

オンライン診療のご紹介と課題

黒木 春郎

医療法人社団嗣業の会 外房こどもクリニック

日本オンライン診療研究会

日本遠隔医療学会・オンライン診療分科会

外房こどもクリニック - いすみ市



いすみ市 (H31.3.31現在)

人口 : 38,062人

年少人口 : 3,457人 (9.1%)

年間出生 : 約200人弱

高齢化率 : 39.8%



千葉県こども病院



旭中央病院

公立長生病院
(常勤医1名)

いすみ医療センター
(常勤医0名)

医療法人社団 嗣業の会
**外房こども
クリニック**
(常勤医3名)

An illustration of two children, a girl in a pink dress and a boy in a yellow shirt and blue shorts, standing together.

亀田総合病院



オンライン診療の実際



2016.12.8放送. NHK総合 首都圏ネットワーク

小児科における オンライン診療適応例 (外房こどもクリニック通院患者)

1. 【患児】1歳女児喘息. (NHKテレビ取材の方)

- ◆ 喘息としては軽症から中等症持続型。長期管理が必要な状態である。
- ◆ アドヒアランス不良で、定期的に通院せず、投薬も不規則になっており、増悪して発作が起きると病院の救急外来に駆け込むことを繰り返していた。
- ◆ 兄と双子の同胞があり、母親は仕事と家事に毎日奔走。
- ◆ 自宅は当院から10km程度の距離。当院への通院待ち時間も含めと1-2時間かかる。他の子どもの世話や自分の仕事があり、クリニックへの通院は定期的に行えていなかった。
- ◆ 喘息は長期管理を確立すれば、時間外外来の受診はなくすることができることを話す。状態の安定後、オンライン診療を勧めた。
- ◆ オンライン診療の受け入れは良好、その後は長期管理を持続でき、安定した経過が続いている。

家庭の要因でのアドヘレンス不良 通院困難

2. 【患児】6歳.喘息.アレルギー性鼻炎.アトピー性皮膚炎. 食物アレルギー.

- ◆ 多彩なアレルギー素因。
- ◆ ご実家が当院近隣、現住所は二県をまたいだ先。
- ◆ 近隣には小児科専門医がいないこと、小児科の外来を開設している地域病院までは1時間くらいかかり、そこでは食物アレルギーの診療、負荷試験などはできない。
- ◆ 当院で精査加療、外来での負荷試験なども施行、状態はほぼ安定し、方針もほぼ確定。
- ◆ 対面の通院は帰省ごとの2-3か月ごととして、他は月一回オンライン診療とした。
- ◆ 皮疹の具合はPC上の画面で確認でき、他の症状は問診で確認するので、診療の質を下げることなく治療を継続できている。

近隣に専門医がいない

3. 【患児】 12歳男児.神経発達症. (ADHD)

- ◆ 治療開始から一定期間が経過して、状態は安定
- ◆ 学童であり、通院のための欠席は避けたい。
- ◆ 対面診療とオンライン診療を隔月で継続。
- ◆ 家庭での様子を見ることもできる。
- ◆ 本人にとって、家庭で受診できることが精神的な負担を和らげてくれる様子

安定した状態、問診と視診で診療可能
児と家族の希望

4. 【患児】18歳.重度心身障害.

- ◆ 当院には10年来通院を継続。
- ◆ 便秘、反復性気管支炎、嚥下障害などにより医療の継続が必要。
- ◆ 全介助であり、通院には保護者と介助者が付き添う。
- ◆ オンライン診療を提案し、当初、保護者がスマートフォンやPCの操作に不慣れでオンライン診療へのアクセスがうまくいかなかったが、介助者の助力でアクセス可能となる。
- ◆ 一度オンライン診療でうまくいくと、その後は隔月で継続。
- ◆ 通院負担が軽減され、大変感謝された。

