

電話や情報通信機器を用いた診療についてのアンケート調査結果

日本医師会総合政策研究機構 前田由美子

ポイント

- ◆ 日本医師会が新型コロナウイルス感染症の拡大が医療機関経営に与える影響を把握するために行ったアンケート調査の任意回答項目として、オンライン診療等[※]の実施状況および評価について質問した。
- ◆ 電話等再診を実施している診療所は、精神科で9割、産科・産婦人科約7割、外科および内科約6割であった。「現在はしていないが、今後実施する」というところも多く、電話等再診は一定の需要があり、その対応もとられつつあるようである。
- ◆ 情報通信機器（電話以外）を用いたオンライン診療を実施する診療所は、今後実施予定を含めても15.4%にとどまった。しかし、「現在実施していない、今後は未定」が53.7%あり、状況次第では、診療所の半数以上が新たにオンライン診療に参入する可能性がある。
- ◆ 現在、オンライン診療を実施する診療所は、そうでないところと比べて、オンライン診療等について肯定的な意見が多いが、それでも不安のほうが多い。
- ◆ オンライン診療等における医療の質の確保については、全体的に不安感が強い。また、患者の多くが高齢者であり、情報通信機器を使いこなすことができないという意見や、医療安全への不安、導入コストが高いという意見があった。
- ◆ 現在、政府は、オンライン診療等の拡大を意図しているが、オンライン診療等を取り巻く課題（医療の質、情報通信システム、医療安全、コスト等）を解決できる場合にのみを対象にすべきである。

※) 本稿では、電話以外の情報通信機器を用いた診療は「オンライン診療」、電話および情報通信機器を用いた診療をあわせて「オンライン診療等」と呼ぶ。

目次

1. 調査について	1
2. 集計・分析	2
2.1. 実施状況	2
2.2. 肯定的意見および否定的意見	6
2.2.1. 総数	6
2.2.2. 実施状況別	8
2.2.3. 診療科別	12
2.3. 自由記述	16
3. まとめ	19
調査票	20

1. 調査について

日本医師会は、新型コロナウイルス感染症の拡大が医療機関経営に与える影響を把握するため、診療所を対象に、2019年および2020年の7月、8月のレセプト総件数・総点数、医業収入および医業利益等について調査を行った。結果の概要については、以下で公表している。

公表資料（2020.11.5）

「新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響－2020年7～8月分－」

http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20201105_2.pdf

実施方法

2020年9月23日に都道府県医師会に調査を依頼した。都道府県医師会が任意の診療所（会員医療機関）に連絡し、日本医師会のホームページから調査票をダウンロードし入力後メールで送付するか、手書き回答をFAXまたは郵送する方法で、2020年10月30日まで回答を受け付けた。

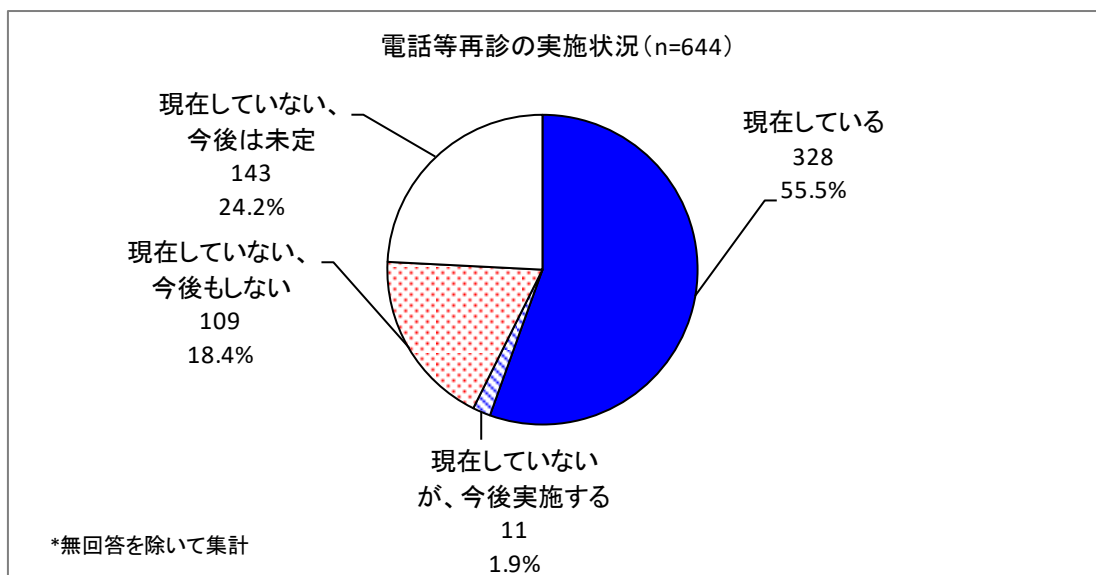
上記調査において、任意回答項目として、電話や情報通信機器を用いた診療（以下、あわせてオンライン診療等と呼ぶ）の実施状況についても質問した。本稿は、その結果をとりまとめたものである。有効回答数は質問項目ごとに異なるので、以下、都度明記する。

2. 集計・分析

2.1. 実施状況

電話等再診（従来の電話等再診のこと。情報通信機器を用いた診療は含まない）を、「現在実施している」診療所は 55.5%であり、半数以上の診療所が電話等再診に対応している（図 2.1.1）。

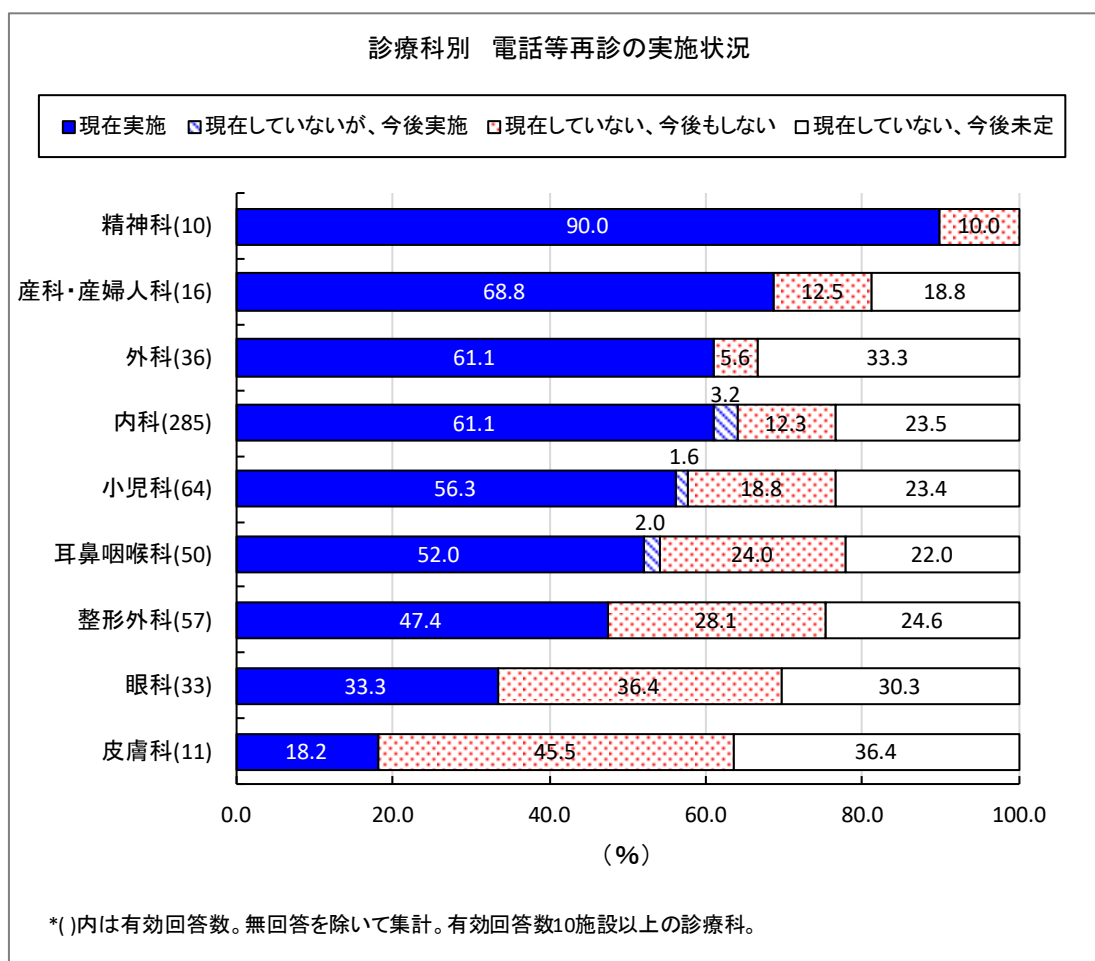
図 2.1.1 電話等再診の実施状況



診療科別では、電話等再診を実施している診療所は精神科 90.0%、産科・産婦人科 68.8%、外科^{注)} 61.1%、内科 61.1%などであった(図 2.1.2)。「現在していないが、今後実施」も多く、一定の需要があるものと推察される。

