

## 遠隔医療等推進ワーキンググループ 第三回への意見

野村総合研究所 シニア・フェロー 村上輝康

1. 今後の検討を進めるに際しては、旭川医科大学の吉田遠隔医療センター長の「遠隔医療は、もはや実験や実証の段階を越え、実用の段階にある」という言葉をすべての出発点としたい。吉田センター長の、16年の遠隔医療への取組みの経験から出た言葉は、「国内外において有効な、医療格差解消の切り札である」という言葉とともに非常に重いものを持っている。第一回、第二回のワーキンググループ会合で開陳されたこれまでの説得力のある、多面的な発表は、この言葉をおぎなうて余りある。
2. 遠隔医療を実用段階にむけて推進していくに際しては、遠隔医療が、水島東京医科歯科大学教授が広義の遠隔医療として示すように、遠隔診断、在宅医療相談、遠隔病理、遠隔医療教育、遠隔手術、遠隔講義、遠隔患者モニター、遠隔カンファレンス、遠隔治療計画、遠隔内視鏡、遠隔患者紹介等、極めて多岐にわたるものである以上、おのずからどれかの分野に優先順位付けを行い、今回の検討の重点分野とするものを決める必要がある。第一回のワーキンググループで発言したように、病院・診療所・薬局・審査支払機関等の中間組織の電子化・効率化から、ウエイトを患者・救急患者・高齢者・メタボ患者等の医療の最終利用者のニーズに対応するICT利活用を移すとすれば、多様な遠隔医療のうち、Doctor to Doctorにあたる遠隔講義、遠隔カンファレンス、遠隔医療教育よりも、Doctor to Patientにあたる遠隔診断、在宅医療相談、遠隔医療教育、遠隔患者モニター、遠隔患者紹介のほうが優先度が高く、Doctor to Doctor to Patientにあたる遠隔病理、遠隔手術、遠隔内視鏡、遠隔治療計画は、その中間に位置するものであると考えられる。
3. プロジェクトのデザインを考えるに際しては、実証プロジェクトでなく、実証を実用段階に進めるためのプロジェクトという特性を持たせる必要がある。二回に亘る発表からは、技術的フィージビリティは勿論のこと、アプローチの安全性・信頼性、経済的合理性や、社会的受容性にいたるまで、極めて多様な検討が行われていることがわかる。これらからは、すでに実証から実用に移行するに十分な検討が行われているようにも思える。ここからもう一步を踏み出すに際しては、今回発表されたもの以外も含めて、遠隔医療に関する実験や実証結果のリポジトリーをアウトプットだけでなく、アウトカム視点も入れて整理しておくべきであろうが、それをさらに一步進めるには、意思決定をする当局があと何が実証されることが必要と考えているかについてのコミュニケーションが有用であると思われる。