

参加実証フィールドにおける調査結果

フィールド2: 遠隔医療推進ネットワーク

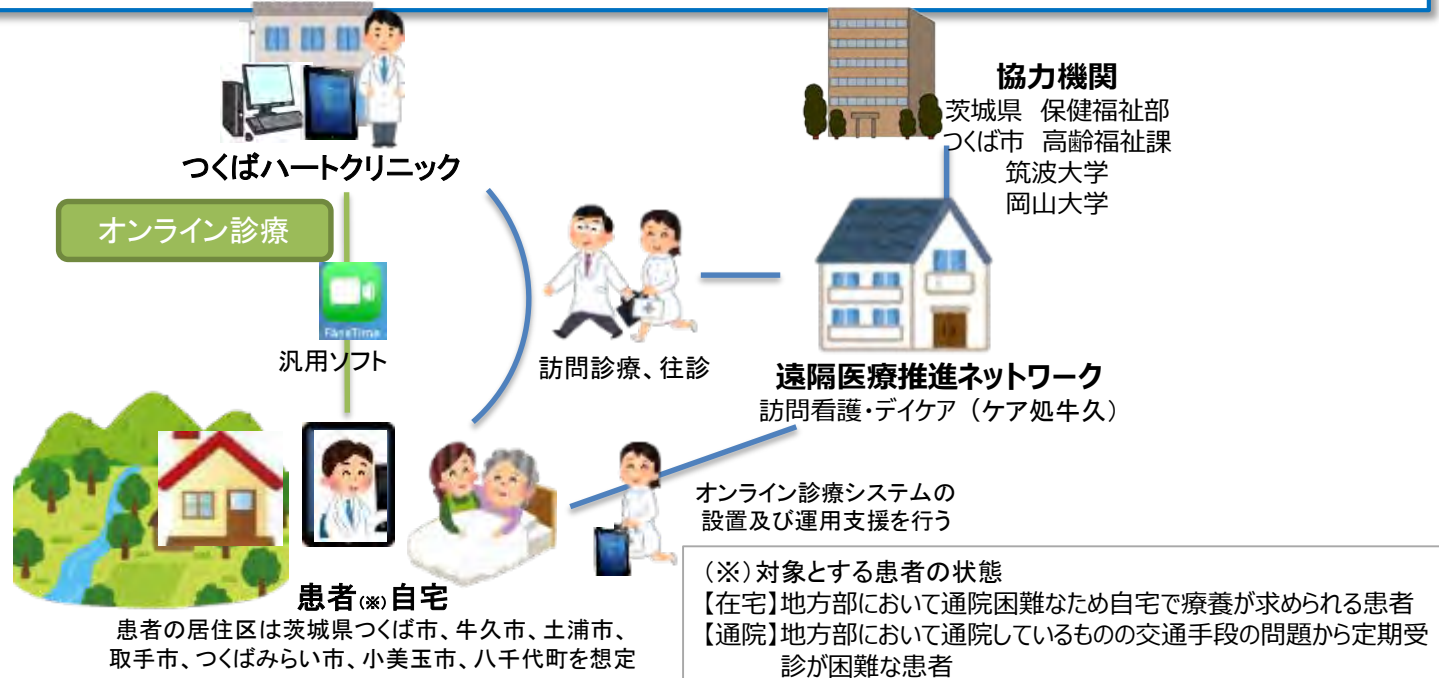
1) 実証の概要

オンライン診療の質向上に貢献する訪問看護師介在モデルおよび地域包括ケアの構築の検証を行う。

実証フィールド: 茨城県つくば市(代表団体: 遠隔医療推進ネットワーク)

対象患者: 地方部において 在宅診療を実施している患者、通院しているものの交通手段の問題から、定期受診が困難な患者(免許を返還した高齢者等)(対象者13名にオンライン診療を実施・回数は患者により異なる)

実証フィールド特有の検討・検証項目: オンライン診療の質向上に貢献する**訪問看護師介在モデルおよび地域包括ケアの構築に貢献する支援者介在モデルの検証**。また、地方部の診療所においては、月数万のオンライン診療システムの利用料を捻出するのが難しいとの意見もあるため、**汎用ソフト(FaceTime等)を利用するケース**として、運用面や安全面について検証。



緊急避妊におけるオンライン診療

○ 緊急避妊薬を取り巻く課題とこれまでの議論

日本では、人工妊娠中絶数が年間164,621人(*)に上る中、避妊の手段の一つである緊急避妊薬が処方薬であることや入手しづらいことについて、これまで繰り返し議論されてきた。

2017年、「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」において緊急避妊薬のスイッチOTC化が、「性教育の浸透」等の周辺環境に関する課題等を理由に見送られた。一方で、SNSなどを利用した海外からの輸入薬の転売や譲渡が散見され、2019年2月には、フリマアプリを使用した転売によって逮捕事例が発生するなど、違法なやりとりが横行している。

* 参考：平成29年度衛生行政報告例の概況

○ オンライン診療の初診に関する基本的考え方

オンライン診療においては、患者の状態について医師が得られる情報が対面診療に比べ限定的であるため、主に診断等の判断が必要となる初診は対面診療が原則である。

ただし、オンライン診療を用いて得られた患者の心身の状態に関する情報のみであっても、診断や治療方針の決定が可能であり、かつリスクが極めて低い場合においては、例外として対面診療を組み合わせないこと(初診からのオンライン診療)を可能としている。

○ 緊急避妊にかかる診療と緊急避妊薬の特徴

緊急避妊薬は、性交後72時間以内に内服する必要性があり、迅速な対応が求められるものの、地方において産婦人科を受診しにくい状況や、デートレイプを含む犯罪などが関係する場合などにおいてもアクセスがしにくいという指摘がある。

一方で、「緊急避妊法の適正使用に関する指針」(参考資料11)において緊急避妊薬を処方すべきかの判断は過去の月経などの情報を的確に聴取し判断する必要があるとされている。