

# ヘルス&ヘルスケア領域で経済的成功と社会貢献の両立のために提言

CoBS第2回国際フォーラム～慶応大学ビジネススクール～  
2014/3/18

## ■ビジネスは人々の幸福と社会の厚生に貢献すべき

「こちらを立てると、あちらが立たず」——。世の中の事象は、程度の差こそあれトレードオフの関係にある。ビジネスシーンでも、経済的な果実と社会的な貢献が両立せず、ともすると前者が優先されることが多い。こうした事態に対し、ビジネスに関わる個人や組織は、経済的成功だけでなく、世界の人々の幸福と社会の厚生に貢献すべきとの理念を掲げ、提言活動を行っているのがCouncil on Business and Society (CoBS)だ。

CoBSは2011年に、慶応大学ビジネススクールと米ダートマス大学タック・スクール・オブ・ビジネス、仏エセック経済商科大学院大学、独マンハイム大学ビジネススクール、中国の復旦大学ビジネススクールが設立した評議会で、2012年からブラジルのファンダサウン・ゲットウーリオ・ヴァルガス大学(FGV)も参加している。

2012年11月、CoBS第1回国際フォーラムがパリで開かれた。今春、第2回国際フォーラムが横浜市の慶応大学日吉キャンパスで開かれると聞き、足を運んだ。

## ■高齢化時代のヘルス&ヘルスケアがテーマ

第2回国際フォーラムのテーマは「ヘルス&ヘルスケア(健康と健康管理)」だ。人類が初体験する猛烈なスピードで高齢化が進む日本ならではのトピックとして設定された。「ヘルスケア産業の技術とマネジメントの革新」がテーマのパネルディスカッションは、5人のスピーカーが各自の取り組みを話した後、会場から質疑を受けた。

医療機関向けITベンダーのCerner Corporationに籍を置くBatsbeh Madani女史は「ビッグデータの活用が進んでいる」と話し、「メロンの種をまけばメロンができる」という中国のことわざを紹介した。コンピューター科学では、いかにデータ処理の過程が正しくても精度の低いデータを入力するとそれなりの結果しか出力されない。医療のビッグデータ活用でも、入力データ、つまり検診データの精度が大切といえそうだ。



新薬開発、ITなど医療周辺領域での最新の研究や動向が発表された。

続いて、筑波大で准教授を務めるMartin Pohl氏は、日本社会の特殊性について語った。国民皆保険、新薬の承認に関する行政の強い規制、科学的評価より経験や直感を重視する意思決定の態度、漸進的なKAIZEN(改善)などだ。「しかし、これらの日本的モデルも外資の日本進出で変わらざるを得ない」。

## >> 電子カルテは問題児から花形へ

### ■ 電子カルテは問題児から花形へ

ダートマス大学・客員教授のScott Wallace氏は、インフォマティクス(informatics)の可能性について述べた。インフォマティクスとは、情報処理や情報システムなどを融合した学問とその実践を表す言葉である。「1990年代に学問分野が生まれた。2000年代には電子カルテとして実用化され、ティーンエイジャーへと育った。生意気な10代だが、やがて成熟した大人へと成長していこう」。インフォマティクスは、ボストンコンサルティンググループのPPM分析でいう「問題児」から「花形」へと確実に移行しそうだ。

### ■ 患者その人のために医療技術もITも貢献

製薬企業のファイザーのJianwei Xuan氏は、個別化医療(オーダーメイド医療)について述べた。個別化医療とは、尿や血液内のタンパク質分析やDNA分析から、患者その人の生物学的変化を定量的に把握することで、個々人にピッタリの医療を行うこと。氏は個別化医療を「治療効果を最大にし、副作用を最小にする治療」と定義し、その普及のための課題として、対象患者数を挙げた。仮に、ある稀有な疾病に対する画期的な新薬が作られても、患者が少ないためペイしないこともあるというのだ。ビジネスと社会貢献の両立のためには、確かにこの壁を乗り越える必要がらう。

ソフトウェア企業であるSAPのMartin Burger氏は、オーストラリアの医療のトレンドを紹介した。同国は広大な土地に街が点在している。掛かり付け医はいたとしても、ある慢性疾患の患者は、その疾患の専門医にそう簡単にアクセスできない。「慢性疾患に必須の継続的なケアをするため、遠隔診療が広がっている。行政や健保組合は、こういった技術にこそ予算を付けるべきだろう」と話した。

