

一般口演 | 広域保健医療・連携医療支援

一般口演13

広域保健医療・連携医療支援

2019年11月23日(土) 09:00 ～ 10:30 G会場 (国際会議場 3階中会議室303)

[3-G-1-02] オンライン診療サービスと多職種連携 SNSを活用した症例に関する考察

原 聖吾¹、[○]山下 巖²、清水 健一郎³、野村 和至⁴、吉野 正敏⁵（1. 株式会社MICIN, 2. 医療法人社団 法山会 山下診療所, 3. 医療法人社団ききょう会、巣鴨ホームクリニック, 4. 医療法人社団野村医院、東京大学医学部附属病院 老年病科, 5. 吉野内科クリニック）

キーワード：telemedicine, doctor-to-patient relationship, social networking service

【背景】オンライン診療が2018年に新たに保険収載された。通院の負担軽減、医療へのアクセスの向上から注目されたが、対象疾患の制限等、算定要件をクリアすることが難しく、普及は進んでいない。結果、オンライン診療の親和性がある疾患・状態について検討が十分にされていない現状がある。

現状、オンライン診療は30-60代と若い世代で使われており、どちらかといえば軽度な生活習慣病やアレルギー、皮膚科等の患者に活用されている報告がある。

一方で、オンライン診療がただのビデオチャットで完結するのではなく、医師患者関係をより深め、医療の質を向上させるツールとして活用されることが期待されている。

【目的】医療、介護の現場においては対面での外来・在宅医療を補うものとして、多職種や患者本人・家族が治療に参画する SNSツールが普及しつつある。ここにオンライン診療組み合わせることで、どのような新たな価値が実現できるかを探索する。

【方法】都内の複数医療機関で、外来・在宅医療に関わらず、多職種連携 SNSとオンライン診療を併用することで、診療上の効果や効率の向上、患者側の安心感の増加がもたらされるかを記録し解析する。

対象は比較的通院負担感の大きい患者、多面的なサポートが望ましい患者であり、診療におけるオンライン診療の有効性と課題について、

- ・診療前後の患者・医師双方への質問紙を用いた調査
- ・医師の記入する症例表

等を用いて抽出する。

現在の制度下においてオンライン診療料の保険適用が可能か否かに拘らず、オンライン診療が有効に機能する患者像、患者状態、家族構成、社会資源の活用度等を明らかにするとともに医療者、患者・家族の安心感や満足感を検証する。

【結果】オンライン診療と多職種連携 SNSツールとの組み合わせにより、患者に新たな価値を提供できるケースが出てきている。10月までに登録された症例について、本学会で発表を行う。

オンライン診療と多職種連携 SNS を活用した医療の可能性

山下巖^{*1}、野村和至^{*2}、清水健一郎^{*3}、吉野正俊^{*4}
水木麻衣子^{*5}、井上奈緒子^{*5}、多田絵梨香^{*6}、菊地葵^{*6}、原聖吾^{*6}

*1 医療法人社団法山会 山下診療所、

*2 医療法人社団野村医院、東京大学医学部附属病院 老年病科、

*3 医療法人社団ききょう会 理事長、巣鴨ホームクリニック、*4 吉野内科クリニック、

*5 エンブレース株式会社、*6 株式会社 MICIN

Potential of combination of D-to-P telemedicine and multi-disciplinary SNS

Iwao Yamashita, MD, PhD^{*1}, Kazushi Nomura, MD, PhD^{*2}, Kenichiro Shimizu, MD, PhD^{*3},
Masatoshi Yoshino, MD, PhD^{*4}, Maiko Mizuki^{*5}, Naoko Inoue^{*5}, Erika Tada^{*6}, Aoi Kikuchi^{*6}, Seigo Hara, MD^{*6}

*1 Hozankai Medical Corporation Yamashita Medical and Dental Clinics, *2 Nomura Clinic,

*3 Kikyokai Medical Corporation, *4 Yoshino Clinic, *5 Embrace Co., Ltd., *6 MICIN, Inc.

Abstract in English comes here.

Doctor to Patient (D-to-P) telemedicine was expected to help patients with poor access to medical institutions, which was covered by Japanese national insurance in 2018. Although D-to-P telemedicine is applied on relatively mild cases such as life-style related diseases of businesspersons, it is also a valuable tool for severe patients like heart failure, cancer carrier or orthodontically compromised patients who have much difficulty in medical access. Meanwhile, multi-disciplinary SNS for medical and nursing care is gradually spread among home health care. Telemedicine and SNS are both communication tools of D-to-P and their combination can produce new value for relatively severe patients. This study is a pilot study to investigate the potential of combination of D-to-P telemedicine and multi-disciplinary SNS.

