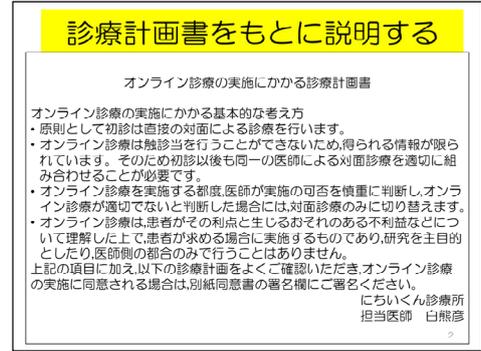


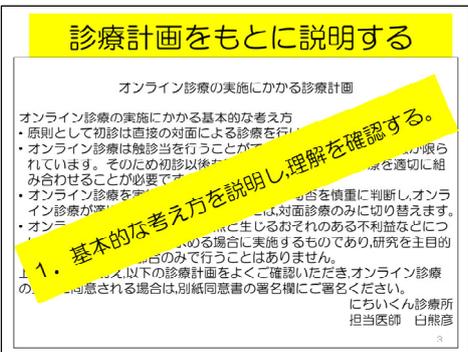
### 資料3.



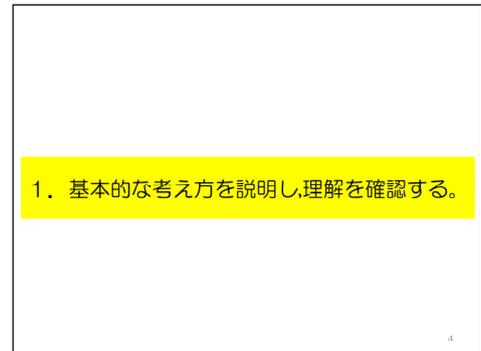
指針に沿って実際の例をお示しします。  
 まず、オンライン診療導入時の説明について。  
 オンライン診療の導入にあたっては診療計画書を作成します。そして、診療計画書をもとにオンライン診療におけるさまざまな事項を手順に沿って説明します。



これは実際の診療計画書の1例です。  
 この診療計画書例では冒頭に、オンライン診療についての基本的な考え方が記されています。



こうしてオンライン診療医についての基本的な考え方を説明し、患者が理解したかどうか確認します。



まず繰り返しになる部分はありますが、指針の基本的な考え方を説明します。確認してください。

## 基本的な考え方

- 原則として初診は直接の対面による診療を行います。
- オンライン診療は触診を行うことができないため、得られる情報が限られています。そのため初診以後も同一の医師による対面診療を適切に組み合わせることが必要です。
- オンライン診療を実施する都度、医師が実施の可否を慎重に判断し、オンライン診療が適切でないと判断した場合には、対面診療のみに切り替えます。
- オンライン診療は、患者がその利点と生じるおそれのある不利益などについて理解した上で、患者が求める場合に実施するものであり、研究を主目的としたり、医師側の都合のみで行うことはありません。

まず4点、指針に沿った説明です。

- 原則として初診は直接の対面による診療を行います。
- オンライン診療は触診を行うことができないため、得られる情報が限られています。そのため初診以後も同一の医師による対面診療を適切に組み合わせることが必要です。
- オンライン診療を実施する都度、医師が実施の可否を慎重に判断し、オンライン診療が適切でないと判断した場合には、対面診療のみに切り替えます。
- オンライン診療は、患者がその利点と生じるおそれのある不利益などについて理解した上で、患者が求める場合に実施するものであり、研究を主目的としたり、医師側の都合のみで行うことはありません。

5

## 基本的な考え方

- 原則として初診は直接の対面による診療を行います。
- オンライン診療は触診を行うことができないため、得られる情報が限られています。そのため初診以後も同一の医師による対面診療を適切に組み合わせることが必要です。
- オンライン診療を実施する都度、医師が実施の可否を慎重に判断し、オンライン診療が適切でないと判断した場合には、対面診療のみに切り替えます。
- オンライン診療は、患者がその利点と生じるおそれのある不利益などについて理解した上で、患者が求める場合に実施するものであり、研究を主目的としたり、医師側の都合のみで行うことはありません。

