



M I G A コ ラ ム

「世界診断」

2015年7月27日

ヘルスケアは社会の変革を導く？

大西 昭 郎

明治大学研究・知財戦略機構 客員教授



ヘルスケア分野のイノベーション、技術評価や規制、保険などについての制度や政策が専門。東京大学工学部、ペンシルバニア大学ウォートンスクール（MBA）卒。通商産業省、マッキンゼー・アンド・カンパニー、経済協力開発機構（OECD）、通信・ITベンチャーの経営等を経て、2003年から日本メドトロニック株式会社にて取締役副社長（～2012）。2011年から東京大学公共政策大学院特任教授（現任）。2012年から2013年にかけて内閣官房医療イノベーション推進室次長。2013年5月から株式会社ソラストの常務執行役員。総務省政策評価・独立行政法人評価委員会臨時委員、（独）産業技術総合研究所 研究ユニット評価委員、（独）科学技術振興機構センターオブイノベーションビジョナリーチチームメンバー、（一財）医薬品・医療機器レギュラトリーサイエンス財団評議員、なども務める。

2025年に向けて、医療や介護をはじめとする社会保障のしくみ、国、県、さらには自治体での役割分担の見直しといった議論が進んでいる¹。一方で、医療の分野での研究開発や新しい治療や診断技術の開発、モバイルヘルスや遺伝子診断といった新しい健康管理や健康増進の技術やサービス、さらには医療や介護でのICTを活用も進みつつある²。医療と直接関係があるわけではないが、車の自動運転技術や人工知能、ロボットといった新しい技術が続々開発され、実用化や導入が進みつつある。医療や介護の議論と技術革新の展開は、別々に議論されているようにも映るが、重要な点は、これらは同時並行で進んでいることだろう。今後の10年、20年を見通すと、国の制度、地域の在り方、コミュニティの有り様、個人の暮らし方や働き方が大きく変革していくとも考えられるのではないだろうか。

10年先に当たる2025年はいわゆる団塊の世代が75歳を超え、介護を必要とする高齢者の総数が最も多くなると予想されている。この間、都市部への人口集中が続き、そして、大都市圏以外では人口減少が進むと予想されている。国や自治体では、これに備えて、

¹ 最近の代表的な議論は2014年7月から始まった「社会保障改革推進会議」だろう。

http://www.kantei.go.jp/jp/singi/syakaihosyou_kaikaku/dail/siryuu.html 参照。

² こちらについては、政策としては「健康・医療戦略」が関係しているものの、技術革新としては当然ながら国内外のベンチャーを含む企業や大学など、さまざまな形で進んでいる。

医療や介護の施設やサービスの配置をどうしていくか、という検討がなされている。また、民間からは大都市圏から地方への移住促進についての提言³もなされている。地域によって過不足が生じる医療資源や介護の資源をどのように配置し、活用していくかということは、国全体から見ても大きな課題だ。国と県や自治体での役割分担の議論も進んでいる⁴。

地域では、現役世代への医療サービスの提供と高齢者への医療・介護サービスの提供をバランスよく両立させる必要が高まるために、「コミュニティケア」または「ポピュレーションケア」という考え方に移り始めているとも考えられる。今後は病院という「施設でのケア」という視点ではなく、「地域でのケア」の提供に視点を移していこうという方向にあると言える⁵。また、高齢者に、地域での暮らし方、住まい方、介護や医療、生活支援など多岐にわたるケアサービスをどのように提供していくか、という内容についても様々な考え方が提示されていることも注目に値する。地域の在り方全体についての再検討が進んでいると言えよう。

「地域包括ケア」の姿としては、きめ細かな地域単位に、医療と介護がシームレスに提供されるイメージが挙げられている。地域での安心を確保するためには、24時間365日、必要な時に必要なサービスにアクセスできることが理想だ。今は保険制度や担当する機関が分かれている医療と介護が一体として提供されることが求められることになる。また、生活の支援や暮らしやすい住まいの実現も必要となる。高齢者の一人暮らしのケースもますます増えていくことになるので、コミュニティのつながりや支えも重要になる。

こうしたニーズに対応して、ICTを使った様々な情報の共有や見守りの仕組みはもちろん、自動運転の実用化が進みつつある交通システムやモバイルヘルスや人工知能などによるイノベーションは、大きな可能性を秘めている。また、技術のみならず地域でサービスや商品を提供する方々の「働き方」も大きく変わっていくことにもなろう。地域をカバーするうえでは、一人が複数の組織で働くことも必要になるかもしれない。地域全体のケアに関わっていく医療や介護のプロフェッショナルの方々はこの分野の最先端を切り開いていかれることにもなるとも考えられる。

2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築という大きな課題は、あらゆるテクノロジーや社会の仕組みについての可能性を点検し、可能なものから導入するというプロセスを動かすことになるのではないだろうか。世界が日本の高齢化社会の動向を注視している。

³ 日本創成会議（座長・増田寛也元総務相、民間の有識者で構成）は2015年6月に提言を公表。東京など1都3県での高齢化の進行により、2025年に介護施設が13万人分不足するとの推計を行い、施設や人材面で医療や介護の受け入れ機能が整っている全国41地域を移住先の候補地として示している。

⁴ 例えば2014年に「地域における一両及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、これに基づき2015年3月には地域医療構想策定ガイドラインが示されている。

⁵ こうした考え方は、欧米でも取り組みが進んでいる。例えば、米国では **Accountable Care Organization** というイニシアティブが進んでいるほか、英国ではプライマリーケアの医師を人口に応じて配置し、ICTなどを活用しながら地域や一定の集団の健康維持や医療サービスの提供を効果的・効率的に行うことを目指している。