

医療健康 ICT の推進に向けて

1 NTTグループの医療健康ICTの推進

1-1 日本の医療の現状

日本の生活を安心・安全に豊かに支え続けた国民皆保険制度は、様々な局面できしみが生じ、このままでは、現状の皆保険制度そのものを維持するのが難しくなっている。

■全体

日本は、急速な高齢化も相俟って、皆保険制度を維持するために、国民医療費への公費支出は避けられず、その支出額は急激な増加として、国家財政そのものを圧迫する状況にある。このままだと、2013年には現在よりも10兆円増えた43兆円の試算となる。

■保険者サイド

2009年度の健康保険組合の予算推計では、赤字健康保険組合の割合が92%に達しており、このままでは解散に追い込まれる健康保険組合が増え、現状の医療制度の維持が困難となる。

■医療提供サイド

全国にある9000の病院のうち76.2%が赤字、約9万の診療所のうち21.2%が赤字であり、厳しい経営環境の中で医療サービスの提供を強いられている。

■患者サイド

国民の医療費の自己負担や保険料率も制度改革によって増加しており、国民の負担も大きくなっている。

■サプライ（医薬品）サイド

日本における治験実施の非効率性と高コスト体質により、患者にとって最先端の医療を受ける機会を創出する治験の空洞化が進んで久しい。



日本電信電話(株)
理事
研究企画部門
チーフプロデューサー
熊田 総佳



日本電信電話(株)
研究企画部門
担当部長
山口 聡

1-2 諸外国との比較から見える日本の医療の問題点

■医療の効率化の促進の必要性

問題点1：医療機関の連携が進んでおらず、病床も過剰で非効率

日本は急性期病床数が他国に比べて過剰であり、平均在院日数も最も長い。医療機関同士の連携を促進すれば病床数も減らすことが可能となり、医療費を大幅に削減することが期待できる。

問題点2：現場のIT化も導入途上であり、医師の負担が大きい

単位人口あたりの医師数は先進国の中で最低数であり、医師不足が深刻化している。

一方、電子カルテの普及率でみると、日本の普及率はまだ低く、今後はITを積極的に活用して、効率化を図る必要がある。

問題点3：予防への取組みも遅れている

予防への公的保健医療保険支出の割合では、日本の水準は低く、今後は予防分野での取組みを強化することで、医療費全体を抑制していく必要がある。

■製薬企業の競争力強化の必要性

各国の医薬品メーカーの規模でみると、グローバルで活躍しているメガプレイヤーはヨーロッパもしくは米国

であり、日本勢は企業体力の観点から、グローバルな再編の中で、いかに生き残って行くかが大きな課題である。

日本勢は生き残りをかけた、新薬開発のための研究開発投資負担が重くのしかかっている。一方で、売上高に占める販売管理費の割合を見ると、日本エリアは先進国の中で最も大きく、今後は医療機関等と連携したICTを積極的に活用して、効率的化を行っていく余地が大きい。

1-3 各国の医療制度改革とICTの取組み状況

■各国の医療制度と医療費抑制に向けた改革の状況

各国共に、医療費抑制に向けて規制緩和を行い、アメリカ型の競争原理導入の方向に向かっている。

- ・日本は、民間の競争原理で運営されているアメリカと、国主導で運営される北欧・イギリスの間にある。
- ・アメリカ以外の各国では、医療費を抑制するため、アメリカ型の競争原理の要素を徐々に導入しつつあるのが大きな流れになっており、日本も医療制度改革で同様の施策が出され、一部実行されてきている。

■ICTの取組み状況

ICTの普及に向けては、国が計画を策定し、イニシアチブをとっているところが成功しており、アメリカもそのトレンドに追随している。

- ・国主導型の北欧・イギリス型では、ICTの推進も国主導で実施し、結果として高いICT普及率を達成している。日本はまだ実証実験の段階であり、誰が主導して進めるかも定まっていないため、ICTの普及率は低い水準にある。
- ・また、医療情報の流通を促すためのガイドラインの策定についても、今後さらに推進して行く必要がある。

1-4 日本の進むべき方向性とNTTグループの取組み

世界最速で少子高齢化が進んでいるわが国では、このままでは今後、ますますの医療費高騰が進むと想定され、医療費を抑制するためにも、ICTを活用し、医療現場の効率化や国民の健康増進、医療費の質の向上に取り組まなければならない。国は推進へ向け、様々