### 2. 具体的な診療計画を説明し、理解を確認する。

上記の項目に加え、以下の診療計画をよくご確認いただき、オンライン診療の実施に同意される場合は、別紙同意書の署名欄にご署名ください。

として、

6

### 2. 具体的な診療計画を説明し、理解を確認する。

具体的な診療計画を説明します。

7

- |                                 |
|---------------------------------|
| • オンライン診療で行う診療内容および期間           |
| • オンライン診療と対面診療、検査等の組み合わせに関する事項  |
| • 診療時間(予約)に関する事項                |
| • オンライン診療の方法・使用する機器             |
| • オンライン診療を行わないと判断する条件           |
| • 患者の情報伝達への協力                   |
| • 急変時の対応方針                      |
| • 複数の医師がオンライン診療を行う予定            |
| • 情報漏洩等のリスクを踏まえたセキュリティに関する責任分界点 |
| • オンライン診療の映像や音声等の保存             |

具体的な診療計画としては、  
 オンライン診療で行う診療内容および期間  
 オンライン診療と対面診療、検査等の組み合わせに関する事項  
 診療時間(予約)に関する事項  
 オンライン診療の方法・使用する機器  
 オンライン診療を行わないと判断する条件  
 患者の情報伝達への協力  
 急変時の対応方針  
 複数の医師がオンライン診療を行う予定  
 情報漏洩等のリスクを踏まえた  
 セキュリティに関する責任分界点  
 オンライン診療の映像や音声等の保存  
 の10項目について書き込みます。

8

オンライン診療 で行う診療内容 および期間	疾病名： 診療内容： 診療期間： 年 月 日～ 年 月 日
オンライン診療 と対面診療、検査 の組み合わせに 関する事項	初診：対面診療 再診：概ね__ヶ月に1回、オンライン 診療を実施する。 ただし、概ね__ヶ月に1回は直 接の対面診療を行う。
診療時間に関す る事項	電話または予約システム等を用いて 事前に予約を行う。

オンライン診療で行う診療内容および期間については、その時点で明らかなることを記入するとともに、見直しなども説明するといいでしょう。

オンライン診療と対面診療、検査等の組み合わせに関する事項としては、初診は対面診療であり、あくまでも対面診療との組み合わせ診療であることを明確にしておく必要があります。

診療時間に関する事項としては予約診療であり、予約の確定方法について具体的に示しておくことと混乱がないでしょう。

オンライン 診療の方法 ・使用する 機器	患者側：スマートフォン・タブレット・パソコン 医療側：医療機関のパソコン等の情報通信機器 利用するオンライン診療システム： ・予約日時の調整 ・ビデオ診察前後の時間調整
オンライン 診療を行わ ないと判断 する条件	・患者の心身の状態について、十分に必要な情報が得られていないと判断した場合。 ・体調に変化が現れ、対面診療の必要性が認められる場合。 ・情報通信機器の障害等によりオンライン診療を行うことができない場合。 上記条件に該当した場合は、直接の対面診療に切り替える。

オンライン診療の方法・使用する機器については、患者側と医療者側そして使用するシステムについても具体的に示しておきましょう。

オンライン診療を行わないと判断する条件については具体的に

- ・患者の心身の状態について、十分に必要な情報が得られていないと判断した場合。
  - ・体調に変化が現れ、対面診療の必要性が認められる場合。
  - ・情報通信機器の障害等によりオンライン診療を行うことができない場合。
- これらいずれかの条件に該当した場合は、直接の対面診療に切り替えることを明記しておきます。

