

2023年12月19日放送

## 小児科医によるオンライン診療

こどもとおとなのクリニック パウルーム  
院長 黒木 春郎

東京都港区で小児科を開業している黒木春郎と申します。小児科医によるオンライン診療の実際について話題提供いたします。オンライン診療というのは、Web上でのリアルタイムの診察です。

私は、今年の3月までは千葉県の小さな町で小児科クリニックを運営しておりました。外房こどもクリニックという診療所で、今年の春、若い先生にそこをお譲りして、私は港区で新規開業をしました。

さて、その外房こどもクリニック

で、私は2016年の6月にオンライン診療を導入いたしました。これは日本の小児科診療所の中ではかなり早い方だったと思います。それから今年2023年3月までの6年9か月の間に、私は延べ7,409名の方をオンラインで診察しました。また、新しいクリニックでは今年2023年4月から7月11日までに、延べ234名の方をオンラインで診察しています。

私がオンライン診療を始めた頃には、患者さんと実際に対面しないで診察ができるのか？できないだろう、というご意見をたくさん聞きました。特に医師から寄せられました。

2020年にコロナのパンデミックに襲われた初期にも、「オンライン診療は、聴診ができないからコロナ診療には使えない」と言っていた医師はたくさんいました。たった3年前のことですが、こういった医師の感覚があったと思います。

一方、コロナの時期に、私たちの社会では、Web上の会議システムを使って打ち合わせや研修

### オンライン診療の実際



外房こどもクリニック2016-2023

#### オンライン診療の利点

1. 通院支援。
2. 対面診療と比べて患者さんに関する情報の量と質が拡大する。
3. 患者さんが診療に参加する。

会、シンポジウムなどを行うことが普通のこととなりました。オンライン診療は、そういった画面上のコミュニケーションを1対1の診療に移したものです。相手と直接対面しなければ良質のコミュニケーションは不可能である、と思う方は、もう、少ないでしょう。

## オンライン診療を始める準備

それでは、オンライン診療を始める準備についてお話しします。

オンライン診療で使うシステムは、オンライン診療に特化したシステムと、汎用的で一般的な会議システムと、どちらを選ぶべきでしょうか。Zoomなどは操作も慣れていて、コストもほとんどかからないかもしれませんが、しかし、オンライン診療を行うためには、予約・診療・処方・会計の流れを一貫させることが合理的で、診察だけをZoomで行ったとしても、予約や会計などを別途に行うのでは手間が大変です。また、厚生省から出されているオンライン診療のガイドラインにも、診療の際の情報漏洩防止の厳しい基準が書かれており、高度なセキュリティが求められます。情報漏洩の全責任は医師にかかってきます。そうした面から私は、オンライン診療に特化したシステムの導入をお勧めします。このシステムへは多数の企業が参入し、導入費用も廉価になって来ています。

オンライン診療をご自身の施設で行うには、厚生局への届け出が必要で、また、医師は厚生省が定めるオンライン診療の研修を受けなければなりません。並行して、

Webでの患者さんとの意思疎通の方法も身に着けましょう。相手の顔とカメラを見ながら、こちらの表情やリアクションをやや大げさにして、相手への共感を伝えられると良いと思います。これは普通の対面診療でも必要なことですが、Webではより意識的な対応が大切です。

## オンライン診療の利点

それでは、次にオンライン診療の利点について、考えてみます。

オンライン診療は、ただそれだけでしたら便利なテレビ電話の利用ということになってしまいます。しかし、便利な道具や新しい技術を使って、どのように医療の質を上げていくことができるのか、私たちの関心はそこにあります。

オンライン診療の利点を三つに分けてお話ししたいと思います。

**その1は、通院支援**です。

クリニックまで行くことが困難な状態にある患者さんにとって、オンライン診療は大変有用です。患者さん自身に障害があって外出が難しい、ご家族の都合で通院機会が限られる、稀な疾患で診療可能な施設が限られ、非常に遠方の医療機関まで行かなければならない、等々の方々にオ

