

遠隔診療の課題と今後の展望

2017.4.24

株式会社メドレー

川田裕美



- 会社紹介
- 遠隔診療概要
- 事例紹介
- 課題と今後の展望
 - 診療報酬について
 - 遠隔服薬指導の推進について

- **会社紹介**
- 遠隔診療概要
- 事例紹介
- 課題と今後の展望
 - 診療報酬について
 - 遠隔服薬指導の推進について

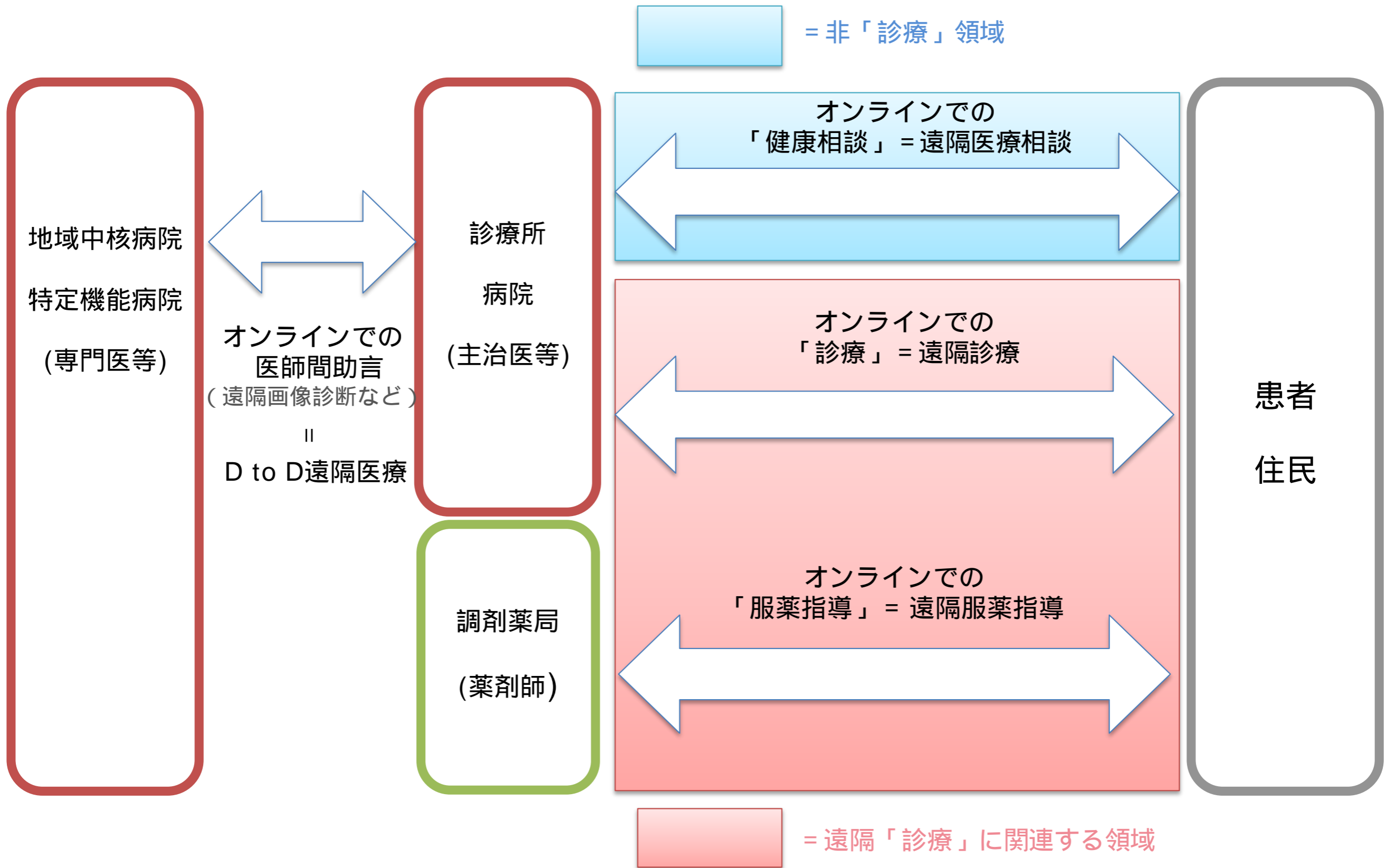
会社紹介：医療ヘルスケア業界の課題を解決するための様々な事業を展開

会社名	株式会社メドレー (Medley, Inc.)
資本金	9億7,350万円 (資本準備金5億7,575万円を含む)
代表者	代表取締役社長 瀧口 浩平 代表取締役医師 豊田 剛一郎
所在地	〒106-0032 東京都港区六本木7-15-7 新六本木ビル7F
事業内容	 医療介護分野の求人サイト  遠隔診療ソリューション  オンライン病気事典  介護施設の口コミサイト

