



Adrita Bhattacharya-Craven、ジュネーブ協会 Health & Ageing ディレクター

2017年のランセット誌の研究では、世界の医療費は25年間(2014年から2040年)で9兆米ドルから24兆米ドルへ増加すると予測していました。¹ 2030年までに世界の医療従事者は1,800万人不足し、2050年までに世界の人口の16%が65歳以上になるでしょう。こうした人口動態の変化とそれに伴う慢性疾患の増加は、現在進行中の新型コロナウイルス感染症によるパンデミックと逼迫した公的予算と相まって、従来型の医療システムだけでは医療ニーズを満たすことはできなくなっていくことを示唆しています。デジタルヘルスケアは、迅速・効率的で将来に適した医療制度を構築するためのソリューションであると多くの人が考えています。

保険会社は、デジタル化された医療プラットフォームによって、ビジネスモデルの大きな混乱に直面する可能性があります。しかし、保険会社のデジタル化への適応は遅れており、現在、デジタルヘルスケア・ソリューションのほとんどは直接消費者をターゲットにしています。より多くの医療・生命保険会社が、商品ラインを多様化し、顧客基盤を拡大し、顧客体験を改善し、また低金利の影響に対抗するために、この黎明期の市場を活用しようとしています。このため、現状からは変化し始めていますが、いくつかの重要なギャップがその理論と実践の両方において残っています。

デジタルヘルスケアの展望

QY Research のレポート²によると、デジタルヘルスケア市場は2025年には4倍の4,000億米ドル近くになると予測されています。この成長は、手頃な価格の医療へのアクセスの改善、テクノロジー対応環境における消費者の期待の高まり、高騰する医療費を抑制する努力といった要因により促進されています。新型コロナウイルス感染症の影響は、デジタルヘルスケアの取り込みをさらに加速させています。デジタルヘルスケアの供給と需要の両面の特性についての詳細情報の入手可能性は、商品および地域によって異なるものの、共通の主要特性もあります。

Box 1: デジタルヘルスケア： なぜ今現状把握が必要なのか？

情報の欠如: 有効性についての情報が乏しい中、適切なソリューションを選択する責任は消費者が負っています。保険業界はこうした情報の非対称性に対応しているのでしょうか。

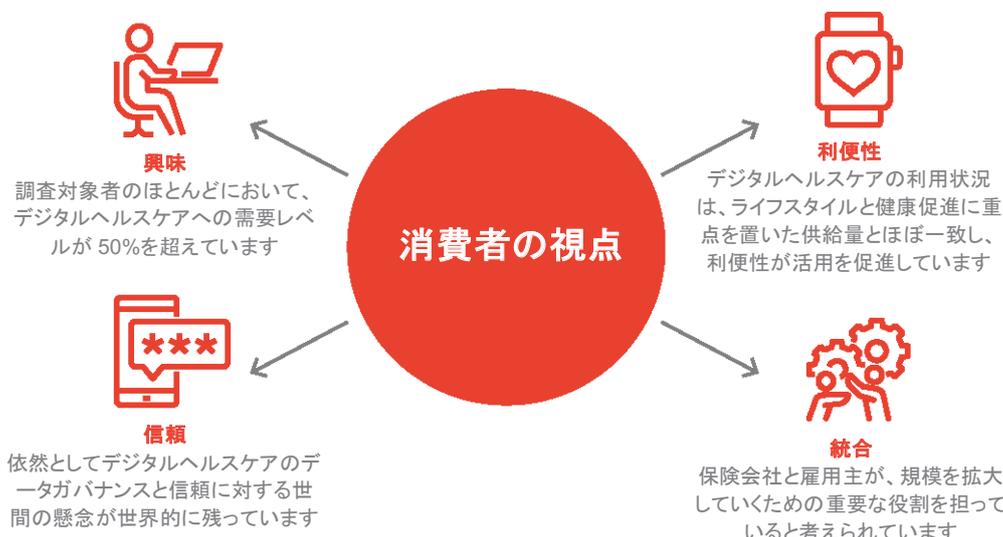
総合的な戦略の欠如: デジタルヘルスケアが保険料と保険金支払いに及ぼす影響の根拠はまだ不十分です。業界は包括的なビジョンを持っているのでしょうか。

