

## 遠隔医療の普及と持続的運用に関する課題と解決法

兵庫県立大学大学院応用情報科学研究科

辻 正 次

日本の遠隔医療は、必要な IT、インフラ、あるいは医療の技術水準面では世界のトップクラスである。これに反して、実際の実施や運用面では、多くの課題を抱え普及しないのが実情である。この課題を克服し、一層の普及と持続的な運用を図るには、以下のような課題を解決する必要がある。

まず、遠隔医療の基本的な認識の再確認である。

### I. 遠隔医療は、医療分野での効率性向上とコスト削減の重要な要素

医療のユニバーサル・サービスを確保する一手段

遠隔医療は医療状況の厳しい地域での医療サービスを確保する手段

都市部でも独居老人等の医療サービスの確保や在宅ケア・介護等でのコスト削減

このような基本的な認識に立脚して、遠隔医療普及のための経済的基盤を確立する必要がある。そのためには、

### II. 遠隔医療普及のための公共政策と市場原理のバランス

ユニバーサル・サービスとしての遠隔医療には公共政策としての支援枠組みが必要

初期投資・設備の公共負担

地域での遠隔医療の設備は公的支援

市場原理では困難

地域での遠隔医療・在宅ケアの運用経費は自治体の負担

遠隔医療の持続的運用には、医療保険による「**遠隔加算**」が必要

例：医療費を削減した国保等の保健組合に対する還付（reimbursement）

医療費削減のインセンティブ賦与と財政支援の二つの効果

遠隔医療が普遍的に普及するための診療報酬の確立

民間医療機関でも市場原理で遠隔医療を実施できいる経済的基盤

地域での遠隔医療を支援するビジネス主体の育成

保健師、看護師、介護師等を供給する**サービスサー（servicer）**の育成

自治体による在宅ケア削減の理由は保健師の手当ができないこと

自治体によるアウトソーシング

遠隔医療普及のための規制緩和としては、対面診療といった遠隔医療の障害を除去する医師法の改正が必要であるが、その他にも次のようなものが指摘できる。

### Ⅲ. 遠隔医療推進のための規制緩和

在宅患者をケアする訪問看護師による治療行為や投薬の緩和

看護師と医師間での IT を用いた治療・投薬指示や情報共有

過疎地での薬の配達システムの改善

IT の技術進歩は早いですが、医療機器として用いる場合認可され得る必要があり、実用には時間がかかる。また、医療機器であるから単なる改良でも、長期の認証実験や認可が必要。IT を基礎とする医療機器の認可制度が IT の技術革新のスピードを反映していない。

脳卒中や心筋梗塞の予兆を感知する携帯心電計（携帯電話からインターネット経由でセンターにデータを常時送信し、ユーザーを 24 時間モニターする）は、技術的に可能であるが普及しない。これは既存のホルター心電計の診療報酬が高いため、医師は既存のホルター心電計を選択するからである。既存のシステムとのバランスも遠隔医療の普及には必要である。

以上の普及のための要因を認知してもらうには、遠隔医療の効果に関するエビデンスが必要である。そのための研究が求められる。

### Ⅳ. 遠隔医療の推進のためのエビデンス収集等

遠隔医療の経済効果の測定

遠隔医療の診療報酬や遠隔加算の算定のための基礎データの収集や分析

確固たるデータがないことには診療報酬や遠隔加算は実現しない

遠隔医療のベスト・プラクティスの表彰制度

遠隔医療の実際の運用事例で他の参考となるものを表彰し、啓蒙を図る

遠隔医療を実施している諸国の制度やシステムの情報収集

諸外国は遠隔医療の障害をどう除去しているのか

**遠隔医療特区プロジェクト**

米国では、減税の効果や失業保険の勤労意欲への影響といった効果を推計するために、一つの自治体を選んで大規模な社会実験を行うことがある。実際にある特定の遠隔医療を一つの自治体で完全に実施して（現行の医療制度とは別に）、その効果を測定してはどうか。