- 会社紹介
- **遠隔診療概要**
- 事例紹介
- 課題と今後の展望
 - 診療報酬について
 - 遠隔服薬指導の推進について



遠隔医療における遠隔診療の位置付け



これまで

へき地や離島が前提

平成9年通達

遠隔診療はあくまでも対面診療を補完するものとして行うべき

遠隔診療を行う場合の例として、へき地や離島が考えられる

通信機器の普及不足

症状に対する治療

現在

全ての医療が必要な人

平成27年通達

直接の対面診療を事前に行うことが必ずしも遠隔診療の前提条件とはならない

遠隔診療の対象を、離島やへき地の患者に限る必要はない

スマートフォンなどの身近な機器の普及

予防医療推進の重要性の増大

オンライン診療アプリ「CLINICS」



遠隔診療を支援するオンライン診療アプリ

インターネットを通じて、診察予約・問診、ビデオ診察、決済や薬・処方せんの配送までをワンストップで提供

1

診察予約・問診

2

ビデオ診察

3

クレジットカード決済

4

薬・処方せんの配送



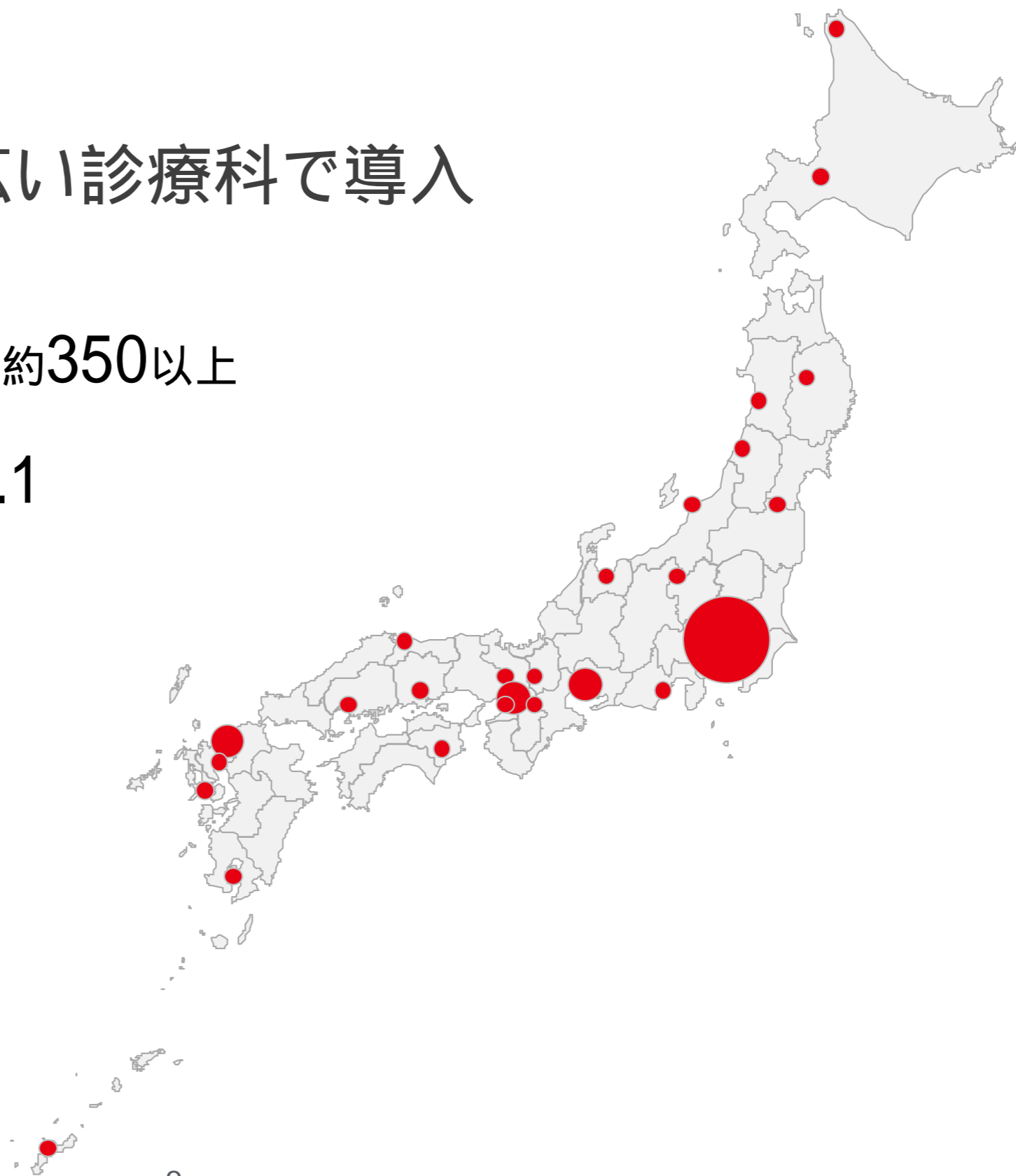
全国で350以上の医療機関がオンライン診療を導入

北海道から沖縄まで幅広い診療科で導入

2017年3月時点での契約医療機関数約350以上

遠隔診療サービスの導入数国内No.1

(シード・プランニング社調べ)





