

未来投資会議 構造改革徹底推進会合 「医療・介護－生活者の暮らしを豊かに」会合	資料 6
平成29年3月9日(第6回)	

未来投資会議 構造改革徹底推進会合  
2017. 3. 9

株式会社メドレー

---

代表取締役医師 豊田剛一郎

- 会社紹介
- 遠隔診療概要
- 事例紹介
- 課題と今後の展望

- **会社紹介**
- 遠隔診療概要
- 事例紹介
- 課題と今後の展望

株式会社メドレー Medley Inc.

設立:2009年6月5日 従業員:135名(2017年2月末)

代表者 : 代表取締役社長 瀧口 浩平 代表取締役医師 豊田 剛一郎

### 代表取締役医師 豊田 剛一郎

1984年生まれ。医師・米国医師。

東京大学医学部卒業後、脳神経外科医として勤務。

その後マッキンゼー・アンド・カンパニーにて主にヘルスケア業界の戦略コンサルティングに従事。

2015年2月より株式会社メドレーの代表取締役医師に就任。

オンライン病気事典「MEDLEY」、オンライン診療アプリ「CLINICS」など医療分野サービスの立ち上げを行う。





## 医療の課題

- 医療費の増大
- 高額医薬品
- 情報の非対称性
- 現場の過重労働
- 非効率なシステム
- 皆保険制度の限界

## メドレーの取り組み

医療リテラシーの向上

診療プロセスの効率化

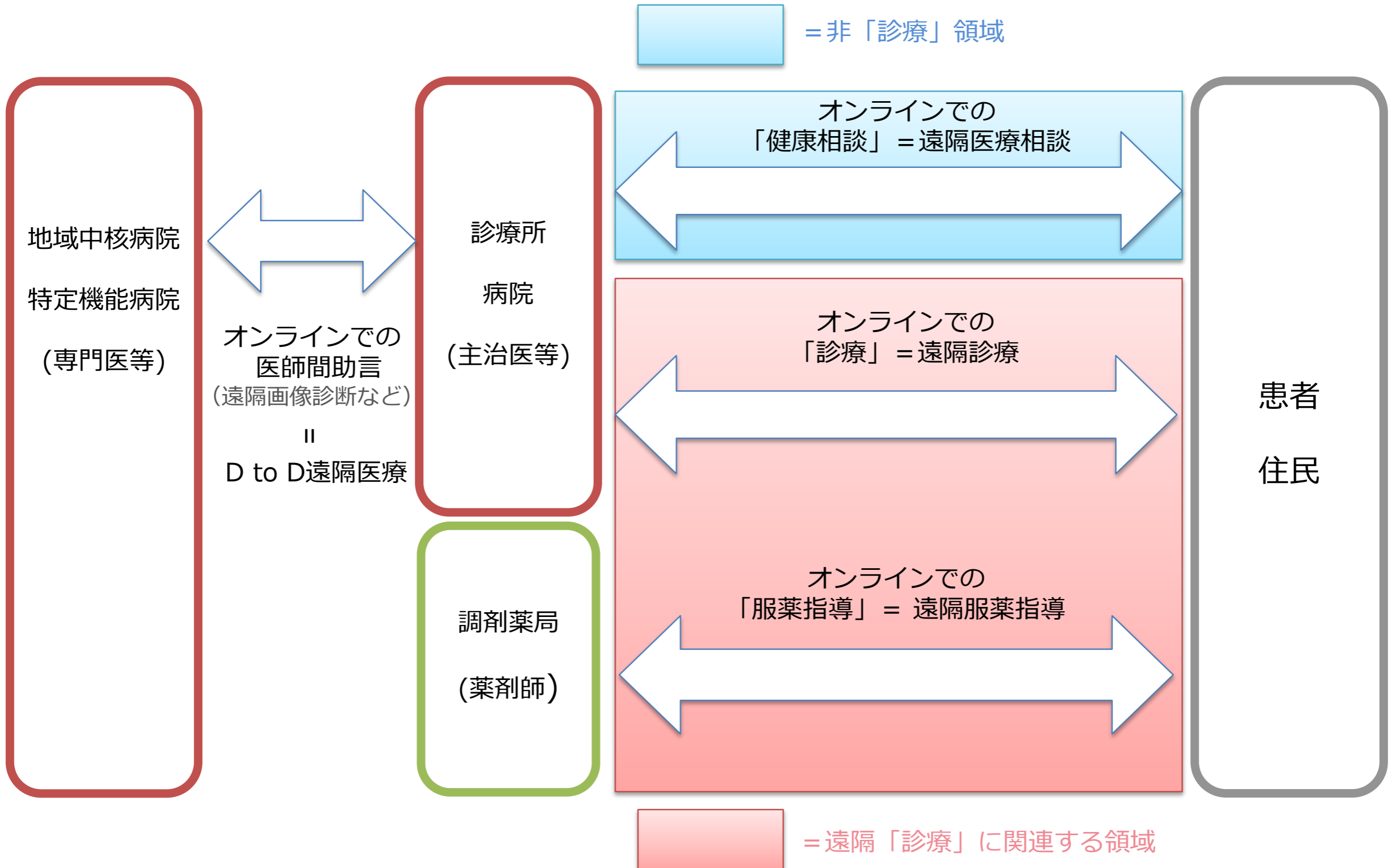
人材不足の解消

情報の透明化

- 会社紹介
- 遠隔診療概要
- 事例紹介
- 課題と今後の展望