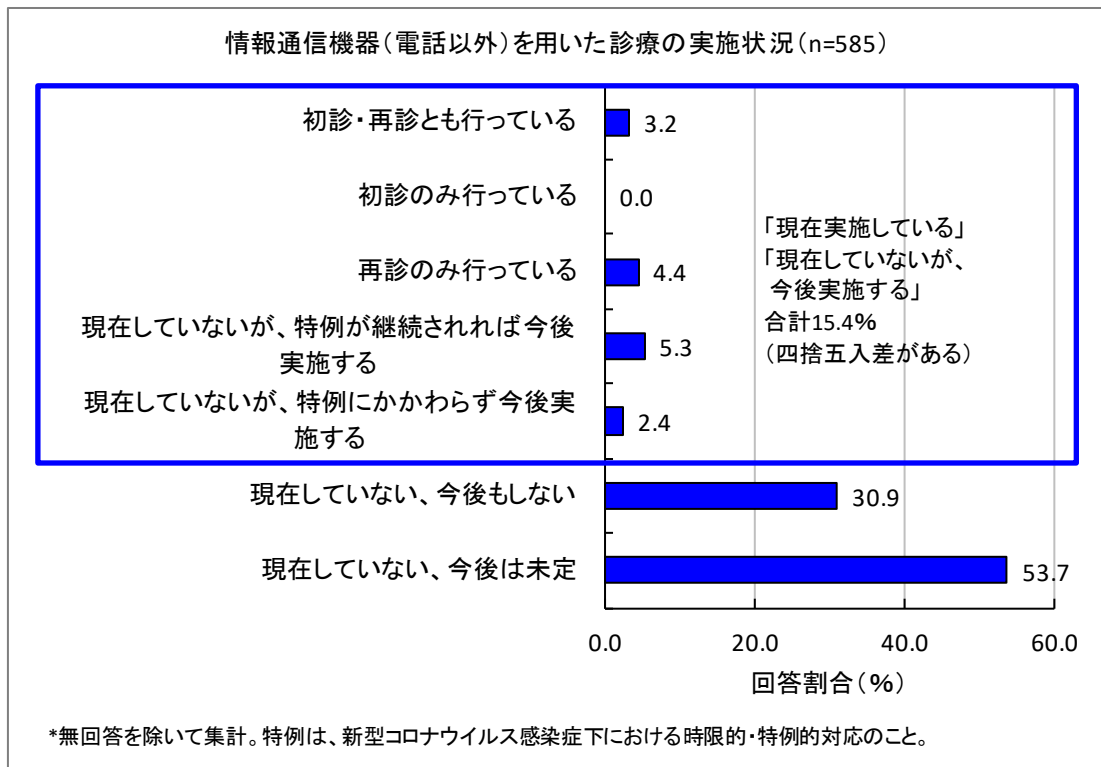
注) 診療所にあつては、「外科」が内科的な機能も担い、在宅医療を行っているケースもある。

図 2.1.2 診療科別 電話等再診の実施状況



情報通信機器（電話以外）を用いた診療（オンライン診療）については、「現在実施している」と「現在実施していないが、今後実施する」の合計で15.4%である。他方、「現在していない、今後は未定」が53.7%あり（図 2.1.2）、新たに診療所の半数以上がオンライン診療に参入する可能性がある。

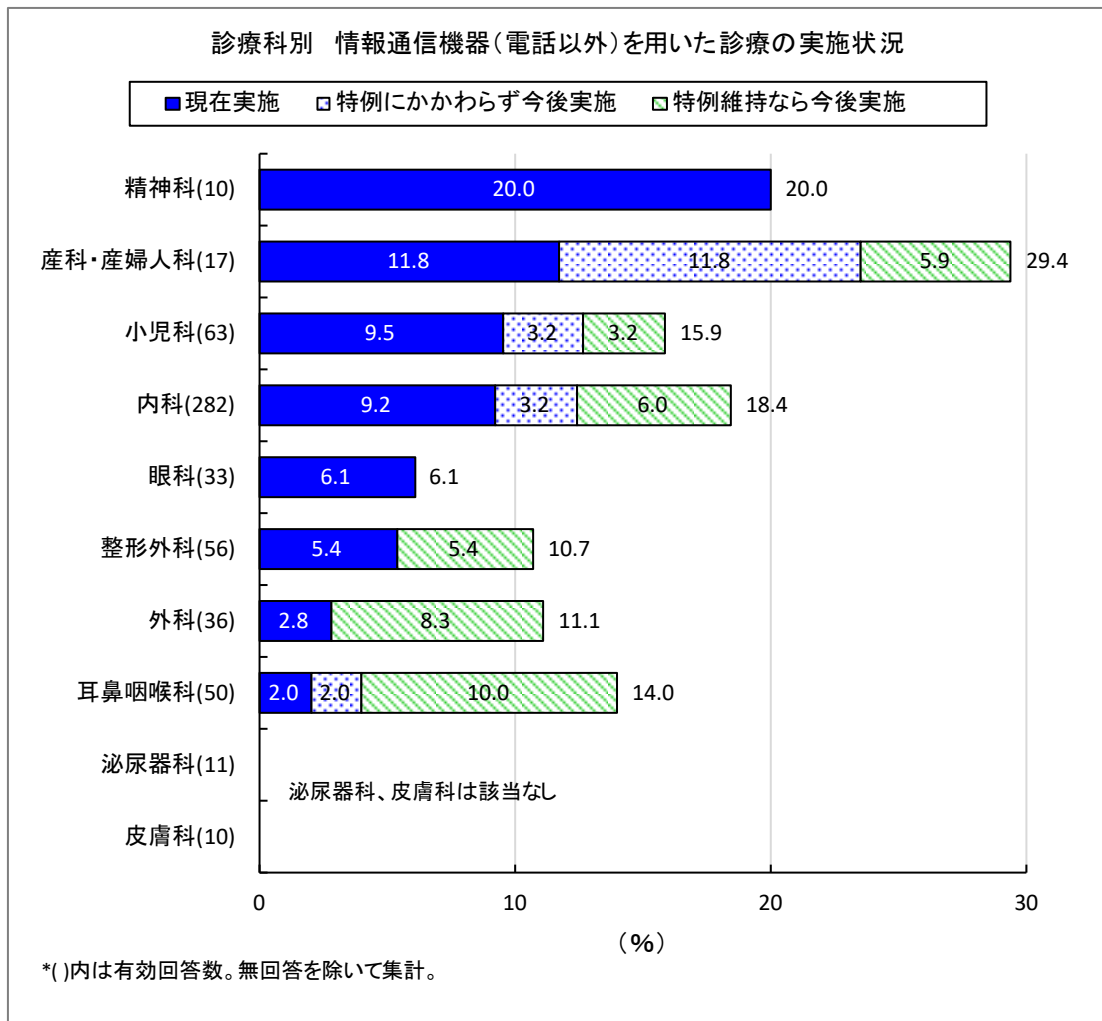
図 2.1.3 情報通信機器（電話以外）を用いた診療の実施状況



診療科別では、現在、情報通信機器（電話以外）を用いた診療（オンライン診療）を行っている割合が高いのは精神科である。産科・産婦人科は「今後実施する」※も含めると実施割合は3割近くになる（図 2.1.4）。耳鼻咽喉科も「今後実施する」が12.0%ある。

