

令和6年度  
埼玉県  
オンライン診療に係る研修

# オンライン診療を受診する際の留意点

黒木 春郎

医療法人社団嗣業の会

こどもとおとなのクリニック パウルーム

理事長・院長

# 略歴

千葉大学医学部卒業 同年小児科学教室入局

千葉大学関連病院勤務、千葉大学医学部文部教官等を経て

2005年 外房こどもクリニック開設 院長(千葉県いすみ市)

2008年 医療法人嗣業の会 理事長

2023年 こどもとおとなのクリニック パウルーム開設 院長(東京都港区)

医師・医学博士・公認心理師・臨床発達心理士・子どもの心相談医

千葉大学医学部臨床教授 医師少数区域経験認定医師

2023年 日本小児科学会小児保健賞 受賞

2018年 日本外来小児科学会年次集会 会頭(東京国際フォーラム)

## ◆学会・検討会など-

日本小児科学会 専門医 指導医 出生前コンサルト小児科医

日本感染症学会 専門医 指導医 評議員 ほか

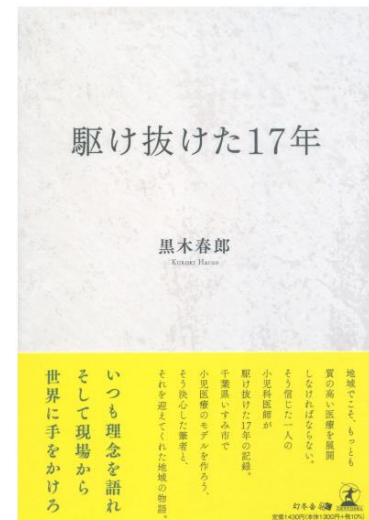
日本遠隔医療学会 理事

日本デジタル医学会 理事

厚労省 オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 構成員