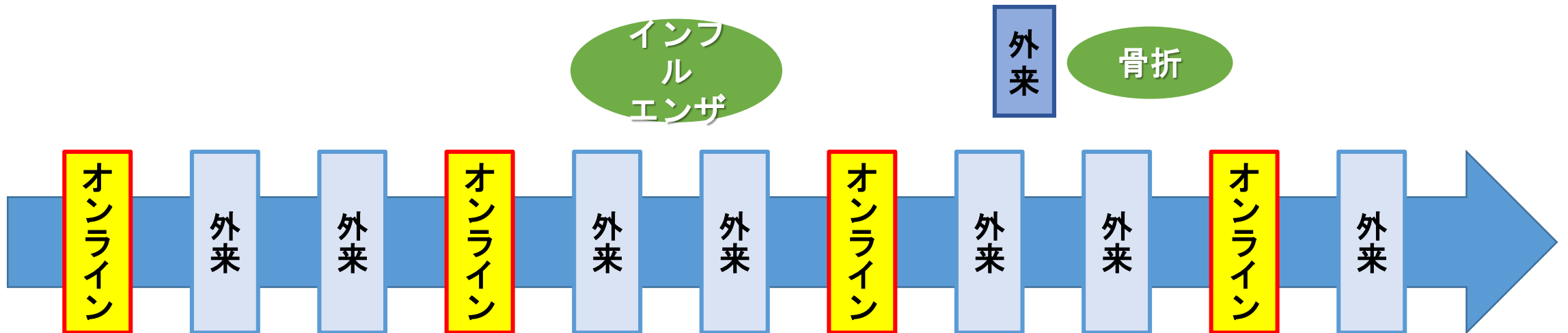
通院困難

**安定した状態、問診と視診で診療可能
通院の負担軽減**

**オンライン診療を医師が適応と
判断して導入した場合
診療の流れはどうなるか？
(想定例 1~3)**

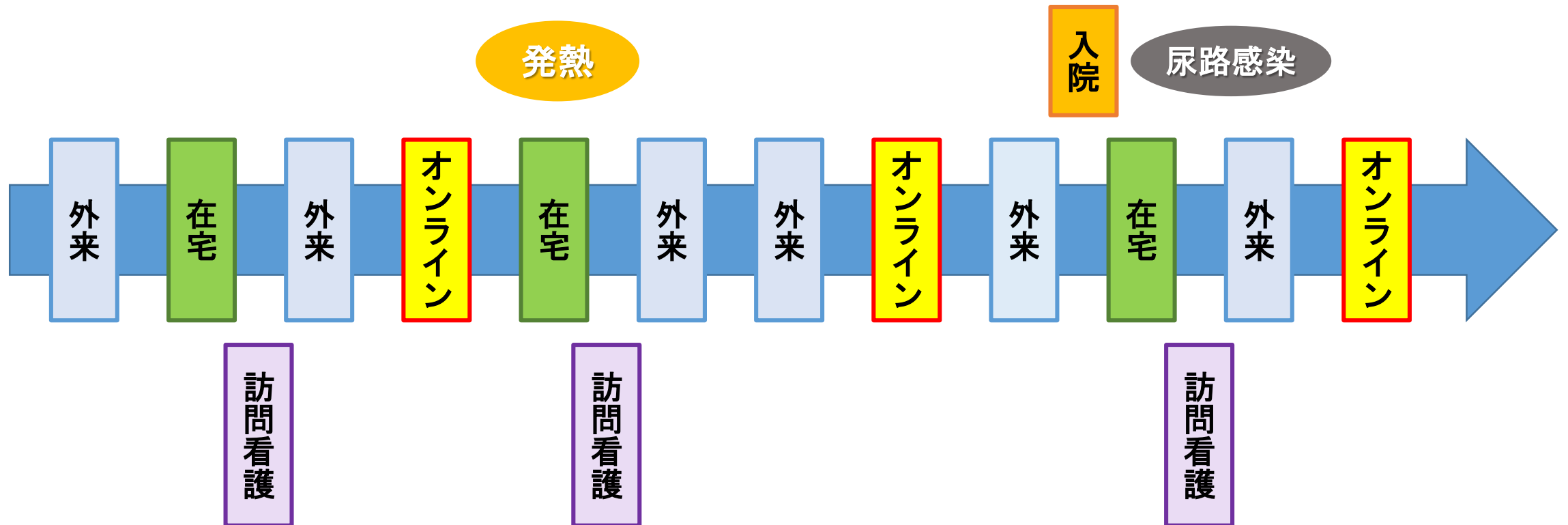
