

日本版PHRを活用した新たな健康サービス研究会 第二回

- ・ 日時 2007年 12月18日(火) 10:00-12:00
- ・ 場所 経済産業省別館10階 1012号会議室
- ・ 議題 (1) APPLIC 紹介
(2) PHR を活用した健康サービスとビジネスモデル
(3) 健康サービスの推進に向けた課題

1. 議題 (1) APPLIC 紹介

- ・ 総務省より資料2を用いて APPLIC 紹介

財団法人全国地域情報化推進協会のアプリケーション委員会の活動を紹介。

- 日本国民であれば、皆がサービスを受けたほうがよいというベーシックな考え方の基に進められている。API を実装した共通基盤からアプリケーションを提供しようとしている。

2. 議題 (2) PHR を活用した健康サービスとビジネスモデル

- ・ 事務局より資料4-1を用いて説明
- ・ エンパワーヘルスケア リーフレック委員より資料4-2を用いて海外事例紹介

- 海外では医療データを中心とした PHR 事例が多いが、予防分野については国が取り組むというよりも民間企業に任せており、イギリス・フランスは将来的に取り組む予定。
- 公的サービスの場合はコスト削減と公的メリットをどの程度実現できるか、民間サービスの場合は仕組みが回るビジネスモデルとして成立することが重要である。公的サービスとビジネスの境目をどう作っていくのかは非常に難しいが重要である。全てをビジネスとして行うことは難しい。
- PHR の基盤としてデータ蓄積方法等の枠組みを早く決めて欲しい。何も決まっていない状況で民間企業が投資することは非常にリスクが高い。PHR を医療から始めることもひとつのやり方ではないか。国が初期投資し、患者中心で個人が責任を持って運用してもよい。その上で民間がサービスを載せていくことはできる。インフラや社会保障なしにして健康増進はない。ミクロなことは後からでも修正できるので、マクロ(骨組み)を決めて欲しい。
- 枠組みについては、予防ビジネスの展開を視野に入れて決めて欲しい。健康サービスのデータを蓄積することはコストがかかるため、集めたその情報にどう付加価値を付け、どう課金するかを考えるのがポイントである。
- 一番大切なことは患者中心であることであり、患者中心については、各国が明確に打ち出していることである。
- フランスはデータフォーマットが Word、PDF でも何でもよく、中身については全く決められていないが、イギリスは HL7 でバージョンも細かく決められている。全く違う方法ではあるが、将来的にはどこかで同じところに行き着くだろう。どちらにせよ日本ではまだ始まっていないので、まずは始めてみるのが重要。

- フランスではほぼ 100%の医療機関で活用されているようだが、PHR にデータを載せることが法律で定められていることが大きな要因である。その際、個人の承諾は得ていないが、その情報を本人以外が閲覧することを本人が拒否、管理できる。また、情報を閲覧する際、患者と医師のカードが同時にないと情報を閲覧できないシステムであり、医師には不便なほど強いセキュリティとなっている。ただし、事前の説明が十分でなかったことから、機微な医療情報の保管について、患者団体などから懸念する声もある。
- PHR データを画面上で見ると、隣の人が画面を覗き込んで見られてしまうのではないかと懸念があるが、これは金融機関と遜色ないセキュリティである。
- オーストラリア・イギリスでは公的 PHR と民間ビジネスのインターフェースが期待しているようだが、民間企業のビジネスモデルとして、自分の情報の解釈・活用方法の向上など、PHR があつた上で情報の質を高めるサービスは成り立つのではないかと思う。
- 医療と健康・予防を分けて考えなければならない。医療については、情報の質についてのサービスはありえるが、予防では毎日アクセスすることはないし、データ保管だけでもコスト増となる。現状動いている予防のモデルでは、情報にアクセスすると何かすごくメリットがありそうでも、それでビジネスモデルが成立することは難しい。
- いくつかサービスを行ってわかったことは、投資コストが大きすぎると患者が喜んでいても成り立たないため、一民間企業としてはサービスを継続することは困難だということ。データ保管自体では個人に課金できない。保健指導で健保がコストを負担する場合のように、BtoBtoC なら成り立つ。但し一方で、特定健診等は、制度依存という点でリスクはある。

3. 課題（3）健康サービスの推進に向けた課題

- サービス産業振興機構より資料5-1を用いて説明
- 事務局より資料5-2を用いて説明

- サービスの付加価値ではプログラムの内容が核となるが、それを誰がどうやって認めるか。枠組み、業界としての認定について検討する必要があるのではないか。
- サービスの品質管理やプログラムの妥当性の検証はさまざまな分野で課題となっていて、それぞれ自主ルールの確定や制度で管理している分野がある。
- 健康サービスとして、開業医への支援サービスや医療機関、医師へのサポートはビジネスとしてありえる。
- 日本の医療保険制度の中でできるサービスが医療サービスの全てではなく、隙間がある。公的費用では既に期待に限界があり、今後この隙間をゆるやかに埋めていくことが必要だろう。医療と健康のサービスがどの部分で境界を持つのか難しいが、PHR はそのインターフェースを少しシフトするような効果があることを期待する。
- サービスの課題というが、誰の課題なのか。医療費削減などは一義的には保険者のメリットであり、個人にとっては快楽、快適がメインの目的である。それに加えて健康によいというエビデンスがある、面白くて健康によいことが健康ビジネスである。

- 課題の項目として、PHR の基盤技術とサービスを繋げる人材を育てる必要があり、人材育成についての記述を含めた方がよい。

- お金を払いたくないというような課題については、ペイバックなどの個人への直接的なインセンティブが考えられるが、健康な人がより健康になったという判断は難しい。