日本医師会 オンライン診療研修に関する検討委員会 委員 ほか

## ◆主な著書・論文『駆け抜けた17年』 幻冬舎 2022『オンライン診療を始める前に読む本』 中外医学社 2022 ほか



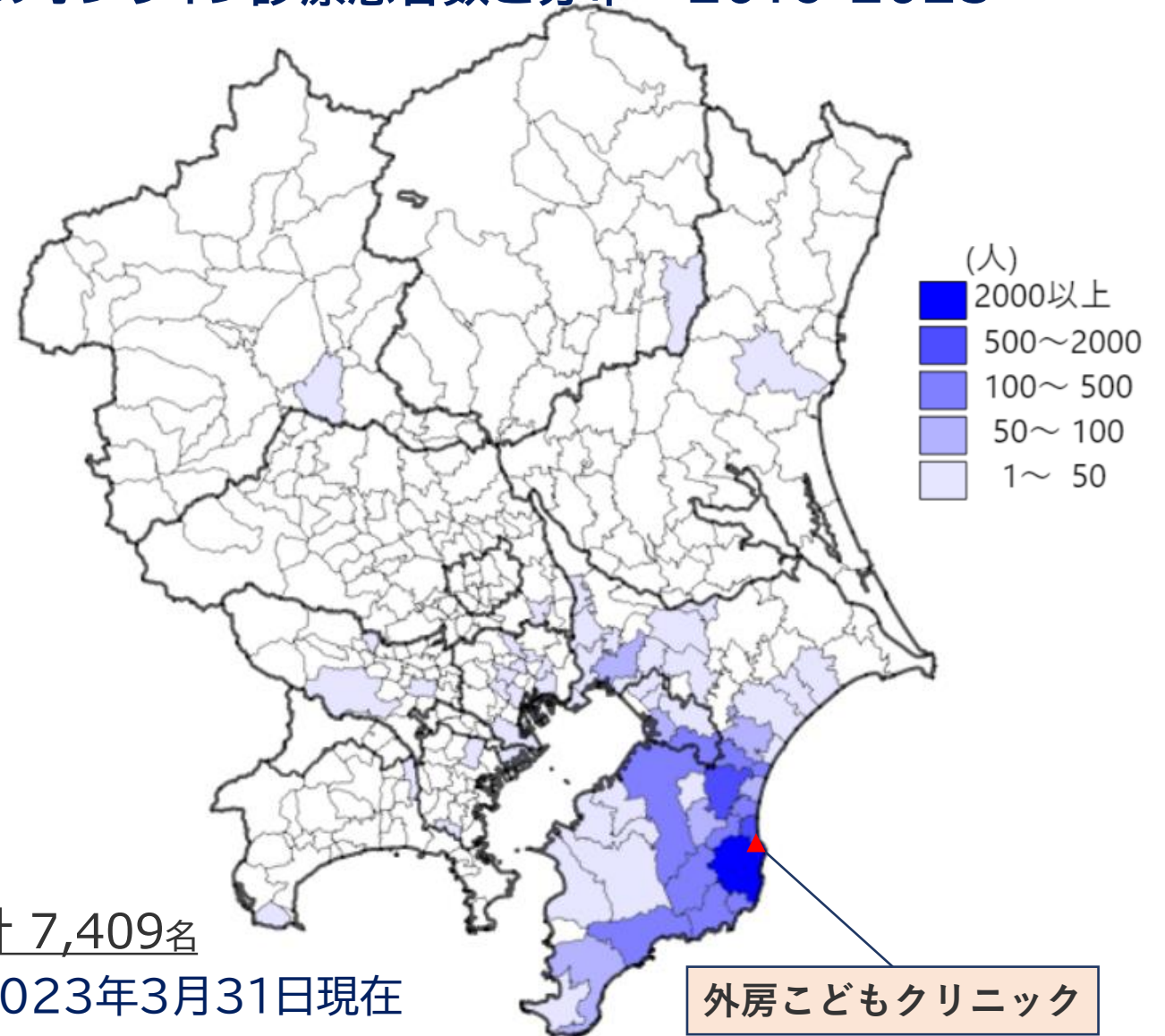
# オンライン診療の現状

外房こどもクリニック(千葉県いすみ市)のオンライン診療患者数と分布 2016-2023

| 病名          | 人数   |
|-------------|------|
| COVID-19    | 1226 |
| 急性上気道炎      | 1196 |
| アレルギー性鼻炎    | 486  |
| 急性気管支炎      | 479  |
| 気管支喘息       | 419  |
| COVID-19の疑い | 290  |
| 急性扁桃炎       | 257  |
| 胃腸炎         | 231  |
| アトピー性皮膚炎    | 212  |
| 気分障害        | 140  |
| 精神障害        | 72   |
| その他         | 1109 |

2023年3月31日現在 計6,117件 (重複あり)

