

# ディーズ・マネジメント・レポーター

Disease Management Reporter in Japan

2004年3月 No.1

## 創刊のご挨拶

株式会社損保ジャパン総合研究所

ディーズ・マネジメントへの関心が、わが国でも急速に高まってきました。2003年11月に損保ジャパン記念財団が開催したシンポジウム「ディーズ・マネジメント発展の可能性と課題」では、さまざまな分野から200名を超える参加のお申し込みをいただきました。

損保ジャパン記念財団が主催する「欧米のヘルスケアビジネスおよびディーズ・マネジメント研究会」は、2001年からディーズ・マネジメントの研究を行ってきました。損保ジャパン総合研究所は、その研究会および先般のシンポジウムの事務局を担当いたしました。今般、ディーズ・マネジメントの日本における進展に関心をお持ちの内外の方々への情報誌、「ディーズ・マネジメント・レポーター(Disease Management Reporter in Japan)」を発行いたします。

「ディーズ・マネジメント・レポーター」では、毎号わが国におけるディーズ・マネジメントの取組事例をご紹介します。同研究会の委員の先生方に編集委員としてご参画いただき、様々な形で進行しているわが国のディーズ・マネジメントの展開について、ディーズ・マネジメントに携わる皆様実践的な情報をご提供してまいります。また、内容の一部は英訳し、わが国の状況について諸外国へ情報発信いたします。

「ディーズ・マネジメント・レポーター」を、皆様の情報源として、また内外の情報交流の機会としてお役立ていただければ幸いです。

## ディーズ・マネジメント・レポーターの創刊に寄せて

慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授 田中 滋  
(ディーズ・マネジメント・レポーター編集委員長)

私が座長を務めさせていただいている「欧米のヘルスケアビジネスおよびディーズ・マネジメント研究会」(損保ジャパン記念財団)では、2001年4月からディーズ・マネジメントに関する研究を行ってきました。同研究会は、2003年6月に報告書「米国におけるディーズ・マネジメントの発展」を刊行、2003年11月にシンポジウム「ディーズ・マネジメント発展の可能性と課題」を開催、2004年1月にシンポジウムの講演・討議録を発行し、その成果を公表してまいりました。この研究会の活動を通じ、わが国でディーズ・マネジメントに関し、理論のみならず実践について関心が高まっていることを実感しております。

このたび、研究会事務局を務めている損保ジャパン総合研究所が「ディーズ・マネジメント・レポーター」を刊行することは、研究会での議論を実践の場とつなぐ媒体ができることであり、様々な実践事例の紹介は時宜を得た企画であります。また、わが国でのディーズ・マネジメントの実例を諸外国に発信していくことで、相互に利益のある国際的な情報交換の一助になることが期待できます。

本誌の編集方針・内容を検討・監修するために、同研究会から5名が編集委員に就任しました。編集委員会として、本誌が読者の方々の期待に沿い、そして、わが国のディーズ・マネジメントの発展に資するものとなるよう、努めてまいります。

### ディーズ・マネジメント・レポーター編集委員(50音順)

慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授 田中 滋 (編集委員長)  
財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構  
研究部長・首席研究員 坂巻弘之

産業医科大学公衆衛生学教室 教授 松田晋哉  
Gregg L.Mayer&Company, Inc., President グレググL.メイヤー  
広島大学医学部保健学科看護学専攻臨床看護学講座 教授 森山美知子

## 目次

○創刊のご挨拶	1	○シンポジウム「ディーズ・マネジメント発展の可能性と課題」	2
株式会社 損保ジャパン総合研究所		シンポジウムの概要	2
○ディーズ・マネジメント・レポーターの創刊に寄せて	1	参加者のプロフィール	4
慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授 田中 滋		参加者の感想	4
		○新刊のご紹介「日本型疾病管理モデルの実践」	6



## シンポジウム「ディーズ・マネジメント発展の可能性と課題」

「欧米のヘルスケアビジネスおよびディーズ・マネジメント研究会」を主催する損保ジャパン記念財団は、2003年11月20日にシンポジウム「ディーズ・マネジメント発展の可能性と課題」を開催しました。

