

地域医療のなかのオンライン診療

日本医師会副会長

今村 聡

（聞き手 中村治雄）

中村 本日は地域医療のなかのオンライン診療ということで、日本医師会の考えをお教えいただければありがたいと思います。もちろん、まだ検討中のところも多いかと思しますので、その辺は今村先生の個人的なご意見をご教示お願いします。

この問題、国はたいへん積極的なように見えるのですが、私どもとしては、対面診療で、さわれていた患者さんにさわれなくなったとか、初診で情報が少ないような場合、うまくいくのかという不安があるのですが、日本医師会としての立場はどのようになっていますか。

今村 まず、イノベーションが進んできて、医療のあり方も従来と変わってくることは当然あると思います。特に昨今、ICT、AIの進歩がありますが、医療は対面診療が基本であると考えます。しかし、高齢化が進む中で医療へのアクセスが日本でも少し悪くなってきていることもあるでしょう。地方で高齢の方が自由に移動できなくなって

医療機関に通えないとか、在宅医療が増えてくるという現状もある中で、医療の一つの形態として、こういったオンライン診療もありうるということです。日本医師会の基本的な立場は、対面の補完として上手にオンライン診療を組み合わせることで患者さんの情報をより得られるなど、医療の質が高まることに期待しています。

したがって、初診からのオンライン診療というのは極めて限定的なものであると考えています。ご存じのとおり、今オンライン診療で得られる情報というのは、対面診療で得られる情報に比べると、限定的なものですので、初診の対象になる疾病については検討が必要だと思えます。その上で患者さんの状態を診て適切に医療者がオンラインで診療できるかどうか判断をした上で行われるものでなければいけないので、オンライン診療ですべての疾病に対応するということは、医療安全とか医療の質の観点から問題があるのではないかと思います。今、国の検討会でも、

こういった状況、こういった患者さんにオンライン診療を適切に行うことができるかのルールづくりをしていると理解しています。

中村 いつ頃でき上がるのでしょうか。

今村 今、新型コロナウイルス感染症拡大の中で行われている時限的特例的措置が続いています。新型コロナウイルス感染症が収束したときに新たなオンライン診療のあり方をどうするかという議論だと思うのですが、ご存じのとおり、今また新型コロナウイルス感染症が拡大している状況の中で、早急に時限的特例後のオンライン診療のあり方を決める必要はないのではないかと私自身は理解しています。これは政府の方針とか厚生労働省の考え方もありますので、日本医師会は医療の質、医療安全をしっかりとすることを提言していきたいと思います。厚労大臣もおっしゃっていますが、信頼と安全をはっきり強調されていますので、そこに沿ってやっていきたいと思っています。

中村 私どもとしては、触診をどう補完できるのか、かなり高価な機材を準備しておかないとできないのかとしたり、経済的にも医療側にはかなりの負担がかかるのかと思います。

今村 ご指摘のとおりで、まず医療機関側も設備をそろえるための費用の問題をどう考えるのか。低コストで質のよいオンライン診療の機材が医療側

に提供されなければならないと思っています。今、先生からご指摘があった触診の話もそうですし、例えば息苦しいといったときに、診療所であれば酸素飽和度を測定することは簡単にできるのですが、患者さんのお宅にそのような機器があることは期待できません。そもそも患者さんが持っているものは体温計とせいぜい血圧計だとか、そういった環境で得られる情報というのは非常に限られていると思います。例えば、のどの腫れなどを、ペンライトを患者さんが持っていれば、自分で照らして中を見てもらうことができるのですが、そのような機器を持っている患者さんはほとんどいないので、現状では得られる情報には限界があると思っています。

中村 今、診療報酬なども検討されているのですか。

今村 2018年だったと思いますが、もともと今まで自由診療の中で行われていたオンライン診療を保険診療に位置づけて、それで点数が設定されました。そのときは、得られる情報が少ないということで、通常の対面診療に比べると少し低い点数になっているのですが、国が設定する点数をどう位置づけるかということも、今後のオンライン診療の普及に大きく影響すると思います。今後、当然、中医協等の場で点数の議論が行われていくことになると思います。