計 7,409名  
2023年3月31日現在

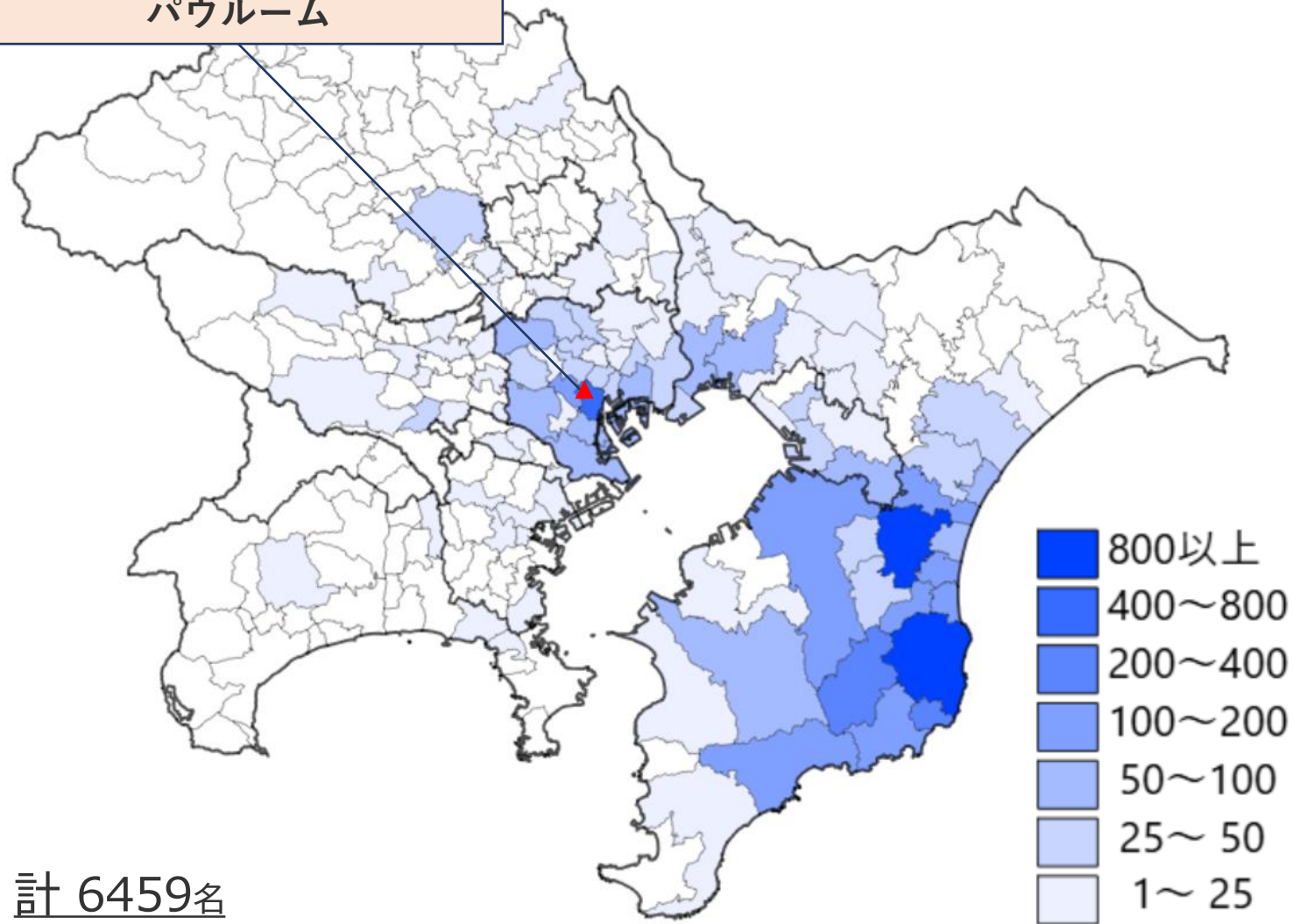


## こどもとおとなのクリニック パウルーム(東京都港区)におけるオンライン診療患者数と分布

| 病名        | 人数   |
|-----------|------|
| 精神発達障害    | 713  |
| アレルギー性鼻炎  | 450  |
| 気管支喘息     | 310  |
| 頭痛        | 224  |
| 上気道感染     | 216  |
| 精神障害      | 206  |
| 急性気管支炎    | 204  |
| COVID-19  | 193  |
| 睡眠障害      | 145  |
| 腹部症状      | 123  |
| ひきつけ      | 86   |
| アレルギー性結膜炎 | 61   |
| その他       | 2058 |

2023年4月1日～2024年11月30日まで  
計4989件(重複あり)

