



# オンライン診療を 始める前に 読む本

医療法人社団嗣業の会  
外房こどもクリニック理事長

黒木春郎

中外医学社

# — 序 章 —

## オンライン診療が拓く 医療の未来



### 本章のポイント

---

- ☑ 新型コロナウイルスの拡大は医療界に未曾有の危機をもたらしている
- ☑ 危機の背景には医療を取り巻く構造の変化がある
- ☑ 危機を乗り越えるためのキーワードは「患者志向の医療」
- ☑ オンライン診療は患者志向の医療にとって必須のツールである

## 変化する開業医

---

2020年、新型コロナウイルス感染症の拡大によって私たち開業医の現在、そして未来は大きな変化に直面しています。

話はさかのぼりますが、日本全国に医療を行き渡らせるために、若い医師の開業を税制面などから促進する政策がとられた時期がありました\*1。また、いわゆる社会的入院\*2が行われ、これが、数十床の小規模な個人病院の収益を事実上支えていた状況がありました。経済的にも余裕があって安泰で、親子代々受け継がれる、そんな開業医のイメージは社会が作り出した制度に支えられていた側面があったのです。

しかし、その後、看護配置基準の改革などによって多くの個人病院の経営は困難になりました。一部が有床診療所として残るのみで、現在は、都市部の開業医といえば、テナントビルの一室に入居して外来診療のみを行う「ビル診」が一般的となっています。駅前にはさまざまなクリニックが軒を並べて競い合う時代。医師免許を取得したからとて、生き残るためには安閑としていられないとあって過言ではありません。

## 新型コロナウイルスがもたらした未曾有の運営危機

---

ここに驚くべきデータがあります。図1は2020年1～9月の医業収入前年同月比を診療科別にみたものです。新型コロナ

---

\*1 昭和29年（1954年）租税特別措置法第26条

\*2 医学的観点からは入院の必要性が低いにもかかわらず、身寄りがいないなどの社会経済的理由から入院を続けさせること。2000年の介護保険制度はこの社会的入院の解消をも意図していた。

# 第 5 章

## オンライン診療を成功させる 4つのフェーズ



### 本章のポイント

- ☑ システムを導入しただけでは、オンライン診療が活用できるようにはならない
- ☑ 大切なのはクリニックの全スタッフ間で「何のためにオンライン診療を導入するのか」という目的を共有すること
- ☑ 「提供体制の整備」と「スタッフ研修」がオンライン診療を成功させるカギ

## オンライン診療を成功させるために

オンライン診療の開始を決断し、それなりの投資を行ってシステムを導入したとしても、これを有効に活用できなければ宝の持ち腐れになってしまいます。ところが、システムは導入したけれども、実際にオンライン診療を行うことはほとんどなく、システムが活用されていないクリニックもあると聞きます。このような残念な状況はシステムベンダー（提供業者）が作成したオンライン診療導入指南パンフレットにはあまり記載されていないことだと思います。

どうして、このようなことが起きてしまうのでしょうか？それは、突き詰めていけば、そのクリニックのスタッフ間で、「何のためにオンライン診療を行うのか」という目的意識が共有されていないからです。目的意識を共有し、スタッフ一人ひとりがオンライン診療と能動的に向き合うことが不可欠なのですが、そのようないわばソフト面の状況を整備することは容易ではありません。これを実現するには、スタッフ間の意思疎通を積極的に促進し、考え方を浸透させるためのリーダーの存在が必要です。

また、そもそもスタッフ間にオンライン診療というものの理解がないままにスタートしてしまえば、はじめからつまずいてしまいます。

オンライン診療とは、診療をオンラインで行うことだけではありません。まず、医師の判断で患者にオンライン診療を勧めるところから始まり、それに伴う予約の方法、キャンセル対応、処方箋の扱い、会計、次回予約と、オンラインで診察を行うことにまつわる一連の流れが完成して初めてオンライン診療

## 当院のオンライン診療導入期を振り返る

ここまでで紹介した4つのフェーズをより具体的にイメージしていただくために、当院がたどったステップをここで簡単に紹介しておきます。当院でオンライン診療導入をリードしたのは事務長なので、この項では、まず彼女の視点からお話をすることにします。なお、当院がオンライン診療を導入したのは2016年なので、現在の感覚ではすでに古臭く感じられるような部分もあるかもしれませんが、そのあたりはご容赦ください。

### 🕒 事務長が語るオンライン診療導入

私たちのクリニックは小児科がメインです。患者さんは子どもであり、医師と話をするのはそのこどもの親です。地域のゆるやかな人口減少のなかで、これまでと同じことをしていても診療の質は上がらないし、経営も厳しくなる一方だと感じていました。「このままではいけない」と感じていました。

診療を変えていく必要は感じていたものの、具体的な案は浮かばないでいたころのこと。

#### ● 一通のメールからすべてが始まりました

2016年4月のある日、1通の営業メールがきました。見ると、オンライン診療というものを始めてみませんか、患者さんは家にいて、医師は病院にいて、オンラインでつなぐ診察の形です、と書いてありました。そもそもその会社は、2年位前に私（事務長）の娘から「友達が勤めている会社だか

# —— 第 6 章 ——

## 新型コロナウイルスと オンライン診療



### 本章のポイント

- ☑ 新型コロナウイルスの感染拡大が皮肉にもオンライン診療の普及を後押しした
- ☑ 特に、自宅療養中の、軽症、無症状者のフォローアップにおいてオンライン診療は有効
- ☑ オンライン診療を普及させ、かかりつけ医と感染症専門医が、オンライン診療を利用して連携して診療にあたれる体制づくりが急務

## 外圧としての新型コロナウイルス

---

海外では COVID-19 の発生当初から、その外来診療にはオンライン診療が第一選択であると提唱されていましたが<sup>1,2)</sup>、わが国の初動は大変遅れていたと言わざるを得ません。前述の通り、ようやく 2020 年 4 月に厚労省が発出した時限的・特例的措置により、わが国のオンライン診療を取り巻く状況が大きく動き出しました。当面の措置とされているとはいえ、これまで認められていなかった初診からのオンライン診療が可能となり、診療報酬の上で定められていた疾患制限も、電話等再診料を算定することにすれば無制限になるように変化したことにより、オンライン診療を導入する医療機関も一定数ですが増加しました。新型コロナウイルスの流行が外圧となって、わが国オンライン診療の時計の針を一気に進めたことは紛れもない事実です。本章では、現状を踏まえて、新型コロナウイルスと対峙するにあたり、オンライン診療をどのように活用すべきかについて触れることにします。

## 現状と基本的な考え方

---

新型コロナウイルス感染症は現在、感染症法による指定感染症の 2 類相当とされており、PCR 検査で陽性となったときに患者さんの身柄は保健所の管轄となります。ここでは、入院隔離の処置が必要である扱いですので、これまで原則として入院（隔離）の対応がとられていました。

しかし、軽症・無症状例が多いことが判明し、また軽症・無症状例による病床の圧迫が問題になりました。そこで、軽症・無症状例の自宅・施設待機が進められるようになりました。