

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 2
平成29年2月20日(第5回)	

構造改革筆頭：企業・保険者による健康投資

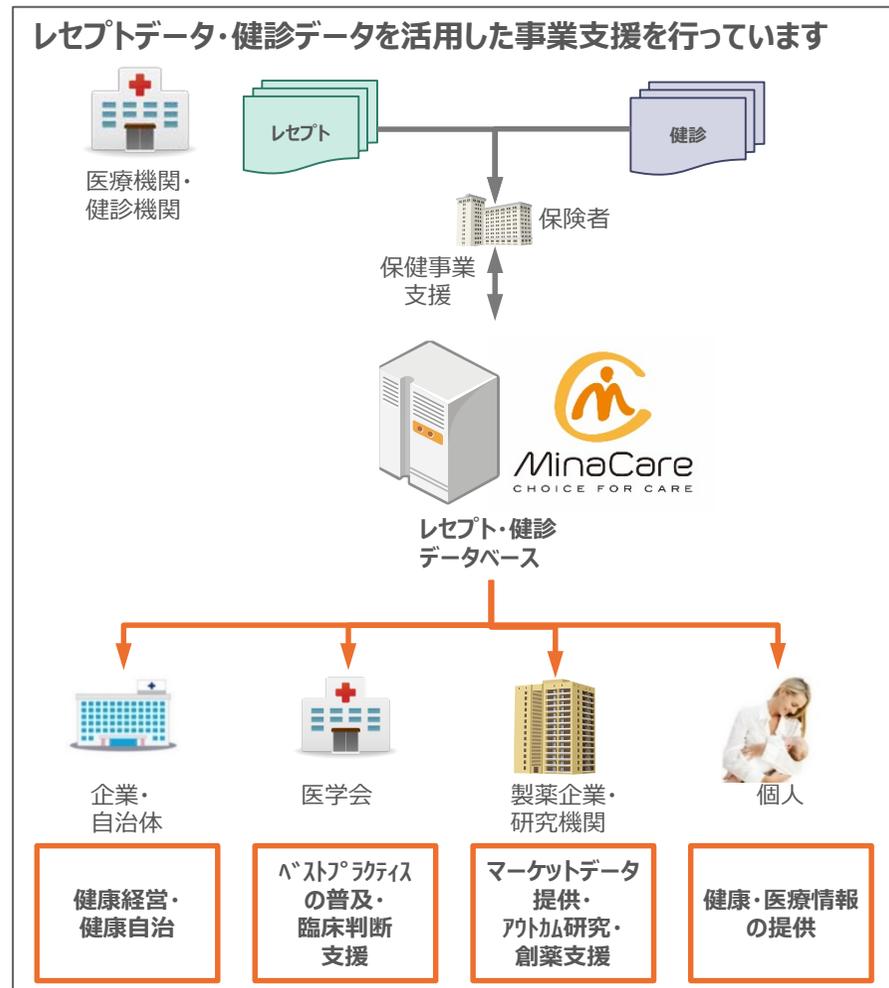
株式会社ミナケア 代表取締役
株式会社ソニーコンピュータサイエンス研究所 リサーチャー
山本 雄士

企業理念 「ずっと元気で、の思いをカタチに」

会社概要

会社名	株式会社ミナケア
代表者	代表取締役 山本 雄士
設立	2011年2月
従業員数	19名(2017年2月時点)
所在地	東京都中央区日本橋本町2-3-11 日本橋ライフサイエンスビルディング5階
アクセス	地下鉄「三越前駅」A6出口より徒歩3分 JR「新日本橋駅」5番出口より徒歩3分 JR「神田駅」南口より徒歩10分
事業内容	<p>1. データヘルス支援事業 保険者に蓄積されている様々なデータを解析し、効果的かつ効率的なヘルスケア (=データヘルス)を実現いたします。弊社が独自に開発した「元気LABO」システムによる保健事業の管理支援も可能です</p> <p>2. データベース活用支援事業 ヘルスケアや保健医療領域の事業会社と連携し、当社データベース及び専門職の知見を活かして新しい医療サービスの開発をご支援いたします。</p> <p style="text-align: right;"> 17001488</p> <p><small>※2013年3月プライバシーマーク取得。2015年3月更新済み。</small></p>

