

THINK ACT

BEYOND MAINSTREAM

視点

104 MARCH 2015



デジタルヘルスの本質を見極める

THE BIG 3

- ✦ グローバルデジタルヘルス市場は、2020年には1,000億ドルの規模に成長
- ✦ デジタルヘルスに求められているものは、「医療の質の向上」と「医療費削減」に対する既成概念を超えたアプローチ
- ✦ 市場形成を阻む3つの壁：
 - ① マネタイズの難しさ
 - ② ステークホルダーの多さ
 - ③ ライフサイクルの早さ

1. 成長が期待されるデジタルヘルス市場 1

個人レベルでの通信インフラの普及に伴い、デジタルツールを活用したヘルスケアビジネスが近年注目を集めている。特に2014年は様々な場で、デジタルヘルスでのビジネス紹介が行われており、元来のヘルスケアに従事する企業（製薬会社、医療機器メーカー、病院等）だけでなく、電子機器メーカー、通信事業者やシステムプロバイダ、ベンチャー企業等の当該市場への参入が活発になってきている。

デジタルヘルスの定義はあまりにも広大で曖昧なため、その市場規模は調査機関によって様々な値が報告されているが、共通しているのは今後5年の間に年2桁以上での成長が見込まれるということである。主なビジネス領域だけを挙げても、2020年時点には1,000億ドル以上の市場規模が期待されている。^A

しかし、その内訳を見てみると、現時点では、欧州を中心に普及が進んでいるEMR（電子カルテシステム）や院内連携システム、Telemedicine（遠隔診断）、Telehealth（遠隔治療）など、病院が中心となって、院内、もしくは病院と患者を結ぶソリューションが主流である。また、近年ではモバイルデバイスや健康管理アプリ等のように（mHealth）、個人（患者）が主体的に健康を管理することに主眼を置いたサービスも登場しつつある。昨今聞かれる「デジタルヘルス」という言葉からイメージされている

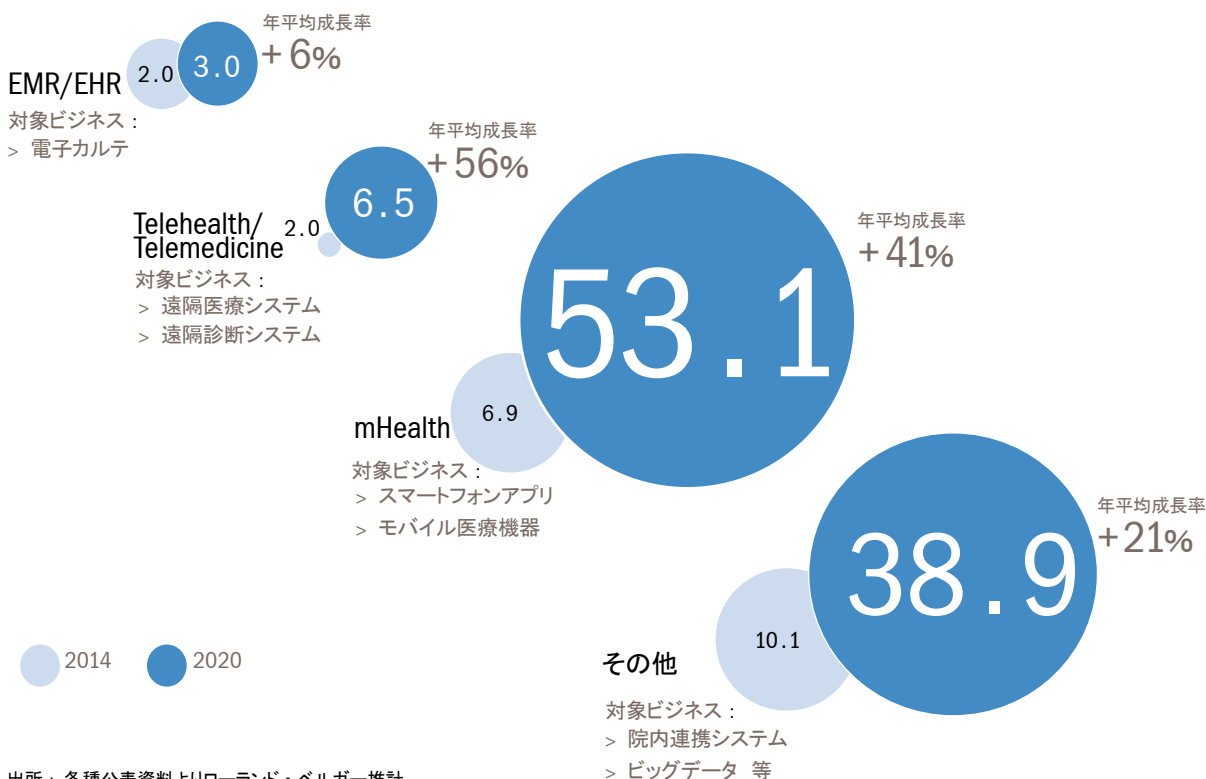
市場は、まさに後者のようなサービスではないだろうか。しかし、その市場性についてはいまだ不透明な点が多い。あらゆる企業が期待を寄せる「デジタルヘルス」という巨大市場の本質はどこにあるのだろうか。