患者の 情報伝達 への協力	オンライン診療の実施に際して、患者は診療に対して積極的に協力し、自身の心身に関する情報を医師に伝達する必要があります。
急変時の 対応方針	当院で対応できない場合には、以下の医療機関を紹介する。 ・北極総合病院 ・ペンギン診療所
複数の医 師がオン ライン診 療を行う 予定	なし・あり：南極病院 たら太郎医師 現在治療中の疾患については検査結果の検訂の場合に、その他の疾患により現在治療中の疾患に急性変化が起こり得る場合に、上記医療機関内で医師同席のもとにオンライン診療を行っていただくことがあります。

患者の情報伝達への協力の重要性についても記載します。オンライン診療の実施に際して、患者は診療に対して積極的に協力し、自身の心身に関する情報を医師に伝達する必要があります。

急変時の対応方針として、対応できない場合の紹介先医療機関を具体的にしておきます。

複数の医師がオンライン診療を行う予定があるかどうか、予定がある場合にはどのような場合にどこのどの医師が担当するか、明確にしておきます。  
また、そういった際には自分が同席してのD to P with Dであることも明示しておきます。

情報漏洩等 のリスクを 踏まえた セキュリ ティに関 する責任分 界点	<u>想定されるセキュリティ・リスク</u> 医療機関およびオンライン診療システム提供事業者に対するサイバー攻撃等による患者の個人情報の漏洩・改ざん等。  <u>医療機関及びオンライン診療システム事業者</u> に課される事項 ・オンライン診療の適切な実施に関する指針に定める情報セキュリティに関するルールを遵守したシステムを構築し、常にその状態に保つこと。
---	---

情報漏洩等のリスクを踏まえたセキュリティに関する責任分界点については、まず、想定されるセキュリティ・リスクとして、

医療機関およびオンライン診療システム提供事業者に対するサイバー攻撃等による患者の個人情報の漏洩・改ざん等を挙げておきます。

医療機関及びオンライン診療システム事業者に課される事項としては

- ・ オンライン診療の適切な実施に関する指針に定める情報セキュリティに関するルールを遵守したシステムを構築し、常にその状態に保つこと。
- を明記しておきます。

**医師に課される事項**

- セキュリティ・リスクを十分に勘案したうえでオンライン診療システムを選択すること。
- 患者及び医師がシステムを利用する際の権利、義務、リスク等を明示し、かつ情報漏洩等のセキュリティ・リスク、医師・患者双方のセキュリティ対策の内容、患者への影響等について、平易に説明できるオンライン診療システム提供事業者を選択すること。

なお、患者の行為によって、セキュリティを脅かす事案や損害等が生じた場合、直接的、間接的、その他すべての損害について、医師は責任を負わない。

オンライン診療の映像や音声等の保存  
：患者・医師ともに行わない。

情報漏洩等のリスクを踏まえたセキュリティに関する責任分界点の3点目として **医師に課される事項**について記載しておきます。具体的には

- セキュリティ・リスクを十分に勘案したうえでオンライン診療システムを選択すること。
- 患者及び医師がシステムを利用する際の権利、義務、リスク等を明示し、かつ情報漏洩等のセキュリティ・リスク、医師・患者双方のセキュリティ対策の内容、患者への影響等について、平易に説明できるオンライン診療システム提供事業者を選択すること。

などを挙げておきます。

そして、オンライン診療の映像や音声等の保存に関しては、患者、医師ともに行わない、と明記しておきます。

**医師に課される事項**

- セキュリティ・リスクを十分に勘案したうえでオンライン診療システムを選択すること。
- 患者及び医師がシステムを利用する際の権利、義務、リスク等を明示し、かつ情報漏洩等のセキュリティ・リスク、医師・患者双方のセキュリティ対策の内容、患者への影響等について、平易に説明できるオンライン診療システム提供事業者を選択すること。