### 2 オンライン診療導入に際して

#### オンライン診療の施設基準と届け出

**✓ 施設基準**

- 1) 情報通信機器を用いた診療のための十分な体制が整備されている
- 2) 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」に沿って診療を行う体制を有する保険医療機関である
- 3) 対面診療を行える体制である
- 4) オンライン診療を担当する医師が、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」で定める「厚生労働省が定める研修」を修了している

**✓ 届け出**

施設基準の届出は、今のところ必須ではない。届出をしていないクリニックでもオンライン診療を行うことができ、「施設基準の届出を行っていない医療機関」として「初診料214点」や「再診料73点」を請求することができる。しかしながら厚生労働省は届出による明確な差をつけており、「届出ありオンライン診療」の初診料は**251点**で、「届出なしオンライン診療」の初診料は**214点**となる。

#### オンライン診療研修

**✓ 研修プログラム概要**

オンライン診療の研修プログラム概要

科目名	研修時間	講義時間	テスト回数
オンライン診療の研修の目的とオンライン診療に関する法律	日本医師会研修会 長島公之	34:55	55
オンライン診療の研修の目的とオンライン診療に関する法律	日本医師会研修会 長島公之	38:49	62
オンライン診療の研修の目的とオンライン診療に関する法律	医師研修システム開発センター 藤原 浩一	18:33	17
オンライン診療とセキュリティ	医師研修システム開発センター 藤原 浩一	34:34	31
医療機関におけるオンライン診療の事例	医師研修システム開発センター 藤原 浩一	26:33	28

各科目の研修時間に関する詳細

科目名	研修時間	講義時間	テスト回数
研修時間 (KCC) について理解するへき者・高齢者対応と、	日本医師会研修会研修会 藤原 浩一	45:27	65
医療従事者	日本医師会研修会研修会 藤原 浩一	39:18	58
研修時間 (Emergency Consultation) KCC	日本医師会研修会研修会 藤原 浩一	39:18	58

\*各科目につき、10題の実習問題が用意されています。

ンライン診療は喜ばれています。私は、重度心身障害者の方、自閉スペクトラム症の方々の多くもオンラインで診療しています。神経発達症で学童のお子さんが、学校を休まないで通院できる手段としてオンライン診療を活用している例もたくさんあります。

さらに、急性熱性疾患もオンラインで診療可能です。家庭内で感染し、保護者の方の具合も悪い時に、患者支援ツールとしてオンライン診療は有益です。

コロナやインフルエンザはオンライン診療の良い適応です。コロナや急性熱性疾患では、まずオンライン診療で医療とつながってもら

ます。翌日から毎日のオンライン再来も容易です。当然、急性増悪時の対応は考えておきます。

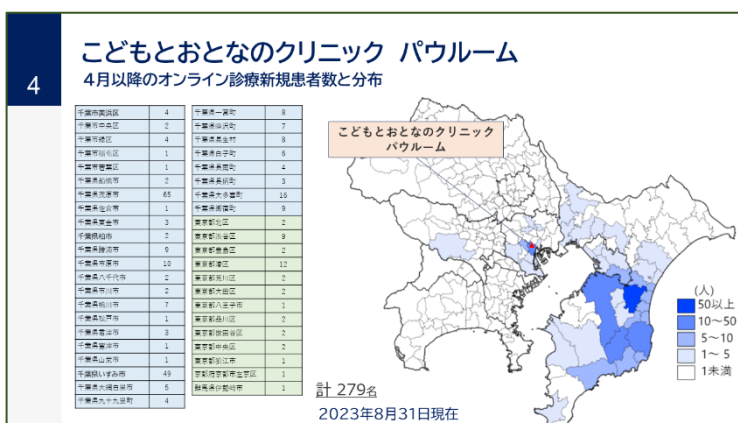
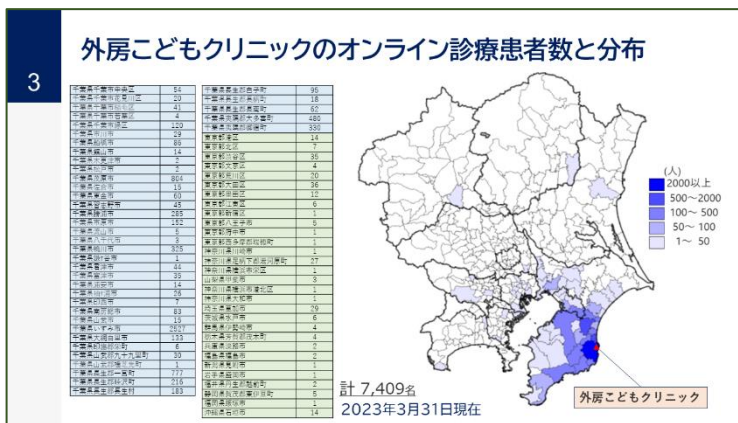
私は外房子どもクリニックでコロナ患者さんを 1,226 名、港区の子どもとおとなのクリニックパウルームで 15 名をオンラインで診療してきました。