オンライン診療導入 - 想定例 1

- A君 13歳 ADHD（注意欠陥多動症）
- 経過中にインフルエンザ罹患、サッカー練習中に骨折



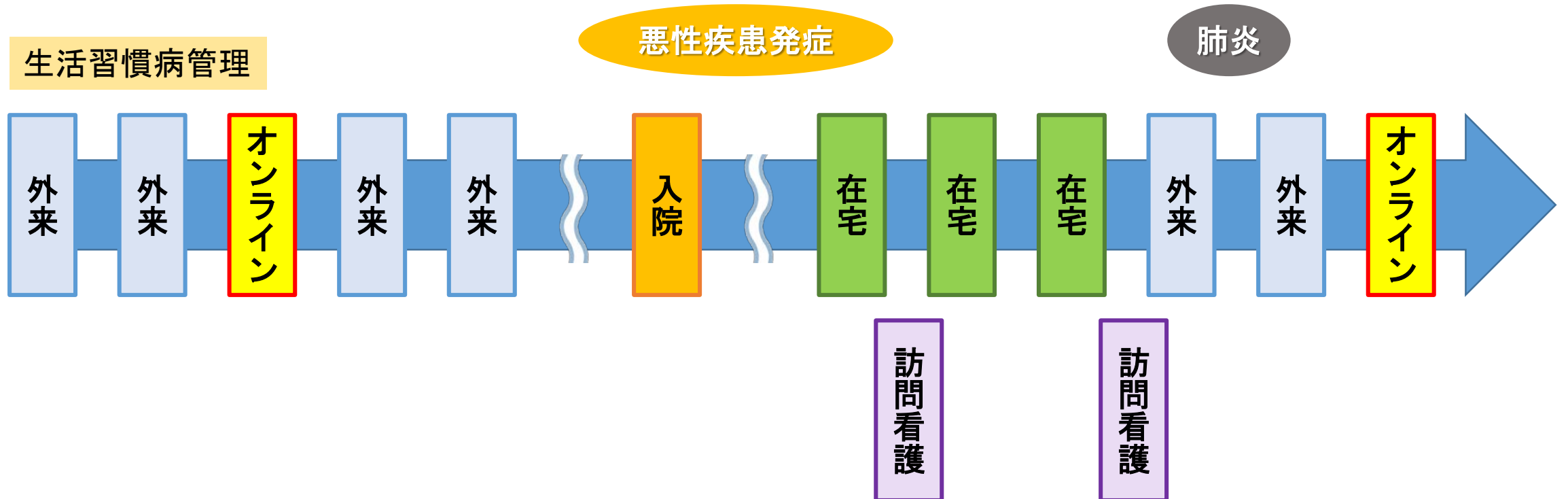
オンライン診療導入 - 想定例2

- Bさん 40歳 重度心身障害
- 肺炎 便秘 反復性尿路感染症
- 日常生活・外出に介護を要する

