

# オンライン診療の発展の可能性と課題点

阪倉 友子  
日本大学 法学部

## Possibilities and Challenges of Developing Online Medical Care

Tomoko Sakakura  
College of Law, Nihon University

新型コロナウイルスにより現在オンライン診療が注目されているが、それに懐疑的な見方をする患者や、知っていても試そうとしない患者が多く、この2つが主な課題点として挙げられている。課題の発生原因と解決策を分析するとともに、オンライン診療の拡大の可能性について模索する。また、オンライン診療と対面診療とで担う役割が大きく異なる為、双方のギャップを埋め同じ水準にまで持っていくべきか、双方のメリットを生かし患者側が使い分けるべきかといった今後の展望についても考察し論ずる。

キーワード: オンライン診療, 対面診療, 新型コロナウイルス

### 1. はじめに

昨年から世界中で猛威を振るう新型コロナウイルス感染症により、社会全体に変革の 때가訪れている。医療機関においても ICT の進歩により他施設間での患者情報共有システムやオンライン診療の広がりを見せており、2020年4月10日に厚生労働省がオンライン診療の規制緩和（初診でもオンライン診療を受診することが可能になったことや、薬の郵送が可能になったことなど）を発表したことにより益々変革が行われつつある<sup>(1)</sup>。

本稿では、新型コロナウイルスが蔓延し、社会的な距離を取ることが重要とされている今日において、オンライン診療が与えるメリットとデメリットを分析していく。また、どのように利用すれば今後さらに医療の ICT 化を発展させられるかを検討していく。

### 2. 対面診療のメリット・デメリット

まず、従来の診療方法である対面診療とは、患者が直接病院へ行き医師に症状を対面で伝え、検査などを実施しその結果を基に薬などを処方される一連の行動を指す。メリットとしては、対面方式であるため、医師が診察時に違和感を感じた際に即座に精密検査を

実施することが可能になるなど、より詳細な検診を遅延無く行える点である。

一方で、患者は5分以内で終わるかもしれない診察を長時間待ち、それに加えて受付での待ち時間や、処方箋を薬局へもっていき再びそこでも待つという拘束時間が生じる可能性がある。また、医師側においても受付に人件費を費やすなど経理面でのデメリットが生じる。

### 3. オンライン診療

一方で、オンライン診療とは、情報通信機器を用いてビデオ通信のように診療する方法を意味し、規制緩和以前では、僻地や離島に在住する糖尿病患者や喘息患者など限られた対象の利用が前提とされてきたが、2015年8月、厚生労働省の「情報通信機器を用いた診療に関する事務連絡<sup>(2)</sup>」において、オンライン診療が離島や僻地以外においても実施可能であることが明文化された。

その後、都市部でも広がりを見せ、北海道から沖縄までの幅広い診療科で利用されるようになった。そして、2018年4月からはオンライン診療料、オンライン医学管理料等4項目が診療報酬として新設<sup>(3)</sup>されてい

る。その様な変革が実施されつつある中で、新型コロナウイルス感染症の大流行を機に、オンライン診療は病院側にとっては三密防止、患者側にとっては感染リスクの軽減といったメリットの存在から、医療現場の中でより注目される存在となった。

#### 4. オンライン診療のメリット・デメリット

オンライン診療のメリットとしては主に3つ挙げられる。

1点目は拘束時間からの解放である。前述したように対面診療では患者側が時間的制約を受け拘束時間が生じることがデメリットに挙げられる。しかしながらオンライン診療では通院時間、待ち時間、会計時間すべてが存在せず、予約時間に医師とオンライン上で繋がるだけである。患者自身にとって必要なものは診療時間だけであり、仕事の休憩時間などに診察を済ませ、薬は帰りに自宅の近くの薬局、もしくは郵送してもらうなど効率的に動くことが可能である。

2点目は感染リスクの軽減がある。この点に関しては新型コロナウイルスなどがよい例であり、他にもインフルエンザや風邪などといった感染症対策にオンライン診察は有効である。院内は患者のみならず、付き添い人や入院中の患者、院内施設を利用しに来た人など多くの人が利用するため、オンライン診療は感染症が流行っている時期においては、感染リスクを軽減する上で有効な手段と捉えられる。実際に『新型コロナウイルス感染症(COVID-19)拡大状況下で小児科クリニックをかかりつけ医とする子どもの主養育者のオンライン診療に対する意識調査<sup>(4)</sup>』においてはオンライン診療の満足点として感染症リスクの軽減が挙げられている。

