

オンライン診療の実際 皮膚科

ふなくし皮膚科クリニック院長

舟 串 直 子

（聞き手 齊藤郁夫）

齊藤 皮膚科のオンライン診療ですと、どういう患者さんが多いのでしょうか。

舟串 当院ですと、慢性蕁麻疹の方や、舌下免疫療法の治療の患者さんを組み入れてやっています。

齊藤 慢性蕁麻疹は、具体的にはどのようなかたちで診療が進んでいくのでしょうか。

舟串 慢性蕁麻疹の方は、薬をのんでいれば症状が落ち着いている方が多いので、オンラインで問診をしながら、「蕁麻疹は出ていませんか」と質問をして症状が出ていないことを確認して処方継続していきます。

齊藤 抗アレルギー剤が多いですか。

舟串 そうですね。1剤でうまくコントロールできれば問題ないのですが、それで落ち着いていない人は対面診療に戻っていただくことになります。

齊藤 服薬は長期になりますか。

舟串 そうですね。すぐに治るわけではないため、継続的に内服していただくことになります。

齊藤 相当長期に服薬することになると、アドヒアランスが問題になってくるでしょうね。

舟串 そうですね。通院する時間を捻出するのが難しくなってくる人は途中で治療が中断してしまうので、そういう意味でもオンライン診療を使うと効率よく治療を継続することができると思います。

齊藤 薬のみの長期処方というよりは、オンラインである程度、定期的な声かけをしてあげるのですね。

舟串 そうですね。症状が出ているのに医師に訴えない人もいるので、そういう意味ではきちんと間でオンライン診療をして話をするのが大事だと思います。

齊藤 そういった意味では患者さんにとってたいへんメリットがあることになりますね。

舟串 そのとおりです。

齊藤 舌下免疫療法はどういうことをやるのでしょうか。

舟串 舌下免疫療法は今、その対象

にダニとスギがあるのですが、スギはスギが飛んでいる時期はできないので、6～12月の間にスタートします。処方して、エキスを自身で舌下に入れていただいて、毎日継続する。5年間ぐらいやっていくような治療です。

齊藤 相当長期なので、続けていくことがけっこうたいへんですね。

舟串 そうですね。全く中断してはいけないというわけではないのですが、3週間ぐらい中断すると、また初めからやり直しになってしまうので、やはり副作用がないか、もちろんアナフィラキシーになっていないか、そういうところを医師がチェックをして処方していきます。

齊藤 これも通院がたいへんな患者さんにとってはオンラインが便利だということですね。

舟串 そうですね。舌下免疫療法を受ける方は具合が悪い方ではないので、元気で、かつ免疫をトレーニングするような治療ですので、症状がないのに治療を継続することがすごく大事です。

齊藤 皮膚科ですと、白癬はどうですか。

舟串 これは日本皮膚科学会も明言しているように、初診では検鏡をして、爪白癬かどうかの診断をしないといけないので対面診療を行っています。その後、外用指導をして、外用の場合はオンライン診療を使いながら継続していきます。

齊藤 この場合も相当長期に治療しないといけないのですね。

舟串 そうです。だいたい1年から1年半ぐらい治療が続きます。爪が伸びるのが遅い方は特に時間がかかりますので、塗り薬がなくなったら取りに来てくださいというかたちになります。

齊藤 治療継続という意味でオンライン診療が重要だということでしょうか。

舟串 そうですね。対面診察はもちろんするのですが、処方の継続という意味ではオンライン診療はすごく便利だと思います。

齊藤 アトピー性皮膚炎はどうですか。

舟串 アトピー性皮膚炎の方は全身を診なければいけません。かかりつけの方はずっと診ていますので、例えば何か起きたときも、以前にあったので、また同じようなことが起きているというのが推測できますが、全くの初診の方や、引っ越ししてきた方たちはいきなりオンラインでは診察が難しいかなと思います。

齊藤 全身を診ないといけない、ということですか。

舟串 例えば社会的なバックグラウンドがある方もいるのです。引きこもりになっていたりという方たちは、できればオンラインで診たいところですが、なかなか皮膚の症状を診るのは画面でオンライン上では難しいか

と思います。

齊藤 皮膚の症状をスマートフォンで診るのはどうですか。

舟串 明るさとか、患者さんのスマートフォンの角度でも全然違ってきますので、私たちが診察したい角度、明るさ、鮮明さで見せてくれないことが多いです。対面で来ていただいたほうが正確な診断と治療ができると思います。

齊藤 オンラインの便利さを使いながら、対面で正確に診断していくのですね。

舟串 はい。

齊藤 帯状疱疹はどうですか。

舟串 帯状疱疹はあくまで皮疹の性状や場所がすごく大事ですが、患者側の訴えもけっこう大きいです。痛みがあるかないか、水疱の形状は必ず見なければいけないのですが、ある程度の推測というか、話だけでもかなりわかるところがあると思います。場合によっては、オンライン診療を使って治療することは有益だと思います。

齊藤 ただ、帯状疱疹は鑑別が難しい部分もあるのですか。

舟串 はい。でするので、オンラインで診断できない場合は対面で来ていただくということがすごく大事です。

齊藤 実際、先生のクリニックでのオンラインと対面診療はどういった流れで行っているのですか。

舟串 ちょっとシステムは違うので

すが、診療時間内にオンラインも対面も同じように予約を取って、ハイブリッドで診ています。対面の患者さんを診て、その後、オンラインの患者さんを診てという流れです。

齊藤 そうすると、実際に対面で診るか、バーチャルで診るかの差だけですか。

舟串 そうですね。お話しするとう意味合いではそのとおりです。

齊藤 先生自身の負担感もあまりないということですか。

舟串 実際の診療に関してはないと思います。

齊藤 たいへんメリットがあるということですが、こういうオンライン診療をこれから導入したいと思っている医師に何かアドバイスはありますか。

舟串 特に患者さんのほうにメリットが大きいので、患者さんからどんどん「オンラインをやりたい」と言ってくると思うのですが、先生方のほうで、これは診る、これは診ないという線引きを初めにきちんと作っておくのがいいと思います。皮膚科の場合はオンライン診療料は取れません。診療計画書か同意書は義務ではないのですが、できれば紙で渡して患者さんの同意を得てからオンライン診療を始められるとよいと思います。

齊藤 対面とオンラインのバランスということですが、患者さんはオンラインが便利なので、そちらの希望

が多くなり過ぎてしまうということでしょうか。

舟串 中には、先生の顔を見たいとか、クリニックが近いから来ますという方はたくさんいると思うのですが、オンラインが便利でいいという方の中には、ずっとオンラインでいいでしょうという考えの方もいるかもしれません。そういう安易な受診はしないように初めに説明して、次の対面もしてくださいというルールを作っておくのが大事です。

齊藤 対面でしっかり確認しながら、オンラインの便利さ、よさを使うとい

うことですね。

舟串 そのとおりです。

齊藤 まず、患者さんと取り決めをしておいて、その流れに持っていくということでしょうか。

舟串 そうですね。

齊藤 オンライン診療はたいへんメリットがありそうですが、それに飲み込まれて診断の正確さが損なわれることを回避するということですね。

舟串 はい。

齊藤 わかりました。ありがとうございました。