ミナケアの事業





質の良い保健医療は、そもそも低コスト

先手で健康に取り組む

- 後手に回った健康づくりは「コスト」
- 健康に投資する**保険経営**を組織や自治体に！

対象者を孤立させない

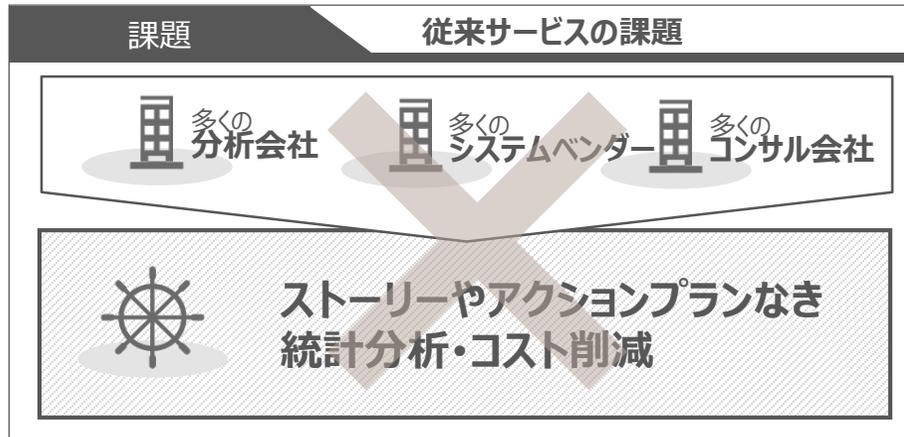
- 病気の負担は連帯責任、健康づくりを**個人責任に狭めない**！
- 支えあう力がコミュニティ（組織）の強さと健康の持続性を生む

説明責任を持って事業ポートフォリオを組む

- リスク実態に即して、エビデンスに基づく保健事業を
- 事業内容の定期的な見直し、**達成度の評価**が必須！

弊社が提唱する『投資型』保健事業とは？

保険者が実施する保健事業を、「病気にさせない」戦略の元に構築することで、生産性の向上と医療費増の抑制を狙います。健康であることで、企業や加入者にプラスの効果を生み出す。つまり、保健事業を「コスト」ではなく「投資」とするのです。

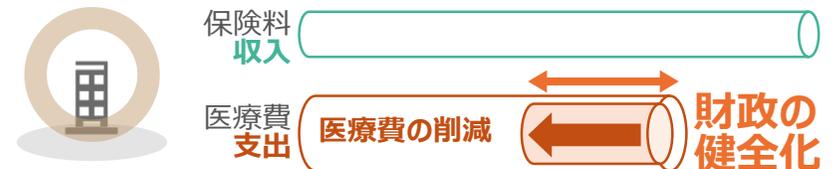


「投資型」保健事業によるリターン

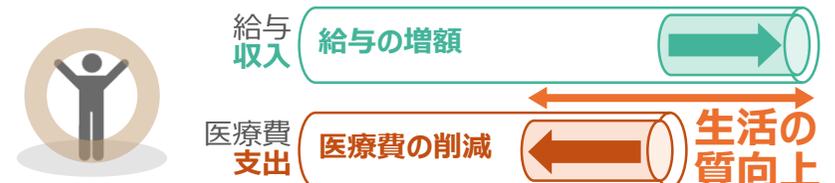
事業主にとって… **健康な社員・家族が増える**



保険者にとって… **高額疾患の発症が減る**



加入者にとって… **健康を維持できる**



弊社のコンサルティング事業

データと専門知識にもとづいて、これまでの保健事業をより効果的で根拠に基づいた事業へと進化させます。
保健事業ごとに成果目標を設定し、その達成に向けた外部事業者、内部リソースの活用策を提案し、成果の検証まで行います。