シンポジウムは、日本医師会、健康保険組合連合会、および厚生労働省の3つの機関からの後援を得て行われ、今後のわが国のディーズ・マネジメントの発展について活発な議論が交わされました。

本号では、シンポジウムの概要と、シンポジウム参加者のプロフィール・感想をご紹介します。



（なお、シンポジウムで使用された資料、発言内容を記録した議事録が、報告書「ディーズ・マネジメント発展の可能性と課題（損保ジャパン記念財団叢書No.67）」として公刊されております。無料で配布しております。（ご請求はディーズ・マネジメント・レポーター編集部まで。）

### シンポジウムの概要

#### 日時・場所

2003年11月20日14:30～17:30

（於 (株) 損害保険ジャパン本社ビル2F大会議室）

#### 主催等

主催: (財) 損保ジャパン記念財団

事務局: (株) 損保ジャパン総合研究所

後援: 厚生労働省、(社) 日本医師会、健康保険組合連合会

#### 参加者

154名(医療機関、保険者、研究者、行政、メディア等)

#### シンポジウム開催の目的

医療の質とコストをマネジするための新しい技術であるディーズ・マネジメントの可能性と課題について、研究者、医療提供者、保険者、行政の方々にご発表・ご討議いただく。

#### シンポジウムの構成

前半では、「欧米のヘルスケアビジネスおよびディーズ・マネジメント研究会」委員およびゲスト・スピーカーが、論点提起、意見発表のプレゼンテーションを行った。後半ではこれらを受け、日本においてディーズ・マネジメントを導入し発展させるための課題についてのパネル・ディスカッションが行われた。

#### 座長

慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授 田中 滋

#### 各講演者の発表内容

研究会委員からの論点提起、およびゲスト・スピーカーからの講演・意見発表は、以下のテーマで各々10分程度行われた。

#### 1. 研究会委員の論点提起

①Gregg L. Mayer & Company, Inc., Dr. Gregg L.

Mayer "Disease Management in the US Today: Helping the Chronically Ill Live Better Through Empowerment and Support"

②財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構 研究部長・首席研究員 坂巻 弘之 氏

「Disease Managementのツールと実践モデル」

③産業医科大学公衆衛生学教室 教授 松田 晋哉 氏

「わが国におけるDMの可能性 —職域を例として—」

④広島大学医学部保健学科看護学専攻臨床看護学講座

教授 森山美知子氏

「Disease Managementプロセスの実際と看護師の役割」

#### 2. ゲスト・スピーカーの講演・意見発表

①社団法人日本医師会 常任理事 櫻井 秀也 氏

「医師の裁量について」

②健康保険組合連合会 副会長・専務理事 下村 健 氏

「保険者から見た疾病管理への期待」

③NTT東日本関東病院 看護部長 坂本 すが 氏

「患者教育とディーズ・マネジメント」

④厚生労働省保険局総務課老人医療企画室 室長 吉田 学 氏

「保健・疾病予防と医療保険制度 ～生活習慣病に着目して～」

#### ● パネル・ディスカッション

後半のパネル・ディスカッションでは、田中座長から提起された討議の枠組みに基づいて、議論が行われた。

#### 1. パネリスト

田中 滋 氏、Dr. Gregg L. Mayer、坂巻 弘之 氏、松田 晋哉 氏、森山 美知子 氏、櫻井 秀也 氏、坂本 すが 氏

#### 2. 討議の枠組み

田中座長は次のような議論の枠組みを提示した。

①日本においてディーズ・マネジメントは有効か？

・ 疾病構造

・ ディーズ・マネジメントの適用領域

・ ディーズ・マネジメント・プログラムを実現するための担い手とその動機

②日本においてディーズ・マネジメントが機能するためにはどのような課題があるか？

- ・ディーズ・マネジメントの目的の共有
- ・日本の状況(制度、文化、その他)に適合するディーズ・マネジメント手法
- ・整備すべき基盤(標準化、情報化、医療従事者の連携等の観点から)

