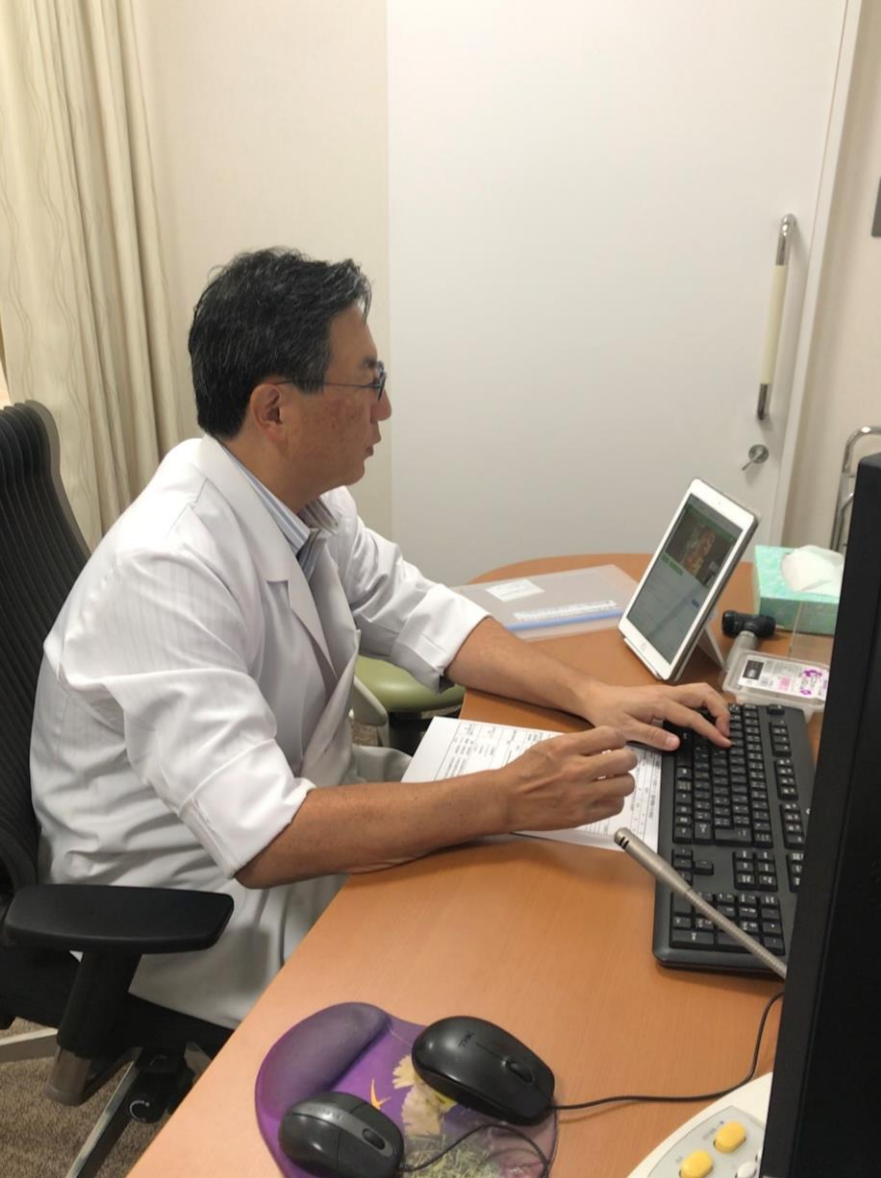




オンライン診療の現状

2019.10.28

国土交通省 船員の健康確保に関する検討会

日本オンライン診療研究会 副会長

(医)法山会山下診療所自由が丘・大塚

山下 巖

TELEMEDICINE

Opportunities and developments
in Member States

Report on the second
global survey on eHealth

Global Observatory for
eHealth series - Volume 2



2010

accessible, cost-effective, high-quality
health service

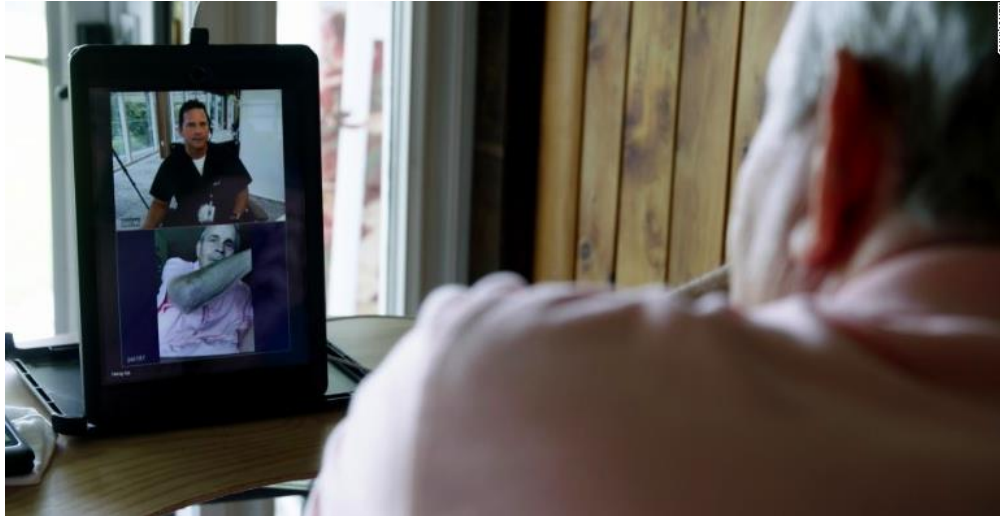
Overcome geographical barriers,
Increase access to health care services

Goe:Global Obsrvatory for eHealth

アメリカの遠隔医療

micin社HPより

THC : Tele home care



遠隔医療患者モニタリング(RPM:Remote patient monitoring)



遠隔医療ネットワーク:約 200
参加施設:約3,500



[Contact Us](#) | [Accreditation](#) | [Careers](#) | [The Source](#) | [Manage Your Profile](#) | [Privacy Policy](#)

[Home](#) | [About](#) | [Accreditation](#) | [Events & Education](#) | [News & Media](#)



情報通信機器を用いた診療と「医師法第20条無診察診療の禁止」（1948年）に関するこれまでの経緯

1997 情報通信機器を用いた診療 （厚生省健康政策局長通知）

- ・初診患者は原則対面
- ・遠隔診療患者の対象を例示
＜離島、へき地、別表の患者
（在宅糖尿病患者等）＞

2016 遠隔診療のみで完結する場合 （医政局医事課長通知）

対面診療を行わず遠隔診療だけで診療を完結する事は医師法違反になりうる

2015 情報通信機器を用いた診療の明確化 （厚生労働省事務連絡）

遠隔診療の対象は1997年の通知に示した患者に限定されず、通知は例示の旨を明確化

2017 「規制改革実施計画」の閣議決定 （厚生労働省医政局長通知）

- ・患者側の理由で診療が中断した場合、直ちに医師法違反にはならない
- ・禁煙外来の柔軟な取り扱い
- ・テレビ電話や電子メール、SNS等を組み合わせた診療が可能

2018 情報通信機器を用いた診療に関するルール整備

医療上の安全性・必要性・有効性が担保された適切な診療を普及するための一定のルール整備

今後 遠隔診療の適切な実施・普及へ



原則

解釈

実施・普及

オンライン診療の適切な実施に関する指針 改訂版 2019.7

1. 提供

- (1) 患者合意： 患者からの求めが必要
- (2) 適用対象： 初診や急病急変患者は原則対面（禁煙・アフターピルは例外）
- (3) 診療計画： 急変への対応体制整備
- (4) 本人確認： 医師はHPKIなど 患者は保険証など
- (5) 薬剤処方・管理： 不適正使用や転売・不十分な診療での処方の禁止
- (6) 診察方法： リアルタイムのテレビ電話 チャットのみは不可