### ■ 医療はもちろん技術領域の知識も必要な医師

ひと通りプレゼンが終わった後は、会場から質疑を受けた。「せっかく新技術や新薬が登場しても、分断されている。患者にとっての価値実現のためには統合されるべきだが、どうしたらいいか?」。Batsbeh Madani女史は、患者データの電子化が重要と回答した。「多くの病院がまだ紙のカルテを使っている。これを電子化すべき。そのためにはプライバシー法の改正、用語の定義と文言の統一が必要」と話した。

「医師の役割はどうか?」という質問には、Martin Pohl氏が答えた。「これからは医師も技術を知る必要がある。東日本

大震災の際は、被災地から避難してきた患者を茨城県の医師が診たが、カルテがなく困った。この経験から、茨城県の医師会が政府に電子カルテを含む情報システムの整備を要請した」というエピソードを紹介した。

## >> バイオテクノロジー産業の規模はアメリカで637億ドル

### ■ バイオテクノロジー産業の規模はアメリカで637億ドル

パネルディスカッションに続き、分科会が開かれた。テーマは「ヘルスケアにおけるビジネスモデルの変革」で、独マンハイム大学の教授のMichael Woywode氏、同大の助教授のSuleika Bort女史、ファイザーのJianwei Xuan氏が講演した。マンハイム大の2人はアメリカ、ドイツ、インドのバイオテクノロジーに対する態度の比較研究を紹介した。



独マンハイム大学の教授のMichael Woywode氏。専門は中小企業経営や起業精神。

アメリカは「バイオテクノロジー産業の母」といえる。起源は1968年のALZA社設立とされ、いまでは産業規模637億ドル、従事者10万人に上っている。関連企業は西海岸、とくにカリフォルニア州南部に集まっているほか、東海岸のボストンにも自発的にクラスター（産業集積）が生まれている。バイオテクノロジー産業に投資するベンチャーキャピタルも多い。大卒後すぐ起業する者を支援したり、ベンチャー企業とアライアンス（提携）を組んだり買収したりする大企業の動きも活発だ。

一方、ドイツは後発だ。政府が産業支援の必要性を認識したのは1990年代半ば。遅ればせながら資金を出し、関連企業の集積を図っている。が、基礎研究が中心で、商業ベースの研究は少ないという。ベンチャーキャピタルも多くない。

インドは急成長している。ドイツ同様、政策的にクラスターを作っている。とくにCRO（医薬品開発業務受託機関 = contract research organization）が目立ち、外国の製薬会社とのアライアンスが多いのが特徴だ。いまでは、世界的な大手製薬会社が自社の薬品の安全性のレビューをインドに委託している状況だという。

このように、バイオテクノロジーに対する姿勢にも“お国柄”があるようだ。

### ■ 変化を求められる製薬会社のビジネスモデル

Jianwei Xuan氏は「5年後、製薬会社がいまの姿のままということはないだろう」と



開場は慶応大学日吉キャンパスの藤原洋記念ホール。配られる資料もスピーカーの発言も英語で、聴衆の半分も外国人だった。

予見する。数十年前まで、新薬の開発に投資した成果は90%確実に回収できたが、競争環境の激化でいまでは9%にまで落ち込んだ。なんと10分の1である。こうした状況に対し、製薬会社は変わらざるを得ないのだという。

具体的にはMR(医薬品の営業担当者)を減らしている。「この疾患にはこの薬剤」というパターンが固まれば、医師の処方権限は低下する。このため営業ターゲットは医師個人でなく、パターンを決める病院や健保組合といった組織になるからだ。MRを減らす代わりに、組織対組織の営業を強化している。

「BMWを買う人は500万円でも納得する。しかし個別化医療が500万円と聞くと誰もが驚く。ヘルスケアの世界にも『もっといいものを』というニーズはあり、それを満たすには、人々は価値観を変える必要があるだろう」とJianwei Xuan氏は言う。富裕層が価値観を変えると同時に、貧しい人も高度医療を利用できるよう、保険のスキームを開発する必要もあるようだ。

昔から「医は仁術」という。一方で、高度化する医療に対応するため資金繰りは必要で、「医は算術」というのも事実である。この一見すると相反するかに見えるテーゼを止揚したところに、CoBS第2回国際フォーラムの提言はありそうだ。



ファイザーで成長市場の研究を担当するJianwei Xuan氏。上海医科大学で博士号(医学)を修めている。

(ライター 中村好伯)

**NIKKEI** Copyright © 2014 Nikkei Inc. All rights reserved.

本サービスに関する知的財産権その他一切の権利は、日本経済新聞社またはその情報提供者に帰属します。また、本サービスに掲載の記事・写真等の無断複製・転載を禁じます。