なお、患者の行為によって、セキュリティを脅かす事案や損害等が生じた場合、直接的、間接的、その他すべての損害について、医師は責任を負わない。

オンライン診療の映像や音声等の保存  
：患者・医師ともに行わない。

そして、患者が行うべき事項と行ってはいけない事項を説明します。

**3. 患者が行うべき事項と禁止事項を説明し、理解を確認する。**

十分理解しているかどうか確認しながら進めます。

オンライン診療に伴うセキュリティおよびプライバシーのリスクに関し、受診患者として以下の注意事項を守っていただくようお願いします。

- 患者は、使用するシステムに伴うリスクを把握する。  
例) 生じ得るリスク：スマートフォンの紛失やウイルス感染に伴う医療情報の漏洩等  
取り得る対策：パスワードの設定、生体認証設定、ウイルス対策ソフトのインストール等
- 患者は、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ていることを確認する。
- 患者は、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。

オンライン診療に伴うセキュリティおよびプライバシーのリスクに関し、受診患者として以下の注意事項を守っていただくようお願いします。

- 患者は、使用するシステムに伴うリスクを把握する。たとえば、生じ得るリスク：スマートフォンの紛失やウイルス感染に伴う医療情報の漏洩等  
これらに対して取り得る対策：パスワードの設定、生体認証設定、ウイルス対策ソフトのインストール等
- 患者には、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ていることを確認していただきます。
- そして、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。と明記します。

- 患者は、医師のアカウント等の情報を診療に関係のない第三者に提供してはならない。
- 患者は、医師との通信に、医師の同意がない限り第三者を参加させない。
- 患者は、原則として医師側が求めない限り、または指示に反して、チャット機能の利用やファイル送付などは行わない。特に外部URLへの誘導を含むチャットはセキュリティ・リスクが高いため粉わない。
- 対面診療の例外として初診がオンライン診療となる場合、患者は、顔写真付きの身分証明書で本人証明を行う。顔写真付き身分証明書がない場合は、二種類以上の身分証明書を用いて本人証明を行う。

17

つづきです。

- 患者は、医師のアカウント等の情報を診療に関係のない第三者に提供してはならない。
- 患者は、医師との通信に、医師の同意がない限り第三者を参加させない。
- 患者は、原則として医師側が求めない限り、または指示に反して、チャット機能の利用やファイル送付などは行わない。特に外部URLへの誘導を含むチャットはセキュリティ・リスクが高いため粉わない。
- 対面診療の例外として初診がオンライン診療となる場合、患者は、顔写真付きの身分証明書で本人証明を行う。顔写真付き身分証明書がない場合は、二種類以上の身分証明書を用いて本人証明を行う。

こういったことを明確にしておきます。

17

## 同意書様式の例

同意書

にちいくん診療所 院長 白熊彦先生

私は、上記の「オンライン診療の実施にかかる診療計画書」に関する説明を受け、内容を理解し、了解しましたので、診療計画と注意事項に従い、オンライン診療を受診することに同意します。

年 月 日

本人署名 \_\_\_\_\_

代諾者署名 \_\_\_\_\_ (続柄： )

医療機関記入欄 カルテNo. \_\_\_\_\_

18

これは同意書の様式の例です。押印がなくとも、署名で十分ですが、当然のことながら基本的に患者本人に理解し、同意したことを明確にしてもらいます。日付も重要です。

18

## オンライン診療を適用する 患者の選択

19

オンライン診療の導入には、日頃から対面診療を重ねて、医師と患者との間に直接的な関係が既に存在することが基本です。信頼関係のある患者だから、オンラインの画面越しでも意思疎通ができるのです。指針の趣旨に沿ってオンライン診療を適用できる患者かどうか判断します。それではどのような患者にオンライン診療で治療効果が期待できるか、症例を紹介します。

19

## 治療継続のために オンライン診療の組み合わせ が求められる場合

20

疾病の種類、病状とともに、仕事の環境等から、治療継続が必要なのに、通院の難しい患者さんがしばしば見受けられます。疾病に対するリテラシー、オンライン診療の特性への理解が十分な場合は、オンライン診療の併用によって、治療中断を回避できることがあります。