2. 提供体制

- (1) 医師の所在： 医療機関にいるのと同等の体制
- (2) 患者の所在： 清潔・安全・プライバシー
- (3) 患者が看護師等という場合： D to P with N
- (4) 患者が医師という場合： D to P with D 遠隔手術・稀少疾患等の専門医療
- (5) 通信環境： 患者へのセキュリティーリスクの説明 医師側からの接続 事業者が行うべき対策

3. その他関連事項

- (1) 医師教育/患者教育： 指定研修
- (2) 質評価/フィードバック： 医学的・経済的・社会的など、多角的観点での評価
- (3) エビデンスの蓄積

オンライン診療の適切な実施に関する指針

平成 30 年 3 月
(令和元年 7 月一部改訂)
厚 生 労 働 省

診療とは？遠隔医療行為の整理

- **オンライン診療** 遠隔医療のうち、医師－患者間において、情報通信機器を通して、患者の診察及び**診断**を行い診断結果の伝達や**処方**等の診療行為を、**リアルタイム**に行う行為
 - ・対面診療の補完
 - ・リアルタイムのTV電話での診察の無い診断・処方は医師法に反する
- **オンライン受診勧奨** 遠隔医療のうち、医師－患者間において、情報通信機器を通して患者の診察を行い、医療機関への**受診勧奨**をリアルタイムにより行う行為であり、患者からの症状の訴えや、問診などの心身の状態の情報収集に基づき、疑われる疾患等を判断して、疾患名を列挙し受診すべき適切な診療科を選択するなど、患者個人の心身の状態に応じた必要な最低限の医学的判断を伴う受診勧奨
 - ・対面診療ない場合は、診断・処方は不可
 - ・個別の患者を診察する場合はリアルタイムのTV電話が必要
- **遠隔健康医療相談** 遠隔医療のうち、医師－相談者間において、情報通信機器を活用して得られた情報のやりとりを行い、患者個人の心身の状態に応じた必要な**医学的助言**を行う行為。相談者の個別的な状態を踏まえた診断など具体的判断は伴わないもの。

別添 オンライン診療・オンライン受診勧奨・遠隔健康医療相談で実施可能な行為（対応表）

	オンライン診療	オンライン 受診勧奨	遠隔健康医療相談 (医師)	遠隔健康医療相談 (医師以外)
指針の適用	○	○（一部適用外）	×	×
情報通信機器を通じた診察行為	○	○	×	×
情報通信手段のリアルタイム・同時性 (視覚・聴覚情報を含む。)	○ (文字等のみ不可)	○ (文字等のみ不可)	－ (必須ではない)	－ (必須ではない)
初診	×	○	－	－
処方	○	×	－	－
受診不要の指示・助言	－	○	○	○
一般的な症状に対するり患可能性の ある疾患名の列挙	－	－	○	○
患者個人の状態に対するり患可能性 のある疾患名の列挙	○	○	×	×
一般用医薬品の使用に関する助言	○	○	○	○
患者個人の心身の状態に応じた医学 的助言	○	○	○	×
特定の医療機関の紹介	○	○	○	○

1. オンライン診療の提供に関する事項(1)適用対象

- 初診については原則直接の対面で行う
- 急病急変患者については、原則として直接の対面による診療を行う
- 患者がすぐに適切な医療を受けられない場合は、初診のオンライン診療は許容される。ただし、後に対面診療を行う
- 原則として、オンライン診療を行う全ての医師は、直接の対面診療を経た上でオンライン診療を行う

1. オンライン診療の提供に関する事項(5) 薬剤処方・管理

- 原則として、新たな疾患に対して⇒対面による処方
- 在宅診療、離島やへき地等、速やかな受診が困難である患者に対して、発症が容易に予測される症状の変化に医薬品を処方することは、その旨を対象疾患名とともにあらかじめ診療計画に記載している場合に限り、認められる