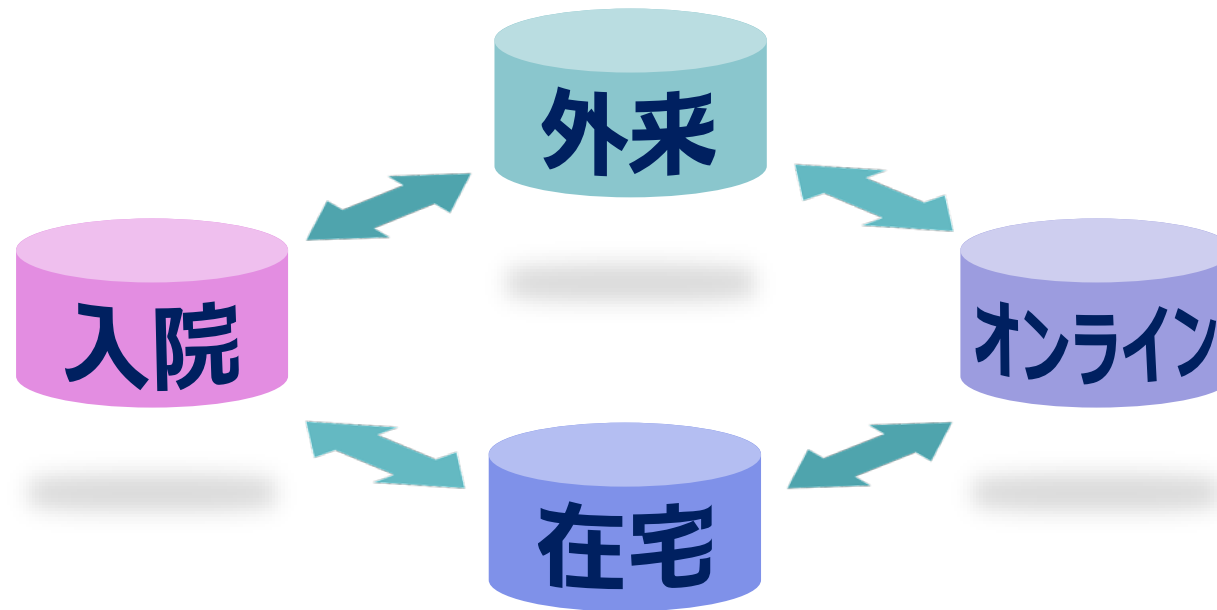


オンライン診療導入 - 想定例 3

- Cさん 75歳 生活習慣病管理 外来・オンラインで通院
- 悪性疾患発症、入院して手術、治療。その後在宅・外来・オンラインで通院



オンライン診療の適応は疾患別ではなく、その時の患者さんの状態による。

