



開発途上国遠隔医療システムの調査について

2018年 6月 27日

一般財団法人

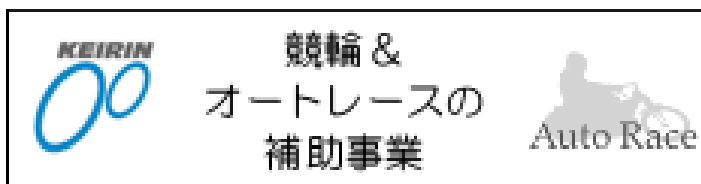
海外通信・放送コンサルティング協力 (JTEC)

<http://www.jtec.or.jp>

宗里 竜美

munesato@jtec.or.jp

この事業は、競輪の補助を受けて実施します。



● 背景

- 遠隔医療サービスは医療従事者が不足するアジアの開発途上国に有効
- IT産業が盛んなインドを除き、サービスはこれから

● 目的

遠隔医療に関する開発途上国支援、ならびに日本の医療技術と医療機器・システム・サービスの海外展開を目指す関係機関への情報提供

- 遠隔医療は医療セクターと通信セクターが協業した分野
- 調査・パイロットプロジェクト。現地・本邦研修・・・課題把握。人脈
- ミャンマー：経験・知見・(産官学)人脈

➤ e-Villageプロジェクト (ICT利活用農村開発共同研究) (2013年11月～2016年8月)

<http://www.jtec.org.mm/evillage/index.html>

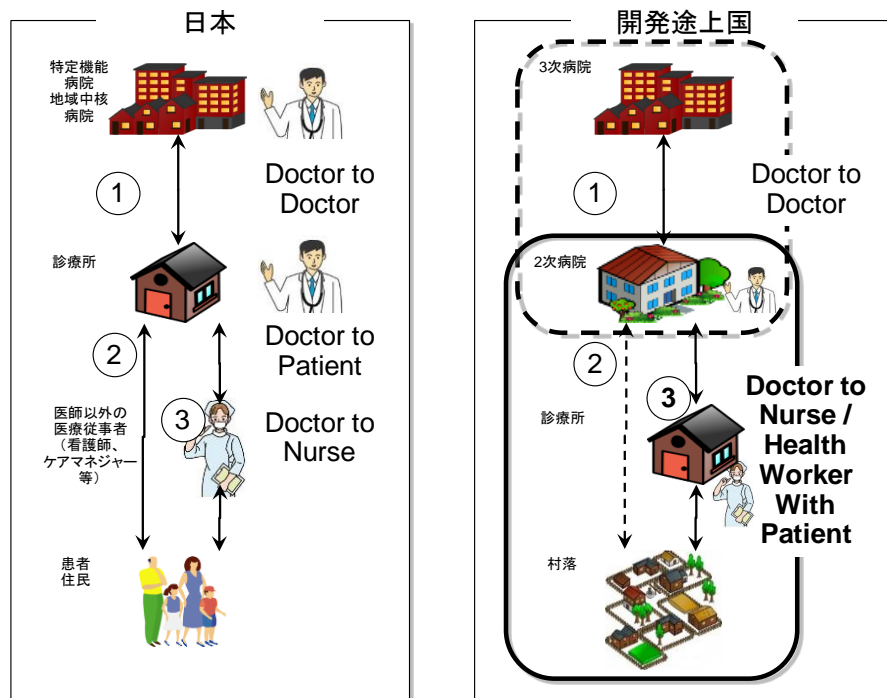


➤ 円借款事業「通信網改善計画」コンサルティング業務 (2016年4月～)

<http://www.jtec.or.jp/free.php?id=65>



- 2014年JKA調査 ミャンマー、タイ、カンボジア、ラオス
- 2016年JKA調査 インド、ミャンマー、カンボジア
 - 遠隔医療事例が豊富なインドを調査
- 2018年JKA調査 インド、ミャンマー、タイ、カンボジア、ベトナム
 - インド事例のサステナブル運用の工夫点を定量的に調査
 - ミャンマーとカンボジアのDtoD実現可能性調査