### 3.主なご意見

上記の討議の枠組みに即して、パネル・ディスカッションにおいて出された主な意見を紹介します。

#### ①日本においてディーズ・マネジメントは有効か?

##### A.疾病構造

- ・日本人の生活様式は米国人よりも健康的である。
- ・しかし、日本においても糖尿病、高脂血症などの慢性疾患が増えている。

##### B.ディーズ・マネジメントの適用領域

- ・日本では一般健診が広く行われているため、早期からの介入が可能。

##### C.ディーズ・マネジメント・プログラムを実現するための担い手とその動機

- ・予防的なことも保険診療の中に組み込むべき。
- ・ディーズ・マネジメントの診療報酬に出来高払いはない。
- ・健康づくりに関する啓蒙などは国や自治体などが担うべき。
- ・費用負担は保険者と国民の両方で担うことが望ましい。
- ・ディーズ・マネジメント・プログラムの担い手は多様であってよい(医療機関、保険者、民間企業等)。ただし、サービスの提供者は保健職であるべき。
- ・ディーズ・マネジメントを主導する者、経るべきプロセスに統一した姿はない。制度がないからやってみようという人達がいれば進んでいく、という側面が強い。

#### ②日本においてディーズ・マネジメントが機能するためにはどのような課題があるか?

##### A.ディーズ・マネジメントの目的の共有

- ・目的が医療費削減であれば問題である。
- ・患者のQOLを上げ、重症化に伴う無駄な医療費を下げることについては誰も反対がない。

##### B.日本の状況(制度、文化、その他)に適合するディーズ・マネジメント手法

- ・加入者による保険者の選択、保険者と医療機関との契約が前提となっている米国の方法は、そのまま日本では利用できない。

- ・日本でこれまで行われてきた公衆衛生的な管理は優れており、活用すべき。

##### C.整備すべき基盤(標準化、情報化、医療従事者の連携等の観点から)

- ・医療の個別性は重要だが、ある程度の標準化は可能ではないか。
- ・DMIに使用可能なデータの整備、長期的なデータ管理が必要。
- ・医療機関間の連携の強化が必要。
- ・各疾患の専門看護職の養成が必要。
- ・個人情報保護への配慮も必要(守秘義務、使用目的の観点から)

### ●シンポジウム総括

シンポジウムでは多くの議論がなされたが、全体の基調は概ね、

#### ①ディーズ・マネジメントは日本においても有効である。

ーただし、米国からの直輸入はできない(目的、手法など日本に適合したプログラムが必要)。

ーインフラ整備など解決すべき課題もある。

#### ②プログラムの担い手は多様であってよい。

というものであった。

シンポジウムの最後に、田中座長は示唆に富む総括を行った。

「糖尿病は増えているし、高脂血症の人は増えている。一方の事実であります。これを変えていく際、誰が主導するか、どのようなプロセスを経たら良いかについて、統一した姿はないと考えています。

それは、介護保険の進化型を見ているとよく分かります。介護で進化した地域は、例えば、小規模多機能拠点があり、施設機能の地域展開があり、多職種協働が行われ、それらを統括する長期包括ケアマネジメントに向かっている。これは出来上がりの姿なのです。そこに至るプロセスは地域、地域で違います。医師会が主導しているところもあります。特養が主導している地域も見られます。老健主導の地域も存在します。それから、行政主導の地域も指摘できます。つまり、プロセスで誰が主導権をとるかは1つではないのです。しかし出来上がった姿は、不思議なことに同じようなものになっていきます。

健康増進、ディーズ・マネジメントについてもきっとそうだと考えていて、必ず企業が主体とならなければいけないとか、必ず看護師が頑張らなくては行けないとか、そういうプロセスの作り方を縛ってしまうと、多分出来ない。それぞれやる気のある人がリードする姿が正しいのだと思います。」