規模拡大に適した条件の欠如: 引受能力、支払いインセンティブ、外部障壁や倫理規定の欠如によって、信頼できるソリューションの規模拡大が困難です。保険会社は個々に、また業界全体として、この問題にどのように対応できるのでしょうか。

医療保険や生命保険の観点からデジタルヘルスケアを検証する文献が不足しているため、手頃な価格のヘルスケアという社会的ニーズと、成長と収益性という企業目標とのバランスを考慮したデジタルヘルスケアを保険業界は見直す必要があります。こうした背景からジュネーブ協会は、文献レビューと、保険会社11社とデジタルヘルスケアプロバイダー12社を対象に定性的調査を行い、デジタルヘルスケア市場に関する認識、齟齬そして事業機会について探りました。

- 多くのモバイルアプリが登場しています。推定で200ものヘルスケア関連アプリが毎日公開されており、多くの場合規制上の監督は緩いです。健康促進(ウェルネス)アプリが主流を占めていますが、特定の健康状態のために作成されたアプリが近年重要性を増しています。精神衛生(メンタルヘルス)、糖尿病および心血管系疾患(CVD)が最も一般的な参入領域です。³
- 新型コロナウイルス感染症によって、遠隔医療の利用がかつてないほど急増しています。マッキンゼーによると、米国だけでも、2019年にはわずか11%だった遠隔医療を利用している消費者は、今や46%にのぼると推定されています。対照的に欧州における遠隔医療での診療は、新型コロナウイルス感染症を受けても、CVD、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患および肥満のような健康状態に重点が置かれています。
- アジアでは、デジタルヘルスケアへの資金提供が、2020年第1四半期の8億800万米ドルから、第2四半期には16億6,300万米ドルへと倍増しています。中国が先頭を走っており、ここ数ヶ月間に遠隔医療の急激な増加が見られます。アジアとアフリカの資源の少ない国々では財務的保障から地域医療(プライマリー・ヘルスケア)にわたる分野においてデジタルヘルスケアを適用しており、しばしば携帯電話の普及もその一因となっています。

消費者の視点:最も重要なテーマ



出典:ジュネーブ協会

2019年に米州、欧州、オセアニアで行われた消費者調査では、回答者の50%が全身の健康状態を改善するためにデジタルヘルスケアを利用していると回答しており、世界的な供給側の傾向と結びついています。利用方法としては、欧州連合(EU)加盟国地域に焦点を当てた調査において、2019年にEU加盟国民の53%がオンラインで健康情報を検索したことがわかりました。しかし、利用の分布は年齢によって異なり、モバイルアプリの利用に関しては特に偏りが大きいものでした。EU加盟7か国のアプリ利用に関する調査では、調査回答者(4,000人以上)のほぼ4分の3がどのヘルスケアアプリも利用しておらず、ユーザーは不釣り合いなほど若年層に集まっています。調査では、データ共有の重要性に対する理解が深まっていることは示されましたが、消費者からの信頼性が低いことが引き続き重要な問題となっていました。ペイン・アンド・カンパニーがアジア太平洋地域の国々を対象に実施した調査では、デジタル健康促進サービスに対する消費者の需要が高まっていることが示され、それはしばしば利便性が牽引していました。⁴ 回答者の70%が医療履歴を管理するための単一のエントリーポイントがあることが好ましいと答え、28~59%の消費者がこれをモバイルアプリまたはスマートデバイス経由で管理することを望んでいました。さらに重要なことには、91%の回答者が、もしも保険や雇用給付と統合されているのであればデジタルツールの利用に関心を示しました。

デジタルヘルスケアは健康的行動の促進と良好な健康状態の実現につながるか

今のところ、これを決定付ける証拠はありません。いくつかの分野で有効性が示されていますが、研究を拡大していくさらなる調査が必要であり、高リスク・高コスト集団により焦点を当てる必要があります。

モバイルアプリ、センサーやフィットネストラッカーが長期的な行動変

化を実現して最も効果的なのは、行動変容技術(BCT)の重要要素を取り入れた場合です。しかし、健康促進市場を対象としたモバイルアプリの調査では、バランスのとれたBCTの要素を含むアプリはほとんどありませんでした。デジタルヘルスケアの目標設定が可能で、動機付けと組み合わせられている場合、ポジティブな行動変容を生んでいるという実証例がいくつかありますが、ゲーム化やナッジ(行動経済学による行動促進戦略)のようなツールによる結果はまちまちのようです。高リスク・高コスト集団がどのように、またどの程度まで研究に反映されているかも不明です。