# 遠隔医療における遠隔診療の位置付け





# 遠隔診療をめぐる変化

## これまで

### へき地や離島が前提

平成9年通達

遠隔診療はあくまでも対面診療を補完するものとして行うべき

遠隔診療を行う場合の例として、へき地や離島が考えられる

### 通信機器の普及不足

### 症状に対する治療

## 現在

### 全ての医療が必要な人

平成27年通達

直接の対面診療を事前に行うことが必ずしも遠隔診療の前提条件とはならない

遠隔診療の対象を、離島やへき地の患者に限る必要はない

### スマートフォンなどの身近な機器の普及

### 予防医療推進の重要性の増大



# オンライン診療アプリ「CLINICS」



遠隔診療を支援するオンライン診療アプリ

インターネットを通じて、診察予約・問診、ビデオ診察、決済や薬・処方せんの配送までをワンストップで提供

1

診察予約・問診

2

ビデオ診察

3

クレジットカード決済

4

薬・処方せんの配送



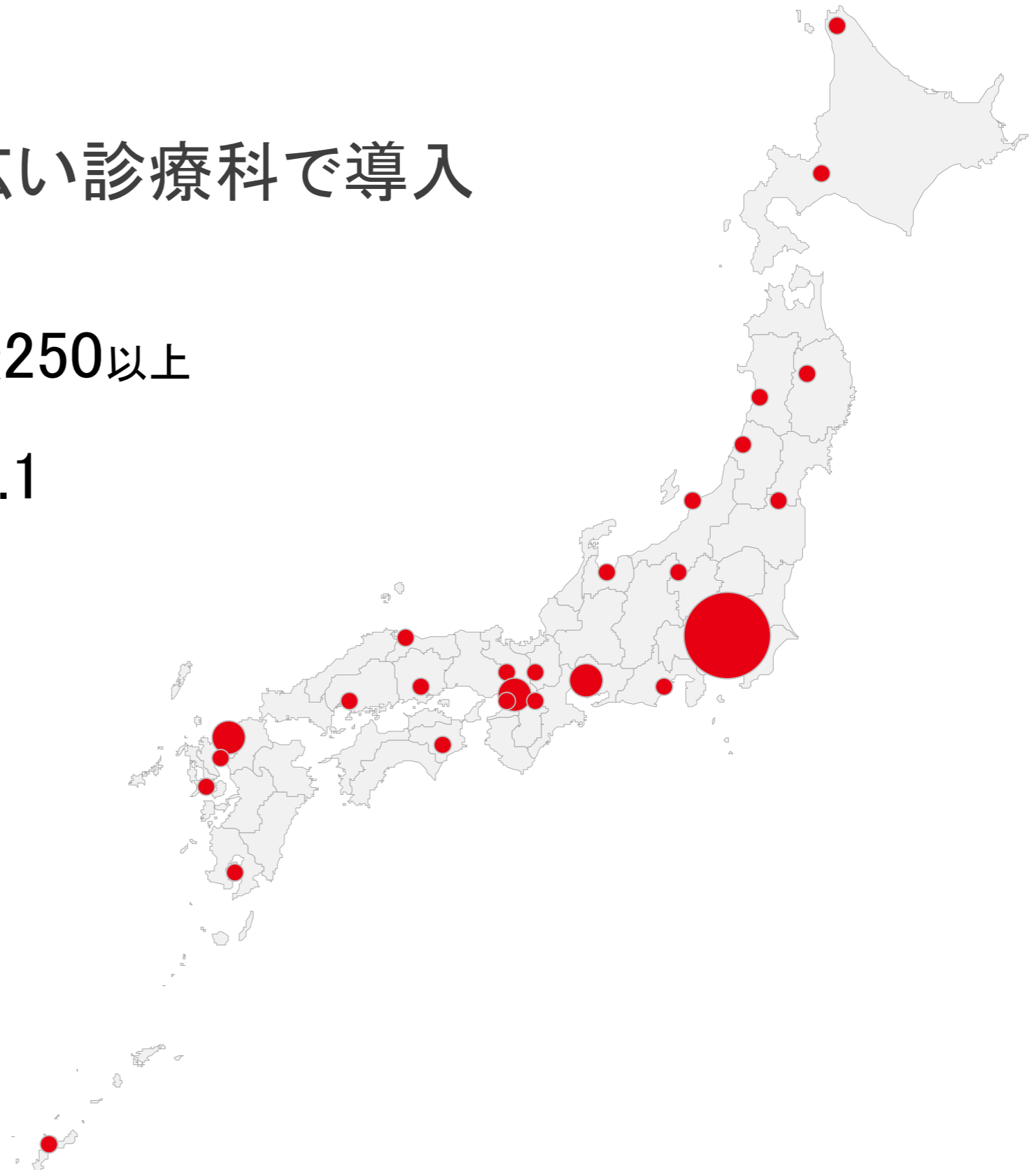
# 全国で250以上の医療機関がオンライン診療を導入

## 北海道から沖縄まで幅広い診療科で導入

2017年2月時点での契約医療機関数**250**以上

遠隔診療サービスの導入数国内**No.1**

(シード・プランニング社調べ)





# オンライン診療の対象になっている主な疾患群

## 内科系疾患

循環器内科	高血圧 慢性心不全
消化器内科	逆流性食道炎 慢性胃炎 過敏性腸症候群 便秘症 自己免疫性疾患(UC/Crohn病)
