

遠隔医療の推進方策に関する懇談会第6回会合（議事要旨）

1. 日 時 平成 21 年 4 月 24 日（金） 11:00～12:00

2. 開催場所：総務省 10 階 第 1 会議室

3. 出席者

(1) 構成員（敬称略）

金子 郁容（座長）、石田 清信（秋草 直之代理）、内田 健夫、太田 隆正、大山 永昭、
梶井 英治、川島 孝一郎、久島 昌弘、本田 敏秋、本多 正幸、松原 由美、
村瀬 澄夫、吉田 晃敏、和才 博美、和田 ちひろ

(2) 総務省

戸塚政策統括官、阪本官房審議官、奈良地域通信振興課長、安藤情報流通振興課長、
濱田地域企業経営企画室長

(3) 厚生労働省

医政局 関山政策医療課長、中山救急・周産期医療等対策室長、三宅医療技術情報推
進室長

(4) 経済産業省

吉崎大臣官房審議官（IT戦略担当）、商務情報政策局 増永サービス産業課医療・福祉機
器産業室長

4. 配布資料

- | | |
|------|---|
| 資料 1 | 懇談会 WG |
| 資料 2 | 中間とりまとめに対するパブリックコメントの結果 |
| 資料 3 | パブリックコメント意見提出自治体へのアンケート結果
（NTT データ経営研究所） |
| 資料 4 | 遠隔医療モデルプロジェクト |
| 資料 5 | 今後の進め方について |

5. 議事概要

(1) 開会(座長)

○ 金子座長より、以下の挨拶があった。

- ・昨年 7 月に中間とりまとめを行って以来の開催だが、その間に WG を開催し、またパブリックコメントを募集し多数の意見を頂戴した。また、モデル事業も昨年末より開始された。本日は、その経過報告を行い、その後に意見交換会を行うので活発な議論

をお願いしたい。

(2) 懇談会WG開催の報告(事務局)

- 事務局より、WGの開催報告が行われた。(資料1参照)
- 要旨は下記の通り。
 - ・ パブリックコメント結果と主な論点項目(案)について議論を行った。
 - ・ 資料1-2のような課題について引き続き議論を深めていくべきというところで一致をみた。

(3) 中間とりまとめに対するパブリックコメントの意見結果の報告(事務局)

- 事務局より、中間とりまとめに対するパブリックコメントの意見結果報告が行われた。(資料2参照)
- 要旨は下記の通り。
 - ・ 生活習慣病、健康相談、脳卒中、心筋梗塞や寝たきり患者の観察には有効ではないか。
 - ・ がんの予防予知は期待できない。
 - ・ 潜在的なニーズは多いが、臨床的には症例が少ないD t o Pを重点的に検討すべき。
 - ・ プライバシー保護の問題がある。
 - ・ 対面診療が基本とはいえない時期にきているのではないか。
 - ・ 遠隔医療ありきで進むと結果的に地方の医療施設の経営は成り立たなくなるのではないか。
 - ・ 現在以上にかえって医師の負担が生じるのではないか。
 - ・ 補助金、地方交付税などの支援措置が不可欠である。
 - ・ 通信インフラ整備、情報通信機器の標準化等のハード整備は過疎地等で課題である。
- 株式会社 NTT データ経営研究所ライフサイエンス戦略チーム 米澤氏より、パブリックコメント意見提出自治体へのアンケート結果についての説明がされた。(資料3参照)
- 要旨は下記の通り。
 - ・ 遠隔医療について自治体が把握しているニーズは、通院困難、専門医不足、在宅医療体制の不足が多く挙げられている。
 - ・ 経費負担は、導入費用は、主に国または県が負担、一部市町村負担とし、運用経費は、国・県・市町村が相応の負担をするが、住民(患者)や医療機関にも負担を求めるという傾向であった。
 - ・ 障壁としては、導入費用、マンパワー不足、法的な位置づけ等が挙げられている。
 - ・ 疾病予防として推進すべき、成功例、失敗例等詳細を把握すべき、等といった意見が挙げられている。

(4) 遠隔医療モデル事業の進捗状況の報告(事務局)

- 事務局より、遠隔医療モデル事業の進捗状況報告が行われた。(資料4参照)
- 要旨は下記の通り。
 - ・ 今回の実証事業ではないが、福島県西会津町のデータによると遠隔在宅健康管理実施者は、約1万5千円の医療費削減効果があり、予防医療領域にて効果があることが証明されたとの報告を受けている。
 - ・ 参加住民に対するアンケート結果は、概ね肯定的な評価であった。
 - ・ 住民からは、機器の操作が難しい、診察が正確に行われるか不安等の意見もあった。
 - ・ 技術的には、画像の乱れ、ノイズ、カメラの死角、帯域等の問題があがっている。
 - ・ 医療従事者からは、業務時間、作業量等が増えたという意見もあがっている。
 - ・ 経済効果としては、約13.6億円等の試算も行われている。
 - ・ 遠隔医療を強調することが、結果的に地域住民から医療サービスの後退(医師確保の軽視)と取られ、住民の合意を得にくいケースがある。