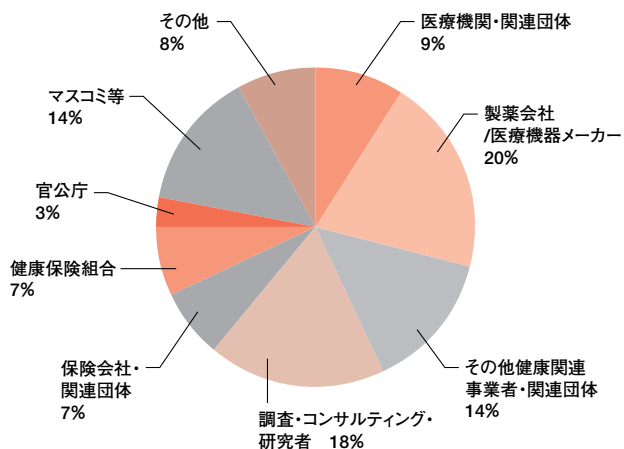




## 参加者のプロフィール

シンポジウムには、医療機関、医薬・健康関連事業者、健康保険組合、マスコミ関係など、多岐にわたる分野からの参加があった。

参加申込者214名の所属の内訳は、次の通り。



医療提供者の側からは、医師、看護師、医療事務のご担当者、病院経営者等の参加があり、また、保険者である健康保険組合から多くの参加があった。

民間の事業者では、製薬会社、医療機器メーカー、健康関連事業者を中心に、様々な分野から出席者があった。

### 参加者の属性

(単位:人)

医療機関・関連団体	20	健康関連事業者・関連団体	29
健康保険組合	14	調査・コンサルティング	30
官公庁	6	保険会社・関連団体	15
研究者	9	情報・通信	7
個人	2	金融機関	3
製薬会社	31	その他事業者・関連団体	6
医療機器メーカー	13	マスコミ等	29
合計			214

## 参加者の感想

シンポジウム終了後、参加された様々な分野の方々に、シンポジウムのご感想と、ディーズ・マネジメントの今後についてインタビューした。

### ディーズ・マネジメントへの期待

#### ディーズ・マネジメント・プログラム提供会社 代表取締役

「疾病管理の定義は多種多様であるということに改めて感じた。患者に対するサービスの質を担保した上で(アウトプットが一定なら)インプットの効率化を図るという基本認識の共有が必要だと思う。疾病の管理といっても患者自身の自己管理の領域から、コメディカルによる日常管理支援、医療の領域まで幅が広い。どの領域に焦点を当てた取り組みかによってプレイヤーも変わってくる。メイヤー氏の『米国でいう疾病管理は医療ではない』という発言を鮮

明に覚えている。

医療の周辺における疾病管理についても、医療プロセスにおいて日常の管理をどう位置づけるか、患者の行動(取り組みをどう継続させるか)、経済的な効果をどう評価するのか、といった数多くの論点が存在する。今後、それらの論点が整理された形で議論の場が提供されると有意義だと思うし、期待したい。

日本でもこれまで地域や職域でいろいろな取り組みが行われてきたことは皆さんの発言の通りだと思うが、産業として捉え、顧客(患者個人)の満足するサービスという視点から光を当ててみると、対応の仕方が変わってくると思われる。保険者サイドが被保険者満足を目指して疾病管理を行うことは新しい観点であろう。

今後の普及を考えるとインセンティブが明確である必要がある。そのためは、取り組みの効果が広く認知されることが重要で、日本での実績を示す必要がある。その際、経済的な効果の評価は重要である。短期的な効果、長期的な効果を示す必要があろうし、波及効果(喘息をコントロールできれば風邪も減る)、取り組みの学習効果がどの程度継続するか等様々な捉え方が必要である。

また、よりよいコンポーネント(取り組みの中身)の開発も重要である。患者が継続してくれる取り組み内容へと改良し、自分で買おうと思う水準にまでコンポーネントを洗練させることも重要である。」

#### 医療介護経営コンサルティング会社 所長

「従来人間ドックや健康診断では、検査結果の活用方法に関する研究はほとんど行われておらず、検査実施後の十分なフォローアップが行われていない点が問題であると感じている。検査結果を有効に活用するためには、データを蓄積してフォローアップの結果を継続的に評価することが必要である。ディーズ・マネジメントは、そのための理論的な根拠として活用できる可能性があり、従来人間ドック・健康診断の仕組みを変える足がかりのひとつとして興味を持っている。