一部の研究では、デジタルヘルスケアが特定の慢性疾患の治療および管理に使用された際に、良好な結果が示されたことがわかっています。遠隔医療は、センサーやモバイルアプリのような製品よりも良好な結果をもたらしています。対面での介入を必要とする複雑な健康状態への対応が可能であることを考えると、このことは理解できません。しかしながら、73のメンタルヘルスアプリの研究によると、信頼に足る実証例でその主張が裏付けられたのはわずか2例でした。オンラインとオフラインを組み合わせ合わせたケアの利用は、動機付けと組み合わせることによってより良い結果をもたらしています。しかし、より良い行動と健康上の成果を促進するための動機付けは、それを主導している大半が値引きと電子機器のみに焦点を当てており、立ち後れています。現在入手可能な実証例の一般化も困難です。なぜなら、研究はより健康的な集団あるいは小規模で実施されていることが多く、プログラムを長期継続できないことによって研究結果が直接的に影響される可能性があるからです。

医療保険や生命保険との関連性

任意保険である民間の医療・生命保険会社は、情報の非対称性が逆選択につながるという固有の課題に直面しています。これは、保

険会社が負担する平均リスクの上昇につながります。デジタルヘルスケアは、これらの課題への対処にある程度役立つかもしれませんが。バリューチェーンの観点から見ると、一部の保険会社は、これまで未開拓だった集団を引きつけるためによりターゲットを絞ったオンラインマーケティングと流通網を活用し、よりバランスのとれたリスクプールを達成しうるかもしれません。また、デジタルヘルスケアによるデータを用いたより高精度の保険引受手法を適用し、健康障害のリスクがより高い人々に対しても透明性のある十分な補償範囲を提供する保険会社が出てくるかもしれません。しかしながら、そのような実例を検証する根拠は不足したままです。

保険のバリューチェーンにわたるデジタルヘルスケアの活用状況は、マーケティングと流通網に大部分の取り組みが集中しており、偏りがあります。バリューチェーンの下流部分の引受や保険金請求処理などの分野ではイノベーションが出てきていますが、多くはまだ十分な規模には達しておらず、成熟度も低いままです。データの相互運用性の困難や、フィービジネスがプロバイダーに誤ったインセンティブを引き起こす問題等により、デジタルヘルスケアをより戦略的に活用したい保険会社にとって障害となっています。