2. オンライン診療の提供体制に関する事項(2)患者の所在

- プライバシーが保たれるよう、患者が物理的に外部から隔離される空間においてオンライン診療が行わなければならない
- 特定多数人 に対してオンライン診療を提供する場合には、診療所の届出を行うこと。ただし、巡回診療・健康診断等については、新たに診療所開設の手続きを要しない

2. オンライン診療の提供体制に関する事項(5)診療環境

患者に実施を求めるべき内容

- 使用するシステムに伴うリスクを把握すること
- オンライン診療を行う際は、使用するアプリケーション、OS が適宜アップデートされることを確認すること
- 医師側の了解なくビデオ通話を録音、録画、撮影してはならないこと
- 医師のアカウント等情報を診療に関わりのない第三者に提供してはならないこと
- 医師との通信中は、第三者を参加させないこと
- 汎用サービスを使用する際は、患者側からは発信しないこと。

遠隔診療の保険適応上の条件 2018.4.1

- ✓ 疾病を慢性疾患に限定： 管理料算定疾患のみ
- ✓ 継続的診療が前提：過去1年に6回以上の受診した患者
- ✓ 3か月に1回の対面診療が必要
- ✓ 同一医師による診療に限定
- ✓ 医師の居場所を医療機関内に限定
- ✓ 日常診療が前提： 30分以内に受診可能