2. デジタルヘルスの本質は何か 2

前述のとおり、デジタルヘルスと一括りに言っても、その中には様々なビジネスモデルが混在しており、これから当該市場への参入を検討する企業にとっては、戦いの場の見極めは重要になってくる。例えばEMRでは、欧州ではほぼ100%普及が進んでおり、国内においても大規模病院では既に使われ始めている。EMRという分野で今後成長が見込めるのは、診療科や病院の垣根を越えて、「患者」を中心に統合されたEMRだったり、いまだ導入が進んでいない新興国への展開などが中心になるだろう。また、大きな成長が見込まれるソリューション市場においても、現在の将来予測シナリオは期待値含みの楽観的な数値である感否めなく、ポテンシャルだけでビジネスチャンスと捉えるのは難しい。ビジネスモデルを論じるうえでは、我々はデジタルヘルスの本質的な価値をきちんと理解しなくてはならない。

そもそも医療の世界の至上命題は、「医療の質の向上」と「医療コストの抑制」という二律背反をどう克服していくか、という点

A デジタルヘルスの市場予測 [US十億ドル]



出所：各種公表資料よりローランド・ベルガー推計

B デジタルヘルスの本質

1 医療の質の向上

提供価値



『つながる』ソリューションの提供による、時間・距離のギャップの解消

具体的なビジネス(例)

- > 院内連携システム
- > 地域医療連携システム
 - 遠隔診断システム
 - 遠隔医療システム等
- > モバイル医療機器
 - 携帯型マンモグラフィ
 - 携帯型心電計等

2 医療コストの抑制



『予防』・『患者管理』におけるソリューションの提供による医療費削減

- > 各種スマートフォンアプリによる患者の健康管理
 - 体調管理アプリ
 - 病気に関する情報提供サイト等
- > 服薬コンプライアンスのためのツール
 - 術後の患者モニタリングシステム

出所：ローランド・ベルガー

にある。したがって、「デジタルヘルス」の本質的価値は、「デジタル」を活用した創造的なアプローチでこの二律背反を解くことにあるのではないだろうか。具体的には、以下のような価値貢献がデジタルヘルスに求められている役割であると考えられる。**B**

① 医療の質を高めるデジタルヘルス

我が国をはじめ、先進国は今後高齢化社会へと突入り、診断・治療・観察等の医療サービスや福祉・介護まで様々な分野で対応力の強化が求められている。また、新興国においてはそもそも医療インフラが未熟な中で、いかにより多くの患者にアクセスできるかが課題となっている。かかる状況におけるデジタルヘルスの価値は、より『つながる』ヘルスケアソリューションの提供による時間・距離のギャップの解消である。

シスコシステムズ社の提供する院内連携システムや地域医療連携システム等のソリューション、GEヘルスケア社の携帯型超音波診断装置のポケットエコー等がそれに該当する。よりタイムリーに物理的な距離のハードルを越えて医師同士が、もしくは医師と患者がつながることで、これまでの医療ロスや、そもそもの医療サービスが行き届かなかった患者へのアクセスが可能となる。