私の先輩で大分子ども病院理事長の藤本保先生は、大分市とその周辺の救急を 24 時間 365 日引き受けていらっしゃるようですが、2020 年にオンライン診療を導入されました。その後、オンライン診療数はのべ 1,502 名、そのうちの 93%がコロナ患者さんだそうです。そのうち、痙攣が 3%とのことです。単純性熱性痙攣の場合、痙攣の最中にオンラインで処置をすることはできませんが、単純性熱性痙攣と診断をすることはできます。オンライン診療は救急外来でも有効と言えます。

急性疾患の他にも、安定した慢性疾患にも良い適応があります。例えば、アレルギー性鼻炎の舌下免疫療法ですが、対面診療ですと、症状が出ていないために往々にして長期処方になりがちです。それを、オンライン診療で月に一度診れば、ささいなトラブルへの対応やちょっとした質問に答えることもできます。患者さんのアドヒアランスも確実に向上します。

てんかんの診療も、往々にして保護者が薬をもらいに来るのみとなりがちですが、オンライン診療を導入すれば、まめに画面で患者さん本人の様子を確かめることができます。そして長期処方も不要になります。

オンライン診療の利点のその 2 は、対面診療と比べて患者さんに関する情報の量と質が拡大す



ることです。

ご自宅とオンラインでつながることで、医師には患者さんの日常生活が垣間見えます。例えば発達障害のお子さんは、クリニックでは緊張して固まっていたりしますが、オンラインでは違う顔を見せてくれます。にこにこして自分が作ったおもちゃを披露したり、ペットの動物を画面の前に連れてきたりします。

またある時、お子さんが発熱しているときに毛布でぐるぐる巻きにされている姿を見ました。親御さんは良かれと思ってしているわけですが、オンラインで直接その場面を見て、くるまないほうが良いと指導することができました。外来診療ではできないことです。

患者さんの日常生活が見えるということが、オンライン診療の二つ目の利点です。

利点その3は、**患者さんが診療に参加すること**です。

オンライン診療では、酸素飽和度をはじめ、様々な生体情報を家庭で測定して、それを医師に知らせることになります。将来は、例えばご家庭で、ご自身で聴診器を当てて、そのデータをデジタル化して医師へ送るなどのことが可能になります。メンタルにかかわる相談など、Web上では医師と極めてプライベートに話をすることができます。オンライン診療は患者さん自身が診療に参加する、未来に開けた医療を作っていくと言えます。

以上、通院支援、患者情報拡大、患者参加医療は、オンライン診療の三大利点と言えます。

現在、私のところには関東圏だけでなく全国から患者さんがアクセスされます。多くは医師少数地域の方です。オンライン診療が普及し、こういったことが全国で起これば、医療資源偏在は解決可能となるでしょう。また、オンライン診療を行っている時、患者さんのいる場所が診療の場であるということに気づきます。患者さんのいる場所を医療の場所にして、その医療の質を上げていくことが、これからの医療の中心的な課題であると思っています。



「小児科診療 UP-to-DATE」

<https://www.radionikkei.jp/uptodate/>