な施策を打ち出している。

そのような中で、NTTグループは以下の2つの視点から医療健康分野ICTに取り組み、国民の豊かで安心・安全な暮らしに貢献すべく進めている。

この2つの視点を簡単にいうと、今までNTTグループ各社では、個々の医療健康関連業務の効率化を主目的に個別にICT化推進に貢献してきた。今後は、それをさらに深耕と医療健康に関わる各ステークホルダーを連携させた場として、最適化に貢献していく。製造業で言えば、今までは自社の個別業務の情報化を推進してきたが、今後はその業務に磨きを掛けるとともに、取引パートナーと情報連携し、マーケットからみた全体最適なQCD（品質、コスト、納期）の確保、いわゆるSCM（Supply Chain Management）を行うことと同じである。

■医療関連の単体の業務効率化

現状のNTTグループの医療健康ICT貢献の中心的サービス内容であり、個々の医療健康関連業務の効率化を主目的にグループ各社毎に実施している。

主な例としては、PrimaryCare、Cure分野のICT貢献として、医薬品卸-製薬メーカー間の受発注・実消化データを扱う業界デファクトスタンダードとなっているJD-NET協議会へのサービス提供、保険業務大型SI、病院の医事システムおよび電子カルテシステム、レセプトオンラインネットワークなど。

Prevention分野としては、120万人を超える利用者数となっているHealthDataBank、クリエイティブヘルス三健人、200万会員を超えるgooヘルスケアなどがある。

本分野は、今後とも積極的に推進していく。

■医療健康情報を流通させることによる業務効率化

①特定保健指導管理支援

国・自治体で昨年度から積極的に推進している特定健康指導管理に対し、NTTグループの強みである健診データ管理サービス基盤を活用し、グループ連携により保健指導サービスに貢献する。また、このサービスに必要な在宅ヘルスケアサービス基盤、生体センサを活用した保健指導アプリケーションも併せて提供する。

②医療健康情報の活用

2009年6月5日に発表された「IT戦略の今後のあり方

に関する専門調査会」では、デジタル新時代への戦略として、国民誰もが質の高い医療サービスを楽しむよう、国としてデジタル技術・情報の活用支援を進める。具体的には2015年までに、(1)個人が医療機関等より電子的に健康情報を入手

し、本人および医療従事者等が活用することと、(2)匿名化された健康情報を疫学的に活用することからなる「日本版EHR」を実現するとの提案がなされ、前述の日本の医療の現状および各国の動向からも、今後より積極的に推進することが必要なことは明白なことから、NTTグループとしても貢献できる取組みを短期・中期に分け推進する。

このようなNTTグループとしての取組みができるようNTT持株研究企画部門が中心となり、昨年度から実務者レベルのWGを開催してきたが、本年度からは責任者クラスのタスクフォースを上位検討委員会と位置づけ、積極的に推進していく。

2 NTTグループの遠隔保健指導トライアルについて

ここではグループの取組みの例として特定保健指導の初期面談遠隔化トライアルを紹介する。

昨年4月より医療保険者に対して、生活習慣病の予防を目的に、40歳以上の被保険者と被扶養者を対象とする「特定健康診査と特定保健指導」の実施が義務化された。昨年度の実施率はそれぞれ約30%、15%と推定されており、国の目標とはまだ大きな開きがあるが、今後より一層の実施率向上が求められている。特定保健指導の実施にあたっては、対象者に比べ指導者数が少ないこと、社員等が保健指導を受けるための移動による業務効率低下



図1 遠隔保健指導トライアルの状況

等の課題があり、効率的かつ効果的な保健指導の実施にはICTシステムの活用が不可欠とされている。また、保健指導事業者にとっては初回面談の対面実施が負担となっており、初回面談の遠隔実施化を望む声も多い。

NTTグループは、昨年2月より岐阜県中津川市、西日本電信電話株式会社と、ネットワークを利用して市民の元気な暮らしづくりのサポートを目的とした「中津川ヘルスケアトライアル」を実施した。トライアルでは、TV電話による保健指導の遠隔実施や、対象者が日々計測する健康情報の面談への活用等、保健指導におけるICTサービスの有効性を検証してきた。

中津川ヘルスケアトライアルをさらに一歩発展させた遠隔保健指導サービストライアルを、次世代ネットワークサービス「フレッツ光ネクスト」を用いて昨年11月から今年6月まで実施した。本トライアルでは特定保健指導の課題の一つである初回面談の実施稼働の軽減を狙いとして、TV電話を利用した遠隔保健指導が、対面指導と同等の効果をもちうるかについて評価検証を行っている。初回面談の目的は、保健師と被指導者との間で取組み目標を設定し、目標達成の手段を決定することである。トライアルでは遠隔面談を円滑に進められるよう、面談のプロセスをWEBアプリケーション化し、面談時にTV電話の画面中でWEB画面を共有できるシステムを利用している(図1)。

今後は、遠隔面談の効果や課題の定量的評価を通じて遠隔化を推進するとともに、一般の保健指導業務へのシステム適用についても具体化する予定である。