

「遠隔医療の推進方策に関する懇談会ワーキンググループ」(議事要旨)(案)

1. 日 時 平成 20 年 12 月 9 日(火) 18:00~19:30

2. 開催場所：総務省 11 階会議室

3. 出席者

(1) 構成員(敬称略)

金子 郁容(主査)、内田 健夫、梶井 英治、川島 孝一郎、長谷川 高志 (村瀬 澄夫代理)

(2) 総務省

戸塚政策統括官、奈良地域通信振興課長、安藤情報流通振興課長

(3) 厚生労働省

富澤医療機器・情報室長

4. 配布資料

資料 1 「遠隔医療の推進方策に関する懇談会ワーキンググループ」開催要綱(案)

資料 2 「遠隔医療の推進方策に関する懇談会」WG 主な論点項目について(案)

資料 3 「遠隔医療の推進方策に関する懇談会」中間とりまとめに対する提出意見及び要旨

資料 4 遠隔医療モデルプロジェクト進捗状況

資料 5 「遠隔医療の推進方策に関する懇談会」WG 今後のスケジュール(案)

5. 議事概要

(1) 開会及び開催要綱確認(事務局)

○奈良地域通信振興課長より、開会の挨拶及び開催要綱の説明を行った。

(2) 主査挨拶

○金子主査より、以下の挨拶があった。

- ・ 本 WG は、遠隔医療の推進方策に関する懇談会(以下「懇談会」とする)における論点等を少人数で更に議論を深めることを目的とし、議論した内容は懇談会に諮ることになる。きちんとした議論をしてまいりたい。

(3) 議事

① 中間とりまとめパブリックコメント結果について

○パブリックコメントの概要について、資料 3 に沿って奈良課長より説明があった。

- ・ 全 23 件のコメントを頂いたが、概ね遠隔医療の必要性等に賛同する意見であったとの印象

を持っている。

○パブリックコメントに対する各構成員の意見の要旨は下記の通り。

- ・ 地域医療と病院の医師とでは遠隔医療に対する意見が異なる。地域医療においては家に訪問し生活状況を把握することが必要であり、対面診療が基本である。また、遠隔医療の負の部分も取り上げて検討すべきである。
- ・ 高齢社会の到来、医療の高度化を踏まえ、遠隔医療の役割がどこまでか、社会通念上許容されるものになるのか、検討する視点が必要である。遠隔医療の進歩とメリットを国民全体が享受できるような体制が今後必要である。
- ・ 我が国の人口構成や GDP、医療状況等全体を踏まえて、マクロ的に遠隔医療を捉えていくべきではないか。
- ・ 地域社会システムのなかでどのような医療が必要かという議論が先であり、遠隔医療でもできると思われても困る。遠隔医療が必要な地域も実際にあるが、それらは遠隔医療技術ありきではなく、医療提供体制や地域行政のバランスの上に成立している。また、遠隔医療は、薬の治験とは異なるため、特定の疾病に使えるというエビデンスを取るようなものではない。なおパブリックコメントの内容は各自の視点で述べられているため整理が必要である。
- ・ パブリックコメントはかなり個別化された意見であり、本 WG では将来を見据えた議論が必要である。また、特定の疾患に使える高度なシステムよりも簡略化されて誰でも使えるシステムが重要である。
- ・ 本懇談会では技術ありきではなく、全体的な視点が必要である。パブリックコメントからは、自治体ニーズが高い、遠隔医療は地域医療支援のための ICT である、患者だけでなく家族や医師のニーズも捉えるべき、ICT を利用した地域コミュニティが必要、医師の負担をこれ以上増やすべきではない、ニーズの整理が必要、遠隔医療は地域医療体制を実現するための 1 つの手段である、診療報酬や補助金、交付税(金)等財政的なインセンティブへのニーズがある、といった内容が挙がっている。

② 本 WG における主な論点項目について

○中間とりまとめ等についての各構成員の意見の要旨は下記の通り。

- ・ マクロ的に社会情勢を踏まえた議論を進めるためには、経年的に議論を重ねる必要がある。
- ・ エビデンスを蓄積するというミクロの観点からも長期的な取組が必要である。西会津のデータも 5~10 年掛かっている。
- ・ 数十年後の医療における遠隔医療の位置づけや役割の議論と、遠隔医療自体のデータ蓄積とを並行して進めるべきである。
- ・ 10 年後の医療の状況の予測は困難であり、長期的スパンにおける議論も重要だが、むしろ現状で何が出来て何が課題かを整理する必要がある。

- ・ 社会システム的な議論と、現状から分かる部分の議論とを同時に進めるべきである。また、機器ありき、遠隔医療ありきの議論、負の要素を考慮しない議論を進めるべきではない。短期・長期の両面の視点が必要であり、少なくとも来年度は議論を続けていただきたい。
- ・ まずは既存技術で、24時間対応への住民ニーズに医療者側が応じる体制があるのかを検証すべきである。
- ・ 機器、セキュリティ技術の進歩やコストの低下に応じて、使いやすい技術は新規であっても活用していけばよい。
- ・ 遠隔医療で何をどこまで提供するか議論がまず重要であり、各医療関係者の負担軽減につながるものにするべきである。
- ・ どのような医療に遠隔医療を使っていくかの整理が必要である。また医師の供給体制が不足している地域を対象にどう支援するかが課題である。
- ・ 議論を進める上では、実例をもとにニーズや遠隔医療の対象を洗い出し、整理することが重要ではないか。今回のモデル事業からまずは整理をしてみてもどうか。
- ・ 将来的に医師不足が解消した場合には、遠隔医療の撤退が必要な場合もあることを頭の片隅に置くべきである。
- ・ 医師が1人赴任すれば遠隔医療が不要になる地域も当然ありうる。バランスよく検討することが重要である。
- ・ 本懇談会における遠隔医療は汎用的で使いまわしができるものをイメージしており、不要になったら止めても差し支えないようなものにしていくことが重要である。
- ・ 医療、保健・福祉、リハ、介護の広い視点に立つと、ニーズはどこも同じである。個別的ではなく普遍的なニーズを捉えて遠隔医療の導入を議論していくことが必要である。
- ・ どんな場合に必要か、どんなモデルが必要か、緊急に必要か、すぐに可能か、コストがどうか、どんな財政措置が可能かを、各モデル事業で検討したものを普遍化して議論を進めていくべきである。
- ・ がん検診の読影医が不足しており、都道府県で1箇所読影センターを設置するような実証事業ができるとありがたい。
- ・ “医療”に限らず、独居高齢者を支えるバーチャルな社会の仕組みができると良い。
- ・ 医療の括りだけでなく、地域が安心できるような仕組みが立ち上がることが理想である。(

③ 遠隔医療モデルプロジェクトの進捗状況について(事務局)

○遠隔医療モデルプロジェクトの進捗状況について、資料4に沿って事務局より説明があった。

- ・ 1次募集5件、2次募集6件のモデル事業を進めている。

④ 今後のスケジュールについて (事務局)

○今後のスケジュールについて、資料5に沿って事務局より説明があった。

- ・ 1月中に懇談会への報告を行いたいと考えており、随時WGは開催していきたい。

以上