※「現在していないが、特例が継続されれば今後実施する」「現在していないが、特例にかかわらず今後実施する」の合計。特例は、新型コロナウイルス感染症流行下における時限的・特例的対応のこと。

図 2.1.4 診療科別 情報通信機器（電話以外）を用いた診療の実施状況



2.2. 肯定的意見および否定的意見

2.2.1. 総数

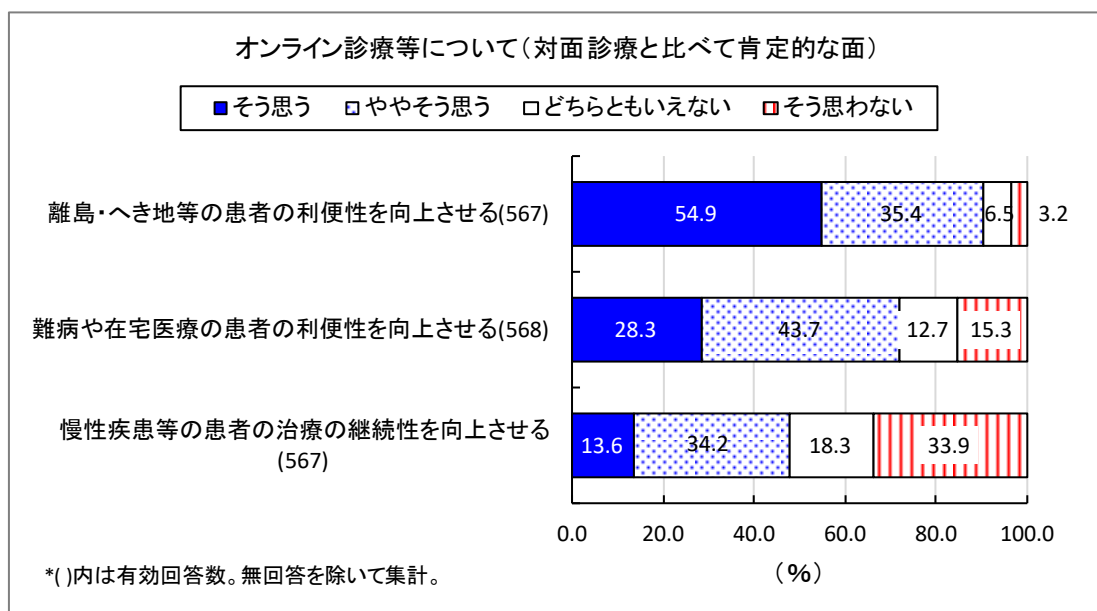
(1) オンライン診療等について対面診療と比べて肯定的な面

「離島・へき地等の患者の利便性を向上させる」は「そう思う」が54.9%であり、「ややそう思う」も含めると約9割が肯定的である。

対面診療と比べて「難病や在宅医療の患者の利便性を向上させる」は「そう思う」が28.3%である。

「慢性疾患等の患者の治療の継続性を向上させる」は肯定的意見（「そう思う」「ややそう思う」）が半数近くある一方、「そうは思わない」が3割強ある（図2.2.1）。

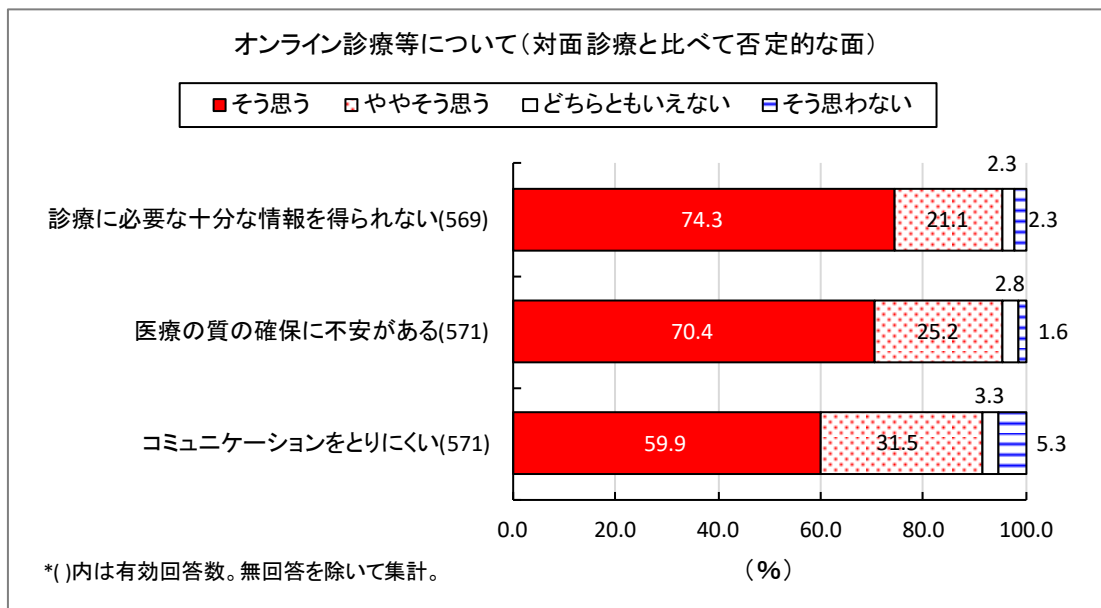
図 2.2.1 オンライン診療等について（対面診療と比べて肯定的な面）



(2) オンライン診療等について対面診療と比べて否定的な面

「診療に必要な十分な情報を得られない」「医療の質の確保に不安がある」「コミュニケーションをとりにくい」は、いずれも「そう思う」「ややそう思う」の合計で9割以上である(図 2.2.2)。

図 2.2.2 オンライン診療等について(対面診療と比べて否定的な面)



2.2.2. 実施状況別

(1) オンライン診療等について対面診療と比べて肯定的な面

現在、情報通信機器を用いた診療を実施している診療所では、「離島・へき地等の患者の利便性を向上させる」に「そう思う」と回答したところが60.5%、電話等再診を実施している診療所では57.1%であった（図 2.2.3）。

「難病や在宅医療の患者の利便性を向上させる」に「そう思う」と回答した診療所は、現在情報通信機器を用いた診療を実施している診療所でも38.1%に止まった（図 2.2.4）。

