

アジアにおける基礎医療の新しい波

途上国における医療課題の解決に向けて。

前・コニカミノルタ株式会社
ヘルスケア事業本部 エリア統括部企画部
片倉則治

オンラインで医療を提供

医療人材の不足、貧困、地方と都会の間にある地理的医療格差などによって人々が病院診療を受けたいという途上国の課題は過去から指摘されているが、近年「オンライン医療」によってその解決を目指す動きがアジア諸国で盛んとなった。2019年9月にネットサービスへの累積登録者数が3億人を突破したという中国の「平安好医生」はその代表例であるが、インドネシア、インドなどでも同様の動きが見受けられる。携帯電話が日常生活に欠かせないものとなった現在、アプリからAIを活用した事前問診に回答した後、医師のオンライン診療を受け、訪問が必要な場合には検査施設、病院、専門医をその場



モバイルシステム(デジタル)による胸部X線検査

で予約でき、短時間で薬が宅配されるといった基礎医療の新たなかたちは今後ますます普及していくと予想される。

生活習慣病が途上国でも増加

日本では「生活習慣病」と呼ばれることも多い「非感染性疾患」(NCDs、Non Communicable Diseases)は、食、運動、休養、喫煙、飲酒といった生活習慣が疾病の発症や進行に關与する割合が大きな疾患群を指しており、脳卒中、心

臓病、がん、糖尿病、高尿酸血症、慢性閉塞性肺疾患、歯周病、アルコール性肝障害などの多様な疾患を含んでいる。全世界の死因の7割以上がNCDsによるものだが、途上国においても有病率は高く、特に中所得国での悪化や若年での死亡増加が著しい。長寿の島として知られていた沖縄が、戦後の生活習慣変化によって短期間で日本有数の肥満、糖尿病県となり、平均寿命の伸びが凋落した「沖縄クライシス」は記憶に新しい。アジア地域の肥満は皮下への脂肪蓄積が少なく、軽度肥満の段階から内臓他での蓄積が進みやすく早期の予防医学的介入が重要となる。日本でも過去は「早期発見、早期治療」の二次予防を主眼とする集団健診が実施されていたが、現在の健診は、疾患の発症そのものを未然に防ぎ、結果的に医療費増大も抑制する一次予防へと主眼を移している。

バングラデシュでプロジェクト

東大発のベンチャー miup 社とコニカミノルタ社は、国際協力機構(JICA)の民間連携プログラム「途上国の課題解決型ビジネス(SDGs ビジネス)調査」の下で、バングラデシュにおいて健診サービスを普及させるための実証プロジェクトを現在進めている。

バングラデシュの医師数全国平均は人口1万人あたり5人程度(日本は24人)で、医師は首都ダッカに集中し農村部では大きく不足している。ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)