対面診療とオンライン診療の比較衡量

オンライン診のメリット

感染の防止
受診の緊張無し

対面診のコスト

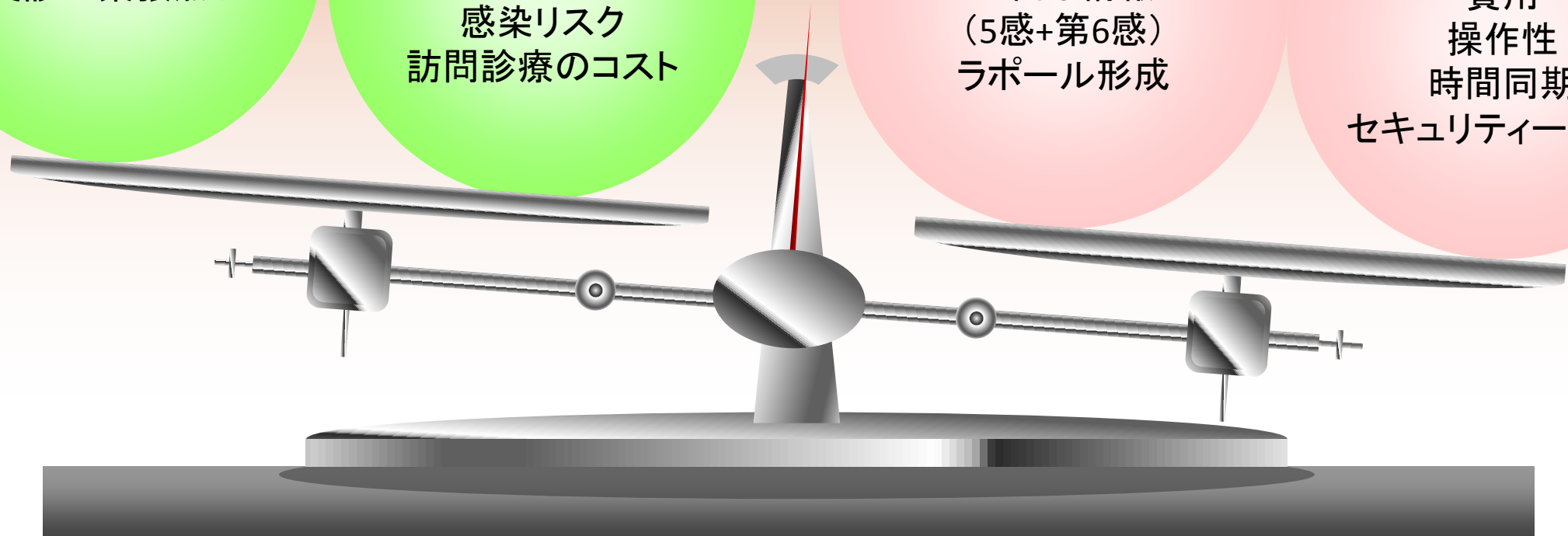
通院時間
移動の手間
感染リスク
訪問診療のコスト

対面診のメリット