「慢性疾患等の患者の治療の継続性を向上させる」に「そう思う」と回答した診療所はおしなべて低い水準であった（図 2.2.5）。

以上のように情報通信機器を用いた診療を実施している診療所は他のカテゴリよりも肯定的意見が多い。また全体で、離島・へき地等での活用を支持する意見が多い。

図 2.2.3 オンライン診療等について

「離島・へき地等の患者の利便性を向上させる」

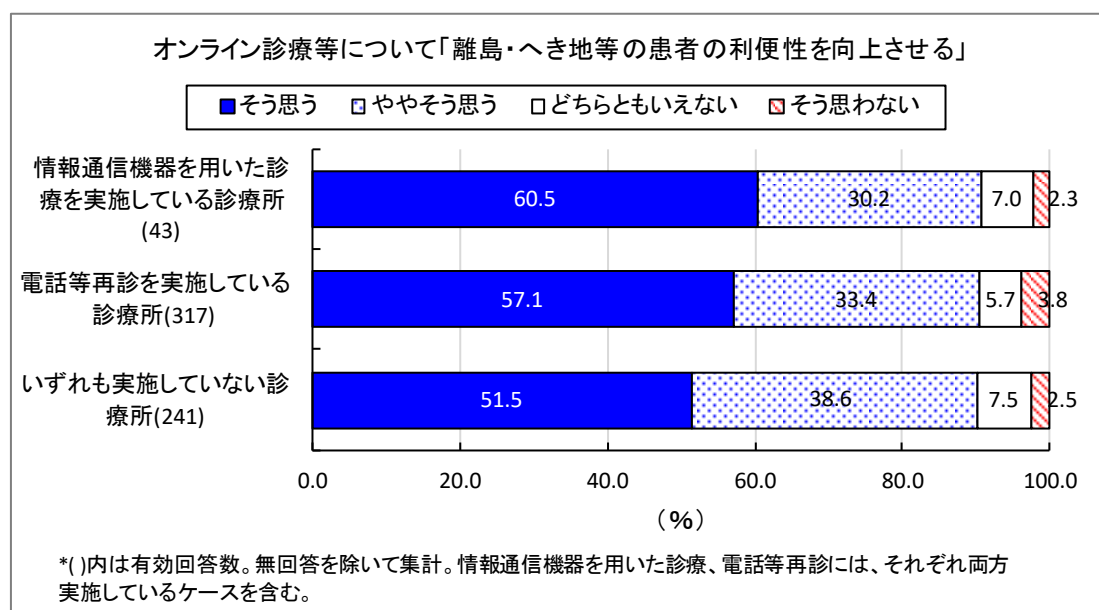


図 2.2.4 オンライン診療等について
「難病や在宅医療の患者の利便性を向上させる」

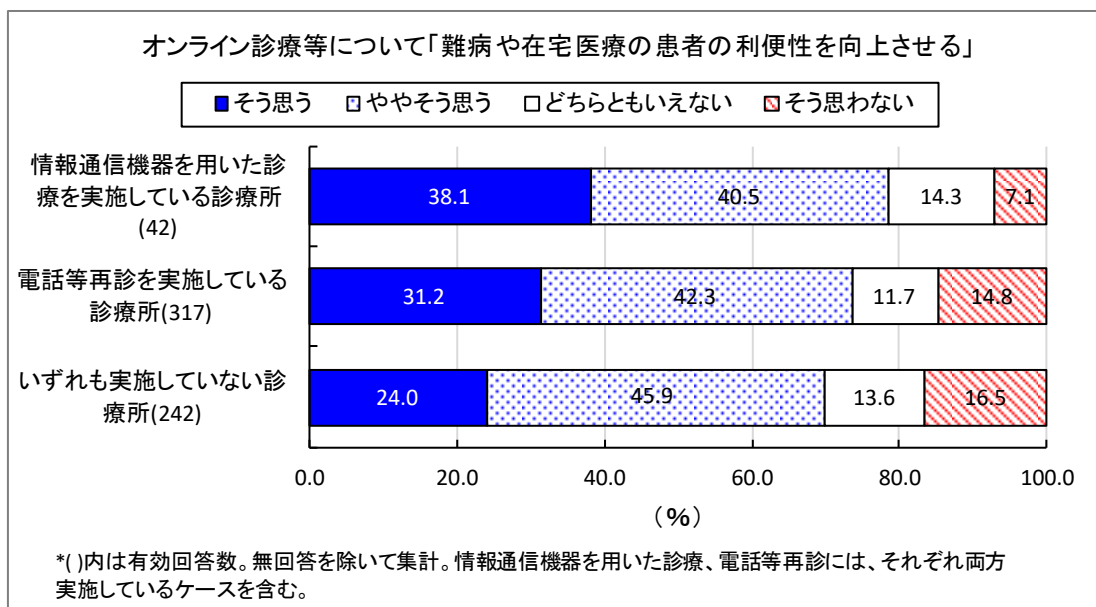
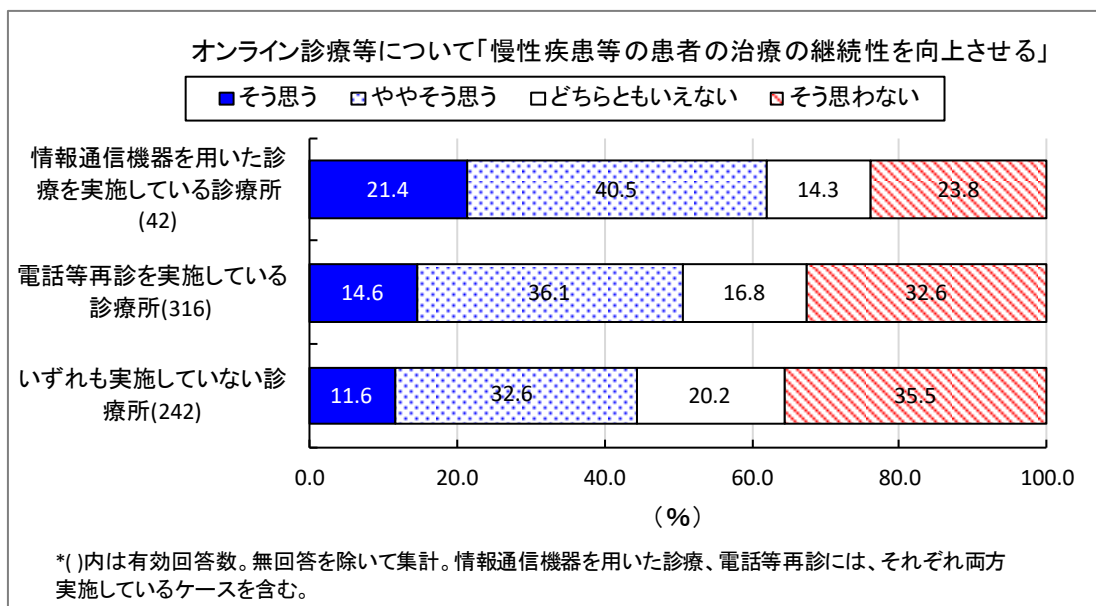


図 2.2.5 オンライン診療等について
「慢性疾患等の患者の治療の継続性を向上させる」



(2) オンライン診療等について対面診療と比べて否定的な面

「診療に必要な十分な情報を得られない」に「そう思う」と回答した診療所は、情報通信機器を用いた診療（オンライン診療）を行っているところでは69.0%と他のカテゴリより低かった（図 2.2.6）。

「医療の質の確保に不安がある」に「そう思う」と回答した診療所はオンライン診療等を行っていないところでは75.0%であったが、情報通信機器を用いた診療（オンライン診療）を実施しているところでは62.8%であった（図 2.2.7）。

「コミュニケーションがとりにくい」に「そう思う」と回答した診療所は、情報通信機器を用いた診療（オンライン診療）を実施しているところでは半数を下回り41.9%であった（図 2.2.8）。

全体として、オンライン診療を行っているところでも情報の獲得や医療の質の維持に不安があるが、コミュニケーションについては相対的に不安が少ない。背景に情報通信機器等の機能の向上もあるのかもしれない。