データ分析に基づく戦略的な保健事業の提案

Step 1

医療職とデータアナリストの専門チームにより、**幅広い知識や専門的ノウハウを活かした効果的・効率的な保健事業**を提案いたします。



保健事業の評価指標(アウトプット、アウトカム)と目標設定

Step 2

健康課題から理論的で根拠がある評価指標かつ、**容易に評価のできる評価指標**を設定いたします。



データヘルス計画の見直し、事業の効果検証

Step 3

保健事業の実施後には、**複数年にわたるデータ**を用いた、**継続的な効果検証事業**を実施いたします。



健康経営・データヘルスの実践を継続的に支援

①保健事業の企画に向けたデータ解析

- 加入者の特性把握
- 過去の保健事業の考察
- 保健事業リソースの整理

②戦略的な保健事業ポートフォリオの策定

- 保健事業の評価・見直し・追加
- データヘルス計画の作成・レビュー・修正
- 保健事業の効果検証

③データヘルス計画の公表・周知

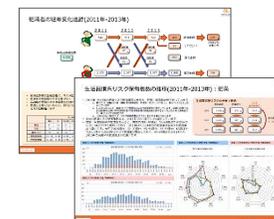
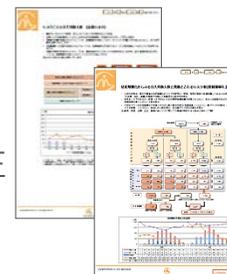
- 経営陣への啓蒙・巻き込み