シンポジウムでは、ディーズ・マネジメントについて様々な切り口から発表・議論されたが、今後は日本においてディーズ・マネジメントを行うための、より具体的な検討・議論が必要であると考えている。例えば、健康診断に関しては、病院が健保組合の実施する保健事業の受け皿となるモデルや、健保組合と医療機関とをつなぐコンサルティング的なモデルなど、具体的なビジネスモデルの検討・議論があると面白い。」

#### 医療機器・サービス提供会社 医薬企画担当部長

「ディーズ・マネジメントについて、日本では生活習慣病の予備軍に対する予防という観点が注目されやすいが、既に発症して患者となっている人に対するマネジメントについても、質向上の余地が大きいと考えている。例えば、がん患者に対する治療でも、日本ではモルヒネの投与に関する医師や薬剤師の理解が不十分であるために疼痛管理が十分に行われていない場合がある。このような場合、在宅で疼痛管理を行いながら療養できる可能性がある患者が退院できないことになる。

また、輸液療法等で使用される栄養剤の輸液において、米国では大容量の輸液とコンピューターで管理された機械によって個々

の患者に合わせて輸液を調剤できるような効率的なシステムがあるが、日本では患者ごとに輸液を調剤しようと思ったら薬剤師一人が1日でこなせる量もわずかである。このため、日本ではアメリカほど個々の患者に合わせた輸液が使用されていないのが現状である。

「従来病院で行っていた治療のうち在宅で可能なものも多いが、日本では在宅移行を実現するためのソフトが不十分であると感じている。」

**政令指定都市 保健福祉局 計画課長**

「健康づくり、一次予防の重要性が叫ばれながら、現在のような財政状況の中で、健康増進施策は効果が見えにくいことから、多くの自治体において予算削減という話が出てくる状況である。他方、国民健康保険の保険者という立場からすると、赤字を補填する財政負担が大きく、また年々伸びている。このような時代に自治体の進むべき方向についてのヒントが欲しいと考えて参加した。」

日本の現状では医療とヘルスの部分が制度上切り離されており、自治体としてはヘルス、つまり一次予防の部分で、どうすればQOLをあげ、かつ医療コスト・介護コストを抑えることができるかが課題である。自治体の保健事業として、健康教育、機能訓練、健康診断などがあり、これらをディーズ・マネジメントのツールを用いて展開できると考えている。

職域であれば、まだ発症していない段階から関与することができるので効率的な介入が可能であろうと思われるが、通常、地域の医師はなかなか早期から介入できていない。他方、自治体はメニューとして、保健事業を持っている。これらをどう役割分担して全体としてうまくワークできるようにするか、現実的な課題となるだろう。シンポジウムで紹介された安来・能義地域での取り組みは、医療機関主体といえ、一つの参考になる。

中長期的には、一次予防から発病後までのシステムを考えなくてはいけないが、それをマネージする主体が自治体になるのか、事業体になるのかは、一概にどちらにすべきとはいえない。

現在、介護の分野での一次予防に各自治体の関心が高まっているが、当市でも介護予防プロジェクトとして、筋力維持などの介入を行い、きちんとした評価ができないか検討をしている。現在、市の持っているデータ（職域以外の健診データ、介護保険のデータ、国民健康保険のデータ）の集約を行っているが、今後このデータを用いて、介護予防プロジェクトに参加している人、していない人のデータを先々まで追いかけて、介入の効果を検証・評価していく。その成果をきちんとまとめ、介入がコストを含めいろいろな面で有効であるというエビデンスを示したい。このような取り組みが、ディーズ・マネジメントの今後の広がりにとって大きなテーマであると考えている。」

**これからの課題について**

**製薬会社 事業開発部門 課長**

「シンポジウムでも実践例がいくつか紹介されていたが、今後、ディーズ・マネジメントの具体的な実践例をもとに論議できる場があると良い。特に、結果の定量化の手法については、疾病別にもごく