呼吸器内科	COPD 気管支喘息 睡眠時無呼吸症候群(SAS) ニコチン依存症
神経内科	認知症 (アルツハイマー病など) てんかん 片頭痛
代謝・内分泌内科	糖尿病 脂質異常症 高尿酸血症 肥満症 甲状腺機能亢進/低下症
アレルギー リウマチ内科	アレルギー性鼻炎 (花粉症含む) 関節リウマチ(RA) 全身性エリテマトーデス(SLE) シェーグレン症候群(SjS)

## その他の診療科

皮膚科	アトピー性皮膚炎 蕁麻疹 白癬 口唇ヘルペス 褥瘡 男性型脱毛症(AGA)
泌尿器科	過活動膀胱 前立腺肥大 勃起不全(ED)
整形外科	骨粗鬆症 変形性膝・股関節症
精神科	アルコール依存症 うつ病 双極性障害 不眠症 適応障害 アルコール依存症
婦人科	ピルの処方
小児科	喘息 重症心身障害 発達障害

## AGE牧田クリニック 糖尿病専門医



「  
多くの方を人工透析に至る前に助けたい  
」

腎臓に合併症が出ているか否かは尿アルブミン検査で分かります。この検査で異常値が出ていても、自覚症状がなく放置してしまっている方は少なくありません。こうした方の受診ハードルを下げるためにも、遠隔診療は効果的であると考えています。

### 外房こどもクリニック 小児科医



「**小児医療過疎地域の課題を解決したい**」

基礎疾患を有するなど様々な理由で通院困難である患者さんがいらっしゃいます。こうした患者さんのご負担は地域医療の課題であろうと考えていました。オンライン通院は通院困難な患者さんのご負担を軽減することができます。