日本と開発途上国の遠隔医療モデル図

日本の遠隔医療モデル

- ① 医師間 (DtoD) のモデル
- ② 医師と患者の間 (DtoP) のモデル
近年日本の都市部を中心に、成人病など慢性的な疾病の定期診療で、遠隔診療が急速に広がりつつある
- ③ 医師と患者の間を医師以外の医療従事者が仲介する（医師の指示等に基づき医療従事者が患者に処置を行う） (DtoN) モデル



開発途上国の遠隔医療モデル

DtoN/HW

※開発途上国の場合、診療所に医師がいない



e-Villageプロジェクトサイト村の助産師

- インド成功事例の医療サービス構成とサステナブル運用のための工夫点を把握する
- アジアの開発途上国に推奨する医療サービスモデルを検討・デザインする
- 医療サービスモデル実現可能性の協議を通して政策立案者の能力向上に貢献する
- ミャンマーとカンボジアの医科大学が日本からのDtoDサービス支援に興味を持つ

- 2018年9月 インド調査
- 2018年11月 ミャンマー・タイ・カンボジア・ベトナム調査
- 2019年2月 調査報告書、報告会

- 遠隔医療サービス構成
- イノベーション
- サステナブル運用の工夫を調査する
 - 財源（民間？医療保健？CSR？政府助成？ソーシャル・ビジネス？BOPビジネス？）
 - 運用支援者（民間？NPO？学生ボランティア？）
- 開発途上国に推奨する医療サービスモデル
- ミャンマーとカンボジアで日本からのDtoDサービス支援に興味を持つ医科大学
- 日本へのリバースイノベーション

PCM(Project Cycle Management)手法を用いた事前分析

1. 関係者分析

	医療サービス課題（農村部）	医療サービス課題（都市部）
ステークホルダー	<p>【開発途上国】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 村民 ・ 村のヘルスワーカー ・ 病院 ・ 保健省（計画立案・実施） ・ アプリケーション開発者 ・ 日本の医療関係者・ベンダー 	<p>【開発途上国】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 都市医療機関 ・ 保健省（計画立案・実施） ・ 日本の医療関係者・ベンダー
	<p>【日本へのリバースイノベーション期待】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本の農村部の独居老人 ・ 都市部の独居老人 ・ 自然災害被災者 	
抱えている問題／弱点	<p>【開発途上国】</p> <p>村民が十分な医療サービスにアクセスできない</p>	<p>【開発途上国】</p> <p>高度医療サービスを提供できる都市医療機関が少ない</p>
	<p>【日本へのリバースイノベーション期待】</p> <p>日本の医療サービス弱者が十分な医療サービスにアクセスできない</p>	

2. 問題分析

（1）農村部課題

中心問題	直接原因
村民が十分な医療サービスにアクセスできない	<ul style="list-style-type: none"> • 村に医師・看護師がいない • 村民に医療知識が届いていない • 簡単に遠隔で患者が医師・看護師にアクセスできない

（2）都市部課題

中心問題	直接原因
都市医療機関が高度医療サービスを提供できない	<ul style="list-style-type: none"> • 医師・看護師に高度医療提供のスキル・経験が不足している • 高度医療提供の機器が不足している

3. 目的分析とプロジェクトの選択

（1）農村部課題解決ソリューション案

中心問題	直接原因
村民が十分な医療サービスにアクセスできる	<ul style="list-style-type: none"> 簡単に遠隔で患者が医師・看護師にアクセスできる 村民に医療知識が届いている 緊急時、短時間で患者が医療機関にアクセスできる

（2）都市部課題解決ソリューション案

中心問題	直接原因
都市医療機関が高度医療サービスを提供できる	<ul style="list-style-type: none"> 医師・看護師に高度医療提供のスキル・経験がある（日本の医療機関による遠隔コンサルテーションによる人材育成） 高度医療提供の機器が使える状態である



ご清聴ありがとうございました