3点目は過疎化が進んだ僻地など医療機関が不足している地域でも診療が容易に行えるという点である。病院は人口の多い地域へ密集する傾向がある。過疎地域は高齢者の人口構成比が高く、また高齢者ほど医師を必要としている割合は高いことが予測される。そのためオンライン診療を行うことが出来れば、自宅から発展している地域の大病院で診察を受けることが可能になり、より充実した医療提供を受けられる可能性が

広がる。

デメリットとしては、対面診療のようにその場で精密検査などが出来ないため、患者からの情報のみの診断となり正確性に欠ける可能性がある。そのため、状態を慎重に見極める必要がある症例や患者に対しては不向きである。さらに処方できる薬にも制約がかかっており、睡眠薬や免疫抑制剤、管理の必要な麻薬類、副作用のリスクのある薬などは対面でないと処方が難しい。更に安定した通信環境の構築や患者のビデオ通話への苦手意識などによる消極的な態度も見られるが、今後オンライン診療が主流になればそのような意識は少なくなるだろう。更にオンライン診療であるために外部からのハッキングなどで診察様子を覗き見られるなど対面診療ではなかったセキュリティ強化が求められる。Apple face time や Facebook などのアプリでは第三者から見られる可能性が高いため、医療提供者はこれらを使用する場合プライバシーを侵害する可能性があることを患者に通達したうえで使用することをアメリカでは許可しているが、本来であれば Skype for business や Zoom for Healthcare などを使用すべきだと推奨している。しかしながら本来使用すべきアプリケーションにはコストや機能面でのばらつきがあることなども課題として挙げられる<sup>(5)</sup>。

#### 5. オンライン診療の認知度・興味・関心

オンライン診療のメリットとデメリットを踏まえ、オンライン診療の認知度に関するアンケート調査を実施した。本調査は10代から80代まで113名の被験者を対象とし、2021年5月下旬から6月上旬まで実施した。

まず、設問1の「オンライン診療を知っているか」に対し、70.8%が「知っている」と回答した(図1)。

次に「知っている」という回答者に「利用したことがあるか(設問2)」と質問した結果、95.0%が「利用したことがない」と回答した。

設問3ではオンライン診療を「知らない」「利用したことがない」と回答した方に「オンライン診療を受診したいと思うか」と質問した結果、40.4%が「受診したくない」と回答した(図2)。受診したくない理由とし