図 2.2.6 オンライン診療等について「診療に必要な十分な情報を得られない」

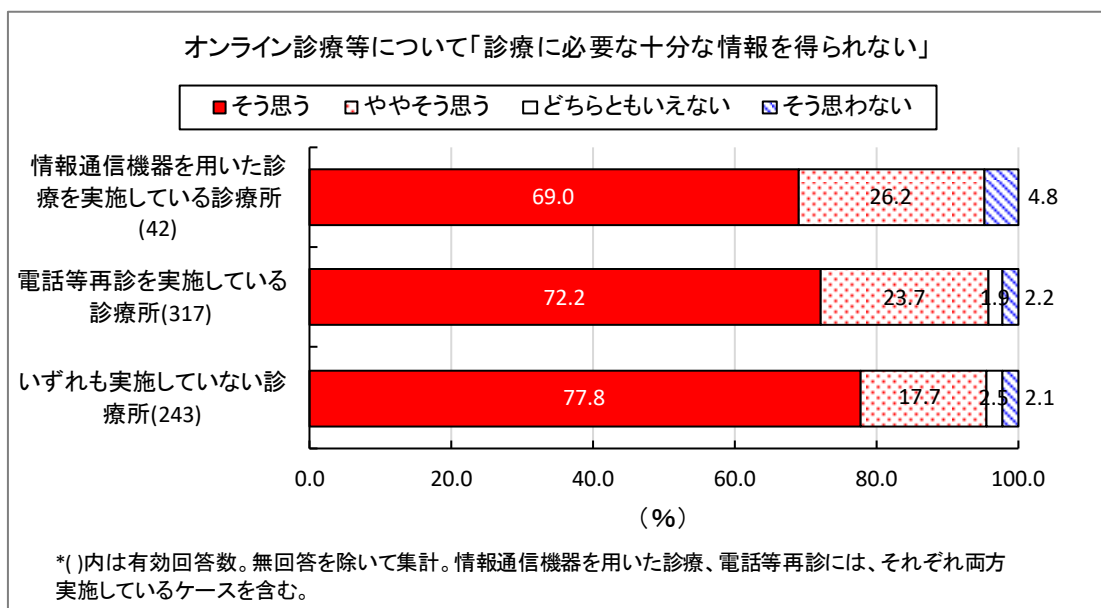


図 2.2.7 オンライン診療等について「医療の質の確保に不安がある」

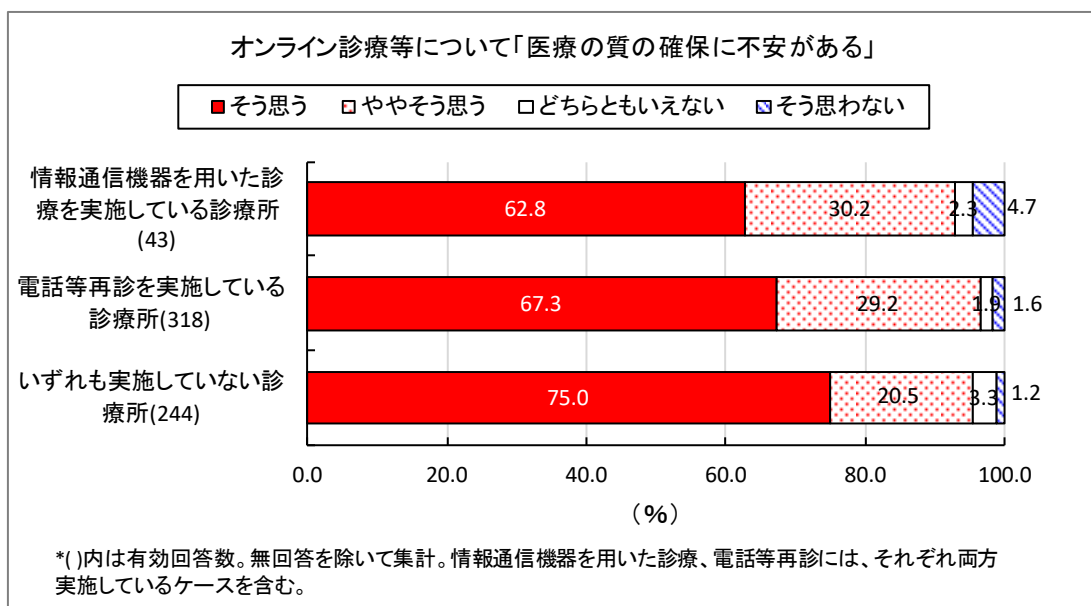
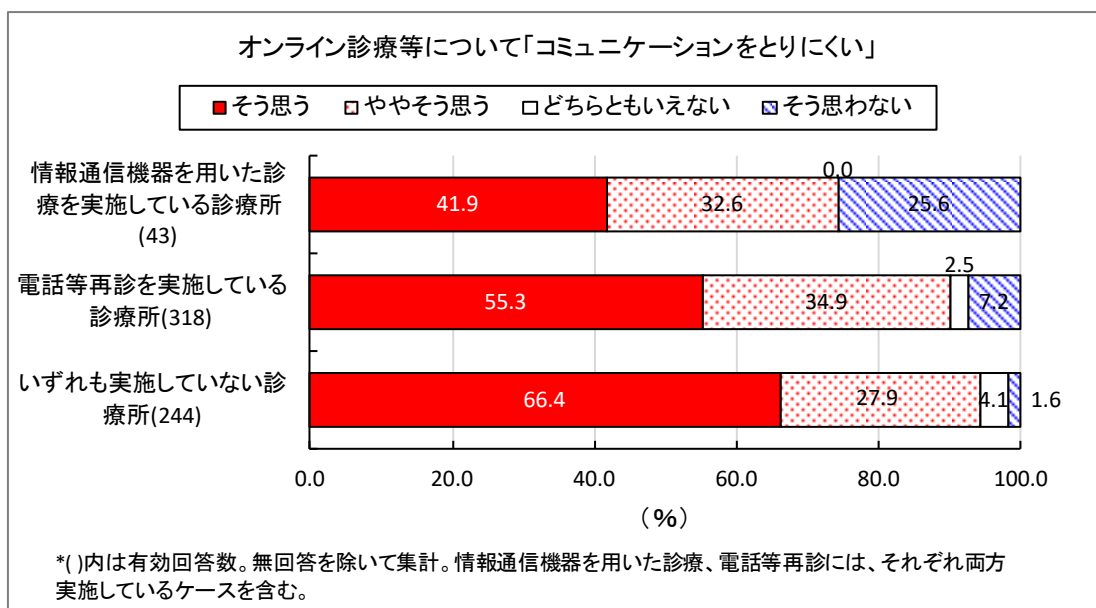


図 2.2.8 オンライン診療等について「コミュニケーションをとりにくい」



2.2.3. 診療科別

(1) オンライン診療等について対面診療と比べて肯定的な面

内科は、「対面診療と比べて離島・へき地等の患者の利便性を向上させる」に「そう思う」と回答した診療所が相対的に少なかった（図 2.2.9）。なお整形外科は「そう思う」との回答が多いが、現在、整形外科でオンライン診療を行っているところは少ない（前述）。

また、内科は、「対面診療と比べて難病や在宅医療の患者の利便性を向上させる」で「そう思う」が約 4 割ある一方、「そう思わない」と回答した診療所も約 2 割あった（図 2.2.10）。