20

## うつ病

40歳 男性

- ◆ 初診より半年経過。病状は安定しており、問診により病状の変化が確認できると判断。
- ◆ 診療は2週間～1ヶ月に1回の頻度で、対面診療とオンライン診療を交互に実施。
- ◆ 会社を休む頻度が減り、患者の生活における負担を大きく軽減でき、治療への主体的な姿勢がうかがえるようになってきた。

21

40歳 男性

治療開始から半年経過し病状は安定しています。問診により病状の変化が確認できると判断しました。

そこで、2週間～1ヶ月に1回の頻度で、対面とオンラインを交互に利用することとしました。

会社を休む必要がないので、通院による負担を大きく軽減でき、治療への主体的な姿勢も生み出すことができました。

オンライン診療では患者が受信場所を選び、日頃の外来では相談をためらいがちなこと、こんなことを質問していいのかということもきくことができる場合があります。

21

## 睡眠時無呼吸症候群

52歳 男性

- ◆ CPAP導入後、無呼吸低呼吸指数、自覚症状、血圧も改善し、月1回の通院となっていた。
- ◆ しかし、海外出張などで仕事が多忙となり、診療の予約キャンセルが重なり、月1回の受診が確保できなくなったため、オンライン診療の組み合わせを提案。
- ◆ オンライン診療2か月と3か月目の対面診療の組み合わせによりCPAPが継続できている。

22

52歳男性

いびきの指摘と日中過眠、高血圧により受診しました。

検査の結果、重症睡眠時無呼吸症候群と診断し、CPAP導入後、無呼吸低呼吸指数、自覚症状、血圧も改善し、月1回の通院となっていました。海外出張などで仕事が多忙となり、診療の予約キャンセルが重なって、月1回の受診が確保できなくなったため、オンライン診療を提案しました。オンライン診療2か月と3か月目の対面診療の組み合わせにしたことでCPAP中断も未受診も回避できています。

CPAPには就寝時にマスク装着が必要ですが、帰宅後の疲労や眠気、マスクの違和感のため装着を怠る例がしばしば見受けられます。いかに中断を防ぐか、モチベーションを維持するよう、診療の中で装着を促すか、オンライン診療が有効な場合があります。

22

## 足爪白癬

47歳 男性

- ◆ 2年前から不定期に通院、外用治療抵抗性で内服薬使用を要する状態となっていたが、内服薬使用には副作用観察のため、定期的な観察や血液検査が必要で、積極的な治療に踏み切れなかった。
- ◆ 毎月1回の対面診療の間にオンライン診療を1回挟むことによって、治療継続にこぎつけ、治療効果を上げることができた。

23

47歳 男性

2年前に足爪白癬と診断され受診を開始しました。

外用治療に抵抗性のため、内服新薬の使用を検討しましたが、2週間毎の受診は難しいということで、

治療を断念してしまいました。

毎月の対面診療の間にオンライン診療を1回挟むことを提案したところ、新薬使用のために定期的に血液検査が必要であること、副作用に関する問診などの厳重な観察が重要であることの説明を理解し、合意を得たので、内服新薬による治療を開始しました。

治療の選択肢が広がるとともに、オンライン診療によって患者の自宅などでの生活史を知ることができ治療上有益な情報を得ることができています。

23

## 特発性慢性蕁麻疹

57歳 男性

- ◆ 数年前から複数の医院を断続的に受診、一時的に軽快するも通院継続できず再発を繰り返していた。オンライン診療を希望して来院。
- ◆ 治療の継続が必須であることを説明し、まず対面診療を3ヶ月続けて内服薬を調整、症状安定を確認してオンライン診療を導入した。
- ◆ 蕁麻疹出現時の写真を患者自身が撮影し、オンライン診療システムに保存して提出するなど治療への積極的な参加意欲もでてきた。

24

57歳男性

数年前から慢性蕁麻疹で複数の医院を断続的に受診していました。その都度、一時的には軽快するものの通院が継続できず再発を繰り返していました。本人がオンライン診療による蕁麻疹治療を希望して来院しました。