④事業運営上の留意事項の共有

- 外部事業者の効果的な選定
- 複数保健事業の一元管理
- 内外リソースの効率的な活用

⑤個人情報保護

報告書サンプル



具体事業：健康経営・データヘルスの推進

健康維持を通じた、組織の連携、活性化と進化へ

健康経営・データヘルスは、企業と保険者、経営層・社員・家族等一体となった取り組みです。

各ステイクホルダーの課題を分析し、現状に即した施策立案を行うことにより、健康経営・データヘルスを着実に前進させます。

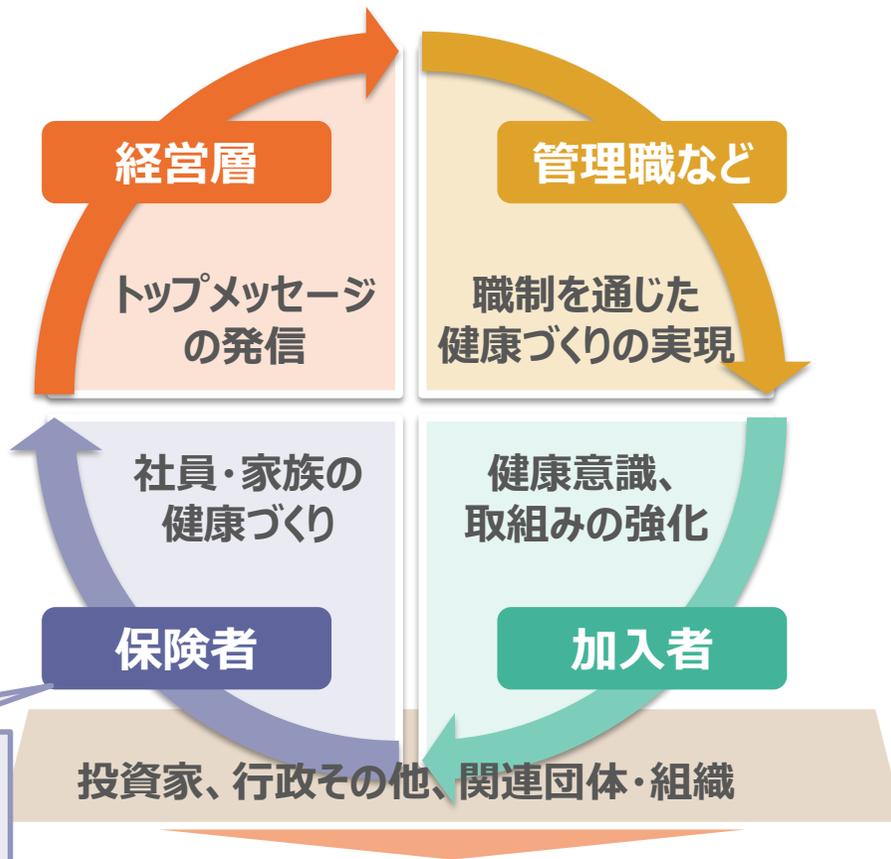
健康を「経営課題」と捉え 全体で健康経営を推進

- 経営陣向け報告会

課題分析や情報共有から、 コラボヘルスを下支え

- データ活用による
対象者の設定や
効果検証など

事業存続にかかわるリスクとコスト
を数字で把握できる存在！！



各ステイクホルダーと協働し、 社員の健康づくりを主導

- 社内で職員研修

健診・保健指導への 参加等、健康意識を見直す

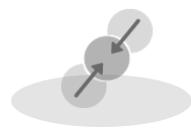
- 健診受診率向上
- 保健事業
- 情報提供・生活指導・
受診勧奨・受療支援

「経営層」「事業主」「健康保険組合」「加入者」「関連団体」などを巻き込み
効果的な健康投資を実現しましょう

弊社独自開発による健康投資向けICTサービス

健診・レセプトデータなどと保健事業への参加状況、さらにその他健康関連情報を突合分析して加入者ごとに評価し、連動するプッシュ型サービス機能によって、**低コストかつ効率的・効果的な保健事業運営およびデータヘルスを実現します。**

「元気ラボ」の主な機能



健診・レセプトデータ、保健事業の参加状況などを突合し、手元で簡単に分析

連動



個人ごとの健康リスクや受療状況を評価し、保健事業とその成果目標を手軽に設定

連動



加入者へ直接アプローチできるプッシュ型サービス機能で、指導を安価に

投資型保健事業を実現する
保健事業支援システム

MINACARE

元気LABO

高額医療費の発生件数

加入者全体の医療費推移

リスク集団の抽出

通院・服薬状況のチェック

保健事業の実施

保健事業のモニタリング

コスト・業務時間が90%超削減

(弊社顧客事例)



