

高血圧・糖尿病の遠隔診療

（一社）テレメディーズ代表理事

谷田部 淳 一

（聞き手 齊藤郁夫）

齊藤 今日は、高血圧・糖尿病の遠隔診療についてうかがいます。

先生はこれをいつ頃から行っているのでしょうか。

谷田部 そもそもは高血圧のオンライン診療の臨床試験というかたちで始めたのが2016年頃になります。

齊藤 簡単にその結果をお話していただくと、通常診療と先生のオンライン診療との比較はどうでしょうか。

谷田部 初診は必ず対面診療を行って、オンライン診療はその後、1年間、直接来院していただく、オンラインで6週間おき程度で診療を行いました。普通に通院してもらうことと比較したところ、オンライン診療のほうが有意差を持って血圧がよりよかったという結果になりました（図1）。

齊藤 そういう結果も出ているということですが、オンライン診療の意義というのは、簡単にいうとどういうことになりますか。

谷田部 オンラインというときに意味合いが2つありまして、一つはテレ

モニタリングというかたちで、私は高血圧の治療に主に取り組んでいますので、家庭血圧をインターネットを通じて送っていただく。そうすると、その家庭血圧の平均や月別の推移が、見える化できるということがオンラインの利点の一つです。あとは、来院しないでいいという意味でのオンラインの利点というこの2方面があります。

齊藤 今、コロナ禍ですから、病院に行くことを非常に心配する患者さんが多いですね。

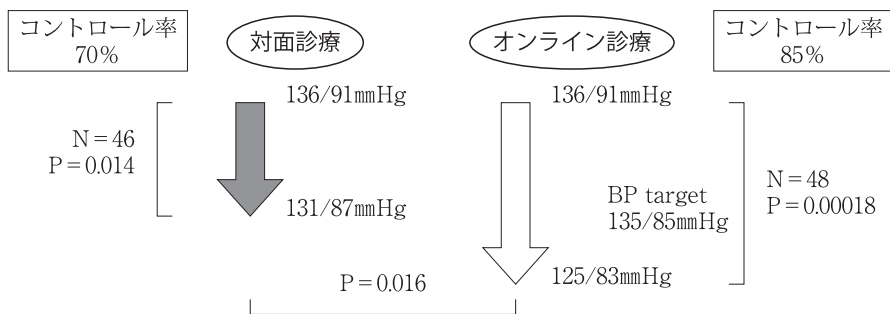
谷田部 そうですね。

齊藤 そういった意味では潜在的にも非常に重要な方法ということになりますね。

谷田部 コロナのタイミングでご利用を始めていただいている患者さんはたくさんいますけれども、皆さん、こんなに素晴らしい仕組みがあるのであれば今後も利用したいという声のほうが多くなるということになっています。

齊藤 具体的に患者さんからのアクセスはどういうかたちが多いのでしょ

図1 高血圧オンライン診療に関する臨床試験結果（論文投稿中）



Two-way ANOVA with Tukey's correction

BP values are weekly averages at the start or end of the study. Statistics performed against SBP

うか。

谷田部 いろいろなのですけども、今年の早い段階で、コロナ拡大のタイミングで新聞やメディアでもオンライン診療が少し広く利用できるようになるという報道がありましたので、自分で調べて来られる方もいますし、積極的にこういった仕組みを導入したいというヘルスケア企業を通じてたくさんの人に知っていただいているという状況です。

齊藤 患者さんがアクセスしてきて、先生がそれに対応していくということが一つのパターンですね。

谷田部 はい。

齊藤 患者さんのアクセスがなかなかしにくいとか、どうやったらいいかわからないというような人がいた場合、いろいろなサービスが考えられるので

しょうか。

谷田部 幾つかポイントがあると思うのですが、一つは医療過疎のような地域でどう活用していくか、あとはスマートフォンにあまり明るくないような高齢の方をどうしていくかということだと思います。かつて医療過疎の地域、往診に2時間ぐらいかかる場所で、公民館に集まっていたいでオンライン診療を使っていくというような事業のテストも行っていて、高齢の方々に「便利でいいですね」というような言葉をいただいていますし、あとは医療過疎などではないのですが、忙しく働く方々がなかなか通院するすべがないと企業単位で利用いただくケースもあります。

齊藤 高血圧の治療率が低いのが働

き盛りの人たちということが出ていますね。その人たちは忙しいので、血圧が高いということが健診でわかって、なかなか病院に行きたがらない、行けないという場合に、産業医、産業スタッフとうまくつないでいくということでしょうか。

谷田部 そうですね。産業医から直接案内をいただく場合もありますし、あとはなかなか痛くもかゆくもない高血圧で通院するというのがハードルが高いのであれば、こういったオンラインのサービスもあることを保健師からお勧めいただくケースもあります。

ただ、医師会の方々と議論する中で、忙しくて通院できないというのにオンラインを積極的にというのもちょっと話の筋が違うだろうというご意見もいただいています。確かに仕事が忙しいのであれば、逆にそれもストレスであるとか、健康を害する可能性もありますので、あえて休んでクリニックに出向くというのも、それも当然と思うのですけれども、ただ、幾つかの選択肢を用意しておかないと、来てくださらない方々というのもどうしてもいるわけですね。少し言葉は悪いですが、そういった方々を見捨てるというのも、望ましいことではないと思いますので、忙しい方々にオンライン診療を利用していただくのも、私個人としてはありだろうなと思っています。