② 医療費を抑制するデジタルヘルス

医療の質を高めると同時に、デジタルヘルスソリューションに対するもう一つの大きな期待は医療費の削減に貢献することである。先進国においては、政府支出に占める医療費の割合は年々増加傾向にあり、今後の医療支出の抑制は大きな課題である。**C**

2020年に向けてデジタルヘルス市場がグローバルで1,000億ドル以上の規模になると想定すると、この1,000億ドルのマ

ケットは現在の医療支出に単純に追加されるのではなく、むしろ、他の医療支出のカテゴリにおいて1,000億ドル以上の削減効果がないと意味はない。この医療費削減のソリューションこそが、これまでの患者・医療機関・保険者が互いに利益相反関係にあった縦割り型のヘルスケアシステムにメスを入れるものである。

特に、治療の前後のバリューチェーンにあたる『予防』と『患者管理』において適切なソリューションを提供することは、医療費削減に貢献する可能性が高い。

例えば、予防においては、スマホアプリ等、個人レベルでアクセス可能なアプリケーションを情報提供のプラットフォームにすることで、これまでの医療機関と患者の間の情報格差を埋め、より適切な予防・治療アクセスができるようにすることが考えられる。

また、治療後の患者管理においては、服薬コンプライアンスが現在大きな課題となっており、患者のモニタリング等にICT技術や、アプリケーションを活用することで、より効果的な在宅治療が可能になる。

こういった、デジタルヘルスにおける本質的な価値を見極めたい。どういったビジネスモデルを自社のリソースを用いて(もしくは外部リソースを活用して)構築すべきかを検討していくことが求められる。

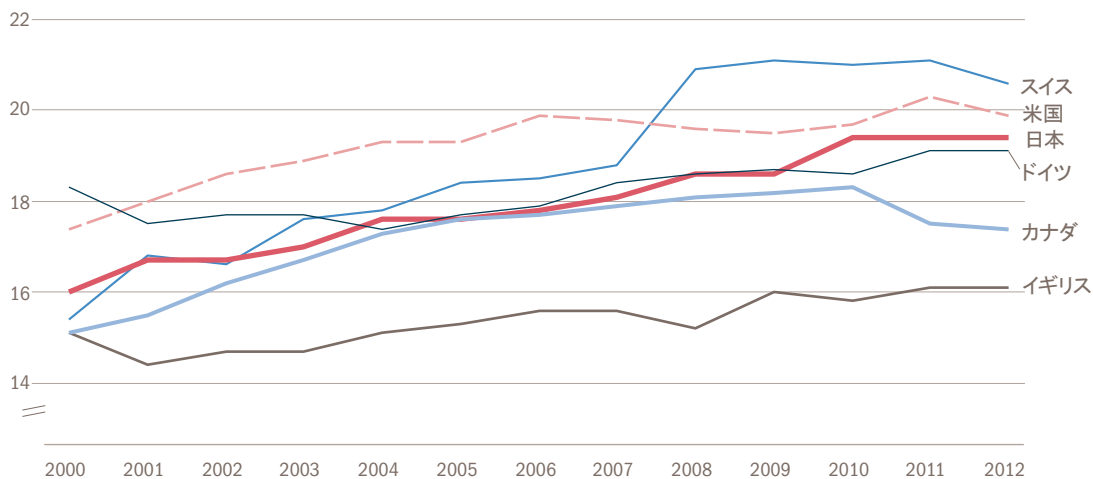
3. デジタルヘルスのハードル



注目を浴びる市場である一方で、製薬企業をはじめ、当該市場に対して本腰を入れて参入を試みる企業はまだ少ない。特に、BtoCの領域になればなるほど、ベンチャーレベルでの取り組みに留まっているのが現状であろう。これまでにローラ

C 主要先進国における政府支出に占める医療費の割合

政府支出に占める医療費の割合[%]