まず、オンライン診療は本人の希望や都合で行うものではなく、診療上の必要性を医師が判断して行うものであることを説明し、通院で内服薬の調整を開始しました。3ヶ月後、症状が安定しているのを確認できたので、主治医としてオンライン診療は可能であり、今後の治療継続性を考慮するとオンライン診療の導入が望ましいと判断しました。オンライン診療の導入により自宅での服装、運動、入浴、睡眠など対面診療に比べて得る情報は多く、具体的な生活指導ができるようになりました。状態は改善して膨疹は出現しなくなり、投薬継続でコントロールできています。

24

## 通院が患者の心身に 大きな負担となっている場合

通院自体が患者の心身の大きな負担となっている場合です。

25

## 高血圧症・糖尿病・脂質異常症 パニック障害・頭痛・耳鳴症

50歳 女性

- ◆ パニック発作があり、通院自体が大きな困難となっていた。
- ◆ 治療方針に当面変更はないことから、オンライン診療の組み合わせを導入して通院回数を減らした。
- ◆ 組み合わせによる頻回の診療によって信頼感が増し、自宅での血圧測定や体重管理を徹底するなど、治療への参加意欲も出て、減量に成功し、減薬できている。

症例は50歳 女性 高血圧症・糖尿病・脂質異常症、パニック障害、頭痛症、耳鳴症です。

糖尿病等生活習慣病については他院に通院していましたが、パニック発作と頭痛、耳鳴では当院を受診していました。

パニック発作のため通院自体が大きな困難であるうえに、複数の医療機関に通院することは負担が大きいため、当院でまとめて治療を受けることを希望してきました。

当院で複数の病態全体が把握できていること、病状も安定して3か月以上経過していること、パニック発作はコントロールできているものの、本人は通院に負担感が大きいこと、またテレビ画面上で診療できる状態であると判断したことから、オンライン診療を提案しました。

26

## 注意欠如・多動症

12歳 男児

- ◆ 通院のための授業欠席が負担となっていた。
- ◆ 隔月のオンライン診療を提案。
- ◆ 導入時には、本人のスマホを提示させ
  - ・ スマホ画面に向かう話し方
  - ・ 診察のためのアクセスをするのにふさわしいのはどのような場所か 等を具体的に説明。
 患児は十分理解できた。
- ◆ 家庭での様子も観察でき、対面診療では見ない笑顔画面越しに見せ、家庭での受診が精神的な負担を和らげている様子。

12歳 男子 注意欠如・多動症

一年前から当院に通院中で、治療方針はほぼ確立していましたが、月一回の外来通院を継続していましたが、学校の行事などが忙しくなり、通院のために学校を欠席したくない、という気持ちも強く、次第に通院が負担になっているようでした。そこで、オンライン診療を提案し、外来受診は1か月おきとしました。

導入時には、本人のスマホを提示させて、スマートフォン画面に向かう話し方も本人に説明し、自宅のネット環境も確認、普通のスマートフォンによるチャットとは異なり、診察であるからにはアクセスするのにふさわしいのはどのような場所か、具体的に説明しました。12歳ともなれば十分に理解できます。

27

## 悪性腫瘍寛解後

60歳 男性

- ◆ 専門病院で治療を受けた後、かかりつけ医としてフォロー中。
- ◆ 定期受診にオンライン診療を併用したところ、「首のリンパ節が触れる、再発ではないか。」「怠い、風邪なのか重病なのか」などチャット機能を利用して不安なことや気になることを送るようになってきた。
- ◆ 対面ではなかなか言い出せないことが言える様子である。

60歳男性

専門病院で悪性腫瘍の治療を受け、現在は寛解状態で、かかりつけ医としてフォローしています。

定期受診にオンライン診療を併用したところ、本人として、対面診療では相談することを躊躇していた日常生活での些細な不安、たとえば、「首のリンパ節が触れる、再発ではないか。」「怠い、風邪なのか重病なのか」などを、オンライン診療でのチャット機能を利用して、受診前に送ってくるようになりました。対面ではなかなか言い出せないことも訊けるようで、患者の安心、かかりつけ医との信頼関係の強化に役立っています。

