

## 高齢社会とヘルスケア産業

佐藤 等\*



### 1. はじめに

厚生労働省の発表によれば平成22年の国民医療費は37兆円を超えて年々増加しており、また医療費の構成割合は65歳以上の男性で52.4%、同じく女性では58.1%を占めて、前期高齢者からの医療費高騰が大きな社会問題となっております。特に、動脈硬化性疾患に起因した循環器系疾患（心臓病と脳卒中）の医療費が全医療費の20%を超えることから、動脈硬化性疾患の原因であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防を目的として特定健診、特定保健指導が2008年より実施されています。また、メタボ予防は将来の高齢化社会に向けて主として中高齢者を対象としていましたが、第2次『健康日本21』では高齢者も対象としたロコモティブシンドロームの認知度を上げることも目標として掲げています。これは、メタボが循環器系疾患の予防を目的としたのに対し、ロコモは運動器系（骨格・筋肉・神経系）の疾患を予防することで高齢社会における介護費用の増大に歯止めを掛けることを目的としています。メタボ、ロコモ予防のいずれも、生活習慣の改善によって重篤な疾患の発症を予防し健康寿命の延伸を図ろうとするものですが、生活習慣の中でも食習慣と運動習慣が健康の維持増進のカギを握っており、それを実現するためのハードとサービスの提供がヘルスケア産業に課された課題です。

### 2. 高齢社会とヘルスケア産業

ヘルスケア産業は①健康管理分野（計測機器etc）②健康支援分野（運動施設・運動用具・治療用具etc）③サブリ・食品分野（特定保健用食品・栄養機能食品・健康食品etc）④生活環境分野（浄水器・清浄機etc）⑤福祉・介護分野（移動用用具・排泄及び食事補助用具etc）などに区分され、その市場は多岐にわたります。しかし個々のハードウェアを主とした分野と商品開発の歴史は古く、そのプロダクトライフサイクルは既に成熟期に至っているものも数多くあります。一方、国内では高齢化と同時に情報化が進展しており、個々の商品とサービスのみならずシステム化された商品群と通信技術を用いたサービスの提供が可能となってきました。さらに、団塊の世代が前期高齢者から後期高齢者へと移行するにつれ、医療施設や介護施設だけでは患者を賄いきれないことが明白となって在宅医療・在宅介護への転換が喫緊の課題となっています。このことは、今後は専門施設における医療・介護と、家庭におけるヘルスケアの境界が曖昧になり一部は融合することを意味します。既に専門施設では電子カルテの普及が進んでいますが、個人の治療履歴や投薬履歴に加え家庭におけるバイタルデータや

\* 株式会社タニタ 取締役 開発・体重科学研究所・知的財産担当 Hitoshi SATO

生活習慣の情報が連動することによって、医療・ヘルスケアともサービスの質と量が大きく変わることが期待されています。さて、医療やヘルスケアに関わる個人情報の量と質が増えることで、個人を対象としたテーラーメイドのサービスへと変わっていくことが期待されますが、医療情報は個々の医療機関、運動施設等でのバイタルデータは運動施設、家庭におけるバイタルデータは利用しているシステム企業で管理しています。これらデータを一元化して、統合されたデータベースに形成する必要がありますが、そのためには個人情報の公開性と安全上の秘匿性の両面の課題をクリアする必要があります。また膨大な個人情報を扱うこととなりますので、ビックデータの主導権をどこが握るかで産業の仕組みが大きく変わる可能性もあります。このように通信技術を用いたヘルスケアビジネスの参入機会が増えることが予想されますが、一方でハードウェアを主体とした従来型の知的財産権ではこのようなシステムやサービスを十分に保護することは困難であると言わざるを得ません。

### 3. ヘルスケア産業と知的財産

従来のヘルスケア産業はハードウェアが中心であったことから、特許法による発明保護によって模倣を防ぎ産業を発展させるという目的が実現できていました。ところが情報化の進展とともに、ハードウェアからシステムおよびソフトウェアへの移行により、従来型の特許による発明保護には限界が見えてきました。米国が先行する形でビジネスモデル特許による発明保護が話題になり、これを受けて一時期国内でもビジネスモデル特許の申請件数が増大しました。しかし、必ずしも産業界と行政の間で良好なコンセンサスが得られたとは言えませんでした。サービスを主体としたヘルスケア産業では、その競争力はビックデータから個人に有用な情報を提供するプロセスもしくはアルゴリズムに依存しますので、これらのソフトウェアを知的財産として保護できない場合にはノウハウとして非公開とせざるを得なくなります。その場合には模倣防止や産業を発展させるという知的財産権の本来の目的は実現できませんし、粗悪なサービスの蔓延や安全性の維持が困難となって産業の発展を阻害する懸念もあります。出版や芸術及び画像などの一部のコンピュータープログラムは著作権として認められていますが、サービス産業のソフトウェアは著作権としては認められておりません。産業財産権である特許・意匠・商標・実用新案は特許庁による審査を経て権利化されますが、著作権は、著作物を「思想又は感情を創作的に表現したものであつて、文芸、学術、美術又は音楽の範囲に属するものをいう。」(著作権法第2条1項)と定義され、登録の必要がなく創作した時点で自動的に権利が発生するからです。情報化によるビジネスモデルの変化に対応するためには、ビジネスモデル特許を含め知的財産権全般にわたっての見直しが必要であると考えております。

### 4. おわりに

糖尿病に代表されるメタボ予防には「1に栄養、2に運動、3、4が無くて5に薬」とのスローガンが用いられていました。第2次『健康日本21』では、これに禁煙を加えて「1に運動、2に食事、しっかり禁煙最後に薬」を提唱しています。病気の予防のためには良い生活習慣の維持推進が求められ、セルフモニタリング・セルフヘルスケア・セルフメディケーションが求められる時代になっているのです。