わずかしか明らかになっていない状況だと思うので、議論の場は有意義だと思う。

「取り組んだ結果のアウトカムとして何を求めるかについて共通の定義ができていない、つまり、様々な試みにおいてそれぞれのアウトカムを設定していると思われ、別の系でも通用するのか判断が難しい。いろいろな取組を取り上げる場合、論文の構造化されたサマリーのように、各取組についての目的、取組の内容、結果がどうなったか、評価の方法・ポイントを整理し、提示してすすめると、論議が明確になり深まると思う。」

**製薬会社 総務部 部長代理**

「DPCなど診療報酬の包括評価が進んでいくと、製薬会社としては、有効性、安全性、品質だけでなく、経済性も含めて、価値のある薬の提供を求められるようになると思う。薬剤経済学においても、評価指標としてのQOLが重視されるようになってきている。医療評価も医療提供者だけでなく医療を受ける患者の評価も大事にされてきている。」

ディーズ・マネジメントは、今ある医療資源を効率的に組み合わせた医療システムを構築するための管理手法と理解しており、それにより、経済効率性だけでなく患者のQOLの向上も含めて当事者間のwin-winの関係を構築するための方法のひとつとして興味を持っている。

最近、地域の医師会、大手企業・健保等で様々な取り組みがなされているが、今後、このような立場の違うところでの様々なトライアルの情報を公開し、お互いに議論を重ねることで社会的コンセンサスが形成されていくのではないかなと思う。

単に医療費の大きさだけを問題視するのではなく、『日本ではどの疾病が健康寿命に影響しているのか』という観点からのアプローチが大切と思う。日本の社会的特性を考慮した上で、優先順位が高い疾病は何なのか、重要課題の解決につながる疾病は何なのか等を取り上げて議論する場の提供を損保ジャパン総研に期待している。

『ディーズ・マネジメントが発展するプロセスに、あるべき姿があるわけではない』という田中座長の意見には同感である。技術の進展の影響だけでなく、人間を相手にする取り組みである以上、地域・文化・価値観の違いに応じた発展の仕方があると思う。」

**ディーズ・マネジメントに関心を持った**

**総合病院勤務 診療情報管理士**

「現在の職務としては、カルテ上の疾病や処置のデータをコーディングして記録している。データを見ると、たとえば糖尿病で教育入院をしても、また数ヶ月後には再入院するなど、なかなか自己管理が難しいことがわかる。」

今回のシンポジウムは、私の職務と直接に関係する内容ではなかったが、逆からの見方であり、勉強になった。中でも産業医科大学の先生や厚生労働省の方のお話は、DPCや制度の話もあって身近に感じ、興味深く聞いた。私たちの業務のテーマは病院経営をよくしていくことであり、その観点では目標とする方向は同じだと感じる。」

〈新刊のご紹介〉

## 「日本型疾病管理モデルの実践」

産業医科大学教授 松田晋哉

医療経済研究機構研究部長 坂巻弘之 編著



(株)じほう 3,000円(税別)

わが国の医療政策において、国民医療費のコントロールは重要な課題の一つであるが、医療経済学的には、限られた医療資源のもとで国全体の健康度を最大化することが目標である。一方、疾病構造の変化、とりわけ生活習慣病の増加に対応するため、平成12年度の「健康日本21」公表以後、自治体レベルでもヘルスプロモーション計画が策定

されているが、「ライフサイクルにわたる健康管理による国民一人一人が豊かで満足できる生涯づくり」という「健康日本21」の理念実現のために、職域や保険者も重要な役割を演じることになる。

わが国の職域の健康づくりについては、労働安全衛生法による健康管理と、職域健康保険組合による保健事業とは、制度上、それぞれ独立して存在しているが、現行制度のもとでも、すでに両者を統合して職域で進んだ取り組みがなされているところも多く存在している。