図 2.2.9 オンライン診療等について
「離島・へき地等の患者の利便性を向上させる」

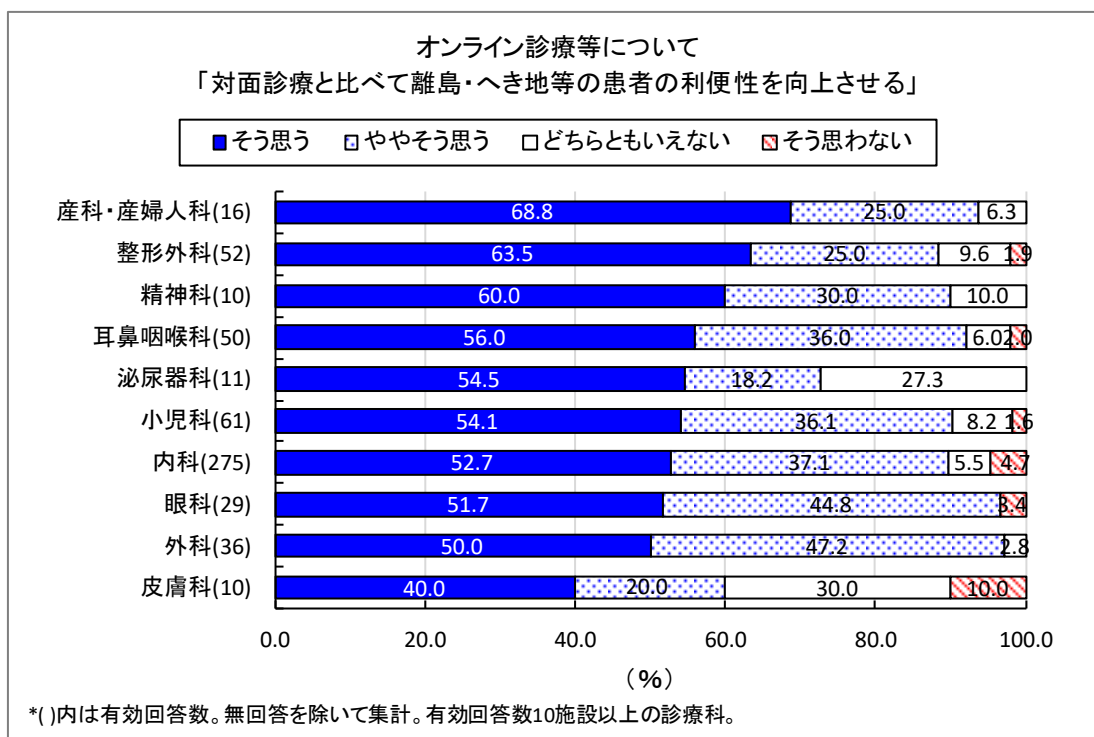


図 2.2.10 オンライン診療等について

「難病や在宅医療の患者の利便性を向上させる」

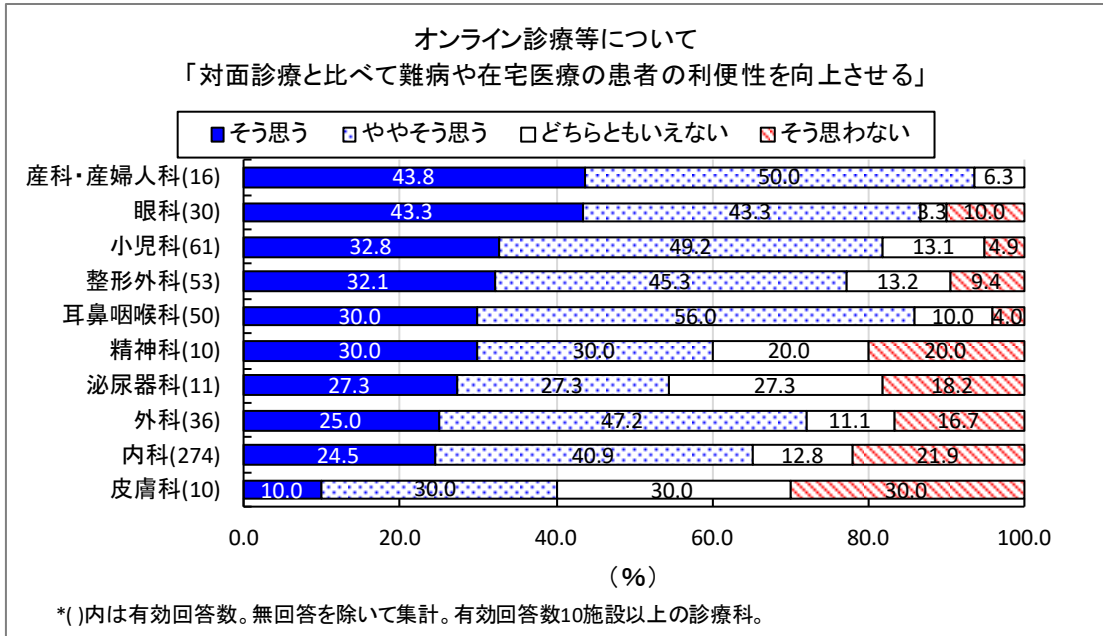
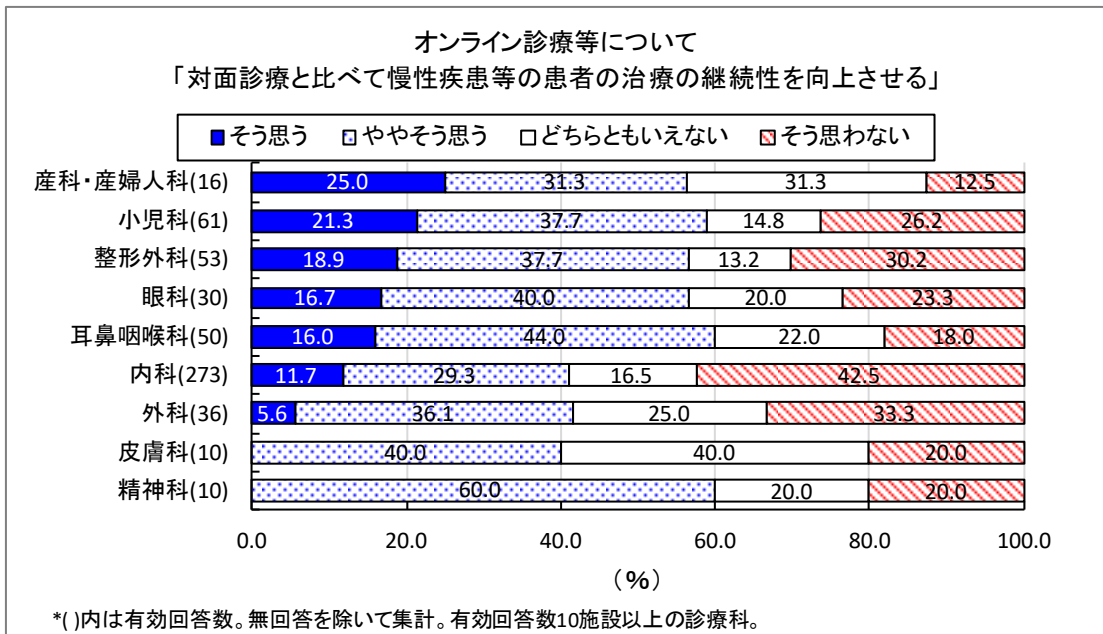


図 2.2.11 オンライン診療等について

「慢性疾患等の患者の治療の継続性を向上させる」



(2) オンライン診療等について対面診療と比べて否定的な面

眼科、耳鼻咽喉科は、「診療に必要な十分な情報を得られない」、「医療の質の確保に不安がある」に「そう思う」と回答した割合が高かった(図 2.2.12, 図 2.2.13)。その理由は、眼科および耳鼻咽喉科は、他に比べ、検査や処置が不可欠であることが挙げられている(表 2.2.1)。

図 2.2.12 オンライン診療等について「診療に必要な十分な情報を得られない」

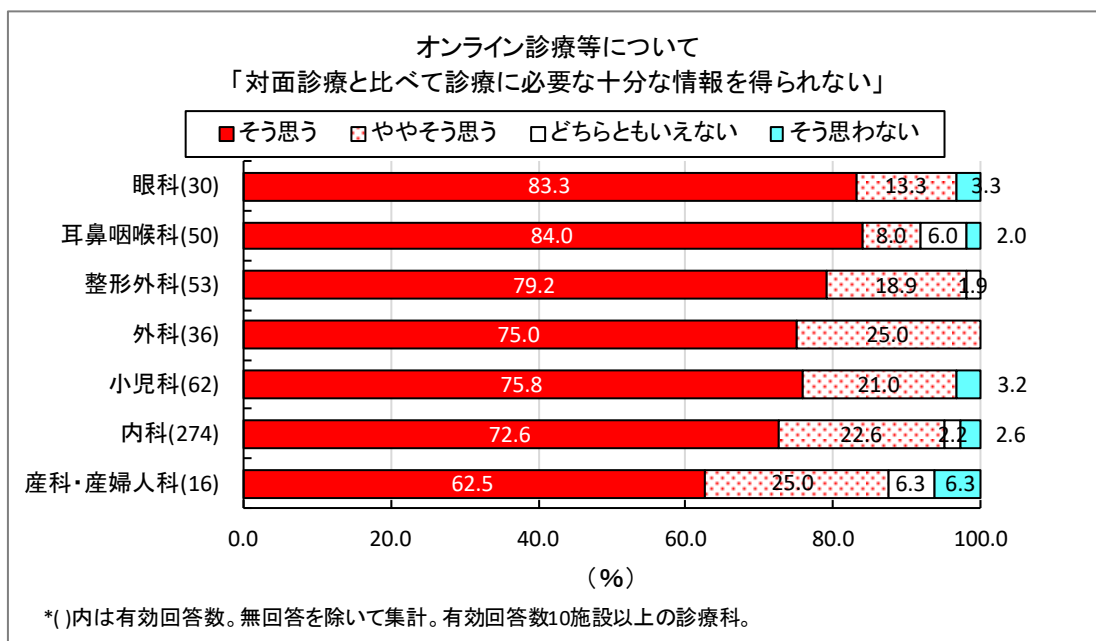


表 2.2.1 自由記述欄のコメント (一部抜粋)