豊富な情報
(5感+第6感)
ラポール形成

オンライン診のコスト

費用
操作性
時間同期
セキュリティーリスク



オンライン診療の適応

「対面診のコストが大」

離島・僻地

介護・育児中の主婦

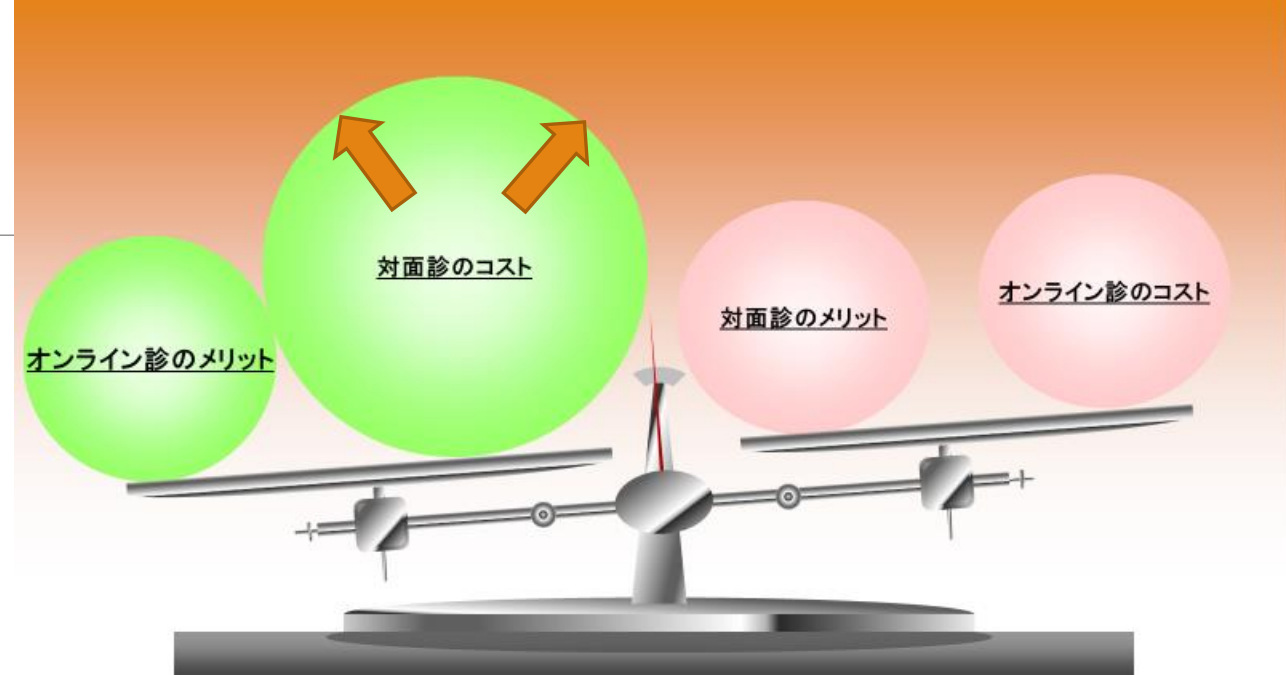