低コストかつ効率的・効果的、そして**リアルタイム**での
個人別リスク管理・保健事業運営およびデータヘルスの実現

ヘルスケアICTサービスを活用した保健介入の実施

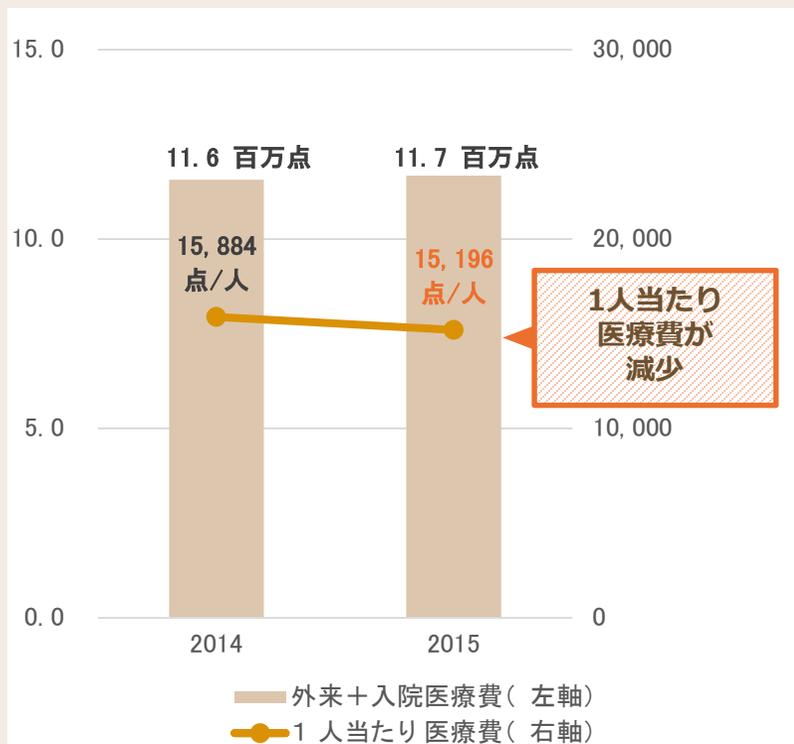


・生活習慣関連疾患医療費は直近2年で増加していますが、2年間継続して在籍している加入者については、

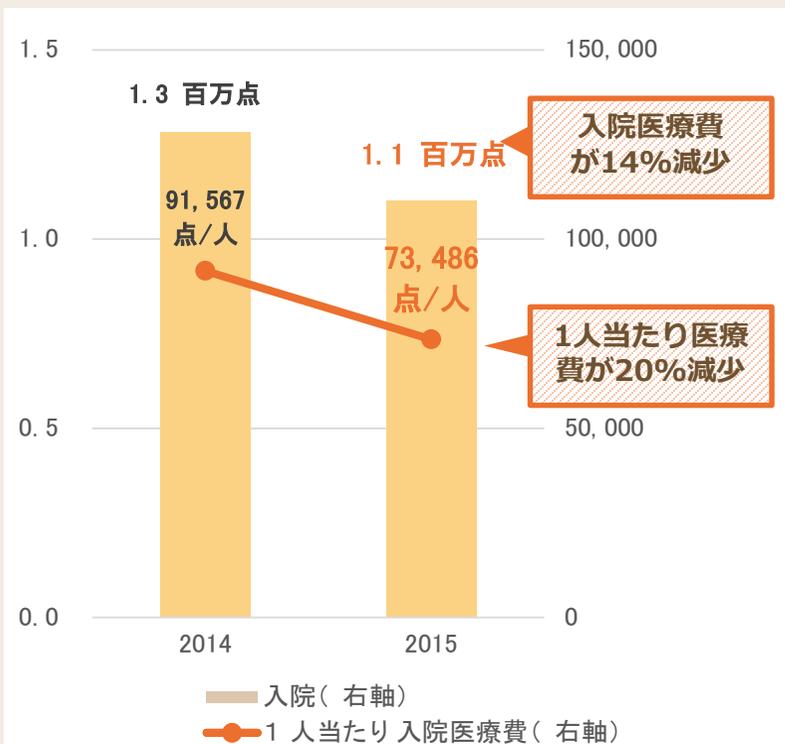
-入院医療費は、2014-15年度にかけて **14%減少** しています

-入院1人あたり医療費は、2014-15年度にかけて **20%減少** しています

継続在籍者における生活習慣関連疾患の
医療費・1人あたり医療費（外来+入院）



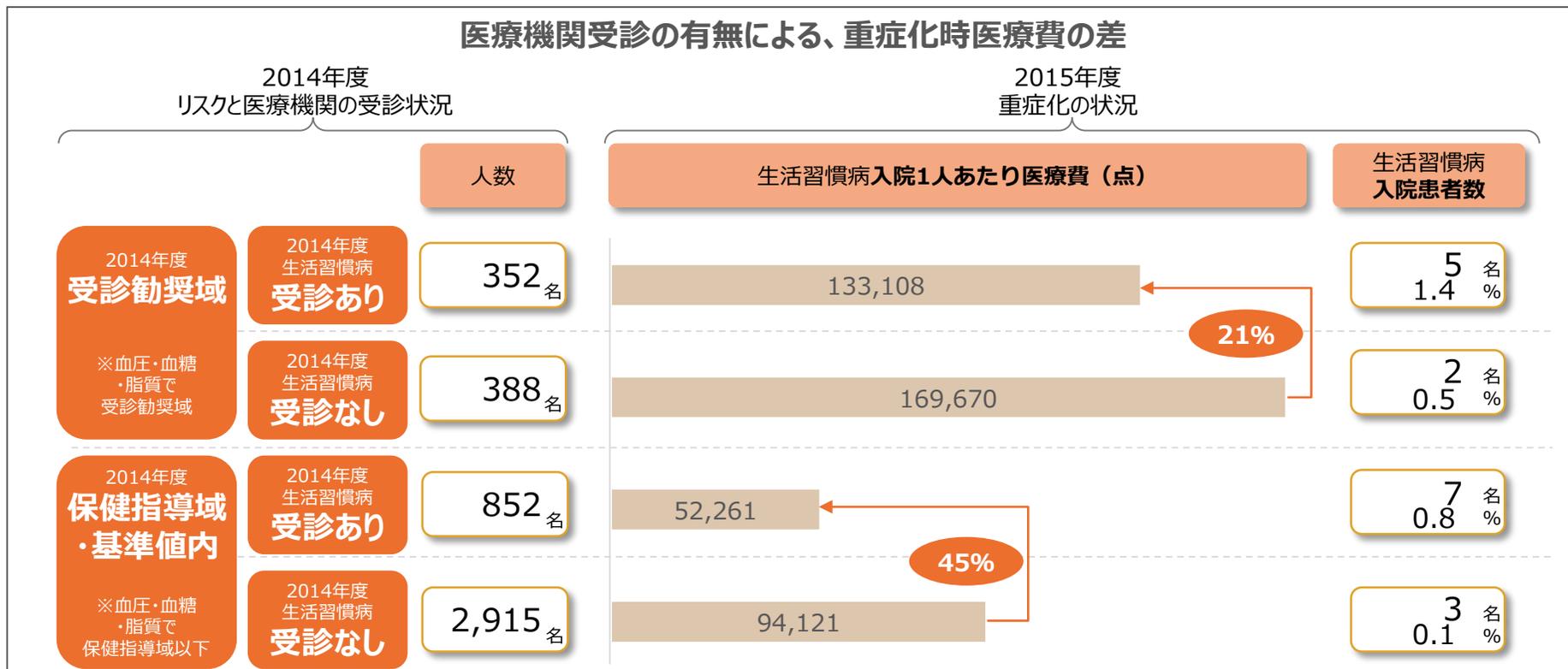
継続在籍者における生活習慣関連疾患の
入院医療費・1人あたり医療費