## 新六本木クリニック 精神科医



「  
病院に来る必要のある患者に声をかけられる  
」

精神疾患では、多忙から継続的な通院が途絶えてしまったり、心理的ハードルから初回の診察をためらったりという理由から、症状が悪化してしまうケースが多くあります。オンラインを通じてこうした患者と繋がることで、早期治療や治療継続を促進したいと考えています。

- 会社紹介
- 遠隔診療概要
- **事例紹介**
- 課題と今後の展望

## 導入事例① 生活習慣病など重症化予防における活用

- ▶ 生活習慣病などの重症化予防が大切な疾患は、痛い・辛いといった症状がなく、自発的な通院の継続は難しい
- ▶ 高血圧患者の6割\*、糖尿病患者の4割\*\*が未治療で放置している(50代男性)
- ▶ 健診などで生活習慣病を指摘されても通院せず、重症化や合併症を発症してから受診するケースが生じる

\*健康日本21    \*\*平成24年「国民健康・栄養調査」

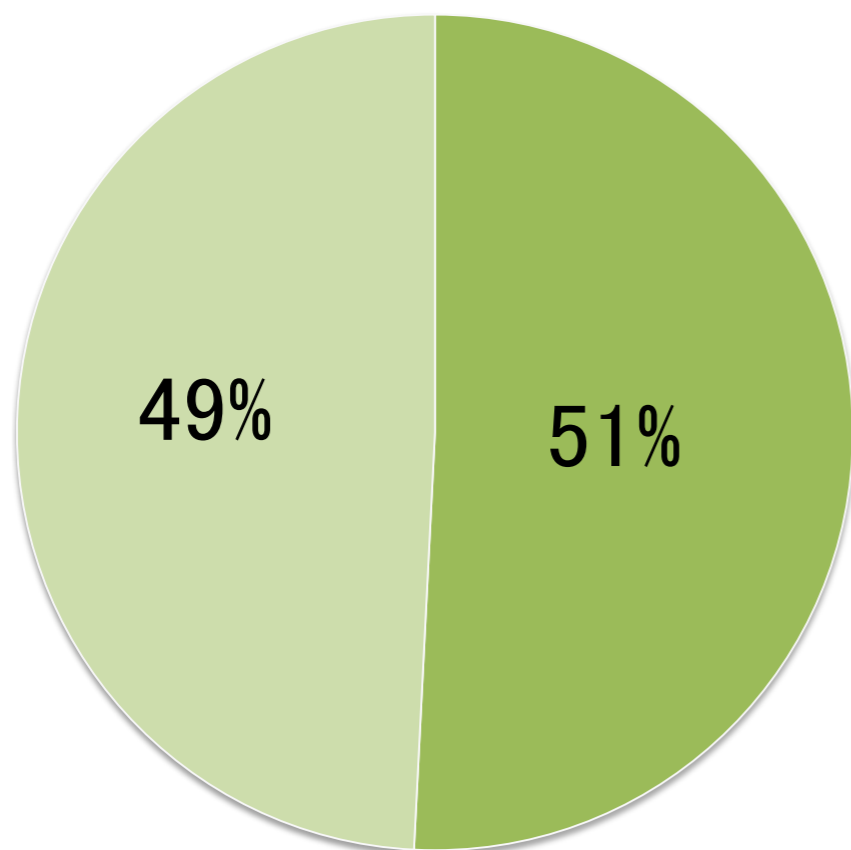
- オンライン診療を「組み合わせる」ことで、通院の負担を軽減
- 治療率、通院継続率の向上が可能
- 脳卒中や心血管障害の予防、透析患者の減少などへ効果