遠方の専門医受診

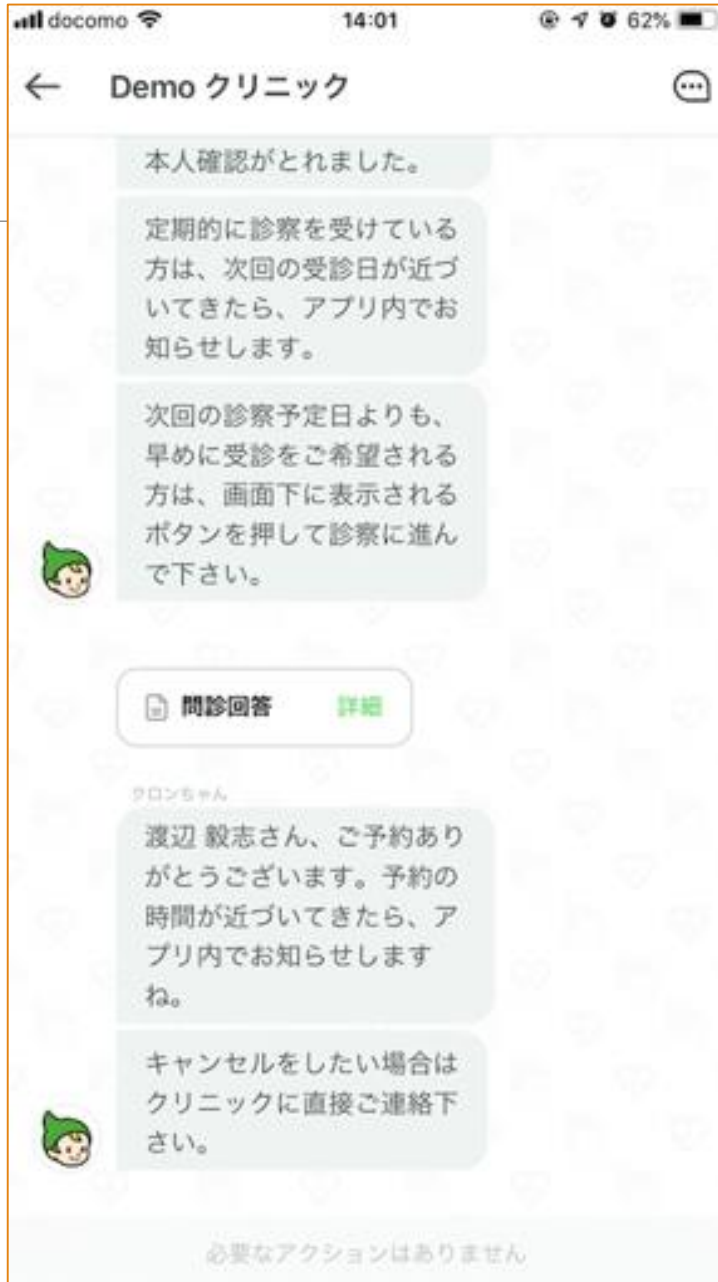
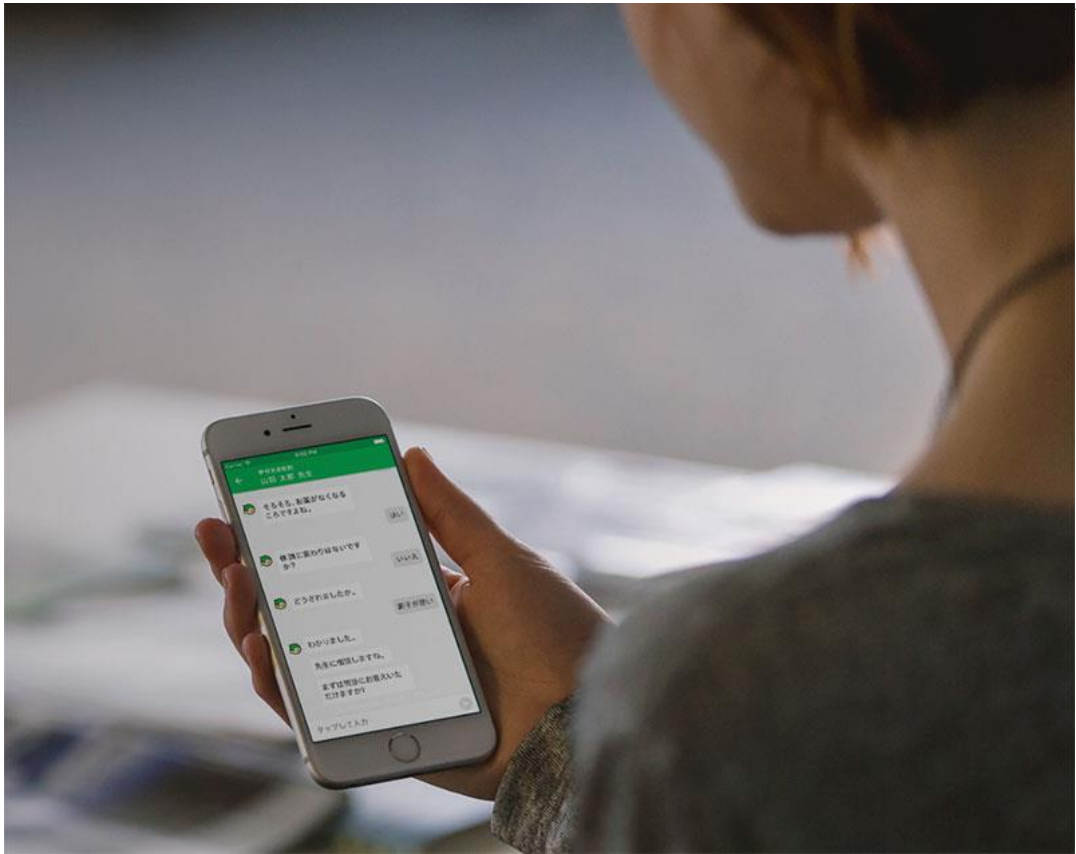
忙しい・恥ずかしい・面倒くさい：社会人・学生・受験生

