

健康・医療分野の成長戦略に求められる視点

産業競争力

日本の寄与による 医療産業の発展

【課題例】貿易赤字・対内直接投資の低迷
産業振興、経済牽引を導く
新健康・医療ソリューションの創出は？

健康・医療分野の成長戦略

効果

健康長寿社会の実現

【課題例】2060年：高齢者40%
認知症といった大きな社会的負荷となる
疾患をどのように予防・治療するか？

効率

医療資源の有効活用

【課題例】2025年：医療費70兆円
介護費20兆円
限られた医療資源（人材、医療費等）
に対応する医療制度・技術評価はい
かにあるべきか？

日本版NIHのあるべき姿について

• 現状の「日本版NIH構想」に対して

- 組織論ありきではなく、まず**目的・目標**を明確にすべき
- 成長戦略の実現に向け、**課題解決型の研究開発**が求められる
- 橋渡し研究に留まらず、我が国の**健康・医療戦略の立案・実行の司令塔**へ

日本の健康・医療戦略の立案・実行に向けて

マトリクスにおける
重点領域の同定と
数値目標の設定

- **疾患領域**: 国民や社会・経済にとって**予防・根治**を目指すべき疾患を標的に
- **バリューチェーン**: 基礎研究・臨床研究だけでなく、**社会実装**を見据えたシームレスな体制整備



戦略目標の設定と
施策実行に向けた
論点整理と実行

- **戦略目標を設定・実行・検証するための体制整備**
 - エビデンスに基づいた戦略立案の実施
 - PDCAサイクルと効果の検証
- 健康・医療システム改革のための研究開発(社会システムイノベーション)
- 課題解決を成長戦略につなげる仕組み(市場・研究開発・生産の一体化)

特定シーズではなく、
戦略実行に資する
基盤の重点整備

- **医薬品**: 臨床研究拠点の集約化と大幅な機能強化
- **医療機器**: 医工連携による医療機器開発支援ネットワーク
- **医療ICT**: 特区等における健康・医療データの利活用と予防医療推進

疾病管理や予防を妨げる負担の仕組みとそれによるコスト増

健康保険法第二条：

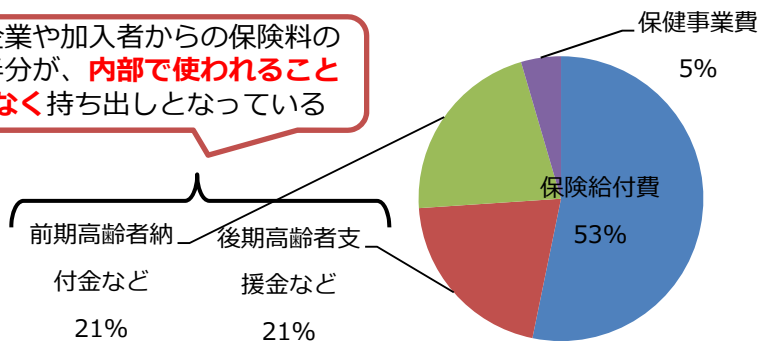
「（健康保険制度については）医療保険の運営の効率化、給付の内容及び費用の負担の適正化並びに国民が受ける医療の質の向上を総合的に図りつつ、実施されなければならない」

現状の健康保険組合では

- 企業及び社員（加入者）からの**収入の4割以上が高齢者医療への拠出金へ**
- **拠出金の伸び率は約10%程度と急激で、結果的に将来の健康への投資（保健事業）が減額**
- 保健事業の対象とするべき**リスク解析や受診勧奨がなく、リスク者の4割以上が放置**

健保加入者一人当たりの支出構成（平成23年度見込み）

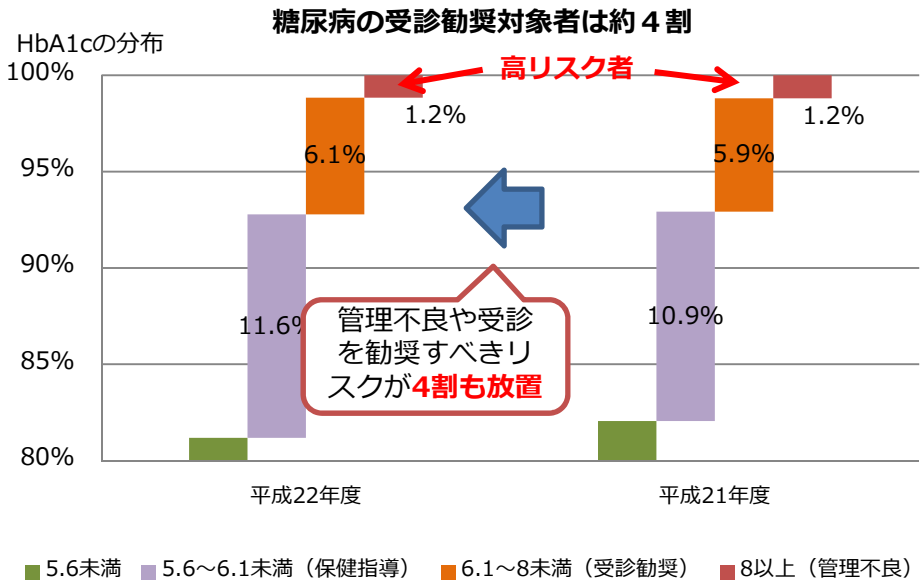
企業や加入者からの保険料の半分が、**内部で使われることなく持ち出しとなっている**



