

オンラインカウンセリング（デジタルヘルス）サービスの現状

一般社団法人 公認心理師の会
2023年 年次総会・研修会

希少疾患連絡会

大倉 政宏

COI

AMEDおよびJSTファンディングの研究に関与（しかし資金利用は0円）
共和薬品工業より所得を得ています。

本日の発表は個人的意見になります。

デジタルアプリの本命「認知行動療法アプリ」 事業の背景

- NDBオープンデータより
行動療法療法 レセプト数

2020年 35236件

2021年 37372件

- 通院精神療法30分未満

2020年 4500万件

2021年 4800万件

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177182.html>

認知行動療法は医薬品より同様もしくは優れた有効性示すが、広まらないことの考えられる要因と解決策

- ・ 認知行動療法のエキスパートが少ない

認知行動療法の教育を推進
認知行動療法アプリで代替

- ・ 認知行動療法の保険診療環境が整っていない

診療報酬の改定
施設制限の緩和
民生への展開

C社民生用禁煙アプリの状況

医療用アプリ開発の報道に連動して

自治体と企業契約増加 300組織以上

自治体利用率 約1.5%（自治体ユーザー無料、コストは5千万円）

企業利用率 約1.5%

ベンチャーDBでは当該者の売り上げは10－30億円

日本全国で喫煙者 3300万人

50万人がアクセスすると

250億円

アジアマーケットも視野にいった場合、民生では成功出来る可能性

MEDISOエキスパートの方の個人的なご意見、

医療用はブラックシップ、民生で収益化が妥当。そうでないとファンドは投資しない。

<https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000118.000015777.html>

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000981679.pdf>

https://www.city.toyonaka.osaka.jp/kenko/kenko_hokeneisei/kenkouzukuri/tabako/toyonakasotsuen.files/ukokusyo.pdf

デジタル認知行動療法アプリが日本市場で成功できないのは施設制限の為か？

- 海外でもpear therapeuticや Akiliなどデジタル治療アプリのトップランナーは倒産、株価低迷

米国は保険会社が採用しなければ使われない
アクセスの問題か？

- 英国で不眠症アプリ、不安症アプリの「承認を取りNICEでもコストを認められたBig Healthは公的保険でユーザーの負担は無いが売り上げは10百万ドル程度

医療用分野でデジタル治療アプリが医薬品を押し除けるのは困難？

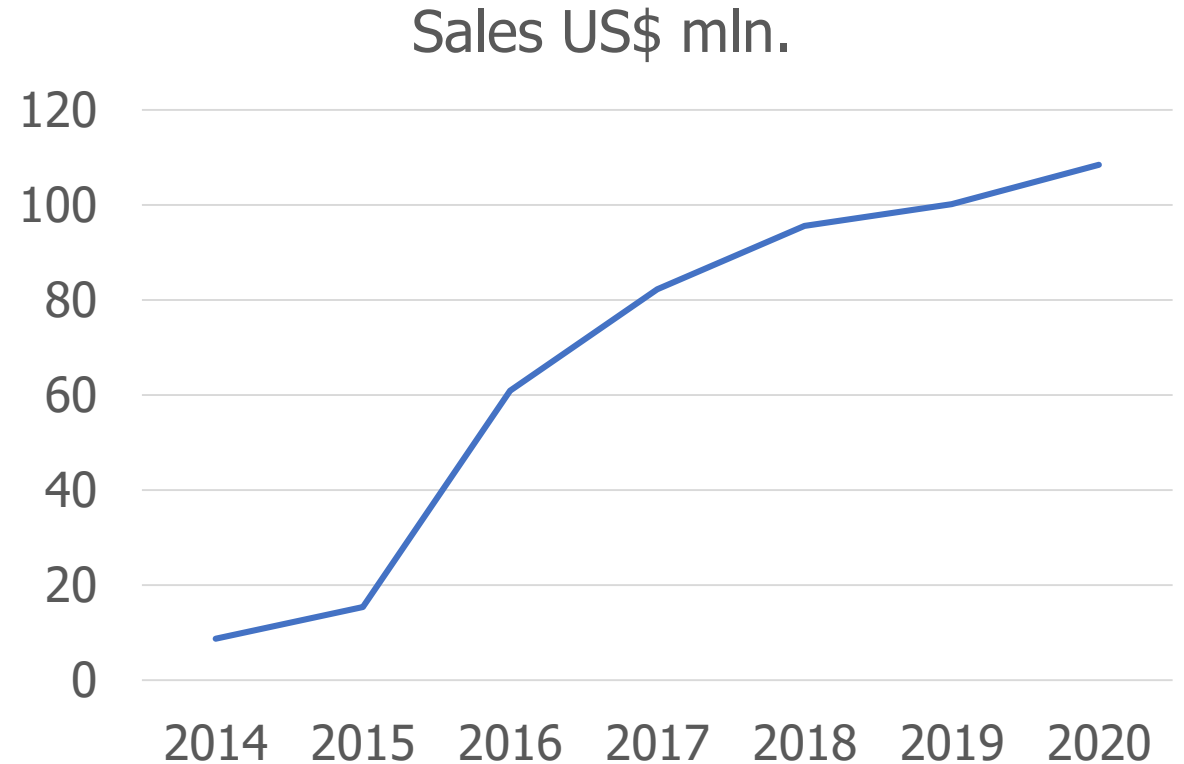
<https://forbesjapan.com/articles/detail/62377>