本書では、先進的な産業保健活動を行っている企業の事例を挙げ、「疾病管理」(Disease Management)の視点から、今後の職域における保健運営の方向性についての提案を目的としている。疾病管理の本質は、医療を管理するものではなく、慢性疾患について、予防からターミナルケアまで一貫して、医療資源を効率的に

用いるための手段であり、患者、医療提供者のコミュニケーションをうながし、患者の自己管理をサポートするための仕組みであり、ライフサイクルにわたるマネジメントを目的としている。

第1章ではわが国における職域の健康管理の現状と課題について説明されている。わが国の職域健康管理は一般的な傷病も含んだ幅広い内容となっており、それを本書の主題である疾病管理的な視点から再評価することで、「健康日本21」の展開に寄与する新たな枠組みの設定が可能になることが示されている。第2章では先進的企業の実例として、松下電工、エクソンモービル社、ベネッセコーポレーション、IBM社、HOYA社の取り組みが紹介されている。第3章では厳しい経済環境下において、生活習慣病を対象とした健康管理がどのような形式で実践されていくべきかについて、健康保険組合のこれまでの実践をもとに提言がされている。第4章ではわが国における健康管理のあり方を考える上での重要な問題点として、現行の法的枠組みの中で健康管理の対象となる者が異なっているために、総合的かつ効率的な健康管理活動の展開が阻害されていることが説明され、この問題を解決するためには労働衛生行政と医療保険行政における就業者の範囲を一致させることが喫緊の課題であることが提言されている。第5章ではわが国の事業所及び健康保険組合における健康管理の状況についてのアンケート調査結果が示されている。ここでは、多くの事業所で健康保険組合と事業所共同の健康管理が行われていること、そのような健康管理事業の評価がほとんど行われていないという実態とともに、疾病管理的な事業がいくつかの事業所においてはすでに実行されていることが示されている。最後に、第6章では疾病管理の概要についてアメリカの現状を参考としながら説明されている。

なお、本書は、医療経済研究機構平成12年度自主研究事業「職域における健康管理に関する実態調査」において調査・研究したものをまとめたものである。

「ディーズ・マネジメント・レポーター」は、読者の皆様のご期待に応える誌面づくりをしていきたいと考えています。こんな実践例を知りたい、ユニークなディーズ・マネジメントの取り組みがあるので誌面で紹介してもらいたい、この記事はつまらなかった、など、忌憚のないご意見・ご要望をお聞かせください。

ディーズ・マネジメント・レポーター編集部(担当:矢倉)

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1

株式会社損保ジャパン総合研究所内

(E-mail:dmr@sj-ri.co.jp 電話:03-3348-6147 FAX:03-3348-6146)

株式会社 損保ジャパン総合研究所について

株式会社損保ジャパン総合研究所は、損害保険業界初のシンクタンクとして1987年に設立された、損保ジャングループのシンクタンクです。保険、医療、ヘルスケア、社会保障、金融などの諸分野で、調査・研究業務と情報発信を行っております。

ホームページでは、機関誌「損保ジャパン総研クォーターリー」に公表したレポートを、PDFにて全文閲覧できます。

URL <http://www.sj-ri.co.jp/quarterly/index.html>

〈ヘルスケア関係のレポート〉

- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2001年を中心とする動向および公的保険制度における保険会社の関わり—」(2003年6月30日発行 Vol.42)
- 「欧州3ヶ国の医療・介護分野における民間保険市場の最新動向—2000-2001年を中心とする民間保険市場と公的制度との関係—」(2003年6月30日発行 Vol.42)
- 「米国ヘルスケアにおける新たな潮流—米国におけるDisease Managementの発生と展開—」(2002年10月31日発行 Vol.41)
- 「欧米におけるeHealthビジネスの進展」(2002年5月31日発行 Vol.40)
- 「米国ヘルスケア市場と保険会社のヘルスケア事業—沿革、現状および最近の動向—」(2001年7月20日発行 Vol.37)

◎株式会社損保ジャパン総合研究所

転載、引用の際は、出典として以下の通り明記してください。

「損保ジャパン総合研究所「ディーズ・マネジメント・レポーター No.1」(2004年3月)」