て主に「画面越しだとしっかり診療できているのか信頼性に欠ける」、「直接みてもらったほうが診察結果の信頼性が増す」という意見が挙がった。

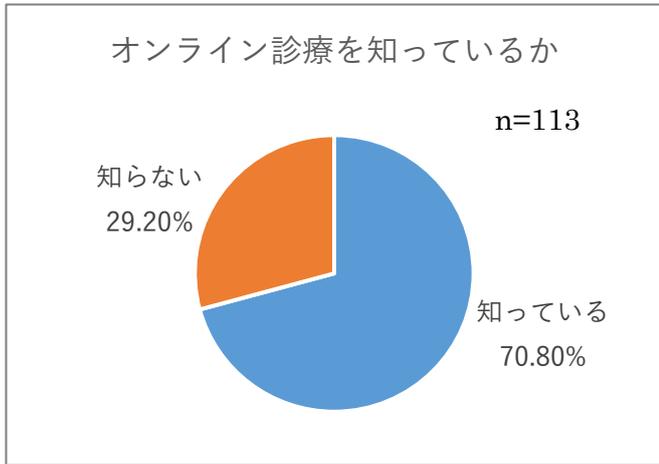


図 1 オンライン診療を知っているか

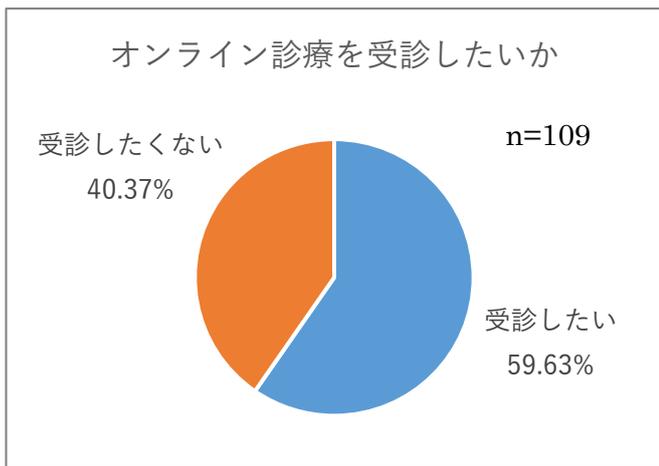


図 2 オンライン診療を受診したいと思うか

次に 2020 年 8 月 17 日にデロイトトーマツグループが発表した、『コロナ禍での国内医療機関への通院状況・オンライン診療の活用状況』に関するアンケート調査<sup>(6)</sup>によると、オンライン診療について認知していると回答したのは約 44.0%であったのに対し、実際に利用したのは約 2.0%という結果になっている。他の遠隔診療の中で 2 番目に認知度のある「電話再診」は 34.5%に対し利用率は 5.0%であった。双方の認知率に関しては年齢による大きな差はみられない一方で、電話再診が 60~70 代に多い結果となっており、オンライン診療はトライアル率が低い傾向にある。し

かしながらデジタルネイティブ世代である 20 代においても認知率、トライアル率が低いことから分かる様に、オンライン診療の利用はいまだハードルが高いといえる。しかし現在では高齢者のスマートフォン利用率も上昇しており、病院や保健所などが適切にサポートするようになればオンライン診療のトライ率も上昇すると考えられる。

更に、『神経疾患患者のオンライン診療に対する意識調査<sup>(7)</sup>』のアンケート結果によると、「遠隔医療を活用したいか」との問いに対し、「活用したい」が 11%、「活用してみてもいい」が 49%だったのに対し、「絶対に活用したくない」が 40%であった。活用に意欲的であった理由として、「病院や薬局での待ち時間の問題」が 71%、「状態が安定している」が 34%、様々な理由により受診することが大変」が 28%であった。疾患別では、多発性硬化症・視神経脊髄炎」が 80%、「てんかん」が 73.7%、「頭痛」が 60%の割合で活用したいとの結果になった。一方で活用に消極的である理由としては、「インターネットの問題」が 54%、「対面診察でない不安」が 38%、「身体診察が行われない」が 18%であった。

最後に MMD 研究所が 20 歳から 69 歳の男女 12,517 人、そのうちオンライン経験者 321 人に対して「オンライン診療に関する調査<sup>(8)</sup>」を実施した。それによると、全体での認知度は「知っている」33.4%、「名前だけ聞いたことがある」50.7%、「知らない」15.9%となっており、「知っている」と「名前だけ聞いたことがある」の 2 項目を合計すると 84.1%と認知率が高いことが伺える。

年代別では以下の通り、最も認知度が高かったのは 60 代女性で、最も低かったのは 20 代男性であった。

しかし「知っている」と回答した人に利用経験を聞くと最も利用率の高かった性別・年代は男性の 20 代であり、認知度とは真逆の結果となっている。

アンケート結果として全体的な関心度自体に大きな差はないものの、年齢が上がるごとに使わない率は上昇しており、デジタルデバイドが存在するといえるだろう。とは言え、利用したいと思う割合も一定数存在することから、オンライン診療が広まるのは時間

の問題であるだろう。

オンライン診察の認知度は半数を超えており、高い水準であることがわかった。今後は、「利用したくない」と考えている層に対し、その懸念を払拭するための何らかの施策が必要である。

## 6. オンライン診療の現状と課題と可能性

これらの調査結果から、オンライン診療は重い病や精密検査が必要な症状の診療における利用には向かないが、症状がはっきりしている感染症や症状が安定し薬だけを処方するような診察には有効であるといえる。また患者の病院での滞在時間を減らすことで、対面診療が必要な患者へ十分に対応するなど効率化を図ることが可能である。

ただ、課題として「カメラの固定や向きを合わせるのが難しい」や「映像が動かなくなってしまった」「音や声が聞こえづらかった」<sup>9)</sup>など、ICTの利用に不慣れな患者側の問題などがある。更に、低い利用率や高齢者のスマートフォンなどの電子機器の操作の困難性、対面診療と同等の診断の正確性の追求などが挙げられる。

