバー） **東和薬品/TIS**
/アニコムホールディングス
/MONET/日本郵便

【モビリティ・サービス分野】

（幹事） **大日本印刷**
（メンバー） **三菱電機/MONET/日本航空**
/AMANE/リブ・コンサルティング
/オリエンタルコンサルタンツ/GK設計
/中西金属工業

【地域産業活性化分野】

（幹事） **住友林業**
（メンバー） **アクアイグニス/羽田未来研究所**
/前田建設工業
/ALSOK（三重総合警備保障）

【地域情報発信基盤分野】

* データ連携基盤整備事業、デジタルインフラ・防災分野が連携して実施

【デジタル地域経済圏分野】

（幹事） **フィノバレー**
（メンバー） **三菱電機/大日本印刷**
/ソフトバンク

【ゼロカーボンシティ分野】

（幹事） **オリエンタルコンサルタンツ**
（メンバー） **朝日ガスエナジー**
/前田建設工業/住友林業

【デジタルインフラ・防災分野】

（幹事） **前田建設工業**
（メンバー） **住友林業/応用地質**
/エムティーアイ/朝日ガスエナジー
/オリエンタルコンサルタンツ

【多目的ツーリズム分野】

（幹事） **エムティーアイ**
（メンバー） **大日本印刷/GK設計**
/日本航空/LX Design
/MRT/住友林業/中西金属工業

先端的服务の概要

Vision 最新のデジタルヘルスケアの仕組み作りで地域課題解決を実現

(1) 医療ヘルスケア

地域が抱える課題

地域活性化に関する課題

- ・ 高齢者医療費高騰
- ・ 公共交通機関縮小によるアクセス不良
- ・ 慢性疾患者の放置による医療費増加
- ・ 地域医師高齢化に伴う中長期的不安

共通する課題

- ・ 医療費高騰・医療アクセス不良
- ・ 慢性疾患未治療者の地域格差

必要なサービス提案

- Service 1** 生活統合データ基盤連携で実現
データ連携によるウェルネスの創造
- Service 2** 医療アクセス不良患者をサポート
医療Maas提供(診療・薬剤提供)
- Service 3** VISON内クリニックでの実施
海外からのオンライン診療の提供

必要な規制改革

- 医療法
 - 医師法
 - 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(薬機法)
- 必要な規制緩和
- 医師法、歯科医師法
 - 保健師助産師看護師法
 - 国家戦略特区規制改革メニュー

利用者の暮らし/体験の変化

住民

- ・ 医療アクセス改善による疾病放置の未然防止(自助推進・互助実現)
- ・ デジタル融合による地域システム(互助)実現
- ・ デジタルと自然の融合で地域共助を創造

観光客

- ・ 海外からでも安心して長期滞在可能
- ・ 観光客サポートの充実

共通

- ・ 医療資源の効率的活用
- ・ デジタル連携で地域医療の概念を見直し

全体像

- ① データ連携が生み出す「自助・互助・共助」地域システム
- ② デジタルと自然融合によるウェルネスの創造
- ③ 外国人オンライン診療で観光産業活性化

→ シンプルな規制改革
既存価値をフル活用

→ 地域課題の解決

①データ連携 + AI活用
が自助促進

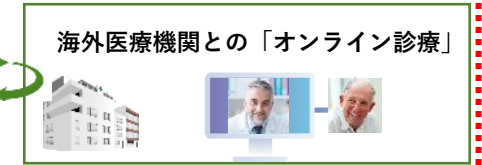
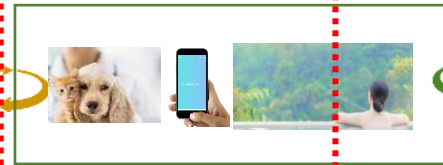
①医療Maasとオンライン診療
で互助実現