<p>眼科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・眼科としては視力検査、眼圧検査など直接対面が不可欠な検査がある。 ・眼科ですので、実際の検査データや所見に基づいた診療を行えないことに不安を感じます。オンライン診療を行う対象としては、現状では寝たきりでこれ以上の治療を行うことが出来ないような患者あるいは結膜炎程度の患者が対象になるかと思えます。自動で視力、眼圧、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査等を行える機器が開発設置されれば状況は変わると思えます。 <p>耳鼻咽喉科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・耳鼻咽喉科疾患は処置が必要で、対面でないと診療ができない。睡眠時無呼吸、アレルギー性鼻炎の減感作療法中は有効かもしれない。 ・耳鼻咽喉科は医療機械を使っでの視覚的検査、処置の必要性が他科に比べて高いため、オンライン診療には不向きと考える。 ・耳鼻咽喉科ではオンラインでの視診も困難で、検査も不可能です。問診のみの診療では不十分と考えています。
--

図 2.2.13 オンライン診療等について「医療の質の確保に不安がある」

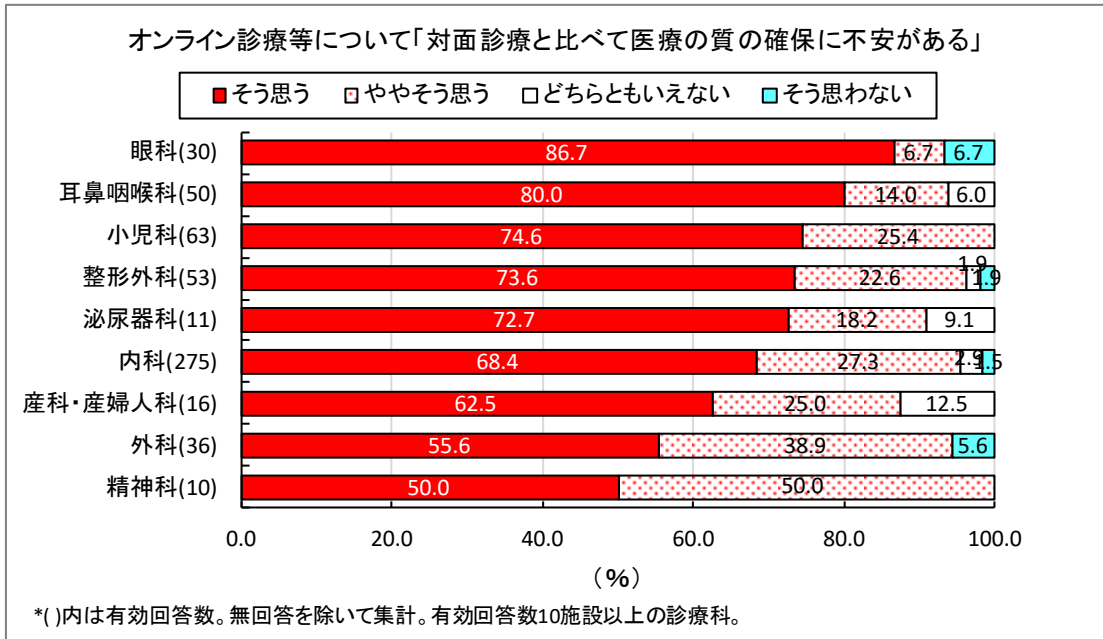
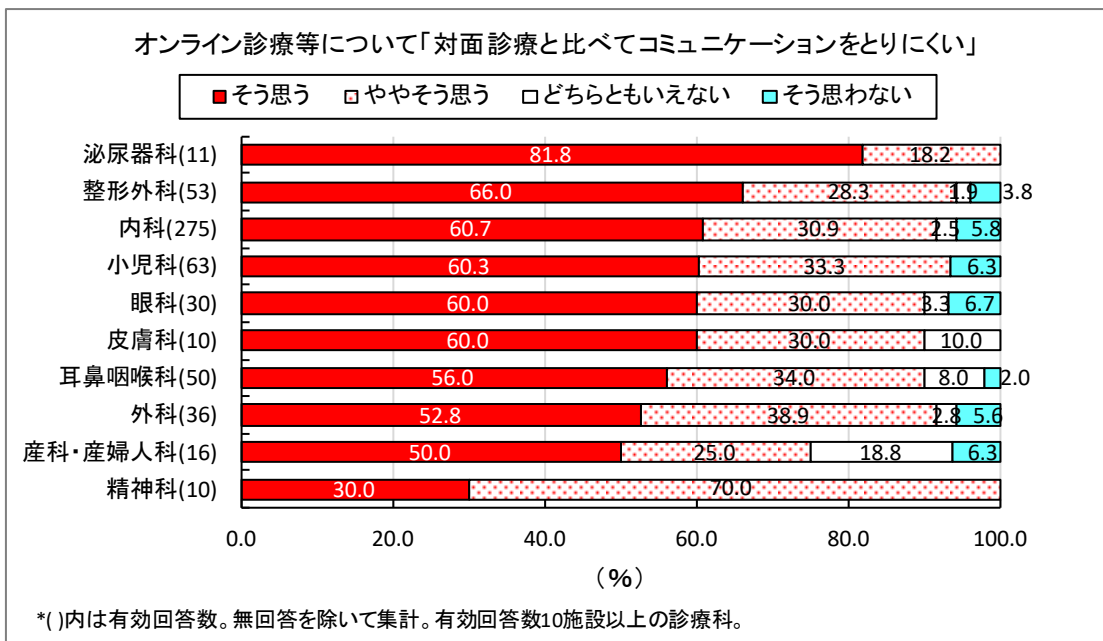


図 2.2.14 オンライン診療等について「コミュニケーションをとりにくい」



2.3. 自由記述

「電話以外の情報通信機器を用いた診療について、メリット・デメリットだと考える点、また、実施されていない先生は不安な点等をご自由にご記入下さい」という質問に対して寄せられた意見である。

肯定的評価も一定程度あった一方、医療の質の低下を懸念する声も多く寄せられた（表 2.3.1）。

表 2.3.1 自由記述欄の記入内容の大まかな分類

総記入数	(再掲)分野別							
	肯定的評価	医療の質	情報通信機器、システム	コスト	診療報酬	医療安全	会計	その他
272	31	166	25	23	12	11	6	44

肯定的評価の中には新型コロナウイルス感染症対策として有効であるとの意見が複数あった。

一方で、医療の質として、早期発見や、病態の変化に気づくことが遅れることがあるとの記述があった。診療報酬関連では、初期投資に見合う診療報酬になっていないとの意見があった。

その他として、オンライン診療は予約制であり、通常の診療（予定が立たない）を行いながらオンライン診療をすることの難しさが挙げられていた。

表 2.3.2 オンライン診療（電話以外）についてのコメント

自由記述から一部抜粋

肯定的評価（一部でも肯定的な記述があるものを含む）

- ・ 新型コロナウイルス感染症のみならず、今後の新興感染症に対して、非接触性医療は今後有用になる場面があると思われる。診療報酬点数が低すぎると普及に支障をきたす。
- ・ コロナ感染症蔓延状況下においては有用な方法と考えるが、触診・処置ができないことに不安を感じる。
- ・ 移動が困難な患者さん、医療機関のない地域（離島など）の患者さんにはメリットと思います。医療の質の担保が難しいので、その運用は、発熱外来や慢性疾患の安定期に限る必要があると考えます。医師会としては「反対」ではなく、医療の質の担保ができない部分は患者さんの自己責任とするなら、積極的に賛成したいというスタンスが良いのではと思考しています。
- ・ 患者さんの状態把握が十分にできない可能性があるが、院内での感染予防や遠方から受診する手間暇を考えれば有効な手段である。疾患の種類や重症度、年齢を考慮すれば有効な方法となりうる。