オンライン診療の対象になっている主な疾患群

内科系疾患

循環器内科	高血圧 慢性心不全
消化器内科	逆流性食道炎 慢性胃炎 過敏性腸症候群 便秘症 自己免疫性疾患(UC/Crohn病)
呼吸器内科	COPD 気管支喘息 睡眠時無呼吸症候群(SAS) ニコチン依存症
神経内科	認知症(アルツハイマー病など) てんかん 片頭痛
代謝・内分泌内科	糖尿病 脂質異常症 高尿酸血症 肥満症 甲状腺機能亢進/低下症
アレルギー リウマチ内科	アレルギー性鼻炎(花粉症含む) 関節リウマチ(RA) 全身性エリテマトーデス(SLE) シェーグレン症候群(SjS)

その他の診療科

皮膚科	アトピー性皮膚炎 蕁麻疹 白癬 口唇ヘルペス 褥瘡 男性型脱毛症(AGA)
泌尿器科	過活動膀胱 前立腺肥大 勃起不全(ED)
整形外科	骨粗鬆症 変形性膝・股関節症
精神科	アルコール依存症 うつ病 双極性障害 不眠症 適応障害 アルコール依存症
婦人科	ピルの処方
小児科	喘息 重症心身障害 発達障害

AGE牧田クリニック 糖尿病専門医



「
多くの方を人工透析に至
る前に助けたい
」

腎臓に合併症が出ているか否かは尿アルブミン検査で分かります。この検査で異常値が出ていても、自覚症状がなく放置してしまっている方は少なくありません。こうした方の受診ハードルを下げるためにも、遠隔診療は効果的であると考えています。

外房こどもクリニック 小児科医



「
小児医療過疎地域の
課題を解決したい
」

基礎疾患を有するなど様々な理由で通院困難である患者さんがいらっしゃいます。こうした患者さんのご負担は地域医療の課題であろうと考えていました。オンライン通院は通院困難な患者さんのご負担を軽減することができます。

新六本木クリニック 精神科医



「
病院に来る必要のある患者に声をかけられる
」

精神疾患では、多忙から継続的な通院が途絶えてしまったり、心理的ハードルから初回の診察をためらったりという理由から、症状が悪化してしまうケースが多くあります。オンラインを通じてこうした患者と繋がることで、早期治療や治療継続を促進したいと考えています。

- 会社紹介
- 遠隔診療概要
- **事例紹介**
- 課題と今後の展望
 - 診療報酬について
 - 遠隔服薬指導の推進について

○ 導入事例 ～生活習慣病など重症化予防における活用～

- 生活習慣病などの重症化予防が大切な疾患は、痛い・辛いといった症状がなく、自発的な通院の継続は難しい
- 健診などで生活習慣病を指摘されても通院せず、重症化や合併症を発症してから受診するケースが生じる
 - ┆ 高血圧患者の6割*、糖尿病患者の4割**が未治療で放置している(50代男性)
 - ┆ 糖尿病の治療中断者は、男性で仕事を持つ人、高齢者に比べ若年者(50歳未満)に多い***
- 禁煙外来は通院の負担により、十分に普及しているとは言い難い