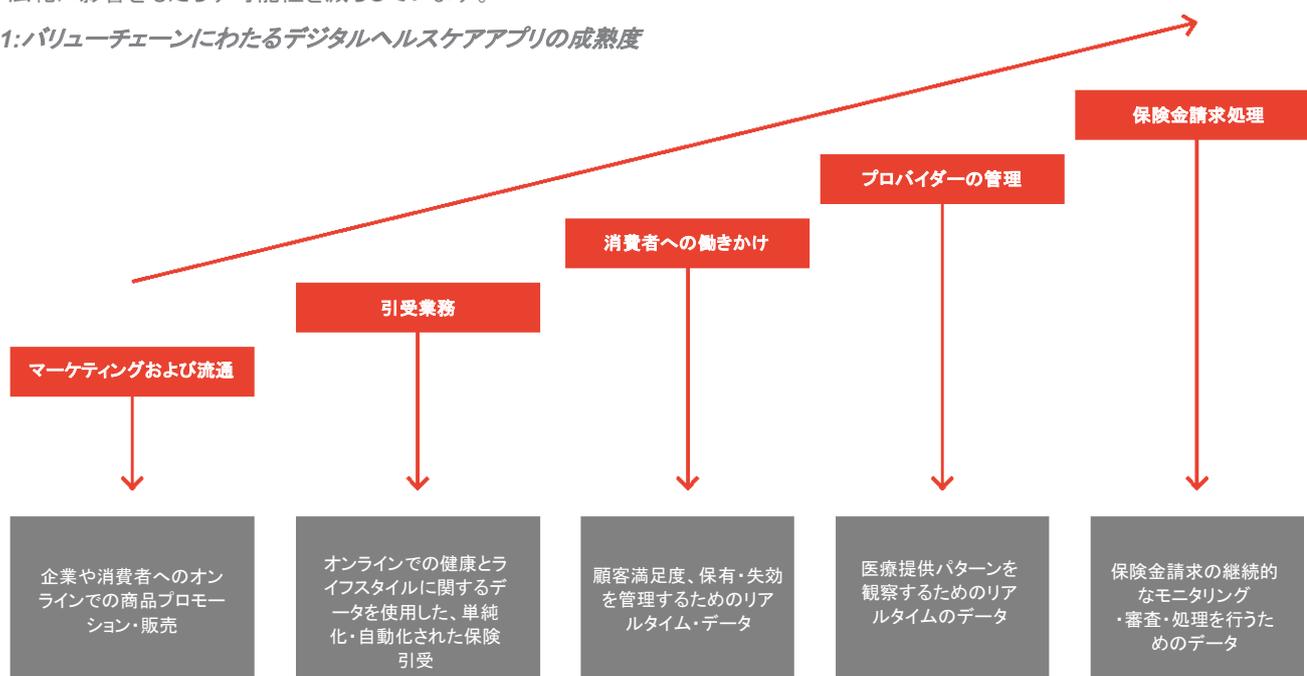
サーベイ内容は文献調査の結果と一致しました。ほとんどの回答者は、市場シェアの拡大と流通および顧客体験の向上に戦略的焦点を当てていると述べています。大半の保険会社はデジタルヘルスケアを非感染性疾患に取り組む機会と考えていましたが、保険料や保険引受まで影響を及ぼしていると指摘した保険会社はわずかでした。デジタルヘルスケアに取り組んでいる殆どの保険会社およびプロバイダーは55歳未満の人々を対象としています。これは長期的には効果的かもしれませんが、現在のコスト要因に対応しておらず、より広範に影響をもたらす可能性を減らしています。

大部分のデジタルヘルスケアのプロバイダーは、(保険会社を含む)第三者からの支払いが収入の大部分を占めるか、あるいはごく一部のどちらかの回答でした。手数料が最も一般的な支払い方式のようでした。このことは3つの問題を提起しています。まず、第三者の精査なしに消費者を直接ターゲットとするデジタルヘルスケア商品に利用可能な、質の高い審査制度が欠如しています。第二に、消費者の自己負担費用の増加による医療制度の潜在的なコスト上昇の悪影響があります。そして第三に、全てフィービジネスの環境下では、プロバイダーがサービスの全体量を調節するインセンティブはほとんどありません。保険会社とプロバイダーの双方が、デジタル化を加速するためのリソースの確保の困難、優先順位付けの欠如、人々のマインドセットを変えることの困難、旧態依然のシステム(レガシーシステム)と流通経路の未整備を共通の障壁として挙げました。また、消費者の信頼を向上させ、より高齢の世代を取り込む手段を見つける必要性を強調しました。

保険会社および再保険会社はどのように対応できるか？

冒頭に示された3つの問題(Box 1 参照)に関する暫定的な結論は、冷静かつ少々刺激的です。無数のアプリや遠隔医療ソリューションが存在しながらも効果を示す実証例がまばらなため、市場は分断されたままであり、消費者が効果的な商品を選択するために必要な良質な示唆を入手することや、サービス提供者が効果的ではないソリューションを回避することが難しくなっています。

図1:バリューチェーンにわたるデジタルヘルスケアアプリの成熟度



出典: ジュネーブ協会

流通・マーケティング部門ではある程度の成功があったものの、変革をもたらすには遠く及ばず、大多数の市場参加者はデジタルヘルスケアに向けた総合的なアプローチをまだ採用していません。これに対応するために、個別会社と業界全体の両方において、新しいビジネス機会の実現と同時にその社会的便益を最適化するために、保険会社がデジタルヘルスケア市場を形作ることを可能にする6つの提言をします。

総合的なデジタルヘルスケア戦略を明確化する。現状では、保険会社がどのようにデジタルヘルスケアを必要としているか、また必要とされているかを明確にした包括的なビジョンはありません。その活用は主にマーケティング・流通・販売によって動機づけられ、新規開拓や更改を確実にするためのより狭義の顧客エンゲージメントとなっています。コストへの対応、保険料や保険金の削減、あるいはリスクに晒されているか治療が必要な人々に保険を提供するために、体系的にデジタルヘルスケアが活用されているかどうかについての洞察は限られています。医療・生命保険会社のための事業機会や社会的役割を果たす余地のより総合的な評価が必要です。