# オンライン診療の導入は治療継続率を向上させる

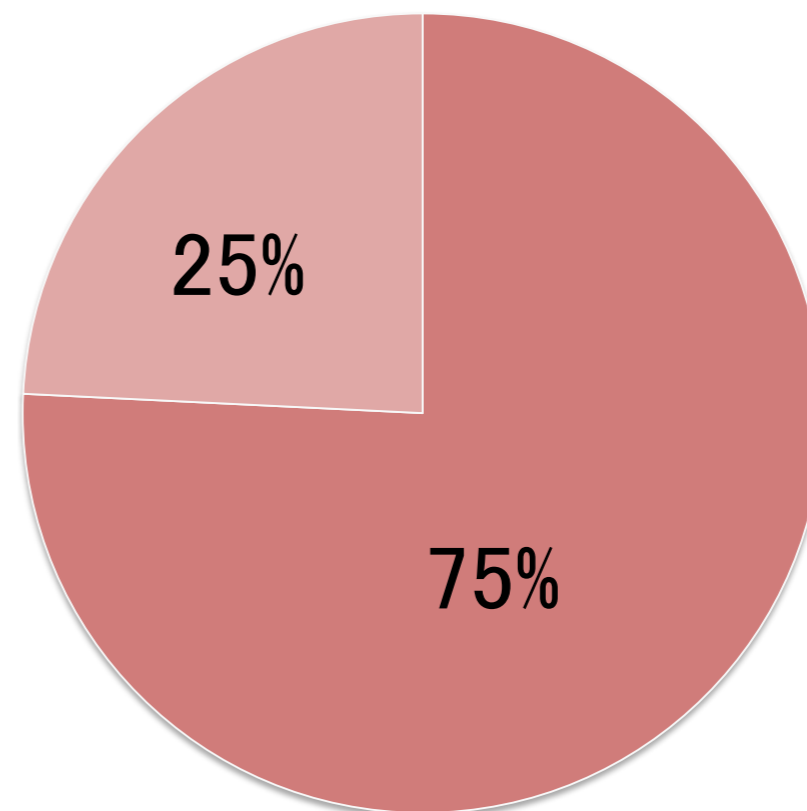
対面のみでの禁煙外来<sup>1)</sup>

N=3471



オンライン診療を組み合わせた禁煙プログラム<sup>2)</sup>

N=227



■ 禁煙外来3回通院以内に脱落した患者  
■ 禁煙外来4回（以上）通院した患者

※1 診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成21年度調査） ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告書  
※2 本調査における、治療完遂者と途中中断者の割合（2016年12月時点）

## 糖尿病患者において、従来ケアよりも遠隔診療は効果的

従来のケアと比較して、遠隔診療は、特に2型糖尿病患者の治療効果を改善するうえでより効果的である。

Diabetes Res Clin Pract. 2016 Jun;116:136-48.

### 〔目的〕

糖尿病管理における遠隔診療の効果を評価する。

### 〔方法〕

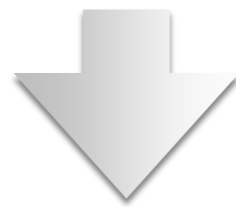
遠隔診療を受けた糖尿病患者と、従来の非遠隔ケアを受けた患者との2群のHbA1cの平均値の差としてHedges's  $g$ を求めた。

### 〔結果〕

- 55の無作為化比較試験における合計9258人の糖尿病患者を対象とした。うち4607人は遠隔診療グループに、4651人は従来の非遠隔グループに無作為に割り付けられた。糖尿病管理において、結果は、従来の非遠隔ケアに対して遠隔診療の優位性を示した。 (Hedges's  $g = -0.48$ 、 $p < 0.001$ )

## 導入事例② 小児科領域での活用

- 都心部を離れると小児医療過疎地域は多く、長距離の移動や長い待ち時間が通院の負担となっている
- 喘息や皮膚疾患などは定期的なチェックが重要だが、症状が安定している児童の多くが通院から脱落し、増悪して受診する
- 患児の親の多くは20～40代の働く世代であり、仕事をしながらの付き添い通院の負担が大きい



- 専門医へのアクセスを確保
- 慢性的な基礎疾患を有する患児の継続的な治療をサポート
- 付き添い通院の負担を軽減し、親の育児・仕事と定期通院の両立

## 小児の喘息コントロール、対面と同程度

遠隔診療は対面診療に匹敵する喘息コントロールを達成することができる

Ann Allergy Asthma Immunol. 2016 Sep;117(3):241-5.