②デジタルと自然・動物融合
で共助ウェルネスを創造

③海外長期滞在者向け地方創生を支援

規制改革・規制緩和対象

規制改革・規制緩和対象



マイナポータル連動
オプトインデータ活用

専門医ネットワーク連携
全国7万名の専門医

産学データ連携
本草研究所・連携協力先

新世代型新設クリニック連携
CLINIC VISON

海外連携
HOTEL VISON



(1) 医療ヘルスケア

Leading project

Service
1

データ連携により実現する次世代型ウェルネスの創造

ヘルスケア情報を統合し、生活者のオプトイン情報共有・マイナンバー連携で住民の健康増進を実現します。



地域住民のメリット

- 自助意識の向上
 - ・健康の可視化、ゲームフィケーションや行動変容プログラムで、予防医療にシフト
- 互助サポート
 - ・診療以外の互助サポートで地域全体がサポートデータ連携が生み出す「共助」
 - ・活用・共有・可視化で健康創造への取り組みを実現

必要な規制改革・規制緩和

- 医師法 ■ 医療法
- 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」及び『巡回診療の医療法上の取り扱いについて』及び『医療機関外の場所で行う健康診断の取扱いについて』の改正について（平成24年10月1日医政発1001第7号）

先端的サービスの概要

(1) 医療ヘルスケア

Leading project

Service
2

マルチパーパス車両を活用した医療MaaS - 医療アクセス不良、デジタルデバイド、共有車両の非効率運用を解消 -
オンライン診療では、かかりつけ医師との診療はもちろんのこと、全国7万人の専門医との連携で、あらゆる診療に対応可能。
診療後のオンライン服薬指導も車内で完結し、定期処方薬に関しては個人認証付き車内薬剤ボックス活用にて受け取りも簡単に。



オンデマンド配車
指定の場所に配車

地域住民のメリット

- 医療アクセス解消
 - ・適切な医療を公平に提供／・見守り介助と連携
 - ・デジタルデバイド問題を解決
- マルチタスク車両で、維持コスト軽減
- ・公的モビリティの有効活用

必要な規制改革・規制緩和

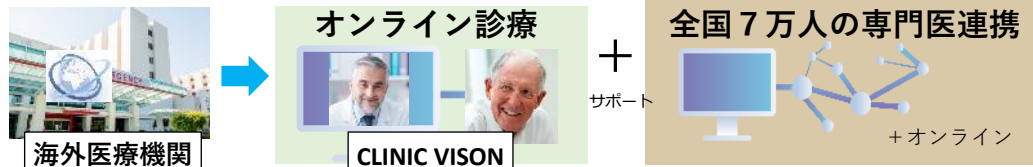
- 医療法
- 医師法
- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法）
- 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」及び「『巡回診療の医療法上の取り扱いについて』及び『医療機関外の場所で行う健康診断の取扱いについて』の改正について」

Leading project

Service
3

海外の医師と日本滞在外国人を繋ぐオンライン診療 - 長期海外渡航者が安心して滞在できる理想郷として世界に発信 -
海外とのオンライン診療活用で大規模投資は不要。患者の健康状態に応じ全国の専門医との連携でサポート体制を構築。

海外医療機関とGreen field内「CLINIC VISON」と連携



必要な規制改革・規制緩和

- 医師法
- オンライン診療の適切な実施に関する指針

■ D [外国人医師] to P [外国人患者]
海外医療機関・医師が日本滞在外国人をオンライン診療

■ D [外国人医師] to D [日本人医師] / N [日本人看護師] to P [外国人患者]
海外医師の指示のもと、日本人医師判断で日本国内で患者に医療行為の実施