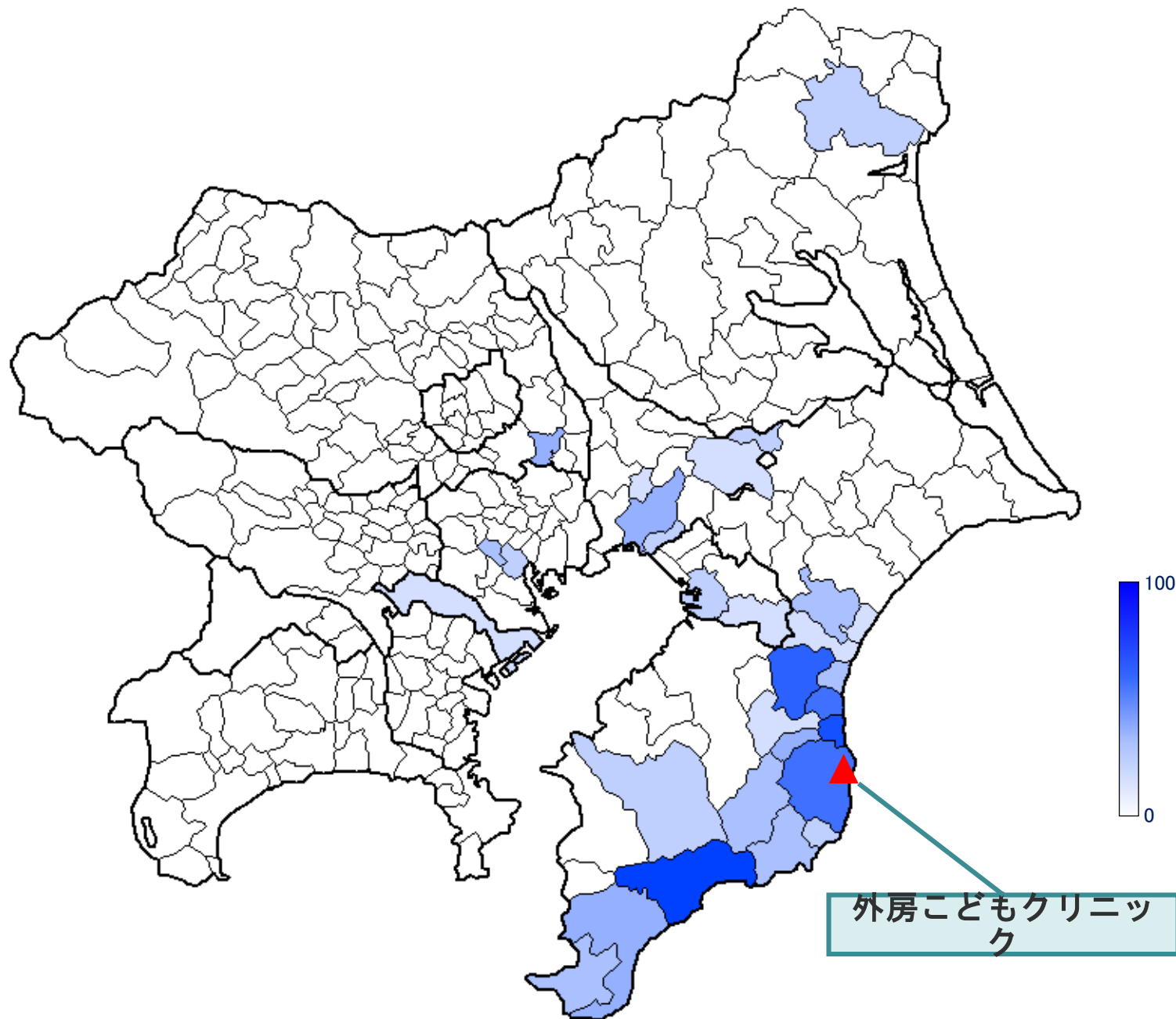


適応を判断するのは医師である

外房子どもクリニックのオンライン診療患者数と分布

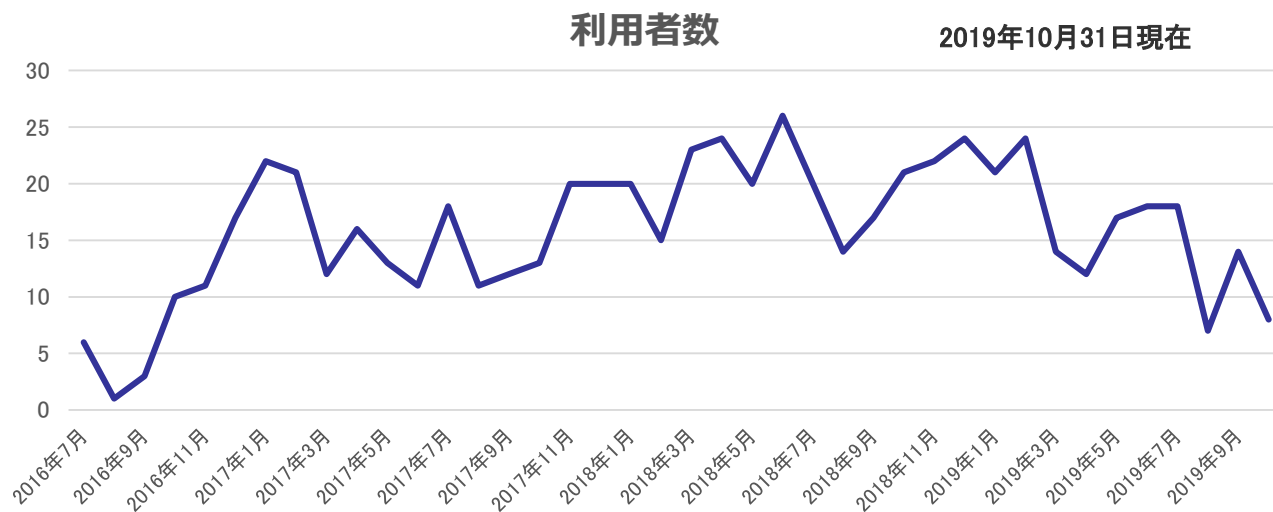
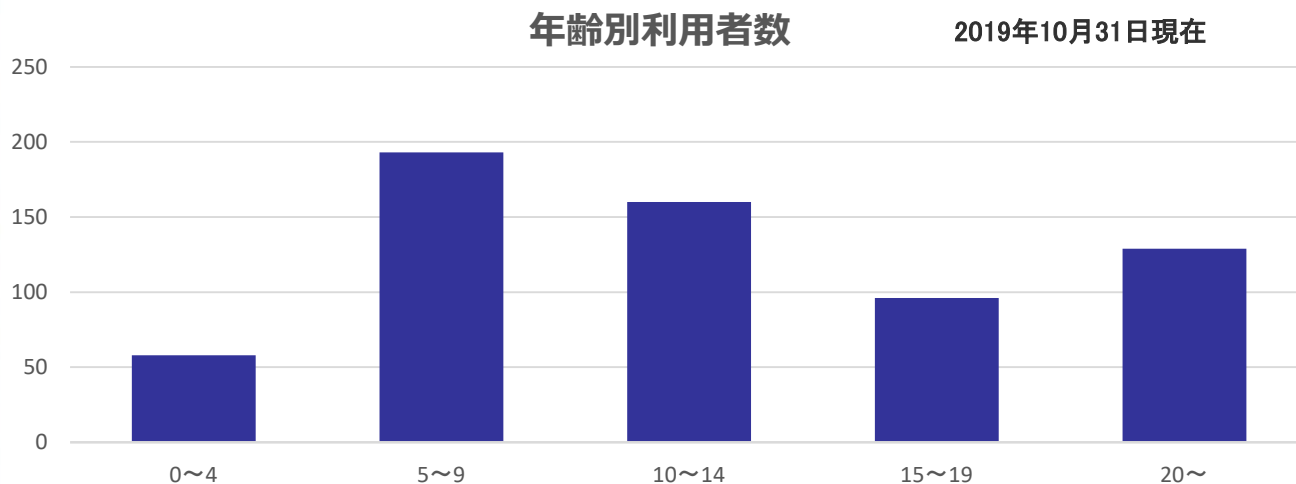
2019年10月31日現在 636名