更に、「不安」や「身体診察が行われない」などの理由がある<sup>7)</sup>。単に「不安」といった心理的問題は払拭するよう努める必要があるが、「身体診察が行われない」といった問題は現段階での技術では難しい。そのような患者にはオンライン診療ではなく対面診療にする必要があるだろう。この課題を解決するためにも、最終的には身体診察をしなければならない患者のみが来院するような体制を整備できれば、より多くの患者を医師は診察することが可能になり、患者は時間的束縛から解放される。

本論文では主に患者目線でのメリット・デメリットを取り上げたが、病院の経営という目線では診療報酬の問題がある。

オンライン診療の再診料は 71 点、薬剤の処方箋料 68 点、診療報酬は合計 139 点（1390 円）であり、対面の再診料は 73 点、外来管理加算 52 点、処方箋料 68 点、診療報酬は 193 点（1930 円）である<sup>(11)</sup>。ここから考えても、初期投資の大きいオンライン診療の方が

診療報酬は少なく、経営的側面から導入が阻まれている場合もあるだろう。

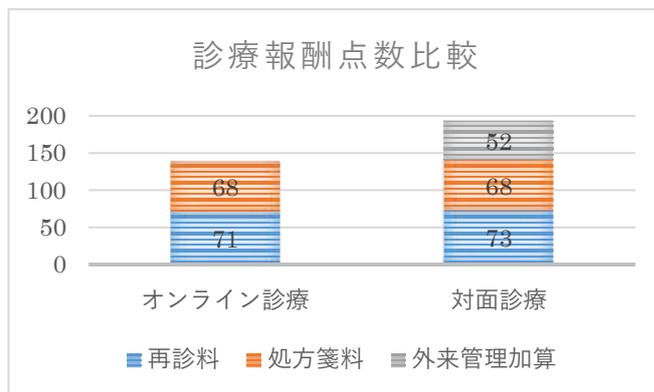


図 3 診療報酬点数比較

## 7. おわりに

現段階においてオンライン診療は出来ることが限られているが、対面診療でなければならない診察以外をオンライン診療に切り替えていくことによって院内での三密防止や、業務の効率化などメリットが増えていくことが予測される。

しかしながら患者の中にはオンライン診療に一定数懐疑的な見方をしている人が存在し、その不安をいかに払拭できるかが普及するうえで重要なポイントになるのだろう。

今後は、患者側、病院側双方にとってメリットがあるオンライン診療のあり方について研究を続けていく所存である。

## 参考文献

- (1) たわらクリニック：「新型コロナで話題となったオンライン診療のメリット・デメリットを紹介」（2020年）
- (2) 厚生労働省：「情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について」（2015年8月10日）  
[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tc1197&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc1197&dataType=1&pageNo=1)
- (3) 厚生労働省：「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（2018年3月）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000534254.pdf>
- (4) 湧水理恵・斎藤佑見子・望月梢絵・黒木春郎：『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）拡大状況下で小児科ク

リニックをかかりつけ医とする子どもの主養育者のオンライン診療に対する意識調査』日本看護研究学会雑誌  
(2021年4月9日) 7頁

- (5) 日本心不全学会：『COVID-19時代の心不全患者のケアのためのオンライン診療.アメリカ心不全学会からの提言』8頁
- (6) デロイトトーマツファイナンシャルアドバイザー合同会社：『「コロナ禍での国内医療機関への通院状況・オンライン診療の活用状況」に関するアンケート』(2020年8月17日)  
<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/jp/Documents/about-deloitte/news-releases/jp-nr-nr20200817-survey.pdf>
- (7) 櫻井謙三・鈴木祐・長谷川：“神経疾患患者のオンライン診療に対する意識調査”神経治療学 36巻5号 (2019)
- (8) 富岡晶：“「オンライン診察」認知度は84.1%,高齢者ほど知っているが利用していない現状”【MMD 研究所調べ】(2020)  
<https://webtan.impress.co.jp/n/2020/12/04/38382>
- (9) 永島圭悟・田村文誉・水上美樹・町田麗子・高橋賢晃・古屋裕康・菊池真依・富岡孝成・菊谷武：『オンライン診療による小児患者への摂食嚥下リハビリテーションの試み』日摂食嚥下リハ会誌 4頁
- (10) 日本心不全学会：『COVID-19時代の心不全患者のケアのためのオンライン診療.アメリカ心不全学会からの提言』10頁
- (11) 馬場園明：“コロナ対策,オンライン診療普及への課題”日本経済研究センター (2020)