Keywords: telemedicine, doctor-to-patient relationship, social networking service,

1. オンライン診療の現状と課題

オンライン診療はもとよりへき地や離島などの医療アクセスが困難な場所での利用が想定されていた。ICT の普及に伴い、もっと広い意味で通院の負担を軽減し、医療へのアクセスを向上させる技術として期待されるようになり、2018 年には新たに保険収載されることになった。外来・入院・在宅に次ぐ、新たな診療形態としても注目されている。

しかし医療の質の低下を招くのではないかと不安が根強かったため、対象疾患が慢性疾患の一部に制限されてしまい、他にも細かい算定要件がたくさんつけられ、点数も従来の電話等再診よりも低く設定されたことから、普及はあまり進んでいないのが現状である。その結果、オンライン診療に親和性がある疾患や状態があるにもかかわらず、これらに対する症例を蓄積することができず、検討も不十分な状況が続いている。

オンライン診療はスマホ等を使いこなす都会に住む 30-60 代の比較的若い世代で関心が高く、軽度な生活習慣病やアレルギー疾患を持った多忙なビジネスマンが、通院を続けら

れるためのツールとして利用されることが多い。

一方で、病状が比較的重いために通院が困難なケース、例えば重症の心不全、がん手術後、整形外科的に歩行が困難な患者などは、オンライン診療が貴重なツールになると考えられる。

患者と医療者を繋ぐコミュニケーションツールとしては、医療介護専用の多職種連携 SNS が普及しつつある。これは、主に在宅の患者を医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師・ケアマネージャーなどの多職種で管理する際に用いられるツールである。対象患者に関わる人たちがグループが作られ、テキストベースで情報交換を行い、画像や文書などの情報も共有することができる。こうしたツールには患者やその家族ともつながる機能が装備されている。

オンライン診療をただのビデオ電話で話すだけの医療と限定するのではなく、医療介護専用 SNS を併用することで、より手厚く患者をサポートすることができ、医師患者関係をより深め、医療の質を向上させることができるのではないかと考えている。

2. 本研究の目的

臨床現場におけるオンライン診療や SNS を用いた遠隔医療に対する、医療者側・患者側の意識を調査する。これら二つの ICT コミュニケーションツールを合わせて用いることによって、どのような新たな価値が実現できるか探索することを目的とする。

3. 実証研究の方法について

2018 年 8 月より都内の複数医療機関にて、外来・在宅医療に関わらず、オンライン診療単独で、また、多職種連携 SNS とオンライン診療を併用することで、診療上の効果や効率の向上、患者側の安心感の増加がもたらされるかを記録し解析する。

3.1 患者リクルーティング

外来の患者についてはクリニックの受付にて、本研究の概要を記載した紙媒体のアンケート(以下、エントリーシート)を配布し、参画希望の意思を確認する方法を取った。在宅医療を受ける患者については、医師が対象とする患者を選定した。オンライン診療に関心の高い世代や軽度な疾患の患者から層を広げ、比較的通院負担感の大きい患者、多面的なサポートが望ましい患者を対象に含めるようにした。

3.2 診療評価

研究に参画する患者同意を取得後、
・オンライン診療開始前に患者・医師双方にアンケート調査をおこなう
・オンライン診療の実施の度に医師が調査票の記入をする
・本研究終了時に患者・医師双方にアンケート調査をおこなう

現在の制度下においてオンライン診療料の保険適用が可能か否かに拘らず、オンライン診療が有効に機能する患者像、患者状態を明らかにするとともに医療者、患者・家族の安心感や満足感を検証する。