(各サービスの説明) 先端的サービス 1
○先端的サービスの名称 データ連携により実現する次世代型ウェルネスの創造
○対象分野 医療ヘルスケア（医療・介護・服薬・教育）
○先端的サービスの内容 【キーポイント】 ・医療・ヘルスケア・マイナポータル連携で共有される生涯のデータ連携だけでなく、自然情報（気象天候、大気、自然変化）、個人周辺情報（ペット所有、地域活動、学習、スポーツ）、Green field内で得られる情報（温浴施設、食、行動情報）など複合的な情報から、疾病予防・重症化予防に繋がる個人の行動変容に活用できる個別化情報を分析・抽出することで、住民参加主導型ウェルネスを実現する。また、データ連携により抽出された個別化データを①オンライン診療（自助サポート）②住民連携の医行為（共助サポート）で最大限に活かす仕組みを構築する。 ・「自助」促進のための「医療MaaS / オンライン診療」の継続的かつ協力的活用を実現させる。 ・医療・介護の地域課題解決に寄与する、住民連携による「共助」システムの構築で医療人材不足の解消につなげる。 【データ連携と規制緩和により生みされるサービス・メリット】 ①分散データの連携により、ヘルスケア領域だけでなくヘルスケアに関連する事象や影響する事象との連動・活用で未病促進に寄与できる。 ③非医療者における医行為条件付き緩和（医行為項目の追加緩和）で、全国的な医療・介護人材不足の解消や慢性疾患重篤化予防にもつながる。（自助・互助推進）
○関連する規制・制度改革事項（新たな規制改革の提案、既存の国家戦略特区の特例措置の活用） 【オンライン診療関連】 ■医師法2条の2第2項、17条及び20条 ■医療法1条の2第2項 ■厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」 【医行為関連】 ■医師法第17条、歯科医師法第17条、保健師助産師看護師法第31条 ■厚労省 通知「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」（平成17年7月26日）（医政発第0726005号）
○スケジュール 令和3年内 基本計画ならびにデータ連携基盤設計 令和4年 9～ 自治体との情報連携開始、連携サービスのAPI設計開発開始、オプトイン連携サービス開発 令和5年 8月～ オプトイン連携サービス運用
○先端的サービスを実施する主要な事業者の候補 ・東和薬品株式会社/TIS株式会社（健康管理アプリ・コミュニケーションアプリ/地域医療連携に必要な情報共有プラットフォーム） ・アニコムホールディングス株式会社（動物保護施設運営・ペット・各種保険連携サービス） ・MRT株式会社（オンライン診療・健康相談プラットフォーム・医師ネットワーク）
○先端的サービスに係る費用及びその負担主体 ・概算 約100,000千円 ・データ連携基盤構築（他サービスとの連携）・地域医療連携に必要な情報共有プラットフォーム（既存活用）・バイタル・ヘルスケアデータ連携システム費用 ・費用負担：中央省庁のスマートシティ関連予算にて運営