28

## 専門医が近くにいない 場合

専門医が近くにいないために遠くの専門医に通院している例があります。こういった場合にもオンライン診療を導入することで、患者の通院負担が軽減されます。

29

## 薬剤使用過多による慢性頭痛

34歳 女性

- ◆ 14歳の頃から、ほぼ毎日頭痛があり市販鎮痛薬連用状態にあった。
- ◆ 近隣に慢性頭痛の専門医がいないため遠距離の通院ながら、33歳から、毎月受診で市販鎮痛薬からの脱却を目指して治療。通院を中断すると再燃のおそれが高かった。
- ◆ オンライン診療の組み合わせを提案し、安定して治療を継続できるようになり、市販鎮痛薬から脱却できている。

34歳 女性 鎮痛剤連用による慢性頭痛の患者です。

14歳の頃から、ほぼ毎日頭痛があり市販薬を連用する状態が20年にわたり続いていました。

33歳から治療を開始し、ほぼ1か月に1回の受診で、市販の鎮痛薬を使用しないで漢方薬と頓用の挫薬のみで頭痛に対処することができるようになりました。しかし、通院を中断すると再び市販の鎮痛薬を使い始める恐れが強いため、通院継続を勧めました。近隣での治療につなげようとしたのですが、通院の容易な範囲に専門医がいないため、オンライン診療を併用することとしました。

30

## アレルギー性鼻炎

15歳 男性

- ◆ 遠距離ながら専門医の対面診療を毎月受けてアレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法を開始していた。
- ◆ 高校進学後はさらに通院が困難となるため主治医に相談。舌下免疫療法治療中は副作用観察や治療意欲動機付けのために月一回程度の受診は必要と説明。
- ◆ 隔月にオンラインを組み合わせることで、進学後も治療が継続できている。

15歳 男性

アレルギー性鼻炎に対して、舌下免疫療法を開始しました。通院は遠距離でしたが専門医の対面診療を毎月受けていました。しかし、高校進学後は通院が困難となるため治療が継続できるかどうか、主治医に相談がありました。

舌下免疫療法では治療継続が極めて重要で、舌下免疫療法継続中には口腔内違和感が出ることもあり、治療継続への意欲の維持が必要です。舌下免疫療法初回～増量時は対面診療、維持量になり特に問題なければ隔月でのオンライン診療と対面診療を組み合わせることで効果が期待できます。

この例では、治療の継続が必要と説明したところ本人は理解しましたが、通院は厳しいということで、オンライン診療を隔月で導入しました。進学後も対面とオンラインの併用で治療意欲は維持できており、治療を継続しています。

31

## 通院が介助者に 大きな負担となっている場合

患者がひとりで通院することが困難で、介助者にとって通院が大きな負担となっている場合があります。

治療継続の必要性とオンライン診療の特性を理解できる介助者であれば、オンライン診療を導入することで、介助者の負担を軽減し、ひいては治療継続につながることを期待できます。

65

32

## 小児喘息

3歳 女児

- ◆ 患児のほか、上の子と双子の同胞があり、受診は滞りがちで治療薬使用も不規則で、管理不良であった。
- ◆ このため、発作が起きると救急外来に駆け込むことを繰り返していた。
- ◆ 定期的な受診と治療薬の使用で、発作はコントロールできると説明し、オンライン診療を提案した。
- ◆ 組み合わせ診療により治療が定期的に行われ、病状は安定して救急要請するような発作は消失した。