ヘルスケアICTサービスを活用した保健介入の実施



- ・血糖高緊急度リスク者が50%減少
- ・人工透析リスク者が67%減少
- ・医療費の年平均成長率は、国民医療費と比較して低い
- ・継続在籍者では生活習慣関連疾患1人当たり医療費が減少
- ・継続在籍者ではリスク者の医療機関受診率が向上



- 国際競争は、データ活用による「**医療の精密化**」というステージに
 - どの患者さんにこの治療を？あるいは、どの治療にこの患者さんを？を再検証して精密化
 - Real World Dataを用いた研究に注力し、例えばEffectivenessの検証による医療技術の**実効性**（≠有効性（＝理想環境下での期待効果））を評価する

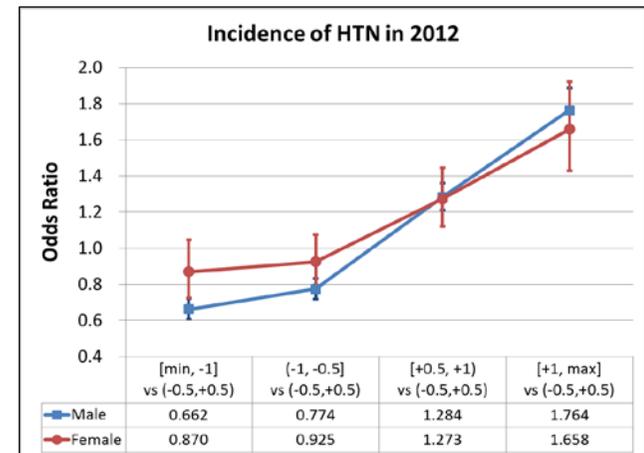
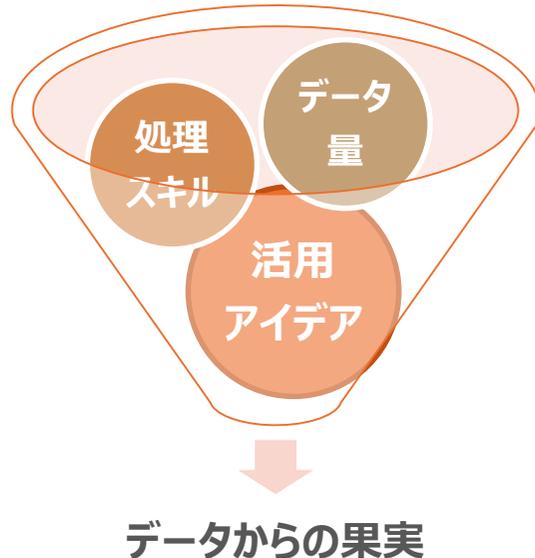