感染のリスク：インフルエンザ・麻疹/風疹・高齢者・免疫抑制

精神的な通院困難：対人恐怖・自閉症・白衣高血圧

身体的な通院困難：末期がん・脳血管障害・心不全・歩行困難





← 問診票

禁煙を実行するにあたり、不安な事や、心配に思っている事はありますか。 (必須)

飲み会で吸いたくなってしまう

毎回、診察時には保険証・医療受給者証等を確認させていただいております。保険証等の表面を撮影してアップロードしてください。(書類が2枚以上ある場合は、並べて1枚の写真でアップロードして下さい) (必須)

健康保険被保険者証

本人(被保険者) 平成〇年〇月〇日交付 00000
記号 〇〇 〇〇〇 番号 〇

氏名 ヤマダ タロウ 山田 太郎 性別 男

生年月日 昭和〇〇年〇〇月〇〇日
資格取得年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日

事業所所在地 東京都新宿区西新宿2-1-1

事業所名称 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

保険者所在地 〇〇区〇〇町〇〇

保険者番号・名称 0000 東京社会保険事務局 (〇〇社会保険事務所)

見本

送信

← 日時選択

予約日

10月



日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

時間帯

03:30 ~ 04:00

決定



オンラインの弱点

- ・ 迫力が伝わらない
 - ➡ 行動変容させにくい（生活習慣・減薬）
- ・ 嘘を見極めにくい
 - ➡ 本人確認必要 眠剤の流用などのリスク
- ・ フォローができない
 - ➡ 患者に精神的ダメージを与える可能性