[https://www.google.com/finance/quote/AKLI:NASDAQ
?window=MAX](https://www.google.com/finance/quote/AKLI:NASDAQ?window=MAX)

他の非医薬デジタル（エレクトロシューティカル）の場合

- デジタルのエレクトロシューティカルはADHDや偏頭痛など薬のある領域では苦戦（グローバルでの売り上げは数億円ー10億円）

しかし薬や治療法の無い腰痛のエレクトロシューティカルは5年以内で100百万ドルを超えた。（しかし、埋め込み式エレクトロシューティカルでもうつ病は苦戦）



デジタルセラピューティクスは現状の医薬品や医療のアドレス出来ない所が良いのでは？

日本における侵襲性神経刺激療法 実装状況

神経刺激療法レセプト件数 (第4回NDBオープンデータ2017年度)

K181 脳刺激装置植込術 754件 (片側65100点・両側71350点) (医療機器1720000円)

K181-2脳刺激装置交換術 1370件 (14270点)

K181-3 迷走神経刺激装置植込術 183件 (24350点) (医療機器168000円)

K181-4 迷走神経刺激装置交換術 131件 (4800点)

C110-3 在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料 6079件 (810点)

I000	精神科電気痙攣療法	精神科電気痙攣療法 (その他)	490件	150点
	精神科電気痙攣療法 (閉鎖循環式全身麻酔)		6246件	3,000点

I000	精神科電気痙攣療法	精神科電気痙攣療法 (その他)	9,794件	150点
	精神科電気痙攣療法 (閉鎖循環式全身麻酔)		69,951件	3,000点

メンタルヘルス領域では？

- スクールカウンセリング、大学学生相談 忙しい
 - しかし、企業向けメンタル相談は利用率0.1%
 - 日本のメンタルヘルスベンチャーの価値は高くない
 - オンラインを手がけるcotreeやうららかもIPO出来ていない。
-
- cotreeの創業者はコーチングにcotreeもコーチングにシフト。
(企業ニーズに沿ったもの)

<https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000002.000072001.html>
<https://sakumaga.sakura.ad.jp/entry/2020/12/03/120000>

ニーズと支払い意欲のある事業分野、そして医療や医薬品がアドレス出来ない領域とは？

- 医薬品や既存治療が確立されていない分野
発達障害、摂食障害、起立性調整障害（スクールカウンセリング分野など）
難治性疾患のメンタル症状
- メンタルの予防（薬や公的医療は出来ない。）
逆にオンラインやデジタルを用いた場合、軽症者であっても医療機器承認が必要
周産期妊産婦メンタル支援、上記こどもさんをケアする母親のメンタル支援

出産子育て期におけるメンタルウェルネスの重要性

- マタニティブルーは、出産後の女性の30-50%が経験、長引く場合、産後うつ病に移行することもある。
- 10%から15%の方が「産後うつ」を発症するといわれています。精神的に不安定な状態は、母子間の愛着形成にも影響し、育児困難、児童虐待などにつながる可能性がある。
- 産後うつ病は、誰にでも起こりうる病気です。
- 産後うつ病の予防における明らかな有益な効果は、さまざまな心理社会的および心理的介入から見出された。
コクランレビュー（注：最も権威のある医療レビュー機関）
妊産婦にたいする心理的介入は、完了直後と最大6か月のフォローアップの両方で、抑うつ症状の有意な改善。認知行動療法を用いた14群、対人関係療法を用いた7群、カウンセリングを用いた2群を分析。
- 地方の自治体は心理士専門家へのアクセスは難しい。
- 山間地や離島の妊産婦さんにはオンラインなどでデジタル支援が有用。

オンラインカウンセリングが地域コミュニティに貢献できる可能性

- 地域のメンタル支援を現地の心理専門職で出来ない可能性があります。
- オンラインカウンセリングによる心理専門職の皆様の、地域に寄り添った支援は地域のお母さん・子供さん・ご家族を幸福に出来ると思っております。
- 今後、国からの少子化対策は今後もの生活や特色に施行された支援も思いますが、地域のお母さんやお子さんそしてお父さんご家族に届けばと思っております。
- 赤ちゃん・子供さんが地域の宝だと、真実が、もう一度日本でも、赤ちゃんと子供が地域に安心して、自然に育つ環境が、また、