こどもとおとなのクリニック  
パウルーム



計 6459名

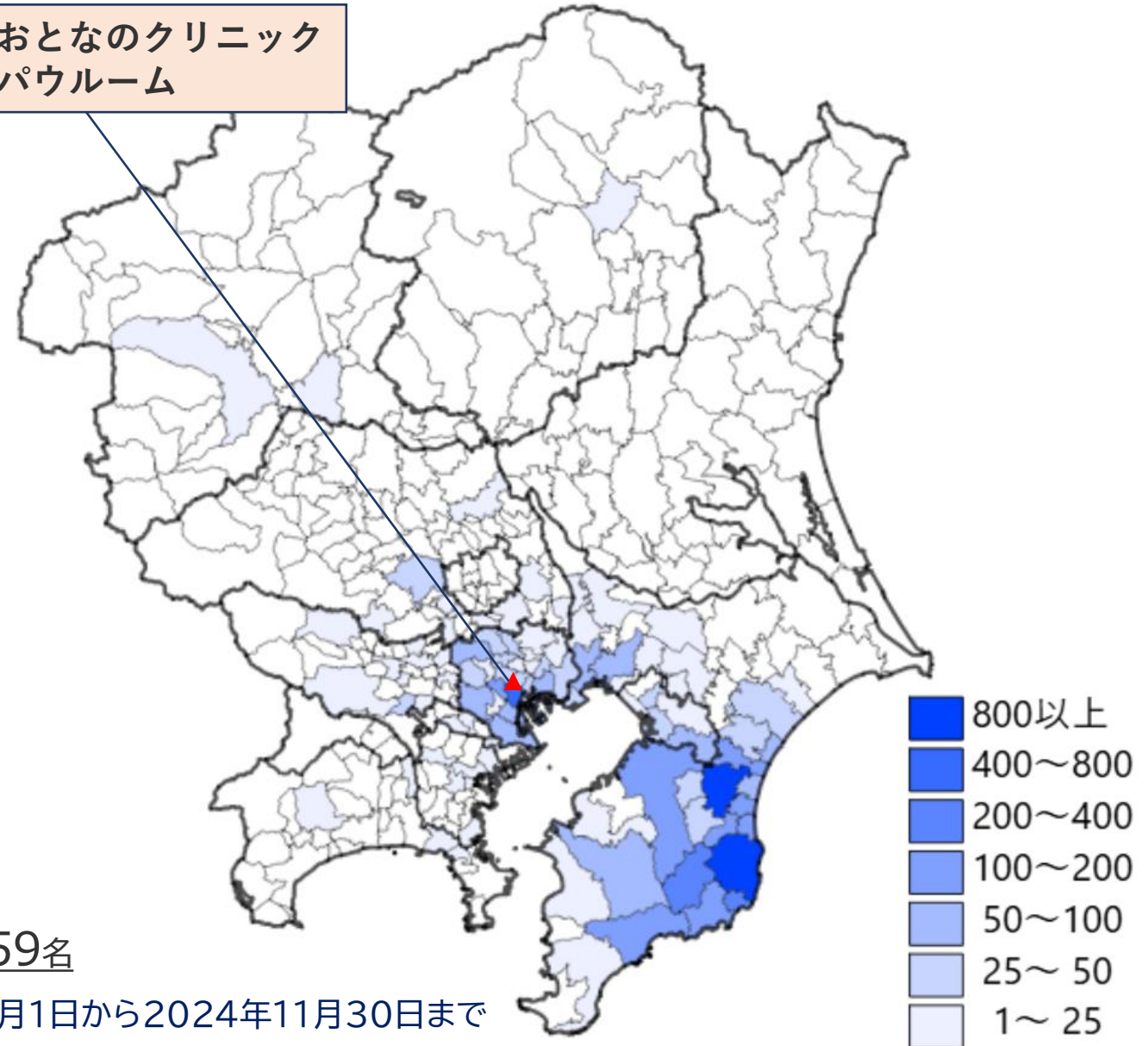
2023年4月1日から2024年11月30日まで

# こどもとおとなのクリニック パウルーム(東京都港区)におけるオンライン診療患者数と分布

| 病名        | 人数   |
|-----------|------|
| 精神発達障害    | 713  |
| アレルギー性鼻炎  | 450  |
| 気管支喘息     | 310  |
| 頭痛        | 224  |
| 上気道感染     | 216  |
| 精神障害      | 206  |
| 急性気管支炎    | 204  |
| COVID-19  | 193  |
| 睡眠障害      | 145  |
| 腹部症状      | 123  |
| ひきつけ      | 86   |
| アレルギー性結膜炎 | 61   |
| その他       | 2058 |

2023年4月1日～2024年11月30日まで  
計4989件(重複あり)

こどもとおとなのクリニック  
パウルーム



計 6459名

2023年4月1日から2024年11月30日まで

## 2. オンライン診療の現状

### オンライン診療の具体事例－1

#### 家庭からのアクセスにより患者情報が豊かになる

- ・ 発達障害のお子さんをオンラインで診察すると、外来とは全く違う表情で楽しそうにしている。外来診療で見る姿とは異なる。
- ・ また、「些細なことでイライラしている」という訴えの場合、それが易怒性であるのか、何らかの常同行動であるのかなどの観察が可能となる。

#### アクセスが容易であり、頻回のフォローが可能となる

- ・ インフルエンザの患者さんをオンラインで診察し、症状が不安定であれば、翌日・翌々日とオンラインで診察です。また、家族内感染があれば家族と一緒に診察できる。患者さんの通院負担は大幅に減少する。

## 2. オンライン診療の現状

### オンライン診療の具体事例－2

#### 診療支援-乳児に対して

- ・ 生後4週間の乳児、排便が少ないことの相談。問診で経過を確認し、画面上で腹部の具合を診察する。乳児排便困難症・稀少排便などの鑑別をしたうえで、家庭でのケアを指導する。
- ・ 乳児を抱えて外出することは、感染暴露などを考えると危険である。適切な鑑別診断を行うことができれば、オンライン診療が有用である。

#### 慢性疾患の診療-受診負担の軽減

- ・ アレルギー性鼻炎の舌下免疫療法など、日ごろ無症状であるが投薬が必要である場合、対面診療のみであれば治療継続が困難となることがある。オンライン診療を組み合わせることで、治療継続に有意である。