東京都	港区	8	
	渋谷区	19	
神奈川県	川崎市	1	
埼玉県	草加市栄町	24	
茨城県	水戸市	5	
千葉県	千葉市中央区	6	
	千葉市緑区	1	
	船橋市	24	
	館山市	14	
	茂原市	77	
	東金市	10	
	習志野市	9	
	勝浦市	18	
	鴨川市	98	
	鎌ヶ谷市	1	
	印西市	1	
	君津市	5	
	南房総市	25	
	いすみ市	65	
	大網白里市	1	
	印旛郡栄町	6	
	山武郡九十九里町	2	
	長生郡一宮町	88	
	長生郡睦沢町	24	
	長生郡長生村	65	
	長生郡白子町	18	
	長生郡長南町	1	
	夷隅郡大多喜町	12	
	夷隅郡御宿町	6	
	兵庫県	淡路市	2



オンライン診療の患者内訳

2018年10月31日現在



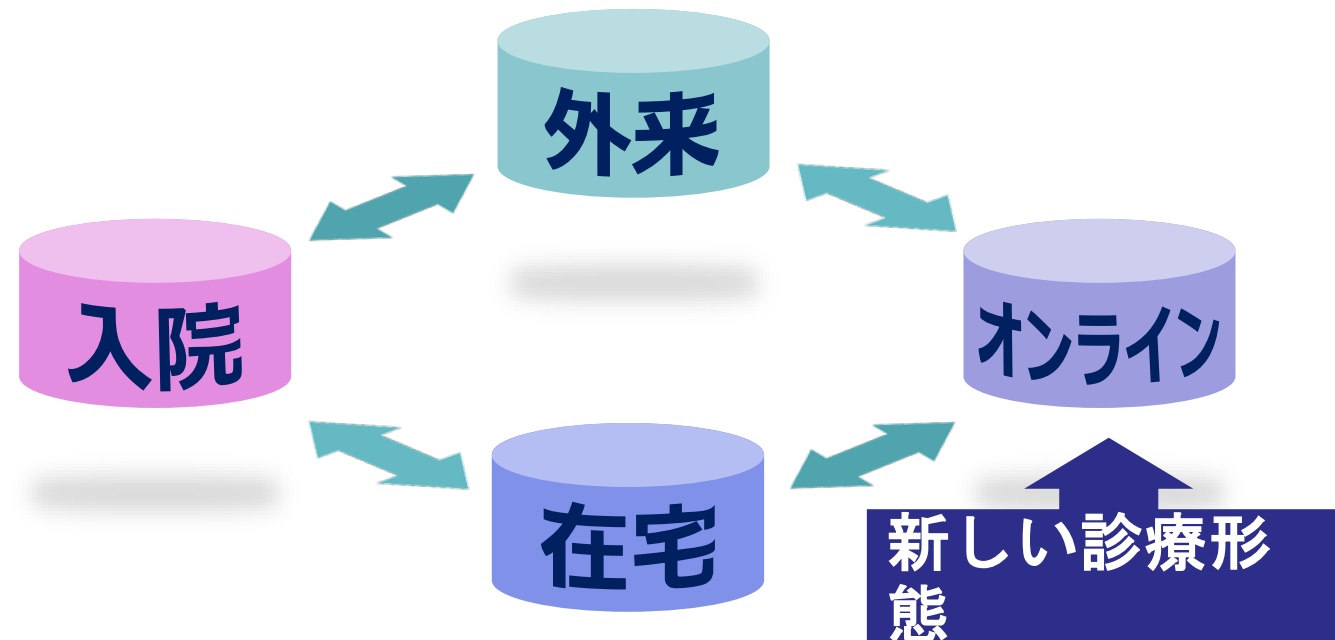
病名	人数
アレルギー性鼻炎	80
気管支喘息	41
アトピー性皮膚炎	21
食物アレルギー	2
蕁麻疹	1
注意欠如・多動症	21
自閉スペクトラム症	22
気分障害	11
便秘症	4
嚥下障害	6
てんかん	3
夜尿症	3
反復性発熱	2
月経困難症	1
鉄欠乏性貧血	3
夜泣き	3
検査結果、急性期フォロー	2
計	226

(重複あり)

問題提起 オンライン診療は外来診療の補完・代替か

オンライン診療は入院・外来・在宅に続く第四の診療形態である

外来診療とは得られる情報の質が異なる



日本オンライン診療研究会の活動

第3回 二 勉強会
患者志向・個別医療としての
オンライン診療の可能性
2019年10月20日(日) 10:00~12:40 (9:30開場)
参加費：3,000円 (税別) (当日お申し込み可)
会場：香取の水ソラテイクオフ交流センター Room A
東京都千葉県香取市川口4-1 / <https://toly.com/>