中村 これは医師側もかなり勉強しないといけないかと思うのですが。

今村 今、オンライン診療をやっておられる医師の中にはこれはとてもいい医療だとおっしゃる方もそれなりにいますが、全く今まで経験のない医師にとっては今までの医療の常識とは違っている部分も非常にあるので、オンライン診療については指針が出ていて、このように実施してくださいというルールを示しています。今、オンライン診療をされている医師の中には、指針を読まないで実施されている方たちがいるのも事実なので、まずはそういうルールがあることを理解していただかなければいけません。それから、オンライン診療に伴うシステムなどに関する技術的な勉強もある程度していかなないと、質の高いオンライン診療ができないと思います。

中村 全くそのとおりですね。実際にはこういった場合に医師と患者さんのプライバシーもかなりしっかり守っていかないと、個人情報が出てしまう可能性もあるのですね。

今村 性善説であれば、当然医師と患者の関係の中で個人情報は守られるのが当たり前ですが、患者さんがオンライン診療で入ってこられたときに、医師の側のプライバシーというものもあります。実は女性の医師がオンライン診療をされていたときに患者さんのほうでその画像を撮って、私の主治医

はこんな美しい先生だとネットで流したことがあったそうです。これでは医師の側のプライバシーは守られない。同じように、患者さん側の情報が守られないこともありえます。例えば、診察で胸を見せてくださいというときに、それを写真に撮られて流されてしまうとたいへんなことになります。そういうことが起こらないように、プライバシーとか機微に触れる医療情報をどのように守っていくのかも、たいへん大きな課題だと思います。

中村 実際に先生がご指摘のように、訴訟につながる可能性を持つのですね。

今村 そうですね。

中村 先ほど自由診療のときもあったというお話をお聞きしました。健康相談のようなことは可能なのですか。

今村 もちろんそうですね。診療に入る前に、患者さんは新型コロナ感染症禍で自分の健康に対する不安を持っていますから、まずは健康相談をされ、内容をうかがった上で受診勧奨を医療側がする。さらには、この状態だったら診療しても大丈夫ということで診療につながるという段階があるわけですが、その線引きが今のところあまり明確ではないので、そういったところも整理をしていく必要があると思っています。

中村 日本医師会ではオンライン診療に関しての実績のようなものはあるのでしょうか。

今村 日本医師会としては、国の審議会で説明をしたり、オンライン診療に熱心に取り組んでおられる先生方の研究会に参加して、一生懸命まじめにやっておられる医師がいることもよくわかっていますが、すべてそのような医師というわけではなく、必ずしも適切に広がっているわけではない部分もあります。特に自由診療の部分などではかなりルールを逸脱した診療が行われていることも把握していますので、新しい技術を医療に取り込んでいくためには適切に評価をした上で広げる必要があると思います。

中村 患者さん側からすると、A先生はオンライン診療ができる、B先生はできない。前もって標榜してくれるとか、前もってわかるようなことがあれば、患者さんとしては、A先生のところに行こうかとか、B先生のところへ行こうかというのを決めることもできると思います。

今村 その辺は、今、オンライン診

療を行っている医師にはご自分のホームページ等でそういう掲示をされている人も多いですが、逆にいうと、オンライン診療をしている、していないで自分のかかりつけ医が変わることがあってはいけないので、かかりつけ医自身が診療形態の一部として、オンライン診療を徐々にやっていくことが適切な広がり方ではないかと思っています。

中村 最後に、今村先生のほうで、これがまだ問題だという点がありますか。

今村 今、課題がどんどん出てきているところなので、広がっていった段階でまた新しい課題も出てくるのではないかと思っています。

中村 そうしますと、このテーマでお話をいただくのは、まだまだこれからも続く可能性があるということでしょうか。

今村 そうですね。

中村 ありがとうございます。