## 初診からのオンライン診療が有効であった例

13歳男児 当院から陸路300kmほどに在住「外出が怖い、これまで近隣を親だけで受診してきた。本人を見てほしい。」と両親からと相談される。

- ・画面上で児と両親と面談。その後、オンラインで可能な心理検査などを提案。投薬を実施。
- ・血液検査などを要するときなどは、近隣の訪問医療を紹介。

50代男性、気分の落ち込み、意欲低下により知人から紹介。近隣では受診可能な施設がない。

- ・オンラインで面談、既往を聞き取り、治療方針を相談。必要なら近隣の精神科訪問看護を紹介。

# オンライン診療受診に際して-患者側に

## 通信環境の確保

- 自宅:自宅でも場所によって通信条件が異なることもある
- 外出時、屋外では注意
- 自家用車車内
- 音声、画像が鮮明であることは必須

## 自分のスマホにアプリが非常に多く入っていないか。

- 間違えて別のアプリをクリックする危険
- 情報漏洩につながりかねない

# オンライン診療受診に際して-患者側に(2)

## プライベートの確保

- ・ カフェなどでは要注意
- ・ 勤務先の休み時間も、周囲に人がいない場所で

## メンタルヘルスの相談は

- ・ 自宅での自室がよいか
- ・ あるいは自家用車の車内

# オンライン診療受診に際して-患者側に(3)

急に熱が出たとき、自宅から受診できることは、患者側にとっては大いに助かる。

その際には、インフルエンザ、新型コロナウイルスの抗原定性キットを用意しておくといよい。

- 抗原定性検査の限界を知っておくこと
- 対面診療の確保
  - 処置が必要なら対面
- 増悪時の対応を相談
  - 救急受診先

# オンライン診療受診に際して-患者側に(4)

## いつもの治療を続けるとき

- オンライン診療であれば、漫然とした長期処方は避けることができる。
- オンライン診療であるからこそ、まめな通院が可能となる。

## 急性でもこれまでの継続でも

- 経過を確実に医師に伝える
- 処方内容の確認
- 薬局の確認
- その薬局にその処方薬があるかどうか、特に普段と違う薬局であれば、確認が必要

# 処方を受け取るには

まず、薬局の確認、指定

自宅近隣が便利ではある。かかりつけ薬局が望ましいが。

宅配薬局も利用可能。

処方箋は、現状では医療施設から薬局へFAX

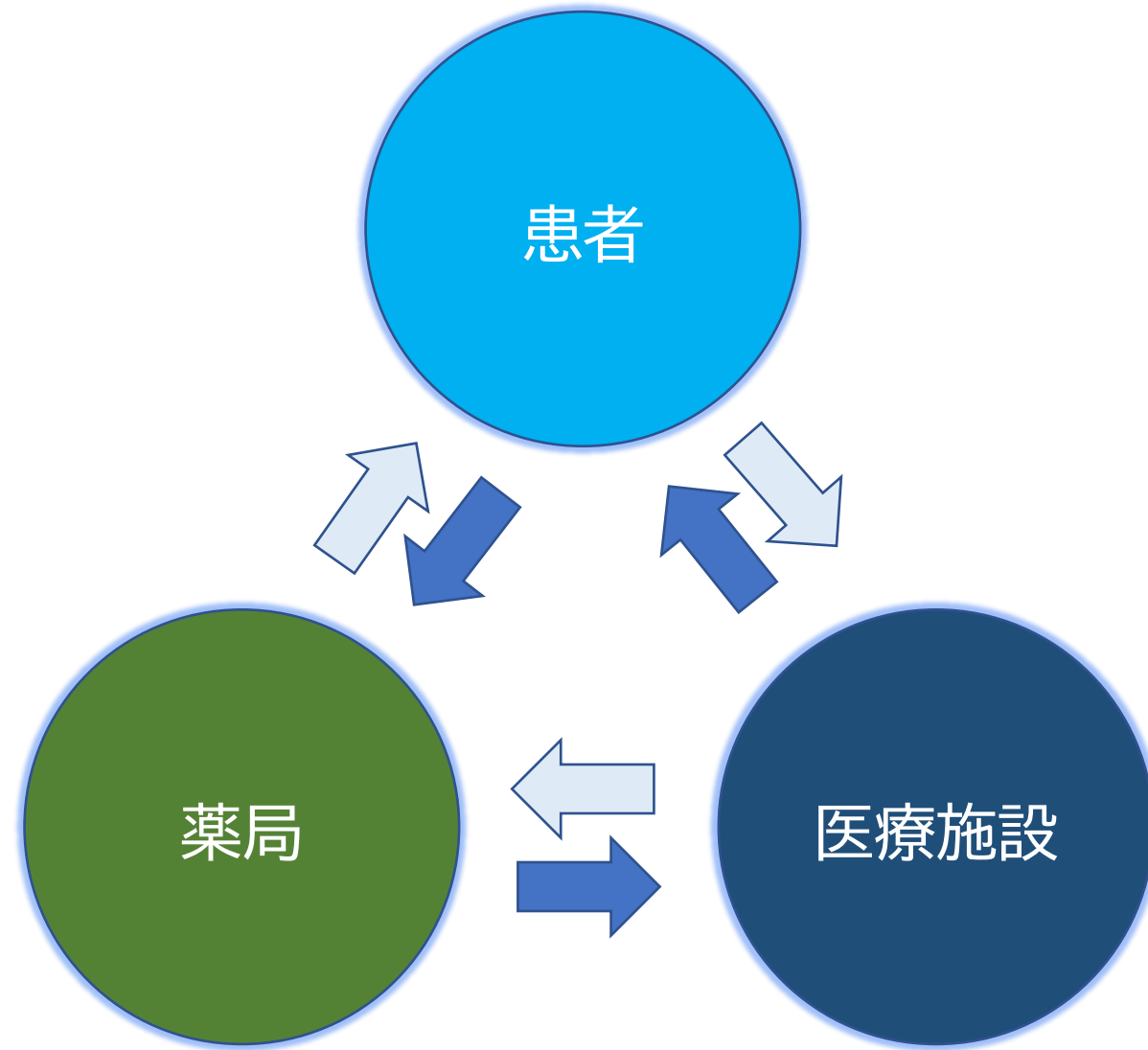
- ・電子処方箋の普及が望まれる

原本は医療機関から薬局に郵送

- ・「紙の処方箋」がまだ必要

# オンライン服薬指導

14



# 医療側から患者側へ -オンライン診療計画書

オンライン診療を開始する際に説明すべきこと

以下の項目をカルテに記載する。

- ・「オンライン診療の適切な実施に関する指針」平成30年(令和4年一部改訂)から

1.オンライン診療で行う具体的な診療内容(疾病名、治療内容等)

2.オンライン診療と直接の対面診療、検査の組み合わせに関する事項(頻度やタイミング等)

# オンライン診療計画書

3.診療時間に関する事項(予約制等)

4.オンライン診療の方法(使用する情報通信機器等)

5.オンライン診療を行わないと判断する条件と、条件に該当した場合に直接の対面診療に切り替える旨(情報通信環境の障害等によりオンライン診療を行うことができなくなる場合を含む。)

# オンライン診療計画書

6.触診等ができないこと等により得られる情報が限られることを踏まえ、患者が診察に対し積極的に協力する必要がある旨、急病急変時の対応方針（自らが対応できない疾患等の場合は、対応できる医療機関の明示）