| | 対前年度伸び率 (%) |
|------------|-------------|
| 保険給付費 | 2.43 |
| 後期高齢者支援金など | 7.39 |
| 前期高齢者納付金など | 10.31 |
| 保健事業費 | -2.45 |

本来、加入者の健康増進や疾病予防に用いるべき事業費（健康投資費用）の削減

平成23年度見込み（健保連資料）



特定健康診査の実施結果より(厚生労働省)

予防や疾病管理への投資が不足しているために、**合併症によるコスト増が顕著**

糖尿病を例にとれば、

- 透析に**年間7,500億円の医療費、850億円ずつ増加**
- 成人の**失明が年間約3,000人増加（150億円の負担増と試算(日本眼科医会による)）**

保健事業や健康リスク管理に対するインセンティブ設定を

「リスク放置後の治療費」から「リスク低減用の管理費」へと転換しはじめた健康保険組合や、それを支援する企業の事例があり、実績も出ているがまだ業界全体の流れとなるには至っていない

健保と事業主による健康投資への取り組み

(株)ローソンの例

日本経済新聞 4月25日 木曜日

Web刊 速報 ビジネスリーダー マーケット マネー テクノロジー ライフ スポーツ 朝刊

トップ 特集 コラム 読者アンケート 紙面運動 社説・春秋 映像 緊迫 北朝鮮 黒田日報

ローソン、健診受けない社員とその上司の賞与減額
2012/12/23 22:06

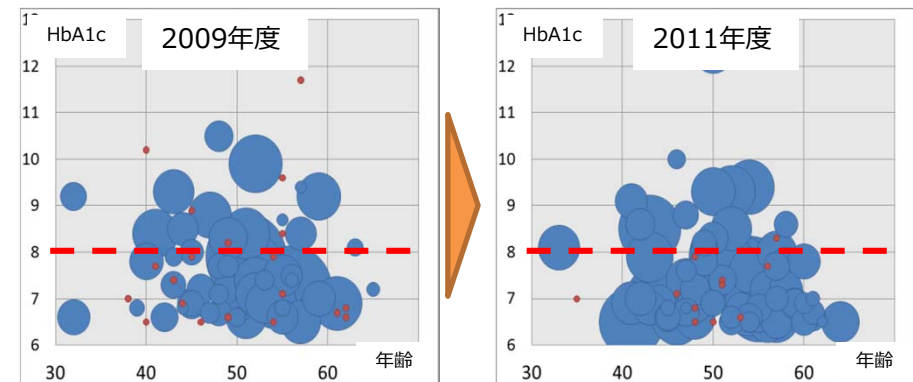
ローソンは2013年度から、健康診断を受けない社員の賞与を15%減額する制度を導入する。直属の上司の賞与も10%削減する。仕事が忙しいことなどを理由に健診を受けなかった結果、体調を崩して仕事を続けられなくなる社員を減らす。

13年度上期(13年3～8月)に健診を受けなかった社員を対象に、下期(同9～14年2月)に数回、会社が健診を受けるように通知する。それでも受けないと、14年度上期の賞与を減らす。ローソンでは11年度の健診受診者が8割程度。厳しい「ペナルティ」を科すことで受診率を上げる。

- 健康管理への取り組みが不足している者への**ペナルティ**
- 同時に、健保では**健康支援サービスの拡充**を実施

健保による糖尿病リスク者への疾病管理支援事業

サノフィ・アベンティス健保の例



- 年度内に糖尿病治療歴あり (円の大きさが医療費に相当)
- 年度内に糖尿病治療歴なし
- 未受診者の**8割以上が治療開始**
- 6割以上が**管理不良状態から脱却**
- 9割以上のリスク者でHbA1c値の改善

必要性の検討や事例の調査が必要と考えられるポイント

- ・ リスク管理向け保健事業（データ解析、疾病管理支援など）の費用分を拠出金等から減免する
- ・ 保険者ごとの健康管理度に応じた拠出金増減の設定、その他報償によるインセンティブ設定
- ・ 個人のリスク管理状況に応じた保険料（率）の増減を保険者が決定可能にする
- ・ 民間による、保険外の健康創造事業の振興と質・アウトカムの評価
- ・ 民間による、保険者の健康管理実績の評価制度