- データ活用では、「どの課題解決が保健医療の向上につながるか」の**アイデア**が最重要
 - ミナケアの支援ポイントであり、方針は「ライフ・ヘルスギャップを埋める」ための研究
 - データサイズ、処理スキルはよりコモディティ（入手しやすいもの）になってきている

共同研究の成果：論文や国際学会での発表

・レセプトを用いて、市販後調査（副作用報告）をより安く、早く、大規模に実施する試行

・脱肥満が一年の短期でも高血圧の発症・管理に影響することを日本のデータで示した



- **診療報酬を「もらう側」から「払う側」に転換した医療職による、健康投資推進事業**
 - 医療技術の進歩、社会ニーズの変容に対応した、**制度及びビジネスモデルの革新で社会の成長へ**
 - 疾病治療@医療機関か健康増進@健康産業だけの業界に、**健康維持モデル@保険者で挑戦する日本初ベンチャー**
 - **公衆衛生の発想と事業経営の発想のギャップ**を軽視せず、そのすり合わせに腐心している
- **再興戦略のなかでも、健康投資・データヘルスは最も潜在力の高い構造改革**
 - 実施側、為政側が驚くほどその潜在力に気づいていないが、**経済成長と社会保障の双方を支える改革**であり、国内外への取組の発信、必要な周辺改革と産業助成・市場創出を適正に実施してほしい
 - 企業や組織・自治体・保険者に対して、**健康投資の意義とそこにおける各々の役割設定と達成目標**を明確にし、また、達成させるための**評価制度**（手順でなく成果で）を構築してほしい
 - ゆっくりと変わりつつあるが、例えば現場でのデータ活用環境が未熟（データの可用性（データ作成レベル、基盤レベル（バリデーション、マスタ管理など）、保管状況、など）が低い、経営側が協力・情報共有（メルアドなど）しない、医療職不在で保健事業戦略を検討・評価するなど）、責任の所在とそのチェックが不明（組織内・産業・行政の各レベルでガバナンスが足りていない）など。**新規事業の立ち上げに必要な要素を制度として起こしてほしい**
 - 健康管理と資金運用のガバナンスを保険者に持たせるとともに、個人ID活用で保険料の積立（健康行動の持続インセンティブ）の制度更新を実現してほしい
 - 為政側の縦割り解消にも期待。健康・医療・保険・労働・産業と方針などバラバラ。たとえばメタボ・メンタル・がん、産業保健・産業振興、重複健診対応、など**誰が統合的にカバー、推進（≠管理）するか**決めてほしい
- **エビデンスの参照・構築の不足、新興産業への応援不足、意識ギャップ（危機感）の認識不足**
 - Public Action Research Centerの設立（政策立案、社会事業のための研究・教育・活用）
 - アイデアの吸い上げ&横展開ではなく、**アイデアへの投資&イノベーション振興**をしてほしい
 - 保健事業サービスのカテゴリ（保健指導などではなく、戦略立案と効果検証）を更新させてほしい。また、行政自身は**プレイヤー（産業と同じことをやる；競合）かサポーター（産業をやりやすくする；連携）**か明確にしてほしい
 - 保健医療産業人材の育成（MD/MBAやMPH/MBA、MD/MCS）も急務