4. 結果

オンライン診療と多職種連携 SNS ツールとの組み合わせにより、患者に新たな価値を提供できるケースが出てきており、学会にて発表を行う。

2019年8月20日時点で取得ができたエントリーシート、患者・医師双方へのアンケート結果は以下の通りである。

性別	回答数
女性	95
男性	70

表1 回答者の性別

年代	回答数
20代	6
30代	23
40代	23
50代	31
60代	36
70代	36
80代	10
無回答	2

表2 回答者の年代

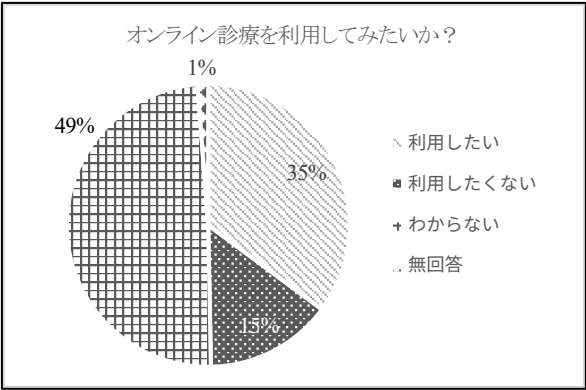


図1 オンライン診療の利用意向

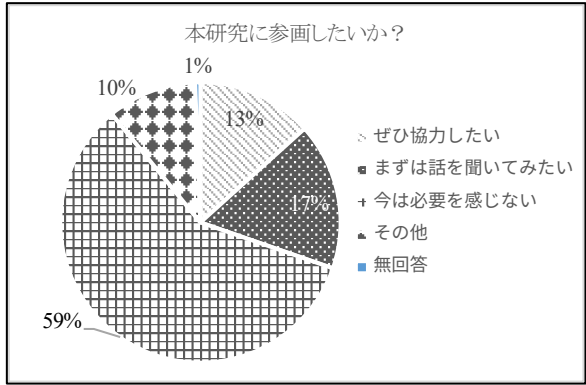


図2 本研究への参画意向

4.1 エントリーシートの集計結果

本稿作成時点での回収総数は 165 通である。回答者の年代の分布については表1・表2にまとめた。

オンライン診療を利用したいと回答した患者は 35% (58 人)、本研究に参画をしたい / 話を聞いてみたいと回答した患者は 30% (50 人)であった。(図1・図2参照)

「オンライン診療を利用してみたいか」の設問への回答で最も多かったのは「わからない」であり、49% (81人)と約半数を占めた。回答の理由として、「スマホの操作に不安がある」、「詳細がよくわからない」といった理由を挙げた患者が多かった。

本研究に参画をしたい / 話を聞いてみたいと回答した患者がオンライン診療に期待することとしては、「時間に縛られない/融通が利きそう」との声が半数近くを占めた。「通院の負担が減る」、「待ち時間が減る」との回答が次点であった。

4.2 医師向け事前アンケートの集計結果

医師に対してはオンライン診療実施前に、オンライン診療に期待すること・不安に感じることに、多職種連携チャットツールに期待すること・不安に感じることに、アンケートを取った。

回答内容から、オンライン診療への期待は、患者とつながる手段が増えることに寄せられており、医療機関側の経済的・人的・時間的負担が増えること、患者に対して医師の対応が冷たく・機会的に伝わってしまうことに医師が不安を感じていることがわかった。

オンライン診療時にビデオ通話が円滑につながるか、セキ

セキュリティの面でのトラブルが起きないか、といったオンライン診療特有の問題については不安視する声は多くなかった。

4.3 患者向け事前アンケートの集計結果

患者に対してオンライン診療実施前に、オンライン診療に期待すること・不安に感じること、多職種連携チャットツールに期待すること・不安に感じることについて、アンケートを取った。

本稿作成時点で、リクルートされた6名の患者は、男女半々、年代も30代～80代まで幅広く、傾向としては、往復通院時間が1時間程度ないし1時間以上かかる、と回答した患者が多かった。なお、オンライン診療について知っていると回答した患者は1名のみであった。

今回の研究に参画しようと思った理由としては、利便性や通院時間の負担が減ることを挙げる声が大半であったが、中には「認知予防になるのでは？何にも積極的にやってみようと思う」といったコメントを書いた患者もいた。オンライン診療という新しいサービスへの不安も一定あるのではないかと推察していたが、セキュリティへの不安も低く、医師側では不安に感じられていた、「医師の対応に温かさや人間味を感じられなさそう」といった不安を挙げる者は1名のみに留まった。唯一回答者全員を通じて不安度が高かったのは、オンライン診療の際にスムーズにビデオ通話がつながるかという点であった。オンライン診療への期待としては、対面診療時の時間的な負担が減ることに最も期待が寄せられていた。

多職種連携チャットツールについては、医師とつながる手段が増えることに対して、とても期待する / やや期待する、と回答した患者が8割を占めた。

5. 本研究の考察および結論

現時点の集計結果からの考察としては、オンライン診療の実施にあたり、スマートフォンの操作やオンラインできちんと診察を受けられるかを不安に思う患者が一定数いることがわかった。他方で、オンライン診療は受けたくない、という明確な回答は15%に留まっており、オンライン診療に対する患者の理解が少ないことや、実体験として経験をしたことが無いことが利用開始の障壁になっていることも示唆された。

オンライン診療の利用意向と年代の関係を見ると、「利用したい」と回答した比率が、20代では約65%、30代～50代では45%前後、60代では約30%、70代・80代では約20%となっている。世代が若い方がオンライン診療を利用したい患者の割合は高いが、60歳以上の患者においても、一定の割合で利用希望を持つ患者がいることも分かった。

参考文献

- 1) 一般社団法人 日本遠隔医療学会編集委員会 遠隔診療実践マニュアル 在宅医療推進のために 2013