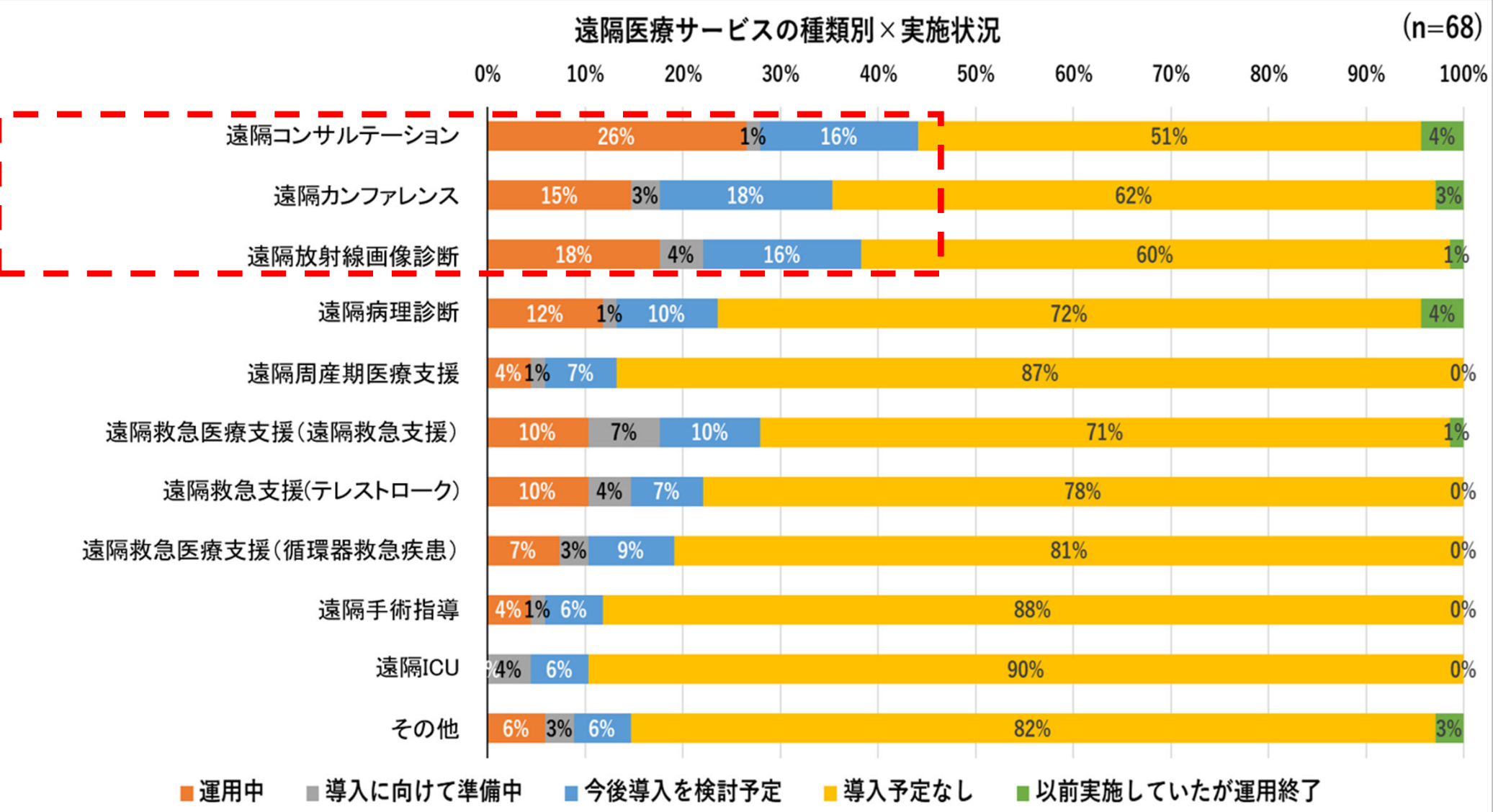


医師－医師間（D to D）の遠隔医療

遠隔医療の実施状況（サービス別）

● 遠隔医療のサービス別の実施状況を調査した結果、**遠隔コンサルテーション、遠隔放射線画像診断、遠隔カンファレンス**の順に多く運用中もしくは導入に向けて準備中であることがわかった。