出所：WHO

ンド・ベルガーも製薬会社を始め当該市場参入を検討する企業を支援してきたが、「デジタルヘルス」を事業として成立させるにはいくつかのハードルがあるように感じている。そのハードルとは大きく3つ、①マネタイズの難しさ、②ステークホルダーの多さ、③ライフサイクルの早さ、である。

① マネタイズの難しさ

一般的にビジネスの対価は、そのモノもしくはサービスが提供する価値に対して、サービス享受者がどの程度のプレミアムを払えるかによって規定される(この場合は、ヘルスケアにおけるアンメットニーズのギャップをどれまで埋めるか)。そして、当該価値を生み出すために必要な投資・コストとプレミアムの差が利益となって企業には戻ってくるのだが、現状のデジタルヘルスビジネスの難しさは、この差が魅力的なビジネスがあまりないということである。

例えば、患者の薬の飲み忘れを防ぐためのアラーム機能を持たせた服薬支援システムが既に市場に投入されているが、1台あたりの単価が10万円程度と個人で購入するには非常に高価なものとなっている。この10万円の費用を個人が負担するにせよ、病院が負担するにせよ、この投資費用と引き換えに得られる効果は数値として非常に反映させづらい。実態として普及には至らないのが現実であろう。

一方で、スマートフォンを活用した健康管理アプリも近年では多く開発されているが、より多くの個人消費者へのアクセスを目指した場合、基本的にはフリーミアムで投入するしかない。もちろん、開発投資も一般的なシステムと比べると少なくすむはずだが、ROI(投資効率)の観点からすると決して旨みがあるとはいえないだろう。

この問題を複雑にしているのは、「薬の飲み忘れ防止」であれ「健康管理アプリ」であれ、そこに患者のニーズは間違いな

くある、ということである。加えて、実際にこうしたサービスの実証試験をやると、少なからず薬の飲み忘れが減ったり、健康的な生活を送るようになったりと、「具体的な効果が出る」ということだ。こうした結果を踏まえると、ニーズはあるし、効果も出る、したがってビジネスになるはずだ、と考えてしまいがちだ。しかし、「このニーズ、効果は支払う対価に対して見合うものなのか」という観点で見ると、いまだ事業として成り立つほどの付加価値はないと判断されている、ということになる。多くのベンチャーが発足しては消え、多くの企業や医療機関が実証試験をやるものの事業化に至らない背景には、持続可能なビジネスモデルが描けていない実情がある。

② ステークホルダーの多さ

医療産業はそもそもステークホルダーが多い業界でもある。ヘルスケアサービスを必要とする患者に対し、医療行為を行う医療機関、処方をおこなう調剤薬局、費用を負担する保険者、更にはその様々なルールを司る規制当局が存在する。

デジタルヘルスに参入するプレイヤーにとっては、この問題はさらに厄介だ。前述のとおり、デジタルヘルスの本質が縦割りがゆえに効率化しきれない現在の医療構造にメスを入れることを目指している以上、医療業界内でも複数のステークホルダーを巻き込んでいかなければならない。加えて、通信事業者やシステムプロバイダなど、医療業界の外のプレイヤーとも連携が必要になるのだ。^D

ステークホルダーが増えることは、結果的にビジネスモデルを極めて複雑にしてしまう。例えば、製薬会社や医療機器メーカーは薬事法等の規制に抵触するリスクのあるビジネスは展開できないので、必然的に保守的なモデルを嗜好しがちである。また、医薬品にしろ医療機器にしろ、生来がライフサイクルの長い製品を扱っている。一方で、ITは数年すれば世界が様変

わりするような業界だ。ある程度リスクをとってでも短期的にクリティカルマスを目指せるようなモデルでなければ、そもそも生き残れないという考え方が根底にある。また、システムプロバイダには、手離れのよいソフトウェアの売り切りを嗜好し、患者管理などで長々とリソースをとられることを好まない、という思惑があるかもしれない。さらに、こうした新しいビジネスモデルの立案に保険当局を巻き込み、一気に標準化を、と考えたくなると話は一層ややこしくなる。当局は特定の企業に肩入れするのを嫌がって、製薬会社A社が参加するならB社も参加したほうが良いというような意見が出る。ステークホルダーの数だけビジネスモデルがあり、目指す事業性、収益性があり、とれるリスクがある。「では、これでやりましょう」と1つのモデルで合意することは、極めて至難の業だと言わざるを得ない。