(各サービスの説明) 先端的サービス2	
○先端的サービスの名称 マルチパーパス車両を活用した医療Maasの実装	
○対象分野 医療ヘルスケア（医療・介護・服薬・物流）	
○先端的サービスの内容 【キーポイント】 ・マルチパーパス車両（人的移動・物流運搬利用に利用する車両）を、診療環境（オンライン診療・オンライン服薬指導・保健指導・薬剤受取り）として活用する。 ・車内薬剤受取りには、デジタルキー活用・個人認証することで無人薬剤受取り車両としての活用する（オンライン服薬指導連携が前提）。 【車両の特徴】 ■車両内に乗車スペース以外の場所に「通信機器・大型モニター・簡易一般医療機器・デジタルロック式小型宅配ボックス」を搭載し、医療サービス提供スペースとして利用。 ■マルチパーパス車両医療 車両を自治体所定の場所・利用者居宅近くに停車させ、プライバシーが保てる環境下で大型モニターを使い、診察室（医療提供を受ける場）として活用。 ■車両内オンライン診療 車内大型モニター活用で、オンライン診療・オンライン服薬指導を実践し、看護師同乗の場合は検査(心電図・採血等)も実施可能とする。 ■無人薬剤受取システム 車内搭載小型宅配ボックスに定期薬剤を格納し、デジタルキーを活用することで個人認証を確約し無人薬剤受取りシステムを完成させる。 ■オンデマンド配車 車両運行にいたっては、オンデマンド配送システムの活用とともに、物流運搬サービスとの連携を基本とすることで、効率的な運用体制を構築させる。 【期待される効果】 交通弱者の物流サポートだけでなく医療アクセスの改善を図る。医療Maasとオンライン診療活用に関する規制緩和で、医療アクセス不良者の大幅な負担軽減と重篤化予防策に大きな効果が見込める。また、車載デバイス活によるオンライン診療・オンライン服薬指導実施であるため、スマホ未所有者やデジタルデバイド課題は問題とならない。なお、オンデマンド配車システムとの連動により医療ユースだけでなく他サービスとの連携が可能となり車両運行の効率化を図りながら地域医療への貢献も可能である。	
○関連する規制・制度改革事項（新たな規制改革の提案、既存の国家戦略特区の特例措置の活用） ■ 医療法 1条の2第2項 ■ 厚生労働省 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」及び『「巡回診療の医療法上の取り扱いについて」及び『医療機関外の場所で行う健康診断の取扱いについて』の改正について」（平成24年10月1日医政発1001第7号） ■ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法） 4条5項、8条、36条の4第1項、36条の6第1項及び36条の10第1項	
○スケジュール 令和3年 実装計画ならびに運行エリアの選定 令和4年 4月 運行開始 令和5年 4月 運行エリア拡大・診療内容（対応内容）の拡大 以降、継続的な効果判定を続ける	
○先端的サービスを実施する主要な事業者の候補 ・Monet technologies株式会社 （マルチパーパス車両提供） ・日本郵便株式会社 （薬剤配送システム連携） ・東和薬品株式会社/ TIS 株式会社 （健康管理・服薬指導アプリケーションの連携/地域医療連携に必要な情報共有プラットフォーム） ・MRT株式会社 （オンライン診療システムの連携・医療従事者の医療機関供給）	
○先端的サービスに係る費用及びその負担主体 概算 約70,000千円 ・マルチパーパス車両（車体費用・改造費用・医療機材備品）、オンデマンド配車システム開発・連携費用、車両維持管理費、人件費（車両運転手、医療従事者など） ・システム/アプリケーションに関しては既存プラットフォームを活用予定 ・負担主体：中央省庁のスマートシティ関連予算にて運営、人件費に関しては申請自治体とモビリティ運行会社での分担を想定	

(各サービスの説明) 先端的サービス3
○先端的サービスの名称 外国人医師（海外）と日本滞在外国人患者の国際間「オンライン診療」
○対象分野 医療ヘルスケア（医療・服薬）
○先端的サービスの内容 【キーポイント】 ・Green field施設内の医療機関に、医療特区を設け国際間「オンライン診療」（以下2パターン）を実現させる。 ■D [外国人医師] to P [外国人患者] ■D [外国人医師] to D [日本人医師] / N [日本人看護師] to P [外国人患者] 【詳細内容】 ・診療提供者は、海外の医療機関・医師であり、対象患者の主治医（日頃通院している医療機関）であることが条件。また、Green field 内の医療機関に医療特区を設けて、医師・看護師が対象外国人患者の診察をサポートできる体制が整った環境でのオンライン診療実施とする。 ・オンライン診療実践においては、無料コミュニケーションツールは利用せず、オンライン診療専用アプリケーション・サービスを活用することで個人情報の担保と医療安全が十分保たれた環境下で診療を行うこととする。 ・必要に応じて、IoTデバイスの個人貸出しを行い、国際間オンライン連携（D to D）を通じ、日本滞在中のヘルスデータを海外の主治医と連携させることも視野に入れる。 ・国際間「オンライン診療」日本国内の各専門家ネットワーク（医療関係者25万名のうち医師7万名）との繋がりを活かし、専門領域の治療サポートまでを全て盛り込む。 【期待される効果】 ・長期滞在観光客の増加とそれに伴う地域観光産業活性化につながる。 ・観光客だけでなく、海外からのワーケーションプレイスへの参集、数ヶ月間滞在など短期労働者への医療サポートにも応用は広がるため、他分野への波及効果は非常に高い。
○関連する規制・制度改革事項（新たな規制改革の提案、既存の国家戦略特区の特例措置の活用） ■ 医師法 2条の2第2項、17条及び20条 ■ 医療法 1条の2第2項 ■ 厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」 ■ 内閣府国家戦略特区 規制改革メニュー2015年1月通知「国際医療拠点における外国医師の診察・外国看護師の業務解禁」の拡大解釈
○スケジュール 令和3年 7月 Green Field 内クリニック開設（開設医療法人も決定済） 令和3年 年内 主要2カ国との連携協定を締結（当該エリアへの観光客が多い国をまず優先的に選定） 令和4年 4月 運用・患者受入対応開始 *新型コロナ感染症拡大の影響によりずれ込む可能性あり
○先端的サービスを実施する主要な事業者の候補 ・MRT株式会社（医師ネットワーク、オンライン診療アプリケーションの提供）
○先端的サービスに係る費用及びその負担主体 概算 約5,000千円 ・Green field クリニック内に設置する通信・診療端末一式の初期費用（オンライン診療用PC一式、画像転送システム、モバイル通信端末） ・費用負担：中央省庁のスマートシティ関連予算にて運営