### 〔目的〕

小児における遠隔診療と対面診療で管理される6ヶ月間の喘息の結果を比較する。

### 〔方法〕

遠隔診療群、対面診療群の小児を、開始時、30日後、および6ヶ月後に評価した。喘息のアウトカム指標には、喘息コントロールテスト、小児喘息コントロールテスト、および患者満足度（遠隔医療グループのみ）を使用した。

### 〔結果〕

- 169人の子供のうち、100人が対面診療で、69人が遠隔診療で診療され、それぞれ 34人、40人が3回の診療をすべて完了した。
- 遠隔診療は対面診療に匹敵する喘息コントロールを達成することができた。また、遠隔診療グループの被験者のほとんどは、その診療に満足していた。



## 導入事例③ 精神疾患領域での活用

- メンタルの不調を感じても、精神科を受診する心理的ハードルが高いため、重症化して初めて治療が開始されることが多い
- ひきこもりや、パニック障害などの不安障害は、外出という行為が患者の負担になっており、治療脱落率が高い



- 周囲の目を気にすることなく精神科を受診可能となることで軽症の段階で治療開始が可能
- 病状に併せて外出の負担を軽減することで、治療脱落を防止

## うつ病の精神療法、遠隔診療でも対面と同程度

高齢うつ病患者に対する遠隔診療による精神療法は対面診療に比べ劣らない。

Lancet Psychiatry. 2015 Aug;2(8):693–701.

### 〔目的〕

対面診療に対して遠隔診療の非劣性を立証することを目的とした。

### 〔方法〕

遠隔診療群または対面診療群に無作為に割り付けられ、いずれにも行動活性化療法が8セッション行われた。主要評価項目は、老年期うつ病評価尺度(GDS)、ベックうつ病評価尺度(BDI)、DSM-IV構造化面接(SCID)臨床医版による治療反応であった。

### 〔結果〕

- 780例がスクリーニングを受け、241例が遠隔診療群(120例)または対面診療群(121例)に無作為化され、解析対象(per-protocol解析)はそれぞれ100例(83%)104例(86%)であった。
- GDS, BDI, DSM-IV SCID臨床医版に基づく治療反応率は、いずれも遠隔診療群と対面診療群で有意差はなかった。



## ADHDの治療において遠隔診療に効果あり

ADHDの子どもに対して、精神科医の遠隔診療がプライマリケア医の対面診療よりもADHDの症状改善に有効であった。

*J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2015 Apr.*

### 〔目的〕

ランダム化試験で遠隔診療とプライマリケアを比較することを目的とした。

### 〔方法〕

ADHDのある子どもを、遠隔の治療を受けるグループと、従来の治療を受けるグループにランダムに振り分けた。遠隔グループは、小児精神科医がビデオカンファレンスを通じて指示する薬物治療を受け、その保護者は遠隔で管理された地域のセラピストによって対面で行動訓練を受けるという複合治療を、6セッション受けた。従来の治療を受けるグループは、プライマリケア提供者が遠隔で精神科医にコンサルトすることで強化されたケアを受けた。

### 〔結果〕

- 2つのグループで比較すると、遠隔の治療を受けたグループのほうが、対照のグループよりもADHDの症状に改善があった。

- 会社紹介
- 遠隔診療概要
- 事例紹介
- **課題と今後の展望**



## ◎ 遠隔診療に対する共通理解の形成

- 遠隔診療について様々な議論が行われているが、前提条件がさまざま
- 「かかりつけ」の範囲を超えた遠方の患者を診療するという認識や、対面診療に置き換わるものであるという認識は実際とは異なる

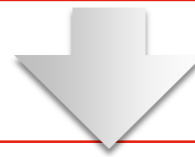


- 遠隔診療ではなく「オンライン診療」という言葉が適切
- 対面診療の置き換えではなく、対面とオンラインを医師の判断で「使い分ける」ことが重要
  - (特に初診は)対面診療が原則であるが、重症化予防などにおいてはオンライン診療を併用することが有効
  - 理想的には、患者の疾患、病状、理解度そして社会的環境など、医師が総合的に判断してオンライン診療を活用する
- 診療の幅を拡げ、未治療や治療脱落など、今まで見て見ぬふりをしてきた患者を救うために有効なツールがオンライン診療



# 医療機関を巻き込んだ適切なオンライン診療の普及

- 今後、オンライン診療が広がることは不可避
- 一方で、診療の質を落とさないような正しい普及のための事例の発信、啓発が不足している



- 大学などを巻き込み、論文化が進行中
- クリニカルパス作成などを通して、適切なオンライン診療の普及を促進

医療機関で利用されているクリニカルパスの一例

## 当院ではスマホ診察(CLINICS)を取り入れた治療スケジュールを提案しています

睡眠時無呼吸症候群(SAS)では、CPAPの圧調整など細やかな管理が必要とされ、規則的な通院が非常に重要です。治療目標は日中の眠気の改善はもちろん、長期的な合併症の予防なので、脱落せず治療を継続することが重要です。