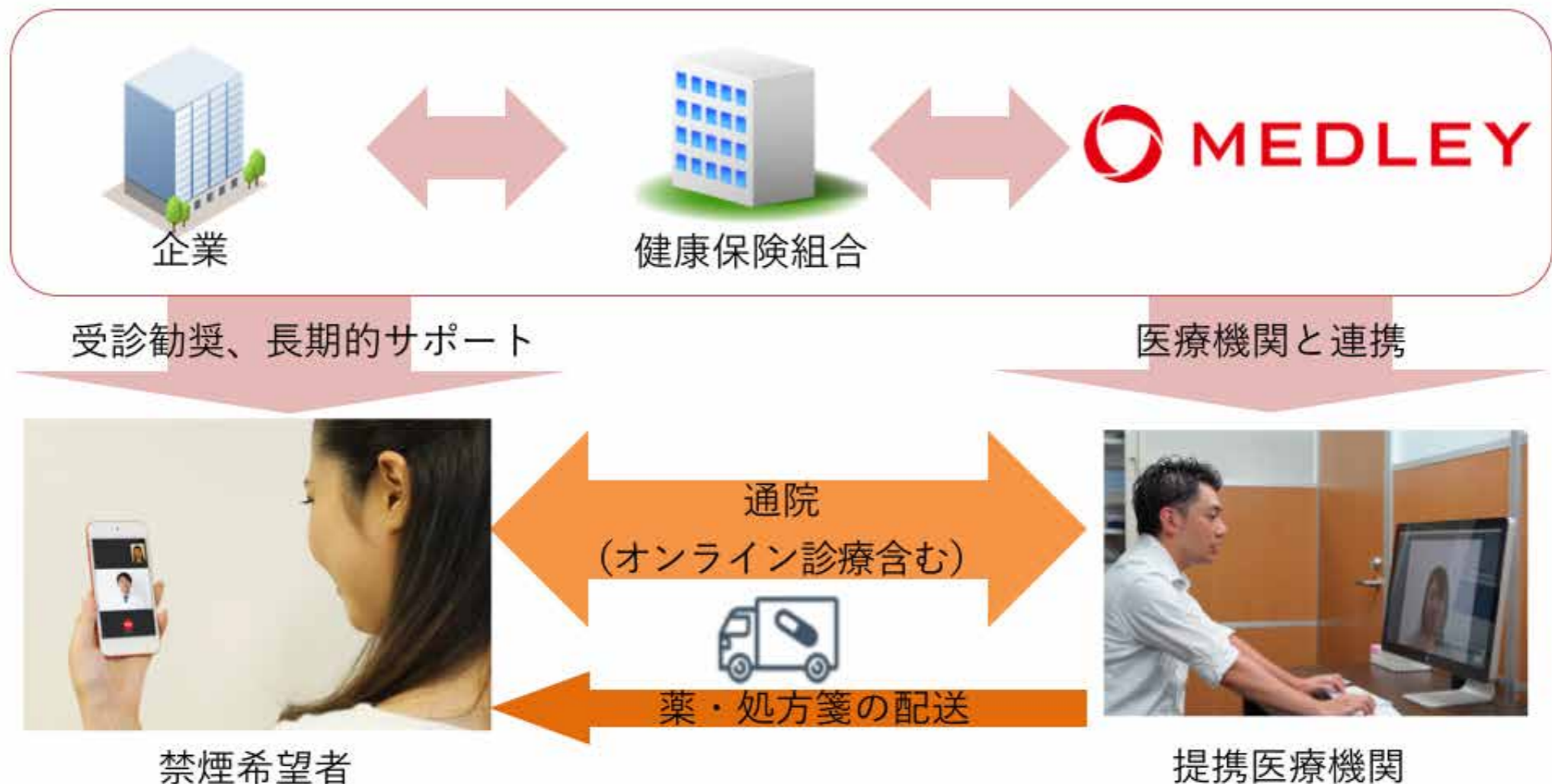
*健康日本21 **平成24年「国民健康・栄養調査」

***厚生労働科学研究「患者データベースに基づく糖尿病の新規合併症マーカーの探索と均てん課に関する研究」

- オンライン診療を「組み合わせる」ことで、通院の負担を軽減
- 治療率、通院継続率の向上が可能
