

社会保障



「CLINICS」を開発、
ネット上で病気事典などを
提供する「メドレー」(東
京)は、クレジットカードで
も支払える同様のシステム

を販売する。一方医療機関の参加を目指す。

医療従事者の仲介に期待

遠隔医療は、ITを活用し、離れた地点で健康増進や医療などを行うもの。総務省がまとめた「遠隔医療モデル参考書」は、遠隔医療を3つに分類している。

1つ目は「医師と医師をつなぐモデル」。診療所や小さな病院の医師が、大病院の専門医に画像を送って相談したり、外科医が大学病院の病理医に検体データを送って病理診断を依頼したりする。

2つ目は「医師と患者をつなぐモデル」。医師がテレビ電話の映像を見ながら、在宅の患者を診察する。

3つ目は、「医師と患者の間を看護師や保健師、薬剤師、ケアマネジャーなどの医療・介護従事者がつなぐモデル」。これらのスタッフが医師に状況を報告して指示を受け、健

康管理や処置を行う可能性が考えられる。

厚生労働省の平成26年の医療施設調査では、遠隔医療で圧倒的に多いのが医師同士がやりとりをするケース。医師と患者をつないだ遠隔医療を行なう医療機関は、全国で病院18カ所、診療所544カ所にとどまる。

だが、人口減少が進むなか、山間部や離島などで医療情報サービスを展開する企業が、都市部の診療所などに相次いで遠隔医療システムの提供を始めた。多忙な会社員がターゲットだ。

医師紹介を手掛ける「MR IT」(東京)はIT企業と組み、スマートフォンで医師の診察を受けられる「ポケットドクター」という事業を4月から開始予定。全国約1300の医療機関が参加する。初診は対面の必要があるが、2度目以降はテレビ電話で受診でき、保険も適用される。

一定の料金を払うと医師に健康相談できる保険外のサービスも加える考え方で、今後3年で1万医療機関の参加を目指す。

「体調はお変わりないです
か」。山崎さんが持ってきたタ
ブレット端末の画面から、
分院の主治医が語りかける。
藤沢さんはこだつに入り放
しのため、脚に低温あかごを
していた。山崎さんが端末の
蓋いじだ。

香川と徳島の県境山間部に位する高松市塩江地区。車1台があと通れる険しい道を市立病院塩江分院の訪問看護師、山崎さん(かさねさん)が運転していく。藤沢昭さん(87)は山の中の一軒家に1人暮いじだ。

「体調はおわりないです
か」。山崎さんが持ってきたタ
ブレット端末の画面から、
分院の主治医が語りかける。
藤沢さんはこだつに入り放
しのため、脚に低温あかごを
していた。山崎さんが端末の
蓋いじだ。

香川と徳島の県境山間部に位する高松市塩江地区。車1台があと通れる険しい道を市立病院塩江分院の訪問看護師、山崎さん(かさねさん)が運転していく。藤沢昭さん(87)は山の中の一軒家に1人暮いじだ。

IT(情報技術)の普及で身近になったテレビ電話などを活用して医師が患者を診察する遠隔診療への関心が高まっている。長く原則禁止と解釈されてきたが、厚生労働省が昨年出した通知が事実上の解禁を受け止められ、ベンチヤー企業が相次ぎサービスの提供を始めた。だが、健康保険では遠隔診療をして医療機関に支払われる報酬は低く、今まで広がるか未知数だ。

山間部の安心

広がるか遠隔診療

藤沢さんは「症状を言つた調べてくれもし、薬も出してもらえるのでありがたい」と安心した笑顔を見せた。ただ塩江分院は、テレビ電話の診察については診療報酬は受け取っていない。香川県は遠隔医療で国指定されたおり、あくまでその事業の一環だ。

スマホ診察

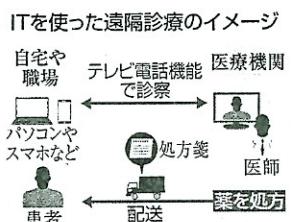
厚生労働省は従来「診療は医師の直接対面が基本」として、遠隔診療は離島や僻地、慢性疾患などの例外と位置付けた。

しかし、ITの高度化やデジタル端末の普及で、政府の規制改革会議から見直しを求

められた同省は昨年8月に通知を出し、離島や僻地などは例示であって限定ではないと明確化した。

これを受け、インターネットで医療情報サービスを展開する企業が、都市部の診療所などに相次いで遠隔医療システムの提供を始めた。多忙な会社員がターゲットだ。

藤岡さんは「看護師を介在させることで、医師にとっては対面診療に近い診療を行うことができ、訪問しなくても適時適切な診療機会を確保でき、病状悪化を早期に発見できる」とする。患者側のメリットも大きい。「特に高齢患者は、不慣れな機器の操作をせずに済む」とする。今後、診療報酬などの整備が進めば、医師の負担軽減にもつながりそうだ。



複数の診療所が導入を決めた。薬が必要な患者には自宅に処方箋を配達する。都内で小児科診療所4カ所を開く医療法人社団「ナイス」も、親が頻繁に連れてくるのが難しい子供を対象に、1月から遠隔診療を始めている。

標準化も課題

普及の壁になっているのが、普段で医療機関が得る報酬は原則的に電話再診料(720円)のみ。他にもさまざま

な報酬が入る対面診療に比べて、標準化して進めるべき」と指摘。その上で「適切に使用は、生活習慣病のコントロールや医療の効率化、介護する家族の負担軽減にもつながり、国民全体の利益になる」として、国に報酬の引き上げを求めている。

日本遠隔医療学会の原量宏会長は「企業がそれの方式で医療機関を巻き込むではなく、標準化して進めるべき」と指摘。その上で「適切に使用は、生活習慣病のコントロールや医療の効率化、介護する家族の負担軽減にもつながり、国民全体の利益になる」として、国に報酬の引

り上げを要求している。