当院では、通院の負担を軽減するため、一部スマホでの診察を取り入れて楽に治療を継続できる工夫をしています。



## オンライン診療の有効活用を妨げない診療報酬体系

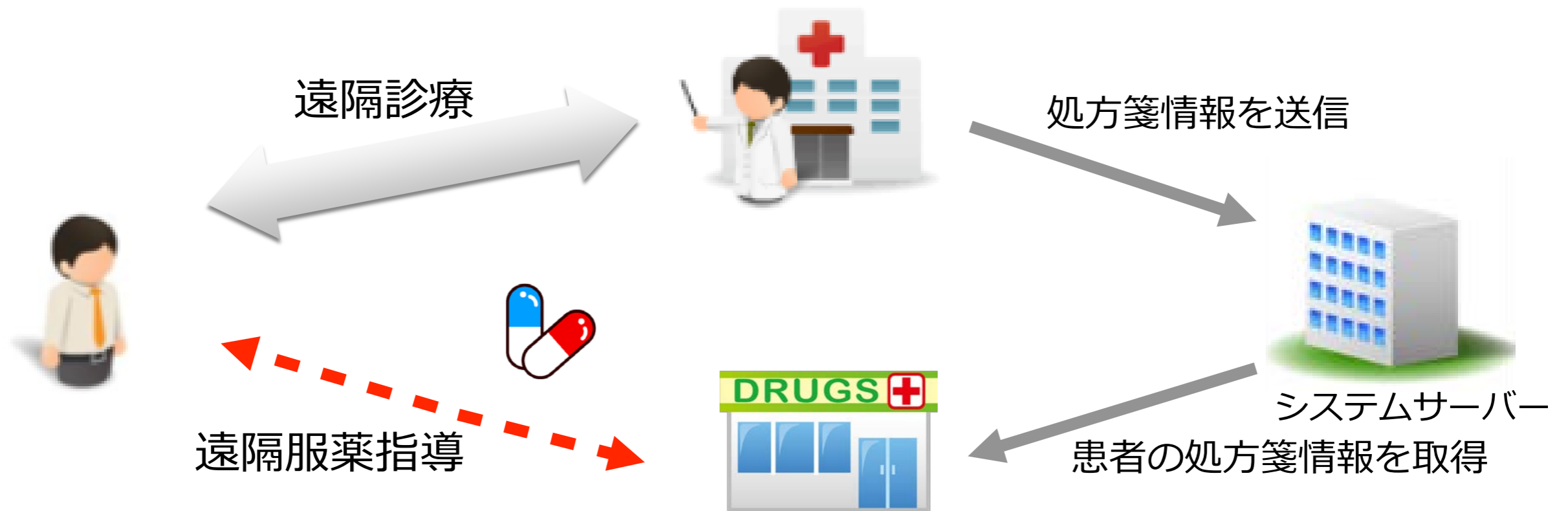
- オンライン診療では「再診料(72点)」と「処方せん料(68点)」のみ算定可能で、管理料・指導料などの加算が算定できない
- 対面診療と組み合わせより良い医療を提供しようとしても、診療報酬上評価されないため医療機関が導入を見送っている



- 医師がオンライン診療を活用する際にディスインセンティブにならない診療報酬が必要
- 対面が前提の既存の加算に当てはめるのではなく、オンライン診療が柔軟に普及するための新たな体系が望まれる
  - オンライン診療は、対面診療・在宅診療などと同様に、独立した概念として存在するもの
  - 診療報酬に関して「対面と同等」であるか比較されるものではない



## 遠隔服薬指導の推進



- オンライン診療が認められている一方、遠隔服薬指導が認められていない
- 患者は郵送された処方せんを薬局へ持参することが必要
- 薬局に行くことが困難な患者にとって、オンライン診療の価値を十分に享受できる環境でない

遠隔診療の更なる普及のためには、  
遠隔服薬指導の普及と両輪で行われることが必要



医療ヘルスケア分野の課題を解決する