

平成28年9月議会報告

質疑/問・答弁者	質疑/問 ・ 答 弁 要 旨
<p>村上 直樹 議員 (公明党)</p> <p>(つづき)</p>	<p style="text-align: center;">遠隔医療の取り組みについて</p> <p>(質疑要旨)</p> <p>情報通信機器を用いて、離れた医師と患者をつなぐ「遠隔診療」の可能性が高まりつつあります。既に、医師が患者の病理画像などを専門医に伝送し、診療の支援を受けるといった形で、医療機関や医師の間では一部実用化されております。これに加え、今後は、医師による直接の対面診療を受ける事が困難な状況にある離島やへき地などの患者を、テレビ画像などを通じて診療を行う遠隔診療や、自覚症状を周囲に伝える事が難しい高齢者、認知症患者などの病気の早期発見への活用が予想されます。しかし、遠隔診療については、医師法との関係から特定の診療行為以外は認められていないとの誤解があった事から、厚生労働省が昨年8月に改めて基本的な考え方を示し、遠隔診療の取扱いを明確化する事務連絡を出しております。</p> <p>そこでお伺いします。</p> <p>1点目に、厚生労働省の通知にはいくつかの留意事項が示しめされていますが、遠隔診療に関する国の基本的な考え方について、本市の見解をお伺いします。</p> <p>2点目に本市においては、離島の保健医療環境の不便さを解消するため、平成25年度より小倉北区の藍島で「藍島遠隔診療事業」としてテレビ電話を活用した遠隔診療を実施しております。システムが導入されてから既に3年が経過していますが、現在の実施状況及び課題をお聞かせください。</p> <p>3点目に高齢者や認知症患者への活用についてお伺いします。具体的な遠隔診療の一例として、老人ホームで毎日計測される入所者のバイタルサイン、いわゆる血圧、脈拍、体温、酸素飽和度などのデータを、健康診断の基礎情報や問診記録などのデータと一緒に、中核病院の担当医のパソコンに転送することで、介護施設に医師がいなくても入所者の健康状態をチェックしやすくするというシステムであります。このシステムの強みは蓄積される入所者のバイタルデータを解析し、健康状態の悪化を自動で検知し、警告を発してくれることだそうです。</p> <p>万が一、医師がグラフから悪化を読み取れなくても、自動検知で判断を補ってくれます。高齢者、特に認知症患者は自らの症状を訴えられない場合が多く、病気の発見が遅れがちとなり、重症化すると元の健康状態に戻る事は難しく、寝たきりになる事も少なくないようです。患者の自覚症状に頼らない病気の早期発見がその後の健康を維持する上で最も重要になります。こうした中、このシステムを導入した施設では入所者の入院期間が短くなったとの結果も出ており、寝たきりを防ぐ一因にもなっているそうです。こうした遠隔医療は、今年度の診療報酬改定の基本方針の中にある医療従事者の負担軽減にも繋</p>

平成28年9月議会報告

質疑/問・答弁者	質疑/問 ・ 答 弁 要 旨
<p>保健福祉局長</p> <p>(つづき)</p>	<p>す。このため、診療日以外の日、つまり、火曜・木曜・金曜でございますが、こういった診療日以外の日や、天候の影響等により診療日に船が欠航した場合、医師が不在のため、診察や薬剤処方等ができないことが課題でございました。</p> <p>このような課題を解決するための方策として、平成25年6月から、遠隔診療事業を開始したところでございます。具体的には、藍島診療所と戸畑共立病院をテレビ電話でつなぎ、医師が患者と話しながら問診をし、ビデオカメラで写した「のど」の様子やケガの患部などの映像を画面で確認し、必要に応じて看護師に点滴や薬の処方を指示しているものでございます。</p> <p>これまでの実施状況を見ますと、遠隔診療を導入した平成25年度は16人、平成26年度は11人、平成27年度は8人が利用をされております。また、利用者の内訳を見ますと、インフルエンザや感染性胃腸炎、熱中症などであり、利用件数は少ないものの、離島における初期救急医療において一定の役割を果たしていると評価しております。</p> <p>一方、遠隔診療は、システム構築や備品整備など、導入に係る初期投資に約700万円、診療業務委託や通信費等の運営経費に、年間約660万円を要しております。運営経費につきましては、へき地医療に係る補助金収入、補助率3分の2でございますけれども、この補助金収入がございまして、診療収入が少ないため、不採算となっていることが課題となっております。また、テレビ電話を通じた診療であるため、触診や聴診はできないといった限界もございます。</p> <p>しかしながら、遠隔診療は、離島における初期救急医療の役割を果たすなど一定の成果を得ていることから、今後も、政策医療の一環として実施していきたいと考えており、必要な方に積極的に活用していただけるよう、改めて住民への周知を図っていきたいというふうに考えております。</p> <p>最後に、病気の早期発見に役立つ遠隔医療の普及に向けて、医師会や関係施設への働きかけを行うべきとのご質問でございまして。</p> <p>特別養護老人ホームや介護老人保健施設では、入所者の医療依存度が比較的高いため、常に入所者の健康に注意することが求められており、医師や看護職員の配置が義務付けられております。また、入所者の病状の急変等に備え、協力病院を定めることが義務付けられているなど、現状の体制においても、適切な対応が図られる状況となっております。しかし、認知症患者が入所するグループホームや介護付有料老人ホームでは、医師の配置が義務付けられていないため、入所者と病院を結ぶ遠隔モニタリングシステムにより健康状態を把握することは、病気の早期発見につながる可能性があると考えております。</p> <p>一方、遠隔モニタリングシステムを含む遠隔診療の有用性等に関する臨床研究は不足しており、現在、国の厚生労働科学研究事業におい</p>

平成28年9月議会報告

質疑/問・答弁者	質疑/問 ・ 答 弁 要 旨
保健福祉局長	<p>て、モニタリングの評価手法の構築とともに、有効性や安全性にかか るエビデンスの収集が行われているところでございます。従いまし て、本市といたしましては、まずは、具体的にどのような症例におい て遠隔診療が有効であるのか、また、遠隔モニタリングシステムと看 護師や医師による対面での確認をどのように組み合わせることで安 全性を確保できるのか、こういったことにつきまして、国の検証結果 等を踏まえる必要があると考えております。その上で、有効性や安全 性が確認できれば、先行事例の状況についても情報収集を行い、遠隔 モニタリングシステムの導入につきまして、医師会や高齢者施設等へ 情報提供をしてまいりたい、このように考えております。以上です。</p>