7.複数の医師がオンライン診療を実施する予定がある場合は、その医師の氏名及びどのような場合にどの医師がオンライン診療を行うかの明示

8.情報漏洩等のリスクを踏まえて、セキュリティリスクに関する責任の範囲及びそのとぎれがないこと等の明示

# 受診に際して -患者さんから問い合わせがあるとき

## オンライン診療では待ち時間がないのか？

- ・そんなことはありません。通常の外来診療と同様で、クリニックにもよりますが、混雑時には待ち時間は発生します。対面診療の外来と同様です。

## 予定通りの時間にオンライン診療が開始されません。

- ・クリニックから待ち時間の目安を発信してもらうとよい。

# オンライン診療で見落としはないか。具合が悪くなったらどうするか。

まず、医療側がオンライン診療の技術に習熟すること。

そのうえで、診療の限界はあること（それは対面診療でも同様であるが）、その限界を医療側・患者側双方とも理解しておくこと。

- ・意思疎通
- ・救急受診先：担当医が紹介して全て手配する

## 2. オンライン診療の現状

### オンライン診療の有用性

#### オンライン診療の有用性

- ・ オンライン診療は、日常的な幅広い疾患に対応できる。
- ・ オンラインの受診行動は、物理的距離に影響されない。
- ・ オンライン診療により、患者志向医療が実現される。  
(医師少数地域においては特に有効)
- ・ 感染症対策の観点では、患者にとっても医者・看護師等にとっても安全である。
- ・ 医療サービスの質そのものが向上するケースもある。
  - 家庭からのアクセスにより患者情報が豊かに
  - アクセスが容易であり、頻回のフォローが可能に

# オンライン診療は何であるのか？

---

ただ、便利に使うだけであれば、単なる便利なテレビ電話。

---

その可能性は本来大きく広がるものである。

---

単に便利に薬をもらうためのものではない。

---

受療側の「賢い選択」choosing wisely が望まれる。

---

医療側からの説明、副作用出現時の対応、急性増悪時の対応などを確認すること

## 課題

- 現行制度では、違法が疑われる医療機関について患者から相談を受けた際に、当該相談等のほかに、調査や指導の手がかりとなる資料がない
- 医事法制は解釈に委ねられる範囲が広い一方で、保健所等による指導や立入検査等において、医師法違反行為かの判断基準や立入検査等の可否が明らかでなく、保健所等が美容医療に関する専門的知識を必ずしも持ち合わせていないこともあり、効果的な指導や立入検査、取締りが困難
- 保健所が指導や立入検査を行う際も、診療録等の記載が十分になされておらず、保健所による問題事例の把握が困難
- 医療機関側においても、医事法制等、美容医療を提供する上で遵守する必要のある法制度への理解が必ずしも十分ではない
- 美容医療を受ける患者自身も、医事法制等について正しく理解しておらず、違法な診療行為等を未然に察知して利用を拒否する等の対策が困難。マスコミ等において、美容医療に適用される法制度の理解が不十分であることも背景
- 特にオンライン診療については、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づいて提供されることとされているにも関わらず、その法的な位置づけが不明瞭であることもあり、必ずしも遵守されていない