医療の質

- ・ 患者さんの表情 仕草 雰囲気などが感じにくく、画一的な診療になりそう。患者さんとの信頼関係の構築が難しく、トラブルが起きやすいのではないか。
- ・ 診療行為というのは人と人との究極のコミュニケーションであり、電話や情報通信機器を用いた診療では不十分なコミュニケーションしか取れない以上、対面診療の代替手段にはなり得ないと考える。身体診察も必須。
- ・ 診察は視診から始まるが、単に診ているのではなく、医者は患者さんが出すマイクログジェスチャーも視診で感得している。デバイスを通した視診では様々なシグナルをとらえられない可能性が高い。つまりファーストインプレッションで如何に多くの情報を獲得できるが、患者さんにリスク回避させられるのかの別れ道になる。現状の技術では実物を視る以外に方法はない。
- ・ 理学的所見が得られない。顔色など視診の質がモニターや通信環境で左右される。
- ・ 診療の基本である聴診、触診が抜けるため病態変化に気づくのに遅れる可能性があり不安がある。
- ・ 情報通信機器を用いた診療は、医療の質を低下させ疾病の早期発見予防が困難になり、患者の不利益につながると思われる。
- ・ お会いしたことのない患者にオンライン診療で診断し薬を処方する自信がない。

診療報酬・コスト

- ・ 診療報酬が不十分
- ・ 耳鼻科疾患にはオンライン診療料を算定できる疾患がない
- ・ 設備を整備するための資金が必要
- ・ 初期費用がかかり、具体的にどうすれば良いのかわからない。
- ・ イニシャルコストが高い。システムを理解して使うまでに時間もかかる。
- ・ 現状では初期投資に見合う収入は得られず、効率も悪い。アプリ使用のため支払もある。
- ・ あくまで補完的なものでメインの方法にはなりえない。ましてや、業者への支払が発生するので、推進するのであれば業者との癒着がないことを明白にする必要があるのではないか。
- ・ 導入のハードルが高く、費用対効果が得られない印象がある。利用対象者が少ない。

情報通信機器、システム

- ・患者の大半は高齢者の為、情報通信機器を使用するのは現実的ではない。意思の疎通も難しい。
- ・高齢者が多いので情報通信機器を使えない患者さんが多い。
- ・高齢化が進む地域なため、医療とつながるメリットはあるが、患者側のハード面（PC、タブレット通信環境等）での整備が難しい。
- ・自院の体制（診療）では対応できない。使用する自信がない。（機器を使いこなせる自信がない）
そもそも高齢患者が使いこなす事は困難と思われる。

会計

- ・費用負担の面。本人確認は大丈夫か。窓口負担分は回収できるのか。
- ・会計が確実に徴収できるか不安あり
- ・医師・患者ともに診療内容に安全性が確保されていない。なりすまし、録画、支払についてはリスクがあると思われます。

医療安全

- ・デメリット：録音、録画されているのではないか心配。
- ・個人情報漏れがないか、誤診がないか不安。
- ・誤診をした場合の過失減免はあるのか否か
- ・見落としがあった時の責任の所在。
- ・診療代の徴収、診断ミスによる訴訟

その他

- ・患者の状態や診療内容によって、診療時間が一定でない中、オンライン診療予約時間による制約を受けてしまわないか。
接続待ちをしている側には、院内の状況がわからないので予定時間通りにいかないことへの理解がえられるか。
- ・診療時間を打ち合わせて予定に入れないといけない。（予定通りにいかない）
（外来患者も診なくてははいけない）
- ・患者のなりすましや保険証の偽造が通信機器では判別しにくい。
保険証の偽造があった場合、責任の所在はどこにあるのか。
- ・患者のなりすましや不正受給に使用される

3. まとめ

電話等再診を実施している診療所は、精神科で9割、産科・産婦人科約7割、外科および内科約6割であった。「現在はしていないが、今後実施する」というところも多く、電話等再診は一定の需要があり、その対応もとられつつあるようである。

一方、オンライン診療（電話以外）を実施する診療所は、今後実施予定を含めても15.4%にとどまった。しかし、「現在実施していない、今後は未定」が53.7%あり、状況次第では、診療所の半数以上が新たにオンライン診療（電話以外）を用いた診療に参入する可能性がある。

現在、オンライン診療（電話以外）を実施する診療所は、そうでないところに比べて、オンライン診療等について肯定的な意見が多いが、それでも、「診療に必要な十分な情報を得られない」に「そう思う」と回答したところは約7割、「医療の質に不安がある」に「そう思う」と答えたところが約6割あり、オンライン診療を行っているところも不安感のほうが上回る。「コミュニケーションを取りづらい」と回答した診療所は他の項目に比べると相対的に小さい。背景に情報通信機器の機能の向上があるのではないかと推察される。

オンライン診療等における医療の質の確保については、全体的に不安感が強い。患者の多くが高齢者であり、情報通信機器を使いこなすことができないという意見や、医療安全への不安、導入コストが高いという意見もあった。また、オンライン診療は予約制であるが、その時間までに、対面の通院患者の診療が終わるとは限らず、対面診療とオンライン診療を組み合わせる実施することの難しさもうかがえた。

現在、政府は、オンライン診療等の拡大を意図しているが、オンライン診療等を取り巻く課題（医療の質、情報通信システム、医療安全、コスト等）を解決できる場合にのみを対象にすべきである。

調査票

「新型コロナウイルス感染症対応下の診療所経営調査（2020年7～8月分）」の一部として実施しており、以下は、その調査における該当箇所の質問。

7. 電話や情報通信機器を用いた診療について

もっとも近いものを1つ選択して下さい。自由診療で実施しているケースを含みます。

下記で「現在」は、2020年4～8月の間の状況でお答え下さい。

(1) 現在、電話再診を行っておられますか。

従来の電話による再診です。情報通信機器を用いた診療については次の(2)でお答え下さい。

- ① 現在している
- ② 現在していないが、今後実施する
- ③ 現在していない、今後もしない
- ④ 現在していない、今後は未定

選択して下さい

(2) 現在、電話以外の情報通信機器を用いた診療を行っておられますか。

下記で「特例」とは、今般の新型コロナウイルス感染症拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いを指します。

- ① 初診・再診とも行っている
- ② 初診のみ行っている
- ③ 再診のみ行っている
- ④ 現在していないが、特例が継続されれば今後実施する
- ⑤ 現在していないが、特例にかかわらず今後実施する
- ⑥ 現在していない、今後もしない
- ⑦ 現在していない、今後は未定

選択して下さい

(3) 電話や情報通信機器を用いた診療について、先生のお考えにもっとも近いものを1つ選択して下さい。

- 1) 対面診療と比べて、診療に必要な十分な情報を得られない
 - ① そう思う ② ややそう思う ③ そう思わない ④ どちらともいえない
- 2) 対面診療と比べて、コミュニケーションをとりにくい
 - ① そう思う ② ややそう思う ③ そう思わない ④ どちらともいえない
- 3) 対面診療と比べて、医療の質の確保に不安がある
 - ① そう思う ② ややそう思う ③ そう思わない ④ どちらともいえない
- 4) 対面診療と比べて、離島・へき地等の患者の利便性を向上させる
 - ① そう思う ② ややそう思う ③ そう思わない ④ どちらともいえない
- 5) 対面診療と比べて、難病や在宅医療の患者の利便性を向上させる
 - ① そう思う ② ややそう思う ③ そう思わない ④ どちらともいえない
- 6) 対面診療と比べて、慢性疾患等の患者の治療の継続性を向上させる
 - ① そう思う ② ややそう思う ③ そう思わない ④ どちらともいえない

選択して下さい

選択して下さい

選択して下さい

選択して下さい

選択して下さい

選択して下さい

(4) 現在、電話以外の情報通信機器を用いた診療について、メリット・デメリットだと考える点、また、実施されていない先生は不安な点等をご自由にご記入下さい。