③ ライフサイクルの早さ

近年のビジネス業界の進歩は目まぐるしいの一言に尽きる。10年前までは誰も今のような個人が簡単に人や情報にアクセスできる生活を想定していなかっただろうし、20年前にはインターネットのここまでの普及は予想できなかったに違いない。この日々状況が変わる現在のビジネス業界をVUCAワールド（Volatility = 不安定で、Uncertainty = 不確実性が高く、Complexity = 複雑で、Ambiguity = 曖昧な）という言葉がよく表現されているが、まさにその通りである。

このVUCAワールドにおいて、新たなビジネスを行う場合に

最も懸念されるのが、『果たして投資回収可能か?』ということである。結果、リスクを恐れて最低限の投資しかできずに事業として大きく成長しなくなるケースや、はたまた大博打に出たものの、市況の変化により回収できないまま失敗するケースは他業界においても多く散見される。ライフサイクルが長く、数年先のトレンドがかなりの精度で把握できる従来の医療業界と、デジタルヘルスは正反対の業界である。

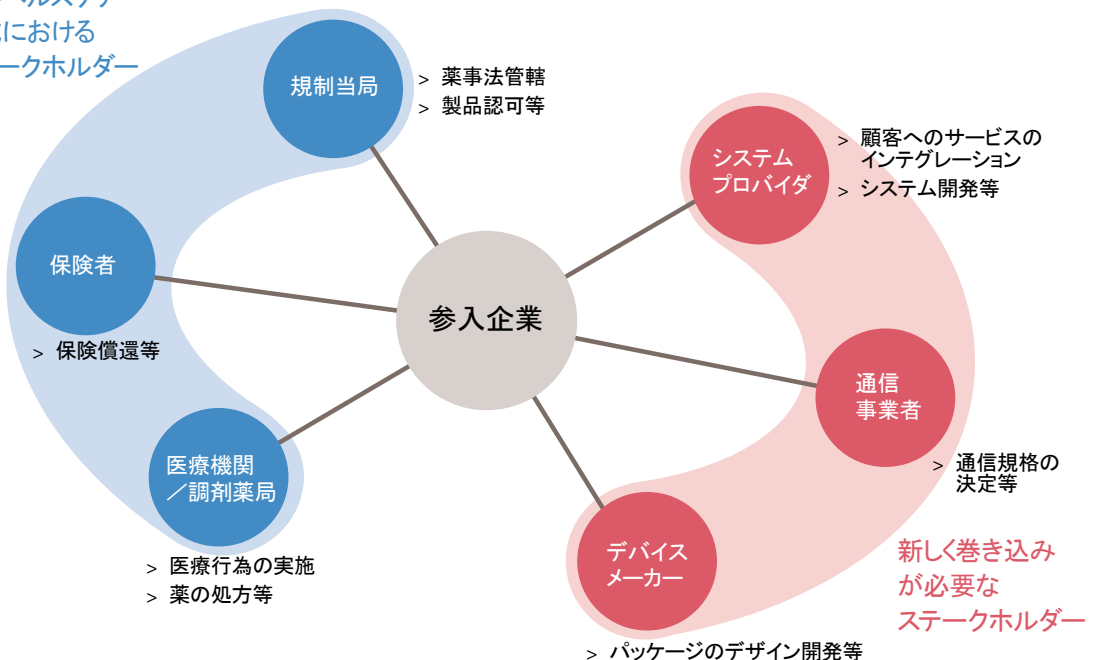
ましてや、製薬業界は多額の開発投資に対して、市場に投入された新薬で長期安定的な果実を吸い取るのが当たり前のビジネスモデルであった。このライフサイクルが短く先が読みにくい、かつ収益性の低いビジネスが魅力的には映らないのは当たり前であろう。