令和元年度 医師対医師の遠隔医療の普及促進に関する調査研究
 令和3年度 医師対医師の遠隔医療の取組状況等にかかる調査研究

- 遠隔医療サービスを導入した目的と医療提供体制との関係性については、**医師の偏在や医療資源の不足、移動距離や時間等の物理的な距離の解消、救急搬送の時間短縮/不要不急の搬送抑制、数少ない専門医が効率的に診療を行える環境整備、地域に勤務する若手医師の教育支援**等を挙げる運営主体が多く散見。

遠隔医療の分類	内容
遠隔コンサルテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>移動時間の長さ、医療資源不足、専門医不足</u>が課題。救急対応に時間を要していた他、通院患者の負担が大きい。 ・ <u>医師の偏在、移動時間の長さ、専門医不足、勤務医の長時間勤務</u>が課題。専門的医療を受ける患者の通院、非常勤医師の通勤負担が大きい。派遣した若手医師の育成のため、地域の基幹病院と大学との連携が必要。
遠隔カンファレンス	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医師の偏在、医師不足</u>が課題。広大な県内を大学病院の医局がカバーしており、大学病院で実施する学生・研修医向けカンファレンスを、県内の医療機関に配信。
遠隔放射線画像診断	<ul style="list-style-type: none"> ・ 放射線科画像診断医の偏在、遠隔地への専門医派遣が困難な場合があることが課題。 ・ 県内の放射線画像診断を行う医師の不足。
遠隔病理診断	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の偏在、移動時間の長さ、専門医不足、勤務医の長時間勤務が課題。 ・ 病理医不足、一人病理医の負担軽減、診断精度向上が課題。県内の複数の病院と大学病院を繋ぐシステムを構築。
遠隔周産期医療支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医師の偏在、移動時間の長さ、専門医不足</u>を背景に、総合周産期母子医療センターと、各圏域の地域周産期母子医療センター、市町村母子保健担当課との連携体制を構築。 ・ <u>専門医不在</u>。市外に通院する妊婦の負担軽減のため、市内の助産院が市外の産婦人科医と連携し、妊婦健診の一部を実施している。
遠隔救急医療支援（テレストローク）	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>専門医の不足、偏在</u>が課題。脳卒中の診療を行う医師が常勤する医療機関と、常勤医がいない医療機関間で連携体制を構築。20年前からの課題であり、従来は電話によるホットライン、固定型テレビ電話で対応していたが、コンサルテーション件数増加に伴い、スマートフォンを使用したシステムへ移行。<u>専門医不足、若手医師のバックアップ、夜間体制の負担軽減</u>が課題。
遠隔救急医療支援（循環器救急疾患）	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域中核病院で治療が行えない疾患の救命率向上</u>を目的とした、<u>救急搬送時間短縮と、不要不急の搬送抑制</u>による医療資源の効率的な利用が課題。大学と地域の二次救急病院との連携体制を構築。
遠隔手術指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>深刻な医師不足で地域における若手・中堅医師を指導する熟練医の不在、新規医療技術の地域均てん化</u>が課題。地域の中核病院と大学病院との教育面での連携強化・指導システムの構築が必要であった。

○ 平成23年度に策定した「遠隔医療モデル参考書」のうち、医師対医師（DtoD）の遠隔医療のモデルについて、令和4年4月に公表。

- 令和元年度の「医師対医師の遠隔医療の普及促進にかかる調査研究」において、「遠隔放射線画像診断」、「遠隔病理画像診断」、「遠隔コンサルテーション」及び「遠隔カンファレンス」モデルを更新し、「遠隔救急支援」及び「遠隔手術指導」モデルを新たに追加。
- 令和2年度の「先進的な医療ICTの普及促進等にかかる調査研究」において、「12誘導心電図伝送」及び「Tele-ICU」モデルを新たに追加。
- 上記のモデル等を踏まえ、令和3年度、有識者で構成する「医師対医師（DtoD）の遠隔医療の取組状況等にかかる調査検討会」において、「遠隔医療モデル参考書-医師対医師（DtoD）の遠隔医療版-」をとりまとめ。