Program

- オンライン診療事例報告
遠隔診療としてのオンライン診療を実施している医療機関からの報告と質疑応答
- オンライン診療が切り開く、患者視点からの医療刷新
「患者志向医療としてのオンライン診療」大倉 政志 氏 (東京大学ITヘルスケア社会連携講師)
「施設医師とオンライン診療」 桂 伸彦 氏 (千葉大学大学院医学研究院 生体工学講座)
「在宅医療・併発とオンライン診療」 黒野 孝子 氏 (専門科) 佐野 健介 氏 (理事)
- 患者と家族が変わったフロアからの指定発言
- 診療医学会より
長谷川 高志 氏 (一般社団法人日本遠隔診療学会 常務理事)
- 地域医療改革と日本の医療の将来
全村 肇 氏 (公益社団法人日本医師会 副会長)
- ネットワーキング

会場MAP: 香取市水ソラテイクオフ交流センターから徒歩5分
申し込み: 各医療機関・地域医療関係者へ
<https://online-m.org/> ホームページでお申し込み下さい。
定員30名 (先着順) (定員50名)

主催：日本オンライン診療研究会
〒299-4503 千葉県香取市香取1880-4
香取市川口4-1 内
電話：0470-80-2622 Fax: 0470-80-2633
※連絡先は Mail: info@online-m.org

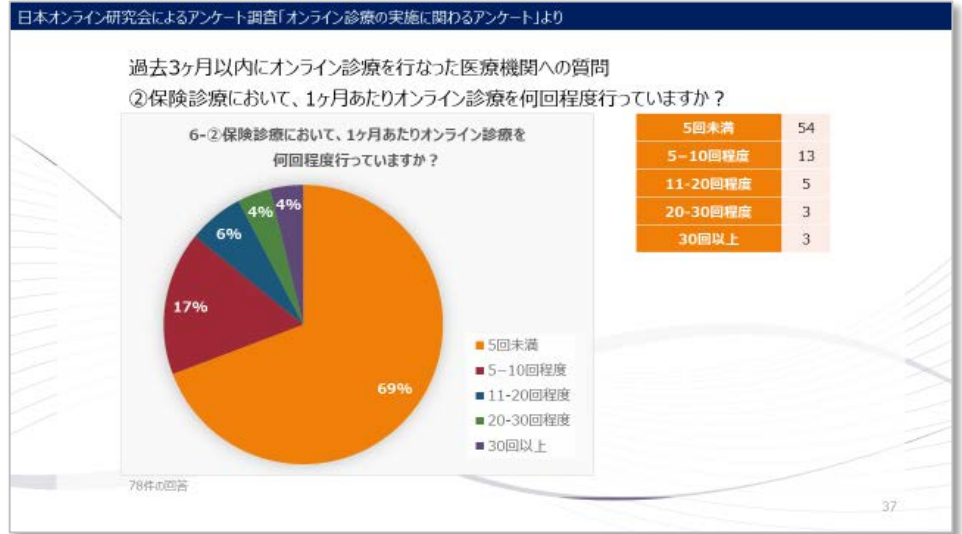
日本オンライン診療研究会 第4回公開オンライン診療研究会
オンライン診療が切り開く地平
～入院・外来、在宅、そしてオンライン～
2019年12月8日(日) 10:00-15:00 (9:30開場)
参加費：6,298円 (税別) / 5,000円 (税別)
定員：定員100名 (抽選で50名参加の抽選あり)
会場：東京国際フォーラム (有明線) J01 9号室 / 有明ラウワンク
〒135-8501 東京都江東区有明1-9-2
※申し込みは <https://online-m.org/>

オンライン診療は、入院・外来・在宅にそれぞれ新しい形態です。ITを活用した診療が求められる時代は、いよいよ訪れています。その中でオンライン診療の重要性が認識され、現場にITを積極的に取り入れる医療機関も出ています。それは臨床現場として、オンライン診療の本を切り開くことと見られるべきです。
現地の診療現場ではオンライン診療は導入されないのでは、という心配もあろうかと思いますが、心配は杞憂に過ぎません。オンライン診療の重要性が認識され、現場に積極的に取り入れられることで、IT活用による診療の向上に繋がります。そのためには、関係者間の連携が不可欠です。さらに、IT活用による診療の向上に繋がります。そのためには、関係者間の連携が不可欠です。
オンライン診療は、無関係なネットワーク機器に大きな負担を掛けないように、また、オンライン診療によって患者の負担軽減や医療の向上につなげていくことで、これまで以上に多くの医療機関での活用が期待されます。今回の研究会では、多種多様なオンライン診療の可能性をテーマに、オンライン診療が切り開く地平を皆様とともに探りたいと思います。診療現場の現状の中で、臨床現場からの提議が受けとれ、さまざまな課題の解決が期待されます。