以上、デジタルヘルスの目指すべき価値と、その事業化にあたって越えるべきハードルについて述べさせていただいた。現実的には、いまだ確たるビジネスモデルが見えていないことがデジタルヘルスの最大の悩みの種である。それ故、当該領域においてビジネスモデルを講じる際には、デジタルヘルス事業単体での事業性ではなく、より全社視点で、デジタルヘルス事業を行うことの意味を考えなくてはならない。

次回は、既にデジタルヘルスに取り組む企業の事例を通じて、デジタルヘルスを成功に導くためのビジネスモデルの考え方について論じさせていただきたい。◆

D デジタルヘルスを取り巻くステークホルダー

既存ヘルスケア
領域における
ステークホルダー



出所：ローランド・ベルガー

ABOUT US

ローランド・ベルガー

ローランド・ベルガーはドイツ、ミュンヘンに本社を置き、ヨーロッパを代表する戦略立案とその実行支援に特化した経営コンサルティング・ファームです。1967年の創立以来、成長を続け、現在2,400名を超えるスタッフと共に、世界36カ国50事務所を構えるまでに至りました。日本におきましては、1991年にオフィスを開設し、日本企業及び外資系企業の経営上の課題解決に数多くの実績を積み重ねております。製造、流通・サービス、通信業界等数多くのプロジェクトはもとより、5～10年後を予測する各種トレンドスタディの実施や学術機関との共同研究などを行うことにより常に最先端のノウハウを蓄積しております。

Tablet version

DOWNLOAD OUR
KIOSK APP

To read our latest editions on your tablet, search for "Roland Berger" in the iTunes App Store or at Google Play. Download the Kiosk App for free.



Further reading

ローランド・ベルガー 既刊Think ACTスタディのご紹介
アジアニューズレター「飛躍 Vol.5」

中国医薬品市場の鍵を握るマーケットアクセス



本稿では、近年20%以上のペースで急成長している中国の医薬品市場について考察する。

1. 中国はもはや最重要市場の一つ
 - 2012年時点で世界3位、2020年には世界2位
 - 先進国と比較しても高い収益性
2. 「営業・マーケティング」から「マーケットアクセス」へ
 - 「物量」「力技」営業の終焉
 - 鍵を握るのは各地方の政府へのきめ細やかなマーケットアクセス
3. 求められるのは市場の正確な把握
 - 現地現物による市場の見極め
 - 事業機会の適切な評価

Links & likes

ORDER AND DOWNLOAD
www.think-act.com

STAY TUNED
[www.twitter.com/BergerNews](https://twitter.com/BergerNews)

LIKE AND SHARE
www.facebook.com/RolandBergerStrategyConsultants

Publisher

ROLAND BERGER
STRATEGY CONSULTANTS

株式会社 ローランド・ベルガー

広報担当: 西野、山下

〒107-6023 東京都港区赤坂1-12-32
アーク森ビル23階

電話 03-3587-6660(代表)

ファックス 03-3587-6670

e-mail: strategy@jp.rolandberger.com

www.rolandberger.co.jp

The authors welcome your questions, comments and suggestions

プロジェクトマネージャー

徳本 直紀 Naoki Tokumoto

naoki.tokumoto@rolandberger.com

京都大学大学院農学研究科修士課程修了後、ローランド・ベルガーに参画。製薬、医療機器等のヘルスケアおよび、消費財の分野を中心に幅広いクライアントにおいて、全社戦略、マーケティング、海外市場参入、M&A/PMI等のプロジェクト経験を多く有する。

東京オフィスにおけるヘルスケア・消費財チームのコアメンバー。

インドネシアジャパンデスク

シニア プロジェクト マネージャー

諏訪 雄栄 Suwa Yoshihiro

yoshihiro.suwa@rolandberger.com

京都大学法学部卒業後、ローランド・ベルガーに参画。日本および欧州においてコンサルティングに従事。その後、ノバルティスファーマを経て、復職。製薬、医療機器、消費財を中心に幅広いクライアントにおいて、成長戦略、海外事業戦略、マーケティング戦略、市場参入戦略(特に新興国)のプロジェクト経験を多数有する。