- 脳卒中や心血管障害の予防、透析患者の減少などへ効果

通院率改善の1例～オンライン禁煙プログラム

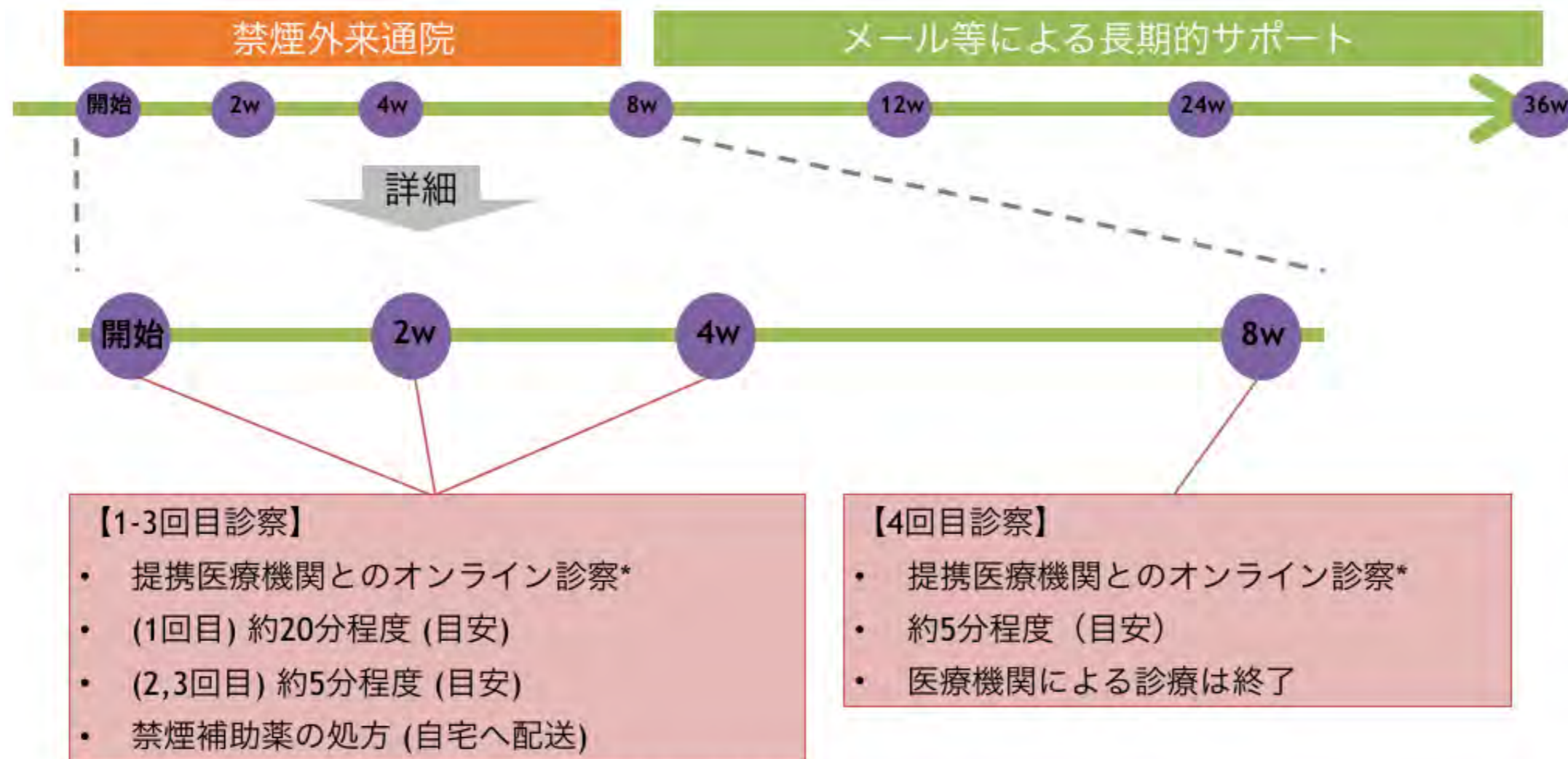
- ・医療機関とともに、健康保険組合、企業、そしてメドレーが連携し、禁煙をサポート
- ・治療費のサポートに加え、メールによる受診サポートやアンケートなどを施行