新たな規制・制度改革の提案

No	①提案名	②具体的な事業の実施内容	③「②」の事業を実施した場合に想定される経済的社会的効果	④「②」の事業の実施を不可能又は困難とさせている規制等の内容	⑤「④」の規制等の根拠法令等	⑥「④」及び「⑤」の規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容	⑦参考資料がある場合は、その有無
1	【医療ヘルスケア分野】 オンライン健康相談・診療・服薬指導アプリケーション	VISON内におけるオンライン診療クリニックや、移動式遠隔診療車両による地域住民へのオンライン診療。（地域住民への適正な診察機会の提供）	今後、高齢化等に伴う、医療アクセス不良者に対して、大幅な負担軽減と重篤化予防策に大きな効果が見込める。	医療は病院、診療所等の医療提供施設又は患者の居宅等で提供されなければならない、これはオンライン診療においても同様とされている（右記「オンライン診療の適切な実施に関する指針」）。しかし、医師が同乗しない診療用車両について、医療提供施設又は居宅等に該当するか、法解釈上明確ではなく、自宅にオンライン診療のための設備がない場合、代替手段として医師が同乗しない診療用車両を派遣して、医師と診療用車両をオンライン接続する形で診療が許容されない可能性があると考える。 ※現在、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、初診時のオンライン診療要件が緩和されているが、時限的な措置である。	医療法1条の2第2項、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」及び「『巡回診療の医療法上の取り扱いについて』及び『医療機関外の場所以て健康診断の取扱いについて』の改正について」（平成24年10月1日医政発1001第7号）	左記のような、医療機関と医師が同乗しない診療用車両と接続したオンライン診療（健診を除く）は、現行法規制下で実現できるか明確ではない。したがって、診療用車両や地域の公民館等と接続したオンライン診療を可能にするよう明確にする規制緩和が必要。 ただし、診療用車両にこだわらず、設備のない家庭に対して、オンライン診療を可能とする設備を配送・レンタルする方法により代替の可能性などは並行して検討を進める。	
2	【医療ヘルスケア分野】 移動型車両による無人薬剤の配送	デジタルキーBOX型の薬剤配送により、個人の受け取りを担保した形で、処方薬の自動配送を実現する。	健診受診後の精査放置がもたらす、潜在的慢性疾患患者の増加と未病対策・予防医療実践の機会損失を抑制し、地域の医療費を低減。 高齢化に伴う医療アクセス不良と、将来的な地域医療の過疎化懸念	処方薬は、ほとんどが薬局医薬品であるところ、一般用医薬品以外の医薬品（薬局医薬品及び要指導医薬品）は、対面で服薬指導したうえで販売・授与しなければならない（薬機法36条の4及び34条の6）。しかし、対面服薬指導実施後であれば、薬局医薬品及び要指導医薬品を、自動搬入・払出装置に保管したうえで、患者本人への確実な授与が確保される方法で授与することは認められている（グレーゾーン解消制度に基づく照会に対する回答）。 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、処方薬についてはオンライン服薬指導が認められているが、時限的な措置にとどまるものである（右記事務連絡②）。	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法）4条5項、8条、36条の4第1項、36条の6第1項及び36条の10第1項	処方薬の配送は、対面服薬指導実施後であれば、現行法規制下でも実現可能。 ただし、配送方法など、厚労省が基準を明確にしていない点もあることから、患者本人への確実な授与が確保される方法であること、及び医薬品の品質を適切に管理できる方法であることを確保した上で、事前に厚労省の見解を得るなど慎重な対応が必要である。 他方で、オンラインによる服薬指導等については、現行制度下では、新型コロナウイルス感染拡大による特例として認められているにとどまるため、将来にわたって実施する場合には、規制緩和が必要と考えられる。	