デジタルソリューションを購入する前にその根拠を整理する。保険業界は、購買力を通じて、デジタルヘルスケアを影響力のある商品やサービスに変えていくことができます。保険会社は、事後対応型のリスク管理や単純に保険金を支払うことから、被保険者の健康管理を積極的に支援することができます。この目標を達成するには、2つの要素が関係します。1つは、デジタル・サービスを適切な人口の母集団をターゲットにして健康面と金銭面の改善を達成するために、詳細なクレーム分析に投資することです。もう1つは、保険業界、デジタルヘルスケア企業と学界が協力し、投資とサービス委託を助けるようなデジタルヘルスケア商品の評価基準を開発することです。

デジタルヘルスケアの報酬インセンティブを整合させる。デジタルヘルスケアプロバイダーはダイナミックな市場で生き残り続けるために変革する強いインセンティブが既にあります。プロバイダーが、フィードバックではなく、価値提供に基づく報酬体系を通じて医療費上昇リスクの一部を負担するようになれば、より効率的なサービスを開発するインセンティブが高まる可能性があります。より広い人口区分に渡り健康促進と管理の統合を促すことがそうした目的となり得ます。

自主憲章を通じて信頼を優先していく。デジタルヘルスケアの成長は、個人データを共有してもらった消費者の意志に大きく依存しています。データガバナンスを改善するためには規制の存在が重要ですが、モバイルアプリはまだグレーゾーンです。デジタルヘルスケアに対する消費者の信頼を築くには、より個人的なアプローチと、より繊細で消費者中心の方策が必要です。国レベル、地域レベル、さらには世界レベルの自主的な業界憲章はどれもプライバシー、透明性、社会福祉、説明責任に関する基本原則に合意するための出発点となり得ます。またそうした自主憲章は、消費者を巻き込み、感化させ、コミュニケーションをとるためのプラットフォームとしても利用でき、賛同する企業が注目されるための手助けにもなります。

組織の状況を認識し、受容力を向上させる。デジタル・トランスフォーメーションへの道筋における各保険会社の立場として、各社は現実的な期待値を設定するために、具体的な目標、アプローチおよびスケジュールといった情報を共有する必要があります。より広範な医療システムの利害関係者へ働きかける前に、組織内の障壁や支援システムを考慮し、受容力を向上させるための集中投資が必要となるかもしれません。例えば、データガバナンスの限界や相互運用性に関連する問題は、間違いなく政府やプロバイダーとの協力が必要となります。出発点として、保険業界および個々の保険会社は、外部との対話を開始する前に、まず問題を精査し、望ましい解決策についての見解を身内で具体化する必要があります。

デジタルヘルスケア市場を作る。医療・生命保険業界は、他業界と協力してデジタルヘルスケア市場を構築することにより、重要な価値を引き出すことができ、成果・品質・手頃な価格を核に、関連するデジタルソリューションと対面型ソリューションを同時に提供できます。この共同市場は、切望されていた企業間の対話を促進し、共通の基準(例えば医療効果に関するデータベース)を作ることによって商品の合理化を促し、経験を有効活用して統一的な声をもたらしつつ、データやセキュリティのような重要なテーマについて政府とも密接に協力できます。

参考資料

1. Global Burden of Disease Health Financing Collaborator Network.2017.Future and potential spending on health 2015–40: Development assistance for health, and government, prepaid private, and out-of-pocket health spending in 184 countries. *The Lancet* 389 (10082). doi. org/10.1016/S0140-6736(17)30873-5
2. QY Research.2018.*Global digital health market size, status and forecast 2025*. <https://www.qyresearch.com/index/detail/607061/global-digital-health-market/toc>
3. IQVIA Institute.2017.*The growing value of digital health*. <https://www.iqvia.com/insights/the-iqviainstitute/reports/the-growing-value-of-digital-health>
4. Bain & Company.2020.*Asia-Pacific frontline of healthcare report 2020.Heeding the call to reinvent healthcare delivery*. https://www.bain.com/contentassets/a1d1395b809d424a8db679657f95b19d/bain_report_asia-pacific_front_line_of_healthcare.pdf