※ タブレット、スマートフォンでも診察可能

プログラムの概要

- ・最初の8週間で計4回受診(対面を適切に組み合わせながら初回からオンライン診療可能)
- ・定期的な禁煙状況の確認やアンケートなどを送付

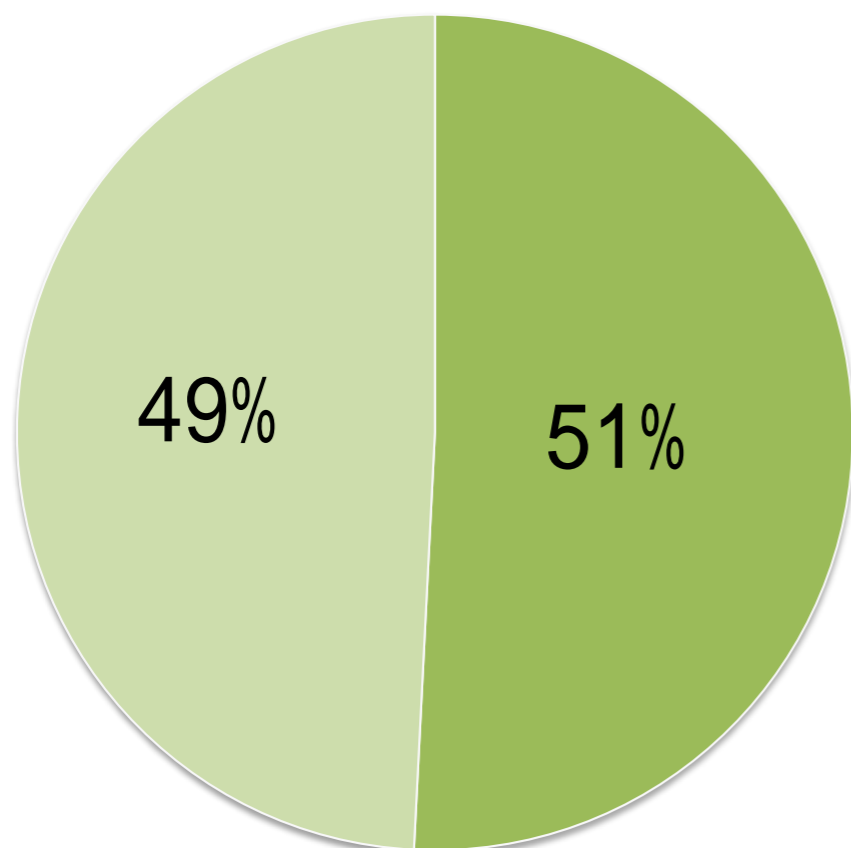


*医師の判断により、状況に応じて対面診療の可能性がります。

オンライン診療の導入は治療継続率を向上させる

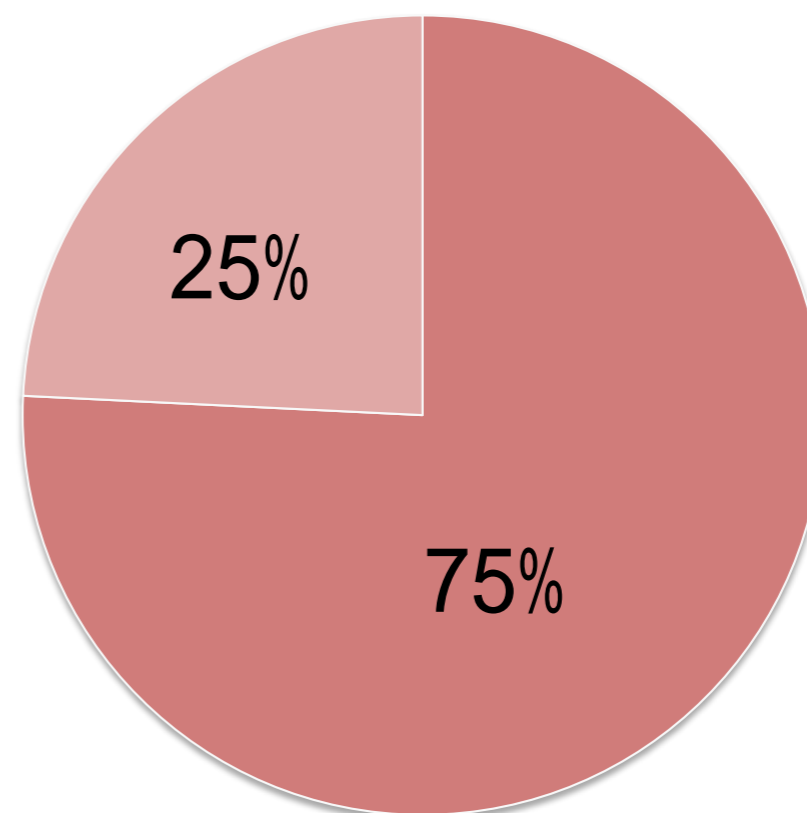
対面のみの禁煙外来¹⁾

N=3471



オンライン診療を組み合わせた禁煙プログラム²⁾

N=227



- 禁煙外来3回通院以内に脱落した患者
- 禁煙外来4回（以上）通院した患者

1 診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成21年度調査）ニコチン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告書
2 本調査における、治療完遂者と途中中断者の割合（2016年12月時点）

糖尿病患者において、従来ケアよりも遠隔診療は効果的

従来のケアと比較して、遠隔診療は、特に2型糖尿病患者の治療効果を改善するうえでより効果的である。

Diabetes Res Clin Pract. 2016 Jun;116:136-48.

〔目的〕

糖尿病管理における遠隔診療の効果を評価する。

〔方法〕

遠隔診療を受けた糖尿病患者と、従来の非遠隔ケアを受けた患者との2群のHbA1cの平均値の差としてHedges's g を求めた。

〔結果〕

- 55の無作為化比較試験における合計9258人の糖尿病患者を対象とした。うち4607人は遠隔診療グループに、4651人は従来の非遠隔グループに無作為に割り付けられた。糖尿病管理において、結果は、従来の非遠隔ケアに対して遠隔診療の優位性を示した。 (Hedges's $g = -0.48$, $p < 0.001$)

- 会社紹介
- 遠隔診療概要
- 事例紹介
- **課題と今後の展望**
 - **診療報酬について**
 - 遠隔服薬指導の推進について

遠隔診療に対する共通理解の形成

- 遠隔診療について様々な議論が行われているが、前提条件がさまざま
- 「かかりつけ」の範囲を超えた遠方の患者を診療するという認識や、対面診療に置き換わるものであるという認識は実際とは異なる

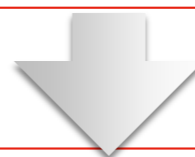


- 遠隔診療ではなく「オンライン診療」という言葉が適切
- 対面診療の置き換えではなく、対面とオンラインを医師の判断で「使い分ける」ことが重要
 - (特に初診は)対面診療が原則であるが、重症化予防などにおいてはオンライン診療を併用することが有効
 - 理想的には、患者の疾患、病状、理解度そして社会的環境など、医師が総合的に判断してオンライン診療を活用する
- 診療の幅を広げ、未治療や治療脱落など、今まで見て見ぬふりをしてきた患者を救うために有効なツールがオンライン診療



医療機関を巻き込んだ適切なオンライン診療の普及

- 今後、オンライン診療が広がることは不可避
- 一方で、診療の質を落とさないような正しい普及のための事例の発信、啓発が不足している



- 大学などを巻き込み、論文化が進行中
- クリニカルパス作成などを通して、適切なオンライン診療の普及を促進

医療機関で利用されているクリニカルパスの一例

当院ではスマホ診察(CLINICS)を取り入れた治療スケジュールを提案しています

睡眠時無呼吸症候群(SAS)では、CPAPの圧調整など細やかな管理が必要とされ、規則的な通院が非常に重要です。治療目標は日中の眠気の改善はもちろん、長期的な合併症の予防なので、脱落せず治療を継続することが重要です。