症例は3歳女児。中等症持続型の喘息で、長期管理が必要な状態でした。当院からは10km離れており、母親は、上の子や双子の同胞の世話と仕事も忙しく、定期的には通院できず、投薬も不規則になっていました。このため、症状が増悪して発作が起きると病院の救急外来に駆け込むといったことを繰り返していました。喘息は管理を確立すれば、発作で救急外来へ駆け込むようなことはなくすることができること、そのため、定期的な受診が重要なこと、通院が難しいことは理解できるので、通院とオンライン診療を組み合わせるかどうか、と提案しました。具体的にはリーフレットを示しながら、喘息発作、発熱などの急変時には呼吸の状態を直接観察したり聴診したり、他の病気が隠れていないか診察する必要があるため、受診が必要であることをあらためて説明したうえで、保護者のスマートフォンを確認し、カード決済であることの承諾を得てURLを示してインストールの方法、予約コードの入力方法まで、丁寧に説明しました。この症例ではオンライン診療を併用することで受診が継続でき、薬のアドヒアランスが向上して病状は安定しました。

33

## 便秘・反復性気管支炎

14歳 男児 重症心身障害児

- ◆ 重症心身障害のため全介助で在宅で生活。
- ◆ 便秘・反復性気管支炎・嚥下障害などのため継続的な医療が必要。
- ◆ 保護者と介助者が付き添って通院継続。
- ◆ 保護者はスマートフォンの操作に不慣れでオンライン診療導入を躊躇したが、介助者の助力でアクセス可能となり、その後は隔月で組み合わせ診療として大幅に介護負担を軽減。

34

全介助の状態、自宅で生活している14歳の重症心身障がい児です。便秘・反復性気管支炎・嚥下障害などのため継続的な医療が必要な患者です。通院には保護者と介助者の二人が付き添うことが必要で、10年来通院を継続していました。保護者と介護者の負担が大きいため、オンライン診療を提案しました。この症例では、保護者がスマートフォンやPCの操作に不慣れでオンライン診療へのアクセスがうまくいかなかったが、介助者の助力でアクセス可能となり、一度オンライン診療でうまくいくと、その後は隔月で交互に継続するようになりました。通院負担が軽減され、大変感謝されました。

34

## 思わぬ場所からの「受診」

例1. 画面が揺れている。

- ◆ 画面に映る背景の画像から運転中と判明。
- 即座に診療を中断し、安全な場所に駐車して受診するよう指導。  
繰り返すようであればオンライン診療を収支することと通告。

35

最後に、オンライン診療において、医師側の想定しない行動を患者がとることが残念ながら珍しくないことをご紹介します。

例1. 画面が揺れている。

画面に映る背景の画像から運転中と判明しました。ただちに診療を中断し、安全な場所に駐車してから受診するよう指導しました。

35

## 思わぬ場所からの「受診」

例2. 轟音が聞こえる。

- ◆ 予約時刻にアクセスを開始すると異常な騒音で言葉が聞き取れない。
- ◆ 画面に映る患者は美容院で整髪されている。

→ 即座に診療を中断し、診療におけるプライバシーの保護の重要性を説明して対面診療受診を指示。

36

例2. 轟音が聞こえる。

予約時刻にアクセスを開始すると異常な騒音で言葉が聞き取れません。画面に映る患者は美容院で整髪されているではありませんか。ただちに診療を中断し、導入時だけでなく、オンライン診察が診療行為であることを伝えるようにします。

オンライン診療自体を再検討しなくてはなりません。

36

オンライン診療は  
患者の理解のうえで  
患者の受診を支援する  
診療形態です。  
医師側では通常の対面診療と  
同様にそれ以上の時間と準備  
が必要です。

37

オンライン診療は患者の理解のうえで患者の受診を支援する診療形態です。予め、受診態度についても患者さんにじゅうぶん説明し、理解を確認しておくことが重要です。

医師側では通常の対面診療と同様にそれ以上の時間と準備が必要です。オンライン診療は予約制でのみ成立します。当然のことながら、その時間はその患者にのみ向き合う時間です。

以上、実際に使用している診療計画書や症例をご紹介しました。実際に診療では患者に合わせた対応が必要なことはいうまでもありません。指針に準拠しつつ、それらの意味を患者さんに理解させながら診療にあたってください。

37

38

38

39

40

39

67

40