

総務省ワーキンググループ意見書（吉田晃敏 提出）

1)北海道、平成 20 年度「遠隔医療モデルプロジェクト」、平成 21 年度「ユビキタスタウン構想推進事業」を実施した経験からの提言

遠隔医療は専門医が不足している地方の医療機関、及び住民にとって即効性のある有効な支援策であります。北海道内の 9 医療圏において、その経済効果を検討した結果、「眼科」では少なくとも年間 13.6 億円、「放射線科」では少なくとも年間 18.6 億円の経済効果があることを明らかにしました。

しかしこれらの金額は、遠隔医療で支援する側の受け入れ態勢が十分である理想状態におけるもので、実際には支援側医療機関や医師の負担が大きく持続的運用が課題となっています（制度的課題）。また診療報酬に算定されない支援も多いため支援する側のボランティアによってようやく成り立っているのが現状です。

そこで遠隔医療支援拠点病院に対しては負担分に見合う財政的支援を制度として検討して頂くことを提言します。遠隔医療で支援する医師に対しても正式な仕事としてのモチベーションとインセンティブを与えることにより地域医療連携は、より即効性を持ち、より現実的に推進できます。

2)医療専用ネットワークの整備の必要性

遠隔医療モデルプロジェクトでは、DtoD（病院間）遠隔医療においては光回線のネットワークを使用しました。今後重要になる DtoP（医師対患者）や EHR など、住民の健康データベースへのアクセスにおいては、携帯電話の通信網が本命と考えています。旭川医科大学ではすでにモバイルデータ通信網を使用して TV 電話や医療情報伝送が行えることを実証しています。現在携帯通信キャリアは TV 電話のような帯域を必要とするアプリケーションの使用を制限しています（技術的、制度的課題）。また救急車に通信装置を装備してリアルタイムに映像を伝送することも技術的には可能になってきています。「救急用途の通信」には優先的に帯域を保証することを提案します。さらに在宅患者との遠隔医療においても通信費が患者の全額自己負担では普及は難しいと思います。

そこで、医療用途に限定した医療専用ネットワークを、商用ネットワークサービスとは別に、安心安全な国民の生活のためのインフラとして整備する必要があると思います。

3)旭川市、平成 21 年度「地域 ICT 利活用モデル構築事業」を実施した経験からの提言

旭川医科大学では、住民の健康や医療に関わる情報を住民自身が管理できるインターネットサービス「ウエルネットリンク」を旭川市と共同で開始しました。これは住民が登録した健康情報を閲覧できるほか、医師、保健師や管理栄養士からアドバイスを受けることもできる旭川版 EHRです。今後、国レベルの EHR の整備を進めることで、よいコミュニティをつくるモデルとしての、住民の健康に対する意識向上が図られ、特定健診の受診率向上や健康寿命の延伸、そして「医療費の抑制」に大きく貢献できると思います。