当院では、通院の負担を軽減するため、一部スマホでの診察を取り入れて楽に治療を継続できる工夫をしています。



オンライン診療の有効活用を妨げない診療報酬体系

- オンライン診療では「再診料(72点)」と「処方せん料(68点)」のみ算定可能で、管理料・指導料などの加算が算定できない
- 対面診療と組み合わせより良い医療を提供しようとしても、診療報酬上評価されないため医療機関が導入を見送っている



- 医師がオンライン診療を活用する際にディスインセンティブにならない診療報酬が必要
- 対面が前提の既存の加算に当てはめるのではなく、オンライン診療が柔軟に普及するための新たな体系が望まれる
 - オンライン診療は、対面診療・在宅診療などと同様に、独立した概念として存在するもの
 - 診療報酬に関して「対面と同等」であるか比較されるものではない



首相も遠隔診療のさらなる普及について提言



『予防・健康管理』と『自立支援』に軸足を置いた新しい医療・介護システムを2020年までに本格稼働させていきます。(中略)『予防・健康管理』や『遠隔診療』を進め、質の高い医療を実現していきます。

日本の隅々まで質の高い医療サービスが受けられる。高齢者が生き生きと暮らせる。社会保障費が減っていく、ということになるわけでありまして、これらを一気に実現する医療のパラダイムシフトを起こしていかなければいけません。

2016年11月10日「未来投資会議」

病気になった時、重症化を防ぎ回復を早めるため、かかりつけ医による継続的な経過観察が大切です。対面診療とオンラインでの遠隔診療を組み合わせれば、これを無理なく効果的に受けられるようになります。こうした新しい医療を次の診療報酬改定でしっかり評価いたします。

2017年4月14日「未来投資会議」

- 会社紹介
- 遠隔診療概要
- 事例紹介
- **課題と今後の展望**
 - 診療報酬について
 - **遠隔服薬指導の推進について**



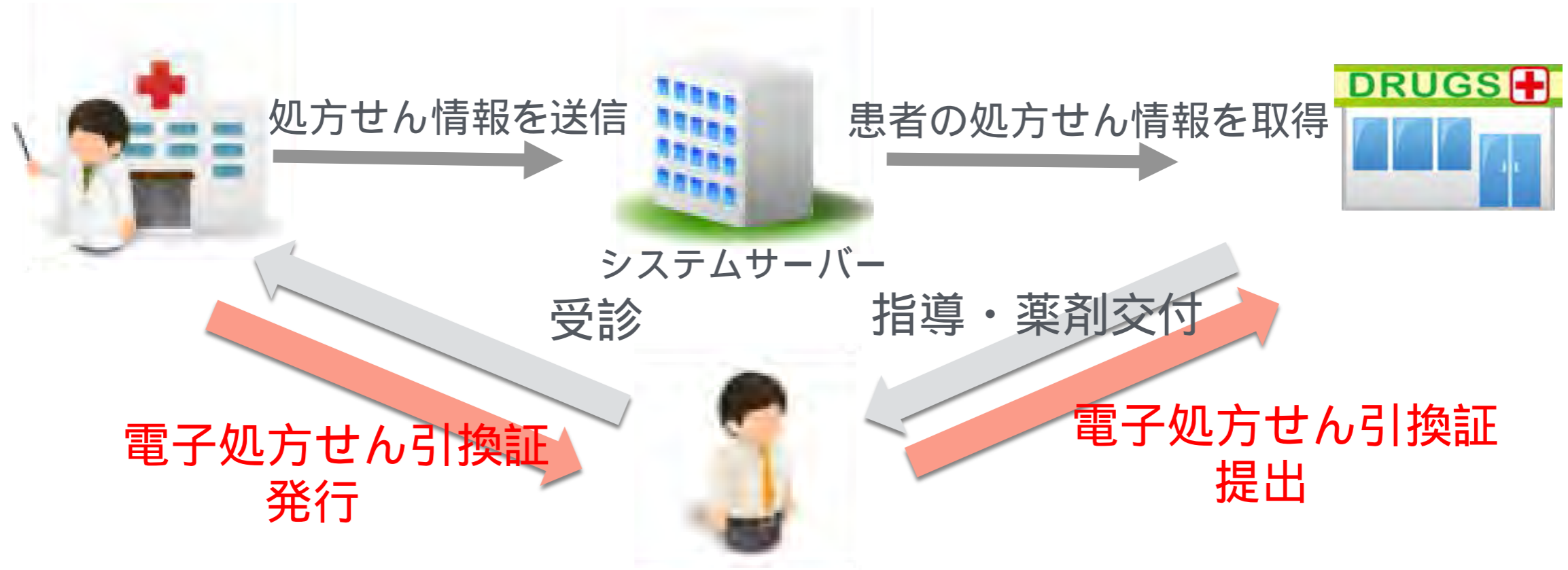
薬剤交付までの流れ



- オンライン診療を受けても、患者は郵送された処方せんを薬局へ持参し、指導・薬剤交付を受けなければならない
- 薬局に行くことが困難な患者にとって、オンライン診療の価値を十分に享受できる環境でない
 - ┆ 処方せんが紙である
 - ┆ 薬剤師による対面での服薬指導が義務付けられている

