

# 今すぐ始める! オンライン診療



吉田 伸 (颯田病院一般・地域包括病棟センター長／総合診療科長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDFだけでなくスマホ等でも読みやすいHTML版も併せてご利用いただけます。

▶ HTML版のご利用に当たっては、PDFデータダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶ シリアルナンバー付きのメールはご購入から3営業日以内にお送り致します。

▶ 弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することでHTML版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶ 登録手続

<b>Introduction</b>	p2
<b>1</b> オンライン診療の予習をする	p4
<b>2</b> 自施設内でのオンライン診療の適応を確認する	p12
<b>3</b> オンライン診療システムを構築する	p21
<b>4</b> プライマリ・ケアにおける 5つのポイントを踏まえ診療する	p22
<b>5</b> 診察のコツ	p25
<b>6</b> 発熱外来やCOVID-19陽性自宅療養者診察への応用	p27
<b>7</b> 今後に向けて、オンライン診療の質改善指標を考える	p28

▶ HTML版を読む

日本医事新報社では、Webオリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶ Webコンテンツ一覧

# Introduction

## 1 オンライン診療の予習をする

- オンライン診療のメリットは、①患者負担が軽減されること、②非対面で行えること、③プライベート空間で行えること、の3つ。
- ・規約について厚生労働省の指針や診療報酬の算定要件を確認する。
  - ・オンライン診療の研修を受け、医師会の認証カードを入手する。
  - ・学会のガイドや診察動画を視聴する。

## 2 自施設内でのオンライン診療の適応を確認する

### 【Q1】発熱外来や新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 陽性患者に用いる？

⇒「はい」の場合は「**6** 発熱外来やCOVID-19陽性自宅療養者診察への応用」へ

### 【Q2】平時の診療に用いる？

- ・初診か再診か。オンライン診療の対象者のリストを見ながら検討。

### 【Q3】他の診療形態と連結する？

- ・在宅医療と連結 (D to P with N)
- ・保険外診療と連結 (緊急避妊, 健診・検診)

## 3 オンライン診療システムを構築する

### 【プランA】汎用サービスを用いたシステムを自作

受付 → 患者登録 → 重症度評価 → 診療計画同意 →  
ビデオ通信機器による診察 → 処方箋発行 → 次回予約 → 会計

### 【プランB】専門業者による包括的システムを購入

## 4 プライマリ・ケアにおける5つのポイントを踏まえ診療する

- |               |                       |
|---------------|-----------------------|
| A 医師 - 患者関係が  | 構築されている / まだされていない    |
| B オンライン診療支援者が | いる / いない              |
| C 医療機関に登録が    | ある / ない               |
| D 診療区分が       | 初診か / 再診か             |
| E 症状          | 急性症状？ / 慢性疾患増悪？ / 重症？ |

## 5 診察のコツ

- ・患者の通信機器や通信状況を確認する。
- ・患者からオンライン診療を選択するに至った経緯を聞き取る。
- ・普段の診察を再現してもらう指示の出し方を工夫する。
- ・背景情報から適切な生活指導を行う。

## 6 発熱外来やCOVID-19陽性自宅療養者診察への応用

- ・トリアージによりオンライン診療または対面診療を案内する。
- ・呼吸状態の視診が大切。
- ・パルスオキシメーターの装着を指導する。
- ・適切な療養指導と急変時指示を行う。

## 7 今後に向けて、オンライン診療の質改善指標を考える

オンライン診療の安全性や有効性についての情報は、個々の医療機関だけで保有するのではなく、今後のオンライン診療の進展に向け社会全体で共有・分析されていくことが望ましい。

# 1 オンライン診療の予習をする

はじめに、オンライン診療のメリットを3つご紹介する。それは、①患者負担が軽減されること(時間、空間、心理)、②非対面で行えること、③プライベート空間で行えること、である<sup>1)</sup>。

患者は通院の時間および経済的な負担がなくなり、白衣高血圧に代表されるような緊張を伴う医療機関ではなく、リラックスできる自分の空間から診療を受けられる。非対面で行われるため、昨今の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)などの流行時には医師・患者双方に感染リスクを伴わない診療形態として適切である。また、在宅医であればご理解頂けるように、オンライン診療は患者の生活空間で行われるため、患者の人となりを示す物品、居住環境、職業情報、同居家族など、相手の心理社会的背景も含めた情報をスクリーン越しに得ながら、かかりつけ医としての診療を行うことができる。

## 1. オンライン診療の適切な実施に関する指針の内容

新しい診療を始める際は、医療行為としての法規と、保険診療としての診療報酬算定要件といった2つのルールを確認する必要がある。まず法律的な予習であるが、厚生労働省の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」<sup>2)</sup>を眺める。この指針は2018年に制定された、いわゆるコロナ禍前の「平時のオンライン診療」を定義したものである。この指針では「オンライン診療」を、

「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、リアルタイムにより行う行為」

と定義し、医師法第20条(無診察治療等の禁止)、医療法第1条の2第2項(医療を提供する場所)、個人情報保護法との整合性を示している。ただし、これら法律に触れないための「最低限遵守すべき事項」と

して下記を列挙している。長くなってしまいが、これらはわが国のオンライン診療の根幹とも言える注意事項であるため、指針の内容について解説しておく。

なお、②適用対象、⑤薬剤処方・管理の下線は、2022年1月の改訂指針において、後述する「時限的措置の電話・オンライン診療」との整合性と、その実施結果を踏まえた関係諸機関での議論を踏まえて大幅に加筆された箇所を示している。

## (1) オンライン診療の提供に関する事項

### ① 医師-患者関係/患者合意

医師と患者との間でオンライン診療の実施の合意があり、患者がオンライン診療を希望すること、また、診察時に医師の判断により対面診療を案内しうることを明示的に確認すること。

### ② 適用対象

ビデオ通信機器でできる範囲の患者の心身の状態に関する情報をオンライン診療により得ること。オンライン診療実施の可否については、日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診に適さない症状」<sup>3)</sup>などを踏まえて医師が判断し、その場合は対面診療を実施または紹介すること。特に緊急性が高い症状の場合は速やかに対面受診を促すこと。初診からのオンライン診療は原則として「かかりつけの医師」が行うこと。ただし、過去の診療録、診療情報提供書、健康診断結果、地域医療情報ネットワーク、お薬手帳、PHR (Personal Health Record) などから診療開始に十分な医学的情報を得られる場合や、かかりつけ医がいない、もしくは当該かかりつけ医がオンライン診療を実施できない場合は、かかりつけ医以外の医師が実施可能である。しかし、その場合はオンライン診療の実施後に対面診療に適切につなげられるようにしておくこと。他に「かかりつけの医師」以外が実施する例外として、禁煙外来と緊急避妊に係る診療を規定する。