

(別紙)

「近未来技術実証特区におけるプロジェクト」の募集に係る提案

【募集期間】平成27年1月15日(木)から2月13日(金)(必着)

【留意事項】

○いただいたご提案については、HPIにて公表する予定ですが、ご提案内容について、非公表を希望される方は、i.kokkatoc@cas.go.jpへその旨メールにてお知らせください。

○参考資料がある場合は、本提案用紙とは別ファイルでご提出ください。なお、ファイル名は、「提案者名、提案名(参考資料)」としてください。

【回答者情報】

- 団体・所属名： 京都府立医科大学
- 提案者氏名： 成本 迅
- 電話番号： 075-251-5612
- メールアドレス： inaru@koto.kpu-m.ac.jp

【① 提案者の氏名又は団体名(回答必須)】

京都府立医科大学大学院医学研究科精神機能病態学 講師 成本 迅
共同提案: 京都府立医科大学, 志学館大学, 慶應義塾大学医学部, 千葉大学法政経学部, 株式会社ベネッセスタイルケア, 株式会社京都銀行, 住友電気工業株式会社, 大日本印刷株式会社, シスコシステムズ合同会社, 株式会社IIJグローバルソリューションズ

【② 提案者の住所・所在(回答必須)】

京都府京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465番地

【③ 提案名(回答必須)】

中山間部に居住する認知症高齢者の地域生活を遠隔技術により支援するシステムの開発

【④ プロジェクトの実施場所(回答必須)】

京都府京丹後市, 鹿児島県(調整中), 東京都大島町(調整中)

【⑤ 具体的なプロジェクトの内容(回答必須)】

中山間部で暮らす高齢者が, たとえ認知症を発症しても, 早期より認知症を専門とする医師の診断や専門職, 金融機関等の支援を受けながら, 財産管理や日常の買い物などの経済活動を継続し, 住み慣れた地域で自分らしく生活することが出来る遠隔技術を利用したシステムを産官学金が連携により開発する。

【⑥ ⑤のプロジェクトを不可能又は困難とさせている根拠法令等（回答必須）】
医師法第22条， 医師法施行規則第21条， 医師法第20条、保険医療機関及び保険医療養
担当規則第20条， 21 条， 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第2条の3， 第3条， 薬
剤師法第26条（在宅酸素， 難病， 糖尿病， ぜんそく， 高血圧， アトピー， 褥瘡， 脳血
管障害， がん患者については遠隔診療が認められている）

介護保険法
成年後見法
銀行法

【⑦ ⑤のプロジェクトの実施を不可能又は困難とさせている規制等の内容（回答必
診察は対面を原則としており， 診療報酬の算定や処方箋の発行ができない。精神科に
おいては， 通院精神療法や心理検査の算定が対面のみに限られている。
介護保険における精神科医療養指導加算は遠隔診療を想定していない。
成年後見法においては遠隔技術を用いた身上監護は想定されていない。
銀行法において遠隔技術を用いた本人認証や預金引き出しは想定されていない。

【⑧ ⑥及び⑦に対する規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容（回答必
遠隔技術を用いた精神療法， 及び認知機能評価， 処方箋発行について対面と同様に保
険診療として認める

特別養護老人ホームにおける精神科医療養指導加算（精神科医の診察が月2回以上受
けられる体制をとれば一日一人あたり60円の加算）算定を遠隔技術を用いた診療で
も算定可能とする。

【⑨ ⑧を措置した場合に想定される経済的社会的効果（回答必須）】

- ①中山間部（過疎地）の人口減少抑制
- ②介護離職防止 ⇒介護離職は企業， 労働者， 社会の「三方損」
- ③新たな財産管理システム開発による高齢者支援 ⇒高齢者の持つ資産を流動化
- ④専門性の高い医療及び介護サービスの均一化， 地域間格差を是正
- ⑤患者本人とその家族の生活を支える医療， 介護， 財産管理のシームレスな連携
※正しい診断による服薬， 通院期間の短縮 ⇒医療費節約
- ⑥女性を中心とした医療従事者の育児期における自宅勤務 ⇒新たな雇用創出
- ⑦継続的な精神科医のコンサルトを受けながら介護施設を運営
⇒入居者の生活の質改善及び職員の負担軽減（ノウハウ蓄積による質向上）
- ⑧遠隔診療の充実による地方におけるICTインフラ整備
⇒多世代に渡る新たなコミュニケーション実現