電子処方せんとオンライン診療の連携不足

電子処方せん導入後(運用イメージ)



- 本格運用までの間は「電子処方せん引換証」を発行する仕組みになっている
- 処方せんの電子化は、服薬の情報を電子的に管理することが主たる目的となっている
 - オンライン診療と組み合わせて使うことは想定されていない

遠隔服薬指導の実施要件と課題

現状



処方内容の連絡
(患者が薬局を指定)

遠隔診療



遠隔服薬指導
(薬剤師がテレビ電話で患者に服薬指導)

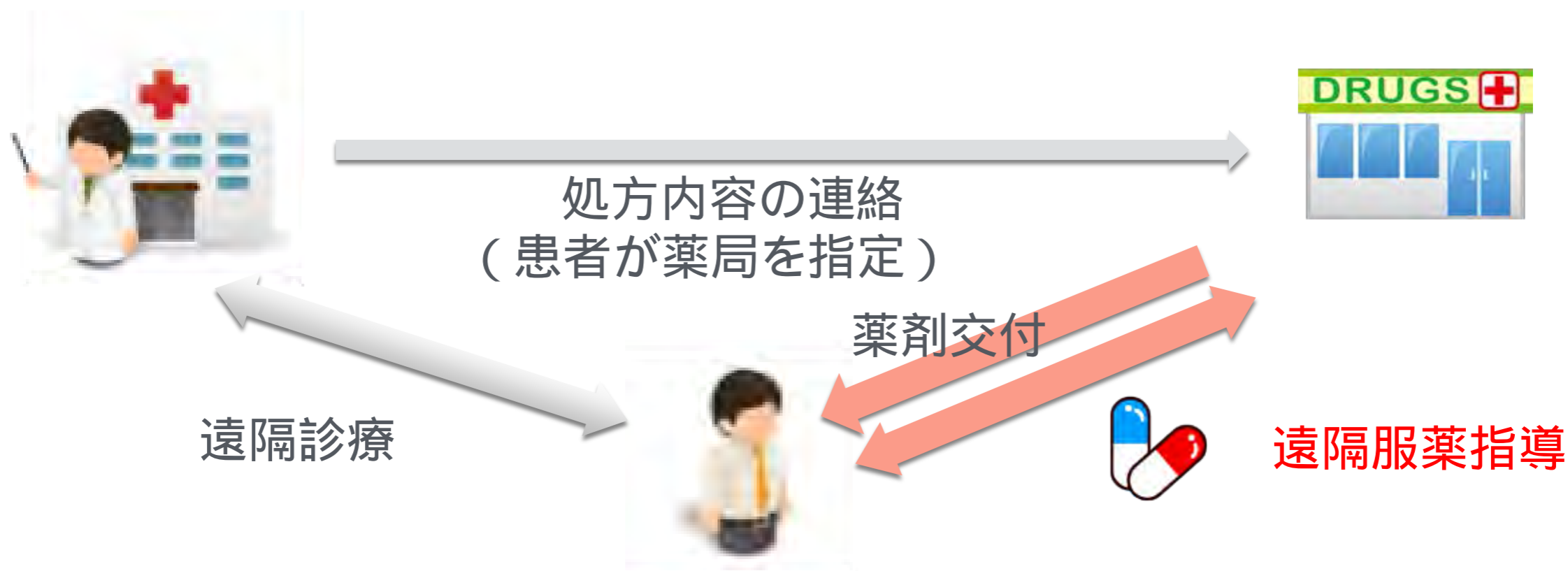


薬剤師による対面での服薬指導義務の特例として、
国家戦略特区内で実証的に
離島、へき地に居住する者に対し、
遠隔診療が行われ、
対面での服薬指導ができない場合に限り、
テレビ電話による
服薬指導を可能とする

- 特区内における活用事例は、現時点ではない



遠隔服薬指導のモデル構築が不可欠



- まずは、国家戦略特区内で遠隔服薬指導の事例を作り、薬剤の交付までを含めた遠隔診療のモデルを作ることが急務
- 遠隔服薬指導の普及に伴い、電子処方せんの運用方法についても見直されることが望ましい
- 電子処方せんと遠隔服薬指導を活用し、遠隔診療のメリットを患者が十分に享受できる包括的なモデル構築が必要



遠隔診療の展望

医療アクセスの多様化による
医療へのタッチポイントの増加

- ・離島、へき地
- ・介護、育児中
- ・ビジネスパーソン

慢性疾患への早期治療介入
通院率の向上に対する効果への期待

- ・企業との連携
- ・健保との連携

医師・薬剤師リソースの活用

- ・空き時間の有効化
- ・移動コストの削減



医療ヘルスケア分野の課題を解決する