既存の国家戦略特区の特例措置の活用予定

No	既存の国家戦略特区の特例措置の活用	特例措置を活用した事業の概要
1	VISONの道の駅登録 【既存特例措置の活用】 道の駅の設置者の民間拡大 （国家戦略特別区域に係る「道の駅」登録・案内要綱等の取扱いについて平成29年1月11日・国土交通省通知）の活用	【事業概要】 VISONは全国初の民間スマートICが直結した民間商業施設であり、伊勢自動車道の伊勢方面からのアクセスが可能である。また、一般道からは国道42号に面しており、VISONの一部エリアを道の駅にすることで、高速道路、一般道とも道路休憩施設として利用可能になることが見込まれる。 一方、VISONは、休憩機能（駐車場、トイレ）、地域交流機能（産直市場等）、情報提供機能（モビリティポート等）の道の駅に必要な機能は有しているが、民間施設であり、特例措置前では、設置主体は、市町村や公的主体（都道府県、公益法人等）に限定されており、道の駅に指定することが困難であった。 特例措置を活用し、VISONの一部エリアを道の駅にすることで、道路休憩施設としての機能を発揮し、かつ、道の駅の知名度を活用した地域活性化を、多気町およびVISON運営会社が連携して目指す。
2	外国人医師（海外）と日本滞在外国人患者の国際間「オンライン診療」 【既存特例措置の活用】 内閣府国家戦略特区 規制改革メニュー2015年1月通知「国際医療拠点における外国医師の診察・外国看護師の業務解禁」の拡大解釈	【事業概要】 診療提供者は、海外の医療機関・医師であり、対象患者の主治医（日頃通院している医療機関）であることを条件に、Green field 内の医療機関に医療特区を設けて、医師・看護師が対象外国人患者の診察をサポートできる体制が整った環境でのオンライン診療実施とする。 オンライン診療実践においては、無料コミュニケーションツールは利用せず、オンライン診療専用アプリケーション・サービス活用することで個人情報の担保と医療安全が十分保たれた環境下で診療を行くこととする。 【関連法規】 医師法 2条の2第2項、17条及び20条 医療法 1条の2第2項 厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」
3	6町連携のA I オンデマンドモビリティサービス 【既存特例措置の活用】 過疎地等での自家用自動車の活用拡大 過疎地域等での主として観光客のための制度として、市町村、運送実施予定者及び交通事業者が相互の連携について協議した上で、特区の区域会議が、運送の区域等を迅速に決定できるようにする。	【事業概要】 6町（多気町・大台町・明和町・度会町・大紀町・紀北町）に渡る広域エリア全域において、利用者の利便性を考慮した生活エリアを基準とし、AIオンデマンド・モビリティサービスの社会実装を目指す。