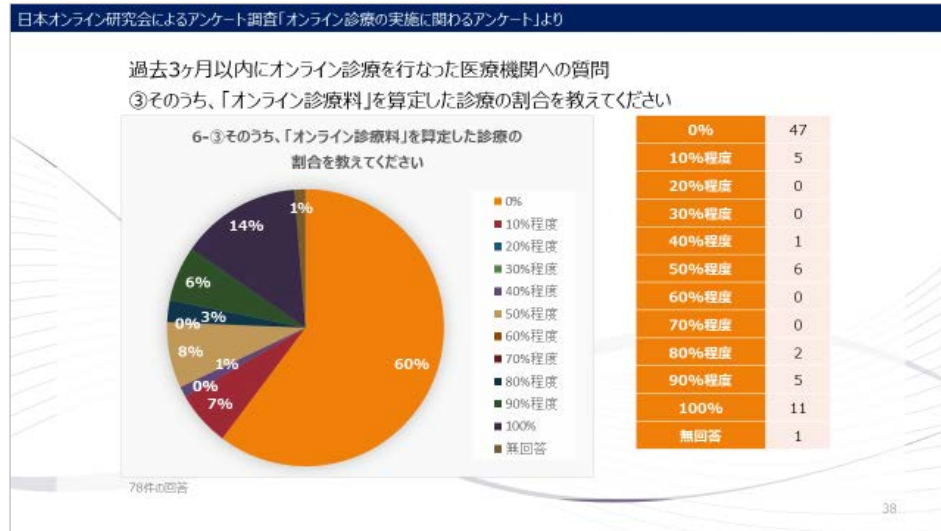
会場MAP: 東京国際フォーラムから徒歩5分
申し込み: 日本オンライン診療研究会
<https://online-m.org/> ホームページでお申し込み下さい。
定員100名 (抽選で50名参加の抽選あり) ※申し込みは <https://online-m.org/>

主催：日本オンライン診療研究会
〒299-4503 千葉県香取市香取1880-4
香取市川口4-1 内
電話：0470-80-2622 Fax: 0470-80-2633
※連絡先は Mail: info@online-m.org

全国研究会



医師へのアンケート調査



このアンケート結果を
各方面の論議に提供してきた

保険診療における現状と問題点

「オンライン診療料」「オンライン医学管理料」

2018年4月、オンライン診療を保険診療で実施する要件が定められた

◆ 対象疾患

- 特定疾患療養管理料
- 小児科療養指導料
- てんかん指導料
- 難病外来指導管理料
- 糖尿病透析予防指導管理料
- 地域包括診療料
- 認知症地域包括診療料
- 生活習慣病管理料
- 在宅時医学総合管理料
- 精神科在宅患者支援管理料

◆ その他の主な要件

初診から6ヶ月以上連続（または1年以内に6回以上）で同一医師の対面診察を受けた場合、緊急時に概ね30分以内に夜間、休日問わず対面診療ができること
1ヶ月に1回、連続2ヶ月まで（最低でも3ヶ月に1回の対面診療）

健保連調査による算定実績

2018年9月からの4か月間（約2100万件のレセプト）、
オンライン診療料の算定は39件 オンライン医学管理料の算定は21件

2019.6.12 健保連調査

保険診療の問題点のまとめ

- 現在、オンライン診療は、診療報酬の設定内ではほとんど利用されていない。
- 現状では、日常診療で利用されることは困難である。
- 保険診療の枠内で普及させるためには、現行の診療報酬（オンライン診療料）における疾患制限の撤廃が必要。

オンライン診療の普及

- 医師と患者の同意のもと、適宜オンライン診療を導入することにより、患者志向の医療が展開される。

患者との信頼関係は確立

問診と視診で診察可能

時に家庭での様子を見てみたい

1カ月に1回は診療しておきたい

家庭での血圧など、病院と異なるかどうか。

日常生活の中で診療する。（精神症状など）

専門医へのアクセスが困難

子育てに忙しい

仕事を休めない

普段と変わらないので病院に行くのがおっくうになる

全介助 外出困難

嫌がって外へ連れ出せない

- 生活習慣病のアドヒアランス改善は医療費の総額を押し下げる。
- 保険診療の内容の充実（オンライン診療の組み入れ）が悪用事例への牽制になる。

救急外来

災害医療