齊藤 どうしてもある程度重症化し

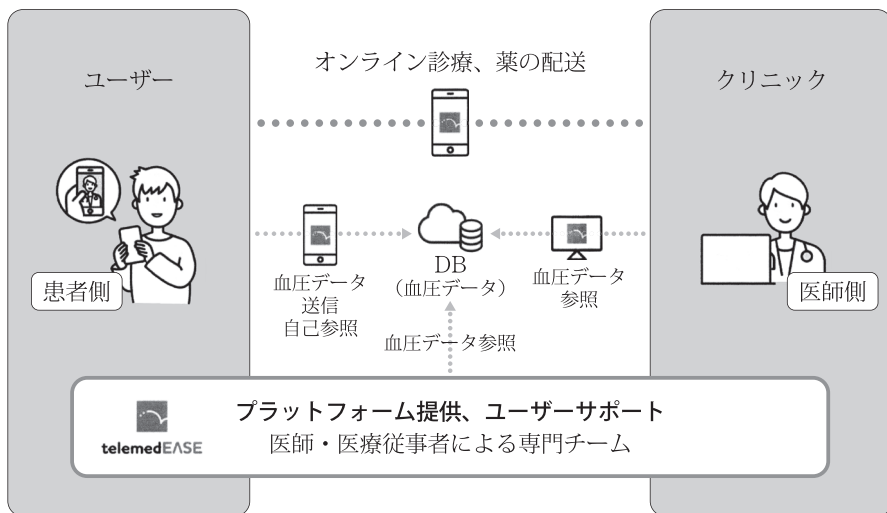
てから受診するという旧来型のパターンを乗り越えて、より早期の段階からしっかりコントロールして、将来の重症化を防ぐという意味でも、アクセスをよくするということは非常に意味がありますよね。

谷田部 おっしゃるとおりだと思います。今、人間ドック学会の基準で受診勧奨がきつくかかるのが160mmHg以上という高血圧になります。160mmHgを超えますと、3度高血圧がもう見えてきますから、もっと早い段階、診断基準上、高血圧と判断される140mmHgを超えたら、もしくはもう少し下であっても、早めに血圧対策をすることによってこのオンラインが活用されていけばなおよいのではないかと考えています。

齊藤 そういったことで、潜在的には非常に重要な可能性のある方法だということは間違いないと思うのですけれども、今コロナ禍での追い風があっても実際はそれほど増えていないのですか。

谷田部 そうなのです。ご存じのとおり、コロナ禍で、初診から対面不要でオンライン診療を実施することもできるような状況になっていますが、実際ふたを開けてみると、月々、日本全国でオンライン診療は2,000件前後で推移しています。これだけの医療機関、これだけの患者さんがいることを考えれば、ほとんど活用されていないような状況だと思います。これを今後どう

図2 高血圧オンライン診療を円滑に進めるシステム・テレメディーズBP



やって必要な人たちに届けていくか。人たちというのは医師、患者さんも含めてになりますけれども、これからいろいろと変えていかなければいけないところが多いと感じるきっかけになっています。

齊藤 電子カルテがベースになって、それが少し展開するようなかたちでオンライン診療ができるということもありますか。

谷田部 オンライン診療のプラットフォームは、電子カルテとは今は別に運用されていますが、将来的にはこれと一緒にすることもあってと思います。オンライン診療のプラットフォーム自体は非常に多くのクリニック、病院に

導入されていると聞きますけれども、それぞれのドクターがオンライン診療を実施している数というのは、それぞれ1件、2件、十数件とかいう数だと思っています。これを日常的にするためには、ドクター側のトレーニングもより必要になってくるのかなと思います。

齊藤 なかなかできない先生も多いのではないかなと思うのですが、もう少し普及させるための対策はどうでしょうか。

谷田部 明るい、明るくないにかかわらず、オンライン診療をしようと思うと、本人確認が必要であったり、相手の顔色をよく見てお話をする、問診

もちょっと余分にしてみることで、対面診療の2倍も3倍も時間がかかってしまうというのがかなり提供する側のハードルになっていると思います。ですので、効率を高めていくには繰り返し繰り返し診療を実施してスキルを高めていかなければいけないのですけれども、我々の高血圧診療の経験を多くの医師に伝えるかたちで、より効率よく診療もできるし、患者さんも受診できるというオンライン環境を作っていたらいいなと思っています(図2)。

齊藤 可能性は非常にあるけれども、現実では限界もあるということですね。

谷田部 そうですね。

齊藤 もう一つは、これは保険点数にも少し問題があるということですか。

谷田部 そうですね。非常に低いままになっています。コロナ禍で少し点数を増やしたというような見方もできますけれども、実際は再診を繰り返していくと、対面に比べて十分な診療報酬を得られません。診療報酬が得られないのに時間ばかりかかるということになると、どうしても提供側が二の足を踏むという状況は、コロナ禍以来、何ら変わっていませんし、利用する側

にもオンライン診療という選択肢があるということをやっと知ってもらう必要があると思います。

齊藤 それから、糖尿病あるいは脂質異常症に関してはどうでしょうか。

谷田部 脂質異常症は高血圧との配合剤もありますので、長期に安定している方々にはオンライン診療が向いていると思います。糖尿病は、今のところ検査もありますし、様々な職種でケアを入れていかなければいけないので、ここは今後の課題になると思います。様々な職種でケアを入れるにはオンラインも非常に有効だと思います。あとは糖尿病の方々でも重症化予防、合併症予防のためには、やはり血圧に対する治療が大切ですので、そういった点でオンラインのよさを出していきつつ、糖尿病のほうにも浸透していけばいいなと思っています。

齊藤 杏林シンポジアの次回のシリーズが遠隔診療ということで、今日はその皮切りみたいになっているのですが、先進的になされている先生のお話をうかがって、ますます今後が期待できると考えています。どうもありがとうございました。