

(寄稿)

NOMURA

自宅でできる！ オンライン管理型心臓リハビリテーションシステム「リモハブ」

日本における外来での心臓リハビリテーション(以下、心臓リハビリ)実施率は、諸外国と比べて低い水準にとどまっている。その要因の一つに医療機関へのアクセスの問題がある。心臓リハビリの実施フェーズで見ると、「急性期」「前期回復期」「後期回復期(外来)」「維持期」のうち、「前期回復期」と「後期回復期(外来)」の間にアクセスの問題が生じているという。

アクセスの問題にも関連するが、特に、時間が足りないと感じている患者は、通所型より「在宅でのリハビリテーションを選択しがち」という研究結果もある。さらに研究では、通所型と在宅の心臓リハビリの効果に有意な差は見られず、むしろ在宅は、わずかにアドヒアランスの向上が見られたという結果であった(詳細は本文参照)。

近年、心臓リハビリの重要性は学会等による啓発活動や規制緩和により高まっており、実施施設は増加しているが、前述のとおり、アクセスや患者のライフスタイルなどによる時間の問題などもあり、後期回復期における実施率の改善が課題となっている。そのような中、解決策の一つとして ICT に期待するところも大きいのではないだろうか。

ICT の活用は、距離があり時間のない患者にとって、受診の機会が増えるだけでなく、人材が不足しがちな医療機関側にとっても、効率的に心臓リハビリを提供することができ、そのメリットは大きいと考えられる。

本稿は、ICT を活用し、遠隔での心臓リハビリを実践的に提供している株式会社リモハブ 代表取締役 CEO 谷口達典先生に寄稿いただいた。谷口先生は、循環器科の医師であり、次世代医療機器開発人材プログラムであるジャパン・バイオデザインの第 1 期フェロー(2015 年)として参加され、社会的ニーズ、市場性などあらゆる角度から検討の末、オンライン管理型の心臓リハビリシステム「リモハブ」を考案された。もともと「バイオデザイン」は、スタンフォード大学で開始され、シリコンバレーで多くのスタートアップ企業や特許を生み出している人材育成プログラムである。

谷口先生には、心臓リハビリの効果や日本における現状と課題、デジタルヘルスの潮流、世界における遠隔リハビリの実践例やその効果などを紹介いただいた。さらに、株式会社リモハブが実践する在宅心臓リハビリと今後の課題についても触れていただいた。

株式会社リモハブは、この事業のフィージビリティ試験を終えており、2019 年度の AMED「医療機器開発推進研究事業」に採択されている。そして、現在、医師主導による治験の準備を進めている段階で、近い将来、医療機器としての承認や診療報酬での評価も期待される。

(市川)

2019 年 12 月 23 日

Healthcare note

(No. 19-12)

寄稿者名：
株式会社リモハブ
代表取締役 CEO
谷口 達典

編集主幹：
野村ヘルスケア・
サポート&アドバイザリー
市川 剛志

野村證券株式会社
金融公共公益法人部