(5) 今後の進め方について(事務局)

- 事務局より、経過及び今後の進め方について説明が行われた。(資料5参照)

(6) 意見交換

- 各構成員の意見の要旨は下記の通り。
 - ・ 世の中が医師不足から医療崩壊へ進んだという共通の認識を持つ必要がある。医師の増員には8年かかるが、遠隔医療は医師不足に対し即効的であるので、対面診療の補完という位置づけを見直すべきではないか。モデルプロジェクトの効果などを含め懇談会においてヒアリングし、知見を共有すべきではないか。また、診療報酬において眼底検査のように、遠隔医療利用病院から遠隔医療支援病院に点数を渡せるようにすべき。超音波動画など、どのような検査で点数を渡せるのか考えて、厚労省からこれを通知すべき。
 - ・ 入院が長期化している患者を在宅に帰し病院のベッド数を減らした結果、病院が必要ないということがはっきりわかった。医師が過剰診療を行ってきたことが疲弊につながったということも根底にはある。また、遠隔医療を行うと医師や看護師がかえって患者宅に行かなくなるという結果もでている。遠隔医療が在宅において推進されるとは考えていない。
 - ・ 昨年度のモデル事業に先立ってネットゆりかごというシステムを立ち上げ、助産師と専門医がネットワークで結ばれた事で安心・安全な方向に向かっていると実感している。したがって、遠隔医療は対面診療の補完でなく、その位置づけを見直すとともに、実施可能な範囲を広げるべき。また、地域医療連携を効果的に促進する手段として見直すべき。診療報酬の活用が遠隔医療の導入において必要である。また、遠隔医療の取り組みをヒアリングして、有効性を確認・共有すべきだと考える。

- ・ アンケートを見れば、国民の「医療制度」に対する不信があるのではないか。不信を払拭する為に、医師を増やす必要があるが8年待つことは難しく、遠隔医療はその解決方法の1つだと思う。課題もたくさんあると思うがそれを解決するためにもモデル事業を進めていただきたい。
- ・ 遠隔医療は医師不足の解決策になりそうだが、コンサルテーションを受ける側からすると新たなマンパワーが必要となるので医師不足の解消に直結するという論理には無理がある。その点は、十分に議論する必要がある。また、10のモデル事業のシステム構成と運用に関する資料が欲しい。また、成果データが取得できていない自治体についてもデータを回収できるような努力をお願いしたい。
- ・ 遠隔医療を進めるためには、全ての住民や医療関係者の理解が必要。そのような場を持たずして、遠隔医療が有効だとか医師不足だからといって進めていくと更に不信感が強まる。また、遠隔医療の取り組み全てを普遍化するのは難しいのでリスト化し運営面を示すことが必要。遠隔医療という言葉を使っているが、現実の問題は純粋な医療だけでは解決できない、福祉、保健、健康などを含むものだとすることに留意したい。
- ・ 今回のモデル事業にて遠隔医療で何ができるか、患者のためあるいは患者が求めるものにどう応えることができるかということをしっかり検証して、効果がある部分には診療報酬の適用や補助金等の予算を付ける方策を検討することが重要であると考える。
- ・ 対面診療の補完という位置づけの見直し、診療報酬における評価という大きなテーマについて今後議論をお願いしたいと考えている。

(7) 3省の遠隔医療に関する支援策について

- 総務省より、支援策について説明が行われた。(総務省・参考資料参照)
- 要旨は下記の通り。
 - ・ 地域情報通信基盤整備推進交付金、地域イントラネット基盤施設整備事業、地域 ICT 利活用モデル構築事業にて支援を行っている。また、地域 ICT 利活用推進交付金を平成 21 年度補正予算に盛り込む予定である。
- 厚生労働省より、支援策について説明が行われた。
- 要旨は下記の通り。
 - ・ 医療の地域格差の解消、医療の質及び信頼性の確保を図る為、これまで 360 施設以上に対し遠隔医療に必要な機器の導入経費について補助を行っている。引き続き予算の確保に努めていきたい。また、平成 21 年度補正予算案では、地域医療再生計画の中で補助ができないか検討中である。
- 経済産業省より、支援策について説明が行われた。
- 要旨は下記の通り。

- ・ 遠隔医療を含めた概念で地域見守り支援システム実証事業を平成 21 年度より 3 年間を目処に開始する。誰かが誰かを見守るという大きな概念で事業を検討している。

以上