

AI,ITを導入した新しい医療への課題

- 公的病院の医師不足—ポジションの不足
- 公的病院のルールの硬直化
- 医療関係のソーシャル企業の不足
- 病院と企業の連携不足
- 民間では通常レベルのシステムの不在
- 個人情報保護の壁
- 治療と予防医療の溝
- 医療と福祉の溝

解決策

- 治療、予防、福祉の溝の解消—ワンストップ（公的病院、ソーシャル企業、福祉相談機関）
- 個人情報データの個人所有、各個人の意志によるデータ供与（遠隔医療、データ送付、インセンティブ必要）
- トップダウンによる事態硬直化をボトムアップによる世論形成
→ その後制度作成
- ソーシャルベンチャー企業体による公的病院のルール補完
- 医師のインセンティブが働く医療システム（増員、働き方の多様性、過重労働の解消）



試みの具体例) 神戸アイセンター
H29.11月竣工予定

公立病院

+ 公益法人
+ ソーシャルベンチャー
の一体運用

確かな一般医療と
最先端医療

ヘルスケア
予防医療
(ソーシャル企業)

病院部門
(公立病院)

リハビリ・
社会実験部門
(公益法人)



外観イメージ

患者ケア

具体例(アイセンターの場合)

①健康寿命の延伸

1. 個人医療・健康データを統合的に活用した提案型医療・付随サービスの提供
(健診+介入、ケア)
2. AI, IOT技術(瞳孔反射、眼底検査)を利用した3大失明疾患(緑内障、糖尿病網膜症、黄斑変性症)、うつ病等の発症予防,進行予測サービス
(参考:緑内障の未発見率8割)
3. 死の迎え方に対する議論

②QOLを最大化する医療

1. 患者優位な情報を取得・選択ができる病院から開かれた医療の整備
2. AI、ITによる医師の労働環境改善・付帯業務、教育効率化、自動化
(遠隔診断、受診前症状等の登録によるアナムネ、予約簡素化)

③生涯現役社会の実現

1. 障害者、要介護者へのITによる就労・進学支援、生活の利便性の向上
(遠隔ロービジョンケア。移動弱者と視覚障害者をネットで繋ぎ、移動弱者が視覚障害者の目となる。etc)