## 対応案

- 美容医療を提供する医療機関の違法事例等の実態把握に資する基礎資料の定期的な報告
- 医師法の解釈、保健所等の立入検査・指導のプロセス・法的根拠を明確化し、通知を発出
- 診療録について各診療の実態を確認するために必要な事項を記載事項として追加
- 適用される法制度の内容も含む業界ガイドラインの策定、美容医療に関する国民の理解促進
- オンライン診療指針の位置づけの整理

## オンライン診療に関する総体的な規定の創設について

- **医事法制上、オンライン診療は解釈運用**によって、機動的・柔軟にその実施が図られてきた。
- 他方、**解釈によって適切な実施を図るには課題**があるところ、法制上の位置づけを明確化し、**適切なオンライン診療を更に推進**していくことが求められる。
- そこで、**現行制度の運用を活かす**形で、**医療法にオンライン診療の総体的な規定**を設ける。

### オンライン診療を行う医療機関

#### 【オンライン診療の定義】

情報通信機器を活用して、医師又は歯科医師が遠隔の地にある患者の状態を視覚及び聴覚により即時に認識した上で、当該患者に対し行う診断又は診療

#### 【内容】

- **オンライン診療を行う医療機関はその旨を届け出る**（都道府県Aへの届出）。
- **厚労大臣は、オンライン診療を行う医療機関の管理者が講ずべき措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るための基準を定める。**  
（※）現行のオンライン診療指針に記載されている、実施場所・患者への説明事項・病状急変時の体制確保等について法令で定める
- **オンライン診療を行う医療機関の管理者は、厚労大臣が定める基準（オンライン診療基準）を遵守することとする。**

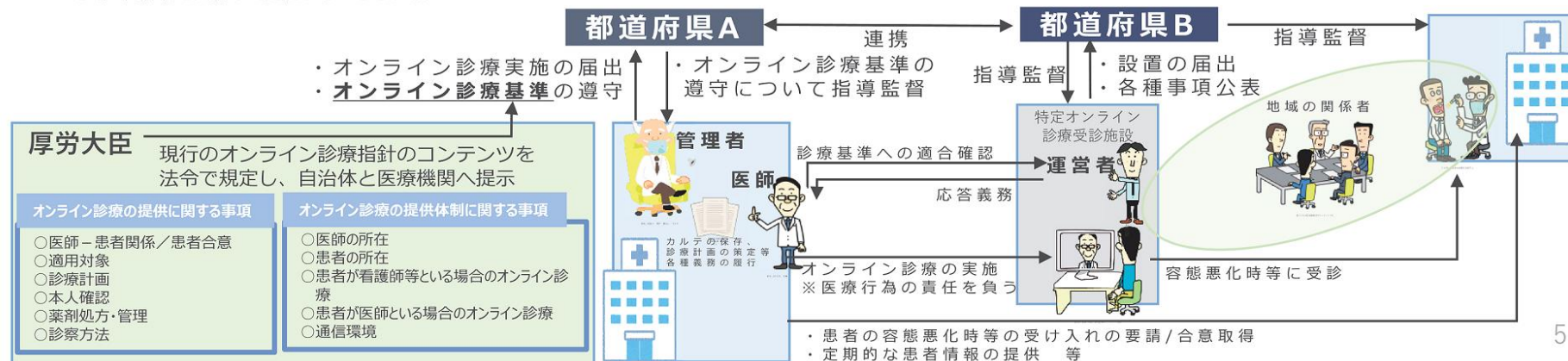
### 特定オンライン診療受診施設

【定義】： オンライン診療が、施設にいる患者に対して行われる施設であつて、当該施設の設置者が、医師又は歯科医師に対し、業として、オンライン診療を行う場として提供しているもの

#### 【内容】

- 所在地の都道府県知事（都道府県B）に対して、特定オンライン診療受診施設の設置者は**届け出る**。
- 特定オンライン診療受診施設の設置者は、**運営者を置かなければならない**。
- 特定オンライン診療受診施設での**オンライン診療の実施の責任は、オンライン診療を行う病院/診療所の医師が負う**（都道府県Aが指導監督）  
→ 実施医療機関の医師がオンライン診療基準を満たす義務がある
- そこで、**オンライン診療を行う医療機関の管理者が、特定オンライン診療受診施設の運営者に対して、オンライン診療基準への適合性の確認を行うこととし、特定オンライン診療受診施設の運営者には応答義務**を課す。

（※） オンライン診療を行う医療機関の管理者は、容態急変の事態に備え、患者の所在地近隣の医療機関と受け入れの合意等を取得し、その過程で、地域医療に与える影響やその可能性について、地域の関係者と連携して把握することとする。