平成23年度「遠隔医療モデル参考書」の構成

はじめに

1. 遠隔画像診断
2. 遠隔病理診断
3. 遠隔コンサルテーション・カンファレンス・教育
4. 遠隔診療
5. 遠隔健康管理・健康相談
6. 導入の手順
7. 効果検証手順及び検証項目
8. 留意事項
9. 遠隔医療の導入事例
10. 用語集

「遠隔医療モデル参考書
-オンライン診療版-」として
改定版を策定(令和2年)

各モデルごとに
記載

令和3年度「遠隔医療モデル参考書-DtoD版-」の構成(案)

1. はじめに

- | | |
|--------------|-----------------|
| 2. 各遠隔医療のモデル | 2.1 遠隔放射線画像診断 |
| | 2.2 遠隔病理画像診断 |
| | 2.3 遠隔コンサルテーション |
| | 2.4 遠隔カンファレンス |
| | (新) 遠隔救急支援 |
| | (新) 12 誘導心電図伝送 |
| | (新) 遠隔ICU |
| | (新) 遠隔手術指導 |

3. 導入の手順

4. 用語集

- 「遠隔医療モデル参考書 -医師対医師（DtoD）の遠隔医療版-」は、医療機関・自治体等において、遠隔医療の導入の事前検討を円滑かつ適切に行うために必要となる知識や情報、遠隔医療の実施の手順や利用するシステムの構築パターン等、参考となる情報を示したものの。
- 本書では、医師対医師（DtoD）を中心に取り扱っているが、医師以外の医療従事者も参加する医療従事者間の遠隔医療全般を対象。
- 本書では、医療従事者間の遠隔医療のモデルとして、現在実運用がなされている①遠隔放射線画像診断、②遠隔病理画像診断、③遠隔コンサルテーション、④遠隔カンファレンス、平成23年度版の「遠隔医療モデル参考書」からの追加のモデルとなるが、⑤遠隔救急支援、⑥12誘導心電図伝送、⑦遠隔ICU、⑧遠隔手術指導を対象。

1. はじめに

本書の目的と位置づけ、遠隔医療の定義と種類、本書で対象としている医療従事者間の遠隔医療のモデルの説明や地域医療や遠隔医療の現状・課題、遠隔医療の質の保証と安全性確保に関する留意点及び先進的な技術を活用した事例等について記載。

2. 各遠隔医療のモデル

遠隔医療のモデル毎に、①概要、②システムの概要、③業務の流れ、④留意事項を記載。また、参考となる地域の導入事例や実証事例について記載。

3. 導入の手順

遠隔医療を地域で導入する際の、①標準的な推進体制、②標準的な導入手順と各取り組み事項の関係者、③関係者の基本的な役割について整理し、記載。

地域の導入事例や実証事例

1. 遠隔放射線画像診断

- 事例：かがわ医療情報ネットワーク（K-MIX R）

2. 遠隔病理診断

- 事例：滋賀県遠隔病理診断ICTネットワーク（さざなみ病理ネットワーク）
- コラム：「令和元年度総務省事業「医師対医師の遠隔医療の普及促進に関する調査研究」における遠隔病理診断ネットワークに関する実証」

3. 遠隔コンサルテーション

- 事例（1）：和歌山県遠隔医療推進協議会・和歌山県立和歌山医科大学
- 事例（2）：岩手医科大学

4. 遠隔カンファレンス

- 事例：東北大学病院

5. 遠隔救急支援

- 事例（1）：【県が支援して導入が進められている例】筑波大学附属病院・水戸医療センター
- 事例（2）：【離島地域で地域医療連携ネットワークを活用している例】長崎医療センター
- 事例（3）：【大学病院が主導して導入を進めている例】山口大学医学部附属病院
- 事例（4）：【地域中核病院で治療が行えない救急患者の救命率向上を目的とした例】旭川医科大学病院

6. 12誘導心電図伝送

- 事例（1）：山形県 日本海総合病院

7. 遠隔ICU

- 事例（1）：横浜市立大学附属病院

8. 遠隔手術指導

- 事例（1）：筑波大学附属病院・神栖済生会病院
- 事例（2）：東京女子医科大学病院