

総務省・遠隔医療等推進WG  
医療関連の問題解決にICTを活用することについての課題  
東京大学医学系研究科・国際保健政策学教室 渋谷健司

最初に、ICT そのものが、現在直面する保健医療の多くの問題を解決するわけではないこと、ICTは、あくまでもそれを達成するための一手段、しかし潜在的に大きな変革を起こしうる手段であることの、2点を銘記する必要がある。医療政策と国際保健の専門家としての立場から、プレゼンでも示した3つのポイントについて下記に述べる。

### 1. Visionの提示

- Political economy から data-driven/value-based approach への転換
- すべての保健介入に対するアウトカムの公開

我々は、今年度から英国ランセット誌と共同で今後2年の間にわが国の保健医療の問題点を総括し、将来へのビジョンを提示するプロジェクトを開始した。しかし、いわゆる保健政策の専門家の議論は、従来の political economy に即した議論に留まっている。歴史的な政治経済状況とステークホルダーの対応による部分最適化のための選択に対する妥当性の説明に終始し、全体像、どのようなオプションがあるのか、その選択の結果、という実証的な議論が完全に抜けていることを目の当たりにした。米国 Institute of Medicine が21世紀の医療改革にむけて、患者中心主義を主軸の1つとして提示したように、今後の医療においては患者の価値を中心に考えることは、ますます重要となる。しかし、わが国では、例えば英国のような **1) 実証データに基づいたエビデンスの使用、2) 透明性の確保、さらには 3) 市民社会の政策決定への参画、** という成熟した民主社会での意思決定に欠かせない3つの要素が従来の政策決定過程においては決定的に欠如していた。実際、医療のサービスの質やアクセスよりも、制度設定への市民の参画の度合いについての不満のほうが高いという世論調査報告もある。**この3つの要素を促進するための最も効果的な手段として、ICT 戦略を位置付ける必要がある。特に、アウトカム指標をすべて公表** することで、さまざまな議論が促進される可能性が高い。

### 2. Garbage in, garbage out

- ハイクオリティな制度を含めた包括的 implementation research の必要性
- 特区を活用したクラスターランダム化試験

グローバルヘルスの潮流としては、伝統的な国連機関や単独の二国間援助機関（バイ）のスキームの影響力が引き続き低下する一方、巨大国際NGOsや財団、さらには、新たな官民連携による巨額な資本に基づくグローバルヘルス・イニシアチブ（GHIs）による、保健介入のスケールアップ戦略とドナー協調の動きがある。こうした時代の中で、**個別介入を個々の施設で行うことはほとんど意味を持たない。また、国際的な専門誌掲載に耐えうるデザインを用いた介入の評価**を行わなければ、グローバル化の現在、その研究価値は極めて乏しい。そのためには、特区などを活用し、制度を含めた包括的な介入を、多施設・多地域でのクラスターランダム化試験のよ

うな形態で行うことが必要であろう。これは、必ずしも個々の介入や施設の弱体化を意味しない。多施設で良い結果を出せるような施策は個々の施設の強化に役立ち、また、実力のある個々の施設が集まることで、有効な多施設での連携が生まれる。**こうした連携は ICT 分野の最も得意とするところ**である。

### 3. Global な視点

➤ **イノベーションを活用した保健 ODA への参画**

➤ **国内外の保健政策の一貫性**

先進国の発展段階モデルを直接途上国に適用できないことは文化人類学の常識であるが、急速なグローバル化の中、そうした**旧式の援助モデルを凌駕するようなイノベーション**が今後グローバルヘルス領域でも急速に活用される可能性が高い。予防的介入においても、例えば、コードチェーンを必要としないワクチン開発や従来の地域における介入においても、安価な最新テクノロジーやビジネスモデルによるマネジメント手法を用いた革新的なアプローチがゲイツ財団や国際 NGOs を中心に導入され、効果をあげ始めている。例えば、バングラデシュでは、医師の不足している村の住民に検査キットを配布し、検査データを携帯電話を用いて送付することで、医師不足地域の住民の健康状態把握と医師などの診断・治療の必要性の有無を判断している。こうしたテクノロジーやイノベーションの活用は、単純に人道的・道義的理由からの支援のみではなく、もちろん将来のマーケットや被援助国の囲い込みを含めた、極めて現実的な対応でもある。**我が国の技術力が大いに活用できる分野でありながらも、保健 ODA ではそれらの活用が非常に限られているのが現状**である。これは、わが国にとって大きな損失であると言わざるを得ない。我が国のグローバルヘルス業界が、極めて閉じた特殊な状況にあること、そして、グローバルヘルス自体が国内的に認知されていないことと、無関係ではない。こうした状況を打破し、戦略的に ODA を民間のイノベーションとリンクさせる方向性が、今保健外交全般に求められている。

最後に、おそらく最も大切なことは、分野横断的な視点と専門的知見を駆使し実際の政策に反映させていくことのできる**政策人材の育成**であろう。特に、地球規模の保健課題は、政治・外交・経済・貿易・ビジネスにおけるイノベーションの最前線であり、今後我が国でもその動きが顕在化してくることが予想される。その対応には、分野横断的な発想で保健政策にイノベーションを応用できる国際的人材が不可欠である。当教室では、グローバルヘルス政策人材講座構想を掲げており、実践的教育を通して、イノベーションの活用に向けた政策立案者、創出と産業化を担う実務家、後進を育成する教育者を各関連分野へ輩出することを目的としている。こうした人材育成システムの必要性は、ICT を活用した国内の保健利用分野にも当てはまる。

新自由主義と福祉社会の両立は先進成熟社会共通の懸案事項である。**経済成長を伴った社会福祉の拡大を可能とする例として、ICT をはじめとしたイノベーションの活用による保健と教育の再生と活性化**が挙げられる。この2つの分野は、奇しくもビル&メリンダ・ゲイツ財団の主な活動分野である。しかも、後発国の韓国や中国をはじめ、アジアの国でもこうした動きが急速に出てきていることを考えると、わが国もオールジャパンで迅速に対応する時に来ている。