## 2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革（案）

### 2040年頃を見据えた新たな地域医療構想

- 入院医療だけではなく、外来・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る新たな地域医療構想の策定
- ・ 病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）について「回復期機能」を「包括期機能」として位置付け
- 医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能、医育及び広域診療機能）の報告制度の創設
- ・ 二次医療圏を基本とした地域での協議のほか、都道府県単位での協議、在宅医療等のより狭い区域での協議を実施
- ・ 新たな構想の取組を推進するための総合確保基金の見直し
- 都道府県知事の権限（医療機関機能報告の創設に伴う必要な機能の確保、基準病床数と必要病床数の整合性の確保等）
- 厚労大臣の責務明確化（データ分析・共有、研修等の支援策）
- 新たな地域医療構想に精神医療を位置付ける

### 医療DXの推進

- 電子カルテ情報共有サービスの構築・普及、次の感染症危機に備えた電子カルテ情報の利用等
- マイナ保険証1枚で医療費助成を受けられる仕組みの整備等
- 公的DBの利用促進などの医療等情報の二次利用の推進
- 社会保険診療報酬支払基金を、医療DXに係るシステム開発・運用主体として抜本的に改組 等

### オンライン診療の推進

- オンライン診療の法定化・基準の明示
- オンライン診療受診施設の設置者における届出 等

### 医師偏在対策

#### <医師確保計画の実効性の確保>

- 「重点医師偏在対策支援区域(仮称)」の設定
- ・ 「医師偏在是正プラン(仮称)」の策定

#### <地域の医療機関の支え合いの仕組み>

- ・ 医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の対象医療機関の公的医療機関等への拡大等
- 外来医師過多区域における、新規開業希望者への地域で不足する医療や医師不足地域での医療の提供の要請・勧告・公表と、保険医療機関の指定(6年から3年等への短縮)を連携して運用
- 保険医療機関の管理者要件

#### <経済的インセンティブ等>

- 重点医師偏在対策  
➢ 診療所の承継  
➢ 派遣医師・従事者  
→保険者から  
➢ 医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関へ支援  
※ 医師偏在への配慮を図る観点から、診療報酬の対応をさらに検討。
- ・ 全国的なマッチング機能の支援
- ・ 医師養成過程を通じた取組

制度に適合したオンライン診療から  
オンライン診療に適合した制度設計へ

### 美容医療への対応

- 美容医療を行う医療機関等の報告・公表の仕組みの導入(報告事項)  
➢ 安全管理措置の実施状況/専門医資格の有無/相談窓口の設置状況等
- ・ 関係学会によるガイドライン策定 等

その他、一般社団法人立医療機関に対する非営利性の徹底、持ち分なし医療法人への移行計画の認定期限の延長等の措置を行う。

# オンライン診療の促進・阻害因子

➤ J Med Internet Res. 2024 Nov 1;26:e64159. doi: 10.2196/64159.

## Issues in the Adoption of Online Medical Care: Cross-Sectional Questionnaire Survey

Yuka Sugawara <sup>1</sup>, Yosuke Hirakawa <sup>1</sup>, Masao Iwagami <sup>2</sup>, Haruo Kuroki <sup>3</sup>, Shuhei Mitani <sup>1</sup>,  
Ataru Inagaki <sup>4</sup>, Hiroki Ohashi <sup>5</sup>, Mitsuru Kubota <sup>6</sup>, Soichi Koike <sup>7</sup>, Rie Wakimizu <sup>8</sup>,  
Masaomi Nangaku <sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 39486019 PMCID: PMC11568393 DOI: 10.2196/64159

オンライン診療は、オンライン診療を使用したことがある人と都市部での希望が多い。  
→(私見)離島・僻地だけの医療とは言えない。  
むしろ、情報リテラシー・ヘルスリテラシーの高い層が、新しい利用方法をけん引しているのではないか。

# 日本における遠隔医療の基本原則・厚生労働省の指針から

患者さんの日常生活に関する情報を入手することで、  
さらなる医療の質の向上につなげている

遠隔医療は、医療へのアクセシビリティ(アクセスのしやすさ)を確保し、  
より良い医療を受ける機会を増やします

遠隔医療により患者は積極的に治療に参加することができ、  
遠隔医療は治療の効果を最大化します

# 将来像 ー 総括

場所・時間を  
問わない  
医療へのアクセス

経時的、非侵襲的な  
生体情報取得

医療情報の一元化

需要側・供給側 双方  
から関与する医療

新しい技術を  
医療側自身によって  
取り込む

医療施設は医療情報を扱う拠点としての役割となる

診療形態の変化とその概念の飛躍的变化



こどもとおとなのクリニック  
パウルーム

ご清聴いただきありがとうございました