避けるべき状態

ビジネス主導の医療



- ・ 事実上の処方薬のネット販売
 - ・ 不適正使用・転売
- ・ 診察の形骸化による医療の質の低下

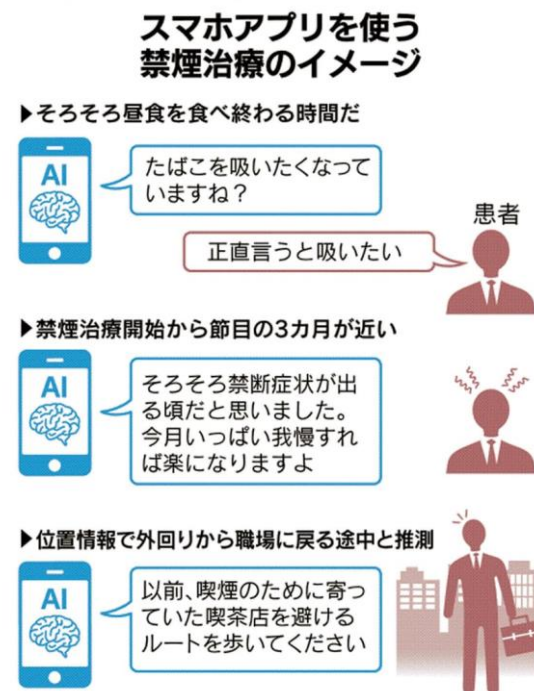
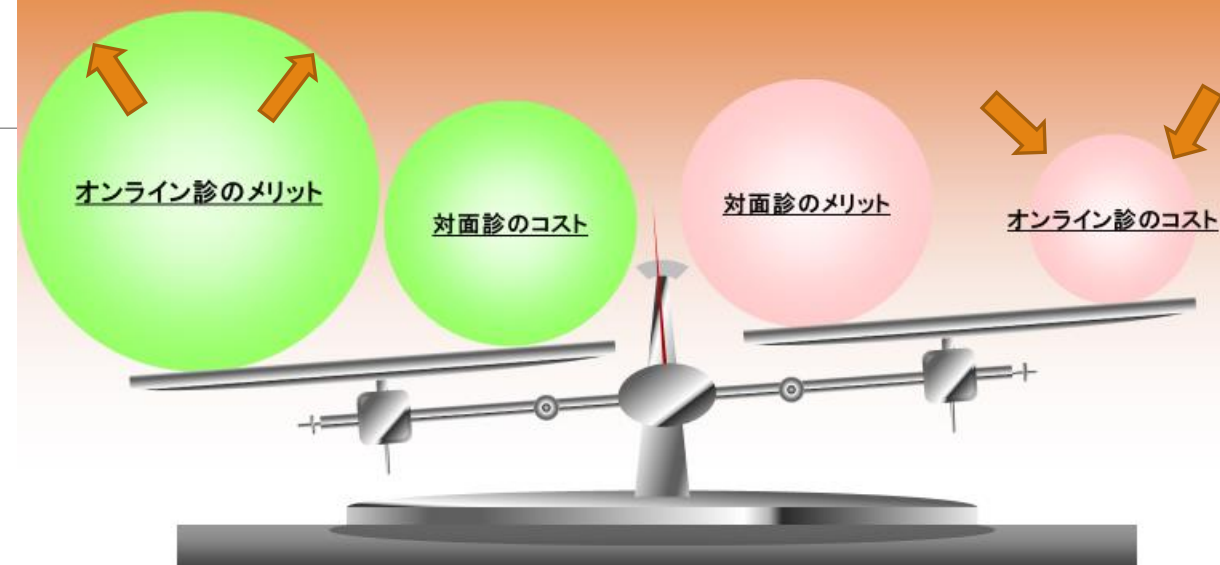
オンライン診療の価値向上

メリットの最大化

- ・残薬や生活環境の把握
- ・インスリン導入時の細かい指導など
- ・遠隔モニタリング
- ・デジタル療法
- ・SNSを使った時間非同期テキストチャット

コストの最小化

- ・Reasonable Price 受益者負担
- ・TVを使ったオンライン診療実証実験



オンライン診療

通院時間・待ち時間の削減

➡量的効率化

緊迫した空気感のない環境

➡質的向上

遠慮がなくなる経験

医療介護専用SNS利用開始

面談用のメモ(アジェンダ・レジュメ)の共有

聞き忘れの解消

➡「患者と医師のコミュニケーション」の変化

船員の健康管理についての可能性

- 特定健診後の保健指導：オンライン受診勧奨に該当

対面は前提でない・処方不可・リアルタイムTV電話の利用

- 通院の困難患者：オンライン診療

初診原則対面・処方(箋)は郵送可能・リアルタイムTV電話

保険診療には一定の条件あり