

# 糖尿病

## 基本となる治療・診療ガイドライン

糖尿病治療ガイド2018-2019（日本糖尿病学会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- 糖尿病の病型、代謝障害や合併症の程度の評価が行われ、運動療法、食事療法、薬物療法により血糖コントロールの目標が達成できているまたは治療経過が良好な場合

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 服薬、食事状況の改善といった受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。
- インスリンへの変更や経口血糖降下薬とインスリンを併用している場合のオンライン診療の導入の際には、家庭での血糖測定の結果を考慮し検討すること。

## 脂質異常症

### 基本となる治療・診療ガイドライン

動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年度版（日本動脈硬化学会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- 既に開始された治療により、目標値に達しているまたは治療経過が良好であり、長期間にわたるコントロールが求められる場合
- 生活指導や薬物治療に対する理解が深く、遵守できていることが確認できる場合

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 服薬、食事状況の改善といった受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

## 高尿酸血症（痛風を含む）

### 基本となる治療・診療ガイドライン

高尿酸血症・痛風治療のガイドライン（高尿酸血症・痛風治療のガイドライン）

### オンライン診療を導入可能な状況

- 既に開始された治療により、目標値に達しているまたは治療経過が良好であり、長期間にわたるコントロールが求められる場合
- 高血圧、耐糖能異常、脂質異常症等の合併について、適切な検査がすでに行われていること

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 服薬、食事状況の改善といった受診と受診の間の医師から指示が守られない場合。この場合、対面での診察を原則とし、遵守が確認できた時点で、再度オンライン診療の実施について検討すべきである。

### その他の留意点

- 病状の変化がなく、患者からの対面での診療の希望が特にない場合には、オンラインの診察が連続しても差し支えない。
- ただし、治療を進める上で必要な検査や処置については、対面診療での実施頻度と等しい間隔で実施し、オンライン診療を実施することで、必要な検査が抜け落ちたり、間隔が伸びることがないように、診療計画を作成し、予め患者と合意しておく必要がある。

## アレルギー性鼻炎（花粉症を含む）

### オンライン診療を併用する意義

アレルギー性鼻炎、特に花粉症は近年増加傾向にあり、通年性アレルギー性鼻炎は学童に、花粉症については、20-30歳代に多くみられる[1]。患者増加の一方で、無治療患者も多いが、アレルギー性鼻炎受診患者の長期経過を追うと、自然改善は少なく[2]、国内のアレルギー性鼻炎患者の労働生産性の低下による経済的損失は大きい[3]。

花粉症に関しては、舌下免疫療法を過去3か月以上にわたり受けていた患者を、対面診療を行う群と遠隔診療を利用する群に分け、8か月間における治療継続率を比較したところ、遠隔診療群では高い治療継続率が得られたという結果もあり[4]、特に、学童や勤労世代が多い疾患の特性上、治療継続を向上させ、ひいては生産性向上にオンライン診療は寄与できると考えられる。

[1] 鼻アレルギー診療ガイドライン2016年版

[2] 平成19年厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 免疫アレルギー疾患予防・治療研究報告書

[3] 岡本美孝、他. 医薬ジャーナル,50,2014

[4] 第66回 日本アレルギー学会学術大会

### 基本となる治療・診療ガイドライン

2016年版 鼻アレルギー診療ガイドライン（鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会）

### オンライン診療を導入可能な状況

- 過去に同様の処方箋で症状のコントロールができていない場合
- 内服薬について、ステロイドの定時内服を伴わない程度の重症度である場合
- 合併症がない場合
- 舌下免疫療法の場合は、導入されて1か月程度経過し明らかな副反応がない場合

### オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 治療薬の保存方法の確認
- 処方薬の軽微な変更

### オンライン診療を控えるべき状況

- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 処方による副反応が疑われる場合
- 喘息や好酸球性副鼻腔炎などの合併が疑われる場合
- 服薬量が守られていないと思われる場合
- ステロイド製剤（セレスタミン®を含む）の定時内服が必要な重症例

## その他の留意点

- 喘息に先行してアレルギー性鼻炎を発症することもあるため、症状の継続的な管理と共に、合併症の評価が重要である。

# 気管支喘息

## オンライン診療を併用する意義

可能な限り呼吸機能を正常化し、QOLを改善し、健常人と変わらない日常生活を送ることが気管支喘息の治療の目標である。長期管理における薬物療法のプランは、コントロール状態に基づいて決定されるが、コントロール状態は最近1か月程度の喘息症状や日常生活状態、発作治療薬の使用状況などを参考に定期的に評価する。コントロール状態の評価には喘息日誌やC-ACT、JPACなどの質問票や、ピークフローや呼吸機能検査なども定期的に行い参考にする。

適切な長期管理の継続には、定期的な通院、パートナーシップの強化、患者教育の反復を通してアドヒアランスの向上を図ることが不可欠である[1]。コントロール状態の評価は問診が中心であり、オンライン診療においても、適切な評価が実施可能である。

小児における遠隔診療群と対面診療群で6ヶ月間の喘息コントロールを比較した研究においては、遠隔診療群は対面診療群に劣らないコントロール結果であった。

上記は、小児の例であるが、成人期、特に症状がない場合や安定している場合では、定期的な受診が続かず途絶えてしまうケースも多いためオンライン診療によるフォローアップを行うことで、適切なコントロールを可能にし、増悪する患者の割合を効果的に防ぐことができると考えられる。小児喘息では、思春期までにその60～80%がいわゆるアウトグロウ（長期寛解、治癒）するといわれているが、成人喘息では、3年以上、無治療・無症状の寛解状態になることも可能であるという調査も見られるが、基本的には高血圧や糖尿病と同様の慢性疾患と認識して、症状がない場合でも予防のための治療が必要な場合が多く、薬物治療が不要になっても再発を予防するためにも年に1～2回の定期的な受診が必要である。

[1] [http://www.jspaci.jp/Jpgl\\_hb2013/chap06.html](http://www.jspaci.jp/Jpgl_hb2013/chap06.html)

[2] Ann Allergy Asthma Immunol. 2016 Sep;117(3):241-5.

## 基本となる治療・診療ガイドライン

喘息予防・管理ガイドライン（日本アレルギー学会）

## オンライン診療を導入可能な状況

- コントロール状態の評価に必要な喘息日誌や質問票に適切に答えられていること
- 治療に対する指導が適切に行われ、かつ3ヶ月以上継続してコントロールが良好な場合

## オンライン診療における診療内容

- 生活指導、薬物療法の継続
- 吸入指導の確認
- 処方薬の軽微な変更

## オンライン診療を控えるべき状況

- 症状が典型的でなく、診断や鑑別が困難で、気道過敏性試験、胸部CTなどが必要な場合。
- 想定される治療経過と異なる経過をたどっている場合
- 困難な合併症（例：副鼻腔炎、鼻ポリープ、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症、COPD合併、心身医学的問題など）や、特殊な原因（職業喘息、アスピリン喘息、食事アレルギーなど）を有する場合。
- コントロール不良と判断され、治療のステップアップを行う場合
- 吸入指導が適切に行われ患者が理解できているか疑われる場合

## その他の留意点

- 定期検査の場合だけでなく、治療のステップアップ、ステップダウンのタイミングや喘息重症度や急性増悪に伴う入院や全身性ステロイド薬の使用歴、症状の季節性変動など各患者固有の悪化因子（リスク）を考慮して、必要に応じて対面診療を実施する。